연구보고서 2015-20

지역단위 복지서비스 수요·공급 분석

정홍원 · 강지원 · 김보영 · 이민경

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

【책임연구자】
정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

【주요저서】
신설·변경 사회보장제도의 협의·조정을 위한 기준과 절차 연구
보건복지부·한국보건사회연구원, 2014(공저)
노인복지 정책추진체계 현황 분석 및 향후 발전 방안
보건복지부·한국보건사회연구원, 2014(공저)
행복e음 도입 이후 지역단위 복지전달체계 모형 정립 연구
보건복지부·한국보건사회연구원, 2013(공저)

【공동연구진】
강지원 한국보건사회연구원 전문연구원
김보영 영남대학교 지역및복지행정학과 교수
이민경 한국보건사회연구원 전문연구원

연구보고서 2015-20

지역단위 복지서비스 수요·공급 분석

발 행 일	2015년 12월 31일
저 자	정 홍 원
발 행 인	김 상 호
발 행 처	한국보건사회연구원
주 소	[30147]세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층)
전 화	대표전화: 044)287-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등 록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인 쇄 처	고려씨엔피
정 가	9,000원

ⓒ 한국보건사회연구원 2015
ISBN 978-89-6827-263-9 93330

발간사

제3기 지역사회복지계획의 수립과정에서 전국적인 차원에서 일관성이 있는 시군구 지역주민복지욕구조사를 실시하였다. 개인 단위의 개별적 접근 방식에서 가구 단위 조사로 전환하였으며, 가구 구성과 구성원의 인구학적 특성, 가구소득 및 복지제도 수급 여부 등에 관한 다양한 정보를 바탕으로 지역사회 차원의 복지욕구를 통합적으로 측정하기 위한 것이다. 또한 조사 결과를 활용하여 시도 및 전국 단위의 통계 생산이 가능하도록 공통항목을 설정하였으며, 지역의 특성이 반영될 수 있는 자율항목을 추가하게 함으로써 시군구의 사회복지 욕구를 일관성 있게 측정하고, 이를 지역별로 비교할 수 있는 계기를 마련하였다.

지역사회 복지욕구는 복지수요와 복지공급을 함께 고려할 때 의미를 가진다. 지방자치법에 근거하여 지방자치단체의 자치사무로 이양된 주민복지증진 사업은 대부분 사회복지시설과 관련이 있고, 광역시·도는 이에 대한 계획을, 시·군·구는 실행 계획을 수립하도록 규정하고 있다. 그러나 계획의 수립과정에서 개별 지방자치단체가 갖는 특수성이나 재정 제약 등이 고려되지 않고, 선거에 따른 특수시책 사업으로 무분별하게 사업이 운영될 때 수요와 공급의 미스매칭이 일어나고 정책 체감도도 현저히 낮아질 우려가 있다.

본 연구는 지역 사회 내 복지수요를 측정하고 이에 근거하여 복지공급을 매칭함으로써 복지지출의 효율성과 복지정책에 대한 지역주민의 체감도를 제고하는 데 기여하기 위한 것이다. 2000년대 이후 다양한 복지수요 증가에 따른 복지서비스 확대에도 불구하고, 지역단위 복지수요와 복지공급의 측정을 시도한 연구는 매우 드물다. 이는 행정망을 통해 이루어지는

복지수급자에 대한 정보가 제한될 뿐만 아니라, 복지공급의 핵심인 복지예산에 관한 정보 역시 제한되기 때문이다. 본 연구는 복지수요와 복지공급에 제한적인 정보를 포괄하고 있다는 제약에도 불구하고, 지역단위 복지수요와 복지공급의 측정, 지표체계를 통한 지수 산출, 그리고 복지수요와 공급의 연계분석은 관련 연구자에게 시사하는 바가 매우 크다.

지역사회를 기반으로 수립되는 다양한 종류의 복지계획은 복지수요에 대한 근거에 기반을 두고 복지공급 계획을 수립할 필요가 있다. 본 연구에서는 대표적인 수요로 영유아(보육), 노인, 장애인, 빈곤층을 포함하였지만, 향후 정부 3.0으로 가용 데이터가 확대된다면 보다 정교하게 복지수요를 측정할 수 있을 것으로 기대한다. 최근 복지다원화로 민간부문에 의한 복지공급이 증가하고 있다. 이들에 대한 감독 및 규제는 허가제, 신고제, 인가제 등의 방식에 따라 다양하다. 문제는 지역 간 서비스 접근성에 격차가 심화되고 있으며, 민간부문에 대한 재정지원으로 폭증하는 공급을 통제할 기제가 마땅치 않다. 이러한 재정보조가 감당할 수 있을 정도의 수준을 유지하기 위해서는 특히 복지수요에 기반을 둔 재정지원 계획의 수립이 시급한 과제이다.

본 연구는 본 원의 정홍원 연구위원의 책임 하에 강지원 전문연구원, 이민경 전문연구원과 영남대학교 김보영 교수의 협업으로 수행되었다. 그 동안 많은 고견과 조언을 아끼지 않은 꽃동네대학교 이태수 교수와 경기복지재단 성은미 박사, 원내 강혜규 연구위원과 정해식 부연구위원에게 감사의 뜻을 표한다.

2015년 12월

한국보건사회연구원 원장

김 상 호

목 차

Abstract ····· 1

요 약 ····· 3

제1장 서 론 ····· 11

제1절 연구의 필요성과 목적 ····· 13

제2절 연구 내용 및 방법 ····· 16

제2장 복지 수요와 공급의 의미 ····· 21

제1절 서론 ····· 23

제2절 복지서비스 수요와 욕구의 개념 ····· 25

제3절 복지서비스 공급과 자원의 개념 ····· 38

제4절 소결 ····· 47

제3장 복지 수요·공급 측정과 주요지표 ····· 51

제1절 복지수요와 복지공급의 선행연구 검토 ····· 53

제2절 복지수요 측정을 위한 주요지표 ····· 62

제3절 복지공급 측정을 위한 주요지표 ····· 70

제4절 지역단위 복지수요·공급 분석을 위한 추가지표 ····· 76

제4장 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수 산출 ····· 85

제1절 복지수요 및 공급지수의 의미와 산출방법 ····· 87

제2절 지역단위 복지수요지수의 산출 ····· 93

제3절 지역단위 복지공급지수의 산출 ····· 102

제5장 지역단위 복지수요·공급 분석 결과 ····· 109
제1절 지역단위 복지수요와 복지수요지수 ····· 112
제2절 지역단위 복지공급과 복지공급지수 ····· 170
제3절 지역단위 복지수요와 복지공급의 연계분석 ····· 207

제6장 결론 및 정책 제언 ····· 251
제1절 결론 ····· 253
제2절 정책 제언 ····· 259

참고문헌 ····· 267

부 록 ····· 277

표 목차

〈표 2-3- 1〉 사회복지자원총량 분석틀 ····· 42
〈표 3-1- 1〉 복지수요의 대상인구 규모 측정지표에 관한 선행연구 ····· 55
〈표 3-1- 2〉 복지공급 측정 지표에 관한 선행연구 ····· 60
〈표 3-2- 1〉 복지수요 측정과 (통계)지표의 활용 여부 ····· 63
〈표 3-3- 1〉 복지공급 측정과 (통계)지표의 활용 여부 ····· 72
〈표 3-4- 1〉 광역자치단체의 기본 현황 ····· 78
〈표 3-4- 2〉 광역자치단체의 복지사무 ····· 79
〈표 3-4- 3〉 기초자치단체 유형별 인구밀도 현황 ····· 82
〈표 3-4- 4〉 재정자립도 및 복지예산 비율(기초자치단체 유형 기준) ····· 84
〈표 4-2- 1〉 복지수요지수 중 대상자 규모 지수 산출을 위한 통계지표 ····· 96
〈표 4-2- 2〉 지역사회복지욕구조사의 생활여건 조사 문항 ····· 98
〈표 4-2- 3〉 복지수요지수 산출을 위한 지표의 기술통계치 ····· 100
〈표 4-2- 4〉 영역별 복지수요지수 산출 방법 ····· 101
〈표 4-3- 1〉 복지공급지수 산출을 위한 통계지표 ····· 106
〈표 4-3- 2〉 복지공급지수 산출을 위한 지표의 기술통계치 ····· 106
〈표 4-3- 3〉 영역별 복지공급지수 산출 방법 ····· 108
〈표 5-1- 1〉 복지수요지수와 복지공급지수 산출의 대상 시군구 현황 ····· 111
〈표 5-1- 2〉 시도 단위 보육대상(영유아) 인구의 기술통계치 ····· 113
〈표 5-1- 3〉 시·군·자치구 보육인구(영유아)의 기술통계치 ····· 114
〈표 5-1- 4〉 시도별 영유아규모지수 기술통계치 ····· 116
〈표 5-1- 5〉 시도별 보육수요지수의 기술통계치 ····· 119
〈표 5-1- 6〉 시·도 단위 노인인구의 기술통계치 ····· 126
〈표 5-1- 7〉 시·군·자치구 단위 노인인구 수의 기술통계치 ····· 128
〈표 5-1- 8〉 시·군·자치구 단위 노인인구 비율의 기술통계치 ····· 129
〈표 5-1- 9〉 시·군·자치구 노인규모지수의 시·도별 현황 ····· 130
〈표 5-1-10〉 시·군·자치구 단위 노인필요지수의 시·도별 현황 ····· 133

〈표 5-1-11〉 시·군·자치구 단위 노인수요지수의 시·도별 현황 ····· 135
〈표 5-1-12〉 시·도 단위 장애인 인구의 기술통계치 ····· 139
〈표 5-1-13〉 시·군·자치구 장애인인구의 시도별 현황 ····· 141
〈표 5-1-14〉 시·군·자치구 장애인인구 비율의 시도별 현황 ····· 142
〈표 5-1-15〉 시·군·자치구 장애인 규모지수의 시·도별 현황 ····· 143
〈표 5-1-16〉 지역 내 장애인 수와 장애인 비율의 자치단체 유형별 현황 ····· 145
〈표 5-1-17〉 시·군·자치구 장애인필요지수의 시·도별 현황 ····· 146
〈표 5-1-18〉 시·군·자치구 장애인수요지수의 시·도별 현황 ····· 149
〈표 5-1-19〉 시·군·자치구 기초보장 수급자의 시·도별 현황 ····· 155
〈표 5-1-20〉 시·군·자치구 기초보장 수급자 비율의 시·도별 현황 ····· 157
〈표 5-1-21〉 시·군·자치구 빈곤층규모지수의 시·도별 현황 ····· 158
〈표 5-1-22〉 시·군·자치구 빈곤층필요지수의 시·도별 현황 ····· 160
〈표 5-1-23〉 시·군·자치구 빈곤층수요지수의 시·도별 현황 ····· 162
〈표 5-1-24〉 시·군·자치구의 전체 및 대상자별 복지수요지수 기술통계치 ····· 167
〈표 5-1-25〉 시·군·자치구 복지수요지수의 시·도별 현황 ····· 168
〈표 5-2- 1〉 시·군·자치구 보육예산지수의 시·도별 현황 ····· 174
〈표 5-2- 2〉 시·군·자치구 보육시설지수의 시·도별 현황 ····· 176
〈표 5-2- 3〉 시·군·자치구 보육공급지수의 시·도별 현황 ····· 178
〈표 5-2- 4〉 주요 영역별 노인복지예산의 연도별 추이(2010~2014) ····· 182
〈표 5-2- 5〉 시·군·자치구 노인예산지수의 시·도별 현황 ····· 183
〈표 5-2- 6〉 노인복지시설의 연도별 추이(2010~2014) ····· 187
〈표 5-2- 7〉 시·군·자치구 노인복지시설(노인여가시설)의 기술통계치 ····· 189
〈표 5-2- 8〉 시·군·자치구 노인공급지수의 시·도별 현황 ····· 190
〈표 5-2- 9〉 시·군·자치구 장애인복지예산의 기술통계치 ····· 193
〈표 5-2-10〉 시·군·자치구 장애인예산지수의 시·도별 현황 ····· 194
〈표 5-2-11〉 시·군·자치구 장애인복지시설의 기술통계치 ····· 195
〈표 5-2-12〉 시·군·자치구 장애인시설지수의 시·도별 현황 ····· 196
〈표 5-2-13〉 시·군·자치구 장애인공급지수의 시·도별 현황 ····· 198

〈표 5-2-14〉 국민기초생활보장예산 추이(2010~2014) ····· 200
〈표 5-2-15〉 시·군·자치구의 전체 및 대상자별 복지공급지수 기술통계치 ····· 204
〈표 5-2-16〉 시·군·자치구 복지공급지수의 시·도별 현황 ····· 206
〈표 5-3- 1〉 시·군·자치구 보육지수비율의 시·도별 현황 ····· 211
〈표 5-3- 2〉 보육지수비율과 인구관련 지표간의 상관계수 ····· 212
〈표 5-3- 3〉 보육수요지수와 보육공급지수를 기준으로 한 기초자치단체 분류 현황 ····· 214
〈표 5-3- 4〉 보육수요지수와 보육공급지수에 따른 자치단체 현황 ····· 215
〈표 5-3- 5〉 시·군·자치구 노인지수비율의 시·도별 현황 ····· 219
〈표 5-3- 6〉 노인지수비율과 인구 지표들의 상관계수 ····· 220
〈표 5-3- 7〉 노인수요지수와 노인공급지수 기준의 기초자치단체 분류 ····· 222
〈표 5-3- 8〉 노인수요지수와 노인공급지수에 따른 자치단체 현황 ····· 223
〈표 5-3- 9〉 시·군·자치구 장애인지수비율의 시·도별 현황 ····· 228
〈표 5-3-10〉 장애인지수비율과 지역특성 지표들의 상관계수 ····· 229
〈표 5-3-11〉 장애인수요지수와 장애인공급지수에 따른 기초자치단체 구분 ····· 230
〈표 5-3-12〉 장애인수요지수와 장애인공급지수에 따른 자치단체 현황 ····· 232
〈표 5-3-13〉 시·군·자치구 빈곤층지수비율의 시·도별 현황 ····· 236
〈표 5-3-14〉 빈곤층지수비율과 지역특성 지표들의 상관계수 ····· 237
〈표 5-3-15〉 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수에 따른 기초자치단체 구분 ····· 239
〈표 5-3-16〉 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수에 따른 자치단체 현황 ····· 240
〈표 5-3-17〉 시·군·자치구 복지지수비율의 시·도별 현황 ····· 243
〈표 5-3-18〉 복지수요지수, 복지공급지수에 의한 기초자치단체 분류 현황 ····· 247
〈표 5-3-19〉 복지수요지수와 복지공급지수에 따른 기초자치단체 현황 ····· 248

부표 목차

〈부표 1〉 오차한계에 따른 모집단과 표본의 크기(신뢰수준=0.95) ····· 277
〈부표 2〉 시·군·구 가구 현황(2013. 12) ····· 278

〈부표 3〉 조사항목과 문항 ····· 279
〈부표 4〉 지역주민복지욕구조사 데이터 1차 취합 결과 ····· 280
〈부표 5〉 데이터 통합을 위한 조사항목과 문항 ····· 281
〈부표 6〉 지역주민복지욕구조사 데이터 통합 결과 ····· 282
〈부표 7〉 지역주민복지욕구조사 데이터 클리닝 결과 ····· 283

그림 목차

[그림 1-1- 1] 연구내용 및 방법 ····· 20
[그림 2-2- 1] 수요의 개념적 차원 ····· 26
[그림 2-3- 1] 지역 기반 복지 공급체계의 구조 ····· 45
[그림 3-2- 1] 시군구 지역단위의 중증장애인 수와 경증장애인 수의 상관관계 ····· 66
[그림 3-4- 1] 시·도별 인구밀도 현황 ····· 82
[그림 3-4- 2] 재정자립도와 복지예산 비율(광역자치단체 기준) ····· 83
[그림 4-1- 1] 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수의 산출 절차 ····· 91
[그림 4-2- 1] 지역단위 복지수요지수의 지표체계 ····· 94
[그림 4-3- 1] 지역단위 복지공급지수의 지표체계 ····· 104
[그림 5-1- 1] 시·도별 영유아인구 현황 ····· 114
[그림 5-1- 2] 시·도별 영유아인구 비율 ····· 115
[그림 5-1- 3] 시도별 보육필요지수 ····· 117
[그림 5-1- 4] 시·도별 영유아규모지수와 보육필요지수의 분포 ····· 121
[그림 5-1- 5] 기초자치단체 유형별 영유아규모지수와 보육필요지수의 분포 ····· 122
[그림 5-1- 6] 기초자치단체 유형별 보육수요지수와 인구밀도의 분포 ····· 123
[그림 5-1- 7] 시도별 보육수요지수와 재정자립도의 분포 ····· 124
[그림 5-1- 8] 기초자치단체 유형별 보육수요지수와 복지예산비율의 분포 ····· 125
[그림 5-1- 9] 시·도별 노인인구 비율 ····· 127
[그림 5-1-10] 지역단위 노인인구 비율 수의 분포도과 노인인구 ····· 132

[그림 5-1-11] 시·군·자치구 노인수요지수와 노인규모지수의 관계 ····· 136
[그림 5-1-12] 시·군·자치구 노인수요지수와 노인필요지수의 관계 ····· 137
[그림 5-1-13] 시·도별 장애인구 비율 ····· 140
[그림 5-1-14] 지역단위 장애인인구 수와 장애인인구 비율의 분포도 ····· 144
[그림 5-1-15] 지역단위 장애인수요지수와 장애인규모지수의 관계 ····· 150
[그림 5-1-16] 지역단위 장애인수요지수와 장애인필요지수의 관계 ····· 151
[그림 5-1-17] 시·도별 국민기초생활보장 수급자 및 수급자 비율 ····· 153
[그림 5-1-18] 국민기초생활보장제도의 재원 현황 ····· 154
[그림 5-1-19] 시·군·자치구 빈곤층수요지수와 빈곤층규모지수의 관계 ····· 163
[그림 5-1-20] 시·군자치구의 빈곤층필요지수와 빈곤층수요지수의 관계 ····· 164
[그림 5-1-21] 시·군·자치구 복지수요지수 분포도 ····· 167
[그림 5-2- 1] 연도별 어린이집 현황(1995~2014) ····· 171
[그림 5-2- 2] 보육료 지원 아동 수의 시·도별, 연령별 현황 ····· 172
[그림 5-2- 3] 시·군·자치구의 보육예산지수와 보육시설지수 시·도별 현황 ····· 173
[그림 5-2- 4] 시·군·자치구 보육예산지수와 보육시설지수 분포 ····· 179
[그림 5-2- 5] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 수의 관계 ····· 185
[그림 5-2- 6] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 비율의 관계 ····· 186
[그림 5-2- 7] 노인복지 생활시설과 재가시설의 입소정원/이용인원 ····· 187
[그림 5-2- 8] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인시설지수의 분포 ····· 191
[그림 5-2- 9] 시·군·자치구 장애인예산지수와 장애인시설지수의 시·도별 현황 ····· 192
[그림 5-2-10] 시·군·자치구의 장애인공급지수 분포 ····· 197
[그림 5-2-11] 시·군·자치구 빈곤층공급지수 분포 ····· 201
[그림 5-2-12] 시·군·자치구 빈곤층공급지수의 시도별 현황 ····· 202
[그림 5-2-13] 시·군·자치구 복지공급지수의 분포도 ····· 205
[그림 5-3- 1] 시·군·자치구 보육수요지수와 보육공급지수의 분포 ····· 208
[그림 5-3- 2] 보육수요지수 대비 보육공급지수 비율의 분포도 ····· 210
[그림 5-3- 3] 시·군·자치구 노인공급지수와 노인수요지수의 분포 ····· 217
[그림 5-3- 4] 노인수요지수 대비 노인공급지수 비율의 분포 ····· 218

[그림 5-3- 5] 시·군·자치구 장애인공급지수와 장애인수요지수 분포 ····· 225
[그림 5-3- 6] 시·군·자치구의 장애인 수와 장애인 1인당 예산액의 분포 ····· 226
[그림 5-3- 7] 장애인수요지수 대비 장애인공급지수 비율의 분포 ····· 227
[그림 5-3- 8] 시·군·자치구 빈곤층공급지수와 빈곤층수요지수 분포 ····· 233
[그림 5-3- 9] 시·군·자치구의 기초보장수급자와 수급자 1인당 예산액 분포 ····· 234
[그림 5-3-10] 빈곤층지수비율(빈곤층공급지수/빈곤층수요지수) 분포 ····· 235
[그림 5-3-11] 빈곤층지수비율(빈곤층공급지수/빈곤층수요지수) 분포 ····· 242
[그림 5-3-12] 시·군·자치구 복지지수비율과 인구수의 분포 ····· 244
[그림 5-3-13] 시·군·자치구 복지지수비율과 사회복지예산 비율의 분포 ····· 244
[그림 5-3-14] 시·군·자치구 복지수요지수와 복지공급지수 분포 ····· 246

Abstract

An empirical study on supply and demand of welfare services in local government

Supply of welfare services has been increased by introducing and implementing diverse public services since 2000, but there's little research of matching supply-side and demand-side of welfare services. It has been encouraged to provide welfare services based on measures of demand not only to ensure effective financial management but more residential satisfaction with public services.

Researcher analysed supply and demand of welfare services in consideration of supply and demand balance by local government. We subdivided our targeted spheres into childcare services, elderly welfare services, welfare services for persons with disabilities, welfare services for the poor and the whole welfare services. To meet the object of this study, we utilized population data by age groups, the nationwide survey data of needs of community residents, the local financial information system(e-Hozo), the number of social welfare facilities.

Results of the study suggests that we should make regional social security plans based on reasonable and concrete foundations of supply and demand analysis of welfare services. For

this, it's necessary to construct information systems of demand and supply of welfare services. And national minimum standards of public services should be established at local level, which maintain minimum level of public services any area of low demand for welfare services. This exploratory study aims to lay the groundwork for making a system of supplying public services in response to demand.

요 약

1. 연구의 배경 및 목적

사회복지의 수요와 공급을 측정하거나 지역 간 편차를 비교하는 연구들이 증가하고 있으나, 전국적 차원에서 사회복지 수요와 공급을 통합적으로 접근한 연구는 여전히 부족함.

연구 목적은 첫째, 시군구 단위의 복지수요와 복지공급을 통합적으로 분석하고자 함. 선행 연구에서 활용하고 있는 변수들을 살펴보고, 지역단위 복지수요와 복지공급 분석을 위한 기초 자료(dataset)를 구축함.

둘째, 지방자치단체별 복지수요와 복지공급의 관계(경향성)를 분석하고자 함. 복지수요와 복지공급을 통합적으로 조망할 뿐만 아니라 시도별, 지방자치단체 유형별, 대상자별로 구분하고, 지수를 산출함으로써 지역 간 비교와 정책에 활용할 수 있는 가능성을 제고함.

셋째, 복지수요지수 대비 복지공급지수를 통해 지방자치단체별 격차를 살펴보고자 함. 수요 대비 공급의 연계 균형점을 찾는 것은 수요 대비 공급의 적절 수준을 판정하는 기준이 되며, 재정지출의 우선순위 혹은 공급역량 제고 등을 위한 근거자료로 활용할 수 있음.

2. 연구방법

가. 복지수요지수

복지수요지수는 지방자치단체가 시행하고 있는 사회복지정책의 영역

별로 '복지욕구를 필요로 하는 대상자의 규모'와 '대상자 특성에 따른 복지욕구의 필요 정도'의 두 가지 요인으로 설정함. 대상자 규모는 인구수와 지역 내 수요집단의 인구 비율로 보았으며, 필요 정도는 지역사회복지욕구조사의 생활 영역별로 '필요하나 갖고 있지 않은 문항'의 비율을 사용함. 지역단위 복지수요지수의 산출과정은 다음과 같음.

〈표 1〉 영역별 복지수요지수 산출 방법

영역	사용 자료 및 표준화			수요 지수
	사용 자료		표준화	
보육	보육규모지수	0~5세 인구(명) × 0~5세 인구 비율(%)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(보육규모지수 +보육필요지수) ÷ 2
	보육필요지수	지역사회복지욕구조사 결과(영유아가구)		
노인	노인규모지수	65세 이상 인구(명) × 65세 이상 인구 비율(%)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(노인규모지수 +노인가구필요지수) ÷ 2
	노인필요지수	지역사회복지욕구조사 결과(노인가구)		
장애인	장애인 규모지수	등록장애인 인구(명) × 등록장애인 인구 비율(%)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(장애인규모지수 + 장애인가구필요지수) ÷ 2
	장애인 필요지수	지역사회복지욕구조사 결과(장애인가구)		
빈곤층	빈곤규모지수	기초수급자 인구(명) × 기초수급자 인구 비율(%)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(빈곤층규모지수 + 빈곤층가구필요지수) ÷ 2
	빈곤필요지수	지역사회복지욕구조사결과(기초수급가구)		

나. 복지공급지수

지역 단위 복지공급이란 지방자치단체가 해당 지역의 복지수요에 대응하거나 사회문제의 해결을 위하여 투입하는 복지자원의 총량으로 정의할 수 있음. 복지자원은 인적자원과 물적자원으로 구분할 수 있으며, 물적자

원에는 지방자치단체의 복지예산과 사회복지시설이 대표적임. 지역단위 데이터 확보 가능성 등을 고려하여 예산과 시설 자료를 사용함. 지역단위 복지수요지수의 산출과정은 다음과 같음.

〈표 2〉 영역별 복지공급지수 산출 방법

영역	사용 자료 및 표준화		공급지수
	사용 자료	표준화	
보육	•1인당 보육예산(원) •천명당 시설 수(개)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(보육예산지수 + 보육시설지수) ÷ 2
노인	•1인당 노인복지예산(원) •천명당 시설 수(개)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(노인복지예산지수 + 노인복지시설지수) ÷ 2
장애인	•1인당 장애인복지예산(원) •천명당 시설 수(개)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	(장애인복지예산지수 + 장애인복지시설지수) ÷ 2
빈곤층	•1인당 사회복지예산(원)	{(X-min)÷(max-min)} ×100	빈곤층복지예산지수

본 연구는 제주특별자치도와 세종특별자치시를 제외한 15개 시도의 207개 시·군·자치구[1]를 대상으로 분석을 실시함.

3. 주요 연구결과

가. 지역단위 복지 수요 및 공급 지수

첫째, 보육수요지수는 군(郡)지역은 영유아 규모지수가 일관되게 낮게 나타나며, 광역자치단체별로는 전남 및 경남 지역의 기초자치단체들이 보육수요지수(규모와 필요정도에서)의 편차가 크고 평균 이하에 많이 분

1) 지수 산출에 필요한 일부 지표 값의 결측과 지방행정구역의 개편 등의 이유로 226개 기초자치단체 중 19개를 제외함.

포하는 것으로 나타남.

둘째, 노인수요지수는 노인규모지수(인구수×인구비율)와 관련성이 크고 정(+)의 상관관계를 보임. 그러나 도·농간 노인 인구수와 노인인구 비율 간에 부(-)의 상관관계를 고려할 필요가 있는데, 농산어촌지역은 노인인구 규모가 작아 절대적인 공급 부담은 적지만 노인인구의 비율이 높으며, 대도시 지역은 노인인구 비율이 상대적으로 낮지만 노인인구 수가 많다는 점에서 충분한 공급력을 필요로 함.

셋째, 장애인수요지수는 기초자치단체 유형별(시·군·자치구) 차이가 두드러지게 나타나 시군구별 차이가 있음을 보여줌. 반면 필요지수의 경우 지역별 차이가 거의 나타나지 않고 지수 값은 보육, 노인 등에 비해 높게 나타나 장애인의 복지서비스 필요수준은 지역에 상관없이 높음.

넷째, 빈곤층수요지수는 규모지수는 시도별, 자치단체유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있으나, 필요지수는 시도별 차이만 통계적으로 유의미하게 나타남. 빈곤층의 규모는 지역별 편차가 있으며 빈곤층은 자치단체 유형과 관계없이 일상생활의 어려움을 겪고 있음을 보여줌.

다섯째, 총 복지수요지수는 영유아, 노인, 장애인 그리고 빈곤층의 복지수요의 총합으로 측정함. 시도 내 기초자치단체별로 수요지수 값의 편차가 크게 나타난 지역은 경남, 전북, 부산 등이며, 상대적으로 차이가 적은 지역은 충북, 충남, 울산 등임.

여섯째, 보육공급지수는 예산지수와 시설지수가 중위수 또는 평균을 중심으로 집중적으로 분포를 보임. 공급지수의 구성 지표가 1인당 예산 및 인구를 고려한 시설수 이므로 지수 값의 변이가 크지 않음을 보여줌. 시도별 차이는 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 보육공급지수 값이 낮게 나타남. 보육공급지수는 재정자립도와 통계적으로 유의미한 관계에 있지 않아 중앙 정책 중심의 보육예산 편성이 이루어짐을 보여줌.

일곱째, 노인공급지수는 시 지역과 군 지역이 비슷한 수준을 보이는 반면 자치구 지역은 매우 낮게 나타남. 대도시 자치구는 예산 및 시설지수 모두 낮게, 군 지역이 예산 및 시설지수가 모두 높게 나타남. 이는 1인당 노인복지예산 규모가 군 지역이 시·자치구에 비해 저소득 노인이 규모가 크고 이에 대한 기초연금 지급 예산 등이 영향을 주는 것으로 볼 수 있으며, 인구수에 비례한 시설 수도 군 지역이 높게 나타나지만 접근성, 교통 편의성 등을 고려하면 공급이 높다고 볼 수는 없음.

여덟째, 장애인공급지수의 시도별 차이는 통계적으로 의미있는 수준으로, 시 지역과 자치구 지역에 비해서 군 지역이 다소 높은 수준임.

아홉째, 빈곤층 공급지수도 군 지역이 시 지역과 자치구 지역에 비해 높게 나타남. 이는 기초보장 수급자 1인당 예산 규모가 군 지역이 가장 높고 자치구 지역이 가장 낮은 것으로 이해할 수 있음.

열 번째, 총 복지공급지수는 자치단체 유형에 따라 유의미한 차이를 보였는데, 군 지역이 가장 높고, 시 지역이 다음으로 높으며, 이어서 자치구의 순으로 나타남.

나. 지역단위 복지수요와 공급의 연계

복지수요지수와 복지공급지수의 연계를 알아보기 위해 수요지수와 공급지수의 상관관계를 알아보고, 수요지수 대비 공급지수의 비율(ratio)을 중심으로 분석함. 특히 수요지수와 공급지수의 중위수를 기준으로 207개 기초자치단체를 저수요-저공급(집단 1), 고수요-저공급(집단 2), 저수요-고공급(집단 3), 고수요-고공급(집단 4)으로 유형을 구분하여 분석함.

첫째, 지자체 입장에서 보육수요는 주어진 상황인 반면 보육공급은 지방자치단체의 정책적 대응과 의지임. 보육수요지수와 공급지수는 상관

관계가 없는 것으로 나타났는데 수요-공급의 매칭이 되지 않는다는 점은 지방자치단체가 보육서비스 공급에 대해서 지역 내 수요규모 등을 고려하기보다 중앙정부가 설계한 제도를 단순히 집행하는 역할을 한다는 점에서 이유를 찾을 수 있음. 207개 지방자치단체를 유형별로 분류하면 시 지역은 고수요-고공급(47%)이 가장 많고, 군 지역은 저수요-고공급(43%), 자치구 지역은 고수요-저공급(42%)로 나타남.

둘째, 노인수요지수와 공급지수도 상관관계가 없는 것으로 나타났는데, 수요-공급의 매칭이 이루어지지 않은 것은 지방자치단체가 중앙정부가 설계한 획일적인 제도를 전달하는 기능을 주로 수행하기 때문인 것으로 볼 수 있음. 서울, 부산, 대구 등 특별·광역시는 전반적으로 노인 공급지수가 낮고, 경기도를 제외한 도 지역은 공급지수가 높게 나타남.

셋째, 장애인수요지수와 공급지수는 부(-)적으로 유의미한 관계에 있는 것으로 나타나 수요지수가 커질수록 공급지수는 작아지는 역의 관계를 보여줌. 이는 인구규모(수요지수와 정비례)가 커질수록 1인당 예산과 시설수는 감소하는 경향이 그대로 나타나는 것으로, 장애인 복지 예산 및 시설수가 장애인 수를 기준으로 지원되고 있다고 이해할 수 있음. 유형별로는 서울·경기 등 수도권과 도 지역의 시는 고수요-저공급의 비율이 높고(서울 50%, 경기 56%), 부산·강원 및 군 지역은 저수요-고공급의 비율이 높게 나타남(부산 56%, 강원 66%).

넷째, 빈곤층수요지수와 공급지수도 부(-)적 관계를 보였는데, 이는 기초수급지원예산이 인구수와 매우 밀접한 관계에 있으므로, 1인당 예산인 공급지수와 수요지수(인구규모, 필요도)와는 반비례 관계인 것으로 이해할 수 있음. 유형별 구분을 보면 서울·부산·대구·광주 등 특별·광역시는 고수요-저공급에 밀집해 있고(서울 60%, 부산 62%, 대구 87%, 광주 100%), 강원·경남 등 도 지역은 저수요-고공급의 비율이 다소 높게 나타

나지만(강원 61%, 경남 43%) 비교적 고른 분포를 보임.

다섯째, 시군구의 총 복지수요지수와 총 복지공급지수는 시도별, 자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 보임. 특별·광역시 지역이 수요 대비 공급 지수 비율이 도 지역에 비해 낮은 경향을 보임(지수비율이 높음은 수요에 비해 공급의 순위가 높음을 의미). 유형별 구분에서, 고수요-저공급에 속하는 지역은 주로 대도시의 자치구인 경우가 많은데 인구밀도, 재정자립도, 사회복지예산비율이 모두 높은 경우였음(이 집단에 해당되는 지자체 63개 중, 자치구가 65% 차지). 저수요-고공급에 속하는 지역은 주로 군 지역이 해당되는데, 인구밀도, 재정자립도, 사회복지예산 비율이 모두 낮은 것으로 나타남(이 집단에 해당되는 지자체 63개 중, 군이 65% 차지). 다만 군 지역의 인구가 적어서 1인당 복지예산액은 증가하는 경향성을 고려할 필요가 있음.

4. 시사점 및 정책 제언

연구 결과에 따른 주요 시사점은 다음과 같음. 첫째, 중앙정부 혹은 광역자치단체에서 예산을 배분하거나 공공시설 설치를 우선적으로 지원할 때 활용할 수 있는 과학적이고 객관적인 근거자료의 구축이 필요함.

둘째, 지역별로 지자체가 복지수요를 고려하여 복지공급의 대응을 하는 기획과 역량을 성장시키는 것이 필요함. 중앙 중심의 복지 사업 기획 및 설계는 전국 단위의 복지 기본 선을 구축하는 데에는 적절하지만 지역별 특성과 수요를 고려하여 공급의 대응성을 높이는 데에는 지역의 노력이 필요하며 이에 대한 지원 환경 구축이 필요함.

셋째, 아울러 지역에서 복지수요에 부응하는 복지공급의 역량을 갖기 위한 재정 여력을 마련하는 것이 필요함. 중앙정부와 지방정부 간 역할 분담과 이에 근거한 합리적인 재원 조달 방안의 마련이 필요함.

이에 따른 주요 정책 제언은 다음과 같음.

첫째, 지역사회보장계획은 지역내 복지수요와 공급에 대한 구체적, 합리적 근거에 기초하여 설계될 필요가 있으며 이를 위한 수요와 공급에 대한 자료확보 및 구축이 필요함. 이를 근거로 중앙정부에 재정지원을 요구할 경우 중앙정부는 지역별 복지수요에 대한 공급의 대응성에 대한 과학적 기준을 가지고 지원할 수 있어야 할 것임.

둘째, 복지 수요와 공급에 있어 규모의 경제 혹은 최소 수준의 삶의 질 보장을 위한 기본선의 설정이 필요함. 복지 수요와 공급의 수리적 매칭으로는 한계가 있으며, 이에 대한 보완으로 복지 기본선의 제시를 통해 복지수준의 지역별 균형을 담보할 수 있을 것임.

*주요용어: 지방자치단체, 복지수요지수, 복지공급지수

제 1 장 서 론

제1절 연구의 필요성과 목적
제2절 연구 내용 및 방법

1 서 론

제1절 연구의 필요성과 목적

사회복지제도의 급격한 확대와 복지재정의 지속적 증가는 사회문제 완화와 국민의 삶을 보장하는 성과를 창출하였다. 반면에 복지지출 증가에 따른 재정적 어려움은 사회복지제도의 지속가능성에 의문을 제기하는 계기로 작용하였다. 복지재정과 관련한 사회적 논란과 갈등은 지방자치단체 중심으로 첨예하게 전개되었으며, 국가재정의 제약성과 지출의 효율성 제고라는 원칙을 사회복지정책에도 예외 없이 적용해야 한다는 의미이다. 사회복지정책은 사회적 위험에 대한 정책적 대응이며, 정책수요에 대응한 급여·서비스 공급이다. 따라서 복지수요에 대한 체계적 파악과 수요에 근거하여 적절한 수준의 복지공급을 모색하는 것이 필수적이며, 이러한 맥락에서 사회복지 수요와 공급을 측정하거나, 지역 간 편차에 관심을 두는 연구들이 증가하고 있다.

복지수요와 공급에 대한 정책적 관심의 증가에도 불구하고, 전국적인 차원에서 또는 지역사회 차원의 통합적인 관점에서 복지수요와 복지공급을 분석하는 연구는 매우 제한적이다. 예를 들어 특정 지역에 한정하여 복지수요와 복지공급을 측정·분석하거나(김승희, 2015; 김성준 외, 2014; 김병규 외, 2006; 김정옥 외, 2004; 이용환, 2002), 복지수요 또는 복지공급 중 제한적 영역에 대해서 지역 간 격차를 분석하거나(박선주, 2006; 서재호, 2008; 성은미 외, 2014; 윤영진, 2013), 특정 영역의 복지정책 또는 대상자별 복지제도에 대한 복지수요와 복지공급을 분석하

고 있다(고태호 외, 2010; 김두영, 2014; 김연희, 2013; 김인, 2006; 나운환, 2005).

복지수요와 복지공급의 측정과 분석에 대한 기존 연구들이 특정 지역 또는 제한적 영역에 한정되는 것은 관련자료 및 정보의 부족이 가장 중요한 이유이다. 인구데이터를 제외하고 빈곤(율), 고용(율), 소득과 소득분배 상태, 지역주민의 생활실태 등 사회복지와 관련한 기본 통계가 생산되고 있지 못하다. 또한 복지공급과 관련하여 국민기초생활보장제도 수급자, 차상위계층, 등록장애인 등 대상자 규모에 대한 일부 정보가 공급자 중심으로 제공되고 있는 상황이며, 연구에 활용할 수 있는 다양한 정보가 부족하거나 사회복지시설과 종사자 수 등에 대한 정보가 체계적으로 제공되지 못하고 있다. 또한 예산 및 재정정보는 시군구 단위까지 제공하고 있으나, 사업별 예산이 제공되지 않는 등 서로 다른 정보체계가 유기적으로 연계하기 어려운 구조이다.

본 연구는 기본통계와 관련 자료의 제약을 감안하여, 시·군·구 기초자치단체를 분석 단위로 하여 전국적인 차원에서 복지수요와 복지공급을 측정하고자 한다. 선행연구에서 활용하고 있는 복지수요와 복지공급의 측정 지표들을 체계적으로 분석하고, 통계 제공 여부와 활용 가능성을 검토하였다. 이를 바탕으로 시군구 단위의 복지수요와 복지공급을 측정하고, 이를 분석할 수 있는 기초 자료(dataset)를 구축하고자 한다.

다음으로 지방자치단체 수준에서 복지수요와 복지공급의 관계를 분석하는데 본 연구의 두 번째 목적이 있다. 기존 연구에서는 시·도 또는 시·군·구, 지방자치단체 유형, 복지정책의 영역, 그리고 대상자에 따라서 복지수요와 복지공급을 측정하는 변수를 상이하게 설정하고 있다. 이러한 차이는 지역주민 규모, 인구구조 또는 사회복지예산 규모 등과 특정 변수에 의해 영향을 받거나, 복지수요 혹은 복지공급의 특정 부분에서만 영향

을 나타내기도 한다. 본 연구에서는 지방자치단체가 시행하고 있는 사회복지제도를 중심으로 복지수요와 복지공급을 상호 비교할 수 있는 방식으로 통합적 접근을 모색하고자 한다. 이를 통해서 복지수요와 복지공급을 연계하여 분석하고, 분석결과를 시·도 또는 시·군·구, 지방자치단체 유형, 복지정책 영역과 대상자별로 구분함으로써 지역 간 비교와 활용가능성을 제고하고자 한다.

마지막으로 본 연구의 목적은 복지수요와 복지공급의 측정과 비교가 가능한 지수를 산출하고자 한다. 복지수요와 복지공급을 나타내는 지표체계를 기반으로 산출된 지수는 복지수요와 복지공급을 연계하여 분석하는 기준이 되며, 지역 간 격차를 판단하는 준거로 활용할 수 있다. 또한 지수는 지방자치단체의 복지지출의 우선순위, 복지공급의 총량 조정 등을 위한 근거자료로 활용할 수 있다.

복지수요에 비해서 복지공급이 부족한 경우에 지방자치단체가 우선적으로 공급을 확대할 수 있을 것이다. 그러나 지방자치단체의 재원 부족 등으로 인하여 자체적인 해결이 어려운 경우에 중앙정부 차원에서 복지지출의 우선순위 혹은 예외적인 재정 투자 등을 고려할 수 있다. 이와는 반대로 복지수요에 비해서 복지공급이 많은 경우에 지방자치단체는 공급확대보다는 서비스 품질 제고, 급여의 내실화, 사회복지시설의 재편 등을 통한 복지지출의 효과성을 높이는 방안을 모색할 필요가 있다. 지역단위 복지수요와 복지공급의 수준을 판단할 수 있는 지수는 지방자치단체가 사회복지에 대한 정책적 판단과 집행의 우선순위를 결정하기 위한 근거로 활용할 수 있을 것이다.

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구 내용

본 연구는 시·군·구 단위의 사회복지 급여·서비스의 수요와 공급을 측정하고, 수요와 공급을 연계하여 분석하는 것을 목적으로 하고 있다. 이를 위하여 2장에서는 복지수요와 복지공급의 개념과 측정 변수들을 살펴보고, 선행 연구를 바탕으로 복지수요와 복지공급의 측정을 위한 주요 변수들을 검토하였다. 이를 바탕으로 본 연구에서 복지수요와 복지공급을 측정하는 지표들을 설정하였고, 관련한 기초자료를 구축하였다.

이를 토대로 3장에서는 복지수요와 복지공급을 측정하기 위한 지표의 선정과 지표체계 설정을 분석하였다. 이는 개별 지표에 근거한 지역 단위 복지수요와 복지공급의 현황과 격차를 분석한다는 데 의미가 있으며, 일부 변수를 이용한 선행 연구의 결과와 비교할 수 있을 뿐만 아니라 선행 연구의 한계를 극복할 수 있는 통합적 방안을 모색하는 기초자료로 활용되었다.

기존 연구에서 특정 변수를 분석에 포함하여 통계적 유의성이나 지역 간 격차 수준을 분석했던 결과가 복지수요와 복지공급을 통합하는 분석에서도 동일한 경향성을 나타내는지 확인이 필요하다. 특정 대상, 특정 지역, 제한된 변수로 복지수요와 복지공급을 일반화하는 오류를 최소화하고, 복지수요와 복지공급에 영향을 미치는 다양한 요인들을 종합적으로 고려할 필요가 있기 때문이다.

4장에서는 복지수요와 복지공급을 측정하는 지표와 지표체계를 통해서 지수를 산출하고, 5장에서는 복지수요지수와 복지공급지수를 통해 시·군·구 단위 복지수요와 복지공급의 현황, 그리고 복지수요와 복지공

급의 연계 분석을 하고자 한다. 분석 결과를 바탕으로 6장에서 결론과 정책 방안 및 후속 연구를 제안하고자 한다.

2. 연구 방법

본 연구를 위해 문헌연구, 통계자료 수집 및 분석, 이차자료 재분석, 관계전문가 회의, 기초지방자치단체 현지조사 등을 수행하였다.

가. 국·내외 문헌연구

문헌연구는 사회복지 관련법률 및 제도 관련 자료와 선행연구 검토로 구분할 수 있다. 먼저 법률 및 제도 관련 문헌은 개별 사회복지법령 및 지방재정법 등을 검토하였고, 개별 사회복지사업법 및 지방재정 관련 행정지침을 살펴보았다. 다음으로 복지수요와 복지공급의 개념 및 측정에 관한 선행 연구와 지역 단위 복지수요와 복지공급을 분석한 선행 연구들을 살펴보았다.

일부 광역자치단체는 복지재단 또는 연구기관을 운영하고 있는데, 이들 기관은 주로 지역 내 복지수요와 복지공급을 측정하거나 지역 내 기초자치단체별 격차를 분석하는 연구를 꾸준히 수행하고 있다. 또한 아동, 노인, 장애인 등 특정 인구 집단을 대상으로 하는 연구들은 개별 대상에 대한 복지 수요와 공급을 측정하고 있다.

그럼에도 불구하고 전국 단위에서 기초자치단체별 복지 수요와 복지공급을 통합적으로 분석하거나 개별 대상들을 포괄적으로 분석하는 선행연구들은 많지 않은 실정이다.

나. 기초자료 수집 및 분석

지역 사회를 기반으로 하는 복지수요와 복지공급의 분석을 위해 연구진은 여러 행정부처에 분산·운영되고 있는 기초자료를 수집하였다. 먼저 통계청 국가통계포털을 통해 주민등록연앙인구 및 영유아, 노인, 등록장애인, 기초생활보장수급자 등 지방자치단체가 시행하고 있는 주요 사회복지제도의 대상자 규모에 관한 자료를 수집하였다. 그러나 등록장애인과 국민기초생활보장수급자 등의 제도 변수는 통계청에서 제공한 자료의 기준년도가 오래된 관계로 보건복지부에서 발간하는 최신 행정자료를 활용하였다.

복지공급의 측정을 위한 사회복지시설과 인력 변수는 보건복지부 행정자료와 행정자치부 행정 자료를 활용하였다. 특히 보육통계와 노인복지시설 현황, 장애인복지시설 일람표 등 최신 자료를 활용하였다. 사회복지시설 자료는 정부의 재정지원을 받거나 관련 협회 및 단체가 운영되고 있는 관계로 상대적으로 통계자료가 잘 구축되어 있다.

이에 반해 지방자치단체 공무원 및 사회복지직 공무원 등은 복지 공급의 측정에 중요한 요인임에도 불구하고 일반에 공개된 자료가 없거나 매우 제한적인 자료만 제공하고 있다. 또한 사회복지시설의 종사자에 대한 통계 자료는 시·도 단위로 공개되거나, 생활시설과 이용시설과 같은 시설유형에 따라 차이가 큰 것으로 나타났다.

다. 2차 자료 가공분석

지방자치단체의 사회복지분야 재정정보는 중앙부처에서 운영하는 홈페이지(예: e-호조시스템, 재정고)를 통해 제공되고 있다. 그러나 이러한

정보는 분야별, 부문별 자료를 제한적으로 공개하거나 입력자의 자의에 따른 임의성이 있어 원자료를 그대로 활용하는 것은 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 기초자치단체의 세입세출예·결산서를 참고하고, 개별 사업에 대한 추가적인 정보를 통해 기존의 분야별, 부문별 사업 예산을 확인하고, 재가공하여 분석에 포함하였다.

라. 현지조사

본 연구는 전국 규모의 기초자치단체를 분석 대상으로 한다. 따라서 기초자치단체가 없는 광역시도인 제주특별자치도와 세종특별자치시는 분석에 포함하지 않는다. 또한 복지수요와 복지공급에 관련된 변수들의 기초분석 결과 서울의 일부 지역과 전라남북도 등 일부 지역에 결측치 혹은 이상점이 발견되었다. 이는 지방자치단체의 통·폐합 및 개편에 따른 것이기도 하고, 기초 통계 생산의 한계에 따른 것이기도 하다.

현지조사는 이들 기초자치단체의 특성을 파악하고 분석 포함 여부를 결정하기 위해 이루어졌다. 주로 기초 통계에서 결측치가 있는 것으로 나타난 지역을 중심으로 추가적인 자료 확보를 위해 협의하거나 세분화된 자료 구득 및 검토를 위해 현지조사를 실시하였다.

마. 외부연구진 협업

복지 수요와 복지 공급에 대한 다양한 선행 연구의 고찰 및 개념화를 위해 외부 연구진과 협업을 실시하였다. 이는 해외 선행연구 고찰과 선진국의 복지 수요와 복지 공급을 활용한 재정 구조 등의 사례 등을 검토하기 위한 연구 방법의 일환이다.

바. 관계전문가 회의

마지막으로 본 연구에서 산출한 지수의 적정성과 지역 단위 분석 결과 및 시사점 등을 검토하기 위해 다양한 전문가와 회의를 개최하고 의견을 수렴하였다.

〔그림 1-1-1〕 연구내용 및 방법

제 2 장 복지 수요와 공급의 의미

제1절 서론
제2절 복지서비스 수요와 욕구의 개념
제3절 복지서비스 공급과 자원의 개념
제4절 소결

2 복지 수요와 공급의 의미

제1절 서론

최근 10여년 간 지역수준에서 사회복지의 수요와 공급을 계측하거나 지역 간의 격차를 비교하는 연구가 활발해지고 있다. 이러한 연구들은 지역전반의 복지격차나 수요공급의 격차를 비교하기도 하고(김병록, 2008; 김승희, 2015; 류진석, 2003; 이상록, 백학영, 2008; 임석회, 2009; 장영호, 2015; 최용환, 2003), 노인이나 장애인, 아동 등 특정 대상별로 연구가 이루어지기도 하였다(강주희, 윤순덕, 2008; 김연희, 2013; 나운환, 2005; 윤의영, 2009; 이경은, 이은정, 이철우, 2014; 이용환, 2002). 이러한 관심에는 두 가지 정도의 이유를 들 수 있다.

첫 번째는 지방자치와 지방분권의 발전에 따른 결과이다. 1995년 지방자치제 실시 이후 지방행정의 자치화에 따라 지방자치단체(이하 지자체)는 주민들의 삶의 질에 대해 능동적인 역할이 요구되었다(김정옥, 윤병철, 2004, p.42). 그에 더하여 2003년부터 2006년까지 단계적으로 추진된 지방분권화에서 사회복지의 경우 기존 중앙정부 복지사업 중 절반 가까이가 지방으로 이양되어 특히 사회복지부문에서 지방정부의 책임이 더욱 커지게 된 것이다(박병현, 2006, p.13). 그에 따라 각 지자체가 얼마나 합당하게 그 책임을 이행하고 있는가, 혹은 그러한 책임을 위해서 얼마만큼의 자원이 필요한가를 따져보기 위해서는 지역의 복지 수요와 공급을 알아볼 필요가 더욱 커진 것이다.

두 번째는 새로운 사회적 위험으로 인한 복지수요의 지속적 증가 때문이다(윤영진, 2013, p.33). 특히 최근에는 저출산과 고령화, 빈곤과 소득

양극화의 확대, 여성의 사회참여 확대, 가족의 해체 등으로 인하여 국가 수준의 복지수요뿐 아니라 지역수준에서도 다양한 복지서비스에 대한 욕구가 지속적으로 증가할 것으로 예상되고 있다(김병규 외, 2006, p.65). 이러한 상황에서 지역수준의 사회복지 수요를 적정하게 측정하고 이에 따라 필요한 공급수준을 파악함으로써 복지의 과대 공급이나 과소 공급을 피하여 더욱 효과적이고 효율적인 자원배분을 해야 한다는 주장(고태호 외, 2010, p.137)이 더욱 힘을 얻고 있는 것이다.

하지만 이와 같이 수요와 공급을 계측하거나 비교하기 위해서는 수요와 공급 그 자체에 대한 개념적 이해가 선행되어야 한다. 수요와 공급은 접근하는 관점이나 한계 짓는 범주에 따라 매우 다르게 이해될 수 있고, 그에 따라 실제 계측이나 비교에 필요한 조작적 정의 역시 크게 달라질 수 있기 때문이다. 특히 사회복지에서의 수요와 공급은 그 개념적 연원인 경제학에서의 개념과 매우 다르게 접근할 수밖에 없다. 경제학에서 수요와 공급이란 각 개인의 결정에 기반을 두고 있으며 스스로 그 비용에 대한 개별적인 부담을 전제로 하지만 사회복지에서 수요와 공급이란 오히려 그 반대에 가깝기 때문이다. 그러면서 얼마나 개별적인 수요를 반영할 것인가, 어느 범주까지의 공급을 포함시킬 것인가를 따져봐야 하기 때문에 이에 대한 치밀한 논의가 요구된다.

본 장에서는 수요와 공급에 대한 개념적 고찰을 해보고자 한다. 수요의 개념을 고찰해보기 위해서는 필연적으로 욕구의 개념을 함께 살펴보아야 할 것이다. 이를 위해 다음 절에서는 수요와 욕구에 대한 개념적 고찰을 한 후에 실제 그동안의 선행연구들에서 수요와 욕구의 개념이 어떻게 다루어져왔는가를 살펴볼 것이다. 특히 전반적인 사회적 수요에 대한 연구가 어떻게 이루어져 왔는지, 그리고 노인, 아동/청소년, 장애인과 같은 취약계층의 욕구에 대한 연구가 어떻게 이루어져 왔는지를 알아볼 것이다.

이어지는 절에서는 공급의 개념을 살펴보면서 그 기반이 되는 자원의 개념을 함께 돌아볼 것이다. 특히 선행연구에서는 자원의 개념에 있어서 그 범주를 어디까지 볼 것인가가 중심적인 논의가 되었고, 공급에 있어서 어느 주체까지를 포함시킬 것인지가 중점적으로 다루어지고 있다. 이에 근거하여 자원의 범주와 공급의 주체 문제에 대해서 살펴보고자 한다. 이러한 논의를 통해서 공급과 자원을 따져보는데 있어 어디까지 포괄해야 하는지, 그리고 생각해보아야 할 쟁점은 무엇인지 밝혀보고자 한다.

제2절 복지서비스 수요와 욕구의 개념

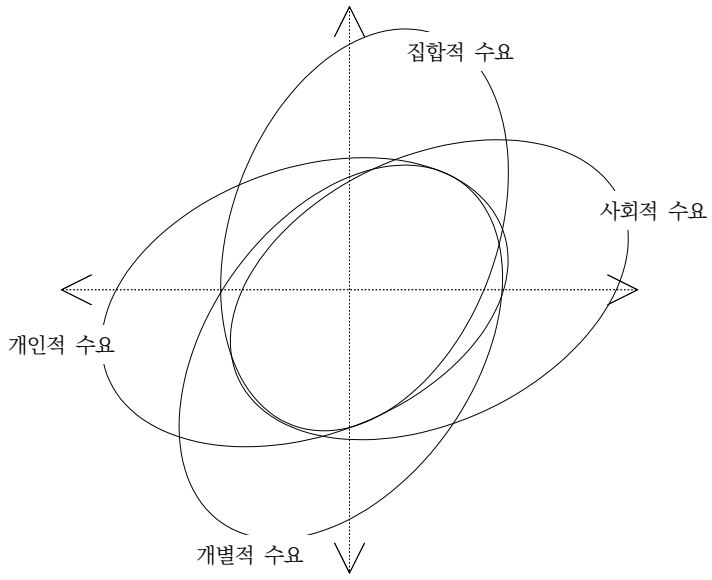
1. 수요와 욕구의 개념적 고찰

수요는 원래 경제학에서 수요와 공급의 원리에 적용되는 개념으로서 "어떤 재화를 일정한 가격으로 사려는 욕구"를 말하지만, 사회복지에서는 다르게 해석될 수밖에 없다(배은석, 이기영, 2013, p.191). 수요의 경제학적 개념은 개인적인 것으로 한정하고 개인이 자신 스스로의 판단에 의해서 그에 상응하는 비용을 지불하고 충족시키려는 욕구를 의미하지만 사회복지에서 이야기하는 수요란 반드시 개인에 한정되지도 않고, 개인의 판단에 의한 것이 아닐 수도 있으며, 그 비용 역시 수혜자가 직접 부담하지 않을 수도 있기 때문이다.

하지만 여기에서 알 수 있는 것은 결국 수요란 욕구의 특정한 형태를 지칭한다는 점이다. 다시 말해 최소한 수요는 그 충족을 의도하여 드러난 욕구의 형태를 말한다고 할 수 있다. 경제학적 개념에서처럼 그 의도를 개인적인 차원으로 제한할 수도 있지만 사회복지영역에서는 보다 집합적인 차원으로 이해할 수도 있다. 또한 그 의도가 경제학적 개념에서처럼

수혜 당사자의 판단에 의한 것일 수도 있지만 사회복지영역에서 그 판단은 당사자와 관계없이 사회적 필요에 의해서 판단될 수도 있는 것이다.

〔그림 2-2-1〕 수요의 개념적 차원



그렇다면 결국 수요는 개인적-사회적, 그리고 개별적-집합적의 두 가지 차원으로 구분될 수 있을 것이다. 하지만 이것이 어떤 특정한 수요가 어떤 차원이냐고 따지는 식으로 구분될 수 있는 것은 아니며 오히려 같은 수요라도 그것이 개인적으로 판단된 것이냐 아니면 사회적으로 판단된 것이냐, 개별적으로만 적용되는 것이냐 집합적으로 규정할 수 있는 것이냐를 따져볼 수 있다는 것이다. 이것은 실질적으로는 수요를 이해하는 방식의 차이임과 동시에 수요를 어떻게 측정할 것인가의 문제와 연관이 된

다. 개인적인 수요라고 하더라도 사회적 수요 측면에서는 그것을 모두 인정할 수 없을 수도 있고, 개별적으로 나타난 수요라고 해서 꼭 집합적이라고 할 수는 없다. 마찬가지로 사회적 수요라고 해서 반드시 특정 개인이 그러한 수요를 가지고 있다고 볼 수도 없고, 어떤 집단의 수요라고 해서 그 집단에 소속된 모든 개인이 개별적으로 가지고 있는 수요라고 볼 수도 없다는 것이다. 그렇다면 누구의 입장을 기준으로 하느냐에 따라 수요는 달라질 수 있게 된다.

그래서 시각적으로 표현한다면 분명하게 구분 된다기보다는 〔그림 2-2-1〕에서처럼 광범위한 교집합을 가지게 된다. 그와 동시에 생각해볼 수 있는 것은 상대적으로 집합적 수요와 사회적 수요끼리, 그리고 개인적 수요와 개별적 수요끼리 서로 공유되는 특징이 있는 만큼 공유되는 부분은 더욱 클 수 있다. 즉, 집합적 수요일수록 사회적 수요에 가깝고, 개인적 수요는 개별적 수요의 개념과 조응한다. 하지만 여전히 모든 집합적 수요가 사회적으로 판단되는 수요일 수는 없고, 전문가에 의해서 판단되는 수요처럼 모든 개별적 수요가 개인적 수요일 수는 없다. 그래서 서로 교집합의 범위가 더 크지만 완전히 일치되지는 않고 각각 고유한 수요의 영역 또한 존재할 수 있는 것이다.

전통적으로 사회복지영역에서 수요는 사회적이고 집합적인 수요를 이야기해왔다. 즉, 사회복지는 사회적이고 집합적 수요의 교집합 영역에 대응해 왔다고 할 수 있다. 서구의 사회복지 발달의 역사에서 사회복지는 산업화로 인해서 발생하는 사회적 변화에 따라 제기되는 집합적 욕구에 사회적인 안정의 필요성에 의한 대응이었고, 최근에는 이러한 산업사회의 변화에 따라 또다시 제기되는 새로운 사회적 요구에 대응할 것이 요구되고 있다(Häusermann, 2006, p.5). 특히 이러한 새로운 사회적 욕구는 돌봄의 문제, 젠더의 문제, 불완전 고용의 문제 등 이전과는 다른 사회적 위험에서

발생되어 과거와 같은 안정된 고용관계나 안정된 가족구조를 전제로 한 집합적이고 사회적인 수요와는 다른 접근을 요구하고 있는 것이다.

그렇기 때문에 사회복지는 단지 사회적이고 집합적인 수요의 개념에 머무를 것이 아니라 보다 개인적이고 개별적인 수요에 관심을 가질 것을 요구받고 있다. 이러한 변화들은 언급한 바와 같이 경제적 구조나 사회적 환경이 보다 다양해지고 복잡해지는 것을 반영해야 한다는 의미이기도 하다. 이렇게 수요의 다양한 측면을 이해하기 위해서는 욕구의 개념에 대해서도 고찰해볼 필요가 있다. 앞선 정의에서 볼 수 있듯이 수요가 당사자에 의해서 표출되거나 사회적으로 판단되는 욕구의 특정한 형태를 의미한다면 욕구는 수요보다 근본적인 의미의 탐색을 가능하게 할 수 있기 때문이다.

따라서 욕구에 대한 개념적 논의는 수요의 개념에 대한 논의보다 훨씬 광범위하고 복잡하다. 앞의 수요의 개념은 표출되거나 판단된 욕구의 측면만을 이야기하지만 욕구의 개념은 브래드쇼(Bradshaw)의 욕구의 개념 구분처럼 표출된 욕구와 인지된 욕구 또는 표현된 욕구와 감각된 욕구를 구분하기도 하고, 실제적인 욕구와 강요된 허위의식을 따져보기도 하며, 담론적으로 규정된 욕구와 비담론적 욕구를 분리해보기도 한다(피츠패트릭, 2013, pp.239~245 재인용). 또한 우리나라의 일부 연구자들은 욕구의 충족에만 집중한다면 사회복지는 계속 결핍을 따라가는 불만과 불행의 사회복지가 될 수밖에 없기 때문에 적절한 고통과 불편을 통해 오히려 만족과 충족을 확대시키는 '욕구의 생성'에도 관심을 가져야 한다고 주장하고 있다(김은수, 2005, p.375; 박승희, 2000, pp.52~56).

하지만 이렇게 너무 근본적인 논의로 들어간다면 본 연구에서 다루고자 하는 복지서비스의 맥락과 멀어지기 때문에 그럴 수는 없을 것이다. 따라서 여기에서 욕구에 대한 논의의 출발은 가장 일반적인 정의에서부터 시작한다. 가장 일반적으로 적용되고 있는 욕구의 개념은 "현재 있는

상태와 원하는 상태/조건"의 간격이라고 할 수 있다(서인혜, 공계순, 2001, p.79). 그렇다면 여전히 욕구의 개념에서도 두 가지의 문제가 남게 된다. '현재 있는 상태'라는 것이 어떻게 보든 간에 변화가 없다면, 결국 그 '간격'은 '원하는 상태'에 의해 달라질 수 있는데 첫째, 누가 원하는 것인가와 그리고 어느 정도를 원하는가의 문제가 있는 것이다.

누가 원하는가의 문제는 수요에서 따져보았던 개인적 수요와 사회적 수요에 대응될 수 있다. 가령 랑간(Langan, 1998, pp.5~7)은 욕구에는 생존을 위한 생물학적 요소가 있을 수 있고 사회발전에 따른 사회적 요소가 있을 수 있다고 설명하고 있다. 생존을 위한 생물학적 요소는 주로 개별적으로 표현되는 개인적 욕구가 있으며 이 경우 그 욕구를 어디까지 인정해 줄 것인가 등이 쟁점이 될 수 있다. 사회발전적 시각에서 보면 욕구는 사회가 필요로 하는 사회적 욕구일 수 있으며 이 경우에는 보편적으로 인정될 수 있는 교육과 같은 욕구도 있지만, 아동보호(child protection)처럼 본인의 의사와 관계없이 강제되어야 하는, 즉, 당사자가 인정하지 않는 욕구도 있을 수 있는 것이다.

보통 사회복지에서는 개인적 욕구보다는 사회적 욕구에 대응하는 것이라고 이해할 수 있겠지만 앞서 수요의 개념에서 살펴보았듯이 사회복지에서 욕구 역시 개인적인 욕구를 일방적으로 배제하고 사회적 욕구만을 고려할 수는 없을 것이다. 그래서 어느 한 방향으로만 욕구를 규정하기보다는 '수렴성'에 대해서 고려해볼 필요가 있다. 즉, 개인 당사자가 표현하는 욕구, 당사자에 대해 서비스를 공급하는 전문가가 바라보는 욕구, 그리고 정책 결정자가 판단하는 욕구는 차이가 있을 수 있지만 그럼에도 불구하고 공유되는 지점이 있을 수 있으므로 결국 이 세 가지 관점의 수렴을 고려할수록 다각적인 측면에서 정당화될 수 있는 욕구를 생각해 볼 수 있다는 것이다(서인혜, 공계순, 2001, pp.71~72).

이러한 수렴성에 대한 고려는 다음의 문제를 푸는 열쇠가 될 수 있다. 즉, '어느 정도 원하는가'의 문제를 풀기 위해서는 '어느 정도 원하는 것이 인정될 수 있는가'로 문제를 바꾸어 볼 수 있는데 이를 규정할 수 있는 기준을 바로 수렴성에서 찾아볼 수 있다는 것이다. 개인적 욕구의 경우에는 그 원하는 수준은 무한대일 수 있다. 하지만 기본적으로 어느 정도 수준까지가 욕구로서 정당화될 수 있는가의 질문이 남게 되고, 사회복지의 측면에서는 어느 정도의 욕구까지 정당화될 수 있는가를 질문할 수밖에 없다. 그렇다면 그 답의 지점은 사회적 욕구의 범위에서 인정할 수 있는 개인적 욕구의 한계에 있을 것이다. 결국 개인적으로도 표출되고, 사회적으로도 인정되는 수렴된 욕구 수준의 범위인 것이다.

이를 다른 말로 표현하면 '기본적 욕구'라고 표현할 수 있다. 기본적 욕구란 한 인간의 생존, 성장, 발전을 위해서 필수적인 영역의 욕구를 이야기하는 개인적 차원의 욕구라고 할지라도 다수에게 이것이 제대로 충족되지 않을 경우 결과적으로 각종 사회문제의 원인이 되거나 사회의 유지와 발전에 위협적인 요소가 될 수 있기 때문에 사회적 욕구로 인정될 수 있는 범주가 되는 것이다(김교성 외, 2007, p.321). 물론 여전히 그 필수적인 영역의 수준을 어디까지 인정할 수 있는가의 문제가 남아있다. 무언가 보편적으로 인정될 수 있는 수준이라고 하더라도 그것은 시대에 따라서 달라질 수 있으며 그 보편성도 계급이나 계층에 따라 달라질 수 있다(신경아, 2013, p.298). 그러나 어쨌든 '기본적 욕구'라는 개념은 사회복지의 측면에서 수요와 욕구를 규정할 수 있는 기본 방향으로서 의미 있다고 할 수 있다.

다시 처음으로 돌아간다면 사회복지에서 수요란 인간의 생존, 성장, 발전을 위해 필요한 필수적인 상태와 현재 있는 상태의 차이, 즉, 기본적 욕구의 규모를 이야기한다고 할 수 있다. 이는 또한 당연히 갖추어져야 할

것이 갖추어지지 않은 상태, 즉, 결핍의 개념과도 연결된다. 결핍이란 당연히 갖추어져야할 '필수적인 상태'에 이르지 못한, 결여된 상태를 이르는 개념이기 때문에 '기본적 욕구'의 개념과 연결된다. 또한 한 사회에 살아가는 존재로서 가져야할 소득이나 기회, 관계 등으로부터 소외되어 결여된 상태를 말하는 '사회적 배제'와도 상통한다고 볼 수 있다.

그래서 사회복지 수요를 규정하기 위해서 기본적 욕구의 개념을 통해 한 인간의 생존, 성장, 발전을 위해 필수적인 욕구를 중심으로 개인적이고 또한 개별적이며 집합적이고 또한 사회적인 수요가 수렴되는 지점을 찾아 볼 수 있다. 그렇다면 사회복지의 맥락에서 사회적 수요나 집합적 수요를 중심으로 논의한다고 하더라도 기본적 욕구의 영역을 따져본다면 개인적 수요나 개별적 수요를 배제하는 오류를 줄일 수 있거나 혹은 이에 위배된다고 하더라도 정당화 될 수 있는 근거를 찾을 수 있다. 그렇다면 이전의 연구들에서 사회적 수요와 집합적 수요에 대하여 어떻게 접근해 왔는지를 논의해보도록 한다.

2. 사회적 수요

사회적 수요란 사회적으로 그 필요가 인정되는 수요라고 정의할 때 복지서비스에 대한 사회적 수요는 보다 특별한 보호나 돌봄이 필요한 대상 인구의 규모로 따지는 것이 일반적이다. 그러한 대상들은 일반 인구집단에 비하여 상대적으로 차등적인 서비스가 필요하다고 인정되는 집단이며 따라서 사회복지서비스의 수요란 "주민들에게 차등적인 서비스 배분을 정당화 시킬 수 있는 사회적 조건"(서재호, 2008, p.181)에 의해 성립된다고 할 수 있다. 즉, 그 차등적 배분은 그 대상이 되는 집단의 규모에 의해 우선적으로 따져볼 수 있을 것이다.

대부분 사회적 수요에 대한 연구에서 고려하는 이러한 취약집단은 기

초생활보장수급자(이전 생활보호대상자), 노인(65세 이상), 장애인, 아동청소년(또는 영유아) 등이 가장 일반적으로 꼽히고 있다(김성준, 김찬동, 2004; 박선주, 2006; 서재호, 2008; 하능식, 신두섭, 2014). 소년·소녀가장의 수나 여성인구를 고려한 연구도 있으나(박선주, 2006) 소년·소녀가장이란 아동복지에서도 매우 한정된 특수한 집단이라고 볼 수 있어 전반적인 인구집단의 욕구를 따지기에 부적합할 수 있고, 여성은 통상 인구의 절반을 의미하기 때문에 지역 간 수요의 차이를 보기 위한 인구집단으로 고려하기에는 너무 범주가 클 수 있다.

물론 이러한 일반적인 집단의 규정에도 고려해야할 쟁점은 존재한다. 노인이나 아동, 청소년 등 인구학적 기준의 경우에는 논란의 여지가 적을 수 있지만 기초생활보장수급자와 같이 제도적 대상자를 포함시킬 경우 사각지대를 제외시키는 위험이 상존하기 때문이다. 장애인의 경우에도 보통 등록장애인을 기준으로 하지만 이에 대한 인식은 지속적으로 높아져 장애인 등록률은 91.7%(2014년 기준)에 달하여(조흥식, 2015, p.2) 장애인 대부분이 등록제를 통해서 파악할 수 있다(김두영, 2014, p.58). 하지만 기초생활보장수급자의 경우 통상적으로 사각지대가 100만 명 규모 이상으로 추정되고 있어(이정기, 문진영, 2015, p.30) 수급자만을 포함시킬 경우 사각지대를 제외시킨다는 문제를 안고 있는 것이 사실이다. 다시 말해 사회적 욕구를 계측하는데 있어 수급자 수를 따진다는 것은 제도 안의 빈곤층에 대한 욕구 규모를 이야기 할 수는 있어도 제도 바깥에 존재하는 빈곤층의 욕구는 제외하게 된다는 것이다. 물론 이러한 욕구의 계측이 절대적인 것이 아니라 상대적인 것이라고 한다면 수급자의 규모가 클수록 사각지대의 규모도 커질 수 있어 전체 빈곤층의 상대적 규모를 대리하는 지표로서의 의미는 가질 수 있을 것이다.

