

研究報告書 2002-16

保健福祉政策 및 民願行政서비스에 관한
顧客滿足度 研究

金柔敬 金美淑
金勝權 曹愛姐

韓國保健社會研究院

머 리 말

공공부문의 정책이 성공을 거두기 위해서는 고객중심의 정책이 실시되고 서비스가 전달되어야 한다. 최근 공공부문에서는 공공서비스의 질을 향상시키고 고객중심의 행정서비스를 제공하기 위해 1998년부터 행정서비스헌장제를 도입하여 서비스의 질적 개선을 도모하고 있다. 서비스의 만족도 향상은 공공에 대한 시민의 신뢰도를 향상시켜 공무원의 공직에 대한 사기도 진작될 것이다.

행정서비스헌장은 국민과 정부의 계약으로 기본적인 원칙에 따라 제정되어야 하고 이에 대한 주기적인 평가를 통해 이행정도를 측정하고 문제점에 대한 시정이 필요하다.

본 연구는 보건복지정책 분야와 행정서비스 헌장에 대한 고객의 만족도를 조사함으로써 보건복지부가 실시하고 있는 정책의 효과를 파악하고 고객의 입장에서 행정서비스의 질적 개선방안을 마련하고자 한다. 그럼으로써 고객중심의 보건복지정책 시행 및 행정적 효과증진을 도모하는 데 본 연구의 목적이 있다. 구체적으로는 첫째, 현재 실시되고 있는 보건복지 관련 정책에 대한 인지도 및 만족도를 조사하고 둘째, 행정서비스헌장에 대한 이행평가를 통하여 효율적인 고객지향적 행정이 실시되고 있는 지 살펴보고자 한다.

연구수행 및 보고서 집필을 위한 연구진의 구체적인 분담내역은 다음과 같다.

- I. 서론(김유경)
- II. 고객만족도의 이론적 배경(김유경)
- III. 고객만족도 평가모형(김유경)
- IV. 보건복지정책에 대한 고객만족도 평가(김승권·조애저·김유경)
- V. 민원행정서비스에 대한 고객만족도 평가(김유경·김미숙)
- VI. 부정부패 평가(김유경·조애저)
- VII. 보건복지정책 및 민원행정서비스의 개선방안(김유경·김미숙·김승권·조애저)

VIII. 결론(김유경)

본 연구는 한국보건사회연구원 金柔敬 책임연구원의 책임 하에 수행되었다. 연구진의 노고에 깊이 감사드린다 또한 본 보고서가 발간되기까지 보고서의 편집에 많은 수고를 해준 손숙자 주임연구조원에게도 사의를 표한다. 아울러 연구를 수행하는 과정에서 행정적으로 많은 협조와 지원을 아끼지 않은 보건복지부 행정관리담당관실과 감사관실 등 여러 분과 바쁘신 중에도 본 보고서를 위하여 많은 조언을 주신 이인재 교수님 및 검독을 해주신 본원의 박능후 부연구위원과 변용찬 연구위원에게도 감사드린다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 연구자들의個人的인 意見이며, 본 연구원의 公式 見解가 아님을 밝혀두는 바이다.

2002年 12月

韓國保健社會研究院

院長 朴 純 一

目 次

要約	19
I. 序論	68
1. 研究의 必要性 및 目的	68
2. 研究內容 및 方法	70
II. 顧客滿足度의 理論的 背景	76
1. 顧客滿足度 概念	76
2. 行政서비스憲章 關聯 理論	78
3. 各國의 顧客滿足管理戰略 適用事例	80
4. 要約 및 示唆點	85
III. 顧客滿足度 評價模型	86
1. 保健·福祉政策 評價模型	86
2. 民願行政서비스 및 反腐敗 評價模型	92
3. 要約 및 示唆點	102
IV. 保健·福祉政策에 대한 顧客滿足度 評價	104
1. 調查對象者 特性	104
2. 評價結果	109
3. 要約 및 示唆點	266
V. 民願行政서비스에 대한 顧客滿足度 評價	268
1. 調查對象者 特性	268
2. 評價結果	272
3. 要約 및 示唆點	419

VI. 不正腐敗 評價	422
1. 調查對象者 特性	422
2. 評價結果	422
3. 要約 및 示唆點	438
VII. 保健·福祉政策 및 民願行政서비스의 改善方案	439
1. 保健·福祉政策 改善方案	439
2. 民願行政서비스 改善方案	449
3. 腐敗防止를 위한 政策方案	462
VIII. 結 論	467
參考文獻	468
附 錄	471

表 目 次

〈表 I- 1〉	保健·福祉政策의 顧客滿足度 調査內容	73
〈表 I- 2〉	「2002年 保健·福祉政策 顧客滿足度 調査」의 調査地域	74
〈表 I- 3〉	民願行政서비스憲章 顧客滿足度 調査內容	75
〈表 III- 1〉	保健·福祉政策의 顧客滿足度 評價模型	92
〈表 III- 2〉	서비스 質의 測定基準	97
〈表 III- 3〉	行政서비스의 品質特性	97
〈表 III- 4〉	反腐敗 指數 評價指標	98
〈表 III- 5〉	行政서비스 顧客滿足度 評價模型	101
〈表 III- 6〉	體感清廉指數 測定 模型	102
〈表 IV- 1〉	應答者의 諸 特性	105
〈表 IV- 2〉	居住地域別 應答者의 諸 特性	107
〈表 IV- 3〉	性別 應答者의 諸 特性	108
〈表 IV- 4〉	우리나라 國民의 醫療保障 適用人口 現況(2001年 12月 末 現在)	109
〈表 IV- 5〉	應答者 特性別 醫療保障 適用類型	111
〈表 IV- 6〉	應答者 特性別 醫療保險의 統合認知率	113
〈表 IV- 7〉	應答者 特性別 健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公平賦課 與否	117
〈表 IV- 8〉	應答者의 健康保險 加入類型別 健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公平賦課 與否	118
〈表 IV- 9〉	應答者 特性別 ‘先進國 水準으로의 保險料 引上이 바람직하다에 대한 意見	120
〈表 IV-10〉	應答者의 健康保險 類型別 ‘先進國 水準으로의 保險料 引上이 바람직하다에 대한 意見	121
〈表 IV-11〉	應答者 特性別 醫藥分業制度의 認知 與否	123

〈表 IV-12〉	應答者 特性別 醫藥分業後 處方 및 診療 所要時間의 減少與否 ……	125
〈表 IV-13〉	應答者 特性別 醫藥分業後 藥局에서의 調劑時間 減少與否 ……	127
〈表 IV-14〉	應答者 特性別 醫藥分業後 抗生劑 및 注射劑 使用減少 與否 ……	128
〈表 IV-15〉	應答者 特性別 醫藥分業 實施 前 感氣 등의 가벼운 症狀에 대한 態度 ……	130
〈表 IV-16〉	應答者의 醫藥分業의 滿足與否別 醫藥分業 實施 前 感氣 등의 가벼운 症狀에 대한 態度 ……	131
〈表 IV-17〉	應答者 特性別 醫藥分業 實施 後의 態度 ……	132
〈表 IV-18〉	應答者의 醫藥分業의 滿足與否別 醫藥分業 實施 後의 態度 ……	133
〈表 IV-19〉	應答者 特性別 醫藥分業制度에 대한 滿足與否 ……	135
〈表 IV-20〉	應答者의 醫藥分業後 變化에 따른 醫藥分業制度에 대한 滿足與否 ……	136
〈表 IV-21〉	應答者 特性別 醫藥分業制度에 대한 不滿足 理由 ……	137
〈表 IV-22〉	應答者 特性別 國民年金 加入率 및 拂入金 適切與否 ……	140
〈表 IV-23〉	應答者 特性別 國民年金制度의 老後生活保障 充分性에 대한 意見 ……	142
〈表 IV-24〉	應答者 特性別 老後生活保障의 不充分 理由 ……	143
〈表 IV-25〉	應答者 特性別 家族受惠率 및 受惠年金 類型 ……	145
〈表 IV-26〉	應答者 特性別 受惠年金의 滿足度 ……	147
〈表 IV-27〉	應答者 特性別 受惠年金의 不滿足 理由 ……	148
〈表 IV-28〉	年度別 生活保護·基礎生活保障對象者數 ……	149
〈表 IV-29〉	應答者 特性別 國民基礎生活保障受惠 對象者 分布 ……	150
〈表 IV-30〉	政府로부터 받는 給與 數 ……	152
〈表 IV-31〉	年度別 生計給與 受給者 數 ……	153
〈表 IV-32〉	給與別 政府로부터 받는 受給 比率(重複應答) ……	154
〈表 IV-33〉	家口規模別 現金給與水準(2001年) ……	155
〈表 IV-34〉	給與 充分度의 分布 ……	155
〈表 IV-35〉	應答者 特性別 給與 充分度 ……	156

〈表 IV-36〉	給與類型別 平均 給與 充分度	157
〈表 IV-37〉	受給者 選定結果 比率(2000年)	159
〈表 IV-38〉	受給者 選定基準의 適切性 認識 分布	159
〈表 IV-39〉	應答者 特性別 受給者 選定基準의 適切性 認識 比較	160
〈表 IV-40〉	給與水準의 充分度 認識 分布	161
〈表 IV-41〉	應答者 特性別 給與水準의 充分度 認識 比較	162
〈表 IV-42〉	國民基礎生活保障政策의 滿足度	163
〈表 IV-43〉	應答者 特性別 國民基礎生活保障政策의 滿足度	165
〈表 IV-44〉	受給者 選定基準 및 給與水準의 主觀的 認識別 國民基礎生活保障政策의 滿足度	166
〈表 IV-45〉	應答者 特性別 低所得層을 위하여 가장 重點 두어야 할 서비스 類型	168
〈表 IV-46〉	國民基礎生活保障政策의 滿足度別 低所得層을 위하여 가장 重點 두어야 할 서비스 類型	170
〈表 IV-47〉	應答者 特性別 社會福祉對象者 分布	172
〈表 IV-48〉	居住地域別 老人의 特性	174
〈表 IV-49〉	老人의 性別 特性	175
〈表 IV-50〉	老人의 特性別 交通費 受給 與否	177
〈表 IV-51〉	老人의 特性別 交通費 支給의 滿足與否	179
〈表 IV-52〉	老人의 特性別 交通費 支給의 不滿足 理由	180
〈表 IV-53〉	老人의 特性別 老人福祉(會)館 利用 與否	182
〈表 IV-54〉	老人의 特性別 老人福祉(會)館을 利用하지 않는 理由	184
〈表 IV-55〉	老人福祉(會)館 利用者의 프로그램 滿足 與否	187
〈表 IV-56〉	老人의 特性別 老人福祉서비스 滿足 與否	189
〈表 IV-57〉	老人의 特性別 老人福祉서비스 不滿足 理由	190
〈表 IV-58〉	老人의 特性別 老人을 위한 重點서비스	192
〈表 IV-59〉	應答者 特性別 障礙人 便宜施設 利用率	195
〈表 IV-60〉	應答者 特性別 障礙人 便宜施設 滿足度	197

〈表 IV-61〉	障礙人便宜施設의 가장 不滿足한 理由	198
〈表 IV-62〉	가장 不足한 障礙人施設 또는 設備	199
〈表 IV-63〉	應答者 特性別 障礙人福祉館 利用率	200
〈表 IV-64〉	應答者 特性別 障礙人福祉館을 利用하지 않는 가장 주된 理由	204
〈表 IV-65〉	障礙人福祉館 프로그램의 滿足度	205
〈表 IV-66〉	應答者 特性別 障礙人福祉서비스의 滿足度	207
〈表 IV-67〉	應答者 特性別 障礙人福祉서비스의 가장 不滿足한 理由	211
〈表 IV-68〉	應答者 特性別 重點을 두어야 할 障礙人福祉서비스 類型	213
〈表 IV-69〉	障礙人 社會福祉서비스 滿足度別 가장 重點을 두어야 할 障礙人 福祉서비스 類型	214
〈表 IV-70〉	應答者 特性別 保育施設 利用率	218
〈表 IV-71〉	應答者 特性別 保育施設을 利用하지 않는 가장 주된 理由	222
〈表 IV-72〉	應答者 特性別 月 平均 保育料의 負擔程度 比較	225
〈表 IV-73〉	保育施設類型別 月 平均 保育料의 負擔程度	226
〈表 IV-74〉	應答者 特性別 保育施設 서비스의 滿足度	228
〈表 IV-75〉	保育施設類型別 保育施設 서비스의 滿足度	229
〈表 IV-76〉	應答者 特性別 保育施設 서비스의 가장 不滿足한 理由	231
〈表 IV-77〉	保育施設類型別 保育施設 서비스의 가장 不滿足한 理由	232
〈表 IV-78〉	應答者 特性別 保育서비스 政策의 滿足度	236
〈表 IV-79〉	應答者 特性別 保育서비스 政策의 가장 不滿足 理由	238
〈表 IV-80〉	應答者 特性別 가장 重點을 두어야 할 保育서비스 類型	240
〈表 IV-81〉	保育서비스政策의 滿足度別 가장 重點을 두어야 할 保育서비스 類型	241
〈表 IV-82〉	應答者 特性別 保健(支)所 利用 與否	244
〈表 IV-83〉	應答者 特性別 保健(支)所를 利用하지 않는 理由	246
〈表 IV-84〉	應答者 特性別 保健(支)所 利用 診療內容	248

〈表 IV-85〉	“保健(支)所の診療水準은 一般 病·醫院과 比較할 때 높은 편이다”에 대한 意見	250
〈表 IV-86〉	“保健(支)所の醫療人力은 親切하다”에 대한 意見	251
〈表 IV-87〉	保健(支)所 醫療서비스에 대한 滿足度	253
〈表 IV-88〉	保健(支)所 서비스의 不滿足 理由	254
〈表 IV-89〉	保健(支)所 利用者를 위한 政府의 重點事項	255
〈表 IV-90〉	“政府의 禁煙 및 吸煙區域 指定이 間接吸煙 豫防에 도움이 되고 있다”에 대한 意見	258
〈表 IV-91〉	“禁煙公益廣告가 吸煙減少에 도움이 되고 있다”에 대한 意見	261
〈表 IV-92〉	現 禁煙政策에 대한 滿足度	263
〈表 IV-93〉	應答者 特性別 禁煙政策의 不滿足 理由	264
〈表 IV-94〉	우리나라 保健·福祉政策의 部門別 滿足度 比較	266
〈表 V- 1〉	調査對象者 特性別 分布(인터넷 利用 民願)	269
〈表 V- 2〉	調査對象者 特性別 分布(非인터넷 利用 民願)	270
〈表 V- 3〉	民願種類 및 民願方式別 民願分野	271
〈表 V- 4〉	應答者 特性別 憲章認知度	273
〈表 V- 5〉	民願特性別 憲章認知度	274
〈表 V- 6〉	應答者 特性別 憲章內容認知度	275
〈表 V- 7〉	民願特性別 憲章內容認知度	276
〈表 V- 8〉	應答者 特性別 利用案内에 대한 情報 接觸容易 程度	278
〈表 V- 9〉	民願特性別 利用案内에 대한 情報 接觸容易 程度	279
〈表 V-10〉	應答者 特性別 要求한 일에 대한 擔當者의 親切 與否	281
〈表 V-11〉	民願特性別 要求한 일에 대한 擔當者의 親切 與否	282
〈表 V-12〉	應答者 特性別 要求한 일에 대한 正確한 處理 與否	283
〈表 V-13〉	民願特性別 要求한 일에 대한 正確한 處理 與否	284
〈表 V-14〉	擔當者를 쉽게 찾을 수 있었는지 與否	285
〈表 V-15〉	應答者 特性別 顧客便宜施設에 대한 滿足度	287
〈表 V-16〉	民願特性別 顧客便宜施設에 대한 滿足度	288

〈表 V-17〉	民願의 申請 種類	289
〈表 V-18〉	應答者 特性別 24時間 民願申請 可能認知 與否	290
〈表 V-19〉	民願特性別 24時間 民願申請 可能認知 與否	291
〈表 V-20〉	應答者 特性別 保健福祉部의 인터넷 홈페이지 訪問 經驗 有無	292
〈表 V-21〉	民願特性別 保健福祉部의 인터넷 홈페이지 訪問 經驗 有無	293
〈表 V-22〉	應答者 特性別 인터넷 홈페이지 內容 充分性	295
〈表 V-23〉	民願特性別 인터넷 홈페이지 內容 充分性	296
〈表 V-24〉	應答者 特性別 인터넷 홈페이지 接近 容易性	297
〈表 V-25〉	民願特性別 인터넷 홈페이지 接近 容易性	298
〈表 V-26〉	應答者 特性別 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度	301
〈表 V-27〉	民願特性別 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度	302
〈表 V-28〉	郵便, FAX, 인터넷 民願申請 方法에 對한 不滿足 理由	303
〈表 V-29〉	民願申請 方法 改善方向	304
〈表 V-30〉	綜合民願室에서 無料로 使用할 수 있는 器機	305
〈表 V-31〉	綜合民願室 컴퓨터에서 情報를 찾아볼 수 있었는지 與否	305
〈表 V-32〉	綜合民願室에서 案内하는 職員이 있었는지 與否	306
〈表 V-33〉	保健福祉部 綜合民願室의 案内職員이 도와준 일	306
〈表 V-34〉	綜合民願室의 各種 便宜提供에의 滿足 程度	307
〈表 V-35〉	綜合民願室의 各種 便宜提供에의 不滿足 理由	308
〈表 V-36〉	綜合民願室의 各種 便宜提供 上의 改善方向	308
〈表 V-37〉	應答者 特性別 保健福祉部 訪問 經驗 有無	310
〈表 V-38〉	民願特性別 保健福祉部 訪問 經驗 有無	311
〈表 V-39〉	應答者 特性別 座席配置圖 및 名牌 附着 與否	312
〈表 V-40〉	民願特性別 座席配置圖 및 名牌 附着 與否	313
〈表 V-41〉	應答者 特性別 擔當者의 自己紹介 및 親切與否	315

〈表 V-42〉	民願特性別 擔當者의 自己紹介 및 親切與否	316
〈表 V-43〉	應答者 特性別 擔當職員의 民願 傾聽 與否	317
〈表 V-44〉	民願特性別 擔當職員의 民願 傾聽 與否	318
〈表 V-45〉	擔當職員 移席 與否	319
〈表 V-46〉	民願處理 方法(重複應答)	319
〈表 V-47〉	應答者 特性別 擔當部署의 서비스 滿足度	320
〈表 V-48〉	民願特性別 擔當部署의 서비스 滿足度	321
〈表 V-49〉	擔當部署 서비스 不滿足 理由	322
〈表 V-50〉	擔當部署 서비스 改善方向	322
〈表 V-51〉	應答者 特性別 保健福祉部에 電話問議 經驗 有無	324
〈表 V-52〉	民願特性別 保健福祉部에 電話問議 經驗 有無	325
〈表 V-53〉	應答者 特性別 電話벨이 3回 以上 울리기 前에 받았는지 與否	326
〈表 V-54〉	民願特性別 電話벨이 3回 以上 울리기 前에 받았는지 與否	327
〈表 V-55〉	應答者 特性別 職員 說明의 理解容易度	328
〈表 V-56〉	民願特性別 職員 說明의 理解容易度	329
〈表 V-57〉	擔當者에게 連結된 時間	330
〈表 V-58〉	電話를 했을 때 擔當者가 不在中이었는지 與否	331
〈表 V-59〉	應答者 特性別 擔當者 不在 時 2時間 以內에 擔當者가 電話를 했는지 與否	332
〈表 V-60〉	民願特性別 擔當者 不在 時 2時間 以內에 擔當者가 電話를 했는지 與否	333
〈表 V-61〉	應答者 特性別 電話로 問議했을 때 擔當者 態도의 滿足度	334
〈表 V-62〉	民願特性別 電話로 問議했을 때 擔當者 態도의 滿足度	335
〈表 V-63〉	擔當者 態도의 不滿足 理由	336
〈表 V-64〉	擔當者의 電話問議 態도의 改善 方向	337
〈表 V-65〉	應答者 特性別 民願處理의 迅速·正確度 分布	339
〈表 V-66〉	民願特性別 民願處理의 迅速·正確度 分布	340

〈表 V-67〉	應答者 特性別 民願處理의 公正性 分布	342
〈表 V-68〉	民願特性別 民願處理의 公正性 分布	343
〈表 V-69〉	應答者 特性別 壓力 및 請託 無關한 民願處理 可能度 分布	345
〈表 V-70〉	民願特性別 壓力 및 請託 無關한 民願處理 可能度 分布	347
〈表 V-71〉	應答者 特性別 民願處理結果 案內 容易度 分布	349
〈表 V-72〉	民願特性別 民願處理結果 案內 容易度 分布	350
〈表 V-73〉	應答者 特性別 民願處理期間의 事前 通報 與否	352
〈表 V-74〉	民願特性別 民願處理期間의 事前 通報 與否	353
〈表 V-75〉	應答者 特性別 民願의 該當期間內의 處理 與否	355
〈表 V-76〉	民願特性別 民願의 該當期間內의 處理 與否	356
〈表 V-77〉	應答者 特性別 保健福祉部 民願處理의 滿足度	358
〈表 V-78〉	民願特性別 保健福祉部 民願處理의 滿足度	359
〈表 V-79〉	民願處理의 不滿足 理由	360
〈表 V-80〉	民願處理의 改善事項	362
〈表 V-81〉	應答者 特性別 保健福祉部 홈페이지를 통한 정보와 資料의 迅速한 提供 水準	364
〈表 V-82〉	民願特性別 保健福祉部 홈페이지를 통한 정보와 資料의 迅速한 提供 水準	365
〈表 V-83〉	應答者 特性別 顧客의 秘密保障 與否	367
〈表 V-84〉	民願特性別 顧客의 秘密保障 與否	368
〈表 V-85〉	應答者 特性別 情報提供과 秘密保障의 滿足度	369
〈表 V-86〉	民願特性別 情報提供과 秘密保障의 滿足度	371
〈表 V-87〉	情報提供과 秘密保障의 不滿足 理由	372
〈表 V-88〉	情報提供과 秘密保障의 改善事項	372
〈表 V-89〉	應答者 特性別 民願處理의 잘못된 서비스를 받은 經驗率 및 是正·報償措置 與否	374
〈表 V-90〉	民願特性別 民願處理의 잘못된 서비스를 받은 經驗率 및 是正·報償措置 與否	375

〈表 V- 91〉	應答者 特性別 申告經驗 및 是正措置의 施行 與否	378
〈表 V- 92〉	民願特性別 申告經驗 및 是正措置의 施行 與否	379
〈表 V- 93〉	應答者 特性別 是正 및 報償措置의 滿足度	382
〈表 V- 94〉	民願特性別 是正 및 報償措置의 滿足度	383
〈表 V- 95〉	是正 및 報償措置의 不滿足 理由	384
〈表 V- 96〉	是正 및 報償措置에 대한 改善事項	385
〈表 V- 97〉	應答者 特性別 意見提示 經驗率 및 反影度	387
〈表 V- 98〉	民願特性別 意見提示 經驗率 및 反影度	388
〈表 V- 99〉	應答者 特性別 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度	392
〈表 V-100〉	民願特性別 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度	393
〈表 V-101〉	顧客參與에 대한 不滿足 理由	394
〈表 V-102〉	顧客參與에 대한 改善事項	395
〈表 V-103〉	應答者 特性別 保健福祉部의 一般서비스 滿足度	397
〈表 V-104〉	民願特性別 保健福祉部의 一般서비스 滿足度	398
〈表 V-105〉	應答者 特性別 民願行政서비스 履行標準 全體 滿足度	401
〈表 V-106〉	民願特性別 民願行政서비스 履行標準 全體 滿足度	402
〈表 V-107〉	應答者 特性別 全般的인 顧客서비스 滿足度	404
〈表 V-108〉	民願特性別 全般的인 顧客서비스 滿足度	405
〈表 V-109〉	應答者 特性別 保健福祉部의 領域別 滿足度 比較	407
〈表 V-110〉	民願特性別 保健福祉部의 領域別 滿足度 比較	408
〈表 V-111〉	應答者 特性別 保健福祉部와 他 行政機關의 서비스 滿足度 比較	411
〈表 V-112〉	民願特性別 保健福祉部와 他 行政機關의 서비스 滿足度 比較	412
〈表 V-113〉	應答者 特性別 保健福祉部와 廣域地方自治團體의 서비스 滿足度 比較	413
〈表 V-114〉	民願特性別 保健福祉部와 廣域地方自治團體의 서비스 滿足度 比較	414

〈表 V-115〉	應答者 特性別 保健福祉部와 他 機關과의 서비스 滿足度 比較	416
〈表 V-116〉	民願特性別 保健福祉部와 他 機關과의 서비스 滿足度 比較 ..	417
〈表 V-117〉	顧客이 主觀的으로 認識하는 保健福祉部 民願行政서비스의 評價項目의 重要度 分布	419
〈表 VI- 1〉	應答者 特性別 金品 및 接待 提供 與否	425
〈表 VI- 2〉	民願特性別 金品 및 接待 提供 與否	426
〈表 VI- 3〉	應答者 特性別 金品 및 接待 提供의 慣行 程度	428
〈表 VI- 4〉	民願特性別 金品 및 接待 提供의 慣行 程度	429
〈表 VI- 5〉	應答者 特性別 金品 및 接待 提供으로 인한 業務處理 圓滑程度	431
〈表 VI- 6〉	民願特性別 金品 및 接待 提供으로 인한 業務處理 圓滑程度 ..	432
〈表 VI- 7〉	應答者 特性別 1年 前과 比較 時 公務員非理의 變化程度	434
〈表 VI- 8〉	民願特性別 1年 前과 比較 時 公務員非理의 變化程度	435
〈表 VI- 9〉	腐敗別扶을 위한 建議事項	437

圖目次

[圖 IV-1]	健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公評賦課	114
[圖 IV-2]	醫藥分業制度에 대한 滿足 與否	133
[圖 IV-3]	國民年金制度의 老後生活保障의 充分度	141
[圖 IV-4]	國民基礎生活保障制度의 滿足度	164
[圖 IV-5]	老人福祉서비스 滿足度	188
[圖 IV-6]	障礙人福祉서비스의 滿足度	206
[圖 IV-7]	保育서비스 政策의 滿足度	234
[圖 V-1]	顧客便宜施設에 대한 滿足度	285
[圖 V-2]	郵便, 팩스, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度	299
[圖 V-3]	綜合民願室의 各種 便宜提供의 滿足度	307
[圖 V-4]	保健福祉部 民願處理 滿足度	357
[圖 V-5]	顧客의 意見收斂에 대한 滿足度	390

附表 目次

〈附表 1〉 應答者 特性別 政府로부터 받는 給與 種類 數	475
〈附表 2〉 應答者 特性別 生計住居費의 不充分的 比率 比較	476
〈附表 3〉 應答者 特性別 給與의 不充分的 理由로 生活이 되지 않은 比率 比較	477
〈附表 4〉 給與類型別 不充分的 理由로 生活이 되지 않은 理由 比較	478
〈附表 5〉 應答者 特性別 障礙人 便宜施設의 가장 不滿足 理由	479
〈附表 6〉 應答者 特性別 障礙人福祉館 프로그램의 滿足度 比較	480

要約

I. 序論

1. 研究의 必要性 및 目的

가. 研究의 必要性

- 1990년대 이후 두 번의 세계대전과 동서 진영간의 체제경쟁과정에서 생겨난 정부의 각종 규제와 비효율로 인하여 자율적인 시장경제의 축소를 야기함
 - 세계 여러 나라는 경제위기를 탈피하고 세계화에 대응하고자 신자유주의를 받아들이고 정부의 거대한 몸집과 기능을 최소한으로 축소하여 국가 경쟁력을 제고하려는 움직임을 시작하였음
 - 정부실패를 치유하기 위해 대두된 신공공관리(New Public Management)의 전략들로는 민영화, 규제완화, 정책과 집행을 분리하는 Agency, 시민현장 제도 등의 기법이 도입되고 있음
 - 신공공관리론은 영국에서 처음 도입된 이후 영어사용권 국가들은 물론 유럽, 동남아시아에 이르기까지 정부개혁을 위한 하나의 이념으로 확산되기에 이르렀음.

- 세계적 배경 하에서 우리나라도 문민정부가 출범된 이후작지만 봉사하는 효율적인 정부의 구현을 목표로 공공부문의 정부개혁을 추진하게 되었음
 - 국민생활에 불편을 초래하였던 각종 규제들의 개혁을 시작으로1998년부터 행정기관별로 행정서비스현장제를 도입하여 서비스의 질적 개선을 도모하고 있음
 - 2000년에는 중앙 및 지방자치단체의 모든 기관으로 확대 도입되기에 이르렀음.

- 행정서비스현장제도란 해당기관이 제공하고 있는 서비스에 대한 내용절차, 방법 등을 명시적으로 약속하고 이를 어기는 경우 시정 및 보상함으로써 행정서비스의 질을 제고하는 것임
- 행정서비스현장제도가 생기고 나서의 행정서비스의 성격은 서비스 제공자와 수혜자간의 명시적 계약의 전환이라는 데 주요한 특징이 있음
 - 이는 계약의 이행여부에 대한 확인이 반드시 요구되고 있으며 이를 위해서 행정서비스의 결과나 성과를 평가할 필요성이 대두됨
 - 행정서비스현장은 매년 평가를 통해 현장내용을 갱신하여 고객의 수요에 부합하는 행정서비스를 제공한다는 점에서 행정서비스현장의 실천노력에 대한 평가가 요구됨
- 따라서 공공부문의 정책과 행정서비스가 성공적인 효과를 얻기 위해서는 고객중심의 정책 및 서비스가 실시되어야 함
 - 이러한 맥락에서 고객만족도 조사의 의의와 필요성이 제기됨

나. 研究目的

- 본 연구는 보건복지정책 분야와 행정서비스 현장에 대한 고객의 만족도를 조사함으로써 보건복지부가 실시하고 있는 정책의 효과를 파악하고, 고객의 입장에서 행정서비스의 질적 개선방안을 마련하고자 함
 - 구체적으로는 첫째, 현재 실시되고 있는 보건복지 관련 정책에 대한 인지도 및 만족도를 조사하고 둘째, 행정서비스현장에 대한 이행평가를 통하여 효율적인 고객지향적 행정이 실시되고 있는 지 살펴보고자 함
 - 그럼으로써 고객중심의 보건복지정책 및 행정서비스 제공을 위한 실질적인 개선방안을 마련하여 정책효과 및 행정서비스의 질을 극대화 함

2. 研究内容 및 方法

가. 研究内容

- 본 연구는 전체 8개장으로 구성되어 있으며 서론과 결론을 제외하면 6개 핵심영역으로 구성되어 있음
- 고객만족도의 이론적 배경
 - 제2장은 고객만족도의 개념을 고객의 정의, 고객만족의 의미, 고객만족행정의 접점, 고객만족의 주요요소 등을 중심으로 살펴봄
 - 행정서비스현장제의 의의 및 이론적 관점을 검토함
 - 고객만족관리를 적용한 사례들을 한국, 미국, 영국, 홍콩, 싱가포르 등 5개국을 중심으로 비교 검토함
- 고객만족도 평가모형
 - 제3장은 기존의 국내외 고객만족도 평가모형을 비교 분석하여 시사점을 도출함.
 - 이를 본 연구의 고객만족도 평가모형에 반영함
- 보건·복지정책에 대한 고객만족도 평가
 - 제4장은 보건·복지정책에 대한 고객만족도 평가는 사회보장공공부조, 사회복지서비스의 3개 부문에 걸쳐 실시함.
 - 사회보장에는 건강보험 및 의약분업국민연금제도 등이 포함됨
 - 공공부조에는 국민기초생활보장제도의 고객만족도를 조사함
 - 사회복지서비스에는 노인 장애인, 보육, 공공보건의료서비스 및 건강증진 등이 포함됨.
 - 평가항목은 정책인지도, 정책효과성 및 만족도 평가를 통해 문제점을 도출함.

□ 민원행정서비스에 대한 고객만족도 평가

- 제5장은 행정서비스현장에 대한 고객만족도 조사는 현장인지,도일반서비스, 개별서비스의 이행표준 종합만족도, 타 기관과의 비교 등의 영역을 중심으로 서비스효과성의 평가를 통해 문제점을 도출함

□ 부정부패 평가

- 부정부패 수준을 측정하고 원인을 규명함

□ 보건·복지정책 및 행정서비스의 개선방안

- 각 평가를 통해 도출된 문제점을 중심으로 보건복지정책 및 행정서비스현장관련 개선방안과 공직자 청렴도 관련 개선방안 등을 제시함

나. 研究方法

□ 문헌연구

- 고객만족도 이론으로 고객만족도 개념행정서비스현장 관련 이론 각국의 고객만족관리 전략 적용사례 등이 포함됨
- 고객만족도 평가모형과 보건복지정책 및 행정서비스를 위한 개선방안이 포함됨.

□ 보건복지정책에 대한 고객만족도 조사

- 조사대상: 만 20~64세 이상의 남녀 및 직접적인 수혜자
- 조사규모: 2,000명
- 조사내용:
 - 응답자특성
 - 건강보험 및 의약분업
 - 국민연금
 - 공공보건의료서비스 및 건강증진
 - 국민기초생활보장

- 노인복지서비스
 - 장애인복지서비스
 - 보육서비스
 - 현장인지도
 - 일반서비스
 - 개별서비스
 - 부정부패
 - 종합만족도
 - 타 기관과의 비교
 - 민원인 일반특성
 - 조사방법: 전화조사
 - 조사기간: 2002. 10. 25~11. 6(10일간)
- 민원행정서비스현장에 대한 고객만족도 조사
- 조사대상: 보건복지부 우편 팩스 및 인터넷 민원 이용자
 - 조사규모: 약 1,500명
 - 조사방법: 보건복지부 다양한 민원유형 중 허가승인·신고·교부 등 주요 민원에 대해 「보건복지부」의 민원접수창구 및 인터넷이용자를 대상으로 우편조사 실시
 - 조사기간: 2002. 10. 24~11. 9(15일간)
- 전문가와의 정책협의회 및 워크숍 개최
- 연구초기에는 연구내용 및 조사방향 등의 논의를 위한 정책협의회 및 워크숍을 실시함
 - 연구 후반에는 연구내용의 타당성 검토 및 정책적 시사점을 도출하기 위한 워크숍을 실시함

II. 顧客満足度の 理論的 背景

1. 顧客満足度 概念

가. 顧客의 定議

- 顧客의 영어표현은 customer로 구체적인 의미는 'end-user'의 개념으로서 분명한 목적(end)을 가지고 어떤 서비스를 이용하는 사람(user)을 말함.
 - 행정서비스에서 'end-user'란 어떤 특정의 행정서비스에 대한 사전기대를 가지고 그 행정서비스를 받은 사람을 말함
 - 顧客을 'end-user' 개념에서 보면 실제 제공되는 서비스를 받거나 경험한 국민 또는 대상자를 말함
 - 顧客만족도 조사의 직접적인 대상은 'end-user'로 공공고객만족도 조사는 전 국민을 대상으로 하는 것이 아니라 'end-user'를 대상으로 실시되어야 함
- 본 연구의 조사대상인 顧客은 'end-user'의 개념을 적용하여 서비스를 받거나 경험한 수혜자에 초점을 두고 있음

나. 顧客滿足의 意味

- 顧客만족은 顧客의 사전기대와 실제 만족도간의 차이에서 오는 느낌의 정도를 말함. 즉 사전기대와 경험과의 비교를 말함
 - 이때 顧客만족도는 사전기대의 정도와 실제 서비스질의 수준에 따라 달라지며 기대가 클수록 서비스결과의 만족과 불만의 강도 또한 달라짐
- 공공고객만족도 조사는 顧客의 욕구충족 기대감과 실제 서비스 수준간의 차이를 정량적으로 측정하여 이를 지수화하는 것을 말함
 - 공공고객만족도 조사는 顧客의 기대감에 대하여 행정기관이 어느 정도 충족시켜 주는가를 정량적으로 파악하는 조사로서 顧客의 기대와 행정서비스 수준간의 차이(gap)를 말함.

다. 顧客滿足行政의 接點

- 접점연구란 이러한 일련의 과정의 접점에 대하여 만족도를 조사하고 점검하는 것을 말함
 - 접점연구의 요인으로는 첫째 사람에 의한 접점으로 고객과 접하는 공무원들이 어떻게 고객을 대하느냐에 따라 고객만족도는 좌우됨
 - 둘째, 시설과 설비에 의한 접점으로 고객이 직접보고 접촉하는 여러 가지 물건이나 사무실 건물, 각종 시설(휴게실이나 안내소 등 포함) 등과 관련된 체험을 말함
 - 셋째, 정보에 의한 접점으로 고객에게 제공하는 정보의 내용과 전달방법 등과 관련된 것으로 홍보·광고매체, 팜플렛, 안내판, 출판물 등의 정보요소를 말함.

- 본 연구에서는 접점연구에서 도출된 세 가지 요인을 민원행정서비스현장의 일반서비스를 측정하는 지표로 반영하였음

2. 行政서비스憲章 關聯 理論

가. 行政서비스憲章制의 意義

- 공공부문을 고객지향으로 전환시키는 방법은 시장메커니즘을 활용하는 것이나 이것의 적용이 어려운 분야의 고객중심적 운영을 확보하는 방안으로 대두된 것이 시민현장으로 이는 공공서비스의 제공과 관련하여 설계된 정부내의 일련의 혁신을 반영하는 제도임
 - 시민현장은 공공서비스 자체가 일반국민과의 계약이라는 점에서 출발하고 있으며 시민이 내는 세금대신 서비스를 받는다는 가치에 근거하고 있음
 - 시민현장은 기존의 정부와 시민과의 암묵적인 계약을 명시적인 계약의 개념으로 전환시켜 각 공공기관에 대하여 의무조항을 명시하고 일반국민이 당연히 누려야 할 권리를 요구할 수 있도록 함

- 따라서 행정서비스헌장은 행정기관이 제공하는 서비스 중 시민생활과 밀접히 관련되어 있는 서비스를 선정하여 이에 대한 서비스이행기준과 내용제공방법, 절차, 잘못된 상황에 대한 시정 및 보상조치 등을 제정해 공표하고 이의 실현을 국민에게 문서로써 약속하는 행위라고 볼 수 있음
 - 여기서 행정서비스헌장 제정의 성격은 새로운 법적 권리를 만드는 것이 아니라 기존의 권리를 사용자에게 알려주는 것이며 비법적인 수단(non-legal means)을 통하여 강제력을 확보하는 새로운 권리를 만드는 데 있음

나. 行政서비스憲章의 理論的 觀點

1) 新公共管理論

- 1980년대 이후 신자유주의 등장에 따른 행정의 관리측면이 강조되면서 정부의 기업적 운영을 강조하는 신공공관리론이 등장함
 - 신공공관리론의 관점은 시장의 원리 또는 민간기업의 경영방식을 공공부문에 도입하고자 하는 주장으로 공공부문의 성과실적을 중시하고 관리자의 개인적 책임을 강조하는 이론으로 공공부문과 민간부문간의 상호체제를 유지한다는 것을 의미함

2) 消費者主權論

- 소비자주권론이란 경쟁적 시장에서 공급자와 수요자는 경쟁상태에 있고 생산자도 서로 경쟁상태에 있기 때문에 가격에 대한 헤게모니가 없음이때 가격은 소비자들의 수요에 의하여 결정되므로 소비자는 가격을 통하여 생산자를 심판하고 생산자의 운명은 소비자에 의하여 좌우된다는 것임
 - 소비자주권론에서 주장하는 주된 내용은 소비자의 선택과 권리를 강조한다는 것으로 소비자의 상품에 대한 알권리 불량품에 대한 반품 및 환불 등을 말하고 있음
- 소비자주권론을 행정서비스헌장제도에 적용해보면 소비자주권론의 소비자는

- 바로 행정서비스현장제도의 중심개념인 고객과 동일개념으로 볼 수 있음
- 행정서비스의 이행표준 결정 시 고객의 의견을 수렴해야 하는 점, 고객의 알 권리충족을 위하여 공공부문에서 행정서비스에 대한 정보를 제시해야 한다는 점, 서비스를 잘못 제공하였을 경우 시정 및 보상조치를 한다는 점등임
- 이와 같은 요인들을 종합적으로 고려할 때 소비자주권론은 행정서비스현장 서비스이행표준의 근거가 되는 개념으로 볼 수 있음

3. 各 國의 顧客滿足管理戰略 適用事例

가. 韓國

- 우리나라 최초로 고객만족관리의 적용은 김대중 문민정부가 출범한 이후 년 동안 ‘작지만 봉사하는 효율적인 정부 구현을 목표로 지속적으로 공공 부문의 개혁을 추진하여 왔음
- 그 당시 정부개혁의 목적은 고객지향적인 행정서비스 문화를 조성하고 행정서비스의 신뢰성과 투명성을 확보하며 깨끗하고 공정한 정부를 구현하는데 두었음.
- 1996년 국무조정실은 이러한 노력들이 실제로 국민에게 어떻게 느껴지는가를 평가하기 위하여 민원행정서비스에 대한 고객만족도 조사를 처음으로 실시한 이후 지금까지 매년 실시하고 있음
- 이러한 정부개혁의 일환으로 서비스현장제를 1998년 6월 「행정서비스현장법」이란 명칭으로 도입하였으며 1998년 6월 30일에 「행정서비스현장제정지침」을 대통령훈령 제70호로 발령하여 이에 입각하여 많은 현장이 제정되어 운영 중에 있음.

나. 美國

- 미국의 클린턴 대통령은 1993년 대통령 당선 직후 발표한 연방정부의 행정 개혁백서에서 고객최우선주의(Putting Customers First)를 주요 개혁과제의 하

나로 선정하고 오스본과 게이블러(David Osborne & Ted Gaebler, 1992)가 주장한 개혁정신을 수용하여 연방정부의 공무원에게 시달하였음

- 이들의 주장내용은 현재의 정부를 일은 더 잘하되 비용은 덜 쓰는 정부(government that works better and costs less)로 만들기 위해서는 정부를 기업조직처럼 운영하고 국민을 소비자로 이해함으로써 공무원의 업무처리 지연과 무사안일 등을 기업가 정신(entrepreneurship)의 도입으로 극복한다는 내용임
- 기초작업으로 고어 부통령을 국가성과심의회(National Performance Review)의 위원장으로 임명하여 국가행정평가작업을 실시하여 1993년 9월 7월에 고어보고서(1993)를 내놓게 됨.
- 1993년 9월 11일에는 ‘고객서비스기준제정(Setting Customer Service Standards)’이라는 제목의 미국행정부 대통령령 12862호가 발표되었음.
- 고객우선원칙을 연방정부 4대 개혁방침 중의 최우선으로 선정한 뒤 8가지 명령을 연방행정부의 공무원에게 시달함
- 또한 업무성과가 뛰어난 기관에 대해 상을 통합하여 ‘대통령 품질·경영개선상’으로 단일화하고 평가기준을 업무성과의 혁신 원가절감, 고객만족으로 정함.

- 미국행정부의 이러한 노력을 시작으로 현재 각 행정부처에 고객만족관리가 확산되고 있는 실정임

다. 英國

- 제2차 세계대전 후 영국정부는 노동당의 안정적인 장기집권에 따라 모범적인 복지국가 건설에 성공하였으나 1970년대 석유위기를 맞으면서 사회전반적으로 노동보다는 복지혜택만을 받으려는 국민적 나태병이 발생하였음
- 이러한 배경 하에 1979년 마가렛 대처가 수상으로 재 취임한 뒤 1980년대 부터 대대적인 행정개혁작업을 추진함
- 1988년 21세기 영국관료체제의 개혁프로그램으로 ‘다음단계(Next Steps)’ 전략을 발표하고 ‘다음단계’ 전략팀을 총리직속기구로 운영함

- 그 후 ‘다음단계’전략은 메이저 현 총리가 어어 받아서 1991년에 시민헌장(Citizen’s Charter)을 발표하였음.

라. 홍콩

- 홍콩정부는 세계의 추세에 대응하여 홍콩정부의 능률단(The Efficiency Unit)을 중심으로 ‘복무시민’(Serving the Community)이라는 구호아래 행정개혁을 가속화하고 있음.
 - 개혁의 주된 내용은 ‘지속적인 개선(continuous improvement)으로 여기에는 4가지 원칙(principles) 달성이 포함되어 제시되고 있음
- 홍콩정부는 개별기관별로 고객만족도 조사(Customer Satisfaction)를 실시하고 있는 것으로 알려져 있음

마. 싱가포르

- 싱가포르는 1995년부터 수상실 직속으로 ‘21세기 행정서비스 기획단(Public Service for 21st Century)을 설치하고 ‘탁월한 행정서비스(Excellence in Public Service)라는 기치 아래 행정서비스에 대한 국민의 만족도를 높이기 위해 행정서비스 개선작업을 추진하고 있음

Ⅲ. 顧客満足度 評價模型

1. 保健·福祉政策 評價模型

가. 政策評價의 理論的 背景

- 정책평가의 개념
 - 좁은 의미의 정책평가란 정책이 야기한 효과 특히 효과성의 측정을 말함

(Epstein and Tripool, 1977).

- 넓은 의미의 정책평가란 정책의 협의의 정책과정에서 다루어지는 정책의 효과성, 능률성외에도 정책의 집행과정 및 정책의 구조설계와 같은 정책의 여러 측면에 관한 검토까지를 개념에 포함시키고 있음(Rossi and Freeman, 1982).
- 정책평가에 대한 국내학자의 의견은 다양함
 - 노화준(1992)과 이진주(1995)는 정책평가를 어떤 정책의 과정이나 결과를 이해하고 그 가치를 판단하는 사회적 과정으로 정의하고 있음
 - 김명수(1998)는 정책이나 사업의 효과성, 능률성, 집행과정, 구조 등을 검토하고 성과여부를 측정하여 그 가치를 판단하며 원인을 규명하는 작업으로 정의함

□ 정책평가의 유형

- 정책평가의 유형에는 총괄평가와 과정평가로 나누어짐
 - 총괄평가란 정책결과를 평가대상으로 한 것으로 정책의 효과가 어느 정도인지를 파악하는 것이 핵심이며 비용까지도 감안하여 능률성을 평가하는 것도 포함됨
 - 과정평가는 정책의 집행과정을 평가대상으로 한 것으로 집행과정을 검토하여 정책효과 발생의 과정을 밝히고 바람직한 집행전략을 수립하기 위한 것임
- 평가주체에 따른 분류로는 내부평가와 외부평가로 구분됨
 - 내부평가는 자체평가라고도 하며 정책의 결정집행을 담당하고 있는 사람들이나 이들이 소속한 조직의 다른 구성원이 행하는 평가임
 - 외부평가는 정책의 결정집행의 담당기관이 아닌 제삼자 예로서 대학교나 정책연구기관에서 수행하는 평가를 말함

□ 정책평가의 목적

- 정책평가를 정책결과와 정책집행과정을 평가하는 측면에서 세 가지 목적이 있는데 첫째는 정책과정상의 환류기능 둘째는 책무성 확보기능, 셋째

로는 학문적 기여기능을 들 수 있음

나. 政策評價模型 關聯 先行研究

- 정책평가를 다루고 있는 기존문헌(Vedung, 1995; 김명수, 1986; 노회준, 1995; 성규택 외, 1987)에서 소개하고 있는 평가모형은 대체로 세 가지 기준에 의하여 분류하고 있음
 - 평가의 주체(내부-외부), 평가의 대상이 되는 정책단계(정책방향 및 내용 설정→정책추진과정→정책결과 및 효과), 평가의 기준 혹은 지표(정성적·정량적) 등의 세 가지 차원(dimension)을 말하고 있음
- 김영모(1999)는 정책을 평가하는 모형으로 서비스 수혜의 공평성과 접근성 등의 2가지 지표를 정책평가 모형으로 제시하고 있음
- 이진주·서구순(1998)에 의하면 고객지향적 평가모형이란 정책의 대상이 되는 사람들의 목표, 기대, 관심사, 필요 등을 평가의 기본 원칙 및 판단으로 삼는 모형임.
 - 주로 의료·복지 등 정부의 서비스가 관련된 분야에서 중요하게 활용되고 있음.
 - 고객이란 어떤 정책의 의도된 수혜자·실제적인 수혜자를 말함
 - 평가기준으로 정책결과나 서비스가 고객으로부터 어느 정도 받아들여지고 높이 평가되고 있는가 하는 것 등임
- 홍석표(1998)는 정책전달체계와 관련된 정책평가모형으로 정책목표설정의 타당성, 정책수단의 적합성, 정책수단의 신뢰성, 정책전달체계의 효율성 등 4가지 요인을 제시하고 있음
 - 홍석표는 여러 가지 여건상의 제한점으로 인하여 정책전달체계와 관련된 고객만족도 모형에서 4가지 평가요소 중 실제로 정책을 수행하는 공무원을 대상으로 정책전달체계의 효율성만을 평가하는 수준에 머물렀음

다. 保健·福祉政策 顧客滿足度 評價模型

- 본 연구에서 개발하고자 하는 보건복지정책의 고객만족도 모형은 여러 선행 연구와 정책마다의 특성을 고려하여 정책인지도수해여부, 정책전후 변화 (정책효과), 공정성, 서비스 접근성, 충분성, 정책만족도, 불만족원인 등 8개 지표를 선정하였음

2. 民願行政서비스 및 反腐敗 評價模型

가. 民願行政서비스評價의 理論的 背景

□ 민원행정서비스의 개념

- 최협의의 민원행정서비스란 고객의 특징적이고 직접적인 대면적 청구행위에 대응하여 처리하는 과정을 말함
- 협의의 의미로는 집행적 전달적 행정 가운데서 관계된 국민의 구체적인 요구투입에 대응하는 행정을 말함
- 광의의 민원행정서비스란 일반국민과 접촉을 갖는 집행적 성격의 행정을 말하며 최광의의 민원행정서비스란 국민이 원하는 행정을 말함

□ 민원행정서비스의 유형 및 내용

- 협의의 정의를 기준으로 할 때 민원행정서비스는 법령상 민원사,무청구인의 규모, 소요되는 행정처분 수, 처리소요기간, 청구방식, 처리방식에 기초하여 분류됨(박영기, 1993).
 - 법령상 민원사무에 의한 분류에는 신청신청 및 신고, 확인 또는 증명의 신청, 질의 또는 상담형식을 통한 설명이나 해석의 요구 개선에 관한 건의, 기타 고충민원 등이 있음
 - 청구인의 규모에 따라 개인민원(단일청구인), 집단민원(동일한 행정처분에 대한 복수의 청구인) 등으로 분류됨
 - 소요되는 행정처분의 수에 따라 단순민원(한가지), 복잡민원(다양한 형

태의 여러 가지 처분청구인의 규모에 따라 개인민원(단일청구인)으로 분류됨.

- 처리소요기간에 기초하여 청구즉결민원과 유기한민원(민원사무처리기준표에 의거 처리되는 민원)이 있음.
- 청구방식에 기초하여 문서민원, 전화민원, 방문민원이 있음.
- 처리방식의 정평성과 반복성에 기초하여 정형민원비정형민원으로 분류됨.

□ 민원행정서비스의 처리과정 및 구성요소

- 민원행정서비스처리과정은3단계로 구분되며 투입→변환→산출로 구성됨
 - 첫 단계인 투입에는 민원인의 신청이 포함되며 두 번째 단계인 변환에는 민원접수, 요건확인, 내용검토, 내부결정 등이 포함되며 세 번째 단계인 산출에는 처분, 거부처분, 보강요구 등이 포함됨(박영기, 1993; 박중훈·김판석, 1996).
- 민원행정서비스의 질은 제도적 측면과 운영적 측면으로 접근됨
 - 제도적 측면은 민원업무의 수행은 정부 또는 기관차원에서 설정하고 있는 법령상의 내용이나 처리방식에 의해 서비스의 질이 결정됨
 - 운영적 측면은 제도적 측면을 적용하는 민원처리부서 또는 담당자의 업무수행태도나 방식 등에 의해서 서비스의 질이 결정되는 측면임

□ 민원행정서비스의 평가

- 시민평가란 일반적으로 고객중심의 행정구현을 위한 수단으로써 행정기관에서 제공하는 서비스의 내용과 질을 서비스의 수혜대상자인 시민들로 하여금 직접 평가하게 하는 것임
 - 시민평가에서 말하는 시민의 범주는 행정기관에서 제공하는 서비스의 직접적인 수요자(대상자)로 한정하여 만족도를 조사함으로써 행정기관이 제공하는 서비스의 성과를 구체적으로 파악할 수 있음
 - 시민평가제의 의의 및 기능을 보면 크게 고객지향적인 행정구현결과 측면에서의 성과측정, 행정기관간 경쟁체제 구축 등을 들 수 있음

나. 民願行政서비스 및 反腐敗 評價模型 關聯 先行研究

□ 민원행정서비스 평가모형 관련 선행연구

- 행정서비스현장제도 개선에 관한 연구에서는 행정서비스현장의 이론 및 운영현황을 살펴보고 있으며 보건복지부 행정서비스현장의 종합평가기행실태평가, 이행표준 달성도 평가, 만족도 평가를 통하여 행정서비스현장의 향후 운영방향을 제시하고 있음(보건복지부, 2000).
- 박중훈·김관석(1996)이 개발한 고객만족도모형은 7개 차원의 33개 지표로 구성되며 7개 차원에는 접근용이성, 편리성, 신속·정확성, 쾌적성, 대응성, 형평성, 환류성 등으로 구성됨
- 홍석표(1998)는 한국행정연구원(1996)에서 개발한 고객만족도모형을 일부 변용하여 고객만족도모형을 제시하고 있음
 - 홍석표의 고객만족도 모형은 7가지 차원의 24개 항목의 평가지표로 구성되어 있음.
 - 7가지 차원으로는 민원행정서비스의 편리성 민원행정서비스의 신속성 및 정확성, 민원행정서비스의 공정성 공무원의 태도, 민원환경, 직관적 종합만족도, 상대비교 등으로 구성되어 있음
- 신종화(1999)는 서비스의 품질특성을 구성하는 요인으로는 대응,정보증성, 유형성, 동조성, 신뢰성 등을 제시하고 있음
- 박중훈 외(1999)는 7가지 차원으로 구분한 후 28개의 세부평가항목으로 구성하였음
 - 7가지 차원에는 편리성, 신속정확성, 대응환류성, 형평성, 쾌적성, 접근용이성, 상대적 비교 등임
- 행정자치부(2001)는 5가지 차원으로 구분하고 있으며 각 차원별로 총11개의 세부평가지표를 구성하고 있음
 - 5가지 차원에는 현장인지도 고객응대 서비스 만족도 이행표준의 준수, 당해 서비스의 이행표준 만족도 당해 서비스의 전체 만족도 등으로 분류됨
 - 현장인지도 차원은 당해 현장의 제정 및 운영인지 여부인개 지표로 구성됨

- 고객응대 서비스만족도 차원에는 사전정보의 제공여부담당자에 대한 접근성, 시설의 쾌적성, 공무원의 친절성, 업무처리의 정확성 등 5개 지표로 구성됨
- 이행표준의 준수 차원은 서비스의 이용여부준수여부, 적정성여부 등으로 구성됨
- 당해 서비스의 이행표준 만족도 차원과 당해 서비스의 전체 만족도 차원에는 각 서비스 이행표준의 전반적 만족도와 당해 행정서비스 전반에 관한 만족도 1개 지표씩으로 구성됨

□ 반부패 평가모형 관련 선행연구

- 행정연구원은 반부패체감도와 반부패노력도 2개의 영역으로 구성됨
 - 반부패체감도를 측정하는 평가항목으로 부패유발요인(행정통제, 사회조직문화)과 부패수준으로 구성됨
 - 반부패노력도는 제도상의 투명성지수를 측정하는 것으로 공통사(정보 공개사항, 부조리척결 관련 간부공무원 의지, 분야별 사항(제도개선사항, 규제정비사항, 부조리척결 자체추진사항 등으로 구성됨
- 반부패특별위원회에서 제시하고 있는 체감청렴지수 모형(부패에 대한 체감지수)은 개인적 경험과 개인적 인식에 대한 두 차원을 제시됨
 - 개인적 경험 차원을 구성하는 지표에는 부패발생 여부 및 빈도부패규모 등 2개로 구성됨
 - 개인적 인식차원에는 부패발생의 보편성 부패수준의 심각성 부패발생 추세의 변화정도 금품제공이 업무처리에 미치는 효과 등 4개의 지표를 포함함.
- 잠재청렴지수 모형(부패가능성 측면에서의 유발요인의 상태)은 업무환경, 행정제도, 인적측면, 부패통제 등 4가지 차원으로 구성됨

다. 民願民願行政서비스 顧客滿足度 評價模型

- 본 연구의 민원행정서비스 고객만족도 평가모형은 서비스 이행표준을 구성

하는 크게 7가지 부문으로 구성됨

- 고객을 맞이하는 자세, 민원처리에 대한 이행기준 알권리 충족과 비밀보장, 시정 및 보상조치, 고객참여와 의견제시방법, 고객만족도 조사 및 결과공표, 고객협조사항 등으로 구성됨
- 본 고객만족도 평가모형을 구성하는 차원은 크게 현장인지도, 일반서비스 만족도, 개별서비스의 이행도, 개별서비스의 전체만족도, 행정서비스의 전체 만족도, 타 기관과의 상대적 비교 등으로 나누었음

라. 不正腐敗 測定 模型

- 부정부패의 측정은 민원인 개인이 체험한 부패에 대한 체감모형을 적(體)감청렴지수 측정모달(半)반부패방지위원회)하여 측정하고자 함
 - 체감청렴모형을 구성하는 차원은 개인적 경험과 개인적 인식으로 이루어져 있음.
 - 이는 민원처리과정에서 겪은 민원인 개인의 경험과 그 과정에서의 개인의 인식을 바탕으로 측정됨

IV. 保健·福祉政策에 대한 顧客滿足度 評價

1. 調査對象者 特性

- 조사대상자는 전체 2,048명으로 거주지역은 대도시에 51.1%, 중·소도시 28.0%, 농·어촌 20.9%로 대도시 거주자가 가장 많았으며 성별로는 남자는 47.1%, 여자는 52.9%로 여자 응답자가 남자보다 약간 많았음
 - 연령별 분포는 30대 연령층이 가장 많았고 결혼상태는 유배우(73.9%)가 가장 많았음.
 - 교육수준은 고등학교 이상이 71.9%로 3분의 2 이상의 분포를 보였으며 직업은 전업주부와 학생을 포함한 무직이 44.8%, 서비스·판매직 19.8%,

사무직 15.1%, 농·어·축산업 11.6%이었음.

- 생활수준은 ‘상’이 11.4%, ‘중’ 37.6%, ‘하’ 51.0%로 응답자의 과반수가 생활수준이 ‘하’이었음.

2. 評價結果

가. 社會保障 部門

1) 健康保險

건강보험 가입률

- 본 연구를 위한 조사결과에 의하면 응답자의52.5%가 지역건강보험에 39.4%가 직장건강보험에 5.8%는 공무원 및 사립학교 교직원 건강보험에 가입되었으며 2.3%는 의료보호를 받고 있는 것으로 나타남

건강보험제도 인지도

- 의료보험통합에 대한 인지도는54.2%로 낮은 수준이었으며 대도시(58.2%) 보다는 중·소도시(51.5%)와 농·어촌(48.2%)이 낮았으며, 남성(58.2%)보다는 여성(50.7%)이 낮았음.

보험료의 부담

- 현재 지불하고 있는 건강보험료가 각자의 경제적 능력에 따라 공평하게 부과되고 있는지에 대한 질문에서(전혀)그렇지 않다는 비율은 49.0%, (매우) 그렇다는 비율은 8.9%로 공평부과에 대한 부정적 견해가 매우 높은 것으로 나타났음.

서비스 수준 향상에 따른 보험료 인상 방안 찬반

- 우리나라 건강보험의 보험료는 선진국에 비하여 상대적으로 낮은 수준에 있음. 본 연구에서 선진국 수준으로의 보험료 인상을 질문한 결과 많은 국민이 부정적 의견을 제시하고 있는 것으로 파악되었음

- 응답자의 63.5%가 바람직하지 않다고 하였고 10.9%만이 바람직하다는 의견이었음.

2) 醫藥分業

□ 의약분업 인지도

- 의약분업제도에 대한 인지율을 살펴본 결과 전체 응답자의 5.4%가 인지하고 있었으며, 12.0%만이 인지를 하지 못하고 있었음

□ 의약분업 이후의 변화

- 의료기관 이용시간 및 약국 이용시간
 - 의약분업후 처방 및 진료시간이 감소했다고 생각하는 경우는 15.3%에 불과했으며, 48.5%가 그렇지 않다고 응답하였음
 - 의약분업의 실시후 약국에서의 조제시간이 감소했는지에 대한 질문에서 전체 응답자의 27.7%가 '그렇다'고 응답하였고, '그렇지 않다'고 한 비율은 37.6%로 나타났음.
- 의약품사용
 - 의약분업 실시후 항생제 및 주사제의 사용이 감소했는지에 대한 주관적 판단을 살펴본 결과, 항생제 및 주사제의 사용이 감소하였다고 응답한 경우가 32.1%, '그렇지 않다'는 15.2%로 매우 긍정적인 것으로 나타났음
- 의료기관 이용 태도
 - 의약분업 실시 전후 가벼운 감기 등의 증상에 대하여 어떠한 태도변화가 있었는지를 질문한 결과 의약분업 실시 전에는 '약국에서 조제한 비율이 52.2%로 가장 높았으나, 의약분업 실시 후에는 '의료기관 이용'이 53.4%로 가장 높았음.
 - 가벼운 증상의 경우 약국에서 간단히 구입하는 경우는 의약분업의 실시 전 23.9%에서, 실시후 24.7%로 미미한 증가를 보였음
 - 그러나 그냥 참는 경우는 의약분업전 9.9%에 불과하였으나, 의약분업 후에는 무려 20.4%로 급격히 증가하였는데, 이는 병·의원 이용시간이 약국

보다는 제한되어 있기 때문에 판단됨

□ 만족도

- 의약분업제도에 대한 국민의 주관적 만족도를 조사한 결과전체 응답자의 7.2%만이 만족하였으며, 56.0%가 불만족하는 것으로 나타났음
- 주요 불만족 이유는 국민의료비 증가가35.8%, 의료기관에서 약국으로의 이동불편이 34.9%로 크게 차지하였으며 다음은 의료이용시간의 과다소요 18.8%, 건강보험 재정과탄6.0%, 처방 받은 약이 약국에 없다는 경우4.3% 등이었음.

3) 國民年金

□ 국민연금가입률 및 불입금 적절여부

- 본 연구를 위한 실태조사결과 응답자들의 국민연금 가입률은70.8%로 동 비율은 대도시 지역 거주자가 여성보다는 남성이, 30~40대 연령층에서, 유배우 상태인 사람이 고학력자가, 안정적인 직업을 가진 계층에서 생활 수준이 높은 계층에서 높았음
- 현재 불입하고 있는 금액에 대해서는 응답자의21.7%가 적절하다고 하였으나 이보다 훨씬 높은49.7%는 부담이 된다고 하였음

□ 연금유형

- 응답자의 가족이 현재 각종 연금을 수혜하고 경우는8.3%로, 농·어촌 지역에서는 17.3%나 되었음.
- 수혜연금의 유형은 노령연금이80.5%로 대부분을 차지하였고 다음은 유족연금 11.0%, 장애연금 6.1%, 퇴직연금과 보훈연금이 각각1.2%로 나타났음.

□ 국민연금의 충분도에 관한 견해

- 국민연금이 노후생활보장으로서 충분성에 찬성하는 비율은2.7%에 불과하였으며, 79.6%는 부정적인 견해를 보였음
- 국민연금이 노후생활보장으로서 불충분하다는 의견을 제시한 경우 그 이

유를 살펴보면 ‘물가인상분을 제대로 반영하지 못한다’라고 응답한 경우가 66.2%로 가장 많았으며, ‘생계에 보탬이 안됨’이 27.6%이었음.

□ 연금수급자의 만족여부

- 현재 수혜하고 있는 연금에 대한 만족도는 11.9%에 불과하였고, 불만족도는 52.4%로 매우 높았음.
- 수혜연금의 불만족 이유는 생계에 보탬이 되지 않기 때문이 61.4%, 물가인상분을 제대로 반영하지 못하기 때문이 38.6%이었음.

나. 公共扶助部門

□ 국민기초생활보장제도

- 국민기초생활보장수혜대상자는 농어촌지역(45.2%), 중·소도시(32.3%), 대도시(22.6%) 순으로 높았고, 성별로는 여자(61.3%)가 남자(38.7%)보다 1.6배 많았으며, 연령별로는 60대 이상(38.7%)이 가장 많았음.

□ 급여유형

- 국민기초생활보장대상자 31명 중 정부로부터 받는 급여 종류를 보면 1가지를 받는 비율이 48.4%, 2가지 29.0%, 3가지 이상이 22.6%로 수혜자의 51.6%가 2종류 이상의 급여를 받고 있음
- 국민기초생활보장제도는 일단 수급자로 선정되면 생계주거·의료·급여·교육·해산·장제·자활급여 등 7개 급여를 받을 수 있음
- 급여별 수급비율을 보면 생계주거비는 90.3%로 국민기초생활보장수혜대상자의 대부분이 수급 받았고, 의료급여는 과반수에 못 미치는 45.2%이었으며, 이외에 영구임대주택 입주(19.4%), 결식학생 중식(16.1%), 자녀학자금(12.9%), 장애인자립자금(9.7%) 등이었음.

□ 급여의 충분도

- 현재 수급하고 있는 급여의 충분도를 조사한 결과 수급자의 45.2%가 (매

우)불충분하다고 응답하였으며 보통이라고 응답한 비율도 45.2%이었으며, (매우)충분하다는 비율은 9.7%로 10% 미만의 수준이었음

- 급여의 불충분한 이유로는 거의 대부분이 생활이 되지 않기 때문으로 나타났으며, 특히 농·어촌지역에 거주하는 수혜자일 때 여자수혜자일 때, 수혜자의 연령이 40~50대일 때, 결혼상태가 유배우인 경우, 중학교 이하의 저학력 소지자인 경우, 직업이 없는 경우에 급여가 불충분하여 생활이 되지 않는 비율이 높았음

□ 수급자 선정기준

- 현행 시행되는 수급자 선정기준의 적절성에 대하여 조사한 결과(매우)부적절하다고 응답한 비율은 20.0%, 보통 40.0%, 적절하다 20.0%, 모르겠다 고 응답한 비율도 20.0%나 되었음.

□ 급여수준

- 현재 받는 급여가 우리나라 빈곤층의 최저생활을 보장하기에 충분한 지 그들의 생각을 조사한 결과 응답자의 61.3%가 현재의 급여가 빈곤층의 기초생활을 보장하기에는 불충분하다고 응답하였으며 보통이라는 응답은 32.3%, 충분하다는 비율은 5% 미만인 3.2%에 불과하였으며, 모르겠다는 비율도 3.2%이었음.

□ 만족도

- 우리나라 국민기초생활보장정책의 전반적인 만족도를 조사한 결과(매우) 불만족하다는 비율이 35.5%이었으며, 보통이다라고 응답한 비율은 51.6%, 만족하는 비율은 12.9%의 분포를 보였음
- 국민기초생활보장정책에 대한 불만족 이유는 수혜자의 9명이 급여수준이라고 응답하였고, 조건부 수급자 근로라고 응답한 경우는 1명에 불과하였음.

□ 서비스 욕구

- 국가에서 저소득층을 위하여 가장 중점을 두어야 할 서비스를 조사한 결과, 응답자의 55.2%가 생계주거비 지원이라고 응답하였고 20.7%는 영구임

대주택건립, 10.3%는 전세자금·주택개량자금지원 및 융자이었고, 이외에 일 자리알선(6.9%), 직업훈련·기술교육, 자녀교육비지원이 각각3.4%이었음.

다. 社會福祉서비스 部門

□ 본 조사의 사회복지서비스별 수혜자의 비율을 보면전체 응답자 2,047명 중에서 노인 9.9%(202명), 장애인 6.5%(133명), 취학전 아동이 19.3%(395명)의 분포를 보였음

1) 老人福祉서비스

□ 교통비

- 본 조사결과 전체 응답 노인 중 경로우대 차원에서 지급되고 있는 교통비를 지급받고 있는 노인의 비율은 95.5%로 대부분의 노인들이 교통비를 지급받고 있는 것으로 나타났음
- 교통비를 지급받지 못하는 노인들을 대상으로 그 이유를 알아본 결과교통비 지급제도 자체가 있는지조차 모르는 경우가55.6%로 과반수 이상을 차지하고, 신청방법을 모르는 경우 11.1%, 그리고 주민등록상 대상이 되지 않아서가 33.3%이었음.
- 교통비를 지급받고 있는 노인들 중 만족하는 노인은8.9%에 불과하고, 50.5%는 보통, 40.5%가 불만을 나타내었음.
 - 교통비 지급에 대한 불만족 이유는 약92%가 교통비 지급액수가 너무 적은 것이었으며, 나머지 약 8%는 저소득층에게 더 많은 혜택이 필요한데 실제적으로는 그렇지 않기 때문에 그리고 너무 형식적이라는 것 등이었음.

□ 노인복지회관

- 전체 응답 노인 중 노인복지회관 이용자는 24.5%로 지역별로는 농촌의 이용률이 가장 높아 36.6%이며, 여자보다는 남자의 이용률이 높고, 65~

69세가 70세 이상보다 이용률이 높으며 유배우자의 이용률이 무배우자보다 높았음.

- 노인복지회관을 이용하지 않는 대상을 중심으로 그 이유를 보면 접근성의 문제로 거리가 멀어서가 25.0%로 가장 많았으며, 노인복지회관이 있는지 모르거나 이용방법을 모르는 경우가 각각 9.5%이었음.
- 노인복지회관의 서비스프로그램에 대해 매우 만족 또는 만족하는 경우는 38.7%이며, 보통 55.1%, 그리고 불만족이 6.1%이었음.
 - 노인복지회관에서 운영하는 프로그램에 대한 불만족 이유로는 사람에 비해 공간이 협소함을 지적하고 있음

□ 우리나라 노인복지서비스의 만족도

- 현재 정부에서 제공하는 노인복지서비스에 대한 전반적인 만족도는 응답자의 59.4%가 보통이라고 응답하였으며 (매우)만족은 15.2%이었으며, (매우)불만족은 25.4%로 불만족률이 높았음.
 - 전반적인 노인복지서비스에 불만족하는 이유로는 노인생활을 보장 못해서가 56.1%로 가장 많은 응답자들이 지적하였으며 그 다음은 저소득층 노인에게 더 많이 지원하지 않아서(14.6%), 노인취업이 보장되지 않아서(9.8%), 노인복지회관이 동네마다 없어서 즉 접근상의 문제(4.9%) 등이었음.

□ 서비스 욕구

- 노인을 위해서 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스에 대해서는 전체 응답 노인의 35.6%가 노후소득 보장을 지적하였으며 그 다음으로는 의료서비스의 개선(20.9%), 노인보호수당 지급(19.4%), 노인복지시설 확대(13.1%), 취업 및 자원봉사기회 확대(7.3%), 기타(3.7%)의 순이었음.

2) 障碍人福祉서비스

□ 장애인 편의시설

- 장애인의 인구사회학적 특성별로 편의시설 이용률을 조사한 결과대도시

- 지역에 거주하는 장애인의 이용률이 40.9%로 가장 높았고, 남자장애인보다 여자장애인의 편의시설 이용률이 약간 높았으며 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않으나 대체로 연령이 낮을수록 편의시설 이용률이 높았음
- 장애인 편의시설 이용자만을 대상으로 장애인 편의시설 이용의 만족도를 조사한 결과, 전체 응답자의 40.0%가 불만족하다고 응답하였으며 보통이라고 응답한 비율은 45.0%, 만족하는 비율은 15.0%이었음.
 - 장애인 편의시설 이용자 중에서 불만족하다고 응답한 장애인을 대상으로 그 이유를 조사한 결과, 응답자의 43.8%가 편의시설의 부족을, 그리고 43.8%는 편의시설을 관리하지 않는다고 응답하였음
 - 나머지 6.2%는 시설의 안전도가 낮기 때문으로 나타났고 또한 형식적인 절차이기 때문도 6.2%의 비율을 보였음
 - 가장 부족한 장애인 편의시설 또는 설비를 조사한 결과, 계단의 편의시설이 부족하다는 비율이 40.0%로 가장 많았고, 이외에 지하철의 휠체어리프트, 지하철매표소의 보도 블록의 구분이 안됨, 교통수단부족이 각각 20.0%의 비율을 보였음

□ 장애인복지관

- 조사대상 장애인 중 장애인복지관을 이용하는 비율은 2.8%로 상당히 저조한 것으로 나타났음. 지역별로는 대도시지역과 중소도시지역에 거주하는 장애인의 경우 농·어촌보다 장애인 복지관의 이용률이 높게 나타남
- 이는 농·어촌지역이 타 도시지역에 비해 장애인복지관시설이 부족하여 접근성이 떨어지기 때문으로 생각됨
- 장애인복지관을 이용하지 않는 이유로 장애인복지관이 어디 있는지 모른다고 응답한 비율이 23.3%이었고, 거리가 멀어서 이용하지 못하는 경우 22.4%, 이용방법을 몰라서 못하는 경우 13.8%이었으며, 이외에 프로그램이 다양하지 않기 때문이 3.4%, 이용요금이 비싸기 때문이 0.9%이었고 기타 개인적인 이유로 못 가는 경우도 36.2%이었음.
- 장애인복지관 이용자 중 장애인복지관에서 운영되는 프로그램에 대해 만족

하다는 응답자는 4명, 보통은 10명, 그리고 불만족은 2명으로 나타났음.

- 장애인복지관 불만족이유는 프로그램이 다양하지 못한 것으로 나타났음

□ 우리나라 장애인복지서비스 정책 만족도

- 우리나라 장애인복지서비스정책의 만족도를 조사한 결과응답자의 45.8%가 장애인복지정책에 불만족하였고 보통으로 생각하는 비율은 46.6%, 만족하는 비율은 7.6%에 불과하였음.
- 우리나라 장애인복지정책에 불만족하다고 응답한57명을 대상으로 불만족이유를 조사한 결과 응답자의 36.8%는 혜택의 불충분, 19.3%는 이용시설부족, 14.0%는 정책 및 홍보미흡, 등이었고, 이외에도 기타 10.5%, 경제적 능력개발 부족 8.8%, 장애인등급의 불공평성 7.0%, 최저생활비부족 3.5% 등으로 나타났음.

□ 서비스 욕구

- 우리나라 향후 중점을 두어야 할 장애인복지서비스로는 응답자의7.6%가 장애인수당지급을 지적하였고24.4%는 장애인고용촉진 및 취업알선 15.7%는 장애인치료기관증설 11.8%는 이용시설확충, 7.1%는 재가복지서비스확대, 6.3%는 수용시설확충, 5.5%는 장애인교육기관 확충으로 나타났음

3) 保育서비스

□ 보육시설 이용률

- 조사대상가구 내에 어린이와 함께 살고 있는 응답자228명을 대상으로 보육시설 이용률을 조사한 결과 응답자의 58.9%가 보육시설을 이용하고 있어서 약 과반수 수준에 이르고 있음
- 보육시설 유형별로 이용률을 보면 국공립시설을 이용하는 비율은 17.5%, 법인 9.6%, 민간보육시설 72.8%로 나타나서 보육시설 이용자 중에서3분의 2 이상이 민간보육시설을 이용하고 있는 것으로 나타났음

□ 보육시설을 이용하지 않는 이유

- 보육시설을 이용하지 않는 156명을 대상으로 이용하지 않는 주된 이유를 질문한 결과, 응답자의 52.6%가 기타 이유로 여기에는 이사온지 얼마 안 되었거나, 아이가 어려 맡길 필요 없거나, 아이가 가기 싫어하기 때문인 개인적인 이유도 포함되나 시설종사자들의 열의 부족도 보육시설을 회피하는 이유가 되고 있음
- 또한 응답자의 25.6%는 만2세 미만이라 받아주지 않기 때문이었고 11.5%는 보육료 부담 그리고 나머지 7.1%는 마땅한 시설이 없어서 이었으며, 이외에도 보육시간의 부족(1.9%)과 장애보육시설이 없어서 (1.3%) 등도 이유로 지적되고 있음

□ 보육료

- 보육시설 이용자의 53.5%가 보육료가 (매우)부담스럽다고 응답하였으며 33.6%는 보통, 12.9%는 (전혀)부담되지 않는 것으로 나타났음
- 보육시설 유형별로 보육료의 부담비율을 보면 국공립시설은 21.6%, 법인보육시설은 47.6%, 민간보육시설은 61.6%이었음.

□ 보육시설 서비스 만족도

- 보육시설에서 제공되는 서비스의 만족도는 응답자의 23.7%가 (매우)불만족하였고, 50.7%는 보통으로 응답하였으며 25.6%는 (매우)만족하는 것으로 나타났음.
- 보육시설유형별로 보육시설 서비스의 만족비율을 보면 국공립보육시설은 20.0%, 법인보육시설 45.4%, 민간보육시설은 30.9%이었음.

□ 불만족 이유

- 보육시설의 불만족 이유는 응답자의 33.3%가 교사의 질을 지적하였고 21.7%는 보육시설의 낙후, 20.0%는 교육자료의 미흡을 지적하였음
- 보육시설유형별로 보면 국공립보육시설은 교사의 질을 가장 많이 지적하였고 법인은 교사의 질 교육자료의 미흡 기타 등을 지적하였으며 민간보육시설은 교사의 질과 교육자료의 미흡 등이 가장 불만족한 이유로 나타났음

□ 우리나라 보육서비스의 만족도

- 우리나라 보육정책에 대해 응답자의56.2%가 (매우)불만족하였고, 40.1%는 보통으로 생각하였으며3.7%만이 보육정책에 대해 만족하는 것으로 나타났음
- 보육정책의 불만족 이유로 응답자의25.6%가 보육시설부족을 지적하였고, 25.1%는 국가지원의 형평성 12.3%는 현실성 없는 보육정책 8.4%는 각각 비싼 보육료와 보육시간을 지적하였으며이외에도 교육수준 7.9%, 교사의 질 6.4% 등도 불만족한 이유로 나타났음

□ 보육서비스 욕구

- 향후 가장 중점을 두어야 할 보육정책으로 응답자의47.5%는 보육시설확충을 희망하였고, 28.7%는 보육료의 현실화 13.8%는 보육시설 이용시간 확대, 8.6%는 아동수당지급 등의 순으로 욕구가 큰 것으로 나타났음

4) 公共保健醫療서비스

□ 보건(지)소 이용

- 보건(지)소의 이용률은 전체 응답자 중 42.2%로 지역별로는 도시보다는 농촌에서 이용률이 2배 정도나 높았으며, 성별로는 남자보다는 여자의 보건소 이용률이 높았음.
- 보건(지)소를 이용하지 않는 이유로는 접근성의 문제를 지적한 경우가 39.7%이었으며, 시설·장비의 미흡 및 의료진에 대한 신뢰감 부족이8.8%, 주로 빈곤층이 이용하는 것이라는 인식 때문이1.6%, 그리고 직원 불친절 때문이 0.7%이었음.
- 이외에 기타 이유(49.2%)로 사람이 많아서, 예방접종만 취급해서 한번도 가보지 않아서 등이 포함됨

□ 진료내용

- 보건(지)소에서 주로 이용하는 진료내용은 응답자의55.9%가 예방접종을 위해 보건(지)소를 이용하였으며, 그 다음은 일반내과(32.2%), 건강진단

(6.5%), 그리고 기타 치과나 결핵치료 등(5.4%)의 순이었음.

□ 보건(지)소 진료수준

- 보건(지)소를 이용하는 대상자에게 “보건(지)소 진료수준은 일반 병의원 과 비교하여 높은 편이다에 어느 정도 동의하는 지를 살펴본 결과 과반수 이상(51.8%)이 그저그렇다고 응답하였고, 20.3%는 (매우)그렇다는 긍정적인 응답을 하였음 반면 (전혀) 그렇지 않다는 부정적인 응답이 19.4%, 잘 모르겠다 8.5%이었음.

□ 보건(지)소 의료인력의 친절도

- “보건(지)소의 의료인력은 친절하다에 대해서는 74.0%가 (매우) 그렇다고 응답하였고, 18.2%가 그저그렇다, 7.4%가 (전혀) 그렇지 않다, 그리고 잘 모르겠다고 응답한 경우가 0.5%이었음.

□ 보건(지)소 보건의료서비스의 만족도 및 불만족 이유

- 보건(지)소의 서비스에 대해 (매우) 불만족한다는 12.4%, 보통 48.5%, 그리고 (매우) 만족한다는 39.2%이었음.
- 보건(지)소 서비스의 불만족 이유로는 의사 및 직원의 불친절이 가장 많이 지적되었으며 그 다음은 진료과목이 다양하지 않음(18.4%), 시설과 장비의 미흡(16.3%), 예방접종시 약이 없거나 의사가 없는 경우가 있음 (14.3%), 대기시간이 오래 걸림(10.2%), 그리고 치료효과 미흡(6.1%)과 기타(6.1%) 순이었음.

□ 보건(지)소 보건의료서비스에 대한 욕구

- 보건(지)소를 이용하는 사람들을 위해 정부에서 중점을 두어야 할 서비스로는 시설 및 장비 보강이 가장 많은 비율을 차지하여 49.6%나 되었음.

5) 健康增進서비스(禁煙政策 中心)

□ 금연정책의 실효성

- 정부에서 대형건물을 비롯하여 공공기관 건물 내에 금연구역과 흡연구역을

설치, 구분하고 있는 것이 간접흡연 예방에 도움이 된다고 생각하느냐는 질문에 (매우) 그렇다고 응답한 비율은 74.5%로 상당수가 흡연·금연구역 설치가 간접흡연 예방에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 생각하고 있었음

□ 금연 공익광고의 실효성

- 최근 TV에서 방영된 금연공익 광고 캠페인 등이 흡연감소에 도움이 되었다고 생각하느냐는 질문에 (매우) 그렇다가 63.6%로 금연 공익광고 및 캠페인 등이 흡연감소에 효과가 있는 것으로 인식하고 있었음

□ 금연정책의 만족도

- 현재 실시되고 있는 금연정책에 대한 만족도는 보통이 46.3%, (매우) 만족이 35.2%, (매우) 불만족이 18.4%이었음.
- 금연정책에 대해 불만족을 나타낸 이유를 보면 실질적이고 강력한 규제가 아니어서 불만인 비율이 43.5%이었으며, 그 다음은 참여유도를 위한 획기적인 방법이 아니라는 점에서 불만족한다는 비율이 12.4%이었음.

라. 保健·福祉政策 部門別 満足度 比較

- 보건복지분야 고객만족도가 가장 높은 정책은 사회복지서비스분야의 공공보건정책(39.2%)이었으며, 그 다음은 금연정책(35.2%), 노인복지정책(15.2%), 공공부조의 국민기초생활보장정책(12.9%) 순으로 고객만족도가 높았음
- 이 외 사회보장분야의 국민연금제도(1.9%), 사회복지서비스분야의 장애인복지정책(7.6%), 사회보장분야의 건강보험 및 의약분업제(7.2%)는 고객만족도가 낮았으며 고객만족도가 가장 낮은 것으로 나타남

V. 民願行政서비스에 대한 顧客満足度 評價研究結果

1. 調査對象者 特性

- 본 조사는 우편조사방법을 활용하여 보건복지부에 민원을 제기한 민원인 중

- 1,500명을 선정하여 조사완료된 민원인363명을 대상으로 한 분석결과임
- 민원인은 크게 인터넷으로 민원을 신청한 인터넷 이용 민원(265명)과 직접방문, 우편, FAX, 전화 등을 이용하여 민원을 신청한 비인터넷 이용 민원인(110명)으로 구별됨

2. 評價結果

가. 認知度

□ 현장 및 현장내용 인지도

- 보건복지부 행정서비스 현장의 제정에 대한 인지도가 73.9%에 그치고 있었음
 - 행정서비스현장에 대한 인지도를 제고하기 위해 행정서비스 현장의 필요성과 의의에 대해서 보건복지부의 인터넷 사이트반상회보, 홍보물, 구내 게시판 등에서 인지하기가 용이하게 하도록 함
- 현장이 제정되었다는 것을 아는 응답자 중에서 현장에 대해서 잘 아는 사람은 11.4%에 불과하여 매우 소수의 사람만이 현장서비스의 내용에 대해서 알고 있는 것으로 나타남

나. 一般서비스

□ 내용을 쉽게 얻는 여부

- 보건복지부의 이용 안내에 대한 정보를 인터넷 홈페이지, 반상회보, 홍보물, 구내 게시판을 통해서 쉽게 얻을 수 있는 비율은 54.3%로 과반수를 넘고 있음
 - 그렇지 않다는 응답은 45.7%로 상당수의 민원인은 서비스 이용안내에 대한 정보를 얻기가 용이하지 않다고 보고 있음

□ 담당자 친절도

- 민원인이 요구한 일에 대해서 담당자가 친절한 경우는 38.9%로 전체의 3분의 1에 불과하였음

- 그러나 불친절하였다는 응답은 18.9%로 민원을 처리한 공무원들이 현재보다 더 친절을 베풀어야 할 필요성을 보여줌

□ 업무처리의 정확성

- 담당자가 가져간 민원사무에 대해서 정확하게 처리한 비율은 35.8%에 불과하였음.
- 정확하지 않았다는 응답은 30.6%나 되어 업무처리가 별로 정확하게 처리되지 않았다고 인지하는 것으로 나타남

□ 보건복지부를 직접 방문한 경우(39명)에는 대부분의 민원인이 시설을 찾는 데에는 커다란 불편이 없었음을 나타내고 있음

- 전체적으로 편의시설에 대해서는 보통이거나 만족한다는 응답이 지배적임

다. 個別서비스의 履行度

□ 우편, FAX, 인터넷을 이용한 민원신청

- 민원인들이 주로 사용하는 방법은 인터넷(4.0%)이었으며, 전통적인 민원신청 방법인 우편은 21.1%만이 사용하고 있었고 팩스는 이용률이 가장 낮은 0.8%에 불과함.
- 민원의 24시간 신청이 가능한 비율은 75.6%로 높은 편이었음.
- 실제로 민원은 24시간 신청이 가능한데 이를 인식하고 있는 정도는 전체 민원인의 3분의 2정도이었음.

□ 홈페이지 방문경험 및 내용 충분성

- 민원인이 보건복지부 홈페이지를 방문한 경험은 80.5%이었음.
- 인터넷의 정보가 충분하다는 응답이 과반수를 넘기는 했으나 보통이라는 응답도 3분의 1을 차지하고 있어 인터넷의 내용이 보강되어야 함을 보여줌

□ 인터넷 홈페이지 접근용이성

- 인터넷 홈페이지에서 민원 관련한 정보를 언제라도 볼 수 있었나에 대해서는

(매우)그렇다는 응답이 68.9%로 가장 많았고, 보통은 20.0%, (전혀)그렇지 않다는 소수로 11.1%에 불과하여 대부분의 민원인이 긍정적인 응답을 하였음

□ 민원신청방법 만족도 및 불만족 이유

- 우편, 팩스, 인터넷 등의 방법을 사용한 민원신청방법에 대한 전반적인 만족도는 전체의 과반수에 못 미치는 것으로 나타났음
- 민원신청방법의 불만족한 이유는 부처의 외적인 요인보다는 직원과 관련한 사항을 주요 불만족 이유로 제기하고 있음

□ 민원신청방법 개선방안

- 민원신청방법 중 개선하기를 원하는 항목은 구체적이고 명확한 답변 필요(20.7%), 신속한 답변 및 일처리(18.9%) 등으로 나타났음
- 담당 직원의 성실한 태도와 신속한 일처리 등 민원인의 상황을 충분히 배려한 성실한 업무 수행이 불만족을 해소하기 위한 주요 관건으로 제기되었음.

□ 담당부서 직접 방문 시 서비스 제공

- 보건복지부 담당부서를 직접 방문하였는지에 대해서 그렇다고 한 민원인은 11.8%에 불과하였음
- 좌석배치도 및 명패 부착 여부에 있어 좌석배치도와 명패가 잘 부착되어 있다고 생각하는 비율은 44.2%에 불과하였고, 보통 20.9%, 부정적인 응답은 34.9%로 나타났음
- 실제로 좌석배치도와 명패가 있기는 해도 민원인들이 잘 인지하지 못하고 있는 것으로 파악되었음

□ 담당부서 직원의 친절여부

- 담당부서 직원이 자신을 소개하고 친절하였는가에 대해서는 그렇다는 응답이 33.3%로 전체의 3분의 1에 불과하였으며, 보통 28.6%, 불친절 38.1%로 불친절하다는 응답이 가장 높게 나타났음

- 이는 부처 담당 직원의 민원인에 대한 태도에 상당한 변화가 있어야 함을 시사함.

□ 보건복지부서비스 만족도 및 불만족 이유

- 보건복지부를 직접 방문한 민원인을 대상으로 한 담당부서가 제공한 서비스의 만족도는 23.8%로 매우 낮았고, 보통이 가장 많은 50.0%나 되었음.
- 보건복지부 담당부서의 서비스의 불만족 이유는 담당직원의 불친절한 자세를 5명이 지적하였고, 민원처리가 늦다는 것은 2명이었음.
- 이외에도 담당자 부재시 타직원이 업무내용을 몰라 기다리게 함담당자 위주의 업무처리 담당자가 전화를 30분 이상 사용하면서 민원인을 기다리게 하였다는 응답 등을 각1명이 지적하였음.

□ 담당부서 서비스 개선방안

- 개선방안으로는 신속한 민원처리(3명), 친절한 자세(2명), 담당자의 업무에 관한 숙지(2명) 등이 지적되었음.

□ 전화 문의 시 담당자 태도

- 전화로 민원에 대해 문의한 경험이 있는 비율은 민원인의 44.8%이었음.
- 민원신청이 전화로 이루어지는 경우는 민원인의 과반수에 약간 못 미치는 정도로 나타났으며 이는 직접방문의 4배 정도에 이르고 있음
- 전화를 하였을 때 직원이 벨이 3번 울리기 전에 받은 비율은 과반수를 조금 넘는 52.1%에 불과하고, 47.9%는 그렇지 않다고 응답하여 신속한 전화 응답이 잘 지켜지지 않고 있었음
- 이는 폭주하는 전화량과 직통전화의 부재 등과도 관련이 있어서 이에 대한 개선이 요구됨

□ 전화설명의 이해용이 여부

- 전화를 하였을 때 직원의 설명이 이해하기 쉬웠는지 여부에 대해서(매우)그렇다는 응답은 43.1%로 가장 높았으며 보통 29.9%, (전혀)그렇지 않다 27.0%로

부정적인 응답도 상당수 있음을 알 수 있음

- 전화상의 직원의 설명 이해 용이도는 민원인의 5분의 2 수준으로 낮은 편이어서 담당분야의 전문적인 교육이 필요함을 시사하고 있음

□ 담당자에게 연결된 시간 및 담당자 부재여부

- 담당자에게 연결된 시간이 1분 이내 49.1%, 2분 이내 17.2%, 3분 이내 13.8%로 비교적 담당자에게 신속하게 연결되는 것으로 나타남
- 전화 연결시 담당자가 부재중인 경우는 37.5%이었으며, 또한 부재시 담당자와 2시간 이내에 연결되는 비율은 13.6%에 불과하여 매우 낮은 이행도를 보이고 있음

□ 전화문의에 대한 전반적인 만족도

- 전화로 문의했을 때 담당자의 태도에 대한 전반적인 만족도(매우)만족하다는 응답은 34.4%에 불과하였고, (매우)불만족하다는 응답은 24.5%로 전화로 문의한 전체 민원인의 4분의 1은 전화 응답에 대한 담당자의 태도에 불만족하고 있었음
- 업무처리에 대한 전문성도 문제가 되지만 더 문제가 되는 것은 담당자의 민원인에 대한 태도로서 담당자가 권위적이거나 성의없는 답변을 하여 민원인들에게 불만의 소지를 주고 있었음

□ 전화문의 시 담당직원의 태도에 대한 개선방안

- 전화문의 시 담당직원 태도에 대한 개선 방안으로는 담당직원의 신청된 민원에 대한 보다 적극적인 해결 의지가 필요하고 직원 자신들이 문제를 개선하려는 노력을 기울여야 한다는 응답이 많았음
- 이외에도 개선방안으로 자세한 사항을 물어볼 수 있는 분위기 조성스스로 개선하려는 노력, 타부서와의 적극적인 협의를 통한 개선점 모색 담당자가 책임지고 답변하는 태도, 민원을 해결하려는 적극적인 의지 등이 지적되었음

□ 민원처리의 신속 정확도 및 공정성

- 민원인의 약 3분의 1 정도(34.1%)만이 민원처리의 신속정확도에 대해 긍

정적으로 생각하고 있어 민원처리의 신속정확에 대한 이행표준은 상당히 낮음을 알 수 있음

- 민원이 특정집단 및 특정인의 이해관계 없이 공정하게 처리되고 있는지를 조사한 결과 민원인의 43.7%는 공정하게 처리되고 있다고 생각하였으며, 28.5%는 보통이라고 응답하였으며 27.9%는 민원이 특정집단 및 특정인의 이해관계에 의해 좌우되는 것으로 응답하였음

□ 민원처리결과 안내의 용이도

- 민원인을 대상으로 민원처리결과에 대한 안내가 용이한지를 조사한 결과 민원인의 37.7%만이 민원처리결과가 용이하다고 응답하여 민원처리결과에 대한 이행표준은 상당히 낮음을 알 수 있음

□ 민원처리기간의 사전통보여부 및 해당기간 내의 처리여부

- 민원처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 통보하여 준다고 응답한 비율은 31.0%, 나머지 69.0%의 민원인은 민원처리기간을 사전에 통보 받지 못하고 있어서 민원처리에 불편함을 느끼는 비율이 높았음
- 민원을 해당기간 내에 처리한다고 응답한 비율은 민원인의 5.3%로 과반수 이상이 되었음
 - 민원의 3분의 1은 해당 기간내에 처리되지 않은 것으로 나타나서 관계 실무자의 전문성과 효율적인 일처리가 요구되고 있음

□ 보건복지부 민원처리의 만족도 및 불만족 이유

- 보건복지부의 민원처리에 대한 만족도는 보통이라고 응답한 비율이 38.2%, (매우)불만족한 비율이 32.0%, (매우)만족한 비율이 29.8%로 불만족한 비율이 만족한 비율보다 약간 높았음
- 민원처리절차상의 고객의 주요 불만은 신청한 민원에 대한 담당부서나 담당자의 무책임한 답변과 민원에 대한 처리기간의 미제시 또는 명시된 기간 내에 처리되지 않고 있는 점등임

□ 민원인이 제시한 개선내용

- 보건복지부의 민원처리가 불만족하다는 응답자의 34.6%가 민원인이 알고 싶어하는 내용을 잘 이해하는 답변 처리내용에 대한 구체적이고 실제적 답변·성의 있는 태도·애매한 법률의 재해석 등을 요구하였음
- 그 다음으로는 민원처리의 신속성(14.1%), 공정한 민원처리(10.3%) 등을 희망하였음.

□ 알 권리 충족과 비밀보장

- 보건복지부 홈페이지를 통한 정보와 자료의 신속한 제공수준에 대해 전체 민원인의 17.8%가 보건복지부 홈페이지를 통한 정보와 자료의 신속한 제공이 이루어지지 않고 있다고 하였음
- 민원신청과 처리과정에서 고객의 비밀이 보장된다는 비율은 78.6%로 민원인의 3분의 2 이상이 고객의 비밀보장에 대해 만족하고 있었음

□ 정보제공과 비밀보장의 만족도 및 불만족 이유

- 행정서비스 현장에서 명시하고 있는 민원업무에 관한 정보제공과 비밀보장에 대해서는 민원인의 43.0%가 정보제공과 비밀보장에 대해(매우) 만족하는 것으로 나타났음
- 민원업무에 관한 정보제공과 비밀보장의 불만족 이유로는 민원인의 비밀이 보장되지 않는다, 개인에 대한 민원을 여러 사람이 처리한다, 민원인의 소속 직장명을 밝히는 것 등이었음
- 이외에도 민원인이 속한 사무실에 확인 및 비합리적인 압력 행사질의에 대한 답변을 질의자 외에 다른 사람도 볼 수 있다는 점 등도 불만족 이유로 나타남.

□ 개선사항

- 민원업무에 관한 정보제공과 고객의 비밀보장에 불만족하다고 응답한 민원인이 제시한 개선내용은 인터넷 접수시 회원가입을 통한 정보 및 개인 비밀보장과 민원인에 대한 절대 비밀보장개인보호차원에서 개인적 업무

는 1인이 담당·처리 등을 제시하였음

- 이외에도 인터넷 메일에 의한 답변 조정·감사를 할 수 있는 관리체계 정립, 민원인을 보호하는 법 제시 회신내용을 본인만 볼 수 있도록 할 것 등을 제안하고 있음

□ 시정 및 보상조치

- 민원처리와 관련해서 잘못된 서비스를 받은 경험이 있는 고객의 비율은 18.3%로 나타남.
- 그러나 시정·보상조치를 받은 비율은 9.1%에 지나지 않아 동 항목은 행정서비스 현장 항목으로 명시만 되어 있지 거의 실효성이 없는 것으로 나타났음.

□ 해당부서나 홈페이지를 통한 신고경험 여부 및 즉각 조치여부

- 민원을 제기한 고객이 해당 부서나 홈페이지를 통하여 잘못된 서비스를 신고한 경험률은 30.3%로 나타나서 신고에 상당히 소극적인 태도를 보였음
- 잘못된 서비스를 해당 부서나 홈페이지를 통하여 신고 받은 후해당부서에서 시정조치를 시행한 비율은 10.0%에 불과하였으며, 나머지 90.0%는 신고를 받고도 그냥 방치한 것으로 드러났음
- 따라서 동 항목은 행정서비스 현장 항목으로 실효성이 없는 것으로 나타났음.

□ 보건복지부의 시정보상조치에 대한 만족도 및 불만족 이유

- 보건복지부에 민원을 제기한 고객이 주관적으로 느끼는 보건복지부의 시정 및 보상조치에 대한 만족도는(매우) 만족이 7.9%, 보통이 31.7%, (매우)불만족하다는 60.3%로 나타나서, 고객의 3분의 2 정도가 보건복지부의 시정 및 보상조치에 대해 불만족한 반응을 보였음
- 시정 및 보상조치의 불만족 이유는 고객의 50.0%인 과반수가 평균만대고 시정하려고 하지 않음책임회피성 답변·담당자의 처리내용에 대한 책임감 결여 등을 지적하였음

□ 개선사항

- 보건복지부의 시정 및 보상조치에 불만족하다고 응답한 민원인이 제시하고 있는 개선내용은 응답자의 40.0%가 담당자의 책임감 있는 태도와 민원처리결과에 대한 담당자의 확인을 제안하였음
 - 또한 24.0%는 담당자에게 엄격한 교육 및 공개적으로 처벌이 필요하고 민원행정에 관한 혁명적 정신교육 전문용어를 지양하고 알기 쉽게 풀어 설명, 담당자의 서민의 입장에서 처리하려는 자세를 희망하였음

□ 고객참여

- 보건복지부에 의견을 제시한 경험이 있는 고객은 35.6%로 상당히 소극적인 경향을 보여서 행정서비스 현장의 고객참여 부분은 실효성이 없음을 알 수 있음.
- 고객의 의견제시에 대한 부처 업무나 민원의 반영도는 총 41.4%로 소극적으로 이루어지는 것으로 나타났음

□ 불만족 이유

- 부처의 고객참여에 대한 민원인 주요 불만은 제도개선사항, 민원의 불만사항, 부당한 대우 및 불친절한 사례 등에 대해 제안건의를 하였으나 거의 반영되지 않아서 결과적으로 유명무실한 수준으로 머무르고 있다는 점임
 - 따라서 고객의견의 반영도를 높여서 만족도를 끌어올리기 위해서는 민원행정서비스 리콜제 같이 고객의 의견을 반영할 수 있는 장치가 마련되어야 할 것임

□ 개선사항

- 보건복지부의 고객의견 참여에 불만족하다고 응답한 민원인이 제시하고 있는 개선내용은 민원의 핵심을 파악해서 개선하려는 자세소신 있는 행정민원인을 위하는 마음가짐 고취 등(19.4%)이 가장 높은 비율을 차지함

라. 満足度 比較

□ 일반서비스 만족도

- 보건복지부의 일반서비스 수준의 5개 요인을 고려하여 만족도를 조사한 결과 (매우) 만족하다는 비율은 응답자의 25.1%이었으며, (매우) 불만족하는 비율은 29.7%, 보통인 경우는 45.1%으로 나타남
 - 부처의 일반서비스 수준의 5개 요인은 서비스 이용안내에 대한 정보 담당자의 친절도, 처리의 정확성, 담당자의 접근성, 고객편의시설 환경 등임
- 부처에 민원을 신청한 고객을 대상으로 행정서비스 현장에 명시된 개별서비스의 이행표준에 따른 전체 만족도를 조사한 결과(매우) 만족하다는 비율은 응답자의 27.8%이어서 행정서비스현장의 개별서비스의 이행표준에 대한 만족도는 상당히 저조한 것으로 나타났음
- 부처의 일반서비스와 행정서비스 현장의 이행표준을 종합적으로 고려할 때, 부처의 전반적인 고객서비스에 대해(매우) 만족하는 비율은 응답자의 28.5%로 상당히 낮은 수준이었음
- 부처의 일반서비스, 민원행정서비스의 이행표준 전반적 고객서비스의 평균 만족도를 비교하면 일반서비스는 2.88점, 민원행정서비스 이행표준은 3.10점, 전반적 고객서비스는 3.04점으로 나타났음
 - 행정서비스현장의 이행에 대한 만족도가 가장 높았고 다음은 보건복지부 전반적 만족도가 높았으며 보건복지부의 일반서비스의 만족도는 세 개의 차원 중에서 가장 낮았음

□ 상대적 만족도

- 보건복지부와 타 행정기관과의 서비스 만족도를 비교한 결과 응답자의 18.9%만이 타 행정기관에 비해 보건복지부의 서비스 만족도가(훨씬) 낮은 반응을 보였으며, 응답자의 60.6%는 비슷하다고 하여 민원인의 과반수 이상이 보건복지부와 타 행정기관의 서비스를 비슷한 수준으로 생각하였음
 - 이는 앞에서 보건복지부의 전반적인 고객만족도가 28.5%으로 상당히

낮은 수준인 점을 고려할 때 보건복지부뿐만 아니라 우리나라 타 행정 기관에 대해서도 행정서비스에 대해 부정적인 견해를 보이고 있음을 알 수 있음

- 보건복지부와 시·도청 등 광역지방자치단체의 서비스 만족도를 비교한 결과, 응답자의 28.5%가 광역지방자치단체에 비해 보건복지부의 서비스 만족도가 (훨씬) 낮다는 반응을 보였으며, 응답자의 48.9%는 비슷하다고 하여, 민원인의 거의 과반수 정도가 보건복지부와 광역지방자치단체의 서비스를 비슷한 수준으로 생각하였음
- 부처의 서비스를 타 기관과 비교하여 상대적인 만족도 수준을 살펴보면 보건복지부와 타행정기관을 비교한 평균만족도는 2.98점, 광역지방자치단체를 비교한 평균만족도는 3.07점으로 나타났음
 - 따라서 보건복지부의 서비스 만족도 수준은 광역지방자치단체에 비해서는 높은 편이었고 타 행정기관과는 거의 비슷하였음

마. 重要度

- 고객이 중요하게 생각하는 항목은 주로 민원처리의 직접적인 요인들로 민원 신청방법, 민원 담당부서의 서비스 제공 민원처리절차 등이었음
 - 민원처리절차는 만족도 수준이 낮은 것으로 나타나서 이에 대한 제고방안이 요구되며, 정보제공과 비밀보장은 타 항목에 비해서 조사결과의 만족도 수준이 높았음에도 여전히 중요한 항목으로 지적되고 있어서 이에 대한 대안이 요구됨
 - 고객의 정보제공의 접근성 향상을 위하여 인터넷 접근이 떨어지는 고연령층과 저학력층의 고객을 대상으로 다양한 방법으로 정보 및 지식이 제공 안내되어야 하겠음
 - 또한 고객의 가장 민감한 부분이 비밀보장이므로 담당자의 태도와 절차상의 신뢰성 확보를 위한 여러 방안이 필요함

VI. 不正腐敗 評價

1. 金品 및 接待 提供에 관한 見解

금품 및 접대 제공 여부

- 민원을 처리하는 과정에서 금품 및 접대가 제공되고 있는 지 여부에 대해 응답자의 64.1%인 과반수 이상이 (전혀)금품 및 접대가 제공되지 않는 것으로 생각하였으며, 보통이라고 응답한 경우는 20.7%, 나머지 15.3%는 제공되고 있는 것으로 생각하였음

관행수준

- 민원을 처리하는 과정에서 금품이나 접대를 제공하는 것이 하나의 관행으로 되어 있어 이를 거부하기 어렵다고 생각하는 지 여부를 조사한 결과 응답자의 64.2%가 관행으로 여기지 않는 것으로 나타났으며 보통으로 생각하는 응답자는 21.6%, 금품이나 접대가 하나의 관행으로 되어 있다고 생각하는 응답자는 14.1%이었음.

업무처리와의 관계

- 민원을 처리하는 과정에서 담당직원에게 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다고 생각하는지 여부에 대해서는 응답자의 63.6%가 그렇게 생각하지 않는 것으로 나타났고 20.4%는 보통으로 생각하였으며 15.9%는 민원처리과정에서 금품이나 접대를 제공해야 민원처리가 원활할 것으로 생각하였음

2. 公務員의 非理 變化

- 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 어느 정도 변화되었는지를 묻는 질문에 응답자의 51.2%가 (매우) 줄어들었다고 응답하였고 보통이라는 42.6%, (매우)늘었다는 6.1%의 분포를 보여서 민원인의 과반수 이상이 1년 전에 비해

공무원의 비리가 감소한 것으로 생각하였음

3. 金品 및 接待 提供 經驗

금품 및 접대 제공 경험률

- 민원인 중 실제로 금품 및 접대를 제공한 경험이 있는 비율은 1.5%로 극히 미미한 수준으로 나타났음

제공 빈도

- 금품 및 접대 제공의 경험이 있는 민원인의 제공 횟수는 회가 2명, 2~3회에 걸쳐 제공한 것은 3명으로 나타났음.

제공 수준

- 금품 및 접대 제공 규모는 5만원 이하가 2명, 10만원 이하가 2명, 50만원 이하는 1명이었음.

4. 建議事項

부패척결을 위한 건의사항으로 가장 많은 응답자(6.8%)가 지적한 사항은 공무원들의 자세에 관한 사항으로 소신을 갖고 일하는 자세 민원인의 입장에서 생각하고 처리하는 자세 그리고 작은 물품이나 금품 하나라도 거절하는 자세가 필요하다는 것을 지적하였음

- 두 번째로는 민원 담당자의 실명제 민원처리에 관한 검색이 가능토록 투명하고, 공정한 정책의 필요성(13.4%)을 지적하였고, 세 번째로는 공무원의 봉급과 지위 향상(8.2%)을 지적하였음.
- 그리고 외압방지 및 공무원의 이익단체와의 결탁금지(7.2%)와 충분한 사전준비 후 정책시행(7.2%), 향후접대에 대한 신고제 실시 신고누락시 처벌규정 강화, 초강력적인 입법으로 근본적으로 척(5.2%) 등을 건의하였음

VII. 保健·福祉政策 및 民願行政서비스의 改善方案

1. 保健·福祉政策 顧客滿足度 提高를 위한 改善方案

가. 低所得 國民의 基礎生活保障 및 自立支援

□ 기초생활의 보장 및 자립지원 강화

- 급여수준의 현실화도 중요하나 대상자 스스로 자립할 수 있도록 근로의욕을 고취시키고 교육훈련을 통하여 능력을 개발하며 근로기회를 제공하여야 할 것임

□ 사각지대 해소책

- 국민기초생활보장제도로 인한 사각지대 해소를 위해서 현재 중소도시의 최저생계비를 모든 지역에 일률적으로 적용하는 것을 지방자치지역별로 최저생계비를 선정하여 급여기준으로 적용하되 단계별로 접근되어야 할 것임

나. 老人·障礙人·兒童의 人間으로서의 삶 保障

□ 건강하고 활기찬 노후생활 보장

- 건강하고 활기찬 노후생활 보장을 위해서 우리나라 보편적 급여인 노인교통비 지급을 실질적인 수준으로 상향조정하여 현실화하도록 함
- 우리나라 대표적인 노인의 여가복지시설인 노인복지회관의 접근성 제고를 위하여 노인복지회관을 확충하고 지역노인의 이용률 제고를 위하여 홍보가 활성화되어야 할 것임

□ 장애인의 기본 사회생활 보장

- 장애인의 기본 사회생활을 보장하기 위하여 장애인의 편의시설 확충으로 이동권을 확보함
- 지역사회 장애인의 여가 및 사회활동 서비스를 제공하는 장애인복지관의

기능을 제고하기 위하여 지역별로 균형 있는 분포와 함께 인지도 제고를 위한 홍보 및 안내가 요구되고 있음

- 또한 장애인의 특성과 욕구에 알 맞는 다양한 프로그램의 개발 및 제공이 이루어져야 할 것임

□ 아동의 질 높은 육성 보장

- 보육서비스의 질적 제고가 이루어져야 하며 이를 위해서 저소득층에 대한 보육료 지원사업 확대 보육인력의 전문성 강화 보육시설의 확충 및 보육시설에 대한 지원을 확대하여야 할 것임

다. 社會保險制度의 成熟으로 中産層 삶의 質 保障

□ 국민연금의 공평성과 노후 소득보장기능의 강화

- 타직역연금과 동일한 수준으로 국민연금 소득대체율을 상향조정하여야 할 것임
- 연금중단기간(군복무기간, 육아휴직기간, 노부모보호를 위한 휴직기간은 일정한 소득이 있는 것으로 인정하고 납입기간에 포함하여야 할 것임
- 국민연금 확충을 위하여 농어민과 자영자에 대한 연금보험료 납부대상자 비율을 끌어 올려야 할 것임

□ 건강보험의 내실화

- 건강보험료의 책정기준에 경제적 능력이 충분히 감안될 수 있는 방안을 강구하고 이러한 기준에 대한 홍보가 이루어져야 할 것임
- 폭 넓은 영역에서 양질의 의료서비스가 제공되도록 건강보험의 적용범위를 확대하고 공보험에서 제외되는 영역은 사보험의 도입을 검토하여야 할 것임

라. 國民의 平生健康 保障

□ 의약서비스의 질적 제고

- 의약분업 후 처방 및 진료시간을 감소하기 위하여 과잉진료 방지역별

- 로 야간 10시까지 근무병원 보건소의 야간진료 등이 필요함
- 병·의원의 접근도 제고를 위하여 심야시간 외에 주간과 동일한 비용의 진료체계를 마련함

□ 1차 의료서비스의 강화

- 보건(지)소 인력을 보강하고 보건소의 부정적인 인식을 변화하기 위한 홍보활동을 강화하며, 보건소 의료인력과 직원에 대한 교육훈련을 실시하여야 함

□ 금연정책의 실효성

- 공익광고와 범국민금연캠페인을 지속적으로 실시하고 금연구역의 지정을 확대하며 청소년 대상 담배판매행위의 단속을 강화하도록 함
- 아울러 금연클리닉을 활성화하여 금연율을 높임

2. 民願行政서비스 顧客滿足度 提高를 위한 改善方案

가. 制度 側面

- 제도측면에서 민원처리 과정 중에 발생한 실수나 고객의 의견이 반영될 수 있는 통로로 서비스피드백제도를 도입함
- 서비스리콜제의 도입으로 서비스 오류를 최소화하며서비스 편차 및 오류 발생을 줄이기 위하여 표준화된 민원처리절차 매뉴얼 개발 및 법규를 정비하도록 함.
- 원스톱서비스(one-stop service) 또는 1회 방문제를 도입하여 민원처리의 신속 정확성 및 공정성을 제고함

나. 供給者 側面

- 공급자측면에서 민원 담당자는 복지행정가로서 인식과 태도의 전환이 요구

되며 또한 전문성 제고를 위해서 각 분야 전공자의 적절한 배치와 정기적으로 강도 높은 교육이 실시되어야 함

- 행정서비스의 생산성 제고를 위하여 보상 및 처벌제가 도입되어야 하며 아울러 전담인력의 보강과 전담조직이 설치되어야 할 것임

다. 顧客 側面

- 고객측면에서 행정서비스 현장 및 내용의 인지도가 제고되어야 하며 이를 위해서 동 현장의 필요성과 의의를 홍보하고 현장내용의 이해도를 높여야 할 것임.
- 정보와 지식의 접근성을 확대하기 위하여 인터넷 사용자 층을 확대함
- 고객의 비밀보장과 보상조치를 강화하고 고객참여가 활성화되어야 할 것임

라. 其他

- 종합민원실의 편의성을 확충하고 부처에 고객이 직접 방문한 경우 민원 담당자의 접근성이 제고되어야 할 것임
 - 이를 위해서 안내도, 명패 및 안내인력 등의 배려가 있어야 할 것이며 전화의 신속한 연결을 위하여 민원인용 직통전화의 개설이 요구됨

3. 腐敗防止를 위한 政策方案

가. 事前的 豫防政策

- 고객에 의한 부패감시 통제 기능을 강화하며 이를 위하여 민원현장에 명시되어 있는 잘못된 서비스의 신고 및 고객의견 참여에 대한 인지도를 제고하고 높은 참여를 유도함

- 고객의 공공윤리 제고를 위한 인식이 전환되어야 할 것임
- 부정부패 발생을 최소화하기 위해서 온라인 민원처리 공개시스템을 도입하고 민원담당자의 실명제와 대면방식을 지양함

나. 事後的 處罰政策

- 신고의 활성화를 위해서 부조리신고엽서제를 도입하고 부패신고의 보상을 실시하며 내부고발자를 보호하는 법을 도입하도록 함
- 처벌의 실효성을 제고하기 위하여 백벌백계주의 풍토가 조성되어야 할 것임

I. 序 論

1. 研究의 必要性 및 目的

가. 研究의 必要性

1990년대 이후 두 번의 세계대전과 동서 진영간의 체제경쟁과정에서 생겨난 정부의 각종 규제와 비효율로 인한 자율적인 시장경제의 축소는 세계적으로 경제위기를 초래하였다. 세계 여러 나라는 이러한 경제적 위기를 탈피하고 세계화에 대응하고자 시장과 경쟁을 주요가치로 삼은 신자유주의를 받아들이고 정부의 거대한 몸집과 기능을 최소한으로 축소하여 국가경쟁력을 제고하려는 움직임을 시작하였다.

그 당시 세계 각 국은 정부실패를 치유하기 위해 신공공관리(New Public Management)의 전략들로 민영화, 규제완화, 정책과 집행을 분리하는 기구(Agency), 시민헌장제도 등의 기법을 도입하였다. 신공공관리론에 입각한 정부개혁은 영국에서 처음 도입된 이후 미국, 캐나다, 호주, 뉴질랜드 등 영어사용권 국가들은 물론 유럽, 동남아시아에 이르기까지 정부개혁을 위한 하나의 이념으로 확산되기에 이르렀다.

이러한 세계적 배경 하에서 우리나라도 문민정부가 출범된 이후하지만 봉사하는 효율적인 정부의 구현을 목표로 공공부문의 정부개혁을 추진하게 되었다. 국민생활에 불편을 초래하였던 각종 규제들의 개혁을 시작으로 공공부문의 고객에 대한 공공서비스의 질을 향상시키고 고객중심의 행정서비스를 제공하기 위해서 1998년부터 행정기관별로 행정서비스헌장제를 도입하여 서비스의 질적 개선을 도모하고 있다. 2000년에는 중앙 및 지방자치단체의 모든 기관으로 확대 도입되기에 이르렀다.

행정서비스헌장제도란 행정기관의 고객중심적 서비스전달체계를 구축하기 위

해 도입·운영하는 제도로서 해당기관이 제공하고 있는 서비스에 대한 내용절차, 방법 등을 명시적으로 약속하고 이를 어기는 경우 시정 및 보상함으로써 행정서비스의 질을 제고하는 것이다 이와 같이 기존의 행정서비스가 암묵적이었던다면 행정서비스현장제도가 생기고 나서의 행정서비스의 성격은 서비스 제공자와 수혜자간의 명시적 계약의 전환이라는 데 주요한 특징이 있다 이와 같은 맥락에서 반드시 계약의 이행여부에 대한 확인이 요구되고 있으며 이를 위해서 행정서비스의 결과나 성과를 평가할 필요성이 대두된다 또한 행정서비스현장은 매년 평가를 통해 현장내용을 갱신하여 고객의 수요에 부합하는 행정서비스를 제공할 수 있다는 점에서 행정서비스현장의 실천노력을 평가할 필요성이 제기된다. 따라서 공공부문의 정책과 행정서비스가 성공적인 효과를 얻기 위해서는 고객중심의 정책 및 서비스가 실시되어야 한다 바로 이러한 맥락에서 고객만족도 조사연구의 의의와 필요성이 제기되는 것이다

나. 研究目的

본 연구는 보건복지정책 분야와 행정서비스 현장에 대한 고객의 만족도를 조사함으로써 보건복지부가 실시하고 있는 정책의 효과를 파악하고 고객의 입장에서 행정서비스의 질적 개선방안을 마련하고자 한다 그럼으로써 고객중심의 보건복지정책 시행 및 행정적 효과증진을 도모하고자 한다

보다 구체적인 목적은 다음과 같다 첫째, 현재 실시되고 있는 보건복지 관련 정책에 대한 인지도, 만족도 및 충분도, 불만족 원인, 향후 서비스 욕구 등을 파악하여 정책의 만족도를 저하시키는 원인을 규명하고 고객욕구를 반영하는 정책의 질적 제고 방안을 강구하는 것이다 둘째, 행정서비스현장에 대한 이행 평가를 통하여 대민서비스의 질적 수준을 파악하고 행정서비스의 만족도를 저하시키는 요인을 도출하여 효율적인 고객 지향적 행정서비스 방안을 강구한다

그럼으로써 고객중심의 보건복지정책 및 행정서비스 제공을 위한 실질적인 개선방안을 마련하여 정책효과 및 행정서비스의 질을 극대화한다

2. 研究內容 및 方法

가. 研究內容

본 연구는 전체 8개장으로 구성되어 있으며 서론과 결론을 제외하면 6개 핵심영역으로 구성되어 있다 이들 영역의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 제2장과 제3장은 본 연구를 위한 이론적 배경 및 평가모형을 중심으로 논의되며, 제4장부터 제6장까지는 본 연구를 위한 고객만족도조사의 결과를 중심으로 논의된다 이를 중심으로 제7장에서 개선방안을 제시한다

1) 顧客満足度の 理論的 背景

제2장은 고객만족도의 개념을 고객의 정의, 고객만족의 의미, 고객만족행정의 접점, 고객만족의 주요 요소 등을 중심으로 살펴본 후 행정서비스현장제의 의의 및 이론적 관점을 검토하고, 고객만족관리를 적용한 사례들을 한국, 미국, 영국, 홍콩, 싱가포르 등 5개국을 중심으로 비교 검토한다

2) 顧客満足度 評價模型

제3장은 기존의 국내외 고객만족도 평가모형을 비교 분석하여 시사점을 도출하고 이를 본 연구의 고객만족도 평가모형에 반영한다 선행연구결과를 바탕으로 3가지 유형의 평가모형 즉 보건복지정책, 고객만족도 모형, 행정서비스 고객만족도 평가모형, 부정부패 측정모형을 개발한다

3) 保健·福祉政策에 대한 顧客満足度 評價

제4장 보건복지정책에 대한 고객만족도 평가는 사회보장공공부조, 사회복지서비스의 3개 부문에 걸쳐 실시한다. 건강보험 및 의약분업, 국민연금제도 등이 포함되고, 공공부조 부문은 국민기초생활보장제도의 고객만족도를 조사한다. 그리고 사회복지서비스 부문에는 노인, 장애인, 보육, 공공보건 의료서비스 및 건

강증진 등이 포함된다 평가항목은 정책인지도 정책에 대한 효과성 및 만족도 평가를 통해 문제점을 도출한다

4) 民願行政서비스에 대한 顧客滿足度 評價

제5장 행정서비스현장에 대한 고객만족도 조사는 현장인지도, 민원서비스, 개별서비스의 이행표준 종합만족도, 타 기관과의 비교 등의 영역을 중심으로 서비스효과성의 평가를 통해 문제점을 도출한다

5) 不正腐敗 評價

부정부패 평가를 통하여 부정부패 수준을 측정하고 원인을 규명한다

6) 保健·福祉政策 및 行政서비스의 改善方案

제6장은 각 평가를 통해 도출된 문제점을 중심으로 보건복지정책 관련 개선 방안, 행정서비스현장관련 개선방안 및 공직자 청렴도 관련 개선방안 등을 제시한다.

나. 研究方法

1) 文獻研究

고객만족도 이론 및 고객만족도 평가모형을 검토하기 위하여 각종 기존문헌을 파악한다. 문헌연구의 주요내용은 고객만족도 개념, 행정서비스현장 관련 이론, 각 국의 고객만족관리 전략적용 사례, 고객만족도 평가모형, 보건복지정책 및 행정서비스를 위한 개선방안 등이다. 이러한 문헌 연구의 대상에는 각종 질적 연구와 양적 연구를 모두 포함한다

2) 顧客滿足度 調査 實施

고객만족도 조사는 다음과 같이 두 가지 조사가 실시되었다. 이는 「보건복지

정책 고객만족도 조사』와 『민원행정서비스현장 고객만족도 조사』이었다. 조사 방법은 전자는 전화조사에 의하여 후자는 우편조사에 의하여 실시되었다 두 조사를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다

가) 保健·福祉政策 顧客滿足度 調査

조사대상은 만 20세 이상의 남녀 및 직접적인 수혜자이며 조사내용은 일반인을 대상으로 건강보험 및 의약분업국민연금을 조사하고 수혜자를 대상으로 사회복지서비스(국민기초생활보장, 노인, 장애인, 보육, 공공보건의료)를 조사하였다(표 I-1 참조). 조사규모는 2,000명이고 조사방법은 전화조사를 활용하였으며, 조사는 10월 25일부터 11월 6일까지(10일간) 실시되었다. 조사대상 추출방법은 전화번호부 각 면 당 10명 (한 줄 당 2명 추출)을 추출하였고 단 서울은 각 면당 12명을 추출하였다(두 번째 페이지 50번째 줄 및 106번째 표본추출). 조사지역은 <표 I-2>에 제시되어 있다

나) 民願行政서비스憲章 顧客滿足度 調査

조사대상은 보건복지부 우편 팩스 및 인터넷 민원 이용자이었고 조사규모는 1,500명이었다. 조사내용은 현장인지도 일반서비스, 개별서비스, 부정부패, 종합만족도, 타 기관과의 비교 및 민원인 일반 특성으로 이루어졌다(표 I-3 참조). 조사방법은 보건복지부의 다양한 민원유형 중 허가승인·신고·교부 등 주요 민원에 대해 『보건복지부』의 민원접수창구 및 인터넷이용자를 대상으로 우편조사를 실시하였다. 조사실시기간은 10월 24일부터 11월 9일까지(15일간) 실시되었다. 조사대상 추출방법은 민원신청방식인터넷, 비인터넷별로 추출하였다. 인터넷 민원은 민원인 명부 각 면당 6번째, 비인터넷 민원은 민원인 명부 각 면당 3번째를 추출하였다

〈表 I-1〉 保健·福祉政策의 顧客滿足度 調査內容

부 문	내 용
응답자 특성(7개 항목)	① 거주지역 ② 응답자 성 ③ 응답자 연령 ④ 응답자 결혼상태 ⑤ 응답자 직업 ⑥ 응답자 교육수준 ⑦ 가구경제수준
건강보험 및 의약분업 (11개 항목)	① 의료보험가입유형 ② 인지여부 ③ 보험료 공평성 ④ 의약분업제도 인지도 ⑤ 의료기관의 소요시간 ⑥ 약국의 조제시간 ⑦ 의약품사용 변화 ⑧ 의료이용행태실시전 ⑨ 의료이용행태실시후 ⑩ 의약분업제도 만족도 ⑪ 불만족원인
국민연금(8개 항목)	① 국민연금가입여부 ② 연금보험료 적절성 ③ 연금의 충분성 ④ 충분치 않다고 생각하는 이유 ⑤ 국민연금 수급여부 ⑥ 연금유형 ⑦ 국민연금의 만족도 ⑧ 불만족 원인
공공보건의료서비스 및 건강증진 (12개 항목)	① 보건소 이용여부 ② 진료내용 ③ 진료수준 ④ 보건소 의료인력의 친절도 ⑤ 보건의료서비스만족도 ⑥ 불만족 이유 ⑦ 보건소를 이용하지 않는 이유 ⑧ 향후 중점 서비스 ⑨ 간접흡연예방정책 도움정도 ⑩ 금연공익광고의 실효성 ⑪ 금연정책 만족도 ⑫ 불만족 이유
국민기초생활보장 (8개 항목)	① 급여유형 ② 급여의 충분도 ③ 불충분한 급여와 그 이유 ④ 수급자선정기준의 적절성 ⑤ 급여수준의 충분성 ⑥ 국민기초생활보장정책 만족도 ⑦ 불만족한 이유 ⑧ 향후 중점 서비스
노인복지서비스(10개 항목)	① 교통비수급여부 ② 교통비수급만족도 ③ 교통비를 지급받지 못하는 이유 ④ 노인복지회관 이용여부 ⑤ 프로그램 만족도 ⑥ 불만족 이유 ⑦ 노인복지회관 이용하지 않는 이유 ⑧ 노인서비스의 만족도 ⑨ 불만족 원인 ⑩ 향후 중점 서비스
장애인복지서비스 (11개 항목)	① 장애인 편의시설 이용여부 ② 장애인 편의시설만족도 ③ 불만족 원인 ④ 가장 부족한 시설 또는 설비 ⑤ 장애인복지관 이용여부 ⑥ 장애인복지관 프로그램의 다양화 ⑦ 프로그램 불만족도 ⑧ 복지관을 이용하지 않는 이유 ⑨ 장애인사회복지서비스만족도 ⑩ 불만족 원인 ⑪ 향후 중점서비스
보육서비스(9개 항목)	① 보육시설이용여부 ② 보육시설유형 ③ 보육료부담 ④ 보육시설을 이용하지 않는 이유 ⑤ 보육시설서비스 만족도 ⑥ 불만족 이유 ⑦ 보육서비스정책 만족도 ⑧ 불만족 이유 ⑨ 향후 중점서비스

〈表 I-2〉 「2002年 保健·福祉政策 顧客満足度 調査」의 調査地域

지역	조사인원	표본수	조사지역(지역당 표본수)
서울	460	1,840	전지역(각 74명 7면 필요)
부산	174	696	전지역(각 44명 5면 필요)
대구	102	432	전지역(각 48명 5면 필요)
인천	108	408	전지역(각 41명 5면 필요)
대전	56	224	전지역(각 45명 5면 필요)
광주	60	240	전지역(각 48명 5면 필요)
울산	42	168	전지역(각 34명 4면 필요)
경기	336	1344	과천시, 광주시, 군포시, 동두천시, 오산시 수원시, 안양시, 시흥시, 의정부시, 의왕시 화성군, 연천군, 양평군, 김포군 (각 96명 10면)
강원	66	264	원주시, 삼척시, 춘천시, 인제군, 화천군 (각 66명 7면)
충북	62	248	충주시, 제천시, 괴산군, 옥천군(각 62명 6면)
충남	78	312	보령시, 천안시, 서천군, 태안군(각 78명 8면)
전북	86	344	전주시, 남원시, 고창군, 순창군(각 86명 9면)
전남	94	396	여수시, 나주시, 고흥군, 영광군(각 98명 10면)
경북	122	488	김천시, 안동시, 포항시, 상주군, 예천군, 칠곡군(각 81명 8면)
경남	132	528	마산시, 사천시, 창원시, 고성군, 함천군, 하동군, 남해군 (각 81명 9면)
제주	22	88	전지역(각 22명 3면)
합계	2,000	8,000	

〈表 I-3〉 民願行政서비스憲章 顧客滿足度 調査內容

부 문		내 용
현정인지도(2개 항목)		① 현장제정인지도 ② 내용인지도
일반서비스(6개 항목)		① 사전정보의 제공여부 ② 담당자의 친절성 ③ 업무처리의 정확성 ④ 담당자의 접근성 ⑤ 시설의 쾌적성 ⑥ 보건복지부의 서비스
개별서비스 (13개 항목)	민원신청방법	①이용여부 ② 준수여부(가능성) ③ 만족도 ④ 불만족원인
	종합민원실	
	직접방문	
	전화문의	
	민원처리 이행기준	
	알권리충족과 비밀 보장(5개)	① 정보와 자료의 충족도 ② 비밀의 보장정도 ③ 만족도(적정성) ④ 불만족원인 ⑤ 서비스욕구
	시정 및 보상조치 (5개)	①이용여부 ② 준수여부(가능성) ③ 만족도 ④ 불만족원인
고객참여		
부정부패(7개 항목)		① 부패발생의 보편성 ② 부패발생의 심각한 수준 ③ 부패발생 추세의 변화정도 ④ 금품제공이 업무처리에 미치는 효과 ⑤ 부패발생여부 ⑥ 부패발생빈도 ⑦ 부패발생규모
종합만족도(3개 항목)		① 일반서비스의 종합만족도 ② 행정서비스의 종합만족도 ③ 전반적 고객서비스의 종합만족도
타 기관과의 비교 (3개 항목)		① 다른 행정기관과 비교 만족도 ② 시·도 등 광역자치단체와 비교 만족도 ③ 민간기업과 비교 만족도
민원인 일반특성 (8개 항목)		① 성 ② 연령 ③ 교육수준 ④ 민원유형 ⑤ 직업유형 ⑥ (단체 경우) 직장위치 ⑦ 주요업무 ⑧ 직장의 주요업무

3) 專門家와의 政策協議會 및 워크숍 開催

효율적인 연구수행과 연구결과의 정책활용도를 높이기 위하여 정책협의회 및 워크숍을 개최하였다. 연구초기에는 연구내용 및 조사방향 등의 논의를 위한 정책협의회 및 워크숍을 실시하였고, 연구 후반에는 연구내용의 타당성 검토 및 정책적 시사점을 도출하기 위한 워크숍을 실시하였다. 특히 워크숍은 다양한 분야의 전문가 의견을 수렴하여 연구과정에서 발생하는 문제점을 해결하였다.

II. 顧客満足度の 理論的 背景

1. 顧客満足度 概念

가. 顧客의 定義

광의의 고객이란 조직내외를 기준으로 할 때 조직내의 내부고객과 외부고객으로 구분되며 내부고객이란 횡적으로는 부서와 부서간중적으로는 상사동료-부하간을 의미한다 외부고객이란 중간고객과 최종고객을 의미한다 여기서 중간고객이란 해당조직과 최종 고객간의 중간적 위치에 있거나 중간적 역할을 수행하는 고객을 말하며 최종고객이란 일반적으로 말하는 협의의 고객개념이다

고객의 영어표현은 customer로 구체적인 의미는 'end-user'의 개념으로서 분명한 목적(end)을 가지고 어떤 서비스를 이용하는 사람(user)을 말한다. 행정서비스에서 'end-user'란 어떤 특정의 행정서비스에 대한 사전기대를 가지고 그 행정서비스를 받은 사람을 말한다 고객을 'end-user' 개념에서 보면 실제 제공되는 서비스를 받거나 경험한 국민 또는 대상자를 말하며 즉end-user' 개념에서 국민과 고객의 관계를 보면 제공되는 서비스를 이미 받았거나 지금 제공받고 있는 국민의 일부를 말한다

고객만족도 조사의 직접적인 대상은'end-user'로 공공고객만족도조사는 전국민을 대상으로 하는 것이 아니라'end-user'를 대상으로 실시되어야 한다 따라서 본 연구의 조사대상인 고객은'end-user'의 개념을 적용하여 서비스를 받거나 경험한 수혜자에 초점을 두고 있다

나. 顧客滿足의 意味

고객만족은 고객의 사전기대와 실제 만족도간의 차이에서 오는 느낌의 정도

를 말한다. 즉 사전기대와 경험과의 비교를 말하며 이때 고객만족도는 사전기대의 정도와 실제 서비스 질의 수준에 따라 달라지며 기대가 클수록 서비스결과의 만족과 불만의 강도 또한 달라진다

공공고객만족도조사란 고객의 욕구충족 기대감과 실제 서비스 수준간의 차이를 정량적으로 측정하여 이를 지수화하는 것을 말한다. 즉, 공공고객만족도조사란 고객의 기대감에 대하여 행정기관이 어느 정도 충족시켜 주는가를 정량적으로 파악하는 조사로서 고객의 기대와 행정서비스 수준간의 차(gap)를 말한다.

다. 顧客満足行政의 接點

고객만족도조사에서 조사되어야 할 내용은 스칸디나비아 항공사의 안 칼슨 사장이 주장한 MOT(Moments of Truth, 진실의 순간 혹은 결정적인 순간)에 대한 조사를 말하며 여기서 MOT란 고객이 기관을 방문하여 해당업무를 보고 그곳을 떠날 때까지의 모든 일련의 과정을 말하는 것이다

접점연구란 이러한 일련의 과정의 접점에 대하여 만족도를 조사하고 점검하는 것을 말한다. 접점연구에는 세 가지 요인이 있다. 첫째는 사람에 의한 접점으로 고객과 접하는 공무원들이 어떻게 고객을 대하느냐에 따라 고객만족도는 좌우되며, 둘째는 시설과 설비에 의한 접점으로 고객이 직접보고 접촉하는 여러 가지 물건이나 사무실 건물, 각종 시설(휴게실이나 안내소 등 포함) 등과 관련된 체험을 말한다. 셋째는 정보에 의한 접점으로 고객에게 제공하는 정보의 내용과 전달방법 등과 관련된 것으로 홍보광고매체, 팜플렛, 안내판, 출판물 등의 정보요소를 말한다.

본 연구에서는 접점연구에서 도출된 세 가지 요인을 민원행정서비스현장의 일반서비스를 측정하는 지표로 반영하였다.

라. 顧客滿足의 主要 要素

일반적으로 행정기관의 고객만족의 주요 요소로서 서비스행정기관의 이미지, 행정서비스제도의 세 가지 요인을 말하고 있다(박중훈·김판석, 1996). 첫째,

서비스 요소는 점점의 분위기와 공무원의 대국민 고객서비스로 나누어지며 점점의 분위기는 안정된 사무실 민원인을 위한 대기시설 등이 포함된다 그리고 공무원의 대국민 고객서비스는 언어 미소, 친절, 복장, 신속, 정확, 업무처리 지식 등이 포함된다. 둘째는 행정기관의 이미지 요소로 해당 행정기관의 목적과 중요성, 사회공헌도, 각종 공공활동 등이 포함된다 셋째는 제도요소로 여기에는 하드웨어적 가치와 소프트웨어적 가치로 분류된다 하드웨어적 가치에는 기관이나 행정제도의 구조적 형태 시스템배치 등이 포함되며, 소프트웨어적 가치에는 제도의 적절성 대응성, 효과성, 접근성 등이 포함된다

2. 行政서비스憲章 關聯 理論

가. 行政서비스 憲章制의 意義

공공부문을 고객지향으로 전환시키는 방법은 시장메커니즘을 활용하는 것이다. 그러나 이것의 적용이 어려운 분야의 고객중심적 운영을 확보하는 방안으로 대두된 것이 시민헌장으로 이는 공공서비스의 제공과 관련하여 설계된 정부내의 일련의 혁신을 반영하는 제도이다

시민헌장은 공공서비스 자체가 일반국민과의 계약이라는 점에서 출발하고 있으며 시민이 내는 세금대신 서비스를 받는다는 가치에 근거하고 있다 시민헌장은 기존의 정부와 시민과의 암묵적인 계약을 명시적인 계약의 개념으로 전환시켜 각 공공기관에 대하여 의무조항을 명시하고 일반국민이 당연히 누려야 할 권리를 요구할 수 있도록 하였다 다시 말하면 시민헌장이란 예전의 암묵적인 계약 하에서 시민들이 가지고 있던 권리를 명시화하고 권리보장을 강제화 한 것이다. 즉, 암묵적인 묵계가 명시적 계약으로 도덕적 의무가 강력한 법률적 의무로 바뀐 것이다

따라서 행정서비스헌장은 행정기관이 제공하는 서비스 중 시민생활과 밀접히 관련되어 있는 서비스를 선정하여 이에 대한 서비스이행기준과 내용제공방법,

절차, 잘못된 상황에 대한 시정 및 보상조치 등을 제정해 공표하고이의 실현을 국민에게 문서로써 약속하는 행위하고 볼 수 있다

여기서 행정서비스헌장 제정의 성격은 새로운 법적 권리를 만드는 것이 아니라 기존의 권리를 사용자에게 알려주는 것이며 비법적인 수단(non-legal means)을 통하여 강제력을 확보하는 새로운 권리를 만드는 데 있다

나. 行政서비스憲章의 理論的 觀點

1) 新公共管理論

1980년대 이후 신자유주의 등장에 따른 행정의 관리측면이 강조되면서 정부의 기업적 운영을 강조하는 신공공관리론이 등장하였다 신공공관리론의 관점은 시장의 원리 또는 민간기업의 경영방식을 공공부문에 도입하고자 하는 주장으로 공공부문의 성과 실적을 중시하고 관리자의 개인적 책임을 강조하는 이론으로 공공부문과 민간부문간의 상호체제를 유지한다는 것을 의미한다

신공공관리이론을 설명하는 이론 중의 하나인 대리인이론은 기업과 관련된 이해관계자들의 문제는 기업내의 계약관계에 의해 이루어진다는 이론(Jensen & Meckling, 1976)으로 이 이론은 자기이익을 추구하는 관리자들을 주주들이 어떻게 통제할 것인가에서 출발하고 있다

이 원리를 공공부문에 적용하면 국가의 관리자인 관료들이 자기이익을 추구하는 행위를 통제할 수 있는 방법이 무엇인가에 초점이 맞추어 질 것이다 즉, 대리인 이론을 공공부문에 적용했을 때 관료의 행동을 제약하고 행정기관을 통제하기 위한 방안모색이 요구되며 이를 위하여 관료기구간의 경쟁 투표자에게 이용가능한 통제력을 줌으로써 행정기관의 재량적 범위를 줄여야 한다는 논의가 제기된다. 이때 행정기관들간의 경쟁을 유도하고 국민이 직접 관료의 행태에 제약을 가하는 수단 중의 하나가 행정서비스헌장제도라고 말할 수 있다

2) 消費者主權論

소비자주권론이란 경쟁적 시장에서 공급자와 수요자는 경쟁상태에 있고또한 생산자도 서로 경쟁상태에 있기 때문에 가격에 대한 헤게모니가 없다 이때 가격은 소비자들의 수요에 의하여 결정된다 그러므로 소비자는 가격을 통하여 생산자를 심판하고 생산자의 운명은 소비자에 의하여 좌우된다는 것이다 즉, 경쟁적 시장에서 상품의 생산량과 형태를 결정하는 것은 소비자가 지배적인 역할을 한다는 것이다 소비자주권론에서 주장하는 주된 내용은 소비자의 선택과 권리를 강조한다는 것으로 소비자의 상품에 대한 알권리 불량품에 대한 반품 및 환불 등을 말하고 있다

소비자주권론을 행정서비스현장제도에 적용해보면 소비자주권론의 소비자는 바로 행정서비스현장제도의 중심개념인 고객과 동일개념으로 볼 수 있다는 것이며 행정서비스의 이행표준 결정 시 고객의 의견을 수렴해야 하는 점, 고객의 알권리 충족을 위하여 공공부문에서 행정서비스에 대한 정보를 제시해야 한다는 점, 서비스를 잘못 제공하였을 경우 시정 및 보상조치를 한다는 점 등이다

이와 같은 요인들을 종합적으로 고려할 때 소비자주권론은 행정서비스현장 서비스이행표준의 근거가 되는 개념으로 볼 수 있다

3. 各國의 顧客滿足管理戰略 適用事例

가. 韓國

우리나라 최초로 고객만족관리의 적용은 김대중 문민정부가 출범한 이듬해인 1998년 동안 ‘작지만 봉사하는 효율적인 정부 구현을 목표로 지속적으로 공공부문의 개혁을 추진하여 왔다. 그 당시 정부개혁의 목적은 고객지향적인 행정서비스 문화를 조성하고 행정서비스의 신뢰성과 투명성을 확보하며 깨끗하고 공정한 정부를 구현하는데 두었다 따라서 기획예산처의 구조개혁 운영시스템 개혁 및 의식·문화 개혁 등과 함께 국무조정실의 규제개혁위원회를 중심으로 국가경쟁력을

낮추고 국민생활에 불편을 초래하였던 각종 규제들을 개혁하기 시작하였다

1996년 국무조정실은 이러한 노력들이 실제로 국민에게 어떻게 느껴지는가를 평가하기 위하여 민원행정서비스에 대한 고객만족도 조사를 처음으로 실시한 이후 지금까지 매년 실시하고 있다 이러한 정부개혁의 일환으로 서비스헌장제를 1998년 6월 「행정서비스헌장제정지침을 대통령훈령 제70호로 발령하여 이에 입각하여 많은 헌장이 제정되어 운영 중에 있다

그 후 「행정서비스헌장은 단계별로 적용되었는데 1단계로 1998년에 10개 분야 즉, 철도·우정·소방·경찰·세무·교육·환자·노동·중소기업·특허에 시범기관을 지정하고 헌장을 제정하여 운영 중에 있다

2단계로는 1999년에 중앙 및 지방자치단체별로 1개 이상 헌장을 시범제정하여 운영하였다. 그 결과 1999년 12월말 현재 헌장을 제정한 기관수는 289개로 확산되었다. 그 중 중앙 41개 기관, 지방자치단체 248개 기관이었으며 제정된 헌장 수는 584개로 중앙 44개, 지방 540개가 제정되었다 총 584개 헌장 중 71%(416개)가 주민생활과 밀접한 청소, 상수도, 세무, 건축 분야에 해당되었다

3단계로는 2000년 이후 모든 서비스분야로 확대되었다 중앙행정기관은 소속 기관까지 확대하고, 지방은 기관별 10개 이상으로 확산되어 총 1,651개 기관, 4,137개 헌장이 제정되기에 이르고 있다 1999년에 헌장연구센터가 발족되어 행정서비스헌장제 관련 연구자문·행정서비스헌장제 조기정착 지원 및 발전방안 등을 모색하는 역할을 수행하고 있다 2000년에 16개 시·도, 시·군·구 중앙부처·청 등을 대상으로 「행정서비스헌장 확대지침 설명회를 갖고 순회교육을 실시하였다. 2000년 3월부터 「행정서비스헌장 이행실태 평가를 시작하여서 2000년 10~12월에 행정서비스헌장 운영실태 종합평가를 실시하였다 그 결과 우수기관·헌장을 행정자치부에 추천하고 행정자치부는 추천된 기관을 대상으로 운영실태 및 고객평가를 실시하여 우수기관 및 우수공무원을 시상하고 2001년 행정서비스헌장 운영실태 평가모델을 보급하였으며 또한 「행정서비스헌장에 관한 확대지침 설명회 및 순회교육을 실시하고 아울러 행정서비스헌장제 선택 전문교육 훈련과정까지 개설되었다

나. 美國

미국의 클린턴 대통령은 1993년 대통령 당선 직후 발표한 연방정부의 행정개혁백서에서 고객최우선주의(Putting Customers First)를 주요 개혁과제의 하나로 선정하고 오스본과 게이블러(David Osborne & Ted Gaebler, 1992)가 주장한 개혁정신을 수용하여 연방정부의 공무원에게 시달하였다

이들의 주장내용은 현재의 정부를 ‘일은 더 잘하되 비용은 덜 쓰는 정부(A government that works better and costs less)로 만들기 위해서는 정부를 기업조직처럼 운영하고 국민을 소비자로 이해함으로써 공무원이 지닌 나태함, 증업무 처리 지연과 무사안일 등을 기업가 정신(entrepreneurship)의 도입으로 극복한다는 내용이다.

기초작업으로 고어 부통령을 국가성과심의회(National Performance Review)의 위원장으로 임명하여 국가행정평가작업을 실시하여 1993년 9월에 고어보고서(1993)를 내놓게 되었다. 시대상황에 맞지 않는 관료체제를 재구축하고 업무수행절차도 국민을 만족시킬 수 있도록 개선해야 한다는 취지 하에 184종의 개혁 아이디어를 제안하였다.

1993년 9월 11일에는 ‘고객서비스기준제정(Setting Customer Service Standards)’이라는 제목의 미국행정부 대통령령 12862호가 발표되었으며 내용으로는 미국의 연방정부는 고객지향적(The Federal government must be customer-driven)이어야 한다고 선언하였다. 고객우선원칙을 연방정부 4대 개혁방침 중의 최우선으로 선정한 뒤 8가지 명령을 연방행정부의 공무원에게 시달하였다.

이 명령이 시사하는 바는 정부운영에도 시장경제체제에 입각한 고객우대주의를 도입, 국민을 소비자의 개념으로 놓고 소비자(고객)에게 가장 큰 만족을 주기 위해 정부 부서들이 서로 경쟁하게 만들어야 한다는 가정이 함축되어 있다. 즉, 모든 선택의 결정권을 국민의 손에 맡겨야 하며 공무원은 정부조직의 고용인으로서 고객만족과 조직목표달성에 최선을 다하도록 궁극적으로 생산성과 성과를 높이는 정부로 바꾸자는 것이다. 또한 업무성과가 뛰어난 기관에 대해 상을 통합하여 ‘대통령 품질 경영개선상’으로 단일화하고 평가기준을 업무성과의

혁신, 원가절감, 고객만족으로 정하였다 미국행정부의 이러한 노력을 시작으로 현재 각 행정부처에 고객만족관리가 확산되고 있는 실정이다

다. 英國

제2차 세계대전 후 영국정부는 노동당의 안정적인 장기집권에 따라 모범적인 복지국가 건설에 성공하였으나 1970년대 석유위기를 맞으면서 사회 전반적으로 노동보다는 복지혜택만을 받으려는 국민적 나태병이 발생하였다

이러한 배경 하에 1979년 마가렛 대처가 수상으로 재 취임한 뒤 1980년대부터 대대적인 행정개혁작업을 추진하였고 대처는 내각직속 능률(Efficiency Unit)의 국장으로 행정관료출신이 아닌 의료업체인 마크와 스펜(Mark & Spencer) 백화점 사장을 임명하고 데레크 레이너경을 개혁의 최선두에 세워 개혁을 추진하였다. 개혁내용으로는 공무원 10만 명의 감축계획을 5년(1984년 4월까지)에 걸쳐 달성하였다.

1988년 21세기 영국관료체제의 개혁프로그램으로 '다음 단계(Next Steps)' 전략을 발표하고 '다음 단계' 전략팀을 총리직속기구로 운영하였으며 기업형 집행기관을 창설하여 공무원의 60%를 기관에 재배치하고 고급 공무원직에 민간기업의 경영전문인을 대거 영입하는 등 경영주의 원칙을 행정기관에 단계적으로 도입하였다. 그 후 '다음 단계' 전략은 메이저 현 총리가 이어 받아서 1991년에 시민헌장(Citizen's Charter)을 발표하였으며 거의 모든 행정기관이 대국민 서비스의 산출물에 대해서 목표, 실적, 향후 계획 등을 포함한 서비스 기준(service standards)을 설정하여 발표하도록 하고 있다

시민헌장에서 정의하는 고객이란 '공공서비스의 소비자(the consumer of public service)로 개념정의하고 있으며 주요핵심 이슈로는 선택(Choice)제공 및 경쟁부여, 질(Quality)개선, 서비스기준(Standards)제시, 가치(Value)있게 세금사용 등이 제시되고 있다

라. 홍콩

홍콩정부는 세계의 추세에 대응하여 홍콩정부의 능률단(The Efficiency Unit)을 중심으로 ‘복무시민’(Serving the Community)이라는 구호아래 행정개혁을 가속화하고 있으며 개혁의 주된 내용은 ‘지속적인 개선’(continuous improvement)으로 여기에는 4가지 원칙(principles) 달성이 포함되어 제시되고 있다

4가지 원칙에는 국민의 여망에 부응하는 책임감 있는(accountable) 봉사, 시민 요구에 대한 수단(means)제공, 성과(performance)향상, 대응적인 문화(responsive)창달 등이며 이를 위하여 개방성, 전문성, 신심도, 협동심, 효과성, 통합성, 예의, 예견성, 능률성, 리더쉽, 적부성, 대응성 등의 가치를 강조하고 있다

홍콩정부는 개별기관별로 고객만족도조사(Customer Satisfaction)를 실시하고 있는 것으로 알려져 있다

마. 싱가포르

싱가포르는 1995년부터 수상실 직속으로 ‘21세기 행정서비스 기획단(Public Service for 21st Century)을 설치하고 ‘탁월한 행정서비스(Excellence in Public Service)라는 기치 아래 행정서비스에 대한 국민의 만족도를 높이기 위해 행정서비스 개선작업을 추진하고 있다 또한 수상실(Prime Minister) 직속으로 행정서비스 개선국이라는 조직을 가지고 있으며 최근까지 각 행정기관별로 고객만족도조사를 실시하고 있다 설문지 구성은 전체기관에 공통으로 적용되는 질문과 각 행정기관별로 적용되는 질문으로 구성되어 있으며 공통으로 적용되는 질문내용에는 담당자의 친절성 업무처리에 대한 능률성 대기장소의 쾌적성, 대기시간, 담당자의 의사소통 능력, 행정서비스를 제공받는데 드는 비용 업무처리에 대한 정확성 등이 포함되어있다

4. 要約 및 示唆點

본 장에서는 고객과 고객만족의 개념을 살펴보고 이어서 고객만족행정의 접점을 구성하는 요인들과 고객만족을 이루는 주요 요인들에 대하여 살펴보았다. 본 연구에서 의미하는 고객의 개념은 'end-user' 즉, 분명한 목적(end)을 가지고 어떤 서비스를 이용하는 사람(user)을 말한다. 따라서 본 연구를 위한 고객만족도 조사는 전국민을 대상으로 하는 것이 아니라 'end-user'의 개념을 적용하여 서비스를 받거나 경험한 수혜자에 초점을 두고 있다. 또한 선행연구에서 말하는 고객만족도 조사란 고객의 기대감에 대하여 행정기관이 어느 정도 충족시켜주는가를 정량적으로 파악하는 조사로서 고객의 기대와 행정서비스 수준간의 차이(gap)를 말하고 있다. 이러한 개념에 근거한 고객만족도를 측정하기 위하여 본 연구는 행정서비스 현장상의 약속과 실제 이행수준간의 차이를 측정하고 있다. 그리고 고객만족행정의 접점개념은 민원행정서비스의 고객만족도 조사에서 일반서비스를 측정하는 척도로 사용되었다.

본 장은 이어서 행정서비스현장의 이론을 살펴보고 행정서비스현장의 적용사례를 한국, 미국, 영국, 홍콩, 싱가포르 등을 통하여 살펴보면서 국가마다 도입배경과 추진과정이 어떻게 다른지를 비교하였다. 우리나라는 행정서비스현장제도가 다른 나라에 비해 늦게 도입된 편임에도 확산과정은 급속도로 진행되었다. 이 과정에서 행정서비스현장의 고객만족도 평가가 여러 행정부처에서 실시되고 있으며 도입 된지 얼마 되지도 않아 실효성이 운운되고 있다. 한 제도가 성숙되고 열매를 맺으려면 어느 정도의 기간이 소요된다는 점을 감안하여 행정서비스현장제도가 성숙되고 열매맺기 위한 국민 모두의 노력이 있어야 할 것이다.

Ⅲ. 顧客滿足度 評價模型

1. 保健·福祉政策 評價模型

가. 公共政策評價의 理論的 背景

1) 公共政策評價의 概念

좁은 의미의 정책평가란 정책이 야기한 효과 특히 효과성의 측정을 말한다 (Epstein and Tripool, 1977). 이외에도 정책평가 정책의 효과성과 능률성을 측정하려는 경우도 있으며 협의의 정책평가에서는 정책의 성패여부를 측정하여 그것의 가치를 판단하고자 한다

넓은 의미의 정책평가란 정책의 협의의 정책과정에서 다루어지는 정책의 효과성, 능률성 외에도 정책의 집행과정 및 정책의 구조설계와 같은 정책의 여러 측면에 관한 검토까지 개념에 포함시키고 있다(Rossi and Freeman, 1982). 광의의 정책평가에서는 정책의 성패여부의 측정뿐만 아니라 그러한 결과의 원인 규명까지도 범위에 포함시키고 있다

정책평가에 대한 국내학자의 의견은 다양하다 노화준(1992)과 이진주(1995)는 정책평가를 정책의 내용, 집행 및 그 영향 등을 추정하거나 사정 또는 평정하기 위하여 체계적인 방법들을 응용하는 것으로서 어떤 정책의 과정이나 결과를 이해하고 그 가치를 판단하는 사회적 과정으로 정의하고 있다

김명수(1998)는 정책이나 사업의 효과성, 능률성, 집행과정, 구조 등을 검토하고 성패여부를 측정하여 그 가치를 판단하며 원인을 규명하는 작업으로 정의하기도 한다.

2) 公共政策評價의 類型

정책평가의 유형은 총괄평가와 과정평가로 나누어진다 여기서 총괄평가란 정책결과를 평가대상으로 한 것으로 정책의 효과가 어느 정도인지를 파악하는 것이 핵심이며 비용까지도 감안하여 능률성을 평가하는 것도 포함된다과정평가는 정책의 집행과정을 평가대상으로 한 것으로 집행과정을 검토하여 정책효과 발생의 과정을 밝히고 바람직한 집행전략을 수립하기 위한 것이다

시간을 기준으로 구분하면 총괄평가와 형성평가로 구분된다여기서 총괄평가란 정책집행이 끝날 때에 내리는 평가를 말하며 형성평가란 집행도중에 이루어진 평가로 이는 집행관리와 전략의 수정보충을 위한 것이다 형성평가는 과정평가와 상당히 중복되므로 형성평가를 따로 구분하지 않고 과정평가로 말하기도 한다.

평가주체에 따른 분류로는 내부평가와 외부평가로 구분된다내부평가는 자체평가라고도 하며 정책의 결정집행을 담당하고 있는 사람들이나 이들이 소속한 조직의 다른 구성원이 행하는 평가이다외부평가는 정책의 결정집행의 담당기관이 아닌 제삼자, 예로서 대학교나 정책연구기관에서 수행하는 평가를 말한다.

3) 公共政策評價의 目的

정책평가는 정책결과와 정책집행과정을 평가하는 측면에서 세 가지 목적이 있는데 첫째는 정책과정상의 환류기능 둘째는 책무성 확보기능, 셋째로는 학문적 기여기능을 들 수 있다 정책과정상의 환류기능이란 정책결정이나 집행과정에 수시로 필요한 정보를 제공하여 정책을 바람직하게 추진하도록 하는 것이다. 정책평가를 통해 정책의 집행과정이나 집행 후에 나타나는 정책결과를 평가하여 도출된 문제점 부작용 등 정보를 환류(feedback)시켜 집행전략을 효율화시키거나 정책을 계속 추진할 것인가의 여부 및 정책내용을 어느 측면에서 수정·보완할 것인가를 결정하는 데 도움을 준다책무성 확보기능은 정책과정에서 정책담당자가 행하는 활동에 대하여 국민에 대한 책임을 지도록 하는 것이

다. 정부기관들은 자신들이 수행하고 있거나 수행해온 여러 정책에 대한 공공 정책 평가를 통하여 정책의 집행과정과 그 결과에 대한 기록을 남겨서 책무성의 문제를 자발적이며 능동적으로 대처할 수 있다. 학문적 기여기능은 정책 속에 내재된 변수간의 인과관계를 검증하여 사회과학적 이론을 구축하는데 기여하는 것이다. 일반적으로 하나의 정책은 그 속에 많은 인과관계에 대한 가설을 포함하고 있다. 이 중에는 기존의 이론에서 나온 것도 있는데 정책평가는 기존 이론의 수정·보완에 도움을 준다는 것이다. 또한 정책평가를 통해 정책입안자의 짐작이나 주관적인 판단 등을 경험적으로 증명하는 과정을 거쳐 이론으로 발전되기도 한다.

나. 政策評價模型 關聯 先行研究

정책평가를 다루고 있는 기존문헌(Vedung, 1995; 김명수, 1986; 노화준, 1995; 성규택 외, 1987)에서 소개하고 있는 평가모형은 대체로 세 가지 기준에 의하여 분류하고 있다. 세 가지 기준이란 평가의 주체(내부-외부), 평가의 대상이 되는 정책단계(정책방향 및 내용설정→정책추진과정→정책결과 및 효과), 평가의 기준 혹은 지표(정성적·정량적) 등의 세 가지 차원(dimension)에 의하여 구분하고 있다. 평가주체에 따른 평가모형은 내부모형과 외부모형으로 나누어지며 외부평가모형은 다시 전문가모형, 관련자모형, 고객지향적 모형으로 나누어진다.

평가대상이 되는 정책단계에 따른 평가모형은 정책결과(효과)에 초점을 두는 효과성모형, 경제성모형이 있고 정책의 결과 뿐 아니라 정책추진과정도 평가의 대상으로 삼는 의사결정 중심이 있다. 평가기준(지표)의 성격에 따라 모형을 구분해 보면 의사결정 중심모형, 효과성모형, 경제성모형이 있으며 의사결정 중심모형은 정성적(비계량적) 측면의 평가를 중시하며, 효과성모형은 정량적(계량적) 평가를 기본으로 하되 정성적 측면을 가미한 모형이고 경제성모형은 정량적 평가를 주로 하는 모형을 말한다.

평가관점에 따라 특성화하면 의사결정모형은 미래지향적인 관점에서 정책의 사결정에 필요한 정보를 제공하는 데 초점을 두고 있다. 효과성모형과 경제성

모형은 정책과정이나 결과를 사후적으로 평가하는 과거 지향적인 모형이라 할 수 있다.

김영모(1999)는 정책을 평가하는 모형으로 일반회계 및 행정프로그램의 평가 기준과는 달리 합법성과 효율성보다는 서비스 수혜의 공평성과 접근성 등 여러 가지 지표를 정책평가 모형으로 제시하고 있다. 사회복지정책의 평가는 일반적으로 급여비용의 분석에서 그 효과를 측정하려고 하나 사회복지의 주요한 기능이 재분배에 있고 궁극적 목적이 사회통합에 있다 따라서 과거의 합법성 감사나 회계감사 이외에 사회복지정책의 특성을 고려한 평가기준을 설정하고 질적인 평가가 요구된다는 것이다

이진주·서구순(1998)에 의하면 고객지향적 평가모형이란 정책의 대상이 되는 사람들의 목표, 기대, 관심사, 필요 등을 평가의 기본 원칙 및 판단으로 삼는 모형이다. 이 모형은 주로 의료복지 등 정부의 서비스가 관련된 분야에서 중요하게 활용되고 있다 이 모형에서 말하는 고객이란 어떤 정책의 의도된 수혜자, 실제적인 수혜자를 말하며 평가기준으로 정책결과나 서비스가 고객으로부터 어느 정도 받아들여지고 높이 평가되고 있는가 하는 것 등이다

고객지향적 모형은 평가에 있어 가치다원주의를 수용하는 것으로 다양한 평가대상과 기준 등 여러 가지 다양한 형태의 평가가 가능하다는 것이며 여기서 다양한 기준으로는 정책의 산출 결과, 서비스를 손쉽게 받을 수 있는 정도 서비스의 질, 서비스 관련 행정 등의 요인 등을 말한다 그러나 고객지향적 모형의 단점은 프로그램의 수혜자인 주요 고객을 찾아내는 일과 의도했던 대상집단과 실제로 영향을 받은 대상집단 사이의 괴리의 추적을 말할 수 있다 또한 고객의 요구는 틀리거나 잘못된 것일 수 있고 고객들은 좀더 많은 서비스를 받기 위해 불평을 과장하는 경향이 있다는 것이다

홍석표(1998)는 정책전달체계와 관련된 정책평가모형으로 정책목표설정의 타당성, 정책수단의 적합성 정책수단의 신뢰성 정책전달체계의 효율성 등 4가지 요인을 제시하고 있으며 정책전달체계의 고객만족도 평가모형을 구성하는 요소 중 첫째 정책목표설정의 타당성 여부를 측정하는 지표는 국민의 보건복지욕구 충족으로 이를 통해 현 제도가 가지고 있는 문제점을 국민의 입장에서 해결하기

위한 의지가 목표설정에 제대로 반영되어 있는가 하는 것을 파악하고자 하였다

둘째 정책수단의 적합성여부를 측정하는 지표로는 정책수단의 기대효과가 정책목표에 부합되는 지 여부, 정책설계 단계에서 목표달성을 위한 정책수단간의 논리적 타당성 및 정책 상호간의 상충성 여부, 정책수단의 효율성 및 실현가능성 여부, 경제 구조조정기 복지시책이 여건변화를 제대로 감안하고 있는 지 여부 등이 여기에 해당된다.

셋째 정책수단의 신뢰성 여부를 판단하는 지표로는 고객의 시책인지도고객의 시책홍보, 복지 수혜층이 느끼는 시책의 공평성 고객이 느끼는 정책수단의 일관성 및 지속성 등이다.

넷째 정책전달체계의 효율성 수단의 신뢰성 여부를 판단하는 지표로는 사업지침에 따른 예산배정소요시간 자치단체의 특수성고려 여건변화 반영, 정책간 상충성, 중앙정부의 실질적 사후관리 감독 및 지도상위 사업지침에 대한 명확한 이해, 하부건의회에 대한 중앙의 반응 상위 사업지침에 대한 대국민홍보 정책의 지속성 등이 여기에 속한다. 홍석표(1998)는 여러 가지 여건상의 제한점으로 인하여 정책전달체계와 관련된 고객만족도 모형에서 4가지 평가요소 중 실제로 정책을 수행하는 공무원을 대상으로 정책전달체계의 효율성만을 평가하는 수준에 머물렀다.

다. 保健·福祉政策 顧客滿足度 評價模型

본 연구에서 고객만족도를 측정하기 위해 선정한 보건복지정책의 분야는 크게 건강보험 및 의약분업 국민연금, 국민기초생활보장제도, 사회복지서비스노인복지서비스, 장애인복지서비스, 보육서비스, 공공보건의료서비스 등 네 가지로 수렴된다.

또한 각 사회복지서비스 분야별로 선정한 정책프로그램을 보면 노인복지서비스 분야에서는 교통비 노인복지(회)관이고, 장애인복지서비스 분야는 장애인편의시설, 장애인복지관 그리고 보육서비스 분야는 보육시설 이용보육료부담 공공보건의료서비스 및 건강증진 분야는 보건소 이용 및 금연정책 등을 중점적

으로 조사하고자 한다

위에서 제시된 보건복지정책분야와 각 사회복지서비스별로 특정한 정책프로그램을 선정한 이유는 국민의 일상생활에 밀접하게 관련되어 있고 국민의 관심이 실제로 높을 뿐만 아니라 민원이 많이 발생하고 있는 분야를 우선순위로 선정하였다.

본 연구에서 개발하고자 하는 보건복지정책의 고객만족도 모형은 여러 선행 연구와 정책마다의 특성을 고려하여 정책인지도수혜여부, 정책전후 변화(정책효과), 공정성, 서비스 접근성 충분성, 정책만족도, 불만족 원인 등 8개 지표를 선정하였다. 여기서 정책인지도를 선정한 이유는 정책의 수혜자인 고객이 정책의 취지와 그 내용에 대해서 어느 정도 이해하고 알고 있는 지를 파악함으로써 정책의 접근성과 활용도를 간접적으로 측정할 수 있기 때문이다

보건복지정책 고객만족도 조사는 기본적으로 수혜자가 조사대상으로 전제되어야 하기 때문에 정책수혜 여부항목이 포함되어야 한다

정책전후 변화는 정책이 실시됨으로써 불편한 점과 편리한 점이 무엇인지를 파악하여 정책의 효과를 측정할 수 있으며 또한 정책의 취지와 시행단계에서의 차이(gap)가 어느 정도인지를 파악할 수 있는 중요한 지표가 된다. 정책의 공정성은 수혜자인 고객의 입장에서는 가장 중요한 요인의 하나로 여기서 말하는 공정성은 두 가지로 볼 수 있는데 하나는 비용측면에서의 공정성과 다른 하나는 수급권의 공(형)평성을 예로 들 수 있다. 서비스 접근성은 정책자체의 접근도를 말하는 것이 아니라 그 정책으로 인한 실제 서비스 이용의 시간과 거리 내용 등의 접근성을 의미한다. 정책의 충분성 역시 수혜자인 고객에게 가장 중요한 요인의 하나로 만족도 측정에 직접적인 영향을 미치며 각종 복지시책의 실제적인 효과를 측정할 수 있는 지표이다. 정책만족도는 모든 요인정책인지도, 정책전후 변화(정책효과), 공정성, 접근성, 충분성을 고려할 때 고객이 체감하는 정책의 전체 만족도를 말하며 각 정책마다 전체만족도 지수를 도출하여 정책분야별로 만족도 수준을 비교하고자 한다. 또한 정책의 불만족원인을 도출하여 여러 문제점을 발견함으로써 각 정책별 개선방안을 제시하고자 한다

〈表 III-1〉 保健·福祉政策의 顧客滿足度 評價模型

정책분야		평가지표	
건강보험 및 의약분업	보험료	정책인지도	
	서비스이용의 소요시간 및 비용	정책수혜여부	
	의료이용 행태		
국민연금	연금보험료	정책전후 변화	
	연금수준		
국민기초생활보장	수급자선정기준	공평성	
	급여수준		
사회복지서비스	노인복지서비스	교통비	서비스접근성
		노인복지회관	
	장애인복지서비스	장애인편의시설	충분성
		장애인복지관	
	보육서비스	보육시설 이용	정책만족도
		보육료부담	
	공공보건 의료서비스	보건소 이용	불만족원인
	건강증진정책	금연정책	

2. 民願行政서비스 및 反腐敗 評價模型

가. 民願行政서비스評價의 理論的 背景

1) 民願行政서비스의 概念

일반적으로 서비스란 상대방으로 하여금 호감이나 만족을 느끼도록 함으로써 비로서 가치를 이루는 지식이나 행동을 의미한다 이런 맥락에서 민원행정서비스는 다양한 형태로 정의되고 있으며 최협의의 민원행정서비스란 고객의 특징적이고 직접적인 대면적 청구행위에 대응하여 처리하는 과정을 말한다

협의의 의미로는 집행적 전달적 행정 가운데서 관계된 국민의 구체적인 요구 투입에 대응하는 행정을 말하며 광의의 민원행정서비스란 일반국민과 접촉을 갖는 집행적 성격의 행정을 말한다 최광의 민원행정서비스란 국민이 원하는 행정을 말한다

2) 民願行政서비스의 類型 및 內容

협회의 정의를 기준으로 할 때 민원행정서비스는 법령상 민원사, 청구인의 규모, 소요되는 행정처분 수, 처리소요기간, 청구방식, 처리방식에 기초하여 분류된다(박영기, 1993). 법령상 민원사무에 의한 분류에는 신청허가·인가·특허·면허·승인·지정·인정·추천·시험·검사·검정, 신청 및 신고(등록·등재), 확인 또는 증명의 신청, 질의 또는 상담형식을 통한 설명이나 해석의 요구 개선에 관한 건의, 기타 고충민원행정기관에 대하여 특정한 행위를 요구하는 사항등이 있다.

청구인의 규모에 따라 개인민원(단일청구인), 집단민원(동일한 행정처분에 대한 복수의 청구인) 등으로 분류된다. 소요되는 행정처분의 수에 따라 단순민원(한가지), 복잡민원(다양한 형태의 여러 가지 처분, 청구인의 규모에 따라 개인민원(단일청구인)으로 분류된다. 처리소요기간에 기초하여 창구즉결민원과 유기한민원(민원사무처리기준표에 의거 처리되는 민원)이 있다.

청구방식에 기초하여 문서민원, 전화민원, 방문민원이 있으며 처리방식의 정평성과 반복성에 기초하여 정형민원처리절차 및 방식이 정형화되고 반복적인 민원: 인허가, 등록, 추천, 증명, 신고, 비정형민원처리절차 및 방식이 비정형적인 민원: 의의신청, 진정, 건의, 질의)으로 분류된다.

3) 民願行政서비스의 處理過程 및 構成要素

민원행정서비스처리과정은 3단계로 구분되며 투입→변환→산출로 구성된다. 첫 단계인 투입에는 민원인의 신청이 포함되며 두 번째 단계인 변환에는 민원 접수, 요건확인, 내용검토, 내부결정 등이 포함되며 세 번째 단계인 산출에는 처분, 거부처분, 보강요구 등이 포함된다(박영기, 1993; 박중훈·김관석, 1996). 민원행정서비스의 질은 결국 각 단계에서 행정기관이 민원인에게 제공하는 서비스와 내용에 의해 좌우된다.

민원행정서비스의 처리과정을 기준으로 볼 때 민원행정서비스의 질은 제도적 측면과 운영적 측면으로 접근되며 제도적 측면은 민원업무의 수행은 정부 또는 기관차원에서 설정하고 있는 법령상의 내용이나 처리방식에 의해 서비스의 질이

결정된다는 것이다 운영적 측면은 제도적 측면을 적용하는 민원처리부서 또는 담당자의 업무수행태도나 방식 등에 의해서 서비스의 질이 결정되는 측면이다

4) 民願行政서비스의 評價

민원행정서비스의 질을 평가하는 가장 대표적인 방법의 하나로 시민평가를 들 수 있다. 여기서 시민평가란 일반적으로 고객중심의 행정구현을 위한 수단으로써 행정기관에서 제공하는 서비스의 내용과 질을 서비스의 수혜대상자인 시민들로 하여금 직접 평가하게 하는 것이다

시민평가에서 말하는 시민의 범주는 행정기관에서 제공하는 서비스의 직접적인 수요자(대상자)로 한정하여 만족도를 조사함으로써 행정기관이 제공하는 서비스의 성과를 구체적으로 파악할 수 있다. 시민평가제의 의의 및 기능을 보면 크게 고객지향적인 행정구현 결과측면에서의 성과측정 행정기관간 경쟁체제 구축 등을 들 수 있다

고객지향적 행정구현이란 시민의 입장에서 기존 행정서비스의 문제와 한계를 극복하고 시민이 수요하는 욕구를 파악하여 이를 행정서비스 개선에 반영함으로써 궁극적으로 고객중심의 행정을 실현하는 것을 말한다. 결과측면에서의 성과측정이란 정부가 제공하는 행정서비스가 이를 요구한 시민들의 요구와 기대에 얼마나 부합되는가 하는 면에서의 성과는 고객의 만족도에 의해 측정할 수 있다. 서비스개선을 위한 행정기관간 경쟁체제 구축으로 시민평가결과에 근거하여 우수기관의 선정이나 각 기관간 상호비교는 행정기관의 서비스개선을 위한 경쟁요소로 작용한다.

나. 民願行政서비스 및 反腐敗 評價模型 關聯 先行研究

1) 民願行政서비스 評價模型 關聯 先行研究

최근 행정부처들을 중심으로 민원행정서비스현장의 이행실태에 대한 고객만족도 평가가 활발하게 수행되는 가운데 행정서비스현장 고객평가에 관한 연구

가 활발하게 수행되고 있다

기존 연구방향은 크게 행정서비스현장제도 개선에 관한 연구, 고객만족도 평가지표(고객평가 간이모델) 및 행정서비스현장의 고객만족도 조사 등으로 구분된다. 이중 행정서비스현장제도 개선에 관한 연구에서는 행정서비스현장의 이론 및 운영현황을 살펴보고 있으며 보건복지부 행정서비스현장의 종합평가(이행실태평가, 이행표준 달성도 평가, 만족도 평가)를 통하여 행정서비스현장의 향후 운영방향을 제시하고 있다(보건복지부, 2000).

고객만족도 평가지표 및 고객평가 모델로는 여러 평가모형이 논의되고 있는데 박중훈·김관석(1996)이 개발한 고객만족도모형은 7개 차원의 33개 지표로 구성되며 7개 차원에는 접근용이성, 편리성, 신속·정확성, 쾌적성, 대응성, 형평성, 환류성 등으로 구성된다

홍석표(1998)는 한국행정연구원(1996)에서 개발한 고객만족도모형을 일부 변용하여 고객만족도모형을 제시하고 있다. 홍석표의 고객만족도 모형은 7가지 차원의 24개 항목의 평가지표로 구성되어 있으며 7가지 차원으로는 민원행정서비스의 편리성, 민원행정서비스의 신속성 및 정확성, 민원행정서비스의 공정성, 공무원의 태도, 민원환경, 직관적 종합만족도, 상대비교 등으로 구성되어 있다

신중화(1999)는 그의 연구에서 Parasuraman, Berry and Zeithaml(1985)이 제시한 서비스의 질을 측정하는 기준 10가지(표 III-2 참조)를 소개하고 이를 다시 5가지로 재범주화하여 제시하고 있다. 신중화는 서비스의 품질특성을 구성하는 요인으로는 대응성(즉각성, 고객의 대기시간 단축, 고객을 도우려는 의지), 보증성(신뢰감주기, 지식 및 안전감, 친절성), 유형성(현대적 시설, 직원의 용모, 편의시설, 안내 및 배치), 동조성(개별적 관심, 업무시간이 고객에게 편리함, 고객의 특수한 요구의 이해 및 개인적 관심), 신뢰성(한번에 정확하게 처리하기, 일정확약, 일정(약속) 준수) 등을 제시하고 있다

박중훈 외(1999)는 고객만족도를 측정하기 위한 만족도조사모형을 7가지 차원으로 구분한 후 28개의 세부평가항목으로 구성하였으며 7가지 차원에는 편리성, 신속정확성, 대응환류성, 형평성, 쾌적성, 접근용이성, 상대적 비교 등이다

위에서 제시된 평가모형들은 Parasuraman, Berry and Zeithaml의 SERVQUAL

을 공공부문에 직접 활용하거나 또는 변형하여 활용하고 있다

행정자치부(2001)는 고객만족도조사를 위한 모형으로 기존 선행모형을 근거로 5가지 차원으로 구분하고 있으며 각 차원별로 총1개의 세부평가지표를 구성하고 있다 5가지 차원에는 현장인지도 고객응대 서비스 만족도 이행표준의 준수, 당해 서비스의 이행표준 만족도 당해 서비스의 전체 만족도 등으로 분류된다. 차원별 평가지표를 보면 현장인지도 차원은 당해 현장의 제정 및 운영인지 여부 1개 지표로 구성되었고 고객응대 서비스만족도 차원에는 사전정보의 제공여부, 담당자에 대한 접근성 시설의 쾌적성, 공무원의 친절성 업무처리의 정확성 등 5개 지표로 구성된다

또한 이행표준의 준수 차원은 각 서비스별로3개 지표로 구성되었는데 서비스의 이용여부, 준수여부, 적정성여부 등으로 구성된다 그리고 당해 서비스의 이행표준 만족도 차원과 당해 서비스의 전체 만족도 차원에는 각 서비스 이행표준의 전반적 만족도와 당해 행정서비스 전반에 관한 만족도개 지표씩으로 구성된다.

행정자치부(2001)의 고객만족도 모형은 각 행정기관별로 행정서비스현장 제정의 확산과 완성도가 높아지면서 개발된 모형으로 여러 가지 의미가 있다 첫째는 우리나라 행정서비스현장에 적합한 고객만족도 모형이라는 점과 두 번째 어떠한 기관의 행정서비스 현장에도 적용되는 것으로 고객만족도 조사를 표준화하는 모형으로서의 성격을 가지고 있다이 두 가지 점에서 기존의 선행모형과는 차별되며 지금까지의 고객만족도 모형을 한 단계 발전시켰다는데 그 의미가 있다고 하겠다

〈表 III-2〉 서비스 質의 測定基準

기준	내용
신뢰성(Reliability)	일관된 성취도 및 확실성 기업이 서비스를 정확하게 한번에 이해하는 것, 약속이행
대응성(Responsiveness)	서비스제공 종업원의 자발성 또는 준비성 서비스의 적시성
능력(Competence)	서비스수행에 필요한 기술과 지식의 보유
접근(Access)	접근가능성 및 접근용이성
우대(Courtesy)	접촉하는 직원의 공손함 배려, 존중, 친절함
의사소통(Communication)	고객이 이해할 수 있는 용어로 설명을 해주고 고객의견에 귀 기울이기
신용(Credibility)	신용도, 정직성, 고객의 마음에서 우러나오는 선의 확보
안전성(Security)	위험, 의심으로부터의 자유
고객이해 (Understanding/ Knowing the customer)	고객욕구를 이해하려는 노력
유형성(Tangibles)	서비스의 물리적 증거

〈表 III-3〉 行政서비스의 品質特性

서비스의 품질특성	경험적 측정물
대응성	즉각성, 고객의 대기시간 단축, 고객을 도우려는 의지
보증성	(업무처리면) 신뢰감 주기, 지식 및 안전감, 친절성
유형성	현대적 시설, 직원의 용모, 편의시설, 안내 및 배치
동조성	개별적 관심, 업무시간이 고객에게 편리함 고객의 특수한 욕구의 이해 및 개인적 관심
신뢰성	한번에 정확하게 처리하기, 일정확약, 일정(약속)준수

2) 反腐敗 評價模型 關聯 先行研究

지금까지 부정부패와 관련된 연구는 한국행정연구원을 중심으로 부정부패에 관한 공무원과 국민인식조사(1995), 부정부패지수 관련 측정모형개발박중훈, 1999; 반부패특별위원회, 2001) 및 공직 부정부패 실태 및 추이분석에 관한 연구들로 집약될 수 있다

행정연구원에서 개발한 부정부패지수 측정의 모형(표 III-4 참조)을 보면 반부

패체감도와 반부패노력도인 2개의 영역으로 구성되어 있고 반부패체감도를 측정하는 평가항목으로 부패유발요인(행정제도, 행정통제, 사회조직문화)과 부패수준으로 구성되며 반부패노력도는 제도상의 투명성지수를 측정하는 것으로 공통사항(정보공개사항, 부조리척결 관련 간부공무원 의지, 분야별 사항(민원처리 공개업무처리추진사항 제도개선사항 규제정비사항, 부조리척결 관련 자체추진사항) 등으로 구성된다

반부패특별위원회에서 제시하고 있는 체감청렴지수 모형(부패에 대한 체감지수)은 개인적 경험과 개인적 인식에 대한 두 차원을 제시하고 있으며 개인적 경험 차원을 구성하는 지표에는 부패발생 여부 및 빈도(부패규모) 등 2개로 구성되고 개인적 인식차원에는 부패발생의 보편성(부패수준의 심각성) 부패발생 추세의 변화정도, 금품제공이 업무처리에 미치는 효과 등 4개의 지표가 포함된다

〈表 III-4〉 反腐敗 指數 評價指標

평가 영역	평가항목		평가지표	
반부패 체감도	부패 유발 요인	행정 제도	행정절차	행정절차의 불명확성 및 복잡성 행정절차의 공정성 노력
			정보공개	행정정보 공개의 적절성
			행정규제	미법령 규제 및 지침 개선
		행정 통제	불복·이의제기	이의 제기 용이성
			외부감시	외부 시민 감시의 용이성
			사회 조직 문화	금품제공 수용도 조직문화 부패용인도
	부패수준		부패발생빈도	1년간 금품제공 빈도
			부패규모	1년간 1회 평균 금품제공액
			전반적 부패수준의 변화	과거와 비교한 부정부패 변화평가
	반부패 노력도	공통사항		정보공개사항 부조리척결 관련 간부공무원 의지
분야별 사항			민원처리 공개업무처리 추진사항 제도개선사항 규제정비사항 부조리척결 관련 자체 추진사항	

또한 잠재청렴지수 모형(부패가능성 측면에서의 유발요인의 상태는 업무환경, 행정제도, 인적측면, 부패통제 등 4가지 차원으로 구성되어 있으며 업무환경 차원은 업무상 금품수수의 관(행관례)화 정도, 원만한 사적관계 유지의 필요성, 촌지 또는 떡값 등을 부패로 보는 시각, 금품이나 접대 등 추가적 지불의 필요성 등 4개 지표로 구성된다. 행정제도 차원을 구성하는 지표는 행정규제상 기준과 절차의 준수 가능성 업무처리에 있어 기준과 절차의 명확성 업무처리에 대한 기록과 공개정도, 대면관계의 필요성 등 4가지를 사용하고 있다. 부패통제 차원은 비리공직자에 대한 자체처벌의 적절성 비리공직자 적발을 위한 자체노력의 정도, 부당한 처리나 요구에 대한 시정방안 비리공직자에 대한 신고나 고발여건 등 4가지 지표를 사용하고 있으며 행정연구원과 반부패방지위원회에서 사용하고 있는 모형은 차원과 지표에서 차이를 보이고 있다.

다. 民願行政서비스 顧客滿足度 評價模型

본 연구에서 개발하고자 하는 민원행정서비스 고객만족도 평가모형은 보건복지부에서 제정된 민원행정서비스현장의 고객만족도를 측정하기 위한 모형이다. 행정서비스현장에서 고객만족도와 관련되는 부문은 일반적인 행정서비스와 서비스이행표준을 들 수 있다.

서비스 이행표준을 구성하는 내용은 크게 7가지 부문으로 고객을 맞이하는 자세, 민원처리에 대한 이행기준, 알권리 충족과 비밀보장 시정 및 보상조치, 고객참여와 의견제시방법, 고객만족도 조사 및 결과공표, 고객협조사항 등으로 구성되어 있어서 이러한 모든 내용들이 포함될 수 있는 모형을 개발하였다.

본 고객만족도 평가모형을 구성하는 차원은 크게 여섯 가지로 나누었다. 즉, 현장인지도, 일반서비스 만족도, 개별서비스의 이행도, 개별서비스의 전체만족도, 행정서비스의 전체 만족도, 타 기관과의 상대적 비교 등이다.

여기서 현장인지를 선정한 이유는 행정서비스현장의 특성상 고객과 행정기관간에 명시적인 계약을 구체화하고 있기 때문에 서비스 수혜자인 고객이 현장의 제정여부 및 구체적인 내용을 인지하는 이외에도 행정기관이 이를 알릴 의

무가 있다. 따라서 행정서비스현장의 인지도는 고객과 행정기관과의 명시적인 계약이 성립하기 위하여 행정기관이 고객에게 알리는 의무를 어느 정도 수행하는가를 평가할 수 있는 중요한 지표이다

일반서비스 만족도는 행정서비스를 수행하는 기관으로서 모든 고객에게 기본적으로 제공되어야 하는 서비스를 총괄하여 일반서비스로 범주화하여 측정하였으며 이는 고객만족도의 이론적 배경에서 살펴본 바와 같이 고객만족행정의 접점을 측정코자 하는 시도이다 즉, 고객이 기관을 방문하여 그곳을 떠날 때까지 모든 일련의 과정 중에서 고객의 만족도에 가장 중요한 영향을 미치는 요인은 사람, 시설 및 설비, 정보 등으로 나타난 바 이들 요인을 중심으로 일반적인 행정서비스의 만족도를 측정코자 하였다

그 다음 차원에서는 개별적이고 명시적인 이행표준에 대한 고객만족도를 측정하였다. 위에서 언급한 일반서비스와는 달리 개별서비스는 수혜자에 따라 선택적으로 만족도를 측정하여야 하기 때문에 서비스이용자의 빈도가 높은 이행표준을 선택하여 조사의 신뢰도와 적절한 통계적 유의수준을 확보하고자 하였다. 그러나 각 행정기관별로 특화된 서비스나 이용빈도는 낮으나 중요한 서비스로 판단되는 경우에 한해서 이행표준의 항목으로 포함하였다

이행도 및 욕구를 측정하기 위하여 이용여부 준수여부(가능성), 만족도(적정성), 불만족원인, 서비스욕구 등의 5개 지표로 구성하였다 5개 지표를 선정한 이유를 보면 개별서비스의 이행표준에 대한 고객만족도를 측정하기 위해서는 개별서비스를 이용한 경험자가 조사대상으로 전제되어야 하며 이러한 이용자를 대상으로 개별서비스의 제공이 실제로 가능하며 지켜지고 있는지를 확인한 후 만족도를 측정하는 것이 합리적인 절차로 판단된다 그리고 이행표준의 불만족원인을 도출하여 이행표준의 효과적인 측면을 고려하며 고객의 욕구를 파악하여 향후 민원행정서비스 현장의 제고 근거를 제시하였다

서비스 만족도 수준을 차원별로 비교분석하기 위하여 일반서비스의 전체만족도, 개별서비스의 전체만족도 행정기관의 일반서비스와 개별서비스를 고려한 행정서비스 전체 만족도를 각각 파악하고자 한다 타 기관과의 상대적 비교를 통하여 행정기관의 서비스 수준을 객관적으로 측정하고자 한다

이상의 평가지표를 포함하여 본 고객만족도 조사를 위한 모형은 6개 차원 19개 항목으로 구성되며 다음<표 III-5>에 제시되어 있다

〈表 III-5〉 行政서비스 顧客満足度 評價模型

차원	평가지표
현장인지도 (2개항목)	현장제정여부
	현장내용인지여부
일반서비스 만족도	담당자의 친절성
	담당자의 접근성
	업무처리의 정확성
	시설의 쾌적성
	사전정보의 제공
개별서비스의 이행도 및 욕구 민원신청방법 직접방문 전화문의 민원처리 알권리 충족과 비밀보장 시정 및 보상조치 고객참여	이용여부
	만족도(적정성)
	불만족원인
일반서비스의 전체만족도	일반행정서비스의 전반에 관한 만족도
개별서비스의 전체만족도	개별서비스의 전반에 관한 만족도
행정서비스의 전체만족도	행정 서비스의 전반에 관한 만족도
타 기관과의 상대적 비교	다른 행정기관과 행정서비스 비교
	시·도 등 광역지방자치단체와 행정서비스 비교
	민간기업의 행정서비스와 비교

라. 不正腐敗 測定 模型

선행연구에 의하면 부정부패 측정은 민원인과 공무원의 양쪽에서 접근되어야 하나 본 연구에서는 조사의 여건상 민원인을 대상으로만 부정부패를 측정하고자 한다. 부정부패의 측정은 민원인 개인이 체험한 부패에 대한 체감모형을 적

용(체감청렴지수 측정모델 반부패방지위원회)하여 측정하고자 한다

체감청렴모형을 구성하는 차원은 개인적 경험과 개인적 인식으로 이루어져 있다. 이는 민원처리과정에서 겪은 민원인 개인의 경험과 그 과정에서의 개인의 인식을 바탕으로 측정하고자 한다. 체감청렴지수 측정 모형은 2개의 차원에 6개의 평가지표로 구성되었으며 다음<표 III-6>에 제시된다.

〈表 III-6〉 體感清廉指數 測定 模型

차원	평가지표
개인적 경험	부패발생 여부 및 빈도
	부패규모
개인적 인식	부패발생의 보편성
	부패수준의 심각성
	부패발생 추세의 변화정도
	금품제공이 업무처리에 미치는 효과

3. 要約 및 示唆點

본 연구를 위한 보건복지정책의 고객만족도 모형은 여러 선행연구와 정책의 특성을 고려하여 정책인지도, 수혜여부, 정책전후 변화(정책효과), 공정성, 서비스 접근성, 충분성, 정책만족도, 불만족원인 등 8개 지표를 선정하였다. 이들 지표를 통하여 정책의 질적 수준을 파악하고 정책 만족도를 저하하는 요인을 도출한다. 또한 이론과 선행연구결과들을 바탕으로 민원행정서비스 고객만족도 평가모형을 구성하는 차원은 크게 여섯 가지로 나누었다. 즉, 현장인지도, 일반서비스 만족도 및 개별서비스의 이행도, 개별서비스의 전체만족도, 행정서비스의 전체 만족도, 타 기관과의 상대적 비교 등이다. 이들 차원을 통하여 대민 서비스의 수준을 측정하고 행정서비스의 질적수준을 저하시키는 원인을 규명한다.

선행연구에 의하면 부정부패 측정은 민원인과 공무원의 양쪽에서 접근되어야 한다. 그러나 본 연구에서는 조사의 여건상 민원인을 대상으로만 부정부패를

측정하고자 한다. 이러한 한계점을 감안하며 본 연구를 위한 부정부패의 측정
은 민원인 개인이 체험한 부패에 대한 체감모형을 적(체)감청렴지수 측정모
델: 반부패방지위원회)하여 측정하였다. 체감청렴모형을 구성하는 차원은 개인
적 경험과 개인적 인식으로 이루어져 있다. 이는 민원처리과정에서 겪은 민원
인 개인의 경험과 그 과정에서의 개인의 인식을 바탕으로 측정하고자 하였다.
이러한 지표를 통하여 부정부패 수준을 측정하고 그 원인을 발견한다.