이러한 취약집단의 규모를 중심으로 한 사회복지 수요에 대한 계측은

기존 연구에서 지역 간 사회적 수요의 차이를 잘 보여주고 있다. 특히 일반적으로 도시지역이나 도농복합지역 혹은 농촌지역이냐에 따라 그 차이는 현격하게 나타나고 있다. 농촌지역일수록 노인인구 비율이 높고, 특히 고령노인 비중도 높으며 학력수준이 낮고, 노인 1인가구나 부부단독가구의 비율이 높게 나타나는 등 노인 중에서도 더 취약한 집단의 비중이 더 높은 것으로 나타났다(강주희, 윤순덕, 2008, pp.181~182). 이렇게 농촌지역일수록 많이 나타나는 취약집단은 노인뿐 아니라 기초생활수급자 비중이나 장애인 인구 비중 역시 마찬가지로 나타나고 있다(윤영진, 2013, pp.51~52). 하지만 이것은 비율이 더 많다는 것을 의미할 뿐 인구가 많은 도시지역은 절대적인 숫자에서는 더 높게 나타나는 경우가 많아 해석에는 주의가 필요하다. 또한 이미 고령화가 진행된 농촌지역과 달리 앞으로의 전망이나 증감률 등에 있어서는 농촌보다 도시지역이 더 큰 것으로 나타나는 경우가 많았다(서재호, 2008, pp.192~194; 하능식, 신두섭, 2014, pp.211~213).

3. 집합적 수요

가. 아동/청소년

아동은 20세 미만 또는 19세 미만과 같은 연령기준을 사용하여 청소년까지 포함하는 경우가 많았다. 그 중 이경은 외(2014, p.126)처럼 인구대비 아동비율과 기초생활수급자 가구의 아동비율을 가지고 복지수요를 계측하는 경우도 있었지만 가장 광범위한 아동의 사회적 욕구를 고찰한 연구로는 아동복지서비스 수요를 추계한 정익중(2006)의 연구를 들 수 있다.

정익중(2006, pp.100~104)은 사회복지서비스를 필요로 하는 아동을 빈곤, 이혼, 학대 등 가족적 위기를 경험하거나 학업중단이나 부진, 흡연이

나 음주, 가출, 범죄 등 개인적 위기를 경험하는 위기 아동으로 정의하고, 적절한 개입이 이루어지지 않는다면 미래에 부정적인 결과를 가져올 수 있는 대상으로 규정하였다. 이에 따라 기초생활수급대상 아동과 비수급 빈곤층의 아동, 이혼 자녀의 아동, 학대피해 아동, 그 외 아동복지사업상 요보호아동 등 가족적 위기 아동과 학업중단 아동, 학습부진 아동, 흡연 아동, 음주 아동, 가출 아동, 성관계 경험 아동, 폭력 가해 아동, 범죄 아동, 폭력 및 범죄 피해 아동, 장애 아동 등 개인적 위기 아동의 규모를 추정한 결과, 중복률 100%와 0%로 합산한 중간 값으로 가정할 때 가족적 위기 아동은 117만 6천여 명, 개인적 위기 아동은 158만 6천여 명으로 나타났다.

물론 이러한 추정치는 전국 단위의 추정치이고, 많은 추정치들이 지역적으로 구분되어 파악되기는 어렵다. 또한 아동복지의 수요를 어떻게 규정하느냐에 따라서 이 모든 위기의 범주가 포함될 수도 있고, 선별될 수도 있을 것이다.

나. 노인

집합적 수요 부문에서 상기에 언급된 취약집단 중 수요나 욕구에 대한 연구가 가장 많이 이루어진 대상은 노인인구였다. 노인인구는 생애주기로 대부분이 언젠가는 속하게 되는 인구집단이면서 비노인인구에 비하여 건강상의 욕구는 물론 소득 등 경제적 욕구를 비롯한 사회심리, 여가문화 등 다양한 욕구에 의해 더 많은 사회적 수요를 만들게 되기 때문이다(김은수, 2005, pp.375~381).

노인인구의 욕구에 대한 연구결과들은 특히 경제적 욕구와 건강과 관련된 욕구가 크다는 사실을 잘 보여준다. 가령 보건복지부 고령친화모델 지역 시범사업으로 선정된 지역을 대상으로 한 조사 결과 노인의 절반가까이가 경제적 어려움을, 그리고 1/3 가까이가 건강 및 의료 문제를 호소

하였다(조영태 외, 2010, p.171). 농촌노인의 복지욕구 유형에 따라 기초소득보장형, 일자리지원형, 돌봄지원형, 예방 및 건강 증진형, 교육문화환경형 등 5개 유형으로 구분한 김은정(2011, pp.97~98)의 연구에서도 기초소득보장형이 농촌(71.9%)과 도시(68.6%)로 가장 큰 비중을 차지하였고, 이들 노인들의 2차 욕구 유형을 분류한 결과 역시 소득과 관련된 일자리지원형이 가장 많았지만(농촌 25.6%, 도시 35.4%) 건강 및 의료와 관련된 돌봄지원형(농촌 36.7%, 도시 34.7%)과 예방 및 건강증진형(농촌 20.4%, 도시 17.0%)이 뒤를 따랐다.

서울시민보건지표조사에서는 가구구성이나 연령에 따라서 빈곤이나 건강문제가 어떻게 나타나는지를 잘 보여주고 있다(장영희, 2009, pp.101~102). 노인가구 중 100만원 이하의 소득 가구가 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났으며 그 중 1인가구의 80% 이상이, 부부단독가구는 50% 이상이 그러한 것으로 나타나 가구원수가 적을수록 빈곤에 시달리는 것으로 나타났다. 또한 6개월 이상 지속되는 육체적이거나 정신적인 제약이 한 가지 이상 되는 경우가 25% 가까이 나타났으며 그 비율은 나이가 많을수록 높아져 75세 이상 노인의 경우에는 35%가 넘어갔다.

연령에 따른 욕구의 차이는 75세를 기준으로 전기 고령자와 후기 고령자를 비교하여 본 김혜경(2006, pp.7~9)의 연구에서도 잘 드러났다. 후기 고령자가 전기 고령자에 비하여 장애정도가 높은 것으로 나타났으며 몸단장, 집안일, 식시준비, 빨래 등 수단적 일상생활능력(IADL)이 세수, 목욕, 식사, 이동 등 일상생활능수행력(Activities of Daily Living, ADL)에 비해서 연령에 따라 현저하게 떨어지는 것으로 나타났다.

건강과 관련해서는 성별에 의해서도 욕구의 차이를 보이는 경우가 있었는데 김천시 노인복지 기초수요를 조사한 김정옥, 윤병철(2004,

pp.48~50)의 연구나 전북 임실군 지역 주민들을 대상으로 한 김인(2006, pp.208~211)의 연구, 대전광역시 거주 60세 이상 노인을 조사한 최영출·최종암(2007, p.163)의 연구 등에서 공통적으로 여성이 남성보다 건강에 관한 문제를 유의하게 더 많이 느끼는 것으로 나타났다.

강주희, 윤순덕(2008, p.169)은 위와 같은 요소들을 고려하여 노인복지 수요의 계측을 시도하였다. 이 연구에서 지역 간 노인복지 수요의 차이를 알아보기 위하여 노인복지 수요를 기본적 인구 수요, 특수한 인구 수요, 경제적 수요, 정서적 수요로 구분하였다. 기본적 인구 수요에는 노인인구비율, 노인부양비, 순유입노인인구 비율을, 특수한 인구 수요로는 초고령 노인(85세 이상), 여성노인, 고학력노인(고졸이상)을 포함하였다. 또한 경제적 수요로는 경제활동 노인, 생계자립 노인, 기초생활보장수급 노인, 차상위 계층 노인을, 정서적 수요로는 주로 가구 구성상 노인1인 가구, 부부단독가구, 조손가구 등의 비율을 포함시켰다. 주로 통계청 인구주택총조사를 활용한 이러한 지표를 도시와 도농복합, 농촌지역으로 구분하여 분석한 결과 노인인구비율, 노인부양비, 순유입노인인구비, 초고령 노인인구비율, 고학력 노인인구비율, 경제활동 노인인구비율, 생계자립 노인인구비율, 노인1인 가구비율, 부부단독 가구비율 등이 지역 간 유의한 차이를 나타내었다.

다. 장애인

장애인의 집합적 욕구에 대해서는 주기적으로 실시되고 있는 장애인 실태조사에서 잘 나타나고 있다. 1990년부터 2011년까지 장애인 실태조사 중 지체장애인 조사내용을 분석한 김두영(2014, pp.55~66)의 연구는 특히 시대적 흐름에 따른 지체장애인 욕구의 변화들을 보여주고 있다. 이를 살펴보면 연령이 증가할수록 장애 출현율이 높아지고 있고 이는 선

천적 장애나 돌 이전의 장애가 지속적으로 감소하여 특히 지체장애의 경우 후천적 장애의 비중이 압도적으로 높게 나타나고 있다. 앞서 언급한 바와 같이 장애등록률은 지속적으로 높아져 왔지만 그로 인한 국가나 사회에 대한 지원 정도에 대해서는 2/3 이상이 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 또한 절반 이상의 장애인이 건강이 좋지 않다고 인식하고 있었으며 지체장애인의 경우 집밖의 활동이 불편하다고 응답하는 경우가 1/3이 넘었다. 하지만 이러한 비율은 1995년에 2/3가 훨씬 넘었던 것(72.5%)과 비교하면 상당히 감소한 것이다. 일상생활 도움 필요 정도는 조금이라도 도움이 필요한 경우가 90년 70% 이상에서 2011년 13% 정도로 큰 폭으로 감소하였다. 하지만 이는 장애인등록자 수가 증가한 것에 따른 비율의 변화이지 절대적인 수의 감소를 의미하지는 않는 것이기 때문에 주의가 필요하다. 그리고 장애인 학력수준은 전체인구에 비해 현저하게 낮으며 별로 개선되지 않았고, 사회나 국가에 대한 요구도 소득보장과 의료보장이 압도적으로 높아 여전히 기초적인 복지욕구 충족이 매우 미비하다는 점을 알 수 있다.

이러한 문제들은 장애청소년에 대한 조사결과에서도 드러난다. 특수학교와 복지단체를 통하여 장애청소년 466명을 조사한 유명화(2006, pp.89~91)의 연구에서 하루 종일 아무것도 먹지 못하거나 계절에 맞지 않는 옷이나 더러운 옷을 입는 등 기초적인 의식주의 문제를 경험한 학생이 각각 15.1%, 12.3%에 달하는 것으로 나타났다. 또한 자해행위나 자살기도 경험이 있는 청소년도 15.3%에 달했다. 학교생활은 전반적으로 잘 적응한다고 응답하였으나 결석을 경험한 학생들이 절반 이상(53.3%)으로 실질적으로는 원만하지 않을 수 있다는 점을 보여주고 있었다. 특히 정신지체 청소년의 경우 보호자들을 조사한 이윤로, 이경자(2005, pp.223~225)의 연구에서는 학업과 관련된 특수교육에 대한 욕구와 함께

직업훈련이나 생계보장에 대한 지원이 필요하다는 응답이 높게 나타났다. 역시 기본적인 생계와 생활의 문제로부터 장애인들은 청소년 시기부터 자유롭지 않음을 보여주고 있다.

제3절 복지서비스 공급과 자원의 개념

1. 공급과 자원의 개념적 구분

수요의 개념과 대응하는 공급의 개념은 역시 수요의 개념이 그랬던 것처럼 원래 경제학적인 규정에서 나온다. 수요가 경제학적으로 "어떤 재화를 일정한 가격으로 사려는 욕구"라고 한다면 공급(supply)은 "일정한 가격으로 팔려는 재화"라고 정의될 수 있을 것이다(박은태, 2014). 하지만 사회복지영역에서는 그 비용의 지불을 반드시 전제하지 않고, 오히려 그 비용의 부담을 전제하지 않거나 일부의 부담을 전제하는 경우가 대부분이기 때문에 경제학적 공급의 정의를 사용하기에는 적합하지 않을 것이다. 오히려 앞에서 고찰한 수요의 개념을 적용한다면 집합적이고 사회적인 수요로 나타나는 기본적 욕구의 충족을 위한 사회적 공급(social provision)으로 이해할 수 있을 것이다.

전통적으로 사회복지에서 사회적 공급이란 국가가 공적수단으로 제공하는 영역을 말하는 것이었지만 이러한 공급방식이 가지는 한계에 대한 인식이 확산되면서 다양화되었다. 이러한 방향은 세 가지의 접근으로 나타났는데 그 첫 번째는 공공의 비효율성을 지적하면서 정부의 영역을 축소하고 시장의 영역을 확대하는 접근이다(김성준, 김찬동, 2004, p.106). 사회복지 공급에 있어서 다양한 민간 공급자가 참여함으로써 공공의 독점적 공급자에 의해 좌우되지 않고, 소비자의 이해가 더욱 존중될

수 있으며 그에 따라 더욱 비용효과적이라는 입장으로 주로 80년대 신자유주의 사조와 함께 제기되었다(Hadley, 1981, p.36).

두 번째는 지역사회를 중심으로 하는 복지에 대한 관심의 증대에 따른 접근이다. 본래 지역사회 중심 접근은 수용중심의 보호에서 벗어나는 탈시설화를 통하여 지역사회에서 노인이나 장애인 등 취약계층에 대한 돌봄을 제공하자는 지역사회보호(community care)와 관련이 있었다(김보영, 2011, pp.176~177). 하지만 단지 지역사회에서 돌본다는 의미를 넘어서 증가하는 사회적 욕구에 대응하기 위하여 지역사회의 역량을 활용한다는 측면까지도 포괄하고 있었다. 이러한 접근은 특히 최근 욕구의 다면성에 대한 인식을 반영하고 있기도 한데 욕구란 소득이나 돌봄 등 한 측면에 국한되는 것이 아니라 보다 다면적인 심리적, 사회적, 환경적 요인이 결합하여 복잡한 양상을 띠게 마련이며 이는 단편적인 공급으로는 해결될 수 없다는 것이다(한동우, 2013, pp.288~290).

세 번째는 민간자원 동원에 대한 관심이다. 최근 공공의 국가 재정에 대한 한계나 지속가능성에 대한 우려가 커지면서 증가하는 복지에 대한 사회적 수요를 감당하기 위하여 민간자원을 발굴하고 동원하는 것에 대한 관심과 시도가 늘어나고 있는 것이다. 물론 이러한 접근은 앞서 말한 지역사회에 대한 관심과 맥락이 유사한 측면도 있지만 앞선 지역사회에 대한 관심은 반드시 공식적인 복지영역에서뿐만 아니라 비공식적인 영역까지 포괄하는 지역사회 자체의 고유한 기능에 궁극적인 관심이 있는 것이라면, 민간자원 동원이란 지역사회 고유의 비공식영역이라도 그것을 공식화된 공급체계 안으로 끌어들이는 것을 말하는 것이다. 다시 말해 지역사회에 대한 관심은 궁극적 문제 해결을 위한 그 고유의 기능과 역할에 주목하는 것과 공적자원을 보완하거나 대체할 수 있는 자원으로 보는 관점은 구분될 필요가 있다는 것이다.

이러한 논의 속에서 볼 수 있듯이 사회복지에서 공급은 결국 자원에 대한 논의와 연관이 된다. 엄밀히 구분한다면 수요와 욕구의 관계에서처럼 공급이란 자원이 특정한 형태로 제공되는 것을 의미한다고 할 수 있다. 다시 말해 자원은 '복지'와 관련된 인적 또는 물적 기반이라고 한다면 공급은 그 자원이 '복지'의 충족을 위해 어떠한 형태로 제공되는 상태를 의미한다고 할 수 있다. 물론 실제 논의 속에서 공급과 자원의 개념이 엄밀하게 구분되어 사용되지는 않지만 대체적으로 공급은 주로 복지를 제공하는 주체의 문제를 주로 다룰 때 사용하게 되고 자원은 복지에 기여하는 기반의 범위를 이야기할 때 사용되는 개념이다.

그렇다면 공급과 자원을 논의하는데 있어서 남는 문제는 어느 범위까지를 포함할 것인가에 대한 질문이다. 과거에는 공급과 자원에 대한 논의가 주로 공공부문에 국한되어 있었다면 앞서 언급하였듯이 점차 민간영역과 지역사회영역까지 그 논의가 확대되어 왔기 때문이다. 그럼 먼저 가장 기반이 되는 자원의 범주를 논의해 본 다음에 그 제공되는 형태인 공급의 주체에 대해서 기존 연구들을 통해서 어떻게 다루어져 왔는가에 대해서 살펴보도록 하겠다.

2. 자원의 범주

자원의 범주를 따질 때 가장 먼저 찾아보아야 할 것은 공공자원과 민간자원의 구분이다. 사회복지는 그 발달과정에서 전통적으로 교회 등 민간부문이 담당해왔던 복지기능을 국가가 담당하기 시작하였다(Orloff, 2003, p.1). 하지만 위에서 언급했듯이 시장의 확대 측면에서, 지역사회 보호가 강조되는 측면에서, 그리고 민간자원 동원의 측면에서 점차 민간자원의 기능과 역할이 다시 강화되고 있다. 이 때문에 어디까지를 사회복지의 자원으로 간주할 것인가에 대한 논의에서 공공자원과 민간자원에

대한 구분은 가장 우선적인 쟁점이 될 수 있는 것이다.

이러한 공공자원과 민간자원은 그 원천에 따라 구분할 수 있다. 주로 조세를 근간으로 해서 정부에 의해 제공되는 것을 공공자원, 이러한 공공을 거치지 않고, 기업, 개인, 단체와 같은 민간의 기부나 후원, 서비스에 대한 이용료 지불과 같은 형식으로 이루어지는 것을 민간자원으로 구분하는 것이다(김미숙, 김은정, 2005, pp.8~10). 하지만 이러한 구분은 자원의 범위를 복지제도의 범주 안에서만 고려할 때 적용될 수 있을 것이다. 복지제도 안에서 기능하는 공공과 민간부문의 복지서비스 등을 고려할 때 그것이 조세에 의한 것인지 기부금에 의한 것인지 혹은 이용료에 의한 것인지를 가지고 공공자원과 민간자원을 구분할 수 있기 때문이다.

복지를 보다 넓은 의미로 사회구성원이 행복한 상태, 안정된 상태 등과 같이 규정한다면 그 자원의 범주는 훨씬 넓어질 수 있다. 그러한 복지를 추구하는 것은 비단 복지제도만은 아니며 기업이 자신의 고용인에 대해 제공하는 복지, 그리고 민간시장에서 제공하는 생명보험이나 손해보험, 가족이나 친척 등에 의한 사적이전 등을 포함하는 가족 등 비공식 영역도 이러한 넓은 의미에서의 복지를 수행하고 있기 때문이다.

이렇게 넓은 의미로 자원을 구분하여 고찰한 연구로는 김교성 외(2007, pp.329~333)의 연구를 들 수 있다. 이 연구에서는 사회복지자원을 정부부문과 민간부문으로 구분하고 정부부문은 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 보건의료, 적극적 노동시장정책, 조세지출, 공공요금 감면, 기타 사회복지지출에 대한 중앙정부의 예산지출과 지방정부의 사회복지예산을 포함시킨다. 민간부문은 법정퇴직금, 4대보험 고용주부담분, 산전후 휴가급여, 사내복지, 사회공헌, 공공요금 감면 등을 포괄하는 기업영역, 주로 사보험 보험금으로 추산한 시장영역, 종교기관, 복지시설, 시민단체, 모금기관, 협의·협의체, 자원봉사 등을 포괄하는 제3섹터, 공제급여나 사적이전을 포괄하는 공동체를 포함시켰다.

〈표 2-3-1〉 사회복지자원총량 분석틀

영역	구분			세부항목
중앙정부	사회보험			공적연금/별정우체국연금
				건강보험
				고용보험/산재보험
	공공부조			기초생활보장·의료급여
	사회복지서비스	취약계층지원	아동	아동복지서비스
			노인	노인복지서비스
			모·부자	모·부자복지서비스
			장애인	장애인복지서비스/장애인특수학교운영지원
		여성·보육		여성·보육서비스
		보훈		보훈대상자 보상금과 지원
	보건의료			보건의료비
	적극적 노동시장정책			자활지원·청년실업 대책 일자리창출 지원 정책
	조세지출			중산층 지원관련 사회보장관련
	공공요금감면			교통·통신 감면제도
	예산편성기준외 사회복지지출			새터민 정착지원금과 교육/법률지원 저소득층 아동, 유아 지원 인터넷교육서비스 등
지방정부	사회복지예산			광역·기초자치단체가 직접 편성한 사회복지예산
기업	기업복지	법정		법정퇴직금/4대보험 고용주부담분 산전후 휴가급여 질병후가기간 동안의 별정임금
		비법정		고용연계급여 사내(후생)복지
	사회공헌			사회복지목적성 기부금
	공공요금감면			공공요금에 대한 감면
시장	사보험 보험금			생명보험 및 손해보험에서 만기환급형을 제외한 보장성 보험금
제3섹터	지출	종교기관		사회복지목적성 지출
		복지시설		생활시설의 총지출
				이용시설의 총지출
				미신고시설의 총지출
		시민단체		시민단체의 사회복지목적성 지출
	모금	모금기관		법정모금기관의 모금/민간모금기관의 모금
		협회·협의체		사회복지관련 협회와 협의체의 모금
	자원봉사			자원봉사의 현금가치
공동체	공제급여			공제회의 공제급여
	사적이전			가족, 친척 등에 의한 현금 이전

자료: 김교성 외, 2007, p.331 재인용

이러한 김교성 외(2007)의 연구는 전체 사회복지자원에서 주로 민간보험을 중심으로 하는 시장부분이 36%를 차지할 정도로 매우 크다는 점, 전통적으로 우리나라 복지의 가장 근저를 담당하고 있는 것으로 인식되어온 가족의 사적이전이 정부나 기업, 시장의 자원 양에 비해 크지 않다는 점 등 몇 가지 흥미로운 지점을 보여주고 있다. 즉, 사람들의 궁극적인 '복지'를 이루는데 있어서 작동하고 있는 모든 영역의 자원을 포괄하는 접근은 우리가 사회복지의 자원을 사회복지제도 안의 것으로만 볼 때 미처 인지하지 못했던 영역까지도 살펴볼 수 있게 해주는 것이다. 궁극적인 '복지'를 고찰하는 것이 목적이라면 놓치지 말아야 할 부분이기도 하다.

하지만 자원을 고찰하는 목적이 제도적인 복지의 역량이나 노력을 따져보는 것이라면 오히려 이러한 광범위한 접근이 혼동을 줄 수도 있다. 특히 위에서 고찰한 바와 같이 우리나라에서 큰 비중을 차지하는 시장영역은 '복지'의 자원으로도 간주될 수도 있지만 보기에 따라서는 복지 민영화의 결과에 따른 또 다른 사회적 위험으로 간주될 수도 있기 때문이다(Taylor-Gooby, 2004). 때문에 복지의 제도적 노력을 보기 위해서는 기업과 시장의 영역을 포함시키기보다 제외시켜야할 이유가 있다. 사적이전과 같은 공동체 영역도 사회복지를 각자 개인에게 맡겨졌던 사회적 위험을 공적으로 해결하려는 노력이라고 본다면 사적이전이 많은 것은 오히려 제도적 복지의 취약함을 보여주는 결과로도 해석될 수 있다.

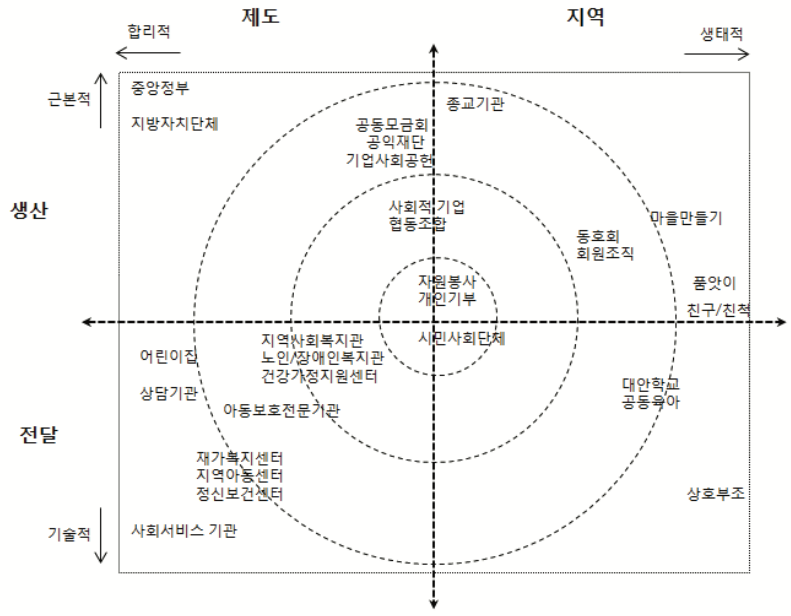
3. 공급의 주체

사회복지에서의 공급을 위에서 정의한 대로 복지의 충족을 위해 자원이 특정한 형태로 공급되는 상태라고 정의한다면, 공급을 논의하는데 있어서는 결국 '누가' 그 공급을 수행하는가에 대한 주체의 문제를 따지게

된다. 앞선 자원에서의 논의와 마찬가지로 사회복지가 민간에 맡겨져 있던 복지를 국가가 수행하면서 발전해왔다고 할 때 전통적으로 복지는 국가가 그 주체로 하는 영역을 의미해왔다. 하지만 앞선 시장화 흐름에서 살펴본 바와 같이 이러한 공공 일변도의 공급은 비효율적인 것으로 간주되기 시작하였고, 특히 최근에 와서는 지역사회 공동체가 직접 공급에 참여하는 이른바 "탈공공적 대안"이 등장하기에 이르렀다(김성준, 김찬동, 2004, p.106).

이러한 측면에서 가장 광범위하게 복지 공급의 주체를 고찰한 연구로 한동우(2013)의 연구를 들 수 있다. 이 연구에서 지역을 기반으로 하는 복지공급체계의 중요성을 강조하면서 이러한 공급 체계란 "공공 행정의 대상으로 구획화되어 있는 행정구역으로서의 지역사회가 아니라, 개인과 가족, 그리고 비공식적 네트워크가 복잡하게 얽혀 상호의존적인 방식으로 구조화된 시민사회로서의 지역사회"(한동우, 2013, p.291)라고 규정하고 있다. 다시 말해 지역주민의 '복지'의 실현을 위해 제도 안에서의 주체인 공공과 민간 뿐 아니라 제도 바깥에서 상호작용을 하고 있는 비공식 영역까지를 복지의 주체로 간주하고 있는 것이다. 이러한 광범위한 공급 주체의 규정은 이제 더 이상 복지문제의 해결이 제도 안에서의 생산력으로는 극복하기 어려우며 그렇기 때문에 그 일부를 지역사회 안에서 확보함과 동시에 궁극적으로 지역사회라는 생태체계 내에서 발생하는 상호부조와 협동을 통한 연대를 복지의 해법으로 찾아나가고자 하는 것이다.

〔그림 2-3-1〕 지역 기반 복지 공급체계의 구조



자료: 한동우, 2013, p.302. 재인용

한동우(2013)는 지역 기반의 복지 공급체계를 제도적 영역과 생태체계가 작동하는 지역적 영역으로 구분하고, 다른 한 축으로 문제해결의 역량을 생산하는 부분과 생산된 역량을 전달하는 영역으로 구분하여 전체적으로 구조화하고 있다. 그러면서 제도적 영역은 보다 합리적 성격을, 지역적 영역은 보다 생태적 성격을, 생산적 영역은 보다 근본적 성격을, 전달의 영역은 보다 기술적 성격을 가지고 있다고 설명하고 있다. 이를 가지고 전체적인 지역 기반의 복지 공급체계를 〔그림 2-3-1〕과 같이 제시하고 있다. 그림에서 제시한 바와 같이 한동우(2013)는 우리나라의 사회복지공급은 주로 제도적 영역의 생산과 전달에 치중하고 있다고 지적하고 있다.

하지만 이러한 접근은 몇 가지 주의가 필요하다. 앞서 자원 범주에서 살펴본 바와 같이 김교성 외(2007)의 연구가 복지의 개념을 넓은 의미로 규정하고 접근하고 있는 것처럼 한동우(2013) 역시 이러한 넓은 의미의 복지를 실현하는 공급 주체를 규정하고 있다고 할 수 있다. 따라서 이처럼 광범위한 주체에 관한 규정은 복지의 제도적 역량이나 노력을 살펴보기 위한 목적으로 공급을 고찰하는 것이라면 부적합한 접근방법일 수 있다. 동일한 맥락에서 가족을 포함한 지역사회를 복지공급의 영역으로 포함하는 것은 개인의 위험을 사회적으로 해결하고자 하는 복지의 기본적인 접근에 위배될 수 있는 위험을 안고 있으며 이에 대한 지나친 강조는 공공의 제도적 책임 논의를 희석시킬 수 있는 문제 또한 안고 있다.

또한 짚고 넘어가야할 부분 중 하나는 이러한 지역에 대한 인식의 결과 최근 나타나고 있는 지역의 제도적 동원에 관한 것이다. 최근 복지에 있어서 지역역량이나 민간자원연계에 대한 강조가 이루어지면서 서울시의 서울디딤돌, 대전의 복지만두레, 광명시 희망나눔운동본부 등을 통하여 이러한 지역 민간자원이나 역량을 제도화시키는 사례들이 나타나고 있다(오민수, 2014, pp.197~198). 이러한 사례들은 물론 관(官)주도인가, 민간(民間) 주도인가, 조례 등 법적규정을 통한 제도화 수준은 어떠한가 등에 따라 성격의 차이가 있기는 하지만 기존의 민간자율 또는 상기에서 규정한 바와 같은 상부상조 등 지역의 영역을 제도 안으로 끌어들이고 있다는 공통점이 있다. 그렇다면 이것은 제도적으로 지역을 잘 활용하고 있는 측면인 것인지, 아니면 공적 제도가 책임져야할 영역을 결국 또 다시 민간의 영역을 동원하여 오히려 지역의 생태적 속성을 침해하고 있는 것인지 보다 분명한 논의가 필요할 것이다.

제4절 소결

지금까지 지역 복지의 수요와 공급에 대한 분석에 앞서 각각 수요의 개념과 공급의 개념에 대해서 선행연구와 함께 검토해보았다. 수요의 개념을 살펴보기 위해서 그 근원이 되는 욕구의 개념도 함께 논의해보았으며 공급의 개념에 있어서는 그 기반이 되는 자원의 개념도 같이 다루어보았다. 그러면서 선행연구를 통하여 사회적 수요는 어떻게 측정이 되어왔고, 집합적 수요는 어떻게 논의되어 왔는지, 그리고 자원의 측면에 있어서는 어디까지의 범주를 포함시켜야 하는가의 문제와 공급에 있어서는 어느 주체의 공급까지 다루어야 하는지에 대해 고찰해 보았다.

수요에 있어서는 그 수요가 개별적으로 규정되느냐 집합적으로 규정되느냐에 따라, 그리고 개인적으로 판단된 것이냐 사회적으로 판단된 것이냐에 따라서 집합적-개별적 수요의 축과 개인적-사회적 수요의 축으로 구분하여 볼 수 있다. 상대적으로 개인적 수요는 개별적 수요와 집합적 수요는 사회적 수요와 더 많은 교집합을 공유한다는 점을 살펴보았다. 전통적으로 사회복지에서는 사회적이고 집합적인 수요에 초점을 맞추어 왔지만 점차 개인적이고 개별적 수요에 대한 고려 역시 중요해지고 있음을 짚어보았다. 그리고 수요가 욕구의 충족을 의도하여 드러난 형태라고 한다면 욕구 역시 누가 어느 정도로 충족을 원하는가의 문제가 되며 이 역시 개인적 욕구냐 사회적 욕구냐에 따라 달라질 수 있는데 이를 모두 고려하기 위해서는 '기본적 욕구'로 공통되게 '수렴'될 수 있었다.

결국 기본적 욕구를 중심으로 사회적 욕구와 집합적 욕구를 따진다면 사회복지에서 수용 가능한 개인적이고 개별적 수요를 포괄할 수 있게 되는 것이다. 그리하여 많은 선행연구들에서 사회적 수요를 측정하기 위한 방법으로 노인, 장애인, 아동, 기초생활수급자 등 상대적으로 차등적인

수요가 정당화될 수 있는 집단의 규모로서 측정하는 경우가 많았다. 그래서 선행연구를 통하여 각각 노인, 아동/청소년, 장애인 등의 집합적 수요가 어떻게 드러났는지를 살펴보았다.

공공에 있어서는 사회복지에서 전통적으로 국가가 공적수단으로 제공하는 영역을 말해왔으나 시장의 확대, 지역사회 중심 복지에 대한 관심 증대, 민간자원 동원에 대한 관심 등으로 인하여 공급방식이 다양화되었음을 살펴보았다. 이를 논의하기 위해 공급의 기반이 되는 자원의 개념부터 살펴보았으며 결국 자원에 있어서는 어디까지를 포함시킬 것이냐의 문제가 핵심이었다. 자원은 그 원천에 따라 공공자원과 민간자원을 구분할 수 있는데 가장 넓은 의미로 규정해볼 때 공공자원은 사회보험, 조세지출, 공공요금 감면까지, 민간자원은 법정퇴직금, 사보험 보험금, 사적이전까지 포괄될 수 있었다. 하지만 제도적인 복지역량을 따지기 위해서는 지나치게 광범위한 범주는 혼란을 줄 수 있으며 특히 시장영역의 민간은 또 다른 사회적 위험으로 간주될 수 있고, 사적이전은 오히려 제도적 복지의 취약성의 지표가 될 수 있다. 공급 주체의 측면에서는 다양화를 반영하기 위해서 비공식적 네트워크까지 포괄하여 지역사회 생태체계까지 논의해볼 수 있으나 역시 이와 같은 접근은 제도적 역량이나 노력을 살펴보는데 있어서는 부적합할 수 있으며 개인의 위험을 사회적으로 해결하고자 하는 제도적 복지의 기본적인 접근에 위배되고, 공적 책임에 대한 논의를 희석시킬 수 있다는 점을 살펴보았다.

결국 수요와 공급에 있어서 복지서비스의 제도적 역량이나 노력을 살펴보기 위해서는 사회적이고 집합적인 수요를 중심으로 그리고 공공자원을 기본으로 하는 제도적 공급을 중심으로 우선 살펴볼 수 있을 것이다. 이를 통하여 제도적으로 고려되어야 할 수요가 지역적으로 어느 정도의 수준인 것인가를 기본적으로 따져볼 수 있을 것이며, 동시에 제도적 영역

에서 공공의 자원을 기반으로 얼마나 이루어지고 있는가를 비교해 볼 수 있을 것이다. 이를 통하여 우선 복지서비스에 있어서 지역별 수요공급의 격차는 물론 지역 간의 복지서비스 격차 역시 살펴볼 수 있을 것이다.

제 3 장

복지 수요·공급 측정과 주요지표

제1절 복지수요와 복지공급의 선행연구 검토
제2절 복지수요 측정을 위한 주요지표
제3절 복지공급 측정을 위한 주요지표
제4절 지역단위 복지수요·공급 분석을 위한 추가지표

3 복지 수요·공급 측정과 주요지표

제1절 복지수요와 복지공급의 선행연구 검토

1. 복지수요에 관한 선행연구

일반적으로 수요(demand)는 '어떤 재화나 용역을 일정한 가격으로 사려고 하는 욕구'이다. 즉, 개인이 필요한 것 또는 원하는 것이 '욕구(want)'이고 그 욕구를 충족하기 위해서 기꺼이 제한된 소득 내에서 지출을 감수할 때 '수요'가 된다(박은태, 2014). 수요는 욕구를 기반으로 하는 것이 일반적이나, 특정 재화나 용역의 가격이 변화될 때 욕구에 변화가 없더라도 수요는 변동될 수 있는 것이다. 또한 욕구는 개인적인 것도 있고 사회적인 것도 있다.

개인적인 차원의 욕구가 사회성과 보편성을 가질 때 사회문제(social problem)가 된다. 여기서 사회성이란 '개인이 처한 문제가 개인의 책임에서보다는 상대적으로 사회제도나 구조상의 결함과 실패로 인하여 야기되는 경우'를 말하며, 보편성이란 '사회문제가 지닌 영향이 특정 개인에게만 한정되는 것이 아니라 사회구성원 전체에 보편적으로 미칠 수 있는 것'을 뜻한다(남세진 외, 1999, p.39). 사회구조 또는 제도의 결함과 실패로 인하여 발생하는 사회문제에 대처하기 위하여 국가는 공식적인 관심을 표현하고, 그 문제를 해결하기 위한 체계적인 노력을 하게 된다. 사회문제는 개인의 욕구에 대해서 사회가 대응한다는 측면에서 경제학에 언급하는 수요와 개념적 차이가 있다. 사회문제를 해결하기 위해서는 누

가, 무엇이, 얼마나 필요(need)한가를 측정하는 것이 전제되어야 한다. 필요는 장애(disabilities)와 기능적 결함(functional deficits), 생애과정에서 직면하는 사건(life events), 사회적 상호작용(social interaction)과 사회통합(social integration) 등의 유형으로 구분할 수 있다(Bleddyn Davies et al., 1995, pp.48~49). 예를 들어 임신 및 출산, 자녀 양육, 노령과 같이 생애주기의 변화에 따른 필요도 있고, 신체적인 장애나 치매와 같이 기능적인 손상 등으로 인한 필요도 있으며, 사회적 고립과 외로움 등에 따른 필요도 있다. 이러한 필요는 개인별 편차도 존재하고 시기의 차이도 존재하지만, 누구나 직면할 수 있다는 점에서 보편성을 갖으며 동시에 개인의 능력으로 문제를 해결하는데 한계를 갖는다는 점에서 공통점을 갖는다.

국가 공공정책에 있어서 수요는 공공자원의 배분을 결정하는 핵심 원리이며, 정당성의 원천이 된다(Hill & Bramley, 1986, p.56). 국가정책과 행정 영역에서 수요는 정책수요, 행정수요, 공공서비스 수요, 민원수요 등 다양한 용어로 폭 넓게 사용되고 있으나, 수요에 대한 통일된 정의는 아직 정립되지 않고 있다(이종수, 1994; Hill & Bramley, 1986). 일반적으로 수요란 개인의 욕구를 충족하기 위하여 일정한 가격을 지불하고 특정 재화와 용역을 구입하는 것 또는 구입할 의사를 지칭하는 것으로 개인적 차원으로 개념을 정의한다. 사회복지 영역에서 수요란 개인적 차원의 욕구가 사회성과 보편성으로 인하여 집합적 욕구로 전환되고, 이로 인하여 형성된 필요(needs)를 의미한다. 복지수요가 '집합적 욕구'와 '필요'가 결합된 개념이라는 점은 해당 지역의 특성에 따라 복지수요가 상이하다는 것이며, 복지수요에 따라 해당 지방자치단체의 복지공급이 변화될 수 있음을 의미한다. 또한 지역 단위 복지수요의 측정은 해당 복지급여와 서비스 공급을 필요로 하는 대상인구의 크기로 측정할 수 있다(황종

규, 윤기찬, 2005; 박선주, 2006; 강주희, 윤순덕, 2008; 김학만, 2009). 복지공급을 필요로 하는 대상인구로서 복지수요는 국민기초생활수급자, 노인, 아동, 그리고 장애인의 규모로 측정 가능하다(류진석, 2002; 최용환, 2003; 박선주, 2006; 임찬수 외, 2011; 배은석, 2013; 이경은 외, 2014).

〈표 3-1-1〉 복지수요의 대상인구 규모 측정지표에 관한 선행연구

선행연구	복지수요 측정을 위한 지표
류진석(2002)	기초보장 수급자, 노인, 장애인, 14세 미만, 경제활동 여성, 실업률
최용환(2003)	기초보장 수급자, 노인, 장애인, 14세 미만, 경제활동 여성
박선주(2006)	기초보장 수급자, 노인, 장애인, 소년소녀가장, 여성
임찬수 외(2011)	기초보장 수급자, 노인, 장애인, 20세 미만
배은석(2013)	기초보장 수급자, 노인, 장애인, 영유아, 소년소녀가장, 한부모가정, 의료급여 수급자, 고용보험가입자, 건강보험가입자

복지수요 측정에 있어서 국민기초생활보장 수급자, 노인인구, (등록)장애인인구의 규모를 산정하는 방식은 일치하고 있는 반면에, 아동인구의 규모를 측정하는 방식은 연구자마다 차이를 보이고 있다. 류진석(2002)과 최용환(2003)은 14세 미만 아동을, 박선주(2006)는 아동복지시설의 수요와 관련하여 소년소녀가장을, 임찬수 외(2011)의 연구에서는 영·유아와 청소년을 포괄하는 방식으로 0~19세 인구를 지표로 활용하고 있다. 배은석(2013)은 지방자치단체 사회복지제도에 근거하여 보육지원의 대상인구로 영유아를, 그리고 빈곤아동지원의 대상인구로 소년소녀가장 세대를 측정지표로 활용하고 있다. 또한 아동복지 영역의 복지수요에 대한 이경은 외(2014)의 연구에서는 0~18세를 아동인구로 설정하고 있으며, 추가적으로 아동복지 수요 측정 지표로 기초보장 수급자 아동을 포함하

고 있다. 복지수요 측정에 있어서 아동인구의 측정 방식이 상이한 것은 아동과 청소년에 대한 법률 규정의 차이[2]와 아동의 경우 학교급(유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교)에 따라 상당한 차이가 있기 때문이다.

복지수요 측정에 여성인구를 포함하는 연구들은 여성인구를 측정하거나(박선주, 2006) 경제활동을 하는 여성인구(최용환, 2003; 류진석, 2002)로 구분할 수 있는데, 여성의 경우 경제활동 여부에 따라 필요로 하는 복지급여와 서비스에 차이가 있기 때문이다.

복지수요를 필요로 하는 대상 인구 규모를 측정하는 지표들이 일부 차이를 보이고 있으나, 선행연구들은 일관되게 대상 인구 규모를 측정할 때 지역 내 전체인구 대비 대상 인구의 비율을 지표로 활용하고 있다.

복지수요가 집합적 욕구를 기반으로 하고, 따라서 해당 지역의 특성을 반영하고 있다는 점에서 복지수요에 대한 일부 선행연구들은 복지공급을 전제로 한 복지수요를 파악하거나, 또는 지역의 특성을 반영하는 지표를 함께 활용하고 있다(류진석, 2002; 최용환, 2003; 박선주, 2006; 배은석, 2013). 박선주(2006, pp.121~122)는 복지수요 분석에 추가하여 지역특성의 분석을 위하여 사회경제적 특성과 재정적 특성을 변수로 지방자치단체의 유형화를 하고 있다. 지역특성변수 중 사회경제적 특성은 인구밀도, 인구 자연증가율, 노령화지수, 농가인구, 그리고 1, 2, 3차 산업의 비중을 제시하고 있다. 또한 지방자치단체의 재정적 특성은 재정자립도와 주민 1인당 부담하는 지방세액을 통해 측정하고 있다.

특히 배은석(2013)은 복지수요는 개인적 차원의 욕구와 지역사회 차원의 집단적 욕구를 포괄하는 것이며, 또한 복지서비스가 필요할 것이라고 예상되는 개인의 상태, 집단(지역)의 상황을 포함해야 한다고 제시하

2) 아동 및 청소년에 대한 법률규정을 보면 아동은 18세 미만(아동복지법 제3조), 청소년은 19세 미만(청소년보호법 제3조) 또는 9~24세(청소년기본법 제3조)를 지칭한다.

고 있다. 이러한 맥락에서 복지수요 분석은 '복지수요력'에 초점을 두어야 하고, 복지수요력에 영향을 미치는 요인을 식별하는 것이 중요하다는 것이다. 복지수요력 지표는 인구사회요소와 복지요소로 대별하고, 이를 다시 5개의 하위 영역으로 계층화하여 관련 지표를 활용하고 있다. 인구사회요소는 인구와 사회로 구분하고, 인구에는 인구수, 연평균 인구증가율, 평균수명, 합계출산율, 1인 가구수를 그리고 사회에는 인구 10만명당 자살률과 조이혼율을 활용하고 있다. 복지요소는 주로 복지급여와 서비스를 필요로 하는 대상인구 규모와 관련이 된다. 복지대상자에는 기초보장수급자 비율, 등록장애인 비율, 영유아 인구 비율, 소녀소녀가장 세대 비율, 한부모가정 세대 비율을, 고령화와 관련해서 노인인구 비율, 노령화 지수, 노령인구 증가율, 초고령 노인인구 비율, 노인 단독가구 비율 등을, 마지막으로 사회보험 영역은 의료급여자 비율, 고용보험 가입률, 건강보험 적용자 비율 등을 측정지표로 활용하고 있다.

2. 복지공급에 관한 선행연구

공급(supply)은 '공급 주체가 상품을 판매하고자 하는 의도'나 '공급자가 어떤 가격으로 시장에 팔려고 하는 상품의 일정량'(박은태, 2014)을 의미한다. 따라서 공급자가 무상으로 재화를 제공하는 것은 공급이라고 할 수 없다. 그러나 사회구조적 원인이나 시장의 실패로 인하여 가격기구의 기능이 제대로 작동하지 않는 경우에 일정한 욕구를 가진 대상자에게 필요한 재화와 용역을 공급할 수 없는 문제가 야기되고, 이러한 상황에서는 국가의 개입을 통해서 해결하는 것이다. 따라서 공공재나 사회복지급여, 서비스의 공급은 국가가 담당하게 되고, 이 경우 수요자는 비용의 직접적 지불을 하지 않을 수 있다.

Bleddyn et al.(1995)은 지역사회가 제공하는 노인 돌봄의 수요-공급 분석과 관련하여, 노인이라는 인구집단의 '필요를 야기하는 환경(need-related circumstance)'을 살펴보고, 자원(resources)은 이에 대응해야 하며, 이를 통해 성과(outcomes)를 측정해야 한다고 제시하고 있다. 즉, 복지수요에 대응하는 복지공급을 '복지자원'이라고 명명한 것이다. 사회문제를 해결하기 위한 정책적 대응에 따라 사회적으로 제공되는 유·무형의 재화나 서비스가 복지공급이다. 따라서 복지공급은 사회적 공급(social provision)이며, 사회적으로 자원 할당(resource allocation)을 통해 비용을 충당하는 것이다.

사회복지 급여와 서비스를 제공하는 복지공급의 주체는 다원화되고 있는 추세이다. 복지공급 측면에서 다원화된 전달체계가 운영되고 있으며, 특히 사회서비스 분야에서 탈중앙화와 참여의 가치를 강조하면서 자원부문과 비공식 부문의 확대를 중심으로 복지공급체계의 변화가 일어나고 있다(김진욱, 2004). 그 결과 복지공급의 주체는 공공부문과 민간부문, 자원봉사, 비공식부문으로 다양화되었고, 공공부문과 민간부문이 결합하는 경우도 빈번하다. 우리나라의 사회서비스 공급은 주로 민간부문이 주도적인 공급주체이며, 공공부문은 규제나 재정보조 등을 통해 서비스 질을 관리하고 있다. 또는 공공부문이 민간위탁을 통해 사회복지 급여와 서비스를 제공함으로써 결합하기도 한다. 사회복지재정 역시 다원화되고 있다. 이전에는 대부분의 복지공급이 정부 예산에 의해서 제공되었고, 사회적 욕구를 가진 대상자가 비용을 지불하는 경우는 드물었다. 최근에는 국민기초생활보장제도와 같은 최저보장제도는 국가가 전액 제공하고 있으나, 돌봄서비스와 같은 바우처제도를 통해 본인부담금을 지불하는 경우가 증가하고 있는 추세이다.

복지공급은 복지자원을 투입하는 것이며, 복지자원은 사회복지사업의

수행을 위하여 투여되는 물적, 인적자원을 의미한다(이익섭 외 2007, p.51 재인용; 김상균, 2004). 물적 자원은 일반적으로 복지재원으로 표현되었는데, 복지자원과 관련된 일부 연구들은 복지자원을 공공이 지출하는 사회복지예산에 집중하는 경향이 있다. 그러나 상당한 비중의 복지자원은 민간에 위탁된 사회복지시설에 투입되고, 지역사회 내 사회복지시설은 복지대상자에게 다양한 서비스를 제공하고 있다. 따라서 복지대상자에게 직접 제공되는 다양한 복지서비스를 포함하여 복지자원을 분석하는 것이 필요하다(성은미 외, 2014, pp.9~10).

복지공급의 측정과 분석을 하고 있는 대부분의 선행 연구들은 재정과 인력, 사회복지시설 등을 지표로 활용하고 있다. 복지공급에 대한 통합적 관점을 제시하고 있는 주목할 연구로는 류진석(2002)을 들 수 있다. 지역의 복지수준과 그 격차를 측정하기 위하여 복지공급은 복지지출과 복지자원의 차원으로 구분하고 있다. 복지지출의 차원에서 지방정부의 사회복지 재정지출의 차이를, 그리고 복지자원의 차원에서 지역주민의 서비스 접근의 용이성과 이용가능성을 제시하고 있다. 또한 복지수요의 차이는 지역별 복지수요의 크기에 따라 지역복지의 발전정도 또는 지방정부의 복지지출에 유의미한 영향을 미칠 것이라는 관점에서 근거하고 있다.

복지공급과 지역 간 복지 수준을 비교할 때 가장 빈번하게 활용하는 지표는 복지재정이다. 복지재정은 지방자치단체의 전체 예산 중 사회복지예산이 차지하는 비중으로 측정되지만(류진석, 2002; 배은석, 2013; 성은미, 2014), 1인당 사회복지비, 재정자립도 또는 재정자주도 등으로 측정되기도 한다(배은석, 2013; 이경은 외, 2014).

유의해야 할 점은 재정자립도 또는 재정자주도가 복지공급을 측정하는 지표인가에 대해서 대립적 입장이 존재한다. 박선주(2006)는 재정자립도를 지역특성 중 재정적 특성을 유형화하는 변수로 활용한다는 점에서 복

지공급의 지표에 포함하지 않고 있다. 반면에 배은석(2013)과 이경은 외(2014)의 연구에서는 복지공급 지표에 재정자립도를 포함하고 있다.

이러한 차이는 복지공급에 대한 개념의 차이에서 비롯된다고 할 수 있다. 배은석(2013, p.31)은 복지공급의 개념을 '개인과 집단, 지역사회의 문제를 해결하기 위해 일련의 복지서비스를 제공하는 것'이며, 또한 '복지서비스를 제공할 수 있는 조건 또는 형편을 의미'한다는 넓은 의미로 정의하고 있다. 이러한 맥락에서 재정자립도와 같은 재정능력은 복지공급 능력에 영향을 미치는 요소로서 복지공급의 측정 지표로 활용하는 것이다.

〈표 3-1-2〉 복지공급 측정 지표에 관한 선행연구

선행연구	변수	측정지표
박선주(2006)	복지서비스	10만명 당 아동복지시설 수용인원 10만명 당 노인복지시설 수용인원 10만명 당 여성복지시설 수용인원
배은석(2013)	재정	재정자립도, 사회복지예산비율, 재정력지수, 1인당 지방세 징수액
	경제	1인당 지역내총생산, 경제활동참가율, 실업률, 고용인구 증가율
	행정	공무원 1인당 주민수, 지방세 징수율, 사회복지직 공무원 1인당 주민수
	복지시설	영유아 천명당 보육시설수, 노인 천명당 노인시설수, 장애인 백명당 장애인복지시설수, 아동 천명당 아동복지시설수
	교육문화	십만명당 문화기반시설수, 학생인구 대비 교원수
	복지인력	인구 대비 의료기관 종사자수, 인구 대비 자원봉사자수, 인구 대비 사회복지시설 종사자수
성은미(2014)	재정	지방자치단체 복지재정 지출 사회복지사업법에 해당되는 기관의 복지지출
	인력	지방자치단체 복지관련 업무 수행인력 사회복지사업법에 근거한 기관 업무 수행인력
	프로그램	지방차치단체 복지프로그램 사회복지사업법에 근거한 기관에서 수행하는 프로그램
이경은 외(2014)	아동복지서비스	1인당 지역내총생산(GRDP), 재정자립도, 1인당 사회복지비, 아동 대비 청소년·아동 관련 시설 수

인적 복지자원에 해당하는 인력의 측정지표로는 지역 내 사회복지시설 종사자 수, 지방자치단체의 사회복지직 공무원 수를 활용할 수 있다. 그러나 인력은 제한된 영역이나 지역을 대상으로 하는 분석(성은미 외, 2014; 이경은 외, 2014)에서 활용할 수 있으나, 공식 통계의 부재와 전국적인 자료 수집에는 한계가 있다(고경환, 2010; 강지원 외, 2012). 이러한 이유로 대리지표로서 지방자치단체의 공무원 수 또는 의료기관 종사자 수를 측정하고 있다(고경환, 2010; 강혜규, 2004; 배은석, 2013).

물적 자원으로 사회복지시설은 대다수의 지역복지 연구와 복지수준 격차 연구에서 복지공급 지표로 사용하고 있으며, 지방자치단체가 복지수요와 같은 지역 특성에 따라 설치 여부를 결정할 수 있다는 점에서 중요한 변수로 간주되고 있다(박선주, 2006, p.122). 현재 사회복지사업법에 근거하여 지방자치단체에서 제공하는 사회복지시설은 아동, 노인, 장애인, 여성복지시설과 부랑인시설 등이 있다. 이러한 시설은 설립 주체에 따라 공공부문과 민간부문으로, 이용 형태에 따라 생활시설과 이용시설 등으로 구분할 수 있다. 그러나 대부분의 연구에서 사회복지시설의 측정은 인구 10만명 당 사회복지시설(아동, 노인, 여성 등)의 수 혹은 수용인원으로 측정하고 있다.

복지공급에 대한 기존연구들은 주로 지역단위의 복지자원의 현황 또는 수준을 측정하는 것에 집중하고 있으나, 성은미 외(2014)의 연구에는 복지자원의 분포에 주목하고 있다. 복지자원을 비형평성계수와 집중도계수를 산출하여 분석하고 있는데, 형평성과 집중도에 대한 분석은 향후 복지자원 및 복지공급 연구 지평의 확장에 기여할 수 있는 중요한 성과라는 점에서 의의를 갖는다. 비형평성계수란 복지서비스의 공급량이 정해져 있는 상황을 전제로 하여, 제한된 자원이 욕구가 있는 대상자 대비 형평하게 배분되었는지를 나타내는 지표이다.

$$\text{비형평성계수} = \frac{\sqrt[100]{\sum_{1}^{n}(\text{해당지역 서비스 공급량/전체 공급량} - \text{수요인구비율})^2}}{\sqrt{1+\sum_{1}^{n}(\text{대상인구 비율})^2 - 2(\text{최소수요인구 비율})}}$$

또한 집중도계수는 분석 대상 지역인 경기도 전체 대상인구에서 해당 복지자원 비중을 기준으로, 개별 시·군의 대상인구에서 개별 시·군의 복지자원이 차지하는 비중을 비교하는 지표이다.

$$\text{집중도계수} = \frac{(\text{해당 시군 지역 복지자원} / \text{해당 시군 관련인구})}{(\text{경기도 전체 복지자원} / \text{경기도 전체 관련인구})}$$

제2절 복지수요 측정을 위한 주요지표

지역단위 복지수요의 측정을 위해서는 '집합적 욕구'와 그 욕구의 '필요정도'를 나타내는 통계지표를 활용할 수 있어야 하며, 지표들의 측정치를 기반으로 지역단위 복지수요지수를 계산할 수 있다.

복지수요에 있어서 집합적 욕구를 측정하는 것은 이러한 욕구가 있는 대상인구의 규모를 파악하는 것으로 대체 가능하며, 따라서 사회복지 급여와 서비스를 필요로 하는 인구 규모를 표현하는 지표를 활용할 수 있다. 본 연구에서는 지방자치단체가 시행하고 있는 사회복지제도의 내용에 따라 대상자를 구분하고 있다는 점에서 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지(공공부조)의 대상 인구를 산출할 수 있는 지표가 포함되어야 한다.

〈표 3-2-1〉 복지수요 측정과 (통계)지표의 활용 여부

영역 및 변수		지표	통계 여부	활용 가능성	포함 여부
보육		영유아인구 수	○	주민등록인구, 통계연보 등 기존통계를 활용 필요한 데이터 도출 가능	○
		영유아인구 비율	○		○
노인복지		노인인구 수	○		○
		노인인구 비율	○		○
장애인복지		장애인인구 수	○		○
		장애인인구 비율	○		○
빈곤층복지		기초보장 수급자 수	○		○
		기초보장 수급자 비율	○		○
지역 특성	경제	지역내 고용률	△	일부지역 데이터 결측 대상별·가구특성별 데이터 없음	×
		지역내 총생산	△		×
	소득	지역내 가구소득	×	시군구 단위 통계 없음	×
		지역내 빈곤율	×		×
		지역내 지니계수	×		×
	필요도	생활상의 어려움 정도	△	지역사회복지욕구조사 응답결과 분석을 통해 도출 가능	○

1. 대상인구의 규모 측정 지표

복지급여·서비스의 대상이 되는 영유아, 노인, 장애인, 빈곤층의 규모에 대한 데이터는 체계적으로 잘 정리되어 있고, 전국적인 차원에서 시·군·구 단위의 자료를 획득하는데 별다른 문제가 없다. 본 연구에서는 복지수요 측정과 분석의 대상은 영유아(보육), 노인, 장애인, 빈곤층(기초보장 수급자)으로 한정하고자 한다. 추가적으로 아동, 여성 등을 고려할 수 있으나, 아동과 여성을 대상으로 하는 지방자치단체의 사회복지제도가 상대적으로 빈약하고, 지역 간 편차가 크다. 전국적인 차원에서 지역 단위 복지수요 측정을 위해서는 비교적 보편성이 있는 사회복지제도와 그 대상 인구에 대한 지표로 제한하는 것이 적절한 선택이다.

영유아는 영아(0~2세)와 유아(3~5세)를 지칭하는 것으로, 보육지원 제도의 대상인구이다. 보육지원서비스의 욕구가 있는 영유아 인구 규모를 계산할 수 있다. 추가적으로 고려해야 할 점은 동일한 욕구라 하더라도 연령에 따라 욕구의 필요정도가 다르다는 것이다. 어린 영아(만0~2세)에 대한 보육은 유아(만3~5세)에 대한 보육보다 돌봄에 소요되는 시간이나 노동 강도가 더욱 강한 것으로 알려져 있다. 이를 반영하여 국가가 지원하는 어린이집의 교사 대 아동 비율은 아동 연령별로 차이가 있다[3].

그러나 영아에 대한 사회적 돌봄을 강화하는 것이 적절한가에 대해서는 찬반양론이 매우 치열하다. 어린 영아에게 가정 내 양육이 우선적으로 선호될 필요가 있겠으나, 맞벌이 등으로 양육이 어려운 가정의 경우 사회적 돌봄을 제공할 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 어린 영아에 대한 가정 내 양육을 지원하는 정책적 노력은 상대적으로 미흡하다. 최근 가정양육수당을 도입하고 시간제 보육을 확대하는 등 정책적 노력을 기울이고 있으나 여전히 사회적 돌봄에 대한 인센티브가 더 선호되고 있다.

이런 이유로 본 연구에서는 영유아의 연령을 구분하여 데이터셋을 구축하되 지수의 산출에서는 연령을 구분하지 않는다. 그러나 다양한 정책환경을 고려하여 지수를 분석할 때는 아동의 연령도 포함하였다.

우리나라의 노인복지정책은 65세 이상의 노인을 대상으로 한다. 그러나 의학기술 발달과 삶의 질 향상 등으로 기대수명(life expectancy)이 높아지고 있는 추세이다. 2010년 기준 기대수명은 남성 77.2세, 여성 84.1세이며, 2015년 기준 기대수명은 남성 78.2세, 여성은 85세이다. 또한 2020년에는 기대수명이 남성 79.3세, 여성은 85.7세로 높아질 것

3) 국가지원 어린이집 연령별 반 편성 기준(보건복지부, 2015f)

교사 대 아동비율	만0세	만1세	만2세	만3세	만4세이상
원칙	1:3	1:5	1:7	1:15	1:20

으로 전망된다(통계청, 국가통계포털). 이에 비해 건강수명은 2011년 기준 여성 72.48세, 남성 68.79세(고숙자, 2014), 2012년 기준 73세(통계청, e-나라지표)이다. 이러한 특성 들을 고려할 때, 노인의 경우 75세를 전후로 질병 및 기능 쇠퇴에 따라 건강 문제가 동반되는 것을 예상할 수 있다.

또한 급격한 고령화로 노인 인구가 증가하면서 노인 세대를 4개의 집단으로 구분하는 데 이 기준 중 하나가 75세이다[4]. 최근 노인인구를 세분화하여 살펴보는 연구의 경향성과 노인연령의 상향 조정 등에 대한 이슈들이 첨예하게 대립하고 있다. 따라서 노인인구의 규모 이외에 노인복지서비스의 필요정도를 추가적으로 고려하기 위해서는 노인인구를 특정 연령(예를 들어 75세 전후)을 기준으로 구분할 필요가 있다.

그러나 현재 우리의 노인복지정책은 연령별로 구분하지 않고 있으며, 돌봄서비스의 경우 요양등급과 같은 개인의 복지수요 정도를 반영하는 제도를 운영하고 있다. 이러한 맥락에서 본 연구는 노인인구 역시 연령을 구분하여 데이터셋을 구축하였으나 복지 수요의 분석에서 연령을 반영하여 규모를 측정하지는 않는다. 향후 후속 연구에서는 노인복지서비스의 대상 인구를 보다 세분화하는 것을 고려할 수 있을 것이다.

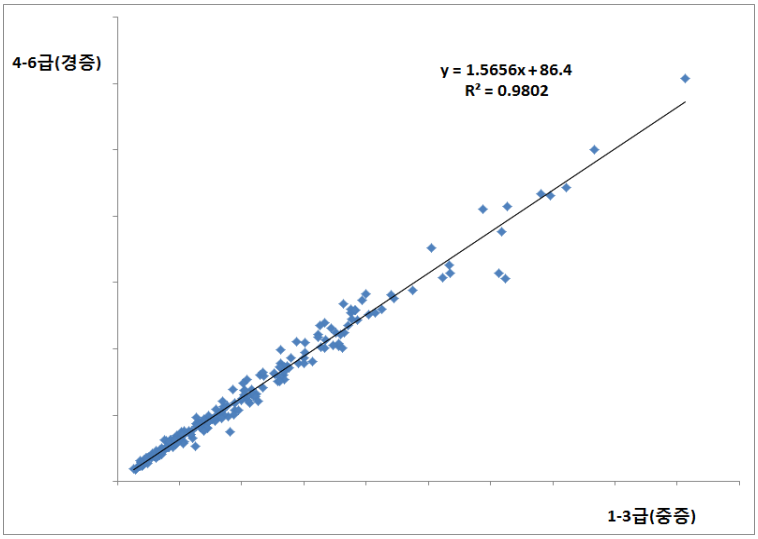
장애인의 경우에는 장애등급 또는 장애종류와 서비스의 필요정도가 밀접한 관련성이 있으며, 장애등급별 그리고 장애종류별 현황자료를 활용할 수 있다. 우리의 장애인복지정책은 장애등급에 따라 급여의 차이를 보인다. 예를 들어 장애인연금은 등록장애인 중 장애등급 1급, 2급 그리고 3급 중복 장애인을 대상으로 한다. 그 외 각종 장애인복지서비스의 경우에 장애등급 3급을 기준 중증장애인과 경증장애인의 급여가 상이하다.

---

4) 로런스 J. 코틀리코프 외(2012)는 65세~74세는 "신노년(young old)", 75세에서 84세까지는 "노년(old)", 85세 이상은 "후기 노년(old old)", 100세를 넘긴 사람은 "old old old"로 명명함(pp.37~38). 그러나 노인 세대의 연령 구분에 관해 합의는 이루어지지 않음.

예를 들어 장애인활동지원서비스에서부터 교통요금, 전기요금 할인 등은 장애등급 1~3급과 4~6급에 혜택의 차이를 두고 있다(고경환 외, 2013). 이는 경증 장애 보다 중증 장애를 가진 경우 더 많은 욕구와 필요가 있다는 것을 고려한 것이다.

〔그림 3-2-1〕 시군구 지역단위의 중증장애인 수와 경증장애인 수의 상관관계



본 연구에서도 장애인을 중증(1~3급)과 경증(4~6급)으로 집단을 구분하여 장애인 규모와 서비스의 필요정도를 다르게 적용하는 것을 검토하였다. 〔그림 3-2-1〕에서 보듯이 지역 단위에 중증장애인 수와 경증장애인 수는 비례적 상관관계를 보이고 있으며, 이는 장애등급에 따른 장애인 복지서비스의 수요가 지역간 편차를 보이지 않고 있다는 것을 의미하는 것이다. 본 연구는 복지수요를 지역 간 비교를 한다는 점에서 중증장애인과 경증장애인을 구분하는 것은 실익이 없다고 판단되며, 따라서 중증과 경증을 구분하지 않고 복지수요를 측정, 분석하고자 한다.

빈곤층인 기초보장 수급자의 규모에 대한 자료는 공식통계가 있으며, 수급자의 성별, 연령별, 근무가능 여부 등을 확인할 수 있는 데이터는 제한적으로 발표되고 있다. 빈곤층은 국민기초생활보장제도의 대상 선정 기준에서 이미 재산 및 소득, 부양의무자, 근로능력 등을 고려하고 있다. 이들을 욕구와 필요가 더 강한 집단과 그렇지 않은 집단으로 구분하기 위해서는 이를 판단할 수 있는 등급 혹은 빈곤갭이 필요한데, 현재로서는 개별 가구에 대한 이러한 정보는 제공되지 않는다. 따라서 빈곤층은 욕구와 필요의 수준에 따른 대상 집단 구분을 하지 않는다.

국민기초생활보장제도의 수급자 중 다수는 노인 혹은 장애인으로 다른 수요 집단과 중복될 가능성이 있다. 그러므로 앞에서 살펴본 대상 집단(특히 노인과 장애인)과 빈곤층을 동시에 고려한다면 복지 수요를 과다하게 측정하는 오류를 범할 가능성이 있다. 반면에 빈곤층을 제외한다면 복지정책의 가장 큰 정책 집단이자 대표적인 사회구조적 환경으로 인해 야기되는 욕구이면서 가장 많은 필요를 가지고 있는 수요를 포함하지 못하는 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 대상별 인구를 모두 포함하는 총 복지수요와 대상별 수요를 구분하여 살펴봄으로써 이러한 한계를 극복하고자 하였다.

대상 집단의 규모 측정을 위한 통계자료는 통계청 국가통계포털의 주민등록연앙인구 자료를 이용하였다. 일반적으로 대상 인구집단의 규모 추정을 위해서는 통계청의 장래인구추계를 이용한다. 이는 2010년 인구주택총조사 결과를 기초로, 인구동태(출생, 사망)와 국제인구이동통계 등을 활용하고 코호트 요인법에 의해 2060년까지 향후 50년간의 인구규모 및 성·연령별 구조를 추계한 것이다(통계청, 국가통계포털). 그러나 인구데이터의 산출 단위가 시·군·구가 아닌 시·도이며, 공표주기가 5년 단위인 것을 고려할 때 본 연구에서의 활용 가능성은 상대적으로 떨어진다.

이에 비해서 주민등록연앙인구는 행정자치부에서 공표하는 연말기준 주민등록인구를 기초로 연앙개념으로 재작성하여 제공되는 자료이다. 이는 평균인구의 개념으로 출산, 사망, 이동 등 각종 인구동태율 산출시 분모인구로 활용된다. 특히 1998년 이후 시·군·구 단위와 1세 연령별 인구수에 대한 자료를 공개하고 있다(통계청, 국가통계포털). 뿐만 아니라 최신 자료인 2014년 데이터를 활용할 수 있다는 점에서 본 연구에서는 주민등록연앙인구를 활용하였다.

2. 대상별 복지서비스 필요정도 측정 지표

복지수요의 대상인구 규모를 측정하는 자료의 획득과 활용은 상대적으로 용이한 반면에 지역특성에 따른 복지수요 정도를 측정할 수 있는 자료는 사실상 전무하다. 지역의 경제 상황을 나타내는 지역 내 고용률, 지역내 총생산(GRDP) 등의 지표가 있으나, 이러한 지표의 경우 일부 자치구의 데이터가 제공되지 않는다. 또한 시군구 단위의 전반적인 특성을 알 수 있으나, 복지급여·서비스 대상인구의 고용, 경제활동 등을 판단할 수 있는 데이터는 아니다. 한편 지역 내 소득 수준, 소득 분배 현황을 표현하고, 복지수요의 기초지표가 될 수 있는 지역 내 빈곤율, 지니계수, 가구소득 등에 관련된 통계지표는 시·도 단위에서 일부 공표되고 있으나, 시군구 단위에서는 전혀 발표되지 않고 있다.

지역 단위의 집합적 욕구인 복지수요의 필요정도를 알 수 있는 유일한 데이터는 지방자치단체가 실시한 지역복지욕구조사 결과이다. 지역복지욕구조사는 지방자치단체가 지역사회복지계획의 수립과정에서 지역의 복지수요와 복지자원 현황을 파악하려는 목적에서 실시한 조사로, 가장 최근(2014년)에 실시한 조사는 전국적으로 공통항목에 의해서 실시되었

다. 조사 결과와 관련해서 공식적인 결과는 발표되거나 혹은 분석되지 않았다는 점에서 활용하기 어렵다. 그러나 개별 시군구의 응답결과 데이터를 통합하고, 결과를 분석하면 복지수요지수 산출을 위한 지표와 지표의 결과 값을 계산할 수 있다.

복지급여 및 서비스 '욕구의 필요정도'는 사회경제적 환경을 구성하는 영역별로 결핍상태를 분석함으로써 측정 가능하다(서재호 2008). 이러한 결핍을 측정하는 것은 주관적인 필요도와 객관적인 소유(이용) 여부를 기준으로 판단할 수 있다. 또한 결핍의 측정은 인간으로서 기본적인 수준의 삶을 보장하는 수준에서 이루어져야 한다.

예를 들어 우리가 생활하는데 필수적인 집을 생각하면 주관적인 필요도는 당연히 높게 나타나는데 소유하지 못하는 사람들의 수 역시 많다. 장기임대주택, 자가 등 다양한 주거 유형이 있는 관계로 집을 소유하는 것은 적정 수준의 삶을 보장하는 기준이지 기본 수준의 삶을 보장하는 수준은 아니다. 오히려 '옥탑방이나 지하가 아닌 지상에 거주하며 전용 수세식의 화장실 및 온수 목욕시설을 갖춘 주택'에서 생활하는지를 측정하는 것이 더 적절하다.

이러한 기본적인 수준의 삶을 보장하는데 필요한 물품 혹은 생활수준을 다양하게 측정함으로써 삶의 전반을 측정할 필요가 있다[5]. 필요는 '욕구(want)가 있으나 가지고(하고) 있지 못해서 충족되지 못한 것'이어야 한다. 따라서 각 항목들은 필요하다고 생각하느냐 여부와 가지고(하고) 있느냐 여부로 교차 측정해야 한다. 결론적으로 우리가 측정하고자 하는 '필요도'는 필요하지만 갖지(하지) 못한 미충족 욕구이다.