IV. 保健·福祉政策에 대한 顧客満足度 評價

1. 調査對象者 特性

본 조사를 위한 조사대상자는 전체 2,048명으로 이들의 인구사회학적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 거주지역은 대도시에 거주하는 응답자 51.1%, 중·소도시 28.0%, 농·어촌 20.9%로 응답자는 대도시, 중·소도시, 농·어촌의 순서로 높은 분포를 보였다. 남자는 47.1%, 여자는 52.9%로 여자가 남자보다 약간 많았다. 연령별 분포는 20대 22.7%, 30대 28.0%, 40대 19.0%, 50대 14.7%, 60대 이상 15.6%로 응답자 중 30대 연령층이 가장 많았고, 다음으로 20대, 40대, 60대, 50대 순으로 응답자의 분포가 높았다. 결혼상태는 미혼 19.6%, 유배우 73.9%, 이혼·별거·사별 6.5%로 유배우가 가장 많았고, 미혼, 이혼·별거·사별 순의 분포를 보였다. 교육수준은 중학교 이하 28.1%, 고등학교 37.5%, 전문대학 이상 34.4%로 응답자 중 고등학교 이상이 71.9%로 3분의 2 이상의 분포를 보였다. 응답자의 직업은 전업주부와 학생을 포함한 무직이 44.8%, 서비스·판매직 19.8%, 사무직 15.1%, 농·어·축산업 11.6%이었고 이외에 기능직, 단순노무직, 전문직·관리직은 8.6%의 비율이었다. 응답자의 생활수준은 '상'이 11.4%, '중' 37.6%, '하' 51.0%로 과반수 이상이 '하'이었으며, 다음은 '중', '상' 순의 분포를 보여 응답자의 생활수준이 '상'인 경우가 가장 적었다).

1) 이와 같이 생활수준이 '중', '하'에 편중되어 있는 것은 다음 두 가지 이유 때문임을 밝혀두고자 함. 하나는 본 조사는 전화조사로 응답자의 회피가 가장 높은 질문인 가구소득 대신 응답자의 주관적 측정인 생활수준을 질문하였음도 하나는 응답자의 특성이 자신의 생활수준을 상대적으로 평가절하하는 경향이 있어서 객관적으로중'인 경우도 본인은 '하'로 느끼는 경향이 있기 때문으로 판단됨

〈表 IV-1〉 應答者の 諸 特性

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
거주지역		
대도시	1,047	51.1
중·소도시	573	28.0
농·어촌	428	20.9
성		
남자	965	47.1
여자	1,083	52.9
연령		
20~29세	466	22.7
30~39세	572	28.0
40~49세	390	19.0
50~59세	300	14.7
60~64세	118	5.8
65세 이상	200	9.8
결혼상태		
미혼	401	19.6
유배우	1,513	73.9
이혼·별거·사별	133	6.5
교육수준		
중학교 이하	571	28.1
고등학교	762	37.5
전문대학 이상	700	34.4
직업		
무직(전업주부, 학생)	854	44.8
전문직·관리직	46	2.4
사무직	288	15.1
서비스·판매직	378	19.8
기능직	60	3.1
농·어·축산업	221	11.6
단순노무직	60	3.1
생활수준		
상	233	11.4
중	767	37.6
하	1,040	51.0
전체	2,048	100.0

응답자의 인구사회학적 특성의 지역별 차이를 살펴보면 도시와 농·어촌 모두 여자의 비율이 높았으며 특히 농·어촌 지역의 여자비율이 높았다 연령별로는 대도시와 중·소도시는 40대 이하 연령층의 비율이 각각 74.4%와 75.2%를 차지하나 농·어촌의 경우는 50.9%이었으며, 50대 이상은 도시보다는 농·어촌의 비율이 높았고, 특히 60~64세는 도시지역의 3배 정도, 65세 이상은 2배 정도 더 높은 비율을 보였다 결혼상태는 대도시와 중·소도시는 유배우가 가장 많았고, 그 다음은 미혼, 이혼·별거·사별 순으로 높은 비율을 보였으나 농·어촌은 유배우, 이혼·별거·사별, 미혼의 순으로 도시지역 보다는 이혼·별거·사별의 비율이 높았다. 교육수준은 대도시는 전문대학 이상이 42.4%로 가장 높은 비율을 차지하였으나 중·소도시는 고등학교가 41.6%로 가장 높은 비율이었고 농·어촌은 중학교 이하가 53.1%로 가장 높은 비율을 보여 지역별 응답자의 교육수준의 차이를 보였다. 응답자의 직업을 보면 대도시와 중·소도시는 무직, 서비스·판매직, 사무직 순이었으나 농·어촌의 경우는 농·어·축산업, 무직, 서비스·판매직 순으로 지역별 차이를 보였으며 생활수준의 경우는 대도시와 중·소도시는 '중' 이상의 생활수준이 전체 응답자의 55.2%와 49.2%로 농·어촌의 31.4%에 비해 높은 편이었으며, '하'층의 비율은 반대로 농·어촌 지역이 68.6%로 도시지역(대도시: 44.8%, 중·소도시: 50.9%)보다 높은 편이었다(표 IV-2 참조).

응답자의 성별로 인구사회학적 특성을 비교하여 어떠한 차이를 보이는 지 살펴보면, 대도시와 중·소도시에는 남자의 비율이 여자보다 다소 높은 편이었으며, 농·어촌은 여자의 비율이 남자의 비율보다 약간 더 높았다 연령은 40대 이하의 여자의 비율이 높는데 비해 50대 이상은 남자의 비율이 더 높았다 결혼상태는 미혼은 남자가 여자보다 높았으나 유배우와 이혼·별거·사별의 기혼율은 여자가 남자보다 높았다. 교육수준은 남자는 여자에 비해 전문대학 이상의 비율이 높았고, 여자는 남자에 비해 고등학교 이하의 비율이 높아 남자보다 여자의 교육수준이 낮은 것을 알 수 있다 직업별로는 남자는 서비스·판매직이 35.3%로 가장 높은 비율을 보였으나 여자는 전업주부를 포함한 무직이 68.5%로 3분의 2 정도를 차지하여 남자와의 직업상의 차이를 보여주었다 생활수준은 남녀간의 뚜렷한 차이를 보이지는 않았으며 남녀 모두 '하'층의 비율이

50% 이상을 차지하였다(표 IV-3 참조).

〈表 IV-2〉 居住地域別 應答者의 諸 特性

(단위: %, 명)

구분	대도시	중·소도시	농·어촌	전체	χ^2
성					
남자	47.7	47.3	45.6	47.1	.547
여자	52.3	52.7	54.4	52.9	
연령					
20~29세	24.5	26.0	14.0	22.8	112.299***
30~39세	28.6	32.1	20.8	27.9	
40~49세	21.3	17.1	16.1	19.0	
50~59세	14.0	11.5	20.3	14.6	
60~64세	4.0	4.4	11.9	5.8	
65세 이상	7.5	8.9	16.8	9.9	
결혼상태					
미혼	22.1	21.6	10.8	19.6	39.988***
유배우	72.4	73.5	78.2	73.9	
이혼·별거·사별	5.5	4.9	11.0	6.5	
교육수준					
중학교 이하	20.2	23.8	53.1	28.1	194.053***
고등학교	37.4	41.6	32.2	37.5	
전문대학 이상	42.4	34.6	14.8	34.4	
직업					
무직(전업주부, 학생)	47.8	51.2	29.4	44.8	664.152***
전문직·관리직	2.1	4.1	1.0	2.4	
사무직	18.0	16.0	7.3	15.1	
서비스·판매직	24.8	18.6	10.0	19.8	
기능직	2.6	4.1	3.2	3.1	
농·어·축산업	0.9	3.5	46.8	11.6	
단순노무직	3.8	2.6	2.4	3.1	
생활수준					
상	13.0	10.5	4.7	10.5	71.313***
중	42.2	38.7	26.7	38.0	
하	44.8	50.9	68.6	51.5	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(1,047)	(573)	(428)	(2,048)	

註: 1) ***p <.001

〈表 IV-3〉 性別 應答者の 諸 特性

(단위: %, 명)

구분	남자	여자	전체	χ^2
거주지역				
대도시	51.7	50.6	51.1	.547
중·소도시	28.1	27.9	28.0	
농·어촌	20.2	21.5	20.9	
연령				
20~29세	22.0	23.5	22.8	.518
30~39세	26.3	29.4	27.9	
40~49세	19.9	18.3	19.0	
50~59세	15.5	13.9	14.6	
60~64세	5.6	5.9	5.8	
65세 이상	10.7	9.1	9.9	
결혼상태				
미혼	25.3	14.5	19.6	62.115***
유배우	71.5	76.1	73.9	
이혼·별거·사별	3.2	9.4	6.5	
교육수준				
중학교 이하	23.7	32.0	28.1	27.309***
고등학교	36.6	38.2	37.5	
전문대학 이상	39.7	29.8	34.4	
직업				
무직(전업주부, 학생)	16.4	68.5	44.8	587.195***
전문직·관리직	3.8	1.3	2.4	
사무직	19.5	11.5	15.1	
서비스·판매직	35.3	6.9	19.8	
기능직	6.5	0.4	3.1	
농·어·축산업	13.9	9.6	11.6	
단순노무직	4.7	1.8	3.1	
생활수준				
상	11.0	10.2	10.5	.495
중	37.4	38.5	38.0	
하	51.6	51.4	51.5	
계	100.0	100.0	100.0	
(수)	(965)	(1,083)	(2,048)	

註: ***p <.001

2. 評價結果

가. 社會保障 部門

1) 健康保險

가) 健康保險 加入率

본 연구를 위한 조사결과에 의하면 응답자의 52.5%가 지역건강보험에 39.4%가 직장건강보험에 5.8%는 공무원 및 사립학교 교직원 건강보험에 가입되어 있었으며, 그리고 2.3%는 의료보호를 받고 있는 것으로 나타났다 그런데 실제 우리나라 국민의 의료보장 적용인구 현황을 살펴보면 전체 47,882천명 중 지역 건강보험은 48.5%, 직장건강보험은 38.7%, 공무원 및 사립학교 교직원 건강보험은 9.7%, 그리고 의료보호는 3.1%로 나타났다. 따라서 본 연구에 활용된 조사자료에서 보여주는 의료보장 적용인구와 실제 우리나라 국민의 의료보장 적용인구의 비율과는 다소 차이가 있음을 알 수 있다 그렇지만 의료보장에 대한 전반적인 추세를 보는 데는 영향이 미치지 않을 것으로 판단된다

〈表 IV-4〉 우리나라 國民의 醫療保障 適用人口 現況(2001年 12月 末 現在)
(단위: 천명, %)

구분	지역 건강보험	직장 건강보험	공무원 및 사립학교 교직원 건강보험	의료보호	계
적용인구수	23,212	18,503	4,664	1,503	47,882
비율	48.5	38.7	9.7	3.1	100.0

資料: 1) 건강보험연구센터 『연도별 의료보장 적용인구 현황, 2002.』

2) WWW.npc.or.kr/data/index-02.html

의료보장 적용유형을 응답자의 인구사회학적 특성에 의하여 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 거주지역에 관계없이 지역의료보험 가입률이 가장 높았으며 특히 농·어촌 지역(58.7%)이 도시 지역(대도시: 51.9%, 중·소도시: 48.1%)보다 높았다. 이러한 결과 농·어촌 거주자의 직장의료보험의 가입률은 29.6%로 도시

지역(대도시: 42.1%, 중·소도시: 43.0%)보다 현저히 낮은 것으로 나타났다 의료 보호의 수혜 비율은 농·어촌 지역이 3.9%로 도시 지역(대도시: 1.2%, 중·소도시: 3.1%)보다 높아 농·어촌 지역의 경제적 어려움이 반영된 결과로 보여진다

남성이 여성보다 지역의료보험가입비율이 높았으며(남성: 57.4%, 여성: 48.1%), 직장의료보험은 여성이 남성보다 높았다(남성: 36.4%, 여성: 42.2%). 이러한 결과는 여성의 경우 직장의료보험에 가입되어 있는 남편의 영향을 받는 전업주부가 많기 때문으로 판단된다. 의료보호의 수혜비율은 여성(2.8%)이 남성(1.7%)보다 높아 이혼·사별 등 해체가정의 영향을 받은 것으로 사료된다 또한 연령에 따른 지역의료보험 가입률은 40대가 66.9%로 가장 높았고, 다음은 50대로 57.9%이었으며, 직장의료보험 가입률은 20대가 52.0%로 가장 높았다. 의료보호의 수혜비율은 65세 이상의 응답자가 9.6%로 가장 높은 것으로 나타나 농촌지역의 노인과 도시 저소득층 지역의 노인이 이 대상에 포함되어 있는 것으로 추측된다

결혼상태에 따른 건강보험 가입유형은 이혼·사별 상태의 응답자가 지역의료보험 가입률이 56.5%로 가장 높았으며, 이들은 의료보호적용대상인 비율도 14.5%로 다른 집단(미혼: 0.5%, 유배우: 1.6%)에 비하여 현저히 높았다 이는 이혼·사별인 경우 경제적 어려움이 뒤따르는 경우가 많기 때문으로 이해된다. 직장의료보험 가입률은 미혼인 응답자가 47.1%로 다른 집단(유배우: 38.9%, 이혼·사별: 23.2%)보다 높은 것으로 나타났다

직업유형에 따른 건강보험 가입유형을 살펴보면 지역의료보험의 가입률은 서비스·판매직이 80.8%, 단순노무직은 71.0%로 다른 집단에 비하여 높았고 직장의료보험의 가입률은 사무직이 66.0%로 가장 높았다. 또한 의료보호적용을 받는 경우는 무직이 10.2%, 농·어·축산업 종사자가 5.5%이었다.

생활수준별 건강보험 가입유형은 '상층'인 경우 지역의료보험보다 직장의료보험에 가입되어 있는 비율이 높았으며 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험의 가입률은 7.8%로 나타났다. 이는 생활수준이 '중층' 또는 '하층'인 경우보다 안정된 직장에 근무하는 경우가 많기 때문으로 풀이된다 생활수준이 '하층'인 경우의 지역의료보험 가입률은 56.9%로 다른 집단(상층: 44.3%, 중층: 48.9%)보다 높았던 반면, 직장의료보험 가입률은 34.3%로 다른 집단(상층: 47.8%, 중층:

44.4%)보다 낮았다. 또한 ‘하층’의 경우는 4.0%가 의료보호적용을 받고 있었다

〈表 IV-5〉 應答者 特性別 醫療保障 適用類型¹⁾

(단위: %, 명)

구분	지역 건강보험	직장 건강보험	공무원 및 사립학교 교직원 건강보험	의료보호	계(수)	χ^2	
거주지역							
대도시	51.9	42.1	4.8	1.2	100.0(518)	18.904**	
중·소도시	48.1	43.0	5.8	3.1	100.0(258)		
농·어촌	58.7	29.6	7.8	3.9	100.0(230)		
성							
남자	57.4	36.4	4.5	1.7	100.0(472)	10.209*	
여자	48.1	42.2	6.9	2.8	100.0(534)		
연령							
20~29세	43.7	52.0	4.3	-	100.0(231)	45.453***	
30~39세	51.8	42.6	5.2	0.4	100.0(270)		
40~49세	66.9	28.5	3.6	1.0	100.0(193)		
50~59세	57.9	32.2	5.3	4.6	100.0(152)		
60~64세	42.8	35.7	16.1	5.4	100.0(56)		
65세 이상	44.2	36.6	9.6	9.6	100.0(104)		
결혼상태							
미혼	48.5	47.1	3.9	0.5	100.0(204)	45.453***	
유배우	53.2	38.9	6.3	1.6	100.0(733)		
이혼·별거·사별	56.5	23.2	5.8	14.5	100.0(69)		
교육수준							
중학교 이하	55.7	30.1	7.5	6.7	100.0(282)	45.453***	
고등학교 이상	51.0	43.4	5.0	0.6	100.0(716)		
직업							
무직	43.5	40.7	5.6	10.2	100.0(108)	29.909	
전문·관리직	55.0	45.0	-	-	100.0(20)		
사무직	25.0	66.0	9.0	-	100.0(144)		
서비스·판매직	80.8	18.6	0.6	-	100.0(161)		
기능직	57.6	42.4	-	-	100.0(33)		
농·어·축산업	61.5	24.8	8.2	5.5	100.0(109)		
단순노무직	71.0	29.0	-	-	100.0(31)		
전업주부	49.2	41.6	7.3	1.9	100.0(317)		
학생	48.7	43.8	7.5	-	100.0(80)		
기타 ²⁾	-	100.0	-	-	100.0(1)		
생활수준							
상	44.3	47.8	7.8	-	100.0(115)		29.909
중	48.9	44.4	6.5	0.3	100.0(356)		
하	56.9	34.3	4.9	4.0	100.0(531)		
전체	52.5	39.4	5.8	2.3	100.0(1,006)		

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) *p <.01, **p <.05, ***p <.001

나) 健康保險制度 認知度

국민건강보험으로의 의료보험통합은 2000년 7월 1일부터 실시되었으며 이는 21세기 우리 사회를 ‘중산층과 서민이 중심이 되는 사회로 만들기 위한 기초를 다지는 작업이다(이상룡, 2000). 관리운영측면에서 1998년 10월 출범한 국민 의료보험관리공단과 139개 직장의료보험조합이 하나의 보험자인『국민건강보험공단』으로 통합된 것이다

이와 같은 의료보험통합에 대한 인지율은 54.2%로 낮은 수준이었다 인지율은 대도시(58.2%)보다는 중·소도시(51.5%)와 농·어촌(48.2%)이 낮았으며, 남성(58.2%)보다는 여성(50.7%)이 낮았다. 연령별로는 30대가 68.0%로 가장 높았고 다음은 40대 64.6%이었으며, 65세 이상의 노인은 32.4%의 낮은 인지율을 보였다. 유배우가 60.2%의 인지율을 보인 반면 미혼과 이혼·별거·사별 상태의 응답자는 인지율이 낮은 수준이었다 고학력자(고졸 이상: 60.5%)의 인지율이 저학력자(중학교 이하: 38.4%)보다 높았으며 사무직(70.6%), 서비스·판매직(63.9%), 전문·관리직(60.0%) 종사자가 다른 직업을 가졌거나 무직·학생 등의 경우보다 높은 것으로 나타났다 또한 생활수준이 높을수록 의료보험통합의 인지율이 높았다

응답자의 인구사회학적 특성별 인지율의 차이는 응답자 본인이 주가입자인 경우 보다 높은 인지율을 보인 반면 가족명의로 가입된 경우는 의료보험에 대한 관심이 부족하기 때문으로 풀이된다 아무튼 의료보험의 통합에 대한 인지율이 높지 않은 점은 정부와 국민건강보험공단의 홍보부족에서 오는 것으로 국민의 인지도를 높이려는 보다 적극적인 자세와 노력이 요구된다

2) 227개 지역의료보험조합과 공무원사립학교 교직원 의료보험관리공단의 통합조직

〈表 IV-6〉 應答者 特性別 醫療保險의 統合認知率

(단위: %, 명)

구분	인지율	(응답자수)	χ^2	
거주지역				
대도시	58.2	(514)	7.241*	
중·소도시	51.5	(260)		
농·어촌	48.2	(224)		
성				
남자	58.2	7(469)	5.705*	
여자	50.7	(529)		
연령				
20~29세	40.5	(232)	66.263***	
30~39세	68.0	(269)		
40~49세	64.6	(189)		
50~59세	53.7	(149)		
60~64세	50.9	(57)		
65세 이상	32.4	(102)		
결혼상태				
미혼	39.0	(205)	38.567***	
유배우	60.2	(724)		
이혼·별거·사별	36.2	(69)		
교육수준				
중학교 이하	38.4	(276)	39.178***	
고등학교 이상	60.5	(714)		
직업				
무직	47.3	(110)	66.615***	
전문·관리직	60.0	(20)		
사무직	70.6	(143)		
서비스·판매직	63.9	(158)		
기능직	50.0	(32)		
농·어·축산업	43.3	(104)		
단순노무직	42.4	(33)		
전업주부	57.5	(315)		
학생	22.2	(81)		
기타 ¹⁾	100.0	(1)		
생활수준				
상	65.5	(116)		18.325***
중	59.8	(358)		
하	48.1	(520)		
전체	54.2	(998)		

註: 1) 실수가 적어 무의미함

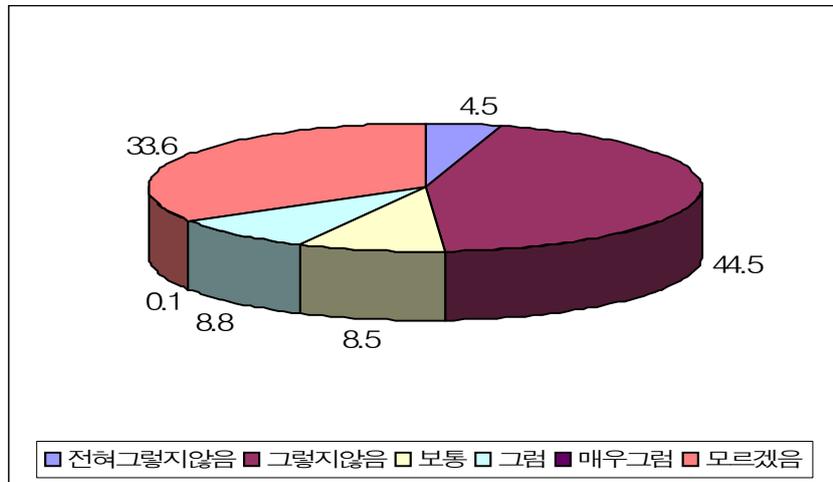
2) *p <.05, ***p <.001

다) 保險料의 負擔

직장보험가입자와 공무원 및 교직원가입자는 총 보수의 개념에서 건강보험료를 지급하는데, 기본급여, 성과급, 상여금, 각종 수당 등을 포함하는 것이다 그리고 지역보험가입자는 각종 신고된 소득에 기초하여 보험료를 지급한다

현재 지불하고 있는 건강보험료가 각자의 경제적 능력에 따라 공평하게 부과되고 있는지에 대한 질문에서(전혀)그렇지 않다는 비율은 49.0%, (매우)그렇다는 비율은 8.9%로 공평부과에 대한 부정적 견해가 매우 높은 것으로 나타났다 이와 같은 결과는 건강보험료의 책정기준에 대한 불만을 표출하는 것이라 판단되며, 다수의 가입자가 수용할 수 있도록 건강보험료 기준이 보완되어야 함을 의미하는 것이다.³⁾

[圖 IV-1] 健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公評賦課



3) 2002년 상반기 건강보험료 월3,000원 이하의 보험료 부과대상자 중 전월세자 7만 6천 가구와 월 5,000원 이하의 보험료 부과대상자 가운데3개월 이상 체납하고 있는5만 2천 가구 등 약 13만 가구에 대해 기초생활보장 수급자로 선정하기 위한 일제조사에 들어가기도 하였음

건강보험료 책정에 대한 공평부과 의견을 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 분석하여 요약하면 다음과 같다 먼저 공평하게 부과되지 않고 있다는 의견은 중·소도시(55.7%)가 농·어촌(42.7%) 및 대도시(48.6%)보다 많았고, 공평하게 부과되고 있다는 의견 역시 중소도시(10.7%)가 농·어촌(8.2%) 및 대도시(8.2%)보다 많았으며, 반면에 ‘모르겠다’고 한 비율은 중소도시가 현저히 낮았다. 따라서 건강보험료의 경제적 능력에 따른 공평부과에 대한 의견은 지역별로 차이가 있기보다는 보험료 책정기준에 대한 정보부족에 기인된 것이라 사료된다

연령별로는 30~40대가 공평부과에 대하여 부정적인 반응을 보였는데 40대의 61.7%와, 30대의 61.6%가 보험료가 불공평하다는 의견을 가지고 있었다 65세 이상 노인층은 26.7%가 불공평하다는 의견이었으며, 공평하다는 의견은 11.4%로 공평하다는 의견보다 불공평하다는 비율이 높았다 결국 모든 연령에서 보험료의 불공평성을 강조하고 있으며 특히 젊은 연령층에서 이러한 경향이 더욱 강하게 나타나고 있음을 시사하는 것으로 제도개선과 함께 홍보확대가 긴요하다고 하겠다

보험료의 공평부과에 대한 부정적 의견은 학력수준이 높을수록(대학 이상: 50.5%, 중학교 이하: 44.8%), 전업주부(59.4%), 서비스·판매직 종사자(59.0%), 단순노무직 종사자(57.5%), 사무직 종사자(57.2%) 등이 높은 것으로 나타났다 또한 생활수준이 ‘상층’인 경우 53.0%가 보험료 공평부과에 대한 부정적 견해를 가지고 있었으며, 다른 계층(중층: 50.6%, 하층: 47.6%)보다 높았다(표 IV-7 참조).

건강보험 가입유형별로 보험료 공평부과의 의견을 보면 불공평하다고 생각하는 견해는 지역의료보험 가입자(52.1%)가 가장 많았으며, 다음은 직장의료보험가입자(49.1%), 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 가입자(36.2%), 그리고 의료보호대상자(21.7%)의 순이었다. 반면에 보험료가 공평하다는 견해는 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 가입자(2.1%)가 가장 많았고, 지역의료보험 가입자(8.0%)가 가장 적었다(표 IV-8 참조).

2002년 1월부터 관련법령의 개정으로 850만 지역가입세대에 대한 보험료부과 체계를 개선한 바 있다 즉, 기존 보험료의 부과체계는 소득 재산 및 자동차와 성, 연령 등을 고려한 생활수준에 상응하는 부과요소별 보험료를 합산하여 부

과하였으나, 새로운 부과체계는 소득 재산, 생활수준, 경제활동참가율 등을 참작한 부과표준소득합산점수에 점수 당 금액을 곱하여 산정하는 방식이다 또한 소득상한선을 종전의 50등급에서 70등급으로 확대하고, 소득금액 500만원 이하이고 재산, 자동차 없는 세대에 적용하던 기본 1구간을 적용에서 제외하여 최저보험료를 2,900원에서 2,000원으로 감소시켰다

그런데 이와 같은 새로운 부과체계가 보다 형평성 있는 보험료 부과를 위한 조치인 것으로 알려졌음에도 불구하고 실제 지역가입자들의 불만이 가장 높게 나타나고 있는 점은 정책입안과정에서 충분한 의견수렴이 부족하였고, 특히 고소득 지역가입자에 대한 정확한 파악이 이루어지지 않았기 때문이 아닌가 사료된다

라) 서비스 水準 向上에 따른 保險料 引上 方案 贊反

현재 지불하고 있는 건강보험의 보험료는 선진국에 비하여 상대적으로 낮은 수준에 있다 선진국 수준으로의 보험료 인상은 선진국 수준의 질 높은 의료서비스를 제공하는데 필수적이라 할 수 있다본 연구에서 선진국 수준으로의 보험료 인상을 질문한 결과 많은 국민이 부정적 의견을 제시하고 있는 것으로 파악되었다. 즉, 응답자의 63.5%가 바람직하지 않다고 하였고 다만 10.9%만이 바람직하다는 의견이었다 따라서 건강보험료의 인상은 매우 부정적인 의견이 지배적이어서 정책적으로 추진하기에는 시기상조이지 않나 사료된다

건강보험료의 선진국 수준으로의 인상에 대한 의견을 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 구분하여 살펴보면 다음과 같다 먼저 대도시 지역 거주자(65.6%)가 인상에 대해 가장 반대가 많았으며 농·어촌 지역 거주자(59.1%)는 가장 낮은 반대율을 보였다. 그러나 대도시 지역 거주자는 보험료 인상에 찬성(3.1%)하는 비율이 가장 높았고, 중·소도시(8.8%)와 농·어촌지역(8.6%)은 낮았다. 이와 같은 결과는 선진국 수준의 보험료 인상에 대하여 거주지역의 특성보다는 다른 인구사회학적 특성으로부터 보다 큰 영향을 받고 있음을 시사하는 것이다

〈表 IV-7〉 應答者 特性別 健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公平賦課 與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 않음	그렇지 않음	보통	그럼	매우 그럼	모르겠음	계(수)	χ^2
거주지역								
대도시	4.8	43.8	4.4	8.2	-	38.8	100.0(523)	47.469***
중·소도시	4.2	51.5	10.3	10.7	-	23.3	100.0(262)	
농·어촌	4.3	38.4	15.5	7.8	0.4	33.6	100.0(232)	
성								
남자	4.0	42.7	7.9	9.8	-	35.6	100.0(478)	4.675
여자	5.0	46.2	8.9	7.8	0.2	31.9	100.0(539)	
연령								
20~29세	1.3	33.5	8.0	8.5	-	48.7	100.0(236)	10.133
30~39세	6.3	55.3	8.5	9.6	-	20.3	100.0(271)	
40~49세	7.8	53.9	6.7	8.8	-	22.8	100.0(193)	
50~59세	3.9	49.4	11.0	5.2	-	30.5	100.0(154)	
60~64세	1.7	34.5	6.9	10.4	1.7	44.8	100.0(58)	
65세 이상	3.8	22.9	9.5	11.4	-	52.4	100.0(105)	
결혼상태								
미혼	1.9	26.3	8.6	8.2	-	55.0	100.0(209)	
유배우	5.6	51.1	8.3	9.1	0.1	25.8	100.0(736)	
이혼·별거·사별	1.4	30.6	9.7	6.9	-	51.4	100.0(72)	
교육수준								
중학교 이하	2.8	42.0	9.4	7.0	0.3	38.5	100.0(286)	10.133
고등학교 이상	5.1	45.4	8.2	9.5	-	31.8	100.0(723)	
직업								
무직	3.6	27.0	9.9	7.2	-	52.3	100.0(111)	13.223
전문·관리직	-	50.0	5.0	5.0	-	40.0	100.0(20)	
사무직	4.1	53.1	9.0	10.3	-	23.4	100.0(145)	
서비스·판매직	8.1	50.9	6.2	9.9	-	24.8	100.0(161)	
기능직	-	48.5	6.1	12.1	-	33.3	100.0(33)	
농·어·축산업	1.8	36.0	17.1	10.8	0.9	33.3	100.0(111)	
단순노무직	3.0	54.5	3.0	9.1	-	30.3	100.0(33)	
전업주부	6.3	53.1	6.9	7.9	-	25.8	100.0(318)	
학생	-	13.4	8.5	4.9	-	73.2	100.0(82)	
기타 ²⁾	-	-	-	-	-	100.0	100.0(1)	
생활수준								
상	4.3	48.7	6.0	12.8	-	28.2	100.0(117)	
중	4.2	46.4	5.8	7.5	-	36.1	100.0(360)	
하	4.9	42.7	10.4	8.8	0.2	33.0	100.0(536)	
전체	4.5	44.5	8.5	8.8	0.1	33.6	100.0(1,017)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) ***p <.0001

〈表 IV-8〉 應答者の 健康保險 加入類型別 健康保險料의 經濟的 能力에 따른 公平賦課 與否¹⁾

(단위: %, 명)

건강보험 가입유형	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그럼	매우 그럼	모르겠음	계(수)
지역의료보험	5.1	47.0	10.0	7.8	0.2	29.9	100.0(528)
직장의료보험	4.8	44.3	5.8	9.6	-	35.5	100.0(397)
공무원·사립학교 교직원 의료보험	-	36.2	13.8	12.1	-	37.9	100.0(58)
의료보호	-	21.7	4.4	8.7	-	65.2	100.0(23)
전체	4.5	44.5	8.5	8.8	0.1	33.6	100.0(1,017)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

선진국 수준으로의 보험료 인상에 대하여 반대의견은 성별 차이를 보이고 있지 않았으나, 찬성률은 남성(12.5%)이 여성(9.5%)보다 높았다. 또한 반대의견은 40대 연령층(74.1%)에서 가장 많았으며 다음은 50대(69.9%), 30대(65.2%) 등의 순이었고, 찬성의견은 젊은 연령일수록 높은 것으로 나타났다(20대: 16.1%, 65세 이상: 4.8%). 결혼상태에 따른 보험료 인상에 대한 의견중 반대하는 비율은 배우자가 있는 경우(67.1%)가 가장 높았으며, 찬성하는 비율은 미혼 층(18.6%)이 가장 높았다.

보험료 인상에 대한 반대의견은 고등학교 이상의 학력 층(4.7%)이 중학교 이하의 학력층(60.0%)보다 높았으나, 찬성의견 또한 고등학교 이상의 학력 층(13.4%)이 중학교 이하의 학력층(4.9%)보다 높았다. 직업별로는 단순노무직 종사자(84.8%)가 가장 반대하였고, 다음은 서비스 판매직 종사자(73.3%) 등이었으며, 찬성의견은 기능직 종사자(27.3%), 전문·관리직(20.0%), 사무직(17.9%) 등의 순이었다.

이와 같이 선진국 수준으로의 보험료 인상에 대한 의견이 응답자의 교육수준 직업지위 등에 따라 일관되지 않게 나타나는 것은 그들 가족이 보험적용에서 제외되는 의료서비스를 받은 경험이 있는지의 여부에 따라 차이가 있기 때문으로 풀이된다. 즉, 교육수준과 직업지위가 낮을 지라도 가족원 중에서 보험 미 적용으로 많은 치료비를 지불한 경험이 있을 경우 보험료를 다소 많이 지급하더라도 보험적용 의료서비스의 확충을 인식하게 된다는 점에서 설명이 가능하다.

한편 생활수준이 높은 계층이 낮은 계층보다 선진국 수준으로의 보험료 인상

에 찬성하였으며(상층: 22.5%, 중층: 10.1%, 하층: 9.1%), 반대한 경우는 생활수준이 낮은 계층이었다(상층: 57.7%, 중층: 66.6%, 하층: 62.7%). 이는 생활수준이 높을수록 보험료는 다소 많이 지불하더라도 보다 넓은 영역에서 양질의 의료서비스를 제공받고자 하는 욕구가 있음을 의미한다 따라서 공보험에서 제외되는 의료서비스 영역에 대하여는 사보험의 도입을 검토해볼 필요가 있음을 시사하는 것이라 하겠다(표 IV-9 참조).

가입된 건강보험유형에 따라 선진국 수준으로의 보험료 인상에 대한 의견을 분석해보면(표 IV-10 참조), 동 의견에 반대하는 비율은 보험유형에 따라 약간의 차이를 보였으며(60.4~65.9%), 찬성의견 역시 사소한 차이만을 보였다(10.4~15.5%). 다만 의료보호적용대상자는 반대와 찬성이 가장 낮았고 ‘모르겠음’과 ‘보통’이 가장 높았는데 이는 보험료 인상 선진국 수준의 의료서비스 제공 등에 관심이 낮기 때문으로 풀이된다

이상으로 건강보험에 대한 인지도 보험료 부과의 형평성 여부 그리고 양질의 의료서비스를 받기 위한 보험료 인상에 대한 의견 등을 통하여 정책만족수준을 살펴보았다. 건강보험에 대한 인지도가 정부의 노력에도 불구하고 응답자의 절반수준에 그치고 있고, 보험료의 불형평성을 주장하고 있으며 그리고 보험료 인상 없이 양질의 의료서비스 제공을 기대하고 있음을 알 수 있다 물론 인구 사회학적 특성에 따라 다소 차이가 있을 지라도 전반적으로 건강보험제도에 대한 만족수준은 낮은 것으로 추정된다

더군다나 건강보험정책심의위원회에서는 2003년부터 건강보험료의 보험수가는 2.97%, 직장인의 총 보수 대비 건강보험료율은 3.94%로 인상하는 것으로 결정되었다. 물론 이와 같은 결정은 건강보험재정의 적자를 해소하기 위한 방안이나 국민들의 건강보험에 대한 만족도가 충분히 높지 않은 시점에서의 보험수가 인상은 제도안정을 위하여 바람직하지 못한 현상이라 판단된다 따라서 보다 적극적인 대국민 홍보 양질의 의료서비스 방안 강구 보험료 인상에만 의존하지 않고 다각적으로 건강보험재정의 안정화를 기하는 방안을 강구하여야 할 것이다.

〈表 IV-9〉 應答者 特性別 '先進國 水準으로의 保險料 引上이 바람직하다'에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그림	매우 그림	모르겠음	계(수)	χ^2	
거주지역									
대도시	11.7	53.9	5.4	12.9	0.2	15.9	100.0(521)	48.683***	
중·소도시	9.6	53.4	11.8	8.0	0.8	16.4	100.0(262)		
농·어촌	5.6	53.5	19.8	8.6	-	12.5	100.0(232)		
성									
남자	9.0	54.4	9.9	11.9	0.6	14.2	100.0(478)	6.260***	
여자	10.4	53.1	10.8	9.5	-	16.2	100.0(537)		
연령									
20~29세	7.6	47.5	10.6	15.3	0.8	18.2	100.0(236)	75.030***	
30~39세	7.4	57.8	11.8	12.6	0.4	10.0	100.0(270)		
40~49세	15.5	58.6	6.7	10.4	-	8.8	100.0(193)		
50~59세	12.4	57.5	9.2	5.9	-	15.0	100.0(153)		
60~64세	5.2	53.5	17.2	6.9	-	17.2	100.0(58)		
65세 이상	8.6	42.8	10.5	4.8	-	33.3	100.0(105)		
결혼상태									
미혼	7.2	45.9	9.1	17.2	1.4	19.2	100.0(209)	44.500***	
유배우	10.1	57.0	10.6	9.4	-	12.9	100.0(734)		
이혼·별거·사별	13.9	43.0	11.1	4.2	-	27.8	100.0(72)		
교육수준									
중학교 이하	11.9	48.1	11.9	4.9	-	23.2	100.0(285)	35.705***	
고등학교 이상	8.7	56.0	9.8	13.0	0.4	12.1	100.0(722)		
직업									
무직	12.6	41.5	9.9	9.0	0.9	26.1	100.0(111)		
전문·관리직	-	60.0	20.0	15.0	5.0	-	100.0(20)		
사무직	7.6	55.2	6.2	17.9	-	13.1	100.0(145)		
서비스·판매직	14.9	58.4	8.1	10.5	-	8.1	100.0(161)		
기능직	3.0	42.4	15.2	27.3	-	12.1	100.0(33)		
농·어·축산업	6.3	52.3	22.5	3.6	-	15.3	100.0(111)		
단순노무직	12.1	72.7	-	3.1	-	12.1	100.0(33)		
전업주부	10.8	56.0	9.5	7.9	-	15.8	100.0(316)		
학생	4.9	47.5	9.8	13.4	1.2	23.2	100.0(82)		
기타 ²⁾	-	-	-	100.0	-	-	100.0(1)		
생활수준									
상	8.6	49.1	10.3	21.6	0.9	9.5	100.0(116)		27.742***
중	8.1	58.5	8.9	9.5	0.6	14.5	100.0(359)		
하	11.2	51.5	11.4	9.1	-	16.8	100.0(536)		
전체	9.8	53.7	10.3	10.6	0.3	15.3	100.0(1,015)		

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) ***p <.001

〈表 IV-10〉 應答者の 健康保險 類型別 ‘先進國 水準으로의 保險料 引上이 바람직하다’에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

건강보험 가입유형	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그림	매우 그림	모르겠음	계(수)
지역의료보험	11.4	54.5	9.7	10.0	0.4	14.0	100.0(527)
직장의료보험	8.8	55.0	9.8	10.9	0.3	15.2	100.0(396)
공무원·사립학교 교직원의료보험	3.5	56.9	10.3	15.5	-	13.8	100.0(58)
의료보호	4.3	17.4	30.4	4.3	-	43.6	100.0(23)
전체	9.8	53.7	10.3	10.6	0.3	15.3	100.0(1,015)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 醫藥分業

가) 醫藥分業 認知度

의약분업에 대한 사회적 논의는 30여 년 이상 진행되었으며 이는 OECD 가입 이후 더욱 그 필요성이 강조되어 왔다. 의약분업은 국민의 의료문화를 변화시키는 것으로 의사의 전문적인 진단처방과 약사의 조제투약을 통해 의약품을 합리적으로 사용하고 국민보건을 향상시킬 수 있는 방안이라 하겠다. 2000년 7월부터 시행된 의약분업의 정착과정에서 의료계의 파업 등 엄청난 사회적 고통을 겪었으며, 아직도 많은 문제점이 산재해 있다는 지적이 많다.

이와 같은 비판적 성격을 내재하고 있는 의약분업제도에 대한 인지율을 살펴본 결과 전체 응답자의 75.4%가 인지하였으며, 12.0%만이 인지하지 못하였다. 이는 의약분업에 대한 홍보가 TV 광고뿐만 아니라 의료기관 약국 등에서 소책자, 팸플릿 등의 자료를 이용하여 정부차원에서 광범위하게 이루어진 효과로 판단된다.

의약분업제도의 인지도를 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 먼저 중·소도시 거주자(78.9%)가 가장 높았고, 대도시 지역 거주자(73.7%)가 가장 낮았으며, 남성(76.7%)이 여성(74.4%)보다 약간 높았다.

연령별로는 60~64세 연령층이 79.3%, 50대가 79.2%로 높은 인지도를 보였고 65세 이상 노인 층은 60.0%로 낮은 수준에 있었다 그리고 유배우와 미혼 층은 각각 77.3%, 75.4%로 인지도가 높았으나 배우자가 없는 이혼·별거·사별의 응답자는 56.9%로 상대적인 낮은 인지수준을 보였다

교육수준이 높은 사람이 의약분업에 대한 인지율이 높았으며 전문관리직 종사자가 다른 직업을 가진 사람보다 인지율이 높았다 또한 생활수준이 '중간'층인 경우의 의약분업 인지율이 가장 높았으며(82.4%), '하층'인 사람은 70.0%로 상대적으로 저조한 인지율을 보였다

따라서 의약분업에 대한 올바른 이해를 촉구하기 위하여 대도시여성, 노인 층, 해체가족원, 저학력자, 직업지위와 생활수준이 낮은 계층에 대한 홍보계몽이 적극적으로 이루어질 필요가 있음을 시사한다 특히 이와 같이 인지율이 낮은 계층은 의약분업이 실시되기 전에는 병원을 이용하기보다는 주로 약국을 이용하였을 가능성이 높기 때문에 의약분업 이전보다는 병원의 처방전이 필요한 경우가 많으므로 불만의 소지가 더욱 많을 가능성이 있다 이와 같은 점은 제도정착을 위하여 우려되는 요인이므로 제도홍보를 위해 보다 체계적인 접근이 요구된다.

〈表 IV-11〉 應答者 特性別 醫藥分業制度의 認知 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 인지 못함	인지 못함	보통	인지 함	매우 인지함	계(수)	χ^2
거주지역							
대도시	6.3	10.8	9.2	67.6	6.1	100.0(521)	61.199***
중·소도시	1.2	3.4	16.5	68.2	10.7	100.0(261)	
농·어촌	0.9	7.7	15.9	74.6	0.9	100.0(232)	
성							
남자	3.4	8.6	11.3	70.2	6.5	100.0(476)	2.044
여자	4.1	7.8	13.7	68.6	5.8	100.0(538)	
연령							
20~29세	3.0	8.1	11.9	69.8	7.2	100.0(235)	32.979*
30~39세	2.2	7.0	12.2	71.9	6.7	100.0(270)	
40~49세	3.1	9.9	13.6	68.2	5.2	100.0(192)	
50~59세	3.2	5.8	11.7	71.4	7.8	100.0(154)	
60~64세	3.5	6.9	10.3	77.6	1.7	100.0(58)	
65세 이상	11.5	12.4	16.2	56.2	3.8	100.0(105)	
결혼상태							
미혼	3.8	9.2	11.6	69.1	6.3	100.0(207)	21.445**
유배우	3.1	7.1	12.5	70.8	6.5	100.0(735)	
이혼·별거·사별	9.7	16.7	16.7	55.5	1.4	100.0(72)	
교육수준							
중학교 이하	6.7	10.5	12.9	67.8	2.1	100.0(286)	23.120***
고등학교 이상	2.5	7.2	12.5	70.0	7.8	100.0(720)	
직업							
무직	11.9	11.0	10.1	64.2	2.8	100.0(109)	
전문·관리직	5.0	-	5.0	70.0	20.0	100.0(20)	
사무직	2.1	8.9	15.2	64.1	9.7	100.0(145)	
서비스·판매직	2.5	10.0	6.9	73.7	6.9	100.0(160)	
기능직	-	18.2	21.2	60.6	-	100.0(33)	
농·어·축산업	1.8	7.2	13.5	76.6	0.9	100.0(111)	
단순노무직	6.1	9.1	15.1	69.7	-	100.0(33)	
전업주부	2.8	6.0	13.5	70.8	6.9	100.0(318)	
학생	4.9	7.3	15.9	63.4	8.5	100.0(82)	
기타 ²⁾	-	-	-	100.0	-	100.0(1)	
생활수준							
상	1.7	2.6	16.2	74.4	5.1	100.0(117)	41.667***
중	1.1	8.4	8.1	72.9	9.5	100.0(358)	
하	6.0	9.3	14.7	65.9	4.1	100.0(536)	
전체	3.8	8.2	12.6	69.3	6.1	100.0(1,014)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) *p <.01, **p <.05, ***p <.001

나) 醫藥分業 以後의 變化

(1) 醫療機關 利用時間

의약분업 실시 후 처방 및 진료시간 약국의 조제시간 그리고 항생제 및 주사제 등의 사용에 있어서 감소여부를 국민의 주관적 판단에 의하여 살펴보았다. 이는 의약분업에 대한 만족도를 간접적으로 파악할 수 있는 지표라 할 수 있다. 특히 진료 및 조제에 소요되는 시간의 감소여부는 국민이 쉽게 체감할 수 있는 내용으로 만약 소요시간이 감소하였다면 제도시행으로 인하여 종전에 병원 및 약국에서 많은 시간이 소요되는 불편함이 시정되어 만족도가 높을 것이라 판단된다.

먼저 의약분업 후 처방 및 진료시간이 감소했다고 생각하는 경우는 5.3%에 불과했으며, 48.5%가 그렇지 않다고 응답하였다 처방 및 진료시간의 감소했다는 비율은 농·어촌 지역 거주자(17.2%)가, 남정보다는 여성(16.1%)이, 20대 연령층(21.6%)에서 높았다 또한 동 비율은 미혼 층(19.1%), 고등학교 이상의 고학력층(16.0%), 학생(25.6%)이나 직업이 없는 경우(23.4%), 전문관리직 종사자(20.0%) 등이 상대적으로 높았다 생활수준에 따른 동 비율은 ‘중층’(16.2%)이 가장 높았으며, ‘하층’(15.3%)도 유사한 수준이나 상층(12.0%)과는 다소 차이가 있었다

(2) 藥局 利用時間

의약분업의 실시 후 약국에서의 조제시간이 감소했는지에 대한 질문에서 전체 응답자의 27.7%가 ‘그렇다’고 응답하였고, ‘그렇지 않다’고 한 비율은 37.6%로 나타났다. 약국조제시간이 감소했다는 경우는 앞서 살펴 본 의약분업 후 처방 및 진료 소요시간이 감소했다는 경우보다는 많았으나 조제시간의 감소도 처방 및 진료 소요시간의 감소와 마찬가지로 부정적인 시각이 많음을 알 수 있다

〈表 IV-12〉 應答者 特性別 醫藥分業後 處方 및 診療 所要時間의 減少與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그림	매우 그림	모르겠음	계(수)	χ^2
거주지역								
대도시	1.3	46.3	25.4	14.5	0.6	11.9	100.0(523)	
중·소도시	1.2	47.3	27.9	14.1	-	9.5	100.0(262)	
농·어촌	0.4	50.0	26.8	16.8	0.4	5.6	100.0(232)	
성								
남자	0.7	45.4	27.0	13.8	0.6	12.3	100.0(478)	9.217
여자	1.3	49.2	25.8	15.9	0.2	7.6	100.0(539)	
연령								
20~29세	1.7	41.1	26.3	21.2	0.4	9.3	100.0(236)	
30~39세	0.4	52.0	26.9	13.3	0.4	7.0	100.0(271)	
40~49세	1.0	50.8	25.4	11.4	-	11.4	100.0(193)	
50~59세	0.7	46.1	29.2	12.3	-	11.7	100.0(154)	
60~64세	1.7	56.9	19.0	12.1	-	10.3	100.0(58)	
65세 이상	1.9	40.0	26.7	17.1	1.9	12.4	100.0(105)	
결혼상태								
미혼	1.4	43.1	22.5	19.1	-	13.9	100.0(209)	
유배우	1.1	49.1	27.3	14.0	0.5	8.0	100.0(736)	
이혼·별거·사별	-	43.0	27.8	12.5	-	16.7	100.0(72)	
교육수준								
중학교 이하	1.0	47.9	24.5	14.0	-	12.6	100.0(286)	
고등학교 이상	1.1	47.4	27.2	15.4	0.6	8.3	100.0(723)	
직업								
무직	2.7	42.4	20.7	23.4	-	10.8	100.0(111)	
전문·관리직	5.0	40.0	30.0	15.0	5.0	5.0	100.0(20)	
사무직	0.7	51.0	26.9	10.4	0.7	10.3	100.0(145)	
서비스·판매직	1.2	51.6	23.6	9.3	0.6	13.7	100.0(161)	
기능직	-	27.3	36.3	18.2	-	18.2	100.0(33)	
농·어·축산업	0.9	50.5	32.4	11.7	-	4.5	100.0(111)	
단순노무직	-	39.4	24.2	9.1	-	27.3	100.0(33)	
전업주부	1.0	50.0	26.7	15.4	0.3	6.6	100.0(318)	
학생	-	37.8	25.6	25.6	-	11.0	100.0(82)	
기타 ²⁾	-	-	-	100.0		-	100.0(1)	
생활수준								
상	-	49.6	28.2	11.1	0.9	10.3	100.0(117)	
중	0.8	49.2	24.2	15.6	0.6	9.7	100.0(360)	
하	1.5	45.7	27.6	15.1	0.2	9.9	100.0(536)	
전체	1.1	47.4	26.4	14.9	0.4	9.8	100.0(1,017)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

조제시간이 감소했다는 비율은 농어촌 지역 거주자(34.5%)가, 남성(28.8%)이, 20대 연령층(30.9%)에서, 미혼상태의 응답자(31.1%)가, 고학력층(28.8%), 단순노무직 근로자(36.3%), 학생(35.4%) 등의 계층에서 높았다. 그리고 생활수준별로는 동 비율이 별다른 차이를 보이지 않았으나 ‘상층’(29.1%)의 응답자가 ‘중층’(28.7%) 및 ‘하층’(27.1%)의 응답자보다 약간 높았다.

결국 의약분업의 실시로 병원의 처방 및 진료시간이 감소했다고 하는 경우는 적었고, 약국의 조제시간은 다소 감소하였음을 피력하였는데 이러한 결과는 종전에 약국에서 해결할 수 있었던 환자들이 이제는 병원에도 가야 하는 경우가 많이 발생하였기 때문으로 판단된다. 결국 의료이용시간의 증대, 의료비용의 증대 등을 예상할 수 있으며 이는 제도시행으로 인한 불만족이라고 하겠다. 따라서 이러한 불편함 또는 불만족 요인들을 최소화할 수 있는 방안이 강구되어 할 것이다.

(3) 醫藥品 使用

전술한 바와 같이 의약분업 실시로 병의원 및 약국의 이용시간이 그다지 감소되지 않았으나, 다소 불편함 또는 불만족이 있더라도 당초 의약분업제도가 의도한 의약분업 후 항생제 및 주사제 사용이 감소되었다면 의료서비스의 질적 향상을 가져왔다고 할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 의약분업 실시 후 항생제 및 주사제의 사용이 감소했는지에 대한 주관적 판단을 살펴보았다.

항생제 및 주사제의 사용이 감소하였다고 응답한 경우가 2.1%, ‘그렇지 않다’는 15.2%로 항생제 및 주사제의 사용장소에 대해 매우 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 앞서 살펴본 처방 및 진료시간, 약국 조제시간 등의 경우와는 달리 동 제도시행의 효과라고 할 수 있는 긍정적인 측면이다. 따라서 의약분업의 가장 핵심적인 목적이 달성되고 있음을 시사하는 것으로 매우 의미가 크다.

항생제 및 주사제 사용감소를 지지하는 비율은 대도시 지역 거주(33.3%), 여성(35.8%), 20대 연령층(38.1%), 이혼·별거·사별상태의 응답자(36.1%), 고등학교 이상의 고학력자(35.0%), 기능직 종사자(39.4%), 상층의 생활수준을 가진 응답자(40.2%) 등의 계층에서 높게 나타났다(표 IV-14 참조).

〈表 IV-13〉 應答者 特性別 醫藥分業後 藥局에서의 調劑時間 減少與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그림	매우 그림	모르겠음	계(수)	χ^2
거주지역								
대도시	1.5	34.7	27.0	26.2	0.6	10.0	100.0(522)	
중·소도시	2.3	41.2	27.1	23.7	-	5.7	100.0(262)	
농·어촌	-	34.0	27.6	34.1	0.4	3.9	100.0(232)	
성								
남자	1.3	33.5	27.2	28.2	0.6	9.2	100.0(478)	7.080
여자	1.5	38.7	27.1	26.6	0.2	5.9	100.0(538)	
연령								
20~29세	1.7	35.6	25.9	30.5	0.4	5.9	100.0(236)	
30~39세	1.1	39.1	25.1	28.0	0.4	6.3	100.0(271)	
40~49세	1.6	37.0	26.0	26.0	0.5	8.9	100.0(192)	
50~59세	1.3	33.8	29.2	27.9	-	7.8	100.0(154)	
60~64세	-	43.1	29.3	22.4	-	5.2	100.0(58)	
65세 이상	1.9	28.6	33.3	22.9	0.9	12.4	100.0(105)	
결혼상태								
미혼	1.9	33.0	23.5	30.6	0.5	10.5	100.0(209)	
유배우	1.2	37.7	27.8	27.1	0.4	5.8	100.0(735)	
이혼·별거·사별	1.4	30.6	31.9	20.8	-	15.3	100.0(72)	
교육수준								
중학교 이하	1.4	32.1	31.5	25.2	-	9.8	100.0(286)	
고등학교 이상	1.4	37.8	25.8	28.3	0.5	6.2	100.0(722)	
직업								
무직	3.6	33.4	23.4	29.7	-	9.9	100.0(111)	
전문·관리직	5.0	25.0	35.0	20.0	5.0	10.0	100.0(20)	
사무직	2.1	37.2	26.9	25.5	0.7	7.6	100.0(145)	
서비스·판매직	0.6	39.8	21.7	28.0	-	9.9	100.0(161)	
기능직	-	27.3	27.3	30.3	-	15.1	100.0(33)	
농·어·축산업	-	34.3	33.3	27.9	-	4.5	100.0(111)	
단순노무직	-	24.3	21.2	33.3	3.0	18.2	100.0(33)	
전업주부	1.3	40.1	29.6	24.3	0.3	4.4	100.0(317)	
학생	1.2	30.5	25.6	35.4	-	7.3	100.0(82)	
기타 ²⁾	-	-	-	100.0	-	-	100.0(1)	
생활수준								
상	-	38.5	24.8	27.4	1.7	7.7	100.0(117)	
중	1.9	36.8	25.6	28.1	0.6	7.0	100.0(359)	
하	1.3	35.3	28.7	26.7	0.4	7.8	100.0(536)	
전체	1.4	36.2	27.2	27.3	0.4	7.5	100.0(1,016)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-14〉 應答者 特性別 醫藥分業後 抗生劑 및 注射劑 使用減少 與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	보통	그림	매우 그림	모르겠음	계(수)
거주지역							
대도시	0.8	14.9	16.2	32.3	1.0	34.8	100.0(523)
중·소도시	0.4	16.8	22.1	30.9	0.4	29.4	100.0(262)
농·어촌	-	12.1	25.0	29.3	0.9	32.7	100.0(232)
성							
남자	0.6	15.7	19.3	27.0	0.8	36.6	100.0(478)
여자	0.4	13.9	20.2	35.1	0.7	29.7	100.0(539)
연령							
20~29세	0.9	14.8	17.4	38.1	-	28.8	100.0(236)
30~39세	0.4	22.5	19.6	29.1	0.4	28.0	100.0(271)
40~49세	1.0	13.5	22.3	29.5	1.0	32.7	100.0(193)
50~59세	-	7.1	20.8	31.2	1.3	39.6	100.0(154)
60~64세	-	8.6	24.2	31.0	-	36.2	100.0(58)
65세 이상	-	11.4	17.1	24.8	2.9	43.8	100.0(105)
결혼상태							
미혼	0.5	15.3	16.3	32.0	-	35.9	100.0(209)
유배우	0.6	15.4	21.7	30.8	0.8	30.7	100.0(736)
이혼·별거·사별	-	7.0	9.7	33.3	2.8	47.2	100.0(72)
교육수준							
중학교 이하	0.3	9.1	19.6	23.8	0.7	46.5	100.0(286)
고등학교 이상	0.5	17.0	20.1	34.2	0.8	27.4	100.0(723)
직업							
무직	0.9	13.5	19.8	25.2	1.8	38.8	100.0(111)
전문·관리직	-	25.0	25.0	25.0	-	25.0	100.0(20)
사무직	0.7	18.6	20.0	35.2	-	25.5	100.0(145)
서비스·판매직	1.2	16.2	18.6	29.2	-	34.8	100.0(161)
기능직	-	9.1	6.1	36.4	3.0	45.4	100.0(33)
농·어·축산업	-	9.0	25.2	31.5	1.8	32.5	100.0(111)
단순노무직	-	6.1	12.1	27.3	3.0	51.5	100.0(33)
전업주부	0.3	15.4	21.7	34.0	0.6	28.0	100.0(318)
학생	-	14.6	14.7	26.8	-	43.9	100.0(82)
기타 ²⁾	-	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
생활수준							
상	-	20.5	16.2	39.3	0.9	23.1	100.0(117)
중	0.8	18.3	19.4	32.2	0.6	28.6	100.0(360)
하	0.4	11.2	20.9	28.7	0.9	37.9	100.0(536)
전체	0.5	14.7	19.8	31.3	0.8	32.9	100.0(1,017)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

(4) 醫療機關 利用 態度

의약분업 실시 전후 가벼운 감기 등의 증상에 대하여 어떠한 태도변화가 있었는지를 질문하여 보았다 의약분업 실시 전에는 ‘약국에서 조제한 비율이 52.2%로 가장 높았으나 의약분업 실시 후에는 ‘의료기관 이용’이 53.4%로 가장 높았다. 즉, 의약분업 실시 전후로 가벼운 증상에 대한 의료기관 이용이 13.9%에서 53.4%로 증가하였으며, 약국에서의 조제는 52.2%에서 1.2%로 감소하였다. 이는 진료 및 처방 조제가 구분되는 의약분업의 실시목적과 부합되는 것이다. 그렇지만 가벼운 증상에도 의료기관의 이용이 급증하게 된 것은 소비자 측면에서 불편함을 호소할 수 있고, 의료비 증가의 요인이 될 가능성이 높아 해결되어야 할 과제라 사료된다. 이는 가벼운 증상의 경우 ‘그냥 참는다’는 응답자가 의약분업 실시 전 9.9%에서 실시 후 20.4%로 급증한데서 잘 알 수 있다.

가벼운 증상의 경우 약국에서 간단히 구입하는 경우는 의약분업의 실시 전 23.9%에서 실시 후 24.7%로 미미한 증가를 보였다. 그러나 그냥 참는 경우는 의약분업 전 9.9%에 불과하였으나 의약분업 후에는 무려 20.4%로 급격히 증가하였는데, 이는 병·의원 이용시간이 약국보다는 제한되어 있기 때문으로 판단된다. 즉, 주간시간에 병·의원에서의 대기시간이 길고 야간시간에는 응급실을 이용하여야 하기 때문일 것으로 짐작된다. 따라서 병·의원에의 접근도를 높이기 위한 방안장구가 뒤따라야 할 것이다.

의약분업 실시 전후의 감기 등 가벼운 증상에 대한 태도변화를 인구사회학적 특성별로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 중·소도시 지역에서는 의약분업 전에는 약국에서의 조제가 무려 61.0%나 되었으나 의약분업 후에는 단지 1.2%로 감소한 반면, 의료기관의 이용은 13.5%에서 52.7%로 급증하였고, 그냥 참거나 약국에서 간단히 구입하는 경우도 약 10%포인트의 증가를 보였다. 대도시와 농촌 지역의 경우는 중·소도시의 변화수준보다는 다소 낮으나 같은 맥락에서의 변화를 보였다. 이는 성, 연령, 결혼상태 및 직업유형 등에 따라서 다소의 차이를 보이긴 하였으나 변화방향은 유사하였다.

〈表 IV-15〉 應答者 特性別 醫藥分業 實施 前 感氣 등의 가벼운 症狀에 대한 態度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	그냥 참음	약국에서 간단히 구입	약국에서 조제	의료기관 이용	기타 (한의원 등)	계(수)
거주지역						
대도시	11.3	30.8	47.8	10.1	-	100.0(523)
중·소도시	6.6	18.5	61.0	13.5	0.4	100.0(259)
농·어촌	10.8	14.2	52.2	22.8	-	100.0(232)
성						
남자	11.5	27.5	50.1	10.9	-	100.0(477)
여자	8.5	20.7	54.0	16.6	0.2	100.0(537)
연령						
20~29세	10.6	27.1	52.1	10.2	-	100.0(236)
30~39세	8.9	21.6	57.2	11.9	0.4	100.0(269)
40~49세	7.3	24.4	52.8	15.5	-	100.0(193)
50~59세	12.4	27.5	47.7	12.4	-	100.0(153)
60~64세	10.3	12.1	55.2	22.4	-	100.0(58)
65세 이상	12.4	22.9	42.8	21.9	-	100.0(105)
결혼상태						
미혼	11.5	29.2	50.7	8.6	-	100.0(209)
유배우	9.0	22.5	53.6	14.7	0.2	100.0(733)
이혼·별거·사별	15.3	22.2	41.7	20.8	-	100.0(72)
교육수준						
중학교 이하	13.7	21.4	47.7	17.2	-	100.0(285)
고등학교 이상	8.5	25.0	53.9	12.5	0.1	100.0(721)
직업						
무직	14.4	28.8	41.4	15.3	-	100.0(111)
전문·관리직	10.0	10.0	60.0	20.0	-	100.0(20)
사무직	6.9	29.0	52.4	11.7	-	100.0(145)
서비스·판매직	13.0	29.8	49.7	7.5	-	100.0(161)
기능직	15.2	21.2	48.5	15.2	-	100.0(33)
농·어·축산업	10.9	11.8	50.9	26.4	-	100.0(110)
단순노무직	12.1	27.3	54.5	6.1	-	100.0(33)
전업주부	7.0	20.6	57.0	15.2	0.3	100.0(316)
학생	11.0	28.0	52.4	8.5	-	100.0(82)
기타 ²⁾	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
생활수준						
상	6.8	26.5	56.4	10.3	-	100.0(117)
중	7.5	20.9	55.7	15.9	-	100.0(359)
하	12.2	25.3	49.1	13.3	0.2	100.0(534)
전체	9.9	23.9	52.2	13.9	0.1	100.0(1,014)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

생활수준에 따른 의약분업 실시 전후의 감기 등 가벼운 증상에 대한 태도변화는 ‘하층’인 경우 의약분업 실시 전에는 의료기관 이용이 13.3%이었으나, 의약분업 실시 후에는 무려 56.2%로 증가하여 ‘상층’과 ‘중층’의 변화(상층: 10.3%→47.9%, 중층: 15.9%→51.1%)보다도 현저한 것으로 나타났다(표 IV-15, 표 IV-17 참조).

의약분업제도에 대하여 만족을 하고 있는 응답자들의 의약분업 실시 후의 감기 등 가벼운 증상에 대한 태도변화는 극심하였는데 이들의 의료기관 이용은 의약분업 실시 전에는 21.9%에 그쳤으나 의약분업 실시 후에는 무려 68.5%로 46.6%포인트나 급증하였다(표 IV-16, 표 IV-18 참조).

〈表 IV-16〉 應答者の 醫藥分業의 滿足與否別 醫藥分業 實施 前 感氣 등의 가벼운 症狀에 대한 態度

(단위: %, 명)

의약분업의 만족여부	그냥 참음	약국에서 간단히 구입	약국에서 조제	의료기관 이용	기타 (한의원 등)	계(수)
불만족	9.0	24.0	51.9	15.0	0.2	100.0(567)
보통	12.1	24.4	52.8	10.7	-	100.0(373)
만족	6.8	19.2	52.1	21.9	-	100.0(73)
전체	9.9	23.9	52.2	13.9	0.1	100.0(1,014)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

이와 같은 결과는 의료기관의 이용을 환영하는 측면이 강한 것으로도 보이지만 의료기관의 과다 이용에 따라 반드시 이용하여야 하는 중환자의 불편을 초래하게 될 우려가 없지 않다 따라서 제도정착과 의료기관 이용의 효율성 증대를 위하여 유심히 관찰하여야 할 영역이라 사료된다

〈表 IV-17〉 應答者 特性別 醫藥分業 實施 後의 態度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	그냥 참음	약국에서 간단히 구입	약국에서 조제	의료기관 이용	기타 (한의원 등)	계(수)
거주지역						
대도시	23.1	27.0	1.1	48.6	0.2	100.0(523)
중·소도시	16.5	28.8	1.2	52.7	0.8	100.0(260)
농·어촌	18.5	15.1	1.3	65.1	-	100.0(232)
성						
남자	22.0	27.9	0.8	49.3	-	100.0(477)
여자	19.0	21.9	1.5	57.1	0.6	100.0(538)
연령						
20~29세	27.1	30.5	2.5	39.8	-	100.0(236)
30~39세	20.0	31.5	0.7	47.4	0.4	100.0(270)
40~49세	15.5	29.5	1.0	53.4	0.5	100.0(193)
50~59세	24.2	14.4	1.3	59.5	0.7	100.0(153)
60~64세	13.8	10.3	-	75.9	-	100.0(58)
65세 이상	13.3	8.6	-	78.1	-	100.0(105)
결혼상태						
미혼	26.8	38.3	1.9	33.0	-	100.0(209)
유배우	19.1	21.8	1.1	57.6	0.4	100.0(734)
이혼·별거·사별	15.3	15.3	-	69.4	-	100.0(72)
교육수준						
중학교 이하	20.7	14.7	0.4	63.5	0.7	100.0(285)
고등학교 이상	20.1	28.8	1.5	49.4	0.1	100.0(722)
직업						
무직	19.8	16.2	-	64.0	-	100.0(111)
전문·관리직	10.0	25.0	-	65.0	-	100.0(20)
사무직	24.1	32.4	-	43.4	-	100.0(145)
서비스·판매직	20.5	36.0	1.9	41.6	-	100.0(161)
기능직	21.2	45.5	-	33.3	-	100.0(33)
농·어·축산업	17.3	7.3	0.9	74.5	-	100.0(110)
단순노무직	24.2	33.3	3.0	39.4	-	100.0(33)
전업주부	18.0	18.0	1.3	61.8	0.9	100.0(317)
학생	29.3	36.6	3.7	30.5	-	100.0(82)
기타 ²⁾	-	-	-	100.0	-	100.0(1)
생활수준						
상	19.7	30.8	1.7	47.9	-	100.0(117)
중	18.9	28.3	1.1	51.1	0.6	100.0(360)
하	21.5	21.0	1.1	56.2	0.2	100.0(534)
전체	20.4	24.7	1.2	53.4	0.3	100.0(1,015)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-18〉 應答者の 醫藥分業의 満足與否別 醫藥分業 實施 後의 態度¹⁾
(단위: %, 명)

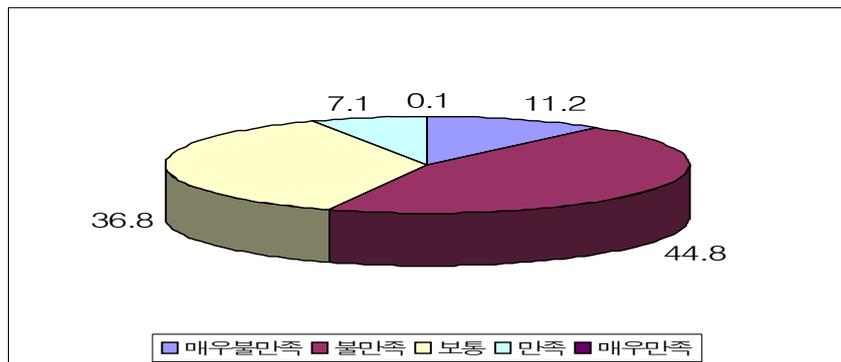
의약분업의 만족여부	그냥 참음	약국에서 간단히 구입	약국에서 조제	의료기관 이용	기타 (한의원 등)	계(수)
불만족	21.3	24.0	1.1	53.1	0.5	100.0(567)
보통	19.8	27.8	1.3	51.1	-	100.0(374)
만족	16.4	13.7	1.4	68.5	-	100.0(73)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

다) 満足度

지금까지 의약분업의 실시 후 발생되고 있는 여러 가지 현상을 응답자의 주관적 판단에 의하여 살펴보았으며 여기서는 의약분업제도에 대한 국민의 주관적 만족도를 직접적으로 검토하여 본다 전체 응답자의 7.2%만이 만족하였으며, 56.0%가 불만족하는 것으로 나타났다 물론 이와 같은 결과는 의약분업의 초기단계에서 충분히 예견한 일이지만 의약분업에 대한 인지도가 높고 대국민 홍보가 적극적으로 이루어진 점을 감안한다면 불만족도가 상당히 높은 것이라 하지 않을 수 없다 불만족도의 비율을 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 살펴보면 다음과 같이 요약된다

〔圖 IV-2〕 醫藥分業制度에 대한 満足 與否



의약분업에 대하여 불만족도가 높은 경우는 농어촌 지역 거주자(57.7%), 60~64세 연령층(70.7%), 유배우 상태의 응답자(61.1%), 중학교 이하의 저학력자(59.6%), 단순노무직 종사자(75.8%), ‘하층’의 생활수준에 있는 응답자(57.0%) 등으로 나타났다(표 IV-19 참조).

한편 의약분업 후 변화에 따른 의약분업제도의 불만족도를 살펴봄으로써 동제도의 불만족 요인을 파악하고자 한다. 동제도의 불만족도는 의약분업 후 처방 및 진료 소요시간이 감소되지 않았다고 생각하는 경우, 약국에서 조제시간이 감소되지 않았다고 생각하는 경우에 높았다. 또한 동제도의 중요한 목적이기도 한 의약분업 후 항생제 및 주사제 사용이 감소되지 않았다고 생각하는 경우, 의약분업 실시 전 감기 등 가벼운 증상일 때에도 의료기관을 적극적으로 이용한 경우, 그리고 의약분업 실시 후에 그냥 참거나 의료기관을 이용하는 경우 불만족도가 높았다(표 IV-20 참조). 이와 같이 의약분업제도에 불만을 느끼는 층은 의약분업제도 이전에 감기 등의 가벼운 증상에도 참기보다는 의료기관을 적극적으로 이용하는 경우가 높았으며, 이들은 의약분업제도 후에도 의료기관을 이용하는 비율이 높은 점으로 보아 동제도 자체에 대한 불만족 보다 동제도로 인한 의료기관의 이용상의 불편한 점도 상당히 작용하고 있음이 짐작된다.

결과적으로 의약분업에 대한 불만족률이 높았는데, 과연 불만족해 하는 이유는 무엇인가를 살펴보았다(표 IV-21 참조). 주요 불만족 이유는 국민의료비 증가 35.8%, 의료기관에서 약국으로의 이동불편 34.9%로 크게 차지하였으며, 다음은 의료이용시간의 과다소요 18.8%, 건강보험 재정파탄 6.0%, 처방 받은 약이 약국에 없다는 경우 4.3% 등이었다.

국민의료비 증가와 의료기관에서의 약국으로의 이동불편은 응답자의 인구사회학적 특성에 관계없이 매우 높은 불만족 이유로 나타났다. 따라서 불만족의 개별이유를 인구사회학적 특성별로 살펴보면 다음과 같이 간략히 요약된다. 국민의료비 증가를 불만족 이유라고 밝힌 비율은 대도시 지역(39.1%)이 가장 높았으며, 남성보다는 여성(36.7%)이, 30~40대 연령층(30대: 44.9%, 40대: 44.8%)에서, 유배우(37.1%)가, 고등학교 이상의 고학력자(38.9%)가, 사무직 종사자(43.4%)가, 생활수준이 높은 응답자상층(41.8%)의 경우 높았다.

〈表 IV-19〉 應答者 特性別 醫藥分業制度에 대한 滿足與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
거주지역						
대도시	12.2	43.6	39.2	5.0	-	100.0(523)
중·소도시	10.0	44.8	37.9	7.3	-	100.0(261)
농·어촌	10.3	47.4	30.2	11.6	0.4	100.0(232)
성						
남자	13.2	42.8	35.6	8.2	0.2	100.0(477)
여자	9.5	46.6	37.8	6.1	-	100.0(539)
연령						
20~29세	5.9	32.6	52.1	9.3	-	100.0(236)
30~39세	10.0	48.3	38.0	3.3	0.4	100.0(271)
40~49세	15.1	50.5	28.1	6.3	-	100.0(192)
50~59세	10.4	51.9	33.1	4.5	-	100.0(154)
60~64세	15.5	55.2	22.4	6.9	-	100.0(58)
65세 이상	18.1	36.2	28.6	17.1	-	100.0(105)
결혼상태						
미혼	5.3	34.0	52.2	8.6	-	100.0(209)
유배우	13.2	47.9	32.4	6.4	0.1	100.0(735)
이혼·별거·사별	8.3	44.4	37.5	9.7	-	100.0(72)
교육수준						
중학교 이하	11.9	47.7	32.3	8.1	-	100.0(285)
고등학교 이상	10.9	43.6	38.7	6.6	0.1	100.0(723)
직업						
무직	15.3	34.2	36.0	14.4	-	100.0(111)
전문·관리직	20.0	20.0	55.0	5.0	-	100.0(20)
사무직	8.3	49.7	37.9	4.1	-	100.0(145)
서비스·판매직	17.5	47.5	30.6	4.4	-	100.0(160)
기능직	6.1	24.2	60.6	9.1	-	100.0(33)
농·어·축산업	9.0	55.0	23.4	12.6	-	100.0(111)
단순노무직	15.2	60.6	24.2	-	-	100.0(33)
전업주부	10.4	49.4	35.2	5.0	-	100.0(318)
학생	3.7	22.0	63.4	11.0	-	100.0(82)
기타 ²⁾	-	-	-	-	100.0	100.0(1)
생활수준						
상	12.8	44.4	37.6	5.1	-	100.0(117)
중	10.0	44.4	38.3	6.9	0.3	100.0(360)
하	11.6	45.4	35.3	7.7	-	100.0(535)
전체	11.2	44.8	36.8	7.1	0.1	100.0(1,016)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-20〉 應答者의 醫藥分業後 變化에 따른 醫藥分業制度에 대한 滿足與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
의약분업 후 처방 및 진료 소요시간의 감소여부						
전혀 그렇지 않음	45.5	45.5	9.1	-	-	100.0(11)
그렇지 않음	16.6	54.6	24.9	3.9	-	100.0(482)
보통	7.1	37.7	44.8	10.4	-	100.0(268)
그림	2.0	28.3	54.6	14.5	0.7	100.0(152)
매우 그림 ²⁾	50.0	25.0	25.0	-	-	100.0(4)
모르겠음	5.1	42.4	49.5	3.0	-	100.0(99)
의약분업 후 약국에서의 조제시간 감소여부						
전혀 그렇지 않음	50.0	42.9	-	7.1	-	100.0(14)
그렇지 않음	18.2	51.4	27.2	3.3	-	100.0(368)
보통	6.5	45.3	42.4	5.8	-	100.0(276)
그림	6.8	34.9	43.9	14.0	0.4	100.0(278)
매우 그림	25.0	50.0	-	25.0	-	100.0(4)
모르겠음	2.7	46.7	46.7	4.0	-	100.0(75)
의약분업 후 항생제 및 주사제 사용감소 여부						
전혀 그렇지 않음 ²⁾	60.0	40.0	-	-	-	100.0(5)
그렇지 않음	25.3	47.3	22.7	4.7	-	100.0(150)
보통	10.9	54.7	29.9	4.5	-	100.0(201)
그림	8.5	39.0	42.5	9.7	0.3	100.0(318)
매우 그림 ²⁾	12.5	50.0	25.0	12.5	-	100.0(8)
모르겠음	6.9	43.1	42.8	7.2	-	100.0(334)
의약분업 실시전 감기 등의 가벼운 증상에 대한 태도						
그냥 참음	7.9	42.6	44.6	5.0	-	100.0(101)
약국에서 간단히 구입	15.8	40.7	37.8	5.4	0.4	100.0(241)
약국에서 조제	11.2	44.4	37.2	7.2	-	100.0(529)
의료기관 이용	6.4	53.9	28.4	11.3	-	100.0(141)
기타(한의원 등) ²⁾	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
의약분업 실시후의 태도						
그냥 참음	13.0	45.4	35.7	5.8	-	100.0(207)
약국에서 간단히 구입	10.8	43.6	41.6	4.0	-	100.0(250)
약국에서 조제	16.7	33.3	41.7	8.3	-	100.0(12)
의료기관 이용	10.7	44.8	35.2	9.0	0.2	100.0(542)
기타(한의원 등) ²⁾	-	100.0	-	-	-	100.0(3)
전체	11.2	44.8	36.8	7.1	0.1	100.0(1,016)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-21〉 應答者 特性別 醫藥分業制度에 대한 不滿足 理由¹⁾
(단위: %, 명)

구분	국민 의료비 증가	건강보험 계정과판	의료이용 에 시간 과다소요	의료기관 에서 약국 으로의 이동불편	처방 받은 약이 약국에 없음	기타	계(수)	χ^2	
거주지역									
대도시	39.1	6.9	16.3	33.2	4.2	0.3	100.0(289)	12.694	
중·소도시	36.4	5.6	20.3	31.5	6.3	-	100.0(143)		
농·어촌	28.0	4.5	22.7	42.4	2.3	-	100.0(132)		
성									
남자	34.8	8.0	20.5	34.5	1.9	0.4	100.0(264)	11.582*	
여자	36.7	4.3	17.3	35.3	6.3	-	100.0(300)		
연령									
20~29세	34.1	5.5	28.6	27.5	4.4	-	100.0(91)	25.036***	
30~39세	44.9	6.3	19.0	24.7	5.1	-	100.0(158)		
40~49세	44.8	7.2	14.4	32.0	1.6	-	100.0(125)		
50~59세	31.9	5.3	18.1	37.2	7.4	-	100.0(94)		
60~64세	12.5	5.0	17.5	60.0	5.0	-	100.0(40)		
65세 이상	16.1	5.4	14.3	60.7	1.8	1.8	100.0(56)		
결혼상태									
미혼	36.6	6.1	26.8	28.0	2.4	-	100.0(82)	25.036***	
유배우	37.1	6.1	18.4	33.7	4.5	0.2	100.0(445)		
이혼·별거·사별	18.9	5.4	5.4	64.9	5.4	-	100.0(37)		
교육수준									
중학교 이하	28.9	2.4	14.5	49.4	4.8	-	100.0(166)	25.036***	
고등학교 이상	38.9	7.4	20.6	29.0	3.8	0.3	100.0(393)		
직업									
무직	21.8	7.3	14.5	49.1	7.3	-	100.0(55)	25.036***	
전문·관리직 ²⁾	-	25.0	12.5	37.5	25.0	-	100.0(8)		
사무직	43.4	10.8	16.9	26.5	2.4	-	100.0(83)		
서비스·판매직	43.1	4.9	20.6	26.5	3.9	1.0	100.0(102)		
기능직	40.0	10.0	20.0	30.0	-	-	100.0(10)		
농·어·축산업	15.7	4.3	24.3	54.3	1.4	-	100.0(70)		
단순노무직	20.0	4.0	20.0	52.0	4.0	-	100.0(25)		
전업주부	42.9	4.8	16.9	30.2	5.3	-	100.0(189)		
학생	42.9	-	23.8	33.3	-	-	100.0(21)		
생활수준									
상	41.8	11.9	16.4	25.4	4.5	-	100.0(67)		25.036***
중	37.9	5.6	22.1	29.2	4.6	0.5	100.0(195)		
하	33.2	5.0	16.9	40.9	4.0	-	100.0(301)		
전체	35.8	6.0	18.8	34.9	4.3	0.2	100.0(564)		

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) * p <.05, *** p <.001

의료기관에서의 약국으로의 이동불편을 불만족 이유라고 밝힌 응답자의 비율은 농·어촌 지역(42.4%)이 가장 높았으며, 남성보다는 여성(35.3%)이, 60대 이상의 노인층(60~64세: 60.0%, 65세 이상: 60.7%)이, 이혼·별거·사별상태의 응답자(64.9%)가, 중학교 이하의 학력자(49.4%)가, 농·어·축산업 종사자(54.3%)가, 생활수준이 낮은 응답자(하층: 40.9%)의 경우 높았다.

이들 불만족 이유 외에도 비교적 높은 불만족 이유로 밝혀진 의료이용시간의 과다소요는 농·어촌 지역(22.7%)이, 남성(20.5%)이, 20대 연령층(28.6%)에서, 미혼층(26.8%)이, 고등학교 이상의 고학력자(20.6%)가, 농·어·축산업 종사자(24.3%)가, 그리고 생활수준이 '중층'(22.1%)인 응답자에게서 높았다 이와 같은 점은 계속 지적될 수 있는 문제점이라 사료되며 향후 의약분업이 조기에 정착되기 위하여 소비자의 특성을 고려한 개선방안이 강구되어야 할 것으로 판단된다

3) 國民年金

가) 國民年金加入率 및 拂入金 適切與否

국민연금제도가 실시된 지 약 15년이 되었으며, 명실공히 노후보장을 위한 연금제도의 정착이 이루어지고 있다고 평가된다그러나 불입금의 적정성 보장의 충분성 등에 의문을 제기하고 있는 가입자가 많이 있다따라서 본 연구에서는 국민연금에 대한 고객만족도를 살펴보기 위하여 가입률불입금 적정여부, 노후보장의 충분성에 대한 주관적 판단불충분 이유, 연금 수혜여부, 수혜연금의 유형 및 만족도, 연금제도의 만족도 및 불만족 이유 등을 검토한다

본 연구를 위한 실태조사 결과 응답자들의 국민연금 가입률은 70.8%로 우리나라 2001년말 인구대비 총 가입비율인 57.3%보다 높은 비율을 보였다. 응답자 특성별 국민연금 가입비율은 대도시 지역 거주자가 여성보다는 남성이, 30~40대 연령층에서, 유배우 상태인 사람이 고학력자가, 안정적인 직업을 가진

4) 2000년말 기준으로 실질적으로 세금을 내고 있는 가입자 1,176만명으로 납부예외자가 2000년말 기준으로 약 27.4%에 이르고 있는(정경배 외, 2001 재인용) 점을 고려할 때 2001년의 경우도 가입자수와 실제로 세금을 내는 가입자와는 차이가 많을 것으로 예상된다

계층에서, 생활수준이 높은 계층에서 높았다 한편 우리나라 성별 연령별 전체 국민연금 가입비율을 보면 남자가 여자보다 높고 30~40대 연령층의 가입률이 높게 나타난 점)을 볼 때 본 조사결과는 우리나라 전체 가입자의 인구특성과 비슷한 경향을 보였다

국민연금 각출액으로 현재 불입하고 있는 금액이 적정한지에 대한 질문에서 응답자의 21.7%가 적절하다고 하였으나 이보다 훨씬 높은 49.7%는 부담이 된다고 하였다.

나) 國民年金의 充分度에 관한 見解

국민연금이 노후생활보장으로서 충분하다는 의견에 찬성하는 비율은 2.7%에 불과하였으며, 79.6%는 부정적인 견해를 보였다(표 IV-23 참조). 앞서 살펴본 연금불입금이 부담된다는 의견을 제시한 사람이 49.7%나 되는데 비하여 노후 생활보장이 되지 않는다는 견해가 이렇게 많은 것은 국민연금에 대한 이해부족, 국민연금기금의 관리상의 문제점 등에서 나타나는 결과라고 판단된다. 즉, 불입금이 많아야 충분한 노후소득보장이 될 수 있으며 아울러 연금기금의 효율적 관리가 이루어져야 수익성이 보다 높을 것이기 때문이다.

국민연금이 노후생활보장으로서 불충분하다는 의견을 제시한 경우 그 이유를 살펴보면 ‘물가인상분을 제대로 반영하지 못한다’라고 응답한 경우가 66.2%로 가장 많았으며, ‘생계에 보탬이 안됨’이 27.6%이었다(표 IV-24 참조). 즉, 국민이 피부로 느끼는 물가인상분이 반영되지 않고 있어 생계에 보탬이 되지 않음을 의미하는 것이다. 이는 연금기금의 효율적 관리와 노인복지서비스의 확충으로 해결되어야 할 것으로 판단된다.

5) 2001년도 우리나라 인구대비 국민연금가입비율은 남자가 77.7%, 여자가 36.0%이었으며 연령별 가입비율은 30대 미만은 33.8%, 30~39세 62.2%, 40~49세 65.7%, 50~59세 66.8%, 60세 이상 8.1%의 비율로 나타났다(국민연금관리공단 인터넷 자료 2001).

〈表 IV-22〉 應答者 特性別 國民年金 加入率 및 拂入金 適切與否¹⁾

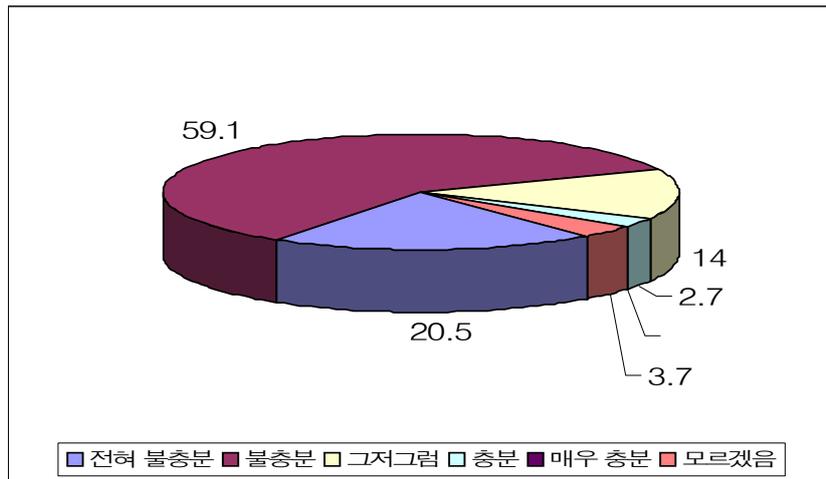
(단위: %, 명)

구분	가입여부		불입금 적절여부						계(수)	χ ²
	가입률	χ ²	매우 부담	부담	그저 그렇	적절	매우 적절	모르 겠음		
거주지역										
대도시	71.7	.517	4.3	46.1	20.8	21.0	0.3	7.5	100.0(371)	7.845
중·소도시	70.3		2.8	49.2	20.1	17.9	-	10.1	100.0(179)	
농·어촌	69.3		3.2	42.2	17.5	27.3	-	9.7	100.0(154)	
성										
남자	71.3	.104	3.3	43.1	21.4	22.9	0.3	9.0	100.0(332)	3.857
여자	70.4		4.0	48.7	18.5	20.4	-	8.3	100.0(372)	
연령										
20~29세	63.5	202.353***	1.4	41.1	17.1	17.8	-	22.6	100.0(146)	
30~39세	86.3		4.7	51.1	18.5	22.3	-	3.4	100.0(233)	
40~49세	84.3		3.7	51.6	18.6	21.7	-	4.3	100.0(161)	
50~59세	78.6		5.8	45.0	26.7	19.2	-	3.3	100.0(120)	
60~64세	55.2		-	27.6	20.7	41.4	-	10.3	100.0(29)	
65세 이상	18.4		-	-	26.7	26.7	6.7	40.0	100.0(15)	
결혼상태										
미혼	60.2	55.692***	1.6	32.8	18.9	19.7	-	27.0	100.0(122)	
유배우	76.7		3.9	49.4	20.1	21.5	0.2	4.8	100.0(557)	
이혼·별거·사별	40.0		8.0	36.0	20.0	32.0	-	4.0	100.0(25)	
교육수준										
중학교 이하	57.7	33.570***	6.9	42.8	18.2	23.9	-	8.2	100.0(159)	7.243
고등학교 이상	76.2		2.8	47.0	20.1	21.0	0.2	8.9	100.0(542)	
직업										
무직	32.7	135.981***	3.0	33.3	21.2	18.2	-	24.2	100.0(33)	
전문·관리직	80.0		-	43.8	31.3	18.8	6.3	-	100.0(16)	
사무직	82.1		4.2	47.1	21.0	24.4	-	3.4	100.0(119)	
서비스·판매직	87.0		5.1	44.9	26.1	21.7	-	2.2	100.0(138)	
기능직	72.7		4.2	62.5	4.2	25.0	-	4.2	100.0(24)	
농·어·축산업	61.3		4.6	43.1	16.9	29.2	-	6.2	100.0(65)	
단순노무직	75.8		8.0	36.0	32.0	24.0	-	-	100.0(25)	
전업주부	77.8		2.9	52.9	16.8	20.1	-	7.4	100.0(244)	
학생	50.6		-	17.9	12.8	10.3	-	59.0	100.0(39)	
생활수준										
상	86.1	42.271***	2.0	35.7	29.6	24.5	1.0	7.1	100.0(98)	
중	78.7		2.9	46.4	19.1	22.7	-	9.0	100.0(278)	
하	62.4		4.9	49.1	17.5	19.9	-	8.6	100.0(326)	
전체	70.8		3.7	46.0	19.9	21.6	0.1	8.7	100.0(704)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) *** p < .001

[圖 IV-3] 國民年金制度의 老後生活保障의 充分度



다) 年金受給 實態 및 満足度

우리나라의 전체 연금수급 실태는 자료상의 제한점으로 분석하지 못하였으며 다음에 설명되어 있는 것은 본 연구를 위한 조사결과 현재 국민연금을 수혜하고 있는 82명을 대상으로 분석한 결과이므로 다음에서 나타나는 경향은 우리나라 전체 국민연금 수혜자의 특성과는 차이가 있다

본 조사결과 응답자의 가족이 현재 각종 연금을 수혜하는 비율은 8.3%로 동 비율은 도시지역보다 농어촌 지역(17.3%)이 높았으며, 성별로는 거의 차이가 없었고, 대체로 연령이 높을수록 비율이 높았으나 60~64세 연령층이 65세 이상보다 1.8배 높았다. 또한 응답자가 이혼·별거·사별인 경우, 중학교 이하의 저학력인 경우, 그리고 생활수준이 낮은 경우 연금수혜율이 높은 것으로 나타났다. 직업별로는 일정한 경향을 보이지 않았으나 농어·축산업 및 단순노무직인 경우 다른 직업에 비해 연금수혜 비율이 약간 높은 편이었다

수혜연금의 유형은 노령연금이 80.5%로 대부분을 차지하였고 다음은 유족연금 11.0%, 장애연금 6.1%, 퇴직연금과 보훈연금이 각각 1.2%로 나타났다.

〈表 IV-23〉 應答者 特性別 國民年金制度의 老後生活保障 充分性에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 불충분	불충분	그저 그렇	충분	매우 충분	모르 겠음	계(수)	χ^2
거주지역								
대도시	27.5	57.8	9.3	2.2	-	3.3	100.0(367)	36.071***
중·소도시	11.9	63.8	17.5	2.3	-	4.5	100.0(177)	
농·어촌	13.5	56.8	21.3	4.5	-	3.9	100.0(155)	
성								
남자	19.9	57.5	15.4	3.0	-	4.2	100.0(332)	1.795
여자	21.0	60.5	12.8	2.5	-	3.3	100.0(367)	
연령								
20~29세	19.0	50.7	17.6	5.6	-	7.0	100.0(142)	
30~39세	19.8	66.4	9.9	1.3	-	2.6	100.0(232)	
40~49세	24.1	62.7	9.5	0.6	-	3.2	100.0(158)	
50~59세	22.5	54.2	18.3	0.8	-	4.2	100.0(120)	
60~64세	3.2	54.8	32.3	9.7	-	-	100.0(31)	
65세 이상	25.0	37.5	18.8	18.8	-	-	100.0(16)	
결혼상태								
미혼	19.5	50.8	16.9	3.4	-	9.3	100.0(118)	
유배우	20.9	60.3	13.5	2.5	-	2.7	100.0(554)	
이혼·별거·사별	14.8	70.4	11.1	3.7	-	-	100.0(27)	
교육수준								
중학교 이하	18.8	56.3	19.4	2.5	-	3.1	100.0(160)	5.226
고등학교 이상	21.1	59.8	12.3	2.8	-	3.9	100.0(535)	
직업								
무직	23.5	41.2	20.6	5.9	-	8.8	100.0(34)	
전문·관리직	12.5	62.5	6.3	6.3	-	12.5	100.0(16)	
사무직	25.6	62.4	8.5	2.6	-	0.9	100.0(117)	
서비스·판매직	26.5	60.3	10.3	1.5	-	1.5	100.0(136)	
기능직	12.5	70.8	8.3	4.2	-	4.2	100.0(24)	
농·어·축산업	17.9	49.3	28.4	3.0	-	1.5	100.0(67)	
단순노무직	16.0	60.0	8.0	8.0	-	8.0	100.0(25)	
전업주부	18.7	63.1	12.9	1.7	-	3.7	100.0(241)	
학생	5.3	44.7	31.6	5.3	-	13.2	100.0(38)	
생활수준								
상	24.7	58.8	9.3	4.1	-	3.1	100.0(97)	8.811
중	19.3	62.0	13.5	2.9	-	2.2	100.0(274)	
하	20.2	56.9	15.6	2.1	-	5.2	100.0(327)	
전체	20.5	59.1	14.0	2.7	-	3.7	100.0(699)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) *** p < .001

〈表 IV-24〉 應答者 特性別 老後生活保障의 不充分 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	생계에 보탬이 안됨	물가인상분을 제대로 반영하지 못함	기 타	계(수)	χ^2	
거주지역						
대도시	27.7	66.6	5.8	100.0(311)	7.358	
중·소도시	21.5	69.2	9.2	100.0(130)		
농·어촌	34.9	61.3	3.8	100.0(106)		
성						
남자	25.0	65.5	9.5	100.0(252)	9.410**	
여자	29.8	66.8	3.4	100.0(295)		
연령						
20~29세	20.2	71.6	8.4	100.0(95)	12.001**	
30~39세	18.7	73.7	7.6	100.0(198)		
40~49세	33.1	61.8	5.1	100.0(136)		
50~59세	38.9	56.7	4.4	100.0(90)		
60~64세	50.0	50.0	-	100.0(18)		
65세 이상	60.0	40.0	-	100.0(10)		
결혼상태						
미혼	17.5	71.3	11.3	100.0(80)	12.001**	
유배우	28.8	65.5	5.6	100.0(444)		
이혼·별거·사별	39.1	60.9	-	100.0(23)		
교육수준						
중학교 이하	39.8	53.4	6.8	100.0(118)	12.001**	
고등학교 이상	24.2	69.7	6.1	100.0(426)		
직업						
무직	45.5	50.0	4.5	100.0(22)	3.904	
전문·관리직	33.3	50.0	16.7	100.0(12)		
사무직	19.2	70.7	10.1	100.0(99)		
서비스·판매직	28.2	65.8	6.0	100.0(117)		
기능직	25.0	75.0	-	100.0(20)		
농·어·축산업	48.9	46.7	4.4	100.0(45)		
단순노무직	36.8	47.4	15.8	100.0(19)		
전업주부	24.7	71.1	4.1	100.0(194)		
학생	16.7	77.8	5.6	100.0(18)		
생활수준						
상	23.5	70.4	6.2	100.0(81)		3.904
중	25.2	67.1	7.7	100.0(222)		
하	31.1	63.9	4.9	100.0(244)		
전체	27.6	66.2	6.2	100.0(547)		

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) ** p <.01

응답자의 인구사회학적 특성별로 보면 도시지역은 장애연금유족연금 등의 수혜비율이 높은 편이었으며 농·어촌은 노령연금의 수혜 비율이 높았다 남자 응답자는 여자에 비해 노령연금의 수혜가 많았으며 여자 응답자는 유족연금의 비율이 높았다. 또한 응답자의 연령이 높을수록 노령연금의 수혜비율이 높았으며, 결혼상태가 유배우인 경우 노령연금 비율이 높았고 미혼인 경우 장애연금의 수혜비율이 높았다 응답자가 이혼·별거·사별인 경우 유족연금의 수혜가 많았으며, 교육수준 및 직업에 따라서는 일정한 경향을 보이지 않았다 그리고 생활수준이 '하'인 경우 노령연금 수혜비율이 높았으며 장애연금은 '중'일 때 높은 비율을 보였다(표 IV-25 참조).

라) 年金受給者의 滿足與否

2002년 11월 현재 연금급여의 수급자는 8,556,138명이며, 연금수급자는 942,894명, 일시금 수급자는 7,613,244명으로 주로 일시금 수급자이다 연금수급자를 급여종별로 구분하여 살펴보면 특례수급자 672,894명, 조기수급자 56,310명, 장애수급자 39,075명, 그리고 유족수급자 174,655명으로 주로 특례수급자임을 알 수 있다

현재 수혜하고 있는 연금에 대한 만족도는 11.9%에 불과하였고, 불만족도는 52.4%로 매우 높았다. 만족도를 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 살펴보면, 중소도시 거주자(17.6%)가, 남성(12.5%)이, 60~64세 연령층(21.1%)이, 유배우(13.2%)가, 중학교 이하의 저학력자(13.6%)가, 그리고 생활수준이 '중층'(28.6%)인 응답자 및 가족원이 보다 높았다(표 IV-26 참조). 그렇지만 전반적으로 불만족의 비율이 매우 높았는데, 이에 대한 보다 심층적인 연구가 수행되어야 할 것으로 판단된다

수혜연금의 불만족 이유는 생계에 보탬이 되지 않기 때문이 61.4%, 불가인상분을 제대로 반영하지 못하기 때문이 38.6%로 나타났다. 이를 불만족해 하는 응답자의 인구사회학적 특성별로 살펴보면 생계에 보탬이 되지 않기 때문은 대도시 지역 거주자(71.4%), 여성(65.4%), 30대 연령층(80.0%), 이혼·별거·사별 상태(72.7%), 중학교 이하의 저학력수준(67.9%), 단순노무직 종사자(100.0%), '중층'의 생활수준을 가진 응답자(75.0%) 등이 상대적으로 높았다

〈表 IV-25〉 應答者 特性別 家族受惠率 및 受惠年金 類型¹⁾

(단위: %, 명)

구분	가족수혜 여부		수혜연금 유형					계(수)
	수혜율	χ^2	노령 연금	장애 연금	유족 연금	퇴직 연금	보훈 연금	
거주지역								
대도시	5.2		76.9	3.8	19.2	-	-	100.0(26)
중·소도시	6.5	32.595***	58.8	11.8	17.6	5.9	5.9	100.0(17)
농·어촌	17.3		92.3	5.1	2.6	-	-	100.0(39)
성								
남자	8.4	.019	89.7	7.7	-	-	2.6	100.0(39)
여자	8.2		72.1	4.7	20.9	2.3	-	100.0(43)
연령								
20~29세	5.1		63.6	27.3	9.1	-	-	100.0(11)
30~39세	4.4		91.7	-	8.3	-	-	100.0(12)
40~49세 ²⁾	4.1	72.425***	75.0	-	25.0	-	-	100.0(8)
50~59세	9.2		50.0	14.3	28.6	7.1	-	100.0(14)
60~64세	32.8		94.4	-	5.6	-	-	100.0(18)
65세 이상	18.3		94.7	-	-	-	5.3	100.0(19)
결혼상태								
미혼	6.2		75.0	25.0	-	-	-	100.0(12)
유배우	7.2	28.769***	86.5	3.8	5.8	1.9	1.9	100.0(52)
이혼·별거·사별	25.0		66.7	-	33.3	-	-	100.0(18)
교육수준								
중학교 이하	15.4	27.218***	86.0	2.3	9.3	2.3	-	100.0(43)
고등학교 이상	5.4		76.3	7.9	13.2	-	2.6	100.0(38)
직업								
무직	11.7		75.0	8.3	8.3	-	8.3	100.0(12)
전문·관리직 ²⁾	5.0		-	-	100.0	-	-	100.0(1)
사무직	7.6		100.0	-	-	-	-	100.0(11)
서비스·판매직	5.6		77.8	11.1	11.1	-	-	100.0(9)
기능직 ²⁾	3.0		100.0	-	-	-	-	100.0(1)
농·어·축산업	20.9		100.0	-	-	-	-	100.0(22)
단순노무직 ²⁾	15.2		60.0	20.0	20.0	-	-	100.0(5)
전업주부	6.3		65.0	5.0	25.0	5.0	-	100.0(20)
학생 ²⁾	1.2		-	100.0	-	-	-	100.0(1)
생활수준								
상 ²⁾	2.6		100.0	-	-	-	-	100.0(3)
중	5.8	13.849**	75.0	15.0	10.0	-	-	100.0(20)
하	11.2		81.4	3.4	11.9	1.7	1.7	100.0(59)
전체	8.3		80.5	6.1	11.0	1.2	1.2	100.0(82)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

3) ** p <.01, *** p <.001

그리고 불가인상분을 제대로 반영하지 못한 경우는 중소도시지역 거주자(45.5%), 남자(44.4%), 40대 연령층(50.0%), 미혼상태(50.0%), 고등학교 이상의 고학력수준(50.0%), 사무직(60.0%), '하층'의 생활수준을 가진 응답자에서 높았다(표 IV-27 참조).

이와 같은 결과는 아직까지는 우리사회가 충분한 연금가입기간이 되지 않은 데 따른 것으로 판단되지만 실질적인 노후소득보장을 위하여 연금불입금의 인상과 연금기금의 효율적 관리 등이 병행하여 이루어져야 할 필요성이 있음을 시사하는 것이다.

본 연구에서는 그 동안의 선행연구를 중심으로 국민연금수급자의 불만족이 높은 주요 이유를 제시하고자 한다 우선적으로는 국민연금의 소득대체율이 타 직역연금보다 낮기 때문에 불만족이 높은 것으로 판단된다즉, 국민연금의 소득대체율은 40년 납부시 가입기간 평균소득의 60%를 지급하도록 되어 있다 그렇지만 타 직역연금은 40년 납부시 최종급여의 76%와 일시금이 지급된다 이와 같은 연금간의 불공평성은 국민연금제도에 대한 불만족의 핵심에 자리잡고 있다더군다나 국민연금 가입자의 경우는 퇴직급 직역연금의 경우는 퇴직수당이 별도로 존재하고 있기 때문에 이와 같은 소득대체율의 보완은 없는 것이라 할 수 있다

물론 이와 같은 소득대체율의 차이가 연금의 보험율에 대한 차이에 의한 것 이면 불만족이 없겠으나 실제 보험율은 유사한 수준이다즉, 국민연금의 경우 보험률은 9%이고, 직역연금은 12%이나 실제로는 국민연금 가입자들은 산재보험료 약 3%를 납입하고 있으나 직역보험은 산재 및 요양 관련 내용을 모두 포함하고 있기 때문에 가입자 입장에서는 유사한 보험률의 적용을 받는다고 할 수 있다. 또한 가입기간과 관련하여 직역연금은 대체로 유지되는 경향이 강하나, 국민연금의 경우는 실제 40년을 유지하기가 어려운 것이 현실이다 이는 연금을 수혜 함에 있어서 타 직역연금에 비하여 상대적 불이익을 받을 수밖에 없는 결과를 낳게 된다 이는 조기퇴직(55세~59세)시 소득대체율은 각 세당 5%씩 감액을 받게 되기 때문이다 따라서 선진국의 사례처럼 가입기간을 유지할 수 있는 대안을 강구하여야겠다 예를 들면, 군복무 기간, 육아휴직기간, 노부모 보호를 위한 휴직기간 등은 일정소득을 인정하고 납입기간에 포함하는 제도적 보완 등이 이루어지면 바람직 할 것이다

〈表 IV-26〉 應答者 特性別 受惠年金의 満足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
거주지역						
대도시	11.1	40.7	40.7	7.4	-	100.0(27)
중·소도시	-	64.7	17.6	17.6	-	100.0(17)
농·어촌	2.5	45.0	40.0	12.5	-	100.0(40)
성						
남자	7.5	37.5	42.5	12.5	-	100.0(40)
여자	2.3	56.8	29.5	11.4	-	100.0(44)
연령						
20~29세	8.3	33.3	58.3	-	-	100.0(12)
30~39세	8.3	33.3	41.7	16.7	-	100.0(12)
40~49세 ²⁾	12.5	12.5	62.5	12.5	-	100.0(8)
50~59세	-	85.7	7.1	7.1	-	100.0(14)
60~64세	-	47.4	31.6	21.1	-	100.0(19)
65세 이상	5.3	52.6	31.6	10.5	-	100.0(19)
결혼상태						
미혼	-	30.8	61.5	7.7	-	100.0(13)
유배우	5.7	49.1	32.1	13.2	-	100.0(53)
이혼·별거·사별	5.6	55.6	27.8	11.1	-	100.0(18)
교육수준						
중학교 이하	2.3	61.4	22.7	13.6	-	100.0(44)
고등학교 이상	7.7	33.3	51.3	7.7	-	100.0(39)
직업						
무직	-	38.5	46.2	15.4	-	100.0(13)
전문·관리직 ²⁾	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
사무직	-	45.5	54.5	-	-	100.0(11)
서비스·판매직 ²⁾	33.3	22.2	44.4	-	-	100.0(9)
기능직 ²⁾	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
농·어·축산업	4.3	52.2	34.8	8.7	-	100.0(23)
단순노무직 ²⁾	-	60.0	-	40.0	-	100.0(5)
전업주부	-	65.0	15.0	20.0	-	100.0(20)
학생 ²⁾	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
생활수준						
상 ²⁾	-	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
중	4.8	33.3	33.3	28.6	-	100.0(21)
하	5.0	53.3	35.0	6.7	-	100.0(60)
전체	4.8	47.6	35.7	11.9	-	100.0(84)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-27〉 應答者 特性別 受惠年金의 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	생계에 보탬이 안됨	물가인상분을 제대로 반영하지 못함	계(수)
거주지역			
대도시	71.4	28.6	100.0(14)
중·소도시	54.5	45.5	100.0(11)
농·어촌	57.9	42.1	100.0(19)
성			
남자	55.6	44.4	100.0(18)
여자	65.4	34.6	100.0(26)
연령			
20~29세 ²⁾	60.0	40.0	100.0(5)
30~39세 ²⁾	80.0	20.0	100.0(5)
40~49세 ²⁾	50.0	50.0	100.0(2)
50~59세	58.3	41.7	100.0(12)
60~64세 ²⁾	55.6	44.4	100.0(9)
65세 이상	63.6	36.4	100.0(11)
결혼상태			
미혼 ²⁾	50.0	50.0	100.0(4)
유배우	58.6	41.4	100.0(29)
이혼·별거·사별	72.7	27.3	100.0(11)
교육수준			
중학교 이하	67.9	32.1	100.0(28)
고등학교 이상	50.0	50.0	100.0(16)
직업			
무직 ²⁾	60.0	40.0	100.0(5)
전문·관리직 ²⁾	-	-	-
사무직 ²⁾	40.0	60.0	100.0(5)
서비스·판매직 ²⁾	80.0	20.0	100.0(5)
기능직	-	-	-
농·어·축산업	53.8	46.2	100.0(13)
단순노무직 ²⁾	100.0	-	100.0(3)
전업주부	61.5	38.5	100.0(13)
생활수준			
상 ²⁾	-	100.0	100.0(1)
중 ²⁾	75.0	25.0	100.0(8)
하	60.0	40.0	100.0(35)
전체	61.4	38.6	100.0(44)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

나. 公共扶助部門

우리나라 생활보장 대상자의 규모를 연도별로 보면<표 IV-28>과 같다. 1997년 경제위기 이전 전 인구의 2%인 90만 명 내외 수준이었으나 경제위기 이후 한시보호제도의 도입으로 전 인구의 3.3%인 150만 명 내외로 급격히 증가하였다. 이는 기초생활보호법보다 자격기준이 완화된 국민기초생활보장법이 제정 도입됨에 따라 수급률은 상당히 증가추세를 보이고 있음을 알 수 있다즉, 동법이 도입됨에 따라 한시생활보호제도를 폐지하고 대상자 선정을 엄정히 시행한 결과 안정적인 추세를 보이고 있다(박능후, 2002).

<表 IV-28> 年度別 生活保護·基礎生活保障對象者數

(단위: 천명, 천가구, %)

유형	1998	1999	2000		2001	2002
			1~9	10~12		
전국민 인구(천명)	46,430	46,858	47,275	47,275	47,343	47,640
가구(천가구)	460	419	422	688	711	703
수급자(천명)	949	865	890	1,489	1,503	1,411
적용률(%)	2.0	1.8	1.9	3.1	3.2	3.0
(한시보호자포함시)	1,285	1,483	1,520	-	-	-

資料: 박능후, 『국민기초생활보장제도의 현황과 발전방향』, 『보건복지포럼』, 통권 제67호, 2002. 5에서 재인용

1) 調査對象者 特性

본 연구를 위한 조사결과 전체 응답자 2,047명 중에서 국민기초생활보장 수혜대상자는 1.5%(31명)에 불과하여 분석에서 통계적인 의미가 떨어지기는 하지만 국민기초생활보장제도가 갖고 있는 문제점을 재정리하고 동 제도와 타 분야의 사회정책의 만족도 수준을 비교할 수 있다는 데 그 의미가 크다고 본다

이들 수혜대상자를 인구사회학적 특성별로 살펴보는 것은 각각 사회복지서비스 수혜대상자의 배경이 되는 특성을 파악한다는 데 그 중요성이 있다

〈表 IV-29〉 應答者 特性別 國民基礎生活保障受惠 對象者 分布

(단위: %, 명)

구분	국민기초생활보장수혜대상	(응답자수)
거주지역		
대도시	22.6	(1,047)
중·소도시	32.3	(572)
농·어촌	45.2	(28)
성		
남자	38.7	(964)
여자	61.3	(1,083)
연령		
20~29세	-	(466)
30~39세	6.5	(572)
40~49세	22.6	(389)
50~59세	32.3	(300)
60~64세	9.7	(118)
65세 이상	29.0	(200)
결혼상태		
미혼	3.2	(401)
유배우	61.3	(1,512)
이혼·별거·사별	35.5	(133)
교육수준		
중학교 이하	80.6	(571)
고등학교	9.7	(761)
전문대학 이상	9.7	(700)
직업		
무직(전업주부, 학생)	80.6	(989)
전문직·관리직	-	(46)
사무직	-	(288)
서비스·판매직	-	(378)
기능직	-	(59)
농·어·축산업	19.4	(221)
단순노무직	-	(60)
생활수준		
상	-	(233)
중		(767)
하	100.0	(1,040)
전체	1.5	(2,047)

국민기초생활보장수혜대상자의 거주지역은 농어촌(45.2%), 중·소도시(32.3%), 대도시(22.6%) 순으로 높았다. 성별로는 여자(61.3%)가 남자(38.7%)보다 1.6배 많았고, 연령별로 60대 이상(38.7%)이 가장 많았으며, 50대(32.3%), 40대(22.6%), 30대(6.5%) 순으로 높은 분포를 보였다. 결혼상태별로는 응답자의 과반수 이상이 유배우(61.3%)이었고 나머지는 이혼·별거·사별(35.5%), 미혼(3.2%)이었다. 교육수준은 대상자의 80.6%가 중학교 이하의 저학력 소지자이었고 직업은 80.6%가 무직이었으며, 나머지는 농·어·축산업(19.4%)이었다. 생활수준은 100.0%가 ‘하’이었다.

2) 國民基礎生活保障制度

우리나라 국민기초생활보장제도는 2000년 10월부터 전국적으로 시행되기 시작하였다. 동 제도는 우리나라 대표적인 공공부조제도로 거의 50년간 시행되어 오던 생활보호사업이 갖고 있던 한계를 극복하고 보다 근대적인 공공부조제도로 개선된 획기적인 변화였다. 특히 동 제도가 시작되던 시기에 가장 크게 문제가 되었던 대량실업의 발생과 그로 인한 근로자의 빈곤에 대처하는 적극적인 대 빈곤정책의 일환으로 그 의미가 크다.

국민기초생활보장법이 시행된 지 3년이 지났고 한편에서는 국민기초생활보장법에 대한 평가를 위한 모니터링이 계속 이루어지고 있다. 제도시행에 앞서 대상자 선정 및 급여지급과 관련하여 많은 우려가 제기되었고 시행과정에서도 다소의 민원과 쟁점들이 발생되었다. 특히 대폭 달라진 수급자 선정기준으로 인한 수급자의 대규모 탈락, 급여의 성격 및 충분성, 자활사업의 실효성 등이 주요 문제로 제기되는 가운데 본 연구의 수혜자를 대상으로 한 국민기초생활보장제도의 만족도 조사는 현 시점에서의 문제점을 재정리하고 향후 발전방안들을 모색하는 데 큰 의미가 있다. 본 연구는 급여의 충분성과 수급자선정기준에 초점을 맞추어 분석하였다.

가) 給與類型

국민기초생활보장법은 급여 기준으로 수급자의 연령·가구규모, 거주지역, 기타 생활여건 등을 고려하여 급여 종류별로 보건복지부장관이 정하도록 규정하고 있다(법 제4조 2항). 국민기초생활보장대상자 31명 중 정부로부터 받는 급여 종류를 보면 1가지를 받는 비율이 48.4%, 2가지 29.0%, 3가지 이상이 22.6%로 수혜자의 51.6%가 2종류 이상의 급여를 받고 있다

〈表 IV-30〉 政府로부터 받는 給與 數

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
1가지	15	48.4
2가지	9	29.0
3가지 이상	7	22.6
계	31	100.0

국민기초생활보장법에서는 최저생활을 보장하기 위하여 필요한 급여의 내용으로 의·식·주 일반을 포괄하는 것이어야 한다고 규정하고 있다. 급여내용의 적절성은 급여수급자가 생활을 유지하는 데 필수적인 항목이 급여의 종류에 포함되어 있는지를 살펴봄으로써 파악이 가능할 것이다. 동 제도는 일단 수급자로 선정되면 생계·주거·의료·교육·해산·장제·자활급여 등 7개 급여를 받을 수 있다.

여기서 생계급여는 수급자의 소득인정액과 법에 의한 급여의 합산액이 최저생계비 이상이 되어야 하는 것으로 규정되어 있다(법 제7조 제2항). 또한 주거급여는 주거유형에 관계없이 가구원수에 따라서 일정금액을 현금으로 차등지급하고 있다. 단 현금지급 대신에 주택에 대한 점검수선의 현물서비스의 제공이 이루어진 경우는 현물서비스 제공으로 주거급여를 지급한 것으로 보고 있다.

6) 현재의 주거급여 기준은 지역별 주거유형별 차이에 대한 고려가 전혀 반영되지 않고 단지 가구원수에 따라서 차등을 두고 있어서 현실적이지 못하다는 의견이 많음. 월세의 50%를 지급하는 월세 임차료를 비롯한 전세자금대여 유선수선비로 구성된 주거급여는 전국 단위의 동일률을 현금으로 지급하도록 되어 지역마다 상이한 월세 기준이 반영되지 않게 되어 있다.

또한 의료급여는 기초생활보장수급자 중 의료보호1종 대상자는 근로능력이 있는 수급자에 해당되지 아니하는 자 또는 국민기초생활보장법시행령 제1호 가목에 해당하는 자로 구성된 가구원과 시설수급자이며 2종 대상자는 1종에 해당되지 않는 자로 하고 있다 2종 급여대상자에게는 본인부담금입원시 20%, 외래 1,500원)을 부과하고 있다

우리나라 연도별 생계급여 수급자수의 변화추이를 보면 1997년에서 2002년에는 무려 4.2배 증가하였다. 이와 같은 추세는 기존의 생활보호법은 대상자로 선정되고도 근로능력이 있는 경우는 의료교육 등 현물급여만이 지급되고 의식·주 등 생활에 필요한 현금급여는 지급되지 않은 반면 국민기초생활보장법은 수급자 전원에게 생계급여 형태로 현금급여를 지급하기 때문에 실질수급자수는 과거에 비해 현저히 증가하는 결과를 보였다(박능후, 2002).

〈表 IV-31〉 年度別 生計給與 受給者 數

(단위: 만명, %)

유형	1997	1998	1999	2000	2001	2002
전체 수급자	141	147	192	149	150	155
생계급여 수급자	37	44	54	149	150	155
생계급여 수급자 비율	26.2	29.9	28.1	100.0	100.0	100.0

資料: 박능후, 『국민기초생활보장제도의 현황과 발전방향』, 『보건복지포럼』, 통권 제67호, 2002. 5에서 재인용

본 조사결과를 중심으로 급여별 수급비율을 보면 생계주거비는 90.3%로 국민기초생활보장수혜대상자의 대부분이 수급을 받았고 의료급여는 과반수에 못 미치는 45.2%이었으며, 이외에 영구임대주택 입주(19.4%), 결식학생 중식(16.1%), 자녀학자금(12.9%), 장애인자립자금(9.7%) 등이었다. 따라서 국민기초생활보장 대상자 중 가장 많이 수급하는 급여는 생계비와 의료급여로 나타났다

며 최소 주거기준에 관한 지표도 명확하게 결정되어 있지 않음(현주, 2001)

〈表 IV-32〉 給與別 政府로부터 받는 受給 比率(重複應答)

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
생계주거비	28	90.3
의료급여	14	45.2
자녀학자금	4	12.9
결식학생 중식	5	16.1
장애인자립자금	3	9.7
영구입대주택 입주	6	19.4
(응답자수)	(31)	-

나) 充分度

국민기초생활보장법에서 정하고 있는 급여의 수준은 수급자의 소득인정액을 포함하여 최저생계비 이상이 되어야 한다고 구체화하고 있다(법 제7조). 즉, 소득과 급여를 합하여 최저생계비 이상이 되도록 하는 보충급여방식을 채택하고 있어서 급여의 적절성을 어느 정도 감안한 것으로 생각된다 또한 급여수준으로 ‘건강하고 문화적인 최저생활 유지라고 규정하고 있는데 여기서 말하는 ‘건강하고 문화적인 생활이란 적정수준의 복지를 의미한다고 할 수 있다 이는 기본적인 생계유지가 곤란하였던 저소득층의 실질적인 최저한의 생활필요를 충족시키고 이를 초과해서는 안 된다는 것을 의미하는 것이다 따라서 생계, 주거, 의료 등 각 급여별로 제공되는 급여수준이 부족하거나 과하지 않아야 한다 이는 현재 급여수준이 부족하거나 수급대상자로 선정된 사람들의 최저생활을 보장하는 데 충분한지를 살펴봄으로써 가능하다

2002년도를 기준으로 생활보호대상자의 가구규모별 현금급여액을 보면 4인 가구를 기준으로 볼 때 최저생계비는 월 95만 3천 원, 이중 현물급여를 제외하면 4인 가구의 현금급여는 84만 2천 원이 된다. 그러나 개별 가구에 실제 지급된 월평균 현금급여액은 현금기준선의 41.7%, 최저생계비의 36.7%인 35만 1천 원이 된다. 이는 그 차액만큼 근로소득 중 소득인정액에 해당되는 것이다 이와 같은 결과는 두 가지를 시사하고 있다(박능후, 2002). 하나는 수급가구의 소득

인정액이 실제 소득액과 동일한 경우이다 다른 하나는 소득인정액이 실제치가 아니고 행정적 편의에 의한 수치일 가능성을 말한다 이런 경우 수급자에 따라서는 상당한 불이익을 당하거나 부당한 이익을 누리고 있을 가능성을 배제할 수 없다. 결과적으로 최저생계비 이하 수준의 생활을 영위하고 있음을 말해주는 것이어서 심각함이 예상된다

〈表 IV-33〉 家口規模別 現金給與水準(2001年)

(단위: 천원)

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
최저생계비	334	553	760	149	150	155
현금급여기준	286	482	667	842	959	1,083
실현금지금액	122	203	279	351	399	450
소득인정액	164	279	388	491	560	633

資料: 박능후, 『국민기초생활보장제도의 현황과 발전방향』, 『보건복지포럼』, 통권 제67호, 2002. 5에서 재인용

이러한 문제점을 안고 있는 급여의 충분도를 본 조사결과를 중심으로 살펴보면 다음과 같다. 국민기초생활보장 수급자의 45.2%가 (매우)불충분하다고 응답하였으며 보통이라고 응답한 비율도 45.2%이었으며 (매우)충분하다는 비율은 9.6%로 10% 미만의 수준이었다 따라서 응답자의 대부분은 급여수준을 불충분하거나 그저그렇게 생각하는 것으로 나타났다

〈表 IV-34〉 給與 充分度の 分布

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
(매우) 불충분하다	14	45.2
보통이다	14	45.2
(매우) 충분하다	3	9.6
계	31	100.0

국민기초생활보장 대상자가 총 31명이어서 급여의 충분성을 인구사회학적 특성별로 분석하는 것은 통계적인 의미가 적다는 한계점이 있으나 어떤 계층에서 급여의 불충분성이 높게 나타나는 지경향을 파악하기 위해서 요약하면 다음과 같다. 급여의 불충분성은 농·어촌, 대도시, 중·소도시 순으로 높았고, 남자보다 여자 대상자, 연령이 40~50대일 때, 또한 결혼상태가 유배우나 이혼·별거·사별일 때, 교육수준이 낮을 때 직업이 있으나 농·어·축산업일 때 높았다.

〈表 IV-35〉 應答者 特性別 給與 充分度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불충분하다	보통이다	(매우) 충분하다	계(수)
거주지역				
대도시	42.9	42.9	14.3	100.0(7)
중·소도시	30.0	60.0	10.0	100.0(10)
농·어촌	57.1	35.7	7.1	100.0(14)
성				
남자	33.4	41.7	25.0	100.0(12)
여자	52.6	47.4	-	100.0(19)
연령				
20~29세	-	-	-	-
30~39세	-	50.0	50.0	100.0(2)
40~49세	71.4	14.3	14.3	100.0(7)
50~59세	60.0	40.0	-	100.0(10)
60~64세	33.3	66.7	-	100.0(3)
65세 이상	22.2	66.7	11.1	100.0(9)
결혼상태				
미혼	-	-	100.0	100.0(1)
유배우	47.4	52.6	-	100.0(19)
이혼·별거·사별	45.5	36.4	18.2	100.0(11)
교육수준				
중학교 이하	48.0	44.0	8.0	100.0(25)
고등학교	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
전문대학 이상	33.3	66.7	-	100.0(3)
직업유무				
직업없음	44.0	48.0	8.0	100.0(25)
직업있음(농·어·축산업)	50.0	33.3	16.7	100.0(6)
전체	45.1	45.2	9.7	100.0(31)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

이는 동일한 국민기초생활보장대상자라도 도시보다는 농어촌지역에 거주하는 경우, 남자보다 여자가구주일 때, 대상자의 연령층이 가구경제가 가장 많이 소비되는 40~50대일 때 가장 어려운 생활을 하고 있음을 의미하고 있다

급여의 불충분성을 급여 유형별로 파악하면 의료급여(71.4%)가 불충분하다는 비율이 가장 높았고, 다음으로 생계주거비(41.7%), 영구임대주택 입주(16.7%)순으로 나타났다. 여기서 자녀학자금과 장애인자립금은 대상자가 1~2명이어서 통계적으로 의미가 적다

〈表 IV-36〉 給與類型別 平均 給與 充分度¹⁾

(단위: %, 명)

급여유형	(매우) 불충분 하다	보통 이다	(매우) 충분 하다	계(수)
생계주거비	41.7	41.7	16.7	100.0(12)
의료급여	71.4	28.6	-	100.0(7)
자녀학자금	100.0	-	-	100.0(1)
결식학생 중식	-	66.7	33.3	100.0(3)
장애인자립자금	100.0	-	-	100.0(2)
해산비	-	-	-	-
영구임대주택 입주	16.7	83.3	-	100.0(6)
전체	45.1	45.2	9.7	100.0(31)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

급여유형별 불충분성은 의료급여가 가장 높았으나 한 가구에서 최저생활을 유지하는 데 가장 기본급여인 생계주거비의 불충분성을 응답자의 인구사회적 특성별로 파악함으로써 어떤 계층에서 최저생활을 유지하는 데 가장 어려운지를 살펴보고자 한다. 생계주거비가 가장 부족한 지역은 농어촌이었고, 남자보다는 여자, 수혜대상자의 연령층이 50대일 때, 그리고 결혼상태가 유배우일 때 불충분한 비율이 높았다. 그리고 교육수준이 중학교 이하일 때 직업이 무직일 때도 생계주거비가 불충분한 것으로 나타났다 이와 같은 결과는 전체적으로 급여가 불충분하게 나타난 계층과도 어느 정도 일치하고 있어서 국민기초생활보장에서 생계주거비가 상당한 비중을 차지하고 있음을 알 수 있다(부표 2 참조).

급여의 불충분한 이유로는 응답자의 대부분이 생활이 되지 않기 때문으로 나타났다으며 특히 농·어촌지역에 거주하는 경우, 여자, 연령이 40~50대일 때, 결혼상태가 유배우인 경우, 중학교 이하의 저학력 소지자인 경우, 직업이 없는 경우에 급여가 불충분하여 생활이 되지 않는 비율이 높았다 이와 같은 경향은 전체적으로 급여의 불충분한 비율과 생계주거비의 불충분한 비율 등에서도 동일하게 나타나고 있다(부표 3 참조).

급여가 불충분하여 생활이 되지 않는 비율은 생계주거비가 타 급여에 비해 가장 높았고, 다음은 의료급여, 장애인자립자금이었다 따라서 생활에 직접적으로 가장 많은 영향을 주는 급여는 생계주거비와 의료급여임을 알 수 있다(부표 3 참조).

다) 受給者 選定基準

국민기초생활보장법에서 수급자선정기준은 부양의무자가 없거나 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서 보건복지부 장관이 개별가구의 소득평가액과 재산을 기준으로 매년 정하는 선정기준에 해당하는 (법 부칙 제5조)이다. 수급자로 선정되기 위해서는 소득평가액 기준 재산기준(금액기준, 주택·농지 면적 기준, 승용차 기준), 부양의무자 기준을 동시에 충족시켜야 한다(소득평가액: 4인 가구 기준 99만원 이하, 재산소득(금액기준): 3~4인 가구, 3600만원).

그런데 국민기초생활보장법 시행 이후 여러 연구결과에서 수급자선정기준이 문제로 발견되고 있으며 사실상 민원도 많이 발생하고 있다(박능후(2002)는 그의 연구에서 소득기준과 재산기준을 동시에 만족하여야 수급자로 선정되는 현행의 규정은 대상자의 사각지대문제를 야기한다고 밝히면서 여러 유형을 예로 들고 있다. 즉, 동일한 소득 군을 놓고 보더라도 재산이 많음에도 불구하고 단지 소득이 동일하므로 급여액이 동일한 경우, 동일 소득수준이나 재산이 기준을 약간 상회함에 따라 전혀 급여를 받지 못하는 경우, 소득이 전혀 없더라도 재산이 기준을 넘을 때 공공부조가 필요함에도 도움을 받지 못하는 사각지대에 속할 가능성이 높음을 말해주고 있다

보건복지부의 자료(2000년)에 의하면 수급신청자 중에서 수급자 선정비율은 76.8%로 이 중 기존보호자의 재선정률은 82.4%, 신규신청자 선정률은 56.2%로 나타났다. 수급신청 탈락사유로는 소득초과가 가장 많았고 재산초과 부양의무자기준 초과 등도 주요 사유로 나타났다

〈表 IV-37〉 受給者 選定結果 比率(2000年)

(단위: 만명, %)

구분	기존보호자(생활보호)					신규 신청자	계
	소계	거택	자활	한시	시설		
수	1,253,086	291,624	396,575	488,486	76,401	235,788	1,488,874
비율	84.2	19.6	26.6	32.8	5.1	15.8	100.0

資料: 보건복지부, 『2000~2001년 국민기초생활보장 수급자 현황, 2002. 5.』

이러한 수급자 선정기준의 적절성에 대하여 국민기초생활보장 수혜자를 대상으로 조사한 결과 (매우)부적절하다고 응답한 비율은 20.0%, 보통 40.0%, 적절하다 20.0%, 모르겠다고 응답한 비율도 20.0%나 되었다. 따라서 현행 수급자의 선정기준에 대하여 보통으로 생각하는 비율이 가장 많았으며 부적절하게 생각하는 비율과 적절하다고 생각하는 비율은 동일한 수준을 보였다

〈表 IV-38〉 受給者 選定基準의 適切性 認識 分布

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
(매우) 부적절 하다	6	20.0
보통이다	12	40.0
적절하다	6	20.0
모르겠다	6	20.0
계	30	100.0

국민기초생활보장 대상자가 총 31명이어서 수급자선정기준의 적절성을 인구 사회적 특성별로 분석하는 것은 통계적인 의미가 적기는 하나 어떤 계층에서 수급자선정기준의 부적절성을 가장 많이 인식하고 있는 지 파악하기 위해 다음

표를 중심으로 정리하고자 한다 지역별로는 대도시는 적절성과 부적절성에 대한 인식 차이가 없었으며 중·소도시는 보통이거나 적절하다고 생각하는 비율이 높았다. 그리고 농·어촌은 수급자 선정기준에 대하여 부적절하게 생각하는 비율이 높았다. 남녀 수혜자 모두 적절과 부적절의 비율이 동일한 수준을 보였으며 부적절 하다고 생각하는 비율은 여자가 남자에 비해 약간 높았다

〈表 IV-39〉 應答者 特性別 受給者 選定基準의 適切性 認識 比較

(단위: %, 명)

구분	매우 부적절하다	보통이다	적절하다	모르겠다	계(수)
거주지역					
대도시	28.6	28.6	28.6	14.3	100.0(7)
중·소도시	-	60.0	20.0	20.0	100.0(10)
농·어촌	30.8	30.8	15.4	23.1	100.0(13)
성					
남자	18.2	36.4	18.2	27.3	100.0(11)
여자	21.1	42.1	21.1	15.8	100.0(19)
연령					
20~29세	-	-	-	-	-
30~39세	-	-	50.0	50.0	100.0(2)
40~49세	-	57.1	14.3	28.6	100.0(7)
50~59세	30.0	20.0	20.0	30.0	100.0(10)
60~64세	50.0	50.0	-	-	100.0(2)
65세 이상	22.2	55.6	22.2	-	100.0(9)
결혼상태					
미혼	-	-	-	100.0	100.0(1)
유배우	5.6	50.0	22.2	22.2	100.0(18)
이혼·별거·사별	45.4	27.3	18.2	9.1	100.0(11)
교육수준					
중학교 이하	25.0	37.5	20.8	16.7	100.0(24)
고등학교	-	33.3	-	66.7	100.0(3)
전문대학 이상	-	66.7	33.3	-	100.0(3)
직업유무					
직업없음	20.0	36.0	24.0	20.0	100.0(25)
직업있음	20.0	60.0	-	20.0	100.0(5)
전체	20.0	40.0	20.0	20.0	100.0(30)

연령이 적을수록 적절하다고 생각하였으며 연령이 많을수록 부적절하게 생각하는 경향이 많았다. 유배우인 경우는 적절하다고 생각하는 비율이 높았으나 이혼·별거·사별은 부적절 하다는 비율이 높았다 또한 교육수준이 낮을수록 부적절 하다는 인식이 높았으며 직업이 무직인 경우 적절하게 생각하는 비율이 약간 높았고, 직업유무간에 부적절한 비율의 차이는 없었다

따라서 수급자 선정기준에 대한 부정적인 견해를 보인 경우는 농어촌지역, 여자, 고연령층, 이혼·별거·사별, 저학력층 등으로 나타나서 이들 집단이 다른 집단에 비해 생활이 더욱 어렵고 또한 동제도의 필요성도 그만큼 절실함을 알 수 있다.

라) 給與水準

앞에서 설명된 급여의 충분성은 국민기초생활보장 수혜자를 대상으로 그들이 받는 급여가 충분한지에 대한 주관적인 질문이라면 여기서의 급여수준의 충분성은 현재 받는 급여가 우리나라 빈곤층의 최저생활을 보장하기에 충분한 지에 대한 객관적인 견해를 질문하는 것이다 그 결과 응답자의 61.3%가 현재의 급여가 빈곤층의 기초생활을 보장하기에는 불충분하다고 응답하였으며보통이라는 응답은 32.3%, 충분하다는 비율은 3.2%에 불과하였으며 모르겠다는 비율도 3.2%이었다. 이는 수혜자 자신의 급여가 불충분하다고 느끼는 비율인45.1%보다 훨씬 높은 비율로 수혜자들은 현재 지급되고 있는 급여로는 최저생활을 보장받을 수 없는 것으로 생각하고 있음을 알 수 있다

〈表 IV-40〉 給與水準의 充分度 認識 分布

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
(매우) 불충분 하다	19	61.3
보통이다	10	32.3
충분하다	1	3.2
모르겠다	1	3.2
계	31	100.0

현재의 급여수준이 빈곤층의 최저생활을 보장하기에 불충분하다고 생각하는 비율을 응답자의 인구사회학적 특성별로 보면 대도시지역이 가장 높았고 중·소도시, 농·어촌지역 순으로 불충분하다는 비율이 높았다 그리고 여자 수혜자가 남자 수혜자보다 불충분하다고 생각하는 비율이 높았으며 동 비율은 연령층이 40~50대와 65세 이상 일 때 높았고 결혼상태별로는 거의 차이가 없었다

〈表 IV-41〉 應答者 特性別 給與水準의 充分度 認識 比較

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불충분하다	보통이다	충분하다	모르겠다	계(수)
거주지역					
대도시	71.4	14.3	14.3	-	100.0(7)
중·소도시	70.0	30.0	-	-	100.0(10)
농·어촌	50.0	42.9	-	7.1	100.0(14)
성					
남자	41.6	50.0	8.3	-	100.0(12)
여자	73.7	21.1	-	5.3	100.0(19)
연령					
20~29세	-	-	-	-	-
30~39세	-	50.0	50.0	-	100.0(2)
40~49세	71.4	28.6	-	-	100.0(7)
50~59세	70.0	20.0	-	10.0	100.0(10)
60~64세	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
65세 이상	66.7	33.3	-	-	100.0(9)
결혼상태					
미혼	-	-	100.0	-	100.0(1)
유배우	63.2	31.6	-	5.3	100.0(19)
이혼·별거·사별	63.6	36.4	-	-	100.0(11)
교육수준					
중학교 이하	64.0	32.0	-	4.0	100.0(25)
고등학교	66.7	-	33.3	-	100.0(3)
전문대학 이상	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
직업유무					
직업없음	68.0	24.0	4.0	4.0	100.0(25)
직업있음	33.3	66.7	-	-	100.0(11)
전체	61.3	32.3	3.2	3.2	100.0(31)

교육수준이 낮을 때 동 비율이 높은 편이었으며 직업이 무직인 경우는 직업이 있는 경우보다 불충분하다고 생각하는 비율이 2배 높았다. 이와 같은 결과는 수혜자 자신이 급여가 불충분하다고 느끼는 경우에 현재의 급여가 빈곤층의 최저생활을 보장하기에 불충분하다는 인식도 높은 것으로 나타났다

마) 満足度

국민기초생활보장 수혜자를 대상으로 우리나라 국민기초생활보장정책의 전반적인 만족도를 조사한 결과(매우)불만족하다는 비율이 35.5%이었으며, 보통으로 응답한 비율은 51.6%, 만족하는 비율은 12.9%의 분포를 보여서 수혜자의 3분의 1이 현재의 국민기초생활보장정책에 불만족하는 것으로 나타났다

〈表 IV-42〉 國民基礎生活保障政策의 満足度

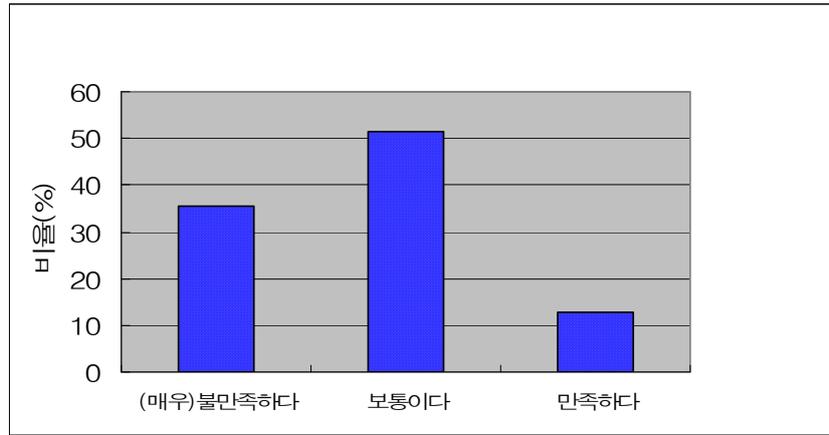
(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
(매우) 불만족 하다	11	35.5
보통이다	16	51.6
만족하다	4	12.9
계	31	100.0

수혜자의 인구사회학적 특성별로 국민기초생활보장정책의 만족도를 조사한 결과, 중·소도시지역에 거주하는 수혜자가 20.0%로 가장 높았으며, 남자 수혜자가 여자 수혜자보다 만족도가 높았다 또한 수혜자의 연령이 65세 이상일 때 만족도가 높았으며 유배우인 경우가 이혼·별거·사별보다 동 정책에 만족하는 비율이 높았다. 교육수준이 전문대학 이상일 때 중학교 이하보다 만족하는 비율이 높았으며, 직업이 있는 경우에 만족도가 높았다 불만족도는 대도시지역에 거주하는 수혜자의 경우, 여자 수혜자, 30~50대 연령 사이에 높았다 또한 고등학교 출신인 경우, 직업이 없는 경우 불만족 비율이 높았다

따라서 국민기초생활보장정책에 대한 만족도는 대체로 수급자 선정기준 및 급여수준 등과 상당한 관련성을 보이고 있음을 알 수 있다

〔圖 IV-4〕 國民基礎生活保障制度의 滿足度



국민기초생활보장정책의 만족도를 지급받는 급여의 충분성수급자선정기준의 적절성 및 급여수준의 충분성과 비교해 볼 때 어떤 요인이 가장 불만족 비율로 나타나는 지를 살펴보면 다음과 같다 국민기초생활보장정책을 가장 불만족하게 생각하는 경우는 수급자 선정기준이 부적절하다고 인식하는 층으로 83.3%의 불만족 비율을 보였다 다음으로 지급 받는 급여가 불충분하다고 느끼는 층의 정책에 대한 불만족비율은64.3%, 빈곤층의 최저생활을 보장하기에 불충분하다고 인식하는 층의 정책의 불만족도 비율은52.6%로 다른 두 요인에 비해 불만족 비율이 낮았다 따라서 수급자 선정기준이 국민기초생활보장정책의 주요 불만족 요인으로 작용하고 있으며 이에 따른 개선이 필요함을 시사하고 있다.

〈表 IV-43〉 應答者 特性別 國民基礎生活保障政策의 満足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불만족 하다	보통이다	만족하다	계(수)
거주지역				
대도시	57.2	28.6	14.3	100.0(7)
중·소도시	20.0	60.0	20.0	100.0(10)
농·어촌	35.7	57.1	7.1	100.0(14)
성				
남자	33.3	41.7	25.0	100.0(12)
여자	36.9	57.9	5.3	100.0(19)
연령				
20~29세	-	-	-	-
30~39세	50.0	50.0	-	100.0(2)
40~49세	42.9	42.9	14.3	100.0(7)
50~59세	50.0	40.0	10.0	100.0(10)
60~64세	-	100.0	-	100.0(3)
65세 이상	22.2	55.6	22.2	100.0(9)
결혼상태				
미혼	100.0	-	-	100.0(1)
유배우	31.6	52.6	15.8	100.0(19)
이혼·별거·사별	36.4	54.5	9.1	100.0(11)
교육수준				
중학교 이하	36.0	56.0	8.0	100.0(25)
고등학교	66.7	33.3	-	100.0(3)
전문대학 이상	-	33.3	66.7	100.0(3)
직업				
직업없음	40.0	48.0	12.0	100.0(25)
직업있음(자영업)	16.7	66.7	16.7	100.0(6)
전체	35.5	51.6	12.9	100.0(31)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 실수가 적어 무의미함

〈表 IV-44〉 受給者 選定基準 및 給與水準의 主觀的 認識別 國民基礎生活保障 政策의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불만족 하다	보통이다	만족하다	계(수)
지급받는 급여의 충분성				
(매우) 불충분	64.3	21.4	14.3	100.0(14)
보통	7.1	78.6	14.3	100.0(14)
충분 ²⁾	33.3	66.7	-	100.0(3)
수급자선정기준				
(매우) 부적절	83.3	16.7	-	100.0(6)
보통	8.3	58.3	33.3	100.0(12)
적절	50.0	50.0	-	100.0(6)
급여수준의 충분성				
(매우) 불충분	52.6	36.8	10.5	100.0(19)
보통	-	80.0	20.0	100.0(10)
충분 ²⁾	100.0	-	-	100.0(1)
전체	35.5	51.6	12.9	100.0(31)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

바) 不滿足 理由

국민기초생활보장정책을 불만족하게 생각하는 수혜자를 대상으로 불만족이유를 조사한 결과, 불만족하는 수혜자의 9명이 급여수준이라고 응답하였고 조건부 수급자 근로라고 응답한 경우는 1명에 불과하였다. 따라서 국민기초생활보장정책에 불만족하는 주된 이유는 급여수준 때문임을 알 수 있다

사) 서비스 欲求

국민기초생활보장 수혜자를 대상으로 국가에서 저소득층을 위하여 가장 중점을 두어야 할 서비스가 무엇인지를 질문한 결과 응답자의 55.2%가 생계주거비 지원으로 응답하였고 20.7%는 영구임대주택건립, 10.3%는 전세자금·주택개량 자금지원 및 용자이었고, 이외에 일자리 알선(6.9%), 직업훈련·기술교육, 자녀교

육비 지원이 각각 3.4%이었다.

응답자의 특성별로 저소득층을 위하여 중점을 두어야 할 서비스유형을 정리 하면 다음과 같다. 지역별로 대도시는 생계주거비 지원(50.0%)에 대한 욕구가 가장 높았고, 다음은 영구임대주택 건립(33.3%)과 일자리 알선(16.7%) 이었다. 이에 비해 중·소도시는 다양한 욕구를 보였다. 희망하는 서비스로 생계주거비 지원(50.0%)이 가장 많았고, 영구임대주택 건립(20.0%), 직업훈련·기술교육 (10.0%), 자녀교육비 지원(10.0%), 전세자금, 주택개량자금지원 및 용자(10.0%) 순으로 욕구가 높았다. 농·어촌은 도시에 비해 생계주거비지원(61.5%)에 대한 욕구가 더욱 절실한 것으로 나타났다. 다음으로 영구임대주택 건립(15.4%)과 전 세자금, 주택개량자금지원 및 용자(15.4%)를 동일한 비율로 원하였고 일자리 알선(7.7%)도 미미한 비율이나마 희망하였다.

남녀 모두 생계주거비 지원(남자: 50.0%, 여자: 58.8%)과 영구임대주택 건립 (남자: 25.0%, 여자: 17.6%)에 대한 욕구가 높았으며 생계주거비 지원은 여자 응답자가 남자에 비해 약간 높은 비율을 보인 반면 영구임대주택 건립은 남 자 응답자의 희망비율이 여자 응답자보다 더 높았다. 다음으로 희망하는 서비 스는 남자 응답자의 경우 일자리 알선(16.7%)과 직업훈련·기술교육(8.3%)이며 여자 응답자는 전세자금, 주택개량자금 및 용자(17.6%) 및 자녀교육비지원 (5.9%)이었다. 연령에 관계없이 생계주거비 지원에 대한 욕구가 가장 높았고 특히 65세 이상 연령층이 타 연령층에 비하여 희망하는 비율이 높았다. 직업훈 련 및 기술교육은 50대 연령층에서 희망하였고, 일자리 알선은 30대 연령층에 서 높은 욕구를 보였다. 그리고 자녀교육비 지원은 40대 연령층에서 희망하였 다. 영구임대주택건립은 50대와 60대 초반에서 희망하였고, 전세자금, 주택개량 자금 지원 및 용자는 40대 연령층에서 높은 욕구를 보여 희망하는 서비스가 연 령별로 차별을 보였다. 따라서 국민기초생활보장대상자의 서비스 수혜는 연령 에 따라 차별화 되어 적절한 서비스가 이루어져야 함을 시사하고 있다.

결혼상태별로 서비스 욕구를 보면 생계주거비 지원에 대한 욕구는 일반가정 보다 이혼·별거·사별인 해체가족의 경우 높은 욕구를 보여서 국민기초생활보장 대상 중에서도 해체가정의 경우 기본적인 식생활 및 주생활의 훨씬 어려움을

짐작할 수 있다. 이혼·별거·사별인 해체가정은 이외에도 영구임대주택건립과 전세자금, 주택개량자금 지원 및 융자 등을 희망하여서 주거생활의 어려움을 엿볼 수 있다. 일반가정도 역시 생계주거비 다음으로 영구임대주택건립과 주택개량자금 지원 및 융자 등을 희망하는 비율이 높았으나 이외에도 직업훈련기술교육이나 일자리 알선 자녀교육비지원 등을 희망하였다

〈表 IV-45〉 應答者 特性別 低所得層을 위하여 가장 重點 두어야 할 서비스 類型¹⁾
(단위: %, 명)

구분	생계주거비 지원	직업훈련· 기술교육	일자리 알선	자녀교육비 지원	영구임대주 택 건립	전세자금, 주택개량자 금 지원 및 융자	계(수)
거주지역							
대도시	50.0	-	16.7	-	33.3	-	100.0(6)
중·소도시	50.0	10.0	-	10.0	20.0	10.0	100.0(10)
농·어촌	61.5	-	7.7	-	15.4	15.4	100.0(13)
성							
남자	50.0	8.3	16.7	-	25.0	-	100.0(12)
여자	58.8	-	-	5.9	17.6	17.6	100.0(17)
연령							
20~29세	-	-	-	-	-	-	-
30~39세	50.0	-	50.0	-	-	-	100.0(2)
40~49세	57.1	-	-	14.3	14.3	14.3	100.0(7)
50~59세	44.4	11.1	-	-	33.3	11.1	100.0(9)
60~64세	33.3	-	33.3	-	33.3	-	100.0(3)
65세 이상	75.0	-	-	-	12.5	12.5	100.0(8)
결혼상태							
미혼	-	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
유배우	52.9	5.9	5.9	5.9	17.6	11.8	100.0(17)
이혼·별거·사별	63.6	-	-	-	27.3	9.1	100.0(11)
교육수준							
중학교 이하	52.2	4.3	4.3	4.3	26.1	8.7	100.0(23)
고등학교	33.3	-	33.3	-	-	33.3	100.0(3)
전문대학 이상	100.0	-	-	-	-	-	100.0(3)
직업							
직업없음	52.2	4.4	4.4	4.4	21.7	13.0	100.0(23)
직업있음	66.7	-	16.7	-	16.7	-	100.0(6)
(농·어·축산업)							
전체	55.2	3.4	6.9	3.4	20.7	10.3	100.0(29)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 실수가 적어 무의미함

교육수준별 서비스 욕구는 중학교 이하 출신의 경우 생계주거비 지원(52.2%)에 대한 욕구가 가장 높았고, 다음으로 영구임대주택건립(26.1%) 등이었다. 이외에도 10% 미만이나 전세자금, 주택개량자금 지원 및 융자(8.7%), 직업훈련·기술교육(4.3%), 일자리알선(4.3%), 자녀교육비지원(4.3%) 등을 다양하게 희망하였다. 고등학교와 전문대학 이상은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다 또한 직업이 없는 경우 생계주거비 지원(52.2%)에 대한 욕구뿐 아니라 영구임대주택건립(21.7%), 전세자금, 주택개량자금 지원 및 융자(13.0%), 직업훈련·기술교육, 일자리 알선, 자녀교육비 지원에 대하여 다양하게 희망하였다 직업이 있는 경우는 직업이 없는 경우보다 오히려 생계주거비 지원(66.7%)에 대한 욕구가 높았고 이외에 일자리알선(16.7%), 영구임대주택건립(16.7%)에 대하여 희망하였다 이는 직업을 가진 대상이 농업·어업·축산업 종사자이기 때문에 직업이 없는 경우보다 생계주거에 대한 어려움이 큰 것으로 생각되며 일자리 알선에 대한 욕구도 현재 종사하는 직업이 생계유지에 별다른 도움이 안되기 때문으로 이해된다

국민기초생활보장 정책을 가장 불만족하게 생각하는 수혜 층이 가장 희망하는 복지서비스는 생계주거비 지원(54.5%)이었고, 영구임대주택건립(27.3%)도 높은 비율을 보였다 동 정책의 만족수준을 보통으로 생각하는 수혜 층이 원하는 복지서비스는 생계주거비 지원(46.7%)과 영구임대주택건립(20.0%), 전세자금, 주택개량자금 지원 및 융자(20.0%)이었다. 그리고 정책을 가장 만족하게 생각하는 경우도 생계주거비 지원(100.0%)으로 나타났다. 따라서 국민기초생활보장정책의 만족도와 상관없이 주로 희망하는 복지서비스는 생계주거비 지원과 영구임대주택건립, 전세자금 주택개량 자금 지원 및 융자 등임을 알 수 있다

〈表 IV-46〉 國民基礎生活保障政策의 滿足度別 低所得層을 위하여 가장 重點
두어야 할 서비스 類型¹⁾

(단위: %, 명)

만족도	생계주거 비지원	직업훈련· 기술교육	일자리 알선	자녀교육 비지원	영구임대 주택 건립	전세자금, 주택 개량 자금 지원 및 용자	계(수)
(매우) 불만족	54.5		9.1	9.1	27.3	-	100.0(11)
보통	46.7	6.7	6.7	-	20.0	20.0	100.0(15)
만족	100.0	-	-	-	-	-	100.0(3)
전체	55.2	3.4	6.9	3.4	20.7	10.3	100.0(29)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음
2) 실수가 적어 무의미함

다. 社會福祉서비스 部門

본 조사는 전화조사방법을 활용하여 전체 응답자 중에서 노인장애인을 대상으로 노인복지서비스 장애인복지서비스에 대해서 조사하였다 또한 취학 전 아동과 함께 거주하는 응답자를 대상으로 보육서비스에 대해 조사하였다 그 결과 전체 응답자 2,048명중에서 노인 9.9%(202명), 장애인 6.5%(133명), 취학 전 아동과 함께 거주하는 응답자는 19.3%(395명) 분포를 보였다

이들 수혜대상자를 인구사회학적 특성별로 정리하면 다음과 같다 먼저 노인의 지역별 분포는 대도시(39.1%), 농·어촌(35.6%), 중·소도시(25.2%) 순으로 높았고, 남자노인(51.0%)이 여자(49.0%)노인보다 많았다 그리고 결혼상태는 유배우 노인이 68.3%, 이혼·별거·사별상태의 노인이 31.7%로 유배우 노인이 홀로 남은 노인보다 약 2배 많았다. 교육수준은 중학교 이하의 학력을 가진 노인이 73.9%로 응답자 노인의 약 3분의 2에 해당되었다 직업은 63.9%인 과반수 이상이 무직이었고 농·어·축산업은 30.2%나 되었다 생활수준은 응답자 노인의 76.7%가 ‘하’에 해당되었고 ‘중’은 19.8%, 그리고 ‘상’은 3.5%이었다.

장애인의 지역별 분포는 대도시(49.6%), 농·어촌(28.6%), 중·소도시(21.8%)순으로 높아서 대도시 거주자가 가장 많았다 그리고 남자장애인(63.9%)이 여자장애인(36.1%)보다 많았고 연령별로는 40대 연령층(24.1%)이 가장 많았고, 50대

(22.6%), 30대(19.5%), 60대 이상(17.3%), 20대(16.5%) 순으로 많았다.

결혼상태는 장애인의 73.5%가 유배우 상태이었고 나머지는 미혼은 21.2%, 이혼·별거·사별 순으로 많았다. 교육수준은 고등학교 30.8%, 전문대학 이상이 29.2%로 고등학교 이상의 학력소지자가 과반수 이상이었다. 장애인의 직업은 무직이 47.4%로 가장 높은 분포를 보였고 다음으로 서비스판매직 15.0%, 농·어·축산업 14.3%이었으며, 이외에도 사무직 11.3%, 전문직·관리직이 4.5%, 기능직, 단순노무직이 각 3.8% 순으로 분포가 높았다. 생활수준은 ‘하층’이 69.7%로 과반수 이상이었고, ‘중층’ 25.0%, ‘상층’이 5.3%이었다.

취학 전 아동을 가진 부모의 특성을 보면 거주지역이 대도시인 경우는 50.1%로 대상자의 과반수에 해당되었고 중·소도시 32.7%, 농·어촌은 17.2%로 응답자의 3분의 2 이상이 도시지역에 편중되었다. 취학 전 아동을 돌보고 있는 응답자는 여자가 많았으며, 연령은 30대가 68.9%로 가장 많았고, 다음으로 20대(21.8%)이었고, 40대 연령층은 6.3%, 50대 이상 연령층은 3.0%의 비율을 보였다. 결혼상태는 아동을 돌보는 응답자의 98.5%가 유배우 상태이었고, 이혼·별거·사별과 미혼은 각각 1.0%와 0.5%이었다. 교육수준은 고등학교와 전문대학 이상의 학력소지자가 각각 50.6%, 45.1%로 고학력자가 대부분을 이루었다. 직업은 응답자의 63.0%가 무직이었고, 사무직과 서비스판매직은 각각 14.7%이었으며, 나머지는 5% 미만의 분포를 보였다. 생활수준은 ‘하’가 45.4%, ‘중’이 41.6%로 ‘중하’ 층이 87.0%이었고, ‘상층’은 12.9%에 불과하였다.

1) 老人福祉서비스

전체 보건복지정책 만족도에 관한 전화조사 대상 중65세 이상의 노인 응답자는 202명으로 이들의 인구사회학적 특성을 살펴보면 다음과 같다.

우선 성별 분포를 보면 남자 51.0%, 여자 49.0%로 남자 노인의 비율이 다소 높은 편이다. 지역별로는 남자 노인은 여자 노인에 비해 중소도시의 비율이 높았고, 여자 노인은 남자 노인에 비해 대도시와 농촌 지역의 비율이 더 높았다.

〈表 IV-47〉 應答者 特性別 社會福祉對象者 分布

(단위: %, 명)

구분	노인비율	장애인비율	취학전 아동 비율	(응답자수)
거주지역				
대도시	39.1	49.6	50.1	(1,047)
중·소도시	25.2	21.8	32.7	(572)
농·어촌	35.6	28.6	17.2	(28)
성				
남자	51.0	63.9	30.4	(964)
여자	49.0	36.1	69.6	(1,083)
연령				
20~29세	-	16.5	21.8	(466)
30~39세	-	19.5	68.9	(572)
40~49세	-	24.1	6.3	(389)
50~59세	-	22.6	1.0	(300)
60~64세	-	5.3	0.5	(118)
65세 이상	100.0	12.0	1.5	(200)
결혼상태				
미혼	-	21.2	0.5	(401)
유배우	68.3	73.5	98.5	(1,512)
이혼·별거·사별	31.7	5.3	1.0	(133)
교육수준				
중학교 이하	73.9	40.0	4.3	(571)
고등학교	13.6	30.8	50.6	(761)
전문대학 이상	12.6	29.2	45.1	(700)
직업				
무직(전업주부, 학생)	63.9	47.4	63.0	(989)
전문직·관리직	2.0	4.5	3.3	(46)
사무직	-	11.3	14.7	(288)
서비스·판매직	3.0	15.0	14.7	(378)
기능직	0.5	3.8	2.0	(59)
농·어·축산업	30.2	14.3	0.8	(221)
단순노무직	0.5	3.8	1.5	(60)
생활수준				
상	3.5	5.3	12.9	(233)
중	19.8	25.0	41.6	(767)
하	76.7	69.7	45.4	(1,040)
전체	9.9	6.5	19.3	(2,048)

연령별로는 저 연령층일수록 높은 비율이었다(65~69세: 45.0%, 70~74세: 34.7%, 75세 이상: 20.3%). 지역별로는 대도시와 농촌은 65~69세의 비율이 가장 높는데 비해 중소도시는 70~74세의 비율이 가장 높았으며 이는 평균 연령에서도 그 차이를 보여 대도시 70.6세, 중·소도시 72.0세, 농촌 70.5세이었다. 결혼상태는 유배우 비율이 높아 68.3%이었고, 지역별로는 커다란 차이를 보이지 않았다.

노인들의 직업분포를 보면 무직이 가장 많아 44.1%이었고, 그 다음은 농·어업직(30.2%), 전업주부(19.8%), 비농업직(5.8%) 순이다. 대도시 및 중·소도시는 무직이 많은데 비해 농촌은 농·어업직에 종사하는 노인들의 비율이 상당히 높은 편이다(73.6%). 교육수준은 초등학교 이하가 65.8%로 가장 많으며, 고등학교 이상도 26.1%나 되었다. 지역별로는 고등학교 이상은 대도시에서 그리고 초등학교 이하는 농촌에서 높은 비율을 보였다 본인들이 느끼는 가구의 생활수준은 76.7%가 하중이라고 응답하였으며 특히 농촌 노인들이 생활수준이 가장 열악하다고 느끼고 있는 것으로 나타났다(80.6%). 노인의 인구사회학적 특성 중 직업과 교육수준별 차이만이 통계적으로 유의하였다.

성별로 보면 남녀 모두 대도시 거주율이 가장 높았고 65~69세 저 연령층은 남자가, 75세 이상의 고령층은 여자가 높은 비율을 보였으며 평균 연령에서도 성별 차이를 뚜렷하게 볼 수 있다(남자: 70.6세, 여자: 71.2세). 결혼상태는 유배우 상태는 남자가, 그리고 이혼·별거·사별의 무배우 상태는 여자의 비율이 높았다. 이는 남자에 비해 여자의 평균수명이 긴 것과 관련된 결과라고 하겠다. 직업이 있는 경우는 남자의 비율이 높아 45.6%이었으며, 교육수준은 여자의 학력이 낮은 편으로 초등학교 이하가 83.7%나 되었다. 스스로 느끼는 가구의 생활수준도 남자보다는 여자가 더 낮게 인식하고 있었다. 성별로 본 노인의 특성 중 결혼상태, 직업 및 교육수준만이 통계적으로 유의하였다.

〈表 IV-48〉 居住地域別 老人의 特性

(단위: %, 명, 세)

구분	대도시	중·소도시	농·어촌	전체	χ^2
성					
남자	48.1	60.8	47.2	51.0	2.631
여자	51.9	39.2	52.8	49.0	
연령					
65~69세	50.6	31.4	48.6	45.0	5.302
70~74세	30.4	43.1	33.3	34.7	
75세 이상	19.0	25.5	18.1	20.3	
평균 연령(세)	70.6	72.0	70.5	70.9	
결혼상태					
유배우	68.4	66.7	69.4	68.3	0.107
이혼·별거·사별	31.6	33.3	30.6	31.7	
직업					
무직	60.8	62.7	12.5	44.1	103.917***
농·어업직	2.5	11.8	73.6	30.2	
비농업직	7.6	5.9	4.2	5.9	
전업주부	29.1	19.6	9.7	19.8	
교육수준					
초등학교 이하	53.8	64.7	80.0	65.8	16.207**
중학교	7.7	5.9	10.0	8.0	
고등학교 이상	38.5	29.4	10.0	26.1	
생활수준					
상	6.3	2.0	1.4	3.5	3.700
중	21.5	19.6	18.1	19.8	
하	72.2	78.4	80.6	76.7	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(79)	(51)	(72)	(202)	

註: ** p <.01 *** p <.001

〈表 IV-49〉 老人의 性別 特性

(단위: %, 명, 세)

성	남자	여자	전체	χ^2
거주지역				
대도시	36.9	41.4	39.1	2.631
중·소도시	30.1	20.2	25.2	
농·어촌	33.0	38.4	35.6	
연령				
65~69세	47.6	42.4	45.0	1.127
70~74세	35.0	34.3	34.7	
75세 이상	17.5	23.2	20.3	
평균 연령(세)	70.6	71.2	70.9	
결혼상태				
유배우	86.4	49.5	68.3	31.777***
이혼·별거·사별	13.6	50.5	31.7	
직업				
무직	54.4	33.3	44.1	53.990***
농·어업직	35.9	24.2	30.2	
비농업직	9.7	2.0	5.9	
전업주부	-	40.4	19.8	
교육수준				
초등학교 이하	48.5	83.7	65.8	27.524***
중학교	12.9	3.1	8.0	
고등학교 이상	38.6	13.3	26.1	
생활수준				
상	4.9	2.0	3.5	1.313
중	20.4	19.2	19.8	
하	74.8	78.8	76.7	
계	100.0	100.0	100.0	
(수)	(103)	(99)	(202)	

註: *** p <.001

가) 交通費

정부에서는 경로우대 시책의 일환으로 1990년 1월부터 만 65세 이상의 노인을 대상으로 노인승차권 지급제도를 실시하고 있으며 1996년 1월부터 현금지급제도로 변경하여 지급하고 있다 지급대상은 만 65세 이상의 노인으로서 교통수당 지급을 신청하는 노인에 한해서 노인교통비를 지급하고 있다

(1) 受給與否

본 조사결과 전체 응답 노인 중 교통비를 지급 받는 노인의 비율은 95.5%로 대부분의 노인들이 교통비를 지급 받는 것으로 나타났다. 지역별로는 대도시 노인의 비율이 가장 높아 96.2%이었고, 성별로는 여자노인 보다는 남자노인들의 비율이 3.2%포인트 높다(남자: 97.1%, 여자: 93.9%). 연령별로는 70세 이상의 고령층이 65~69세 저 연령층보다 교통비를 지급 받는 비율이 높은 편이며 특히 70~74세 연령층은 100%이었다. 결혼상태별로는 커다란 차이를 보이지는 않으나 유배우가 이혼·별거·사별보다는 약간 높은 편이었다(유배우: 95.7%, 이혼·별거·사별: 95.2%).

직업별로는 무직이나 농·어업직인 경우 교통비 지급률이 높아 각각 96.6%, 96.7%이었으며, 전업주부 92.5%, 비농업직 91.7%로 직업에 따른 차이를 보였다. 이는 무직이나 농·어업에 종사할 경우 고 연령층에 속하는 비율이 높고 반대로 비농업직에 종사하는 경우에는 저 연령층의 비율이 높기 때문에 나타나는 현상이라 보여진다. 교육수준별로는 중학교 학력이 가장 지급률이 낮았으며 고등학교 이상의 고학력층에 속하는 경우에 가장 높아 98.0%이었다. 이는 교통비 지급은 신청자에 한해 지급하도록 되어 있어 학력이 낮을 경우 교통비 신청 방법을 잘 모르는 경우도 있고, 또한 교통비 지급제도 자체를 모르고 있는 경우도 있기 때문이라 하겠다.

생활수준별로는 상층인 경우에 지급받는 비율이 가장 높다(100.0%), 하층은 96.1%, 그리고 중간층이 92.5%이었다. 이는 가구의 생활수준별 연령 및 교육수준의 차이에 의한 것이라 할 수 있다. 즉, 상층인 경우 저 연령층이면서 고학력

7) 지급신청은 만 65세가 되는 생일이 속한 달에 주민등록지의 읍·면·동 사무소 사회복지담당에게 신청하거나 주민등록 전출입시 해당 읍·면·동 사무소에 신청하며, 신청구비서류로는 신청서 1부, 입금통장 사본 1부, 주민등록증 등이 필요한 지급시기 및 방법은 매 분기 첫 월 20일에 대상자 개인별 거래금융기관에 분기별(3개월 분)을 계좌 입금하며, 지급액은 지역에 따라 차이를 보임(예: 서울 강남구 대치동: 분기별 30,000원, 경기 군포시: 분기별 36,000원, 강원도 홍천군: 분기별 23,400원).

8) 직업별 평균 연령을 보면 무직은 72.3세, 농·어업직은 70.0세, 비농업직은 68.4세, 전업주부 69.9세임.

층의 비율이 높고, 하층인 경우에는 고연령층이면서 저학력층인 비율이 높기 때문에 나타나는 결과로 볼 수 있다.

〈表 IV-50〉 老人의 特性別 交通費 受給 與否

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
거주지역				
대도시	96.2	3.8	100.0(79)	0.332
중·소도시	96.0	4.0	100.0(50)	
농·어촌	94.4	5.6	100.0(71)	
성				
남자	97.1	2.9	100.0(102)	1.177
여자	93.9	6.1	100.0(98)	
연령				
65~69세	92.3	7.7	100.0(91)	5.492
70~74세	100.0	-	100.0(70)	
75세 이상	94.9	5.1	100.0(39)	
결혼상태				
유배우	95.7	4.3	100.0(138)	0.024
이혼·별거·사별	95.2	4.8	100.0(62)	
직업				
무직	96.6	3.4	100.0(87)	1.684
농·어업직	96.7	3.3	100.0(61)	
비농업직	91.7	8.3	100.0(12)	
전업주부	92.5	7.5	100.0(40)	
교육수준				
초등학교 이하	95.4	4.6	100.0(130)	0.877
중학교	93.8	6.3	100.0(16)	
고등학교 이상	98.0	2.0	100.0(51)	
생활수준				
상	100.0	-	100.0(7)	1.287
중	92.5	7.5	100.0(40)	
하	96.1	3.9	100.0(153)	
전체	95.5	4.5	100.0(200)	

9) 생활수준별 평균 연령과 교육수준을 보면 하층의 평균 연령은 71.3세, 상층은 67.7세이었으며, 하층의 교육수준은 초등학교 이하 72.4%, 고등학교 이상은 19.7%에 불과하나 상층은 초등학교 이하는 하나도 없으며 고등학교 이상이 차지하는 비율이 85.7%나 되었음.

(2) 受給받지 못하는 理由

교통비를 지급받지 않는 노인들을 대상으로 그 이유를 알아본 결과 교통비 지급제도 자체가 있는지조차 모르고 있는 경우가 55.6%로 과반수 이상을 차지하고, 신청방법을 모르는 경우 11.1%, 그리고 주민등록상 대상이 되지 않아서가 33.3%이었다.

현행 교통비 지급은 해당 읍면·동사무소에 대상 노인 및 그 가족이 신청함으로써 지급 받도록 되어 있다 그러나 일부 노인들의 경우 이러한 제도 자체가 있는지조차 인식하지 못하고 있으며 제도는 인식하고 있으나 실제 신청방법을 몰라 혜택을 받지 못하는 경우도 있음을 감안하여 해당 읍면·동사무소에 서의 홍보 등이 필요한 것으로 사료된다

(3) 満足度

교통비를 지급 받는 노인들만을 대상으로 지급 교통비에 대해 어느 정도 만족하는가를 알아본 결과, 만족하는 노인은 8.9%에 불과하고 50.5%는 보통, 40.5%가 불만을 나타내고 있었다 이를 노인의 특성별로 살펴보면 다음<표 IV-51>과 같다.

지역별로는 대도시 노인의 경우 다른 지역에 비해 만족률이 높았으며 특히 중·소도시에 비해 6배 이상이나 되었다. 성별로는 남자는 6.1%, 여자는 12.0%가 만족하여 여자의 만족률이 남자보다 높았으며 연령별로는 75세 이상 고령층의 만족률이 가장 높았다(13.9%). 결혼상태별 만족률은 이혼·별거·사별자가 10.2%인데 비해 유배우자는 8.4%이었으며, 직업별로는 전업주부(13.5%), 무직(10.8%), 비농업직(9.1%), 농·어업직(3.4%) 순으로 높았다.

교육수준별로는 초등학교 이하의 만족률이 가장 높았고 불만족률은 중학교 이상에서 초등학교 이하보다 높게 나타났다 생활수준별로는 보통이 10.8%로 가장 높은 만족률을 나타내었고 상층에서는 불만족 비율이 가장 높아 57.1%나 되었다.

〈表 IV-51〉 老人의 特性別 交通費 支給의 満足與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
거주지역						
대도시	2.7	32.0	52.0	13.3	-	100.0(75)
중·소도시	2.1	45.8	50.0	2.1	-	100.0(48)
농·어촌	6.0	35.8	49.3	9.0	-	100.0(67)
성						
남자	3.1	41.8	49.0	6.1	-	100.0(98)
여자	4.3	31.5	52.2	12.0	-	100.0(92)
연령						
65~69세	4.8	31.0	56.0	8.3	-	100.0(84)
70~74세	4.3	40.0	48.6	7.1	-	100.0(70)
75세 이상	-	44.4	41.7	13.9	-	100.0(36)
결혼상태						
유배우	3.1	37.4	51.1	8.4	-	100.0(131)
이혼·별거·사별	5.1	35.6	49.2	10.2	-	100.0(59)
직업						
무직	2.4	39.8	47.0	10.8	-	100.0(83)
농·어업직	5.1	35.6	55.9	3.4	-	100.0(59)
비농업직	9.1	36.4	45.5	9.1	-	100.0(11)
전업주부	2.7	32.4	51.4	13.5	-	100.0(37)
교육수준						
초등학교 이하	4.0	33.1	53.2	9.7	-	100.0(124)
중학교	6.7	46.7	40.0	6.7	-	100.0(15)
고등학교 이상	2.0	44.9	44.9	8.2	-	100.0(49)
생활수준						
상	-	57.1	42.9	-	-	100.0(7)
중	8.1	24.3	56.8	10.8	-	100.0(37)
하	2.7	39.0	49.3	8.9	-	100.0(146)
전체	3.7	36.8	50.5	8.9	-	100.0(190)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

(4) 不満足 理由

교통비 지급에 불만족하다는 대상에게 불만족 이유를 살펴본 결과 약 92%가 교통비 지급액수가 너무 적은 것이 불만요인이었으며 나머지 약 8%는 저소득층에게 더 많은 혜택이 필요한데 실제적으로는 그렇지 않기 때문이고 너무 형식적이라는 것이 불만족 이유이었다

노인의 특성별로는 지급액수가 적어서는 대도시나 중소도시보다는 농촌에서, 남자보다는 여자가, 그리고 75세 이상의 고령층에서 비율이 높았다. 결혼상태별로는 유배우 보다는 무배우자가, 직업별로는 농·어업직에서, 학력별로는 초등학교 이하에서, 그리고 생활수준별로는 하층인 경우에 비율이 더 높았다.

그 외의 저소득층의 혜택이 미흡하다거나 너무 형식적이라는 이유는 대도시에서, 남자, 65~69세의 저 연령층에서 유배우자가, 비농업직, 고등학교 이상의 고학력자, 그리고 생활수준이 상층인 경우에 지적인 비율이 높았다.

〈表 IV-52〉 老人의 特性別 交通費 支給의 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	불만족 이유		계(수)
	지급액수 적음	저소득층 혜택 미흡 ²⁾	
거주지역			
대도시	88.0	12.0	100.0(25)
중·소도시	90.9	9.1	100.0(22)
농·어촌	96.0	4.0	100.0(25)
성			
남자	90.0	10.0	100.0(40)
여자	93.8	6.3	100.0(32)
연령			
65~69세	85.7	14.3	100.0(28)
70~74세	93.1	6.9	100.0(29)
75세 이상	100.0	-	100.0(15)
결혼상태			
유배우	90.2	9.8	100.0(51)
이혼·별거·사별	95.2	4.8	100.0(21)
직업			
무직	90.9	9.1	100.0(33)
농·어업직	95.2	4.8	100.0(21)
비농업직	80.0	20.0	100.0(5)
전업주부	92.3	7.7	100.0(13)
교육수준			
초등학교 이하	95.1	4.9	100.0(41)
중학교	87.5	12.5	100.0(8)
고등학교 이상	87.0	13.0	100.0(23)
생활수준			
상	75.0	25.0	100.0(4)
중	83.3	16.7	100.0(12)
하	94.6	5.4	100.0(56)
전체	91.7	8.3	100.0(72)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 너무 형식적임, 시내버스 요금 할인 안되어서 등이 포함됨

나) 老人福祉會館

노인복지회관은 1989년 2개소이었으나 2002년 현재 114개소로 확대되었으며, 2000년 이후 매년 10개소 이상 신축 중이어서 노인복지회관이 지역사회 노인복지서비스 제공의 중심역할을 할 것으로 예상된다(한국보건사회연구원 2000. 9).

경로당, 노인교실, 노인휴양소와 함께 노인여가복지시설에 속하는 노인복지회관은 “무료로 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고 건강의 증진·교양·오락 및 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설”로 규정하고 있다(노인복지법 제36조)¹⁰⁾. 이 정의에 의하면 노인복지회관의 특성을 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, 이용료에 관한 것으로 노인복지회관은 무료 또는 실비로 노인들이 자신들의 지역사회에 거주하면서 그들의 복지욕구에 따라 이용할 수 있는 시설이며 둘째, 프로그램에 관한 것으로 상담, 건강증진, 교양 및 오락 프로그램이 강조되고 있다 셋째, 노인복지회관이 노인여가복지시설이라는 점은 노인의 여가활동 장소라는 면도 있지만 일정한 대상층에게 복지를 제공한다는 면이 강조되고 있다(요경석 외, 1996).

(1) 利用率

전체 응답 노인중 노인복지회관 이용자는 24.5%이었다¹¹⁾. 지역별로는 농촌의 이용률이 가장 높아 36.6%이며, 여자보다는 남자의 이용률이 높고 65~69세가 70세 이상보다 이용률이 높으며 유배우자의 이용률이 무배우자 보다 높았다. 직업별로는 농·어업직의 이용률이 39.3%로 가장 높으며, 전업주부의 경우 7.5%

10) 노인복지회관의 시설규모는 연면적 1,000㎡ 이상이어야 하며, 시설기준은 사무실, 식당 및 조리실, 상담실 또는 면회실, 집회실 또는 강당, 오락실, 화장실, 물리치료실, 비상재해 대비 시설 각 1개씩을 구비하도록 되어 있음 또한 오락실에는 인터넷 등을 통하여 전자정보의 접근이 가능한 컴퓨터를 설치할 수 있다고 되어있음 직원의 배치기준은 시설장 1인, 상담지도원 2인, 물리치료사, 사무원, 조리원, 관리인 각 1인씩을 두도록 되어 있음(노인복지법 시행규칙 제26조 제1항 관련).

11) 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사(정경희 외, 1998) 결과에 의하면 전체 응답노인 중 노인(종합)복지관 이용자는 5.6%로 상당히 저조한 수준이었음 그러나 향후 이용희망률은 21.6%이었음.

만이 노인복지회관을 이용하였다 또한 교육수준별로는 중학교 학력소지자가 가장 이용률이 높았으며, 생활수준별로는 상층이 노인복지회관의 이용률이 28.6%로 가장 높았다.

〈表 IV-53〉 老人의 特性別 老人福祉(會)館 利用 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	이용	미이용	계(수)	χ^2
거주지역				
대도시	17.7	82.3	100.0(79)	8.742*
중·소도시	18.0	82.0	100.0(50)	
농·어촌	36.6	63.4	100.0(71)	
성				
남자	31.4	68.6	100.0(102)	5.315*
여자	17.3	82.7	100.0(98)	
연령				
65~69세	27.5	72.5	100.0(91)	0.834
70~74세	21.4	78.6	100.0(70)	
75세 이상	23.1	76.9	100.0(39)	
결혼상태				
유배우	26.8	73.2	100.0(138)	1.286
이혼·별거·사별	19.4	80.6	100.0(62)	
직업				
무직	23.0	77.0	100.0(87)	14.022**
농·어업직	39.3	60.7	100.0(61)	
비농업직	16.7	83.3	100.0(12)	
전업주부	7.5	92.5	100.0(40)	
교육수준				
초등학교 이하	23.1	76.9	100.0(130)	1.634
중학교	37.5	62.5	100.0(16)	
고등학교 이상	23.5	76.5	100.0(51)	
생활수준				
상	28.6	71.4	100.0(7)	0.159
중	22.5	77.5	100.0(40)	
하	24.8	75.2	100.0(153)	
전체	24.5	75.5	100.0(200)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) * p<.05 ** p<.01

(2) 利用하지 않는 理由

노인복지회관을 이용하지 않는 대상을 중심으로 그 이유를 살펴보면 여러 가지 이유(이용요금이 비싸서 취미가 없어서, 다른 활동을 하고 있어서 시간이 없어서 등)가 포함된 기타(45.3%)를 제외할 경우 접근성의 문제로 거리가 멀어서가 25.0%로 가장 많았으며¹²⁾, 노인복지회관이 있는지 모르거나 이용방법을 모르는 경우가 각각 9.5%이었고, 건강상의 이유가 6.8%, 그리고 프로그램이 다양하지 않아서가 4.1%이었다.

노인의 인구사회학적 특성별로 보면 우선 지역적으로 대도시는 노인복지회관이 있는지조차 모르는 경우가 12.7%, 이용방법을 모르는 경우가 11.1% 등이었으며, 중·소도시와 농촌은 거리가 멀어서가 각각 30.0%, 42.2%로 높은 비율을 차지하였다. 성별로는 남자는 거리 멀어서(29.9%)와 노인복지회관 있는지 모름(10.4%), 이용방법 모름(10.4%) 순이었으며, 여자는 거리 멀어서(21.0%)와 건강상의 이유(9.9%)의 순으로 남자의 노인복지회관 미이용 이유와 약간의 차이를 보였다.

연령별로도 역시 거리가 멀어서가 가장 높은 비율을 나타내었으며 특히 75세 이상의 고령층에서의 비율이 가장 높았다 결혼상태별로는 유배우는 거리 멀어서(26.3%), 노인복지회관 있는지 모름(9.1%), 이용방법 모름(8.1%) 순으로, 그리고 이혼·별거·사별은 거리 멀어서(22.4%), 이용방법 모름(12.2%), 노인복지회관 있는지 모름(10.2%)의 순으로 높은 비율을 보였다 직업별로는 무직과 농어업직은 거리가 멀어서가 가장 높은 비율이었으나 농어업의 경우 무직보다 26.7%포인트나 높은 수준이었다 이에 비해 비농어업직은 노인복지회관이 있는지 모름이 20.0%로 가장 많았고 전업주부는 건강상의 이유가 18.9%로 가장 큰 이유이었다. 교육수준별로는 거리가 멀어서가 각각 가장 높은 수준이었으나 학력

12) 노인복지회관의 지역별 분포를 보면 경기도가 25개소로 가장 많고, 그 다음이 서울 20개소, 인천과 전남이 각 9개소, 전북 7개소, 부산 6개소, 광주, 대전, 충남 각 5개소, 대구, 경남 각 4개소, 강원, 충북 각 3개소, 울산과 경북이 각 2개소로 지역별 분포상의 차이를 보였보건복지부, 2002. 4).

이 낮을수록 높은 비율을 보였다(초등학교 이하: 29.9%, 중학교: 20.0%, 고등학교 이상: 12.8%).

〈表 IV-54〉 老人의 特性別 老人福祉(會)館을 利用하지 않는 理由¹⁾
(단위: %, 명)

구분	노인복지회관 있는지 모름	이용방법 모름	프로그램 다양하지 않음	거리 멀어서	건강상	기타 ²⁾	계(수)
거주지역							
대도시	12.7	11.1	4.8	9.5	9.5	52.4	100.0(63)
중·소도시	10.0	7.5	7.5	30.0	5.0	40.0	100.0(40)
농·어촌	4.4	8.9	-	42.2	4.4	40.0	100.0(45)
성							
남자	10.4	10.4	6.0	29.9	3.0	40.3	100.0(67)
여자	8.6	8.6	2.5	21.0	9.9	49.4	100.0(81)
연령							
65~69세	4.7	4.7	6.3	18.8	4.7	60.9	100.0(64)
70~74세	16.4	9.1	3.6	29.1	10.9	30.9	100.0(55)
75세 이상	6.9	20.7	-	31.0	3.4	37.9	100.0(29)
결혼상태							
유배우	9.1	8.1	4.0	26.3	7.1	45.5	100.0(99)
이혼·별거·사별	10.2	12.2	4.1	22.4	6.1	44.9	100.0(49)
직업							
무직	7.8	14.1	4.7	21.9	4.7	46.9	100.0(64)
농·어업직	5.4	8.1	-	48.6	-	37.8	100.0(37)
비농업직	20.0	10.0	10.0	-	-	60.0	100.0(10)
전업주부	13.5	2.7	5.4	13.5	18.9	45.9	100.0(37)
교육수준							
초등학교 이하	8.2	11.3	2.1	29.9	7.2	41.2	100.0(97)
중학교	-	-	-	20.0	10.0	70.0	100.0(10)
고등학교 이상	15.4	7.7	10.3	12.8	2.6	51.3	100.0(39)
생활수준							
상	20.0	-	20.0	-	-	60.0	100.0(5)
중	10.0	6.7	3.3	-	3.3	76.7	100.0(30)
하	8.8	10.6	3.5	32.7	8.0	36.3	100.0(113)
전체	9.5	9.5	4.1	25.0	6.8	45.3	100.0(151)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20%이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

2) 이용요금 비싸서, 취미가 없어서, 다른 활동을 하고 있어서 시간이 없어서 등이 포함됨

생활수준별로는 하층은 거리가 멀어서(32.7%)를, 중간층은 노인복지회관이 있는지 모름(10.0%)을, 그리고 상층은 노인복지회관이 있는지 모름(20.0%)과 프로그램이 다양하지 않음(20.0%)을 지적하였다

이상에서 살펴본 바와 같이 노인복지회관을 이용하지 않는 이유는 접근성의 문제가 가장 큰 것으로 나타났으며 특히 농촌지역이 접근성 때문에 이용하지 못하는 비율이 높았다. 또한 노인복지회관에 대한 인지율이 낮거나 이용방법을 모르는 경우는 농촌보다는 도시지역에서 보다 높은 비율을 보여 노인들의 노인복지회관 이용률을 높이기 위해서는 지역별 특성을 감안하여야 함을 시사하고 있다.

(3) 老人福祉會館의 서비스프로그램 満足度 및 不満足 理由

노인복지법 및 보건복지부 노인보건복지안내에 의하면 노인복지회관의 기본사업으로는 상담지도, 취업상담 및 알선 기능회복훈련 실시, 교양강좌, 각종 여가 및 오락프로그램 운영을 들고 있으며 추가사업으로 재가노인복지시설 병설·운영, 재가복지사업 주간 및 단기보호사업 교육사업 경로당 연계사업 등을 실시하도록 되어 있다

오영희 외(2002)¹³⁾의 조사결과에 의하면 노인복지회관에서 실시하는 프로그램별 실시율은 다음과 같다 우선 기본사업 중 일부 주요사업만을 살펴보면 상담사업은 전체 노인복지회관의 83.2%가 실시하고 있으며 기능회복 관련 프로그램으로 물리치료는 75.3%, 복리후생 사업 중 경로식당 운영은 87.8%이었고, 지역복지 협력사업으로 경로행사는 84.7%가 실시하고 있었다 이 외 교양강좌 프로그램으로 일반교양강좌는 83.7%가 실시하고 있었고, 여가 및 오락프로그램으로 체조 등의 건강증진 프로그램은 93.9%, 가요교실 90.7% 등으로 대부분의 노인복지회관에서 실시하고 있는 것으로 나타났다

그러나 기본사업 중 취업상담(45.9%) 및 알선(39.2%), 기능회복 관련 프로그램으로 작업치료(26.0%), 방문간호(36.5%), 복리후생 사업 중 목욕탕 운영

13) 전체 노인복지회관 114개소를 대상으로 실시한 우편조사 결과임

(45.4%) 등의 실시율은 저조하였다. 추가사업 중 단기보호사업은 5.2%만이 실시하고 있었고, 가장 높은 실시율을 보이는 프로그램으로는 경로당 연계사업 (53.6%)이었다. 이와 같이 대부분 추가사업 보다는 기본사업의 실시율이 높은 편이었으나 기본사업 중에서도 각 사업별로 실시율간에 많은 차이를 보였다.

이러한 노인복지회관 프로그램에 대해 본 연구의 노인복지회관 이용자 중 만족여부를 살펴보면, 매우 만족 또는 만족하는 경우는 38.7%이며, 보통 55.1%, 그리고 불만족이 6.1%이었다. 이를 노인의 인구사회학적 특성별로 살펴보면 다음 <표 IV-55>와 같다.

우선 지역별로 노인복지회관의 프로그램 만족도를 보면 대도시와 중·소도시는 만족률이 가장 높으나 농촌은 보통이 가장 높았다. 성별로는 남자보다는 여자의 만족률이 높고, 연령별로는 75세 이상의 고령층의 만족률이 높았다⁴⁾. 결혼상태별 만족률은 유배우가 이혼·별거·사별보다 높았고, 불만족률은 이혼·별거·사별자의 비율이 유배우자 보다 높았다. 직업별로는 실수가 적은 비농업직 전업주부를 제외할 경우 무직·농·어업직 순으로 만족률이 높았으며, 교육수준별로는 학력이 높을수록 프로그램 만족률도 높게 나타났다.

노인복지회관에서 운영하는 프로그램에 대한 불만족 이유로는 사람에 비해 공간이 협소함을 지적하고 있다⁵⁾.

14) 정경희 외(1998)의 조사결과에서도 노인(종합)복지회관의 만족률은 남자(50.4%)보다 여자(62.0%)가 높았고, 저연령층 보다는 고연령층의 만족률이 높았다. 65~69세: 56.8%, 70~74세: 59.9%, 75~79세: 60.8%.

15) 서울특별시의 노인복지관에 대한 시민만족도 조사 보고(2002)에 의하면, 노인복지(회)관의 시설과 환경과 관련하여 “강당 및 장소가 좁다”와 프로그램 및 서비스 내용의 불만사항으로 “사람이 많아 프로그램에 참여하기 어렵다” 등이 지적되고 있음(서울특별시, 2001).

〈表 IV-55〉 老人福祉(會)館 利用者の 프로그램 満足 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
거주지역						
대도시	-	7.1	42.9	50.0	-	100.0(14)
중·소도시	-	11.1	33.3	55.6	-	100.0(9)
농·어촌	-	3.8	69.2	23.1	3.8	100.0(26)
성						
남자	-	9.4	59.4	31.3	-	100.0(32)
여자	-	-	47.1	47.1	5.9	100.0(17)
연령						
65~69세	-	8.0	52.0	40.0	-	100.0(25)
70~74세	-	-	66.7	26.7	6.7	100.0(15)
75세 이상	-	11.1	44.4	44.4	-	100.0(9)
결혼상태						
유배우	-	5.4	51.4	40.5	2.7	100.0(37)
이혼·별거·사별	-	8.3	66.7	25.0	-	100.0(12)
직업						
무직	-	10.0	45.0	45.0	-	100.0(20)
농·어업직	-	4.2	70.8	20.8	4.2	100.0(24)
비농업직	-	-	-	100.0	-	100.0(2)
전업주부	-	-	33.3	66.7	-	100.0(3)
교육수준						
초등학교 이하	-	6.7	63.3	26.7	3.3	100.0(30)
중학교	-	-	66.7	33.3	-	100.0(6)
고등학교 이상	-	8.3	33.3	58.3	-	100.0(12)
생활수준						
상	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)
중	-	-	88.9	11.1	-	100.0(9)
하	-	7.9	47.4	42.1	2.6	100.0(38)
전체	-	6.1	55.1	36.7	2.0	100.0(49)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20%이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

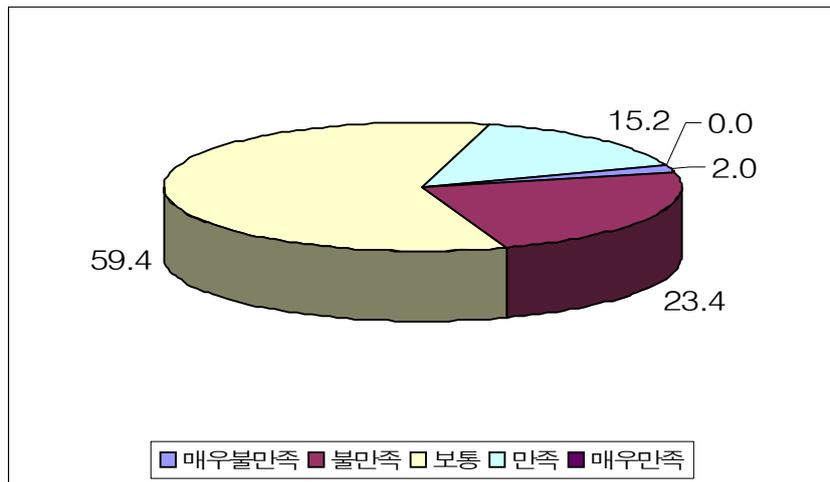
다) 우리나라 老人福祉서비스의 満足度

(1) 満足度

현재 정부에서 제공하는 노인복지서비스에 대해 전반적인 만족도를 파악한 결과, 59.4%가 보통이라고 응답하였으며 (매우)만족은 15.2%이었으며, (매우)불만족은 23.4%로 불만족률이 높았다

이를 노인의 인구사회학적 특성별로 보면 지역별로는 중·소도시의 불만족률이 가장 높았고(38.8%), 여자보다는 남자의 불만족률이 높으며 연령별로는 저연령층일수록 불만족률이 높았다(65~69세: 28.1%, 70~74세: 24.6%, 75세 이상: 20.5%). 결혼상태별로는 유배우가 이혼·별거·사별 보다 불만족률이 3.5%포인트 높았으며(유배우: 26.5%, 무배우: 22.9%), 직업별로는 무직의 불만족률이 가장 높았다(31.4%). 교육수준별로는 학력이 높을수록 불만족률도 높아져 고등학교 이상은 44.0%에 달했다. 생활수준별로는 상층이 전반적인 노인복지서비스에 불만족하는 비율이 가장 높았다

[圖 IV-5] 老人福祉서비스 満足度



〈表 IV-56〉 老人의 特性別 老人福祉서비스 満足 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
지역						
대도시	2.5	21.5	60.8	15.2	-	100.0(79)
중·소도시	2.0	36.7	44.9	16.3	-	100.0(49)
농·어촌	1.4	15.9	68.1	14.5	-	100.0(69)
성						
남자	3.0	34.0	52.0	11.0	-	100.0(100)
여자	1.0	12.4	67.0	19.6	-	100.0(97)
연령						
65~69세	1.1	27.0	51.7	20.2	-	100.0(89)
70~74세	2.9	21.7	65.2	10.1	-	100.0(69)
75세 이상	2.6	17.9	66.7	12.8	-	100.0(39)
결혼상태						
유배우	2.2	24.3	58.8	14.7	-	100.0(136)
이혼·별거·사별	1.6	21.3	60.7	16.4	-	100.0(61)
직업						
무직	1.2	30.2	53.5	15.1	-	100.0(86)
농·어업직	1.7	20.3	64.4	13.6	-	100.0(59)
비농업직	8.3	8.3	75.0	8.3	-	100.0(12)
전업주부	2.5	17.5	60.0	20.0	-	100.0(40)
교육수준						
초등학교 이하	0.8	16.4	65.6	17.2	-	100.0(128)
중학교	-	31.3	50.0	18.8	-	100.0(16)
고등학교 이상	6.0	38.0	48.0	8.0	-	100.0(50)
생활수준						
상	-	28.6	57.1	14.3	-	100.0(7)
중	2.5	17.5	62.5	17.5	-	100.0(40)
하	2.0	24.7	58.7	14.7	-	100.0(150)
전체	2.0	23.4	59.4	15.2	-	100.0(197)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20%이상인 경우 통계분석을 제시하지 않았음

(2) 不満足 理由

전반적인 노인복지서비스에 불만족하는 이유로는 노인생활을 보장 못해서가 56.1%로 가장 많은 응답자들이 지적하였으며 그 다음은 저소득층 노인에게 더 많이 지원하지 않아서 14.6%이었다. 이 외 노인취업 보장되지 않아서 9.8%, 노인복지회관이 동네마다 없어서 즉 접근상의 문제를 지적하는 비율이 4.9%이었

다. 전체적으로 볼 때 이상의 불만족 이유는 노인복지여가시설인 노인복지회관의 접근성 문제와 기타를 제외할 경우 모두 노인의 소득보장과 연관되는 이유로 볼 수 있다. 즉, 노인취업이 보장되지 않는다는 것과 저소득층 노인에 대한 지원부족도 모두 노인의 기초소득보장과 관련이 있다고 할 수 있다. 기타 불만족 이유로는 노인을 위한 프로그램 부족과 노인복지정책의 홍보 부족 등을 지적하고 있다.