---

5) 세탁기, 전자레인지, 김치냉장고, 진공청소기, 휴대폰, 디지털카메라, 컴퓨터, 유선방송 또는 케이블 TV, 인터넷 연결, 자동차 등의 물품 및 서비스와 평균적으로 일주일에 한번 이상 고기나 생선을 사먹는 것, 평균적으로 일주일에 한번 이상 신선한 과일을 사먹는 것, 기호식품을 사먹는 것, 매우 추운 날 입을 수 있는 오버류를 두 벌 정도 가지고 있는 것 등임(자세한 내용은 4장 및 부록 1 참조).

따라서 본 연구에서는 2014년 지역사회복지욕구조사의 응답 결과에서 복지급여·서비스의 대상인구인 영유아, 노인, 장애인, 빈곤층 가구의 '생활상의 어려움 정도' 또는 '배제 정도'를 계산하여 그 결과를 활용할 것이다. 이에 대해서는 4장 2절 및 부록에서 상세하게 기술할 것이다.

제3절 복지공급 측정을 위한 주요지표

지역 단위 복지공급은 지방자치단체가 투입하는 또는 투입할 수 있는 복지자원으로 측정하는 것이 일반적이다. 복지자원이란 인적자원과 물적자원으로 구분할 수 있으며, 인적자원은 공공부문과 민간부문의 사회복지 분야의 인력을 지칭한다. 물적자원은 공공과 민간의 재원, 그리고 사회복지 급여와 서비스를 제공하는 사회복지시설로 구분할 수 있다.

지역 단위 복지공급의 측정과 분석에 있어서 복지공급 현황과 복지공급력을 구분하고, 후자의 공급력을 복지공급 범주에 포함하는 것을 검토할 필요가 있다. 복지공급력이란 지역내 복지자원의 추출, 동원, 조직화 역량을 의미한다. 공급력을 표현하는 지표로는 지역내 총생산, 고용률과 경제활동인구, 지방세 부담액(담세능력), 재정자립도와 재정자주도 등이 있다. 이러한 지표들은 복지공급에 영향을 미치는 요인이며, 복지공급을 설명하는 변수임은 분명하다. 그러나 복지공급의 수준을 의미하는 것이 아니라는 점에서 복지공급지수의 산출을 위한 지표로 포함하지 않고, 이와는 별도로 지역적 특성을 설명하는 지표로 활용하고자 한다.

복지자원 중 인적자원은 공공부문의 공무원과 민간부분의 사회복지시설 종사자 등의 지표를 고려할 수 있다. 지방자치단체 공무원 통계에 의하면, 지방자치단체 공무원 수는 시·도 단위로 공표되고 있으며, 시·군·

구 단위의 통계는 집계되는 것으로 보이나 공개되고 있지 않다. 또한 지방자치단체의 사회복지직 공무원은 통계에서 확인할 수 있으나, 이 역시 시·도 단위로만 공표되고 있다. 사회복지업무 담당 공무원이란 사회복지직 공무원과 복지업무를 수행하는 다른 직렬의 공무원을 포함하는 개념으로, 비정기적 집계와 행정기관 내부자료로 일부 활용되고 있어 공식적인 통계가 부재하다.

지방자치단체 공무원 통계에 비해서 사회복지시설 종사자에 관한 통계는 상대적으로 잘 정리되어 있다. 그러나 사회복지시설 종사자 통계 역시 시군구 단위와 대상인구별로 구분되지 않고 있다. 보육시설 종사자는 보육시설 단위로 집계되고 있으나, 시·도 단위의 통계만이 공개되고 있다. 노인복지시설과 장애인복지시설의 경우에는 거주시설에 경우에 시·군·구 단위로 공개되고 있다. 반면에 이용시설은 재가서비스시설 등 일부 시설에만 국한되어 종사자 통계가 작성되고 있다.

따라서 지역 단위 복지공급에 있어서 인적자원(인력)과 관련된 통계지표들은 관련통계가 없고, 통계가 있는 경우에도 시·군·구 단위로 활용할 수 없거나, 또는 일부 영역에 국한되어 있다는 한계를 보인다. 따라서 본 연구에서는 인력에 관한 통계지표는 복지공급 측정과 분석에서 제외하기로 하며, 향후에 세부적인 추가 분석을 통해 후속 연구에서 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

일반적으로 중요한 복지자원의 한 축인 복지재정은 정부 예산의 측정을 통해 이루어진다. 복지 다원화(welfare pluralism) 혹은 복지 혼합(welfare mix)의 추세에도 불구하고 민간부문의 복지재정과 공공-민간의 재정분담에 대한 신뢰할 수 있는 통계가 존재하지 않는다. 또한 민간재원의 경우 투입의 일관성이 부족하다는 점에서 현 단계에서 복지재정을 구성하는 요소로 활용하기에는 어려움이 있다. 이러한 점에서 지역 단

위 복지공급의 재정은 지방자치단체 복지예산으로 측정하고자 한다.

〈표 3-3-1〉 복지공급 측정과 (통계)지표의 활용 여부

영역	변수	지표	통계 여부	활용 가능성	포함 여부
재정	보육	보육예산	△	재정고의 결산현황과 e-호조 시스템을 이용, 관련예산을 추출	○
	노인복지	노인복지예산	△		○
	장애인복지	장애인복지예산	△		○
	빈곤층복지	공공부조예산	△		○
사회복지시설	보육	보육시설 수	○	보육통계	○
		보육시설 규모	○	정원, 현원 통계가 있으나, 다른 시설과의 일관성을 위해서는 분석에서 제외	×
	노인복지	노인복지시설 수	○	노인복지시설 현황	○
		노인복지시설 규모	△	이용시설은 없음	×
	장애인복지	장애인복지시설 수	○	장애인복지시설 일람표	○
		장애인복지시설 규모	△	이용시설은 없음	×
인력	공무원	지자체 공무원	△	시도 단위로 공개되며, 시군구 통계는 공표되지 않음	×
		사회복지직 공무원	△		×
		복지업무담당 공무원	×	해당 통계 없음	×
	시설 종사자	보육시설	△	시도 단위로 공개	×
		노인복지시설	△	생활시설은 있으나, 이용시설은 관련통계 없음	×
		장애인복지시설	△		×

지방자치단체 예산은 행정자치부의 예산 편성·운영 기준에 따라 지방자치단체가 자율적으로 편성한다(안전행정부, 2014). 지방자치단체는 편성된 예산에 대한 정보를 지방재정관리시스템(e-호조 시스템)에 입력하고, 행정자치부는 입력된 자료에 근거하여 지방자치단체별 예산과 복지예산 등을 분석하고 있다(재정고 홈페이지).

지방자치단체의 세출예산은 13개 분야 52개 부문으로 편성되는데, 본 연구에서는 '사회복지 분야(080)' 예산을 대상으로 분석하였다. 또한 본 연구의 복지수요와 공급의 분석 범주가 지역 단위의 보육, 노인복지, 장애인복지, 그리고 빈곤층복지이며, 이에 해당하는 지방자치단체 복지예산은 '보육·가족 및 여성(084)', '노인·청소년(085)', '취약계층지원(082)', 그리고 '기초생활보장(081)'부문이다.

기초생활보장 부문 예산은 국민기초생활보장 업무, 생계급여를 포함한 각종 급여와 자활지원 등을 포함하고(안전행정부, 2014) 있다는 점에서 빈곤층을 대상으로 하는 공공부조예산에 해당한다. 따라서 본 연구에서는 빈곤층에 대응하는 복지공급의 재정으로 활용하였다.

취약계층지원 부문 예산은 장애인·요보호 아동, 노숙인 및 부랑인시설 보호, 의·사상자 및 재해구호 등을 포함한다. 장애인복지 수요에 대응하는 예산만 분석에 포함하는 것이 적절하겠으나, 사업별 예산을 추출하는 것은 현실적인 한계가 있다는 점에서 취약계층지원 부문 예산액 전체를 장애인에 대응한 예산으로 활용하였다. 그러나 취약계층지원 부문의 예산의 80% 수준이 장애인복지 예산이며, 장애인복지 예산을 제외한 다른 사업의 경우 지방자치단체가 아닌 중앙정부에 의해서 설정된 국가복지제도라는 점에서 지역별 특성을 반영하지 않는다는 특징을 지닌다. 따라서 취약계층지원 부문 예산 전체를 장애인복지 예산으로 활용한다고 하더라도 지역간 비교에 있어서 경향성을 왜곡하지 않을 것으로 판단된다.

보육·가족 및 여성 부문 예산은 보육료지원 및 보육시설 운영, 가족·문화, 여성정책 등의 복지사업 지출을 포괄한다. 영유아를 대상으로 하는 보육공급의 예산을 산출하기 위해서는 보육료 지원과 보육시설 운영에 한정하여 예산을 추출하는 것이 필요하다. 그러나 세부사업 내역을 확인할 수 없다는 점에서 보육예산을 추출하는 것은 불가능하다는 한계를 갖

고 있다. 그러나 취약계층지원 부문 예산과 동일하게, 지방자치단체의 보육·가족 및 여성 부문 예산에서 보육료 지원과 보육시설 운영예산의 비중은 절대적이며, 가족과 여성 부문의 예산은 국가복지제도 이외에 지자체 자체사업은 매우 빈약하다. 따라서 보육·가족 및 여성 부문 예산을 보육예산으로 간주하여도 별다른 문제가 없을 것으로 예상된다.

노인·청소년 부문 예산은 노령에 따른 제반 위험, 노인생활안정, 노인의료보장, 노인일자리지원 등과 청소년에 대한 육성·보호·지원 업무 등이 포함되어 있다. 청소년복지 예산은 대부분 교육예산인 교육(지원)청에 편입되어 있고, 지방자치단체의 역할은 미비하다. 또한 세부사업 내역을 확인할 수 없다는 점에서 노인복지 예산만을 별도로 추출하는 것은 적절하지 않다는 점에서 노인·청소년 부문 예산을 노인복지 예산으로 간주하여 분석하였다.

본 연구에서 활용한 지방자치단체 예산 자료는 e-호조 시스템에서 사회복지 분야와 그 하위의 부문별 예산을 추출한 결과로서, 시스템의 예산정보는 지방자치단체의 자기기입식 자료라는 한계를 가지고 있다. 기초자치단체별 예산 내용을 분석한 결과 타 분야 사업임에도 불구하고 사회복지 분야 예산에 포함된 경우가 있으며[6], 취약계층지원 부문 예산이 0원인 기초자치단체가 3개 단체로 나타나고 있다. 또한 보훈과 노동, 사회복지일반 부문의 예산이 편성되지 않은 지자체[7]도 빈번하다. 이는 해당 부문의 예산이 실제로 편성되지 않았을 가능성 보다는 다른 부문 예산에

6) 예를 들어 A군의 경우 건축 허가 및 신고처리, 경관주택 건설 지원, 마을 하수도 정비, 도시재생 네트워크, 중앙시장 시설 현대화 등이 사회복지 분야의 주거지원에 포함되어 있고, B군의 경우 공공체육시설 개보수 및 군민체육센터 운영관리 예산이 노인·청소년부문 예산, 그리고 C시는 꿈나무체육선수 육성 사업의 대상이 청소년이라는 이유로 노인·청소년 부문 예산에 포함되어 있다.

7) 중앙정부의 국고보조금 사업의 일환으로 수행하고 있는 '재정지원일자리사업'이 노동부문에 포함되어야 하나, D구와 E구의 사례와 같이 일자리사업이 빈곤·취약계층을 대상으로 한다는 점에서 기초생활보장 부문과 취약계층지원 부문에 포함하는 경우가 빈번하다.

포함되어 있을 가능성이 크다는 점에서 왜곡이 일어날 가능성이 있다.

따라서 본 연구에서는 지방재정자료를 바탕으로 하되 분야 예산 중 비해당 부분은 제외하고 특정 부문 예산이 0원인 경우 다른 부문 예산의 단위사업 중 분석 범위에 포함되는 부문의 예산을 이동하는 등의 방법으로 데이터를 수정하였다. 따라서 최종적으로 분석에 포함된 예산 자료는 재정고 홈페이지에 제시된 수치와 약간의 차이를 보인다.

재정과 더불어 복지자원의 중요한 비중을 갖는 것은 사회복지시설이다. 사회복지시설은 복지급여 및 서비스 공급체계의 중심 구성요소로서, 복지공급과 관련하여 사회복지시설의 지역적 분포(지역 내 시설 수)와 개별 시설의 규모 등의 관점에서 측정할 수 있다.

사회복지시설에 대한 통계는 시설유형 또는 대상자별 시설에 따라 작성하는 것이 관례이다. 사회복지관, 보육시설, 아동복지시설, 노인복지시설, 장애인복지시설 등 사회복지 주요 영역의 사회복지시설 통계는 체계적으로 작성되어 있다. 그러나 통계항목과 내용, 통계의 작성방식이 시설종류별로 차이가 있다는 점에서 사회복지시설을 통합한 통계생산이 이루어지고 있지 않다. 사회복지시설에 대한 기존 통계를 검토한 결과 시설의 시군구 단위 분포 현황은 파악할 수 있으나, 개별 시설의 규모에 대한 정보는 매우 제한적이다.

이용 인원 또는 정원에 대한 통계는 보육시설, 노인복지시설의 생활시설과 일부 재가시설, 장애인복지시설의 생활시설에 대한 파악이 가능하다. 반면에 이용시설의 이용 인원, 사회복지시설이 제공하는 프로그램, 개별 사회복지시설의 예산 규모 등에 파악은 기존의 시설통계로 파악이 어려운 상황이다. 따라서 지역 단위 복지공급의 측정과 분석에 있어서 사회복지시설에 대한 지표는 지역 단위의 분포 현황 즉, 시군구의 해당 복지시설의 수를 활용하고자 한다. 그런데, 생활시설의 경우 지역 주민들이

이용하기 보다는 생활시설을 찾아 다른 지역의 주민이 입소하는 경우가 빈번하여, 지역 단위 복지공급 현황을 왜곡할 우려가 있다. 따라서 본 연구에서 복지공급의 측정과 분석은 이용시설을 중심으로 파악한다. 영유아를 대상으로 하는 보육서비스 공급은 영유아보육법에 따라 설치된 보육시설 수를, 노인을 대상으로 하는 노인복지서비스 공급은 노인복지법에 따라 설치된 노인복지시설 중 이용시설 수를 측정하였다. 다만, 장애인을 대상으로 하는 장애인복지서비스 공급의 경우에는 장애인의 이동성 제약과 장애인복지시설이 제공하는 서비스의 특수성으로 인하여 생활시설과 이용시설을 별도로 구분하지 않는다. 빈곤층 즉, 국민기초생활보장 수급자를 대상으로 하는 사회복지시설을 확정하기 어렵다. 또한 수급자의 경우 다양한 현금 급여와 서비스를 지방자치단체가 직접 제공하고 있다. 따라서 빈곤층에게 사회복지 급여와 서비스를 제공하는 사회복지시설은 별도로 고려하지 않는다.

제4절 지역단위 복지수요·공급 분석을 위한 추가지표

본 연구의 주된 관심은 지역 단위 복지수요와 복지공급의 현황을 측정하고, 이를 분석하는 것이다. 지역사회 차원에서 복지수요에 따라 복지공급이 탄력적으로 제공된다면, 복지수요와 복지공급은 균형을 이룰 것이다. 그러나 복지공급은 예산이라는 재정제약으로 복지수요의 증가에도 불구하고 공급이 제한적으로 제공되는 경우가 빈번하다. 반대로 해당 지역 내 특성으로 인해 복지수요가 감소했음에도 불구하고 복지공급이 조정되지 않을 가능성도 존재한다. 복지수요에 대응하는 복지공급의 적절성의 문제는 제한적인 재정의 효율적 분배라는 원칙에서 고려될 필요가

있다. 다만, 해당 지역의 면적이 너무 넓어 소규모 시설이 다양하게 분포되어 있다면, 이는 사회복지시설의 접근성이라는 관점에서 시설의 수와 관계없이 공급 과잉이라고 단정할 수 없을 것이다.

이러한 특성들을 고려하기 위해서 본 연구에서는 지역사회의 복지수요와 복지공급을 분석하기 위한 몇 가지 기준을 고려하였다. 첫째, 본 연구에서 복지수요와 복지공급의 분석 단위는 기초자치단체이다. 우리나라의 행정구역은 1개의 특별시와 6개의 광역시, 8개의 도와 1개의 특별자치시, 1개의 특별자치도 등 17개의 광역자치단체로 구분된다. 본 연구는 광역자치단체의 관할 구역에 설치는 시·군·자치구 기초자치단체를 분석 단위로 한다. 세종특별자치시와 제주특별자치도는 관할 구역에 별도의 기초자치단체가 없으며, 제주특별자치도는 기초지방자치단체로서의 권한이 없는 2개의 행정시를 두고 있다. 또한 특별·광역시를 제외한 인구 50만 이상의 시에는 일반구를 둘 수 있으며, 일반구는 기초자치단체로서의 권한이 있는 특별시·광역시의 자치구와는 구분된다. 예를 들어 경기도 수원시의 장안구, 권선구, 팔달구, 영통구, 그리고 경남 창원시의 의창구, 성산구, 마산합포구, 마산회원구, 진해구 등은 기초자치단체에 포함되지 않는다. 2014년 12월 31일 기준으로 전국의 시·군·구는 총 263개 이며, 이 중 35개 일반구와 2개 행정시를 제외한 시·군·자치구의 기초자치단체는 총 226개 이다.

둘째, 대부분의 복지수요-복지공급의 측정과 분석은 광역자치단체를 기준으로 제시하고자 한다. 광역자치단체는 인구가 100만명 이상이면서 지역 발전을 선도하는 산업단지 혹은 평야를 중심으로 발전해왔다. 면적은 광역자치단체별로 격차가 큰데 주로 특별시·광역시가 상대적으로 적은 반면, 광역 도(道)는 면적이 넓은 편이다.

〈표 3-4-1〉 광역자치단체의 기본 현황

(단위: ㎢, 명, 개소)

행정구역	넓이	인구	시도청 소재지	시	군	구
서울특별시	605	10,129,223	중구	-	-	25
부산광역시	767	3,520,288	연제구	-	1	15
대구광역시	884	2,497,705	중구	-	1	7
울산광역시	1,058	1,161,538	남구	-	1	4
광주광역시	501	1,475,676	서구	-	-	5
대전광역시	539	1,536,349	서구	-	-	5
인천광역시	1,029	2,894,151	남동구	-	2	8
세종특별자치시	465	132,016	한솔동	-	-	-
경기도	10,167	12,313,649	수원시, 의정부시[1)]	28	3	(20)
강원도	16,873	1,541,315	춘천시	7	11	-
충청북도	7,433	1,576,819	청주시	3	8	(4)
충청남도	8,204	2,058,114	홍성군	8	7	(2)
경상북도	19,027	2,697,325	대구광역시 북구	10	13	(2)
경상남도	10,532	3,342,286	창원시	8	10	(5)
전라북도	8,066	1,871,456	전주시	6	8	(2)
전라남도	12,246	1,904,195	무안군	5	17	-
제주특별자치도	1,848	601,467	제주시	(2)	-	-
계	100,212	51,250,261		75	82	69

주: 1) 경기도청사는 남북으로 나뉘어있으며, 수원시가 본청, 의정부시가 제2청사임.
( )은 기초자치단체가 아닌 행정시 및 행정구의 개수를 나타냄.
자료: 행정자치부(2015c), 2015 행정자치통계연보; 통계청, 주민등록인구(2014년 연앙인구).

시·군·자치구 단위로 복지수요와 복지공급 분석이 가능하겠으나, 광역자치단체를 기준으로 분석 결과를 제시하는 것은 몇 가지 이점이 있기 때문이다. 우선 선거를 통해 선출된 광역자치단체장의 공약 등에 따라 동일하게 적용되는 공통 기준이 있기 때문이다. 일부 광역자치단체는 중앙부처의 사업을 기준으로 예산을 편성하는 반면, 몇몇 광역자치단체는 자체재원을 활용한 특수시책 사업의 중요성을 강조한다. 이러한 특성이 개별 기초자치단체보다 광역자치단체에서 두드러지는 특성을 보인다.

〈표 3-4-2〉 광역자치단체의 복지사무

구분	시·도 사무
주민복지에 관한 사업	1) 주민복지 증진 및 주민보건 향상을 위한 종합계획 수립 및 지원 2) **시·군·자치구에 공통되는 복지업무의 연계·조정·지도 및 조언**
사회복지시설의 설치·운영 및 관리	1) **사회복지시설의 수요 판단과 지역별 배치 등 기본계획의 수립** 2) 사회복지시설의 설치·운영 3) 사회복지법인의 지도·감독 및 지원 4) 사회복지시설 수혜자에게 비용 수납 및 승인
생활이 어려운 자의 보호 및 지원	1) 생활보호 실시에 따른 이의신청 심사 2) 생활보호비용의 일정액 지원 3) 시·군·자치구에 대한 생활보호보조금 지급 4) 생활보호기금의 적립 및 운용관리 5) 의료보호진료 지구의 설정 6) 의료보호시설의 지정 7) 의료보호기금의 설치·운용
노인·아동·장애인·청소년 및 여성의 보호와 복지 증진	1) 노인복지사업계획 수립·조정 2) 경로사업의 실시·지원 3) 노인복지시설의 설치·운영 및 지원 4) 아동복지사업 종합계획 수립·조정 5) 아동상담소의 설치·운영 6) 아동전용시설의 운영 7) 아동보호조치 8) 아동복지시설의 운영·지원 9) 아동복지단체의 지도·육성 10) 장애인복지에 관한 종합계획 수립·조정 11) 장애인의 검진·재활상담 및 시설에의 입소 12) 장애인의 고용 촉진 13) 장애인 편의시설의 설치 지도·권고 14) 장애인복지시설 운영·지원 15) 이하 생략

자료: 지방자치법 시행령 〈별표 1〉에서 일부 발췌

광역자치단체를 분석 단위로 하는 두 번째 이점은 광역자치단체의 사무(지방자치법 시행령 별표1)를 기준으로 복지수요와 복지공급을 분석하기에 용이하다. 광역자치단체는 주민의 복지증진에 관한 사무를 담당한다. 특히 시도는 주민복지 증진 및 주민보건 향상을 위한 종합계획을 수립하고, 시·군·자치구에 공통되는 복지업무의 연계·조정·지도 및 조언을

할 수 있다. 사회복지시설의 수요 판단과 지역별 배치 등 기본계획을 수립할 수 있다는 점에서 복지공급을 조정할 수 있는 권한은 사실상 광역자치단체에 있기 때문이다.

마지막으로 지방재정법에 따르면 광역자치단체는 중앙정부로부터 재정보조를 받을 뿐만 아니라 자체적으로 세입을 마련하기도 한다. 즉, 동일한 광역자치단체에 포함된 기초자치단체는 상당히 유사한 재정구조를 가질 가능성이 있는 것이다. 또한 동일한 광역자치단체 내의 기초자치단체간 격차가 클 경우 광역시·도는 조정교부금을 통해 이러한 격차를 감소시키기 위한 노력을 경주한다. 따라서 동일한 광역자치단체는 공통적인 속성을 갖게 될 가능성이 크다.

셋째는 시·군·자치구 기초자치단체 단위의 복지수요와 복지공급의 측정과 분석을 추가할 필요가 있다. 광역자치단체를 기준으로 하는 분석은 개별 기초자치단체의 특수성 보다는 광역자치단체 간의 차이를 보여주는데 적절하다. 그러나 광역자치단체 내에서도 기초자치단체별 차이는 존재하다는 점에서 기초자치단체의 유형별로 분석하였다. 시·도 행정구역은 다수의 시·군·구로 구성되는데, 일반적으로 특별시와 광역시의 기초자치단체는 주로 자치구이며, 부산, 대구, 울산 및 인천은 군을 포함하고 있다. 도의 기초자치단체는 주로 시·군으로 이루어지며, 일부 행정시와 일반구가 설치된 경우도 있다. 동일한 광역자치단체 내에서도 시군구 유형에 따른 특성이 있다. 이는 광역자치단체와 연관이 되기도 하지만, 광역자치단체 내의 특성으로 간주되기도 한다.

시(市)는 지방자치법에 의하면, 해당지역의 시가지를 구성하는 지역에 거주하는 인구 비율이 전체 인구의 60% 이상이며, 해당지역의 상업·공업, 그 밖의 도시적 산업에 종사하는 가구 비율이 전체 가구의 60% 이상이어야 한다. 1인당 지방세 납부액, 인구밀도 및 인구증가 경향이 행정자

치부령으로 정하는 일정 기준 이상이어야 한다. 또한, 인구 50만명 이상이며 행정구를 하부 행정 구역으로 둘 수 있다. 군(郡)은 인구 5만명 이상의 도시 형태를 갖춘 읍·면이 있는 군이나 인구 2만명 이상의 도시 형태를 갖춘 2개 이상의 읍·면의 인구 합계가 5만명 이상이다. 전체인구가 15만명 이상인 군은 시로 승격될 수 있다. 군의 하부 행정 구역으로는 읍·면이 있다. 자치구(自治區)는 서울특별시와 6개 광역시의 하위 행정 구역이다. 시·군과 동등한 지위를 가진 기초자치단체로서, 하위 행정 구역으로 읍·면을 둘 수 없고, 행정동만을 하위 행정 구역으로 둘 수 있다. 이상과 같은 특성에 따라 광역자치단체 내의 격차를 살펴볼 때는 기초자치단체의 유형이 중요한 기준이 된다.

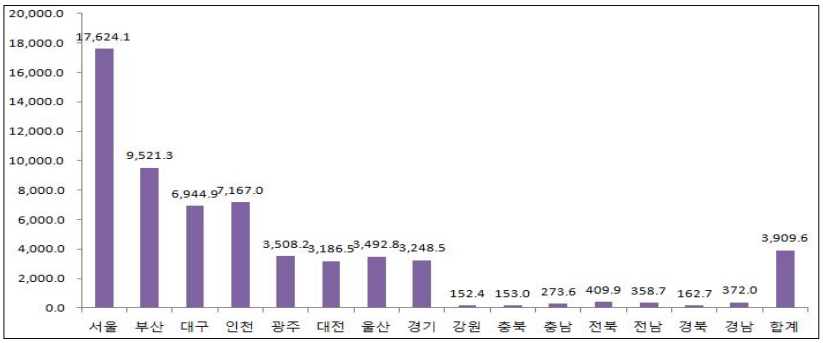
넷째, 지역 사회의 특성을 파악하기 위한 보조지표로서 관할 지역의 면적과 재정자립도, 복지예산 비율 등을 검토하였다. 이러한 지표는 지역 사회의 복지수요와 복지공급에 직·간접적인 영향을 미친다.

인구밀도는 광역자치단체별로, 기초자치단체 유형별로도 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 특별시와 광역시의 인구밀도는 광역도에 비해서 상당히 높은 것으로 나타났다. 예를 들면 서울시는 1㎢당 17,624명이 살고 있어 인구밀도가 가장 높게 나타났다. 이에 비해 산간지역인 강원도는 1㎢당 152명이 살고 있다.

인구밀도의 차이는 복지공급에 대한 계획을 수립하는 경우에 매우 유용한 정보이다. 사회복지 이용시설의 설치 기준이 정원 30명이라고 가정하면, 대도시 지역은 정원을 충족하기에 용이한 반면, 농산어촌 지역의 경우 정원 미달 사태가 발생할 가능성이 높다. 이 경우 대도시 지역과 산간도시 지역을 동일한 것으로 간주하여 예산의 편성을 감액되는 방식으로 설계한다면 상당히 위험하다. 오히려 대중교통의 발달 수준, 산간지역의 지형 등을 고려하여 접근성을 고려한 계획이 필요하다.

〔그림 3-4-1〕 시·도별 인구밀도 현황

(단위: 명/㎢)



주: $F=44.449^{***}$, $p<.001$

기초자치단체 유형별로도 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 자치구는 평균 10,328명/㎢로 가장 높게 나타났고 이에 비해 시는 2,970명/㎢, 군은 98명/㎢의 순으로 나타났다. 특히 도시적 특성을 갖지 않는 군 지역의 경우 인구밀도가 상당히 낮은 것으로 나타났다.

〈표 3-4-3〉 기초자치단체 유형별 인구밀도 현황

(단위: 명/㎢)

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
시	68	60.61	16067.99	1771.05	2970.79
군	73	19.63	632.50	98.71	98.71
자치구	66	119.34	28498.47	103281.00	6832.34
합계	207	19.63	28498.47	3909.59	6120.30

주: $F=115.046^{***}$, $p<001$

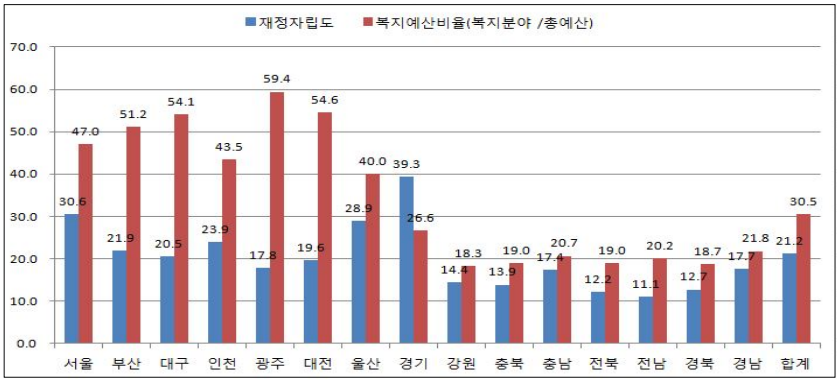
다음으로 재정자립도와 사회복지예산의 비율 역시 광역자치단체별로 차이가 있을 뿐만 아니라, 기초자치단체 유형별로도 유의미한 차이가 있다. 재정자립도는 지방세와 세외수입을 지방자치단체 예산규모로 나눈 것으로, 일반회계의 순계예산 규모로 산출한다.

행정자치부(2015a) 지방재정예산개요에 따르면 2015년 지방재정자립

도는 광역자치단체 기준 전국 평균 45.1%다. 본 연구는 기초자치단체의 재정자립도를 분석에 포함하고 있으며, 광역자치단체별 평균값을 제시하면 다음과 같다. 2014년 기준 경기 39.3%, 서울 30.5%, 울산 28.9%, 인천 23.9%, 부산 21.9%, 대구 20.5% 순으로 나타났다. 재정자립도 역시 특별시와 광역시에 비해서 광역도가 상당히 낮은 것으로 나타났다.

사회복지예산 비율은 세출예산서를 기준으로 총 예산(일반회계)에서 사회복지 분야 예산이 차지하는 비율을 작성한 것이다. 광역자치단체의 전국 평균은 2013년 기준 28.21%다. 복지예산비율 역시 특별시·광역시가 광역도에 비해서 상당히 높은 수준을 나타내고 있다. 그러나 광주(59.4%), 대전(54.6%), 대구(54.1%), 부산(51.2%) 순으로 나타나(통계청, e-지방지표) 재정자립도 순위와는 차이가 있다. 특히 광주와 대전, 대구의 경우 재정자립도는 상대적으로 낮은데 반해 복지예산비율이 상당히 높게 나타났다. 이는 해당 광역자치단체 내에 있는 기초자치단체의 경우 사회복지 이외 분야에 선제적으로 투자할 여력이 상대적으로 적다는 것을 보여준다.

〔그림 3-4-2〕 재정자립도와 복지예산 비율(광역자치단체 기준)



주: 재정자립도 F=13.811***, p< .001, 복지예산비율 F=54.713***, p< .001임.
자료: 통계청, e-나라지표; 행정자치부(2015a), 지방재정예산개요.

기초자치단체 유형에 따라서 재정자립도와 복지예산비율은 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 재정자립도는 시지역이 가장 높고, 복지예산비율은 자치구가 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-4-4〉 재정자립도 및 복지예산 비율(기초자치단체 유형 기준)

	시	군	자치구	합계	분산분석
재정자립도	29.579	10.756	24.235	21.237	F=59.679***
복지예산비율	25.338	17.599	50.185	30.531	F=422.635***

주: *** $p < .001$

제 4 장

지역단위 복지수요지수와 복지공급지수 산출

제1절 복지수요 및 공급지수의 의미와 산출방법
제2절 지역단위 복지수요지수의 산출
제3절 지역단위 복지공급지수의 산출

4 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수 산출

제1절 복지수요 및 공급지수의 의미와 산출방법

1. 지역단위 복지수요지수 및 복지공급지수 개념

사회복지정책은 사회적 위험(social risk)으로부터 국민을 보호하고, 국민의 삶을 향상시키기 위한 국가의 체계적 노력을 의미한다. 따라서 사회복지는 부족, 빈곤 등에서 초래되는 사회문제에 대한 대응이며, 국민들이 살아가는 동안에 필연적으로 직면하는 생활상의 어려움을 해소하는 것을 지원하는 정책적 노력이다. 결핍과 생활상의 어려움은 사회복지를 필요로 하는 이유가 되는 것이며, 이에 대한 국가의 대응은 정책으로 표현된다. 전자는 사회복지에 대한 수요라 할 수 있으며, 후자는 사회복지를 위한 공급에 해당한다. 따라서 사회복지정책의 결과는 국가의 정책적 대응을 통해 국민들이 직면하는 사회적 위험과 생활상의 어려움을 해소하는 정도로 표현될 수 있다. 사회복지정책은 복지수요와 복지공급의 수준과 그 정도를 적절하게 측정하는 것이 출발점이며, 사회복지정책의 성과는 복지수요에 상응하는 복지공급 수준의 적정성 여부, 복지공급을 통한 복지수요의 충족 수준과 사회문제 해결 정도에 의해 판단되고, 측정된다고 할 수 있다.

사회복지수요와 사회복지공급을 측정을 위해서는 척도(scale) 또는 기준(standards)이 필요하며, 이를 위해서 지역단위 복지수요지수와 지역단위 복지공급지수를 설정하고자 한다. 지역단위 복지수요지수는 '지역',

'복지수요' 그리고 '지수', 그리고 지역단위 복지공급지수는 '지역', '복지공급' 그리고 '지수' 등 각각 3가지 용어를 합한 개념이다.

수요(demand)란 특정한 재화·용역을 구입하려는 욕구이며, 이러한 욕구를 충족하기 위해서 설정된 가격을 지불함으로써 실현된다. 그런데 앞 장에서 논의한 바와 같이 복지수요는 사회적 그리고 집합적인 욕구에 의해서 형성된 필요를 의미한다. 사회복지 영역을 전제로 하는 복지욕구가 집합적인 특성을 갖는다면, 복지수요의 측정 역시 개인적 수준이 아니라 집합적 또는 사회적 수준에서 측정되어야 한다. 이러한 맥락에서 복지수요는 일정한 사람들의 집합체 또는 사람들이 살아가는 공간적 범주를 기반으로 측정하는 것이 적절하며, 개인이 아닌 지역단위의 지수를 설정하는 이유가 된다.

지역은 지리적 특성 또는 자연 환경에 의하여 구분되는 자연적 지역 그리고 역사적, 문화적, 정치적, 경제적 특성에 의하여 구분되는 인문적 지역으로 구분할 수 있다. 집합적 특성을 가진 복지수요를 측정하기 위한 범주로서 지역이란 인문적 지역을 의미하며, 구체적으로 '지역사회(local community)'를 지칭한다. 지역사회란 일정한 지리적 범위에서 주민들 간에 사회적 상호작용이 이루어지고 공통된 문화와 일체감을 갖는 공동체를 의미한다. 따라서 지역사회는 일정한 지역, 주민, 공동체 의식을 그 구성요소로 한다. 사회복지정책에서 '지역사회'를 주목하는 이유는 여러 측면에서 설명할 수 있다(강혜규, 2003; 강혜규 외, 2011). 지역사회는 국가 차원에서 기획된 또는 지역사회 차원에서 결정된 사회복지정책이 집행되는 현장이며, 동시에 사회복지서비스와 급여를 이용하는 주민이 존재하는 장(場)이다. 따라서 지역사회는 사회복지정책과 정책수혜자가 대면하는 공간이라는 점에서 중요성을 갖는다. 국가 기획의 결과물인 사회복지정책을 지역사회 특성에 따라 적절하게 변화시키는 동시에 지역주

민의 다양한 복지서비스의 수요 증가에 대응하는 핵심적인 역할은 지역사회가 담당하는 것이 자연스러운 것이다.

복지수요와 복지공급의 측정을 위한 지역은 개념적으로 지역사회라 할 수 있으나, 실질적으로 행정구역을 의미한다. 지역의 개념이 행정구역이어야 하는 이유는 첫째 사회복지정책의 기본적 특성이다. 사회복지정책은 사회문제에 대한 국가의 대응이며, 지역사회 차원에서 행정을 책임지고 있는 지방자치단체가 복지정책의 목표를 설정하고, 목표를 달성하기 위한 적절한 방법과 수단을 마련하기 때문이다. 둘째는 사회복지정책 및 제도의 기획, 결정 그리고 집행이 가능한 최소 지역은 행정구역이기 때문이다. 지역주민이 선출한 행정기관의 장과 입법권을 보유한 의회를 설치할 수 있는 시군구 기초자치단체가 복지수요에 따른 복지공급을 결정할 수 있는 최소 단위이다. 셋째는 복지수요와 복지공급의 수준을 알 수 있는 지표와 통계치, 그리고 정책정보의 산출이 가능한 지역 단위 역시 기초자치단체의 행정구역이다. 결론적으로 복지수요와 복지공급을 결정하고, 그 수준을 측정할 수 있는 지역의 최소단위는 시·군·자치구 행정구역이라 할 수 있다.

'지수(index)'란 특정한 사회현상에 대한 수준 또는 그 수준의 추세를 살피거나, 복수의 현상에 대한 추세를 서로 대비하기 위하여 고안한 것으로, 직접적으로 측정할 수 없는 수량 변동을 기준 시점의 값에 대한 상대값으로 표현한 것이다. 지수의 대표적인 예로는 물가지수, 주가지수 등이 있으며, 국제적으로 국제성별격차지수(The global gender gap index)(World Economic Forum, 2013), 인간개발지수(Human development index)(UNDP, 2014) 등이 대표적이다. 지수는 통계치의 종합(composite statistics) 또는 다수 지표(multiple indicators)를 통합한 복합척도(compound measure)로 정의된다(Babbie, 2012)는 점에서,

개별 지표 또는 통계치를 통합하는 방법이 핵심이다. 지수를 산출하기 위해서 지표를 통합하는 방법은 지표값을 평균하는 것이며, 평균 계산에 있어서도 단순평균, 수정평균, 가중평균 등이 있다. 지표를 통합한 지수를 산출에서 각 지표의 가중치(weight)를 결정하는 것이 관건이며, 또한 가중치의 활용과 평균의 계산 방식에 따라 다양한 산식을 이용한다(김승권 외, 2014, pp.175~176; 정홍원 외, 2013, pp.237~253).

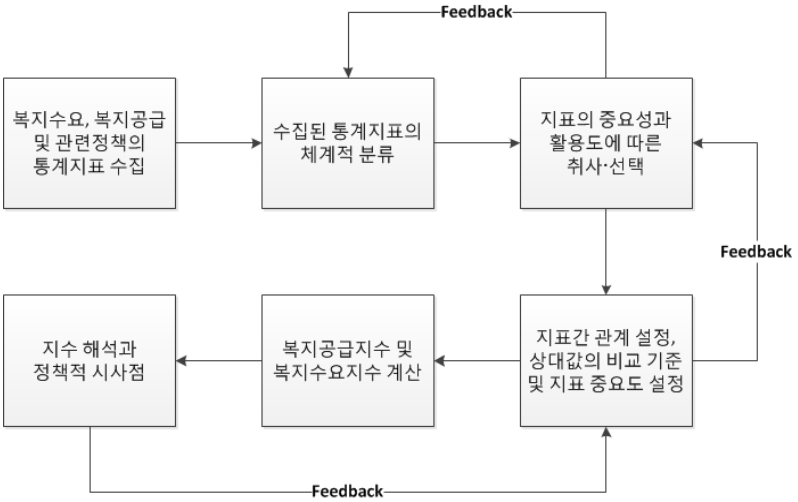
지역단위 복지수요지수는 시·군·구 지역에 거주하는 주민들의 결핍, 그리고 사회문제 해결에 관련된 욕구를 집합적 그리고 사회적으로 표현하는 지표(indicator)를 종합하여 수치로 환산한 결과이다. 또한 지역단위 복지공급지수는 시·군·구 지역 단위의 행정을 책임지고 있는 기초자치단체가 복지수요 충족을 위하여 투입하는 복지자원을 종합하여 수치로 표현한 것이다. 복지수요지수와 복지공급지수의 값은 더 이상 개선될 수 없는 이상적인 상태 또는 '절대 0' 값이 존재한다는 것을 전제로 하는 비율척도가 아니다. 오히려 시간의 흐름에 따른 추세변동과 지역 간 비교분석을 통한 상대적 수준 또는 등간척도로 표현된다. 따라서 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수는 특정시점에서 준거집단 또는 다른 지역과 비교하는 횡단면 분석(cross sectional analysis) 또는 특정 지역에 대해서 기준 시점과 비교하는 시계열 분석(time series analysis)을 하는 방식으로 활용할 수 있을 것이다.

2. 지수 산출 방법과 절차

지역단위 복지수요지수와 복지공급지수의 산출 방법과 절차는 〔그림 4-1-1〕과 같다. 지수는 개별 지표를 통합한 결과 값이라는 점에서 시·군·구 지역의 사회복지수요와 사회복지공급을 설명하는 다양한 통계지표

를 수집하고, 이를 체계적으로 분류한다. 수집된 통계지표들의 내용과 의미를 해석하여 영역·분야, 대상, 활용도 등에 따라 분류한다. 분류된 통계지표들은 지수 산출에 필요한 항목을 취사·선택하는 과정을 거친다. 선택된 통계지표들은 상·하위 지표의 선정, 지표 간 관계설정 등을 통하여 지수 산출을 위한 지표체계를 구성한다.

[그림 4-1-1] 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수의 산출 절차



지표체계를 기반으로 개별 지표의 상대적 수치 비교를 위한 기준 설정, 개별 통계지표의 우선순위와 비중을 고려한 지표의 조합방식과 개별 지표의 가중치 등의 논의를[8] 정리한다.

8) 지수의 개발과 산출 과정에서 종합지수화 산출 기준(하위 영역 지표들의 총합산의 정당성), 지수 분류의 방법(상·하위 차원의 분류, 대상별, 유형별, 또는 시간별 분류), 가중치 부여의 상대성(전문가의 주관적 견해에 의존), 원인-결과 논리에 따른 지표의 1:1 분류 등의 이슈들이 존재한다. 종합지수화 산출과 관련해 한국여성정책연구원(안상수, 변화순, 문미경 외, 2009)의 아동·여성 안전지표 구축 및 개발 연구에서 안전지표체계의 각 영역 및 세부 관심 영역별로 관련 지표의 검증 후 지표들에 대한 통합지수 가능성을 검토하였

마지막으로 지표의 조합과 가중치를 근거로 통계자료를 사용하여 지역단위 복지수요지수와 복지공급지수를 계산한다. 계산된 지수의 의미를 해석하고, 시·군·구 지역 간 비교를 통하여 복지수요지수와 복지공급지수의 의미를 해석하고, 정책적 시사점을 도출하기로 한다.

다. 이 경우 대상 및 안전성과 관련된 유형들을 모두 포괄하는 종합지수의 산출에 있어서 연령별, 성별, 지역별 지표의 생산 기간 및 방식 등에서 상당한 이질성이 존재한다고 언급하고 있다. 따라서 현실적으로 활용가능하고 비교적 공통점이 있는 지표들을 하위 분야별로 묶고 여러 형태의 지수를 제안하였다. 또한, 안전지표 체계를 위험요인과 대응요인과 관련한 지표들로 모아 각각 위험지수, 대응지수로 묶고 정책적으로 위험지수의 수치를 낮추는 방향으로, 대응지수를 높일 수 있는 방향으로 설정해 정책 수립 과정에 도움이 되도록 하였다. 지수 계산에 있어 각 영역별 지표들을 단일 수치로 표현하기 위해 최대치와 최소치를 고려해 0에서 1사이의 값을 갖도록 하여 지수를 산출하였다. 개별 지표들을 단일수치로 표현하는 방식에 있어서 최대치와 최소치를 설정하는 기준 역시 다양하며, 지표의 비율 값을 log로 취한 값 등으로 변환하는 방법을 선택할 수 있다. 안전지표의 경험지수를 모두 다 산출하거나 하나의 종합지수로 생산하는 작업은 여러 가지 자료 접근성의 문제와 연구 목적의 범위에서 벗어나는 이슈로 다음으로 미뤘다. 이와 같이 종합지수화 가능성에 대해서는 연구 분야별, 나라별로 상이하게 나타나고, 그 방법 및 기준 또한 다르게 적용될 수 있겠다.

일반적으로 지수 개발에 있어 종합지수화 방법은 한국이민학회(설동훈, 김명아, 2008)의 이민자 사회통합 지표 및 지수 개발에서 제시한 바와 같이, 개별지표들의 측정 단위를 표준화 하는 작업을 거쳐, 변수의 분포를 고려하고 해석이 용이하도록 자료를 변환(100점 점수로 환산)하며, 주관적(AHP) 또는 객관적(요인분석)인 통계분석을 이용해 가중치를 부여한다. 가중치는 여러 하위 영역에 따른 부문별 지수화, 그리고 각 부문별 지수에 가중치를 부여하여 산출한 종합지수화 과정을 최종적으로 거치도록 제안하고 있다.

제2절 지역단위 복지수요지수의 산출

1. 복지수요지수의 지표체계

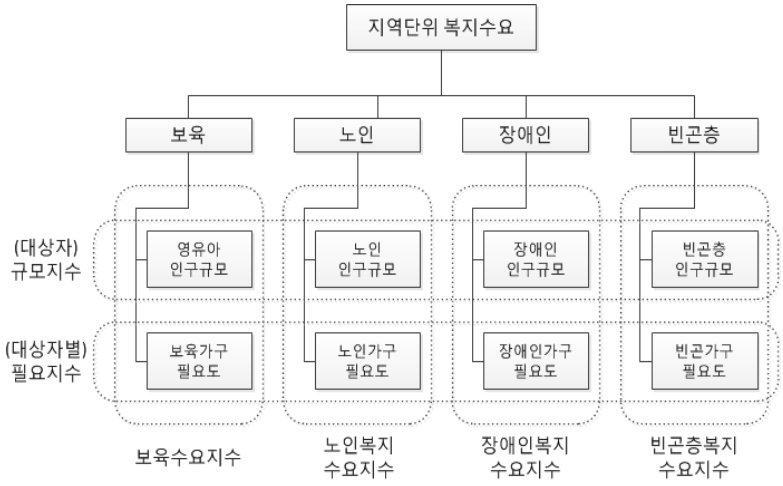
시·군·자치구를 하나의 지역단위로 사회복지 수요와 공급을 측정하기 위해서는 지방자치단체가 시행하는 복지정책을 중심으로 내용을 구성하는 것이 적절하다. 지방자치단체의 사회복지정책은 중앙정부에 의해서 기획·결정되어 지방자치단체가 집행을 담당하는 위임사무와 지방자치단체가 결정하여 집행하는 자치사무로 구성된다. 자치사무에 비해 위임사무의 비율이 높고, 그 비중이 커지고 있는 상황이다.

위임사무와 자치사무를 포괄하여 지방자치단체의 사회복지정책은 국민기초생활보장을 중심으로 하는 빈곤층 복지, 기초연금과 노인돌봄 중심의 노인복지, 영유아 양육과 출산 지원 등의 보육서비스, 그리고 장애인에 대한 복지서비스 등으로 구성된다. 노령, 실업, 질병 등의 사회적 위험에 대한 보장으로서 사회보험은 중앙정부가 시행하고 있으며, 복지수요와 공급이 지역 또는 행정구역 단위로 귀속되기 어렵다는 점에서 지역단위 복지수요와 복지공급의 측정에 포함하기 곤란하다. 오히려 지역단위의 행정을 총괄하고 있는 지방자치단체가 지역주민의 복지 증진을 위해서 결정, 집행할 수 있는 영역으로 제한하는 것이 보다 적절한 선택이다. 따라서 지역단위 복지수요 파악과 복지수요지수 산출은 지방자치단체 사회복지정책의 중요 영역에 따라 보육, 노인, 장애인, 빈곤층 등의 4개 하위 분야로 구성하도록 한다.

시·군·자치구의 사회복지수요는 '사회적·집합적 욕구'와 이러한 욕구의 '필요 정도'로 측정할 수 있으며, 집합적 욕구는 그 욕구를 필요로 하는 사람들의 '규모'로 대체 가능하다. 따라서 복지수요지수는 지방자치단체가 시행하고 있는 사회복지정책의 영역별로 '복지욕구를 필요로 하는

대상자의 규모'와 '대상자 특성에 따른 복지욕구의 필요 정도'의 두 가지 요인을 포괄한다. 복지수요지수와 관련된 통계 지표를 수집하고, 대상자 규모와 필요 정도의 두 가지 영역으로 분류하여, 지수 산출에 활용한 지표를 취사·선택하여 지표체계를 구성하였으며, 지표체계의 개요는 〔그림 4-2-1〕과 같다.

〔그림 4-2-1〕 지역단위 복지수요지수의 지표체계



가. 대상자 규모 산출을 위한 통계지표

지역단위 복지수요지수는 4개의 하위 영역의 지수 값을 합한 것이며, 4개의 하위 영역은 지방자치단체 사회복지정책의 주요 분야를 근거로 보육수요지수, 노인복지수요지수, 장애인복지수요지수, 빈곤층복지수요지수 등으로 구분된다. 하위 영역별 복지수요지수는 해당 영역의 대상자 규모와 대상자들의 복지욕구 수준의 2개의 지표로 구성한다. 예를 들어 노인복지수요지수는 지역에 거주하는 노인인구의 규모를 표현하는 통계지

표들과 해당 지역의 노인가구의 복지욕구 수준 즉, 필요 정도를 표현하는 지표로 구성된다. 노인인구 규모에 대한 통계지표는 지역 내 '노인인구 총수'와 '전체인구 대비 노인인구의 비율'의 2개를 선택하였다. 노인인구 총규모의 통계지표를 선택한 이유는 관내 거주하는 65세 이상 노인인구가 5,000명인 지역과 25,000명인 지역의 경우 노인인구 비율이 동일하다고 하더라도, 각 지역의 노인복지수요가 동일하다고 할 수 없기 때문이다. 전자의 지역에 비해 후자의 지역이 노인복지수요가 5배라고 할 수 없겠으나, 전자에 비해 후자가 노인복지수요의 총량이 크다는 점은 분명하기 때문이다. 대상자 규모의 두 번째 지표는 지역 내 노인인구의 비율이다. 65세 이상 노인인구 총수가 동일하게 5,000명인 2개 지역의 경우에 한 지역은 전체인구가 3만명이고, 또 다른 지역은 15만명인 경우에 노인인구 총수가 동일함에도 불구하고, 2개 지역의 노인복지수요가 동일하지 않으며, 전체인구 대비 노인인구 비율이 높은 지역이 노인복지수요가 높다고 할 수 있기 때문이다. 따라서 대상자 규모지수를 산출하기 위해서 대상자 총규모와 전체인구 대비 대상자 비율의 2개 지표를 활용한다.

지역단위 복지수요의 측정과 관련하여 대상자 규모를 나타내는 통계지표인 인구 데이터는 시·도, 시·군·구는 물론 읍·면·동 단위까지 잘 정리되어 있다. 인구 데이터는 인구주택총조사를 포함하여 매년 지역별 추계인구를 발표하고 있으며, 또한 읍·면·동 단위의 성별, 연령별 인구를 자세하게 파악할 수 있는 주민등록인구현황 자료를 활용할 수 있다. 본 연구에서는 시·군·구 단위 인구 총수, 보육 대상인구인 0~5세의 영유아와 65세 이상 노인인구는 주민등록인구현황 자료를 활용하였다. 또한 장애인인구는 시군구 단위 등록장애인 현황 자료(보건복지부, 2015a)를, 그리고 빈곤층인구는 국민기초생활보장 수급자현황 자료를 활용하여 대상자 규모에 대한 지수를 산출하였다.

〈표 4-2-1〉 복지수요지수 중 대상자 규모 지수 산출을 위한 통계지표

대상인구 규모 산출	활용 통계지표
영유아인구 규모	영유아인구 총수(명) : 0~5세 인구 영유아인구 비율(%) : 0~5세 인구/전체인구
노인인구 규모	노인인구 총수(명) : 시군구 단위 65세 이상 인구 영유아인구 비율(%) : 65세 이상 인구/전체인구
장애인인구 규모	장애인인구 총수(명) : 등록장애인 수 장애인인구 비율(%) : 등록장애인 수/전체인구
빈곤층인구 규모	빈곤층인구 총수(명) : 국민기초생활보장수급자 수 빈곤층인구 비율(%) : 수급자 수/전체인구

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보.
보건복지부(2015b), 국민기초생활보장 수급자 현황.

나. 대상자별 복지욕구 필요정도 산출을 위한 지표

지역단위 복지수요지수 중 대상자 규모 산출을 위한 통계지표는 잘 정리되어 있는 반면에 대상자별 복지욕구를 파악할 수 있는 공식적인 통계지표는 부재하다. 지역단위 복지수요지수 산출을 위해서는 첫째, 전국적인 통일성과 일관성이 확보되어야 하며, 둘째 시·군·구 단위로 결과가 집계될 수 있어야 하며, 셋째는 개인단위 조사가 아닌 가구단위 조사를 통해 가구원 중 영유아, 노인, 장애인 등이 있는지를 확인할 수 있어야 하며, 넷째 가구의 소득수준과 국민기초생활보장 수급자 여부를 판단할 수 있어야 한다. 그러나 이러한 조건을 모두 갖춘 전국단위 조사나 통계지표가 없다는 점에서 기존 통계지표를 활용할 수 없으며, 따라서 지수 산출을 위해서는 공식 통계 이외에 새로운 대안을 필요로 한다.

지역단위 복지수요지수의 산출에 있어서 대상별 복지욕구 필요 정도를 파악하기 위해서 2014년에 전국적으로 실시된 지역사회복지욕구조사 결과를 활용하였다. 지역사회복지욕구조사는 시·군·구가 제3기 지역사회

복지계획(2015~19)을 수립하기 위하여 자체적으로 실시하였으며, 전국 단위의 통일성을 위하여 조사항목과 내용을 동일하게 설정하여 조사를 진행하였다(부록 참조). 전국 228개 시·군·구가 2014년 상반기에 실시한 지역사회복지욕구조사의 결과는 2014년 9월부터 취합하였고, 각 시·군·구의 조사표를 검토하여 2015년 2월에 공통문항 332개 중 228개의 응답 결과를 통합하였다. 통합된 데이터에 대한 수정과 오류·누락 데이터를 제거하는 과정을 거쳐 2015년 3월에 지역사회복지욕구조사 결과를 통합한 데이터를 확정하였다. 데이터는 228개 시군구 중 16개를 제외한 212개 시·군·구의 83,407 가구(시군구 당 평균 393가구)의 응답 결과이며, 개별 가구의 구성과 가구원의 인구학적 특성, 가구소득 수준, 가구의 생활여건 등에 대한 결과를 담고 있다.

본 연구에서는 지역사회복지욕구조사의 '가구 일반사항'과 '생활여건'의 조사 문항을 활용하여 시군구 단위의 대상자별 복지욕구 수준을 파악하고, 이를 지수 산출에 활용하였다. 가구 일반사항 항목을 통해 영유아가구, 노인가구, 장애인가구, 그리고 빈곤층(기초수급자)가구를 식별하였으며, 이는 생활여건의 응답 결과를 가구특성에 따라 구분하기 위한 변수가 된다. 복지수요지수의 산출에서 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층 복지의 4개 영역으로 구분하고 있고, 각 영역에 해당하는 가구들의 생활여건에 대한 응답 결과를 대상별 복지욕구 필요 정도로 파악하였다.

생활여건 항목 중 41개 문항은 생활용품, 의, 식, 주, 의료, 문화, 사회적 지지, 미래대비(저축), 자녀교육 등 9개 분야에 걸쳐 특정 재화 또는 서비스의 필요성과 필요한 것을 소유(향유)하고 있는 지의 여부를 묻고 있다. 이러한 항목은 개별가구의 생활여건에 있어서 박탈·배제 정도 또는 필요 수준을 측정하는 항목이라고 할 수 있다(표 4-2-2 문항 참고).

〈표 4-2-2〉 지역사회복지욕구조사의 생활여건 조사 문항

가. 생활용품 (2013.12.31. 기준)		귀하가 생각하기에 ① 꼭 필요하다 (필수품이다) ② 있으면 좋다 (필수품은 아니다)		우리 가정에서는, ① 갖고 있다. ② 안(못) 갖고 있다	
9	세탁기	1 2		1 2	
10	전자레인지 (가스, 오븐 포함)	1 2		1 2	
11	김치냉장고	1 2		1 2	
12	진공청소기	1 2		1 2	
13	휴대폰	1 2		1 2	
14	(디지털)카메라	1 2		1 2	
15	컴퓨터 (노트북 포함)	1 2		1 2	
16	유선방송 또는 케이블 TV	1 2		1 2	
17	인터넷 연결 (유·무선 포함)	1 2		1 2	
18	자동차	1 2		1 2	

2013년 12월 31일 기준으로 응답해 주십시오. ※ 해당되는 번호에 ○ 표시를 하고 번호를 기록함		귀하가 생각하기에, ① 꼭 필요하다 ② 하면(있으면) 좋다		우리 가정에서는, ① 갖고 있다. ② 안(못) 갖고 있다	
나. 식생활					
19	평균적으로 일주일에 한번 이상 고기나 생선을 사먹는 것	1 2		1 2	
20	평균적으로 일주일에 한번 이상 신선한 과일을 사먹는 것	1 2		1 2	
21	기호식품(차, 커피, 과자류, 아이스크림, 음료 등)을 사먹는 것	1 2		1 2	
다. 의생활					
22	매우 추운 날 입을 수 있는 오버류(코트, 파카, 털이나 가죽옷 등)을 두 벌 정도는 가지고 있는 것	1 2		1 2	
23	예식장 갈 때와 같은 특별한 날에 입을 수 있는 정장을 한 벌 정도는 가지고 있는 것	1 2		1 2	
24	정장에 어울리는 구두 한 켤레는 가지고 있는 것	1 2		1 2	
25	일년에 한 벌 정도 외출용이나 정장 등의 옷을 구입하는 것	1 2		1 2	
라. 주택 및 주거환경					
26	가스나 기름보일러를 사용하거나 중앙난방이 되는 것	1 2		1 2	
27	가족 수에 맞게 적정한 방을 사용하는 것 (예) 6세 이상의 자녀와 8세 이상의 자녀의 경우, 성별이 다르면 방을 따로 쓰는 것	1 2		1 2	
28	걸어서 10분 안의 거리에 버스 정거장이나 전철역이 있는 것	1 2		1 2	
29	옥탑방이나 (반)지하가 아닌 지상에 거주하며, 전용 수세식의 화장실 및 온수 목욕시설을 갖추는 것	1 2		1 2	
마. 의료 및 건강					
30	질병으로 오랫동안(3개월 이상) 앓고 있는 경우 정기적으로 진료받는 것	1 2		1 2	
31	이가 아프면 치과에 가는 것	1 2		1 2	
32	건강을 위해 보약이나 영양제 또는 보조식품 등을 먹는 것	1 2		1 2	
33	의사에게서 처방받은 의약품이나 필요한 (일반)의약품을 구입하는 것	1 2		1 2	
바. 가족활동 및 문화생활					
34	1년에 한 번 이상 (가족 또는 자녀와) 2~3일 정도의 여행(피서)를 다녀오는 것	1 2		1 2	
35	3개월에 한 번 이상 (가족 또는 자녀와) 외식하는 것	1 2		1 2	
36	원한다면 정기적으로 혹은 종종 취미생활이나 여가활동을 할 수 있는 것	1 2		1 2	
37	1년에 한 번 이상 (가족 또는 자녀와) 영화나 공연을 보러가는 것	1 2		1 2	

자료: 정홍원 외, 2013, p.199.

〈표 4-2-2〉 지역사회복지욕구조사의 생활여건 조사 문항(계속)

2013년 12월 31일 기준으로 응답해 주십시오. ※ 해당되는 번호에 ○ 표시를 하고 번호를 기록함		귀하가 생각하기에, ① 꼭 필요하다 ② 하면(있으면) 좋다			우리 가정에서는, ① 갖고 있다. ② 안(못) 갖고 있다		
사. 사회적 지지							
38	어려울 때 이야기를 나누고 위로를 받을 수 있는 친척이나 친구가 있는 것	1	2		1	2	
39	일자리 등에 대한 정보를 얻을 수 있는 친척이나 친구가 있는 것	1	2		1	2	
40	물질적 도움을 받을 수 있는 친척이나 친구가 있는 것	1	2		1	2	
아. 저축							
41	긴급한 경우를 대비하여 저축하는 것	1	2		1	2	
42	긴급한 재정적 지출(약 50만원 정도)을 감당하는 것	1	2		1	2	
43	노후를 위해 (국민, 개인)연금에 가입하거나 저축하는 것	1	2		1	2	
44	사회보험 외에 사적보험(의료보험, 종신보험, 생명보험 등의 보장성 보험)에 가입하는 것	1	2		1	2	

2013년 12월 31일 기준으로 응답해 주십시오. ※ 해당되는 번호에 ○ 표시를 하고 번호를 기록함		귀하가 생각하기에, ① 꼭 필요하다 ② 하면(있으면) 좋다 ※ 학령기(초등, 중등, 고등, 대학교) 자녀가 없는 경우에도 모두 응답			우리 가정에서는, ① 갖고 있다 ② 안(못) 갖고 있다 ③ 해당없다 (2013년 12월 31일 기준, 학령기 자녀가 없는 경우).			
자. 자녀교육								
45	자녀에게 고등교육(전문대학 및 대학교 이상)을 시키는 것	1	2		1	2	3	
46	자녀가 원하는 경우 학원수강이나 과외를 시키는 것	1	2		1	2	3	
47	자녀에게 필요한 기본참고서나 도서를 사주는 것	1	2		1	2	3	
48	일년에 한 번 이상 자녀의 학교에 방문하거나 학교행사에 참여하는 것	1	2		1	2	3	
49	자녀의 고등학교 졸업 때까지 양육(경제적, 사회적, 정서적)을 책임지는 것	1	2		1	2	3	

자료: 정홍원 외, 2013, pp.199~200.

지역사회복지욕구조사의 생활여건 41개 문항 응답결과 중에서 '꼭 필요하다'와 '안(못) 갖고 있다'를 응답한 비율을 산정하였다. 미중촉 비율이 높을수록 생활여건이 어려운 것이며, 이는 해당 가구의 복지욕구가 높은 수준이라고 할 수 있다. 응답 결과를 212개 시·군·구별로 구분하고, 이를 다시 영유아가구, 노인가구, 장애인가구, 그리고 빈곤층가구 등 복지수요지수의 4개 영역별로 구분하여 결과를 산출하였다.

2. 지표 값 처리와 복지수요지수 산출

시·군·구 단위의 복지수요지수를 계산하기 위하여 해당 지표의 값을 정리하였으며, 지표의 결과 값은 〈표 4-2-3〉과 같다.

〈표 4-2-3〉 복지수요지수 산출을 위한 지표의 기술통계치

지표명		평균 (μ)	중위수 (med)	표준편차 (σ)	최대값 (max)	최소값 (min)
대상인구 (명)	0~5세	12,087	7,140	12,944	70,952	580
	65세 이상	27,353	21,893	19,411	103,384	3,345
	장애인	10,869	8,415	8,283	48,668	1,442
	수급자	5,400	3,974	4,492	21,927	325
전체인구 대비 비율 (%)	0~5세	4.90	4.73	1.40	10.42	1.03
	65세 이상	17.33	14.57	7.79	35.28	5.96
	장애인	6.37	5.78	2.25	11.30	1.16
	수급자	3.14	3.15	1.35	7.43	0.39
미충족 비율 (%)	영유아가구	3.69	3.53	1.59	10.55	0.00
	노인가구	4.63	4.47	1.79	12.22	0.01
	장애인가구	5.28	5.14	1.98	12.23	0.79
	수급자가구	5.49	5.35	2.22	13.69	0.03

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황 (http://kosis.kr)
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보
보건복지부(2015b), 국민기초생활보장 수급자 현황

보육수요영역의 보육규모는 시·군·구 단위의 0~5세 인구수와 전체인구 대비 0~5세 인구 비율을 동일한 가중치로 곱한 결과 값을 비교 가능한 점수로 환산하여 지수 값을 도출하였다. 보육규모의 개별 값들은 기술통계치(평균, 중위수, 표준편차, 최대값, 최소값)를 고려하여 최대값을 상한치로, 최소값을 하한치로 설정하여 100점 만점의 점수로 환산하여 보육규모지수를 계산하였다. 영유아가구의 미충족 비율은 최대값인 10.55%를 상한치로, 최소값인 0을 하한치로 설정하고, 동일하게 100점 만점의

점수로 환산하여 보육필요지수를 산출하였다. 그리고 보육규모지수와 보육필요지수를 동일한 가중치를 반영하여 평균함으로써 시군구 단위의 보육수요지수를 도출하였다.

노인복지수요, 장애인복지수요, 빈곤층복지수요 등의 3개 영역은 보육수요 영역과 동일한 방식으로 100점 만점의 점수로 환산하여 노인복지수요지수, 장애인복지수요지수, 빈곤층복지수요지수를 각각 산출하였다. 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지 등 4개 영역별로 복지수요지수 산출을 위한 계산방법은 〈표 4-2-4〉에 정리하였다.

〈표 4-2-4〉 영역별 복지수요지수 산출 방법

영역	영역별 복지수요지수 계산방법
보육 수요지수	• 보육규모 = 0~5세 인구(명) × 0~5세 인구 비율(%) • 보육규모지수 = (개별값 - 983) ÷ (473,093 - 983) × 100 • 보육필요지수 = (개별값 - 0) ÷ (10.55 - 0) × 100 • 보육수요지수 = (보육규모지수 + 보육필요지수) ÷ 2
노인복지 수요지수	• 노인규모 = 65세 이상 인구(명) × 65세 이상 인구 비율(%) • 노인규모지수 = (개별값 – 27,553) ÷ (1,019,735 – 27,553) × 100 • 노인가구필요지수 = (개별값 – 0.01) ÷ (12.22 – 0.01) × 100 • 노인복지수요지수 = (노인규모지수 + 노인가구필요지수) ÷ 2
장애인복지 수요지수	• 장애인규모 = 등록장애인 인구(명) × 등록장애인 인구 비율(%) • 장애인규모지수 = (개별값 – 2,521) ÷ (220,791 – 2,521) × 100 • 장애인가구필요지수 = (개별값 – 0.79) ÷ (12.23 – 0.79) × 100 • 장애인복지수요지수 = (장애인규모지수 + 장애인가구필요지수) ÷ 2
빈곤층복지 수요지수	• 빈곤층규모 = 기초수급자 인구(명) × 기초수급자 인구 비율(%) • 빈곤층규모지수 = (개별값 – 282) ÷ (88,970 – 282) × 100 • 빈곤층가구필요지수 = (개별값 – 0.03) ÷ (13.69 – 0.03) × 100 • 빈곤층복지수요지수 = (빈곤층규모지수 + 빈곤층가구필요지수) ÷ 2

시·군·구 지역 단위 복지수요지수는 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지의 4개 영역별 복지수요지수를 합산하여 평균한 값으로 계산하였다. 영역별 복지수요지수를 통합하여 지역단위 복지수요지수를 산출하는

과정에서 가중치 적용 여부의 문제가 있다. 시·군·구 지역별로 영유아, 노인, 장애인, 기초수급자의 규모와 전체인구 대비 비율이 편차가 있고, 또한 해당 영역의 사회복지제도의 중요성이 지역별로 상이하다는 점에서 가중치를 적용할 필요가 있다. 그러나 영역별 대상인구 규모, 전체인구 대비 대상인구 비율, 대상별 가구의 미충족 비율 등이 통계적으로 상관성이 없으며, 해당 지역의 사회복지제도의 중요성을 나타내는 영역별 복지예산 규모와도 상관성이 확인되지 않아 적절한 가중치를 설정하기 곤란하였다. 또한 사회복지와 지방행정 분야의 전문가들의 자문을 거쳐, 잠정적으로 동일한 가중치를 적용하는 평균 방식을 적용하는 것이 적절하다는 결론에 도달하였다. 따라서 지역단위 복지수요지수는 보육, 노인, 장애인, 빈곤층 등의 4개 영역별로 계산된 복지수요지수를 합산하면서 동일한 가중치를 적용하였다.

제3절 지역단위 복지공급지수의 산출

1. 복지공급지수의 지표체계

시·군·자치구를 하나의 지역 단위로 하여 복지공급을 측정하는 것은 복지수요를 측정하는 것과 동일한 원리를 적용할 수 있다. 지역 단위 복지공급이란 지방자치단체가 해당 지역의 복지수요에 대응하거나 사회문제의 해결을 위하여 투입하는 복지자원의 총량으로 정의할 수 있다. 따라서 복지공급의 범위와 영역은 지방자치단체의 사회복지정책을 중심으로 구성하는 것이 적절할 것이다. 지방자치단체가 시행하는 사회복지정책의 주요 영역은 보육, 노인복지, 장애인복지, 그리고 빈곤층을 위한 공공부

조 등이며, 따라서 지역단위 복지공급지수의 산출은 복지수요지수와 동일하게 보육, 노인, 장애인, 빈곤층 등의 4개 하위 분야로 구성하도록 한다.

시·군·자치구의 사회복지공급은 복지자원의 투입이며, 복지자원은 예산, 인력, 시설 등을 고려할 수 있다. 앞 장에서 검토한 바와 같이 복지자원은 인적자원과 물적자원으로 구분할 수 있으며, 인적자원에 해당하는 사회복지 담당 공무원과 사회복지시설 종사자 수의 경우에는 시군구 지역단위 통계자료가 부재하다는 점에서 이를 활용할 수 없다.

물적자원에는 지방자치단체의 복지예산과 사회복지시설이 대표적이다. 복지예산의 경우 지역 간 복지수준 비교나 복지공급을 측정하는 데 가장 효과적으로 활용할 수 있으며 복지예산 총 규모, 지방자치단체 전체 예산 중 복지예산의 비율, 1인당 사회복지예산, 재정자립도 또는 재정자주도 등 다양한 방식으로 측정할 수 있다.

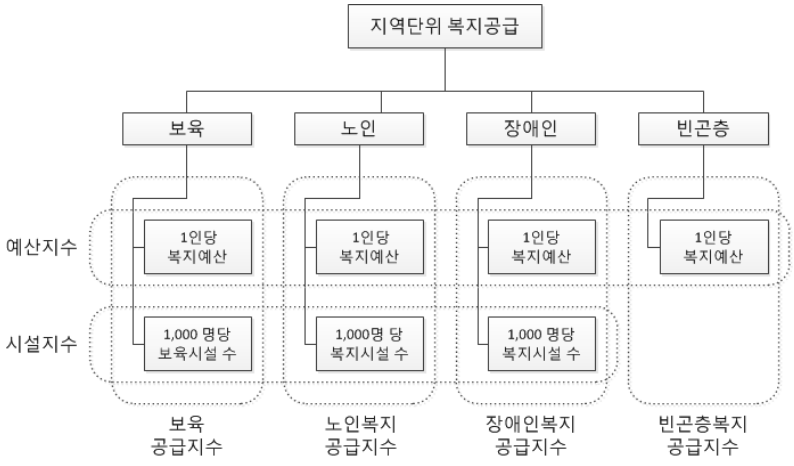
사회복지시설은 복지공급의 지표로 빈번하게 활용하고 있으며, 복지공급의 영역에 따라 다양한 방식으로 이용된다. 사회복지시설의 활용 방식은 시설의 규모, 종사인력, 또는 시설에 제공하는 서비스의 총량 등이 고려될 수 있을 것이다. 또한 이용시설, 생활시설 등 사회복지시설의 서비스 제공 방식에 따라 활용하는 지표의 형태가 다르다. 예를 들어 노인, 장애인 등의 거주시설과 보육시설의 경우에 수용인원으로 측정할 수 있으며, 이용시설의 경우 종사인력, 예산 규모, 제공하는 프로그램의 수 또는 이용인원 등으로 복지공급을 측정할 수 있을 것이다.

그러나 본 연구에서는 특정 대상자를 한정하지 않고 지역단위 복지공급의 총량을 측정하고자 한다. 또한 측정 결과를 지역 간 비교에 활용하기 위해서는 전국적인 차원에서 시군구 단위의 공식 통계가 필요하다. 그러나 사회복지시설에 관한 기존 통계지표를 검토한 결과, 사회복지시설 수를 제외하고 사회복지시설의 규모나 사회복지시설이 제공하는 서비스

의 총량을 일관성 있게 표현하는 통계지표가 부재하다. 사회복지시설은 법률에 의해서 규율되고, 국가가 정한 요건이나 사업지침에 의해서 서비스를 제공한다. 사회복지시설의 규모나 제공하는 서비스의 총량에 있어서 지역 간 편차가 크지 않을 것이라는 추정이 가능하다. 따라서 시군구 단위의 사회복지시설의 수를 복지공급의 측정지표로 활용하는 것은 제한적이지만, 지역 단위 복지공급의 측정과 측정 결과를 지역 간 비교에 활용하는데 큰 문제가 없다고 판단하였다.

지역단위 복지공급의 측정과 관련한 기존 통계지표의 검토 결과, 복지자원 중 물적 자원에 해당하는 지방자치단체 복지예산과 지역 내 사회복지시설 수의 2가지 지표를 활용하는 것이 불가피하다. 이러한 관점에서 지역단위 복지공급지수를 산출하기 위한 지표체계는 복지예산과 사회복지시설을 중심으로 구성하고자 하며, 지표체계의 개요는 〔그림 4-3-1〕과 같다.

〔그림 4-3-1〕 지역단위 복지공급지수의 지표체계



지역단위 복지공급지수는 4개 하위 영역의 지수 값을 합산한 것이며, 4개의 하위 영역은 지방자치단체 사회복지정책의 주요 분야를 근거로 보육공급지수, 노인복지공급지수, 장애인복지공급지수, 빈곤층복지공급지수 등으로 구분할 수 있다. 하위 영역별 복지공급지수는 해당 영역의 대상자 1인당 관련 복지예산의 규모와 대상자 천명 당 관련 사회복지시설의 수의 2개 지표로 구성한다. 예를 들어 보육공급지수는 지역 내 보육대상인구인 영유아 1인당 보육예산과 영유아 천명 당 보육시설(어린이집) 수 등 2개 지표에 의해서 산출된다. 동일한 방식으로 노인복지공급지수는 노인 1인당 노인복지예산과 노인 천명 당 노인복지이용시설[9] 수, 장애인복지공급지수는 장애인 천명 당 장애인복지시설 수에 근거하여 산출한다. 다만 빈곤층을 대상으로 하는 사회복지시설을 확정하기 어렵다[10]는 점에서 빈곤층복지공급지수의 계산은 빈곤층 1인당 공공부조예산에 의해서 산출한다.

9) 노인복지시설 중 거주시설은 해당 시군구의 노인복지수요와 직접적 관련이 적다는 점에서 본 연구에서는 거주시설을 제외한 이용시설 또는 재가시설을 지수 산출에 활용하였다. 반면에 장애인복지시설의 경우에 지역단위 분포 현황, 시설이 제공하는 서비스 형태 및 장애인 이동성 제약 등을 고려하여 지역 내 설치된 모든 장애인복지시설을 포함하였다.

10) 빈곤층을 대상으로 복지서비스를 제공하는 사회복지시설은 노숙인 시설과 자활기관을 고려할 수 있다. 노숙인 시설의 경우 전국적으로 지역 간 편차가 매우 심하다. 노숙인 이용시설은 주로 대도시에, 노숙인 주거시설은 극히 일부 지역에 편중되어 있고 그 규모가 커서 해당 시군구의 복지수요를 반영한 복지공급으로 간주하기 어렵다. 자활기관은 국민기초생활보장 수급자 중 조건부 수급자(자활참여자)에게 서비스를 제공하고 있으며, 최근 근로빈곤층에 대한 일자리 정책의 강조로 복지서비스 제공보다는 고용지원기관의 성격이 강하며, 따라서 해당 지역의 노동시장 구조와 연동되는 특성을 보인다. 따라서 노인, 장애인 등과 같은 무능력자를 포함하는 전체 빈곤층을 대상으로 서비스를 제공하는 사회복지시설을 구분하기 어렵다는 점에서 본 연구에서는 빈곤층복지공급지수 산출에 있어서 사회복지시설(시설지수)을 고려하지 않도록 한다.

〈표 4-3-1〉 복지공급지수 산출을 위한 통계지표

영역	활용 통계지표
보육	1인당 보육예산(원) = 보육예산 ÷ 0~5세 천명당 시설 수(개) = 보육시설 ÷ 0~5세(천명)
노인복지	1인당 복지예산(원) = 노인복지예산 ÷ 65세 이상 천명당 시설 수(개) = 노인복지이용시설 ÷ 65세 이상(천명)
장애인복지	1인당 복지예산(원) = 장애인복지예산 ÷ 등록장애인 천명당 시설 수(개) = 장애인복지시설 ÷ 등록장애인(천명)
빈곤층복지	1인당 복지예산(원) = 공공부조예산 ÷ 기초보장 수급자

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황(http://kosis.kr)
행정자치부(2015c), 2015년도 지방자치단체 통합재정 개요
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보, 보건복지부(2015b), 국민기초생활보장 수급자 현황
보건복지부(2015c), 보육통계, 보건복지부(2015d), 노인복지시설 현황
보건복지부(2015e), 장애인복지시설 일람표

2. 복지수요지수 산출을 위한 지표 값 처리

시·군·구 단위의 복지공급지수를 계산하기 위하여 해당 통계지표의 값을 정리하였으며, 지표의 결과 값은 〈표 4-3-2〉와 같다.

〈표 4-3-2〉 복지공급지수 산출을 위한 지표의 기술통계치

지표명		평균(μ)	중위수 (med)	표준편차 (σ)	최대값 (max)	최소값 (min)
1인당 복지예산 (천원)	0~5세	5,120	4,922	1,344	15,219	669
	65세 이상	1,894	1,876	538	3,519	182
	장애인	1,965	1,760	976	7,236	200
	수급자	5,206	4,763	1,793	17,637	933
인구 천명당 복지시설 (개)	0~5세	14.74	13.79	5.72	65.69	5.85
	65세 이상	14.82	13.16	10.37	51.97	1.90
	장애인	1.62	1.49	0.71	4.62	0

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황(http://kosis.kr)
행정자치부(2015c), 2015년도 지방자치단체 통합재정 개요
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보, 보건복지부(2015b), 국민기초생활보장 수급자 현황
보건복지부(2015c), 보육통계, 보건복지부(2015d), 노인복지시설 현황
보건복지부(2015e), 장애인복지시설 일람표

보육영역의 예산지수는 시·군·구의 보육예산을 0~5세 인구로 나눈 1인당 보육예산 지표를 활용하였다. 보육예산의 개별 값들은 기술통계치(평균, 중위수, 표준편차, 최대값, 최소값)를 고려하여 최대값을 상한치로, 최소값을 하한치로 설정하여 100점 만점의 점수로 환산하여 보육예산지수를 계산하였다. 보육시설지수는 최대값 65.69를 상한치로, 최소값인 5.85를 하한치로 설정하고 보육예산지수와 동일하게 100점 만점의 점수로 환산하여 산출하였다. 그리고 보육예산지수와 보육시설지수를 동일한 가중치를 반영하여 평균함으로써 시군구 단위의 보육공급지수를 도출하였다.

노인복지 영역의 예산지수는 시·군·구의 노인복지예산을 65세 이상 인구로 나눈 1인당 노인복지예산 지표를 활용하였으며, 최대값(3,519천원)을 상한치로, 최소값(182천원)을 하한치로 설정하여 100점 만점의 점수로 환산하여 노인복지예산지수를 산출하였다. 노인복지시설지수는 해당 지역의 노인 천명당 노인복지이용시설 수를 계산하고, 계산된 값을 최대값 51.97을 상한치로, 최소값 1.9를 하한치로 설정하고 예산지수와 동일하게 100점 만점의 점수로 환산하여 산출하였다. 노인복지예산지수와 노인복지시설지수를 합산하여 평균함으로써 시군구 단위의 노인복지공급지수를 계산하였다.

장애인복지 영역의 예산지수는 시·군·구의 장애인복지예산을 등록장애인 수로 나눈 1인당 장애인복지예산 지표를 기초로 계산하였다. 1인당 장애인복지예산의 개별 값들은 최대값 7,236천원을 상한치로, 최소값 200천원을 하한치로 설정하여 100점 만점의 점수로 환산하여 장애인복지예산지수를 도출하였다. 장애인복지시설지수는 시군구 단위의 장애인복지시설 수를 장애인 수(천명)으로 나눈 값을 최대값인 4.62(개)를 상한치로, 최소값인 0(개)를 하한치로 설정하고, 100점 만점의 점수로 환산하

여 계산하였다. 또한 장애인복지예산지수와 장애인복지시설지수를 동일한 가중치를 반영하여 평균함으로써 시군구 단위의 장애인복지공급지수를 산출하였다.

빈곤층복지공급지수는 빈곤층복지예산지수와 동일하며, 공공부조 예산을 해당 지역에 거주하는 국민기초생활보장 수급자로 나눈 값으로 계산하였다. 1인당 공공부조예산을 최대값인 17,637(천원)을 상한치로 그리고 최소값인 933(천원)을 하한치로 설정하고 100점 만점의 점수로 환산하여 지수를 산출하였다.

〈표 4-3-3〉 영역별 복지공급지수 산출 방법

영역	영역별 복지수요지수 계산방법
보육 수요지수	• 보육예산지수 = (개별값 - 668) ÷ (15,219 - 668) × 100 • 보육시설지수 = (개별값 - 5.85) ÷ (65.69 - 5.85) × 100 • 보육공급지수 = (보육예산지수 + 보육시설지수) ÷ 2
노인복지 수요지수	• 노인복지예산지수 = (개별값 - 182) ÷ (3,519 - 182) × 100 • 노인복지시설지수 = (개별값 - 1.9) ÷ (51.97 - 1.9) × 100 • 노인복지공급지수 = (노인복지예산지수 + 노인복지시설지수) ÷ 2
장애인복지 수요지수	• 장애인복지예산지수 = (개별값 - 200) ÷ (7,236 - 200) × 100 • 장애인복지시설지수 = 개별값 ÷ 4.62 × 100 • 장애인복지공급지수 = (장애인복지예산지수 + 장애인복지시설지수) ÷ 2
빈곤층복지 수요지수	• 빈곤층복지예산지수 = (개별값 - 933) ÷ (17,637 - 933) × 100 • 빈곤층복지공급지수 = 빈곤층복지예산지수

시·군·구 지역 단위의 복지공급지수는 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지의 4개 영역별 복지공급지수를 합산하여 평균한 값으로 산출하였다. 복지수요지수의 산출과 동일하게 가중치를 적용하지 않는 산술평균 방식을 활용하는 것이 적절하며, 이는 지수 산출의 일관성을 유지하기 위한 선택의 결과이다.

제 5 장

지역단위 복지수요·공급 분석 결과

제1절 지역 단위 복지수요와 복지수요지수
제2절 지역 단위 복지공급과 복지공급지수
제3절 지역단위 복지수요와 복지공급의 연계분석

5 지역단위 복지수요·공급 분석 결과

지역 단위 복지수요와 복지공급에 관련된 선행연구와 주요지표를 검토하고, 복지수요지수와 복지공급지수 산출을 위한 지표체계를 설정하였다. 설정된 지표체계에 근거하여, 개별 지표의 값을 정리하여 복지수요지수와 복지공급지수를 시·군·자치구 단위로 계산하였다. 추가로 시·도 단위의 복지수요지수와 복지공급지수를 계산하였다. 시·도 단위 지수 계산은 지수 산출에 포함된 시·군·자치구를 대상으로 하였다.

〈표 5-1-1〉 복지수요지수와 복지공급지수 산출의 대상 시군구 현황

	분석 포함 지역	분석 미포함 지역
서울	용산구 등 20개 자치구	종로구, 중구, 구로구, 동작구, 강남구
부산	중구 등 16개 자치구, 군	-
대구	중구 등 8개 자치구, 군	-
인천	중구 등 10개 자치구, 군	-
광주	동구 등 5개 자치구	-
대전	동구 등 5개 자치구	-
울산	중구 등 5개 자치구, 군	-
세종	-	세종특별자치시
경기	수원시 등 30개 시, 군	구리시
강원	춘천시 등 18개 시, 군	-
충북	충주시 등 9개 시, 군	청주시, 괴산군
충남	천안시 등 14개 시, 군	홍성군
전북	전주시 등 11개 시, 군	익산시, 정읍시, 김제시
전남	목포시 등 20개 시, 군	순천시, 보성군
경북	포항시 등 20개 시, 군	안동시, 고령군, 울릉군
경남	창원시 등 16개 시, 군	고성군, 합천군
제주	-	제주특별자치도(제주시, 서귀포시)
합계	207	21

복지수요지수와 복지공급지수의 산출을 시·군·자치구 단위를 기본으로 하였기 때문에 기초자치단체가 없는 제주특별자치도와 세종특별자치시는 제외하였다. 또한 지수 산출에 활용된 일부 지표 값의 결측과 지방행정구역의 개편 등의 이유로 분석에는 226개 기초자치단체 중 19개를 제외한 207개 기초자치단체를 대상으로 하였다.

제1절 지역단위 복지수요와 복지수요지수

1. 보육 수요와 보육수요지수

가. 보육 대상인구 규모

보육수요는 영유아인구 규모와 영유아가구의 복지서비스 필요정도의 2개 지표에 의해서 측정하였다. 일반적으로 영유아는 영아와 유아를 합한 것으로, 6세 미만의 취학 전 아동(영유아보육법 제2조)을 말한다. 현재 우리나라 의무교육 연령을 기준으로 하면, 영유아는 0~5세를 의미한다.

영유아 인구의 연령을 어떻게 설정하느냐에 따라 보육 대상인구의 규모는 상당히 달라진다. 일반적으로 정책대상자 수요추계에 사용되는 통계청 인구추계자료는 5세 단위로 제공되고 있어, 미취학아동 인구는 0~4세 인구를 활용할 수 있다. 반면에 주민등록연앙인구는 매년 시·군·구별 1세 단위로 제공하고 있다. 지역 단위 보육수요의 측정은 0~5세 영유아 인구를 대상으로 하는 것이 적절하므로 주민등록연앙인구를 사용한다.

광역자치단체를 기준으로 보육대상인 영유아인구의 규모를 살펴보면 다음과 같다. 시·도 단위에서 0~2세 영아는 최소값 35,142명(강원), 최

대값 361,646명(경기)이며, 평균 89,742명으로 나타났다. 시·도 단위 3~5세 유아는 최소값 34,684명(울산), 최대값 380,309명(경기), 평균 91,140명으로 상당한 편차가 있다. 전체 지역주민 중 영유아인구 비율(%)을 살펴보면, 만0~5세 영유아를 기준으로 할 경우 최소값 4.58(부산), 최대값 6.08(경기), 평균 5.39로 인구규모 편차에 비해 영유아인구의 비율은 시·도간 편차가 상대적으로 적음을 알 수 있다.

〈표 5-1-2〉 시도 단위[1] 보육대상(영유아) 인구의 기술통계치

항목	N	최소값	최대값	평균	표준편차
0~2세 (영아)	15	35,142	361,646	89,472	88,431
3~5세 (유아)	15	34,684	380,309	91,140	91,000
0~5세 (영유아)(A)	15	69,842	741,955	180,612	179,372
A/전체주민	15	4.58	6.08	5.39	0.48

주: 1) 세종특별자치시와 제주특별자치도를 제외하고 15개 시·도를 포함한 것임.

보육수요 분석대상에 포함한 207개 시·군·자치구의 영유아인구의 기술통계치를 보면 〈표 5-1-3〉과 같다. 시·군·자치구 단위에서 0~2세 영아는 최소값 305명(영양군), 최대값 35,717명(수원시)이며, 평균 5,989명으로 나타났다. 3~5세 유아는 최소값 260명(군위군), 최대값 35,386명(용인시), 평균 6,105명이다. 0~5세 영유아인구는 최소값 580명(군위군), 최대값, 70,952명(수원시) 그리고 평균은 12,087명으로 지역간 편차가 크다. 전체인구 대비 영유아인구 비율의 최소값은 1.03%(음성군), 최대값은 10.4%(증평군), 그리고 평균은 4.9%로, 시·도 단위와 동일하게 총인구규모 편차에 비해 영유아인구 비율은 시·군·자치구 간 편차가 상대적으로 적음을 알 수 있다.

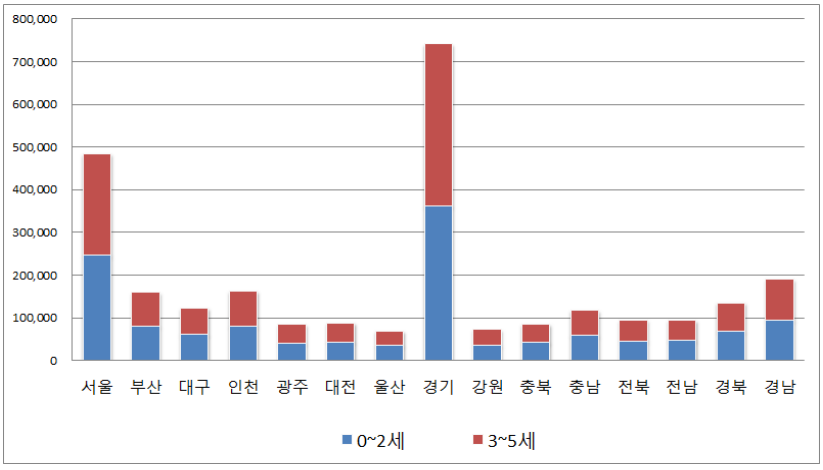
〈표 5-1-3〉 시·군·자치구[1] 보육인구(영유아)의 기술통계치

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
0~2세 (영아)	207	305	35,717	5,982	6,383
3~5세 (유아)	207	260	35,386	6,105	6,571
0~5세 (영유아)(A)	207	580	70,952	12,087	12,944
A/전체주민	207	1.03	10.42	4.90	1.40

주: 1) 분석에 포함된 207개 시·군·자치구를 포함한 것임.

기초자치단체별 영유아인구를 광역자치단체별로 제시한 것은 아래 그림과 같다. 영유아인구는 경기 231만명, 서울 227만명으로 경기와 서울에서 가장 높은 분포를 보이고 있다.

[그림 5-1-1] 시·도별 영유아인구 현황



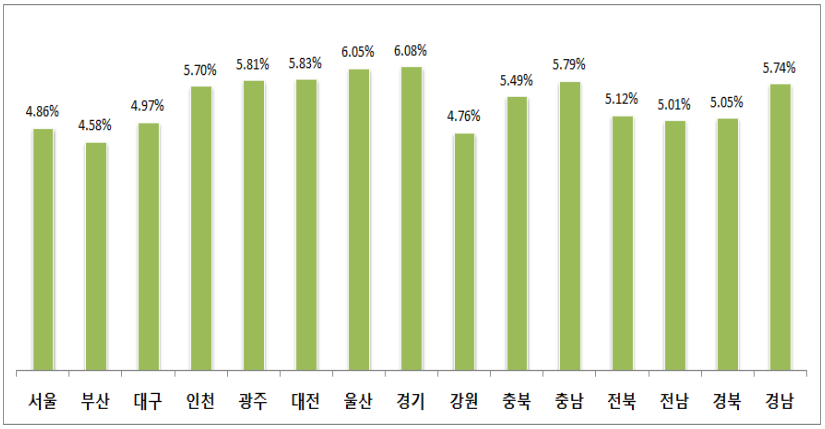
자료: 통계청(2015), 2014년 주민등록연앙인구를 활용하여 계산

그러나 영유아인구를 전체 주민수로 나눈 영유아인구 비율을 기준으로 살펴보면 경기 6.08%, 울산 6.05%, 대전 5.83%, 광주 5.81% 등이 높은 수준이며, 이와 반대로 부산 4.58%, 강원 4.76%, 서울 4.86% 등이 낮은

것으로 나타났다.

영유아인구 수는 서울과 경기에서 높게 나타나지만 전체 주민 중 영유아가 차지하는 비율은 서울과 부산을 제외한 대도시지역이 높고, 반대로 서울, 부산, 대구와 같은 전통적 대도시와 강원, 전남, 경북 등의 지역이 낮음을 알 수 있다. 이러한 결과는 자녀를 출산하는 젊은 세대들이 일자리가 많은 대도시 지역에 집중되어 있으나, 반면에 서울, 부산, 대구와 같이 주거비용이 높은 지역을 피하고 있음을 보여준다.

[그림 5-1-2] 시·도별 영유아인구 비율



자료: 통계청(2015), 2014년 주민등록연앙인구를 활용하여 계산

나. 영유아규모지수와 보육필요지수

보육수요지수는 영유아 규모지수와 보육필요지수로 구성되며, 영유아 규모지수는 해당지역의 영유아인구 총수와 전체인구 대비 영유아인구 비율의 2개의 지표에 의해서 계산된다. 영유아 규모지수가 클수록 지역 단위에서 보육서비스를 필요로 하는 대상자 규모가 크다는 것을 의미한다.

시·군·자치구 단위로 계산된 영유아 규모지수를 시·도별로 정리한 결과는 〈표 5-1-4〉와 같다.

〈표 5-1-4〉 시도별 영유아규모지수 기술통계치

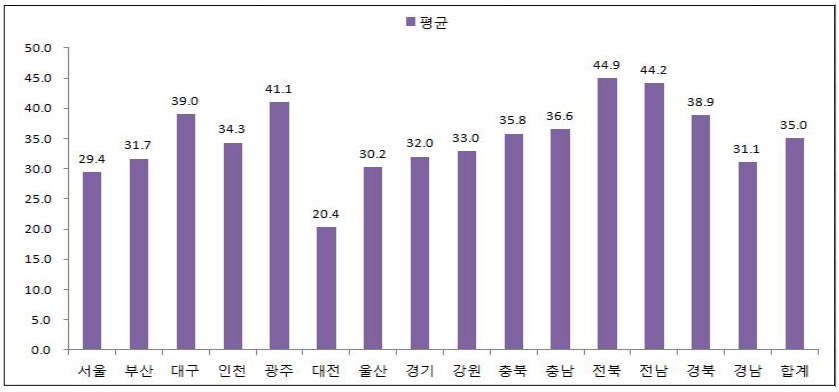
시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	9.5	38.2	20.6	7.8
부산	16	0.8	20.6	9.9	6.4
대구	8	2.6	35.3	16.4	11.8
인천	10	0.5	49.1	19.8	16.7
광주	5	3.7	49.2	21.6	17.5
대전	5	11.6	35.9	22.1	11.0
울산	5	12.9	22.4	18.1	3.5
경기	30	1.1	100.0	32.0	26.9
강원	18	0.4	19.9	4.0	5.4
충북	9	0.0	9.3	3.3	3.5
충남	14	0.6	54.6	10.6	16.5
전북	11	0.7	41.9	7.2	12.9
전남	20	0.5	17.8	4.1	5.4
경북	20	0.1	42.7	6.9	11.5
경남	16	0.5	73.3	14.8	21.3
합계	207	0.0	100.0	14.3	17.4

보육서비스 대상자 규모를 나타내는 영유아 규모지수는 시·도별로 분명한 편차를 보이며, 이러한 지역간 격차는 통계적으로 유의한 것으로 보인다($F = 5.79$, $p < .001$). 시·도별 영유아 규모지수 계산 결과에 의하면 경기, 대전, 광주가 상대적으로 높고, 반면에 충북, 강원, 전남이 낮은 것으로 나타났다. 영유아 규모지수를 시, 군, 자치구 등 자치단체 유형별로 구분하여 살펴보면 시의 지수값은 23.9이며, 자치구는 17.5로 나타난 반면에 군 지역은 2.3으로 큰 차이를 보인다. 자치단체 유형에 따른 영유아 규모지수의 차이 역시 통계적으로 유의미하다($F = 39.91$, $p < .001$).

시·군·자치구 단위에서 영유아 규모지수의 지수 값이 높은 상위 5% 지역과 지수 값이 낮은 하위 5% 지역을 보면 다음과 같다. 영유아 규모지수가 높은 상위 5% 지역은 용인시, 수원시, 화성시, 창원시, 고양시, 남양주시, 성남시, 천안시, 김해시, 광주 광산구 등 10개 기초자치단체이다. 이들 지역은 대부분 서울과 부산의 주변도시이다. 영유아 규모지수가 낮은 하위 5% 지역은 음성군, 군위군, 진천군, 영양군, 청송군, 청도군, 고성군, 옹진군, 남해군, 양양군 등으로 모두 군 지역이며, 노인인구가 비교적 많은 농산어촌 지역이다.

지역 단위 복지수요지수를 구성하는 또 다른 축인 보육필요지수는 영유아 규모지수와는 상이한 양상을 보인다. 보육필요지수는 전반적으로 농어촌지역에서 높게 나타났다. 예를 들면, 전북(44.9)과 전남(44.2), 광주(41.1) 등은 영유가가구의 보육필요지수가 높은 수준이다. 이에 비해 대전(20.4), 서울(29.4), 울산(30.2), 경남(31.1), 부산(31.7) 등 대도시는 상대적으로 보육필요지수가 낮은 것으로 나타났다. 그러나 보육필요지수는 시·도별 차이가 통계적으로 유의미하지 않아서($F = 2.02$, $p < .05$), 시도별 편차가 크지 않다고 판단된다.

[그림 5-1-3] 시도별 보육필요지수



보육필요지수를 자치단체 유형별로 구분한 결과 역시 시·도별 구분과 동일한 양상을 보인다. 보육필요지수의 결과 값은 시 지역이 33.8, 군 지역은 38.9, 그리고 자치구 지역은 32.0으로 지역간 차이가 크지 않다. 이러한 차이는 통계적으로 매우 유의미하지는 않아($F=4.12$, $p<.05$), 자치단체 유형별로 지역 간 편차는 크지 않다고 할 수 있다. 보육필요지수는 점수가 높을수록 영유아가구가 체감하는 생활상의 어려움이 크고, 반면에 점수가 낮을수록 욕구를 충족하고 있다는 점에서 보육지원의 필요성이 상대적으로 적다는 것을 의미한다. 영유아 규모지수와 보육필요지수는 부의 상관관계($\gamma = -0.28$, $p < .001$)를 보이고 있다는 점에서, 영유아 인구가 많은 대도시와 수도권 지역은 영유아가구의 생활상의 어려움이 적어 보육서비스 필요정도가 상대적으로 낮다는 것을 의미한다. 다만, 보육필요지수는 시·도별 차이가 크지 않고, 오히려 동일 시·도의 시·군·자치구간 격차가 크다는 것을 시사한다.

시·군·자치구 단위에서 보육필요지수의 지수 값이 높은 상위 5% 지역과 지수 값이 낮은 하위 5% 지역을 보면 다음과 같다. 보육필요지수가 높은 상위 5% 지역은 경기 광주시, 함평군, 문경시, 공주시, 광주 동구, 영양군, 강진군, 진도군, 의성군 등 10개 기초자치단체이다. 이들 지역은 중·소도시와 농어촌 지역이라 할 수 있다. 보육필요지수가 낮은 하위 5% 지역은 남양주시, 창녕군, 서울 강동구, 서울 용산구, 부산 금정구, 고양시, 서울 노원구, 부산 강서구, 인천 연수구, 대전 중구, 울산 동구, 부산 중구 등으로 대부분 대도시와 수도권 지역의 도시가 여기에 해당한다.

다. 보육수요지수

영유아규모지수와 보육필요지수를 동일한 가중치를 적용하여 합산함

으로써 지역 단위 보육수요지수를 산출하였다. 보육수요지수를 시·도별로 살펴보면 〈표 5-1-5〉와 같다.

〈표 5-1-5〉 시도별 보육수요지수의 기술통계치

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	10.8	39.8	25.0	7.7
부산	16	7.7	36.2	20.8	8.0
대구	8	16.1	41.1	27.7	9.5
인천	10	17.1	40.0	27.1	7.9
광주	5	21.6	38.9	31.3	7.8
대전	5	14.6	27.2	21.2	5.5
울산	5	16.2	31.6	24.2	7.3
경기	30	10.9	66.8	32.0	14.1
강원	18	8.5	39.9	18.5	7.5
충북	9	13.9	26.4	19.5	3.7
충남	14	12.2	39.1	23.6	8.9
전북	11	13.5	38.7	26.1	7.3
전남	20	11.4	45.8	24.2	8.5
경북	20	14.1	39.5	22.9	7.4
경남	16	3.2	51.5	22.9	10.5
합계	207	3.2	66.8	24.7	9.8

보육수요지수의 전체 평균은 24.7이고, 경기 32.0, 광주 31.3, 대구 27.7, 인천 27.1, 서울 25.0, 전북 26.1 순으로 나타났다. 경기도와 전북을 제외하면 특별시와 광역시인 대도시 지역이다. 또한 광역자치단체 관할지역의 기초자치단체 간 격차를 보면, 전반적으로 특별·광역시의 지역 간 격차는 상대적으로 적고, 도 지역의 격차는 상대적으로 큰 것을 알 수 있다. 충북(σ=3.7)과 대전(σ=5.5)이 기초자치단체 간 격차가 크며, 경기(σ=14.1)와 경남(σ=10.5)이 기초자치단체 간 격차가 상대적으로 적은 것을 알 수 있다. 경기도의 경우 과천(10.9), 여주(13.0), 포천(13.2) 등의

지역과 용인(66.8), 광주(63.8), 수원(58.3), 화성(55.7), 광명(42.1) 등의 지역 간에 격차가 상당히 크다. 경기도에서 보육수요지수가 높은 지역은 신도시 지역이라 할 수 있으며, 이러한 지역은 보육 및 교육 인프라가 잘 구축되어 있어 어린 자녀를 동반한 3~40대 인구의 유입이 두드러지게 나타나는 경향이 있다. 반면에 구도심 지역이나 농촌 지역은 영유아 인구의 비중이 상대적으로 낮고 인프라 부족 등으로 보육수요지수가 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

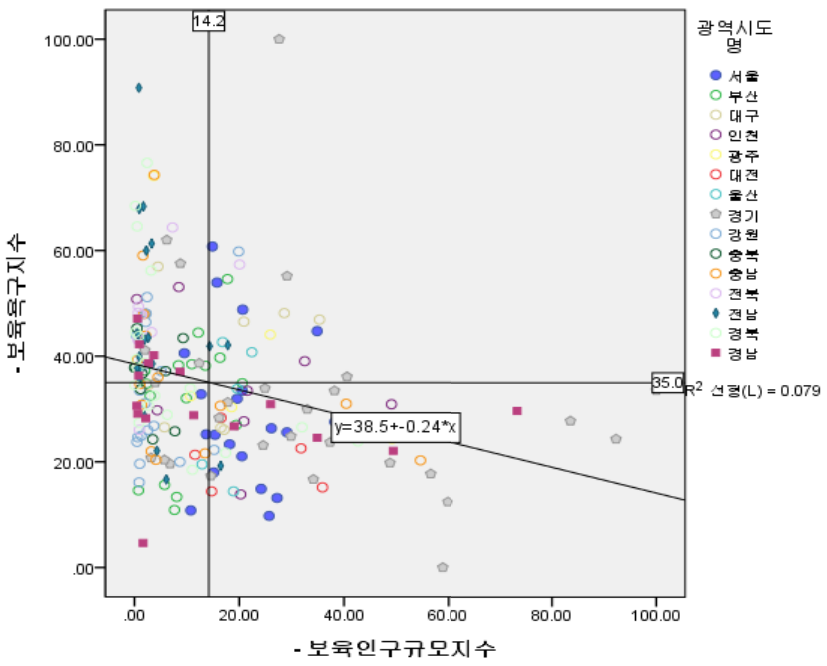
광역자치단체의 보육수요지수는 정규 분포를 띄고 있으며, 보육수요지수는 광역자치단체별로 통계적으로 유의미한 차이가 있다($F=2.81$, $p<.001$). 따라서 보육수요지수의 차이에 따라서 보육공급을 다르게 설계할 필요가 있을 것이다.

시·군·자치구 단위의 보육수요지수 값의 상위 5% 지역과 하위 5% 지역을 보면 다음과 같다. 보육수요지수가 높은 상위 5% 지역은 경기도의 용인시, 광주시, 수원시, 화성시, 광명시, 경남 창원시, 전남 함평군, 대구 달서구, 인천 서구, 그리고 강원 원주시 등 10개 기초자치단체이다. 이들 지역은 경기도와 대도시 지역이 대부분이다. 반면에 보육수요지수가 낮은 하위 5% 지역은 창녕군, 부산의 중구, 금정구, 수영구, 강서구, 횡성군, 평창군, 서울 용산구, 과천시, 무안군 등 이다. 부산 지역이 많고, 나머지는 대도시, 중·소도시, 농어촌이 혼재되어 있다.

보육수요지수는 보육인구(영유아인구) 규모지수와 영유아가 있는 가구의 보육욕구지수로 구성된다. 보육인구 규모지수와 보육필요지수는 선형관계를 가지며, 부(-)적인 영향을 보여준다. 즉, 보육인구 규모지수가 증가할수록 보육욕구지수는 감소하는 것이다. 이를 시·도 단위로 보면, 영유아규모지수는 경기도가 가장 높은 수준을 나타내나, 보육필요지수는 평균 이하의 낮은 수준을 보이고 있다. 영유아 규모지수의 평균은 14.2,

영유아가구 보육필요지수의 평균은 35.0이다. 특이한 것은 대부분의 서울 지역의 기초자치단체가 영유아규모지수는 평균보다 다소 높은 수준이나, 보육필요지수가 상당히 높게 나타나는 일부 기초자치단체가 존재한다.

〔그림 5-1-4〕 시·도별 영유아규모지수와 보육필요지수의 분포

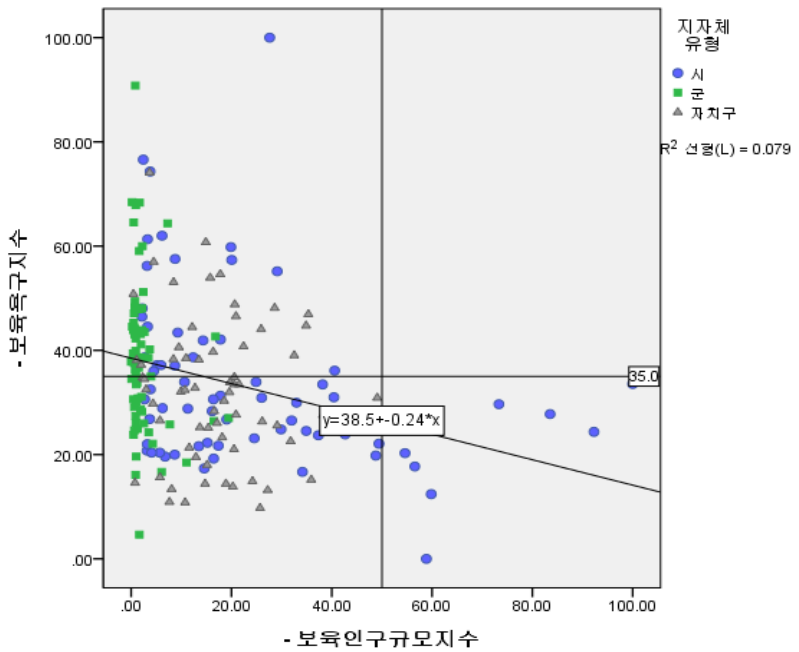


시군구의 자치단체 유형별로 영유아 규모지수와 보육필요지수의 분포를 살펴본 결과 몇 가지 특징이 있다. 대부분의 군(郡) 지역은 영유아규모지수가 일관되게 낮게 나타나는 반면, 영유아의 보육필요지수는 일관성이 없다. 이는 군 지역에 거주하고 있는 영유아가구의 보육서비스 필요정도가 서로 상이하다는 것을 의미한다.

몇몇 기초자치단체를 제외하고 시(市) 지역은 전반적으로 영유아 규모

지수와 보육필요지수 모두 고른 분포를 보이고 있다. 그러나 영유아 규모지수와 보육필요지수가 평균선 및 추세선보다 낮게 분포하고 있는 기초자치단체의 경우 영유아가구의 보육서비스 필요정도(보육필요지수)를 보다 개별 지역에 따라 정교하게 살펴볼 필요가 있다.

[그림 5-1-5] 기초자치단체 유형별 영유아규모지수와 보육필요지수의 분포

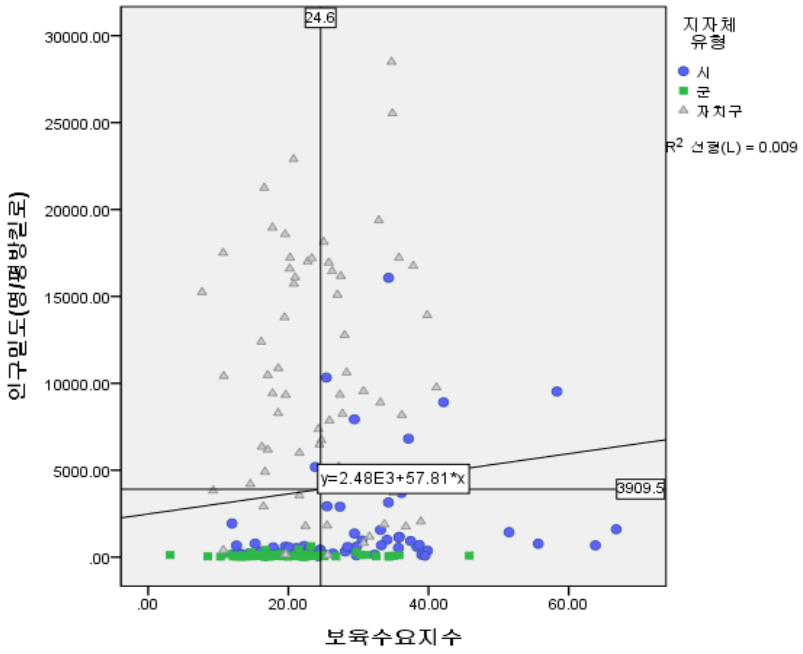


보육수요지수는 광역자치단체별로, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있다[11]. 기초자치단체 유형을 기준으로 보육수요지수를 살펴보면, 자치구의 경우 인구밀도가 상대적으로 높고 광범위하게

11) 인구밀도와 광역자치단체의 분산분석 결과 F=44.449 (p< .001)로 나타남.

분포한다. 이에 반해 시 지역은 보육수요지수가 상대적으로 넓게 분포하면서 큰 것으로 나타나지만 인구밀도는 자치구만큼 크지 않은 것으로 나타났다. 그러나 시 지역간 편차가 큰 편이어서 일부 시 지역은 군 지역과 유사한 패턴을 나타내고 있다. 일반적으로 군 지역은 보육수요지수의 크기에 관계없이 인구밀도가 매우 낮은 것으로 나타났다.

[그림 5-1-6] 기초자치단체 유형별 보육수요지수와 인구밀도의 분포

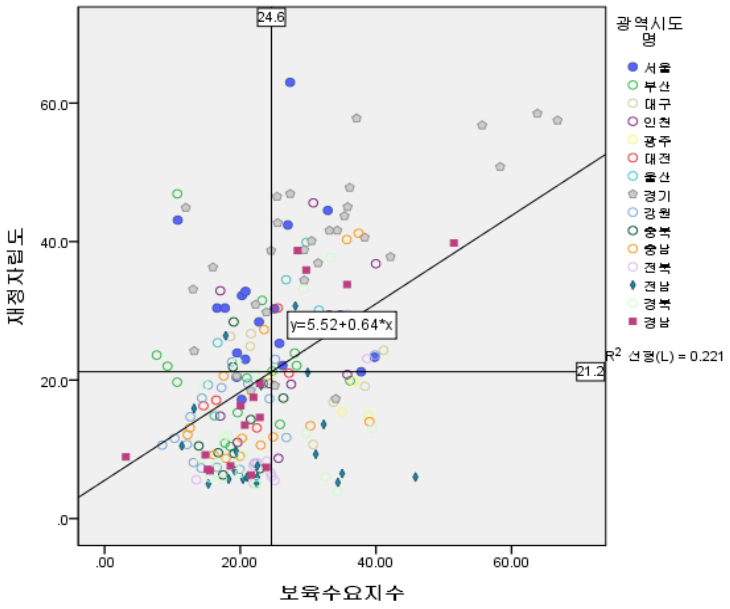


광역자치단체별로 보육수요지수와 재정자립도의 관계를 살펴보면 정의 비례관계가 있음을 알 수 있다. 보육수요지수가 높은 곳일수록 재정자립도가 높은 것으로 나타났다. 특히 경기도 지역은 대부분 보육수요지수가 평균 이상이면서 재정자립도도 평균 이상인 것으로 추세선 위에 분포

하는 것으로 나타났다. 이에 비해서 서울은 보육수요지수와 재정자립도의 평균 수준에 집중적으로 분포하는 경향을 보이고 있다.

전남 지역의 기초자치단체들은 보육수요지수의 편차가 크고 재정자립도가 가장 낮은 수준에 집중적으로 분포하고 있으며, 이러한 경향성은 추세선과 동떨어져 있다. 경남 지역 역시 일부 기초자치단체들이 보육수요지수 평균 이하에 분포하고 있으며, 재정자립도 역시 평균 이하인 것으로 나타났다.

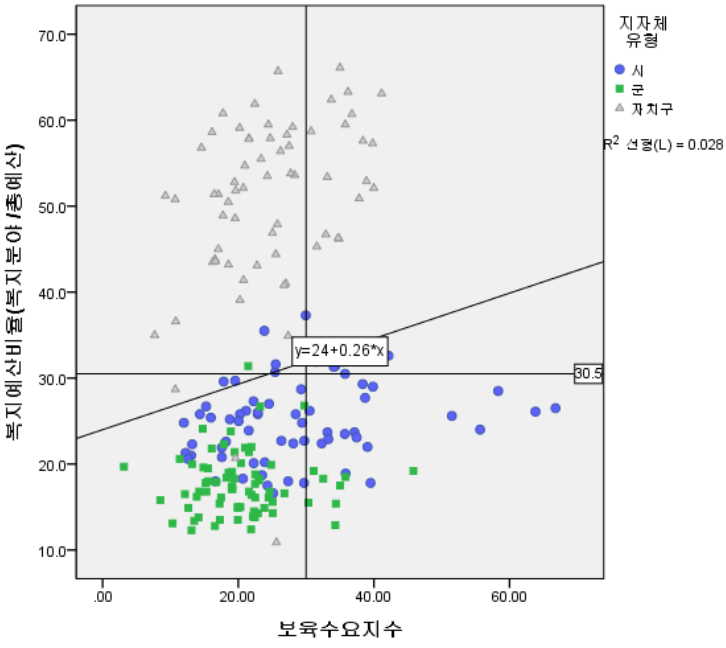
[그림 5-1-7] 시도별 보육수요지수와 재정자립도의 분포



보육수요지수와 복지예산비율의 분포는 광역자치단체를 기준으로 할 때 광범위하게 분산되어 있으며, 반면에 기초자치단체를 기준으로 할 때 뚜렷한 특징을 나타내고 있다. 군 지역은 대부분 보육수요지수와 복지예

산비율도 평균보다 낮은 곳에 집중적으로 분포하고 있다. 이에 비해 자치구는 보육수요지수는 평균을 중심으로 모여 있으며, 복지예산비율이 평균 이상으로 나타났다. 그러나 자치구의 예산구조는 시·군과 상이하고, 이로 인하여 자치구의 사회복지예산의 비율이 시·군에 비해서 상당히 높은 수준이라는 점에서 결과 해석에 신중해야 한다. 마지막으로 시 지역은 보육수요지수가 상당히 광범위하게 분포하고 있지만, 복지예산비율은 평균보다 약간 낮은 수준에서 고르게 분포했다.

[그림 5-1-8] 기초자치단체 유형별 보육수요지수와 복지예산비율의 분포



2. 노인복지 수요와 노인수요지수

가. 노인복지의 대상자 규모와 노인규모지수

지역 단위에서 노인복지에 대한 수요는 노인복지서비스의 대상자인 노인인구의 규모와 대상인구인 노인들이 '복지서비스를 필요로 하는 정도'에 의해서 측정하고자 한다. 따라서 지역 단위 노인수요지수는 노인규모지수와 노인필요지수로 구분하며, 노인규모지수는 지역 단위에서 노인복지의 대상자가 되는 인구규모를 측정한 결과이다. 앞 장의 지표체계에서 제시한 바와 같이 노인규모지수는 지역 내 노인인구 수와 전체 지역주민 대비 노인인구의 비율의 2개 지표에 의해서 산출한다.

노인이란 65세 이상의 연령층을 지칭하는 것으로, 노인에 대한 각종 지원제도와 사회복지 급여·서비스 선정기준이 된다. 시·군·자치구 단위의 전체인구 수와 노인인구 수는 주민등록인구현황의 2014년 연앙인구 데이터를 활용하였다.

〈표 5-1-6〉 시·도[1] 단위 노인인구의 기술통계치

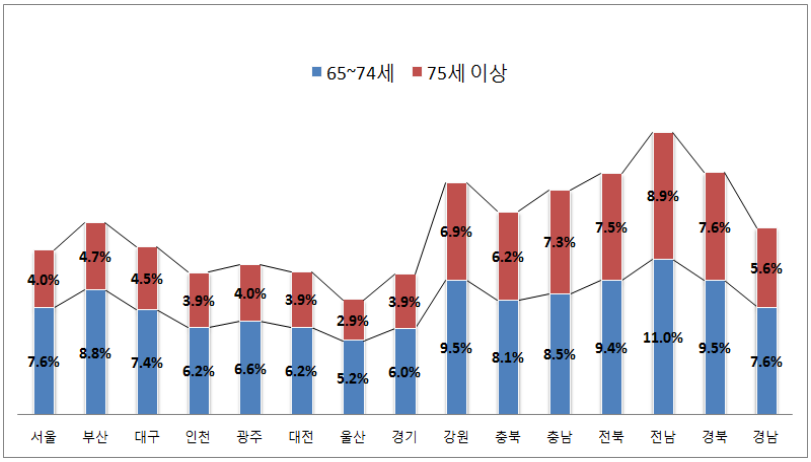
항목	N	최소값	최대값	평균	표준편차
65~74세 인구(명)	15	60,609	752,824	249,208	204,391
75세 이상 인구(명)	15	32,937	472,635	164,006	117,534
65세 이상 노인인구(명)	15	93,546	1,209,624	413,215	320,169

주: 1) 시·도 단위 분석은 세종특별자치시와 제주특별자치도를 제외하고 15개 시·도를 대상으로 함
자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)

시·도별로 65세 이상 노인인구는 평균 413천명이며, 울산광역시가 94천명으로 가장 적고, 경기도가 1,210천명으로 가장 많음을 알 수 있다. 노인인구를 2개 계층으로 구분하여 보면, 먼저 65~74세의 노인은 시·도

별로 평균 249천명이고, 울산이 61천명으로 가장 적고, 서울이 752천명으로 가장 많다. 반면에 75세 이상 노인은 평균 164천명이며, 울산이 33천명으로 가장 적고, 경기가 472천명으로 가장 많음을 알 수 있다.

[그림 5-1-9] 시·도별 노인인구 비율



자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)

전체인구 대비 노인인구 비율의 시도별 현황을 보면, 노인인구 수가 많은 서울과 경기의 노인인구 비율은 상대적으로 낮은 편에 속한다. 특별·광역시 중에는 부산이 13.5%로 가장 높은 반면에 울산은 노인인구 수도 적으면서 노인인구 비율이 8.1%로 가장 낮은 수준이다. 도 지역은 전반적으로 노인인구 비율이 높으며 특히 전남의 노인인구 비율은 19.9%에 달하는 것으로 나타났다. 다음으로 경북, 전북, 강원, 그리고 충남의 순으로 노인인구 비율이 높은 것을 알 수 있다.

지수 산출이 대상에 포함된 시·군·자치구 단위의 노인인구 수는 〈표 5-1-7〉과 같다. 시·군·자치구별 노인인구 수는 평균 27,303명이고, 노인인구가 가장 적은 곳은 3,345명(충남 계룡시)이고, 가장 많은 지역은

103,384명(경남 창원시)이다. 또한 시·군·자치구 단위에서 노인인구 규모가 큰 지자체는 경남 창원시 이외에 경기 고양시, 성남시, 용인시, 수원시, 부천시, 전북 전주시, 경기 남양주시, 서울 노원구, 은평구 등이 있다. 반면에 노인인구 규모가 작은 시·군·자치구는 충남 계룡시, 강원 양구군, 인천 옹진군, 강원 화천군, 충북 단양군, 강원 인제군, 경북 영양군, 강원 양양군, 전북 장수군, 강원 고성군 등으로 나타났다.

〈표 5-1-7〉 시·군·자치구 단위[1] 노인인구 수의 기술통계치

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	27,765	63,935	48,090	10,613
부산	16	8,552	54,183	29,467	12,990
대구	8	13,989	55,719	36,658	15,805
인천	10	4,198	54,427	28,664	17,575
광주	5	18,277	47,631	30,893	10,606
대전	5	20,480	43,371	30,633	9,590
울산	5	11,133	25,383	18,710	6,651
경기	30	7,462	100,503	39,726	28,069
강원	18	4,003	39,535	13,877	11,483
충북	9	4,857	32,719	13,795	8,600
충남	14	3,345	51,024	21,667	11,161
전북	11	6,647	72,967	20,082	19,759
전남	20	7,922	41,939	16,355	8,033
경북	20	5,727	59,962	20,678	13,412
경남	16	9,323	103,384	25,420	23,227
합계	207	3,345	103,384	27,303	19,450

주: 1) 분석에 포함된 207개 시·군·자치구를 포함한 것임.
자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)

시·군·자치구별 노인인구 수는 지역적 특성이나 자치단체 유형과 관련성이 없는 것으로 보인다. 반면에 전체인구 대비 노인인구 비율은 지역적 특성에 따라 분명한 차이를 보인다. 노인인구 비율은 특별·광역시 지역과 경기도를 제외한 나머지 도 지역과 대조적인 양상을 보인다. 대도시 지역

인 특별·광역시 그리고 경기도는 노인인구 비율이 10~13% 수준으로 평균(17.3%)에 비해 상당한 차이를 보인다. 반면에 도 지역은 18~25% 수준으로 평균을 상회하고 있으며, 특히 전남, 전북, 경북 등 3개 지역은 20% 중반 수준을 보이고 있다.

시·군·자치구 단위에 노인인구 비율이 낮은 지역은 울산 북구(5.96%)이며, 다음으로 울산 동구, 대전 유성구, 경북 구미시, 경기 시흥시, 울산 남구, 광주 광산구, 경기 안산시, 인천 서구 등의 순으로 나타나고 있다. 반면에 노인인구 비율이 높은 시·군·자치구를 보면, 전남 고흥군(35.3%)이 가장 높은 수준이다. 다음으로 경북 의성군, 군위군, 경남 남해군, 경북 예천군, 경남 의령군, 전남 함평군, 경국 영양군, 영덕군, 전남 곡성군 등으로 경남·북과 전남 지역이 많음을 알 수 있다.

〈표 5-1-8〉 시·군·자치구 단위 노인인구 비율의 기술통계치

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	9.4	14.6	11.8	1.5
부산	16	10.7	20.0	14.5	3.0
대구	8	9.2	18.4	13.2	3.3
인천	10	7.5	27.5	13.1	6.5
광주	5	7.3	18.2	11.9	4.1
대전	5	6.8	13.4	10.5	2.9
울산	5	6.0	10.9	8.1	2.0
경기	30	6.9	21.4	11.5	3.9
강원	18	12.1	24.2	18.7	3.6
충북	9	8.1	30.1	20.2	7.3
충남	14	8.2	30.6	20.2	7.4
전북	11	11.3	31.2	24.7	6.9
전남	20	10.1	35.3	25.3	6.8
경북	20	6.8	34.9	24.1	8.4
경남	16	7.7	33.0	20.3	9.1
합계	207	6.0	35.3	17.3	7.8

지역 단위 노인인구 수와 노인인구 비율의 두 지표에 의해서 산출한 시·군·자치구 단위의 노인규모지수는 〈표 5-1-9〉에 정리되어 있다. 노인규모지수는 시·군·자치구 단위에서 노인복지의 수요자 규모를 파악할 수 있는 값으로, 지수 값은 특별·광역시 지역과 도 지역이 상반되는 양상을 보이고 있다.

〈표 5-1-9〉 시·군·자치구 노인규모지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	30.2	79.6	54.2	13.4
부산	16	11.0	74.4	38.6	16.4
대구	8	19.6	69.2	43.0	16.3
인천	10	5.9	62.7	29.7	19.1
광주	5	18.5	48.7	32.4	10.9
대전	5	12.1	44.6	30.3	14.3
울산	5	3.9	22.5	13.2	8.1
경기	30	7.1	100	39.2	25.4
강원	18	4.1	55.1	21.1	15.4
충북	9	3.3	49.3	24.6	14.6
충남	14	0	53.8	37.7	13.3
전북	11	16.4	80.0	36.1	18.8
전남	20	12.8	84.6	36.3	15.8
경북	20	14.6	75.4	40.0	18.3
경남	16	11.8	97.6	37.7	19.5
합계	207	0	100	36.5	19.4

특별·광역시의 경우 서울, 부산, 대구와 같은 전통적인 대도시의 노인규모지수가 높은 반면에 인천, 광주, 대전, 울산 등 신흥 대도시 지역은 노인규모지수가 낮게 나타났다. 특히 서울은 지수 값의 평균이 54.2로 전국적으로 가장 높고[12], 울산은 13.2로 가장 낮음을 알 수 있다. 신흥 대도시 지역은 제조업 또는 2차 산업이 중심으로 상대적으로 젊은층의 경

제활동인구가 많고, 노인인구 비율이 적어서 지역 단위의 노인규모가 상대적으로 낮다는 것을 알 수 있다.

도 지역의 노인규모지수는 전국 평균과 유사한 수준이며, 편차도 상대적으로 크지 않다. 경기도는 노인인구의 수는 압도적으로 많으나, 노인인구 비율이 상대적으로 낮아서 노인규모지수 값은 평균보다 조금 높은 수준이다. 도 지역 중에서 경북이 가장 높은 수준이고, 강원과 충북은 낮은 수준에 속한다.

시·군·자치구 단위로 노인규모지수를 시·도별로 살펴보면 지역간 격차가 있음을 알 수 있다. 경기와 울산을 제외한 나머지 시·도의 경우 표준편차가 유사한 수준으로, 이는 관할지역내 시·군·구간 편차보다 시·도간 편차가 있음을 의미한다. 노인규모지수의 시·도간 차이는 통계적으로 유의미한($F=3.62$, $p< .001$) 것으로 나타났다.

기초자치단체의 노인규모지수를 자치단체 유형별로 구분하여 살펴보면 시 지역이 41.2, 자치구 지역이 40.3으로 높은 수준이다. 반면에 군 지역은 28.6으로 대조적인 양상을 보인다. 노인규모지수의 자치단체 유형별 차이는 통계적으로 유의미하다($F=10.13$, $p< .001$)는 점에서, 지역간 차이가 있음을 분명하게 보여준다.

자치단체 유형별 특성을 보면, 우선 군 지역의 노인인구 비율은 20~30%로 상대적으로 높은 수준에 많이 분포하고 있는 반면에, 노인인구 수는 대부분의 군 지역이 9천~15천명의 범위에 분포하고 있다. 시 지역의 경우 노인인구 비율은 10~17%에 많이 분포하고 있으며, 노인인구 수는 20천~45천명이 많고 최대 100천명까지 넓은 분포를 보이고 있다.

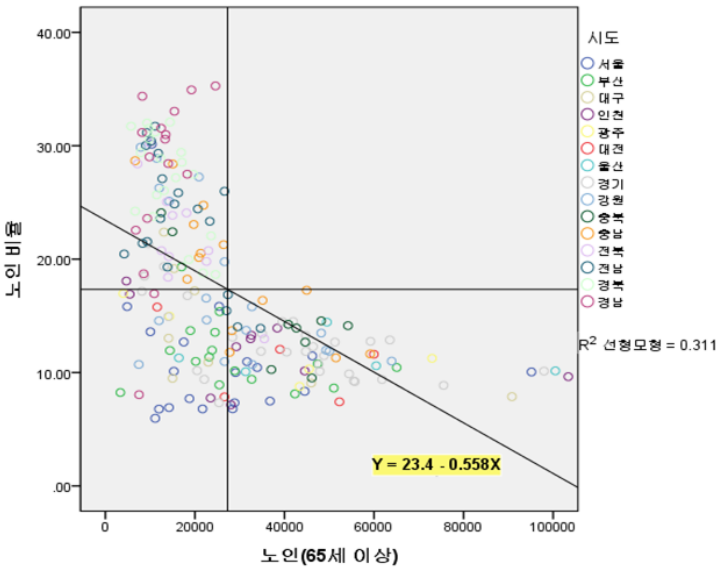
---

12) 서울의 노인규모지수가 높게 나온 것은 분석대상에 포함되지 않은 지역의 특성이 반영된 결과로 보인다. 서울의 경우 종로구, 중구, 구로구, 동작구, 강남구 등 5개 구가 데이터의 결측으로 제외되었는데, 이들 지역은 상대적으로 노인인구가 적은 지역이다. 이들 지역이 포함된다면 대구, 부산의 지수 값과 유사한 수준을 보일 것으로 추정된다.

자치구 지역의 노인인구 비율은 10~13%에 많이 분포하고 있고, 노인인구 수는 24천~48천명의 범위에 대부분 포함되어 있다.

시·군·자치구의 노인규모지수 산출에서 주목할 점은 지역 단위 노인인구 수와 지역단위 노인인구 비율이 부의 상관관계(γ = -0.558, p< .001)를 갖는다는 것이다.

[그림 5-1-10] 지역단위 노인인구 비율 수의 분포도과 노인인구



노인인구 수가 많은 지역은 노인인구 비율이 상대적으로 낮은 수준이며, 이와 반대로 노인인구 수가 적은 지역은 노인인구 비율이 높은 경향성을 보인다는 것이다. 이는 대도시 지역은 노인인구 수가 많은 반면에 지역 내 노인인구 비율은 낮고, 농어촌 지역은 노인인구 수가 적지만 노인인구 비율이 높다. 따라서 농어촌 지역은 노인인구에 대한 부양 또는 복지서비스 제공에 있어서 수요량은 적고 부담이 크다는 점에서 노인복

지 수요가 증가하는 것이다. 이와 반대로 대도시 지역은 노인인구 비율이 상대적으로 낮다는 점에서 노인 부양 또는 노인복지서비스에 대한 부담이 크지 않다. 그러나 노인인구 수 자체가 많다는 점에서 노인복지 수요의 총량이 증가할 수 있음을 의미한다.

나. 노인가구의 생활상 어려움과 노인필요지수

노인복지의 수요를 측정하는 또 다른 한 축은 노인복지에 대한 필요도를 측정하는 것이다. 노인복지의 필요도는 노인계층의 생활상 어려움을 파악하는 것이며, 이는 어려움이 클수록 노인복지에 대한 필요도가 높다는 전제에서 출발한다.

〈표 5-1-10〉 시·군·자치구 단위 노인필요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	16.8	52.8	34.4	11.2
부산	16	14.2	70.5	37.2	16.4
대구	8	30.6	53.8	40.7	8.2
인천	10	14.0	55.0	39.8	11.4
광주	5	27.2	66.3	46.8	14.6
대전	5	7.2	36.9	24.8	12.6
울산	5	23.9	53.3	38.2	11.2
경기	30	0	89.0	35.2	17.8
강원	18	9.9	57.2	31.1	12.6
충북	9	25.0	60.9	41.1	12.0
충남	14	23.1	45.1	37.5	7.2
전북	11	29.4	70.2	43.5	11.9
전남	20	22.3	100	45.5	19.0
경북	20	25.1	90.9	42.9	14.7
경남	16	4.1	67.7	32.3	14.6
합계	207	0	100	37.8	14.7

노인계층의 생활상 어려움은 지역사회복지욕구조사의 생활여건에 대한 문항을 이용하다. 조사의 응답 결과를 시군구 단위로 구분하고, 이를 노인가구의 가주주(노인)의 응답만을 추출하여 분석하였다. 문항은 총 41개로 구성되었으며, 응답 결과에서 '꼭 필요하다'와 '못 갖고 있다'를 모두 응답한 비율을 산정하였다. 노인가구의 욕구 미충족률을 100점 만점의 점수로 환산하여 노인필요지수를 산출하였다. 시군구 단위로 계산한 노인필요지수를 시·도 단위로 구분한 결과는 〈표 5-1-10〉과 같다.

노인필요지수가 높을수록 노인가구의 미충족률이 높다는 것이고, 이는 생활상 어려움이 크다고 할 수 있다. 따라서 노인필요지수가 높은 것은 노인복지서비스에 대한 욕구 수준 또는 필요도가 크다고 할 수 있다. 노인필요지수의 결과 값을 보면 광주, 충북, 전북, 전남, 경북, 대구 등의 지역이 높으며, 이는 전라도 지역과 충북, 경북과 같은 산간지역의 노인가구가 생활상 어려움과 노인복지에 대한 필요 정도가 높음을 알 수 있다. 반면에 대전, 강원, 서울, 경기 등이 낮으며, 수도권 지역의 노인가구가 생활상의 어려움과 노인복지 필요 정도가 상대적으로 낮다는 것을 의미한다. 또한 부산, 대구, 인천, 울산, 충남 등 대도시 지역들의 노인필요지수는 중간 정도의 수준을 보여주고 있다. 또한 노인필요지수의 시·도별 차이는 통계적으로 유의미한 수준이다($F=1.83$, $p< .05$).

노인필요지수는 시·도별로 차이를 보이고 있으나($F=1.83$, $p< .05$), 도시 지역과 농어촌 지역 간의 차이는 없는 것으로 판단된다. 군 지역의 노인필요지수는 평균 39.1로 전체 평균보다 높으며, 그 다음으로 자치구 지역이 평균 37.3으로 전체 평균과 유사한 수준이며, 마지막으로 시 지역이 평균 36.9로 전체 평균이 약간 나은 수준이다. 농어촌에 해당하는 군 지역이 다소 낮고, 대도시의 자치구 지역이 다소 높은 것은 사실이나, 이러한 차이는 통계적으로 의미가 없다($F=0.4$, $p= .67$).

노인필요지수의 값의 상위 5%에 해당하는 시군구는 나주시, 영양군, 가평군, 강진군, 부산 북구, 군산시, 창원시, 경기 광주시, 광주 서구, 부산 사하구 등이며, 이와 반대로 하위 5%에 해당하는 시군구는 남양주시, 창녕군, 대전 중구, 강릉시, 인천 연수구, 부산 수영구, 안성시, 대전 유성구, 평창군, 서울 용산구 등이다.

다. 노인수요지수

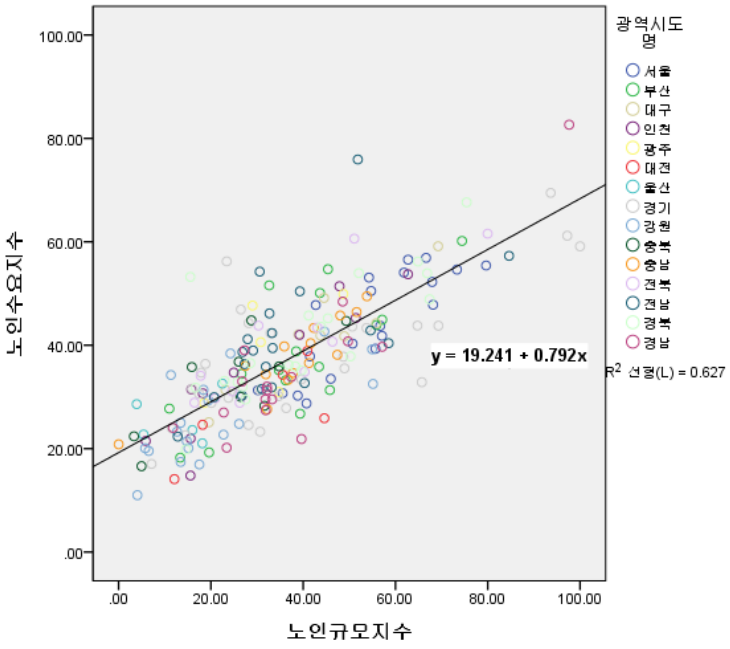
노인수요지수는 노인규모지수와 노인필요지수를 동일한 가중치로 합산하여 산출한다. 시군구 단위로 계산된 노인수요지수를 시도별로 구분한 현황은 〈표 5-1-11〉에 정리하였다.

〈표 5-1-11〉 시·군·자치구 단위 노인수요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	28.8	56.9	44.3	9.8
부산	16	18.3	60.2	37.9	12.2
대구	8	25.1	59.2	41.8	10.3
인천	10	14.8	53.7	34.8	13.2
광주	5	28.8	49.9	39.6	9.5
대전	5	14.1	38.9	27.6	9.6
울산	5	21.0	32.6	25.7	4.8
경기	30	17.0	69.5	37.2	12.3
강원	18	11.0	42.6	26.1	8.7
충북	9	16.6	44.8	32.8	9.5
충남	14	20.8	49.5	37.6	7.6
전북	11	28.9	61.6	39.8	11.9
전남	20	22.3	75.9	40.9	11.9
경북	20	19.9	67.6	41.5	11.5
경남	16	20.2	82.7	35.0	14.7
합계	207	11.0	82.7	37.2	12.0

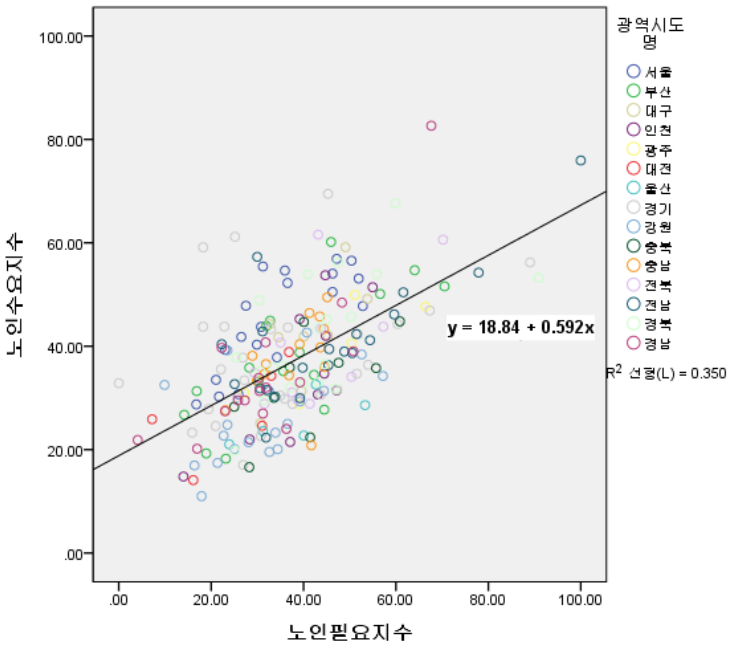
시·군·자치구 지역 단위 노인수요지수는 해당 지역의 노인규모와 욕구 수준에 기반하여 산출된 결과로, 노인수요지수가 높을수록 노인복지서비스에 대한 지역사회의 수요가 크다고 해석할 수 있다. 시군구 단위 노인수요지수를 시도별로 구분한 결과 전국 평균은 37.2이며, 서울(44.3), 부산(41.8), 대구(41.5) 그리고 인천(40.9)이 지수 값이 높은 것으로 나타났다. 반면에 울산(25.7), 강원(26.1), 대전(27.6), 충북(32.8) 등의 지역이 지수 값이 낮은 수준에 속한다. 그리고 전북, 광주, 부산, 충남, 경남, 인천 등의 지역이 중간 그룹에 속하는 것으로 나타났다.

[그림 5-1-11] 시·군·자치구 노인수요지수와 노인규모지수의 관계



노인수요지수와 노인규모지수는 관련성이 크고, 정의 상관관계를 보이고 있다(γ= 0.792, p< .001). 노인수요지수를 종속변수로, 노인규모지수를 독립변수로 하여 선형 회귀분석을 한 결과 역시 동일한 양상을 보인다. 따라서 노인인구 규모가 커질수록 노인복지에 대한 수요 총량은 증가하는 것을 알 수 있다.

[그림 5-1-12] 시·군·자치구 노인수요지수와 노인필요지수의 관계



노인수요지수와 노인필요지수는 역시 정의 상관관계를 보이고 있으나(γ= 0.592, p< .001), 회귀식의 설명력(R^2= 0.350)은 노인규모지수에 비해서 낮다. 지역에 거주하는 노인가구의 생활상 어려움 또는 욕구 미충족률이 높아질수록 노인복지서비스에 대한 필요 정도가 상승하고, 그 결과

노인복지에 대한 수요가 증가하는 것이다.

시·군·자치구 단위에서 노인수요지수의 하위 5%에 해당하는 지역은 양구군, 대전 유성구, 인천 연수구, 단양군, 평창군, 오산시, 철원군, 부산 중구, 기장군, 그리고 인제군 등이다. 반면에 노인수요지수의 상위 5%에 해당하는 지역은 창원시, 나주시, 용인시, 경주시, 전주시, 성남시, 군산시, 부산 진구, 대구 동구, 고양시 등으로 나타났다.

3. 장애인복지 수요와 장애인수요지수

가. 장애인복지 대상자 규모와 장애인규모지수

지역 단위에서 장애인복지 수요는 장애인복지서비스 대상자인 장애인 인구 규모와 장애인들의 복지서비스 필요 정도에 의해서 측정한다. 이러한 맥락에서 시·군·자치구 단위의 장애인수요지수는 장애인규모지수와 장애인필요지수로 구성되며, 장애인규모지수는 지역 단위의 장애인 규모를 측정한 결과치이다. 지표체계에서 제시한 바와 같이 장애인규모지수는 지역 내 거주하는 장애인 수와 지역주민 대비 장애인 비율의 2개 지표에 의해서 계산된다.

장애인이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 사람을 지칭하며(장애인복지법 제2조), 본 연구에서는 『장애인복지법』 제32조에 의한 등록장애인을 말한다. 등록장애인은 장애유형과 장애등급이 정해지며, 이는 장애인에 대한 각종 지원과 관련 복지서비스의 대상자 선정기준으로 활용된다.