〈表 IV-57〉 老人의 特性別 老人福祉서비스 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	저소득층 노인에게 더 많이 지원 안해서	노인생활 보장못해서	노인취업 보장되지 않아서	노인복지 회관 등네마다 없어서	기타 ²⁾	계(수)
지역						
대도시	25.0	50.0	6.3	-	18.8	100.0(16)
중·소도시	6.3	62.5	18.8	6.3	6.3	100.0(16)
농·어촌	11.1	55.6	-	11.1	22.2	100.0(9)
성						
남자	10.3	55.2	10.3	3.4	20.7	100.0(29)
여자	25.0	58.3	8.3	8.3	-	100.0(12)
연령						
65~69세	9.5	47.6	9.5	9.5	23.8	100.0(21)
70~74세	23.1	61.5	15.4	-	-	100.0(13)
75세 이상	14.3	71.4	-	-	14.3	100.0(7)
결혼상태						
유배우	10.3	51.7	10.3	6.9	20.7	100.0(29)
이혼·별거·사별	25.0	66.7	8.3	-	-	100.0(12)
직업						
무직	8.3	62.5	8.3	4.2	16.7	100.0(24)
농·어업직	12.5	50.0	-	12.5	25.0	100.0(8)
비농업직	50.0	-	50.0	-	-	100.0(2)
전업주부	28.6	57.1	14.3	-	-	100.0(7)
교육수준						
초등학교 이하	12.5	56.3	12.5	12.5	6.3	100.0(16)
중학교	25.0	25.0	25.0	-	25.0	100.0(4)
고등학교 이상	14.3	61.9	4.8	-	19.0	100.0(21)
생활수준						
상	-	50.0	-	-	50.0	100.0(2)
중	14.3	57.1	14.3	-	14.3	100.0(7)
하	15.6	56.3	9.4	6.3	12.5	100.0(32)
전체	14.6	56.1	9.8	4.9	14.6	100.0(41)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음
2) 노인 위한 오락 프로그램 부족 노인복지정책 홍보부족 등이 포함됨

라) 서비스 欲求

노인을 위해서 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스가 무엇인지에 대해 질문한 결과, 전체 응답 노인의 35.6%가 노후소득 보장을 지적하였으며 그 다음으로는 의료서비스의 개선(20.9%), 노인보호수당 지급(19.4%), 노인복지시설 확대(13.1%), 취업 및 자원봉사기회 확대(7.3%), 기타(3.7%)의 순이었다.

노인의 인구사회학적 특성별 정부에서 가장 중점을 두어야 할 노인복지서비스를 보면, 지역별로는 대도시와 중소도시, 그리고 농촌 모두 노후소득보장을 가장 중점을 두어야 할 서비스로 지적하였으며 그 중 대도시의 비율이 가장 높았다(대도시: 42.7%, 중·소도시: 29.8%, 농촌: 31.9%). 성별로도 남녀 모두 노후소득보장을 지적하였으나 특히 여자의 비율이 남자보다 약간 더 높았다(연령별로는 65~69세 저 연령층의 39.3%가 노후소득보장을 지적하였고 유배우(32.1%)보다는 이혼·별거·사별(43.9%)이 11.8%포인트 높은 비율을 보였다 이는 성별로 볼 때 남자보다 여자가 노후소득보장을 지적한 비율이 높은 것과 관련하여 설명이 가능한데, 대체로 남자 노인보다는 여자 노인의 취업률이 낮고(남자: 39.8%, 여자: 22.6%, 정경희 외, 1998), 평균 수명은 남자보다 여자가 더 길어 배우자 없이 홀로 남아 상당 기간을 살게 됨으로써 그만큼 노후소득보장에 대한 욕구는 클 것이기 때문으로 사료된다

직업별로는 전업주부의 38.9%와 무직의 36.1%, 그리고 농·어업직과 비농업직이 각각 33.3%로 노후소득보장을 가장 중점적인 서비스로 지적하였고 교육수준별로는 저학력일수록 높은 비율로 나타났다 이는 학력이 낮을 경우 고 연령층일 가능성이 높고 따라서 취업률도 낮아¹⁶⁾ 노후소득보장의 어려움이 크기 때문에 나타나는 결과로 볼 수 있다 가구의 생활수준별로는 하층의 37.8%, 그리고 중간층 수준은 33.3%가 노후소득 보장을 지적하였다 따라서 전반적인 정부의 노인복지서비스는 노인의 소득보장을 위한 보다 많은 노력이 요구된다

16) 노인들의 연령별 취업률을 살펴보면 65~69세는 40.2%인데 비해 70~74세는 28.5%, 75세 이상은 16.3%로 연령이 높아질수록 취업률은 낮아졌다(정경희 외, 1998).

〈表 IV-58〉 老人의 特性別 老人을 위한 重點서비스¹⁾

(단위: %, 명)

구분	의료서비스 개선	노후소득 보장	노인복지 시설확대	취업, 자원봉사 기회확대	노인보호수 당지급	기타 ²⁾	계(수)
지역							
대도시	18.7	42.7	10.7	9.3	12.0	6.7	100.0(75)
중·소도시	23.4	29.8	14.9	8.5	21.3	2.1	100.0(47)
농·어촌	21.7	31.9	14.5	4.3	26.1	1.4	100.0(69)
성							
남자	16.8	34.7	15.8	8.9	19.8	4.0	100.0(101)
여자	25.6	36.7	10.0	5.6	18.9	3.3	100.0(90)
연령							
65~69세	16.9	39.3	19.1	9.0	12.4	3.4	100.0(89)
70~74세	21.2	31.8	9.1	7.6	27.3	3.0	100.0(66)
75세 이상	30.6	33.3	5.6	2.8	22.2	5.6	100.0(36)
결혼상태							
유배우	21.6	32.1	16.4	9.0	17.2	3.7	100.0(134)
이혼·별거·사별	19.3	43.9	5.3	3.5	24.6	3.5	100.0(57)
직업							
무직	19.3	36.1	13.3	10.8	18.1	2.4	100.0(83)
농·어업직	20.0	33.3	15.0	5.0	23.3	3.3	100.0(60)
비농업직	25.0	33.3	8.3	8.3	16.7	8.3	100.0(12)
전업주부	25.0	38.9	11.1	2.8	16.7	5.6	100.0(36)
교육수준							
초등학교 이하	20.3	42.3	11.4	3.3	20.3	2.4	100.0(123)
중학교	26.7	20.0	20.0	-	26.7	6.7	100.0(15)
고등학교 이상	22.0	24.0	16.0	20.0	12.0	6.0	100.0(50)
생활수준							
상	28.6	-	28.6	14.3	-	28.6	100.0(7)
중	30.6	33.3	8.3	11.1	16.7	-	100.0(36)
하	18.2	37.8	13.5	6.1	20.9	3.4	100.0(148)
전체	20.9	35.6	13.1	7.3	19.4	3.7	100.0(191)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

2) 여가프로그램 개발 등이 포함됨

2) 障礙人福祉서비스

우리나라 장애인수는 2000년 현재 전체인구의 3.09%로 추정되고 있다 이 중에서 후천적 장애인은 89.4%로 대부분 산업화에 따른 교통사고 산업재해 등 각종 사고의 증가와 인구노령화에 따른 만성질환의 증가 등으로 장애인수는 날

로 증가하고 있다 이외에 치매·알코올 중독 등 실질적으로 장애를 겪는 사람을 모두 포함할 경우 우리나라 장애인수는 약 5.6%로 추정하고 있다(변용찬, 2002). 이러한 장애인의 증가 추세 속에 많은 장애인들이 복지제도에서 탈락되어 어려움을 겪고 있는 실정이다

우리나라에서 시행되는 장애인복지서비스는 기관을 통하지 않는 장애인복지서비스(비기관복지서비스)와 기관을 통한 장애인복지서비스(기관복지서비스)로 분류할 수 있다(이선우, 2001). 비기관복지서비스는 다시 자산조사를 통한 장애인복지서비스(자산조사복지서비스¹⁷⁾와 자산조사를 통하지 않는 장애인복지서비스(비자산조사복지서비스¹⁸⁾로 나누어 볼 수 있다. 기관복지서비스는 정부가 이들 기관에 재정지원을 하고 이들 기관이 사회복지서비스를 제공하는 방식을 취하고 있다¹⁹⁾ 여기에는 장애인복지관 장애인생활시설 그룹홈, 주간·단기보호시설, 재활병·의원, 장애인직업훈련원 장애인직업재활시설 장애인전용체육관, 특수학교 등이 포함되어 있다

본 연구는 비기관서비스에 해당되는 모든 장애인이 이용하는 편의시설과 기관복지서비스인 장애인복지관을 중심으로 이용률 및 만족도불만족 원인 및 우리나라 장애인복지서비스의 만족도에 대해서 살펴보려고 한다

가) 장애인 편의시설

장애인편의시설이라 함은 장애인이 편리하게 이용할 수 있는 시설과 설비를 말하며 우선적으로 도로 공원, 공공건물 및 공중이용시설 통신시설, 공동주택을 대

- 17) 자산복지서비스에는 장애수당지급 장애인자녀교육비 지원 장애인의료비 지원 장애인자립자금 대여, 주택관련 분양알선 및 가산점 부여 등이며 이들 복지서비스는 국민기초생활보장대상자 및 또는 차상위계층의 저소득층인 장애인에게 제공되고 있음
- 18) 비자산복지서비스에는 승용자동차관련 세금면제 세금공제 및 면제(소득세, 상속세, 증여세, 관세 등), 교통관련 요금감면 및 할인 통신관련 요금감면 및 할인 공공시설 이용시 요금감면 및 할인 재활보조기구 무료교부 및 의료보험 급여 실시장애인자동차 표지발급 및 LPG 연료 사용 하용 등 7가지이며, 이들 복지서비스는 대상자의 소득과 관련없이 장애인등록을 한 모든 장애인에게 제공됨
- 19) 그 대상을 보면 국민기초생활보장대상자 및 저소득층이 포함되어 있으나 설비를 지불하는 일반 장애인도 상당수 포함되어 있음

상으로 설치되고 있다 2000년도 장애인조사결과(변용찬 외, 2000)에 의하면 장애인의 60.0% 이상이 사회활동시 불편함을 느끼는 것으로 나타났으며 그 원인으로 는 계단, 승강기 등의 편의시설부족, 대중교통수단의 편의시설부족 건물 등 공중 화장실의 편의시설부족 및 건물 등 출입구출입문의 편의시설의 부족하였다 그리고 점자블럭, 교통신호 등의 편의시설이 부족하였고 또한 자판기, 매표소 등의 편의시설부족과²⁰⁾, 관람·열람석 등의 편의시설도 부족한 것으로 나타났다

(1) 利用率

본 조사결과 장애인편의시설을 이용하는 응답자는30.8%로 응답자 장애인의 3분의 1 수준에 불과하여 상당히 저조한 것으로 나타났다장애인의 인구사회학적 특성별로 편의시설 이용률을 조사한 결과 대도시 지역에 거주하는 장애인의 이용률이 40.9%로 가장 높았고, 중·소도시, 농·어촌 순으로 나타났다. 이는 지역 간 장애인 편의시설 설치율의 차이와 장애인의 인지도 차이에서 오는 것이 아닐까 판단된다. 지역 간 장애인 편의시설 이용률은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 남자장애인보다 여자장애인의 편의시설 이용률이 약간 높았다. 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않으나 대체로 연령이 낮을수록 편의 시설 이용률이 높았고, 연령이 높아질수록 이용률이 적은 경향을 보였다이는 직업활동과도 관련이 있다 그리고 결혼상태별로는 별다른 차이를 보이지 않았으나 미혼이 유배우보다 시설의 이용률이 약간 높았다

교육수준이 높을수록 편의시설 이용률이 높았는데 이는 교육수준이 낮은 장애인보다 상대적으로 사회활동을 많이 하고 따라서 편의시설 이용의 접근도가 높기 때문이다. 직업별로는 구체적인 직업유형의 차이보다 직업이 없는 경우보다 직업이 있는 경우 사회활동이 많기 때문에 역시 이용률이 높았다생활수준 별 편의시설 이용률은 일정한 경향을 보이지 않았으며 생활수준이 ‘중’인 장애인층이 장애인 편의시설을 가장 많이 이용하였으며 다음으로 ‘하’, ‘상’ 순으로 나타났다. 이는 생활수준이 ‘상층’인 경우보다 ‘중하층’인 경우 대중시설을 이

20) 우리나라 전체 장애인의 편의시설 이용률은 전국 단위의 자료가 없는 관계로 제시하지 못하였음

용할 기회가 많기 때문으로 보여진다

〈表 IV-59〉 應答者 特性別 障礙人 便宜施設 利用率¹⁾

(단위: %, 명)

구분	장애인 편의시설 이용률	(응답자수)	\bar{x}
거주지역			
대도시	40.9	(66)	8.710*
중·소도시	31.0	(29)	
농·어촌	13.2	(38)	
성			
남자	29.4	(85)	.221
여자	33.3	(48)	
연령			
20~29세	40.9	(22)	
30~39세	38.5	(26)	
40~49세	25.0	(32)	
50~59세	36.7	(30)	
60~64세	28.6	(7)	
65세 이상	6.3	(16)	
결혼상태			
미혼	35.7	(28)	
유배우	32.0	(97)	
이혼·별거·사별	-	(7)	
교육수준			
중학교 이하	21.2	(52)	7.373*
고등학교	27.5	(40)	
전문대학 이상	47.4	(38)	
직업			
무직(전업주부, 학생)	33.3	(63)	
전문직·관리직	50.0	(6)	
사무직	66.7	(15)	
서비스·판매직	25.0	(20)	
기능직	-	(5)	
농·어·축산업	10.5	(19)	
단순노무직	-	(5)	
기타	-	-	
생활수준			
상	14.3	(7)	
중	36.4	(33)	
하	29.3	(92)	
전체	30.8	(133)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) * p <.05

(2) 満足度

본 조사 대상자인 장애인 133명중 장애인 편의시설을 이용하는 40명을 대상으로 장애인 편의시설 이용의 만족도를 조사한 결과전체 응답자의 40.0%가 불만족하다고 응답하였으며 보통이라고 응답한 비율은 45.0%, 만족하는 비율은 15.0%이었다. 장애인 편의시설을 이용한 응답자의 인구사회학적 특성별로 만족도를 살펴보면 다음과 같다 장애인 편의시설에 만족하는 비율은 농어촌 지역에 거주하는 장애인이 대도시지역 장애인보다 약간 높았으며상대적으로 불만족비율은 중소도시 지역의 장애인이 타 지역에 비해서 높았다그리고 남자 장애인은 불만족하는 비율이 높았으며 여자 장애인은 보통이라는 비율이 높았다. 연령별로는 만족비율에 일정한 경향을 보이지 않았으며20대 연령층과 50대 연령층의 만족비율은 다른 연령층 비해 대체로 높았으나불만족 비율은 60대 초반과 30대 연령층에서 높았다

결혼상태별로는 유배우 장애인인 경우 미혼장애인보다 만족비율이 높았으며 반대로 미혼장애인인 경우 유배우 장애인 보다 불만족 비율이 높았다교육수준별로 장애인 편의시설이용 만족도는 일정한 경향을 보이지 않았으나대체로 고학력 소지자가 저학력 소지자보다 편의시설 이용 만족률이 높은 편이었으며 불만족 비율도 고학력 소지자가 대체로 높았다 직업별 편의시설 이용 만족도는 직업이 농·어·축산업일 때 높았으나 불만족 비율은 전문관리직 서비스판매직, 사무직 등이 높았다. 생활수준이 '상'일 때 불만족 비율은 가장 높았으나 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다 다음으로 생활수준이 '하'인 응답자의 편의시설 이용에 대한 불만족 비율은 42.3%로 높았다. 이와 같은 조사결과는 장애인 편의시설 이용 경험률이 높은 응답자의 경우 이용 경험률이 낮은 응답자보다 불만족도가 높음을 말해주고 있다 다른 말로하면 우리나라에 설치되어 있는 장애인 편의시설이 상당히 불충분하여 확충과 개선이 필요함을 시사하고 있다

〈表 IV-60〉 應答者 特性別 障礙人 便宜施設 満足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불만족	보통	만족	계(수)
거주지역				
대도시	38.4	42.3	19.2	100.0(26)
중·소도시	55.6	44.4	-	100.0(9)
농·어촌	20.0	60.0	20.0	100.0(5)
성				
남자	48.0	36.0	16.0	100.0(25)
여자	26.7	60.0	13.3	100.0(15)
연령				
20~29세	25.0	50.0	25.0	100.0(8)
30~39세	50.0	40.0	10.0	100.0(10)
40~49세	37.5	62.5	-	100.0(8)
50~59세	36.4	36.4	27.3	100.0(11)
60~64세	100.0	-	-	100.0(2)
65세 이상	-	100.0	-	100.0(1)
결혼상태				
미혼	44.4	44.4	11.1	100.0(9)
유배우	38.8	45.2	16.1	100.0(31)
이혼·별거·사별	-	-	-	-
교육수준				
중학교 이하	27.3	54.5	18.2	100.0(11)
고등학교	45.5	18.2	36.4	100.0(11)
전문대학 이상	41.2	58.8	-	100.0(17)
직업				
무직(전업주부, 학생)	38.1	47.6	14.3	100.0(21)
전문직·관리직	66.7	33.3	-	100.0(3)
사무직	40.0	40.0	20.0	100.0(10)
서비스·판매직	50.0	50.0	-	100.0(4)
농·어·축산업	-	50.0	50.0	100.0(2)
생활수준				
상	100.0	-	-	100.0(1)
중	25.0	75.0	-	100.0(12)
하	42.3	34.6	23.1	100.0(26)
전체	40.0	45.0	15.0	100.0(40)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

(3) 不滿足 理由

장애인 편의시설을 이용하는 대상자 40명중에서 불만족하다고 응답한 장애인 16명을 대상으로 장애인편의시설의 불만족 이유를 조사한 결과 응답자의 43.8%가 편의시설이 부족하다고 응답하였으며 또한 편의시설을 관리하지 않는다고 응답한 장애인도 43.8%에 이르고 있다. 그리고 나머지 6.2%는 시설의 안전도가 낮기 때문으로 나타났고 형식적인 절차라는 응답도 6.2%의 비율을 보였다. 따라서 향후 장애인 편의시설의 확충 관리 및 안전도 확보, 편의시설의 실용성 등이 보완되어야 함을 시사하고 있다

〈表 IV-61〉 障礙人便宜施設의 가장 不滿足한 理由

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
시설이 부족하다	7	43.8
시설을 관리하지 않는다	7	43.8
시설의 안전도가 낮다	1	6.2
형식적인 절차라서	1	6.2
계	16	100.0

(4) 不足한 施設 類型

가장 부족한 장애인 편의시설 또는 설비를 질문한 결과 계단의 편의시설이 부족하다는 비율이 40.0%로 가장 많았고, 이외에 지하철의 휠체어리프트, 지하철매표소의 보드블럭의 구분이 안됨, 교통수단 부족이 각각 20.0%의 비율을 보였다.

한국보건사회연구원의 1995년과 2000년도 조사결과에서 나타났듯이 장애인들은 사회활동시 불편한 주된 이유로 교통수단의 어려움을 지적하였다. 장애인들의 교통수단은 주로 일반버스(34.5%), 자가용(24.3%), 일반택시(8.1%), 지하철이나 전철(6.8%) 등을 많이 이용하는 것으로 나타났고 도보로 이용하는 경우도 18.8%이었으며 이외에 콜택시, 복지관버스, 셔틀형복지서비스의 이용은 매우

미미하였다(김성희, 2001). 따라서 향후 장애인을 위한 편의시설로 대중교통수단이 확충되어야 하겠고 또한 대중교통을 이용하기 위한 주변시설도 함께 정비되어야 할 것이다

〈表 IV-62〉 가장 不足한 障礙人施設 또는 設備

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
지하철의 휠체어리프트 부족	1	20.0
계단의 장애인 편의시설 부족	2	40.0
지하철 매표소의 보드블럭의 구분이 안됨	1	20.0
교통수단 부족	1	20.0
계	5	100.0

나) 障礙人福祉館

장애인복지관은 기관서비스의 하나로 장애인에 대한 종합적인 복지서비스를 제공하고 장애에 대한 사회적 인식개선을 위한 계몽홍보 및 조사연구 등을 통해 지역 장애인의 자활자립과 복지증진을 위한 장애인 종합복지센터로서의 역할을 수행한다 그리고 장애인복지관에서 제공하는 서비스는 직접서비스와 간접서비스로 분류된다 직접서비스에는 장애인 진단판정사업, 의료재활사업, 교육재활사업, 직업재활사업, 사회심리재활사업, 지역사회재가복지사업, 여성장애인의 복지 증진사업 등이 있다 또한 지원서비스로는 사회교육사업, 스포츠 및 여가활용사업, 도서출판사업, 수화관련사업, 기타 지역사회자원개발사업 등이 있다

(1) 利用率

조사대상 장애인 133명중 장애인복지관을 이용하는 비율은 12.8%로 상당히 저조한 것으로 나타났다 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 장애인의 인구사회학적 특성별로 장애인복지관이용률을 살펴보면 다음과 같다 대도시지역과 중·소도시지역에 거주하는 장애인의 경우 농어촌보다 장애인복지관의 이용률이 높았는데 이는 농·어촌지역이 타 도시지역에 비해 장애인복지관시설이 부족

하여 접근성이 떨어지기 때문으로 생각된다

〈表 IV-63〉 應答者 特性別 障礙人福祉館 利用率¹⁾

(단위: %, 명)

구분	장애인 복지관 이용률	(응답자수)	χ^2
거주지역			
대도시	18.2	(66)	
중·소도시	10.3	(29)	
농·어촌	5.3	(38)	
성			.219
남자	11.8	(85)	
여자	14.6	(48)	
연령			
20~29세	9.1	(22)	
30~39세	19.2	(26)	
40~49세	12.5	(32)	
50~59세	13.3	(30)	
60~64세	-	(7)	
65세 이상	12.5	(16)	
결혼상태			
미혼	14.3	(28)	
유배우	13.4	(97)	
이혼·별거·사별	-	(7)	
교육수준			
중학교 이하	13.5	(52)	
고등학교	12.5	(40)	
전문대학 이상	10.5	(38)	
직업			
무직(전업주부, 학생)	14.3	(63)	
전문직·관리직	-	(6)	
사무직	20.0	(15)	
서비스·판매직	5.0	(20)	
기능직	-	(5)	
농·어·축산업	21.1	(19)	
단순노무직	-	(5)	
생활수준			
상	14.3	(7)	
중	15.2	(33)	
하	10.9	(92)	
전체	12.8	(133)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

그리고 여자장애인이 남자장애인보다 이용률이 약간 높았으며 연령별로는 30대 연령층과 50대 연령층의 이용률이 높았다 결혼상태별로는 차이가 없었다 그리고 교육수준이 낮을수록 이용률이 높았고 직업이 무직일 때보다 직업을 갖고 있을 때 복지관 이용률이 높았으며 생활수준이 '중'이거나 '상'일 때 복지관 이용률이 높아서 장애인의 인구사회학적 특성별로 일정한 경향을 보이지 않았다

(2) 利用하지 않는 理由

장애인복지관을 이용하지 않는 대상자 116명 중 장애인복지관을 이용하지 않은 이유로 장애인복지관이 어디 있는지 모른다고 응답한 비율이 23.3%이었고, 거리가 멀어서 이용하지 못하는 경우 22.4%, 이용방법을 몰라서 못하는 경우 13.8%이었다. 이외에 프로그램이 다양하지 않기 때문이 3.4%, 이용요금이 비싸기 때문이 0.9%이었고 기타 개인적인 이유로 못 가는 경우도 36.2%라는 높은 비율을 보였다. 요약하면 장애인복지관을 이용하지 못하는 주된 이유로는 지역내에 복지관이 있는지 모른다거나 거리가 멀기 때문으로 나타나 접근성이 문제가 되고 있다. 따라서 장애인복지관의 이용률을 높이기 위해서는 지역주민을 대상으로 홍보와 안내가 필요하며 복지관 이용자를 위한 왕복차량 운행도 하나의 접근성 제고방안이 될 것이다 그러나 무엇보다 장애인복지관이 타 이용시설에 비해 절대수가 부족한 점도 간과할 수 없는 점이므로 장애인복지관의 지역별 균형 있는 분포 또한 중요한 점으로 지적되어야 할 것이다 또한 저조한 비율로 지적되기는 하였으나 복지관 프로그램의 부족도 이용상의 장애요인으로 나타나서 이용자의 특성별로 다양한 프로그램 등이 제공되어야 할 것이다

이용자의 특성별로 지역내 장애인 복지관을 이용하지 않는 주된 이유를 보면 다음과 같다(표 IV-64 참조). 지역 모두 응답자의 개인적인 이유가 가장 높은 비율을 보였고, 그 다음 이유는 지역별로 차이를 보였다 대도시지역은 '장애인복지관이 있는 지 몰랐기 때문'이 20.4%로 많았고 '이용방법을 모르거나(14.8%), '거리가 멀기 때문'(14.8%)인 경우도 상당수 있었다 중·소도시는 '장애인복지관이 있는지 모르거나(26.9%), '거리가 멀기 때문'(26.9%)이 장애인 복지관을 이

용하지 않는 두 번째 이유로 나타났다 반면 농·어촌의 장애인복지관을 이용하지 않는 두 번째 이유는 ‘거리가 멀기 때문’이 30.6%로 가장 많았고 그 다음은 ‘장애인복지관이 있는지 모르거나(25.0%), ‘이용방법을 모르기 때문(13.9%)’ 등이었다. 따라서 모든 지역의 경우 장애인 복지관을 이용하지 못하는 이유로 장애인복지관의 위치를 모르거나 복지관의 이용방법을 모르는 등 주로 장애인복지관의 안내 및 홍보상의 문제점으로 나타났다 또한 중·소도시 및 농·어촌의 경우는 장애인복지관의 거리 때문도 상당히 많은 것으로 보아 장애인복지관의 접근성이 문제가 되고 있음을 알 수 있다

남자 및 여자 응답자 모두 장애인 복지관을 이용하지 않는 주된 이유로 개인적인 내용이 가장 많았다 그 다음 이유로 남자 응답자의 경우 ‘거리가 멀기 때문’(26.7%)이 많았고, ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르기 때문(18.7%), ‘이용방법을 모르기 때문(17.3%)도 상당수 되었다 여자 응답자는 ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르기 때문(31.7%)이 상당히 많았고, ‘거리가 멀기 때문’(14.6%)도 일부 나타나고 있다 이와 같은 조사결과는 장애인 복지관을 이용하지 않는 경향이 남자와 여자간에 차이가 있음을 보여주고 있다 남자의 경우 장애인복지관의 거리가 멀기 때문으로 나타나 접근성이 문제가 되고 있는 반면, 여자 응답자는 주로 장애인 복지관의 위치를 모르기 때문으로 남자 응답자에 비해 지역정보에 훨씬 뒤떨어져 있음을 알 수 있다

대부분의 연령층에서 장애인 복지관을 이용하지 않는 이유로 개인적인 내용을 지적하였고 그 다음은 연령별로 다양한 경향을 보이고 있다 20대와 30대 연령층에서는 ‘장애인 복지관이 어디 있는지 모르거나, ‘거리가 멀기 때문’으로 나타났다 40대 이상 연령층은 ‘거리가 멀다거나, ‘장애인 복지관이 어디 있는지 모른다거나 외에도 이용방법을 모르는 경우도 상당수 나타나고 있다 젊은 연령층의 경우 장애인복지관을 이용하지 않는 이유로 장애인복지관의 위치를 모르기 때문이 상당한 비중으로 나타나서 장애인복지관의 홍보부족의 심각성을 여실히 보여주고 있다

결혼상태별로 미혼과 유배우 등 장애인 일반가정의 경우 장애인복지관을 이용하지 않는 이유로 ‘개인적인 이유’와 ‘거리가 멀어서’나 ‘장애인복지관이 어

디 있는지 모르기 때문이 대부분이었다. 이에 반해 이혼·별거·사별인 장애인 해체가정은 ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르는 것에 응답자의 과반수가 집중되어 있고 이외에도 이용방법을 모르기 때문도 많았다 또한 교육수준별로도 차이를 보이고 있는데 학력수준이 낮은 장애인은 학력 수준이 높은 장애인보다 이용방법을 모르는 경우가 상당수 많았다

직업별로 무직은 특별한 경향을 보이지 않았다 전문직·관리직, 사무직, 기능직 등에 종사하는 장애인의 경우 ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르거나, ‘거리가 멀거나’, ‘개인적인 이유’ 등으로 나타난 반면 서비스 판매직, 단순노무직, 농·어·축산업은 ‘장애인복지관의 이용방법을 모르기 때문인 경우도 상당수 있었다. 그리고 농·어·축산업에 종사하는 경우 ‘거리가 멀기 때문’이 복지관을 이용하지 못하는 이유의 과반수가 집중되어 있어서 도시지역과 농어촌 지역 간의 장애인복지시설의 불균형적인 분포를 엿볼 수 있다

따라서 장애인 해체가정 및 학력수준이 낮은 장애인 또한 서비스 판매직, 단순노무직, 농·어업·축산업에 종사하는 장애인을 대상으로 장애인시설의 이용방법에 대한 안내가 특히 요구되고 있다 장애인복지관을 이용하지 않는 이유로 생활수준이 ‘상’인 장애인의 과반수 이상은 ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르기 때문’으로 나타났으며 생활수준이 ‘중’ 또는 ‘하’인 ‘장애인은 개인적 이유, ‘장애인복지관이 어디 있는지 모르거나, ‘거리가 멀거나, ‘이용방법을 모르기 때문’ 등 다양하게 나타났다 생활수준에 따라서는 특별한 차이를 보이지 않았다

(3) 프로그램 満足度

장애인복지관의 이용자인 16명을 대상으로 복지관에서 운영되는 프로그램의 만족도를 조사한 결과 2명의 응답자가 장애인복지관에서 운영되는 프로그램에 불만족하였고, 보통은 10명으로 과반수 이상을 차지하였다 또한 만족하다는 응답자는 4명으로 나타나서 장애인복지관에서 운영되는 프로그램의 만족하는 응답자는 불만족하는 응답자보다 많았다

〈表 IV-64〉 應答者 特性別 障礙人福祉館을 利用하지 않는 가장 주된 理由¹⁾
(단위: %, 명)

구분	장애인 복지관이 있는지 모름	이용방법을 모름	프로그램이 다양하지 않음	거리가 멀음	이용요금이 비쌌	기타 ²⁾	계(수)
거주지역							
대도시	20.4	14.8	5.6	14.8	1.9	42.6	100.0(54)
중·소도시	26.9	11.5	3.8	26.9	-	30.8	100.0(26)
농·어촌	25.0	13.9	-	30.6	-	30.6	100.0(36)
성							
남자	18.7	17.3	1.3	26.7	-	36.0	100.0(75)
여자	31.7	7.3	7.3	14.6	2.4	36.6	100.0(41)
연령							
20~29세	25.0	10.0	5.0	20.0	-	40.0	100.0(20)
30~39세	33.3	-	-	23.8	-	42.9	100.0(21)
40~49세	17.9	17.9	7.1	17.9	-	39.3	100.0(28)
50~59세	19.2	19.2	3.8	23.1	3.8	30.8	100.0(26)
60~64세	28.6	-	-	57.1	-	14.3	100.0(7)
65세 이상	21.4	28.6	-	14.3	-	35.7	100.0(14)
결혼상태							
미혼	20.8	12.5	4.2	25.0	-	37.5	100.0(24)
유배우	22.6	13.1	3.6	21.4	1.2	38.1	100.0(84)
이혼·별거·사별	42.9	28.6	-	14.3	-	14.3	100.0(7)
교육수준							
중학교 이하	13.3	22.2	4.4	26.7	2.2	31.1	100.0(45)
고등학교	28.6	8.6	-	11.4	-	51.4	100.0(35)
전문대학 이상	32.4	8.8	5.9	29.4	-	23.5	100.0(34)
직업							
무직(전업주부, 학생)	25.9	9.3	5.6	22.2	-	37.0	100.0(54)
전문직·관리직	33.3	-	16.7	33.3	-	16.7	100.0(6)
사무직	41.7	8.3	-	16.7	-	33.3	100.0(12)
서비스·판매직	10.5	26.3	-	10.5	-	52.6	100.0(19)
기능직	40.0	-	-	-	-	60.0	100.0(5)
농·어·축산업	13.3	20.0	-	46.7	-	20.0	100.0(15)
단순노무직	-	40.0	-	20.0	20.0	20.0	100.0(5)
기타	-	-	-	-	-	-	-
생활수준							
상	66.7	16.7	-	16.7	-	-	100.0(6)
중	25.0	7.1	3.6	14.3	-	50.0	100.0(28)
하	19.5	15.9	3.7	25.6	1.2	34.1	100.0(82)
전체	23.3	13.8	3.4	22.4	0.9	36.2	100.0(116)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 건강상이유, 시간이 없음, 가고싶지 않음 등이 포함됨

〈表 IV-65〉 障 碍 人 福 祉 館 프 로 그 램 의 満 足 度

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
(매우) 불만족 하다	2	12.6
보통이다	10	62.5
만족하다	4	25.0
계	16	100.0

(4) 不満足 理由

장애인복지관의 이용자인 16명 중 불만족한 이용자 2명의 불만족 이유는 프로그램이 다양하지 못하다는 것을 지적하였다

다) 우리나라 障 碍 人 福 祉 服 务 的 満 足 度

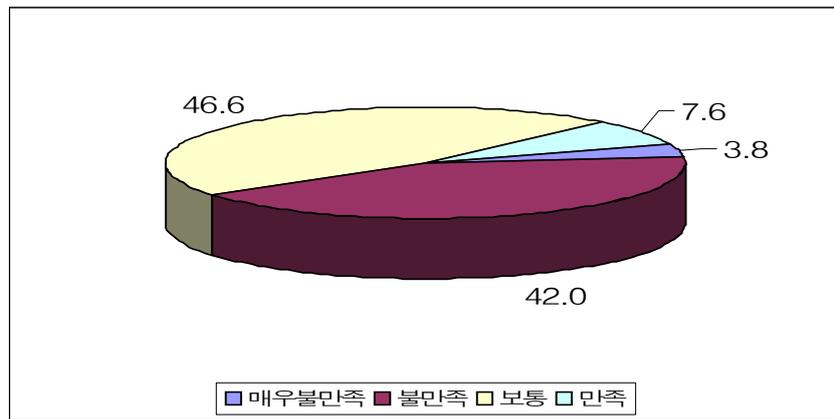
(1) 満 足 度

조사대상 장애인 133명을 대상으로 우리나라 장애인복지서비스정책의 만족도를 조사한 결과 응답자의 45.8%가 장애인복지정책에 불만족하였고 보통으로 생각하는 비율은 46.6%, 만족하는 비율은 7.6%에 불과하였다 따라서 장애인들의 상당수가 현행 시행되고 있는 장애인복지정책에 불만을 갖고 있음을 알 수 있다

장애인의 인구사회학적 특성별로 장애인복지정책 만족도를 정리하면 다음과 같다. 거주지역별로 정책 만족도는 거의 차이가 없었으나 농·어촌지역의 만족 비율이 다른 지역에 비해서 높았으며 불만족 비율은 대도시지역이 높았다 대도시의 경우 중·소도시나 농·어촌지역에 비해 장애인복지서비스 접근성이 높을 것으로 생각되며 이러한 풍부한 서비스 경험은 본인의 욕구를 만족시키지 못할 때 오히려 불만족하게 나타날 수도 있다 또한 남자 장애인이 여자 장애인에 비해 정책의 만족 비율이 높았으며 불만족 비율은 여자 장애인이 약간 높았다. 이는 앞의 조사결과에서 여자 장애인이 남자 장애인 보다 복지서비스 이용의 적극적인 태도에서 오는 차이로 생각된다 정책 만족도는 연령이 높을수

록 만족비율이 높았으며 불만족비율은 일정한 경향을 보이지 않았다. 결혼상태 별 정책 만족도는 미혼일 때 장애인복지정책에 대한 불만족 비율이 가장 높았으며, 다음으로 유배우, 이혼·별거·사별 순으로 불만족비율이 높았다. 직업별로는 일정한 경향을 보이지 않았으며 생활수준이 '하'일 때 '중'보다 만족비율이 약간 높았고, 불만족비율은 '상'일 때 85.7%로 가장 높았으며 이는 '중층, '하층'에 비해 1.9배~2.4배나 높은 불만족률을 나타냈다

[圖 IV-6] 障礙人福祉서비스의 滿足度



(2) 不滿足 理由

조사대상 장애인 131명 중 현행 우리나라 장애인복지정책에 불만족하다고 응답한 57명을 대상으로 불만족이유를 조사한 결과 응답자의 36.8%는 혜택의 불충분을 그 이유로 지적하였고 19.3%는 이용시설부족, 14.0%는 정책 및 홍보미흡, 그리고 기타²¹⁾는 10.5%, 경제적 능력개발 부족 8.8%, 장애인등급의 불공평성 7.0%, 최저생활비부족 3.5% 등으로 나타났다. 따라서 향후 장애인 정책수립 시 고려요인으로는 장애인 혜택수준의 확대와 이용시설의 확충 다양한 정책

21) 보조장비 구입시 절차까다로움 장애인을 위한 수용시설부족 장애인차량의 연료비 비쌌다 시 각장애인을 위한 프로그램 부족 국가유공자, 518부상자를 보훈병원대상자로 인정

및 홍보에 초점을 맞추어야 할 것이다

〈表 IV-66〉 應答者 特性別 障礙人福祉서비스의 満足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	계(수)	평균
거주지역						
대도시	6.2	40.0	46.2	7.7	100.0(65)	2.55
중·소도시	-	44.8	48.3	6.9	100.0(29)	2.62
농·어촌	2.7	43.2	45.9	8.1	100.0(37)	2.59
성						
남자	3.6	41.7	45.2	9.5	100.0(84)	2.61
여자	4.3	42.6	48.9	4.3	100.0(47)	2.53
연령						
20~29세	-	59.1	40.9	-	100.0(22)	2.41
30~39세	-	38.5	50.0	11.5	100.0(26)	2.73
40~49세	3.1	56.3	40.6	-	100.0(32)	2.38
50~59세	10.0	13.3	63.3	13.3	100.0(30)	2.80
60~64세	-	50.0	33.3	16.7	100.0(6)	2.67
65세 이상	6.7	46.7	33.3	13.3	100.0(15)	2.53
결혼상태						
미혼	-	57.1	42.9	-	100.0(28)	2.43
유배우	4.2	38.9	46.3	10.5	100.0(95)	2.63
이혼·별거·사별	14.3	14.3	71.4	-	100.0(7)	2.57
교육수준						
중학교 이하	3.9	37.3	51.0	7.8	100.0(51)	2.63
고등학교	2.6	51.3	38.5	7.7	100.0(39)	2.51
전문대학 이상	5.3	36.8	50.0	7.9	100.0(38)	2.61
직업						
무직(전업주부, 학생)	6.6	37.7	47.5	8.2	100.0(61)	2.60
전문직·관리직	-	50.0	50.0	-	100.0(6)	2.50
사무직	-	40.0	53.3	6.7	100.0(15)	2.67
서비스·판매직	-	60.0	35.0	5.0	100.0(20)	2.45
기능직	20.0	40.0	40.0	-	100.0(5)	2.20
농·어·축산업	-	36.8	47.4	15.8	100.0(19)	2.79
단순노무직	-	40.0	60.0	-	100.0(5)	2.60
생활수준						
상	14.3	71.4	14.3	-	100.0(7)	2.00
중	-	36.4	57.6	6.1	100.0(33)	2.70
하	4.4	41.1	45.6	8.9	100.0(90)	2.59
전체	3.8	42.0	46.6	7.6	100.0(133)	2.58

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

장애인복지정책에 불만족한 응답자가 총 57명이어서 장애인복지서비스의 불만족 이유를 응답자의 인구사회학적 특성별로 분석하는 것은 통계적인 의미가 적기는 하나, 장애인 계층에 따라 불만족 이유가 어떻게 다르게 나타나는지를 파악하기 위해 다음 <표 IV-67>를 중심으로 정리하고자 한다. 지역별로 불만족 이유는 다르게 나타났다. 대도시지역의 불만족 이유는 혜택의 불충분성(41.4%)을 가장 많이 지적하였고 다음으로 이용시설 부족(7.2%), 정책 및 홍보 미흡(13.8%) 그리고 기타가 10.3%이었다. 중·소도시의 불만족 이유는 이용시설부족(41.7%)이 가장 많았고, 혜택의 불충분(16.7%), 경제적 능력개발의 부족(16.7%) 등도 지적되었다. 농·어촌 지역의 불만족 원인으로 혜택의 불충분(43.8%)을 지적하였고 다음으로 정책 및 홍보미흡(18.8%), 장애인등급의 불공평성(12.5%) 및 기타(12.5%) 등이 문제점으로 제시되었다.

장애인 남성은 불만족 원인으로 혜택의 불충분(44.4%)을 가장 많이 지적하였고, 다음으로 기타 16.7%, 정책 및 홍보 미흡(13.9%) 그리고 이용시설부족(11.1%) 등이 제시되었다. 여자 장애인은 이용시설 부족(33.3%), 혜택의 불충분(23.8%), 경제적능력개발의 부족(14.3%), 정책 및 홍보미흡(14.3%) 등을 지적하여서 남녀 공통적으로 혜택의 불충분성이 주요 문제점으로 드러났으나 남자 장애인이 여자보다 약 2배나 더 많이 지적하였다. 그리고 여자 장애인은 남자 장애인보다 경제적 능력개발부족 및 이용시설부족 등에 더 높은 비율을 보였다.

연령별로 불만족원인은 다르게 나타났다. 20대와 30대 연령층은 혜택의 불충분과 이용시설부족을 가장 많이 지적하였고 그 다음으로 정책 및 홍보미흡을 공통적으로 제시하고 있다. 40대 연령층은 혜택의 불충분과 경제적 능력개발의 부족, 정책 및 홍보미흡, 이용시설 부족 등을 지적하였으며 50대 연령층은 기타가 주요 불만족 원인으로 나타났고 이외에 혜택의 불충분, 최저생활비부족, 경제적 능력개발의 부족, 이용시설의 부족, 장애인등급의 불공평성 등을 다양하게 지적하였다. 60대 이상도 혜택의 불충분을 가장 많이 지적하였고 다음으로 기타, 장애인등급의 불공평성, 정책 및 홍보 미흡 등으로 나타났다. 따라서 대부분의 연령층에서 불만족원인이 혜택의 불충분에 집중되는 경향을 보였으며, 특히 40대와 50대 연령층은 타 연령층에 비하여 최저생활비 부족 및 경제적 능력

개발의 부족 등 경제적 요인이 두드러지게 나타나고 있다

미혼 장애인의 불만족 원인은 혜택의 불충분(37.5%)이 가장 많았고, 다음으로 이용시설부족(25.0%)과 정책 및 홍보미흡(25.0%) 등도 지적되었다. 유배우 장애인도 혜택의 불충분(38.5%)이 불만족 원인 중 가장 많았고, 다음으로 이용시설 부족(15.4%), 기타(15.4%), 경제적 능력개발의 부족(10.3%) 등 다양하게 지적되었다. 특히 최저생활비 부족이나 경제적 능력개발의 부족 등의 경제적 요인은 유배우가 미혼보다 불만족 원인으로 더 많았다. 교육수준이 중학교 이하 출신인 저학력층 장애인의 불만족 원인은 혜택의 불충분 및 최저생활비 부족이나 경제적 능력개발의 부족 등 경제적 요인이 타 학력 층에 비하여 높게 나타나고 있다. 그리고 고등학교 출신의 장애인은 혜택의 불충분과 이용시설의 부족을 주요 불만족 원인으로 지적하였으며, 전문대학 이상도 혜택의 불충분과 이용시설의 부족, 정책 및 홍보미흡 등이 지적되었다.

모든 직업에 걸쳐 혜택의 불충분이 불만족 원인으로 지적되었으나 특히 무직, 기능직, 농·어·축산업에 종사하는 경우 타 직업에 비하여 더 많이 지적하였다. 이외 무직은 이용시설 부족과 정책 및 홍보 미흡을 제시하였고, 전문직·관리직은 장애인 등급의 불공평성, 사무직은 최저생활비 부족과 이용시설 부족을 지적하였다. 서비스·판매직은 경제적 능력 개발의 부족을 제시하였으며, 기능직, 농·어·축산업 및 단순노무직은 정책 및 홍보미흡을 지적하였고, 농·어·축산업은 이외에도 장애인 등급의 불공평성을, 단순노무직은 경제적 개발능력의 부족을 지적하였다.

생활수준별로도 혜택의 불충분이 가장 많이 지적되었으나 특히 생활수준이 '중', '상'인 장애인이 '하'보다 더 많았다. 그리고 최저생활비 부족이나 경제적 능력개발의 부족 등의 경제적 요인은 생활수준이 '중'과 '하'인 경우 더 많이 지적하였다. 이외에 생활수준이 '상'인 장애인은 이용시설 부족과 정책 및 홍보 미흡을 불만족 원인으로 지적하였으며, '중'인 경우도 이용시설 부족이 역시 불만족으로 나타났다. 그리고 생활수준이 '하'인 경우 장애인등급의 불공평성과 기타가 불만족 원인으로 나타났다.

라) 서비스 欲求

조사대상 장애인 127명에게 우리나라의 향후 중점을 두어야 할 장애인복지서비스를 질문한 결과 응답자의 27.6%가 장애인수당지급을 지적하였고 24.4%는 장애인고용촉진 및 취업알선 15.7%는 장애인치료기관증설 11.8%는 이용시설 확충, 7.1%는 재가복지서비스확대 6.3%는 수용시설확충, 5.5%는 장애인교육기관확충, 기타는 1.6%로 나타났다(표 IV-68 참조).

지역별로는 대도시지역에 거주하는 장애인이 가장 희망하는 서비스는 장애인수당지급(28.1%)이었고, 두 번째는 장애인고용촉진취업알선(21.9%)이었으며 장애인치료기관 증설(14.1%)도 일부 원하는 서비스로 나타났다. 중·소도시는 장애인고용촉진·취업알선 서비스(41.4%)의 욕구가 가장 높았고, 이외에 장애인수당지급(13.8%), 수용시설확충(13.8%), 장애인치료기관증설(13.8%) 등에 대한 욕구도 높았다. 농·어촌은 장애인수당지급(38.2%)을 가장 희망하였고, 두 번째로는 장애인치료기관증설(20.6%)이었으며, 이외에 이용시설확충(14.7%), 장애인고용촉진·취업알선(14.7%) 등도 상당수 희망하였다. 따라서 지역 모두 장애인 사회복지서비스 전반에 걸쳐 욕구가 다양하였으나 그 중에서도 도시지역은 장애인고용촉진·취업알선에 대한 욕구가 상대적으로 높았고 농·어촌은 장애인수당지급 이용시설확충 및 장애인치료기관증설에 대한 욕구가 높았다.

남자 장애인과 여자 장애인의 욕구는 다른 것으로 나타났다. 남자 장애인은 장애인고용촉진·취업알선(31.3%)을 가장 희망하였고, 다음으로 장애인수당지급(26.2%), 장애인치료기관증설(13.8%), 이용시설 확충(11.3%) 등의 욕구가 높았다. 여자 장애인은 장애인수당지급(29.8%)을 가장 희망하였고, 다음으로 장애인치료기관증설(19.1%), 이용시설확충(12.8%) 등을 원하는 것으로 나타났다. 따라서 남자 장애인은 취업에 대한 욕구가 높았고 여자 장애인은 장애인수당 같은 경제지원의 서비스를 원하였다.

연령별로 장애인의 서비스에 대한 욕구는 다르게 나타났다. 20대와 30대 연령층은 이용시설확충이나 장애인교육기관의 확충에 대한 욕구가 타 연령층에 비하여 높았고, 40대와 50대 연령층은 장애인고용촉진취업알선에 대한 욕구가

높았다. 그리고 60대 연령층은 장애인수당지급이나 장애인치료기관증설 재가복지서비스확대 등에 대한 희망이 타 연령층에 비하여 높았다

〈表 IV-67〉 應答者 特性別 障礙人福祉서비스의 가장 不滿足한 理由¹⁾
(단위: %, 명)

구분	혜택의 불충분	취저생활비 부족	경제적능력 개발의 부족	이용시설 부족	장애인등급의 불공평성	정책 및 홍보 미흡	기타 ²⁾	계(수)
거주지역								
대도시	41.4	6.9	6.9	17.2	3.4	13.8	10.3	100.0(29)
중·소도시	16.7	-	16.7	41.7	8.3	8.3	8.3	100.0(12)
농·어촌	43.8	-	6.3	6.3	12.5	18.8	12.5	100.0(16)
성								
남자	44.4	2.8	5.6	11.1	5.6	13.9	16.7	100.0(36)
여자	23.8	4.8	14.3	33.3	9.5	14.3	-	100.0(21)
연령								
20~29세	30.8	-	7.7	30.8	15.4	15.4	-	100.0(13)
30~39세	40.0	-	-	20.0	-	20.0	20.0	100.0(10)
40~49세	44.4	5.6	16.7	11.1	-	16.7	5.6	100.0(18)
50~59세	14.3	14.3	14.3	14.3	14.3	-	28.6	100.0(7)
60세 이상	44.4	-	-	-	11.1	11.1	33.3	100.0(9)
결혼상태								
미혼	37.5	-	6.3	25.0	6.3	25.0	-	100.0(16)
유배우	38.5	5.1	10.3	15.4	5.1	10.3	15.4	100.0(39)
이혼·별거·사별	-	-	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
교육수준								
중학교 이하	36.8	5.3	21.1	10.5	5.3	10.5	10.5	100.0(19)
고등학교	35.0	-	-	30.0	5.0	15.0	15.0	100.0(20)
전문대학 이상	37.5	6.3	-	18.8	12.5	18.8	6.3	100.0(16)
직업								
무직(전업주부, 학생)	40.0	4.0	8.0	24.0	-	16.0	8.0	100.0(25)
전문직·관리직	33.3	-	-	-	33.3	-	33.3	100.0(3)
사무직	33.3	16.7	-	50.0	-	-	-	100.0(6)
서비스·판매직	33.3	-	16.7	16.7	8.3	8.3	16.7	100.0(12)
기능직	50.0	-	-	-	-	50.0	-	100.0(2)
농·어·축산업	42.9	-	-	-	28.6	14.3	14.3	100.0(7)
단순노무직	-	-	50.0	-	-	50.0	-	100.0(2)
생활수준								
상	40.0	-	-	20.0	-	40.0	-	100.0(5)
중	45.5	9.1	9.1	27.3	-	-	9.1	100.0(11)
하	35.0	2.5	10.0	17.5	10.0	12.5	12.5	100.0(40)
전체	36.8	3.5	8.8	19.3	7.0	14.0	10.5	100.0(57)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
2) 기타에는 보조장비 구입시 절차까다로움 장애인을 위한 수용시설 부족 장애인차량의 연료비 비싼 시각장애인을 위한 프로그램 부족 국가유공자, 518부상자를 보훈병원 대상으로 인정 등이 포함됨

미혼 장애인은 장애인고용촉진취업알선(29.6%)에 대한 욕구가 가장 높았고 두 번째로는 장애인수당지급(22.2%), 이용시설확충(14.8%), 장애인치료기관증설(14.8%) 등을 희망하였다. 유배우 장애인 즉, 일반가정인 경우 장애인수당지급(28.7%)을 가장 희망하였고, 다음으로 장애인고용촉진취업알선(23.4%)을 원하였다. 그리고 장애인치료기관증설(14.9%), 이용시설확충(11.7%)도 희망하였다. 이혼·별거·사별인 장애인 즉, 해체가정인 경우는 장애인수당지급(40.0%)과 장애인치료기관증설(40.0%)의 욕구가 가장 높았으며 수용시설 확충(20.0%)의 욕구도 상당수 되었다. 그러나 실수가 적어 통계상의 의미는 적다 요약하면 미혼과 유배우 장애인은 취업에 대한 욕구가 높은 반면 이혼·별거·사별인 장애인은 장애인수당지급인 경제지원에 대한 욕구와 치료기관의 확충에 대한 욕구가 높았다

교육수준별로는 중학교 이하 출신의 저학력 장애인은 수용시설확충과 장애인치료기관 증설욕구가 타 학력 층에 비해 높았고 고등학교 출신의 장애인은 장애인수당지급을 희망하는 비율이 높았다 전문대학 이상 출신의 고학력 장애인은 이용시설확충과 장애인교육기관 확충 장애인고용촉진 취업알선에 대한 욕구가 높았다. 직업별로는 무직, 기능직, 농·어·축산업은 장애인수당지급에 대한 욕구가 가장 높았고, 전문직·관리직, 사무직, 서비스·판매직, 단순노무직은 장애인고용촉진·취업알선을 희망하는 비율이 가장 높았다 그리고 농·어·축산업은 장애인치료기관 증설에 대한 욕구도 높았다 특히 전문직·관리직은 취업에 대한 욕구가 타 직업에 비하여 높았고 사무직은 이용시설확충 서비스·판매직은 재가복지서비스 확대, 기능직은 경제지원인 장애인수당지급과 장애인교육기관 확충을 원하였다

생활수준이 '상층'인 장애인은 장애인치료기관증설(28.6%)을 가장 희망하였고 또한 장애인수당지급(14.3%), 장애인교육기관확충(14.3%), 재가복지서비스확대(14.3%), 장애인고용촉진 취업알선(14.3%) 등 다양한 서비스 욕구를 보였다 생활수준이 '중'인 장애인은 장애인수당지급(21.9%), 장애인고용촉진 취업알선(21.9%), 이용시설확충(18.8%), 장애인치료기관증설(12.5%), 재가복지서비스확대(12.5%) 등의 욕구를 보였다. 그리고 생활수준이 '하'인 장애인은 장애인수당지급(31.0%), 장애인고용촉진·취업알선(26.4%), 장애인치료기관증설(14.9%), 이용시설확충(10.3%)을 희망하였다 정리하면 생활수준이 '상'인 장애인은 타 계층에 비해 장애인 교육기관 확충장애인치료기

관중설, 재가복지서비스확대 등에 대한 욕구가 높았고‘중’은 이용시설확충, ‘하’는 장애인수당지급과 장애인고용촉진취업알선 서비스를 희망하는 비율이 높았다

〈表 IV-68〉 應答者 特性別 重點을 두어야 할 障礙人福祉서비스 類型¹⁾
(단위: %, 명)

구분	장애인 수당지급	이용시설 확충	수용시설 확충	장애인 교육기관 확충	장애인 치료치관 증설	재가복지 서비스 확대	장애인 고용촉진 취업알선	기타 ²⁾	계(수)
거주지역									
대도시	28.1	10.9	6.3	7.8	14.1	9.4	21.9	1.6	100.0(64)
중·소도시	13.8	10.3	13.8	-	13.8	3.4	41.4	3.4	100.0(29)
농·어촌	38.2	14.7	-	5.9	20.6	5.9	14.7	-	100.0(34)
성									
남자	26.2	11.3	5.0	5.0	13.8	6.3	31.3	1.3	100.0(80)
여자	29.8	12.8	8.5	6.4	19.1	8.5	12.8	2.1	100.0(47)
연령									
20~29세	9.5	19.0	4.8	14.3	14.3	14.3	23.8	-	100.0(21)
30~39세	24.0	20.0	8.0	8.0	12.0	4.0	24.0	-	100.0(25)
40~49세	22.6	6.5	6.5	6.5	12.9	9.7	32.3	3.2	100.0(31)
50~59세	37.9	6.9	3.5	-	13.8	3.5	31.0	3.5	100.0(29)
60~64세	33.3	-	-	-	33.3	16.7	16.7	-	100.0(6)
65세 이상	46.7	13.3	13.3	-	26.7	-	-	-	100.0(15)
결혼상태									
미혼	22.2	14.8	3.7	11.1	14.8	3.7	29.6	-	100.0(27)
유배우	28.7	11.7	6.4	4.3	14.9	8.5	23.4	2.1	100.0(94)
이혼·별거·사별	40.0	-	20.0	-	40.0	-	-	-	100.0(5)
교육수준									
중학교 이하	29.2	4.2	10.4	4.2	20.8	6.3	22.9	2.1	100.0(48)
고등학교	42.1	7.9	2.6	2.6	13.2	7.9	21.1	2.6	100.0(38)
전문대학 이상	7.9	26.3	5.3	10.5	13.2	7.9	28.9	-	100.0(38)
직업									
무직(전업주부, 학생)	32.2	12.9	8.1	4.8	19.4	8.1	12.9	1.6	100.0(62)
전문직·관리직	16.7	16.7	-	-	-	-	66.7	-	100.0(6)
사무직	21.4	21.4	-	7.1	7.1	-	42.9	-	100.0(14)
서비스·판매직	15.8	10.5	5.3	10.5	10.5	21.1	26.3	-	100.0(19)
기능직	40.0	-	-	20.0	-	-	20.0	20.0	100.0(5)
농·어·축산업	31.3	6.3	6.3	-	31.3	-	25.0	-	100.0(16)
단순노무직	20.0	-	20.0	-	-	-	60.0	-	100.0(5)
생활수준									
상	14.3	-	-	14.3	28.6	14.3	14.3	14.3	100.0(7)
중	21.9	18.8	3.1	9.4	12.5	12.5	21.9	-	100.0(32)
하	31.0	10.3	8.1	3.5	14.9	4.6	26.4	1.2	100.0(87)
전체	27.6	11.8	6.3	5.5	15.7	7.1	24.4	1.6	100.0(127)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 차량이용 어려움, 4급·5급도 혜택 요

〈表 IV-69〉 障碍人 社會福祉서비스 満足度別 가장 重點을 두어야 할 障碍人 福祉서비스 類型¹⁾

(단위: %, 명)

만족도	장애인 수당지급	이용 시설 확충	수용 시설 확충	장애인 교육기 관확충	장애인치료 기관증설	재가복 지서비 스확대	장애인고용 촉진/취업 알선	기타 ²⁾	계(수)
매우 불만족	40.0	-	-	20.0	20.0	-	-	20.0	100.0(5)
불만족	31.5	11.1	7.4	7.4	14.8	7.4	18.5	1.9	100.0(54)
보통	19.6	10.7	5.4	3.6	17.9	8.9	33.9	-	100.0(56)
만족	40.0	30.0	10.0	-	-	-	20.0	-	100.0(10)
전체	27.6	11.8	6.3	5.5	15.7	7.1	24.4	1.6	100.0(127)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 차량이용 어려움, 4급·5급도 혜택 요

우리나라 장애인복지정책에 매우 불만족한 응답자 층이 가장 희망하는 복지 서비스는 장애인수당지급으로 나타났으며 이외에 장애인교육기관 확충(20.0%), 장애인치료기관 증설(20.0%) 등이었다. 정책에 불만족한 층이 가장 희망하는 서비스 역시 장애인수당지급이었으며 다음으로 장애인고용촉진 및 취업알선 (18.5%), 장애인치료기관증설(14.8%), 이용시설확충(11.1%)으로 나타났다. 만족도가 보통인 대상이 가장 희망하는 서비스는 장애인고용촉진 및 취업알선(33.9%), 장애인수당지급(19.6%), 장애인치료기관증설(17.9%), 이용시설확충(10.7%) 순이었다. 그리고 정책에 만족하는 층이 희망하는 정책은 장애인수당지급이용시설확충, 장애인고용촉진 및 취업알선 수용시설확충 등으로 나타났다 요약하면 정책만족도에 상관없이 장애인들이 공통적으로 희망하는 서비스는 장애인 수당지급, 장애인고용촉진 및 취업알선으로 나타나 향후 장애인수당지급의 현실화 방안과 장애인고용을 위한 다양한 정책이 강구되어야 할 필요성이 요구된다

3) 保育서비스

여성의 사회활동에 대한 욕구증대 자녀교육의 전문화, 그리고 국가차원의 여성 노동력의 필요성 등으로 인해 보육욕구가 증대됨에 따라 정부에서는 사회 요구에 부응하기 위하여 꾸준히 보육시설 확충정책을 추진하여 왔다그러나 시설의 수가 양적으로 확대되는 과정에서 지역별·운영주체별 시설유형별로 불

균형을 초래하였으며 영아, 장애아 등 특수계층을 위한 보육서비스가 등한시되고 있어 비판을 받고 있는 실정이다 즉, 현행 보육서비스는 보육시설의 양적 증가와 질적 향상이 병행되지 못하여 우리나라 보육시설 입장에서는 과잉설치 및 과다경쟁으로 운영의 부실함과 질적 서비스의 공급이 이루어지지 못하고 있다. 이용자 입장에서는 시설선택의 폭이 확대되기는 하였으나 주변에 이용할 만한 적절한 시설을 찾기 어려우며 아동의 연령과 특수성을 감안한 시설이 부재하여 일부 아동 층은 보육서비스에서 탈락되는 경우도 발생하고 있다따라서 본 연구에서는 우리나라 보육시설의 이용률 만족도, 불만족 이유 및 향후 서비스 욕구 등에 초점을 맞추어 분석함으로써 우리나라 보육서비스에 내재되어 있는 문제점 및 개선방안을 도출하였다

가) 保育施設

우리나라 보육시설은 1992년 4,513개의 보육시설에서 2002년 6월 현재 4.7배로 증가하여 21,267개소가 설치되었다. 보육시설의 증가와 함께 보육아동수도 크게 증가하였다. 1992년도 12만 3,297명이던 아동수는 2002년 6월 현재 89만 6,213명으로 7.3배의 증가세를 나타냈다 이러한 배경 하에서 본 연구는 보육시설 이용률과 이용자의 인구사회학적 특성을 살펴보고 아울러 보육시설유형별로 이용률도 파악함으로써 이용자 계층 및 보육시설 유형별로 보육현황을 살펴보았다

(1) 保育施設 類型別 利用率

조사대상 가구 내에 아동과 함께 살고 있는 응답자228명을 대상으로 보육시설이용률을 조사한 결과 응답자의 58.9%가 보육시설을 이용하여서 보육시설 이용률은 약 과반수 수준에 이르고 있다(표 IV-70 참조). 거주지역이 대도시인 경우 이용률이 63.0%로 가장 높았고, 다음으로 중·소도시, 농·어촌 순으로 이용률이 높았다. 성별로는 남자 응답자일 때 여자 응답자보다 보육시설 이용률이 높았으며, 응답자의 연령이 많을수록 보육시설의 이용률이 높았는데 이는 부부가 맞벌일 경우를 가정해 볼 때 보육시설을 보내는 비율이 높은 것이 아닌

가 생각된다. 결혼상태가 유배우보다 이혼·별거·사별일 때 보육시설의 이용률이 높았는데 이는 일반가정보다 해체가족일 경우 가정에서 아동을 돌볼 수 있는 여건이 어려우므로 대체시설인 보육시설을 이용하기때문으로 생각된다. 또한 교육수준이 낮을수록 보육시설을 이용하는 비율이 높았는데 이는 저소득층일 가능성이 높아 부모의 경제활동 때문에 보육시설 이용률이 높은 것으로 짐작된다. 직업에서도 이와 같은 경향이 약간은 나타나고 있으나 일정한 경향을 보이지는 않는다. 생활수준이 높을수록 보육시설을 이용하는 비율이 높았는데 이는 저소득층의 보육시설을 이용하는 이유와는 다소 다를 것으로 생각된다. 즉, 생활수준이 높은 경우 아동의 보육시설 이용은 부모의 경제활동 때문일 수도 있으나 한편으로는 아동의 교육 욕구의 충족 때문에도 이용할 것으로 보인다.

보육시설 유형별로 보면 국공립시설을 이용하는 비율은 17.5%이었고, 법인보육시설 9.6%, 민간보육시설 72.8%로 나타나서 보육시설 이용자 중에서 3분의 2 이상이 민간보육시설을 이용하고 있음을 알 수 있다(표 IV-70 참조). 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 이용하는 보육시설 유형은 대체로 다음과 같은 경향을 보이고 있다. 거주지역과 상관없이 민간보육시설을 많이 이용하고는 있으나 특히 국공립보육시설의 이용률은 농어촌 지역에서 가장 높았고 법인보육시설은 중·소도시에서 이용률이 높았다. 지역 및 보육시설 유형별 보육시설 이용률은 통계적으로 뚜렷한 차이를 보이고 있으나 성별이나 연령별로는 차이가 없었다. 결혼상태별로는 응답자가 유배우인 경우 민간보육시설의 이용률이 높았으나 이혼·별거·사별인 경우는 대상이 적어서 통계적으로 의미가 적다.

또한 교육수준이 높을수록 민간보육시설을 이용하는 비율이 높았으며, 교육수준이 낮은 가정에서는 국공립 보육시설을 이용하는 경우도 상당수 있었으며 교육수준 및 보육시설유형별 보육시설 이용률은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 그러나 직업별로는 일정한 경향이 나타나지 않고 있다. 생활수준별로는 통계적인 차이는 나타나지 않으나 생활수준과 상관없이 민간보육시설을 이용하는 비율이 높았으며 민간보육시설이용률은 생활수준이 '상'인 경우 높았으며 법인보육시설의 이용률은 '중'인 경우 높았고 국공립보육시설 이용률은 생활수준이 '하'인 경우 높았다.

이와 같은 경향은 보육시설 이용과 경제수준과의 관련성으로 요약할 수 있

다. 즉, 국·공립 보육시설은 이용료가 저렴하여 저소득계층에서 주로 이용하는 반면, 법인보육시설 및 민간보육시설은 이용료가 비싼 편이므로 중상층에서 이용할 가능성이 높다

(2) 利用하지 않는 理由

조사대상자 중에서 보육시설을 이용하지 않는 156명을 대상으로 이용하지 않는 주된 이유를 질문한 결과 응답자의 52.6%가 기타를 지적하였다 여기에는 이사온 지 얼마 안되었거나, 아이가 어려 맡길 필요 없거나, 아이가 가기 싫어하기 때문인 개인적인 이유 등도 포함되나 시설종사자들의 열의 부족도 포함되어 있어 보육시설을 회피하는 이유임을 알 수 있다 또한 응답자의 25.6%는 만2세 미만이라 받아주지 않기 때문이었고 11.5%는 보육료 부담 그리고 나머지 7.1%는 마땅한 시설이 없어서 이었으며, 이외에도 보육시간의 부족(1.9%)과 장애보육시설이 없어서 (1.3%) 등도 보육시설을 기피하는 이유로 지적되고 있다(표 IV-71 참조). 이와 같은 이유에서 파악할 수 있는 것은 그동안 보육시설의 양적인 확충에만 치우치고 보육시설의 질적인 부분과 수요자의 욕구를 충족시키는 노력은 부족하였다고 보여진다

응답자의 인구사회학적 특성별로 보육시설을 이용하지 않는 가장 주된 이유를 파악하여 계층에 따라 나타나는 문제점을 살펴보고자 한다(표 IV-71 참조). 지역별로 대도시지역에 거주하는 아동이 보육시설을 이용하지 않는 이유는 기타²²⁾가 65.2%로 과반수 이상이 여기에 해당되었고 또한 만 2세 미만이라 받아주지 않아서(20.3%), 보육료부담(8.7%) 때문으로도 나타났다 중·소도시도 대도시와 마찬가지로 기타(48.2%)가 거의 과반수에 이르고 있고 다음으로 만 2세 미만이라 받아주지 않아서(23.2%), 보육료부담(16.1%)등이었다. 특히 보육료부담 때문에 보육시설을 이용하지 않는 비율은 중소도시가 대도시의 거의 2배 수준에 이르고 있어서 주목된다 농·어촌의 보육시설을 이용하지 않는 가장 주된 이유는 도시와는 약간 다른 경향을 보이고 있다

22) 기타에는 이사온 지 얼마 안됨, 아이가 어려 맡길 필요 없음, 시설종사자들의 열의부족, 아이가 가기 싫어 함 등이 포함됨.

〈表 IV-70〉 應答者 特性別 保育施設 利用率¹⁾

(단위: %, 명)

구분	보육시설 이용 여부		보육시설 유형				
	이용률	χ ²	국·공립	법인	민간	계(수)	χ ²
거주지역							
대도시	63.0	2.709	13.2	7.4	79.3	100.0(121)	15.771**
중·소도시	55.5		14.1	12.7	73.2	100.0(71)	
농·어촌	53.7		38.9	11.1	50.0	100.0(36)	
성							
남자	67.8	5.533*	16.3	5.0	78.8	100.0(80)	3.476
여자	55.0		18.2	12.2	69.6	100.0(148)	
연령							
20~29세	32.6		17.9	14.3	67.9	100.0(28)	
30~39세	64.3		17.7	9.1	73.1	100.0(175)	
40~49세	85.7		5.6	5.6	88.9	100.0(18)	
50~59세	75.0		33.3	-	66.7	100.0(3)	
60~64세	100.0		100.0	-	-	100.0(2)	
65세 이상	100.0		-	50.0	50.0	100.0(2)	
결혼상태							
미혼	50.0		-	-	100.0	100.0(1)	
유배우	58.7		17.3	9.3	73.3	100.0(225)	
이혼·별거·사별	100.0		50.0	50.0	-	100.0(2)	
교육수준							
중학교 이하	84.6	3.906	45.5	9.1	45.5	100.0(11)	
고등학교	56.9		18.8	12.5	68.8	100.0(112)	
전문대학 이상	59.3		13.3	6.7	80.0	100.0(105)	
직업							
무직(전업주부, 학생)	52.7		15.8	11.8	72.4	100.0(127)	
전문직·관리직	53.8		42.9	-	57.1	100.0(7)	
사무직	69.0		15.0	5.0	80.0	100.0(40)	
서비스·판매직	70.2		20.0	7.5	72.5	100.0(40)	
기능직	15.0		16.7	-	83.3	100.0(6)	
농·어·축산업	66.7		50.0	50.0	-	100.0(2)	
단순노무직	83.3		20.0	-	80.0	100.0(5)	
기타	100.0		-	100.0	-	100.0(1)	
생활수준							
상	66.0	1.636	12.1	9.1	78.8	100.0(33)	3.148
중	59.5		14.4	10.3	75.3	100.0(97)	
하	56.1		22.7	9.3	68.0	100.0(97)	
전체	58.9		17.5	9.6	72.8	100.0(228)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) * p < .05, ** p < .01

농·어촌은 만2세 미만이라 받아주지 않아서(41.9%)가 가장 많았고, 기타(32.3%), 마땅한 시설이 없어서(16.1%), 보육료부담(9.7%) 순으로 나타났다. 이와 같이 보육시설을 이용하지 않는 이유로 대도시지역은 기타인 개인적인 이유가 타 지역에 비해 높은 반면, 중·소도시지역은 보육료부담이 많았고 농·어촌은 만 2세 미만이라 받아주지 않아서와 마땅한 시설이 없기 때문이 타 지역에 비해 많았다

이와 같은 경향은 대도시지역은 보육시설의 절대적 공급은 충분히 이루어지는 편이나 만 2세 미만을 위한 영아보육 등 특수보육이 제대로 이루어지지 않음을 말해주고 있다 또한 중·소도시지역은 보육수준이 상대적으로 낮은 국공립보육시설을 기피하고 보육료가 상대적으로 부담이 되는 민간보육시설을 이용하는 비율이 높기 때문으로도 생각되므로 민간보육시설의 보육료의 현실화방안과 함께 국공립보육시설의 수준을 높이는 방안도 강구되어야 할 것이다 특히 농·어촌지역은 보육시설의 절대적 공급부족과 영아 등의 특수보육시설의 부족을 시사하고 있어서 현재 가장 중요한 문제점으로 대두되고 있는 지역 간 보육시설의 불균형의 문제점이 여실히 드러나고 있다 그러므로 향후 농·어촌지역은 보육시설의 양적인 공급과 함께 만2세 미만의 영아를 위한 특수보육시설의 확충도 함께 이루어져야 할 것이다

남자 및 여자 응답자 모두 보육시설을 이용하지 않는 주된 이유로 기타인 개인적 이유가 가장 많았고, 다음으로 만 2세 미만이라 받아주지 않아서 보육료 부담, 마땅한 시설이 없어서 등으로 나타났다 남자응답자는 여자보다 만 2세 미만이라 받아주지 않아서와 기타인 개인적 이유를 지적인 비율이 높았으며, 여자응답자는 남자보다 보육료부담의 지적이 많았다

연령별로 20대와 30대 연령층은 비슷한 경향을 보였다 20대와 30대 연령층이 보육시설을 이용하지 않는 가장 주된 이유는 기타로 개인적인 이유가 가장 많았고, 또한 만 2세 미만이라 받아주지 않아서 보육료부담 마땅한 시설이 없어서 등으로 나타났으며 40대와 50대 연령층은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다. 그리고 보육시설을 이용하지 않는 이유로 유배우 역시 기타인 개인적 이유가 52.9%로 과반수를 약간 넘었다 그 다음으로 만 2세 미만이라 받아주지 않아서, 보육료부담 마땅한 시설이 없어서 등으로 나타났다 그리고 미혼은

실수가 적어 통계적으로 의미가 적다

중학교 이하의 저학력 수준은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다그리고
고등학교와 전문대학 이상의 응답자의 보육시설을 이용하지 않는 이유는 대체
로 비슷한 경향을 보였다 기타인 개인적인 이유가 과반수나 과반수 이상을 차
지하고 있고, 또한 만 2세 미만이라 받아주지를 않아서 등도 높은 비율을 보였
다. 그리고 세 번째 이유로는 고등학교 출신은 보육료부담 때문이 상당한 비율
을 차지하고 있는 반면 전문대학 이상은 마땅한 시설이 없기 때문으로 나타났
다. 사무직을 제외하고 무직 전문직·관리직, 서비스·판매직에 종사하는 응답자
의 보육시설을 이용하지 않는 이유는 기타인 개인적 이유가 가장 컸고그 다
음으로 만 2세 미만이라 받아주지를 않아서도 높은 비율을 보였다이외에도
무직은 보육료부담이 많았고 전문직·관리직 종사자와 서비스 판매직은 마땅한
시설이 없어서 등이었다. 사무직종사자는 만 2세 미만이라 마땅한 시설이 없어
서 가장 많았고, 또한 기타인 개인적 이유와 보육료부담 등이어서 직업별로
약간의 차이를 보였다 그리고 기능직, 농·어·축산업, 단순노무직은 실수가 적
어 통계적으로 의미가 적다

생활수준이 ‘상’, ‘중’, ‘하’ 모두 보육시설을 이용하지 않는 이유로 기타인 개
인적 이유가 가장 많았고, 두 번째는 만 2세 미만이라 받아주지를 않아서도 상
당수 되었다. 그리고 세 번째 이유로 생활수준이 ‘상’, ‘중’인 계층은 마땅한 시
설이 없어서로 나타났으며, ‘하’는 보육료부담이 높은 비율을 보였다 특히 보
육시설을 이용하지 않는 이유로 생활수준이 ‘상’인 계층은 다른 응답자에 비해
마땅한 시설이 없어서와 기타인 개인적 이유가 많았고 ‘하’인 계층은 보육료
부담 때문이 많아서 생활수준에 따라 차이를 보였다

(3) 保育料

본 조사대상자 237명에게 보육료의 부담정도를 질문한 결과보육시설 이용
자의 53.5%가 보육료가 (매우)부담스럽다고 응답하였으며 33.6%는 보통, 12.9%
는 (전혀)부담되지 않는 것으로 나타났으며 평균 보육료 부담정도는 2.56점이었

다(표 IV-72 참조). 응답자의 인구사회학적 특성별로 월 평균보육료의 부담정도를 살펴봄으로써 보육료부담이 어떤 계층에서 어느 정도로 나타나는 지를 파악하고자 한다(표 IV-72 참조).

대도시지역 및 중·소도시지역 모두 과반수 이상이 보육료에 부담을 느끼고 있었다. 농·어촌은 응답자의 약 3분의 1만이 보육료에 부담을 느끼고 있고 대부분은 보통이라고 생각하거나 부담을 느끼지 않았다. 평균 보육료부담 정도는 대도시지역이 2.46점, 중·소도시 2.58점, 농·어촌이 2.86점으로 대도시, 중·소도시, 농·어촌 순으로 보육료에 부담을 느끼는 정도가 크다는 것을 알 수 있다.

이는 대도시나 중·소도시의 경우 농·어촌에 비해 보육료가 비싼 민간보육시설을 이용하는 비율이 높기 때문으로 이해된다. 대도시: 79.3%, 중·소도시: 73.2%, 농·어촌: 50.0%. 도시지역 이용자들이 국공립보육시설을 기피하는 이유는 다른 보육시설에 비해 보육수준이 상대적으로 낮기 때문이어서 민간보육시설을 대상으로 한 보육료의 현실화방안도 중요하나 민간보육시설보다 상대적으로 보육료가 저렴한 국공립보육시설의 수준을 높여서 이용률을 높이는 방안도 고려되어야 할 것이다.

남녀 응답자 모두 과반수 이상이 보육료에 부담을 느끼고 있으나 남자가 여자보다 부담정도가 높았다. 평균 보육료부담 정도는 남자 2.55점, 여자 2.57점이었다. 연령별로 20대 연령층의 3분의 1정도가 보육료에 부담을 느끼는 것으로 나타났으며, 30대 및 40대 연령층은 과반수 이상이 보육료에 부담을 갖고 있었는데 동 비율은 40대의 경우 30대보다 약간 더 많았다. 보육료부담 정도의 평균은 20대 2.81점, 30대 2.52점, 40대 2.47점으로 응답자의 연령이 높아질수록 보육료의 부담을 느끼는 정도가 커지고 있다.

이는 연령이 높아질수록 자녀수가 증가하고 또한 30대와 40대에는 타 자녀의 교육비나 주거마련을 위한 지출 등 전반적인 생활비가 다른 연령층에 비하여 가장 많이 소비되는 연령층이기 때문으로 이해된다. 그리고 50대와 60대 연령층은 실수가 적어 통계적 의미가 적다.

〈表 IV-71〉 應答者 特性別 保育施設을 利用하지 않는 가장 주된 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	보육료 부담	보육시간의 부적절	만 2세 미만이라 받아주지 않아서	장애보육시설이 없어서	마땅한 시설이 없어서	기타 ²⁾	계(수)
거주지역							
대도시	8.7	1.4	20.3	1.4	2.9	65.2	100.0(69)
중·소도시	16.1	3.6	23.2	1.8	7.1	48.2	100.0(56)
농·어촌	9.7	-	41.9	-	16.1	32.3	100.0(31)
성							
남자	8.1	-	27.0	2.7	8.1	54.1	100.0(37)
여자	12.6	2.5	25.2	0.8	6.7	52.1	100.0(119)
연령							
20~29세	5.2	1.7	27.6	1.7	5.2	58.6	100.0(58)
30~39세	16.0	2.1	24.5	1.1	6.4	50.0	100.0(94)
40~49세	-	-	-	-	66.7	33.3	100.0(3)
50~59세	-	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
60세 이상	-	-	-	-	-	-	-
결혼상태							
미혼	-	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
유배우	11.6	1.9	25.2	1.3	7.1	52.9	100.0(155)
이혼·별거·사별	-	-	-	-	-	-	-
교육수준							
중학교 이하	-	-	50.0	-	-	50.0	100.0(2)
고등학교	17.9	1.2	26.2	1.2	7.1	46.4	100.0(84)
전문대학 이상	4.3	2.9	24.3	1.4	7.1	60.0	100.0(70)
직업							
무직(전업주부, 학생)	12.5	2.7	25.0	0.9	6.3	52.6	100.0(112)
전문직·관리직	-	-	16.7	-	16.7	66.7	100.0(6)
사무직	17.6	-	35.3	5.9	11.8	29.4	100.0(17)
서비스·판매직	-	-	17.6	-	5.9	76.5	100.0(17)
기능직	-	-	100.0	-	-	-	100.0(2)
농·어·축산업	100.0	-	-	-	-	-	100.0(1)
단순노무직	-	-	-	-	-	100.0	100.0(1)
생활수준							
상	-	-	23.5	5.9	11.8	58.8	100.0(17)
중	6.3	3.1	25.0	1.6	7.8	56.3	100.0(64)
하	18.7	1.3	26.7	-	5.3	48.0	100.0(75)
전체	11.5	1.9	25.6	1.3	7.1	52.6	100.0(156)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 이사온지 얼마안됨, 아이가 어려 맡길 필요없음, 시설종사자들의 열의부족, 아이가 가기 싫어함 등이 포함됨.

결혼상태별로 응답자가 유배우인 경우 과반수 이상이 보육료에 부담을 느끼는 것으로 나타났으나 미혼과 이혼·별거·사별인 경우는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으므로 결혼상태에 따른 보육료부담 정도는 비교하지 못하였다. 교육수준에 따른 보육료부담 정도는 응답자가 중학교 이하의 저학력 출신은 약 5분의 2 정도가 보육료에 부담을 느끼는 것으로 나타났으며 또한 고등학교 출신과 전문대학 이상은 과반수 정도가 보육료에 부담을 느끼고 있으며, 비율은 전문대학 이상의 경우 고등학교 출신보다 약간 더 많았다. 평균 보육료부담 정도는 중학교 이하 2.70점, 고등학교 2.56점, 전문대학 이상 2.55점으로 학력수준이 높아질수록 보육료에 부담을 느끼는 정도가 큰 것으로 나타났다. 이는 교육수준은 직업과 경제수준에 영향을 미치기 때문에 대체로 교육수준이 높은 부모일수록 국공립보육시설보다 민간보육시설에 아동을 보내는 경향이 있어서 결과적으로 그만큼 보육료에 부담을 느끼는 것으로 이해된다.

직업별로는 보육료부담에 일정한 경향을 보이지 않았다. 생활수준과 상관없이 거의 과반수 정도의 응답자가 보육료에 부담을 느끼는 것으로 나타났다. 그런데 생활수준이 '상층'과 '중층'인 응답자의 보육료부담과 '하층'의 보육료 부담은 성격이 다르다고 볼 수 있다. 생활수준이 '상층'과 '중층'은 보육료가 비싼 민간보육시설을 이용하는 데서 오는 부담이라고 한다면 생활수준이 '하층'의 경우 민간보육시설을 이용하기 때문인 경우도 있으나 보육료가 저렴한 국공립보육시설을 이용하면서도 보육료를 부담스럽게 느끼는 층도 상당수 될 것이다.

보육시설 유형별로 보육료의 부담비율을 보면 국공립시설은 21.6%, 법인보육시설은 47.6%, 민간보육시설은 61.6%이었다. 따라서 보육시설 이용자에게 가장 부담이 되는 시설은 민간이었고 다음으로 법인, 국·공립 순으로 나타났다. 평균 보육료부담 정도를 보면 국공립 3.16점, 법인 2.67점, 민간 2.41점으로 민간이 점수가 가장 낮았다(표 IV-73 참조). 보육시설 유형별로 보육료부담 정도는 통계적으로 매우 뚜렷한 차이를 보이고 있다. 따라서 보육시설 이용자 중에 대다수가 민간보육시설 이용자임을 감안할 때 보육시설의 보육료에 부담을 느끼고 있음을 알 수 있다.

(4) 保育施設 서비스 満足度

보육시설에서 제공되는 서비스의 만족도는 응답자의 23.7%가 (매우)불만족하였고, 50.7%인 응답자의 과반수는 보통으로 응답하였으며 25.6%는 (매우)만족하였다. 평균점수는 3.01로 보통수준을 보여주고 있다(표 IV-74 참조).

응답자의 인구사회학적 특성별로 우리나라 보육시설에서 제공되는 서비스의 만족도를 정리하면 다음과 같다(표 IV-74 참조). 지역별로 보육시설 서비스의 만족하는 비율은 대도시지역은 23.7%, 중·소도시 25.6%, 농·어촌은 30.6%로 나타났다. 보육시설에서 제공하는 서비스 만족도의 평균점수를 보면 대도시지역은 2.99점, 중·소도시는 3.01점, 농·어촌의 3.10점으로 농·어촌, 중·소도시, 대도시 순으로 만족도가 높았다 이는 보육료 부담 및 보육욕구 등과 관련이 있을 것으로 생각된다 즉, 보육료 부담을 느끼는 지역은 대도시·중·소도시, 농·어촌 순으로 크게 나타났는데 이는 비싼 보육료의 대가를 지불하더라도 수준이 높은 시설에서 아동을 보육하려는 욕구를 반영하고 있기 때문이다 그럼에도 비싼 보육료 만큼 서비스가 제공되지 못할 때 응답자는 상대적으로 불만족도가 높을 수밖에 없는 것이다

동 서비스의 만족하는 비율은 남자 응답자는 28.6%, 여자 응답자는 24.1%이어서 남자 응답자가 여자 응답자보다 높았고 여자 응답자는 남자 응답자에 비해 불만족 하는 비율이 높았다 남자의 경우 실제로 만족도가 높아서 보다는 여자보다 보육시설에 대한 정보가 떨어지거나 또는 가정 내에서 자녀양육에 참여하는 정도가 낮은 데서 오는 가능성도 포함되었을 것으로 이해된다

연령별로 동 비율은 20대 연령층은 25.6%, 30대 연령층 26.0%, 40대 연령층은 30.0%이었다. 따라서 보육시설의 서비스 만족도는 연령이 높을수록 높았다 50대와 60대는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다 평균점수를 보면 20대 연령층 2.87점, 30대 연령층 3.06점, 40대 연령층 2.90점으로 연령에 따른 시설 서비스의 평균만족도는 일정한 경향을 보이지 않았다

〈表 IV-72〉 應答者 特性別 月 平均 保育料의 負擔程度 比較¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 부담	부담	보통	부담되지 않음	전혀부담 되지 않음	계(수)	평균 ²⁾
거주지역							
대도시	4.3	55.7	29.6	10.4	-	100.0(115)	2.46
중·소도시	3.0	49.3	34.3	13.4	-	100.0(67)	2.58
농·어촌	2.9	31.4	45.7	17.1	2.9	100.0(35)	2.86
성							
남자	3.9	53.2	27.3	15.6	-	100.0(77)	2.55
여자	3.6	47.9	37.1	10.7	0.7	100.0(140)	2.57
연령							
20~29세	-	33.3	51.9	14.8	-	100.0(27)	2.81
30~39세	4.2	52.4	30.7	12.0	0.6	100.0(166)	2.52
40~49세	5.9	52.9	29.4	11.8	-	100.0(17)	2.47
50~59세	-	100.0	-	-	-	100.0(3)	2.00
60~64세	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)	3.50
65세 이상	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	3.00
결혼상태							
미혼	-	100.0	-	-	-	100.0(1)	2.00
유배우	3.7	50.0	33.2	12.6	0.5	100.0(214)	2.56
이혼·별거·사별	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	3.00
교육수준							
중학교 이하	10.0	30.0	40.0	20.0	-	100.0(10)	2.70
고등학교	1.9	49.5	40.0	7.6	1.0	100.0(105)	2.56
전문대학 이상	4.9	52.0	26.5	16.7	-	100.0(102)	2.55
직업							
무직(전업주부·학생)	4.2	47.1	37.0	10.9	0.8	100.0(119)	2.46
전문직·관리직	-	28.6	57.1	14.3	-	100.0(7)	2.86
사무직	2.5	50.0	35.0	12.5	-	100.0(40)	2.58
서비스·판매직	-	64.9	24.3	10.8	-	100.0(37)	2.46
기능직	16.7	33.3	16.7	33.3	-	100.0(6)	2.67
농·어·축산업	-	50.0	-	50.0	-	100.0(2)	3.00
단순노무직	20.0	60.0	20.0	-	-	100.0(5)	2.00
기타	-	-	-	100.0	-	100.0(1)	4.00
생활수준							
상	9.7	38.7	35.5	16.1	-	100.0(31)	2.58
중	3.2	44.7	35.1	16.0	1.1	100.0(94)	2.67
하	2.2	59.3	30.8	7.7	-	100.0(91)	2.44
전체	3.7	49.8	33.6	12.4	0.5	100.0(217)	2.56

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균점수가 낮을수록 보육료의 부담정도가 높은 것을 의미하고 평균점수가 높을수록 평균 보육료의 부담정도가 낮은 것을 의미함

결혼상태별로는 응답자가 유배우인 경우 동 비율은25.9%이었으나 미혼과 이혼·별거·사별인 경우는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으므로 결혼상태에 따른 보육시설의 만족도는 비교하지 못하였다 교육수준별 보육시설 서비스의 만족하는 비율은 중학교 이하의 저학력 출신은9.1%, 고등학교 출신은 22.3%, 전문대학 이상의 고학력 출신은30.8%이었다. 보육시설 서비스의 평균만족도 점수는 중학교 이하 2.91점, 고등학교 2.99점, 전문대학 이상이 3.05점으로 교육수준이 높을수록 보육시설에 대한 만족도가 높았다

〈表 IV-73〉 保育施設類型別 月 平均 保育料의 負擔程度

(단위: %, 명, 점)

보육시설유형	매우 부담	부담	보통	부담되지 않음	전혀 부담되지 않음	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (0값)
국·공립	-	21.6	43.2	32.4	2.7	100.0(37)		3.16	
법인	-	47.6	38.1	14.3	-	100.0(21)		2.67	
민간	5.0	56.6	30.8	7.5	-	100.0(159)	31.702***	2.41	16.499***
전체	3.7	49.8	33.6	12.4	0.5	100.0(217)		2.56	

註: ***p <.001

이는 교육수준이 높은 응답자의 경우 민간보육시설에서 아동을 보육하는 경향이 있는 반면 교육수준이 낮은 응답자는 국공립보육시설을 이용하는 경향을 보이기 때문에 상대적으로 민간보육시설보다 국공립보육시설의 서비스 질이 낮은 데서 오는 결과로 보여진다

직업별로 본 동 비율은 무직인 응답자는26.8%, 사무직 27.1%, 서비스·판매직은 23.9%, 전문직·관리직, 기능직, 농·어·축산업, 단순노무직, 기타는 실수가 적어 통계적 의미가 적다 평균 만족도 점수는 무직3.27점, 사무직 3.00점, 서비스·판매직 3.04점으로 직업에 따른 보육시설의 만족도는 일정한 경향을 보이지 않았다. 생활수준이 '상층'인 응답자의 보육시설 서비스의 만족하는 비율은 42.1%로 과반수에 못 미치는 수준을 보였다 '중층'인 응답자는 21.4%로 불만족비율보다 약간 높았으나 과반수 이상이 보통에 집중되는 경향을 보였다 생활수준이 '하층'인 응답자는 불만족하는 비율이 만족하는 비율보다 약간 높았

으며, ‘하층’은 약 5분의 1이 불만족하는 것으로 나타났다 평균만족도 점수는 ‘상층’이 3.11점, ‘중층’이 3.02점, ‘하층’이 2.98점으로 생활수준이 높아질수록 높은 만족도 점수를 보였는데 이는 앞에서 교육수준이 높을수록 만족도가 높게 나타난 것과 같은 맥락에서 이해된다

보육시설유형별로 보육시설의 서비스 만족비율을 보면 국공립보육시설은 20.0%, 법인 45.4%, 민간보육시설은 30.9%로 법인보육시설의 만족비율이 가장 높았고 다음으로 민간보육시설 국·공립보육시설의 순으로 만족도가 높았다 평균점수는 국·공립 2.98점, 법인 3.32점, 민간 3.11점으로 보육시설유형에 따른 평균만족도는 통계적으로 뚜렷한 차이를 보여주고 있다(표 IV-75 참조). 보육시설의 서비스 만족도와 보육료 부담을 함께 살펴볼 때 국·공립보육시설은 다른 보육시설에 비해 보육료 부담이 가장 낮으나 서비스 제공수준의 불만족률은 다른 유형에 비해 가장 높았다 반면 법인보육시설은 보육료 부담이 어느 정도 있으나, 다른 유형에 비해 서비스 만족도가 가장 높았다 그리고 민간보육시설은 다른 유형에 비해 보육료 부담이 가장 높았음에도 서비스 수준은 다른 유형과 비교할 때 그리 만족스럽지 못한 특성을 갖고 있음이 발견된다

(5) 不満足 理由

보육시설의 불만족 이유는 응답자의 33.3%가 교사의 질을 지적하였고 21.7%는 보육시설의 낙후, 20.0%는 교육자료의 미흡을 지적하였다 이외에도 기타는 10.0%로 보육시설의 다양한 외부활동 국가지원이 없어서, 다른 프로그램의 이용강요 등을 포함하고 있고 보육료 6.7%, 원장경영 5.0%, 간식제공 3.3% 등도 지적되었다(표 IV-76 참조).