등록장애인에 대한 자료는 보건복지부에서 매년 제시하는 등록장애인 현황 자료(2014년 말 기준)를 사용하였으며 시·군·자치구 단위로 제시하

였다. 전체 지역주민 수는 2014년 기준 주민등록 연앙인구 데이터를 활용하여 지수를 산출하였다.

시·도별 장애인 인구의 평균은 164천명이며, 울산광역시가 49천명으로 가장 적고, 경기도가 508천명으로 가장 많았다. 장애인을 장애정도에 따라 중증장애인(1~3급)과 경증장애인(4~6급)으로 구분하여 보면, 먼저 중증장애인은 시·도별로 평균 63천명이며, 울산이 18천명으로 가장 적고 경기도가 195천명으로 가장 많았다. 경증장애인의 경우에는 시도 평균이 100천명이며, 울산이 30천명으로 가장 적고, 경기가 313천명으로 가장 많았다.

〈표 5-1-12〉 시·도 단위[1] 장애인 인구의 기술통계치

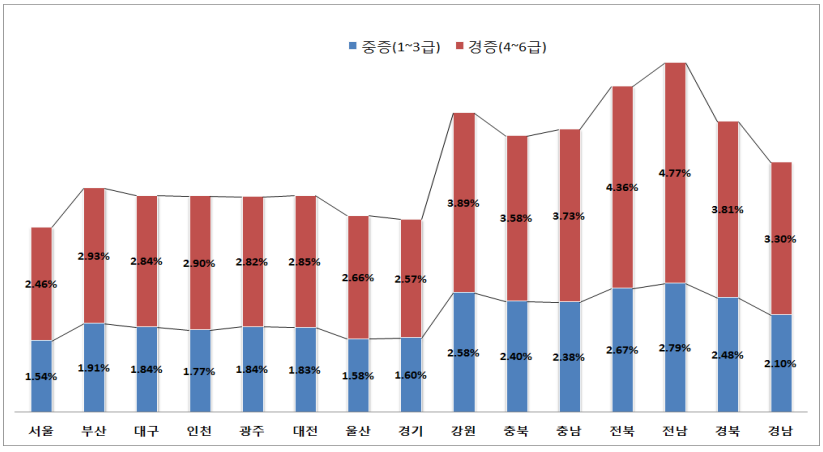
항목	N	최소값	최대값	평균	표준편차
전체 등록장애인(명)	15	49,014	508,330	163,569	121,239
1~3급 장애인(명)	15	18,263	195,358	63,321	46,567
4~6급 장애인(명)	15	30,751	312,972	100,248	74,691
장애인 인구 비율(%)	15	4.00	7.56	5.39	1.08

주: 1) 세종특별자치시와 제주특별자치도를 제외한 15개 시·도를 대상으로 함
자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보; 2014년말 장애인 등록 현황.

전체인구 대비 장애인인구 비율의 시도별 현황을 보면 전남이 7.56%로 가장 많고, 서울이 4%로 가장 낮은 수준이다. 장애인인구 수가 가장 많은 경기와 서울은 그 비율이 각각 4.17%와 4%로 가장 낮은 편에 속한다. 광역시는 도에 비해서 장애인인구 비율이 모두 평균 이하에 속하고 있다는 점에서 전반적으로 낮은 수준이라 할 수 있다. 광역시 중에는 부산이 4.84%로 가장 높으며, 그 다음으로 대구와 대전, 인천, 광주, 울산 등 의 순서로 나타났다. 도 지역은 경남이 전국 평균 수준인 것을 제외하고, 전반적으로 장애인인구 비율이 높다. 전남이 가장 높은 수준이며, 다

음으로 전북(7.04%), 강원(6.47%), 경북(6.29%), 충남(6.11%), 충북(5.98%) 의 순으로 나타났다.

[그림 5-1-13] 시·도별 장애인구 비율



자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)
보건복지부(2015a), 보건복지통계연보; 2014년말 장애인 등록 현황.

지수계산을 위한 분석대상에 포함된 시·군·자치구 단위의 장애인인구수는 〈표 5-1-13〉과 같다. 기초자치단체별로 장애인 수는 평균 10,869명이고, 장애인 수가 가장 많은 지역은 경남 창원시(48,668명)이며, 가장 적은 기초자치단체는 인천 옹진군(1,442명)이다. 시·군·자치구 단위에서 장애인 수가 많은 기초자치단체는 경남 창원시 이외에 경기 수원시, 고양시, 성남시, 부천시, 전북 전주시, 경기 안산시, 용인시, 서울 강서구, 노원구 등 이다. 이와 반대로 장애인 수가 적은 기초자치단체는 인천 옹진군 이외에 충남 계룡시, 강원 양구군, 화천군, 경북 영양군, 강원 인제군, 충북 증평군, 경기 과천시, 경북 군위군, 강원 고성군 등이 해당한다.

지역 내 장애인 수를 기초자치단체 유형에 따라 구분하여 살펴보면, 시 지역이 평균 15천명으로 가장 많은 장애인이 거주하며, 다음으로 자치구

지역이 14천명, 그리고 군 지역이 4.3천명으로 나타났다. 장애인 수는 기초자치단체 유형별로 분명한 격차(F=52.299, p< .001)를 보이고 있다.

〈표 5-1-13〉 시·군·자치구 장애인인구의 시도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	8,638	27,979	16,889	5,208
부산	16	2,502	18,474	10,541	4,860
대구	8	4,237	26,415	14,498	7,272
인천	10	1,442	27,031	13,386	9,027
광주	5	5,869	21,041	13,658	5,724
대전	5	10,893	20,670	14,240	3,980
울산	5	7,109	12,890	9,803	2,448
경기	30	2,166	40,406	16,680	11,246
강원	18	1,588	17,323	5,498	4,746
충북	9	2,048	12,703	5,792	3,659
충남	14	1,458	23,941	8,437	5,518
전북	11	2,353	33,256	8,263	9,355
전남	20	2,870	18,261	6,159	3,797
경북	20	1,886	25,799	7,577	5,942
경남	16	2,984	48,668	10,613	11,515
합계	207	1,442	48,668	10,869	8,283

시·군·자치구의 장애인인구 비율은 특별·광역시 지역과 경기를 제외한 나머지 도 지역과 대조적인 양상을 보인다. 대도시 지역인 특별·광역시 그리고 경기 지역은 장애인인구 비율이 4~5% 수준으로 전국 평균(6.37%)에 비해 낮은 수준을 보이고 있다. 반면에 경기를 제외한 나머지 도 지역은 평균을 상회하고 있다. 전북이 9.01%로 가장 높은 수준을 보이고 있으며, 다음으로 전남 8.96%, 충북 7.91%, 경북 7.89%, 충남 7.29%, 강원 7.19%, 그리고 경남이 7.16% 수준을 보이고 있다.

시·군·자치구 단위에서 장애인인구 비율이 낮은 지역은 경기 과천시로 1.16%이며, 다음으로 서울 서초구, 송파구, 경기 용인시, 대전 유성구,

경기 수원시, 서울 광진구, 경북 구미시, 충남 계룡시, 경기 안양시 등의 순이다. 반면에 장애인인구 비율이 높은 시·군·자치구를 보면 전남 고흥군이 11.3%로 가장 높은 수준이며, 다음으로 전남 함평군, 전북 임실군, 전남 곡성군, 구례군, 신안군, 경북 영양군, 경북 예천군, 전북 진안군, 경북 청송군 등으로 전남·북과 경북 지역에 집중되어 있다.

〈표 5-1-14〉 시·군·자치구 장애인인구 비율의 시도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	2.49	5.24	4.09	0.66
부산	16	4.11	6.93	5.07	0.81
대구	8	3.84	5.57	4.94	0.64
인천	10	3.87	7.72	5.30	1.32
광주	5	4.23	5.85	4.86	0.64
대전	5	3.41	6.00	4.88	1.06
울산	5	3.72	5.17	4.29	0.57
경기	30	1.16	8.56	4.68	1.42
강원	18	5.35	9.24	7.19	1.15
충북	9	5.94	9.57	7.91	1.56
충남	14	3.59	10.10	7.29	2.14
전북	11	5.13	10.90	9.01	1.76
전남	20	4.87	11.30	8.96	1.76
경북	20	3.58	10.45	7.89	2.03
경남	16	4.35	10.24	7.16	2.21
합계	207	1.16	11.30	6.37	2.25

시·군·자치구 지역의 장애인인구 수와 장애인인구 비율의 두 지표에 의해서 산출한 지역 단위의 장애인 규모지수는 〈표 5-1-15〉에 정리되어 있다. 장애인 규모지수는 시·군·자치구 단위에서 장애인복지의 대상자 규모를 파악할 수 있는 결과 값으로 경기가 31.7로 가장 높고, 강원이 15.6으로 가장 낮은 수준이다.

〈표 5-1-15〉 시·군·자치구 장애인 규모지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	11.3	61.7	31.2	13.3
부산	16	5.1	39.6	22.7	10.2
대구	8	9.7	51.7	30.4	14.1
인천	10	3.5	59.6	28.2	18.6
광주	5	14.6	44.5	28.3	10.9
대전	5	15.9	39.3	30.6	9.7
울산	5	12.0	24.6	18.2	5.6
경기	30	0	66.6	31.7	18.7
강원	18	3.7	41.3	15.6	11.6
충북	9	4.4	35.7	19.2	11.0
충남	14	1.2	43.3	24.8	11.1
전북	11	9.8	77.0	26.4	20.5
전남	20	12.9	51.7	22.4	10.4
경북	20	7.9	57.9	22.3	12.6
경남	16	12.8	100	26.7	21.4
합계	207	0	100	25.4	15.1

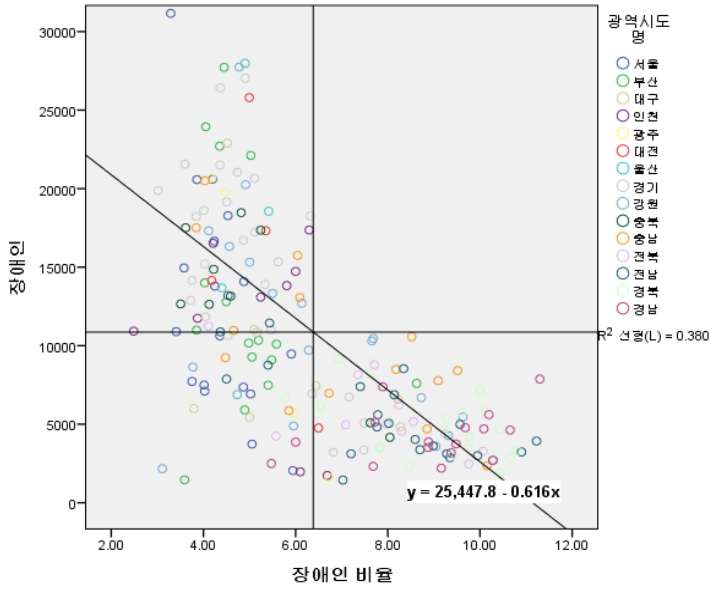
예외는 있으나, 장애인 규모지수의 값은 특별·광역시 지역과 도 지역이 상반되는 양상을 보이고 있다. 특별·광역시의 경우 울산과 부산은 장애인규모지수가 낮은 반면에 인천, 광주, 대구, 대전, 서울은 상대적으로 높은 수준이다. 도 지역의 경우에는 경기가 31.7로 가장 높으며, 다음으로 경남, 전북, 충남, 전남, 경북 등이 전국 평균 수준에 근접하고 있다. 또한 충북과 강원은 장애인 규모지수가 상대적으로 낮은 수준이다. 전체적으로 장애인 규모지수가 낮은 강원, 울산, 충북 등은 지역 내 장애인인구 비율 보다는 장애인 수가 적고, 이로 인하여 장애인 규모지수가 낮은 결과를 보였다. 또한 장애인 규모지수가 높은 서울과 경기 역시 지역 내 장애인 수가 지수 값을 결정한 요인으로 판단된다.

시·군·자치구 단위 장애인 규모지수의 시·도간 격차는 통계적으로 유

의미한 차이가 아니지만(F=1.71, p= .06), 반면에 자치단체 유형별로는 분명한 차이를 보이고 있다(F=31.89, p< .001). 시 지역의 장애인규모지수는 평균 33.3이고, 지수 값의 분포가 20~40의 수준에 많이 분포하고 있다. 자치구 지역은 장애인규모지수의 평균은 27.8이고, 17~37의 범위에 대부분의 지수 값이 분포하고 있다. 마지막으로 군 지역의 지수 값 평균은 15.9로 가장 낮으며, 11~20의 범위에 대부분 분포하고 있는 것으로 나타났다.

시·군·자치구의 장애인규모지수를 자치단체 유형별로 구분하여 살펴보면, 군 지역은 15.9로 가장 낮은 수준이다. 또한 자치구는 27.8이고, 시 지역은 33.3으로 나타났다.

〔그림 5-1-14〕 지역단위 장애인인구 수와 장애인인구 비율의 분포도



시·군·자치구의 장애인 규모지수를 구성하는 지역 단위 장애인인구 수와 지역단위 장애인인구 비율이 부의 상관관계(γ = -0.616, p< .001)를 보이고 있으며(그림 5-1-14 참고), 이는 노인인구 규모지수와 동일한 양상이다. 장애인 수가 많은 지역은 장애인인구 비율이 상대적으로 낮은 수준이며, 이와 반대로 장애인 수가 적은 지역은 장애인인구 비율이 높은 경향성을 보인다는 것이다. 대도시 지역은 장애인인구가 많은 반면에 장애인인구 비율이 낮고, 이와 대조적으로 농어촌 지역은 장애인인구가 적지만 장애인인구 비율이 높다. 이는 〈표 5-1-16〉과 같이 지역 내 장애인 수는 자치구가 평균 14천명으로 가장 많고, 군 지역이 7.7천명으로 가장 적다. 반면에 장애인 비율은 군 지역이 7.52%로 가장 높고, 자치구 지역이 4.93%로 가장 낮은 것을 알 수 있다.

〈표 5-1-16〉 지역 내 장애인 수와 장애인 비율의 자치단체 유형별 현황

구분		시	군	구	비고
장애인 수 (명)	최소	2,166	1,442	1,458	F=12.7***
	최대	35,479	27,739	48,668	
	평균	10,842	7,696	14,405	
	표준편차	7,845	5,305	9,942	
장애인 비율 (%)	최소	3.02	3.51	2.49	F=30.4***
	최대	10.90	11.30	9.35	
	평균	6.57	7.52	4.93	
	표준편차	2.32	2.16	1.22	

주: *** p< .001

따라서 농어촌 지역은 장애인에 대한 복지서비스 제공과 관련하여 수요량은 작고 지역사회의 부담이 크다는 점에서 장애인복지 수요가 결정된다. 반면에 대도시 지역은 장애인 비율이 상대적으로 낮다는 점에서 장애인에 대한 지역사회의 부담이 크다고 할 수는 없다. 장애인 수 자체가 많다는 점에서 장애인복지의 수요 총량이 커지는 것을 알 수 있다.

나. 장애인가구의 생활상 어려움과 장애인필요지수

장애인복지 수요는 장애인규모와 더불어 장애인복지에 대한 지역사회의 필요정도를 측정하는 것이다. 장애인복지의 필요정도는 장애인들의 직면하는 생활상의 어려움을 파악하는 것이며, 이는 생활의 어려움이 클수록 장애인에 대한 지원제도와 장애인복지서비스에 대한 필요정도가 크기 때문이다.

〈표 5-1-17〉 시·군·자치구 장애인필요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	17.4	66.8	40.7	15.5
부산	16	5.0	88.2	37.3	21.8
대구	8	26.4	49.3	40.8	7.9
인천	10	14.8	53.5	39.2	12.9
광주	5	25.4	65.1	47.4	16.8
대전	5	1.2	51.0	28.1	19.6
울산	5	16.5	57.5	36.8	15.6
경기	30	9.1	83.7	38.1	19.1
강원	18	6.6	56.1	29.7	15.2
충북	9	15.7	59.1	37.2	15.2
충남	14	22.9	57.2	38.5	11.4
전북	11	28.2	74.6	47.0	15.8
전남	20	17.5	100.0	49.7	21.0
경북	20	8.2	74.0	40.0	15.8
경남	16	0.0	79.3	35.7	17.9
합계	207	0	100	39.2	17.3

장애인의 생활상 어려움과 복지서비스의 필요 정도는 지역사회복지욕구조사의 생활여건에 대한 문항을 분석하여 결과를 산출하였다. 조사의 응답 결과를 시·군·자치구 단위로 구분하고, 이를 장애인가구의 응답만

을 추출하여 분석하였다. 생활여건에 대한 41개 문항에 대해서 '꼭 필요하다'와 '못 갖고 있다'를 모두 응답한 비율을 산정하였다. 장애인가구의 욕구 미충족률을 100점 만점의 점수로 환산하여 장애인필요지수를 계산하였다. 시·군·자치구의 장애인필요지수를 시·도별로 제시한 결과는 〈표 5-1-17〉과 같다.

장애인필요지수가 높을수록 장애인가구의 미충족률이 높다는 것이고, 이는 생활상 어려움이 크다는 것이다. 따라서 장애인필요지수의 결과 값이 클수록 장애인에 대한 지원제도 및 장애인복지서비스에 대한 지역사회의 필요정도가 크다고 할 수 있다.

시·군·자치구 장애인필요지수의 시도별 현황을 보면 지수 값의 평균은 39.2이다. 전남, 광주, 전북 3개 시도가 다른 지역에 비해 상당히 높은 수준을 보이고 있다. 또한, 대구, 서울, 경북, 인천, 충남, 경기 등의 6개 지역이 평균에 근접하는 중간권을 형성하고 있으며, 부산, 충북, 울산, 경남, 강원, 대전 등의 지수 값이 상대적으로 낮다. 특히 강원과 대전은 매우 낮은 수준이다. 시·군·자치구 장애인필요지수의 시·도 간 격차는 보이나, 이러한 차이는 통계적으로 의미 있는 차이는 아니다($F=1.45$, $p= .14$).

장애인필요지수를 시·도별로 구분한 결과, 지역간 차이가 없는 것으로 나타나고 있으며, 이러한 결과는 자치단체 유형별에서도 차이를 보이지 않아 유사하게 나타났다. 자치구 지역의 장애인필요지수의 값은 39.4, 시 지역은 39.3, 그리고 군 지역은 39.1을 보이고 있으며, 이는 전국 평균 39.2와 통계적으로 차이가 없는 수치이다. 이러한 결과는 장애인의 경우 거주하는 지역에 관계없이 생활의 어려움을 겪고 있으며, 장애인 지원제도와 복지서비스에 대한 욕구가 전국적인 차원에서 유사하다는 것을 나타낸다.

장애인필요지수의 지수 값이 높거나 또는 낮은 시·군·자치구의 현황은

다음과 같다. 장애인필요지수 값이 높은 상위 5%의 지역은 전남 나주시, 부산 북구, 경기 광주시, 경남 창원시, 전남 강진군, 전남 함평군, 전북 군산시, 경기 가평군, 경북 영양군, 경기 광명시 등이다. 반면에 지수 값이 낮은 하위 5% 지역은 경남 창녕군, 대전 중구, 부산 수영구, 강원 강릉시, 경북 칠곡군, 경기 안성시, 부산 금정구, 경기 고양시, 의왕시, 부산 중구 등이다.

다. 장애인수요지수

장애인 수요지수는 장애인 규모지수와 장애인 필요지수를 합산하여 평균한 값으로 계산하였다. 시군구 단위로 계산된 장애인 수요지수를 시·도별로 구분한 결과를 〈표 5-1-18〉에 정리하였다.

시·군·자치구의 장애인 수요지수는 해당 지역의 장애인복지서비스에 대한 수요량(대상인구 규모)과 필요 정도(미충족률)를 기반으로 하여 계산한 결과로서 장애인 수요지수의 결과 값이 높을수록 장애인복지서비스에 대한 수요가 크다고 해석할 수 있다. 시군구 단위 장애인수요지수를 시도별로 구분한 결과 전국 평균은 32.3이며, 광주 37.8, 전북 36.7, 전남 36, 서울 35.9, 대구 35.6로 이들 지역의 지수 값이 큰 편이다. 또한 경기 34.9, 인천 33.7, 충남 31.7, 경남 31.2, 경북 31.1, 부산 30.0 등의 지역이 평균에 근접하는 중간 그룹에 속하고 있다. 반면에 대전 29.4, 충북 28.2, 울산 27.5, 그리고 강원 22.7 지역의 지수 값이 낮은 수준임을 알 수 있다.

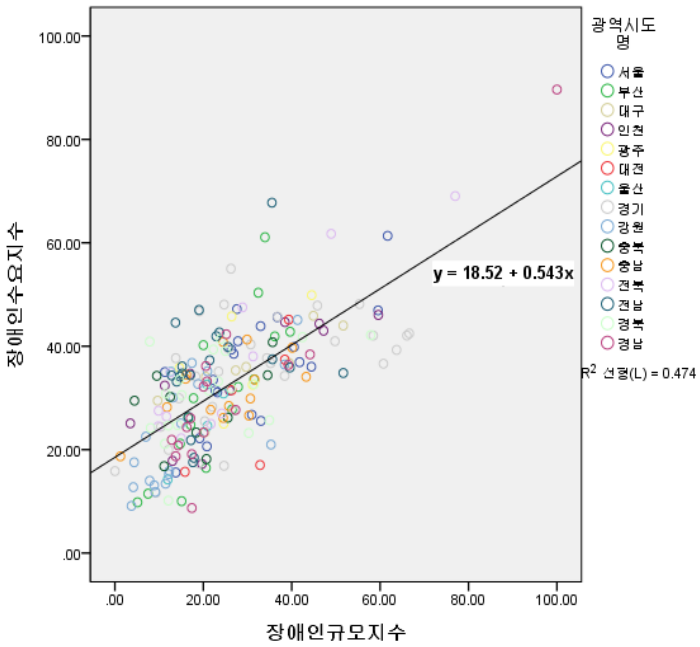
〈표 5-1-18〉 시·군·자치구 장애인수요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	15.6	61.4	35.9	10.7
부산	16	9.8	61.1	30.0	14.8
대구	8	23.4	45.9	35.6	7.2
인천	10	17.2	46.1	33.7	10.9
광주	5	25.0	49.9	37.8	10.1
대전	5	15.7	45.1	29.4	12.8
울산	5	14.2	35.1	27.5	8.4
경기	30	11.7	55.0	34.9	11.1
강원	18	9.1	45.1	22.7	10.8
충북	9	16.8	40.8	28.2	7.9
충남	14	18.7	41.3	31.7	6.4
전북	11	22.2	69.0	36.7	16.0
전남	20	17.6	67.8	36.0	10.9
경북	20	10.2	42.1	31.1	8.4
경남	16	8.7	89.6	31.2	17.9
합계	207	8.7	89.6	32.3	11.9

장애인규모지수의 지수 값은 지역별로 격차를 나타내고 있으며, 특히 시·도별 차이보다는 자치단체 유형별 차이가 두드러진다. 반면에 장애인필요지수는 지역별로 격차가 없음을 알 수 있다. 장애인규모지수와 관련하여 장애인복지 대상자인 장애인 수는 대도시의 자치구 지역이 많은 반면에 장애인인구 비율은 농어촌 지역인 군이 상대적으로 높다. 그 결과 장애인규모지수는 장애인인구 수와 장애인인구 비율이 중간 수준이 시 지역이 가장 높으며, 대도시 자치구 지역과 농어촌 군 지역의 순으로 나타났다. 따라서 장애인규모를 측정하는 지표들이 서로 반대방향으로 장애인수요지수에 영향을 주고 있다. 반면에 장애인필요지수는 지역 간 편차가 없다는 점에서 장애인수요지수의 지역 간 편차는 장애인규모에 의해서 좌우된다고 할 수 있다.

장애인수요지수와 장애인규모지수는 비례적 상관관계를 보이고 있다(r= 0.689, p< .001). 장애인수요지수를 종속변수로, 장애인규모지수를 독립변수로 하여 선형회귀분석을 한 결과 역시 동일한 양상을 보인다(β= 0.543, p< .001, R^2= 0.474).

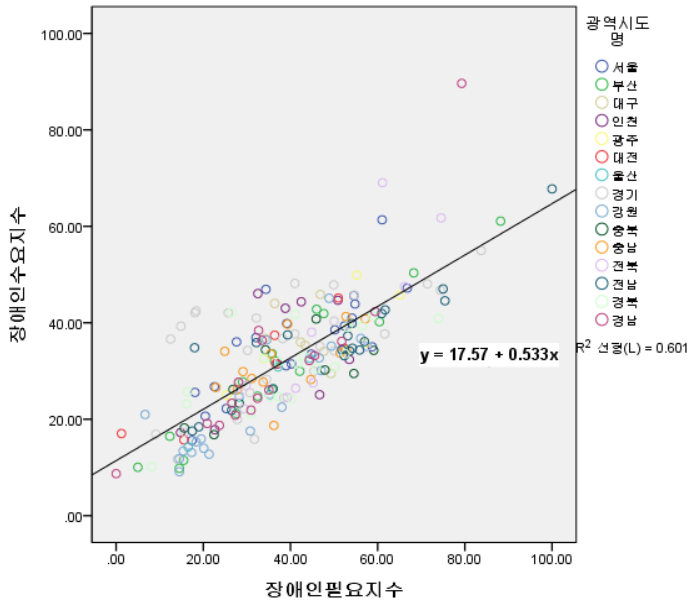
[그림 5-1-15] 지역단위 장애인수요지수와 장애인규모지수의 관계



장애인수요지수와 장애인필요지수는 역시 비례적 상관성을 나타내고 있다(r= 0.775, p< .001). 또한 장애인수요지수를 종속변수로, 그리고 장애인필요지수를 독립변수로 하여 회귀식을 도출한 결과(β = 0.533, p< .001, R^2= 0.601)에 따르면, 장애인필요지수가 장애인규모지수에 비해 장애인수요지수에 대한 설명력이 다소 높다. 따라서 지역에 거주하는 장

애인가구의 생활상 어려움 또는 욕구 미충족률이 높을수록 장애인에 대한 지원제도와 장애인복지서비스에 대한 필요정도가 높아지고, 그 결과 장애인복지에 대한 수요를 증가시킨다.

[그림 5-1-16] 지역단위 장애인수요지수와 장애인필요지수의 관계



장애인수요지수의 결과 값을 시·군·자치구별로 보면, 노인수요지수가 높은 상위 5%에 해당하는 지역은 경남 창녕군, 강원 양구군, 부산 중구, 수영구, 경북 칠곡군, 부산 강서구, 경기 의왕시, 강원 평창군, 화천군, 철원군, 횡성군 등이다. 반면에 장애인수요지수가 높은 상위 5%에 해당하는 지역은 경남 창원시, 전북 전주시, 전남 나주시, 전북 군산시, 서울 강서구, 부산 북구, 경기 광주시, 부산 사상구, 광주 북구, 경기 남양주시 등으로 나타났다.

4. 빈곤층에 대한 복지수요와 빈곤층수요지수

가. 국민기초생활보장 수급자 규모와 빈곤층규모지수

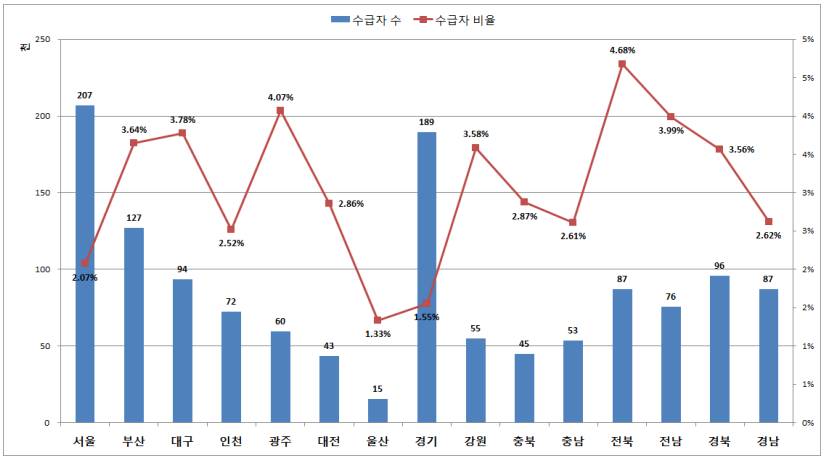
1999년 『국민기초생활보장법』의 도입으로 우리나라는 명시적으로 최저생활을 보장하는 소득보장체계를 운영하게 되었다. 동 법률은 기초보장 수급자의 연령, 가구 규모, 거주 지역, 부양의무자, 그 밖의 생활여건 등을 고려하여 급여의 종류별로 지급해야 한다(국민기초생활보장법 제4조). 급여의 종류로는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여 등이 있다(동법 제7조).

기초보장 수급자 선정은 급여 종류별 수급자 선정기준 및 최저보장수준을 통해 결정되지만(동법 제6조), 수급자라고 해서 모든 동질적인 집단은 아니다. 2014년 기준 생애주기별 일반수급자 현황을 살펴보면, 수급자의 30.6%는 노년기이며, 중·장년기 37.8%, 청소년기 14.2% 등으로 나타났다. 또한 수급자 가구의 특성별로 보면, 노인가구 29.1%, 장애인가구 21.9%, 한부모가구 11.5%, 그리고 소년소녀가장가구 0.7%로 나타났다(보건복지부, 2015b). 2014년 12월말 현재 기초보장 수급자는 약 133만명이며, 전체인구 대비 기초보장 수급자의 비율인 2.6%이다. 기초보장 수급자 중에서 일반수급자가 93.1%, 시설에 거주하는 시설수급자는 6.9% 수준이다(보건복지부, 2015b).

정부는 예산 수준 내 일정한 범위로 기초생활보장부문 예산을 통제함으로써 수급자 규모와 급여 수준을 일정 범위 내에서 유지하고 있다. 국민기초생활보장제도의 수급자 선정기준은 전국적으로 동일함에도 불구하고, 수급자 규모는 지역 간 격차가 상당하다. 기초보장 수급자 수를 기준으로 하면 서울과 경기 지역이 상당히 많은 반면에, 다음으로 부산, 대구, 경북, 경남, 전북 등도 비교적 많은 수의 수급자가 거주하고 있다. 기

초보장 수급자의 비율은 시도별로 편차가 상당히 크게 나타나는데, 전북이 4.7%로 가장 높고, 광주, 전남, 대구 등이 높은 수준이다. 이와는 대조적으로 울산은 1.3%로 가장 낮으며 경기, 서울 등이 낮은 수준이라고 할 수 있다(보건복지부, 2015b).

[그림 5-1-17] 시·도별 국민기초생활보장 수급자 및 수급자 비율

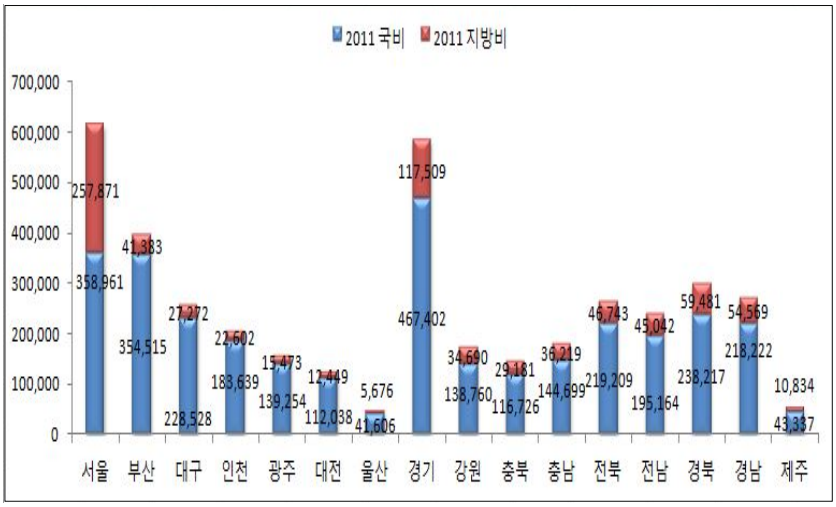


주: 막대 그래프는 수급자 수, 꺾은 선 그래프는 전체 주민 대비 수급자의 비율 자료임.
자료: 통계청 국가통계포털; 주민등록연앙인구; 보건복지부(2015b), 국민기초생활수급자 현황.

국민기초생활보장제도의 재원은 국비와 지방비로 구성된다. 국민기초생활보장의 급여는 국가 수준의 기준선을 마련하기 위한 사업으로 국고보조율이 70%이다. 현재 공개된 자료 중 가장 최근 자료인 2011년을 기준으로 급여 현황을 살펴보면, 그럼에도 불구하고 지방비의 부담이 상당히 크다는 것을 알 수 있다. 예를 들어 서울은 보조율의 차이로 인해 지방비 부담이 2,578억원에 달하는 반면, 경기도는 1,175억원 규모다. 재정규모가 큰 광역자치단체에서도 매칭비 부담이 광범위하게 발생할 수 있는 것이다.

〔그림 5-1-18〕 국민기초생활보장제도의 재원 현황

(단위: 백만원)



주: 1) 일반급여와 시설급여 모두 포함한 것임.
2) 생계급여, 주거급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 저소득층 에너지보조금 포함.
자료: 통계청 국가통계포털; 보건복지부(2012), 국민기초보장급여(2011년 기준).

빈곤층 수요지수는 빈곤층규모지수와 빈곤층필요지수로 구성된다. 또한 빈곤층규모지수는 기초보장 수급자 수를 기초로 산출하였다. 시·군·자치구의 기초보장 수급자 수와 전체인구 대비 기초보장 수급자의 비율을 계산하고, 두 개의 값을 근거로 빈곤층규모지수를 산출하였다.

지수산출의 대상에 포함된 시·군·자치구의 기초보장 수급자 수를 시도별로 집계한 결과는 〈표 5-1-19〉와 같다. 시·군·자치구의 기초보장 수급자 수는 전국적으로 평균 5,400명이다. 기초보장 수급자가 가장 적은 지역은 325명이며, 가장 많은 지역은 21,927명에 달한다.

〈표 5-1-19〉 시·군·자치구 기초보장 수급자의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	3,334	20,671	8,385	4,293
부산	16	1,602	14,792	7,562	3,993
대구	8	3,691	21,927	10,979	5,840
인천	10	325	15,929	6,759	5,074
광주	5	5,450	19,878	11,286	5,410
대전	5	3,798	11,062	8,027	2,936
울산	5	1,736	4,103	2,879	1,117
경기	30	724	14,927	5,736	4,125
강원	18	898	10,035	2,830	2,744
충북	9	887	6,054	2,430	1,823
충남	14	360	9,124	3,310	2,315
전북	11	1,043	21,666	4,870	6,315
전남	20	1,349	9,509	3,032	2,250
경북	20	953	15,379	4,022	3,391
경남	16	1,170	18,327	4,807	4,676
합계	207	325	21,927	5,400	4,492

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록연앙인구(2014년 기준)
보건복지부(2015b), 국민기초생활보장수급자 현황.

시·군·자치구의 기초보장 수급자 수를 시·도별로 보면, 충북 지역이 평균 2,430명으로 가장 적은 반면에 광주 지역이 11,286명으로 가장 많다. 또한 광주 이외에 대구, 서울, 대전, 부산 인천, 경기와 같은 대도시 지역의 시·군·자치구 단위의 기초보장 수급자의 수가 많다. 이와는 반대로 충북을 비롯하여 강원, 울산, 전남, 충남, 경북, 경남, 전북 등의 순으로 시·군·자치구 단위에서 기초보장 수급자 수가 적음을 알 수 있다. 시·군·자치구별로 기초보장 수급자 수는 시·도에 따른 차이가 통계적으로 유의미하며($F=5.47$, $p< .001$), 기초자치단체의 유형별 차이도 통계적으로 의미가 있다($F=55.5$, $p< .001$). 대도시의 자치구 지역의 기초보장 수급자는 평균 8,236명이며, 시 지역은 6,357명, 그리고 농어촌에 해당하는 군 지

역은 1,944명으로 시·자치구 지역과 군 지역 간의 편차가 매우 크다.

시·군·자치구 단위에서 기초보장 수급자 수가 많은 기초자치단체는 대구 달서구(21,927명) 이며 전북 전주시, 서울 노원구, 광주 북구, 경남 창원시, 서울 강서구, 인천 부평구, 경북 포항시, 경기 성남시 그리고 부산 북구 등이다. 이와 반대로 기초보장 수급자 수가 가장 적은 기초자치단체는 인천 옹진군으로 325명이며, 다음으로 충남 계룡시, 경기 과천시, 충남 청양군, 충북 증평군, 강원 화천군, 경북 군위군, 전북 무주군, 강원 양구군과 인제군 등의 순으로 나타났다.

시·군·자치구 단위의 기초보장 수급자 비율을 시·도별로 집계한 결과 울산을 제외한 중부지역과 남부지역 간에 대조적인 양상을 보인다. 수급자 비율이 가장 낮은 지역은 울산(1.23%)이며, 그 다음으로 경기 1.7%, 서울 2.04%, 인천 2.49%, 충남 2.81%, 대전 2.86%로 수도권과 충청 지역이 평균에 비해서 낮은 수준을 보이고 있다. 이와는 대조적으로 전북의 기초보장 수급자 비율이 4.59%로 가장 높고, 전남 4.3%, 경북 4.12% 등 3개 지역이 4%를 상회하고 있다. 광주, 대구, 부산, 강원, 경남, 충북 등의 6개 지역이 전국 평균에 비해서 높은 수준으로 강원을 제외한 남부지역의 시·도가 기초보장 수급자 비율이 높은 것을 알 수 있다.

시·군·자치구 단위에서 기초보장 수급자 비율이 가장 낮은 지역은 경기 과천시(0.39%)이며, 다음으로 경기 용인시, 서울 서초구, 경기 의왕시, 화성시, 충남 계룡시, 서울 송파구, 울산 북구, 경남 거제시, 경기 오산시 등의 순으로 나타났다. 반면에 기초보장 수급자 비율이 높은 상위 5% 지역을 보면, 부산 동구가 7.43%로 가장 높은 수준이며, 다음으로 경북 영양군, 전북 남원시, 전남 진도군, 부산 영도구, 경북 영덕군, 대구 남구, 광주 동구, 전남 영광군, 전북 임실군 등으로 남부지방에 집중되어 있다.

〈표 5-1-20〉 시·군·자치구 기초보장 수급자 비율의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	0.76	3.56	2.04	0.77
부산	16	2.00	7.43	3.73	1.49
대구	8	2.55	5.50	3.81	1.00
인천	10	1.51	3.62	2.49	0.73
광주	5	2.87	5.44	4.06	0.96
대전	5	1.19	4.51	2.86	1.28
울산	5	0.93	1.69	1.23	0.29
경기	30	0.39	3.81	1.70	0.81
강원	18	2.48	4.90	3.54	0.73
충북	9	2.48	4.28	3.21	0.69
충남	14	0.89	4.61	2.81	1.13
전북	11	3.34	6.09	4.59	0.79
전남	20	1.73	5.99	4.30	0.98
경북	20	1.67	6.11	4.12	1.12
경남	16	1.01	4.69	3.28	1.00
합계	207	0.39	7.43	3.14	1.35

시·군·자치구 지역의 기초보장 수급자 수와 기초보장 수급자 비율의 두 지표에 의해서 산출한 지역 단위 빈곤층규모지수는 〈표 5-1-21〉에 정리되어 있다. 빈곤층규모지수는 시·군·자치구 단위에서 국민기초생활보장을 중심으로 하는 공공부조의 대상자 규모를 파악할 수 있는 결과로 광주 지역이 50.5로 가장 높고, 울산 지역이 3.9로 가장 낮은 수준이다.

〈표 5-1-21〉 시·군·자치구 빈곤층규모지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	2.5	82.6	21.7	19.8
부산	16	3.6	80.2	32.6	22.0
대구	8	13.2	89.2	45.4	23.5
인천	10	0.3	51.6	18.8	16.0
광주	5	33.1	100.0	50.5	28.3
대전	5	4.8	55.9	27.8	18.7
울산	5	1.5	7.3	3.9	2.4
경기	30	0.0	29.9	10.2	7.7
강원	18	3.2	41.3	10.7	10.4
충북	9	2.3	20.6	8.5	6.8
충남	14	0.0	29.4	10.3	7.7
전북	11	4.5	81.3	22.3	24.4
전남	20	4.8	38.9	13.7	9.0
경북	20	4.0	51.3	16.0	10.9
경남	16	2.5	35.0	14.5	9.8
합계	207	0.0	100.0	17.9	17.5

예외는 있으나, 빈곤층규모지수의 결과 값은 특별·광역시 지역과 도 지역이 상반되는 양상을 보이고 있다. 특별·광역시의 경우 울산은 지수 값이 매우 낮은 반면에 광주, 대구, 부산, 대전, 서울, 인천 등의 지역은 평균을 상회하고 있다. 도 지역의 경우에는 전북을 제외한 나머지 지역은 시·군·자치구의 기초보장 수급자 비율이 평균 10~16% 수준으로 전국 평균에 비해서 낮은 수준이다. 이러한 맥락에서 시·군·자치구의 빈곤층 규모지수의 값은 시·도별 격차가 있으며, 이러한 시·도별 격차는 통계적으로 유의미한 수준이다($F=7.22$, $p< .001$).

시·군·자치구의 빈곤층규모지수를 기초자치단체 유형에 따라 구분한 결과 자치단체 유형별 차이 역시 통계적으로 의미를 갖는다(F=29.91, p〈.001). 자치구 지역의 빈곤층규모지수는 평균 28.6으로 가장 높으며, 대부분의 자치구 지역이 지수 값이 10~45의 범위에 분포하고 있다. 시 지역의 빈곤층규모지수는 자치구 지역에 비해 낮으며, 군 지역에 비해서는 높은 수준이다. 시 지역의 지수 값은 평균 17.9이며, 대부분의 시 지역은 지수 값이 7~25의 범위에 분포하고 있다. 마지막으로 군 지역의 지수 값은 평균 8.3으로 가장 낮은 수준이며, 지수 값이 5~10인 범위에 대부분의 군 지역이 포함되어 있다.

나. 빈곤가구의 생활상 어려움과 빈곤층필요지수

빈곤층을 대상으로 하는 복지서비스와 공공부조제도의 수요는 지역에 거주하는 빈곤층의 규모와 더불어 빈곤층복지서비스에 대한 지역사회의 필요정도를 측정한 결과이다. 빈곤층복지의 필요정도는 빈곤층의 생활상 어려움을 파악하는 것이며, 일상생활에 겪는 어려움이 빈곤층에 대한 공공부조제도와 빈곤층서비스에 대한 욕구가 커지기 때문이다.

빈곤층이 겪는 일상생활의 어려움과 복지서비스의 필요정도는 지역사회복지욕구조사의 생활여건에 대한 문항을 분석하여 결과를 산출하였다. 지역사회복지욕구조사의 응답 결과를 시·군·자치구 단위로 구분하고, 이를 기초보장 수급자가구의 응답만을 추출하여 분석하였다. 생활여건에 대한 41개 문항에 대해서 '꼭 필요하다'와 '못 갖고 있다'를 모두 응답한 비율을 산정하였다. 빈곤층가구의 욕구 미충족률을 100점 만점의 점수로 환산하여 빈곤층필요지수를 계산하였다. 시·군·자치구의 장애인필요지수를 시·도 단위로 집계한 결과는 〈표 5-1-22〉와 같다.

〈표 5-1-22〉 시·군·자치구 빈곤층필요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	12.5	73.3	40.2	14.4
부산	16	14.6	68.5	39.0	15.5
대구	8	26.8	61.4	42.6	11.9
인천	10	13.3	63.6	38.6	14.0
광주	5	23.4	60.3	42.9	15.6
대전	5	8.7	23.9	15.1	6.7
울산	5	28.6	56.4	46.1	11.7
경기	30	0.0	99.1	39.4	20.9
강원	18	13.2	61.1	33.1	12.3
충북	9	29.1	66.5	41.1	11.1
충남	14	22.2	58.4	42.5	8.8
전북	11	28.4	69.0	47.7	11.7
전남	20	13.7	100.0	45.7	20.9
경북	20	19.8	84.9	43.4	13.8
경남	16	1.5	85.7	34.4	19.0
합계	207	0.0	100.0	40.0	16.2

지역단위 빈곤층필요지수의 지수 값이 클수록 지역사회 차원에서 빈곤층에 대한 복지서비스와 공공부조제도에 대한 필요정도가 크다고 할 수 있다. 시·군·자치구 빈곤층필요지수의 시도별 현황을 보면 지수 값의 전국평균은 40이다. 전북, 울산, 전남 3개 시도의 지수 값이 45를 상회하고 있어 다른 지역에 상당히 높은 수준을 보이고 있다. 경북, 광주, 대구, 충남, 충북, 서울의 6개 지역은 전국평균을 상회하는 중상위 그룹을 형성하고 있으며, 경기와 부산, 그리고 인천이 전국평균에 근접하는 중하위 그룹을 이루고 있다. 또한 경남, 강원, 대전의 지수 값이 상대적으로 낮으며, 특히 대전은 15.1로 매우 낮은 수준이다. 시·군·자치구 빈곤층필요지수의 시·도 간 격차는 보이며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이를 보인다($F=1.84$, $p< .05$).

시·군·자치구 빈곤층필요지수는 시·도별 구분한 결과 지역 간 차이가 있는 것을 알 수 있으나, 반면에 기초자치단체의 유형별로는 통계적 차이를 보이지 않고 있다(F=0.09, p= .82). 자치구 지역의 빈곤층필요지수의 값은 39.9로 전국평균과 거의 동일한 수준이며, 시 지역과 군 지역은 각각 40.5와 40.4로 사실상 차이가 없는 수준이다. 이러한 결과는 장애인 필요지수와 동일한 양상으로, 빈곤층의 경우 거주하는 지역에 관계없이 일상생활의 어려움을 겪고 있으며, 공공부조제도와 빈곤층을 대상으로 하는 복지서비스에 대한 욕구 정도가 전국적인 차원에서 유사한 수준이라는 것을 의미한다.

시·군·자치구 빈곤층필요지수의 지수 값이 상대적으로 높은 상위 5% 지역으로는 전남 나주시, 경기 가평군, 전남 강진군, 경남 창원시, 경북 영양군, 경기 광명시, 서울 도봉구, 전북 군산시, 부산 북구, 경기 광주시 등이다. 이 지역 중 전남 나주시와 경기 가평군은 다른 지역과 상당한 차이를 보이고 있다. 반면에 지수 값이 낮은 하위 5% 지역은 경기 남양시, 경남 창녕군, 대전 유성구, 중구, 서울 용산구, 경남 통영시, 대전 대덕구, 강원 평창군, 인천 연수구, 전남 여수시 등이다. 또한 경기 남양주시와 경남 창녕군 등 2개 지역은 다른 지역에 비해서 빈곤층필요지수가 월등히 낮으며, 이들 지역에 거주하는 빈곤층이 상대적으로 일상생활의 어려움이 없다고 인식하는 것이다.

다. 빈곤층수요지수

빈곤층수요지수는 빈곤층규모지수와 빈곤층필요지수를 합산하여 평균한 값으로 계산하였다. 시·군·자치구 단위로 산출된 빈곤층수요지수를 시·도별로 구분한 결과를 〈표 5-1-23〉에 정리하였다.

〈표 5-1-23〉 시·군·자치구 빈곤층수요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	11.1	63.3	31.0	13.3
부산	16	13.6	74.3	35.8	16.7
대구	8	23.2	58.0	44.0	11.9
인천	10	17.2	45.0	28.7	9.6
광주	5	29.4	80.2	46.7	20.2
대전	5	6.7	39.9	21.5	11.9
울산	5	17.9	29.7	25.0	5.1
경기	30	6.0	53.1	24.8	9.9
강원	18	8.7	37.2	21.9	8.0
충북	9	17.6	35.4	24.8	6.0
충남	14	17.7	41.6	26.4	6.1
전북	11	22.3	70.4	35.0	16.2
전남	20	15.2	60.4	29.7	11.0
경북	20	19.8	47.6	29.7	9.1
경남	16	5.7	60.4	24.4	11.7
합계	207	5.7	80.2	29.0	12.4

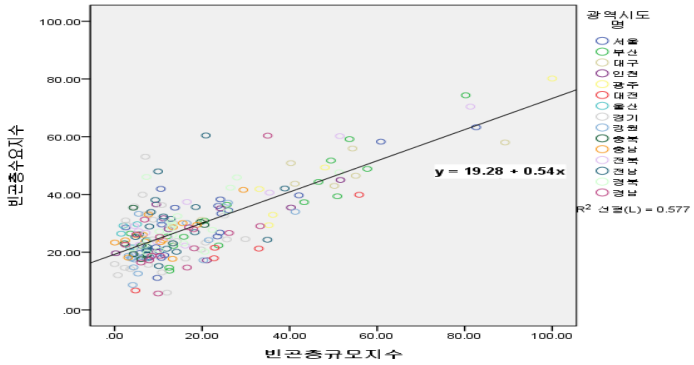
시·군·자치구 빈곤층수요지수는 해당 지역의 빈곤층에 대한 공공부조와 복지서비스에 대한 수요량(대상인구 규모)과 필요정도(미충족률)를 기반으로 하여 산출한 값으로, 빈곤층수요지수의 지수 값이 높을수록 빈곤층복지서비스와 공공부조에 대한 수요가 크다고 해석할 수 있다. 시군구 단위 장애인수요지수를 시·도별로 구분한 결과 전국평균은 29이다. 광주지역(46.7)과 대구(44) 지역은 다른 지역에 비해 월등하게 높은 수준이며, 부산(35.8), 전북(35), 서울(31), 전남(29.7)과 경북(29.7) 등 5개 지역은 평균을 상회하는 중상위 그룹을 형성하고 있다. 그리고 인천(28.7), 충남(26.4), 울산(25), 경기(24.8), 충북(24.8) 그리고 경남(24.4) 등 6개 지역은 전국평균 이하의 중하위 그룹을 이루고 있다. 또한 강원(21.9)과 대전(21.5)의 2개 지역은 빈곤층수요지수가 다른 지역에 비해 매우 낮은

수준임을 알 수 있다.

시·군·자치구의 빈곤층수요지수는 시·도별 차이가 통계적으로 유의미하며(F=3.86, p< .001), 기초자치단체 유형별 차이도 분명하게 드러나고 있다(F=10.95, p< .001). 시·군·자치구의 빈곤층수요지수는 자치구 지역이 33.8로 가장 높은 수준이며, 전국평균인 29에 비해서도 매우 높은 수준이다. 시 지역은 29.2로 평균과 거의 유사한 수준이며, 반면에 군 지역은 24.3으로 상당한 차이를 보이면서 지수 값이 낮음을 알 수 있다. 빈곤층수요지수를 구성하는 빈곤층규모지수와 빈곤층필요지수의 경우에 전자인 빈곤층규모지수는 시·도별 그리고 자치단체 유형별로 통계적인 차이를 보인다. 반면에 빈곤층필요지수는 시·도별 그리고 자치단체 유형별로 통계적인 차이를 보이지 않는다. 따라서 빈곤층수요지수의 시·도별, 자치단체 유형별 차이는 빈곤층규모지수에 의해서 결정된다고 할 수 있다.

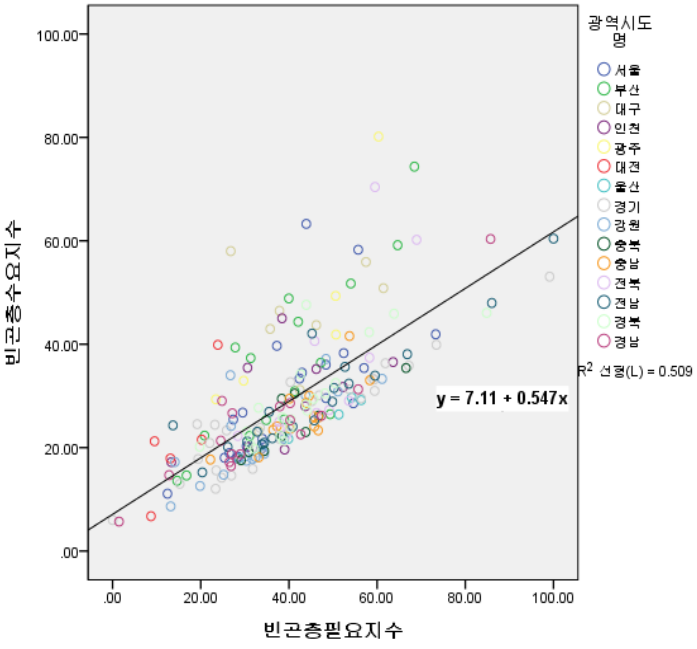
빈곤층수요지수와 빈곤층규모지수는 비례적 상관관계를 보이고 있으며(γ= 0.76, p< .001), 시·군·자치구의 빈곤층수요지수를 종속변수로 하고, 빈곤층규모지수를 독립변수로 하여 선형회귀분석을 한 결과 역시 동일한 양상을 보인다(β= 0.54, p< .001, R^2 = 0.577).

〔그림 5-1-19〕 시·군·자치구 빈곤층수요지수와 빈곤층규모지수의 관계



빈곤층수요지수와 빈곤층필요지수는 역시 비례적 상관성을 나타내고 있다(r= 0.713, p< .001). 또한 시·군·자치구의 빈곤층수요지수를 종속변수로, 그리고 빈곤층필요지수를 독립변수로 하여 회귀식을 도출한 결과에(β = 0.546, p< .001, R^2 = 0.509) 의하면, 빈곤층규모지수가 빈곤층필요지수에 비해 빈곤층수요지수에 대한 설명력이 다소 높다. 지역에 거주하는 빈곤층가구가 일상생활에 겪는 어려움 또는 기본적 욕구의 미충족률이 커질수록 지역사회 차원에서 공공부조제도와 빈곤층에 대한 복지서비스에 대한 필요정도가 높아지고, 그 결과 빈곤층복지에 대한 지역사회의 수요를 증가시킨다.

[그림 5-1-20] 시·군자치구의 빈곤층필요지수와 빈곤층수요지수의 관계



시·군·자치구 빈곤층수요지수의 결과 값이 높은 상위 5%에 해당하는 지역은 광주 북구, 부산 북구, 전북 전주시, 서울 노원구, 전남 나주시, 경남 창원시, 전북 군산시, 부산 사하구, 서울 강서구와 대구 달서구 등이다. 반면에 시·군·자치구 빈곤층수요지수의 결과 값이 낮은 하위 5%에 해당하는 지역은 경남 창녕군, 경기 남양주시, 대전 유성구, 강원 평창군, 서울 용산구, 경기 의왕시, 강원 양구군, 경기 안성시, 부산 수영구, 경기 화성시 등으로 나타났다.

5. 시·군·자치구 단위의 복지수요지수

시·군·자치구 지역의 전체 복지수요를 산출하는 방식은 대상자별 복지수요를 산출한 방식을 적용할 수 있을 것이다. 이는 사회복지제도의 대상자 전체에 대한 규모지수와 사회복지서비스에 대한 대상자들의 필요지수를 각각 산출하고, 두 개의 지수를 합산, 평균하는 방식이다. 그런데 문제가 되는 것은 지역 단위에서 사회복지제도의 대상자 범위를 확정하는 것이 논란의 여지가 있다. 사회복지제도 대상자는 본 연구에서 범위로 하고 있는 영유아, 노인, 장애인, 그리고 빈곤층이 주요 대상자이 되기도 하며, 넓은 의미에서는 지역에 거주하는 전체 주민이 되기도 한다. 그런데 사회복지 대상자를 전체 주민으로 하는 경우에 몇 가지 문제가 있다. 첫째는 대상자 규모 계산에 있어서 해당 지역의 전체인구 대비 대상자 비율을 계산하는 것이 의미가 없게 되고, 이는 규모지수가 전체인구에 의해서 계산되는 것이다. 이 경우 인구가 많은 대도시 또는 자치구 지역은 농어촌 또는 군 지역의 규모지수 보다 항상 높다. 두 번째는 복지공급은 지방자치단체의 사회복지예산과 지역 내 사회복지시설에 대한 지표로 측정되는데, 전체인구를 복지대상자로 하는 경우에 사회복지예산이 아닌 전체 예

산을 고려할 수 있다. 전체 지역주민이 일상생활에서 겪는 생활상의 어려움은 사회복지예산에 의해서만 결정되는 것이 아니며, 지방자치단체는 물로 해당지역에 투입되는 중앙정부예산과 민간 재원 전체를 고려할 수 있어야 한다. 따라서 해당 지역의 복지수요와 복지공급을 측정하는데 있어서 범위 설정이 어렵다는 문제가 제기되며, 대상자별 복지수요 측정과 일관성을 상실하는 문제를 초래한다.

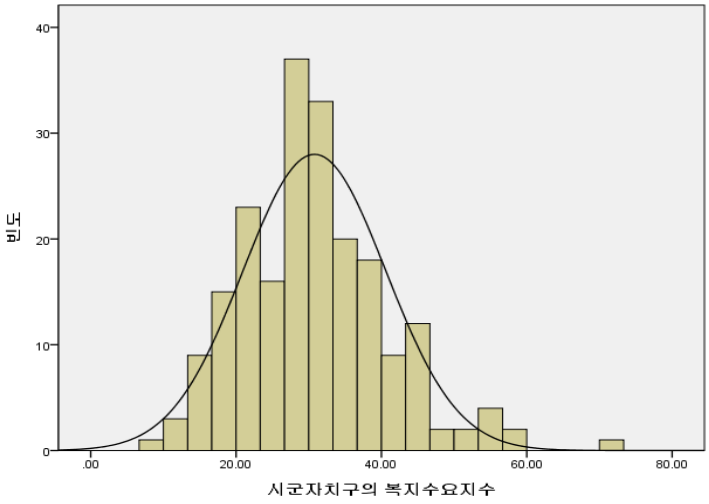
본 연구에서는 지역 단위 전체 복지수요는 영유아, 노인, 장애인 그리고 빈곤층의 복지수요 총합으로 측정하고자 한다. 따라서 시·군·자치구의 전체 복지수요는 보육수요지수, 노인수요지수, 장애인수요지수, 그리고 빈곤층수요지수에 의해서 산출한다. 지역 단위 복지수요지수는 4개 대상별 수요지수를 동일한 가중치를 적용하여 합산하는 방식으로 계산한다.

보육수요지수, 노인수요지수, 장애인수요지수 그리고 빈곤층수요지수를 평균하여 계산한 시·군·자치구 복지수요지수의 평균은 30.8(σ=9.8)이다. 복지수요지수의 사분위수(quantile) 값, 상위 10% 값(45.9), 그리고 하위 10% 값(18.5) 등을 고려하면, 일부 예외적인 지역을 제외한 대부분이 20~40의 범위에 분포하고 있는 것으로 보인다. 또한, 시·군·자치구 복지수요지수 값의 중위수(30.0), 첨도(1.11)와 왜도(0.7) 등의 값을 고려하면, 지수 값은 오른쪽 꼬리가 길지만 전반적으로 좌우대칭인 정규분포를 보이고 있다.

〈표 5-1-24〉 시·군·자치구의 전체 및 대상자별 복지수요지수 기술통계치

	평균 (표준편차)	최소값	1분위수	중위수	3분위수	최대값
복지수요지수	30.8 (9.8)	9.9	23.5	30.0	36.5	71.0
보육수요지수	24.7 (9.8)	3.2	17.9	22.5	30.3	66.8
노인수요지수	37.2 (12.0)	11.0	29.5	35.8	43.9	82.7
장애인수요지수	32.3 (11.9)	8.7	24.6	33.2	39.7	89.6
빈곤층수요지수	29.0 (12.4)	5.7	20.6	26.2	34.2	80.2

〔그림 5-1-21〕 시·군·자치구 복지수요지수 분포도



시·군·자치구 단위로 산출된 복지수요지수의 결과 값을 시·도별로 구분한 결과는 〈표 5-1-25〉와 같다. 지수 값을 시·도별 구분하면 광주 지역의 시·군·자치구의 평균이 38.9로 가장 높고, 반면에 강원 지역의 시·

군·자치구의 평균이 22.3으로 가장 낮게 나타났다. 강원 지역 이외에 대전(24.9), 울산(25.6), 충북(26.3), 경남(28.4) 지역의 시·군·자치구가 복지수요지수의 결과 값이 낮은 경향성을 보이고 있다. 충남(29.8), 인천(31), 부산(31.1), 경북(31.3) 지역 시·군·자치구의 지수 값은 전국평균과 유사한 수준이다. 그리고 경기(32.2), 전남(32.7), 서울(34.1), 전북(34.4), 대구(37.3) 지역 시·군·자치구의 지수 값 평균은 높은 수준을 나타내고 있다.

〈표 5-1-25〉 시·군·자치구 복지수요지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	16.6	53.4	34.1	9.0
부산	16	12.6	53.2	31.1	11.6
대구	8	23.3	48.7	37.3	8.9
인천	10	16.6	43.0	31.0	9.3
광주	5	26.7	53.7	38.9	10.2
대전	5	15.5	36.6	24.9	8.4
울산	5	19.9	30.4	25.6	4.9
경기	30	16.3	53.4	32.2	9.4
강원	18	11.5	41.2	22.3	8.1
충북	9	16.2	34.0	26.3	5.9
충남	14	18.9	38.1	29.8	5.5
전북	11	23.1	58.8	34.4	12.4
전남	20	20.4	59.1	32.7	9.2
경북	20	16.4	43.6	31.3	8.0
경남	16	9.9	71.0	28.4	12.9
합계	207	9.9	71.0	30.8	9.8

복지수요지수의 기초자치단체별 차이는 경남, 전북, 부산 등의 지역에서 상대적으로 크고, 반면에 충북, 충남, 울산 지역이 상대적으로 적음을 알 수 있다. 또한 복지수요지수는 시·도별 편차를 보이고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로 의미가 있음($F=2.49$, $p< .01$)을 알 수 있다. 또한 시·군·자치구 복지수요지수는 기초자치단체 유형별로도 분명한 차이를 보이고 있으며, 이 역시 통계적으로 유의미하다($F=11.36$, $p< .001$). 시·군·자치구 빈곤층수요지수의 결과 값은 시 지역이 33.4로 가장 높고, 시 지역의 지수 값은 20~65의 넓은 범위에 분포하고 있어 지역간 편차가 상대적으로 큰 것을 알 수 있다. 자치구 지역의 지수 값은 32.7로 시 지역과 큰 차이가 있는 것은 아니다. 다만 자치구 지역의 지수 값은 20~45의 범위에 분포하고 있다는 점에서 지역간 편차가 다소 낮다고 할 수 있다. 반면에 군 지역의 지수 값은 26.6으로 가장 낮은 수준이며, 15~35의 범위에 지수 값이 분포하고 있어 시와 자치구 지역에 비해 지역 간 편차가 적다고 할 수 있다.

시·군·자치구 복지수요지수의 값이 크면 지역사회 차원의 사회복지에 대한 수요가 상대적으로 많다는 것이며, 반대로 지수 값이 작으면 수요가 상대적으로 적다는 것을 의미한다. 시·군·자치구 복지수요지수의 값이 커서 상대적으로 복지수요가 큰 상위 5% 지역은 경남 창원시, 전남 나주시, 전북 전주시, 군산시, 광주 북구, 경기도 용인시, 서울 강서구, 부산 북구, 경기 광주시, 그리고 대구 동구 등이다. 반면에 시·군·자치구 복지수요지수의 값이 적은 하위 5%에 해당하는 지역은 경남 창녕군, 강원도 양구군, 부산 중구, 강원 횡성군, 부산 수영구, 대전 유성구, 강원 철원군, 충북 단양군, 경기 과천시 등이다.

제2절 지역단위 복지공급과 복지공급지수

1. 영유아 돌봄과 보육공급지수

가. 보육지원과 지방자치단체

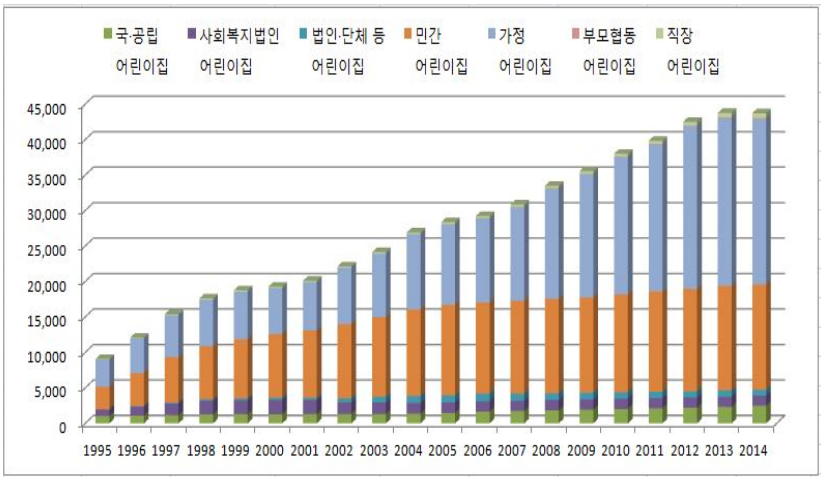
영유아 인구에 대한 복지서비스는 미취학 자녀 돌봄이 중심이며, 보육시설을 이용하는 경우와 그렇지 않은 경우에 따라 복지서비스 공급이 구분된다. 보육시설을 이용하는 경우는 어린이집을 통해 제공되는 서비스를 측정하면 되는 반면에 보육시설을 이용하지 않는 경우 서비스 공급의 측정에 한계가 있다.

우리의 경우 1990년대 후반의 이른바 외환위기 이후 맞벌이 가구가 증가와 저출산 문제의 대두로 인하여 부모의 양육 부담을 경감하기 위한 일·가정양립 정책을 본격적으로 추진하였다. 이후에 보육시설 확대를 중심으로 하는 보육서비스 공급이 이루어졌으며, 그 결과 보육시설(어린이집)은 1995년 9,085개에서 2014년 43,743개로 지난 20년간 약 5배 증가하였다. 같은 기간에 국·공립 어린이집은 연간 12.7% 증가한 반면에 민간어린이집과 가정어린이집은 각각 24.6%, 31.9%씩 증가하였으며, 이는 어린이집 증가는 민간 부문에 의해서 주도되었다는 의미로 해석 가능하다.

어린이집 확대를 중심으로 하는 보육서비스 공급의 급격한 증가로 일부 서비스 과잉 문제가 제기 되었다. 예를 들어 2세 미만 영아의 시설보육 증가, 맞벌이 부부가 아닌 경우에도 보육시설 종일제 이용 등이 증가하면서, 최근에는 보육시설 미이용 영유아에 대한 지원을 강화하는 방안을 모색하고 있다. 보육시설을 이용하지 않는 0~36개월 자녀를 대상으로 가정

양육수당 지급, 시간제 보육 확대, 가정 내 자녀양육을 지원하기 위해 육아종합지원센터[13]를 운영하고 있다.

〔그림 5-2-1〕 연도별 어린이집 현황(1995~2014)



주: 2014년 12월31일 기준 자료
자료: 보건복지부(2015c), 보육통계.

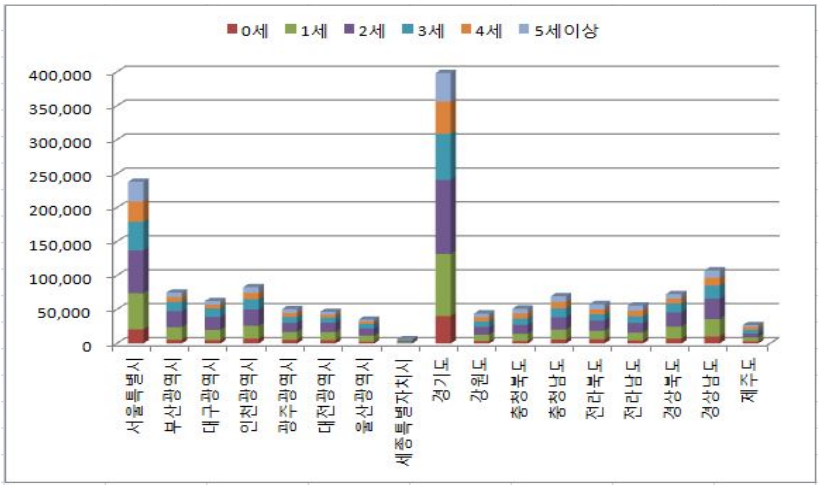
우리나라는 2012년 영유아 및 5세 전 계층에 대해 무상보육을 시행하였고, 2013년에는 영유아(0~5세) 전 계층으로 무상보육을 확대하였다. 무상보육의 도입 및 전면 실시에 따라 정부의 보육관련 예산은 상당히 가파르게 증가하였다.

2014년 12월말 현재 어린이집을 이용하는 영유아를 대상으로 하는 보육료 지원 현황은 〔그림 5-2-2〕와 같으며, 0~5세의 모든 연령에서 고른 분포를 보이고 있다. 시·도별로 살펴보면, 서울시는 상대적으로 0세의 비중이 높으며, 경기도 역시 0~2세 영아의 보육료 지원 비중이 상대적으로

13) 2014년 12월말 현재 육아종합지원센터는 중앙 1개소, 시·도육아종합지원센터 75개소, 시·군·구육아종합지원센터 57개가 운영중이다(보건복지부, 2015c).

높게 나타났다. 또한 다른 지역에 비해 경기도와 서울시의 보육료 지원 아동 수가 상당히 많다는 것을 알 수 있으며, 다음으로 경상남도와 인천광역시 등이 높게 나타났다.

[그림 5-2-2] 보육료 지원 아동 수의 시·도별, 연령별 현황



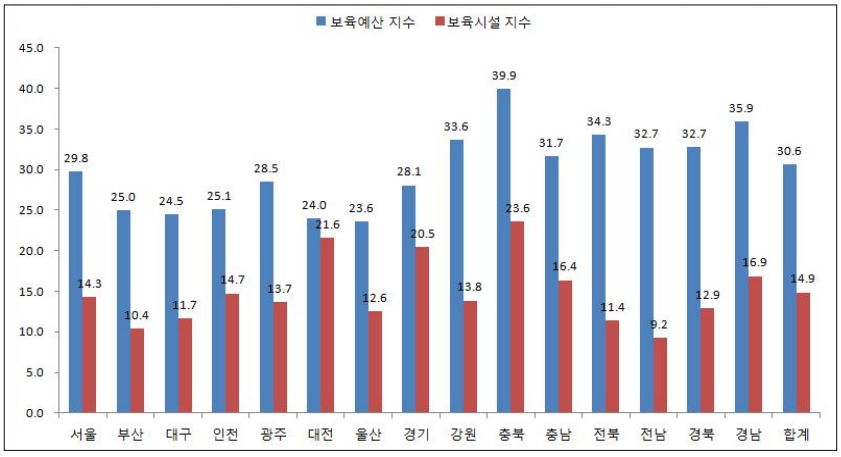
주: 2014년 12월31일 기준 자료
자료: 보건복지부(2015c), 보육통계

3~5세 유아의 경우 어린이집과 유치원 중에서 시설을 선택할 수 있으며, 시설에 관계없이 누리과정이라는 동일한 서비스를 제공하고 있다. 다만, 유치원을 이용하는 아동에 대해서는 지방자치단체와는 별도로 교육부-교육청을 통해 지방교육재정으로 지원하고 있다. 본 연구의 보육서비스 공급에서는 유치원 누리과정 이용 아동에 대한 재원을 포함하지 않고 있다. 영유아 대한 보육서비스 공급에 있어서 유치원 이용 아동의 재원을 포함하는 것이 당연하겠으나, 지방교육재정으로 몇 명의 유아에게 어떻게 지원되었는지를 확인할 수 있는 지표에 제한이 있기 때문이다.