다음은 응답자의 인구사회학적 특성별로 보육시설 서비스의 불만족 이유를 정리한 결과이다(표 IV-76 참조). 우선 지역별로 보면 대도시는 다른 지역에 비해 원장경영, 교육자료 등 경영철학 및 교육내용을 지적하였으며 중소도시는 보육료를 제시하였고 농어촌은 다른 지역에 비해 시설낙후와 교사의 질을 지적하고 있다 이와 같은 경향은 다음과 같은 점을 시사한다

〈表 IV-74〉 應答者 特性別 保育施設 서비스의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우만족	계(수)	평균 ²⁾
거주지역							
대도시	1.4	23.0	51.8	23.0	0.7	100.0(139)	2.99
중·소도시	-	24.4	50.0	25.6	-	100.0(82)	3.01
농·어촌	-	20.4	49.0	30.6	-	100.0(49)	3.10
성							
남자	-	17.6	53.8	28.6	-	100.0(91)	3.11
여자	1.1	25.7	49.2	23.5	0.6	100.0(179)	2.97
연령							
20~29세	-	38.5	35.9	25.6	-	100.0(39)	2.87
30~39세	1.0	18.6	54.4	25.5	0.5	100.0(204)	3.06
40~49세	-	40.0	30.0	30.0	-	100.0(20)	2.90
50~59세	-	25.0	75.0	-	-	100.0(4)	2.75
60~64세	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	3.00
65세 이상	-	-	100.0	-	-	100.0(1)	3.00
결혼상태							
미혼	-	-	100.0	-	-	100.0(1)	3.00
유배우	0.7	22.8	50.6	25.5	0.4	100.0(267)	3.02
이혼·별거·사별	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)	2.50
교육수준							
중학교 이하	-	18.2	72.7	9.1	-	100.0(11)	2.91
고등학교	-	23.0	54.7	22.3	-	100.0(139)	2.99
전문대학 이상	1.7	23.3	44.2	30.0	0.8	100.0(120)	3.05
직업							
무직(전업주부, 학생)	0.7	22.2	50.3	26.1	0.7	100.0(153)	3.27
전문직·관리직	-	37.5	50.0	12.5	-	100.0(8)	2.75
사무직	2.1	22.9	47.9	27.1	-	100.0(48)	3.00
서비스·판매직	-	19.6	56.5	23.9	-	100.0(46)	3.04
기능직	-	28.6	42.9	28.6	-	100.0(7)	3.00
농·어·축산업	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	3.00
단순노무직	-	40.0	40.0	20.0	-	100.0(5)	2.80
기타	-	100.0	-	-	-	100.0(1)	2.00
생활수준							
상	2.6	26.3	28.9	42.1	-	100.0(38)	3.11
중	0.9	17.9	59.8	21.4	-	100.0(112)	3.02
하	-	26.9	48.7	23.5	0.8	100.0(119)	2.98
전체	0.7	23.0	50.7	25.2	0.4	100.0(270)	3.01

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균점수가 낮을수록 보육료의 부담정도가 높은 것을 의미하고 평균점수가 높을수록 평균 보육료의 부담정도가 낮은 것을 의미함

〈表 IV-75〉 保育施設類型別 保育施設 서비스의 満足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

보육시설유형	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)	평균 ²⁾
국·공립	-	22.5	57.5	20.0	-	100.0(40)	2.98
법인	4.5	9.1	40.9	40.9	4.5	100.0(22)	3.32
민간	-	20.0	49.1	30.9	-	100.0(165)	3.11
전체	0.7	23.0	50.7	25.2	0.4	100.0(270)	3.01

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균점수가 낮을수록 보육료의 부담정도가 높은 것을 의미하고 평균점수가 높을수록 평균 보육료의 부담정도가 낮은 것을 의미함

대도시 및 중·소도시는 민간보육시설의 이용률이 높은 편인데 민간보육시설은 지역 및 시설별로 편차가 상당히 크기 때문에 교사의 질이나 교육자료 및 시설 등도 상당한 차이를 보인다 따라서 일정수준 이상의 교사확보나 교육자료 제공 및 시설수준 등이 확보되어야만 할 것이다 그리고 농·어촌은 국공립 보육시설의 이용률이 높은 편인데 이는 민간보육시설보다도 수준이 훨씬 떨어져서 지역에 따른 보육수준의 편차를 초래하고 있다 특히 국공립보육시설의 쾌적한 시설이나 질 높은 교사의 확보는 보육수준을 높이는 데 중요한 요인으로 작용할 것이다

남녀 응답자 모두 공통적으로 교사의 질 시설낙후 및 교육자료 등을 주요 불만족 이유로 제시하고 있다 특히 남자 응답자는 여자 응답자에 비해 교사의 질을 응답한 비율이 1.5배나 많았다. 연령별로 불만족 이유는 다르게 나타났다 20대~40대 연령층까지 공통적으로 교사의 질을 지적하였으며 특히 20대 연령층은 다른 연령층에 비해서 시설낙후를 가장 많이 응답하였으며 30대 연령층은 교사의 질을 지적하였고 40대 연령층은 교육자료와 기타 다양한 외부활동 다른 프로그램의 이용강요 심함 등을 가장 많이 응답하였다 결과적으로 30대와 40대 연령층이 보육시설에 불만족하고 있는 부분은 교사수준이나 교육자료 제공 등의 교육측면인 것으로 나타났다

결혼상태별로 유배우 응답자가 주로 불만족한 점으로는 교사의 질시설낙후 및 교육자료 등으로 나타났다 이혼·별거·사별인 경우는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으므로 결혼상태에 따른 불만족 이유는 비교하지 못하였다 교육 수준에 따른 불만족 이유는 차이가 거의 없는 것으로 나타났다 중학교 이하의 저학력출신의 응답자는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적었다고등학교 및 전문대학 이상 출신의 응답자 모두 불만족한 이유로 교사의 질을 지적하였고 시설낙후 및 교육자료 등도 다수가 응답하였다

직업에 따른 불만족 이유를 보면 무직에 종사하는 응답자는 타 직업에 비해 시설낙후를 가장 많이 지적하였고 전문직·관리직은 교육자료 및 보육료 사무직은 교사의 질 서비스·판매직은 교육자료를 다른 직업보다 많이 지적하였다 생활수준이 '상층'인 응답자는 다른 응답자에 비하여 시설낙후와 간식제공을 많이 지적하였고 '중층'은 교사의 질과 보육료를 제시하였다 또한 '하층'은 다른 응답자에 비하여 교육자료를 많이 지적한 것으로 나타났다

보육시설유형별로 보면 국공립보육시설은 교사의 질을 가장 많이 지적하였고 법인은 교사의 질 교육자료의 미흡 및 기타 등을 지적하였으며 민간보육시설의 가장 불만족한 이유는 교사의 질과 교육자료의 미흡 등이 나타났다(표 IV-77 참조).

나) 우리나라 保育서비스의 満足度

(1) 満足度

본 조사대상자 379명을 대상으로 우리나라 보육서비스 정책의 만족도를 질문한 결과 응답자의 56.2%가 (매우)불만족하였고, 40.1%는 보통으로 생각하였으며 3.7%만이 보육정책에 대해 만족하는 것으로 나타났다(표 IV-78 참조). 따라서 아동을 양육하고 있는 응답자의 과반수 이상이 우리나라 보육정책에 불만족하였다.

응답자의 인구사회학적 특성별로 우리나라 보육서비스 정책의 만족도를 요약하면 다음과 같다(표 IV-78 참조). 지역별 보육서비스 정책의 만족하는 비율은 대도시는 1.1%, 중·소도시는 5.6%, 농·어촌은 7.6%이었다.

〈表 IV-76〉 應答者 特性別 保育施設 서비스의 가장 不満足한 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	원장 경영	시설 낙후	교사의 질	교육 자료	보육료	간식 제공	기타 ²⁾	계(수)
거주지역								
대도시	5.9	14.7	29.4	26.5	5.9	5.9	11.8	100.0(34)
중·소도시	5.6	22.2	33.3	16.7	11.1	-	11.1	100.0(18)
농·어촌	-	50.0	50.0	-	-	-	--	100.0(8)
성								
남자	-	25.0	43.8	18.8	6.3	-	6.3	100.0(16)
여자	6.8	20.5	29.5	20.5	6.8	4.5	11.4	100.0(44)
연령								
20~29세	7.7	38.5	23.1	23.1	-	-	7.7	100.0(13)
30~39세	5.3	18.4	36.8	15.8	7.9	5.3	10.5	100.0(38)
40~49세	-	12.5	25.0	37.5	12.5	-	12.5	100.0(8)
50~59세	-	-	100.0	-	-	-	-	100.0(1)
60세 이상	-	-	-	-	-	-	-	-
결혼상태								
미혼	-	-	-	-	-	-	-	-
유배우	5.1	22.0	33.9	18.6	6.8	3.4	10.2	100.0(59)
이혼·별거·사별	-	-	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
교육수준								
중학교 이하	-	50.0	-	-	-	-	50.0	100.0(2)
고등학교	6.9	20.7	34.5	20.7	3.4	3.4	10.3	100.0(29)
전문대학 이상	3.4	20.7	34.5	20.7	10.3	3.4	6.9	100.0(29)
직업								
무직(전업주부, 학생)	6.3	21.9	28.1	25.0	3.1	3.1	12.5	100.0(32)
전문직·관리직	-	-	33.3	33.3	33.3	-	-	100.0(3)
사무직	9.1	18.2	45.5	-	18.2	-	9.1	100.0(11)
서비스·판매직	-	11.1	33.3	33.3	-	11.1	11.1	100.0(9)
기능직	-	100.0	-	-	-	-	--	100.0(2)
농·어·축산업	-	-	-	-	-	-	-	--
단순노무직	-	50.0	50.0	-	-	-	-	100.0(2)
기타	-	-	100.0	-	-	-	-	100.0(1)
생활수준								
상	-	40.0	30.0	20.0	-	10.0	-	100.0(10)
중	-	14.3	42.9	9.5	14.3	4.8	14.3	100.0(21)
하	10.3	20.7	27.6	27.6	3.4	-	10.3	100.0(29)
전체	5.0	21.7	33.3	20.0	6.7	3.3	10.0	100.0(60)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 다양한 외부활동 국가지원이 없어서, 다른 프로그램의 이용강요가 심함 등이 포함됨

〈表 IV-77〉 保育施設類型別 保育施設 서비스의 가장 不滿足한 理由¹⁾

(단위: %, 명)

보육시설유형	원장 경영	시설 낙후	교사의 질	교육 자료	보육료	간식 제공	기타 ²⁾	계(수)
국·공립	-	-	55.6	22.2	-	11.1	11.1	100.0(9)
법인	-	-	33.3	33.3	-	-	33.3	100.0(3)
민간	6.5	12.9	29.0	29.0	6.5	3.2	12.9	100.0(31)
전체	5.0	21.7	33.3	20.0	6.7	3.3	10.0	100.0(60)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 다양한 외부활동 국가지원이 없어서 다른 프로그램의 이용강요가 심함 등이 포함됨

보육서비스 정책의 평균 만족도를 보면 대도시 2.39점, 중·소도시 2.44점, 농·어촌 2.59점으로 대도시, 중·소도시, 농·어촌 순으로 만족도가 높았다 이와 같이 대도시가 만족도가 가장 낮고 농·어촌이 만족도가 가장 높은 것은 실제로 농·어촌지역이 도시보다 보육서비스가 좋다는 의미보다는 농·어촌 지역에 거주하는 응답자가 대도시보다 보육서비스에 대한 욕구가 상대적으로 적은 것을 반영하는 결과로 볼 수 있다

동 정책의 만족하는 비율은 남자 응답자는 7.0%, 여자 응답자는 2.3%이었다. 평균 만족도는 남자 응답자는 2.55점, 여자 응답자는 2.39점으로 남자 응답자가 여자 응답자에 비해 만족도가 높았다 이는 앞서서도 지적하였듯이 보육정책 서비스에 대한 남자 응답자의 만족도가 실제로 높아서보다는 남자가 여자보다 보육서비스 정책에 대한 관심이나 정보 및 가정 내에서 자녀 양육에 참여하는 정도가 낮은 데서 오는 가능성도 포함되었을 것이다 연령별로 20대 연령층의 만족하는 비율은 1.2%, 30대 연령층은 3.7%, 40대 연령층은 4.8%이었으며, 불만족하는 비율은 20대 51.8%, 30대 57.8%, 40대 61.9%로 40대 연령층의 불만족 수준은 20대 및 30대 연령층보다 높은 비율을 보였다 평균 만족도를 보면 20대 연령층 2.46점, 30대 연령층 2.42점, 40대 연령층 2.43점으로 연령에 따른 보육서비스 정책의 평균 만족도는 일정한 경향을 보이지 않았다

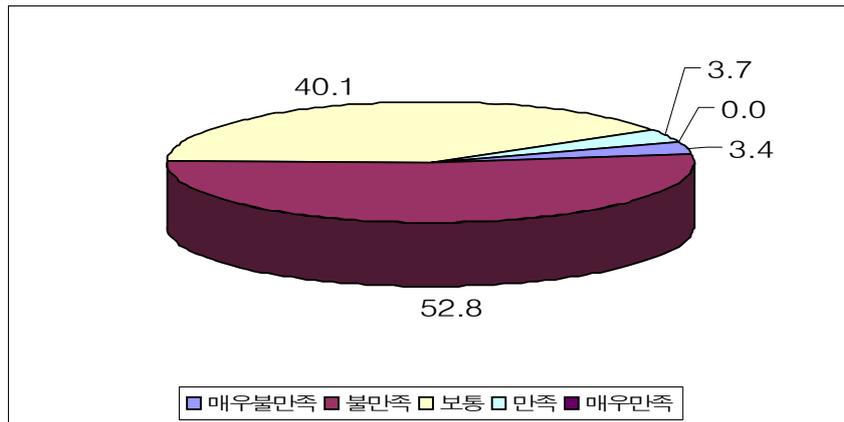
결혼상태별로 응답자가 유배우인 경우 과반수가 불만족하였으나 미혼과 이

혼·별거·사별인 경우는 실수가 적어 통계적인 의미가 적으므로 결혼상태에 따른 보육서비스 정책의 만족도는 비교하지 못하였다. 교육수준별 보육서비스 정책의 만족 비율은 중학교 이하의 저학력 출신은 16.7%, 고등학교 3.1%, 전문대학 이상인 고학력 출신은 3.4%이었으며, 불만족 비율은 중학교 이하 16.7%, 고등학교 출신은 51.6%, 전문대학 이상은 64.0%로 과반수 이상이 불만족하였다. 보육서비스 정책의 평균만족도는 중학교 이하 3.00점, 고등학교 2.49점, 전문대학 이상이 2.35점으로 교육수준이 낮을수록 보육서비스 정책의 만족도가 높았다. 교육수준과 보육서비스 정책의 수혜 및 만족도는 직접적인 관련이 없으나 대체로 교육수준이 높을수록 보육서비스 정책에 대한 인지도가 높고 또한 자녀 양육의 참여도 및 서비스 욕구가 높기 때문일 가능성도 어느 정도 작용했을 것으로 이해된다.

직업별 동 정책의 만족비율은 무직 1.7%, 전문직·관리직 16.7%, 사무직 1.7%, 서비스·판매직 10.9%, 기능직은 12.5%이었으며, 불만족비율은 무직 58.0%, 전문직·관리직 50.0%, 사무직 62.0%, 서비스·판매직 43.6%, 기능직은 75.0%이었다. 농·어·축산업, 단순노무직, 기타는 실수가 적어 통계적 의미가 적다. 평균 만족도 점수는 무직 2.63점, 전문직·관리직 2.58점, 사무직 2.36점, 서비스·판매직 2.65점, 기능직 2.38점으로 직업에 따른 보육서비스 정책의 만족도는 일정한 경향을 보이지 않았다.

생활수준이 '상층'인 응답자의 만족비율은 6.3%, '중층'은 3.7%, '하층'은 3.0%이었으며 불만족비율은 '상층'은 64.6%, '중층' 60.5%, '하층'은 49.4%이었다. 보육서비스 정책의 평균 만족도는 생활수준이 높은 상층이 2.37점, '중층'이 2.39점, '하층'이 2.51점으로 생활수준이 낮을수록 높은 만족도 점수를 보였는데 이는 앞에서 교육수준이 낮을수록 만족도가 높게 나타난 것과 같은 맥락에서 이해된다.

〔圖 IV-7〕 保育서비스 政策의 満足度



(2) 不満足 理由

우리나라 보육정책에 불만족하다고 응답한 203명을 대상으로 그 이유를 살펴 보면 응답자의 25.6%가 불만족 이유로 보육시설의 부족을 지적하였고 25.1%는 국가지원의 형평성 12.3%는 현실성 없는 보육정책 8.4%는 각각 보육료 비싼 것과 보육시간을 지적하였으며 이외에도 교육수준 7.9%, 교사의 질 6.4% 등도 불만족한 이유로 나타났다(표 IV-79 참조). 여기서 불만족 이유는 전반적인 보육서비스 정책보다는 주로 보육시설을 중심으로 지적되고 있음을 알 수 있다

응답자의 인구사회학적 특성별로 보육서비스 정책의 불만족 이유를 정리하면 다음과 같다(표 IV-79 참조). 지역별로 보면 대도시는 국가지원의 형평성 보육시간에 대해서 지적하였으며 중소도시는 교사의 질과 보육료를 제시하였다 또한 농·어촌은 시설부족과 교육수준 및 현실성 없는 보육정책을 지적하고 있다 대도시 및 중·소도시에서 지적하고 있는 보육시설 및 지역 간 국가지원의 불균형은 보육서비스 제공수준에 영향을 미치기 때문에 상당히 중요하며 여러 선행 연구결과에서도 지적된 바 있다 또한 도시지역은 맞벌이 부부로 인하여 다양한 보육시간을 요구하고 있으나 현실적으로 이를 뒷받침 못하는 실정이다

리고 국가지원과도 어느 정도 관련이 있겠으나 질 높은 보육을 위해서는 질 높은 교사의 확보가 시급한 문제이다 한편 아동양육비의 가계부담이 사회문제로 대두되고 있는 현상을 볼 때 현실성 있는 보육료 책정 또한 중요한 요인이다 아울러 농·어촌 지역의 보육시설의 확충 및 양질의 보육서비스제공은 지역 간 보육서비스의 불균형을 해소하는 데 무엇보다 필요할 것이다

남녀 모두 공통적으로 국가지원의 형평성(남자: 26.4%, 여자: 24.7%), 시설부족(남자: 30.2%, 여자: 24.0%), 현실성 없는 보육정책(남자: 15.1%, 여자: 11.3%) 등이 불만족 이유로 나타났다 특히 남자 응답자는 여자 응답자에 비해 국가지원의 형평성 시설부족, 현실성 없는 보육정책의 응답비율이 높았고 여자는 남자에 비해 교사의 질 교육수준 보육료, 보육시간 등의 응답비율이 높았다 연령별로 보육서비스 정책의 불만족 이유는 다르게 나타났다

20대 연령층은 시설부족 교사의 질 보육료 비쌌을 가장 많이 응답하였으며 30대 연령층은 국가지원의 형평성과 교육수준을 지적하였고 40대 연령층은 보육시간 및 현실성 없는 보육정책 등을 불만족 원인으로 가장 많이 제시하였다 결과적으로 20대와 30대 연령층이 보육서비스 정책에 불만족하고 있는 주된 부분은 국가지원의 형평성 및 시설부족 등 시설 및 지역간 불균형적으로 이루어지는 보육서비스 정책으로 나타났다

결혼상태별로 유배우 응답자의 경우 보육서비스 정책 중에서 주로 불만족한 점은 시설부족과 국가지원의 형평성 등으로 나타났다 이혼·별거·사별인 경우는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으므로 결혼상태에 따른 보육서비스 정책의 불만족 이유는 비교하지 못하였다 교육수준에 따른 보육서비스 정책의 불만족 이유는 차이가 거의 없는 것으로 나타났다

중학교 이하의 응답자는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적었다고 고등학교 및 전문대학 이상 출신의 응답자 모두 국가지원의 형평성(고등학교: 26.74%, 전문대학 이상: 24.5%)과 시설부족(고등학교: 25.3%, 전문대학 이상: 26.4%)을 지적하였고 현실성 없는 보육정책(고등학교: 9.9%, 전문대학 이상: 14.5%)도 일부 응답하였다

〈表 IV-78〉 應答者 特性別 保育서비스 政策의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)	χ^2	평균 ²⁾
거주지역								
대도시	4.8	52.7	41.5	1.1	-	100.0(188)		2.39
중·소도시	1.6	58.4	34.4	5.6	-	100.0(125)		2.44
농·어촌	3.0	42.4	47.0	7.6	-	100.0(66)		2.59
성								
남자	2.6	46.5	43.9	7.0	-	100.0(114)		2.55
여자	3.8	55.5	38.5	2.3	-	100.0(265)		2.39
연령								
20~29세	3.6	48.2	47.0	1.2	-	100.0(83)		2.46
30~39세	3.7	54.1	38.4	3.7	-	100.0(268)		2.42
40~49세	-	61.9	33.3	4.8	-	100.0(21)		2.43
50~59세	-	25.0	50.0	25.0	-	100.0(4)		3.00
60~64세	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)		3.50
65세 이상	-	100.0	-	-	-	100.0(1)		2.00
결혼상태								
미혼	-	-	100.0	-	-	100.0(2)		3.00
유배우	3.5	53.1	39.7	3.7	-	100.0(375)		2.44
이혼·별거·사별	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)		2.50
교육수준								
중학교 이하	-	16.7	66.7	16.7	-	100.0(12)		3.00
고등학교	2.6	49.0	45.3	3.1	-	100.0(192)		2.49
전문대학 이상	4.6	59.4	32.6	3.4	-	100.0(175)		2.35
직업								
무직(전업주부, 학생)	3.8	54.2	40.3	1.7	-	100.0(236)		2.63
전문직·관리직	8.3	41.7	33.3	16.7	-	100.0(12)		2.58
사무직	3.4	58.6	36.2	1.7	-	100.0(58)		2.36
서비스·판매직	1.8	41.8	45.5	10.9	-	100.0(55)		2.65
기능직	-	75.0	12.5	12.5	-	100.0(8)		2.38
농·어·축산업	-	33.3	66.7	-	-	100.0(3)		2.67
단순노무직	-	33.3	66.7	-	-	100.0(6)		2.67
기타	-	100.0	-	-	-	100.0(1)		2.00
생활수준								
상	4.2	60.4	29.2	6.3	-	100.0(48)	8.541	2.37
중	4.3	56.2	35.8	3.7	-	100.0(162)		2.39
하	2.4	47.0	47.6	3.0	-	100.0(168)		2.51
전체	3.4	52.8	40.1	3.7	-	100.0(379)		2.44

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균점수가 낮을수록 만족도 수준이 낮은 것이며 평균점수가 높을수록 만족도 수준이 높은 것을 의미함

직업이 무직, 전문직·관리직, 사무직, 서비스·판매직에 종사하는 응답자는 공통적으로 국가지원의 형평성과 시설부족을 보육서비스 정책의 불만족 이유로 지적하고 있다. 특히 무직에 종사하는 응답자는 교사의 질을 가장 많이 응답하였고, 전문직·관리직은 국가지원의 형평성과 교육수준보육료 비쌈 사무직은 보육시간, 서비스·판매직은 시설부족과 현실성 없는 보육정책을 많이 지적하였다. 생활수준에 따른 보육서비스 정책의 불만족 이유는 차이가 없는 것으로 나타났다. 모든 층에서 공통적으로 국가지원의 형평성과 시설부족 등을 불만족 이유로 지적하였으며 특히 생활이 '상층'인 응답자는 교사의 질과 현실성 없는 보육정책을 많이 지적하였고 '중층'은 시설부족과 보육시간을 제시하였다 또한 '하층'은 타 층에 비하여 교육수준과 보육료 비쌈을 많이 지적한 것으로 나타났다.

다) 保育서비스 欲求

조사대상자 383명을 대상으로 향후 가장 중점을 두어야 할 보육정책에 대해 질문한 결과, 응답자의 47.5%는 보육시설확충을 희망하였고, 28.7%는 보육료의 현실화를 지적하였고, 13.8%는 보육시설 이용시간 확대, 8.6%는 아동수당지급 등의 순으로 욕구가 큰 것으로 나타났다(표 IV-80 참조).

응답자의 특성별로 보육서비스 욕구를 살펴보면 다음과 같다(표 IV-80 참조). 응답자의 거주지역 모두 공통적으로 희망하는 서비스는 첫째보육시설 확충(대도시: 48.7%, 중·소도시: 46.5%, 농·어촌: 46.3%)이었고, 둘째로 보육료의 현실화(대도시: 26.5%, 중·소도시: 33.1%, 농·어촌: 26.9%), 셋째로 보육시설 이용시간 확대(대도시: 13.2%, 중·소도시: 15.0%, 농·어촌: 13.4%) 등이었다. 이외에 아동수당지급도 희망하는 것으로 나타났다(대도시: 10.1%, 중·소도시: 4.7%, 농·어촌: 11.9%).

따라서 지역 모두 보육시설에 대한 욕구가 다양하였으나 그 중에서도 대도시 지역은 보육시설 확충에 대한 욕구가 상대적으로 높았고 중·소도시는 보육시설이용시간 확대와 보육료의 현실화 그리고 농·어촌은 아동수당지급에 대한 욕구가 높았다.

〈表 IV-79〉 應答者 特性別 保育서비스 政策의 가장 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	국가 지원의 형평성	시설 부족	교사 의 질	교육 수준	보육료 비쌌	보육 시간	현실 없는 보육 정책	기타 ²⁾	계(수)
거주지역									
대도시	26.7	24.8	5.7	6.7	7.6	10.5	12.4	5.7	100.0(105)
중·소도시	26.1	24.6	7.2	8.7	11.6	5.8	11.6	4.3	100.0(69)
농·어촌	17.2	31.0	6.9	10.3	3.4	6.9	13.8	10.3	100.0(29)
성									
남자	26.4	30.2	1.9	7.5	5.7	7.5	15.1	5.7	100.0(53)
여자	24.7	24.0	8.0	8.0	9.3	8.7	11.3	6.0	100.0(150)
연령									
20~29세	19.0	33.3	9.5	7.1	11.9	7.1	7.1	4.8	100.0(42)
30~39세	28.1	24.7	5.5	8.9	7.5	6.8	12.3	6.2	100.0(146)
40~49세	7.7	15.4	7.7	-	7.7	23.1	30.8	7.7	100.0(13)
50~59세	100.0	-	-	-	-	-	-	-	100.0(1)
60~64세	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65세 이상	-	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
결혼상태									
미혼	-	-	-	-	-	-	-	-	-
유배우	25.2	25.7	6.4	7.9	8.4	7.9	12.4	5.9	100.0(202)
이혼·별거·사별	-	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
교육수준									
중학교 이하	-	-	-	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)
고등학교	26.4	25.3	7.7	7.7	8.8	6.6	9.9	7.7	100.0(91)
전문대학 이상	24.5	26.4	5.5	8.2	7.3	9.1	14.5	4.5	100.0(110)
직업									
무직(전업주부, 학생)	26.0	24.4	7.6	8.4	9.9	8.4	10.7	4.6	100.0(131)
전문직·관리직	33.3	16.7	-	16.7	16.7	-	16.7	-	100.0(6)
사무직	20.0	22.9	2.9	5.7	8.6	14.3	14.3	11.4	100.0(35)
서비스·판매직	27.3	36.4	4.5	4.5	-	4.5	18.2	4.5	100.0(22)
기능직	20.0	20.0	-	20.0	-	-	20.0	20.0	100.0(5)
농·어·축산업	-	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0(1)
단순노무직	50.0	-	50.0	-	-	-	-	-	100.0(2)
기타	-	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0(1)
생활수준									
상	19.4	25.8	22.6	3.2	3.2	-	22.6	3.2	100.0(31)
중	26.6	26.6	1.1	8.5	8.5	11.7	12.8	4.3	100.0(94)
하	26.0	24.7	5.2	9.1	10.4	7.8	7.8	9.1	100.0(77)
전체	25.1	25.6	6.4	7.9	8.4	8.4	12.3	5.9	100.0(203)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 입학하기 힘들, 자료, 놀이기구부족, 지역간 서비스 격차 유치원교육 의무화, 공공장소에 수유장소마련 중식제원 등이 포함

남녀 응답자 모두 보육시설확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 순으로 서비스 희망비율이 높았다. 남자 응답자는 보육시설 이용시간 확대에 대한 욕구가 높았고, 여자는 보육시설확충과 보육료의 현실화 서비스를 원하였다. 응답자의 연령에 관계없이 보육시설확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대 및 아동수당지급 서비스 순으로 욕구가 높았다. 그러나 50세 이상 연령층은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다. 20대 연령층은 보육시설 확충에 대한 욕구가 높았고, 40대 연령층은 보육시설 이용시간 확대와 보육료의 현실화에 대한 희망이 높았다.

유배우는 보육시설 확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 서비스 순으로 욕구가 높았다. 그러나 미혼과 이혼, 별거·사별은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다. 교육수준에 따른 서비스 욕구는 공통적으로 보육시설 확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 순으로 높았다. 중학교 이하의 응답자는 보육료의 현실화를 가장 많이 희망하였고, 고등학교 출신의 응답자는 아동수당지급, 전문대학 이상의 응답자는 보육시설 확충과 보육시설 이용시간 확대 서비스의 욕구가 높았다.

직업에 따른 보육서비스 욕구는 다르게 나타났다. 무직은 보육시설확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 순으로 욕구가 높았다. 전문직·관리직은 보육료의 현실화, 보육시설 확충, 보육시설 이용시간 확대 및 아동수당지급 순으로 서비스 희망비율이 높았고, 사무직은 보육시설확충, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급, 보육료의 현실화 순으로 욕구가 높았다. 또한 서비스·판매직은 보육시설 확충, 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 순으로 서비스 희망비율이 높았다. 그리고 기능직은 보육시설확충 및 보육료의 현실화, 보육시설 이용시간 확대 순으로 욕구가 높았다.

특히 전문직·관리직 종사자는 다른 직업에 비하여 보육료 현실화에 대한 욕구가 높았으며, 사무직 종사자는 아동수당지급, 보육시설 확충, 기능직 종사자는 보육시설 이용시간 확대에 대한 희망비율이 높았다.

〈表 IV-80〉 應答者 特性別 가장 重點을 두어야 할 保育서비스 類型¹⁾

(단위: %, 명)

구분	아동수당 지급	보육시설 확충	보육시설 이용시간 확대	보육료의 현실화	기타 ²⁾	계(수)
거주지역						
대도시	10.1	48.7	13.2	26.5	1.6	100.0(189)
중·소도시	4.7	46.5	15.0	33.1	0.8	100.0(127)
농·어촌	11.9	46.3	13.4	26.9	1.5	100.0(67)
성						
남자	8.5	45.3	17.1	27.4	1.7	100.0(117)
여자	8.6	48.5	12.4	29.3	1.1	100.0(266)
연령						
20~29세	9.3	54.7	11.6	24.4	-	100.0(86)
30~39세	9.3	46.1	14.1	29.4	1.1	100.0(269)
40~49세	-	42.9	14.3	33.3	9.5	100.0(21)
50~59세	-	25.0	50.0	25.0	-	100.0(4)
60~64세	-	-	-	100.0	-	100.0(2)
65세 이상	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
결혼상태						
미혼	-	50.0	-	50.0	-	100.0(2)
유배우	8.7	47.5	13.7	28.8	1.3	100.0(379)
이혼·별거·사별	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)
교육수준						
중학교 이하	8.3	50.0	8.3	33.3	-	100.0(12)
고등학교	10.3	43.6	12.8	32.8	0.5	100.0(195)
전문대학 이상	6.8	51.7	15.3	23.9	2.3	100.0(176)
직업						
무직(전업주부, 학생)	8.0	49.1	12.2	29.4	1.3	100.0(238)
전문직·관리직	7.7	38.5	7.7	46.2	-	100.0(13)
사무직	15.5	50.0	19.0	13.8	1.7	100.0(58)
서비스·판매직	5.4	41.1	17.9	33.9	1.8	100.0(56)
기능직	-	37.5	25.0	37.5	-	100.0(8)
농·어·축산업	33.3	-	-	66.7	-	100.0(3)
단순노무직	-	66.7	-	33.3	-	100.0(6)
기타	-	100.0	-	-	-	100.0(1)
생활수준						
상	4.0	70.0	10.0	16.0	-	100.0(50)
중	8.1	44.7	15.5	29.8	1.9	100.0(161)
하	10.5	43.3	13.5	31.6	1.2	100.0(171)
전체	8.6	47.5	13.8	28.7	1.3	100.0(383)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 인성을 기르는 커리큘럼 이용자를 위한 관리·정보제공, 교사급여인상, 교사질 향상, 교사능력 선별 채용

직업에 따라 보육서비스 욕구 순위는 다르게 나타났는데 이는 직업의 영향도 다소 있겠으나 이외에 연령과 자녀수 및 경제수준 등의 영향도 작용하는 것으로 생각된다.

생활수준 ‘상’, ‘중’, ‘하’ 모두 공통적으로 보육시설확충 보육료의 현실화 보육시설 이용시간 확대, 아동수당지급 순으로 욕구가 높았다 특히 생활수준이 ‘상층’인 응답자는 보육시설 확충에 대한 욕구가 높았으며 ‘중층’은 보육시설 이용시간 확대, ‘하층’은 아동수당지급과 보육료의 현실화에 대한 서비스 희망 비율이 높았다.

보육정책의 만족도별로 향후 희망하는 보육서비스를 살펴보면(표 IV-81 참조), 매우 불만족하는 응답자가 가장 희망하는 서비스는 보육시설확충이었고 불만족하는 응답자 역시 보육시설확충을 가장 많이 희망하였으나 이외에 보육료의 현실화와 보육시설 이용시간 확대도 희망하였다 보육정책의 만족도를 보통이라고 응답한 집단도 불만족하다고 응답한 집단이 희망하는 서비스와 비슷한 경향을 보였다. 또한 우리나라 보육정책에 대해 만족하다는 응답한 집단이 희망하는 보육서비스는 불만족과 보통이라고 응답한 집단과 비슷한 경향을 보였으나 특히 보육시설 이용시간 확대에 대한 욕구가 다른 집단에 비해 큰 것으로 나타났다

〈表 IV-81〉 保育서비스政策의 満足度別 가장 重點을 두어야 할 保育서비스 類型¹⁾

(단위: %, 명)

만족도	아동수당 지급	보육시설 확충	보육시설이 용시간 확대	보육료의 현실화	기타 ²⁾	계(수)
매우 불만족	7.7	76.9	-	15.4	-	100.0(13)
불만족	7.5	47.7	15.6	28.1	1.0	100.0(199)
보통	10.7	44.7	12.0	30.7	2.0	100.0(150)
만족	7.1	35.7	28.6	28.6	-	100.0(14)
전체	8.6	47.5	13.8	28.7	1.3	100.0(383)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 기타에는 인성을 기르는 커리큘럼 이용자를 위한 관리 정보제공, 교사급여인상, 교사질 향상, 교사능력 선별 채용

4) 公共保健醫療서비스

지역단위 공공보건의료기관으로는 공공병원 보건소, 보건지소, 보건진료소 등²³⁾을 들 수 있으나 본 고에서는 보건(지)소를 중심으로 일반 주민의 보건(지)소 이용실태 및 만족도를 살펴보고자 한다

가) 保健(支)所 利用

정부에서는 국민들의 건강 및 삶의 질 향상 욕구 증대와 상병 양상 변화 등에 대한 적극적인 정책대응으로서 1995년 국민건강증진법령을 제정하여 중앙 및 지방에서의 국민건강증진사업의 활성화를 추진하고 있다. 국민건강증진사업은 지역주민들 스스로 건강생활실천을 통해서 자신의 건강을 유지·증진시킬 수 있도록 하는 보건교육실시와 건강검진 및 상담지도 등의 대민적인 건강관리 서비스가 주요 사업활동이다 따라서 공공보건의료기관으로서 수익성이 낮아 민간의료기관이 기피하는 예방중심의 보건의료서비스를 제공하고 있으며, 지역주민들이 경제적 큰 부담없이 이용할 수 있고 지역적인 접근성이 용이한 위치에 있는 보건(지)소를 중심으로 지역사회 건강증진사업을 활성화하는 것이 바람직하다(변중화, 1996).

23) 2000년 현재 공공병원 130여 개소, 보건소 242개소, 보건지소 1,269개소, 보건진료소 1,906개소임(보건복지부, 2001).

24) 지역보건법(법률 제5105호 제9조)에 의하면 보건소의 업무는 ① 국민건강증진 보건교육, 구강건강 및 영양개선 사업 ② 전염병의 예방관리 및 치료 ③ 모자보건 및 가족계획사업 ④ 노인보건사업 ⑤ 공중위생 및 식품위생, ⑥ 의료인 및 의료기관에 대한 지도 등에 관한 사항, ⑦ 의료기사, 의무기록사 및 안경사에 대한 지도 등에 관한 사항 ⑧ 응급의료에 관한 사항, ⑨ 농·어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의한 공중보건의사보건의료원 및 보건진료소에 대한 지도 등에 관한 사항 ⑩ 약사에 대한 사항과 마약·항정신성 의약품 관리에 관한 사항, ⑪ 정신보건에 관한 사항 ⑫ 가정, 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업, ⑬ 지역주민에 대한 진료 건강진단 및 만성퇴행성질환 등의 질병관리에 관한 사항 ⑭ 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항 ⑮ 장애인의 재활사업 기타 보건복지부령이 정하는 사회복지사업 ⑯ 기타 지역주민의 보건의료와 향상증진 및 이를 위한 연구 등에 관한 사업을 수행하도록 하고 있음

(1) 保健(支)所 利用率

우선 보건(지)소의 이용률을 보면, 전체 응답자 중 42.2%가 이용하고 있으며 지역별로는 도시보다는 농촌에서 이용률이 2배 정도나 높았고, 성별로는 남자보다는 여자의 보건소 이용률이 높았다 이는 보건(지)소 이용자의 상당수가 어린 자녀를 둔 젊은 층의 기혼여성으로서 영유아 예방접종을 위하여 보건(지)소를 이용하는 경우가 많기 때문이라 판단된다

연령별로는 고령층일수록 이용률이 높아 60~69세가 67.3%로 가장 높았고 그 다음은 70세 이상으로 66.0%이었다. 결혼상태별로는 이혼 별거·사별(60.7%)가 가장 높은 비율로 미혼(19.8%)보다는 40.9%포인트, 그리고 유배우(46.3%)보다는 14.4%포인트 더 높았다. 직업별로는 농·어업직의 보건소 이용률이 가장 높았고(78.2%), 그 다음은 무직과 전업주부로 54.0%이었다.

교육수준별로는 학력이 높을수록 보건소 이용률은 낮아져 중학교 이하는 57.2%이었으나 고등학교는 39.0%, 대학 이상은 33.3%이었다. 그리고 생활수준이 낮을 수록 보건소 이용률은 높아 하층은 51.0%이었으나 중간층은 34.4%, 상층은 30.2%이었다. 이는 보건(지)소는 주로 빈곤층이 이용한다는 인식에 영향을 받기 때문이라 하겠다(표 IV-82 참조).

(2) 保健(支)所를 利用하지 않는 理由

보건(지)소를 이용하지 않는 대상을 중심으로 그 이유를 질문한 결과접근성의 문제를 지적한 경우가 39.7%이었으며, 시설·장비의 미흡 및 의료진에 대한 신뢰감 부족²⁵⁾이 8.8%, 주로 빈곤층이 이용하는 것이라는 인식때문²⁶⁾이 1.6%, 그리고 직원 불친절 때문이 0.7%이었다. 기타에는 사람이 많아서²⁶⁾, 예방접종만

25) 지역보건법 제2조에는 보건지소에 보건지소장1인을 두되 보건지소장은 지방의무직 또는 전문직공무원으로 임용한다고 되어 있으나 실제로는『농·어촌등보건의료특위특별조치법』에 근거하여 공중보건의사가 군복무 의무기간동안 근무하게 되어 있음따라서 공중보건의사는 군복무 대신이라는 한시적인 배치 실무경험의 부족, 신분상의 불안정으로 인해 업무생산성이 전반적으로 낮은 상태(장원기, 1999).

26) 대도시의 경우 일반 군에 비해 지역별 보건소가 담당해야 할 인구규모가 상당히 크며직원

취급해서, 한번도 가보지 않아서 등이 포함되었다

〈表 IV-82〉 應答者 特性別 保健(支)所 利用 與否

(단위: %, 명)

구분	이용	미이용	계(수)	\bar{x}
지역				
대도시	33.6	66.4	100.0(524)	73.817***
중·소도시	39.9	60.1	100.0(311)	
농·어촌	68.9	31.1	100.0(196)	
성				
남자	32.2	67.8	100.0(487)	37.493***
여자	51.1	48.9	100.0(544)	
연령				
20~29세	24.3	75.7	100.0(230)	
30~39세	46.8	53.2	100.0(301)	75.587***
40~49세	35.5	64.5	100.0(197)	
50~59세	43.2	56.8	100.0(146)	
60~69세	67.3	32.7	100.0(107)	
70세 이상	66.0	34.0	100.0(50)	
결혼상태				
미혼	19.8	80.2	100.0(192)	53.471***
유배우	46.3	53.7	100.0(777)	
이혼·별거·사별	60.7	39.3	100.0(61)	
직업				
무직·전업주부	54.0	46.0	100.0(424)	
전문직·관리직·사무직	25.4	74.6	100.0(169)	147.671***
서비스·판매직	23.5	76.5	100.0(217)	
기능직	25.9	74.1	100.0(27)	
농·어업직	78.2	21.8	100.0(110)	
단순노무직 및 기타	23.5	76.5	100.0(81)	
교육수준				
중학교 이하	57.2	42.8	100.0(285)	38.835***
고등학교	39.0	61.0	100.0(403)	
대학 이상	33.3	66.7	100.0(336)	
생활수준				
상	30.2	69.8	100.0(116)	
중	34.4	65.6	100.0(407)	33.030***
하	51.0	49.0	100.0(504)	
전체	42.2	57.8	100.0(1,031)	

註: * p <.05 , ** p <.01, *** p <.001

1인당 관할 인구규모로 보면 대도시는 1인당 5,026명으로 일반 군의 843명에 비해 6배나 많은 수준이기 때문(장원기, 1999).

응답자의 인구사회학적 특성별로 보면 지역별로는 도시·농촌 모두 거리가 멀고 불편하다는 접근성의 문제를 지적한 것이 높은 비율이었으며, 특히 대도시의 경우 43.1%로 가장 높은 비율이었다 이는 도시지역의 보건소의 경우 하부조직이 없어 보건소의 주요 이용자들은 보건소의 인근 주민이 대부분이고 보건소에서 먼 곳에 거주하는 저소득층이나 거동이 불편한 노인들은 보건소 이용에 많은 어려움이 있기 때문이다(장원기, 1999).

성별로는 남자(46.8%)보다는 여자(33.8%)가 거리가 멀고 불편하다는 접근성의 문제를 지적한 비율이 높았으며 그 외 특성별로는 일관성을 보이지 않았다 접근성 외에 보건(지)소를 이용하지 않는 이유로 비율이 높은 시설장비 등의 미흡 및 의료진에 대한 신뢰감 부족은 도시보다는 농촌에서 남자보다는 여자가, 70세 이상의 고령층 유배우, 무직·전업주부, 교육수준이 높을수록 그리고 생활수준이 높을수록 비율이 높았다(표 IV-83 참조).

나) 診療內容

보건(지)소 이용자들이 보건(지)소에서 주로 이용하는 진료내용은 전체의 55.9%가 예방접종을 위해 보건(지)소를 이용하고 있었으며⁷⁾, 그 다음은 일반내과(32.2%), 건강진단(6.5%), 그리고 기타 치과나 결핵치료 등(5.4%)의 순이었다.

응답자의 특성별로 보면 지역별로는 도시는 예방접종이 가장 많은 비중을 차지한 반면(대도시: 65.1%, 중·소도시: 61.8%), 농촌은 일반내과(53.0%)를 이용하는 비율이 가장 높아 지역간 차이를 보였다 이는 도시지역에는 20~30대 자녀 양육기에 있는 젊은 여성들이 많아⁸⁾ 농촌보다 예방접종을 위해 보건소를 이용하는 비율이 높은 반면 농촌은 40대 이상의 비율이 도시보다 높고⁹⁾ 또한 도시보다 병·의원 등 의료기관의 접근성이 낮아 일반내과 진료를 위해 보건

27) 김재용 외(2001)의 연구에서도 보건소 이용 중 예방접종을 위해 이용하는 비율이 50.4%로 가장 높은 비중을 차지함

28) 본 조사결과에 의한 보건(지)소 이용자 중 20~39세 이하 여성의 비율을 지역별로 보면 대도시는 58.7%, 중·소도시 59.8% 인데 비해 농촌은 31.8%이었음.

29) 40대 이상은 대도시 50.0%, 중·소도시 42.8%, 농촌 71.8%이었음.

(지)소를 이용하는 율이 높기 때문에 나타나는 결과라 할 수 있다

〈表 IV-83〉 應答者 特性別 保健(支)所를 利用하지 않는 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	거리 멀고 불편	시설·장비 미흡 ²⁾	직원 불친절	주요 빈곤층이 이용	기타 ³⁾	계 (수)
지역						
대도시	43.1	7.4	1.2	2.1	46.3	100.0 (339)
중·소도시	36.5	10.1	-	-	53.4	100.0 (178)
농·어촌	30.0	13.3	-	3.3	53.3	100.0 (60)
성						
남자	33.8	6.1	0.6	1.9	57.6	100.0 (314)
여자	46.8	12.2	0.8	1.1	39.2	100.0 (263)
연령						
20~29세	40.1	9.6	1.2	-	49.1	100.0 (167)
30~39세	40.5	10.5	1.3	1.3	46.4	100.0 (153)
40~49세	36.5	8.7	-	3.2	51.6	100.0 (126)
50~59세	43.8	5.0	-	3.8	47.5	100.0 (80)
60~69세	35.3	5.9	-	-	58.8	100.0 (34)
70세 이상	41.2	11.8	-	-	47.1	100.0 (17)
결혼상태						
미혼	37.2	6.1	0.7	-	56.1	100.0 (148)
유배우	41.2	10.4	0.7	2.2	45.4	100.0 (405)
이혼·별거·사별	30.4	-	-	-	69.6	100.0 (23)
직업						
무직·전업주부	44.7	16.3	1.1	1.6	36.3	100.0 (190)
전문직·관리직·사무직	41.1	4.0	0.8	1.6	52.4	100.0 (124)
서비스·판매직	33.3	7.7	0.6	1.9	56.4	100.0 (156)
기능직	25.0	-	-	-	75.0	100.0 (20)
농·어·축산업	41.7	-	-	-	58.3	100.0 (24)
단순노무직 및 기타	41.7	5.0	-	1.7	51.7	100.0 (60)
교육수준						
중학교 이하	34.7	3.4	-	1.7	60.2	100.0 (118)
고등학교	43.6	8.9	1.3	1.7	44.5	100.0 (236)
대학 이상	37.9	11.9	0.5	1.4	48.4	100.0 (219)
생활수준						
상	30.4	10.1	-	-	59.5	100.0 (79)
중	42.0	7.8	1.2	2.3	46.7	100.0 (257)
하	40.4	9.2	0.4	1.3	48.8	100.0 (240)
전체	39.7	8.8	0.7	1.6	49.2	100.0 (577)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

2) 의료진 믿을 수 없음도 포함됨

3) 사람이 많아서, 예방접종만 해서, 한번도 가보지 않아서 등

성별로는 남녀 모두 예방접종을 위해 보건(지)소를 이용하는 비율이 높았으며, 특히 여자의 경우는 63.6%나 되었다. 그리고 교육수준별로는 중학교 이하의 저학력층은 일반내과의 이용(53.4%)을, 그리고 고등학교 이상(고등학교: 68.4%, 대학 이상: 70.9%)은 예방접종을 위해 이용하는 비율이 높았다. 생활수준별로는 전체 예방접종을 이용하는 비율이 높았으나 특히 상층에서 높았고, 하층으로 갈수록 일반내과 이용률이 높은 경향이었으며 이들은 모두 통계적으로 유의하였다. 그러나 연령과 결혼상태 직업 등은 통계적으로 유의하지 않았다

다) 保健(支)所 診療水準

보건(지)소를 이용하는 대상자에게 “보건(지)소 진료수준은 일반 병의원과 비교하여 높은 편이다”에 어느 정도 동의하는 지를 살펴본 결과 과반수 이상(51.8%)이 그저 그렇다고 응답하였고, 20.3%는 (매우)그렇다는 긍정적인 응답을 하였다 반면 (전혀) 그렇지 않다는 부정적인 응답이 19.4%, 잘 모르겠다 8.5%이었다.

응답자의 인구사회학적 특성별로 보면 전체적으로 그저 그렇다는 비율이 가장 높으나 그 외 지역별로는 도시지역은(전혀) 그렇지 않다는 비율이 높은 반면, 농촌은 (매우)그렇다는 비율이 높았다. 즉, 도시는 일반 병·의원과 비교할 때 보건(지)소의 진료수준은 그리 높지 않다고 생각하는 반면 농촌은 높은 편이라고 생각하는 비율이 높았다. 성별로는 남자는 (전혀)그렇지 않다는 비율이 24.3%이었으나 여자는 (매우) 그렇다가 20.5%로 보건(지)소 진료수준에 관해 성별 차이를 보였다. 연령별로는 연령이 낮을수록 그저 그렇다는 비율이 높은 편이었으며, 연령이 높을수록 보건(지)소의 진료수준이 일반 병의원과 비교할 때 높은 것으로 인식하는 비율이 높은 편이었다

결혼상태별로는 이혼·별거·사별인 경우 그렇다는 비율(35.1%)이 미혼이나 유배우자보다 높았고, 미혼과 유배우는 (전혀) 그렇지 않다는 비율이 이혼·별거·사별인 무배우자보다 높았다. 직업별로는 서비스 판매직이 보건(지)소의 진료수준에 대해 가장 부정적인 반응을 보였으며 교육수준과 생활수준은 높을수록 보건(지)소의 진료수준에 대해 가장 부정적인 반응을 보였다

〈表 IV-84〉 應答者 特性別 保健(支)所 利用 診療內容¹⁾

(단위: %, 명)

구분	일반내과	예방접종	건강진단	기타 ²⁾	계 (수)	χ^2
지역						
대도시	20.3	65.1	8.7	5.8	100.0 (172)	40.500***
중·소도시	26.0	61.8	6.5	5.7	100.0 (123)	
농·어촌	53.0	38.8	3.7	4.5	100.0 (134)	
성						
남자	40.9	42.2	10.4	6.5	100.0 (154)	19.876***
여자	27.3	63.6	4.4	4.7	100.0 (275)	
연령						
20~29세	21.4	69.6	1.8	7.1	100.0 (56)	
30~39세	15.9	75.4	5.8	2.9	100.0 (138)	
40~49세	29.0	53.6	8.7	8.7	100.0 (69)	
50~59세	41.0	36.1	14.8	8.2	100.0 (61)	
60~69세	62.5	29.2	2.8	5.6	100.0 (72)	
70세 이상	42.4	51.5	6.1	-	100.0 (33)	
결혼상태						
미혼	40.5	43.2	8.1	8.1	100.0 (37)	
유배우	28.7	59.4	6.2	5.6	100.0 (355)	
이혼·별거·사별	56.8	35.1	8.1	-	100.0 (37)	
직업						
무직·전업주부	22.1	68.1	6.2	3.5	100.0 (226)	
전문직·관리직·사무직	26.2	61.9	4.8	7.1	100.0 (42)	
서비스·판매직	24.0	52.0	16.0	8.0	100.0 (50)	
기능직	28.6	71.4	-	-	100.0 (7)	
농·어·축산업	63.5	24.7	4.7	7.1	100.0 (85)	
단순노무직 및 기타	47.4	42.1	-	10.5	100.0 (19)	
교육수준						
중학교 이하	53.4	33.5	7.5	5.6	100.0 (161)	62.342***
고등학교	20.6	68.4	4.5	6.5	100.0 (155)	
대학 이상	17.3	70.9	8.2	3.6	100.0 (110)	
생활수준						
상	17.6	61.8	14.7	5.9	100.0 (34)	13.729*
중	29.9	60.6	2.2	7.3	100.0 (137)	
하	34.9	52.9	7.8	4.3	100.0 (255)	
전체	32.2	55.9	6.5	5.4	100.0 (429)	

註: 1) 보건(지)소 이용자만을 대상으로 하였으며 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

2) 치과, 결핵치료 등이 포함됨

3) * p <.05, ** p <.01, *** p <.001

라) 保健(支)所 醫療人力의 親切度

“보건(지)소의 의료인력은 친절하^다에 대해서는 74.0%가 (매우) 그렇다고 응답하였고, 18.2%가 그저그렇다, 7.4%가 (전혀) 그렇지 않다, 그리고 잘 모르겠다고 응답한 경우가 0.5%이었다. 보건(지)소 의료인력의 친절도는 진료수준과는 달리 이용자의 상당수가 긍정적으로 인정하고 있는 것으로 나타났다

이들의 특성별로는 대도시는 64.8%, 중·소도시는 76.6%, 그리고 농촌에서는 83.5%가 보건(지)소의 의료인력의 친절도에 대해 긍정적으로 생각하고 있었으며, 성별로는 남자보다 여자의 비율이 약간 높은 편으로 커다란 차이를 보이지 않았다(남자: 72.4%, 여자: 74.8%).

연령별로는 50대 이후의 장년층과 노년층에서 40대 이전의 연령층보다 긍정적으로 생각하고 있었으며 결혼상태별로는 무배우자가 유배우자나 미혼자보다 긍정적으로 평가하였다

직업별로는 농·어·축산업 종사자가 다른 직업에 종사하는 사람보다 보건(지)소의 의료인력에 대해 친절한 것으로 인식하는 비율이 높았다교육수준과 생활수준도 낮을수록 보건(지)소의 의료인력의 친절도에 대해 긍정적으로 평가하고 있었다. 그러나 보건(지)소 의료인력의 친절도에 대한 부정적인 의견도 7.4%나 되었으며, 각 특성별로는 대도시지역 남자, 20~30대 젊은 층에서 높게 나타나는 경향이었으며, 또한 결혼상태별로는 미혼, 무직 또는 전업주부에게서 그리고 교육수준과 생활수준은 높을수록 보건(지)소의 의료인력 친절도에 대한 부정적인 의견이 많았다

마) 保健(支)所 保健醫療서비스의 満足度 및 不満足 理由

보건(지)소의 서비스에 대해 (매우) 불만족한다는 12.4%, 보통 48.5%, 그리고 (매우) 만족한다는 39.2%이었다. 지역별로는 불만족률은 도시가 농촌보다 높았고, 만족률은 농촌이 도시보다 높았으며 성별로는 남자보다는 여자의 불만족률이 높았다³⁰⁾. 연령별로는 30대의 불만족률이 가장 높은 편이며 만족률은 60세 이상의 고령층이 50대 이하 연령층보다 높았다

30) 통계청 사회통계조사 자료(1999)에 의하면, 보건소 의료서비스에 대해 43.5%가 (매우) 만족하였으며, 보통 34.0%, (매우) 불만족 18.6%이었음(한국보건사회연구원 『한국의 보건복지지표, 2001』에서 재인용).

〈表 IV-85〉 “保健(支)所의 診療水準은 一般 病·醫院과 比較할 때 높은 편이다”에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	그저 그럼	그럼	매우 그럼	잘 모르겠음	계 (수)
지역							
대도시	1.7	19.9	49.4	17.0	1.7	10.2	100.0 (176)
중·소도시	-	22.6	54.8	16.1	-	6.5	100.0 (124)
농·어촌	-	13.4	52.2	25.4	0.7	8.2	100.0 (134)
성							
남자	0.6	23.7	48.1	18.6	1.3	7.7	100.0 (156)
여자	0.7	15.8	54.0	19.8	0.7	9.0	100.0 (278)
연령							
20~29세	-	16.4	61.8	14.5	-	7.3	100.0 (55)
30~39세	0.7	17.0	56.7	18.4	0.7	6.4	100.0 (141)
40~49세	1.4	18.6	58.6	14.3	1.4	5.7	100.0 (70)
50~59세	1.6	27.0	41.3	23.8	-	6.3	100.0 (63)
60~69세	-	16.7	40.3	25.0	2.8	15.3	100.0 (72)
70세 이상	-	18.2	45.5	21.2	-	15.2	100.0 (33)
결혼상태							
미혼	-	10.5	60.5	21.1	-	7.9	100.0 (38)
유배우	0.8	20.9	51.8	17.5	1.1	7.8	100.0 (359)
이혼·별거·사별	-	5.4	43.2	35.1	-	16.2	100.0 (37)
직업							
무직·전업주부	0.4	20.5	52.4	16.2	0.9	9.6	100.0 (229)
전문직·관리직·사무직	-	9.5	57.1	31.0	-	2.4	100.0 (49)
서비스·판매직	3.9	31.4	37.3	17.6	-	9.8	100.0 (51)
기능직	-	14.3	57.1	28.6	-	-	100.0 (7)
농·어·축산업	-	15.1	52.3	24.4	1.2	7.0	100.0 (86)
단순노무직 및 기타	-	-	68.4	10.5	5.3	15.8	100.0 (19)
교육수준							
중학교 이하	-	18.4	44.8	23.3	1.2	12.3	100.0 (163)
고등학교	1.9	16.6	56.7	16.6	0.6	7.6	100.0 (157)
대학 이상	-	22.5	55.0	17.1	0.9	4.5	100.0 (111)
생활수준							
상	-	25.7	48.6	20.0	-	5.7	100.0 (35)
중	0.7	21.6	53.2	16.5	0.7	7.2	100.0 (139)
하	0.8	16.3	51.4	21.0	1.2	9.3	100.0 (257)
전체	0.7	18.7	51.8	19.4	0.9	8.5	100.0 (434)

註: 1) 보건(지)소 이용자만을 대상으로 하였으며 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20%이상인 경우 통계분석을 하지 않았음.

〈表 IV-86〉 “保健(支)所의 醫療人力은 親切하다”에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 않음	그렇지 않음	그저 그럼	그럼	매우 그럼	잘 모르겠음	계 (수)
지역							
대도시	2.3	8.0	24.4	61.4	3.4	0.6	100.0 (176)
중·소도시	-	6.5	16.9	75.8	0.8	-	100.0 (124)
농·어촌	-	4.5	11.2	81.3	2.2	0.7	100.0 (134)
성							
남자	-	8.3	17.9	70.5	1.9	1.3	100.0 (156)
여자	1.4	5.4	18.3	72.3	2.5	-	100.0 (278)
연령							
20~29세	-	9.1	18.2	70.9	1.8	-	100.0 (55)
30~39세	1.4	8.5	17.0	70.9	1.4	0.7	100.0 (141)
40~49세	1.4	2.9	22.9	70.0	2.9	-	100.0 (70)
50~59세	-	3.2	20.6	76.2	-	-	100.0 (63)
60~69세	1.4	6.9	15.3	70.8	4.2	1.4	100.0 (72)
70세 이상	-	6.1	15.2	72.7	6.1	-	100.0 (33)
결혼상태							
미혼	-	10.5	13.2	71.1	5.3	-	100.0 (38)
유배우	0.8	6.7	19.2	70.5	2.2	0.6	100.0 (359)
이혼·별거·사별	2.7	-	13.5	83.8	-	-	100.0 (37)
직업							
무직·전업주부	1.7	7.4	20.1	67.7	3.1	-	100.0 (229)
전문직·관리직·사무직	-	4.8	14.3	78.6	2.4	-	100.0 (42)
서비스·판매직	-	7.8	21.6	70.6	-	-	100.0 (51)
기능직	-	-	42.9	57.1	-	-	100.0 (7)
농·어·축산업	-	4.7	10.5	81.4	2.3	1.2	100.0 (86)
단순노무직 및 기타	-	5.3	21.1	68.4	-	5.3	100.0 (19)
교육수준							
중학교 이하	0.6	3.1	14.7	76.7	3.7	1.2	100.0 (163)
고등학교	0.6	6.4	19.7	70.7	2.5	-	100.0 (157)
대학 이상	1.8	11.7	21.6	64.9	-	-	100.0 (111)
생활수준							
상	2.9	17.1	31.4	48.6	-	-	100.0 (35)
중	1.4	10.1	15.8	71.2	1.4	-	100.0 (139)
하	0.4	3.1	17.9	74.7	3.1	0.8	100.0 (257)
전체	0.9	6.5	18.2	71.7	2.3	0.5	100.0 (434)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

결혼상태별로는 보건지)소의 서비스에 만족하는 비율은 이혼별거·사별이 가장 높아 58.3%이었으며, 직업별로는 기능직이 가장 만족률이 높았다 교육수준은 낮을수록 만족률은 높고 높을수록 불만족률이 높았으며 생활수준별로는

반비례 현상을 보여 하층은 상대적으로 보건(지)소의 서비스 만족률이 높는데 비해 상층은 불만족률이 높은 편이었다(표 IV-87 참조).

보건(지)소 서비스의 불만족 이유로는 의사 및 직원의 불친절(28.6%)이 가장 많이 지적되었으며, 그 다음은 진료과목이 다양하지 않음(18.4%), 시설과 장비가 미흡(16.3%), 예방접종시 약이 없거나 의사가 없는 경우가 있음(14.3%), 대기 시간이 오래 걸림(10.2%), 그리고 치료효과 미흡(6.1%)과 기타(6.1%) 순이었다(표 IV-88 참조).

바) 保健(支)所 保健醫療서비스에 대한 欲求

보건(지)소를 이용하는 사람들을 위해 정부에서 중점을 두어야 할 서비스로는 시설 및 장비 보강이 가장 많은 비율을 차지하여 49.6%나 되었다. 이 외 보건의료 서비스 확대(27.3%)와 의료인력 보강(21.0%)³¹⁾, 그리고 기타(2.0%) 순이었다. 응답자의 인구사회학적 특성별 보건(지)소 이용자를 위한 보건의료서비스 요구는 다음과 같다

우선 지역별로는 대도시와 중소도시는 시설 및 장비보강 보건의료서비스 확대, 의료인력 보강 순으로 높게 나타난 것에 비해 농촌은 시설 및 장비보강 의료인력 보강 보건의료서비스 확대 순으로 도시지역과 약간 다른 양상을 보였다. 이는 도시에 비해 농촌의 의료인력이 상대적으로 적은 것에 의해 나타나는 결과로 보여진다. 성별로는 남자는 여자보다 시설 및 장비보강과 의료인력 보강이 약간 더 높은 수준이었으며 여자는 남자보다 보건의료 서비스 확대의 필요성을 더욱 많이 지적하였다. 결혼상태별로는 모두 시설 및 장비보강을 제일 많이 요구하였으나 특히 미혼의 경우 그 비율이 높은 편이었다(미혼: 54.1%, 유배우: 48.6%, 이혼·별거·사별: 50.9%).

〈表 IV-87〉 保健(支)所 醫療서비스에 대한 満足度¹⁾

31) 보건소의 경우 보건직 및 행정직을 합쳤을 때 그 비중이 40%에 이른다. 보건소는 주민의 건강관리를 위한 서비스 제공기능이 중심인 조직임에도 불구하고 전체 보건소 인력 중 행정사무직의 인력분포가 전체 직원의 40% 수준에 달한다는 것은 상대적으로 보건의료 기능인력의 확보가 부족하여 충분한 대면서비스 제공에 애로가 발생할 수 있다는 것을 의미한다(정원기 외, 1998).

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계 (수)
지역						
대도시	1.7	13.3	51.4	32.4	1.2	100.0 (173)
중·소도시	-	13.8	47.2	39.0	-	100.0 (123)
농·어촌	-	7.5	45.9	45.9	0.8	100.0 (133)
성						
남자	-	11.0	48.4	39.4	1.3	100.0 (155)
여자	1.1	12.0	48.5	38.0	0.4	100.0 (274)
연령						
20~29세	-	9.1	54.5	36.4	-	100.0 (55)
30~39세	0.7	15.3	51.1	31.4	1.5	100.0 (137)
40~49세	2.9	7.1	57.1	31.4	1.4	100.0 (70)
50~59세	-	9.5	52.4	38.1	-	100.0 (63)
60~69세	-	14.1	31.0	54.9	-	100.0 (71)
70세 이상	-	9.1	39.4	51.5	-	100.0 (33)
결혼상태						
미혼	-	5.3	50.0	42.1	2.6	100.0 (38)
유배우	0.8	13.0	49.6	36.1	0.6	100.0 (355)
이혼·별거·사별	-	5.6	36.1	58.3	-	100.0 (35)
직업						
무직·전업주부	0.9	16.3	46.3	36.1	0.4	100.0 (227)
전문직·관리직·사무직	-	4.8	54.8	40.5	-	100.0 (42)
서비스·판매직	2.0	8.0	58.0	32.0	-	100.0 (50)
기능직	-	-	33.3	66.7	-	100.0 (6)
농·어·축산업	-	7.0	47.7	44.2	1.2	100.0 (86)
단순노무직 및 기타	-	5.6	44.4	44.4	5.6	100.0 (18)
교육수준						
중학교 이하	-	7.5	42.2	49.7	0.6	100.0 (161)
고등학교	1.3	12.3	53.9	31.8	0.6	100.0 (154)
대학 이상	0.9	17.1	50.5	30.6	0.9	100.0 (111)
생활수준						
상	2.9	17.6	58.8	20.6	-	100.0 (34)
중	1.4	15.1	46.8	36.0	0.7	100.0 (139)
하	-	9.1	47.8	42.3	0.8	100.0 (253)
전체	0.7	11.7	48.5	38.5	0.7	100.0 (429)

註: 1) 보건(지)소 이용자만을 대상으로 하였으며 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

〈表 IV-88〉 保健(支)所 서비스의 不満足 理由

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
진료과목 다양하지 않음	9	18.4
치료효과 미흡	3	6.1
의사 및 직원 불친절	14	28.6
예방접종약 또는 의사 없음	7	14.3
시설·장비 미흡	8	16.3
대기시간 오래 걸림	5	10.2
기타 ¹⁾	3	6.1
계	49	100.0

註: 1) 의료비 과다 청구, 직원이 소신 없음 등이 포함됨

교육수준별로는 시설 및 장비보강 보건의료 서비스 확대 의료인력 보강 순으로 지적하였으나 특히 학력이 높을수록 의료인력 보강을 지적한 비율이 높았다. 생활수준별로는 중간층과 하층은 시설 및 장비보강 보건의료 서비스 확대 의료인력 보강 순이었으나 상층은 시설 및 장비보강 의료인력 보강 그리고 보건의료 서비스 확대의 순으로 다소 차이를 보였다

5) 健康增進서비스(禁煙政策 中心)

흡연은 질병과 사망의 원인 중에서 예방할 수 있는 가장 중요하고 유일한 건강 유해요인으로 매우 불건강한 생활태도로 분류되며 또한 공중보건정책으로서 건강 증진정책에 있어 음주, 영양, 약물, 운동, 성생활, 안전사고 등과 함께 생활양식의 가장 중요한 과제로 취급되고 있다(김운목, 2001). 따라서 정부는 흡연을 중요한 건강위험요인으로 인식하고 금연을 위한 사익에 상당한 노력을 기울이고 있다

32) 정부에서는 책자, 비디오, 인터넷 등 매체를 통하여 흡연예방 및 금연을 위한 프로그램을 개발·보급하고 있음. 최근 급속한 정보화 사회에 부응하여 유용한 정보를 수집·가공, 데이터베이스화 하여 웹상에서 제공하고 온라인상에서 각종 활동을 지원할 수 있는 홈페이지 구축 및 운영이 활발하게 이루어지고 있음. 이와 관련하여 보건복지부에서는 2002년 1월부터 인터넷을 통하여 신뢰할 수 있는 금연정보의 제공과 온라인상의 금연교육을 통해 금연에 대한 전 국민적인 공감대를 형성하고 건강을 증진시키고자 금연포털사이트 금연길라잡이 (<http://nosmokingguide.or.kr>)를 개발하여 정보 및 서비스를 제공하고 있음(송태민 외, 2002).

〈表 IV-89〉 保健(支)所 利用者를 위한 政府의 重點事項¹⁾

(단위: %, 명)

구분	의료인력 보강	보건의료 서비스 확대	시설 및 장비보강	기타 ²⁾	계(수)	χ ²
지역						
대도시	18.1	29.7	50.3	1.9	100.0 (481)	13.412*
중·소도시	22.5	29.0	46.1	2.4	100.0 (293)	
농·어촌	26.5	18.2	53.6	1.7	100.0 (181)	
성						9.186*
남자	22.9	22.9	51.8	2.4	100.0 (450)	
여자	19.4	31.3	47.7	1.6	100.0 (505)	
연령						
20~29세	17.0	28.8	52.8	1.4	100.0 (212)	
30~39세	22.8	26.0	48.8	2.5	100.0 (285)	
40~49세	25.7	25.7	46.4	2.2	100.0 (183)	
50~59세	21.4	27.5	48.1	3.1	100.0 (131)	
60~69세	19.4	28.6	51.0	1.0	100.0 (98)	
70세 이상	13.0	32.6	54.3	-	100.0 (46)	
결혼상태						13.701*
미혼	20.3	23.3	54.1	2.3	100.0 (172)	
유배우	22.3	27.0	48.6	2.1	100.0 (725)	
이혼·별거·사별	7.0	42.1	50.9	-	100.0 (57)	
직업						
무직·전업주부	19.6	32.9	46.4	1.0	100.0 (392)	
전문직·관리직·사무직	20.3	29.1	48.1	2.5	100.0 (158)	
서비스·판매직	23.3	20.3	52.5	4.0	100.0 (202)	
기능직	37.5	12.5	50.0	-	100.0 (24)	
농·어·축산업	19.4	21.4	57.3	1.9	100.0 (103)	
단순노무직 및 기타	20.5	26.0	52.1	1.4	100.0 (73)	
교육수준						5.133
중학교 이하	19.5	29.7	49.6	1.2	100.0 (256)	
고등학교	20.9	24.4	52.5	2.1	100.0 (373)	
대학 이상	22.6	28.5	46.4	2.5	100.0 (319)	
생활수준						
상	26.8	20.5	49.1	3.6	100.0 (112)	
중	18.9	27.6	50.8	2.7	100.0 (370)	9.401
하	21.5	28.8	48.6	1.1	100.0 (469)	
전체	21.0	27.3	49.6	2.0	100.0 (955)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

2) 직원 친절성 보건소에 대한 홍보, 셔틀버스 운행 등이 포함됨

3) * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

현재 정부에서 추진하고 있는 주요 금연정책으로는 청소년 흡연예,방비흡연
자 간접흡연 예방, 흡연자 금연실천 지원 금연사업 추진체계 마련 등이 있다

정부의 금연종합대책의 목표는 청소년의 흡연기회를 차단하고 간접 흡연의 피해로부터 비흡연자를 보호하며 성인 흡연율을 감소시키는데 있다³³⁾.

주요 금연정책의 세부사항을 살펴보면 청소년 흡연예방은 청소년에 대한 담배 판매행위 단속 강화, 흡연구역 내 담배 자동판매기 설치 금지, 드라마 등의 흡연장면 자율규제 강화, 아동, 청소년 등 연령별 특성에 따른 흡연예방교육 강화 등이다. 비흡연자 간접 흡연예방에는 중앙부처청사 보육시설, 유치원, 학교, 의료기관(보건소 포함)과 건물소유자 등이 원하는 건물을 절대금연건물로 지정(2003. 1월 시행), 실외체육시설(1,000석 이상)의 관람석에 금연구역을 지정하고 별도의 흡연실 설치, 50평 이상의 음식점에 금연흡연구역 구분, 금연구역 내 흡연단속을 강화한다³⁴⁾.

흡연자 금연실천 지원은 보건소를 통한 건강생활실천사업을 강화하(금연, 절주, 운동, 영양 등), 보건소 담당인력, 학교교사 등을 금연지도 전문인력으로 양성하며, 폐암 등 흡연으로 발생하는 질환의 검진사업 확대 등을 들 수 있다(보건복지부, 2002c).

가) 禁煙政策의 實效性

담배의 해독은 흡연자뿐만 아니라 주위에 있는 비흡연자에게도 영향을 미친다는 간접흡연의 위해가 증명되면서 사회적으로 용인되던 흡연이 반사회적인 행위로 규정되어 가고 있다(보건복지부, 1999). 따라서 정부에서는 국민건강증진법 시행규칙 제7조에 금연구역과 흡연구역의 지정) 등을 명기해 놓고 있다.

33) 성인흡연율 감소 목표는 남성 흡연율 67.8%를 2010년까지 30%로 감소하도록 하고 여성흡연율 6.7%를 2010년까지 5.0%로 감소할 것을 목표로 하고 있음(보건복지부, 2002. 7).

34) 금연구역 내 흡연시 범칙금 부과와 과태료 부과제도를 신설하고 동 재원은 자치단체 금연사업에 활용하고, 절대 금연건물 또는 금연흡연구역 지정 미이행시 과태료 인 300만원- 300만원, 2003. 1. 19 시행).

35) ① 제6조의 규정에 의한 공중이 이용하는 시설중 다음 각 호의1에 해당하는 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 별표 3에서 정하는 기준에 따라 당해 시설을 금연구역으로 지정하여야 한다. 1. 제6조 제4호의 지하도에 있는 상점가중 상품의 판매에 제공되는 매장. 2. 제6조 제8호의 의료기관중 환자의 진료나 요양을 위한 시설. 3. 제6조 제9호의 사회복지시설노인복지시설을 제외한다. ② 중 이용자에게 직접 제공되는 시설 4.

이와 같이 정부에서 대형건물을 비롯하여 공공기관 건물 내에 금연구역과 흡연구역을 설치, 구분하고 있는 것이 간접흡연 예방에 도움이 된다고 생각하는 나이는 질문에 (매우) 그렇다고 응답한 비율은 74.5%로 상당수가 흡연·금연구역 설치가 간접흡연 예방에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 생각하고 있었으며, (전혀) 그렇지 않다고 생각하는 비율도 8.1%가 되었으며, 그저그렇다 9.0%, 잘 모르겠다 8.3%이었다.

응답자의 인구사회학적 특성별로 살펴보면 지역별로는 중소도시에서 흡연·금연구역 설치가 간접흡연 예방에 도움이 된다고 응답한 비율이 가장 높아 78.1%이었으며, (전혀) 그렇지 않다는 대도시에서 가장 높은 비율(11.4%)을 보였다. 성별로는 남자보다 여자들이 흡연·금연구역 설치에 대해 긍정적으로 생각하는 비율이 높았으며(남자: 69.8%, 여자: 77.2%), 남자는 부정적으로 생각하는 비율이 여자보다 높았다(남자: 14.1%, 여자: 4.7%). 이는 흡연자의 비율이 여자보다 남자가 월등히 높아 흡연·금연구역 설치에 따른 불편을 남자가 보다 많이 느낄 것으로 추측되며 반대로 여자는 흡연·금연구역 설치에 따라 그만큼 간접흡연의 피해에 덜 노출됨으로써 나타나는 결과로 보여진다

-
- 제6조 제10호의 교통관련시설 및 교통수단 중 국내선 항공기 철도의 차량내부, 도시철도의 지하철역사 및 차량 지하보도 및 16인승 이상의 승합자동차(승객 또는 보행자에게 제공되는 교통관련시설 또는 교통수단에 한한다) 5. 제 6조의 각호의 시설에 설치된 승강기의 내부
- ② 제6조의 규정에 의한 공중이 이용하는 시설중 제항의 시설을 제외한 시설의 소유자 점유자 또는 관리자는 별표 3에서 정하는 기준에 따라 당해 시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정하여야 한다 ③ 시장·군수·구청장은 제6조의 규정에 의한 공중이 이용하는 시설 외의 공중이 이용하는 시설의 소유자 점유자 또는 관리자로 하여금 당해 시설을 이용하는 자에게 그 시설내에서 금연하도록 권장하게 할 수 있다
- 36) 공중이 이용하는 시설에서의 금연구역과 흡연구역의 구분이 국민건강에 어느 정도 도움이 된다고 생각하는가에 대해 일반국민(403명)의 94.3%가 (매우) 도움이 된다고 응답함(한국보건사회연구원 2002. 6).

〈表 IV-90〉 “政府의 禁煙 및 吸煙區域 指定이 間接吸煙 豫防에 도움이 되고 있다”에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	그저 그럼	그럼	매우 그럼	잘 모르겠음	계 (수)
거주지역							
대도시	0.6	10.8	8.0	62.5	9.1	9.1	100.0 (176)
중·소도시	-	4.1	11.4	67.5	10.6	6.5	100.0 (123)
농·어촌	-	7.5	8.3	72.9	2.3	9.0	100.0 (133)
성							
남자	0.6	13.5	10.3	61.5	8.3	5.8	100.0 (156)
여자	-	4.7	8.3	70.3	6.9	9.8	100.0 (276)
연령							
20~29세	-	19.6	14.3	53.6	7.1	5.4	100.0 (56)
30~39세	-	7.1	7.1	69.5	9.9	6.4	100.0 (141)
40~49세	-	4.3	8.7	76.8	8.7	1.4	100.0 (69)
50~59세	1.6	4.8	6.3	71.4	6.3	9.5	100.0 (63)
60~69세	-	7.0	14.1	66.2	4.2	8.5	100.0 (71)
70세 이상	-	6.3	3.1	53.1	3.1	34.4	100.0 (32)
결혼상태							
미혼	-	21.1	18.4	47.4	7.9	5.3	100.0 (38)
유배우	0.3	6.7	8.4	69.8	7.8	7.0	100.0 (358)
이혼·별거·사별	-	5.6	5.6	61.1	2.8	25.0	100.0 (36)
직업							
무직·전업주부	-	6.1	8.8	67.5	7.5	10.1	100.0 (228)
전문직·관리직·사무직	-	20.9	4.7	58.1	14.0	2.3	100.0 (43)
서비스·판매직	2.0	3.9	11.8	70.6	7.8	3.9	100.0 (51)
기능직	-	14.3	-	85.7	-	-	100.0 (7)
농·어·축산업	-	3.6	10.7	72.6	3.6	9.5	100.0 (84)
단순노무직 및 기타	-	26.3	10.5	42.1	10.5	10.5	100.0 (19)
교육수준							
중학교 이하	-	4.4	9.4	68.8	3.1	14.4	100.0 (160)
고등학교	0.6	7.6	5.7	70.7	9.6	5.7	100.0 (157)
대학 이상	-	13.4	13.4	59.8	10.7	2.7	100.0 (112)
생활수준							
상	2.9	8.6	2.9	71.4	11.4	2.9	100.0 (35)
중	-	9.3	12.1	65.7	7.1	5.7	100.0 (140)
하	-	7.1	8.3	66.9	7.1	10.6	100.0 (254)
전체	0.2	7.9	9.0	67.1	7.4	8.3	100.0 (432)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

연령별로는 40대가 가장 긍정적으로 생각하는 비율이 높은 반면(85.5%), 20대가 가장 부정적으로 생각하는 비율이 높았다(19.6%). 결혼상태별로는 기혼자들이 미혼자 보다 긍정적으로 생각하는 비율이 높았고 미혼자는 기혼자보다 부정적으로 생각하는 비율이 높았으며 직업유형에 있어서는 서비스판매직이 가장 긍정적인 반응을 보였다(78.4%). 교육수준별로는 고등학교 이하가 대학 이상보다 긍정적으로 생각하는 비율이 높았으며 중학교 이하: 71.9%, 고등학교: 80.3%, 대학 이상: 70.5%), 생활수준별로는 상층에 속할 경우에 긍정적으로 생각하는 비율(82.8%)이 가장 높았다.

나) 禁煙 公益廣告의 實效性

최근 TV에서 방영된 금연공익 광고 캠페인 등이 흡연감소에 도움이 되었다고 생각하느냐는 질문에 (매우) 그렇다가 63.6%로 금연 공익광고 및 캠페인 등이 흡연감소에 효과가 있는 것으로 인식하고 있었다. 이외 그저그렇다가 14.5%, (전혀) 그렇지 않다가 12.2%, 잘 모르겠다가 9.7%이었다.

응답자의 특성별로 보면 지역별로는 대도시가 64.9%로 금연공익광고가 흡연감소에 도움이 되는 것으로 인식하고 있었으나 성별로 볼 때 긍정적인 반응에는 남녀간의 커다란 차이를 보이지 않았으나 금연 공익광고가 흡연감소에 도움이 되지 않는다는 부정적인 반응은 여자(10.6%)보다 남자(14.9%)가 더 많았다. 연령별로는 70세 이상의 고령층에서 금연공익광고에 대한 실효성이 있다는 비율이 다른 연령층에 비해 가장 높은 반면 20대 이하의 저 연령층에서는 실효성이 있다는 비율은 다른 연령층보다 낮은 대신 실효성이 없다는 비율은 높은 편으로 연령별 차이를 보였다.

결혼상태별로는 미혼보다는 기혼이 금연공익광고의 흡연감소의 실효성에 대해 긍정적으로 생각하는 비율이 높았으며 직업유형별로는 실수가 적은 기능직

37) 서미경(2000)의 연구결과에 의하면 TV 공익광고를 본 후 비흡연자 중 중학교 학력자의 93.7%, 고등학교 학력자의 89.1%, 대학교 이상 학력자의 83.9%가 계속 흡연을 하지 않겠다고 응답하였으며 흡연자중에서는 중학교 학력자의 62.6%, 고등학교 학력자의 63.4%, 대학교 이상 학력자의 64.9%가 금연을 하겠다고 응답함

을 제외할 경우 전문직·관리직·사무직이 가장 높은 비율을 보였다. 교육수준별로는 대학 이상의 경우 금연 공익광고의 흡연감소의 실효성에 대해 긍정적인 반응이 낮은 반면, 부정적인 반응은 다른 학력자보다 높은 편으로 교육수준에 따른 차이를 보였다. 또한 생활수준별로는 상층에 속하는 경우 다른 층에 비해 긍정적인 반응을 보이는 비율이 높았다(상: 67.8%, 중: 60.3%, 하: 64.9%).

다) 禁煙政策의 満足度

현재 실시되고 있는 금연정책에 대한 만족도는 보통이 46.3%, (매우) 만족이 35.2%, (매우) 불만족이 18.4%이었다. 지역별로는 만족률은 농촌에서 높은 편이고, 반대로 불만족률은 도시에서 농촌보다 높았다.

성별로는 만족률은 비슷한 수준이었으나 불만족률은 여자(3.5%)보다 남자(24.0%)가 더 높은 비율이었으며 연령별로는 고연령으로 갈수록 만족률은 높아지는 추세이었다. 결혼상태별로는 만족률은 이혼·별거·사별이 52.4%로 가장 높았고, 불만족률은 미혼이 가장 높아 21.2%이었다. 직업별로는 농·어·축산업 종사자가 가장 높은 만족률(60.9%)을 보였으며, 교육수준별로는 중학교 이하(50.9%)에서, 그리고 생활수준별로는 하층이 42.9%로 가장 높은 만족도를 보였다.

라) 禁煙政策의 不滿足 理由

금연정책에 대해 불만족을 나타낸 이유를 보면 실질적이고 강력한 규제가 아니어서 불만인 비율이 43.5%이었으며, 그 다음은 참여유도를 위한 획기적인 방법이 아니라는 점에서 불만족하다는 비율이 12.4%이었다. 다음은 기호식품에 대한 규제라는 점에서 불만족하다는 비율은 9.6%, 담배 생산 및 판매금지 조치를 취하지 않아서 불만이 9.0%, 별 변화가 없어서 6.8%, 홍보 및 교육 부족이 6.2% 순으로 불만족 비율을 보였다. 기타(12.4%)에는 흡연구역을 만든 것 담배값이 저렴한 것, 그리고 뚜렷한 대책이 없다는 점등이 포함되어 있다. 지역별로는 모두 실질적이고 강력한 규제가 아니라는 점이 현 금연정책의 가장 불만족스러운 이유라고 응답하였으나 특히 대도시의 경우 가장 높은 비율을 보였다(46.8%).

〈表 IV-91〉 “禁煙公益廣告가 吸煙減少에 도움이 되고 있다”에 대한 意見¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 않음	그렇지 않음	그저 그렇	그럼	매우 그럼	잘 모르겠음	계 (수)
지역							
대도시	0.7	11.3	15.2	48.3	16.6	7.9	100.0 (151)
중·소도시	2.5	9.3	13.6	52.5	10.2	11.9	100.0 (118)
농·어촌	0.8	12.1	14.5	60.5	2.4	9.7	100.0 (124)
성							
남자	2.7	12.2	15.6	53.1	10.2	6.1	100.0 (147)
여자	0.4	10.2	13.8	53.7	10.2	11.8	100.0 (246)
연령							
20~29세	5.6	20.4	14.8	44.4	3.7	11.1	100.0 (54)
30~39세	0.8	8.8	17.6	53.6	10.4	8.8	100.0 (125)
40~49세	-	19.0	9.5	49.2	12.7	9.5	100.0 (63)
50~59세	1.7	5.2	8.6	63.8	6.9	13.8	100.0 (58)
60~69세	-	6.3	23.4	53.1	10.9	6.3	100.0 (64)
70세 이상	-	6.9	3.4	58.6	20.7	10.3	100.0 (29)
결혼상태							
미혼	5.6	33.3	8.3	41.7	2.8	8.3	100.0 (36)
유배우	0.6	9.0	15.2	55.6	9.9	9.6	100.0 (322)
이혼·별거·사별	2.9	5.7	14.3	45.7	20.0	11.4	100.0 (35)
직업							
무직·전업주부	1.5	10.5	14.5	48.5	14.5	10.5	100.0 (200)
전문직·관리직·사무직	4.8	9.5	11.9	66.7	-	7.1	100.0 (42)
서비스·판매직	-	20.4	16.3	49.0	10.2	4.1	100.0 (49)
기능직	-	14.3	14.3	71.4	-	-	100.0 (7)
농·어·축산업	-	5.1	17.7	60.8	5.1	11.4	100.0 (79)
단순노무직 및 기타	-	18.8	-	50.0	12.5	18.8	100.0 (16)
교육수준							
중학교 이하	0.7	6.8	14.3	57.8	8.8	11.6	100.0 (147)
고등학교	0.7	10.6	14.2	54.6	12.8	7.1	100.0 (141)
대학 이상	2.9	16.7	15.7	46.1	8.8	9.8	100.0 (102)
생활수준							
상	-	3.2	25.8	48.4	19.4	3.2	100.0 (31)
중	2.5	14.9	11.6	54.5	5.8	10.7	100.0 (121)
하	0.8	10.0	14.6	53.6	11.3	9.6	100.0 (239)
전체	1.3	10.9	14.5	53.4	10.2	9.7	100.0 (393)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

두 번째로 비율이 높은 불만족 이유는 지역별로 차이를 보여 대도시는 담배 생산 및 판매금지 조치를 취하지 않아서(11.9%)와 참여유도 위한 획기적인 방법이 아니라는 점(11.9%)이었으나 중·소도시는 참여유도 위한 획기적인 방법이 아니라는 점과 기호식품에 대한 규제라서 그리고 홍보 및 교육부족이 각각 13.5%로 동일한 비율을 보였으며 농촌은 기호식품에 대한 규제라는 점(18.8%)에서 불만족하다고 하였다

성별로는 남자는 여자보다 담배생산 및 판매금지 조치를 취하지 않는 점과 기호식품에 대한 규제라는 점에서 불만족이라는 비율이 높은 반면여자는 남자보다 실질적이고 강력한 규제가 아니라는 점과 참여유도를 위한 획기적인 방법이 아니라는 점, 그리고 홍보 및 교육이 부족하다는 점에서 불만족하다는 응답이었다. 연령별로도 실질적이고 강력한 규제가 아니라는 점에서 불만족인 경우가 가장 많았으며, 특히 20대 이하의 저 연령층에서 높은 경향이였다

결혼상태별로는 실수가 적은 이혼별거·사별인 경우를 제외할 경우 미혼이 그리고 직업유형별로는 전문직·관리직·사무직이 실질적이고 강력한 규제가 아니란 점에서 금연정책이 불만족스러움을 나타내었다 교육수준별로는 학력이 높아질수록, 그리고 생활수준별로는 상층이 실질적이고 강력한 규제가 아니란 점을 가장 많이 지적하였다

〈表 IV-92〉 現 禁煙政策에 대한 滿足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계 (수)
지역						
대도시	0.8	20.7	48.2	29.4	1.0	100.0 (521)
중·소도시	-	18.8	48.4	31.8	1.0	100.0 (308)
농·어촌	-	9.7	38.3	51.5	0.5	100.0 (196)
성						
남자	0.6	23.4	41.4	34.4	0.2	100.0 (483)
여자	0.2	13.3	50.7	34.3	1.5	100.0 (542)
연령						
20~29세	-	21.9	53.5	23.7	0.9	100.0 (228)
30~39세	0.3	19.1	53.2	27.1	0.3	100.0 (299)
40~49세	0.5	20.4	40.3	37.8	1.0	100.0 (196)
50~59세	-	13.0	40.4	43.8	2.7	100.0 (146)
60~69세	0.9	14.0	31.8	53.3	-	100.0 (107)
70세 이상	2.0	8.2	44.9	44.9	-	100.0 (49)
결혼상태						
미혼	-	21.2	54.5	23.3	1.1	100.0 (189)
유배우	0.4	18.3	44.7	35.8	0.8	100.0 (774)
이혼·별거·사별	1.6	4.9	41.0	50.8	1.6	100.0 (61)
직업						
무직·전업주부	0.5	13.7	49.3	35.3	1.2	100.0 (422)
전문직·관리직·사무직	-	25.7	50.9	23.4	-	100.0 (167)
서비스·판매직	-	24.5	44.0	31.0	0.5	100.0 (216)
기능직	3.7	14.8	44.4	37.0	-	100.0 (27)
농·어·축산업	-	6.4	32.7	60.0	0.9	100.0 (110)
단순노무직 및 기타	1.3	23.8	47.5	25.0	2.5	100.0 (80)
교육수준						
중학교 이하	-	7.4	41.8	49.8	1.1	100.0 (285)
고등학교	-	17.7	50.5	31.1	0.7	100.0 (402)
대학 이상	1.2	27.2	45.3	25.4	0.9	100.0 (331)
생활수준						
상	1.7	30.2	44.8	23.3	-	100.0 (27)
중	-	17.5	53.4	28.4	0.7	100.0 (401)
하	0.4	15.9	40.9	41.7	1.2	100.0 (504)
전체	0.4	18.0	46.3	34.3	0.9	100.0 (1,025)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계분석을 하지 않았음

〈表 IV-93〉 應答者 特性別 禁煙政策의 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	실질적 이고 강력한 규제 아니어서	담배 생산 및 판매 금지	참여 유도 위한 획기적 방법	기호 식품에 대한 규제	홍보 및 교육 부족	별 변화 없어서	기타 ²⁾	계 (수)	%
지역									
대도시	46.8	11.9	11.9	6.4	2.8	4.6	15.6	100.0 (109)	
중·소도시	40.4	3.8	13.5	13.5	13.5	9.6	5.8	100.0 (52)	
농·어촌	31.3	6.3	12.5	18.8	6.3	12.5	12.5	100.0 (16)	
성									
남자	39.3	9.3	12.1	15.0	3.7	6.5	14.0	100.0 (107)	12.470
여자	50.0	8.6	12.9	1.4	10.0	7.1	10.0	100.0 (70)	
연령									
20~29세	45.5	2.3	15.9	2.3	11.4	4.5	18.2	100.0 (44)	
30~39세	42.9	7.1	10.7	16.1	5.4	7.1	10.7	100.0 (56)	
40~49세	42.1	10.5	7.9	10.5	5.3	10.5	13.2	100.0 (38)	
50~59세	42.1	21.1	15.8	15.8	-	5.3	-	100.0 (19)	
60~69세	40.0	13.3	20.0	-	6.7	6.7	13.3	100.0 (15)	
70세 이상	60.0	20.0	-	-	-	-	20.0	100.0 (5)	
결혼상태									
미혼	44.4	2.8	13.9	2.8	8.3	2.8	25.0	100.0 (36)	
유배우	42.3	10.9	12.4	11.7	5.8	8.0	8.8	100.0 (137)	
이혼·별거·사별	75.0	-	-	-	-	-	25.0	100.0 (4)	
직업									
무직·전업주부	50.9	8.8	15.8	1.8	10.5	5.3	7.0	100.0 (57)	
전문직·관리직·사무직	53.7	2.4	9.8	9.8	2.4	4.9	17.1	100.0 (41)	
서비스·판매직	42.0	12.0	8.0	14.0	2.0	10.0	12.0	100.0 (50)	
기능직	20.0	-	20.0	20.0	20.0	20.0	-	100.0 (5)	
농·어·축산업	16.7	16.7	16.7	33.3	-	-	16.7	100.0 (6)	
단순노무직 및 기타	17.6	17.6	11.8	11.8	11.8	5.9	23.5	100.0 (17)	
교육수준									
중학교 이하	31.6	21.1	15.8	15.8	-	5.3	10.5	100.0 (19)	
고등학교	44.8	10.4	14.9	9.0	6.0	7.5	7.5	100.0 (67)	
대학 이상	46.1	5.6	10.1	9.0	6.7	5.6	16.9	100.0 (89)	
생활수준									
상	41.9	9.5	17.6	6.8	6.8	9.5	8.1	100.0 (74)	
중	40.3	9.0	10.4	11.9	7.5	4.5	16.4	100.0 (67)	
하	52.8	8.3	5.6	11.1	2.8	5.6	13.9	100.0 (36)	
전체	43.5	9.0	12.4	9.6	6.2	6.8	12.4	100.0 (177)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 흡연구역 만든 것, 담배값 저렴, 뚜렷한 대책없는 정책 등이 포함됨

3) * p <.05, ** p <.01, *** p <.001

라. 保健·福祉政策 部門別 満足度 比較

지금까지 보건복지정책은 크게 세 개 부문 즉사회보장, 공공부조 및 사회복지서비스 분야별로 살펴보았다. 사회보장제도는 건강보험, 의약분업제도 및 국민연금제도를 중심으로 고객만족도를 분석하였고 공공부조는 국민기초생활보장제도를 중심으로, 사회복지서비스는 노인복지정책, 장애인복지정책, 보육정책을, 그리고 보건분야는 공공보건정책과 금연정책을 중심으로 고객만족도를 검토하였다.