나. 보육예산지수와 보육시설지수

시·군·자치구 단위의 보육공급을 측정하는 보육공급지수는 지방자치단체가 지출하는 보육예산을 나타내는 보육예산지수와 영유아에게 돌봄서비스를 제공하는 어린이집을 기반으로 산출한 보육시설지수로 구성된다. 보육예산지수는 보육대상이 되는 영유아 1인당 보육예산을 산출하고, 이를 최소값과 최대값을 고려하여 100점 만점의 값으로 전환하였다. 보육시설지수는 해당 지역의 영유아 1,000명 당 보육시설 수를 계산하고, 보육예산지수와 동일하게 최대값과 최소값의 구간을 고려하여 지수로 산출하였다. 마지막으로 보육공급지수는 보육예산지수와 보육시설지수를 동일한 가중치를 적용하여 합산한 결과이다.

[그림 5-2-3] 시·군·자치구의 보육예산지수와 보육시설지수 시·도별 현황



시·군·자치구 보육예산지수의 전국평균은 30.6이며, 이를 시·도별로 구분하여 살펴본 결과 충북 지역의 시·군·자치구 보육예산지수의 값이 39.9로 가장 높은 반면에 울산 지역의 지수 값이 23.6으로 가장 낮게 나

타났다. 또한 지수 값은 특별·광역시 지역과 경기를 제외한 도 지역 간의 대조적인 양상을 보이고 있다. 울산을 포함한 특별·광역시와 경기 지역의 지수 값은 모두 전국평균 이하에 분포하고 있으며, 경기를 제외한 나머지 도 지역은 모두 평균을 상회하는 값을 보이고 있다. 따라서 시·군·자치구 보육예산지수는 시·도별로 차이를 보이고 있으며, 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보인다(F=3.45, p< .001).

시·군·자치구 보육예산지수의 시·도별 차이는 기초자치단체의 유형별 차이로 연계된다. 군 지역 보육예산지수의 값은 평균 34.3으로 시와 자치구 지역에 비해 높은 수준이다. 시 지역의 지수 값은 평균 30.6이며, 자치구 지역은 26.5를 보이고 있다. 시·군·자치구 보육예산지수가 기초자치단체 유형별로 편차를 보이고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로 의미를 갖는다(F=13.97, p< .001).

〈표 5-2-1〉 시·군·자치구 보육예산지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	16.6	53.4	34.1	9.0
부산	16	12.6	53.2	31.1	11.6
대구	8	23.3	48.7	37.3	8.9
인천	10	16.6	43.0	31.0	9.3
광주	5	26.7	53.7	38.9	10.2
대전	5	15.5	36.6	24.9	8.4
울산	5	19.9	30.4	25.6	4.9
경기	30	16.3	53.4	32.2	9.4
강원	18	11.5	41.2	22.3	8.1
충북	9	16.2	34.0	26.3	5.9
충남	14	18.9	38.1	29.8	5.5
전북	11	23.1	58.8	34.4	12.4
전남	20	20.4	59.1	32.7	9.2
경북	20	16.4	43.6	31.3	8.0
경남	16	9.9	71.0	28.4	12.9
합계	207	9.9	71.0	30.8	9.8

시·군·자치구 보육예산지수의 시·도별 그리고 기초자치단체 유형별 차이는 대도시 지역의 1인당 보육예산이 상대적으로 적고, 반면에 농어촌 지역의 1인당 보육예산이 상대적으로 많다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 영유아 보육서비스는 지방자치단체가 아닌 중앙정부가 설계한 복지제도를 기반으로 한다는 점에서 비롯된 것으로 판단된다. 보육시설 이용 여부와 관계없이 보육료 지원과 가정양육수당은 전국적으로 동일하게 적용되고 있다. 따라서 지역에 관계없이 영유아 1인당 보육예산은 편차가 크지 않을 것으로 예상된다. 그러나 대도시 지역의 경우 보육대상의 규모와 밀집도가 높으며, 이로 인하여 보육시설 운영과 보육서비스 제공에 있어서 규모의 경제가 적용될 가능성이 크다.

시·군·자치구 보육예산지수의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 지자체로는 경남 밀양시, 충북 음성군, 전남 곡성군, 경기 동두천시, 전남 진도군, 경남 함양군, 전북 남원시, 강원 영월군, 그리고 전남 신안군 등이다. 반면에 지수 값은 낮은 하위 5%에는 경기 안산시, 부산 서구, 경기 성남시, 전남 완도군, 부산 해운대구, 경남 거제시, 부산 남구, 진구, 그리고 인천 서구 등의 지자체가 여기에 해당한다.

시·군·자치구 보육시설지수의 값은 전국평균이 14.9이며, 시·도별로 가장 높은 값을 보이는 지역은 충북(23.6) 지역이고, 가장 낮은 값을 나타내는 지역은 전남(9.2) 지역이다. 보육시설지수의 값을 시·도별로 살펴보면, 전남을 포함하여 부산(10.4), 전북(11.4), 대구(11.7) 지역이 상대적으로 낮게 나타났다. 울산(12.6), 경북(12.9), 광주(13.7), 강원(13.8), 서울(14.3), 그리고 인천(14.7) 등 6개 지역은 평균에 근접하는 중간층을 형성하고 있다. 또한 충북을 포함하여 대전(21.6), 경기(20.5), 경남(16.9), 그리고 충남(16.9) 등 5개 지역의 지수 값은 평균을 상회하는 상대적으로 높은 수준에 속한다. 시·군·자치구 보육시설지수 값의 시·도별로 차이는 통계적으로 의미를 갖는다($F=2.85$, $p< .01$).

〈표 5-2-2〉 시·군·자치구 보육시설지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	4.2	23.3	14.3	4.2
부산	16	6.4	15.9	10.4	2.6
대구	8	8.0	19.8	11.7	3.9
인천	10	7.7	23.5	14.7	4.8
광주	5	8.2	16.7	13.7	3.4
대전	5	18.2	24.3	21.6	2.8
울산	5	9.3	16.2	12.6	3.0
경기	30	12.3	33.1	20.5	5.3
강원	18	4.7	26.9	13.8	6.0
충북	9	0.0	100.0	23.6	35.4
충남	14	7.7	24.0	16.4	5.1
전북	11	0.4	24.7	11.4	7.5
전남	20	2.0	31.7	9.2	6.7
경북	20	4.6	24.0	12.9	5.8
경남	16	8.0	33.1	16.9	7.6
합계	207	0.0	100.0	14.9	9.6

시·군·자치구 보육시설지수는 시·도별로 차이가 있으나, 이러한 차이는 대도시와 농어촌과 같은 도시화 여부의 차이는 아니다. 이는 자치단체 유형별 보육시설지수의 차이에서도 알 수 있다. 시·군·자치구 보육시설지수의 값을 자치단체 유형별로 보면 분명한 차이($F=11.52$, $p< .001$)를 보이고 있다. 시 지역은 지수 값은 10~30의 범위에 대부분 분포하고 있으며, 평균이 19.1로 군과 자치구 지역에 비해서 상당히 높은 수준이다. 자치구 지역의 보육시설지수 값의 대부분은 5~20의 범위에 분포하고 있으며, 평균은 13.6이다. 군 지역의 보육시설지수 값은 평균 12.1로 가장 낮은 수준이며, 지수 값이 0~15에 대부분 분포하고 있다.

시·군·자치구 보육시설지수의 값이 높은 상위 5% 지역은 충북 음성군, 진천군, 경남 김해시, 경기도 의정부시, 전남 화순군, 경기도 동두천시, 양주시, 강원 원주시, 경기도 안성시, 그리고 경남 밀양시 등이다. 지수 값은 낮은 하위 5%에는 충북 증평군, 단양군, 전북 장수군, 진안군, 전남 영광군, 장성군, 담양군, 진도군, 서울 서초구, 경북 군위군, 강원 정선군 등의 기초자치단체가 여기에 해당한다.

다. 보육공급지수

시·군·자치구 보육공급지수를 산출하기 위하여 보육예산지수와 보육시설지수를 동일한 가중치로 합산하였다. 시·군·자치구 보육공급지수의 값을 시·도별로 살펴보면, 충북 지역이 평균 31.7로 가장 높고, 부산 지역이 평균 17.7로 가장 낮게 나타났다. 충북을 포함하여 경남(26.4), 경기(24.3), 충남(24) 지역 등 이 보육공급지수의 값이 상대적으로 높은 수준이다. 또한 강원(23.7), 전북(22.8), 경북(22.8), 대전(22.8), 서울(22.1), 그리고 전남(21) 등 7개 지역은 전국 평균(22.7)에 근접하고 있다. 반면부산을 포함하여 울산(18.1), 대구(18.1) 그리고 인천(19.9) 등 이 전국평균에 비해 상대적으로 낮은 그룹에 속하고 있다. 시·군·자치구 보육공급지수는 시·도별로 분명한 차이를 나타내고 있으며($F=2.78$, $p < .01$), 전반적으로 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 보육공급지수 값이 상대적으로 작은 경향성을 보인다.

〈표 5-2-3〉 시·군·자치구 보육공급지수의 시·도별 현황

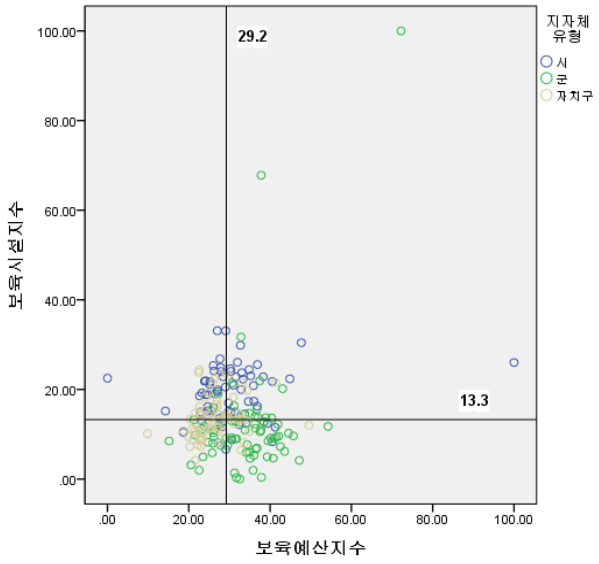
시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	12.9	31.5	22.1	3.8
부산	16	10.0	30.8	17.7	4.7
대구	8	15.0	27.0	18.1	3.8
인천	10	14.9	25.5	19.9	3.7
광주	5	20.3	21.8	21.1	0.6
대전	5	21.1	24.3	22.8	1.3
울산	5	16.0	19.7	18.1	1.7
경기	30	11.3	39.1	24.3	5.5
강원	18	16.5	30.6	23.7	4.4
충북	9	16.0	86.1	31.7	23.1
충남	14	20.4	29.1	24.0	2.8
전북	11	16.3	33.6	22.8	4.7
전남	20	11.8	33.0	21.0	6.0
경북	20	15.8	31.2	22.8	3.9
경남	16	14.5	63.0	26.4	10.8
합계	207	10.0	86.1	22.7	7.4

시·군·자치구 보육공급지수의 값을 자치단체 유형별로 구분하여 보면, 자치단체 유형별로 통계적으로 의미 있는 차이($F=7.71$, $p< .01$)를 보인다. 자치구 지역의 지수 값은 시 및 군 지역의 지수 값과 대비되고 있으며, 자치구 지역의 보육공급지수 값은 평균 20으로 가장 낮은 수준이다. 반면에 군 지역과 시 지역은 각각 23.2와 24.8을 나타내고 있다.

시·군·자치구 보육공급지수의 값이 큰 상위 5% 지역은 충북 음성군, 경남 밀양시, 충북 진천군, 경기 동두천시, 전북 남원시, 전남 곡성군, 화순군, 경기 연천군, 서울 금천구, 경기 양주시, 포천시 등이다. 반면에 지수 값은 작은 하위 5% 지역은 부산 서구, 경기 안산시, 전남 완도군, 담양군, 장성군, 서울 서초구, 부산진구, 전남 해남군, 경남 거제시, 부산 남구, 해운대구 등으로 나타났다.

보육공급지수를 구성하는 보육예산지수와 보육시설지수는 중위수 또는 평균을 중심으로 매우 집중적으로 분포하고 있다. 보육시설은 영유아보육법(제15조)에 근거한 설치요건을 모두 갖추고, 관할 시장 및 군수 또는 구청장에게 사전에 인가 신청을 해야 한다. 또한 동법(제10조)에 의하여 어린이집을 이용하는 영유아의 보육료는 정부 지원을 받고 있으며, 보육시설의 상당 수가 재정 지원을 받고 있다. 따라서 보육시설지수와 보육예산지수가 비례적인 관계를 보일 뿐만 아니라, 두 개의 지수는 대푯값(중위수)에 수렴되는 경향이 나타났다. 일부 군지역과 시지역에서 이상점이 나타나고 있는데, 이들 지역은 보육예산지수 또는 보육시설지수가 과다하게 높게 나타나고 있다.

〔그림 5-2-4〕 시·군·자치구 보육예산지수와 보육시설지수 분포



사회복지시설 특히 이용시설의 설치는 인구밀도 혹은 면적에 영향을 받는다. 특히 사회복지사업법 등 관련 법률에 근거하여 설치하는 법정시설은 특정 시·도 혹은 특정 시·군·구에만 집중되는 것을 지양하고 있다. 따라서 예산 범위 내에서 균형적인 배치를 통해 접근성을 제고하고자 노력하고 있으며, 보육시설 역시 대표적인 사회복지시설로 지역별 균형 배치를 적극적으로 고려하고 있다. 따라서 시·군·자치구 단위의 보육공급지수와 해당 지역의 인구밀도간의 관계를 분석할 필요가 있다. 보육공급지수와 인구밀도는 부의 상관관계를 보이고 있으며, 상관계수 값의 신뢰도는 통계적으로 유의미한 수준이다(σ= -.172, p< .05). 지역의 인구밀도가 커질수록 영유아인구 대비 보육시설 수는 적어지고 있으며, 이는 보육시설의 설치에 있어서 지역의 인구와 면적을 일정 정도 고려하고 있음을 의미한다.

보육공급지수에 보육예산지수가 포함되어 있으며, 따라서 해당 시·군·자치구의 재정 여건은 보육공급에 직·간접적인 영향을 미칠 수 있다. 그런데 해당 지자체의 재정자립도는 보육공급지수와 통계적으로 유의미한 관계를 갖고 있지 않다. 재정자립도가 높다고 해서 보육공급지수가 반드시 높은 것은 아니다. 이는 재정자립도가 지방자치단체의 예산 편성에 영향을 미친다는 것을 고려할 때, 재정 여건이 좋은 지방자치단체라고 해서 반드시 보육공급에 투자를 많이 하는 것은 아니라는 것을 의미한다.

반면에 지자체 전체 예산에서 사회복지예산이 차지하는 비율은 보육공급지수와 부의 상관관계를 보이고 있으며, 상관계수 값은 통계적으로 신뢰할 수준(σ= -.164, p< .05) 이다. 그러나 복지예산 비율과 보육공급지수의 상관성에 대해서는 신중한 판단이 필요하다. 자치단체 유형에 따라 예산항목의 차이가 있고, 이로 인하여 자치구의 복지예산 비율은 시·군에 비해서 매우 높은 수준이다. 또한 보육공급지수는 등간척도로서 상대 값

이고, 반면에 복지예산 비율은 비율척도로 절대 값에 해당한다. 또한 보육공급지수는 중위수를 중심으로 집중적으로 분포하고 있다는 점 등을 고려해야 한다.

2. 노인복지와 노인공급지수

가. 노인복지예산과 노인예산지수

1981년 노인복지법 제정이 계기가 되어 우리의 노인복지제도는 체계적으로 구성되었으며, 소득 및 주거보장, 건강 및 돌봄 지원, 일자리 지원 등의 법적 근거를 마련하였다. 노인복지는 국민연금을 포함한 공적연금, 퇴직연금, 건강보험, 노인장기요양보험 등 중앙정부가 주도하고 있는 사회보험제도가 중심이며, 따라서 노인복지제도 전반에서 지방자치단체의 역할은 상대적으로 미흡하다. 그럼에도 불구하고 기초노령연금(현 기초연금) 도입·시행 이후 노인을 대상으로 하는 복지제도는 지방자치단체 사회복지제도에서 절대적인 비중을 차지하고 있다. 지방자치단체가 노인을 대상으로 하는 사회복지 공급은 기초연금과 같은 소득보장제도에서 노인일자리사업, 노인돌봄서비스, 주거지원, 독거노인 지원, 문화 및 사회활동 지원 사업, 노인보호 등 다양하게 이루어지고 있다. 또한 현금과 현물, 그리고 인적 서비스 지원이 모두 이루어지고 있다는 것이 지방자치단체 노인복지사업의 특징이라 할 수 있다.

지방자치단체의 노인복지예산은 노인복지시설 지원, 노인 일자리 사업, 노인돌봄서비스, 기초연금 등 다양한 사업으로 구성된다. 또한 중앙정부가 담당하고 지방자치단체가 집행하는 노인복지제도의 예산은 대부분 국고보조사업의 형태로 운영되며, 지방자치단체는 국고보조금에 대한

재정분담비용(매칭비)을 부담하게 된다. 지방자치단체는 해당 지역의 노인인구 증가 및 국고지원사업의 사각지대 보충, 사회복지 급여 탈락자에 대한 보완제도 등 위기에 처한 노인을 대상으로 자체 재원을 활용한 다양한 사업을 추진하기도 한다. 이러한 자체사업비를 활용한 자체사업은 각 지방자치단체별로 큰 차이가 있으나, 일반적으로 소득보장제도와 돌봄서비스 등이 중심이 되고 있다.

지방자치단체 노인복지예산 중에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 기초연금이다. 국민기초생활보장과 국민연금의 시행에도 불구하고, 높은 수준의 노인빈곤율과 급격한 노인인구 증가에 따라 추가적인 소득보장제도의 필요성이 제기됨에 따라 기초노령연금이 도입되었다. 기초노령연금은 2014년 기초연금으로 전환되면서 대상자 확대 및 급여액 인상으로 관련예산이 급격하게 증가하였다.

〈표 5-2-4〉 주요 영역별 노인복지예산의 연도별 추이(2010~2014)

(단위: 백만원)

	2010	2011	2012	2013	2014
기초(노령)연금[1)]	2,723,631	2,825,258	2,966,521	3,209,726	5,200,103
노인돌봄서비스 지자체보조[2)]	88,494	100,217	102,733	118,162	143,269
노인일자리운영	151,605	164,124	183,077	235,342	305,190
노인요양시설확충	58,642	58,419	49,684	52,175	33,374

주: 1) 기초노령연금은 2014년 하반기부터 기초연금으로 전환됨.
2) 노인돌봄기본서비스와 노인돌봄종합서비스, 독거노인 u-Care 시스템 운영을 합한 것임.
자료: 보건복지부(각년도), 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

지방자치단체가 집행을 담당하고 있는 노인돌봄서비스 사업은 노인장기요양보험의 급여대상이 되지 못하는 저소득층 돌봄 욕구가 있는 노인

을 대상으로 한다. 노인돌봄서비스 예산은 2010년 884억원에서 2014년 1조 432억원으로 1.6배 가량 증가하였다. 또한 상대적으로 연령이 낮고 건강한 노인을 대상으로 하는 일자리 지원 사업이 강조되었고, 이에 따라 노인 일자리 사업 예산은 2010년에 비해 2014년에 약 2배 증가하였다.

시·군·자치구 단위에서 노인복지에 대한 공급은 노인복지예산과 노인복지시설에 의해서 측정하며, 우선 노인복지예산을 근거로 노인예산지수를 산출한다. 지방자치단체의 노인복지예산 총액을 지역 내 거주하는 노인인구로 나눈 값으로 1인당 노인복지예산액을 활용하여 노인예산지수를 산출한다. 시·군·자치구의 노인예산지수를 시·도별로 집계한 현황은 〈표 5-2-5〉와 같다.

〈표 5-2-5〉 시·군·자치구 노인예산지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	18.9	41.1	30.8	5.2
부산	16	33.2	76.9	42.7	10.8
대구	8	34.9	54.8	42.2	6.0
인천	10	36.5	98.4	49.5	18.5
광주	5	38.3	46.7	41.0	3.4
대전	5	34.8	47.9	41.2	4.8
울산	5	38.9	53.6	46.9	5.5
경기	30	18.3	69.0	45.8	12.6
강원	18	41.7	84.9	65.2	10.9
충북	9	50.7	77.7	63.1	8.2
충남	14	1.3	68.6	52.1	16.6
전북	11	42.2	78.5	63.9	11.2
전남	20	22.7	78.6	58.7	11.5
경북	20	0.0	100.0	55.9	18.8
경남	16	40.7	94.2	62.6	16.3
합계	207	0.0	100.0	51.3	16.1

시·군·자치구 노인예산지수 값의 전국평균은 51.3이며, 지수 값을 시·도별로 구분하여 살펴본 결과 강원 지역의 시·군·자치구 노인예산지수의 값이 65.2로 가장 높은 반면에, 서울 지역의 지수 값이 30.8로 가장 낮게 나타났다. 또한 노인예산지수 값은 특별·광역시 지역과 경기를 제외한 도 지역 간의 대조적인 양상을 보이고 있다. 특별·광역시 및 경기 지역의 지수 값은 모두 전국평균 이하에 분포하고 있으며, 경기를 제외한 나머지 도 지역은 모두 평균을 상회하는 값을 보이고 있다. 시·군·자치구 노인예산지수의 값은 시·도별로 분명하게 격차를 나타내고 있으며, 이는 통계적으로 유의미한 차이다($F=9.92$, $p< .001$).

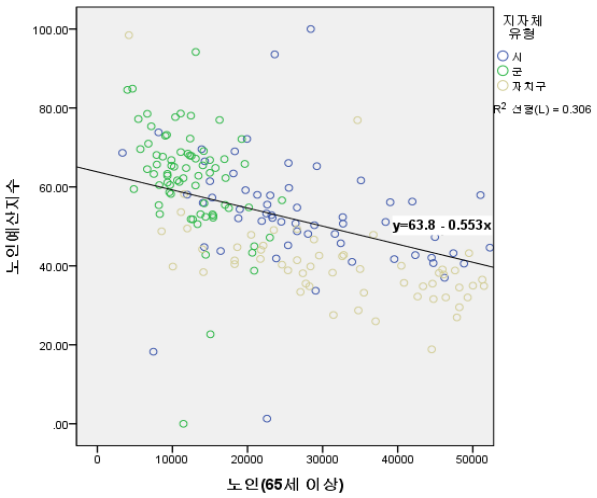
시·군·자치구 보육예산지수는 대도시 지역인 특별·광역시와 중소도시 및 농어촌 지역인 도는 분명한 차이를 보이며, 이러한 차이는 자치단체 유형별 차이로 연계된다. 군 지역 노인예산지수 값은 평균 62로 시와 자치구 지역에 비해 비교적 높은 수준이다. 시 지역의 지수 값은 평균 51이며, 자치구 지역은 39.7로 나타났다. 시·군·자치구 노인예산지수의 자치단체 유형별 차이는 통계적으로 의미가 있으며($F=48.92$, $p< .001$), 이러한 결과는 대도시, 중·소도시, 그리고 농어촌 지역간에 분명한 차이가 있음을 의미한다.

노인예산지수의 지역 간 차이는 노인복지예산에서 기초연금의 비중이 매우 높다는 점에서 비롯된 것으로 보인다. 기초연금은 65세 이상 노인 중 일정 소득인정액 이하의 가구를 대상으로 하고 있지만, 결과적으로는 노인인구의 약 70%에 대한 지원을 하는 제도이다. 따라서 노인예산지수 즉, 노인 1인당 노인복지예산은 지역의 노인인구 규모와 노인인구 비율에 영향을 받는다고 할 수 있다.

시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 수의 관계는 〔그림 5-2-5〕에서 보는 바와 같이 반비례 관계를 보인다. 기초자치단체 노인복지예산은

노인인구 수와 비례 관계를 보이는 기초연금예산이 대부분이지만 노인돌봄서비스, 노인 일자리 등 다른 예산은 노인인구 수에 따라 비례하는 것은 아니다. 따라서 노인인구가 많을수록 노인복지예산의 총량은 일정 정도 증가하지만, 노인 1인당 복지예산 규모는 일정 정도 감소하는 것이다.

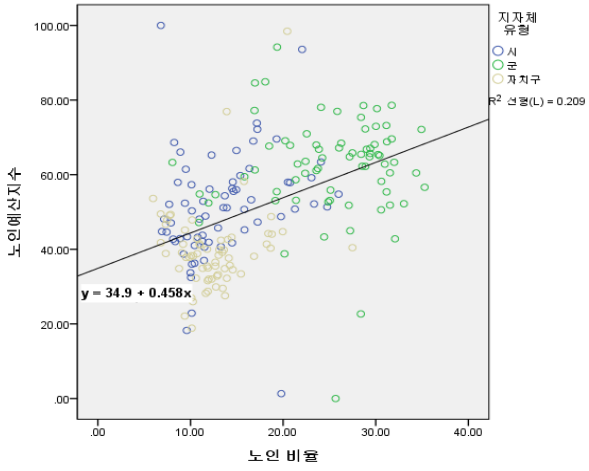
[그림 5-2-5] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 수의 관계



시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 비율과의 관계는 비례적 관계를 보이고 있다. 전체인구 대비 노인인구 비율이 커질수록 노인 1인당 노인복지예산이 증가한다는 것이며, 이는 노인인구 수와 노인예산지수가 반비례인 관계에서 그 이유를 추정할 수 있다. 인구 대비 노인인구의 비율 즉, 지역의 고령화 정도는 지역에 거주하는 인구 및 노인인구 규모가 적은 농어촌 지역이 상대적으로 높다. 노인인구 규모와 노인인구 비율이 서로 반비례적인 관계가 있다는 점에서 잘 드러나고 있다. 노인인구가 많고 노인인구 비율이 낮은 대도시 지역의 경우에 노인예산지수가 상대적

으로 낮고, 반대로 노인인구가 적고 노인인구 비율이 높은 농어촌 지역의 노인예산지수가 상대적으로 높다. 이러한 결과는 노인복지제도의 대상자 규모가 일정정도를 넘어서는 구간에서 한계비용이 감소하고, 대상자 규모가 일정 수준 이하에서는 한계비용이 체증한다는 것으로 노인복지제도의 경우에도 규모의 경제가 작용하고 있음을 의미하는 것이다.

[그림 5-2-6] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인인구 비율의 관계



나. 노인복지시설과 노인시설지수

노인에 대한 사회복지 급여 및 서비스를 제공하는 복지사업을 시행하기 위하여 노인복지시설을 설치하고 있다. 노인복지법(제31조)의 규정에 의하여 설치하는 노인복지시설은 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인보호전문기관, 그리고 노인일자리지원기관 등 6개 유형으로 구분할 수 있다.

〈표 5-2-6〉 노인복지시설의 연도별 추이(2010~2014)

(단위: 개소, %)

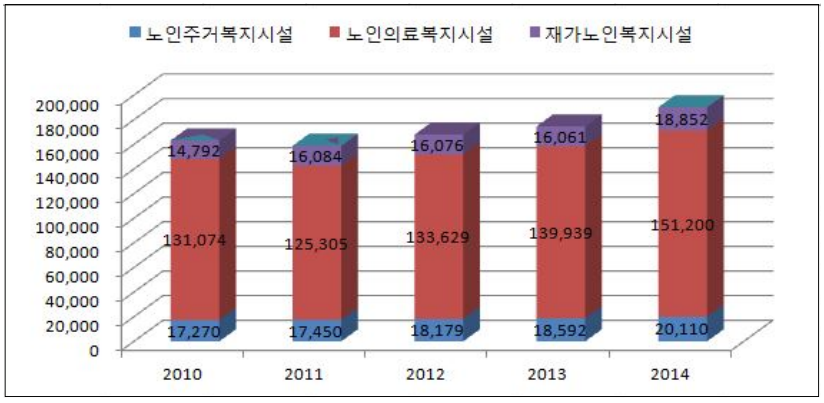
	2010	2011	2012	2013	2014	연평균증가율
노인주거복지시설	397	414	416	435	443	27.9
노인의료복지시설	3,852	4,079	4,352	4,585	4,841	31.4
노인여가복지시설	62,469	63,375	64,077	64,983	65,685	26.3
재가노인복지시설	2,496	2,750	3,003	2,832	2,797	28.0
노인보호전문기관	24	25	25	25	28	29.2

자료: 보건복지부(2015d), 노인복지시설 현황.

전체 노인복지시설 중 노인여가복지시설이 대다수를 차지하고 있으며, 이는 전국에 걸쳐 설치된 경로당이 노인여가복지시설에 포함되기 때문이다. 지난 5년 동안 노인여가복지시설 수는 3천개 이상 증가하였으며, 경로당 확충과 지원 확대를 위한 지방자치단체의 동향을 고려하면 이후에도 지속적으로 증가할 것으로 예상된다. 노인주거복지시설과 노인의료복지시설 역시 지속적으로 증가하고 있으며, 반면에 재가노인복지시설은 2012년을 기점으로 오히려 감소하고 있다.

〔그림 5-2-7〕 노인복지 생활시설과 재가시설의 입소정원/이용인원

(단위: 명)



자료: 보건복지부(2015d), 노인복지시설 현황.

노인주거복지시설과 노인의료복지시설은 대표적인 생활시설로서, 입소정원을 기준으로 시설 규모를 확인할 수 있다. 또한 방문요양과 주·야간, 단기보호 서비스 등을 제공하는 재가노인시설 역시 이용 (가능)인원의 파악이 가능하다. 생활시설의 입소정원과 재가복지시설의 이용인원은 2010년 16.3만명에서 2014년 19.0만명으로 매년 꾸준히 증가하고 있다 (그림 5-2-7 참고).

노인복지시설 중에서 노인주거복지시설(양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택), 노인의료복지시설(노인요양시설, 노인요양공동생활가정) 등의 생활시설은 해당 지역에 거주하는 노인을 대상으로 하는 또는 시·군·자치구의 노인복지수요에 대응하는 노인복지시설로 간주하기 곤란하다. 오히려 다른 지역의 노인을 대상으로 하는 경우가 빈번하다는 점을 고려할 필요가 있다. 재가노인복지시설은 지역 사회 내 노인을 대상으로 방문요양서비스와 주·야간 및 단기 보호서비스, 방문 목욕서비스 등을 제공하는 시설이다. 그러나 이러한 서비스는 노인장기요양보험제도를 통한 급여·서비스의 제공이라는 점에서 지방자치단체 복지공급의 범주에 포함하기 어렵다. 결론적으로 지역 단위 복지공급으로서 노인복지시설은 생활시설과 재가노인시설을 제외하며, 따라서 노인시설지수는 노인여가복지시설을 중심으로 하는 노인복지시설 수에 의해서 산출된다. 시·군·자치구의 노인인구 1,000명 당 노인복지시설 수를 계산하고, 최대값과 최소값을 고려하여 100점 만점의 지수로 환산한다.

노인시설지수 산출의 대상에 포함되는 전국 207개 시·군·자치구의 노인복지시설(노인여가시설) 수는 평균 290개이며, 최소 34개, 최대 1,033개인 것으로 확인되었다. 또한 시·군·자치구의 노인 1,000명 당 노인복지시설 수는 평균 14.8개, 최소는 1.9 그리고 최대는 51.9개 이다.

〈표 5-2-7〉 시·군·자치구 노인복지시설(노인여가시설)의 기술통계치

	평균	중위수	최대값	최소값	표준편차
노인복지시설 수	290	273	1,033	34	163
노인 천명 당 시설 수	14.8	13.2	51.9	1.9	10.4

다. 노인공급지수

시·군·자치구 단위의 노인공급지수는 노인예산지수와 노인시설지수를 합산·평균하여 산출하였다. 계산 결과 시·군·자치구 노인공급지수의 전국평균은 38.5이다. 또한 시·군·자치구 노인공급지수를 시·도별로 구분하여 살펴본 결과 특별·광역시 지역과 도 지역이 대조적인 양상을 보인다. 시·군·자치구 노인공급지수가 가장 높은 지역은 전북으로 51.9이며, 다음으로 경남 50.4, 전남 47.9, 충북 45, 경북 44.4, 충남 43.6, 강원 39.7 그리고 경기 37.3의 순으로 나타났다. 즉, 8개 도 지역 모두 특별·광역시 지역에 비해서 노인공급지수가 높다는 것이다.

반면에 시·군·자치구 노인공급지수가 가장 낮은 지역은 서울로 22.2이다. 그리고 부산 27.5, 대전 28, 대구 29.4, 울산 30, 인천 31, 광주 34.2 등 특별·광역시 지역 모두 전국평균 이하의 분포를 보이고 있다.

시·군·자치구 노인공급지수는 특별·광역시와 도 지역이 격차를 보이고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로 의미가 있다($F=19.94$, $p< .001$). 노인공급지수의 시·도별 격차는 기초자치단체의 자치단체 유형별 차이에서도 분명하게 드러난다. 시 지역과 군 지역의 노인공급지수는 각각 43.1과 44.7로, 두 지역이 비슷한 수준을 보이고 있다. 반면에 자치구 지역의 노인공급지수는 26.8로 시·군 지역과는 상당한 차이를 보인다. 노인공급지수의 자치단체 유형별 격차는 통계적으로 분명한 차이($F=87.7$, $p<$

.001)이며, 노인을 대상으로 지방자치단체가 시행하는 사회복지에 대한 공급은 대도시와 중소도시·농어촌 지역 간에 격차가 있다고 할 수 있다.

〈표 5-2-8〉 시·군·자치구 노인공급지수의 시·도별 현황

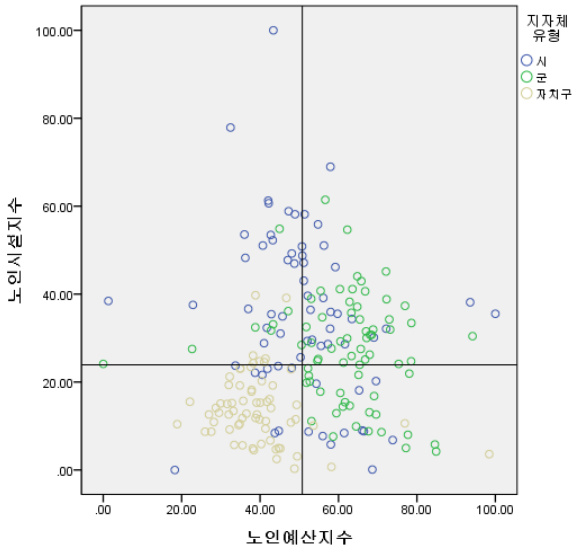
시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	14.6	32.8	22.2	4.0
부산	16	19.6	43.8	27.5	6.2
대구	8	21.5	40.0	29.4	6.1
인천	10	21.5	51.0	31.0	8.0
광주	5	25.4	42.9	34.2	6.9
대전	5	25.9	29.3	28.0	1.5
울산	5	25.0	41.7	30.0	7.1
경기	30	9.1	55.2	37.3	9.3
강원	18	31.8	47.6	39.7	4.8
충북	9	36.2	50.8	45.0	4.6
충남	14	19.9	63.5	43.6	10.4
전북	11	48.1	58.5	51.9	2.9
전남	20	25.1	59.0	47.9	7.3
경북	20	12.1	67.8	44.4	11.4
경남	16	37.0	71.7	50.4	10.1
합계	207	9.1	71.7	38.5	11.8

시·군·자치구 단위로 산출된 노인공급지수가 높은 기초자치단체와 낮은 기초자치단체를 보면 다음과 같다. 먼저 노인공급지수의 값이 높은 상위 5% 지역은 경남 창원시, 경북 구미시, 경남 밀양시, 충남 천안시, 경남 함안군, 전남 고흥군, 경북 의성군, 전북 고창군, 경남 창녕군, 전남 함평군 등이다. 반면에 노인공급지수의 지수 값이 낮은 하위 5% 지역은 경기

과천시, 경북 성주군, 서울 서초구, 광진구, 용산구, 송파구, 부산 수영구, 서울 관악구, 강동구, 충남 공주시 등으로 나타났다.

노인공급지수를 구성하는 노인예산지수와 노인시설지수는 각 지수의 대표값(중위수, 평균)을 중심으로 비교적 고르게 분포하고 있다. 노인예산지수와 노인시설지수가 모두 상대적으로 낮은 범주에는 주로 대도시 자치구가 많으며, 대조적으로 노인예산지수와 노인시설지수 모두 상대적으로 높은 범주에는 농어촌의 군의 비중이 높다. 노인예산지수는 낮고, 노인시설지수는 높은 범주에는 시 지역의 비율이 높고, 노인예산지수는 높고, 노인시설지수는 낮은 범주에는 전반적으로 군 지역의 비중이 높은 것을 알 수 있다.

[그림 5-2-8] 시·군·자치구 노인예산지수와 노인시설지수의 분포

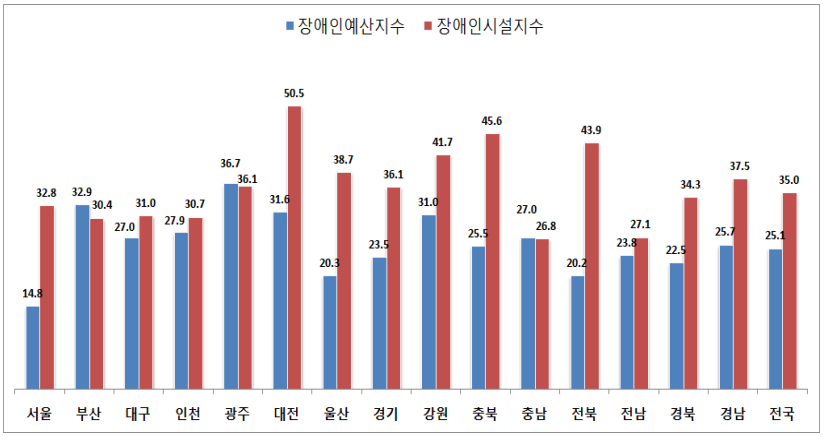


3. 장애인복지와 장애인공급지수

가. 장애인예산지수와 장애인시설지수

시·군·자치구 단위에서 장애인복지에 대한 복지공급을 측정하는 장애인공급지수는 지방자치단체의 장애인복지예산을 기준으로 산출하는 장애인예산지수와 장애인을 위한 복지서비스를 제공하는 장애인복지시설에 의해서 계산되는 장애인시설지수로 구성된다. 장애인예산지수는 지역에 거주하는 등록장애인 1인당 장애인복지예산을 계산하고, 계산된 값을 최소값과 최대값을 고려하여 100점 만점의 지수로 전환하였다. 장애인시설지수는 해당 지역의 등록장애인 1,000명 당 장애인복지시설 수를 산출하여 장애인예산지수와 동일하게 최대값과 최소값을 기준으로 지수를 산출하였다. 시·군·자치구 단위로 장애인예산지수와 장애인시설지수를 계산하고, 이를 시·도별 집계한 결과는 〔그림 5-2-9〕와 같다.

〔그림 5-2-9〕 시·군·자치구 장애인예산지수와 장애인시설지수의 시·도별 현황



장애인예산지수는 시·군·자치구의 장애인복지예산을 확정하고, 이를 지역에 거주하는 등록장애인 수로 나눈 값을 활용하여 산출하였다. 장애인복지예산과 장애인 1인당 장애인복지예산의 기술통계치는 〈표 5-2-9〉에 요약하고 있다.

〈표 5-2-9〉 시·군·자치구 장애인복지예산의 기술통계치

	평균	중위수	최대값	최소값	표준편차
장애인복지예산(백만원)	19,146	15,234	84,381	939	13,932
장애인 1인당 장애인복지예산(만원)	1,964	1,760	7,236	200	975

시·군·자치구의 장애인예산지수 값의 전국 평균은 25.1이며, 광주 지역의 지수 값 평균이 36.7로 가장 높고, 서울 지역의 지수 값 평균이 14.8로 가장 낮음을 알 수 있다. 시·군·자치구의 장애인예산지수의 시·도별 지수 값을 보면, 광주 지역을 포함해서 부산 32.9, 대전 31.6, 강원 31, 인천 27.9, 대구 27, 충남 27, 경남 25.7 그리고 충북 25.5 등 5개 광역시와 4개 도 지역이 평균을 상회하고 있다. 반면에 전남 23.8, 경기 23.5, 경북 22.5, 울산 20.3, 전북 20.2, 서울 14.8 등 6개 지역의 지수 값은 전국평균 이하를 나타내고 있다.

시·군·자치구 장애인예산지수는 전반적으로 광역시 지역이 약간 높은 수준이고, 도 지역은 상대적으로 낮은 수준을 보여주고 있다. 이러한 시·도별 차이는 통계적으로 유의미한 수준이나($F=2.17$, $p< .001$), 대도시와 농어촌과 같은 지역의 특성에 따른 차이는 아닌 것으로 판단된다. 시·군·자치구 장애인예산지수를 자치단체 유형별로 구분하여 계산한 결과 시 지역은 24.5, 군 지역은 25.4, 자치구 지역은 25.3으로 모두 전국 평균과 유사한 수준을 보여주고 있으며, 통계적으로도 차이를 보이지 않는다.

〈표 5-2-10〉 시·군·자치구 장애인예산지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	8.2	19.9	14.8	3.7
부산	16	15.1	84.7	32.9	19.1
대구	8	9.4	45.4	27.0	11.1
인천	10	13.9	71.1	27.9	17.0
광주	5	23.1	67.6	36.7	18.2
대전	5	27.5	35.4	31.6	3.2
울산	5	14.6	26.7	20.3	5.0
경기	30	1.4	57.7	23.5	12.2
강원	18	12.7	59.8	31.0	11.3
충북	9	5.4	46.8	25.5	14.8
충남	14	9.4	100.0	27.0	22.0
전북	11	10.4	34.3	20.2	7.9
전남	20	0.0	50.0	23.8	12.0
경북	20	8.4	82.9	22.5	16.1
경남	16	16.2	42.0	25.7	7.0
합계	207	0.0	100.0	25.1	13.9

시·군·자치구 장애인예산지수의 값이 낮아서 하위 5%에 해당하는 기초자치단체는 전남 완도군, 경기 성남시, 충북 보은군, 음성군, 서울 광진구, 중랑구, 동대문구, 경북 봉화군, 충남 당진시, 그리고 대전 서구 등이다. 이와는 반대로 지수 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 충남 공주시, 부산 서구, 경북 울진군, 부산 금정구, 인천 옹진군, 광주 동구, 강원 인제군, 경기도 과천시, 가평군, 강원도 속초시 등이다.

시·군·자치구 장애인시설지수는 해당 지역의 장애인복지시설의 수에 의해서 계산된다. 장애인복지시설은 거주시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설, 장애인생산품판매시설, 의료재활시설이 포함되었다(보건복지부, 2015e). 장애인시설지수는 시·군·자치구의 장애인복지시설 수를 집계하고, 지역에 거주하는 등록장애인 수로 나누어 장애인 1,000명 당 장

애인복지시설 수를 산출하였다. 장애인복지시설 수와 장애인 1,000명 당 장애인복지시설 수에 대한 기술통계치는 〈표 5-2-11〉에 정리하였다.

〈표 5-2-11〉 시·군·자치구 장애인복지시설의 기술통계치

	평균	중위수	최대값	최소값	표준편차
장애인복지시설(개)	16	12	79	0	12
장애인 천명당장애인복지시설(개)	1.6	1.5	4.6	0	0.7

시·군·자치구 장애인시설지수의 값은 전국평균이 35이며, 시·도별로 가장 높은 값을 보이는 지역은 대전으로 50.5이고, 가장 낮은 지수 값을 나타내는 지역은 충남 26.8이다. 시·군·자치구 장애인시설지수의 값은 시·도별로 분명한 차이($F=2.36$, $p< .01$)를 보이고 있지만, 일정한 경향성을 보이는 것은 아니다.

대도시 지역인 특별·광역시의 경우에 서울(32.8), 대구(31), 인천(30.7), 부산(30.4)지역은 전국 평균 이하의 낮은 값을 보이고 있으며, 반면에 광주(36.1)와 울산(38.7)은 전국 평균을 약간 상회하는 수준이고, 특히 대전은 가장 높은 수준을 보이고 있다. 전체적으로 특별·광역시 중에서 인구규모가 상대적으로 높은 서울, 대구, 인천, 부산 등의 장애인시설지수 값은 낮은 반면에 광주, 울산, 대전 등 의 지수 값은 높은 것을 알 수 있다.

중·소도시와 농어촌 지역인 도의 경우에는 전남과 충남 지역의 지수 값은 매우 낮은 편에 속하고, 경남, 경기 경북은 전국 평균에 근접하는 수준이며, 충북, 전북, 강원 등 3개 지역은 지수 값이 상당히 높은 수준이다.

〈표 5-2-12〉 시·군·자치구 장애인시설지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	8.0	61.4	32.8	14.6
부산	16	17.3	70.9	30.4	13.4
대구	8	13.3	76.7	31.0	20.2
인천	10	9.1	60.1	30.7	16.8
광주	5	29.5	49.1	36.1	8.7
대전	5	33.5	72.8	50.5	15.5
울산	5	30.5	57.1	38.7	10.6
경기	30	17.1	100.0	36.1	17.0
강원	18	23.2	81.8	41.7	14.7
충북	9	23.5	75.4	45.6	16.9
충남	14	0.0	41.9	26.8	10.5
전북	11	18.8	82.9	43.9	20.2
전남	20	6.5	48.4	27.1	12.1
경북	20	18.3	68.9	34.3	11.0
경남	16	18.6	59.8	37.5	12.7
합계	207	0.0	100.0	35.0	15.3

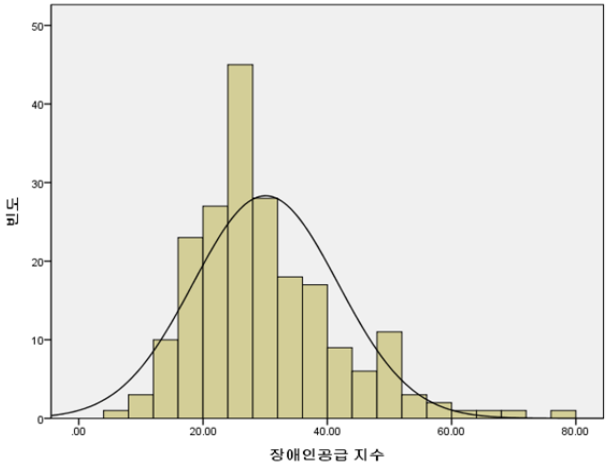
시·군·자치구 장애인시설지수는 시·도별로 차이가 있으며, 기초자치단체의 유형에 따른 차이는 신중한 판단이 필요하다. 자치단체 유형별로 장애인시설지수는 통계적으로 미미한 차이를 보였다($F=2.84$, $p< .10$). 자치구와 시 지역의 지수 값은 각각 33.8과 32.6인 반면에 군 지역의 지수 값은 38.4로 상대적으로 높은 것을 알 수 있다. 도시 지역에 해당하는 시와 자치구에 비해서 농어촌 지역인 군의 장애인시설지수가 많다는 것은 장애인복지시설 특히 생활시설에 대한 일종의 님비현상의 결과로, 인구가 상대적으로 적은 지역에 분포하고 있다는 것을 시사한다. 일부 농어촌 지역의 경우에는 지역의 장애인복지수요에 비해 장애인복지시설이 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 농촌 지역의 면적과 대중교통 미비 등 접근성을 고려할 때 공급 과잉이라고 단언하기는 어렵다.

시·군·자치구 장애인시설지수의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 경기 과천시, 전북 장수군, 강원 양구군, 대전 중구, 충북 단양군, 대전 대덕구, 전북 진안군, 부산 동구, 경북 영양군, 충북 증평군 등이다. 반면에 지수 값이 낮은 하위 5%는 충남 계룡시, 전남 곡성군, 서울 동대문구, 인천 동구, 전남 완도군, 서울 중랑구, 성북, 대구 서구, 북구, 전남 구례군 등의 기초자치단체가 여기에 해당하며, 특히 충남 계룡시는 지역에 장애인복지시설이 전혀 없는 것으로 나타났다.

나. 장애인공급지수

시·군·자치구 장애인공급지수는 장애인예산지수와 장애인시설지수를 동일한 가중치로 합산하여 계산하였다. 장애인공급지수의 값은 오른쪽으로 정점이 중심에서 약간 왼쪽으로, 그리고 오른쪽으로 꼬리가 긴 정규분포를 보이고 있으며(skew = 1.09, kurt = 1.77), 평균은 30.1이다.

〔그림 5-2-10〕 시·군·자치구의 장애인공급지수 분포



시·군·자치구 장애인공급지수 값을 시·도별로 구분하여 보면, 대전 지역이 평균 41로 가장 높고, 서울 지역이 평균 23.8로 가장 낮은 수준이다. 대전을 포함하여 광주 36.4, 강원 36.4, 충북 35.6, 전북 32.1, 부산 31.7 그리고 경남 31.6 등의 지역이 전국 평균에 비해 높은 수준이다. 반면에 서울(23.8)을 포함하여 경기 29.8, 울산 29.5, 인천 29.3, 대구 29, 경북 28.4, 충남 26.9 그리고 전남 25.4 등 의 지역이 전국 평균에 비해서 낮은 지수 값을 보이고 있다. 시·군·자치구 장애인공급지수의 시·도별 격차는 통계적으로 의미가 있었으나($F=1.87$, $p< .05$), 시·도의 지역적 특성이 반영된 결과로 해석하기는 신중할 필요가 있다.

〈표 5-2-13〉 시·군·자치구 장애인공급지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	8.2	40.7	23.8	8.6
부산	16	18.2	52.1	31.7	10.8
대구	8	11.4	61.1	29.0	14.9
인천	10	15.4	65.6	29.3	15.7
광주	5	28.7	48.6	36.4	8.4
대전	5	32.5	54.1	41.0	8.8
울산	5	24.8	35.8	29.5	4.6
경기	30	13.5	78.8	29.8	13.6
강원	18	23.6	57.6	36.4	10.3
충북	9	15.1	51.5	35.6	11.9
충남	14	13.0	70.9	26.9	14.1
전북	11	18.9	50.1	32.1	11.7
전남	20	4.6	46.1	25.4	9.7
경북	20	18.1	59.7	28.4	10.1
경남	16	19.2	47.0	31.6	8.4
합계	207	4.6	78.8	30.1	11.7

시·군·자치구 장애인공급지수의 값을 자치단체 유형별로 구분하여 보면, 자치단체 유형별에 따른 지수 값의 격차는 통계적으로 차이가 없다. 다만, 시 지역(28.5)과 자치구 지역(29.6)에 비해서 군 지역(31.9)이 다소 높은 수준을 나타내고 있다.

시·군·자치구 장애인공급지수 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 경기 과천시, 충남 공주시, 인천 옹진군, 대구 중구, 경북 울진군, 강원 양구군, 대전 대덕구, 경기 양평군, 부산 서구, 강원도 인제군 등이다. 반면에 장애인공급지수 값이 낮은 하위 5% 지역은 전남 완도군, 서울 동대문구, 중랑구, 대전 서구, 서울 성북구, 충남 계룡시, 경기 성남시, 전남 장흥군, 충북 음성군, 서울 광진구 등으로 나타났다.

4. 빈곤층에 대한 복지와 빈곤층공급지수

1999년 『국민기초생활보장법』의 도입으로 우리나라는 명시적으로 최저생활을 보장하는 소득보장체계를 운영하게 되었다. 국민기초보장제도는 수급자의 연령, 가구 규모, 거주 지역, 그 밖의 생활여건 등을 고려하여 급여의 종류별로 지급한다(동법 제4조). 급여 종류는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여 등이 있다(제7조). 국민기초생활보장제도와는 별개로 수급자 및 차상위자의 자활촉진을 위해서 자활지원 사업을 운영하고 있는데(동법 제2장의2) 근로능력이 있는 수급자 및 차상위자를 대상으로 하고 있어 모든 빈곤층이 이용하는 서비스를 공급하는 것은 아니다.

지역 단위 복지공급지수는 예산지수와 시설지수에 근거하여 계산하였다. 그러나 지역사회에서 빈곤층을 대상으로 하는 사회복지시설의 범주를 확정하기 어렵다. 대부분의 지방자치단체에서 설치 및 운영하는 사회복지시설은 국민기초생활수급자 등의 빈곤층의 경우에 국가지원 대상은 전액

무료 혹은 할인된 요금으로 프로그램을 이용할 수 있다. 대표적으로 지역사회의 핵심 사회복지시설인 지역사회복지관은 이용자들에 대한 상담, 경제적 지원, 자원봉사모집활동, 분야별 대상자들을 위한 프로그램, 심리·정서적 지원 등을 주요 활동으로 하고 있다. 그러나 노인복지관과 장애인종합복지관과 달리 특정 대상자를 구분하여 서비스 제공하는 지역사회복지관은 존재하지 않으며, 사회통합의 관점에서 장려되지 않고 있다.

역설적이지만 기초보장 수급자와 같은 빈곤층은 지역 내 모든 서비스 제공기관을 무료로 혹은 저렴하게 이용할 수 있는 반면에 기초보장 수급자만을 대상으로 하는 사회복지시설의 서비스 공급은 측정할 수 없다. 본 연구에서는 빈곤층에 대한 복지공급은 예산으로 한정하여 측정한다.

지난 5년 동안 국민기초생활보장부문 예산은 지속적으로 증가하였으며, 특히 의료급여는 타 급여에 비해 가장 높은 증가를 보이고 있다. 기초보장 수급자 중 노인과 장애인 인구의 비중이 높다는 것을 감안할 때 충분히 설명이 가능한 부분이다.

〈표 5-2-14〉 국민기초생활보장예산 추이(2010~2014)

(단위: 백만원)

	2010	2011	2012	2013	2014
기초생활급여[1)]	3,260,719	3,291,492	3,127,913	3,404,973	3,486,717
의료급여	3,500,225	3,672,431	3,981,784	4,248,347	4,437,054
긴급복지	57,912	58,886	58,886	62,453	49,938
자활지원[2)]	463,756	490,567	547,579	579,556	549,428

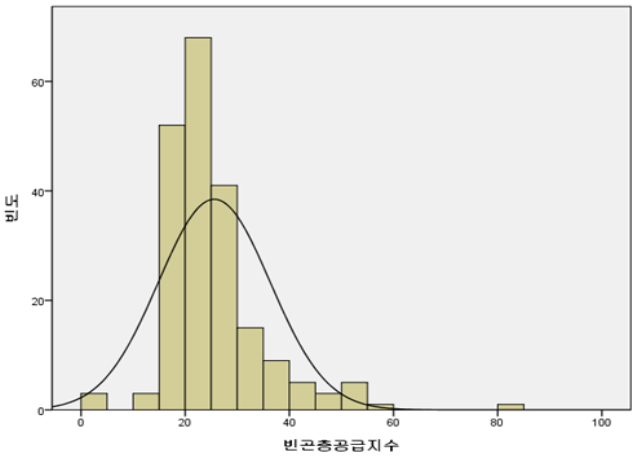
주: 1) 생계급여, 주거급여, 교육급여, 해산·장제급여, 양곡할인 등을 포함.
2) 자활근로, 희망리본, 맞춤형고용복지연계, 희망키움통장 등을 포함.
자료: 보건복지부(각년도), 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

현 정부에 들어서 국민기초생활보장제도는 통합형 급여에서 맞춤형 개별 급여로 전환되었고, 따라서 2015년을 기점으로 상당한 변화가 있을

것으로 예상된다. 대상자 선정기준이 최저생계비에서 중위소득으로 변화했으나, 급여 종류별로 차등 기준이 적용되므로 총량적인 측면에서 국가부담은 예년의 증가속도를 유지할 것으로 보인다. 또한 지역별 주거유형이 급여에 반영되기 때문에 급여 수준 및 내용에 있어 지역 간 다양성이 반영될 것으로 보인다. 국민기초생활보장법 제4조에 명시된 바와 같이 "지방자치단체장인 보장기관은 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 바에 따라 급여의 범위 및 수준을 초과하여 급여를 실시"할 수 있다. 이에 따라 지방자치단체에서 자체재원으로 지원하는 급여액은 지속적으로 증가할 것으로 전망된다.

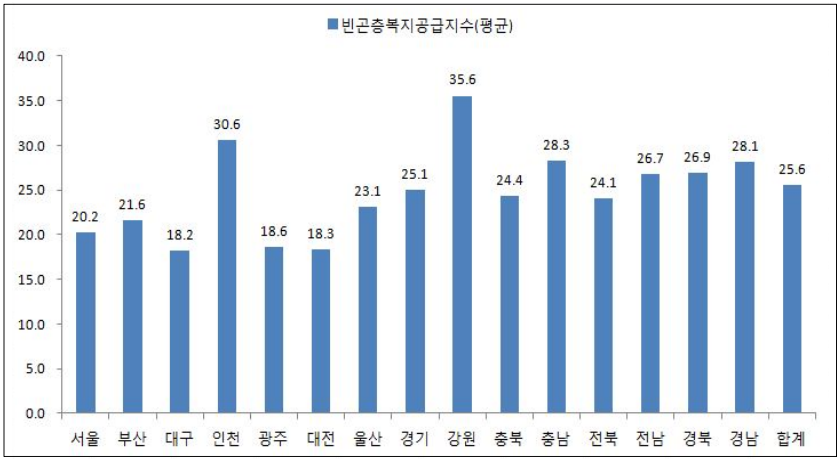
시·군·자치구 빈곤층공급지수는 빈곤층예산지수와 동일한 의미이다. 빈곤층예산지수는 지방자치단체 복지예산 중 기초생활보장부문 예산액을 확정하고, 이를 지역 내 기초보장 수급자로 나누어서 빈곤층 1인당 빈곤예산을 활용한다. 1인당 예산액을 최대값과 최소값의 구간을 고려하여 100점 만점의 지수로 환산하였다.

〔그림 5-2-11〕 시·군·자치구 빈곤층공급지수 분포



시·군·자치구 빈곤층공급지수 값은 전국평균이 25.6, 중위수는 22.9, 표준편차 10.7로 나타났다. 지수 값은 평균 중심에 집중되어 있고, 오른쪽으로 긴 꼬리는 갖는 형태의 분포를 보인다.

[그림 5-2-12] 시·군·자치구 빈곤층공급지수의 시도별 현황



주: F=2.917, p< .001

시·군·자치구 빈곤층공급지수의 시·도별 현황을 보면, 강원 지역은 35.6으로 가장 높은 반면에 대구는 18.2로 가장 낮은 수준을 나타내고 있다. 또한 인천을 제외한 특별·광역시와 도 지역간에 대조적인 양상을 보이고 있다. 대구를 포함하여 대전 18.3, 광주 18.6, 서울 20.2, 부산 21.6, 울산 23.1 등 6개 특별·광역시 지역의 지수 값은 전반적으로 낮으며, 전국평균과 상당한 차이를 보이고 있다. 전북 24.1, 충북 24.4, 경기 25.1, 전남 26.7 그리고 경북 26.9 등 5개 도 지역의 지수 값은 전국 평균에 근접하고 있다. 또한 강원을 포함하여 경남 28.1, 충남 28.3, 인천 30.6 등 4개 시·도 지역은 전국 평균에 비해 상당히 높은 수준을 보여주고 있다.

시·군·자치구 빈곤층공급지수의 시·도별 격차는 통계적으로 유의미하게 차이가 있는 것으로 나타났다(F=2.917, p< .001). 이러한 차이는 자치단체 유형별 지수 값의 차이와 동일한 양상이다. 자치단체 유형에 따른 시·군·자치구 빈곤층공급지수의 값을 보면, 군 지역이 28.8로 가장 높고, 시 지역이 25.7, 그리고 자치구 지역이 21.8로 가장 낮은 것을 알 수 있다. 시·도별 그리고 자치단체 유형별 지수 값의 차이를 통합하면, 빈곤층에 대한 지방자치단체의 공급은 농어촌 지역이 가장 크고, 다음으로 중소도시 지역, 그리고 대도시 지역의 순임을 알 수 있다. 이러한 결과는 기초보장 수급자에 대한 급여액이 수급자가구의 가구소득에 반비례하기 때문에 나타난 결과로 추정된다. 기초보장의 생계급여는 기준 소득과 개별가구 소득의 차이로 결정된다. 따라서 가구소득은 대도시(자치구) 지역이 가장 높은 반면에 농어촌(군) 지역이 가장 낮기 때문에 빈곤층공급지수 즉, 기초보장 수급자 1인당 기초보장예산액은 군 지역이 가장 많고, 자치구 지역이 가장 적은 것이다.

시·군·자치구 빈곤층공급지수 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 강원 화천군, 인천 옹진군, 충북 증평군, 강원 정선군, 경기 용인시, 경남 의령군, 하동군, 경북 청송군, 부산 금정구, 충남 계룡시 등 이다. 반면에 빈곤층공급지수 값이 낮은 하위 5%의 기초자치단체는 충북 영동군, 전북 남원시, 경북 울진군, 경남 밀양시, 대구 달서구, 수성구, 부산 기장군, 대전 유성구, 충북 단양군, 대구 서구 등 이다.

5. 시·군·자치구 단위의 복지공급지수

시·군·자치구 지역 단위의 복지공급지수의 계산은 대상자별 복지공급지수 산출과 동일한 방식을 적용할 수도 있다. 그러나 복지수요지수 산출

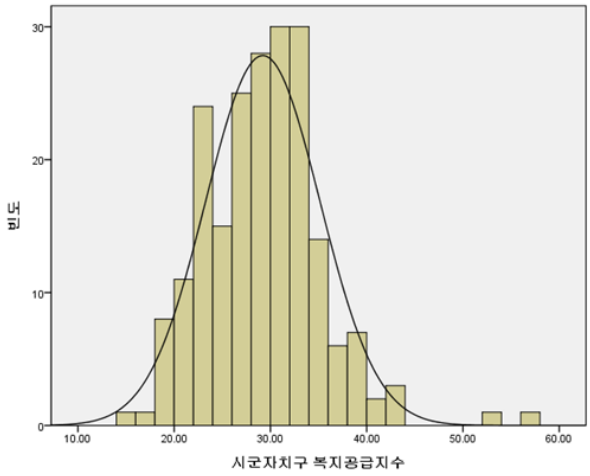
과 동일하게 지역 단위에서 복지급여와 서비스의 대상자를 확정하는 것은 여전히 논란이 된다. 본 연구에서는 지역 단위 복지공급 측정에 있어서 대상자 범위 설정이 곤란하다는 점과 이로 인하여 대상자별 복지공급 측정과의 일관성을 고려하여 지역 단위 복지공급지수는 영유아, 노인, 장애인 그리고 빈곤층에 대한 복지공급을 합산하여 산출하기로 한다. 복지공급지수는 4개 대상별 공급지수를 동일한 가중치를 적용하여 평균하여 계산하고자 한다.

〈표 5-2-15〉 시·군·자치구의 전체 및 대상자별 복지공급지수 기술통계치

	평균(표준편차)	최소값	1분위수	중위수	3분위수	최대값
복지공급지수	29.2(5.9)	14.5	25.1	29.6	32.6	56.3
보육공급지수	22.7(7.4)	10.0	18.9	22.1	25.6	86.1
노인공급지수	38.5(11.8)	9.1	28.7	38.7	47.7	71.7
장애인공급지수	30.1(11.7)	4.6	22.5	27.3	36.1	78.8
빈곤층공급지수	25.6(10.7)	0.0	19.9	22.9	28.9	100.0

보육공급지수, 노인공급지수, 장애인공급지수 그리고 빈곤층공급지수를 평균하여 계산한 시·군·자치구 복지공급지수의 평균은 29.2(σ=5.9)이다. 복지공급지수의 사분위(quantile) 값, 상위 10% 값(35.9), 그리고 하위 10% 값(21.9) 등을 고려하면, 일부 예외적인 지역을 제외하고 대부분의 기초자치단체의 지수 값은 20~35의 범위에 분포하고 있다. 또한, 시·군·자치구 복지공급지수 값의 중위수(29.6), 첨도(2.23)와 왜도(0.69) 등의 값을 고려하면, 복지공급지수 값은 오른쪽 꼬리가 길지만 전반적으로 좌우대칭인 정규분포를 보이고 있다.

〔그림 5-2-13〕 시·군·자치구 복지공급지수의 분포도



시·군·자치구 단위로 산출된 복지공급지수의 결과 값을 시·도별로 구분한 결과는 〈표 5-2-16〉과 같다. 시·도별로 지수 값을 보면, 충북 지역 시·군의 평균이 34.2로 가장 낮은 반면에 서울 지역 자치구의 평균이 22로 가장 낮은 것을 알 수 있다. 충북 지역을 포함하여 경남 34.1, 강원 33.8, 전북 32.7 등 지역의 지수 값이 전국 평균에 비해 다소 높다. 또한 충남 30.7, 경북 30.6, 전남 30.3, 그리고 경기 29.1 등 4개 도 지역은 전국평균과 유사하거나 약간 높은 수준의 지수값을 보인다. 반면에 서울을 포함하여 인천 27.7, 광주 27.6, 대전 27.5, 울산 25.2, 부산 24.6, 대구 23.7 등 7개 특별·광역시 지역은 전국 평균 이하의 지수값을 나타내고 있다. 시·도별 지수 값은 통계적으로 유의미한 차이($F=9.51$, $p< .01$)를 보이고 있으며, 도 지역과 특별·광역시 지역이 서로 대비되는 양상을 보인다.

시·도별 복지공급지수의 차이는 자치단체 유형별 차이에 의해서도 설명된다. 시·군·자치구 복지공급지수 값은 자치단체 유형에 따라 통계적

인 차이를 보인다(F=43.94, p< .01). 또한 지수 값은 농어촌인 군 지역이 32.1로 가장 높고, 지수 값은 20~50의 범위에 분포하고 있으며, 지역 간 편차가 시 지역과 자치구 지역의 중간 수준이다. 시 지역의 지수 값은 30.6이며, 군 지역과 자치구 지역의 중간 수준이다. 다만 시 지역의 지수 값은 25~35의 범위에 대부분 분포하고 있으며, 지역 간 편차가 상대적으로 적다. 반면에 자치구 지역의 지수 값은 24.6으로 가장 낮은 수준이며, 20~55의 범위에 지수 값이 분포하고 있어 시와 자치구 지역에 비해 지역 간 편차가 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

〈표 5-2-16〉 시·군·자치구 복지공급지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	17.7	26.2	22.0	2.3
부산	16	19.5	42.9	24.6	5.6
대구	8	19.7	30.7	23.7	3.5
인천	10	19.5	56.3	27.7	10.6
광주	5	26.4	29.4	27.6	1.1
대전	5	24.5	31.6	27.5	2.7
울산	5	21.8	27.9	25.2	2.3
경기	30	18.9	38.1	29.1	4.5
강원	18	27.6	52.5	33.8	5.6
충북	9	28.8	42.6	34.2	5.1
충남	14	25.7	36.7	30.7	3.2
전북	11	28.6	39.2	32.7	3.2
전남	20	14.5	37.8	30.3	4.5
경북	20	18.3	34.8	30.6	4.0
경남	16	26.9	42.7	34.1	4.6
합계	207	14.5	56.3	29.2	5.9

시·군·자치구 복지공급지수의 값이 높으면, 지역사회 차원에서 사회복지에 대한 공급이 상대적으로 많다는 의미이다. 반대로 지수 값이 낮으면 공급이 상대적으로 적다는 것이다.

시·군·자치구 복지공급지수의 값이 높아서 상대적으로 복지수요가 큰 상위 5% 지역은 인천 옹진군, 강원 화천군, 부산 금정구, 경남 밀양시, 충북 음성군, 강원 양구군, 경남 의령군, 충북 증평군, 전북 진안군, 그리고 경남 함양군 등이다. 반면에 시·군·자치구 복지공급지수 값이 낮은 하위 5%에 해당하는 지역은 전남 완도군, 서울 동대문구, 광진구, 경북 성주군, 서울 중랑구, 경기 성남시, 서울 성북구, 부산 동래구, 인천 남동구, 대구 서구 등이다.

제3절 지역단위 복지수요와 복지공급의 연계분석

집합적 속성의 복지수요와 국가 또는 공공 주도의 복지공급을 측정하려는 것은 복지수요와 복지공급의 연관성을 검토하려는 목적에서 출발한다. 사회복지정책은 사람들이 불가피하게 직면하는 사회적 위험에 대한 보장과 사회문제를 해결하기 위한 공동의 노력이다. 사회적 위험 또는 사회문제는 복지수요를 의미하는 것이며, 이를 해결하기 위한 노력의 결과물이 복지공급이라 할 수 있다. 복지공급은 복지수요에 의해서 결정되어야 하며, 때문에 복지수요와 복지공급에 대한 체계적인 측정은 사회복지정책의 최소 필요조건이다.

본 연구는 시·군·자치구의 기초자치단체를 기본 단위로 하여, 사회복지제도의 주요 대상자별로 복지수요와 복지공급을 측정하고자 하였다. 복지수요와 복지공급을 측정한 값을 기반으로 복지수요와 복지공급의 관련성을 검토할 것이다. 복지수요지수와 복지공급지수의 상관관계를 분석

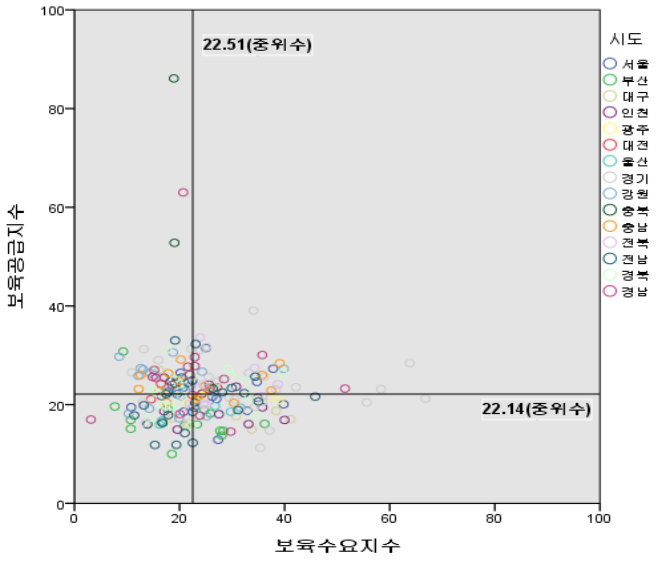
하고, 지역적 특성에 따른 지수 값의 현황과 추세를 살펴볼 것이다. 이러한 분석을 통해 복지수요와 복지공급의 영향 요인 또는 지역적 특성과의 연관성 등을 파악하고자 한다.

1. 영유아 보육

가. 수요지수와 공급지수

시·군·자치구 보육수요지수와 보육공급지수를 시·도별로 구분하여 지수 값의 분포를 나타낸 것은 〔그림 5-3-1〕과 같다. 보육수요지수는 중위수(22.14)를 중심으로 비교적 넓게 분포하고 있으며, 보육공급지수는 중위수(22.51)를 중심으로 상대적으로 좁은 범위에 분포하고 있다.

〔그림 5-3-1〕 시·군·자치구 보육수요지수와 보육공급지수의 분포



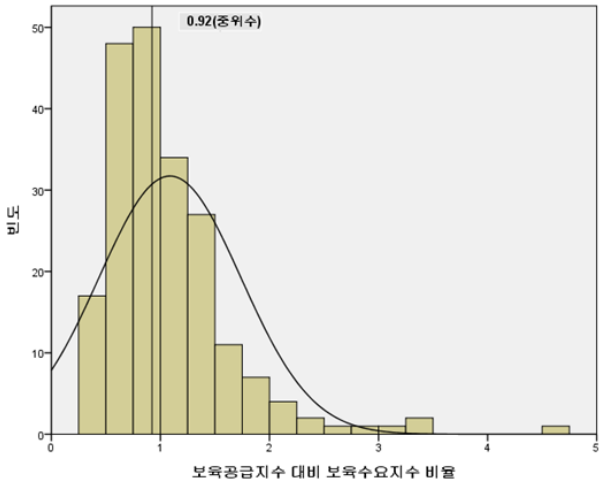
보육수요지수와 보육공급지수의 상관성을 검토한 결과, 두 지수 간에는 상관관계가 없는 것으로 나타났다(γ=-0.04, p=0.57). 이는 보육서비스에 대한 공급은 지역의 보육수요에 대응하여 필요한 수준의 또는 적정량의 서비스를 제공하는 방식과는 거리가 있음을 의미한다. 지역에서 보육서비스 공급은 보육시설의 신설과 확충, 영유아가구에 대한 보육료 또는 가정양육수당 지급 등 획일적인 제도를 기반으로 하고 있다. 보육에 대한 개별가구의 선호도와 필요정도, 지역적 특성 등을 고려한 복지서비스 공급이 이루어지지 않을 가능성을 내포하고 있다. 근본적으로는 해당 지역의 행정을 책임지고 있는 지방자치단체는 보육서비스의 공급에 대한 권한과 책임이 사실상 없으며, 중앙정부가 설계한 제도를 단순히 집행하는 역할을 한다는 점 역시 보육수요와 보육공급의 연계성이 미흡한 이유라 할 수 있다.

보육수요지수와 보육공급지수의 상관성이 없다고 하더라도, 두 개의 지수와 수요지수 대비 공급지수의 비율은 해당 지방자치단체의 보육서비스를 분석하는 데 유용한 기준이 된다. 보육수요지수와 보육공급지수는 비율척도가 아니라 서열척도(ordinal scale)라는 점에서 지방자치단체들의 비교를 통해서 개별 지역의 위상을 파악할 수 있게 한다.

나. 보육지수비율(보육수요지수 대비 보육공급지수)

보육수요지수 대비 보육공급지수 비율(이하 보육지수비율)의 평균은 1.09(σ=0.66)이며, 중위수는 0.92이다. 비율 값의 사분위(quantile) 수, 첨도(13.53), 그리고 왜도(2.95) 등을 고려하면, 보육지수비율은 중위수를 중심으로 밀집되어 있으며 오른쪽으로 꼬리가 긴 분포를 보이고 있다.

〔그림 5-3-2〕 보육수요지수 대비 보육공급지수 비율의 분포도



시·군·자치구 단위로 산출된 보육지수비율의 값을 시·도별로 구분한 결과는 〈표 5-3-1〉과 같다. 시·도별로 보육지수비율의 값을 보면, 충북 지역 시·군이 1.66으로 가장 높으며, 다음으로 경남 1.51, 강원 1.49, 충남 1.16, 대전 1.13 등의 지역이 전국평균에 비해 다소 높은 수준이다. 부산 10.9과 경북 1.08은 전국평균에 해당하는 수치를 보이고 있으며, 평균값 이하를 보이는 시·도는 서울 0.97, 전남 0.95, 경기 0.94, 전북 0.92, 인천 0.81, 울산 0.79, 대구 0.75 등이다. 특히 광주는 보육지수비율의 값이 0.71로 가장 낮은 것을 알 수 있다. 시·도별로 구분된 보육지수비율 값은 특별한 경향성이나 추세를 보이는 것은 아니지만, 비율 값의 시도별 차이는 통계적으로 의미가 있다($F=2.44$, $p< .01$). 또한 대체로 광역시 지역의 값이 상대적으로 낮고, 도 지역의 값이 다소 높은 경향이 있다.

〈표 5-3-1〉 시·군·자치구 보육지수비율의 시·도별 현황

시도	N	평균	표준편차	최소값	최대값
서울	20	0.97	0.34	0.47	1.81
부산	16	1.09	0.81	0.45	3.32
대구	8	0.75	0.41	0.41	1.68
인천	10	0.81	0.32	0.42	1.49
광주	5	0.71	0.19	0.54	0.94
대전	5	1.13	0.30	0.86	1.47
울산	5	0.79	0.19	0.61	1.00
경기	30	0.94	0.56	0.32	2.43
강원	18	1.49	0.70	0.68	3.49
충북	9	1.66	1.23	0.88	4.55
충남	14	1.16	0.45	0.61	2.06
전북	11	0.92	0.24	0.61	1.41
전남	20	0.95	0.38	0.47	1.72
경북	20	1.08	0.32	0.52	1.77
경남	16	1.51	1.21	0.45	5.40
합계	207	1.09	0.65	0.32	5.40

보육지수비율의 시·도간 차이는 기초자치단체의 유형에 따른 차이에 의해서 설명할 수 있다. 시·군·자치구 보육지수비율 값은 자치단체 유형에 따라 통계적인 차이를 보인다($F=2.33$, $p< .01$). 비율 값은 자치구 지역이 0.94로 가장 낮은 수준이며, 시 지역이 1.02 그리고 군 지역이 1.29로 가장 높은 수준이다. 이러한 결과는 지역의 영유아인구 또는 전체인구수가 많아질수록 보육지수비율 값이 낮아질 것이라는 추정을 가능하게 한다. 보육지수비율이 낮아진다는 것은 보육수요에 비해 과잉공급의 문제가 완화된다는 것이며, 서비스 대상자인 영유아 인구가 많을수록 보육

지수비율 값이 낮아진다는 것이다. 〈표 5-3-2〉에서 보듯이, 시·군·자치구의 보육지수비율은 해당 지자체의 영유아인구 또는 전체인구와 관련된 지표들간 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이고 있다. 이는 대상자가 일정한 규모 이상이 되어야 적정수준의 보육서비스 공급을 담보할 수 있으며, 따라서 보육서비스는 규모의 경제가 작용하는 영역이 분명하다는 것이다.

〈표 5-3-2〉 보육지수비율과 인구관련 지표간의 상관계수

	0~5세 인구 수	0~5세 인구 비율	전체인구	인구밀도
Pearson 상관계수	-.392**	-.380**	-.361**	-.162*
유의확률 (양쪽)	0.000	0.000	0.000	0.020

주: **상관계수는 0.01 수준(양측), *상관계수는 0.05 수준(양측)에서 유의함.

시·군·자치구 보육지수비율이 크다는 것은 지역사회 차원에서 보육수요에 비해 보육공급이 많다는 것이며, 이와는 반대로 값이 작다는 것은 보육수요에 비해 보육공급이 상대적으로 적다는 것이다. 보육지수비율의 값이 커서 상대적으로 복지공급이 많은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체로는 경남 창녕군, 충북 음성군, 강원 횡성군, 부산 금정구, 경남 밀양시, 충북 진천군, 부산 중구, 경기 과천시, 포천시 그리고 강원 영월군 등이다. 반면에 비율 값이 작아서 보육수요에 비해 보육공급이 적은 하위 5%에 해당하는 기초자치단체는 경기 용인시, 안산시, 화성시, 수원시, 성남시, 대구 달서구, 인천 서구, 대구 동구, 경기 광주시, 부산 사하구 등이다.

보육수요지수 대비 보육공급지수 비율에 대한 해석에 있어서 유의할 점은 보육공급의 적정성 여부를 판단할 수 있는 기준이 모호하다는 것이다. 일반적으로 비율 값이 1 이상인 경우에 수요 대비 공급이 많다고 판단

할 수 있다. 그런데 본 연구에서 산출한 지수 값은 해당 기초자치단체의 순위를 의미하며, 보육서비스 공급의 적정선 판단 기준을 설정하기 곤란하다. 따라서 본 연구에서는 보육수요지수와 보육공급지수를 기준으로 기초자치단체를 분류하고, 구분한 집단별로 기초자치단체의 특성을 분석하고자 한다. 해당 지자체의 입장에서 보육수요는 주어진 상황인 반면에 보육공급은 지방자치단체의 정책적 대응과 의지로 변화시킬 수 있는 영역이다. 따라서 보육수요에 비해서 보육공급이 높은 혹은 낮은 지자체를 확인하고, 이러한 차이를 가져오는 요인을 확인하려는 것이다.

다. 기초자치단체 유형 구분

보육수요지수와 보육공급지수의 중위수를 기준으로 분석대상인 207개 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한다. 4개 집단은 첫째 보육수요지수와 보육공급지수 모두 중위수 이하인 저수요-저공급, 둘째 보육수요지수는 중위수 이상이면서 보육공급지수가 중위수 이하인 고수요-저공급, 셋째 보육수요지수가 중위수 이하이면서 보육공급지수가 중위수 이상인 저수요-고공급, 마지막으로 보육수요지수와 보육공급지수가 모두 중위수 이상인 고수요-고공급 등이다. 저수요-저공급 집단과 고수요-고공급 집단은 수요와 공급이 일정정도 연계되고 있다고 할 수 있다. 반면에 저수요-고공급과 고수요-저공급의 2개 집단에 대해서는 관심과 신중한 분석이 필요하다.

〈표 5-3-3〉 보육수요지수와 보육공급지수를 기준으로 한 기초자치단체 분류 현황

항목		집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	전체
시도	서울	4	7	5	4	20
	부산	6	8	2	0	16
	대구	3	4	1	0	8
	인천	2	4	1	3	10
	광주	1	4	0	0	5
	대전	2	0	1	2	5
	울산	2	3	0	0	5
	경기	1	10	6	13	30
	강원	4	1	10	3	18
	충북	2	1	5	1	9
	충남	1	3	6	4	14
	전북	3	3	1	4	11
	전남	7	4	4	5	20
	경북	7	2	7	4	20
	경남	2	2	7	5	16
	소계	47	56	56	48	207
자치단체 유형	시	7	14	15	32	68
	군	21	14	31	7	73
	자치구	19	28	10	9	66
	소계	47	56	56	48	207

주: 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 내용은 다음과 같음. 집단 1: 저수요-저공급, 집단 2: 고수요-저공급, 집단 3: 저수요-고공급, 집단 4: 고수요-고공급.

보육수요지수와 보육공급지수의 값에 따라 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 5-3-3〉과 같다. 집단 1에는 47개, 집단 2는 56개, 집단 3은 56개 그리고 집단 4에서는 48개 기초자치단체가 해당한다. 자치단체 유형별로 보면 68개 시 중에서 47%에 해당하는 32개 시가 고수요-고공급의 집단 4에 속한다. 군 지역의 경우에는 보육수요지수가 낮으면서 보육공급지수가 높은 지역이 31개, 반대로 보육공급지수가 낮은 지역이 21개이다. 자치구 수요지수가 높고, 공급지수가 낮은 집단 2에 속

한 지역이 28개로 가장 많은 비중을 차지한다.

보육영역의 지수 값에 따른 집단 구분과 관련하여 일부 시·도에서 특이현상을 보인다. 예를 들어 광주와 울산의 자치구는 모두 보육공급지수가 낮고, 강원은 수요지수에 비해 공급지수가 높은 시·군이 대부분이며, 경기는 보육수요지수가 상대적으로 높은 시·군이 절대적 비중을 보이고 있는 등 시·도별로 다양한 양상을 보이고 있다.

보육관련 지수에 의해서 구분된 집단별로 해당 지자체의 특성을 나타내는 지표의 기술통계치는 〈표 5-3-4〉에 요약되어 있다.

〈표 5-3-4〉 보육수요지수와 보육공급지수에 따른 자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	전체 인구	0~5세 인구	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	224	80,062	3,742	12.0	21.9
	평균	3,831	134,240	6,699	16.6	29.8
	표준편차	6,008	112,487	5,733	10.6	15.9
집단2 고수요·저공급	중위수	3,985	308,671	17,184	23.6	33.4
	평균	5,886	320,377	18,357	26.4	38.0
	표준편차	6,528	232,645	14,208	14.8	18.0
집단3 저수요·고공급	중위수	144	69,677	2,600	13.9	21.1
	평균	2,481	122,823	5,498	15.1	25.6
	표준편차	5,606	124,561	6,261	8.5	13.1
집단4 고수요·고공급	중위수	686	280,225	16,041	24.5	26.1
	평균	3,348	311,407	17,735	26.9	28.4
	표준편차	5,897	270,108	16,122	13.7	10.9

보육수요지수가 낮은 지자체는 공통적으로 인구밀도가 낮고, 전체인구 및 보육대상인구가 적다. 또한 재정자립도는 낮은 반면에 사회복지예산의 비율이 높은 것을 알 수 있다. 즉, 농어촌 지역과 소도시 지역은 보육

수요지수가 낮고, 반면에 일정규모 이상의 도시 지역은 보육수요지수가 전반적으로 높은 수준이다. 보육공급지수가 낮은 지역과 높은 지역은 인구밀도, 전체인구, 보육대상인구 등 인구관련 지표에서 차이가 없으며, 재정자립도와 사회복지예산 비율에 있어서도 동일한 양상이다.

집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 전체인구와 보육대상인구가 많고, 인구 밀집도가 높은 대도시 지역이다. 또한 재정자립도와 사회복지예산 비율도 높은 수준이다. 보육공급지수가 상대적으로 높은 집단 4와 비교해도, 해당 지자체의 규모와 재정여건 측면에서 보육공급의 여건은 비교적 양호할 것으로 판단된다. 따라서 집단 2의 보육공급지수가 낮은 것은 보육수요에 비해서 보육공급이 부족한 것인지 아니면 보육공급에 있어서 대상인구(영유아) 1인당 투입재원이 상대적으로 적은 것인지 신중한 판단이 필요하다. 집단 2의 경우 보육서비스의 1인당 예산액이 다른 지역에 비해서 낮으며, 따라서 보육서비스 공급이 부족하다기보다는 보육서비스 제공에 있어서 규모의 경제(return to scale)가 작용한 결과로 해석된다.

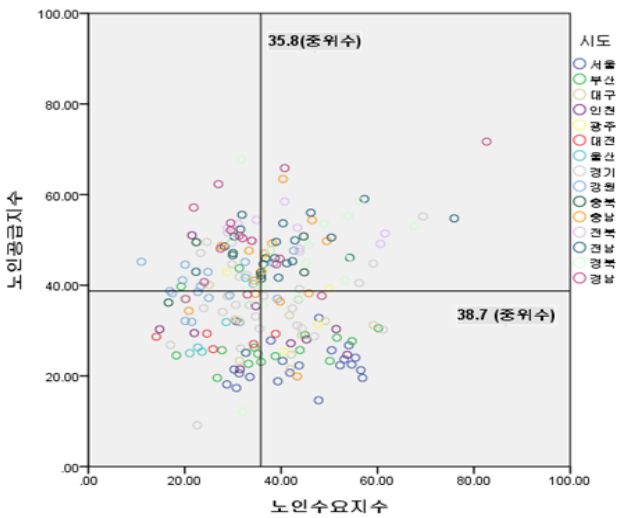
집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 전체인구, 보육대상인구 그리고 인구밀도 등의 측면에서 다른 집단에 비해 가장 규모가 작은 기초자치단체이다. 또한 재정자립도와 사회복지예산 비율 역시 상대적으로 낮은 수준이다. 따라서 집단 3은 인구가 적은 농어촌 지역으로 해석할 수 있다. 이러한 지역은 보육시설 규모가 상대적으로 적고, 대상자의 분포와 밀집도를 고려하면 동일한 인구규모의 도시지역에 비해 더 많은 시설을 필요로 할 가능성이 크다. 따라서 집단 3의 경우에 해당 지역의 보육서비스 공급이 과잉이라고 단정하는 것은 적절하지 않다. 오히려 보육서비스 공급을 위한 비용(단가)이 높고, 이로 인하여 보육공급지수가 상대적으로 높은 수준이라고 해석하는 것이 타당할 것이다.

2. 노인복지

가. 수요지수와 공급지수

시·군·자치구 단위의 노인공급지수와 노인수요지수를 시·도별로 구분하여 지수 값의 분포를 나타낸 것은 〔그림 5-3-3〕과 같다. 노인공급지수와 노인수요지수는 일부 예외적인 값을 제외하고는 중위수 값을 중심으로 비교적 고르게 분포하고 있다.

〔그림 5-3-3〕 시·군·자치구 노인공급지수와 노인수요지수의 분포



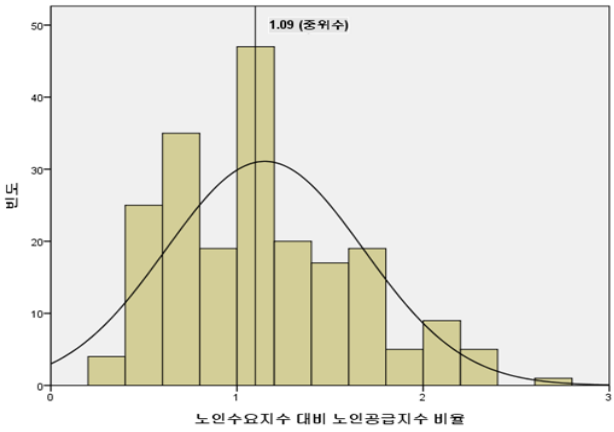
노인수요지수와 노인공급지수의 상관성을 검토한 결과, 두 지수의 상관관계는 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다(r=0.9, p=0.2). 이러한 결과는 노인복지 급여와 서비스 공급은 해당 지역의 노인복지 수요에 대응하는 것이 아니라는 점을 시사한다. 지역 수준에서 노인복지 급여와

서비스에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 기초연금이고, 기초연금은 노인 1인당 필요예산이 전국적인 차원이 동일한 수준이다. 따라서 노인복지 급여와 서비스는 지역적 특성을 반영하기 보다는 중앙정부가 설계한 획일적 제도에 의해서 집행되기 때문이다. 또한 해당 지역의 행정을 책임지고 있는 지방자치단체는 노인복지 급여와 서비스의 공급에 대한 책임과 권한이 없이, 복지사업을 집행하는 역할에 국한되고 있는 것도 중요한 이유가 된다.

나. 노인 지수 비율

노인수요지수 대비 노인공급지수 비율(이하 노인지수비율)의 평균은 1.14(σ=0.53)이며, 중위수는 1.09이다. 비율 값의 사분위(0.74, 1.49), 첨도(3.7), 그리고 왜도(1.22) 등을 고려하면, 노인지수비율은 중위수를 정점으로 오른쪽으로 약간 꼬리가 길고, 비교적 좌우대칭을 이룬 분포를 나타낸다.

[그림 5-3-4] 노인수요지수 대비 노인공급지수 비율의 분포



시·군·자치구의 노인수요지수 대비 노인공급지수의 비율 값을 시·도별로 구분하여 〈표 5-3-5〉에 결과를 요약하였다. 시·도별로 노인지수비율의 값을 보면 강원지역의 시·군이 1.71으로 가장 높으며, 반면에 서울지역의 자치구가 0.52로 가장 낮은 값을 보여주고 있다. 또한 전반적으로 일부 지역을 제외하고 특별·광역시 지역과 도 지역이 대조적인 양상을 보인다. 특별·광역시 지역은 노인수요지수에 비해 노인공급지수가 전국평균 값과 비교하여 값이 낮고, 도 지역은 상대적으로 노인수요지수에 비해 노인공급지수가 높게 나타났다. 노인지수비율 값의 시·도별 차이는 통계적으로 유의미하며($F=8.17$, $p< .01$). 또한 대도시인 광역시의 평균 값이 0.92, 농어촌과 중소도시인 도 지역의 평균 값이 1.35으로 분명한 차이를 보인다.

〈표 5-3-5〉 시·군·자치구 노인지수비율의 시·도별 현황

시도	평균	표준편차	중위수	최소값	최대값
서울	0.52	0.12	0.50	0.31	0.73
부산	0.82	0.43	0.66	0.47	2.06
대구	0.76	0.35	0.65	0.51	1.59
인천	1.08	0.66	0.85	0.46	2.37
광주	0.92	0.36	0.79	0.63	1.49
대전	1.15	0.52	1.00	0.75	2.03
울산	1.16	0.08	1.16	1.07	1.28
경기	1.08	0.41	1.05	0.40	2.02
강원	1.71	0.73	1.54	0.94	4.11
충북	1.49	0.46	1.25	0.96	2.21
충남	1.20	0.34	1.19	0.46	1.76
전북	1.40	0.36	1.46	0.81	1.82
전남	1.24	0.33	1.18	0.72	1.92
경북	1.13	0.39	1.08	0.38	2.13
경남	1.57	0.48	1.62	0.78	2.61
합계	1.15	0.53	1.10	0.31	4.11

노인지수비율의 시·도간 차이는 기초자치단체 유형별 차이에 의해서도 동일한 양상을 보인다. 시·군·자치구 노인지수비율 값은 자치단체 유형에 따라 통계적인 차이가 있으며(F=36.6, p< .01), 군 지역과 시 지역의 값이 각각 1.29과 1.25이고, 자치구 지역이 0.65로 나타났다. 따라서 노인지수비율의 값은 농어촌, 중소도시, 그리고 대도시의 순임을 알 수 있다.

이러한 결과는 해당지역의 노인인구 또는 전체인구가 많아질수록, 인구밀도가 높아질수록, 그리고 노인인구 비율이 낮아질수록 노인지수비율의 값이 낮아질 것이라는 예상을 할 수 있다. 〈표 5-3-6〉에서 보듯이, 시·군·자치구의 노인지수비율은 해당 지자체의 전체인구와 노인인구, 그리고 인구밀도와 부의 상관관계를 보이며, 노인인구 비율과는 정의 상관관계를 나타낸다.

〈표 5-3-6〉 노인지수비율과 인구 지표들의 상관계수

	전체인구	노인인구	노인인구비율	인구밀도
Pearson 상관계수	-.366**	-.474**	.159*	-.527**
유의확률 (양쪽)	.00	.00	.02	.00

주: **상관계수는 0.01 수준(양측), *상관계수는 0.05 수준(양측)에서 유의함.

시·군·자치구 노인지수비율이 높은 것은 노인수요지수에 비해 노인공급지수가 상대적으로 높다는 것이며, 비율이 낮다는 것은 노인수요지수에 비해 노인공급지수가 상대적으로 낮다는 것이다. 노인지수비율의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 지역은 강원 양구군, 경남 창녕군, 인천 옹진군, 경남 함안군, 강원 평창군, 화천군, 충북 음성군, 강원 철원군, 충북 단양군, 그리고 경북 구미시 등이다. 반면에 비율 값이 낮은 하위 5% 기초자치단체는 서울 서초구, 관악구, 동대문구, 경기 과천시, 서울 성북구, 강북구, 은평구, 도봉구, 충남 공주시, 인천 남구, 그리고 부산 동래구 등이다.

노인수요지수 대비 노인공급지수의 비율이 노인복지 급여 및 서비스의 적정성을 판단하는 기준이 되기에는 부족함이 있다. 노인지수비율은 기초자치단체간의 비교를 통해 해당 자치단체의 순위를 포함하고 있는 노인수요지수와 노인공급지수에 의해서 계산되었다. 이러한 점을 고려한다면, 노인지수비율 값의 중위수를 기준으로 노인복지 급여와 서비스의 상대적 순위를 제한적인 범위에서 판단이 가능하다. 노인수요지수와 노인공급지수의 중위수를 기준으로 기초자치단체를 4개의 집단으로 구분[14] 하고, 각 집단별로 해당 지방자치단체의 특성을 확인할 필요가 있다. 다른 대상자별 영역에 동일하게 집단 2(저수요·고공급)와 집단 3(고수요·저공급)에 대해서 추가적 관심과 신중한 분석이 필요하다.

다. 기초자치단체 유형 구분

노인수요지수와 노인공급지수의 값에 따라 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 5-3-7〉과 같다. 207개 기초자치단체 중에서 집단 1에는 54개, 집단 2는 50개, 집단 3은 49개 그리고 집단 4는 54개 지역이 포함된다. 자치단체 유형별로 보면 68개 시의 경우에는 집단 4, 집단 3, 집단 1의 순이며, 73개 군은 집단 3, 집단 4의 비중이 높다. 66개 자치구은 전반적으로 노인공급지수가 낮아서 집단 2와 집단 1가 절대적인 비중을 차지하고 있다.

노인수요지수와 노인공급지수를 기준으로 하는 집단 분류의 시·도별 현황에 의하면, 서울, 부산, 대구 등 7개 특별·광역시는 전반적으로 노인공급지수가 낮아서 집단 1과 집단 2에 속하는 기초자치단체의 비중이 매

14) 4개 집단은 집단 1: 저수요·저공급, 집단 2: 고수요·저공급, 집단 3: 저수요·고공급, 집단 4: 고수요·고공급 등으로 구분한다.

우 높다. 반면에 경기도를 제외한 도 지역의 경우에는 노인공급지수가 높아서 집단 3과 집단 4에 속하는 기초자치단체의 비중이 매우 높으며, 특히 전북의 경우에는 집단 1과 집단 2에 해당하는 시·군이 없고, 전남과 충북은 1개에 불과한 것으로 나타났다.

〈표 5-3-7〉 노인수요지수와 노인공급지수 기준의 기초자치단체 분류

항목		집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	전체
시도	서울	5	15	0	0	20
	부산	6	8	2	0	16
	대구	1	6	1	0	8
	인천	5	4	1	0	10
	광주	1	2	1	1	5
	대전	4	1	0	0	5
	울산	4	0	1	0	5
	경기	11	7	6	6	30
	강원	8	1	7	2	18
	충북	1	0	3	5	9
	충남	2	3	3	6	14
	전북	0	0	6	5	11
	전남	1	0	5	14	20
	경북	3	2	4	11	20
	경남	2	1	9	4	16
	소계	54	50	49	54	207
자치단체 유형	시	15	9	16	28	68
	군	13	5	30	25	73
	자치구	26	36	3	1	66
	소계	54	50	49	54	207

주: 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 내용은 다음과 같음. 집단 1: 저수요-저공급, 집단 2: 고수요-저공급, 집단 3: 저수요-고공급, 집단 4: 고수요-고공급

노인수요지수와 노인공급지수에 의해서 구분된 집단별로 해당 기초자치단체의 현황은 〈표 5-3-8〉에 요약하였다. 해당 지역의 인구밀도는 노

인수요지수에 별다른 관련이 없으나, 인구밀도가 낮을수록 노인공급지수가 높아지는 경향을 보인다. 노인인구는 노인공급지수와 별다른 관련이 없지만, 노인인구가 많을수록 노인수요지수가 높아지는 양상을 나타내고 있다. 또한 노인인구 비율은 노인공급지수와 동일한 방향으로 변화를 보인다. 노인인구 수는 노인수요지수와 노인인구 비율은 노인공급지수와 동일한 방향으로 변화하는 것은 주목할 사항이다. 재정자립도와 복지예산 비율이 높을수록 노인공급지수가 낮고, 반대로 두 지표의 값이 낮을수록 노인공급지수가 높아지는 경향을 보인다. 이러한 경향성을 요약하면, 대도시의 특성을 보이는 기초자치단체는 노인공급지수가 상대적으로 낮고, 농어촌 지역의 특성을 가진 기초자치단체는 노인공급지수가 상대적으로 높은 추세를 보이고 있다.

〈표 5-3-8〉 노인수요지수와 노인공급지수에 따른 자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	노인 인구	노인인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	2,912	18,804	12.5	21.2	31.7
	평균	4,986	20,783	13.9	25.3	33.6
	표준편차	5,996	12,149	6.1	12.2	14.6
집단2 고수요·저공급	중위수	8,901	44,580	12.7	21.7	50.7
	평균	9,405	40,756	14.5	24.1	44.9
	표준편차	7,516	16,844	6.1	13.1	15.7
집단3 저수요·고공급	중위수	118	14,163	18.1	14.6	19.7
	평균	346	17,795	19.3	18.2	21.6
	표준편차	623	12,050	7.9	12.9	9.0
집단4 고수요·고공급	중위수	134	21,097	21.7	12.1	20.4
	평균	978	29,993	21.6	17.3	22.3
	표준편차	2,624	24,978	8.1	13.3	8.2

집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 인구밀도가 높고, 노인인구가 많으며, 노인인구 비율은 낮고, 재정자립도와 복지예산 비율은

높다는 점에서 전형적으로 특별·광역시의 자치구가 여기에 해당한다. 대도시 자치구의 특성을 보이는 집단 2의 경우에 노인복지 급여 및 서비스에 대한 수요에 관계없이 공급은 전반적으로 낮다. 이 경우 노인복지에 대한 지역사회의 공급이 수요에 비해서 부족한 것인지 아니면 노인 1인당 예산이 적어도 특별한 문제가 없는 것인지 신중한 검토가 필요하다. 지방자치단체의 노인복지 공급에 있어서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 기초연금이다. 기초연금은 1인당 지급액이 동일하며, 소득 상위 30%에 해당하는 노인은 지급하지 않는다. 따라서 대도시 자치구 지역은 다른 지역에 비해 기초연금 수급자 비율이 낮고, 따라서 노인 1인당 복지예산이 적어지면서 노인공급지수의 값이 낮게 산출되었을 가능성이 높다.

집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 집단 2와 대조적인 특성을 보인다. 즉, 인구밀도와 노인인구 수가 가장 높은 수준인 반면에 노인인구 비율과 복지예산 비율은 높은 편이며, 재정자립도 가장 낮은 수준이다. 이러한 특성을 보이는 지역은 농어촌 지역의 군이라 할 수 있다. 집단 3에 속하는 49개 기초자치단체 중에서 30개가 군에 해당한다. 이러한 지역은 지방자치단체 노인복지의 핵심인 기초연금의 수급자 비율이 높고, 그 결과 노인공급지수가 노인수요지수에 비해 높게 나타날 수 있을 것이다.

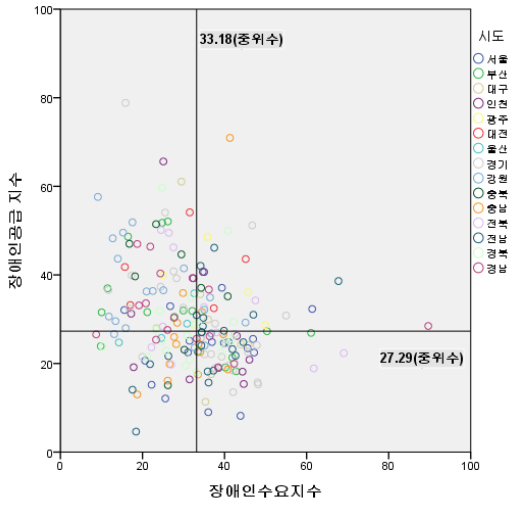
3. 장애인복지

가. 수요지수와 공급지수

시·군·자치구 단위의 장애인공급지수와 장애인수요지수를 시·도별로 구분하여 지수 값의 분포를 표시한 것은 〔그림 5-3-5〕와 같다. 장애인수요지수는 중위수(33.18)를 중심으로 비교적 밀집된 분포를 보이고 있다.

반면에 장애인공급지수는 중위수(27.29)를 기준으로 상대적으로 넓은 범위에 분포하고 있는 양상을 보이고 있다.

〔그림 5-3-5〕 시·군·자치구 장애인공급지수와 장애인수요지수 분포

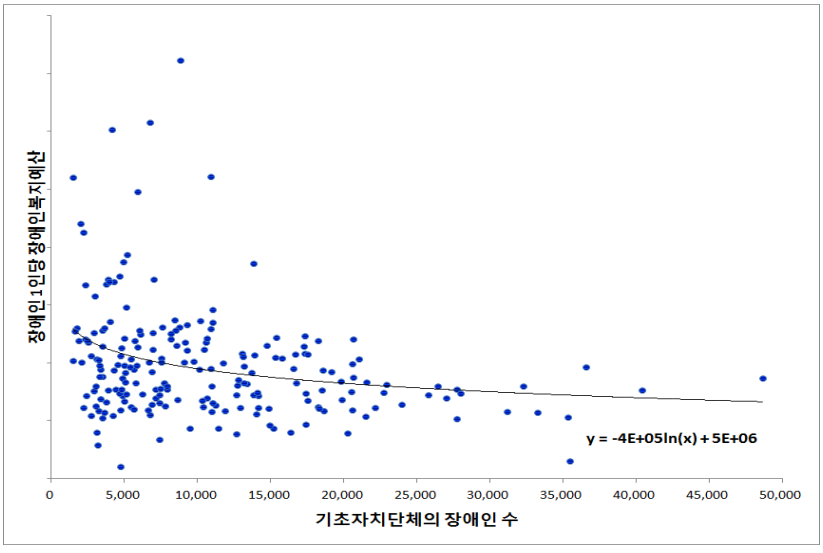


장애인공급지수와 장애인수요지수의 상관성을 살펴본 결과 두 지수의 값은 부의 상관관계를 보이며(r= -0.245, p< .01) 통계적으로 유의한 수준이다. 장애인공급지수와 수요지수가 상관관계를 보이고 있으나 계수 값이 음수이고, 설명력이 미약하다는 점(R^2=0.06)에서 해석에 신중할 필요가 있다. 장애인에 대한 복지급여 중에서 현금급여는 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 등이 있다. 이러한 현금급여는 장애인가구의 소득 수준, 장애인의 장애 등급 등을 고려해서 급여 수급 여부와 수급액이 차이가 있다. 따라서 장애인에 대한 현금급여는 장애인복지수요(장애인 규모 등)가 그대로 공급에 반영되는 것으로 예상된다.

반면에 장애인을 대상으로 하는 인적서비스는 현금급여와 상이한 양상

을 보일 것이다. 장애인복지서비스는 주로 장애인복지시설 또는 제공기관을 통해 제공되는 것이 일반적이며, 서비스 제공을 위한 직접비용은 물론 시설의 설립과 운영을 위해서는 일정 수준 이상의 예산 투입이 불가피하다. 〔그림 5-3-6〕에서 보듯이, 기초자치단체의 등록장애인 수의 증가에 따라 장애인 1인당 예산액은 감소하는 경향을 보인다. 지역 내 장애인 수가 5,000명 이하인 경우에 장애인 1인당 예산액이 상대적으로 높으며, 지역별 편차가 매우 크다. 장애인 수가 대략 15,000~20,000명 수준에서 장애인 1인당 예산액은 수렴하는 경향성을 보인다. 장애인복지서비스는 대상자 증가에 따라 장애인 1인당 예산액이 감소하는 규모의 경제가 적용된다고 할 수 있다. 이러한 맥락에서 지역사회 차원에서 장애인수요지수(장애인 수)의 증가는 장애인공급지수(1인당 예산액)의 감소와 상관관계를 보이는 것이다.

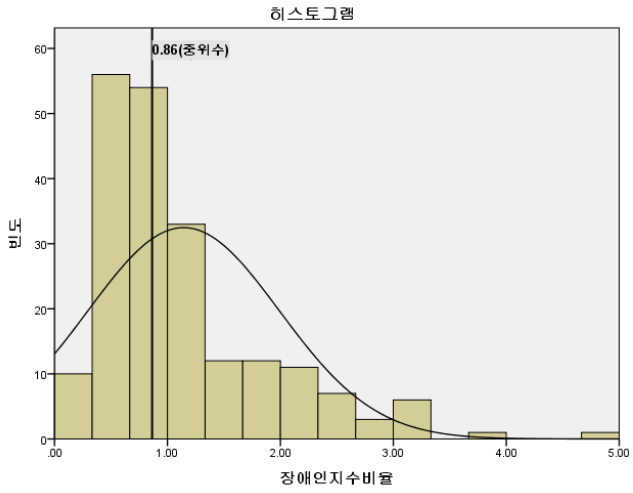
〔그림 5-3-6〕 시·군·자치구의 장애인 수와 장애인 1인당 예산액의 분포



나. 장애인지수비율(장애인수요지수 대비 장애인공급지수)

장애인수요지수 대비 장애인공급지수 비율(이하 장애인지수비율)의 평균은 1.14(σ=0.85)이며, 중위수는 .86이다. 장애인지수비율 값의 사분위(0.6, 1.39), 첨도(8.17), 그리고 왜도(2.33) 등을 고려하면, 장애인지수비율은 중위수를 중심으로 밀집되어 있으며, 중심이 왼쪽으로 치우치고, 오른쪽으로 꼬리가 긴 분포를 보이고 있다.

〔그림 5-3-7〕 장애인수요지수 대비 장애인공급지수 비율의 분포



시·군·자치구의 장애인수요지수 대비 장애인공급지수의 비율(장애인지수비율) 값을 시·도별로 구분하여 〈표 5-3-9〉에 결과를 요약하였다. 시·도별로 장애인지수비율 값을 구분한 결과 시·도별 격차는 통계적으로 유의미한 차이를 보인다(F=3.55, p< .01). 장애인지수비율 평균값은 강원 지역의 시·군이 2.11으로 가장 높으며, 대전 1.63, 부산 1.47, 충북

1.42, 경남 1.31, 그리고 울산 1.15 등 6개 지역의 시·군·자치구 지역이 전국평균 이상의 값을 나타내고 있다. 경기 1.09, 전북 1.05, 광주 1.04, 인천 1.02, 경북 1 등 5개 시·도의 시·군·자치구는 전국평균 이하의 상대적으로 낮은 값을 보이고 있다. 그리고 전남 지역의 시·군이 0.72로 가장 낮은데, 대구 0.88, 충남 0.84, 서울 0.73 등 과 함께 비율 값이 낮은 하위그룹을 형성하고 있다.

〈표 5-3-9〉 시·군·자치구 장애인지수비율의 시·도별 현황

시도	평균	표준편차	중위수	최소값	최대값
서울	0.73	0.41	0.65	0.19	2.06
부산	1.47	1.02	1.08	0.43	3.22
대구	0.88	0.57	0.69	0.32	2.07
인천	1.02	0.73	0.84	0.34	2.62
광주	1.04	0.42	0.88	0.57	1.60
대전	1.63	0.74	1.72	0.87	2.66
울산	1.15	0.34	1.05	0.92	1.74
경기	1.09	0.99	0.71	0.32	4.97
강원	2.11	1.43	1.74	0.65	6.31
충북	1.42	0.80	1.08	0.58	2.80
충남	0.84	0.32	0.74	0.46	1.72
전북	1.05	0.59	0.94	0.31	2.04
전남	0.72	0.25	0.69	0.25	1.23
경북	1.00	0.53	0.87	0.55	2.41
경남	1.31	0.76	1.09	0.32	3.05
합계	1.14	0.85	0.86	0.19	6.31

시·군·자치구 장애인지수비율 값은 기초자치단체 유형에 따라 통계적인 차이를 보이고 있다($F=5.28$, $p< .01$). 군 지역의 비율 값은 1.39로 가장 높으며, 지역 간 차이로 상대적으로 큰 것으로 보인다. 자치구 지역의 비율 값은 1.07, 시 지역의 비율 값은 0.94이다.

장애인지수비율 값은 군, 자치구, 시의 순서에 따라 낮아지고 있다. 이러한 경향은 지역에 거주하는 장애인 수와 반대 경향으로, 장애인 수 평균값은 시(14,895명), 자치구(13,904명), 군(4,373명)의 순이었다. 따라서 해당 지역에 장애인 수가 많을수록 전체인구와 인구밀도가 높아질수록 장애인지수비율 값이 낮아질 것이라는 예상을 할 수 있다. 〈표 5-3-10〉에서 보듯이, 시·군·자치구 장애인지수비율 값은 해당 지자체의 장애인 수, 전체인구와 인구밀도와 부의 상관관계를 보인다. 또한 장애인지수비율은 재정자립도와 복지예산비율과도 부의 상관관계를 보이며, 상관계수 값은 통계적으로 유의하다. 이는 해당 지자체의 재정여건이 상대적으로 양호하고, 사회복지예산의 지출 규모가 클수록 장애인지수비율이 낮아진다는 것이다.

〈표 5-3-10〉 장애인지수비율과 지역특성 지표들의 상관계수

	전체인구	장애인인구	인구밀도	재정자립도	복지예산비율
Pearson 상관계수	-.388**	-.449**	-.197**	-.146*	-.204**
유의확률 (양쪽)	.000	.000	.004	.035	.003

주: **상관계수는 0.01 수준(양측), *상관계수는 0.05 수준(양측)에서 유의함.

시·군·자치구 장애인지수비율이 높은 것은 장애인수요지수에 비해 장애인공급지수가 상대적으로 높다는 것이다. 장애인지수비율의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 강원 양구군, 경기 과천시, 강원 화천군, 속초시, 부산 강서구, 수영구, 경기 의왕시, 강원 양양군, 경남 창녕군, 부산 금정구 등이다. 반면에 장애인지수비율 값이 낮은 하위 5% 기초자치단체는 서울 동대문구, 중랑구, 전남 완도군, 전북 군산시, 경기 남양주시, 경남 창원시, 대구 서구, 경기 성남시, 전북 전주시, 경기 광명시 등이다.

다. 기초자치단체 유형 구분

장애인수요지수와 장애인공급지수를 기준으로 기초자치단체를 4개의 집단으로 구분[15]하고, 각 집단별로 해당 지방자치단체의 특성을 확인하고자 한다. 또한 다른 대상자 영역에 동일하게 집단 2(저수요·고공급)와 집단 3(고수요·저공급)에 대한 분석이 필요하다.

〈표 5-3-11〉 장애인수요지수와 장애인공급지수에 따른 기초자치단체 구분

항목		집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	전체
시도	서울	5	10	2	3	20
	부산	1	5	9	1	16
	대구	0	4	2	2	8
	인천	2	4	3	1	10
	광주	0	0	2	3	5
	대전	0	0	3	2	5
	울산	2	0	2	1	5
	경기	1	17	9	3	30
	강원	2	2	12	2	18
	충북	2	1	4	2	9
	충남	5	5	2	2	14
	전북	2	3	4	2	11
	전남	4	8	1	7	20
	경북	7	5	5	3	20
	경남	2	4	8	2	16
	소계	35	68	68	36	207
자치단체 유형	시	7	33	16	12	68
	군	18	12	32	11	73
	자치구	10	23	20	13	66
	소계	35	68	68	36	207

주: 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 내용은 다음과 같음. 집단 1: 저수요-저공급, 집단 2: 고수요-저공급, 집단 3: 저수요-고공급, 집단 4: 고수요-고공급.

15) 4개 집단은 장애인수요지수와 장애인공급지수의 중위수를 기준으로 구분하며, 내용은 다음과 같다. 집단 1: 저수요·저공급, 집단 2: 고수요·저공급, 집단 3: 저수요·고공급, 집단 4: 고수요·고공급.

장애인수요지수와 장애인공급지수의 값에 따라 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 5-3-11〉과 같다. 207개 기초자치단체 중에서 집단 1에 35개, 집단 2는 68개, 집단 3은 68개 그리고 집단 4는 36개 지역이 포함된다. 기초자치단체의 유형별로 보면, 68개 시의 경우에는 집단 2, 집단 3, 집단 4의 순이며, 73개 군은 저수요에 해당하는 집단 3과 집단 1의 비중이 높다. 66개 자치구은 수요와 공급의 지수 값이 서로 상이한 집단 2와 집단 3의 비중이 높음을 알 수 있다.

장애인지수비율을 기준으로 하는 집단 구분을 시·도별로 살펴보면, 우선 서울과 경기는 수요지수에 비해서 공급지수가 낮은 집단 2의 비중이 가장 크다. 수요지수와 공급지수가 모두 낮은 집단 1의 비중이 높은 지역은 경북이다. 수요지수에 비해서 공급지수가 높은 집단 3의 비중이 큰 지역은 강원과 부산이 대표적이다. 강원과 부산은 서로 대비되는 특성을 가진 지역이라는 점에서, 또한 대도시 또는 장애인 수가 많은 지역의 공급지수가 낮아진다는 점을 감안하면 부산의 장애인공급지수가 상대적으로 높은 이유에 대해서 향후 추가적인 사례분석이 필요할 것이다.

장애인수요지수와 장애공급지수에 의해서 구분된 집단별로 해당 기초자치단체의 현황은 〈표 5-3-12〉와 같다. 해당 지역의 인구밀도는 장애인수요지수와 장애인공급지수와 연관성이 있다. 즉, 인구밀도가 높아질수록 장애인수요지수는 커지고, 반면에 장애인공급지수는 낮아지는 경향을 보인다(이는 인구밀도가 높은 시, 자치구의 경우 고수요-저공급의 비율이 높음을 상기해 볼 수 있음-시 48.5%, 자치구 34.8%, 군 16.4%).

또한 장애인 수, 재정자립도 등의 2개 지표 역시 인구밀도와 동일한 양상을 보인다. 지표 값이 커질수록 장애인수요지수 값은 같이 커지는 반면에 장애인공급지수의 값은 작아지는 추세를 보이는 것이다. 반면에 사회복지예산 비율은 다른 지표와 다른 양상을 보인다. 사회복지예산 비율은

장애인수요지수, 장애인공급지수와 동일한 방향성을 커지며, 즉, 사회복지예산 비율이 커질수록 2개 지수의 값 역시 높아지는 추세를 보이고 있다.

〈표 5-3-12〉 장애인수요지수와 장애인공급지수에 따른 자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	장애인 인구	장애인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	134	5,091	7.6	14.8	20.0
	평균	4,067	6,997	6.9	16.8	26.0
	표준편차	6,720	4,277	2.4	10.2	12.1
집단2 고수요·저공급	중위수	1,743	16,417	4.8	23.0	28.1
	평균	6,074	16,459	5.8	25.8	34.3
	표준편차	7,357	9,143	2.2	14.2	15.9
집단3 저수요·고공급	중위수	185	5,766	6.5	16.3	22.3
	평균	2,305	6,692	6.6	18.6	27.7
	표준편차	4,441	3,978	2.1	11.8	14.8
집단4 고수요·고공급	중위수	415	8,780	5.8	20.8	25.4
	평균	2,700	11,962	6.5	21.9	33.2
	표준편차	4,426	9,215	2.3	14.2	16.8

집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 다른 집단에 비해 인구밀도와 장애인 수, 재정자립도, 사회복지예산 비율 등 4개 지표의 값이 가장 높은 수준이며, 장애인 비율은 가장 낮은 수준이다. 이러한 특성을 갖는 기초자치단체는 전형적으로 대도시 자치구 또는 인구 100만 이상의 시 지역이다. 집단 2의 경우에 장애인복지에 대한 수요지수 값에 관계없이 공급지수는 전반적으로 낮다.

집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 집단 2와 대비되는 특성을 보여주는 동시에 집단 1(저수요·저공급)의 특성과 유사한 양상을 보인다. 인구밀도, 지역 내 장애인 수 및 장애인 비율은 집단 2와 대비되며, 집단 1과 유사하다. 반면에 재정자립도와 복지예산 비율의 값은 집단 3에는 미

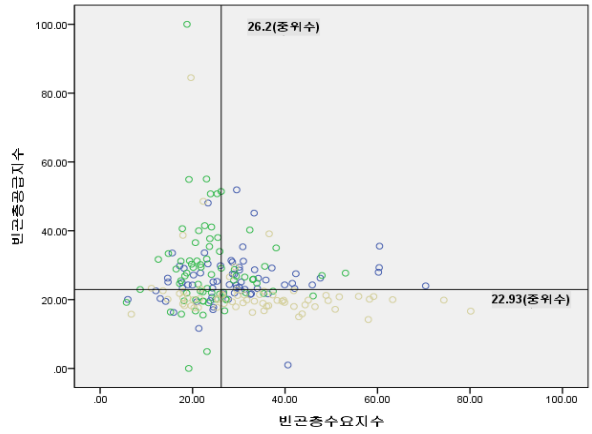
치지 못하지만, 집단 1에 비해서 높은 수준을 보이고 있다. 따라서 지역의 장애인수요지수가 낮음에도 불구하고, 장애인 공급지수가 높은 것은 해당 지방자치단체의 정책적 의지가 반영된 결과로 해석할 수 있을 것이다.

4. 공공부조와 빈곤층복지

가. 수요지수와 공급지수

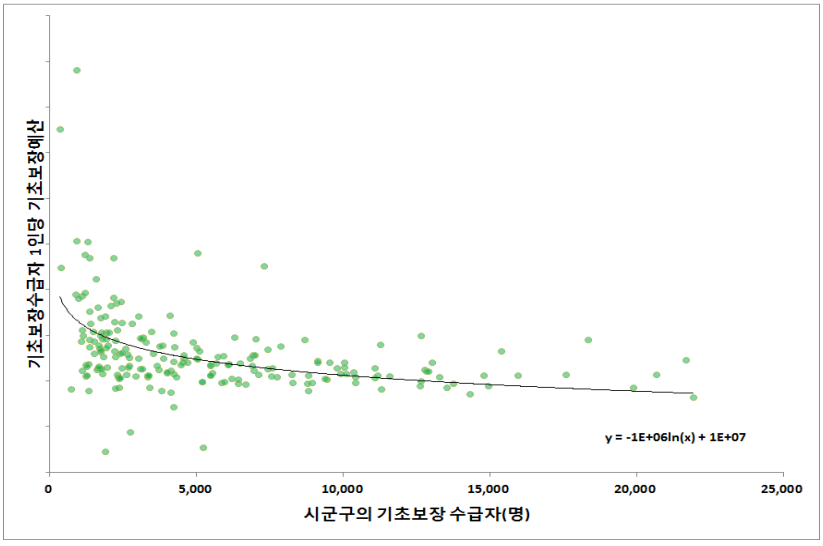
시·군·자치구의 빈곤층공급지수와 빈곤층수요지수 값을 시·도별로 구분하여 분포를 나타내고 있는 것은 〔그림 5-3-8〕과 같다. 빈곤층수요지수는 일부 예외적으로 큰 값을 제외하고 중위수(26.2)를 중심으로 비교적 고르게 분포하고 있으며, 중위수 이상의 값이 분포 범위가 넓다. 빈곤층공급지수 역시 예외적으로 큰 값을 제외하고 중위수(22.93)를 중심으로 고르게 분포하고 있으며, 빈곤층수요지수에 비해 분포 범위가 상대적으로 적은 것으로 나타났다.

〔그림 5-3-8〕 시·군·자치구 빈곤층공급지수와 빈곤층수요지수 분포



빈곤층공급지수와 빈곤층수요지수의 상관성을 살펴본 결과 두 지수의 값은 부의 상관관계를 보이며(r= -.144, p< .05), 계수 값은 통계적으로 유의한 수준이다. 빈곤층수요지수를 구성하는 2개의 하위지수 중에서 빈곤층규모지수와 빈곤층공급지수의 상관성이 보다 밀접(F=-.314, p< .01)하다. 따라서 빈곤층공급지수와 빈곤층수요지수는 서로 부의 상관관계를 가지며, 이는 빈곤층공급지수의 '기초보장 수급자 1인당 기초보장 예산액'과 '빈곤층수요지수의 지역 내 기초보장 수급자 수'의 관계에서 설명될 수 있을 것이다.

[그림 5-3-9] 시·군·자치구의 기초보장수급자와 수급자 1인당 예산액 분포



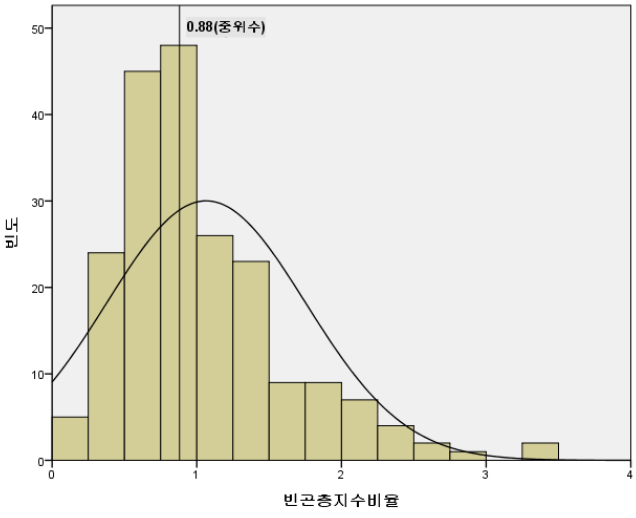
[그림 5-3-9]에서 알 수 있듯이, 시·군·자치구의 기초보장 수급자가 증가함에 따라 수급자 1인당 기초보장예산액은 감소하는 경향을 보인다. 특히 기초보장 수급자가 2,500명 이하인 경우에 1인당 예산액은 지역 간 편차가 매우 크며, 기초보장 수급자 수가 10,000명을 전후로 기초보장

수급자 1인당 예산액은 수렴하는 경향을 보인다. 지역 단위에서 빈곤층에 대한 복지는 기초보장 수급자의 증가에 따라 1인당 예산액이 감소하고 있다. 이러한 점에서 시·군·자치구의 빈곤층수요지수(수급자 수)의 증가는 빈곤층공급지수(1인당 예산액)의 감소와 상관관계를 보인다.

나. 빈곤층 지수 비율(빈곤층 복지수요 대비 복지공급지수 비율)

빈곤층수요지수 대비 빈곤층공급지수 비율(이하 빈곤층지수비율)의 평균은 1.06(σ=0.69)이며, 중위수는 0.88이다. 빈곤층지수비율의 사분위수(0.62, 1.35), 첨도(9.19), 그리고 왜도(2.34) 등을 고려하면, 빈곤층지수비율은 중위수를 중심으로 밀집되어 있으며, 중심이 왼쪽으로 치우치고, 오른쪽으로 꼬리가 긴 분포를 보이고 있다.

〔그림 5-3-10〕 빈곤층지수비율(빈곤층공급지수/빈곤층수요지수) 분포



기초자치단체를 범위로 하는 빈곤층수요지수 대비 빈곤층공급지수의 비율(빈곤층지수비율) 값을 시·도별로 구분하여 〈표 5-3-13〉에 결과를 요약하였다. 시·군·자치구의 빈곤층지수비율의 시·도별 격차는 통계적으로 유의미한 차이(F=3.9, p< .01)가 있으며, 강원 지역 시·군의 비율 값이 1.83으로 가장 높은 수준이고, 다른 시·도와의 격차도 상당하다. 강원 다음으로는 경남 1.36, 인천 1.28, 경기 1.18, 충남 1.14, 대전 1.13 등 의 시·도가 전국 평균을 상회하고 있다. 충북 1.01, 경북 0.99, 전남 0.97, 울산 0.95, 전북 0.83, 서울 0.78, 그리고 부산 0.77 등 7개 시·도는 전국 평균 이하의 값을 나타내고 있다. 또한 대구 0.47와 광주 0.45는 빈곤층지수비율이 다른 시·도에 비해 월등하게 낮은 수준임을 알 수 있다.

〈표 5-3-13〉 시·군·자치구 빈곤층지수비율의 시·도별 현황

시도	평균	표준편차	중위수	최소값	최대값
서울	0.78	0.40	0.69	0.32	2.10
부산	0.77	0.53	0.59	0.27	2.18
대구	0.47	0.25	0.37	0.24	1.00
인천	1.28	1.18	0.97	0.44	4.30
광주	0.45	0.16	0.49	0.21	0.61
대전	1.13	0.71	0.94	0.48	2.34
울산	0.95	0.18	1.01	0.71	1.15
경기	1.18	0.59	1.02	0.52	3.35
강원	1.83	1.10	1.60	0.68	5.32
충북	1.01	0.67	0.88	0.00	2.39
충남	1.14	0.44	0.94	0.59	2.06
전북	0.83	0.52	0.80	0.02	1.83
전남	0.97	0.30	0.94	0.55	1.49
경북	0.99	0.49	0.87	0.21	2.12
경남	1.36	0.72	1.30	0.49	3.36
합계	1.06	0.69	0.88	0.00	5.32

기초자치단체의 빈곤층지수비율 값은 자치단체 유형별로 분명한 차이를 보이고 있으며, 이러한 격차는 통계적으로 유의미한(F=5.28, p< .01) 것을 알 수 있다. 기초자치단체 중 자치구의 빈곤층지수비율은 0.83으로 가장 낮으며, 다음으로 시 지역의 값이 1.03, 그리고 군 지역의 값이 1.32로 가장 높은 수준이다.

빈곤층지수비율 값은 자치구, 시, 군의 순서에 따라 높아지고 있으며, 이러한 추세는 지역 내 기초보장 수급자 수와 대비되는 추세이다. 빈곤층지수비율이 가장 낮은 자치구 지역은 기초보장 수급자 수(8,236명)가 가장 많고, 반대로 군 지역의 기초보장 수급자 수(1,944명)는 가장 적다. 그리고 빈곤층지수비율이 중간 수준인 시 지역의 기초보장 수급자 수(6,357명)는 군 지역과 자치구 지역의 중간 수준이다. 따라서 해당 기초자치단체의 전체인구와 인구밀도, 그리고 기초보장 수급자 수가 많아질수록 빈곤층지수비율은 감소할 것으로 추정할 수 있다. 〈표 5-3-14〉에서 보듯이, 시·군·자치구 빈곤층지수비율 값은 해당 지자체의 전체인구와 인구밀도, 그리고 기초보장 수급자 수와 부의 상관관계를 보인다. 또한 빈곤층지수비율은 재정자립도와 상관성은 없지만, 사회복지예산 비율과 부의 상관관계를 보이고 있다. 이는 해당 지자체의 사회복지예산 비율이 높아질수록 빈곤층지수비율이 낮아진다는 의미이다.

〈표 5-3-14〉 빈곤층지수비율과 지역특성 지표들의 상관계수

	전체인구	인구밀도	수급자 수	재정자립도	복지예산비율
Pearson 상관계수	-.245**	-.238**	-.452**	-.116	-.392**
유의확률 (양쪽)	.000	.001	.000	.096	.000

주: **상관계수는 0.01 수준(양측), *상관계수는 0.05 수준(양측)에서 유의함.

시·군·자치구 빈곤층지수비율이 높은 것은 빈곤층수요지수 대비 빈곤층공급지수의 값이 상대적으로 높다는 의미이다. 빈곤층지수비율의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 강원 화천군, 인천 옹진군, 경남 창녕군, 경기 남양주시, 강원 정선군, 평창군, 양구군, 충북 증평군, 대전 유성구, 강원 인제군 등이다. 반면에 빈곤층지수비율 값이 낮은 하위 5% 기초자치단체는 충북 영동군, 전북 남원시, 광주 북구, 경북 울진군, 대구 달서구, 부산 북구, 서울 노원구, 대구 북구, 전북 전주시, 서울 강서구 등이다.

다. 기초자치단체 유형 구분

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수를 기준으로 기초자치단체를 4개의 집단으로 구분[16]하고, 각 집단별로 해당 지방자치단체의 특성을 확인하고자 한다. 또한 다른 대상자 영역에 동일하게 집단 2(저수요·고공급)와 집단 3(고수요·저공급)에 대한 분석이 필요하다.

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수의 값에 따라 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 5-3-15〉와 같다. 207개 기초자치단체 중에서 집단 1에 46개, 집단 2는 57개, 집단 3은 58개 그리고 집단 4는 46개의 시·군·자치구가 해당된다. 기초자치단체의 유형별로 보면, 68개 시의 경우에는 집단 4, 집단 3, 집단 2의 순이며, 73개 군은 저수요에 해당하는 집단 3과 집단 1의 비중이 높다. 66개 자치구는 수요와 관계없이 빈곤층공급지수가 낮은 집단 1과 집단 2가 절대적인 비중을 점하고 있다.

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수를 기준으로 4개 집단으로 구분한

16) 4개 집단은 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수의 중위수를 기준으로 구분하며, 내용은 다음과 같다. 집단 1: 저수요·저공급, 집단 2: 고수요·저공급, 집단 3: 저수요·고공급, 집단 4: 고수요·고공급.

결과를 시·도별로 살펴보면, 먼저 집단 1(저수요·저공급)의 경우 대구와 광주는 해당하는 자치구가 없다. 반면에 대전은 5개 자치구 중 4개가 집단 1에 속한다. 집단 2(고수요·저공급)의 경우에는 서울, 부산, 대구, 인천, 광주 지역의 비중이 높으며, 특히 광주의 경우 5개 자치구 모두 집단 2에 속하는 것을 알 수 있다. 집단 3(저수요·고공급)은 강원 지역 시·군의 비율이 높으며, 이외에도 충남, 전남, 경북, 경남 등의 지역이 비중이 높게 나타났다. 마지막으로 집단 4(고수요·고공급)의 경우에는 서울, 부산, 대구, 광주, 대전 등의 지역은 여기에 해당하는 기초자치단체가 없다. 반면에 경기, 충남, 전남, 경북 등의 4개 도는 집단 4에 속하는 시·군의 비율이 높게 나타나고 있다.

〈표 5-3-15〉 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수에 따른 기초자치단체 구분

항목		집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	전체
시도	서울	6	12	2	0	20
	부산	5	10	1	0	16
	대구	0	7	1	0	8
	인천	2	4	2	2	10
	광주	0	5	0	0	5
	대전	4	1	0	0	5
	울산	2	2	0	1	5
	경기	9	2	9	10	30
	강원	2	0	11	5	18
	충북	3	2	3	1	9
	충남	3	0	6	5	14
	전북	2	4	2	3	11
	전남	2	2	8	8	20
	경북	3	4	6	7	20
	경남	3	2	7	4	16
	소계	46	57	58	46	207
자치단체 유형	시	11	8	18	31	68
	군	18	8	35	12	73
	자치구	17	41	5	3	66
	소계	46	57	58	46	207

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수에 의해서 구분된 4개의 집단별로 해당 기초자치단체의 현황은 〈표 5-3-16〉과 같다. 기초자치단체의 특성을 나타내는 지표별로 살펴보면, 먼저 인구밀도는 집단 2가 가장 높고, 다음으로 집단 1, 집단 4, 집단 3의 순이다. 이는 인구밀도가 높을수록 빈곤층수요지수는 높아지고, 빈곤층공급지수는 낮아지는 것을 의미한다. 기초보장 수급자 수는 집단 2, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 2의 순이며, 따라서 수급자 수가 많아질수록 빈곤층수요지수는 높아지고, 빈곤층공급지수는 낮은 경향을 보인다. 기초보장 수급자 비율과 재정자립도는 4개 집단별로 별다른 차이를 보이지 않고 있으며, 다만 기초보장 수급자 비율은 집단 1이, 그리고 재정자립도는 집단 3이 낮은 값을 보이고 있다. 사회복지예산의 비율은 집단 2가 가장 높고, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 3의 순이다. 이는 사회복지예산 비율이 높아질수록 빈곤층수요지수는 높아지고, 빈곤층공급지수는 낮아지는 경향을 보이는 것이다.

〈표 5-3-16〉 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수에 따른 자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	노인 인구	노인인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	1,162	4,045	2.5	20.7	26.7
	평균	5,065	4,839	2.7	24.0	31.9
	표준편차	6,889	3,387	1.3	14.3	14.1
집단2 고수요·저공급	중위수	6,480	8,267	3.2	20.4	50.9
	평균	7,412	8,403	3.5	21.6	44.3
	표준편차	6,904	5,167	1.4	11.2	16.7
집단3 저수요·고공급	중위수	97	2,119	3.3	11.8	19.1
	평균	1,900	2,941	3.1	17.6	21.4
	표준편차	4,921	2,664	1.3	12.7	8.4
집단4 고수요·고공급	중위수	192	4,204	3.4	19.4	22.4
	평균	948	5,341	3.2	22.6	23.5
	표준편차	1,720	4,378	1.3	14.6	7.5

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수를 기준으로 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 다른 집단에 비해 인구밀도와 기초보장 수급자 수 그리고 사회복지예산 비율 등 3개 지표의 값이 가장 높은 수준이다. 이러한 특징을 보이는 기초자치단체는 대도시 자치구이다. 대도시 지역의 자치구는 빈곤층수요지수에 비해 빈곤층공급지수가 낮으며, 이는 복지공급이 부족하기보다는 규모의 경제가 작동하고, 또한 다른 지역에 비해 가구소득 수준이 높은 이유 등으로 기초보장 수급자 1인당 기초보장 예산액이 상대적으로 적기 때문으로 추정된다.

집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 인구밀도와 기초보장 수급자 수가 가장 적으며, 재정자립도와 사회복지예산 비율 역시 다른 지역에 비해 낮은 수준이다. 이러한 특성을 갖는 기초자치단체는 군이며, 그 중에서도 규모가 작은 농산어촌 지역이 여기에 해당한다. 지역의 전체인구 대비 기초보장 수급자 비율이 다른 집단에 비해서 높은 것은 아니지만, 기초보장 수급자 수가 매우 적다. 따라서 기초보장 수급자 1인당 기초보장 예산액이 많아지게 되고, 그 결과 빈곤층공급지수가 상대적으로 높은 값을 나타내고 있다.

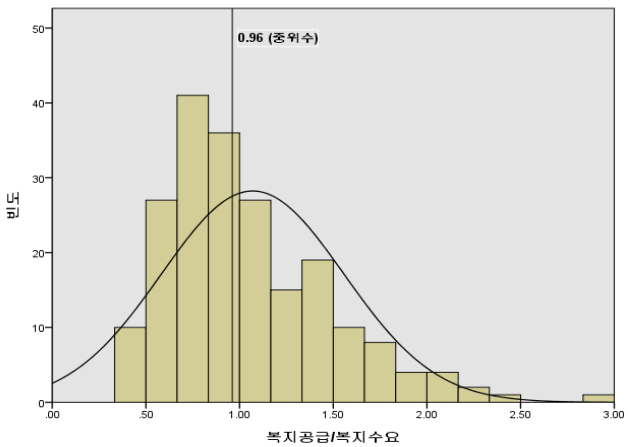
5. 시·군·자치구의 복지수요지수와 복지공급지수

가. 수요지수와 공급지수

시·군·자치구를 단위로 하여 계산된 복지수요지수와 복지공급지수의 값을 활용하여, 복지수요지수 대비 복지공급지수의 비율(이하 복지지수비율)을 산출하였다. 복지지수비율의 평균은 1.07, 표준편차는 0.49, 중위수는 0.96, 1사분위수는 0.75, 3사분위수는 1.29, 첨도는 4.36, 그리고 왜도는 1.66으로 나타났다. 복지지수비율의 기술통계치를 고려하면,

중심이 왼쪽으로 치우치고 오른쪽으로 꼬리가 길지만, 전반적으로 정규분포와 유사한 형태의 분포를 보인다(그림 5-3-11 참고).

[그림 5-3-11] 빈곤층지수비율(빈곤층공급지수/빈곤층수요지수) 분포



나. 복지지수 비율(복지수요지수 대비 복지공급지수의 비율)

기초자치단체의 복지수요지수 대비 복지공급지수의 비율(복지지수비율) 값을 시·도별로 구분한 결과는 〈표 5-3-17〉과 같다. 시·군·자치구의 복지지수비율은 시·도별로 차이를 보이고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미하다(F=6.24, p〈 .01). 복지지수비율은 강원 지역 시·군의 평균이 1.72로 가장 높으며, 다음으로 경남 1.38, 충북 1.36, 그리고 대전 1.21 등으로 4개 도 지역이 전국평균에 비해 상대적으로 높은 값을 보이고 있다. 충남 1.06, 전북 1.06, 경북 1.03, 인천 1.03, 경기 1.00, 울산 1.00, 전남 0.97, 부산 0.97 등 8개 시·도는 전국평균에 근접하는 수준으로, 중간그룹을 형성하고 있다. 반면에 광주 0.75, 서울 0.69, 대구 0.69

등의 3개 시 지역은 다른 시·도에 비해 비율이 월등히 낮게 나타났다.

복지지수비율은 전반적으로 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 낮은 경향을 보이고 있다. 이러한 경향성은 기초자치단체의 유형별 구분에서도 알 수 있다. 복지지수비율은 시, 군, 자치구 등 기초자치단체의 유형별로 분명하게 차이를 보이고 있다($F=21.15$, $p< .01$). 군 지역의 복지지수비율은 1.33로, 다른 지역에 비해 높은 수준이다. 또한 시 지역은 1.00, 자치구 지역은 0.85 수준이다. 따라서 기초자치단체의 복지지수비율은 농산어촌이 가장 높고, 다음으로 중소도시, 대도시의 순임을 알 수 있다.

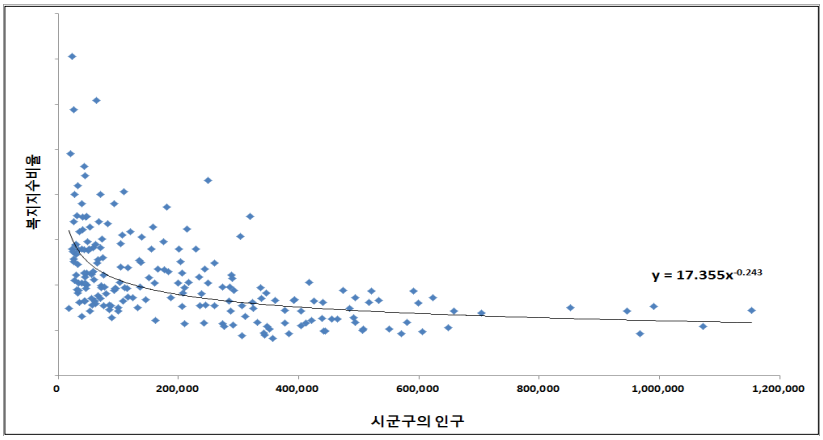
〈표 5-3-17〉 시·군·자치구 복지지수비율의 시·도별 현황

시도	평균	표준편차	중위수	최소값	최대값
서울	0.69	0.22	0.62	0.41	1.40
부산	0.94	0.51	0.76	0.44	2.16
대구	0.69	0.28	0.59	0.47	1.15
인천	1.03	0.63	0.84	0.50	2.45
광주	0.75	0.20	0.75	0.49	1.03
대전	1.21	0.40	1.24	0.78	1.76
울산	1.00	0.13	0.97	0.86	1.17
경기	1.00	0.42	0.83	0.46	2.03
강원	1.72	0.72	1.65	0.81	3.53
충북	1.36	0.36	1.38	0.91	1.90
충남	1.06	0.22	1.07	0.73	1.61
전북	1.06	0.37	1.11	0.53	1.70
전남	0.97	0.22	0.93	0.64	1.41
경북	1.03	0.24	1.02	0.71	1.59
경남	1.38	0.56	1.45	0.54	3.04
합계	1.07	0.49	0.96	0.41	3.53

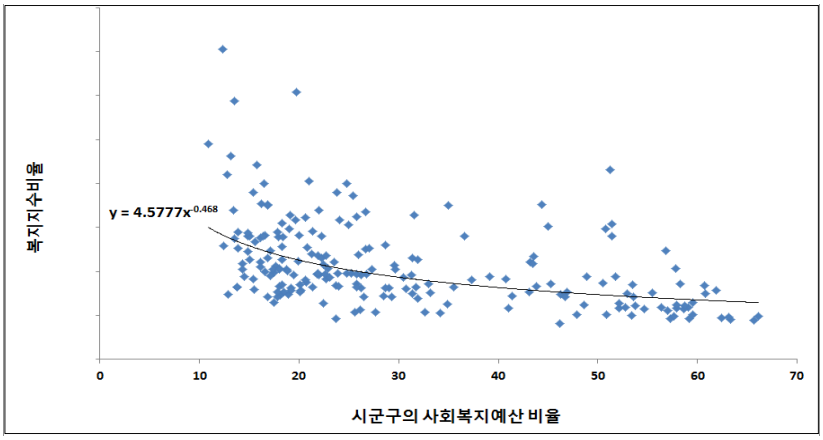
복지수요지수 대비 복지공급지수 비율(복지지수비율) 값을 지방자치단체의 특성을 나타내는 지표들과 상관성을 검토하였다. 그 결과 인구, 인

구밀도, 재정자립도, 사회복지예산 비율 등 4개의 변수 중에서 통계적으로 유효한 지표는 인구와 사회복지예산 비율의 2개이다. 시·군·자치구 단위의 복지지수비율과 상관관계가 있는 2개 지표의 값을 각각 분포와 관계를 검토한 결과는 〔그림 5-3-12〕와 〔그림 5-3-13〕이다.