보건복지분야의 고객만족도가 가장 높은 정책은 사회복지서비스부문의 공공보건정책(39.2%)으로 나타났다. 두 번째로 고객만족도가 높은 정책은 금연정책(35.2%)이었으며, 세 번째로는 노인복지정책(15.2%)이었다. 네 번째는 공공부조의 국민기초생활보장정책(12.9%)의 고객만족도가 높았다. 그 다음 다섯 번째는 사회보장분야의 국민연금제도(11.9%), 여섯 번째는 사회복지서비스분야의 장애인복지정책(7.6%), 일곱 번째는 사회보장분야의 건강보험과 의약분업제도(7.2%) 순으로 고객만족도가 높았다. 그리고 가장 고객만족도가 낮게 나타난 정책은 사회복지서비스분야의 보육정책(7.7%)이었다. 정리하면 사회복지서비스 분야의 공공보건정책, 금연정책과 노인정책은 고객만족도가 높았다. 공공부조의 국민기초생활보장정책과 사회보장분야의 국민연금제도는 중간정도의 고객만족도 수준을 보였고, 사회복지서비스분야의 장애인정책과 보육정책 그리고 사회보장분야의 건강보험과 의약분업제도는 고객만족도 수준이 낮았다.

이와 같은 고객만족도 조사결과는 다각적인 요인으로 해석할 수 있다. 우선 고객입장에서 서비스의 수혜를 받는 정책인지 아닌지에 따라서 고객만족도가 다르게 나타나고 있다. 또한 국가에 기여금을 각출하느냐에 따라서도 영향을 받고 있으며 정책의 형성시기별로도 다르게 나타나고 있다. 이와 같은 기준에 적용할 때 공공보건정책, 금연정책 및 노인복지정책은 타 정책에 비하여 고객이 서비스수혜를 받는 입장에 있고 또한 공공보건정책과 노인복지정책은 급격하게 정책이 변하지 않고 완만한 속도로 정책의 질이 높아진다는 점에서도 고객의 만족도가 높은 요인의 하나로 이해된다. 그리고 중간수준이 고객만족도를 보인 국민기초생활보장정책과 국민연금제도는 서로 다른 성격을 보인다. 하나

는 고객이 수혜를 받는 정책이고, 다른 하나는 일정한 기여금을 각출하고 다시 급여를 받는 제도로 두 정책 모두 정책사안별로는 어느 정책보다도 불만족인 요소들이 많이 내재되어 있으나 상당히 안정화되어 있다고 볼 수 있다. 보육정책, 장애인정책은 최근 십년내에 주요 정책으로 이슈화되었고 단기간 내에 많은 정책 욕구를 반영하려다 보니 상대적으로 고객층의 불만이 더 커진 과도기적인 정책분야로 보인다. 특히 건강보험 및 의약분업제도는 기존의 정책에서 새로운 정책으로 탈바꿈하며 정착화하는 단계이기 때문에 많은 부작용과 불만이 높을 수밖에 없는 점도 많은 영향을 미치고 있다.

〈表 IV-94〉 우리나라 保健·福祉政策의 部門別 満足度 比較

(단위: %, 명)

보건복지정책의 만족도	사회보장		공공부조	사회복지서비스				
	건강보험 (의약분업 제도)	국민연금 제도	국민기초 생활보장	노인	장애인	보육	공공 보건정책	금연정책
(매우) 불만족	56.0	52.3	35.5	25.4	45.8	56.2	12.4	18.4
보통	36.8	35.7	51.6	59.4	46.6	40.1	48.5	46.3
(매우) 만족	7.2	11.9	12.9	15.2	7.6	3.7	39.2	35.2
(응답자수)	(1,016)	(84)	(31)	(197)	(131)	(379)	(429)	(1,025)

3. 要約 및 示唆點

보건복지정책의 고객만족도 조사는 사회보장분야의 건강보험, 국민연금, 공공부조분야의 국민기초생활보장, 사회복지서비스분야의 노인, 장애인, 보육 그리고 보건분야의 공공보건의료, 건강증진, 의약분업제도를 중심으로 고객의 인지도, 정책의 충분도, 만족도와 불만족 원인 및 향후 욕구 등을 중심으로 살펴본다. 우리나라 건강보험 통합에 대한 인지도는 낮은 편이어서 국민을 대상으로 적극적인 홍보가 요구되고 있으며, 의약분업제도는 국가의 홍보로 인지도가 높은 편이었으나 고객의 특성별로 차이를 보이고 있어서 대상별로 홍보계몽이 이루어져야 할 것이다. 또한 사회보장분야의 건강보험이나 국민연금제도를 바

라보는 시각이 보험료 및 연금기여금의 형평성과 부담감 그리고 국민연금의 경우 노후소득보장기능에 대해서 상당히 회의적인 것으로 나타났따라서 이에 대한 대안이 시급히 요구된다

의약분업제도는 도입단계부터 어려움을 겪었으나 정책도입 당시 긍정적 효과로 지적되었던 의약품납용은 어느 정도 감소한 것으로 나타났으며 동 제도로 인하여 국민의 의료행위는 상당한 변화를 경험한 것으로 나타났다. 감기 등 가벼운 증세는 대부분 참는 경우가 많아졌으나 국민의료비증가나 의료이용시간의 과다소요 등의 불만족 요인으로 남아 있다

국민기초생활보장제도는 과거보다 많은 범위의 대상자를 보호하는 장점이 있으나 수급자선정기준 상에서 사각지대가 발생하고 있어서 문제점으로 지적되고 있으며, 급여의 충분성에 대해서도 소득인정액 산정으로 인하여 실제로 최저생계비 이하의 생활을 하는 경우도 발생할 가능성이 있다

노인교통비는 우리나라 노인의 보편적 복지제도로서의 의미가 크다그러나 실제로 노인에게 도움이 되지 않아서 이를 실효화하는 방안이 요구되고 있다 또한 노인복지회관은 지역사회내의 여가 및 기타 다양한 서비스를 제공하는 기관으로서의 기능이 확대되어야 할 것이다 그리고 장애인 편의시설은 장애인의 정상적인 사회생활을 보장하는 측면에서 장애인의 욕구를 반영하여 설치되어야 하겠으며, 장애인복지관의 경우 지역사회내의 장애인을 흡수할 수 있도록 접근성 제고와 함께 기능의 내실화가 요구된다

우리나라 보육시설은 양적으로 확대되었으나 질적인 측면에서 수요자의 욕구를 반영하지 못하고 있으며 기존의 보육시설도 보육서비스나 교사의 질 등의 측면에서 고객의 불만이 높은 정책 중의 하나로 파악되었다따라서 다양한 보육서비스의 공급과 함께 교사 및 교육자료의 질적 제고 등 교육에 중점을 두는 보육서비스 시책이 요구된다 또한 우리나라 1차 의료기관인 보건지소도 명실상부한 기능을 할 수 있도록 의료인력이나 시설 등이 보완되어야 할 것이고 저소득층이 이용하는 기관이라는 부정적인 인식의 전환 또한 요구된다 아울러 건강증진의 일환으로 실시되고 있는 금연정책도 실효성 있는 정책이 활발하게 추진될 때 소기의 성과를 기대할 수 있을 것이다

V. 民願行政서비스에 대한 顧客滿足度 評價

1. 調査對象者 特性

본 조사는 우편조사방법을 활용하여 보건복지부에 민원을 제기한 민원인 중에서 1,500명을 선정하여 조사한 결과 조사 완료된 민원인 375명을 대상으로 한 분석결과이다. 민원인은 크게 인터넷으로 민원을 신청한 인터넷 이용 민원인(265명)과 직접방문, 우편, FAX, 전화 등을 이용하여 민원을 신청한 비인터넷 이용 민원인(110명)으로 구분된다.

가. 인터넷 利用 民願人

조사완료된 인터넷 이용 민원인의 특성을 보면 남자는 69.7%, 여자는 30.3%로 남자가 여자보다 2.3배 많았다. 연령별로는 20대 19.0%, 30대 43.3%, 40대 28.5%, 50대 이상이 9.1%로 민원인의 71.8%가 30~40대 연령층에 분포하였다. 교육수준은 중학교 이하 1.9%, 고등학교 13.7%, 전문대학 이상이 84.4%로 민원인의 학력수준이 높았다. 이는 민원의 특성상 의사, 약사 등의 전문직에 종사하거나 개인사업 등을 하면서 보건복지와 관련하여 발생하는 문제점을 해결하기 위해 민원을 신청하기 때문이다. 직업도 개인민원의 경우 무직이 15.8%, 전문직·관리직 36.1%, 사무직·서비스·판매직 43.1%, 이외에 기능직·단순노무직·농·어업·축산업이 5.0%의 분포를 보여서 민원인의 직업 중 전문직관리직이 3분의 1의 비율을 차지하였다. 단체민원인의 직업은 영업판매직 2.1%, 기획직 25.5%, 일반관리 55.3%, 전문기술이 17.0%, 단체민원인의 과반수가 일반관리직에 종사하였다. 민원유형은 개인이 80.2%, 단체가 19.8%로 개인이 단체에 비해 4.1배 많았다.

〈表 V-1〉 調査對象者 特性別 分布(인터넷 利用 民願)

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
성		
남자	184	69.7
여자	80	30.3
연령		
20~29세	50	19.0
30~39세	114	43.3
40~49세	75	28.5
50대 이상	24	9.1
교육수준		
중학교 이하	5	1.9
고등학교	36	13.7
전문대학 이상	222	84.4
직업(개인)		
무직	32	15.8
전문직·관리직	73	36.1
사무직·서비스·판매직	87	43.1
기능직·단순노무직·농·어업·축산업	10	5.0
직업(단체)		
영업·판매	1	2.1
기획	12	25.5
일반관리	26	55.3
전문·기술	8	17.0
민원유형		
개인	210	80.2
단체	52	19.8
전체	265	100.0

나. 非인터넷 利用 民願

조사완료된 비인터넷 이용 민원인의 특성을 보면 남자는76.1%, 여자는 23.9%로 남자가 여자보다 3.2배 많았다. 연령별로는 20대 4.7%, 30대 19.6%, 40대 23.4%, 50대 이상 52.3%로 비인터넷 민원인의 75.7%가 40~50대 연령층에 분포하였다. 교육수준은 중학교 이하는5.6%, 고등학교 26.2%, 전문대학 이상이 68.2%로 비인터넷 민원인의 학력수준은 인터넷 민원인보다 훨씬 낮았다. 직업은 개인민원인 경우 무직 30.8%, 전문직·관리직 25.6%, 사무직·서비스·판매직 24.4%, 기능직·

단순노무직·농·어·축산업 19.2%으로 무직 다음에 전문직 관리직이 높은 비율을 보였다. 단체 민원인의 직종은 영업판매가 3.2%, 기획 22.6%, 일반관리 61.3%, 전문·기술 12.9%로 단체 민원인의 과반수 이상이 일반관리직으로 나타났다. 민원유형은 개인이 70.9%이고 단체가 29.1%로 개인이 단체에 비해 2.4배 많았다.

〈表 V-2〉 調査對象者 特性別 分布(非인터넷 利用 民願)

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
성		
남자	83	76.1
여자	26	23.9
연령		
20~29세	5	4.7
30~39세	21	19.6
40~49세	25	23.4
50대 이상	56	52.3
교육수준		
중학교 이하	6	5.6
고등학교	28	26.2
전문대학 이상	73	68.2
직업(개인)		
무직	24	30.8
전문직·관리직	20	25.6
사무직·서비스·판매직	19	24.4
기능직·단순노무직·농·어업·축산업	15	19.2
직종(단체)		
영업·판매	1	3.2
기획	7	22.6
일반관리	19	61.3
전문·기술	4	12.9
민원유형		
개인	78	70.9
단체	32	29.1
계	110	100.0

다. 民願類型 및 民願分野

민원인 279명이 제기한 민원분야를 보면 민원인의 33.3%가 연금보험분야이

었고, 보건정책 30.8%, 가정복지 18.3%이고 이외에 기타(자료요청, 의원단체 복지지원, 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 직원의 근무자세, 정책질의, 서비스업종단체, 상업법률 등) 8.2%, 기초보장 3.6%, 장애인복지 3.2%, 건강증진 2.5%이었다. 민원종류별로 보면 단순증명은 연금보험 분야가 85.7%로 가장 많았고, 인허가는 보건정책(50.0%)과 가정복지(35.7%) 분야의 민원을 신청한 경우가 많았다. 질의·건의는 보건정책 31.9%, 연금보험 30.2%, 가정복지도 19.4%나 되었다. 기타종류에도 보건정책과 연금보험이 가장 많았다.

민원방식별로 민원분야를 보면 직접방문과 우편을 활용한 경우 연금보험과 보건정책분야의 민원이 많았고 팩스를 이용한 민원인 2명으로 모두 연금보험 분야를 신청하였다. 전화방법도 연금보험과 보건정책이 많았으며 인터넷은 다른 방법에 비해 민원분야가 다양하였다. 즉, 보건정책 31.9%, 연금보험 28.6%, 가정복지 21.9%이었다.

〈表 V-3〉 민원종류 및 민원방식별 민원분野¹⁾²⁾

(단위: 명, %)

구분	기초보장	가정복지	장애인복지	보건정책	건강증진	연금보험	기타 ³⁾	계(수)
민원종류								
단순증명	-	-	-	14.3	-	85.7	-	100.0(7)
인·허가	-	35.7	-	50.0	-	7.1	7.1	100.0(14)
질의·건의	3.9	19.4	3.9	31.9	2.6	30.2	8.2	100.0(232)
기타 ⁴⁾	-	-	-	50.0	-	37.5	12.5	100.0(8)
민원방식								
직접방문	-	-	-	33.3	-	66.7	-	100.0(3)
우편	8.7	8.7	4.3	21.7	-	52.2	4.3	100.0(23)
FAX	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0(2)
전화	-	7.3	4.9	31.7	4.9	41.5	9.8	100.0(41)
인터넷	3.8	21.9	2.9	31.9	2.4	28.6	8.6	100.0(210)
전체	3.6	18.3	3.2	30.8	2.5	33.3	8.2	100.0(279)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 분석대상은 응답자 375명중 무응답 96명이 제외된 279명임.

3) 민원분야 기타에는 자료요청, 의원단체 복지지원, 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

4) 민원종류의 기타에는 인허가, 질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

2. 評價結果

본 연구는 보건복지부의 민원행정서비스 이행도 및 만족도를 평가하고 개선 방안을 도출하기 위하여 첫째 민원행정서비스현장의 인지도 일반서비스 만족도, 개별서비스의 이용률 만족도를 산출하여 각 개별서비스 이행별로 만족도를 비교한다. 둘째, 일반서비스, 개별서비스, 행정서비스 차원별로 전체 만족도를 비교 분석한다. 셋째, 타 행정기관, 광역지방자치단체, 민간기업과의 상대 만족도를 산출하고, 넷째, 개별서비스이행별로 불만족원인을 도출하고 평가결과를 연도별로 비교분석하여 서비스별 고객만족도의 변화를 분석한다.

가. 認知度

1) 憲章認知度

보건복지부 행정서비스 현장의 제정에 대해서 어느 정도 인지하고 있는지를 살펴본 결과, 전체적으로는 인지도가 23.9%에 그치고 있었다. 참고로 행정자치부의 주체로 중앙행정기관의 행정서비스 현장에 대한 인지도를 조사한 결과 전체 평균이 25.4%로 나타나서(행정자치부, 2001) 보건복지부는 중앙행정기관의 평균 인지도보다 낮은 수준으로 나타났다.

현장인지를 민원인의 성, 연령, 교육수준, 직업별로 비교해서 살펴보았다. 그 결과 남녀모두 현장인지도가 24% 수준으로 낮았으며, 50대 이상을 제외하고 연령이 높을수록 인지도가 높은 수준을 보였다. 그러나 교육수준별 인지도는 일정한 경향을 보이지 않았다. 개인 민원인의 경우 직업이 사무직서비스·판매직일 때 다른 직업에 비해 현장인지도가 높았고 기능직농·어·축산업, 단순노무직, 전업주부, 학생, 무직인 경우 가장 낮았다. 단체민원은 전문 기술직인 경우 현장인지도가 높았으며 영업판매직은 낮았다. 민원인의 인구사회학적 특성에 따른 통계적인 차이는 나타나지 않았으며 전반적으로 현장인지도는 낮은 편이었다(표 V-4 참조).

민원특성별로 현장인지도는 통계적인 차이를 보이지는 않았으나 민원종류는

질의·건의로 민원을 신청한 경우 인지도가 높았고 민원방식에서는 인터넷으로 민원을 신청한 경우, 민원분야별로 보았을 때는 기초보장 가정복지, 건강증진 분야의 민원을 제기한 응답자가 서비스 현장의 제정에 대한 인지도가 높았다 (표 V-5 참조).

따라서 서비스현장에 대한 인지도를 제고하기 위한 정책이 필요하다이를 위해 서비스 현장의 필요성과 의의에 대해서 보건복지부의 인터넷 사이트, 언론상회보, 홍보물, 구내 게시판 등을 통하여 인지하기가 용이하게 하도록 한다

〈表 V-4〉 應答者 特性別 憲章認知度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				.013
남자	24.2	75.8	100.0(265)	
여자	23.6	76.4	100.0(106)	
연령				4.698
20~29세	12.7	87.3	100.0(55)	
30~39세	25.9	74.1	100.0(135)	
40~49세	27.3	72.7	100.0(99)	
50대 이상	24.1	75.9	100.0(79)	
교육수준				3.720
중학교 이하	-	100.0	100.0(11)	
고등학교	26.6	73.4	100.0(64)	
전문대학 이상	24.2	75.8	100.1(293)	
직업(개인)				4.423
무직	17.9	82.1	100.0(56)	
전문직·관리직	19.8	80.2	100.0(91)	
사무직·서비스·판매직	29.2	70.8	100.0(106)	
기타	16.0	84.0	100.0(25)	
직업(단체)				
영업·판매	-	100.0	100.0(2)	
기획	21.1	78.9	100.0(19)	
일반관리	24.4	75.6	100.0(45)	
전문·기술	33.3	66.7	100.0(12)	
전체	23.9	76.1	100.0(373)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

〈表 V-5〉 民願特性別 憲章認知度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ ²
민원종류				
단순증명	20.0	80.0	100.0(10)	
인·허가	21.1	78.9	100.0(19)	
질의·건의	24.6	75.4	100.0(244)	
기타	22.2	77.8	100.0(9)	
민원방식				.646
인터넷	25.0	75.0	100.0(264)	
비인터넷	21.1	78.9	100.0(109)	
민원분야				
기초보장	30.0	70.0	100.0(10)	
가정복지	31.4	68.6	100.0(51)	
장애인복지	22.2	77.8	100.0(9)	
보건정책	19.8	80.2	100.0(86)	
건강증진	28.6	71.4	100.0(7)	
연금보험	18.5	81.5	100.0(92)	
기타	34.8	65.2	100.0(23)	
전체	23.9	76.1	100.0(373)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 憲章 內容認知 程度

현장이 제정되었다는 것을 인지하고 있는 응답자 중에서 이를 어느 정도 알고 있는지 살펴보았다. 놀랍게도 현장에 대해서 잘 아는 사람은 11.4%에 불과하고, 대강 알고 있는 경우는 55.7%로 가장 많았다. 잘 모르는 경우도 33.0%나 되어 일부의 사람만이 현장서비스의 내용에 대해서 알고 있었다 이러한 결과를 볼 때 현장의 홍보의 필요성은 더욱 분명하게 나타난다

민원인의 인구사회학적 배경별로 현장내용에 대한 인지도를 살펴본 결과 남녀모두 뚜렷한 차이는 없었으나 여자 민원인이 남자에 비해 현장내용 인지도가 약간 높았으며, 연령이 높을수록 현장내용 인지도가 높은 경향을 보였다 그러나 교육수준에 따른 내용인지도는 일정한 경향을 보이지 않았다 개인민원의 경우도 직업에 따라 현장내용인지도는 일정한 관계를 보이지 않았으나 단체민원은 일반관리와 전문 기술적인 경우 다른 직종에 비해 높은 인지도를 보였다

민원인의 인구사회학적 특성에 따라 통계적인 차이는 나타나지는 않으나 전반적으로 헌장내용에 대한 인지도는 40~90% 사이로 민원인의 개인적 특성에 따라 상당한 차이를 보였으며 헌장인지도에 비해 3~5배나 높은 수준을 보였으나 대부분이 대충 알고 있는 경우로 그 내용에 대해서 잘 알고 있는 비율은 9~20% 수준에 불과하였다(표 V-6 참조).

〈表 V-6〉 應答者 特性別 憲章內容認知度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	잘 알고 있음	대강 알고 있음	잘 모름	계(수)	χ^2
성					.023
남자	11.1	55.6	33.3	100.0(63)	
여자	12.0	56.0	32.0	100.0(25)	
연령					
20~29세	-	42.9	57.1	100.0(7)	
30~39세	8.8	47.1	44.1	100.0(34)	
40~49세	14.8	59.3	25.9	100.0(27)	
50대 이상	15.8	73.7	10.5	100.0(19)	
교육수준					.959
중학교 이하	-	-	-		
고등학교	11.8	64.7	23.5	100.0(17)	
전문대학 이상	11.3	53.5	35.2	100.0(71)	
직업(개인)					
무직	20.0	50.0	30.0	100.0(10)	
전문직·관리직	11.8	52.9	35.3	100.0(17)	
사무직·서비스·판매직	3.2	58.1	38.7	100.0(31)	
기타	25.0	50.0	25.0	100.0(4)	
직업(단체)					
영업·판매	-	50.0	50.0	100.0(4)	
기획	9.1	63.6	27.3	100.0(11)	
일반관리	-	75.0	25.0	100.0(4)	
전문·기술	-	75.0	25.0	100.0(4)	
전체	11.4	55.7	33.0	100.0(88)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

민원특성별로 헌장내용에 대한 인지도는 통계적인 차이는 없었다. 민원종류별 헌장내용 인지도는 실수가 적어 통계적으로 의미는 없으나 질의권의를 신청한 민원인의 경우 응답자의 61.0%가 내용을 알았으며 비인터넷 방식인 직접

방문, 우편, 팩스, 전화 등으로 민원을 신청한 경우 인터넷으로 신청한 민원인 보다 현장내용 인지도가 높게 나타났다 그리고 기초보장, 장애인복지, 건강증진, 기타분야를 신청한 경우 실수가 적어 통계적으로 의미는 없으며 보건정책 연금보험 분야의 민원을 신청한 경우 현장내용에 대한 인지도는 다른 분야를 신청한 민원인 보다 높았다 그러나 민원특성별로도 현장내용을 잘 알고 있는 수준은 30% 미만으로 나타났다(표 V-7 참조). 따라서 민원행정 서비스현장의 존재 뿐 아니라 내용에 대해서도 이해하기 쉽도록 여러 매체를 통해서 홍보하는 일이 매우 시급함을 알 수 있다.

〈表 V-7〉 民願特性別 憲章內容認知度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	잘 알고 있음	대강 알고 있음	잘 모름	계(수)	χ
민원종류					
단순증명	-	100.0	-	100.0(2)	
인·허가	-	50.0	50.0	100.0(4)	
질의·건의	13.6	47.5	39.0	100.0(59)	
기타	50.0	50.0	-	100.0(2)	
민원방식					4.342
인터넷	12.3	49.2	38.5	100.0(65)	
비인터넷	8.7	73.9	17.4	100.0(23)	
민원분야					
기초보장	-	33.3	66.7	100.0(3)	
가정복지	6.7	60.0	33.3	100.0(15)	
장애인복지	-	100.0	-	100.0(2)	
보건정책	35.3	35.3	29.4	100.0(17)	
건강증진	50.0	-	50.0	100.0(2)	
연금보험	-	70.6	29.4	100.0(17)	
기타	-	25.0	75.0	100.0(8)	
전체	11.4	55.7	33.0	100.0(88)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

나. 一般서비스

본 연구에서는 보건복지부의 일반서비스로 앞의II. 고객만족도의 이론적 배경에서 살펴본 고객만족의 접점개념을 적용하여5가지 요인을 측정하고 있다

즉, 서비스 이용안내에 대한 정보 담당자의 친절도, 처리의 정확성, 담당자의 접근성, 고객편의시설 환경 등이다. 조사결과 담당자의 접근성(71.8%)은 다른 요인에 비하여 높은 만족도를 보였으나 나머지 요인들은 36%~54% 수준의 낮은 만족도를 나타내고 있다³⁸⁾. 이 중 서비스 이용안내에 대한 정보는 과반수 정도의 만족도를 보였으나 처리의 정확성과 담당자의 접근성의 만족도는 고객의 3분의 1 수준에 머무르고 있어서 이들 요인이 개선되어야 함을 시사하고 있다.

조사결과를 점진개념에 적용하여 살펴보면 보건복지부는 정보요인의 만족도는 상대적으로 높았고, 시설과 설비 및 사람요인은 상대적으로 낮게 나타나서 향후 고객만족의 행정서비스를 위해서는 고객편의시설 및 민원담당공무원의 친절도의 만족수준이 제고되어야 함을 말해주고 있다. 이들 5개 요인을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 情報 接近性

보건복지부의 이용 안내에 대한 정보를 인터넷 홈페이지나 반상회보, 홍보물, 구내 게시판 등을 통해서 쉽게 얻을 수 있었는지를 질문한 결과 그렇다는 응답은 54.3%로 과반수를 넘고 있었다 반면 그렇지 않다는 응답은 45.7%로 상당수의 민원인은 서비스 이용안내에 대한 정보를 얻기가 용이하지 않다고 보고 있었다.

응답자의 인구사회학적 배경별로 보면 연령별 교육수준별 개인민원의 직업별 차이는 통계적으로 유의한 것으로 판명되었다. 이용안내에 대한 정보의 용이성에 대해서 긍정적인 견해를 제시한 층은 40대 이하의 저연령층, 전문대학 이상의 고학력층과 전문직 관리직과 사무직·서비스·판매직 등이었다. 반면 정보를 얻기가 어렵다고 느끼는 층은 50세 이상의 고연령층과 고등학교와 중학교 이하의 저학력층, 개인민원의 경우 무직자들과 기능직 농·어·축산업, 전업주부, 학생, 단순노무직에 종사하는 민원인층으로 나타났다.

38) 행정자치부(2001)의 연구결과를 보면 보건복지부의 사전정보의 제공여부, 담당자에 대한 접근성, 공무원의 친절성, 업무처리 정확성 등은 비교적 높은 만족도를 보였으나 시설의 쾌적성은 비교적 만족수준이 낮은 것으로 나타났음. 이는 본 연구결과가 다른 경향을 보이고 있음.

따라서 다양한 매체를 통하여 보건복지부 서비스의 이용에 대해 안내할 경우 고학력층이나 전문직·사무직 대상의 어려운 내용을 담기보다는 어느 계층이나 읽고 이해하기 쉬운 내용을 실어야 할 것이다

〈表 V-8〉 應答者 特性別 利用案内에 대한 情報 接觸容易 程度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				1.039
남자	52.7	47.3	100.0(264)	
여자	58.5	41.5	100.0(106)	
연령				37.134***
20~29세	63.6	36.4	100.0(55)	
30~39세	55.6	44.4	100.0(135)	
40~49세	70.1	29.9	100.0(97)	
50세 이상	26.3	73.8	100.0(80)	
교육수준				15.056**
중학교 이하	18.2	81.8	100.0(11)	
고등학교	39.1	60.9	100.0(64)	
전문대학 이상	59.6	40.4	100.0(292)	
직업				17.145**
무직	37.5	62.5	100.0(56)	
전문직·관리직	54.8	45.2	100.0(93)	
사무직·서비스·판매직	59.4	40.6	100.0(106)	
기타	20.0	80.0	100.0(25)	
직업(단체)				
영업·판매	-	100.0	100.0(2)	
기획	73.7	26.3	100.0(19)	
일반관리	68.9	31.1	100.0(45)	
전문·기술	54.5	45.5	100.0(11)	
전체	54.3	45.7	100.0(372)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) ** p<.01 *** p<.001

민원특성별로 보면 민원 종류가 인허가, 질의·건의, 기타인 경우 보건복지부의 이용안내 정보를 얻는 용이도가 높은 반면 단순증명을 신청한 경우는 용이도가 10% 수준으로 상당히 낮았다 인터넷 방식으로 민원을 신청한 응답자는 정보를 쉽게 얻은 것으로 나타난 반면 직접방문우편, 팩스 및 전화 등 비인터넷

넷 방식으로 민원을 신청한 경우 정보를 얻는데 상당히 어려움을 느끼는 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 매우 뚜렷한 차이를 보였다 또한 민원분야별로 보면 건강증진이나 가정복지분야의 민원인들이 연금보험이나 장애인복지 민원인에 비해 이용정보를 쉽게 얻었다고 응답하였다

조사결과 정보 용이도는 인터넷 이용자와 비 이용자간에 커다란 차이를 보여서 인터넷 이용이 보건복지부 이용안내의 정보를 얻는데 용이함을 말해주고 있다. 따라서 인터넷 접근이 떨어지는 민원인을 대상으로 다양한 매체를 통한 적극적인 홍보 및 안내 지도가 요구되고 있다

〈表 V-9〉 民願特性別 利用案内에 대한 情報 接觸容易 程度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ ²
민원종류				
단순증명	10.0	90.0	100.0(10)	
인·허가	57.9	42.1	100.0(19)	
질의·건의	57.4	42.6	100.0(242)	
기타	55.6	44.4	100.0(9)	
민원방식				44.551***
인터넷	65.4	34.6	100.0(263)	
비인터넷	27.5	72.5	100.0(109)	
민원분야				
기초보장	60.0	40.0	100.0(10)	
가정복지	75.5	24.5	100.0(49)	
장애인복지	44.4	55.6	100.0(9)	
보건정책	57.6	42.4	100.0(85)	
건강증진	85.7	14.3	100.0(7)	
연금보험	40.9	59.1	100.0(93)	
기타	56.5	43.5	100.0(23)	
전체	54.3	45.7	100.0(372)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) *** p<.001

2) 擔當者 親切度

민원인이 요구한 일에 대해서 담당자가 얼마나 친절하였는지를 살펴본 결과 친절하였다는 응답은 38.9%로 전체 응답자 3분의 1에 불과하였고 보통이라는

응답은 42.2% 중 가장 많다. 불친절하였다는 응답은 18.9%로 5명 중 1명이 지적하였다. 이는 민원을 처리한 공무원들이 현재보다는 더 친절을 베풀 필요가 있음을 시사한다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 담당 공무원의 친절에 대한 민원인의 반응을 보면 대체로 보통과 친절하다는 비율이 불친절한 비율보다 높은 경향을 보였다. 담당자가 친절하다고 느끼는 비율은 남자가 여자보다 약간 높았으며 동 비율은 50대 이상의 연령을 제외하고 민원인의 연령이 높을수록 대체로 교육 수준이 낮을수록 높은 경향을 보였다. 개인 민원인의 직업에 따라서는 일정한 비율을 보이지 않았으며, 단체 민원의 경우 대체로 일반관리와 전문기술 층이 다른 직종에 비해 동 비율이 높았다. 결과적으로 담당 공무원의 친절도에 대한 평가는 민원인의 인구사회학적 배경이 통계적으로 유의한 영향을 주지 않는 것으로 파악되었다(표 V-10 참조).

민원의 특성별 담당 공무원의 친절도도 전반적으로 보통과 친절한 비율이 불친절한 비율보다 높았다. 민원종류로 기타를 신청한 경우 담당 공무원이 친절하다는 비율이 가장 높았고, 그 다음은 질의·건의, 인·허가 순으로 높았으며, 단순증명을 신청한 경우 동 비율이 가장 낮았다. 또한 인터넷으로 민원을 신청한 경우 비인터넷으로 신청한 민원인보다 동 비율이 높았으나 차이는 크지 않았다. 민원분야 중 기초보장 장애인복지 및 건강증진 분야는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으며 가정복지분야는 다른 분야에 비해 친절도가 높았다. 반면 연금보험분야는 다른 분야에 비해 부정적인 응답이 많았다(표 V-11 참조). 이는 민원인들이 보험금을 내는 입장이기 때문에 담당자에 대한 태도에 대해서도 무상으로 받는 분야보다 기대수준이 높을 것으로 추정되고, 그만큼 불만족도도 높은 것으로 생각된다.

〈表 V-10〉 應答者 特性別 要求한 일에 대한 擔當者의 親切 與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 친절하지 않았다	친절하지 않았다	보통 이다	친절 하였다	매우 친절 하였다	계(수)	χ^2	평균	F값 (t값)
성									
남자	7.3	11.1	41.2	34.0	6.5	100.0(262)	.925	3.21	(.561)
여자	6.6	13.2	44.3	30.2	5.7	100.0(102)		3.15	
연령									
20~29세	1.9	13.0	53.7	24.1	7.4	100.0(54)	12.642	3.22	1.84
30~39세	6.0	11.9	43.3	34.3	4.5	100.0(134)		3.19	
40~49세	8.1	13.1	33.3	38.4	7.1	100.0(99)		3.23	
50대 이상	11.5	9.0	42.3	29.5	7.7	100.0(78)		3.13	
교육수준									
중학교 이하	27.3	-	27.3	45.5	-	100.0(11)		2.91	.543
고등학교	11.1	9.5	33.3	41.3	4.8	100.0(63)		3.19	
전문대학 이상	5.2	12.4	45.0	30.6	6.9	100.0(291)		3.22	
직업(개인)									
무직	10.7	8.9	42.9	30.4	7.1	100.0(56)		3.14	.456
전문직 관리직	9.8	8.7	43.5	31.5	6.5	100.0(92)		3.16	
사무직 서비스 판매직	4.9	11.7	41.7	35.9	5.8	100.0(103)		3.26	
기타	-	16.0	36.0	44.0	4.0	100.0(25)		3.36	
직종(단체)									
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)		2.50	.717
기획	-	31.6	42.1	21.1	5.3	100.0(19)		3.00	
일반관리	8.9	4.4	44.4	40.0	2.2	100.0(45)		3.22	
전문·기술	-	25.0	33.3	25.0	16.7	100.0(12)		3.33	
전체	7.0	11.9	42.2	32.7	6.2	100.0(370)		3.19	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

<表 V-11> 民願特性別 要求한 일에 대한 擔當者の 親切 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 친절하지 않았다	친절하지 않았다	보통 이다	친절 하였다	매우 친절 하였다	계(수)	χ^2	평균	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	10.0	20.0	50.0	20.0	-	100.0(10)		2.80	1.166
인·허가	-	5.3	57.9	26.3	10.5	100.0(19)		3.42	
질의·건의	7.4	12.4	40.9	32.6	6.6	100.0(242)		3.19	
기타	-	12.5	25.0	62.5	-	100.0(8)		3.50	
민원방식									
인터넷	6.1	12.3	41.0	35.2	5.4	100.0(261)	4.193	3.21	(-695)
비인터넷	9.2	11.0	45.0	26.6	8.3	100.0(109)		3.14	
민원분야									
기초보장	-	-	30.0	70.0	-	100.0(10)		3.70	1.755
가정복지	3.9	15.7	39.2	33.3	7.8	100.0(51)		3.25	
장애인복지	12.5	-	37.5	50.0	-	100.0(8)		3.25	
보건정책	8.2	9.4	43.5	29.4	9.4	100.0(85)		3.22	
건강증진	-	-	28.6	71.4	-	100.0(7)		3.71	
연금보험	12.0	18.5	35.9	29.3	4.3	100.0(92)		2.96	
기타	4.3	4.3	52.2	30.4	8.7	100.0(23)		3.35	
전체	7.0	11.9	42.2	32.7	6.2	100.0(370)		3.19	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

3) 業務處理의 正確性

담당자가 민원사무에 대해서 정확하게 처리했나에 대해서 정확하다는 긍정적인 응답은 35.8%에 불과하였고 보통은 33.6%이었다. 반면 정확하지 않았다는 응답은 30.6%나 되어 업무처리가 정확하지 않았다고 인지하고 있는 비율이 높음을 알 수 있다

민원인의 인구사회학적 특성별로 민원업무의 정확도를 살펴보면표 V-12>와 같다. 전반적으로 민원업무처리가 정확하지 않다는 비율과 정확하다는 비율은 30% 내외로 비슷한 수준을 보였다 민원업무처리가 정확하다고 응답한 비율은 남자 민원인이 여자에 비해 약간 높았으며 연령에 따라서는 일정한 경향을 보이지 않았으나 20대와 40대 연령층은 정확하다는 견해가 높았으며 30대와

50대 이상은 정확하지 않다는 견해가 많았다 등 비율은 교육수준과 개인민원인의 직업과 단체민원의 직종에 따라서도 일정한 경향을 보이지 않았다. 민원인의 인구사회학적 특성에 따른 업무처리 정확도는 통계적으로 유의하지 않았다. 결과적으로 민원인이 느끼는 업무처리의 정확도는 상당히 낮은 수준이었으며 특히 업무처리의 정확도에 대해 부정적인 견해를 보인 민원인 집단은 고연령층, 저학력층, 비전문직 등이어서 이들 민원인층을 대상으로 업무처리에 대한 이해도를 높여야겠으나 한편으로 담당 공무원의 업무능력 향상도 요구된다.

〈表 V-12〉 應答者 特性別 要求한 일에 대한 正確한 處理 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그리 하였다	매우 그리하였다	계(名)	%	평균	F값 (t값)
성									
남자	11.2	19.0	33.3	29.8	6.6	100.0(258)	3.841	3.02	(.126)
여자	6.6	24.5	34.9	30.2	3.8	100.0(106)		3.00	
연령									
20~29세	1.9	15.1	43.4	34.0	5.7	100.0(53)	14.457	3.26	2.518
30~39세	10.5	25.6	31.6	27.8	4.5	100.0(133)		2.90	
40~49세	8.1	18.2	33.3	32.3	8.1	100.0(99)		3.14	
50대 이상	17.1	18.4	31.6	27.6	5.3	100.0(76)		2.86	
교육수준									
중학교 이하	18.2	18.2	9.1	45.5	9.1	100.0(11)		3.09	.422
고등학교	11.5	21.3	34.4	31.1	1.6	100.0(61)		2.90	
전문대학 이상	9.0	20.8	34.6	29.1	6.6	100.0(289)		3.03	
직업(개인)									
무직	9.1	23.6	30.9	30.9	5.5	100.0(55)	10.724	3.00	.603
전문직·관리직	12.1	19.8	35.2	24.2	8.8	100.0(91)		2.98	
사무직·서비스· 판매직	6.8	25.2	27.2	35.0	5.8	100.0(103)		3.08	
기타	20.8	16.7	29.2	33.3	-	100.0(24)		2.75	
직종(단체)									
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)		2.50	1.151
기획	-	36.8	42.1	21.1	-	100.0(19)		2.84	
일반관리	6.8	6.8	43.2	40.9	2.3	100.0(44)		3.25	
전문·기술	16.7	16.7	33.3	16.7	16.7	100.0(12)		3.00	
전체	9.8	20.8	33.6	30.1	5.7	100.0(366)		3.01	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

민원특성별로 업무처리는 대체로 정확하다는 비율이 정확하지 않다는 비율보다 약간 높은 경향을 보였다 업무처리가 정확하다는 비율은 인허가의 민원을 신청한 경우 가장 높았으며 업무처리가 정확하지 않다는 비율은 기타인 경우 높았다. 또한 인터넷 방식으로 신청한 민원인의 경우 비인터넷 방식으로 신청한 민원인보다 정확하다는 비율과 정확하지 않다는 비율 모두에서 높은 경향을 보여서 동일한 방식일 경우 민원인에 따라 차이를 보였다 그리고 민원분야별로는 연금보험분야의 민원인이 다른 분야에 비해서 업무처리의 정확성에 대해서 부정적인 응답을 보였다

이와 같이 담당자의 친절도와 아울러 업무 처리에 대한 정확도 또한 낮은 것으로 평가하고 있어 업무와 관련된 담당자의 태도의 변화가 요구된다

〈表 V-13〉 民願特性別 要求한 일에 대한 正確한 處理 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그려 하였다	매우 그려하였다	계(수)	χ^2	평균	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	10.0	10.0	50.0	30.0	-	100.0(10)		3.00	.600
인·허가	5.3	15.8	31.6	36.8	10.5	100.0(19)		3.32	
질의·건의	10.0	22.6	32.6	28.5	6.3	100.0(239)		2.98	
기타	12.5	25.0	25.0	37.5	-	100.0(8)		2.88	
민원방식									
인터넷	9.3	23.2	30.1	32.4	5.0	100.0(259)	8.427	3.01	(.090)
비인터넷	11.2	15.0	42.1	24.3	7.5	100.0(107)		3.02	
민원분야									
기초보장	-	10.0	30.0	60.0	-	100.0(10)		3.50	1.425
가정복지	7.8	25.5	35.3	21.6	9.8	100.0(51)		3.00	
장애인복지	12.5	12.5	37.5	37.5	-	100.0(8)		3.00	
보건정책	10.6	21.2	34.1	24.7	9.4	100.0(85)		3.01	
건강증진	-	14.3	42.9	42.9	-	100.0(7)		3.29	
연금보험	16.7	27.8	23.3	28.9	3.3	100.0(90)		2.74	
기타	9.1	9.1	27.3	54.5	-	100.0(22)		3.27	
전체	9.8	20.8	33.6	30.1	5.7	100.0(366)		3.01	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

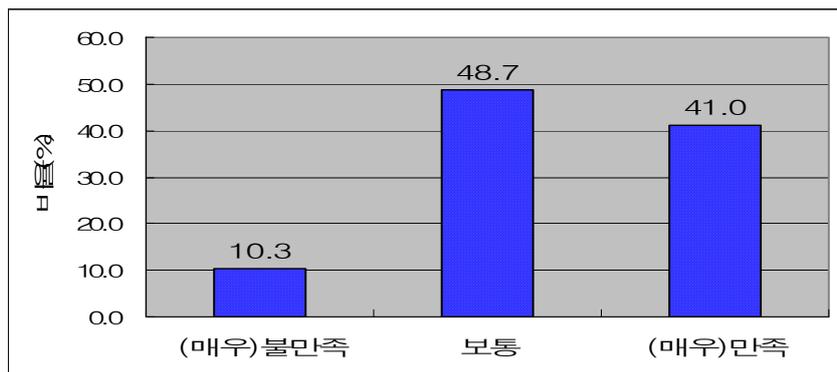
민원인이 보건복지부를 직접 방문한 경우(39명)에 두 가지의 질문을 추가로 하였다. 첫째는 담당자를 쉽게 찾았느냐는 것과 다른 하나는 고객편의시설에 대한 만족도이다. 시설을 쉽게 찾았느냐는 질문에 대해 응답자의 3분의 2 이상인 71.8%가 그렇다고 하였다(표 V-14 참조). 즉, 대다수의 민원인이 시설을 찾는 데에 커다란 불편이 없었음을 나타낸다

〈表 V-14〉 擔當者를 쉽게 찾을 수 있었는지 興否

(단위: 명, %)		
구분	빈도	비율
예	28	71.8
아니오	11	28.2
계	39	100.0

고객편의시설인 대기장소, 화장실, 공중전화, 자판기, 매점 등에 대해서 어느 정도 만족하였는가에 대한 응답은 보통이 48.7%로 가장 많았고, 만족하다는 41.0%으로 두 번째로 많은 응답을 보였다. 불만족하다는 응답은 10.3%로 10명 중의 1명에 해당한다(표 V-15 참조). 전체적으로 편의시설에 대해서는 보통이거나 만족한다는 응답이 지배적이다

〔圖 V-1〕 顧客便宜施設에 대한 満足度



민원인의 인구사회학적 특성별로 고객편의시설의 만족도를 살펴보는 것은 조사대상자의 실수가 적어 통계적인 의미는 적으나 어떤 민원인층에서 만족도와 불만족도가 높게 발생하는 지를 파악할 수 있다는 점에서 중요하다

고객편의시설에 만족하는 비율은 남자 민원인이 여자 민원인에 비해 높았고 동 비율은 20대 연령층을 제외하고 대체로 연령이 높을수록 만족도가 높아지는 경향을 보였다 또한 교육수준이 낮은 경우 만족도가 높았으며 개인 민원인의 경우 다른 직업에 비해 기능직 농·어·축산업, 전업주부, 학생, 단순노무직에 종사할 경우 만족도가 높았다 단체 민원의 경우는 직종에 따라 일정한 비율을 보이지 않았다

고객편의시설에 대한 불만족도는 여자 민원인층에서 높았고 연령에 따라서는 일정한 경향을 보이지 않았다 또한 교육수준이 낮은 경우 불만족도가 높게 나타났다 교육수준이 높은 경우 동 비율은 낮았다 개인 민원인의 직업이 무직일 경우 불만족도가 높았으며 단체민원은 직종에 따라 일정한 경향을 보이지 않았다(표 V-15 참조). 따라서 고객편의시설의 만족도는 과반수 수준으로 민원인의 특성별로 불만족도도 높게 나타나서 고객편의시설의 활용도 제고와 함께 고객편의시설의 확충도 함께 이루어져야 할 것이다

민원의 특성에 따라 고객편의시설에 대한 의견을 살펴보면 전반적으로 보통과 만족하다는 비율이 불만족하다는 비율보다 높았다는 고객편의시설에 대한 직접적인 영향보다 민원을 신청하면서 느꼈던 경험이 동 비율에 반영된 것으로 생각된다

고객편의시설에 대한 만족도는 민원종류로 기타와 인허가를 신청한 경우 높았고 민원방식이 비인터넷인 경우 높았다 이는 비인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우가 인터넷보다 고객편의시설의 사용경험이 높기 때문으로 생각된다 또한 민원분야 중 보건정책과 연금보험분야를 신청한 경우 동 비율이 높았다 한편 고객편의시설에 대한 불만족도는 단순증명을 신청한 경우 가장 높았고 민원방식에 따라서는 차이를 보이지 않았으며 민원분야에서는 연금보험만이 불만족도가 나타났다(표 V-16 참조).

〈表 V-15〉 應答者 特性別 顧客便宜施設에 대한 満足度¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(매우) 불만족 하였다	보통 이다	(매우) 만족 하였다	계(수)
성				
남자	6.5	51.6	42.0	100.0(31)
여자	25.0	37.5	37.5	100.0(8)
연령				
20~29세	-	50.0	50.0	100.0(2)
30~39세	11.1	77.8	11.1	100.0(9)
40~49세	15.4	46.2	38.5	100.0(13)
50대 이상	7.1	35.7	57.2	100.0(14)
교육수준				
중학교 이하	50.0	-	50.0	100.0(2)
고등학교	-	50.0	50.0	100.0(4)
전문대학 이상	9.1	51.5	39.4	100.0(33)
직업(개인)				
무직	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
전문직·관리직	-	50.0	50.0	100.0(2)
사무직·서비스·판매직	14.3	28.6	57.1	100.0(7)
기타	-	33.3	66.7	100.0(3)
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	-	100.0(1)
기획	10.0	50.0	40.0	100.0(10)
일반관리	-	63.6	36.4	100.0(11)
전문·기술	100.0	-	-	100.0(1)
전체	10.3	48.7	41.0	100.0(39)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

〈表 V-16〉 民願特性別 顧客便宜施設에 대한 滿意度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	(매우) 불만족 하였다	보통 이다	(매우) 만족 하였다	계(수)
민원종류				
단순증명	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
인·허가	-	40.0	60.0	100.0(5)
질의·건의	5.9	47.1	47.1	100.0(17)
기타	-	-	100.0	100.0(1)
민원방식				
인터넷	11.1	66.7	22.2	100.0(9)
비인터넷	10.0	43.3	46.7	100.0(30)
민원분야 ²⁾				
가정복지	-	83.3	16.7	100.0(6)
보건정책	-	33.3	66.7	100.0(6)
건강증진	-	100.0	-	100.0(1)
연금보험	30.0	20.0	50.0	100.0(10)
기타	-	-	100.0	100.0(2)
전체	10.3	48.7	41.0	100.0(39)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원분야에서 기초보장과 장애인복지분야는 분석대상자가 없어서 제외하였음

다. 個別서비스의 履行度

민원을 신청하는 방법은 우편 팩스, 인터넷을 이용한 경우, 종합민원실을 이용한 경우, 담당부서를 방문한 경우, 전화로 문의한 경우, 시정 및 보상조치를 받은 경우, 고객참여를 한 경우가 그것이다 각 민원신청 방법별로 서비스현장에서는 고객을 위한 자세한 서비스 내용을 담고 있다다음에서는 민원신청의 방법별로 서비스 현장이 얼마나 이행되었나를 다양한 질문을 통해서 살펴보았다

1) 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請

가) 民願申請의 種類

우편, 팩스, 인터넷 등의 민원신청 방법 중 어떠한 것을 민원인들이 주로 사용하였는지를 살펴보았더니 가장 많은 방법이 인터넷으로 나타났다그만큼 민원을 신청할 때 손쉽게 할 수 있는 방법을 사용하고 있음을 알 수 있다총 응답

자 346명 중에서 256명인 74.0%가 인터넷으로 민원을 신청하였다 우편 및 인터넷 이용인 2.6%를 합하면 인터넷 이용은 76.6%나 된다. 반면 전통적인 민원신청 방법인 우편은 21.1%만이 사용하고 있었고 팩스는 이용률이 가장 낮은 0.8%에 불과하였다. 우편과 팩스를 같이 사용한 방법도 1.5%로 소수에 불과하였다

〈表 V-17〉 민원의 신청 種類

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
우편	73	21.1
FAX	3	0.8
인터넷	256	74.0
우편+인터넷	9	2.6
우편+FAX	5	1.5
계	346	100.0

행정서비스 현장에는 우편 팩스, 인터넷을 통하여 24시간 내내 필요한 민원 신청이 가능하도록 되어 있다 민원인을 대상으로 24시간 민원신청이 가능하였는지를 살펴본 결과 그렇다는 응답이 75.6%로 비교적 많았다 이러한 조사결과 는 실제 민원은 24시간 신청이 가능한데 이를 인식하는 정도는 전체 민원인의 3분의 2정도임을 나타내고 있다

우편, 팩스, 인터넷을 통한 24시간 민원신청의 가능도는 응답자의 인구사회학적 배경별로 보면 몇몇 유의한 차이를 볼 수 있다 우선 성별로는 남자나 여자 모두 똑같은 비율을 나타낸다 그러나 연령별로는 유의한 차이를 보이는데 저연령층일수록 24시간 민원이 가능하다고 보는 비율이 높았다 이는 저연령층일 수록 인터넷에 대한 접근이 높아 원하는 시간이면 어느 때나 민원신청이 가능하다는 사실을 인지하고 있기 때문이다

교육수준별로는 고학력일수록 24시간 민원신청이 가능하다고 응답한 비율이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다 이러한 결과도 또한 인터넷의 접근도의 차이를 반영하는 것이다 개인 민원의 직업별로는 사무직서비스·판매직과 전문직·관리직이 다른 직업보다 24시간 민원신청이 가능하다고 보는 비율이 높은 편이었으며 통계적으로 유의하였다 또한 단체 민원의 경우 영업판매직과 전문·

기술직이 다른 직종에 비해 동 비율이 높았다(표 V-18 참조). 종합하면 인터넷에 대한 접근도가 높은 층일수록 언제라도 민원신청이 가능하다고 응답하고 있었다

〈表 V-18〉 應答者 特性別 24時間 民願申請 可能認知 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				.000
남자	75.6	24.4	100.0(225)	
여자	75.6	24.4	100.0(90)	
연령				44.802***
20~29세	82.0	18.0	100.0(50)	
30~39세	84.6	15.4	100.0(123)	
40~49세	82.6	17.4	100.0(86)	
50대 이상	40.7	59.3	100.0(54)	
교육수준				17.177***
중학교 이하	45.5	54.5	100.0(11)	
고등학교	56.5	43.5	100.0(46)	
전문대학 이상	80.1	19.9	100.0(256)	
직업				12.777**
무직	65.2	34.8	100.0(46)	
전문직·관리직	80.2	19.8	100.0(81)	
사무직·서비스·판매직	82.8	17.2	100.0(93)	
기타	50.0	50.0	100.0(18)	
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	100.0(1)	
기획	75.0	25.0	100.0(16)	
일반관리	72.2	27.8	100.0(36)	
전문·기술	77.8	22.2	100.0(9)	
전체	75.6	24.4	100.0(316)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) ** p<.005 *** p<.001

민원특성별로 24시간 민원신청이 가능한지 여부는 민원을 신청한 종류가 인허가와 질의·건의인 경우 높았으며 또한 인터넷 방식으로 신청한 민원인의 경우 비인터넷 방식보다 동 비율이 2.6배 높았으며 매우 유의한 차이를 보였다 그리고 민원분야별로 가정복지분야, 보건정책분야, 기타분야는 다른 분야에 비해서 긍정적인 응답을 보였으며 기초보장 장애인복지, 건강증진분야는 실수가 적어서 통계적인 의미가 적었다(표 V-19 참조). 민원특성별로도 인터넷 접근이

높은 층에서 24시간 민원신청에 대해 긍정적인 응답이 높은 것으로 생각된다 따라서 24시간 민원신청을 위하여 유용성이 높은 인터넷의 접근도를 제고하고 대체방법으로 팩스 등의 활용성을 높이는 것도 하나의 방법이 될 것이다

〈表 V-19〉 민원특성별 24시간 민원신청 가능인식 여부¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	50.0	50.0	100.0(6)	
인·허가	85.7	14.3	100.0(14)	
질의·건의	82.1	17.9	100.0(212)	
기타	71.4	28.6	100.0(7)	
민원방식				71.904***
인터넷	85.5	14.5	100.0(256)	
비인터넷	33.3	66.7	100.0(60)	
민원분야				
기초보장	60.0	40.0	100.0(10)	
가정복지	89.6	10.4	100.0(48)	
장애인복지	71.4	28.6	100.0(7)	
보건정책	89.3	10.7	100.0(75)	
건강증진	80.0	20.0	100.0(5)	
연금보험	68.1	31.9	100.0(72)	
기타	81.0	19.0	100.0(21)	
전체	75.6	24.4	100.0(316)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) *** p<.001

나) 홈페이지 방문 경험

전체 민원인 중에서 보건복지부 홈페이지를 방문한 경험을 가지고 있는 비율은 80.5%나 되었다. 이러한 결과는 인구사회학적 배경별로 차이를 보이는데 24시간 민원신청이 가능한 경우와 마찬가지로 인터넷으로 보건복지부 홈페이지를 방문한 경험은 인터넷에 대한 접근이 용이한 저연령층고학력 층이었다. 또한 개인 민원인의 직업이 전문관리직 및 사무직·서비스·판매직 층인 경우, 단체 민원인의 직종이 영업·판매직과 기획직에 종사하는 경우 다른 직업이나 직종에 비해 보건복지부 홈페이지를 방문한 경험이 많았다. 동 비율은 연령, 교육수준

및 개인 민원인의 직업에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 성별로는 차이를 보이지 않았다(표 V-20 참조).

〈表 V-20〉 應答者 特性別 保健福祉部의 인터넷 홈페이지 訪問 經驗 有無¹⁾
(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				.960
남자	79.4	20.6	100.0(247)	
여자	84.0	16.0	100.0(94)	
연령				92.913***
20~29세	92.2	7.8	100.0(51)	
30~39세	91.5	8.5	100.0(129)	
40~49세	90.1	9.9	100.0(91)	
50대 이상	39.7	60.3	100.0(68)	
교육수준				52.909***
중학교 이하	18.2	81.8	100.0(11)	
고등학교	59.6	40.4	100.0(57)	
전문대학 이상	87.8	12.2	100.0(271)	
직업				35.410***
무직	60.8	39.2	100.0(51)	
전문직·관리직	90.8	9.2	100.0(87)	
사무직·서비스·판매직	82.7	17.3	100.0(98)	
기타	40.9	59.1	100.0(22)	
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	100.0(1)	
기획	94.1	5.9	100.0(17)	
일반관리	87.2	12.8	100.0(39)	
전문·기술	81.8	18.2	100.0(11)	
전체	80.5	19.5	100.0(343)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
2) *** p<.001

민원특성별로 인터넷으로 보건복지부 홈페이지를 방문한 경험은 다음과 같다. 민원종류로 인·허가 및 질의·건의를 신청한 경우 동 비율이 높았으며 민원을 신청한 방식이 인터넷인 경우가 비인터넷 신청자보다 무려 2.8배나 높은 경험률을 보였으며 통계적으로도 매우 유의하였다 또한 가정복지분야 기타분야, 보건정책분야의 경우 보건복지부 홈페이지 방문 경험률이 다른 분야보다 높은 편이었으며 기초보장분야 장애인복지분야 및 건강증진분야의 경우 실수가 적

어 통계적인 의미가 적었다(표 V-21 참조).

따라서 인터넷의 접근도가 떨어지는 고연령 저학력 및 비전문직의 민원인을 대상으로 접근도를 제고하는 방안이 강구되어야 할 것이다이를 위하여 인터넷 접근층을 대상으로 보건복지부 홈페이지의 효과적인 활용을 위한 안내 및 지도가 요구되며 인터넷 비접근층을 대상으로는 지역사회 등을 통한 인터넷 접근도를 높이는 방법 등도 마련되어야 할 것이다

〈表 V-21〉 民願特性別 保健福祉部의 인터넷 홈페이지 訪問 經驗 有無¹⁾
(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	50.0	50.0	100.0(6)	
인·허가	85.7	14.3	100.0(14)	
질의·건의	82.1	17.9	100.0(212)	
기타	71.4	28.6	100.0(7)	
민원방식				139.921***
인터넷	94.3	5.7	100.0(264)	
비인터넷	34.2	65.8	100.0(79)	
민원분야				
기초보장	80.0	20.0	100.0(10)	
가정복지	92.2	7.8	100.0(51)	
장애인복지	66.7	33.3	100.0(9)	
보건정책	87.7	12.3	100.0(81)	
건강증진	80.0	20.0	100.0(5)	
연금보험	72.3	27.7	100.0(83)	
기타	90.5	9.5	100.0(21)	
전체	80.5	19.5	100.0(343)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) *** p<.001

다) 인터넷 홈페이지 內容 充分性

인터넷 홈페이지를 방문한 민원인을 대상으로 행정서비스 현장에 제시된 인터넷의 민원과 관련하여 서류접수 사무처리, 서식 등에 대한 정보가 충분하게 소개되었나를 조사하였다

그 결과 정보가(매우)충분하다는 응답이56.2%로 가장 많았고, 보통이라는 응답은

32.4%, (전혀)충분하지 않다는 응답은 11.4%로 10명 중의 1명 꼴이었다. 대체적으로 인터넷의 정보가 충분하다는 응답이 과반수를 넘기는 했으나 보통이라는 응답도 3분의 1을 차지하고 있어 인터넷의 내용이 보강되어야 함을 알 수 있다

이러한 결과는 응답자의 인구사회학적 배경별로 차이를 보이지 않았다. 보건복지부 인터넷 홈페이지의 내용이 충분하다는 비율은 남자 민원인이 여자보다 높았으며 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않았으나 대체로 고연령층에서 동 비율이 높았다. 또한 교육수준이 높을수록 충분하다는 비율이 높았으며 개인 민원인의 직업에 따라 일정한 비율을 보이지 않았으나 전반적으로 전문직관리직 및 사무직·서비스·판매직의 경우 동 비율이 높은 경향을 보였다. 단체 민원의 경우 기획직에 종사할 때 홈페이지의 내용이 충분하다는 비율이 가장 높았다(표 V-22 참조). 보건복지부 인터넷 홈페이지의 내용에 만족하는 민원인층은 남자, 고연령층, 고학력층, 전문직에 종사하는 경우로 파악되었다

민원특성별로 보면 민원종류로 인허가를 신청한 경우 홈페이지 내용이 충분하다는 비율이 높았으며 단순증명과 기타를 신청한 경우는 실수가 적어서 통계적인 의미가 적었다. 또한 동 비율은 인터넷으로 민원을 신청한 경우가 비인터넷 방법으로 신청한 민원인보다 높았다. 이는 인터넷의 접근도의 차이에서 오는 결과로 보여진다. 민원을 신청한 분야 중 기초보장 장애인복지 및 건강증진 분야는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적었으며 기타가정복지인 경우 다른 분야에 비해서 동 비율이 높은 편이었다(표 V-23 참조).

결과적으로 보건복지부 홈페이지 내용이 충분하다는 반응을 보인 층은 인터넷 접근이 상대적으로 높은 층임을 알 수 있다. 앞서도 말한 바와 같이 인터넷 접근이 낮은 민원층인 여자, 고연령층, 저학력층, 비전문직 층을 대상으로 인터넷 접근도를 높이는 방안이 강구되어야 할 것이다. 또한 인터넷 접근이 높은 층인 저연령층과 고학력층 및 전문직 등에서 홈페이지 내용이 불충분하다는 의견을 보이고 있어서 홈페이지 내용 또한 보강되어야 함을 시사하고 있다

〈表 V-22〉 應答者 特性別 인터넷 홈페이지 內容 充分性¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그려 하였다	매우 그려하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	1.0	8.3	32.6	54.4	3.6	100.0(193)	3.51	.778*
여자	1.3	15.4	32.1	42.3	9.0	100.0(78)	3.42	
연령								
20~29세	-	12.8	29.8	48.9	8.5	100.0(47)	3.53	1.011
30~39세	0.9	9.4	40.2	47.0	2.6	100.0(117)	3.41	
40~49세	1.3	8.8	25.0	58.8	6.3	100.0(80)	3.60	
50대 이상	3.8	15.4	23.1	50.0	7.7	100.0(26)	3.42	
교육수준								
중학교 이하	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)	(3.50)	.103
고등학교	-	15.6	28.1	53.1	3.1	100.0(32)	3.44	
전문대학 이상	0.8	9.7	33.1	50.8	5.5	100.0(236)	3.50	
직업(개인)								
무직	-	16.7	30.0	43.3	10.0	100.0(30)	3.47	.565
전문직·관리직	2.6	10.3	26.9	55.1	5.1	100.0(78)	3.50	
사무직·서비스· 판매직	-	6.3	30.0	57.5	6.3	100.0(80)	3.64	
기타	-	-	37.5	62.5	-	100.0(8)	(3.63)	
직종(단체)								
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(1)	(3.00)	.045
기획	-	25.0	31.3	43.8	-	100.0(16)	3.19	
일반관리	-	14.7	47.1	38.2	-	100.0(34)	3.24	
전문·기술	-	11.1	55.6	33.3	-	100.0(9)	(3.22)	
전체	1.1	10.3	32.4	51.1	5.1	100.0(272)	3.49	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 중학교 이하, 직업에서 기타 직종에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음.

3) *** p<.05

〈表 V-23〉 民願特性別 인터넷 홈페이지 內容 充分性¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그리 하였다	매우 그러하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	-	-	25.0	75.0	-	100.0(4)	(3.75)	.281
인·허가	-	6.3	31.3	62.5	-	100.0(16)	3.56	
질의·건의	1.0	9.4	31.4	51.3	6.8	100.0(191)	3.53	
기타	-	-	40.0	40.0	20.0	100.0(5)	(3.80)	
민원방식								
인터넷	0.8	9.4	31.0	53.1	5.7	100.0(245)	3.53	(-2.907)
비인터넷	3.7	18.5	44.4	33.3	-	100.0(27)	3.07	
민원분야								
기초보장	-	-	25.0	50.0	25.0	100.0(8)	(4.00)	1.148
가정복지	-	10.9	32.6	54.3	2.2	100.0(46)	3.48	
장애인복지	-	16.7	-	66.7	16.7	100.0(6)	(3.83)	
보건정책	1.4	7.1	35.7	50.0	5.7	100.0(70)	3.51	
건강증진	-	-	25.0	75.0	-	100.0(4)	(3.75)	
연금보험	1.7	20.7	25.9	44.8	6.9	100.0(58)	3.34	
기타	-	5.3	31.6	63.2	-	100.0(19)	3.58	
전체	1.1	10.3	32.4	51.1	5.1	100.0(272)	3.49	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

라) 인터넷 홈페이지 接近 容易性

보건복지부에서 운영하는 인터넷 홈페이지를 방문한 경험이 있는 민원인을 대상으로 인터넷 홈페이지에서 민원과 관련한 정보를 언제라도 볼 수 있었나에 대해서 (매우)그렇다는 응답이 68.9%로 가장 많았고, 보통은 20.0%, (전혀)그렇지 않다는 비율은 11.1%에 불과하여 대부분 긍정적인 응답을 하였다

인터넷 홈페이지의 접근 용이성은 응답자의 인구사회학적 배경별로 차이를 보이지 않았다. 동 비율은 남자 민원인이 여자보다 높았으며 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않았으나 대체로 저연령층에서 접근 용이성이 높았다 또한 교육수준이 높을수록 접근도가 용이하였으며 개인 민원인의 직업이 사무직서 비스·판매직에 종사하는 경우 다른 직업에 비해 접근 용이도가 높은 편이었다

단체 민원의 경우 전문 기술직에 종사할 때 또한 접근 용이도가 가장 높았다 (표 V-24 참조). 보건복지부에서 운영하는 인터넷 홈페이지의 접근도가 용이한 민원인층은 남자, 저연령층, 고학력층, 사무직·서비스·판매직 및 전문직에 종사하는 경우로 나타났다.

〈表 V-24〉 應答者 特性別 인터넷 홈페이지 接近 容易性¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그리 하였다	매우 그리하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	1.0	11.0	18.3	63.4	6.3	100.0(191)	3.63	(-.481)
여자	-	9.0	23.1	59.0	9.0	100.0(78)	3.68	
연령								
20~29세	-	2.2	19.6	67.4	10.9	100.0(46)	3.87	1.931
30~39세	-	11.1	23.9	60.7	4.3	100.0(117)	3.58	
40~49세	1.3	12.5	11.3	67.5	7.5	100.0(80)	3.68	
50대 이상	4.0	12.0	28.0	44.0	12.0	100.0(25)	3.48	
교육수준								
중학교 이하	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)	(3.50)	.218
고등학교	-	12.5	18.8	68.8	-	100.0(32)	3.56	
전문대학 이상	0.9	10.3	19.7	61.1	8.1	100.0(234)	3.65	
직업(개인)								
무직	-	6.7	30.0	46.7	16.7	100.0(30)	3.73	.785
전문직·관리직	2.6	14.1	19.2	55.1	9.0	100.0(78)	3.54	
사무직·서비스· 판매직	-	8.8	16.3	68.8	6.3	100.0(80)	3.73	
기타	-	12.5	25.0	50.0	12.5	100.0(8)	(3.63)	
직종(단체)								
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(1)	(3.00)	.576
기획	-	26.7	-	73.3	-	100.0(15)	3.47	
일반관리	-	9.1	24.2	66.7	-	100.0(33)	3.58	
전문·기술	-	-	22.2	77.8	-	100.0(9)	(3.78)	
전체	0.7	10.4	20.0	61.9	7.0	100.0(270)	3.64	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 교육수준에서 중학교 이하 직업에서 기타 직종에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

민원특성별 보건복지부 인터넷 홈페이지의 접근 용이성은 민원특성에 따른 인터넷 접근 용이도의 차이를 의미하는 것이 아니라 인터넷 접근도가 다른 민원인이 어떤 유형의 민원을 신청했는지를 말해주고 있다. 민원종류로 질의·건의 및 인·허가를 신청한 경우 인터넷 홈페이지의 접근도가 용이한 편이었으며 단순증명과 기타를 신청한 경우는 실수가 적어서 통계적인 의미가 적었다. 또한 인터넷으로 민원을 신청한 경우가 비인터넷 방법으로 신청한 민원인보다 홈페이지의 접근이 용이하였다. 그리고 민원을 신청한 분야 중 기초보장 장애인복지 및 건강증진 분야는 실수가 적은 관계로 통계적으로 의미가 적었으며 가정복지, 보건정책의 경우 다른 분야에 비해서 동 비율이 높은 편이었다(표 V-25 참조).

〈表 V-25〉 民願特性別 인터넷 홈페이지 接近 容易性¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통이다	그려하였다	매우 그려하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값(t값)
민원종류								
단순증명	-	-	75.0	25.0	-	100.0(4)	(3.25)	1.453
인·허가	-	25.0	6.3	56.3	12.5	100.0(16)	3.56	
질의·건의	0.5	7.4	18.5	66.1	7.4	100.0(189)	3.72	
기타	-	-	-	80.0	20.0	100.0(5)	(4.20)	
민원방식								
인터넷	0.4	10.2	18.9	62.7	7.8	100.0(244)	3.67	(-2.010)
비인터넷	3.8	11.5	30.8	53.8	-	100.0(26)	3.35	
민원분야								
기초보장	-	-	25.0	62.5	12.5	100.0(10)	(3.88)	.810
가정복지	-	10.9	8.7	76.1	4.3	100.0(46)	3.74	
장애인복지	-	-	16.7	66.7	16.7	100.0(6)	(4.00)	
보건정책	1.4	7.1	18.6	64.3	8.6	100.0(70)	3.71	
건강증진	-	-	25.0	75.0	-	100.0(4)	(3.75)	
연금보험	-	13.8	22.4	55.2	8.6	100.0(58)	3.59	
기타	-	17.6	23.5	58.8	-	100.0(17)	3.41	
전체	0.7	10.4	20.0	61.9	7.0	100.0(270)	3.64	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

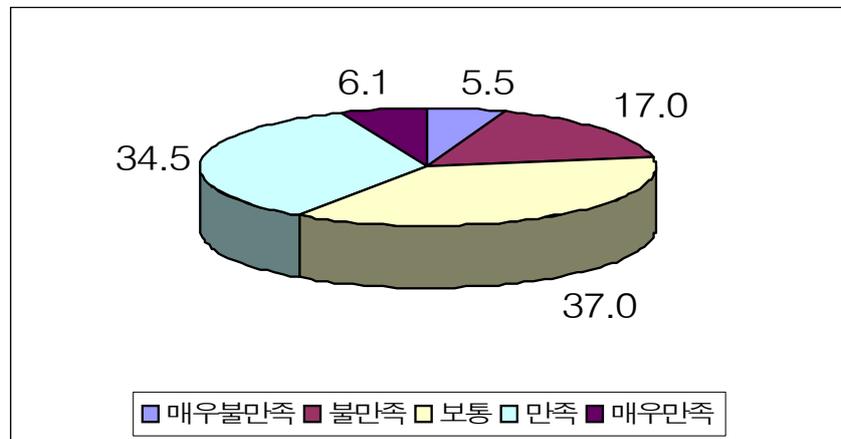
2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지, 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

종합하면 보건복지부에서 운영하는 인터넷 홈페이지의 접근 용이성은 비교적 높은 편이었으며 인터넷을 방문한 경험이 있는 민원인 중에서 소수만이 접근이 용이하지 않다고 하였다 이는 인터넷 홈페이지의 사용이 어려워져 보다는 인터넷 사용에 익숙하지 않아서 이러한 결과가 초래될 수도 있기 때문에 이에 대한 보다 심층적인 원인 규명이 필요하다고 본다

마) 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度

우편, 팩스, 인터넷 등의 민원신청방법에 대한 전반적인 만족도를 분석한 결과 만족 40.6%, 보통 37.0%, 불만족 22.5%로 나타났다. 즉, 만족하다는 응답이 가장 많았으나, 전체의 과반수도 못 미쳤으며 보통과 불만족의 응답도 상당수 존재하므로 이러한 불만족을 만족한 수준으로 끌어올리기 위한 방안을 마련해야 할 것이다.

[圖 V-2] 郵便, 팩스, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度



동 만족도는 응답자의 인구사회학적 배경별로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 남자 민원인이 여자에 비해 민원신청방법에 대한 만족도가 높았으며 연령

별로는 일정한 경향을 보이지 않았다 또한 교육수준이 높을수록 동 만족도가 높았으며 개인·단체 민원인의 직업 및 직종에 따라서 일정한 비율을 보이지 않았으나 전문직·관리직 및 일반관리직에 종사하는 경우 다른 직업 및 직종에 비해 만족도가 높은 편이었다 불만족도는 남자 민원인 50대 이상의 고연령층, 저학력층, 전문직 등에서 높은 것으로 나타났(표 V-26 참조).

따라서 이들 민원인층을 대상으로 인터넷의 접근도를 제고하기 위한 방안이 고려되어야 할 것이다 그러나 이러한 방안 마련은 보건복지부만의 과제가 아니고, 우리나라 전반적으로 컴퓨터의 접근도가 낮은 계층에 대한 정책적인 조치가 필요하다.

통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원특성별로 우편팩스, 인터넷 등의 민원신청방법에 대한 만족도를 보면 민원종류로 단순증명을 신청한 경우 동 만족도가 가장 높았고 인·허가를 신청한 경우 가장 낮았다 또한 민원을 신청한 방식이 인터넷인 경우 비인터넷 신청자보다 동 만족도가 높았다 이는 민원을 신청한 방법뿐만 아니라 민원처리 결과에서 오는 만족도를 반영한 것으로 생각된다. 그리고 기타, 가정복지, 보건정책 및 연금보험분야의 민원을 신청한 경우 만족도가 높은 편이었다 한편 불만족도는 민원종류로 기타 민원을 신청한 경우, 비인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우 연금보험 분야의 민원을 신청한 경우 등에서 높았다(표 V-27 참조). 이들 불만족도가 높게 나타난 민원유형은 대체로 인터넷 접근도가 낮은 것과 관련이 있는 것으로 생각된다.

〈表 V-26〉 應答者 特性別 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請方法 満足度¹⁾
(단위: %, 명)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	%	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	5.5	17.4	35.7	35.3	6.0	100.0(235)	.573	3.19	(.037)
여자	5.4	16.1	39.8	32.3	6.5	100.0(93)		3.18	
연령									
20~29세	-	15.7	43.1	33.3	7.8	100.0(51)		3.33	2.727*
30~39세	4.0	21.4	37.3	32.5	4.8	100.0(126)		3.13	
40~49세	6.7	8.9	35.6	41.1	7.8	100.0(90)		3.34	
50대 이상	11.7	21.7	33.3	28.3	5.0	100.0(60)		2.93	
교육수준									
중학교 이하	11.1	33.3	22.2	33.3	-	100.0(9)		(2.78)	1.554
고등학교	5.9	19.6	39.2	33.3	2.0	100.0(51)		3.06	
전문대학 이상	4.9	16.2	36.6	35.1	7.2	100.0(265)		3.23	
직업(개인)									
무직	4.3	13.0	41.3	34.8	6.5	100.0(46)		3.26	.968
전문직·관리직	5.7	16.1	32.2	33.3	12.6	100.0(87)		3.31	
사무직·서비스· 판매직	3.2	20.4	39.8	32.3	4.3	100.0(93)		3.14	
기타	15.0	10.0	40.0	35.0	-	100.0(20)		2.95	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(1)		(3.00)	1.552
기획	11.8	17.6	52.9	17.6	-	100.0(17)		2.76	
일반관리	2.6	15.8	31.6	50.0	-	100.0(38)		3.29	
전문·기술	9.1	27.3	27.3	36.4	-	100.0(11)		(2.91)	
전체	5.5	17.0	37.0	34.5	6.1	100.0(330)		3.19	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 교육수준에서 중학교 이하 직종에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

〈表 V-27〉 民願特性別 郵便, FAX, 인터넷을 利用한 民願申請方法 滿足度¹⁾
(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그려 하였다	매우 그려하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	20.0	-	20.0	60.0	-	100.0(5)	(3.20)	.277
인·허가	-	25.0	37.5	31.3	6.3	100.0(16)	3.19	
질의·건의	4.0	16.4	33.8	38.2	7.6	100.0(225)	3.29	
기타	12.5	25.0	25.0	25.0	12.5	100.0(8)	(3.00)	
민원방식								
인터넷	3.9	17.0	35.5	36.7	6.9	100.0(259)	3.26	(-2.551)
비인터넷	11.3	16.9	42.3	26.8	2.8	100.0(71)	2.93	
민원분야								
기초보장	-	-	50.0	40.0	10.0	100.0(10)	(3.60)	1.210
가정복지	3.9	9.8	39.2	43.1	3.9	100.0(51)	3.33	
장애인복지	-	33.3	22.2	44.4	-	100.0(9)	(3.11)	
보건정책	3.8	12.7	43.0	32.9	7.6	100.0(79)	3.28	
건강증진	-	20.0	20.0	60.0	-	100.0(5)	(3.40)	
연금보험	10.1	26.6	22.8	30.4	10.1	100.0(79)	3.04	
기타	-	14.3	23.8	57.1	4.8	100.0(21)	3.52	
전체	5.5	17.0	37.0	34.5	6.1	100.0(330)	3.19	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지, 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

바) 民願申請方法 上的 不滿足 理由

민원신청방법에 불만족하다는 민원인을 대상으로 불만족한 이유를 조사하였다. 그 결과 다양한 불만족한 이유를 제시하였는데 비교적 많이 지적된 이유는 늦은 민원처리 19.4%, 애매모호한 답변 14.9%, 회신 받지 못함 14.9%, 형식적이고 추상적인 답변 등으로 민원처리가 늦거나 모호하고 성의 없는 답변이 주된 이유를 이루고 있다. 즉, 부처의 외적인 요인보다는 민원 담당직원과 관련된 사항을 주요 불만족 이유로 제기하고 있었다 이러한 불만족 사항은 충분히 담당 직원의 태도 변화를 통해서 해소할 수 있는 사안이다 이 밖에도 질문내용을 담당자가 정확하게 파악하지 못함 성의 없고 문제해결 의지가 없음 원론적인 답변 등 민원인의 해결을 원하는 문제에 대해서 담당자의 태도가 불성실하거나

전문적으로 해결해 주지 못해서 불만족이 많은 것으로 파악되었다

〈表 V-28〉 郵便, FAX, 인터넷 民願申請 方法에 대한 不滿足 理由

(단위: %, 명)

구 분	빈도	비율
질문내용을 정확하게 파악하지 못함	4	6.0
애매모호한 답변	10	14.9
형식적이고 추상적인 답변	9	13.4
국가보훈처에서 발행한 문서국가유공자 국민연금 가입안내문 관련	1	1.5
원론적인 답변	5	7.5
전화를 통해서도 민원신청이 가능한 점	1	1.5
민원처리가 늦음	13	19.4
민원에 맞는 담당부서로 민원을 배치하지 못 함	1	1.5
답변을 회신 받지 못 함	10	14.9
민원내용 분류가 혼란스러움	1	1.5
민원처리가 정확하지 않음	2	3.0
FAX로 답변을 보낸다고 하고 보내지 않음	1	1.5
성의가 없고 문제해결 의지 없음	4	6.0
홈페이지상에서 경로를 찾기 어려움	2	3.0
FAX 항상 통화중임	1	1.5
담당부서를 쉽게 찾을 수 없음	1	1.5
서면으로 자료 요청했으나 묵살 당함	1	1.5
계	67	100.0

사) 民願申請 方法 改善方向

그렇다면 어떠한 방향으로 민원신청방법이 개선될 수 있겠느냐는 질문에 역시 다양한 응답이 제시되었다 빈도가 많은 항목을 보면 구체적이고 명확한 답변 필요 20.7%, 신속한 답변 및 일처리 18.9%, 정확한 민원처리 9.4%, 민원인의 입장 고려 7.5%, 문제해결의지 제시 5.7% 등으로 나타나서 구체적이고 성의 있으면서 정확하고 신속한 일처리를 원하고 있었다앞에서 지적된 것처럼 담당 직원의 성실한 태도와 신속한 일처리 등 민원인의 상황을 충분히 배려한 성실한 업무 수행이 불만족을 해소하기 위한 주요 관건으로 제기되었다이 밖에 법률전문가를 포함한 고문단 필요, 대화형식으로 민원처리 민원처리기간 명시, e-mail로 회신, 세분화된 민원 예시 등이 지적되었다

〈表 V-29〉 民願申請 方法 改善方向

(단위: %, 명)

구 분	빈도	비율
법률전문가를 포함한 고문단 필요	2	3.8
직접대화형식으로 민원처리 요망	2	3.8
구체적이고 명확한 답변 필요	11	20.7
문제점 발생시 규정 개척 요망	1	1.9
접수 담당자를 공개하는 방법	1	1.9
민원이 언제까지 처리 가능한 지 명시토록	2	3.8
민원의 정확한 처리 요망	5	9.4
질의자 E-mail로 회신되도록 요망	3	5.7
처리과정과 처리사한 도 리콜 되었으면	1	1.9
좀 더 세분화된 민원 예시 필요	2	3.8
신속한 답장 요망 신속한 일처리	10	18.9
FAX 이용시 재청구 하는 일이 없도록	1	1.9
문제해결의지가 우선 되어야 함	3	5.7
담당자와 연락이 되지 않아 업무처리 되지 않음	1	1.9
민원인의 입장에서 민원내용을 깊이있게 고려토록	4	7.5
부서와 인력을 확보해서 민원전담업무 추진 요망	1	1.9
민원내용을 대분류 소분류 형태로 구분배치하고 그에 따른 담당부서를 설정토록	1	1.9
민원내용에 대한 진상조사를 하는 방법 택할 것	1	1.9
대법원 홈페이지 수준으로의 개선 요망	1	1.9
계	53	100.0

2) 綜合民願室의 便宜提供

행정서비스현장에서는 종합민원실에서 복사기와 전화기 등을 무료로 사용하게 되어있다. 이러한 현장내용을 민원인이 인지하고 있는지현장이 제대로 이행되고 있는지 그리고 이들 기기를 민원인들이 활용하고 있는지를 종합민원실을 이용한 경험이 있는 민원인28명을 대상으로 살펴보았다

조사결과 종합민원실에서 무료로 사용할 수 있었던 기기로 복사기1.7%, 전화기 21.7%로 비교적 낮은 비율로 나타났다 팩스가 이용 가능했다는 응답은 8.7%로 매우 낮았고, 컴퓨터를 이용할 수 있었다는 응답은 하나도 없었다반대로 각종 기기를 사용할 수 없었다는 응답은 복사기17.4%, 전화기 17.4%, 팩스 30.4%, 컴퓨터 39.1%로 비교적 높게 나타났다

그런데 이러한 기기를 사용할 수 있다는 것을 모른다는 응답은 모든 기기에

있어서 60.9%로 똑같이 매우 높게 나타났다 즉, 대부분의 응답자는 서비스 현장에 명시된 내용인 종합민원실에 비치된 각종 기기의 무료 이용에 대한 정보를 알지 못하고 있었다 따라서 이러한 기기를 필요한 경우 무료로 사용해도 된다는 명확한 표시를 하여 민원인의 편의를 도모하도록 해야 할 것이다

〈表 V-30〉 종합민원실에서 무료로 사용할 수 있는 器機

(단위: %, 명)

사용여부	복사기		전화기		팩스		컴퓨터	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
사용할 수 있음	5	21.7	5	21.7	2	8.7	-	-
사용할 수 없음	4	17.4	4	17.4	7	30.4	9	39.1
모르겠음	14	60.9	14	60.9	14	60.9	14	60.9
계	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0

가) 종합민원실 컴퓨터에서 정보를 찾아볼 수 있었는지 與否

서비스현장에는 종합민원실에 PC 1대를 설치하여 인터넷 정보 등 필요한 각종 정보를 찾아볼 수 있도록 하겠다는 것이 명시되어 있다 민원인이 종합민원실에 비치된 컴퓨터에서 각종 정보를 찾아볼 수 있었는가에 대해서는 전체 종합민원실 이용자 28명 중 7명이 그렇다고 응답하였고 그렇지 않다는 응답은 2명이 지적하였다.

〈表 V-31〉 종합민원실 컴퓨터에서 정보를 찾아볼 수 있었는지 與否

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
예	7	25.0
아니오	2	7.1
이용하지 않음	19	67.9
계	28	100.0

종합민원실 이용자 28명 중 19명은 컴퓨터를 이용하지 않았다고 응답하였다 컴퓨터 이용자 9명 중 7명이 긍정적인 응답을 제시하여 컴퓨터에 수록된 내용들이 민원인들에게 유용한 정보였음을 알 수 있다

나) 綜合民願室에서 案内하는 職員이 있었는지 與否

서비스현장에는 綜合民願실에 職員1명을 배치하여 업무처리절차를 안내하고 담당직원과의 상담을 주선하도록 하며 담당부서의 방문이 필요할 경우 즉시 해당 부서로 안내하도록 되어 있다 綜合民願실을 방문할 당시 안내하는 직원이 있었는지 여부에 있어서 그렇다는 응답이60.7%로 과반수를 넘었다 그러나 안내하는 직원이 없었다는 응답도39.3%나 되어 綜合民願실의 안내할 직원을 항상 배치해야 함을 알 수 있다

〈表 V-32〉 綜合民願室에서 案内하는 職員이 있었는지 與否

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
예	17	60.7
아니오	11	39.3
계	28	100.0

다) 保健福祉部 綜合民願室의 案内職員이 도와준 일

안내 직원이 있었다고 응답한 민원인을 대상으로 그렇다면 직원이 어떠한 일을 도와주었는지를 분석한 결과 해당 부서로 안내47.1%, 업무처리 안내29.4%, 담당직원과의 상담 주선17.6% 등의 순으로 나타났다 안내직원이 소기의 임무를 하고 있음을 알 수 있다 문제는 안내직원이 없는 경우가 많다는데 있고, 안내직원이 소기의 역할을 하지 못한데 있는 것은 아님을 알 수 있다

〈表 V-33〉 保健福祉部 綜合民願室의 案内職員이 도와준 일

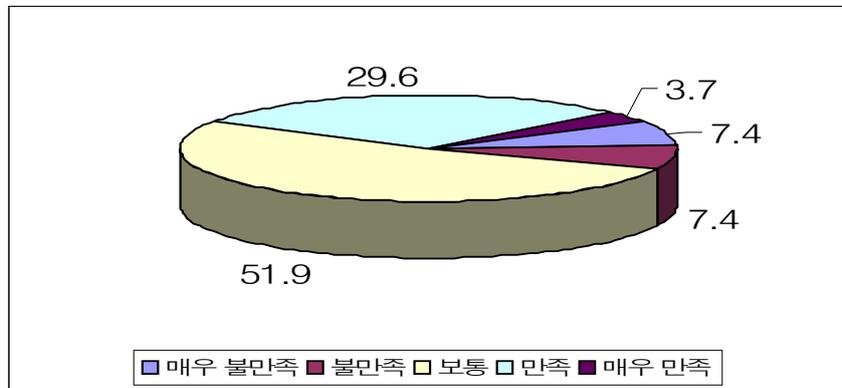
(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
업무처리를 안내하였음	5	29.4
담당직원과의 상담을 주선하였음	3	17.6
해당부서로 안내하였음	8	47.1
기타	1	5.9
계	17	100.0

라) 綜合民願室의 便宜提供에 대한 滿足度

종합민원실에서 제공된 각종 편의 기기와 안내직원에 대한 만족도를 조사한 결과 만족하다는 응답은 33.3%였고, 가장 많은 응답은 보통으로 응답자의 51.9%인 과반수가 이를 지적하였으며 불만족하다는 응답은 14.8%에 이른다.

〔圖 V-3〕 綜合民願室의 各種 便宜提供의 滿足度



이를 볼 때 종합민원실에 비치된 기기 안내직원에 대한 개선이 필요함을 알 수 있다. 특히, 각종 전송 기기나 컴퓨터 등을 무료로 사용할 수 있다는 표시를 종합민원실에 붙이고, 항시 민원인을 위한 안내직원을 지정된 장소에 배치하도록 해야 할 것이다. 보다 구체적인 불만족이유는 다음에서 살펴보기로 하겠다

〈表 V-34〉 綜合民願室의 各種 便宜提供에의 滿足 程度

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
매우 불만족 합	2	7.4
불만족 합	2	7.4
보통합	14	51.9
만족합	8	29.6
매우 만족합	1	3.7
계	27	100.0

마) 綜合民願室의 各種 便宜提供에의 不滿足 理由

종합민원실의 편의 기기에 대해 불만족한 이유를 조사한 결과 다양한 의견이 지적되었다. 전체적으로 민원인 이용자 28명 중 4명이 불만족 이유를 제시하였다. 제기된 불만족 이유는 ‘민원인에 대한 태도가 고압적임’, ‘민원처리가 늦음’, ‘민원처리를 하지 않고 다른 직원과 잡담함’, ‘정확한 업무내용을 모르고 있음’ 등 모두 직원의 업무처리와 관련된 사항이었다 따라서 안내직원배치뿐 아니라 민원을 담당하는 직원들은 담당업무를 성실하고 정확하게 처리해야 하는 일이 시급하게 개선되어야 할 사항이다

〈表 V-35〉 綜合民願室의 各種 便宜提供에의 不滿足 理由

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
민원인에 대한 태도가 고압적임	1	25.0
민원처리가 늦음	1	25.0
민원처리 하지 않고 다른 직원과 잡담	1	25.0
정확한 업무내용을 모르고 있음	1	25.0
계	4	100.0

바) 綜合民願室의 各種 便宜提供 上の 改善方向

그렇다면 종합민원실의 편의 기기와 직원에 대해서 어떠한 방향으로 개선되는 것이 바람직하겠느냐는 질문에 2명은 직원이 친절한 태도로 응대하기를 바라고 있었고, 1명은 안내부터 철저하게 하기를 바라고 있었다. 배치된 기기 보다는 역시 직원의 태도 개선을 요구하고 있었다

〈表 V-36〉 綜合民願室의 各種 便宜提供 上の 改善方向

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
친절한 태도로 응대하길	2	66.7
안내부터 철저하게 하길	1	33.3
계	3	100.0

3) 擔當部署 直接 訪問 時 서비스 提供

가) 保健福祉部 擔當部署 訪問與否

보건복지부 담당부서를 직접 방문하였는지에 대해서 그렇다고 한 민원인은 11.8%에 불과하고 대부분인 88.2%는 방문하지 않고 다른 방법으로 민원을 신청한 것으로 조사되었다

민원인의 보건복지부를 방문한 경험유무를 응답자의 인구사회학적 배경별로 보면 다음과 같다. 동 비율은 남자 민원이 여자에 비해 높았고 연령이 높을수록 보건복지부를 방문한 경험이 많았으며 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있다. 이는 저연령층은 인터넷 등 각종 수단을 통해 민원을 신청하는 비율이 많은데 비해서 고연령층은 기기를 사용하기보다는 직접 기관을 방문하는 비율이 높기 때문으로 생각된다. 그리고 교육수준별로 일정한 경향을 보이지 않았으나 고학력층에서 동 비율이 가장 높았다. 또한 개인 민원인의 직업에 따라서 일정한 비율을 보이지 않았으나 기타 기능직·농·어·축산업, 전업주부, 학생, 단순노무직에 종사하는 민원인의 경우 동 비율이 높았다. 단체 민원의 경우 영업·판매직이나 기획직에 종사하는 경우 역시 보건복지부를 방문한 경험이 많았다 (표 V-37 참조).

민원특성별로 보건복지부 방문 경험 유무를 살펴보면 민원으로 단순증명이나 인·허가를 신청한 경우 동 비율이 높은 편이었다. 단순증명은 직접방문을 통한 민원신청이 적절하기 때문으로 생각되며 인·허가의 경우 우편, 팩스, 전화, 인터넷 등의 간접방문으로 민원을 신청한 경우라도 처리절차상 직접방문이 요구될 가능성이 있기 때문으로 생각된다. 민원을 신청한 방식이 인터넷보다 비인터넷으로 신청한 경우 동 비율은 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 매우 유의한 차이를 보였다. 또한 민원을 신청한 분야가 가정복지분야와 연금보험분야의 경우 보건복지부를 방문한 경험이 높은 편이었다 (표 V-38 참조).

〈表 V-37〉 應答者 特性別 保健福祉部 訪問 經驗 有無¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				2.485
남자	13.5	86.5	100.0(267)	
여자	7.6	92.4	100.0(105)	
연령				10.600*
20~29세	5.5	94.5	100.0(55)	
30~39세	7.5	92.5	100.0(134)	
40~49세	15.0	85.0	100.0(100)	
50대 이상	20.0	80.0	100.0(80)	
교육수준				1.395
중학교 이하	9.1	90.9	100.0(11)	
고등학교	7.8	92.2	100.0(64)	
전문대학 이상	12.9	87.1	100.0(294)	
직업(개인)				
무직	7.1	92.9	100.0(56)	
전문직·관리직	8.6	91.4	100.0(93)	
사무직·서비스·판매직	3.8	96.2	100.0(105)	
기타	12.0	88.0	100.0(25)	
직종(단체)				
영업·판매	50.0	50.0	100.0(2)	
기획	47.4	52.6	100.0(19)	
일반관리	26.7	73.3	100.0(45)	
전문·기술	8.3	91.7	100.0(12)	
전체	11.8	88.2	100.0(374)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) * p<.05

〈表 V-38〉 민원특성별 보건福祉部 訪問 經驗 有無¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	33.3	66.7	100.0(9)	
인·허가	26.3	73.7	100.0(19)	
질의·건의	8.2	91.8	100.0(245)	
기타	11.1	88.9	100.0(9)	
민원방식				41.209***
인터넷	4.9	95.1	100.0(265)	
비인터넷	28.4	71.6	100.0(109)	
민원분야				
기초보장	-	100.0	100.0(10)	
가정복지	13.7	86.3	100.0(51)	
장애인복지	-	100.0	100.0(9)	
보건정책	8.1	91.9	100.0(86)	
건강증진	14.3	85.7	100.0(7)	
연금보험	12.0	88.0	100.0(92)	
기타	8.7	91.3	100.0(23)	
전체	11.8	88.2	100.0(374)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) *** p<.001

나) 座席配置圖 및 名牌 附着 與否

행정서비스 현장에는 보건복지부의 담당부서 입구에 직원의 이름담당업무, 좌석배치도 등을 제시하고 사무실 내에는 직원의 명패를 부착하도록 되어 있다

민원인들에게 좌석배치도와 명패가 잘 부착되어 있다고 생각하는지를 알아보았다. 그 결과 이러한 것들이 잘 되어 있다는 긍정적인 응답은 44.2%에 불과하였고, 보통 20.9%, 부정적인 응답도 34.9%로 나타났다.

좌석배치도와 명패가 잘 부착되어 있다고 생각하는 비율을 민원인의 인구사회학적 특성별로 보면 다음과 같다. 동 비율은 남자 민원인이 여자에 비해서 4.1배 높았으며 연령별로 일정한 비율을 보이지 않았으나 대체로 고연령층에서 긍정적인 비율이 높았다. 교육수준에 따라서는 일관된 경향을 보이지 않았으며 민원인의 직업 및 직종이 비전문직일 경우 긍정적으로 응답한 비율이 높은 편이었다(표 V-39 참조).

〈表 V-39〉 應答者 特性別 座席配置圖 및 名牌 附着 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀) 그렇지 않았다	보통이다	(매우) 그러하였다	계(수)
성				
남자	31.4	17.1	51.4	100.0(35)
여자	50.0	37.5	12.5	100.0(8)
연령				
20~29세	-	66.7	33.3	100.0(3)
30~39세	40.0	30.0	30.0	100.0(10)
40~49세	26.7	20.0	53.3	100.0(15)
50대 이상	46.6	6.7	46.7	100.0(15)
교육수준				
중학교 이하	100.0	-	-	100.0(1)
고등학교	20.0	20.0	60.0	100.0(5)
전문대학 이상	35.1	21.6	43.2	100.0(37)
직업(개인)				
무직	100.0	-	-	100.0(3)
전문직·관리직	37.5	25.0	37.5	100.0(8)
사무직·서비스·판매직	-	50.0	50.0	100.0(4)
기타	-	-	100.0	100.0(3)
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	-	100.0(1)
기획	33.3	11.1	55.5	100.0(9)
일반관리	33.3	25.0	41.7	100.0(12)
전문·기술	-	-	100.0	100.0(1)
전체	34.9	20.9	44.2	100.0(43)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

민원특성별로 좌석배치도 및 명패가 잘 부착되어 있다는 비율은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 인허가 및 질의·건의 등의 민원을 신청한 경우 높았으며 동 비율은 비인터넷 방식의 민원을 신청한 경우 인터넷 보다 높았다이는 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우 보건복지부를 방문하여 좌석배치도 및 명패가 부착되어 있는지를 알 수 있는 경험이 상대적으로 많기 때문이다 또한 가정복지, 연금보험 및 보건정책분야의 민원을 신청한 경우 다른 분야에 비해 긍정적인 비율이 높았다(표 V-40 참조).