〔그림 5-3-12〕 시·군·자치구 복지지수비율과 인구수의 분포



〔그림 5-3-13〕 시·군·자치구 복지지수비율과 사회복지예산 비율의 분포



시·군·자치구 단위에서 해당 지역의 인구가 많아질수록 복지지수비율은 낮아지는 경향을 보이며(복지지수비율 = 17.36, 인구수 -0.243), 지역의 인구수가 40만 명 전후로 복지지수비율은 수렴하는 양상을 보인다. 또한 기초자치단체 사회복지예산 비율이 증가할수록 해당 지역의 복지지수비율은 감소하는 추세를 보이며(복지지수비율 = 4.58, 복지예산비율 -0.243), 사회복지예산의 비율이 25~30% 지점에서 복지지수비율이 수렴하는 분포를 보이고 있다.

시·군·자치구 복지지수비율이 높은 것은 복지수요지수 대비 복지공급지수 값이 상대적으로 높다는 의미이다. 복지지수비율의 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 강원 양구군, 경남 창녕군, 강원 화천군, 인천 옹진군, 강원 평창군, 횡성군, 부산 금정구, 강원 인제군, 경기 여주시 그리로 과천시 등이다. 반면에 복지지수비율이 낮다는 것은 복지수요지수 대비 복지공급지수의 값이 낮다는 것이다. 복지지수비율 값이 낮은 하위 5% 기초자치단체는 서울 동대문구, 부산 북구, 사하구, 경기 성남시, 부산진구, 서울 강서구, 대구 동구, 달서구, 북구, 광주 북구 등이다.

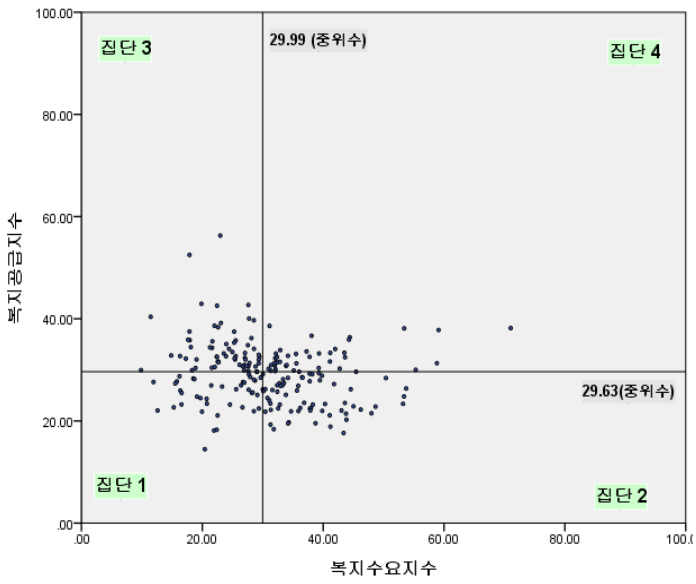
복지수요지수와 복지공급지수를 기준으로 기초자치단체를 4개의 집단으로 구분[17]하고, 각 집단별로 해당 지방자치단체의 특성을 확인하고자 한다. 또한 다른 대상자 영역에 동일하게 집단 2(저수요·고공급)와 집단 3(고수요·저공급)에 대한 분석이 필요하다. 복지수요지수와 복지공급지수의 분포, 그리고 시·군·자치구의 집단 구분은 〔그림 5-3-14〕와 같다.

복지수요지수는 일부 예외적으로 큰 값을 제외하고 중위수(29.99)를 중심으로 비교적 고르게 분포하고 있으며, 중위수 이상의 값이 분포 범위가 넓다. 반면에 복지공급지수는 중위수(29.63)를 중심으로 고르게 분포

17) 4개 집단은 복지수요지수와 복지공급지수의 중위수를 기준으로 구분하며, 내용은 다음과 같다. 집단 1: 저수요·저공급, 집단 2: 고수요·저공급, 집단 3: 저수요·고공급, 집단 4: 고수요·고공급.

하고 있으며, 빈곤층수요지수에 비해 분포 범위가 상대적으로 좁은 것을 알 수 있다.

〔그림 5-3-14〕 시·군·자치구 복지수요지수와 복지공급지수 분포



다. 기초자치단체 유형 구분

복지수요지수와 복지공급지수의 값에 따라 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 5-3-18〉과 같다. 207개 기초자치단체 중에서 집단 1에 41개, 집단 2는 63개, 집단 3은 63개 그리고 집단 4는 40개의 시·군·자치구가 해당된다. 기초자치단체의 유형별로 보면, 68개 시의 경우에는 집단 4, 집단 3, 집단 1의 순이며, 73개 군은 저수요에 해당하는 집단 3과 집단 1의 비중이 높다. 66개 자치구는 수요와 관계없이 복지공

급지수가 낮은 집단 1과 집단 2가 절대적인 비중을 차지하고 있다.

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수를 기준으로 4개 집단으로 구분한 결과를 시·도별로 살펴보면, 먼저 집단 1(저수요·저공급)의 경우 전북은 해당하는 시·군이 없으며, 울산은 5개 자치구 중 4개가 집단 1에 속한다. 집단 2(고수요·저공급)의 경우에는 서울, 부산, 대구, 인천, 광주 그리고 경기 지역의 비중이 높다. 집단 3(저수요·고공급)은 강원, 충북, 충남, 전북, 경남 지역 시·군의 비율이 높은 것을 알 수 있다. 마지막으로 집단 4(고수요·고공급)의 경우에는 서울, 대구, 광주, 대전, 울산 등의 지역은 여기에 해당하는 자치구가 없다. 반면에 전남과 경북의 2개 도는 집단 4에 속하는 시·군의 비율이 높게 나타나고 있다.

〈표 5-3-18〉 복지수요지수, 복지공급지수에 의한 기초자치단체 분류 현황

항목		집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	전체
시도	서울	5	15	0	0	20
	부산	6	8	1	1	16
	대구	1	6	1	0	8
	인천	3	5	1	1	10
	광주	1	4	0	0	5
	대전	2	2	1	0	5
	울산	4	1	0	0	5
	경기	4	15	8	3	30
	강원	3	0	11	4	18
	충북	1	0	5	3	9
	충남	1	3	7	3	14
	전북	0	1	7	3	11
	전남	3	2	6	9	20
	경북	6	0	5	9	20
	경남	1	1	10	4	16
	소계	41	63	63	40	207
자치단체 유형	시	8	17	18	25	68
	군	14	5	41	13	73
	자치구	19	41	4	2	66
	소계	41	63	63	40	207

복지수요지수와 복지공급지수를 기준으로 구분된 4개의 집단별로 해당 기초자치단체의 현황은 〈표 5-3-19〉와 같다. 기초자치단체의 특성을 나타내는 지표별로 살펴보면, 먼저 인구밀도는 집단 2가 가장 높고, 다음으로 집단 1, 집단 4, 집단 3의 순이다. 이는 인구밀도가 높을수록 복지수요지수는 높아지고, 복지공급지수는 낮아지는 것을 의미한다. 시·군·자치구의 인구는 집단 2, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 2의 순이며, 따라서 인구수가 많을수록 복지수요지수는 높아지고, 복지공급지수는 낮은 경향을 보인다. 재정자립도와 사회복지예산 비율은 집단 2가 가장 높고, 다음으로 집단 1, 집단4, 집단 3의 순으로 나타났다. 이는 해당 지자체의 재정형편이 양호하고, 사회복지예산 비율이 높아질수록 복지수요지수는 높아지고, 복지공급지수는 낮아지는 추세를 반영하고 있는 것이다.

〈표 5-3-19〉 복지수요지수와 복지공급지수에 따른 기초자치단체 현황

구분	항목	인구밀도	인구	재정자립도	복지예산비율
집단1 저수요·저공급	중위수	1,360	176,526	19.7	31.4
	평균	5,172	185,430	22.2	33.1
	표준편차	6,565	133,024	11.5	13.8
집단2 고수요·저공급	중위수	7,853	383,331	23.9	47.9
	평균	8,516	392,690	28.4	43.9
	표준편차	7,190	225,161	14.2	15.7
집단3 저수요·고공급	중위수	97	54,835	10.7	18.3
	평균	502	82,721	15.2	20.2
	표준편차	1,507	69,568	10.5	7.9
집단4 고수요·고공급	중위수	157	97,747	16.3	22.0
	평균	728	213,061	18.5	23.0
	표준편차	1,659	248,737	12.1	7.2

복지수요지수와 복지공급지수를 기준으로 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 다른 집단에 비해 인구와 인구밀도, 재정자립도, 사회복지예산 비율이 모두 높은 것을 알 수 있다. 이러한 특징을 보이는 기초자치단체는 전형적으로 대도시 지역의 자치구이며, 집단 2에 속하는 63개 기초자치단체 중에서 41개(65%)가 자치구이다. 대도시 지역의 자치구는 복지수요지수에 비해 복지공급지수가 상대적으로 낮으며, 이는 복지공급이 부족하기 보다는 사회복지 급여·서비스 공급을 위한 지출하는 1인당 예산액이 다른 지역에 비해 상대적으로 적기 때문으로 추정된다.

집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 인구, 인구밀도, 재정자립도, 그리고 사회복지예산 비율 등 4개 지표의 값이 가장 낮은 것으로 나타났다. 이러한 특성을 갖는 기초자치단체는 군이며, 그 중에서도 규모가 작은 농산어촌 지역이 여기에 해당한다. 집단 3에 속하는 63개 기초자치단체 중에서 41개(65%)가 군이다. 집단 3에 속하는 기초자치단체는 다른 지역에 비해 재정 형편이 어렵고, 사회복지예산도 상대적으로 작은 규모이다. 그러나 전체 사회복지제도의 대상자인 지역의 인구가 매우 적고, 이로 인하여 1인당 복지예산액이 많아지면서 복지공급지수가 상대적으로 높게 나타내고 있다.

제 6 장 결론 및 정책 제언

제1절 결론
제2절 정책 제언

6 결론 및 정책 제언

제1절 결론

본 연구는 시·군·구 기초자치단체를 분석 단위로 하여 전국적인 차원에서 복지수요와 복지공급을 통합적으로 분석하기 위한 기초자료(dataset)를 구축하고, 이를 활용하여 시·군·구의 복지수요와 복지공급을 분석하는데 일차적인 목적이 있다.

복지수요는 해당 제도의 대상자 규모와 대상가구별 필요지수로 구성된다. 대상자 규모는 주요 정책 대상인 영유아, 노인, 장애인, 빈곤층과 이들을 합한 총 복지 대상으로 구성된다. 이들 가구의 복지서비스 필요정도는 2014년에 전국적으로 실시된 지역사회복지욕구조사의 결과를 활용하여 산출하였다. 기본 생활을 영위하는 데 필요한 9개 분야 41개 재화 또는 서비스의 필요성과 소유(향유) 여부를 조사 것으로 박탈 혹은 필요도라고 할 수 있다.

복지공급은 재정지수와 시설지수로 구성된다. 재정지수는 대상별(영유아, 노인, 장애인, 빈곤층) 1인당 복지예산으로 측정하였고, 시설지수는 대상 인구 1,000명당 시설 수로 측정하였다. 단, 빈곤층을 대상으로 하는 포괄적인 시설은 존재하지 않는 이유로 빈곤층은 예산지수만을 산출하였다. 복지공급 역시 대상별 재정지수와 시설지수를 합산하여 지역단위의 전체 공급지수를 별도로 작성하였다.

지표체계에 의해서 산출된 지수를 바탕으로 대상자별, 시도별, 기초자치단체 유형별로 복지수요와 복지공급을 연계하여 분석하였다. 또한 복

지수요와 복지공급에 영향을 미칠 수 있는 요인들(예, 인구밀도, 재정자립도, 복지예산 비율 등)도 고려하여 분석하였다. 그 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 광역자치단체별로 보육수요지수는 정규 분포를 띠고 있으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 보육수요지수의 차이에 따라 보육공급에 차등을 둘 필요가 있다.

둘째 광역자치단체별로 노인수요지수와 노인규모지수는 관련성이 크고 정(+)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 그러나 도농지역 간 노인 인구수와 노인인구 비율의 부(-)의 상관관계를 고려할 필요가 있다. 농어촌 지역은 노인인구 규모가 작아 절대적인 공급 부담은 적지만, 노인인구의 비중이 높다는 측면에서 접근성 및 체감도 제고의 문제가 발생할 가능성이 있다. 반면에 대도시 지역은 노인인구 비율이 상대적으로 낮아 부담은 크지 않지만, 절대적인 노인복지 수요가 높다는 측면에서 서비스 질 문제가 발생할 가능성이 있다.

셋째, 장애인수요지수는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있지 않다. 이는 장애인규모가 시도별로는 통계적으로 유의미한 차이가 없다는 것에서도 알 수 있다. 또한 노인 규모와 동일하게 장애인 인구와 장애인 인구 비율은 부적 상관관계를 보이고 있으므로 도·농간 장애인을 대상으로 하는 복지공급의 양적·질적 차이가 있음을 시사하는 것이다.

넷째, 빈곤층수요지수는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있다. 빈곤층규모지수는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있으나, 빈곤층필요지수는 시도별 차이만 통계적으로 유의미하다. 이는 장애인과 유사한 것으로 빈곤층은 거주 지역에 따른 차이는 있으나, 거주 지역의 기초자치단체의 유형에 관계없이 일상생활의 어려움을 겪고 있다는 것을 의미한다.

다섯째, 지역단위 복지수요지수는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 보인다. 지역단위 복지수요지수는 경남, 전북, 부산 등에서 상대적으로 높고, 충북, 충남, 울산 지역에서 상대적으로 적다. 또한 시 지역이 가장 높고, 자치구는 이와 유사한 수준인데 반해 군 지역은 현저히 낮은 것으로 나타났다.

여섯째, 보육공급지수와 노인복지공급지수는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있다. 전반적으로 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해서 공급지수가 상대적으로 낮은 경향을 보이며, 시·군에 비해서 자치구가 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

일곱째, 장애인공급지수와 빈곤층공급지수는 시도별로 통계적으로 유의미한 차이는 보이지만 일정한 경향성을 나타내지 않고 있다. 기초자치단체 유형별 차이 역시 보육공급지수와 노인공급지수와 달리 농어촌에 해당하는 군 지역이 다소 높은 것으로 나타났다.

여덟째, 지역단위 복지공급지수 역시 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 도 지역과 특별·광역시 지역이 서로 대비되는 양상을 나타냈으며, 농어촌인 군 지역이 가장 높은 것으로 나타났다.

복지수요지수 대비 복지공급지수의 비율(ratio)을 기준으로 시도별, 기초자치단체 유형별로 복지수요와 복지공급을 연계하여 분석하였다. 또한 복지수요지수와 복지공급지수의 중위수를 기준으로 4개의 집단(저수요·저공급, 고수요·저공급, 저수요·고공급, 고수요·고공급)으로 구분하여 복지수요와 복지공급에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 비교하였다.

첫째, 보육수요지수와 보육공급지수는 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 보육수요에 대응하여 보육공급이 이루어지지 않고 있음을 뜻한다. 보육수요지수 대비 복지공급지수의 비율(ratio)은 시도, 기초자치단

체 유형에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 서울 부산 및 수도권의 고수요·저공급 지역은 재정자립도 및 복지예산비율 등 재정 여건이 좋아 보육 수요에 따른 공급의 대응이 가능한 지역이다. 다만, 이들 지역에서 보육서비스의 1인당 예산이 다른 지역에 비해서 낮은 것은 보육서비스와 양육수당의 상쇄관계(trade-off) 혹은 공공의 보육서비스를 대체할 수 있는 민간 영역의 존재, 보육서비스 제공에 있어서 규모의 경제가 작용한 것인지 등에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

둘째, 노인수요지수와 노인공급지수는 상관관계가 없는 것으로 나타났으며, 노인복지와 관련하여 수요-공급간 매칭이 이루어지지 않음을 의미한다. 이는 지방자치단체의 정책결정이 제약되어 있고, 중앙정부에서 설계한 획일적인 제도를 집행하는 기능을 주로 수행하기 때문인 것으로 보인다. 노인수요지수 대비 노인공급지수 비율(ratio)은 시도별로, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자치구는 수요에 관계없이 공급지수가 낮은 것으로(집단1, 집단2) 나타났으며, 시·군은 고수요-고공급 지역으로 나타났다.

특히 노인인구가 많지만 인구밀도가 높고 노인인구 비율이 상대적으로 낮은 집단2(고수요·저공급)의 복지예산 비율이 중위수 50.7%라는 것을 고려하면, 대도시의 노인복지 부담이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. 역설적으로 전라남·북도와 경상북도 지역의 시군은 노인인구 수가 상대적으로 적고, 인구 밀도가 낮아 노인인구의 비중이 높은 지역으로 노인공급지수의 값이 높은 것으로 나타났다. 그러나 해당 지역이 도서 및 산간지역이 많다는 점과 노인들의 이동이 어렵다는 점을 감안할 때, 노인수요지수에 비해 노인공급지수가 높다고 하더라도 필수적으로 공급되어야 할 최소 시설 기준을 마련할 필요가 있다.

셋째, 장애인수요지수와 장애인공급지수는 부(-)의 상관관계를 보이며

통계적으로 유의미한 수준이다. 장애인에 대한 현금 급여는 장애인복지 수요가 그대로 공급에 반영된다. 반면에 장애인을 대상으로 하는 복지서비스는 시설 또는 서비스제공기관을 통해 제공되기 때문에 시설 유무에 따른 지역 간 편차가 크다. 특히 민간부문의 제공기관이 신고제로 운영되기 때문에 지방자치단체가 공급 규모를 직접 결정하기 어려운 구조다.

장애인수요지수 대비 장애인공급지수의 비율(ratio)은 시도별로, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 있다. 장애인수요지수와 장애인공급지수의 중위수를 기준으로 4개 집단으로 구분하면, 서울·경기 등 수도권과 도 지역의 시는 집단 2(고수요-저공급)에 집중 분포하고 있으며, 반면에 부산·강원 지역과 기초자치단체 중 군 지역은 집단 3(저수요-고공급)에 집중적으로 분포하고 있다.

특히 장애인 수는 많지만, 장애인인구의 비율이 상대적으로 낮은 집단 2(고수요-저공급)는 인구밀도, 재정자립도, 복지예산비율 모든 분야에서 가장 높은 수준을 나타내고 있다. 이들 지역이 대도시 자치구 또는 인구 100만 이상의 시 지역이라는 것을 감안하면, 시설 규모가 크거나 오히려 효율적으로 시설을 운영하는 지역일 가능성이 있다. 반면에 집단 1과 집단 3은 매우 유사하게 나타났다. 즉, 장애인수요지수 값이 상대적으로 낮다는 공통점과 장애인공급지수 값이 낮거나(집단 1) 또는 높다는(집단 3) 차이점이 있지만, 이들 집단의 인구밀도, 장애인인구 비율, 재정자립도, 복지예산비율 등은 매우 유사하다. 특히 집단 3은 장애인수요지수가 낮음에도 불구하고, 장애인공급지수가 높은 것으로 해당 지방자치단체의 정책적 의지가 반영된 결과로 해석할 수 있다.

넷째, 빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수는 부(-)의 상관관계를 보이며 통계적으로 유의미한 수준이다. 빈곤층수요지수 대비 빈곤층공급지수 비율(ratio)은 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가

있다. 특히 강원도 내 시·군 지역은 다른 지역과 상당한 차이를 보이고 있으며, 값이 높게 나타났다.

빈곤층수요지수와 빈곤층공급지수의 중위수를 기준으로 4개 집단으로 구분하면, 시도별로는 집단 2와 집단 3에 다수가 포진하고 있는 것으로 나타났다. 특히 대도시의 자치구 지역은 대부분 집단 2에 분포하고 있다. 이에 비해 집단 3에는 군 지역이, 집단 4에는 시 지역이 주로 분포하고 있다. 특히 빈곤층 인구가 가장 많고, 빈곤층 인구비율도 높은 집단 2(고수요-저공급)는 재정자립도와 복지예산비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 경향은 노인수요지수 대비 노인공급지수의 비율에서 나타난 집단과 거의 일치한다. 대도시 지역의 자치구는 빈곤층수요지수에 비해 빈곤층공급지수가 낮으며, 이는 복지공급이 부족하기 보다는 복지서비스 제공에 있어서 규모의 경제가 작동하는 것으로 판단된다. 또한 다른 지역에 비해 가구소득 수준이 높은 이유 등으로 기초보장 수급자 1인당 기초보장예산액이 상대적으로 적기 때문인 것으로 추정된다.

반면에 집단 3(고수요-저공급)에 포함된 지역은 인구밀도와 기초보장 수급자 수가 적으며, 재정자립도와 사회복지예산 비율 역시 다른 지역에 비해 낮은 수준이다. 이러한 특성을 갖는 기초자치단체는 군이며, 그 중에서도 규모가 작은 농산어촌 지역이 여기에 해당한다.

다섯째, 시·군·구의 총 복지수요지수 대비 총 복지공급지수는 시·도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있다. 복지수요지수 대비 복지공급지수의 비율은 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 낮은 경향을 보이고 있다. 해당 지역의 인구가 많아질수록 복지지수 비율은 낮아지는 경향을 보이며, 인구 40만 명 전후로 복지지수비율이 수렴하는 양상을 보인다.

시·군·구 복지수요지수와 복지공급지수의 중위수를 기준으로 4개 집

단으로 구분하면, 전반적으로 고른 분포를 나타내지만 집단 2와 집단 3에 다소 높게 분포하는 것으로 나타났다. 집단 3과 집단 4는 인구규모가 비교적 작고, 인구밀도가 낮은 공통점이 있다. 이들 지역은 재정자립도와 복지예산비율 역시 상대적으로 낮다. 따라서 복지수요지수 값의 수준에 관계없이 복지공급지수의 값이 상대적으로 높게 나타났다. 그러나 이러한 경향은 해당지역의 면적과 지형, 인구 규모 등을 고려할 때 최소한의 필요 수준 정도를 고려할 필요가 있다는 점에서 공급과잉이라고 판단하는 것은 적절하지 않다.

제2절 정책 제언

연구진은 본 연구를 수행하면서 몇 가지 문제에 직면하였다. 본 절에서는 이러한 문제를 제시하고, 이를 해결하기 위한 개선방안을 제안하고자 한다. 다만, 본 연구의 내용상 데이터와 관련한 문제, 결론 및 함의와 관련한 문제로 구분할 수 있다.

1. 사회복지예산 배분과 사회복지시설의 설치

중앙정부에서 혹은 광역자치단체에서 사회복지예산을 배분하거나 사회복지시설의 설치·운영을 우선적으로 지원할 때 활용할 수 있는 과학적이고 객관적인 근거자료가 매우 부족하다는 사실이다.

예를 들면, 제3기 지역사회복지계획에 근거하여 각 지방자치단체에서 수립한 계획들의 적절성 여부를 평가하기 위해서는 해당 지역의 복지수요와 복지공급을 분석하고, 이에 근거한 계획의 수립이 전제되어야 한다.

이러한 최소 수준의 기초자료가 제공되지 않는다면, 지방자치단체는 근접지역에는 있는데 해당 지역에는 없는 사회복지시설의 설치를 요구하게 되는 것이다. 그러한 복지공급이 우리 지역에 필요한지, 우리 지역에 설치하면 이용률이 얼마나 될 것인지에 대한 사전적인 분석 혹은 검토는 고려하지 않는다.

광역자치단체 역시 개별 기초자치단체의 복지공급 현황을 기준으로 사회복지시설이 설치되는 않은 지역에 우선적으로 시설의 설치를 추진할 것으로 예상된다. 그러나 이는 복지시설 및 복지공급계획은 적절성의 문제를 가질 뿐만 아니라 광역자치단체 혹은 중앙정부의 재정지원의 우선순위 평가 기준에도 적합하지 않다. 이러한 방식의 사회복지계획 수립은 복지예산 지출의 효과성 저하와 복지서비스에 대한 체감도를 저하시킬 수 있다는 점에서 지양되어야 할 방식이다.

역설적으로 중앙정부 역시 복지예산 지출의 효율성을 제고하기 위해서 기초자치단체와 광역자치단체의 복지수요에 대한 정확한 측정이 필요하다. 그런 점에서 본 연구에서 구축한 데이터셋은 향후 기초자치단체와 광역자치단체의 지역사회복지계획의 수립이나 복지사업평가에 매우 유용한 기초자료로 활용될 수 있다.

2. 지방자치단체의 사회복지통계 생산과 제공

시·도 및 시·군·구 단위에서 사회복지 관련통계의 생산과 제공이 중요하다. 본 연구에서 활용하고자 하였으나, 통계자료의 부재로 인하여 활용하지 못한 통계와 자료의 수집 및 분석은 추가적으로 지속되어야 한다. 예를 들면, 지역의 복지 예산 및 지출에 제약요인을 작용할 수 있는 지역 내 고용률(성별), 지역 총생산, 지역 내 가구소득, 지역 내 빈곤율, 지역

내 지니계수 등의 자료들이 추가될 필요가 있다.

특히 지역 내 여성고용률은 시도를 기준으로 제시하고 있는데, 기초자치단체 단위에서도 필요하다. 이는 보육시설과 아동 돌봄 시설의 설치 지역 선정 및 설치 방식 선정의 근거자료로 활용될 수 있기 때문이다. 이와 함께 지역의 경제상황이나 소득수준을 파악하는 것은 매우 중요하다. 단순히 인구 규모로는 해당정책의 대상집단(target)을 정확하게 파악할 수 없기 때문이다. 예를 들면 지역 내 가구 소득 분위별 분포라든가 빈곤율, 지니계수 등이 발표된다면 이를 고려하여 수요에 가중치를 부여하거나 공급의 최소 수준 혹은 기본 수준 등을 추정할 수 있다.

복지공급지수와 관련한 자료 역시 빠른 시일 내에 정보를 공개하는 것이 필요하다. 먼저 지방자치단체의 세분화된 재정자료의 공개가 필요하다. 예를 들면, 재정고 홈페이지에 제시된 예결산 자료의 경우 분야별로 제공되고 있는데, 부문별·사업별 예산까지 제공하거나 개별 지방자치단체의 예·결산 자료를 활용할 수 있도록 정보를 공개할 필요가 있다. 특히 해당 기초자치단체의 예·결산 자료가 행정안전부의 지방자치단체 예산편성지침을 따르고 있으나, 실제 데이터에서는 분야 및 부문, 사업의 예산편성이 매우 자의적으로 이루어지고 있음을 발견할 수 있었다. 따라서 한국보건사회연구원에서 2008년부터 구축한 복지재정DB와 같은 데이터셋을 정교하게 보완하고 이를 공개하는 방안을 모색할 필요가 있다. 특히 단순히 자료를 수집하고 정리해서 가공하는데 그치지 않고 예산편성지침과 상이한 예산 편성이 나타날 경우 이를 바탕으로 해당 기초자치단체의 예산 및 사업 담당부서와 협의하여 조정하는 일련의 거버넌스 구조를 만드는 것이 필요하다.

복지공급의 중요한 측정 변수인 사회복지시설에 대한 신뢰할 수 있는 정보 역시 필요하다. 일반적으로 사회복지시설의 복지서비스 공급은 이

용자 수와 종사자 수를 함께 고려할 수 있을 것이다. 즉, 대도시에 위치한 장애인복지관 1개소의 이용자 수와 농촌지역에 위치한 복합시설 내 장애인 복지 서비스 이용자의 수와 차이가 있기 때문이다. 따라서 사회복지시설의 공급은 개별 법령에 근거한 이용시설과 생활시설 수, 해당 종사자 수, 이용자 수, 생활인원 수와 같은 다양한 정보들이 함께 제공될 때 복지 공급의 정확한 규모 측정이 가능하다.

지역사회 차원에서 사회복지 공급에 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나는 사회복지 업무를 담당하는 공무원이다. 현재 일선 현장에서는 사회복지직 공무원 외에도 사회복지 업무를 담당하는 행정 공무원이 있다. 따라서 외국의 사례와는 달리 행정 공무원 수와 사회복지직 공무원 수를 측정하는 것은 과소 추계의 위험이 있다. 따라서 행정 공무원 수와 사회복지직 공무원 수, 사회복지업무를 담당하는 행정공무원 수 등이 종합적으로 제공될 필요가 있다.

3. 지방자치단체의 복지사업 기획력 제고

본 연구의 분석 결과 지방자치단체의 복지수요와 복지공급은 상관성이 미약하며, 이는 크게 두 가지 이유로 볼 수 있다. 먼저 사회복지사업이 중앙정부에서 기획하고 지방자치단체가 단순 집행하는 방식으로 이루어지기 때문이다. 해당지역의 복지수요와 특성을 고려하지 못하고 중앙정부 중심의 복지사업 기획 및 설계는 전국 단위의 기본 선을 마련하는 데 적절하지만, 지역의 특성을 반영하는 다양성을 반영하는 데는 한계가 있다. 즉, 대도시 중심의 복지 전략과 농산어촌 중심의 복지 전략에 다르게 설계되는 것이 적절하나, 현재의 복지정책은 이에 대한 고려가 부족하다는 것을 알 수 있다.

중앙정부 중심의 사회복지사업 운영은 지방자치단체의 결정권 또는 자체 기획력의 부족에서 기인한다. 그러나 모든 지방자치단체를 동일한 기준으로 재단할 수 없으며, 지방자치단체간의 격차가 매우 크다. 또한 개별 지방자치단체의 특성을 고려한다면 중앙정부 중심의 획일적 사회복지사업의 기획과 집행 방식을 극복하기 위한 노력이 중요하다.

서울을 포함한 대도시와 경기도 등 수도권 일부 지역은 상대적으로 재정 여건이 좋은 상황이다. 인구밀도가 높고 복지수요도 많지만, 재정 여력이 충분한 상황에서는 지방자치단체 자체사업비를 이용한 특수시책사업을 추진하고자 한다. 이는 지방선거와 연관되면서 정치적 동기가 작용할 수도 있고, 유사·중복 사업의 편성에 따른 재정의 비효율성을 초래할 가능성도 있다. 무엇보다도 중앙정부는 지방자치단체 간 격차가 심각할 경우 이로 인한 정책 체감도와 국민 불신을 우려할 수 있다.

반대로 중앙정부는 제3기 지역사회복지계획을 통해 지방자치단체가 자체적인 수요를 측정하고 자체재원을 활용한 자체사업 발굴을 유도하였다. 그러나 일부 지방자치단체는 중앙정부 사업의 명칭만 변경하거나 대상자 혹은 급여 수준을 확대하는 것으로 계획을 수립하고 있다. 해당지역의 복지수요 분석을 통해 필요한 사업을 기획할 수 있는 기회를 제공하는 경우에도 실질적으로 수요를 고려하지 않은 계획을 수립하고 있음을 문제로 지적한다. 이 경우에도 불필요한 사업의 확대 및 도입 등으로 재정낭비를 야기할 수 있다.

지역의 복지수요와 복지공급을 객관적으로 측정하여 계획을 수립한다고 해도 자체적으로 사업을 추진할 재정 여력이 부족하다. 지방자치단체의 세입은 의존재원과 자체재원으로 구성되는데, 2013년 지방자치단체 세입을 기준으로 살펴보면, 평균적으로 자체재원이 35% 수준, 의존재원이 63% 수준을 차지하고 있다. 또한 기초자치단체 유형별로 차이가 크

다. 대표적인 자체재원인 지방세 수입은 시(20%), 군(7%), 자치구(20%) 수준으로 나타나, 군 지역이 상대적으로 열악하다는 것을 알 수 있다. 의존재원인 교부세는 군(42%)이 가장 높은 비중을 나타낸다(시 25%, 자치구 18%). 이에 비해 보조금은 자치구(44%), 군(36%), 시(28%) 수준으로 나타난다.

특히 보조금이 사업별 용도가 명시되었다는 것을 고려할 때 전체 세입에서 차지하는 비중이 50% 미만이라고 해도 지방자치단체의 복지수요에 대응하도록 정책을 집행하는 것은 어렵다는 것을 뜻한다. 이에 비해 사업명시가 없는 교부세의 경우 상대적으로 낮은 수준이며 타 분야 사업까지 고려해서 재원을 배분해야 하는 상황이다. 따라서 중앙정부와 지방정부의 역할 분담과 이에 근거한 합리적인 재원조달방안이 마련되지 않는다면, 지방자치단체가 복지수요와 복지공급에 기초하여 지역사회복지계획을 세운다고 해도 재정 여건이 제약 요인으로 작용할 수밖에 없는 실정이다. 특히 보조금 비중이 높은 지방자치단체의 경우 자체사업을 개발할 여력이 훨씬 줄어들게 된다.

이러한 이유로 다음과 같은 정책 방안이 모색될 필요가 있다. 첫째, 지역사회복지계획은 지역사회의 복지수요와 복지공급에 기초하여 수립하는 것이 필수적이다. 이를 근거로 중앙정부의 재정 지원을 요구할 경우 중앙정부는 시도별, 지방자치단체 유형별, 대상별 특성을 고려하여 복지수요와 복지공급의 분석 결과에 지출의 우선순위를 설정할 필요가 있다.

둘째, 복지수요와 복지공급에 있어 규모의 경제 혹은 최소 수준의 삶의 질 보장을 위한 기본선의 설정이 필요하다. 일반적으로 현금성 급여의 경우 시간당 최저임금 혹은 가구 규모 당 최저생계비와 중위소득 등 기본선이 존재하기 때문에 적정 수준 혹은 기본 수준의 설정을 통해 계획을 수립하거나 로드맵을 작성하기 용이하다. 따라서 복지 수요와 복지 공급의

단순 매칭으로 인한 오류를 최소화하기 위해서는 인구 규모와 지역 특성을 고려한 최소 수준의 공급 혹은 적정 수준의 공급 기준을 마련할 필요가 있다.

참고문헌

강주희, 윤순덕. (2008). 노인복지 수요와 자원의 지역별 비교분석. 농촌사회, 18(1), pp.161~187. 한국농촌사회학회.

강지원, 임완섭. (2012). 다층분석모형을 활용한 기초자치단체 복지지출 결정요인. 제2회 복지재정DB학술대회에서 발표된 논문. 한국보건사회연구원.

강혜규. (2003). 지방자치단체 사회복지계획 수립의 과제와 활성화 방안. 보건복지포럼. 75, pp.75~83. 한국보건사회연구원.

_____. (2004). 지방정부 사회복지지출 결정요인: 기초자치단체 세출예산의 규모와 구조를 중심으로. 박사학위논문, 연세대학교.

_____, 김보영, 안혜영, 엄태영, 이기연, 김은정, 박경희, 이정은. (2011). 지역복지 활성화를 위한 공공부문의 역할과 전략 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.

고경환. (2010). 지방자치단체의 복지수요, 재정력 및 복지자원과 복지재정지출의 관계에 관한 연구. 박사학위논문, 성균관대학교.

_____, 장영식, 강지원, 서문희, 이규용, 김진욱, 윤상용. (2013). 2012년 기준 한국의 사회복지지출. 보건복지부·한국보건사회연구원.

고숙자. (2014). 우리나라의 건강수명 산출. 보건·복지 Issue&Focus, 제247호, 한국보건사회연구원.

고태호, 임정현, 황경수. (2010). CVM을 이용한 사회복지서비스 수요 추정에 관한 연구: 장애인 콜택시 서비스를 중심으로. 정책분석학회보, 20(3), pp. 135-154.

김교성, 김종건, 안현미, 김성욱. (2007). 우리나라 사회복지 자원총량 추계에 관한 연구. 한국사회복지학, 59(4), pp.319~346.

김두영. (2014). 지체장애인의 사회인구학적 특성 및 교육·복지 욕구 분석. 재활복지, 18(2), pp.51~76.

김미숙, 김은정. (2005). 사회복지시설의 민간자원동원에 영향을 주는 요인 연구. 한국사회복지학, 57(2), pp.5~40.

김병규, 박성만, 이곤수, 조덕호. (2006). 지방정부의 환경변화와 사회복지지출: PCSE 모형을 이용한 경상북도 기초자치단체 분석. 한국지방자치연구, 11(3), pp.65~88.

김병록. (2008). 지역사회 복지격차 연구에 대한 분석. 지역사회연구, 16(2), pp.143~161.

김보영. (2011). 1980/90년대 영국 보수당 정부 사회서비스 개혁에 대한 재조명: 정치사상과의 관계를 중심으로. 사회복지정책, 38(1). pp.167~197.

김상균. (2004). 사회복지개론. 나남출판사.

김성준, 김찬동. (2004). 뉴가버넌스 시각에서의 복지행정서비스의 공급에 관한 연구: 서울시 사례를 중심으로. 서울도시연구, 5(4), pp.105~125.

김승권, 김유경, 이연희, 강지원, 신정훈, 류진아. (2014). 제3기 지역사회복지계획 점검 및 시·도 지원방향 설정을 위한 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.

김승희. (2015). 복지수준의 지역간 비교 분석에 관한 연구 – 강원도 지역을 중심으로 한 지역 정책적 접근. 주거환경, 13(1), pp.165~180.

김연희. (2013). 우리나라 복지서비스 현황과 정책과제 – 지역 간 노인복지시설 차이를 중심으로. 한국사회복지행정학, 15(3), pp.189~216.

김은수. (2005). 노인복지시설 서비스 프로그램의 입소노인 욕구적용에 관한 연구. 국제신학, 7, pp.372~396.

김은정. (2011). 농촌 노인의 복지욕구 유형과 관련요인. 노인복지연구, 52, pp.87~107. 한국노인복지학회.

김 인. (2006). 농촌지역 노인복지서비스의 욕구와 실천에 관한 연구. 노인복지연구, 33, pp.197~224.

김정옥, 윤병철. (2004). 김천시 노인복지 기초수요 및 노인복지 정책 방향. 사회과학논총, 3, pp.41~63.

김진욱. (2004). 복지혼합의 모형에 관한 이론적 연구. 연세사회복지연구, 11, pp.1~31. 연세대학교 사회복지연구소.

김학만. (2009). 지방정부 노인복지예산의 대응성 분석을 위한 지표개발에 관한

탐색적 연구: 노인인구구조변화를 중심으로. 사회복지논집. 40(2), pp.61~83. 연세대학교 사회과학연구소.

김혜경. (2006). 전기·후기고령자의 건강수준 및 복지욕구에 관한 비교연구. 한국노년학, 26(1), pp.1~16.

나운환. (2005). 지방자치단체의 장애인복지수준 비교·연구. 직업재활연구, 15(2), pp.235~254.

류진석. (2002). 지역간 사회복지격차: 복지수요와 공급현황을 중심으로. 경상대학교 사회과학연구원(편). 수도권과 비수도권간의 지역격차. 한울아카데미.

류진석. (2003). 지방분권과 사회복지의 지역간 형평성: 정부간 사회복지 재정배분체계의 재구조화. 한국사회복지행정학, 9, pp.1~27.

박병현. (2006). 사회복지의 지방분권화에 대한 비판적 고찰. 한국사회복지행정학, 8(2), pp.1~31.

박선주. (2006). 지역특성에 따른 사회복지서비스 공급유형 분석. 한국공공관리학보, 29(1), pp.118~135. 한국공공관리학회.

박승희. (2000). 사회복지정책의 욕구이론에 대한 성찰. 사회복지정책, 10, pp.43~59.

박은태. (2014). 경제학사전(개정신판). 경연사.

배은석. (2013). 지역사회복지계획 수립을 위한 지방자치단체 복지수요·공급력에 따른 유형화 및 특성에 관한 연구. 부산대학교 대학원 박사학위 논문.

배은석, 이기영. (2013). 지방자치단체 복지 수요·공급력에 따른 지역사회복지계획 수립방안. 한국사회복지조사연구, 34, pp.187~213.

보건복지부. (2009). 2010년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

_____. (2010). 2011년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

_____. (2011). 2012년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

_____. (2012). 2013년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

_____. (2013). 2014년도 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.

_____. (2015a). 보건복지통계연보.

_____. (2015b). 2014년 국민기초생활보장 수급자 현황.

_____. (2015c). 보육통계.

_____. (2015d). 노인복지 현황.

_____. (2015e). 장애인복지시설 일람표.

_____. (2015f). 2015년 보육사업 안내.

서인혜, 공계순. (2001). 종합사회복지관 욕구조사보고서 실태분석: 이론적 접근에서 살펴본 욕구조사방법과 조사내용유형. 사회복지연구, 17, pp.65~97.

서재호. (2008). 사회복지서비스 수요변화와 지방정부의 대응에 관한 탐색적 연구-기초자치단체 유형별 조직과 예산대응을 중심으로. 한국지방자치학회보, 20(1), pp.177~196. 한국지방자치학회.

설동훈, 김명아. (2008). 한국의 이민자 사회통합 지표 및 지수 개발에 대한 연구. 한국이민학회·법무부 출입국·외국인정책본부.

성은미, 김세원, 백민희. (2014). 경기도 시·군별 복지자원 분석연구. 경기: 경기복지재단.

신경아. (2013). '시장화된 개인화'와 복지 욕구(welfare needs). 경제와 사회, 98, pp.266~303.

안상수, 변화순, 문미경, 장미혜, 강은영. (2009). 여성·아동 안전지표체계 구축 및 개발 연구. 여성가족부·여성정책연구원.

안전행정부. (2014). 2015년도 지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준.

오민수. (2014). 복지분야 민간자원연계체계에 관한 지역별 비교사례 연구. 지방행정연구, 28(4), pp.195~229.

유명화. (2006). 장애청소년 생활실태와 복지욕구 지원방안 연구. 재활복지, 10(2), pp.86~115.

윤영진. (2013). 복지재정 수요확대에 따른 지방자치단체 대응방안. 지방행정연구, 27(4), pp.31~65.

윤의영. (2009). 경기도 지역 지방자치단체 노인복지시설의 효율성 격차 분석. 한국지역지리학회지, 15(6), pp.774~788.

이경은, 이은정, 이철우. (2014). 아동복지 수요공급 격차에 따른 지역구분과 지

역아동센터의 특성. 한국아동복지학, 48, pp.119~145.
이상록, 백학영. (2008). 한국사회 빈곤구조의 지역 편차 분석 – 수도권과 지방의 빈곤 격차를 중심으로. 한국사회복지학, 60(4), pp.205~230.
이순배. (2008). 시군 재정자립도의 내생적 결정요인 분석: 인구규모별 횡단면 분석. 한국지방재정논집, 13(2), pp.27~51.
이용환. (2002). 지방자치단체의 아동복지 수준에 관한 상대적 연구 – 충청남도 15개 기초자치단체를 중심으로. 한국아동복지학, 13, pp.95~122.
이윤로, 이경자. (2005). 정신지체 청소년의 사회복지 서비스 욕구에 관한 연구. 임상사회사업연구, 2(3), pp.213~234.
이익섭, 김동기. (2007). 지방이양에 따른 지방정부의 장애인복지자원 변화추이 및 장애인복지의 과제-2004년부터 2006년까지 자주재원을 중심으로. 한국사회복지조사연구, 16, pp.49~70.
이정기, 문진영. (2015). 한국 공공부조제도의 사각지대에 대한 연구. 생명연구, 35, pp.13~65.
이종수. (1994). 행정개혁론. 대영문화사.
임석회. (2009). 시·군·구 단위 사회복지서비스의 지역차에 관한 연구 – 시설복지서비스를 중심으로. 한국사진지리학회지, 19(4), pp.1~14.
임찬수, 조민호, 권오란. (2011). 서울시 자치구별 사회복지수요 유형, 통계연구, 18, pp.89~98. 성균관대학교 응용통계연구소.
장영호. (2015). 지역간 격차와 지역내 격차의 특성과 정책 시사점: 경기도 31개 시군을 사례로. 지방행정연구, 29(1), pp.99~125.
장영희. (2009). 서울시 노인주거 특성과 노인주거시설 수요 연구. 주택연구, 17(4), pp.95~112.
정익중. (2006). 새로운 아동복지서비스의 수요와 전문인력 개발의 과제. 사회과학연구, 12, pp.95~115.
정홍원, 김보영, 이준영, 엄태영, 이소영, 이영범, 최영준, 안효금. (2013). 제3기 지역사회복지계획 수립 지원 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
조영태, 최상희, 장인석. (2010). AHP 기법을 이용한 지역별 노인복지의 수요

특성 분석: 원주, 의성, 순창, 부여를 중심으로. 대한건축학회논문집, 26(7), pp.167~174.

조흥식. (2015). 제7차 장애인 실태조사결과와 장애인 복지정책에의 함의. 보건복지포럼, 226호, 한국보건사회연구원.

최영출, 최종암. (2007). 대전광역시 노인생활 실태와 복지욕구 조사 연구. 노인복지연구, 35, pp.151~174.

최용환. (2003). 지방자치단체의 사회복지서비스의 격차분석. 한국행정학회 하계학술대회에서 발표한 논문, pp.383~401.

하능식, 신두섭. (2014). 지방자치단체 복지수요변화와 재정전망. 경제연구, 31(1), pp.207~237.

한동우. (2013). 지역기반의 복지공급체계: 사회복지기관의 역할과 네트워크. 한국사회복지행정학, 15(3), pp.285~311.

황규선, 권 승(2005). 인구구조 변화가 사회복지지출을 포함한 국가재정에 미치는 영향에 관한 실증적 분석, 사회보장연구. 21(4), pp.37~55. 한국사회보장학회.

황종규, 윤기환. (2005). 지방정부 복지정책성과의 격차에 관한 연구: 효율성과 대응성을 중심으로. 2005년도 추계학술대회발표에서 발표한 논문. 한국행정학회.

행정자치부. (2015a). 지방재정예산개요.

_____. (2015b). 2015년도 지방자치단체 통합재정 개요.

_____. (2015c). 2015 행정자치통계연보.

Bleddyn D., Andrew B., Helen C. (1995), *Resources, Needs and Outcomes in Community-Based Care*, University of Kent.

Babbie, E. (2012), *The Practice of Social Research*, 13th ed. Wadsworth, Cengage Learning.

Fitzpatrick, T. (2013). 사회복지사를 위한 정치사회학 (남찬섭, 김병철, 역). 나눔의 집. (원서출판 2005).

Hadley, R. (1981). Social services department and the community. In E. M. Goldberg and S. Hatch(eds.), *A new look at the personal social services(p. 35)*. Policy Studies Institute. Routledge.

Häusermann, S. (2006). Changing coalitions in social policy reforms: the politics of new social needs and demands. *Journal of European Social Policy*, 16(1), pp.5~21.

Hill, Michael & Glen Bramley. (1986). *Analysing Social Policy*, Basil Blackwell.

Kraus, L. A. Davis, M. H., Bazzini, D., Church, M. and Kirchman, Clare M. (1993). Personal and Social Influences on Loneliness: The Mediating Effect of Social Provisions. *Social Psychology Quarterly*, 56(1), pp.37~53. American Sociological Association.

Laurence J. Kotlikoff. (2012). 세대충돌-우리 세대와 미래 세대 그리고 경제를 구하는 길. (정명진 역). 부글북스(원서출판 2011).

Langan, M. (1998). *Welfare: Needs, Rights, and Risks*. Psychology Press.

Orloff, A. S. (2003). Social Provision and Regulation : Theories of States, Social Policies and Modernity. *Annual Meeting of the International Sociological Association*. 21-25 August.

Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks, New Welfare: The Transformation of the European Welfare State*. Oxford University Press, Oxford.

UNDP. (2014). *Human Development Report 2014*. New York: United Nations Development Programme.

World Economic Forum. (2013). *The Global Gender Gap Report 2013.* Switzerland.

법제처, 국가법령정보센터, 영유아보육법.
http://www.law.go.kr에서 2015.5.23. 인출.
법제처, 국가법령정보센터, 국민기초생활보장법.
http://www.law.go.kr에서 2015.5.23. 인출.
법제처, 국가법령정보센터, 장애인복지법.
http://www.law.go.kr에서 2015.5.28. 인출
법제처, 국가법령정보센터, 지방자치법 시행령.
http://www.law.go.kr에서 2015.5.23. 인출
복지로 홈페이지, 장애인연금.
http://www.hokjiro.go.kr/pension/p02_01.jsp 에서 2015.10.20. 인출.
인천남구청 홈페이지. http://www.namgu.incheon.kr에서 2015.10.23. 인출.
재정고 홈페이지. http://lofin.moi.go.kr에서 2015.5.23. 인출.
통계청 국가통계포털, 인구주택총조사 통계설명자료.
http://meta.narastat.kr/metasvc/index.do?confirmNo=10101.에서 2015.10.23. 인출
통계청 국가통계포털, 주민등록연앙인구.
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT.에서 2015.3.23. 인출
통계청 국가통계포털, 장래인구추계 통계설명자료.
http://meta.narastat.kr/metasvc/index.do?confirmNo=10133.에서 2015.10.23. 인출
통계청 국가통계포털, 국민기초생활보장제도 수급자 수.
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11714_N002&conn_path=I3 에서 2015.3.23. 인출
통계청, 국가통계포털, 인구십만명당 사회복지시설 수
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL2501&conn_path=I3 에서 2015.3.23. 인출

통계청, 국가통계포털, 기대수명.
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B01B03&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=A41_10 에서 2015.5.23. 인출

통계청, 국가통계포털, 국민기초생활수급자 총괄(일반, 시설)
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11714_N001&conn_path=I3 에서 2015.3.26. 인출

통계청, 국가통계포털, 국민기초생활급여(일반, 시설별) ; 보건복지부, 국민기초생활보장수급자 현황. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11714_N011&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=117에서 2015.10.26. 추출.

통계청, e-지방지표, 노인(60세 이상) 천명당 노인여가복지시설 수
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL2702&vw_cd=MT_GTITLE01&list_id=101에서 2015.3.23. 인출

통계청, e-지방지표. 복지예산 비중.
http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_02List.jsp에서 2015.3.26. 추출

OECD 통계포털홈페이지, 기대수명(Life expectancy)
http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT에서 2015.10.20. 인출

부록 : 지역사회복지 욕구조사

1. 지역사회복지욕구조사 개요

□ 조사의 기본 방향

○ 가구구성, 가구원의 인구학적 특성 등 사회보장급여의 수급조건에 관한 정보를 포함하여 복지욕구 및 수요 파악의 객관성 확보

○ 욕구조사의 대상기간과 기준 시점을 설정

○ 조사 대상기간 : 2013.1.1~12.31, 기준 시점 : 2013.12.31.

○ 시·도 및 전국 단위 통계산출이 가능하도록 제시된 공통항목 활용

□ 욕구조사의 대상 가구 수(표본크기)

○ 모비율(p)=0.5, 신뢰수준=0.95, 오차한계(d)=0.05 인 경우 필요 표본크기(n)는 350~390[18)]

〈부표 1〉 오차한계에 따른 모집단과 표본의 크기(신뢰수준=0.95)

모집단(가구) 크기(N)	표본크기(신뢰수준(p)=95%)		
	오차한계=10%	오차한계=5%	오차한계=1%
1,000	88	278	906
5,000	94	357	3,288
10,000	95	370	4,899
100,000	96	383	8,762
1,000,000	96	384	9,513

18) $n = \frac{Nz^2 p(1-p)}{Nd^2 + z^2 p(1-p)}$, p=0.5인 경우에 분산이 가장 커서, 이때의 표본크기를 구하면 모비율이 다른 값을 가진 경우도 적용 가능

○ 시·군·구의 가구 수에 따른 조사 표본 수 결정

- 기초자치단체의 가구 수(모집단)의 평균은 90,047가구이며, 시와 자치구는 약 12만 가구이고, 군은 2.4만 가구
- 가구구성원 중 노인, 장애인, 아동 등 복지급여 대상자의 출현율을 고려, 조사완료 가구 수는 시·군·구별로 최소 400가구

〈부표 2〉 시·군·구 가구 현황(2013. 12)

구분	가구 수		
	평균	중위수	비고
시	119,581	89,360	
군	24,110	21,430	
자치구	122,987	112,604	
전체	90,047	73,762	최소: 5,322, 최대: 416,036

□ 조사구 설정과 표본추출

○ 표본추출을 위한 조사구는 행정구역(읍·면·동)을 기준으로 설정

○ 조사구 설정 방법

- 시·군·구 당 조사구는 13~15개로 설정
  - 시·군·구별로 최소 400가구 이상 조사가 필요하며, 조사구당 30가구 이상을 조사한다고 가정하면, 조사구는 최소 13개 이상

    ※ (읍면동이 16개 이상) 1~2개 읍면동 → 1개 조사구

    ※ (읍면동이 13~15개) 1개 읍면동 → 1개 조사구

    ※ (읍면동이 12개 이하) 1개 읍면동 → 1개 이상의 조사구
- 시·군·구의 인구와 읍면동의 수가 많아 욕구조사 가구 수를 400가구 이상으로 하는 경우에 15개 이상의 조사구를 설정

○ 조사구 내에서 **주거지역을 중심**으로 조사를 실시

□ 조사항목 및 문항 구성

○ 욕구조사의 문항은 대분류(영역)와 소분류(해당문항)로 구성

〈부표 3〉 조사항목과 문항

대분류 (조사항목)	소분류 (조사문항)	
	문항번호	내용
Ⅰ. 가구일반사항	1	• 가구원 수
	2~13	• 각 가구원에 대한 사항
Ⅱ. 가구주거 상황	1~3	• 주거 상황
Ⅲ. 가구(가구주) 소득	1	• 가구주의 소득에 관한 일반 상황
	2	• 근로소득자인 가구주와 가구원의 소득
	3	• 자영자인 가구주와 가구원의 소득
	4	• 가구주가 농림, 축산업 경영주인 경우의 소득
	5	• 가구주가 어업경영주인 경우의 소득
	6~11	• 가구의 재산소득, 이전소득 및 기타소득
Ⅳ. 자산	1~3	• 가구의 전체 자산
Ⅴ. 부채	1	• 가구의 부채
Ⅵ. 생활여건	1~8	• 개인이 겪는 다양한 어려움 혹은 만족도
	9~49	• **(박탈지수)** 생활여건에 대한 추가적인 파악
Ⅶ. 지역사회에 대한 만족도	1~10	• 지역사회에 대한 문제와 만족도
	11~16	• 지역에 따라 복지시설을 **추가 기입**하여 활용 가능
	17	• 지역의 사회복지시설 이용의 불편한 점
	18	• 지역사회에서 가장 필요한 서비스
Ⅷ. 여성 Ⅸ. 미취학 아동 Ⅹ. 초등학생 Ⅺ. 중·고등학생	1~9	• 지역에 따라 대상별 복지시설을 **추가 기입**하여 활용 • (VIII~XI) 각 영역의 마지막 두 문항: 지역의 사회복지시설 이용의 불편한 점과 지역에 필요한 서비스
Ⅻ. 노인	1~18	• 일상생활의 일의 수행정도(건강 상태)
	19~24	• 보유질병의 종류
	25	• 향후 필요한 수발 관련 서비스
	26~42	• 지역에 따라 노인복지시설을 **추가 기입**하여 활용
	43~44	• 노인복지시설 이용의 어려운 점 • 지역에서 필요한 노인복지서비스
XIII. 장애인	1~11	• 장애로 인하여 겪는 어려움
	12~20	• 지역에 따라 장애인복지시설을 **추가 기입**하여 활용
	21~22	• 장애인복지시설 이용의 불편한 점 • 지역에 필요한 장애인복지서비스

2. 조사 데이터 수집 및 자료 통합

□ 데이터 수집

○ 시·군·구는 조사 결과를 보건복지부에 제출(2014. 6 ~ 9)

- 제출자료 : 시군구별 설문지, 코딩북, 데이터파일
- 수집된 코딩파일을 점검하여 미제출 지자체에 제출을 요구하고, 데이터의 이상 유무를 점검하여 필요한 경우 재작성 요구

○ 전국 229개 시·군·구 조사데이터 취합 완료(2015.3)

- 데이터는 111,793 가구의 결과이며, 시·도별로 경기도가 16,849가구로 가장 많고, 세종시가 411가구로 가장 적음
- 시·군·구별로 평균 488 가구를 조사 완료

〈부표 4〉 지역주민복지욕구조사 데이터 1차 취합 결과

시·도	조사 가구	시·군·구 수	시군구당 조사 가구
서울특별시	11,901	25	476
부산광역시	7,329	16	458
대구광역시	5,550	8	694
인천광역시	4,744	10	474
광주광역시	2,106	5	421
대전광역시	6,463	5	1,293
울산광역시	2,136	5	427
세종특별자치시	411	1	411
경기도	16,849	31	544
강원도	8,060	18	448
충청북도	4,867	11	442
충청남도	6,716	15	448
전라북도	5,919	14	423
전라남도	9,276	22	422
경상북도	10,526	23	458
경상남도	8,087	18	449
제주특별자치도	853	2	427
합계	111,793	229	488

□ 데이터 통합을 위한 점검

○ 시군구별 설문지 내용의 공통문항을 추출하여, 통합 변수를 선정

- 시·도 또는 시·군·구에서 추가·변경이 가능한 Ⅶ 항목의 일부와 Ⅷ ~ Ⅺ 항목을 제외하고, 228개 문항의 응답 결과를 통합

〈부표 5〉 데이터 통합을 위한 조사항목과 문항

대분류 (조사항목)	소분류 (조사문항)	
	문항 수	내용
Ⅰ. 가구일반사항	1	• 가구원 수
	108	• 각 가구원에 대한 사항
Ⅱ. 가구주거 상황	3	• 주거 상황
Ⅲ. 가구(가구주) 소득	1	• 가구주의 소득에 관한 일반 상황
	1	• 근로소득자인 가구주와 가구원의 소득
	1	• 자영자인 가구주와 가구원의 소득
	1	• 가구주가 농림, 축산업 경영주인 경우의 소득
	1	• 가구주가 어업경영주인 경우의 소득
	5	• 가구의 재산소득, 이전소득 및 기타소득
Ⅳ. 자산	3	• 가구의 전체 자산
Ⅴ. 부채	1	• 가구의 부채
Ⅵ. 생활여건	8	• 개인이 겪는 다양한 어려움 혹은 만족도
	41	• **(박탈지수)** 생활여건에 대한 추가적인 파악
Ⅶ. 지역사회에 대한 만족도	10	• 지역사회에 대한 문제와 만족도
	17	• 지역의 사회복지시설 이용의 불편한 점
	18	• 지역사회에서 가장 필요한 서비스
Ⅷ ~ Ⅺ. 대상별 욕구	8	• 지역의 해당시설 이용의 불편한 점과 지역에 필요한 서비스 (※ 각 영역별로 마지막 두 개 문항)
합계	228	

○ 시군구 데이터의 입력 현황 점검

- 시군구별로 데이터 코딩 방식, 자료입력 방법 및 신뢰성을 검증하여 통합 데이터에 포함 여부를 결정
- 검토 결과 서울시 종로구 등 16개 시군구 데이터를 제외

○ 데이터 통합

- 시군구 또는 시도별로 차이가 있는 코딩을 동일한 수치로 재조정, 변수(문항)의 입력 순서 변경, 변수명 일치 등의 작업을 거쳐 데이터를 시·도별로 그리고 전국단위 파일로 통합
- 213개 시·군·구 97,973 가구의 결과를 통합(시군구 당 평균 460 가구)

〈부표 6〉 지역주민복지욕구조사 데이터 통합 결과

시·도	조사 가구	시군구당 조사 가구
서울특별시	10,182	485
부산광역시	7,329	458
대구광역시	3,996	500
인천광역시	4,148	415
광주광역시	2,122	424
대전광역시	2,100	420
울산광역시	2,115	423
세종특별자치시	411	411
경기도	15,727	507
강원도	7,918	440
충청북도	4,393	439
충청남도	6,280	449
전라북도	4,605	419
전라남도	8,816	441
경상북도	9,379	469
경상남도	7,599	475
제주특별자치도	853	427
합계	97,973	460

□ 데이터 오류수정(cleaning)

○ 조사표를 확인할 수 없는 상황에서 데이터 오류수정은 '논리적 검증'과 '신뢰성이 낮은 데이터의 제거' 등의 2가지 방법으로 진행

○ 논리적 오류 검증과 수정

- 가구주가 남성인 경우 배우자의 성별이 여성이어야 하며, 가구주의 나이가 가구주의 부모보다 적어야 하는 등의 논리적 오류 검증
- 문항의 응답이 5번까지 있는데 6 보다 큰 값이 있는 경우, 소득이 지나치게 크거나 음수인 경우 등 오류 수정 또는 제외

○ 시도 또는 시군구 단위 기술통계치 계산 결과의 이상 유무 검토

- 결과값이 극단적으로 나오는 등의 이상이 있거나, 결과값의 신뢰성이 낮거나, 체계적인 오류가 있다고 판단되는 데이터 선정
- 오류를 수정하거나 또는 수정할 수 없는 데이터에서 제외

〈부표 7〉 지역주민복지욕구조사 데이터 클리닝 결과

시도	1차 cleaning 결과	2차 cleaning 결과	
		시도 당 가구 수	시군구당 가구 수
서울특별시	9,728	8,500	425
부산광역시	6,646	6,014	376
대구광역시	3,883	3,585	448
인천광역시	4,120	3,808	381
광주광역시	2,080	1,765	353
대전광역시	2,098	1,715	343
울산광역시	2,088	1,719	344
세종특별자치시	350	256	256
경기도	15,028	12,008	387
강원도	7,680	7,008	389
충청북도	3,920	3,622	362
충청남도	6,048	5,521	394
전라북도	4,460	4,203	382
전라남도	8,645	7,818	391
경상북도	9,240	8,542	427
경상남도	7,495	6,507	407
제주특별자치도	844	816	408
합계	94,353	83,407	393

○ 데이터 클리닝은 2차에 거쳐 진행

- 1차 클리닝 이후 94,353 가구의 결과를 확정
- 2차 클리닝 결과 최종적으로 83,407 가구의 데이터를 확정 (시군구 당 평균 393 가구)

□ 통합 데이터의 한계

○ 세종특별자치시는 분석표본의 부족으로 결과의 신뢰성이 오차 범위를 벗어남

○ 대전광역시의 경우 Ⅶ 항목(지역사회에 대한 만족도)의 2개 변수, 그리고 Ⅷ ~ XI 항목(대상별 욕구)의 변수들은 조사표의 문항 변경으로 사용할 수 없음.

○ 데이터 통합과 클리닝 결과 총 17개 시군구 데이터가 제외되었고, 일부 시군구의 경우 표본이 부족하다는 문제가 있음. 이 경우 시군구별 분석에 문제는 있으나, 시도별 분석은 가중치 재조정 등의 방법으로 보완이 가능하여 별다른 문제가 없음

3. 통합 데이터 분석을 위한 자료 처리

□ 변수 계산 및 변수 생성

○ 자료 분석을 위해 가구소득을 소득 원천별 데이터를 합산하여 시장소득(경제활동소득), 공적이전소득(사회보장급여), 가구 총소득 그리고 가구 균등화 소득을 계산하여 해당 변수(4개)를 생성

○ 가구원 정보를 활용하여 가구 특성을 구분하는 변수 생성

○ 노인가구: 독거노인, 노인세대가구, 노인동거가구를 구분

- 18세 이하 아동 가구: 영·유아, 초등학생, 중·고생 가구 구분
- 장애인 가구 구분
- 경제활동이 가능한(19세 ~ 64세) 여성이 있는 가구 구분
- 기초생활보장 대상 및 의료급여 대상 가구 구분

□ 가구소득에 따른 소득계층을 구분하여 변수를 생성

○ 소득계층 구분은 가구균등화소득의 중위값을 기준으로 설정하되, 빈곤계층의 구분을 위해 추가로 최저생계비를 고려

- 빈곤 계층: 가구소득이 최저생계비 이하인 계층
- 취약 계층: 가구소득이 최저생계비 ~ 중위소득의 50% 이하
- 중하위 소득 계층: 가구소득이 중위소득의 ½ ~ 중위소득 이하
- 중상위 소득 계층: 가구소득이 중위소득 ~ 중위소득의 2배 이하
- 고소득 계층: 가구소득이 중위소득의 2배를 넘는 계층

□ 가중치 설정

○ 기본가중치 산정

- 조사구 추출확률과 조사구 내 가구추출확률의 역수로 산정

$$W_{hij} = \frac{M_h}{m_h} \times \frac{N_{hi}}{n_{hi}}$$

- W_{hij}는 h층의 i번째 조사구의 j번째 가구의 가중값
- N_h는 h층의 모집단 조사구 수
- M_{hi}는 h층의 i번째 조사구의 모집단 가구 수

- n_h는 h층의 표본 조사구 수
- m_{hi}는 h층의 i번째 조사구의 표본가구 수

※ 시·군·구를 하나의 조사구로 가정하여 가중치를 산정함

○ 사후층화 조정 가중치 산정

- 시군구별 조사의 기준 시점인 2013년 12월 31일을 기준으로 주민등록 상 가구 집계 결과(K_h)를 이용

$$W_2 = K_h \cdot \frac{W_{hij}}{\sum_{i=1}^{n_h} W_{hij}}$$

○ 전국 단위의 추정

- 지역별, 가구규모별 소득 추정치를 계산하고 그에 따르는 분산 추정을 위한 계산식을 제시
- 소득 등 주요변수에 대한 전국 단위의 추정치를 계산하기 위한 공식은 다음과 같이 표본추출과정을 고려하여 계산

$$\hat{\bar{Y}} = \sum_{h}^{L}\sum_{i}^{n_h}\sum_{j}^{m_{hi}} W_{hij} y_{hij} / W_{...}$$

- h는 전국 17개 광역시 및 시도를 나타내며, i는 조사구를 나타내는 첨자로서 $i = 1,2,\cdots,n_h$이며, j는 표본 조사구 내의 가구를 나타내는 첨자로서 $j = 1\cdots,m_{hi}$ 임
- W_{hij}는 h층의 i번째 표본조사구내의 j번째 가구에 부여된 가중치를 의미함.

$$W_{...} = \sum_{h}\sum_{i}\sum_{j} W_{hij}$$

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지(www.kihasa.re.kr) - 발간자료 - 간행물구독안내

▶ 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1F~5F
  간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 737-7498
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 영풍문고(종로점) 399-5600
- 서울문고(종로점) 2198-2307
- Yes24 http://www.yes24.com
- 알라딘 http://www.aladdin.co.kr

연구보고서 발간자료 목록

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2015-01	의료이용 합리화를 위한 실태분석과 제도 개선방안	김남순
연구 2015-02	보건의료인력의 연수교육 개선방안	오영호
연구 2015-03	의료패러다임 변화에 따른 미래 보건의료산업 정책과제	김대중
연구 2015-04	한국의 건강불평등 지표와 정책과제: 건강불평등 완화를 위한 전략	김동진
연구 2015-05	2015 한국 의료 질 보고서: 의료서비스 질 향상에 대한 의료시스템의 성과와 과제	강희정
연구 2015-06	보건의료 공급체계 재설계를 통한 국민의료비 합리화 방안	정영호
연구 2015-07	호스피스·완화의료 활성화 방안 -노인장기요양서비스 이용자를 중심으로	최정수
연구 2015-08	주요 소득보장정책의 효과성 평가 연구	강신욱
연구 2015-09	돌봄·보건의료 연합서비스(Joined-up Services)공급 모형에 관한 전망과 과제	박세경
연구 2015-10	가족형태 다변화에 따른 부양체계 변화전망과 공·사 간 부양분담방안	김유경
연구 2015-11	공공 사회복지 전달체계의 변화와 정책적 함의	이현주
연구 2015-12	각국 공공부조제도 비교 연구: 스웨덴&프랑스&미국 편	임완섭
연구 2015-13	사회보장 역할분담 구조 변화와 정책적 대응방안 연구	정해식
연구 2015-14	시간제 일자리 확산이 소득불평등과 빈곤에 미치는 영향	김현경
연구 2015-15	사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략연구	고제이
연구 2015-16	사회보장재정과 경제 선순환 국제비교연구	유근춘
연구 2015-17	공·사적 연금 체계의 노후소득보장 효과 전망과 발전 방향	우해봉
연구 2015-18	사회보장 중장기 재정추계 모형 개발을 위한 연구: 장기재정전망과 재정평가	신화연
연구 2015-19	사회복지법인의 재정운용 실태와 제도개선 방안	고경환
연구 2015-20	지역단위 복지서비스 수요·공급 분석	정홍원
연구 2015-21-01	가족변화에 따른 결혼·출산행태 변화와 정책과제	이삼식
연구 2015-21-02	임신·출산 및 영아기 양육 인프라의 형평성과 정책과제	이소영
연구 2015-21-03	동아시아 국가의 가족정책 비교연구	신윤정
연구 2015-21-04	여성노동-출산 및 양육행태와 정책과제	박종서
연구 2015-21-05	저출산·고령사회 동태적 분석을 위한 지역추적조사(Ⅲ) -정릉3동·영등2동·소태면 사례를 중심으로	오영희

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2015-21-06	은퇴전환기 중고령자의 일 · 여가현황과 여가증진방안 연구	강은나
연구 2015-21-07	노인돌봄(케어)서비스의 제공주체간 역할정립과 연계체계 구축	선우덕
연구 2015-21-08	연령통합 지표 개발과 적용	정경희
연구 2015-21-09	인구구조 변화와 사회보장 재정의 사회경제적 파급 효과 연구	원종욱
연구 2015-21-10	저출산 극복을 위한 아동보호체계 국제비교 연구: 한중일 비교를 중심으로	류정희
연구 2015-21-11	소셜 빅데이터 기반 저출산 정책 수요 예측	송태민
연구 2015-22	한국사회의 사회·심리적 불안의 원인분석과 대응방안	이상영
연구 2015-23	건강영향평가 사업 운영	김정선
연구 2015-24	한국형 복지모형 구축: 생애주기별 소득 · 자산 · 소비 연계형 복지모형 구축	여유진
연구 2015-25	사회통합 실태진단 및 대응방안 Ⅱ: 사회통합과 사회이동	여유진/정해식
연구 2015-26	정책결정자의 사회통합 인식에 관한 연구	김미곤
연구 2015-27	아시아 각국의 복지제도 비교연구: 소득보장체계를 중심으로	노대명
연구 2015-28	2015년 지방자치단체 복지정책평가센터 운영 보고서 - 지역사회복지계획과 연차별 시행결과의 분석	강혜규
연구 2015-29	보건복지통계정보 통합 관리 및 운영	오미애
연구 2015-30-1	국민건강과 안전을 위한 아동안전전략 구축방안 - 아동손상예방 전략을 중심으로	김미숙
연구 2015-30-2	국민건강과 안전을 위한 식품안전전략 구축방안	김정선
연구 2015-31	2015년 전국 출산력 및 가족보건 · 복지실태조사	이삼식
연구 2015-32	2015년 한국복지패널 기초분석 보고서	노대명
연구 2015-33	2013 한국의료패널 기초분석보고서(Ⅱ)-만성질환, 임신 · 출산, 보건의식행태-	이수형
연구 2015-34	2015년 빈곤통계연보	정은희
연구 2015-35	2015년 소셜 빅데이터 기반 보건복지 이슈 동향 분석	송태민
연구 2015-36	의료기술 혁신과 의료보장체계의 지속성을 위한 국제동향과 정책과제	박실비아
연구 2015-37	보건분야 국제공동연구사업: 주요국 보건의료산업 육성정책 변화와 동향연구	김대중