이와 같은 결과는 두 가지로 해석할 수 있다 하나는 좌석배치도 및 명패가 잘 부착되어 있는 경우 민원인의 인지도가 낮기 때문으로 볼 수 있으며 다른

하나는 좌석배치도 및 명패가 미비하거나 부실하여 유용도가 떨어지는 경우를 생각할 수 있다. 이를 개선하기 위해서는 명패를 보다 분명하게 배치하고 좌석 배치도도 일반인이 잘 알아보기 쉬운 곳에 두도록 해야 할 것이다 또한 현행 안내 표시에 대해서 수정이 필요함을 알 수 있다

〈表 V-40〉 民願特特別 座席配置圖 및 名牌 附着 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀) 그렇지 않았다	보통이다	(매우) 그러하였다	계(수)
민원종류				
단순증명	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
인·허가	20.0	20.0	60.0	100.0(5)
절의·건의	35.0	15.0	50.0	100.0(20)
기타	-	-	100.0	100.0(1)
민원방식				
인터넷	38.5	23.1	38.5	100.0(13)
비인터넷	33.4	20.0	46.6	100.0(30)
민원분야 ²⁾				
가정복지	14.3	14.3	71.4	100.0(7)
보건정책	28.6	28.6	42.9	100.0(7)
건강증진	-	100.0	-	100.0(1)
연금보험	36.4	9.1	54.6	100.0(11)
기타	-	50.0	50.0	100.0(2)
전체	34.9	20.9	44.2	100.0(43)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
 2) 민원분야에서 기초보장과 장애인복지분야는 분석대상자가 없어서 제외하였음

다) 擔當部署 職員의 親切與否

민원인이 보건복지부를 직접 방문했을 때 직원은 웃는 얼굴공손한 말씨로 자신을 소개하고 민원인을 맞이하도록 되어 있다 담당부서 직원이 자신을 소개하고 친절하였는가에 대해서는 그렇다는 응답이 33.3%로 전체의 3분의 1에 불과하였고, 보통 28.6%, 불친절 38.1%로 불친절하다는 응답이 가장 높게 나타났다.

통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 담당부서 직원이 자신을 소개하고 친절

하였는가에 대한 비율을 민원인의 인구사회학적 특성별로 보면 동 비율은 남자 민원인의 경우 40% 수준을 보였고 여자 민원인은 부정적인 응답이 60% 수준으로 높았다. 연령이 높을수록 교육수준이 낮을수록 긍정적인 비율이 높은 편이었고 민원인의 직업과 직종별로는 일정한 경향을 보이지 않았다. 다만 민원인의 직업이 사무직·서비스·판매직에 종사하는 경우 다른 직업에 비해 긍정적인 경향이 높은 편이었으며 단체민원의 직종이 기획직인 경우 다른 직종에 비해 긍정적인 반응을 보였다(표 V-41 참조).

민원특성별로 동 비율은 인허가 및 단순증명 등의 민원을 신청한 경우 담당 직원이 친절하다는 비율이 높았으며 비인터넷 방식의 민원을 신청한 경우 높았다. 이는 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우가 인터넷 방법보다 보건복지부를 방문하여 담당직원의 자기소개나 친절도를 알 수 있는 경험이 상대적으로 많기 때문이다. 또한 연금보험 및 가정복지분야의 민원을 신청한 경우 다른 분야에 비해 긍정적인 비율이 높았다. 여기서 연금보험분야는 대체로 다른 항목에서 부정적인 비율이 높은 편이었으나 담당직원의 소개나 친절도의 항목에서는 다른 분야에 비해 긍정적인 경향을 보여서 주목된다(표 V-42 참조).

보건복지부 직원의 대면서비스의 기본적 태도인 자기소개와 친절도에 대한 민원인의 만족도는 상당히 낮은 수준으로 나타나서 보건복지부 담당 직원이 민원인에 대한 태도에 상당한 변화가 있어야 함을 시사한다. 특히 고객의 만족도는 민원의 처리결과보다 처리과정상의 담당자의 대인서비스 정도에 많은 영향을 받으므로 이에 대한 담당자의 교육과 인식변화가 요구된다.

〈表 V-41〉 應答者 特性別 擔當者の 自己紹介 및 親切與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀) 그렇지 않았다	보통이다	(매우) 그러하였다	계(수)
성				
남자	32.3	26.5	41.2	100.0(34)
여자	62.5	37.5	-	100.0(8)
연령				
20~29세	66.6	33.3	-	100.0(3)
30~39세	44.4	33.3	22.2	100.0(9)
40~49세	26.7	40.0	33.3	100.0(15)
50대 이상	40.0	13.3	46.7	100.0(15)
교육수준				
중학교 이하	-	-	100.0	100.0(1)
고등학교	20.0	20.0	60.0	100.0(5)
전문대학 이상	41.7	30.6	27.8	100.0(36)
직업(개인)				
무직	25.0	25.0	50.0	100.0(4)
전문직·관리직	50.0	12.5	37.5	100.0(8)
사무직·서비스·판매직	-	25.0	75.0	100.0(4)
기타	33.3	-	66.6	100.0(3)
직종(단체)				
영업·판매	-	100.0	-	100.0(1)
기획	28.6	42.9	28.6	100.0(7)
일반관리	66.6	33.3	-	100.0(12)
전문·기술	-	-	100.0	100.0(1)
전체	38.1	28.6	33.3	100.0(42)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

〈表 V-42〉 民願特性別 擔當者の 自己紹介 및 親切與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀) 그렇지 않았다	보통이다	(매우) 그러하였다	계(수)
민원종류				
단순증명	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
인·허가	40.0	20.0	40.0	100.0(5)
질의·건의	52.6	15.8	31.6	100.0(19)
기타	-	-	100.0	100.0(1)
민원방식				
인터넷	58.4	16.7	25.0	100.0(12)
비인터넷	30.0	33.3	36.7	100.0(30)
민원분야 ²⁾				
가정복지	42.9	14.3	42.9	100.0(7)
보건정책	42.9	28.6	28.6	100.0(7)
건강증진	-	100.0	-	100.0(1)
연금보험	36.4	18.2	45.5	100.0(11)
기타	-	-	100.0	100.0(1)
전체	38.1	28.6	33.3	100.0(42)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
 2) 민원분야에서 기초보장과 장애인복지분야는 분석대상자가 없어서 제외하였음

라) 擔當職員の 態度 및 移席 與否

행정서비스 현장에는 업무 처리 중에 방문한 고객을 맞이할 때에는 즉시 하던 일을 멈추고 고객의 민원을 듣도록 하여 고객이 5분 이상 기다리는 일이 없도록 되어 있다. 민원인이 담당부서를 방문하였을 때 담당직원은 하던 일을 멈추고 즉시 민원을 경청하였는가에 대해서 그렇다는 응답은 40.9%, 보통 25.0%, 그렇지 않다는 34.1%로 그렇다는 응답이 약간 더 많았지만 부정적인 응답도 많은 편이었다. 따라서 담당직원들은 보다 적극적으로 민원인의 신청업무에 대해서 처리하는 자세를 취해야 할 것이다

담당직원의 민원을 경청하였다고 응답한 비율은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 남자 민원인이 여자에 비해서 3.7배 높았으며 연령이 높을수록 교육수준이 낮을수록 긍정적인 비율이 높았다 민원인의 직업 및 직종에 따라서 일정한 경향을 보이지 않았으며 실수가 적어 통계적인 의미는 적었다(표 V-43 참조).

〈表 V-43〉 應答者 特性別 擔當職員의 民願 傾聽 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀) 그렇지 않았다	보통이다	(매우) 그리하였다	계(수)
성				
남자	33.4	19.4	47.3	100.0(36)
여자	37.5	50.0	12.5	100.0(8)
연령				
20~29세	33.3	66.7	-	100.0(3)
30~39세	30.0	50.0	20.0	100.0(10)
40~49세	40.0	20.0	40.0	100.0(15)
50대 이상	31.3	6.3	62.6	100.0(16)
교육수준				
중학교 이하	-	-	100.0	100.0(1)
고등학교	20.0	40.0	40.0	100.0(5)
전문대학 이상	36.8	23.7	39.5	100.0(38)
직업(개인)				
무직	25.0	-	75.0	100.0(4)
전문직·관리직	50.0	25.0	25.0	100.0(8)
사무직·서비스·판매직	-	25.0	75.0	100.0(4)
기타	33.3	-	66.7	100.0(3)
직종(단체)				
영업·판매	-	-	100.0	100.0(1)
기획	55.6	11.1	33.3	100.0(9)
일반관리	33.3	50.0	16.7	100.0(12)
전문·기술	-	-	100.0	100.0(1)
전체	34.1	25.0	40.9	100.0(44)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

민원특성별로 담당직원의 민원을 경청한 비율은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 질의·건의 및 인·허가 등의 민원을 신청한 경우 높았으며 동 비율은 비인터넷 방식의 민원을 신청한 경우 높았다는 것과 같은 경향은 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우가 인터넷 방법보다 보건복지부를 방문하여 담당직원에게 민원을 신청한 경험이 상대적으로 많기 때문이기도 하다. 그리고 연금보험 및 가정복지분야의 민원을 신청한 경우 다른 분야에 비해 긍정적인 비율이 높았다. 여기서 기타분야는 실수가 적어 통계적 의미가 적었다(표 V-44 참조).

민원인이 담당부서를 방문하였을 때 담당직원이 하던 일을 멈추고 즉시 민원을 경청한 태도는 전반적으로 낮은 수준이었다 이는 고객에 대한 기본적인 태

도임에도 이러한 경향을 보인 것은 담당공무원의 권위적이고 경직된 태도가 반영된 결과로 생각된다 따라서 담당공무원의 행정서비스를 공급하는 주체로서 인식의 전환이 필요하고 이를 위하여 대인서비스 교육이 요구되며 이는 인식 및 정신교육이 우선되어야 할 것이다

〈表 V-44〉 民願特特別 擔當職員의 民願 傾聽 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(전혀)		(매우)	계(수)
	그렇지 않았다	보통이다		
민원종류				
단순중명	-	66.7	33.3	100.0(3)
인·허가	40.0	20.0	40.0	100.0(5)
질의·건의	45.0	20.0	35.0	100.0(20)
기타	-	-	100.0	100.0(1)
민원방식				
인터넷	53.9	23.1	23.1	100.0(13)
비인터넷	25.8	25.8	48.4	100.0(31)
민원분야 ²⁾				
가정복지	42.9	14.3	42.9	100.0(7)
보건정책	42.9	28.6	28.6	100.0(7)
건강증진	-	100.0	-	100.0(1)
연금보험	18.2	27.3	54.6	100.0(11)
기타	-	-	100.0	100.0(2)
전체	34.1	25.0	40.9	100.0(44)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
 2) 민원분야에서 기초보장 장애인복지는 분석대상이 없어서 제외하였음

행정서비스 현장에는 또한 담당직원이 자리를 비운 때에는 비운 사유를 설명하고 업무를 대행하거나 용건을 메모하여 고객이 원하는 시간에 직접 연락하도록 되어 있다. 담당부서를 방문하였을 때 담당직원이 자리를 비운 적이 있었는데 이에 대해서는 그렇다는 응답이 59.1%, 그렇지 않다는 응답이 40.9%로 그렇다는 응답이 더 많았다.

그렇다면 이석한 직원이 민원을 어떻게 처리했는지 살펴보았더니 가장 많은 응답은 담당직원이 부재사유를 설명하고 타 직원이 민원을 대행하도록 한 경우(56.5%)이고, 그 다음으로 용건을 메모하여 원하는 시간에 담당직원이 연락을

준 경우(26.1%)가 많았다. 한편 어떤 직원도 아는 척을 하지 않아 민원을 처리하지 못하였다는 경우도 소수이기(8.7%) 하지만 있었다 이러한 경우는 절대로 발생하지 않도록 직원들에 대한 책임의식 고취를 위한 교육이 필요하다

〈表 V-45〉 擔當職員 移席 與否

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
예	26	59.1
아니오	18	40.9
계	44	100.0

〈表 V-46〉 民願處理 方法(重複應答)

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
담당직원의 부재사유를 설명하고 타 직원이 민원을 대행하였음	13	56.5
용건을 메모하여 원하는 시간에 담당직원이 연락을 주었음	6	26.1
어떤 직원도 아는 척을 하지 않아 민원을 처리하지 못하였음	2	8.7
기타	3	13.0

마) 保健福祉部 擔當部署의 서비스에 대한 全般的인 満足度

보건복지부를 직접 방문한 민원인 만을 대상으로 담당부서가 제공한 서비스에 대해서 전반적으로 어느 정도 만족하는가를 분석한 결과만족하다는 응답은 23.8%로 매우 낮았고, 보통이 50.0%로 가장 많았다. 불만족하다는 응답도 26.1%로 상당수 존재하고 있었다 보건복지부가 민원인에 대해서 업무처리를 위해 보다 적극적인 태도를 보이고 업무가 잘 해결되도록 하는 자세를 취해야 함을 알 수 있다

담당부서가 제공한 서비스에 대한 전반적인 만족도를 민원인의 인구사회학적 특성별로 보면 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 대체로 보통으로 응답한 비율이 높았다. 남자는 만족하다는 비율이 높은 반면 여자는 불만족하다는 비율이 높았다. 연령별로 일정한 비율을 보이지 않았으며 교육수준이 높을수록 만족도가 높았으나 실수가 적어 의미가 적다 민원인의 직업 및 직종에 따라

일정한 경향을 보이지 않았으나 직업이 전문관리직인 경우 다른 직업에 비해 만족도가 낮았다(표 V-47 참조).

〈表 V-47〉 應答者 特性別 擔當部署의 서비스 満足度¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(매우) 불만족하다	보통이다	(매우) 만족하다	계(수)
성				
남자	23.5	47.1	29.4	100.0(34)
여자	37.5	62.5	-	100.0(8)
연령				
20~29세	33.3	66.7	-	100.0(3)
30~39세	20.0	70.0	10.0	100.0(10)
40~49세	21.4	35.7	42.9	100.0(14)
50대 이상	33.3	46.7	20.0	100.0(15)
교육수준				
중학교 이하	-	-	100.0	100.0(1)
고등학교	20.0	40.0	40.0	100.0(5)
전문대학 이상	27.7	52.8	19.5	100.0(36)
직업(개인)				
무직	33.3	33.3	33.3	100.0(3)
전문직·관리직	37.5	37.5	25.0	100.0(8)
사무직·서비스·판매직	-	25.0	75.0	100.0(4)
기타	66.6	-	33.3	100.0(3)
직종(단체)				
영업·판매	-	100.0	-	100.0(1)
기획	33.3	55.6	11.1	100.0(9)
일반관리	16.6	75.0	8.3	100.0(12)
전문·기술	-	-	100.0	100.0(1)
전체	26.1	50.0	23.8	100.0(42)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

민원특성별로도 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 담당부서의 서비스 만족도에 대해 보통이라고 응답한 비율이 많았다 만족하다는 비율은 안허가 및 단순증명 등의 민원을 신청한 경우 높았으며 비인터넷 방식의 민원을 신청한 경우가 높았다. 이는 앞서서도 설명한 바와 같이 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우가 인터넷 방법보다 보건복지부를 방문하여 담당부서의 서비스를 받은 경험이 상대적으로 많기 때문이다 또한 담당부서의 서비스 만족도는 연금

보험, 가정복지 및 보건정책분야의 경우 평균수준보다 높았다그리고 기타분야는 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다(표 V-48 참조).

보건복지부 담당부서의 전반적인 서비스 증좌석배치도 및 명패 부착, 담당자의 자기소개 및 친절, 담당자의 민원경청 담당자의 이석시 민원처리방법 등에 대한 만족도는 상당히 낮은 수준으로 나타났다는 보건복지부의 대민서비스 수준을 단적으로 말해주는 것으로 대부분이 담당 공무원의 태도와 인식과 관련되는 요인이므로 이에 대한 고객의 만족도를 제고하는 방안이 강구되어야 할 것이다.

〈表 V-48〉 民願特性格 擔當部署의 서비스 滿足度¹⁾

(단위: 명, %)

구분	(매우) 불만족하다	보통이다	(매우) 만족하다	계(수)
민원종류				
단순증명	-	66.7	33.3	100.0(3)
인·허가	-	60.0	40.0	100.0(5)
절의·건의	21.1	52.6	26.3	100.0(19)
기타	100.0	-	-	100.0(1)
민원방식				
인터넷	25.0	58.3	16.7	100.0(12)
비인터넷	26.7	46.7	26.6	100.0(30)
민원분야 ²⁾				
가정복지	16.7	50.0	33.3	100.0(6)
보건정책	28.6	42.9	28.6	100.0(7)
건강증진	-	100.0	-	100.0(1)
연금보험	27.3	36.4	36.4	100.0(11)
기타	-	50.0	50.0	100.0(2)
전체	26.1	50.0	23.8	100.0(42)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 민원분야에서 기초보장 장애인복지는 분석대상이 없어서 제외하였음

바) 擔當部署 서비스 不滿足 理由

보건복지부 담당부서의 서비스 불만족 이유를 주관식으로 질문한 결과방문자 44명 중 10명이 이를 지적하였다. 가장 많이 지적된 응답은 담당직원의 불

친절한 자세로 5명이 지적하였고, 민원처리가 늦다는 것은 2명이, 이외에 담당자 부재시 타직원이 업무내용을 몰라 기다리게 함 담당자 위주의 업무처리 담당자가 전화를 30분 이상 사용하면서 민원인을 기다리게 하였다는 응답 등을 각 1명이 지적하였다. 즉, 앞서서도 지적된 것과 같이 직원에 대한 태도 문제가 중점적으로 제기되었다

〈表 V-49〉 擔當部署 서비스 不滿足 理由

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
매우 불친절한 자세	5	50.0
민원처리가 늦음	2	20.0
담당자 부재시 타 직원이 업무내용을 몰라 기다리게 함	1	10.0
담당자 위주의 업무처리	1	10.0
담당자가 전화를 30분 이상 하면서 민원인을 기다리게 함	1	10.0
계	10	100.0

사) 擔當部署 서비스 改善方向

그렇다면 어떻게 이러한 문제점을 개선할 수 있는냐에 대해서는 신속한 민원처리(3명), 친절한 자세(2명), 담당자의 업무에 관한 숙지(2명) 등이 지적되어 앞의 항목과 맥을 같이하여 담당직원의 친절과 업무에 대한 전문성 및 적극성을 요구하고 있었다

〈表 V-50〉 擔當部署 서비스 改善方向

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
친절한 자세	2	28.6
신속한 민원처리	3	42.9
담당자의 업무에 관한 숙지 요망	2	28.6
계	7	100.0

4) 電話問議 時 擔當者 態度

가) 電話問議 經驗 與否

전화로 민원에 대해 문의한 경험이 있는지를 살펴보았더니 전체 응답 민원인의 44.8%가 경험이 있었다 즉, 전체 민원인의 과반수에 약간 못 미치는 민원인은 손쉬운 전화로 민원에 대한 문의를 하고 있었다 이는 앞의 직접 방문을 경험한 민원인의 비율인 11.8%의 4배에 가까운 수치이다 따라서 직원들의 전화 받는 태도가 상당히 중요함을 알 수 있다

이러한 결과는 응답자의 인구사회학적 배경별로 차이를 보이고 있다 전화로 문의한 경험이 많은 경우는 남자 고연령층, 저학력층 이었다. 또한 개인 민원인의 직업이 기타(기능직, 농·어·축산업, 전업주부, 학생, 단순노무직) 및 무직인 경우, 단체 민원인의 직종이 기획직과 일반관리직에 종사하는 경우 다른 직업이나 직종에 비해 전화로 문의한 경험이 많았다 이는 인터넷을 이용하는 고객층이 주로 저연령 고학력, 전문직인 것과는 대조를 보이고 있다 전화로 문의한 경험은 성 연령, 교육수준 및 민원인의 직업 및 직종에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 V-51 참조).

민원특성별로 전화로 민원에 대해 문의한 경험이 있는 비율은 다음과 같다 민원종류로는 단순증명 및 인·허가를 신청한 경우 전화로 문의한 비율이 높았으며 민원신청 방식이 비인터넷인 경우에 인터넷 신청자보다 약 1.7배 높은 경험률을 보였으며 통계적으로 매우 유의하였다 그리고 동 비율은 가정복지 장애인복지, 건강증진분야의 경우 다른 분야보다 높은 편이었으나 장애인복지와 건강증진은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다(표 V-52 참조).

전화를 활용하여 민원을 문의하는 층은 고연령층 저학력층, 비전문직 등의 비인터넷 층에서 많이 활용하는 것으로 나타났다 또한 단순증명이나 인·허가 등의 민원을 신청하는 경우 비인터넷 방식으로 민원을 신청하는 경우가 가정복지, 장애인복지 및 건강증진분야의 민원을 신청한 경우 전화 같은 보다 간편한 방법을 활용하는 것으로 나타났다 이는 민원특성과 전화문의 경험이 직접적인

관련이 있기보다 이와 같은 민원특성을 가진 층이 주로 고연령층과 저학력층 및 비전문직일 가능성이 높음을 시사하고 있다

〈表 V-51〉 應答者 特性別 保健福祉部에 電話問議 經驗 有無¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				3.192
남자	47.9	52.1	100.0(267)	
여자	37.7	62.3	100.0(106)	
연령				3.334
20~29세	36.4	63.6	100.0(55)	
30~39세	43.0	57.0	100.0(135)	
40~49세	49.0	51.0	100.0(100)	
50대 이상	50.0	50.0	100.0(80)	
교육수준				.021
중학교 이하	45.5	54.5	100.0(11)	
고등학교	45.3	54.7	100.0(64)	
전문대학 이상	44.4	55.6	100.0(295)	
직업(개인)				.272
무직	41.1	58.9	100.0(56)	
전문직·관리직	39.8	60.2	100.0(93)	
사무직·서비스·판매직	38.7	61.3	100.0(106)	
기타	44.0	56.0	100.0(25)	
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	100.0(2)	
기획	63.2	36.8	100.0(19)	
일반관리	57.8	42.2	100.0(45)	
전문·기술	50.0	50.0	100.0(12)	
전체	44.8	55.2	100.0(375)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

나) 電話 받은 時期

전화를 하였을 때 직원이 벨이 3번 울리기 전에 받겠다는 조항이 서비스 현장에 명시되어 있다. 이 문항의 이행정도를 보기 위해 조사한 결과 그렇다는 응답은 과반수를 조금 넘는 52.1%에 불과하고 47.9%는 그렇지 않다고 응답하여 신속한 전화 응답이 잘 지켜지지 않고 있음을 알 수 있다

〈表 V-52〉 民願特性別 保健福祉部に 電話問議 経験 有無¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ ²
민원종류				
단순증명	70.0	30.0	100.0(10)	
인·허가	63.2	36.8	100.0(19)	
질의·건의	41.6	58.4	100.0(245)	
기타	44.4	55.6	100.0(9)	
민원방식				22.333***
인터넷	37.0	63.0	100.0(265)	
비인터넷	63.6	36.4	100.0(110)	
민원분야				
기초보장	40.0	60.0	100.0(10)	
가정복지	47.1	52.9	100.0(51)	
장애인복지	44.4	55.6	100.0(9)	
보건정책	41.9	58.1	100.0(86)	
건강증진	42.9	57.1	100.0(7)	
연금보험	41.9	58.1	100.0(93)	
기타	39.1	60.9	100.0(23)	
전체	44.8	55.2	100.0(375)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) ***p<.001

이러한 이행도에 대한 평가는 민원인의 인구사회학적 배경과 무관하게 전반적으로 비슷한 경향을 보이고 있으나 통계적으로 유의하지 않았다. 구체적으로 보면 직원이 벨이 3번 울리기 전에 받았다는 비율은 남자가 높았으며 연령과 교육수준별로 일정한 경향을 보이지 않았으나 고연령층에서 높은 편이었다. 또한 민원인의 직업별로 일정한 비율을 보이지 않았으며 단체민원의 경우 직종이 비전문직일 때 동 비율이 높았다(표 V-53 참조).

민원특성별로 직원이 전화벨이 3번 울리기 전에 받은 비율은 민원종류로 기타, 질의·건의 및 인·허가 등의 민원을 신청한 경우 높았는데 여기서 기타는 실수가 적어 통계적인 의미가 적다. 또한 동 비율은 민원을 인터넷방식으로 신청한 경우에 높았는데 이는 동 비율과 민원방식간의 어떠한 관련성이 있다고 볼 수 없으며 통계적으로 유의하지 않았다. 그리고 동 비율은 기초보장, 기타, 건강증진, 가정복지분야의 민원을 신청한 경우 다른 분야보다 높은 편이었으나

기초보장과 건강증진 기타분야는 실수가 적어 의미가 적다(표 V-54 참조).

지금까지 살펴본 결과 고객이 전화로 문의할 경우 전화벨이 3번 이상 울리기 전에 직원이 받았다는 비율은 민원인의 인구사회학적 특성 및 민원특성별로 다소 차이가 있으나 대체로 과반수 수준이었다 이는 부분적으로는 보건복지부로 폭주하는 전화량에도 그 원인이 있다고 볼 수 있다 그리고 담당직원이 직접 전화를 받는 직통 전화가 비치되어 있지 않기 때문으로도 보여진다 따라서 이러한 전화응답 문제를 어떻게 적절하게 해결할 수 있을 지에 대한 방안이 마련되어야 할 것이다

〈表 V-53〉 應答者 特性別 電話벨이 3回 以上 울리기 前에 받았는지 與否¹⁾
(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ ²
성				.720
남자	53.9	46.1	100.0(128)	
여자	46.2	53.8	100.0(39)	
연령				3.185
20~29세	50.0	50.0	100.0(20)	
30~39세	43.1	56.9	100.0(58)	
40~49세	59.2	40.8	100.0(49)	
50대 이상	56.4	43.6	100.0(39)	
교육수준				
중학교 이하	50.0	50.0	100.0(4)	
고등학교	44.8	55.2	100.0(29)	
전문대학 이상	53.4	46.6	100.0(131)	
직업(개인)				1.898
무직	47.8	52.2	100.0(23)	
전문직·관리직	45.9	54.1	100.0(37)	
사무직·서비스·판매직	60.0	40.0	100.0(40)	
기타	45.5	54.5	100.0(11)	
직종(단체)				
영업·판매	50.0	50.0	100.0(2)	
기획	58.3	41.7	100.0(12)	
일반관리	46.2	53.8	100.0(26)	
전문·기술	33.3	66.7	100.0(6)	
전체	52.1	47.9	100.0(167)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

〈表 V-54〉 民願特性別 電話벨이 3回 以上 울리기 前에 받았는지 興否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	28.6	71.4	100.0(7)	
인·허가	50.0	50.0	100.0(12)	
질의·건의	52.9	47.1	100.0(102)	
기타	75.0	25.0	100.0(4)	
민원방식				2.946
인터넷	57.7	42.3	100.0(97)	
비인터넷	44.3	55.7	100.0(70)	
민원분야				
기초보장	100.0	-	100.0(4)	
가정복지	58.3	41.7	100.0(24)	
장애인복지	50.0	50.0	100.0(4)	
보건정책	52.8	47.2	100.0(36)	
건강증진	66.7	33.3	100.0(3)	
연금보험	36.8	63.2	100.0(38)	
기타	66.7	33.3	100.0(9)	
전체	52.1	47.9	100.0(167)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

다) 職員 說明의 理解容易 程度

전화를 하였을 때 직원이 설명이 이해하기 쉬웠는지 여부에 대해서(매우)그렇다는 응답은 43.1%로 가장 높았다. 그러나 보통 29.9%, (전혀)그렇지 않다 27.0%로 부정적인 응답도 상당수 있음을 알 수 있다

전화로 직원의 설명이 이해하기 쉬웠는지 여부는 통계적이지 않으나 민원인의 인구사회학적 배경에 따라 다르게 나타났다. 동 비율은 남녀 모두 보통이거나 쉬웠다는 비율이 높았으며 연령별로는 대체로 저연령층일수록 보통이라는 비율이 높았으나 고연령층은 일정한 경향을 보이지 않았다. 교육수준이나 개인 민원인의 직업에 따라서 일정한 비율을 보이지 않았으나 단체민원의 직종이 전문·기술직에 종사하는 경우 직원설명의 이해도가 보통이거나 쉬웠다는 비율이 높았고 비전문직종일 경우 어렵거나 보통이라는 비율이 높았다(표 V-55 참조).

〈表 V-55〉 應答者 特性別 職員 說明의 理解容易度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그려 하였다	매우 그려하였다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	9.4	17.2	31.3	37.5	4.7	100.0(128)	3.11	(-.095)
여자	12.8	15.4	25.6	38.5	7.7	100.0(39)	3.13	
연령								
20~29세	10.0	10.0	60.0	15.0	5.0	100.0(20)	2.95	1.674
30~39세	10.3	12.1	31.0	44.8	1.7	100.0(58)	3.16	
40~49세	10.2	28.6	24.5	34.7	2.0	100.0(49)	2.90	
50대 이상	10.3	12.8	20.5	41.0	15.4	100.0(39)	3.38	
교육수준								
중학교 이하	-	-	25.0	75.0	-	100.0(4)	(3.75)	1.633
고등학교	13.8	31.0	13.8	37.9	3.4	100.0(29)	2.86	
전문대학 이상	9.2	14.5	33.6	36.6	6.1	100.0(131)	3.16	
직업(개인)								
무직	13.0	8.7	21.7	43.5	13.0	100.0(23)	3.35	.365
전문직·관리직	16.2	16.2	18.9	43.2	5.4	100.0(37)	3.05	
사무직·서비스· 판매직	2.5	22.5	30.0	40.0	5.0	100.0(40)	3.23	
기타	9.1	27.3	18.2	36.4	9.1	100.0(11)	(3.09)	
직종(단체)								
영업·판매	50.0	-	50.0	-	-	100.0(2)	(2.00)	.679
기획	8.3	25.0	33.3	33.3	-	100.0(12)	(2.92)	
일반관리	7.7	15.4	46.2	30.8	-	100.0(26)	3.00	
전문·기술	16.7	-	50.0	33.3	-	100.0(6)	(3.00)	
전체	10.2	16.8	29.9	37.7	5.4	100.0(167)	3.11	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
 2) 교육수준에서 중학교 이하 직업(개인)에서 기타, 직종(단체)에서 영업·판매, 기획, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

민원특성별로 전화상의 직원 설명의 이해도는 기타 단순증명 및 인·허가를 신청한 경우 높았는데 여기서 기타와 단순증명은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적으며 질의·건의를 신청한 경우 전화상으로 직원의 설명이 이해하기 어렵다는 비율이 높았다. 또한 민원방식상으로 거의 차이가 없었으나 인터넷이 비 인터넷보다 전화로 이해가 쉽다는 비율이 약간 더 높았으며 통계적으로 유의하지 않았다. 그리고 기초보장, 장애인복지, 가정복지, 보건정책분야는 다른 분야

에 비해서 비율이 높았으나 연금보험과 건강증진분야는 직원의 설명이 어렵다는 비율이 높았으며 기타 분야는 보통이라고 응답한 경우가 많았다(표 V-56 참조). 기초보장, 장애인복지, 건강증진, 기타분야는 실수가 적어서 통계적으로 의미가 적다. 앞의 결과와 맥을 같이 하여 연금보험 분야의 민원인은 다른 분야보다도 민원인의 불만과 어려움이 많음을 알 수 있다

〈表 V-56〉 民願特性別 職員 説明의 理解容易度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았다	보통 이다	그리 하였다	매우 그려하였다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	-	14.3	42.9	42.9	-	100.0(7)		(3.29)	.516
인·허가	-	16.7	41.7	41.7	-	100.0(12)		(3.25)	
질의·건의	11.8	18.6	23.5	39.2	6.9	100.0(102)		3.11	
기타	-	-	50.0	25.0	25.0	100.0(4)		(3.75)	
민원방식									
인터넷	12.4	14.4	29.9	38.1	5.2	100.0(97)	1.878	3.09	(.295)
비인터넷	7.1	20.0	30.0	37.1	5.7	100.0(70)		3.14	
민원분야									
기초보장	-	-	-	100.0	-	100.0(4)		(4.00)	1.140
가정복지	12.5	12.5	29.2	45.8	-	100.0(24)		3.08	
장애인복지	-	-	25.0	50.0	25.0	100.0(4)		(4.00)	
보건정책	8.3	16.7	27.8	44.4	2.8	100.0(36)		3.17	
건강증진	-	33.3	33.3	33.3	-	100.0(3)		(3.00)	
연금보험	15.8	28.9	15.8	26.3	13.2	100.0(38)		2.92	
기타	-	-	66.7	33.3	-	100.0(9)		(3.33)	
전체	10.2	16.8	29.9	37.7	5.4	100.0(167)		3.11	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 민원종류에서 단순증명 인·허가, 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진 기타인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

전화상으로 직원의 설명이 이해하기 쉬웠는지 여부는 민원인의 인구사회학적 및 민원특성별로 특별한 경향을 보이지 않았으나 전반적으로 비율은 민원인의 과반수 이하로 나타나서 낮은 수준이었다 특히 질의·건의 유형의 민원을 신청한 경우와 연금보험 분야의 민원을 신청한 경우 직원의 설명이 이해하기 어려운 것으로 나타났다 민원인의 이해도를 제고하기 위해서는 담당직원의 지식축

적 뿐만 아니라 전달하는 방법도 중요할 것이므로 이를 위한 직원교육이 요구되고 있다.

라) 擔當者에게 連結된 時間

행정서비스현장에는 전화로 문의하였을 때 담당자 외의 직원이 전화를 받은 경우 담당자에게 즉시 연결하도록 되어 있는데 실제로 이러한 경우 얼마나 빠르게 담당직원과 연결되었나를 조사한 결과 1분 이내가 49.1%로 가장 많았고 2분 이내 17.2%, 3분 이내 13.8%로 비교적 빠르게 담당직원에게 전화가 연결된 것으로 파악되었다. 그러나 10분에서 30분 정도 소요된 경우도 4.3% 있었고, 담당직원을 연결해 주지 않았다는 응답도 3.4% 있어 보다 철저히 담당직원의 전화연결이 필요함을 알 수 있다.

〈表 V-57〉 擔當者에게 連結된 時間

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
즉시로 연결	6	5.2
1분 이내	57	49.1
2분 이내	20	17.2
3분 이내	16	13.8
5분 이내	7	6.0
10분 이내	2	1.7
20분 이내	1	0.9
30분 이내	2	1.7
연결해 주지 않음	4	3.4
직접 전화해 준다고 함	1	0.9
계	116	100.0

마) 電話 時 擔當者 不在 與否

행정서비스현장에는 담당자가 부재시 2시간 이내에 민원인에게 전화를 하기로 명시되어 있다. 이를 살펴보기 위해 민원인이 부재상황을 얼마나 경험하였는가를 조사한 결과, 담당자가 부재하였다는 비율은 37.4%, 그렇지 않다 62.6%

로 담당자가 부재하지 않은 경우가 더 많았다

〈表 V-58〉 電話를 했을 때 擔當者가 不在中이었는지 與否

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
예	61	37.4
아니오	102	62.6
계	163	100.0

행정서비스현장에는 담당자가 부재시 2시간 내에 전화를 하기로 되어 있다 이 규정이 잘 준수되고 있는가에 대해서는 응답자의 86.4%는 담당자가 2시간 내에 전화를 하지 않았다고 응답하였으며 그렇다는 경우는 13.6%에 불과하여 매우 낮은 준수율을 보이고 있다

동 규정의 준수 여부는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원인의 인구 사회학적 배경에 따라 다르게 나타났다 2시간 이내에 담당자의 전화를 받았다는 비율은 여자가 남자보다 많았고, 연령 및 교육수준별로 일정한 경향을 보이지 않았으나, 50대 이상의 연령층과 중학교 이하의 저학력층에서 동 비율이 가장 높았다. 또한 민원인의 직업 및 직종에 따라서도 일정한 비율이 나타나지 않았으나 기타 직업(기능직, 농·어업축산업, 전업주부, 학생, 단순노무직)과 기획직에 종사하는 경우 2시간 이내에 전화를 받은 비율이 높았다 반면 2시간 이내에 전화를 받지 못한 비율은 남자 민원인 40대 연령층, 고등학교 학력 소지자, 사무직·서비스·판매직, 일반관리직의 민원층에서 높았다 그러나 중학교 이하, 기타직, 영업판매직 및 기획직에 종사하는 경우는 실수가 적어 통계적인 의미가 적다(표 V-59 참조).

민원특성별로 담당자 부재시 2시간 이내에 전화를 받았다는 비율은 통계적이지 않으나 질의 건의, 비인터넷방식, 가정복지분야의 민원을 신청한 경우에 해당되었다. 여기서 비인터넷방식으로 신청한 민원인의 경우 동 비율이 약간 높은 것은 전화로 문의를 하는 경험이 상대적으로 많기 때문으로 보인다 반면 2시간 이내에 전화를 받지 못한 비율은 단순증명인·허가, 인터넷방식, 보건의정, 연금

보험분야의 민원을 신청한 경우 높았다여기서 단순증명, 인·허가 기타 및 민원 분야에서 장애인복지 건강증진 기타분야는 실수가 적어 통계적인 의미가 적다

〈表 V-59〉 應答者 特性別 擔當者 不在 時 2時間 以內에 擔當者가 電話를 했는지 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)
성			
남자	10.6	89.4	100.0(47)
여자	25.0	75.0	100.0(12)
연령			
20~29세	12.5	87.5	100.0(8)
30~39세	14.3	85.7	100.0(21)
40~49세	10.5	89.5	100.0(19)
50대 이상	18.2	81.8	100.0(11)
교육수준			
중학교 이하	25.0	75.0	100.0(4)
고등학교	10.0	90.0	100.0(10)
전문대학 이상	13.3	86.7	100.0(45)
직업(개인)			
무직	20.0	80.0	100.0(5)
전문직·관리직	27.3	72.7	100.0(11)
사무직·서비스·판매직	-	100.0	100.0(13)
기타	33.3	66.7	100.0(6)
직종(단체)			
영업·판매	-	100.0	100.0(1)
기획	20.0	80.0	100.0(5)
일반관리	9.1	90.9	100.0(11)
전문·기술	-	100.0	100.0(4)
전체	13.6	86.4	100.0(59)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

행정서비스현장의 민원인이 전화하였을 때 담당자가 부재중이면시간 이내에 전화를 하는 규정의 준수도는 민원인의 인구사회학적 배경 및 민원특성에 따라 다르게 나타났으나 전반적으로 상당히 낮은 수준이었다이는 담당자의 고객에 대한 서비스정신 및 신속한 행동과 관련되는 것으로 담당자가 부재시 라도 민원 처리 과정에서 차질이 없도록 행정인력의 유연한 역할이 요구되며 또한 담당자에게 인수되었을 때 신속한 대응을 위한 철저한 직원교육이 요구된다

〈表 V-60〉 民願特性別 擔當者 不在 時 2時間 以內에 擔當者가 電話를 했는지 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)
민원종류			
단순증명	-	100.0	100.0(3)
인·허가	-	100.0	100.0(5)
질의·건의	12.5	87.5	100.0(32)
기타	-	100.0	100.0(1)
민원방식			
인터넷	12.5	87.5	100.0(32)
비인터넷	14.8	85.2	100.0(27)
민원분야 ²⁾			
가정복지	28.6	71.4	100.0(7)
장애인복지	-	100.0	100.0(1)
보건정책	-	100.0	100.0(12)
건강증진	-	100.0	100.0(1)
연금보험	-	100.0	100.0(15)
기타	-	100.0	100.0(2)
전체	13.6	86.4	100.0(59)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 민원분야에서 기초보장 장애인복지는 분석대상이 없어서 제외하였음

바) 電話 問議에 대한 全般的인 滿足度

전화로 문의했을 때 담당자의 태도에 대한 전반적인 만족도를 보면(매우)만족하다는 응답은 34.4%에 불과하였고, 보통이 가장 많은 41.1%에 달한다. (매우)불만족하다는 응답은 24.5%로 전체 전화로 문의한 민원인의 4분의 1은 전화 응답에 대한 담당자의 태도에 불만족하고 있었다

전화 문의시 담당자 태도에 대한 전반적인 만족도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원인의 인구사회학적 배경에 따라 다르게 나타났다만족하다는 비율은 남녀간에 거의 차이가 없었으나 남자가 약간 더 높았다동 비율은 연령 및 교육수준별로 일정한 경향을 보이지 않았으나 30대 연령층, 중학교 이하의 저학력층에서 가장 높았으며 또한 민원인의 직업 및 직종이 전문직일 때 만족하는 비율이 다른 직업 및 직종에 비해서 높았다반면 불만족하는 비율은 여자, 40대 연령층, 고등학교 학력 소지자, 비전문직인 기타직(기능직, 농·어·축산

업, 전업주부, 학생, 단순노무직), 기획직 등에서 높았다 여기서 저학력층, 영업·판매직, 전문·기술직은 실수가 적어 통계적인 의미가 적다(표 V-61 참조).

〈表 V-61〉 應答者 特性別 電話로 問議했을 때 擔當者 態度的 滿足度¹⁾
(단위: %, 명)

구분	매우 불만족하다	불만족하다	보통이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	평균 ²⁾	F값(t값)
성								
남자	9.6	14.4	41.6	28.8	5.6	100.0(125)	3.11	(-.095)
여자	15.8	10.5	39.5	34.2	-	100.0(38)	3.13	
연령								
20~29세	-	15.8	57.9	15.8	10.5	100.0(19)	2.95	1.674
30~39세	12.7	7.3	38.2	40.0	1.8	100.0(55)	3.16	
40~49세	16.3	18.4	34.7	28.6	2.0	100.0(49)	2.90	
50대 이상	7.7	15.4	43.6	25.6	7.7	100.0(39)	3.38	
교육수준								
중학교 이하	20.0	-	40.0	40.0	-	100.0(5)	(3.75)	1.633
고등학교	11.5	15.4	57.7	11.5	3.8	100.0(26)	2.86	
전문대학 이상	9.3	14.0	38.0	34.1	4.7	100.0(129)	3.16	
직업(개인)								
무직	13.0	4.3	47.8	26.1	8.7	100.0(23)	3.35	.365
전문직·관리직	14.7	8.8	32.4	38.2	5.9	100.0(34)	3.05	
사무직·서비스·판매직	7.3	14.6	41.5	29.3	7.3	100.0(41)	3.23	
기타	-	30.0	60.0	10.0	-	100.0(10)	(3.09)	
직종(단체)								
영업·판매	50.0	-	50.0	-	-	100.0(2)	(2.00)	.679
기획	8.3	25.0	50.0	16.7	-	100.0(12)	(2.92)	
일반관리	7.7	19.2	38.5	34.6	-	100.0(26)	3.00	
전문·기술	-	20.0	40.0	40.0	-	100.0(5)	(3.00)	
전체	11.0	13.5	41.1	30.1	4.3	100.0(163)	3.03	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음
2) 교육수준에서 중학교 이하 직업(개인)에서 기타, 직종(단체)에서 영업·판매, 기획, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

민원특성별로 동 만족도는 통계적이지 않으나 질의건의 민원종류를 신청한 경우, 인터넷방식으로 민원을 신청한 경우 기초보장, 장애인복지 및 기타분야의 민원을 신청한 경우 높은 만족도를 보였다불만족도는 질의건의, 비인터넷방식, 연금보험분야를 신청한 경우 높았다여기서 비인터넷 방식의 불만족도

가 높은 것은 인터넷보다 전화문의 경험이 많은데서 오는 것으로 보여지며 연금보험 분야는 전화서비스에서 오는 불만족뿐 아니라 동 분야에 대한 민원인의 불만과 어려움도 포함된 것으로 보인다(표 V-62 참조).

전화문의시 담당자의 태도 즉 전화는 벨이 3회 이상 울리기 전에 받는 지 여부, 문의한 내용을 쉽게 설명하는 지 여부 문의 내용이 다른 직원의 업무인 경우 해당 직원에게 즉시 연결하는 지 여부 담당자 부재시 2시간 이내에 전화 받았는지 여부 등에 대한 전반적인 만족도는 민원인의 인구사회학적 및 민원특성에 따라 다소 다르게 나타났으나 전반적으로 응답자의 만족도가 1 수준에 불과하여 전화상의 고객만족도 제고를 위한 다양한 방안이 강구되어야 함을 시사하고 있다 이를 위하여 전화선의 충분한 공급 담당직원의 신속하고 효율적인 서비스 제공 및 전문성 제고를 위한 교육이 우선되어야 할 것이다

〈表 V-62〉 민원特性別 電話로 問議했을 때 擔當者 態도의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족하다	불만족하다	보통이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	-	16.7	50.0	33.3	-	100.0(6)	(3.17)	.280
인·허가	-	18.2	45.5	27.3	9.1	100.0(11)	(3.27)	
질의·건의	12.1	12.1	35.4	35.4	5.1	100.0(99)	3.09	
기타	-	-	75.0	-	25.0	100.0(4)	(3.50)	
민원방식								
인터넷	12.6	11.6	37.9	33.7	4.2	100.0(95)	3.05	(-.322)
비인터넷	8.8	16.2	45.6	25.0	4.4	100.0(68)	3.00	
민원분야								
기초보장	-	-	25.0	50.0	25.0	100.0(4)	(4.00)	1.140
가정복지	16.7	12.5	33.3	33.3	4.2	100.0(24)	3.08	
장애인복지	-	-	33.3	66.7	-	100.0(3)	(4.00)	
보건정책	11.1	11.1	44.4	30.6	2.8	100.0(36)	3.17	
건강증진	-	-	66.7	33.3	-	100.0(3)	(3.00)	
연금보험	11.1	22.2	33.3	25.0	8.3	100.0(36)	2.92	
기타	-	-	44.4	44.4	11.1	100.0(9)	(3.33)	
전체	11.0	13.5	41.1	30.1	4.3	100.0(163)	3.03	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 하지 않았음

2) 민원종류에서 단순증명 인·허가, 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진 기타인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

사) 擔當者 態度的 不滿足 理由

보다 구체적으로 불만족 이유를 조사한 결과 다양한 의견이 골고루 지적되었다. 그 중에서 상대적으로 더 많이 지적된 사항은 담당직원의 대답이 권위적임(17.6%), 책임 있는 답변을 못 들음(17.6%), 민원에 대해 담당 부서로 연결하려는 적극적인 노력이 없음(14.7%), 답변에 성의가 없음(11.8%), 통명스러운 말투(8.8%) 등이었다. 즉, 업무처리에 대한 전문성도 문제가 되지만 더 문제가 되는 것은 담당자의 민원인에 대한 태도이었다 담당자가 권위적이거나 성의 없는 답변을 하여 민원인들에게 불만의 소지를 주고 있었다

〈表 V-63〉 擔當者 態度的 不滿足 理由

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
대답이 권위적임	6	17.6
민원에 대해 담당부서로 연결하려는 적극적인 노력 없음	5	14.7
사무적인 말투로 접근하기 힘들	2	5.9
통명스러운 말투	3	8.8
답변에 성의가 없음	4	11.8
책임있는 답변 못 들음	6	17.6
담당자가 업무 내용을 모름	2	5.9
담당자 부재시 연락이 오래 걸림	2	5.9
담당자가 없으니 우편으로 하라고 주소만 가르쳐 줌	1	2.9
문제해결보다는 심적 부담을 가중 시킴	1	2.9
원론적인 대답만 함	2	5.9
계	34	100.0

아) 電話問議 時 擔當職員 態度 改善 方案

전화문의 시 담당직원의 태도가 어떠한 방향으로 개선되어야 하는지를 조사한 결과, 25명의 민원인이 의견을 제시하였다 특별히 많이 지적된 사항이 있기 보다는 다양한 의견들이 제시되었다 자세한 사항을 물어볼 수 있는 분위기 조성, 스스로 개선하려는 노력을 보일 것 타 부서와의 적극적인 협의를 통한 개

선점 모색, 담당자가 책임지고 답변하는 태도, 민원을 해결하려는 적극적인 의지 등 담당직원이 신청된 민원에 대해서 보다 적극적으로 해결하려는 의지가 필요하고 또한 직원 자신들이 문제를 개선하려는 노력을 기울여야 한다는 응답이 많았다.

〈表 V-64〉 擔當者の 電話問議 態度的 改善 方向

(단위: %, 명)

구분	빈도	비율
자세한 사항을 물어 볼 수 있는 분위기 조성	3	12.0
스스로 개선하려는 자정노력을 보일 것	3	12.0
타 부서와의 적극적인 협의를 통한 개선점 모색	3	12.0
민원인을 화나게 했을 때 신고전화를 설치해서 접수받도록	2	8.0
답변을 신중하게 하도록	1	4.0
전화로도 민원접수 가능하게	2	8.0
민원을 해결하려는 적극적인 의지 필요	3	12.0
친절한 응대 필요	2	8.0
답변을 명확하게 하도록	1	4.0
담당자가 자리를 비우는 일이 잦지 않도록	1	4.0
담당자가 책임지고 답변하는 태도 필요	3	12.0
담당자가 자신의 업무에 대해 전문가가 되어야 함	1	4.0
계	25	100.0

5) 民願處理節次

행정서비스현장에 제시되어있는 민원처리절차 내용은 모두 여섯 가지로 구성되어 있다. 우선, 접수된 민원은 공명정대한 입장에서 신속정확하게 처리하겠다고 명시되어 있다. 그 다음 민원처리절차의 공정성에 관해서 제시되어 있는데 구체적으로 “성, 종교, 사회적 신분, 출신지역 등 어떠한 이유로도 민원인을 차별하지 않고 특정집단 특정인의 이해관계를 떠나 공정하게 처리하겠다고와 “어떠한 압력이나 청탁에도 굴복하지 않겠다 등의 내용을 담고 있다 또한 민원의 처리결과에 대해서 세 개 문항이 명시되어 있다 하나는 민원의 처리결과를 고객이 이해할 수 있도록 상세하게 답변 해드리며 전문용어는 알기 쉽게 풀어서 설명하겠다고 명시되어 있으며 다른 하나는 민원별 「민원사무처리 기준

표」의 처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 알려드리겠다는 내용이다 그리고 세 번째로 해당기간 내에 처리하겠다는 것이다 민원인인 고객을 대상으로 민원처리절차의 신속 정확도, 공정성, 민원처리결과 등에 대한 행정서비스현장의 이행정도를 살펴보면 다음과 같다

가) 迅速·正確度

민원인을 대상으로 민원처리의 신속정확도를 조사한 결과 민원인의 36.9%는 민원처리가 보통이라고 응답하였고 34.1%는 민원이 신속 정확하게 처리되고 있다고 응답하였으며 나머지 28.9%는 (전혀)신속 정확하게 처리되지 않는다고 응답하였다 따라서 민원처리의 신속정확도에 대하여 민원인의 약3분의 1만이 긍정적인 것으로 나타나 민원처리의 신속정확에 대한 이행표준은 상당히 낮음을 알 수 있다

민원처리의 신속정확도가 민원인의 인구사회학적 특성별로 어떠한 차이를 보이는 지 살펴보면 다음과 같다(표 V-65 참조). 민원처리의 신속 정확하다는 이행표준은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 대체로 여자 민원인, 40~50대 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 비전문직 및 일반관리직 등에서 높은 편이었다. 실제로 이러한 특성을 가진 민원인 집단이 다른 집단에 비해서 민원처리가 더욱 신속 정확하게 이루어지기보다는 상대적으로 민원인 집단의 만족도가 높다는 것을 의미하는 것이다 또한 만족도가 낮은 민원인 집단은 민원처리가 현재보다 더욱 신속 정확하기를 바라는 욕구가 크다고 볼 수 있다

전반적으로 모든 민원인에 걸쳐 민원처리가 신속정확하다는 비율은 그렇지 않다는 비율보다 높게 나타나지만 민원처리가 신속 정확하지 않은 경우와 보통일 경우를 합친 비율은 민원인의 약3분의 2에 해당되고 있다 특히 30대 연령층이나 단체민원에서 기획이나 전문기술직에 종사하는 경우 민원처리가 신속 정확하게 하지 않다는 비율이 더 크게 나타나고 있다 따라서 부처 민원처리는 보통수준으로 향후 민원처리과정에서 신속정확성의 제고를 위한 노력이 다각적으로 요구된다

민원특성별로 민원처리의 신속정확도는 <표 V-66>에 제시된 바와 같다. 민원종류별로 민원처리가 신속정확하다고 생각하는 비율은 단순증명이 22.2%, 인·허가 52.7%, 질의·건의 33.4%, 기타 33.3%로 인·허가의 민원을 신청한 경우 민원처리가 신속정확하다고 생각하는 비율이 가장 높았고 다음으로 질의·건의, 기타, 단순증명 순으로 나타났다.

<표 V-65> 應答者 特性別 民願處理의 迅速·正確度 分布¹⁾

(단위: %, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	8.2	22.3	37.1	27.7	4.7	100.0(256)	1.940	2.98	(-.875)
여자	8.8	16.7	36.3	33.3	4.9	100.0(102)		3.09	
연령									
20~29세	7.7	17.3	42.3	26.9	5.8	100.0(52)		3.06	1.392
30~39세	10.2	21.9	39.8	25.0	3.1	100.0(128)		2.89	
40~49세	4.0	19.0	38.0	35.0	4.0	100.0(100)		3.16	
50대 이상	12.0	24.0	26.7	29.3	8.0	100.0(75)		2.97	
교육수준									
중학교 이하	9.1	18.2	9.1	36.4	27.3	100.0(11)		(3.55)	1.655
고등학교	9.7	22.6	33.9	30.6	3.2	100.0(62)		2.95	
전문대학 이상	7.8	20.6	39.0	28.4	4.3	100.0(282)		3.01	
직업(개인) ³⁾									
무직	9.3	16.7	40.7	25.9	7.4	100.0(54)		3.06	.517
전문직·관리직	9.9	24.2	30.8	33.0	2.2	100.0(91)		2.93	
사무직·서비스 판매직	5.8	21.4	35.9	29.1	7.8	100.0(103)		3.12	
기타	12.5	16.7	29.2	41.7	-	100.0(24)		3.00	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(2)		(3.00)	.416
기획	5.6	33.3	38.9	22.2	-	100.0(18)		2.78	
일반관리	7.5	12.5	45.0	35.0	-	100.0(40)		3.08	
전문·기술	8.3	25.0	41.7	8.3	16.7	100.0(12)		(3.00)	
전체	8.3	20.6	36.9	29.4	4.7	100.0(360)		3.01	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 교육수준에서 중학교 이하 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 V-66〉 民願特特別 民願處理의 迅速·正確度 分布¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	-	-	77.8	22.2	-	100.0(9)		(3.22)	1.947
인·허가	-	10.5	36.8	47.4	5.3	100.0(19)		3.47	
질의·건의	8.2	22.7	35.6	27.0	6.4	100.0(233)		3.01	
기타 ³⁾	33.3	22.2	11.1	22.2	11.1	100.0(9)		(2.56)	
민원방식									
인터넷	8.6	20.7	35.9	30.1	4.7	100.0(256)	.448	3.02	(.031)
비인터넷	7.7	20.2	39.4	27.9	4.8	100.0(104)		3.02	
민원분야									
기초보장	-	20.0	30.0	40.0	10.0	100.0(10)		(3.40)	1.310
가정복지	14.6	12.5	31.3	37.5	4.2	100.0(48)		3.04	
장애인복지	11.1	33.3	11.1	44.4	-	100.0(9)		(2.89)	
보건정책	3.7	26.8	36.6	25.6	7.3	100.0(82)		3.06	
건강증진	-	28.6	28.6	42.9	-	100.0(7)		(3.14)	
연금보험	15.7	19.1	44.9	14.6	5.6	100.0(89)		2.75	
기타 ⁴⁾	4.5	27.3	13.6	50.0	4.5	100.0(22)		3.23	
전체	8.3	20.6	36.9	29.4	4.7	100.0(360)		3.01	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청 위원단체 복지지원 묘지관립/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체에 관한 법률 등이 포함됨

민원처리가 신속 정확하다는 이행표준이 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 인·허가, 민원방식에서는 인터넷방식 민원분야에서는 기타분야와 기초보장가정복지분야 등이었다 여기서 민원종류는 통계적으로 유의하였으나 민원방식과 민원분야는 유의하지 않았다 따라서 인·허가와 같이 절차와 서류가 복잡한 행정서비스가 신속 정확하게 처리되고 있다는 것은 바람직하나 상대적으로 간편한 행정서비스의 성격을 가진 단순증명이나 질외건의 등도 보다 신속 정확하게 처리되어야 할 것이다

또한 민원방식은 민원처리와는 별다른 관련은 없겠으나 어떠한 방식으로 접

수된 민원이든 공정한 기간내에 처리되어야 할 것이다 특히 보건정책 및 연금 분야는 타 분야에 비해 민원처리의 신속정확도가 떨어지는 것으로 나타나 어떠한 요인인지 원인 파악과 함께 향후 민원처리 절차서비스의 제고가 이루어져야 할 것이다.

나) 公正性

(1) 特定集團 및 特定人의 利害關係 無關한 公正處理

민원이 특정집단 및 특정인의 이해관계 없이 공정하게 처리되고 있는 지를 조사한 결과, 민원인의 43.7%는 공정하게 처리되고 있다고 생각하였으며 28.5%는 보통이라고 응답하였으며 27.9%는 특정집단 및 특정인의 이해관계에 의해 좌우되는 것으로 생각하였다 평균은 3.10점으로 나타났으며 민원이 특정집단 및 특정인의 이해관계 없이 공정하게 처리되고 있는 지에 대한 이행표준은 보통수준이었다

민원처리의 공정성은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 여자 민원인, 20~40대의 저연령층 및 중간연령층 중학교 이하의 저학력층, 사무직 및 서비스 판매직, 일반관리 및 영업·판매직 등에서 높은 편이었다(표 V-67 참조). 반면 남자, 50대 이상의 고연령층, 고등학교 학력소지자, 무직과 전문·기술직 등에서 불공정하게 생각하는 비율이 높았다 이와 같이 공정성이 높게 나타난 집단의 경우 민원처리의 공정성에 대한 만족도가 높다는 것을 의미하고 반대로 공정성이 낮게 나타난 다른 민원인 집단은 민원처리가 현재보다 더욱 공정하기를 바라는 욕구가 크다는 것을 의미한다

전반적으로 민원처리가 공정하다는 비율이 그렇지 않다는 비율보다 높게 나타나지만, 민원이 공정하게 처리되지 않는다는 경우와 보통이라는 경우를 합쳐 과반수를 조금 넘고 있다 특히 민원인이 50대 연령층인 경우는 민원처리가 공정하지 않다는 비율이 더 크게 나타나고 있다 결과적으로 고객의 특성에 따라 민원처리의 공정성에 대한 생각은 다소 차이가 있으나 민원처리의 공정성은 보통수준으로 나타나서 민원처리과정에서 공정성 제고를 위한 여러 장치가 마련되어야 한다

〈表 V-67〉 應答者 特性別 民願處理의 公正性 分布¹⁾

(단위: %, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	11.5	16.3	29.8	37.7	4.8	100.0(252)	1.399	3.08	(-.455)
여자	9.8	17.6	25.5	43.1	3.9	100.0(102)		3.14	
연령									
20~29세	5.8	19.2	32.7	36.5	5.8	100.0(52)	12.158	3.17	1.251
30~39세	11.1	15.9	24.6	45.2	3.2	100.0(126)		3.13	
40~49세	11.1	12.1	33.3	36.4	7.1	100.0(99)		3.16	
50대 이상	14.9	23.0	24.3	35.1	2.7	100.0(74)		2.88	
교육수준									
중학교 이하	10.0	20.0	10.0	50.0	10.0	100.0(10)		3.30	.684
고등학교	13.1	19.7	24.6	42.6	-	100.0(61)		2.97	
전문대학 이상	10.4	16.1	30.0	38.2	5.4	100.0(280)		3.12	
직업(개인) ³⁾									
무직	17.0	20.8	22.6	37.7	1.9	100.0(53)		2.87	1.132
전문직·관리직	11.0	22.0	25.3	38.5	3.3	100.0(91)		3.01	
사무직·서비스· 판매직	8.9	17.8	25.7	39.6	7.9	100.0(101)		3.20	
기타	12.5	16.7	29.2	41.7	-	100.0(24)		3.00	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)		(3.50)	.658
기획	5.9	11.8	52.9	29.4	-	100.0(17)		3.06	
일반관리	7.7	2.6	35.9	51.3	2.6	100.0(39)		3.38	
전문·기술	16.7	8.3	33.3	33.3	8.3	100.0(12)		(3.08)	
전체	11.0	16.9	28.5	39.2	4.5	100.0(355)		3.10	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

민원특성에 따라 고객의 민원처리가 압력 및 청탁과 관련이 없다는 것에 대한 이행표준이 높게 나타난 것은 민원종류에서는 인허가, 민원방식에서는 인터넷방식, 민원분야에서는 기초보장 기타, 가정복지, 보건정책분야 등이었다(표 V-68 참조). 민원방식은 통계적으로 유의하였으나 민원종류와 민원분야는 유의하지 않았다. 인·허가와 같이 이권이 개입될 가능성이 높은 행정서비스를 공정하게 처리된다고 생각하는 비율은 47.4%로 다른 민원종류에 비해서 높은 편이나 그렇지 않다는 경우도 15.8%가 되어서 주목된다.

〈表 V-68〉 민원特性別 민원處理의 公正性 分布¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ ²	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	12.5	25.0	25.0	37.5	-	100.0(8)		(2.88)	.220
인·허가	10.5	5.3	36.8	47.4	-	100.0(19)		3.21	
질의·건의	10.0	17.8	27.0	39.6	5.7	100.0(230)		3.13	
기타 ³⁾	22.2	-	44.4	22.2	11.1	10000(9)		(3.00)	
민원방식									
인터넷	10.2	18.9	24.8	41.3	4.7	100.0(254)	7.917	3.11	(-.584)
비인터넷	12.9	11.9	37.6	33.7	4.0	100.0(101)		3.04	
민원분야									
기초보장	-	10.0	30.0	60.0	-	100.0(10)		(3.50)	1.130
가정복지	12.8	12.8	29.8	38.3	6.4	100.0(47)		3.13	
장애인복지	-	22.2	22.2	55.6	-	100.0(9)		(3.33)	
보건정책	12.2	15.9	28.0	37.8	6.1	100.0(82)		3.10	
건강증진	-	14.3	28.6	57.1	-	100.0(7)		(3.43)	
연금보험	15.1	23.3	26.7	29.1	5.8	100.0(86)		2.87	
기타 ⁴⁾	9.1	9.1	22.7	59.1	-	100.0(22)		3.32	
전체	11.0	16.9	28.5	39.2	4.5	100.0(355)		3.10	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청 위원단체 복지지원 묘지관립/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체에 관한 법률 등이 포함됨

또한 단순증명이나 질의·건의 등 인·허가 보다 상대적으로 이권이 개입될 여지가 없는 행정서비스 처리과정에서 공정하지 않다는 비율이 높았는데 이는 민원처리과정이 특별히 공평하지 않다는 것보다는 단순증명이나 질의·건의를 신청한 후 민원인에게 회신 및 답변 등의 결과가 철저하게 이루어지지 않는데서 오는 민원인의 반응으로 이해된다 따라서 단순증명이나 질의·건의 등의 민원신청에 대한 회신 및 응답률이 제고되어야 할 것이다

특히 민원방식이 인터넷 같은 간접적인 방법일 경우 공정성이 높은 경향을 보이고 있고, 우편, 팩스, 전화 및 직접방문 같은 비인터넷 방법으로 신청한 경

우 공정성이 상대적으로 낮게 나타난 것은 우리에게 시사하는 바가 크다 또한 연금분야는 타 분야에 비해 민원처리의 신속정확도 및 공정성도 떨어지는 것으로 나타나 이에 대한 원인규명이 요구되며 민원처리의 신속정확성과 함께 공정성의 제고가 이루어져야 할 것이다

(2) 壓力 및 請託과 無關한 民願處理 可能度

민원이 압력 및 청탁과 관계없이 처리가 가능한 지를 조사한 결과 민원인의 65.3%는 압력 및 청탁과 무관하게 민원처리가 가능하다고 생각하였으며 22.3%는 보통으로 생각하였고 12.3%는 민원처리가 압력 및 청탁에 영향을 받는 것으로 생각하였다 평균값은 3.56점으로 민원인의 다수가 압력 및 청탁과 관계없이 민원이 처리된다고 생각하는 수준을 보였다 따라서 이행표준은 긍정적인 편이었다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 압력이나 청탁에 관계없이 민원이 처리되는 지를 비교하면 <표 V-69>와 같다. 압력 및 청탁과 관계없이 민원처리가 가능하다는 정도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 남자 민원인 20대 저연령층과 40~50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기타, 사무직 및 서비스·판매직, 일반관리 및 전문·기술직 등에서 높은 경향을 보였다 한편 여자 민원인, 50대 이상 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 전문직·관리직, 전문·기술직 등에서 압력 및 청탁에 영향을 받는 것으로 생각하였다 이들 민원인 집단의 경우 민원처리의 공정성에 대한 만족도가 높다는 것을 의미하는 것이다 그리고 민원처리 가능에 부정적인 견해를 보인 민원인 집단은 민원처리가 현재보다 더욱 공정하기를 바라는 욕구가 크다는 것을 의미하기도 한다

또한 전반적으로 민원처리의 공정하다는 비율이 그렇지 않다는 비율보다 3배 높았으며 민원처리는 압력이나 청탁과 관련이 있다는 경우와 보통이라고 생각하는 민원인은 약 3분의 1에 해당되었다.

결과적으로 고객의 특성에 따라서 압력 및 청탁과 관계없이 민원처리가 가능하다는 생각은 다소 차이가 있으나 민원처리의 공정성은 어느 정도 긍정적인

수준으로 나타났다 그럼에도 일부 고객은 부정적인 반응을 보여 향후 민원처리과정에서 압력 및 청탁이 근절될 수 있는 근본적인 방안이 필요함을 시사하고 있다.

〈表 V-69〉 應答者 特性別 壓力 및 請託 無關한 民願處理 可程度 分布¹⁾

(단위: %, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	6.1	6.1	22.4	58.5	6.9	100.0(246)	3.911	3.54	(-.513)
여자	4.9	7.8	22.5	52.0	12.7	100.0(102)		3.60	
연령									
20~29세	-	5.8	23.1	59.6	11.5	100.0(52)		3.77	2.015
30~39세	7.1	5.6	28.6	49.2	9.5	100.0(126)		3.48	
40~49세	4.1	5.2	21.6	60.8	8.2	100.0(97)		3.64	
50대 이상	10.0	11.4	11.4	62.9	4.3	100.0(70)		3.40	
교육수준									
중학교 이하	11.1	11.1	-	77.8	-	100.0(9)		(3.44)	.136
고등학교	3.3	8.2	19.7	62.3	6.6	100.0(61)		3.61	
전문대학 이상	5.8	6.2	23.6	54.9	9.5	100.0(275)		3.56	
직업(개인) ³⁾									
무직	3.8	11.5	23.1	50.0	11.5	100.0(52)		3.54	1.326
전문직·관리직	8.0	10.3	19.5	54.0	8.0	100.0(87)		3.44	
사무직·서비스· 판매직	3.0	3.0	25.0	58.0	11.0	100.0(100)		3.71	
기타	12.5	4.2	8.3	70.8	4.2	100.0(24)		3.50	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)		(3.50)	.391
기획	-	5.9	41.2	52.9	-	100.0(17)		3.47	
일반관리	5.1	-	23.1	66.7	5.1	100.0(39)		3.67	
전문·기술	8.3	16.7	8.3	58.3	8.3	100.0(12)		(3.42)	
전체	5.7	6.6	22.3	56.7	8.6	1000(349)		3.56	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

민원특성별로 압력이나 청탁에 관계없이 민원처리가 가능하다는 것에 대한 이행표준은 높은 경향을 보였다 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 질의·건의 및 인·허가, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 기타 가정복지, 보건정책 분야 등에서 조사결과 인허가는 다른 민원종류보다 이권이 개입될 가능성이 높은 행정서비스임에도 특정집단특정인의 이해관계를 떠나 공정하게 처리된다는 비율이나 압력이나 청탁에 관계없이 민원처리가 가능하다는 비율이 높아서 상당히 바람직한 것으로 나타났다 오히려 단순증명, 자료신청과 같이 이권이 개입될 여지가 없는 행정서비스 처리과정에서 동 비율이 높았다. 앞서서도 설명한 바와 같이 이는 민원처리과정이 특별히 공평하지 않다는 것보다는 단순증명을 신청하고 다시 민원인에게 회신 등의 결과가 철저하게 이루어지지 않는 데서 오는 민원인의 반응으로 이해된다 따라서 단순증명 신청 같은 단순한 행정서비스의 경우 회신율이 제고되어야 할 것이다

민원처리의 공정성에서도 파악된 바와 같이 압력 및 청탁에 관계없이 민원처리가 가능하다고 생각하는 비율이 인터넷 같은 간접적 방법으로 신청한 민원인의 경우 높았고, 직접방문 등의 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우 가장 부정적인 것으로 나타나서 공정성과 민원방식과는 관련성을 보였다 또한 연금분야의 민원을 신청한 경우 다른 분야보다 민원처리의 신속·정확도 및 공정성에 대해 가장 부정적인 것으로 나타나서 이 분야의 이행표준이 가장 낮았다 따라서 원인에 대한 이해가 요구되며 아울러 연금분야의 민원처리의 신속·정확성과 함께 공정성의 제고를 통하여 이행표준의 수준을 높여야 할 것이다

다) 民願處理結果 案内 容易度

민원인을 대상으로 민원처리결과에 대한 안내가 용이한지를 조사한 결과 민원인의 37.7%가 민원처리결과에 대한 안내가 용이하다고 응답하였으며 32.6%는 보통, 29.8%는 민원처리결과에 대한 안내가 용이하지 않다고 응답하였다 따라서 민원처리결과에 대한 안내에 대해 민원인의 약 3분의 1만이 긍정적인 것으로 나타나 동 이행표준은 상당히 낮음을 알 수 있다

〈表 V-70〉 민원特性別 壓力 및 請託 無關한 민원處理 可能力 分布¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	-	11.1	44.4	44.4	-	100.0(9)		(3.33)	1.538
인·허가	-	5.6	33.3	55.6	5.6	100.0(18)		3.61	
질의·건의	4.0	6.6	19.8	58.6	11.0	100.0(227)		3.66	
기타 ³⁾	28.6	-	28.6	28.6	14.3	100.0(7)		(3.00)	
민원방식									
인터넷	5.2	6.4	21.2	56.8	10.4	100.0(250)	4.340	3.61	(-1.547)
비인터넷	7.1	7.1	25.3	56.6	4.0	100.0(99)		3.43	
민원분야									
기초보장	-	-	-	90.0	10.0	100.0(10)		(4.10)	1.298
가정복지	6.3	4.2	18.8	60.4	10.4	100.0(48)		3.65	
장애인복지	-	11.1	11.1	66.7	11.1	100.0(9)		(3.78)	
보건정책	5.1	6.3	25.3	50.6	12.7	100.0(79)		3.59	
건강증진	-	-	28.6	71.4	-	100.0(7)		(3.71)	
연금보험	8.4	8.4	22.9	54.2	6.0	100.0(83)		3.41	
기타 ⁴⁾	-	4.8	23.8	57.1	14.3	100.0(21)		3.81	
전체	5.7	6.6	22.3	56.7	8.6	1000(349)		3.56	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체 고나한 법률 등이 포함됨

민원처리결과의 안내가 용이한지에 대한 이행표준은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 여자 민원인 40~50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기타, 사무직 및 서비스 판매직, 전문·기술 및 기획 등에서 높은 편이었다 따라서 이행표준이 낮게 나타난 남자 민원인 20대 저연령층, 중학교 이하의 저학력층과 전문대학 이상의 고학력층 전문직·관리직 및 전문기술직 등의 민원인을 대상으로 이행표준이 제고되어야 할 것이다(표 V-71 참조).

결과적으로 고객의 특성에 따라서 민원처리결과 안내의 용이도에 대한 이행표준의 정도는 다소 차이가 있으나 대체로 낮은 것으로 나타나민원처리의 마

무리 단계에서 중요한 요인인 민원처리결과를 일관되게 답변하는 과정이나 이 과정에서 필요한 전문용어를 이해하기 쉽도록 설명하는 것 등에 대해서 담당자들의 각별한 노력이 필요하며 이를 위하여 해당분야 담당자의 교육이 요구된다

민원특성별로 민원처리결과의 안내가 용이하다는 이행표준이 높은 경향을 보인 것은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 기타 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 기초보장 장애인복지, 건강증진 기타 분야 등이었다. 그러나 이행표준이 낮게 나타난 경우도 상당한 비율을 보이고 있어서 주목된다. 이는 민원종류에서 질의건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 가정복지 보건정책, 연금보험분야 등으로 나타났(표 V-72 참조).

여기서 질의·건의는 민원인의 긍정적인 견해와 부정적인 견해가 비슷한 수준을 보였는데 이는 질의건의의 경우 사안별로 범위가 다양하여 담당자의 자질에 따라 편차를 보이기 때문으로 이해된다. 또한 민원접수방식과 동 비율은 특별한 관련성은 없어 보이며 특히 가정복지 보건정책 및 연금정책 분야의 경우 동 비율이 낮은 것은 민원의 사례별 수준 및 담당자의 자질에서 오는 차이로 이해된다.

따라서 민원처리결과에 대한 상세한 답변과 어려운 용어를 고객에게 쉽게 설명하는 것 등은 민원의 내용에 따라서도 다르겠지만 담당공무원의 개인적인 자질과 능력에 따라서도 차이가 있기 때문에 담당공무원의 전문적 능력과 함께 접수된 민원을 끝까지 해결하려는 복지행정이 다룬 책임 있는 태도가 요구된다

라) 民願處理期間의 事前 通報 與否

민원처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 통보 받았다고 응답한 비율은 31.0%로 민원인의 3분의 1만이 담당자로부터 민원처리기간을 사전에 통보 받은 것으로 나타났다. 그리고 69.0%의 민원인은 민원처리기간을 사전에 통보 받지 못하고 있어서 민원처리에 불편함을 느끼는 경우가 3분의 2인 것으로 나타났다.

〈表 V-71〉 應答者 特性別 民願處理結果 案內 容易度 分布¹⁾

(단위: %, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	10.9	19.4	33.6	31.2	4.9	100.0(247)	1.049	3.00	(-.732)
여자	10.9	16.8	30.7	35.6	5.9	100.0(101)		3.09	
연령									
20~29세	7.7	23.1	34.6	28.8	5.8	100.0(52)	3.910	3.02	.161
30~39세	11.2	18.4	33.6	32.0	4.8	100.0(125)		3.01	
40~49세	9.4	18.8	32.3	33.3	6.3	100.0(96)		3.08	
50대 이상	15.3	15.3	30.6	34.7	4.2	100.0(72)		2.97	
교육수준									
중학교 이하	18.2	18.2	-	63.6	-	100.0(11)		(3.09)	.074
고등학교	10.0	18.3	30.0	40.0	1.7	100.0(60)		3.05	
전문대학 이상	10.9	19.0	34.7	29.6	5.8	100.0(274)		3.00	
직업(개인) ³⁾									
무직	13.2	18.9	30.2	35.8	1.9	100.0(53)		2.94	1.011
전문직·관리직	14.8	19.3	34.1	28.4	3.4	100.0(88)		2.86	
사무직·서비스· 판매직	6.9	23.8	27.7	32.7	8.9	100.0(101)		3.13	
기타	13.0	17.4	21.7	43.5	4.3	100.0(23)		3.09	
직종(단체)									
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)		(2.50)	.405
기획	11.8	17.6	29.4	41.2	-	100.0(17)		3.00	
일반관리	7.9	5.3	50.0	34.2	2.6	100.0(38)		3.18	
전문·기술	8.3	25.0	16.7	41.7	8.3	100.0(12)		(3.17)	
전체	10.9	18.9	32.6	32.6	5.1	100.0(350)		3.02	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 교육수준에서 중학교 이하 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

3) 개인직업에서 무직에 주부 학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

〈表 V-72〉 民願特性別 民願處理結果 案內 容易度 分布¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	-	22.2	55.6	22.2	-	100.0(254)		3.00	.121
인·허가	-	15.8	52.6	31.6	-	100.0(19)		3.16	
질의·건의	11.4	20.1	30.1	32.3	6.1	100.0(229)		3.02	
기타 ³⁾	25.0	-	25.0	37.5	12.5	100.0(8)		(3.13)	
민원방식									
인터넷	11.2	19.3	31.7	32.9	4.8	100.0(249)	.599	3.01	(.404)
비인터넷	9.9	17.8	34.7	31.7	5.9	100.0(101)		3.06	
민원분야									
기초보장	-	20.0	-	70.0	10.0	100.0(10)		(3.70)	1.559
가정복지	13.0	23.9	26.1	32.6	4.3	100.0(46)		2.91	
장애인복지	-	22.2	22.2	55.6	-	100.0(9)		(3.33)	
보건정책	14.6	20.7	30.5	26.8	7.3	100.0(82)		2.91	
건강증진	-	14.3	42.9	42.9	-	100.0(7)		(3.29)	
연금보험	15.1	20.9	30.2	30.2	3.5	100.0(86)		2.86	
기타 ⁴⁾	4.8	9.5	38.1	42.9	4.8	100.0(21)		3.33	
전체	10.9	18.9	32.6	32.6	5.1	100.0(350)		3.02	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류에서 기타 민원분야에서 기초보장 장애인복지, 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체에 관한 법률 등이 포함됨

통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원처리기간의 사전 통보에 대한 이행표준은 남자 민원인 20대 저연령층과 40대 연령층, 고등학교 및 전문대학 이상의 고학력층, 사무직 및 서비스 판매직, 기획직 등에서 높은 편이었다 따라서 이행표준이 낮게 나타난 여자 민원인 30대와 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 전문직·관리직 및 일반관리직 등의 민원인을 대상으로 이행

표준이 제고되어야 함을 시사한다

민원인의 직업을 제외하고 성 연령, 교육수준에 따라 나타나는 경향은 인터넷 접근이 용이한 민원인 집단에서 동 이행표준이 높은 경향을 보였다는 것이다. 그러나 일부는 담당직원의 미 통보로 인하여 동 비율이 낮은 경우도 배제할 수는 없다. 따라서 이행표준이 낮은 민원인 집단을 대상으로 인터넷 접근이 제고되어야 하나 이와 함께 담당직원이 자신이 맡은 분야에서 책임 있는 행정을 펼칠 때 그 결과는 더욱 효과적일 것이다

민원특성별로 민원처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 통보한다는 이행표준이 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 인허가, 기타, 단순증명, 민원방식에서는 인터넷, 민원분야에서는 건강증진 기초보장, 장애인복지, 보건정책, 가정복지 분야 등이었다 여기서 민원방식과 민원분야는 통계적인 결과이나 민원종류는 통계적인 결과가 아니다 그러나 사전에 통보 받지 못한 비율은 질의건의, 비인터넷 방식과 연금보험 기타분야의 민원을 신청한 경우로 그 정도가 심한 것으로 나타났다

질의·건의나 연금보험 기타 분야의 경우 사전 통보율이 낮은 것은 담당공무원의 개인적인 자질과 능력에 따라서 차이가 있기 때문으로 생각된다 또한 전화, 직접방문, 우편 등 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우 동 비율이 낮은 것은 이들 방법을 사용한 민원인 집단의 인터넷 접근성이 떨어지기 때문에 나타나는 결과로 보인다

따라서 인터넷 접근성이 떨어지는 고연령층 저학력층을 대상으로 인터넷의 접근도 제고 방안이 모색되어야 할 것이다 또한 국가차원에서 컴퓨터인터넷의 접근도가 낮은 계층에 대한 정책적인 조치가 이루어져야 할 것이다 아울러 담당공무원의 능력과 태도는 동 비율에 상당한 영향을 미치므로 이들을 대상으로 주기적인 교육이 필요할 것이다

〈表 V-73〉 應答者 特性別 民願處理期間의 事前 通報 與否¹⁾

(단위: %)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				
남자	31.3	68.7	100.0(230)	.084
여자	29.7	70.3	100.0(101)	
연령				
20~29세	38.5	61.5	100.0(52)	5.206
30~39세	29.1	70.9	100.0(127)	
40~49세	35.9	64.2	100.0(92)	
50대 이상	21.1	78.9	100.0(57)	
교육수준				
중학교 이하	22.2	77.8	100.0(9)	.352
고등학교	32.0	68.0	100.0(50)	
전문대학 이상	31.2	68.8	100.0(269)	
직업(개인) ²⁾				
무직	31.0	69.0	100.0(42)	6.036
전문직·관리직	22.1	77.9	100.0(86)	
사무직·서비스·판매직	38.8	61.2	100.0(98)	
기타	28.6	71.4	100.0(21)	
직종(단체)				
영업·판매	50.0	50.0	100.0(2)	
기획	33.3	66.7	100.0(18)	
일반관리	25.6	74.4	100.0(39)	
전문·기술	27.3	72.7	100.0(11)	
전체	31.0	69.0	100.0(331)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 V-74〉 民願特性別 民願處理期間의 事前 通報 與否¹⁾

(단위: %)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	33.3	66.7	100.0(9)	
인·허가	38.9	61.1	100.0(18)	
질의·건의	29.5	70.5	100.0(217)	
기타 ²⁾	37.5	62.5	100.0(8)	
민원방식				
인터넷	36.5	63.5	100.0(252)	14.697***
비인터넷	13.8	86.3	100.0(80)	
민원분야				
기초보장	44.4	55.6	100.0(9)	
가정복지	37.0	63.0	100.0(46)	
장애인복지	42.9	57.1	100.0(7)	
보건정책	37.7	62.3	100.0(77)	
건강증진	57.1	42.9	100.0(7)	
연금보험	15.7	84.3	100.0(83)	
기타 ⁴⁾	25.0	75.0	100.0(20)	
전체	31.0	69.0	100.0(331)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 고나한 법률 등이 포함됨

4) *** p<.001

마) 民願의 該當 期間內의 處理與否

민원을 해당기간 내에 처리한다고 응답한 비율은 민원인의 53.3%로 과반수 이상이나 되었다. 그러나 34.7%는 해당기간 내에 처리되지 못하고 있음을 의미하고 있다. 민원처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 통보 받은 비율은 극히 저조한 것에 비해서 해당기간 내에 민원을 처리하였다는 비율은 상대적으로 높아서 바람직한 경향을 보이고 있다. 그럼에도 민원의 3분의 1은 해당기간 내에 처리되지 않은 것으로 나타나서 관계 실무자의 전문성과 효율적인 일처리가 요구되고 있다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 해당기간내의 처리에 대한 이행표준은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 여자 민원인 20대 저연령층과 40대 연령층, 고등학교와 전문대학 이상의 고학력층 사무직 및 서비스 판매직, 전문·기술직 등에서 높은 경향을 보였다 따라서 이행표준이 상대적으로 낮게 나타난 남자 민원인, 30대와 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업에 종사하는 민원인의 이행표준이 제고되어야 할 것이다

민원인의 직업 및 성을 제외하고 연령교육수준에 따라 나타나는 경향은 인터넷 접근이 용이한 민원인 집단에서 이행표준이 높은 경향을 보였다 그 이유는 앞서서도 설명한 바와 같이 민원이 해당기간 내에 처리되었는지 여부를 아는 경우는 담당자로부터 처리기간에 대해 인터넷을 통하여 사전에 통보 받은 경우 가능하다 따라서 실제 민원이 해당기간 내에 처리되었더라도 인터넷에 익숙지 않는 민원인 집단에서는 해당기간 내에 처리되지 않았다고 생각하는 경우도 많을 것으로 생각되며 또한 담당자의 미숙으로 해당기간 내에 처리되지 않은 경우도 배제할 수 없다 그러므로 이행표준이 낮은 민원인 집단을 대상으로 인터넷 접근이 제고되어야 하며 민원을 담당할 직원은 각 사안별로 처리기간을 명확하게 알려주고 또 한 기간 내에 완료하는 투명하고 책임성 있는 태도가 요구된다

민원특성별로 동 이행표준이 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 연허가, 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 장애인복지 건강증진 가정복지, 기초보장, 보건정책 분야 등이었다 해당기간 내에 처리되지 않았다고 응답한 비율이 높게 나타난 민원은 비인터넷으로 신청한 경우 기타와 연금보험 분야의 민원이었다 민원분야는 통계적으로 차이가 뚜렷하게 나타났으나 민원종류와 민원방식에서는 통계적인 차이가 나타나지 않았다

여기서 우편, 전화 및 직접방문 등 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우 동 비율이 낮은 것은 인터넷 접근성이 떨어지기 때문에 민원처리기간을 통보받기가 어렵고 또한 해당기간 내에 처리되었는지도 알기가 어려울 것이다 그리고 기타, 연금보험 분야의 경우 동 비율이 낮은 것은 담당공무원의 자질과 능력에 따라서 차이가 있기 때문으로 생각된다

〈表 V-75〉 應答者 特性別 民願의 該當期間內的 處理 與否¹⁾

(단위: %)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
성				
남자	64.0	36.0	100.0(236)	.498
여자	68.1	31.9	100.0(94)	
연령				
20~29세	70.6	29.4	100.0(51)	5.827
30~39세	61.0	39.0	100.0(118)	
40~49세	73.1	26.9	100.0(93)	
50대 이상	57.6	42.4	100.0(66)	
교육수준				
중학교 이하	40.0	60.0	100.0(10)	5.920
고등학교	56.4	43.6	100.0(55)	
전문대학 이상	68.4	31.6	100.0(263)	
직업(개인) ²⁾				
무직	62.5	37.5	100.0(48)	2.476
전문직·관리직	61.7	38.3	100.0(81)	
사무직·서비스·판매직	69.8	30.2	100.0(96)	
기타	54.5	45.5	100.0(22)	
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	100.0(2)	
기획	61.1	38.9	100.0(18)	
일반관리	63.2	36.8	100.0(38)	
전문·기술	75.0	25.0	100.0(12)	
전체	65.3	34.7	100.0(331)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 V-76〉 民願特性別 民願의 該當期間內的 處理 與否¹⁾

(단위: %)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	55.6	44.4	100.0(9)	
인·허가	84.2	15.8	100.0(19)	
질의·건의	67.1	32.9	100.0(213)	
기타 ²⁾	28.6	71.4	100.0(7)	
민원방식				
인터넷	66.5	33.5	100.0(236)	.584
비인터넷	62.1	37.9	100.0(95)	
민원분야				
기초보장	70.0	30.0	100.0(10)	
가정복지	74.4	25.6	100.0(43)	
장애인복지	87.5	12.5	100.0(8)	
보건정책	67.1	32.9	100.0(76)	
건강증진	85.7	14.3	100.0(7)	
연금보험	49.4	50.6	100.0(81)	
기타 ³⁾	65.0	35.0	100.0(20)	
전체	65.3	34.7	100.0(331)	

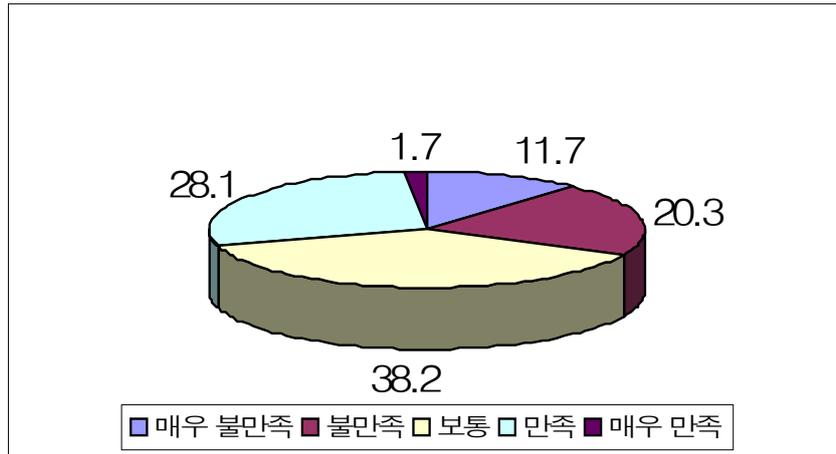
註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

사회 모든 분야에 인터넷이 확산됨에 따라 민원신청도 인터넷을 활용하는 비율이 늘어가는 추세에 있다. 특히 인터넷은 민원 정보제공이나 신청도24시간 가능하여 상당히 편리한 점이 많다. 따라서 거동이 불편한 노인층이나 직장생활로 시간이 없는 직장인의 경우 인터넷 접근이 필요하다

바) 保健福祉部 民願處理의 滿足度

보건복지부의 민원처리에 대한 만족도는 보통으로 응답한 비율이 38.2%, (매우)불만족한 비율이 32.0%, (매우)만족한 비율이 29.8%로 불만족한 비율이 만족한 비율보다 약간 높았다

〔圖 V-4〕 保健福祉部 民願處理 滿足度



민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 전반적인 민원처리만족도는 통계적으로 유의하지 않았으나 대체로 남자 민원인 30대~40대 연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업, 일반관리직 등에서 높은 편이었다. 그런데 민원처리는 만족도보다 불만족도가 훨씬 높아서 주목된다. 특히 불만족도가 높은 경향을 보인 민원인 집단은 여자 민원인 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 비전문직인 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업, 전문기술직에 종사하는 민원인으로 나타나고 있어서 이들 민원인을 대상으로 민원처리서비스의 이행표준이 제고되어야 함을 시사하고 있다 또한 이들 민원인은 해당기간 내에 처리되는 수준도 낮은 것으로 나타났는데 이는 상당부분 인터넷 접근과 관련이 있으므로 향후 민원처리서비스의 효율성을 높이기 위해서는 인터넷 접근성이 제고가 상당히 중요함을 시사하고 있다

〈表 V-77〉 應答者 特性別 保健福祉部 民願處理의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	11.7	19.1	37.9	30.1	1.2	100.0(256)	2.90	(.565)
여자	11.9	22.8	38.6	23.8	3.0	100.0(101)	2.83	
연령								
20~29세	3.8	21.2	55.8	15.4	3.8	100.0(52)	2.94	.922
30~39세	14.2	18.1	37.0	29.1	1.6	100.0(127)	2.86	
40~49세	9.1	21.2	33.3	35.4	1.0	100.0(99)	2.98	
50대 이상	17.1	21.1	34.2	26.3	1.3	100.0(76)	2.74	
교육수준								
중학교 이하	27.3	27.3	9.1	36.4	-	100.0(11)	(2.55)	.652
고등학교	8.1	27.4	33.9	30.6	-	100.0(62)	2.87	
전문대학 이상	11.7	18.5	40.2	27.4	2.1	100.0(281)	2.90	
직업(개인)								
무직	11.1	20.4	44.4	24.1	-	100.0(54)	2.81	.899
전문직·관리직	16.5	19.8	36.3	26.4	1.1	100.0(91)	2.76	
사무직·서비스 판매직	7.8	22.5	35.3	31.4	2.9	100.0(102)	2.99	
기타	12.5	29.2	16.7	41.7	-	100.0(24)	2.88	
직종(단체)								
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)	(2.50)	1.003
기획	10.5	26.3	47.4	15.8	-	100.0(19)	2.68	
일반관리	10.0	5.0	50.0	35.0	-	100.0(40)	3.10	
전문기술	16.7	25.0	25.0	25.0	8.3	100.0(12)	(2.83)	
전체	11.7	20.3	38.2	28.1	1.7	100.0(359)	2.88	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 교육수준에서 중학교 이하 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

민원특성별로 민원처리절차의 만족도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 기타 인·허가, 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에 서는 기타, 기초보장, 장애인복지, 건강증진 분야 등에서 높았다 한편 불만족도 가 높게 나타난 경우는 기타, 단순증명 및 질의·건의 등의 민원을 신청한 경우 와 비인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우또한 연금보험 보건정책 가정복지 분야의 민원을 신청한 경우로 나타났다 이는 해당 분야의 성격차이로 이해된

다. 즉, 기초보장, 장애인복지, 건강증진 등의 정책은 주로 고객이 수혜를 받는 정책이라면 연금보험 보건의료 정책 및 가정복지정책 등은 고객인 국민의 입장에서 보험료 등을 국가에 납부한다든지 또한 정책 사안별로 민감한 정책 내용 등을 담고 있기 때문으로 이해된다

〈表 V-78〉 民願特性別 保健福祉部 民願處理의 滿足度¹⁾

(단위: %)

구분	매우 불만족하다	불만족하다	보통이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	22.2	11.1	44.4	22.2	-	100.0(9)	(2.67)	.343
인·허가	5.3	15.8	47.4	31.6	-	100.0(19)	3.05	
질의·건의	10.8	22.4	36.6	28.0	2.2	100.0(232)	2.88	
기타 ³⁾	33.3	-	33.3	22.2	11.1	100.0(9)	(2.78)	
민원방식								
인터넷	11.0	19.7	38.2	28.7	2.4	100.0(254)	2.92	(-1.172)
비인터넷	13.3	21.9	38.1	26.7	-	100.0(105)	2.78	
민원분야								
기초보장	-	20.0	30.0	40.0	10.0	100.0(10)	(3.40)	2.404
가정복지	10.2	22.4	40.8	24.5	2.0	100.0(49)	2.86	
장애인복지	-	22.2	33.3	44.4	-	100.0(9)	(3.22)	
보건의료	11.3	23.8	36.3	26.3	2.5	100.0(80)	2.85	
건강증진	-	14.3	42.9	42.9	-	100.0(7)	(3.29)	
연금보험	20.2	23.6	33.7	22.5	-	100.0(89)	2.58	
기타 ⁴⁾	13.6	9.1	18.2	59.1	-	100.0(22)	3.23	
전체	11.7	20.3	38.2	28.1	1.7	100.0(359)	2.88	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지, 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

따라서 단순증명 같은 간단한 서류제공 서비스로부터 질의건의 같은 다양한 서비스에 이르기까지 담당자의 공정성 전문성 및 신속성의 유지를 위하여 주기적인 교육프로그램이 요구된다 또한 만족도가 낮게 나타난 정책분야는 정책의

구조적인 요인으로 인한 경우도 배제할 수 없으나 서비스 제공이 가능한 범위 내에서 투명하고 책임성 있는 서비스가 제공되도록 최선을 다해야 할 것이다

사) 不満足 理由

보건복지부의 민원처리가 불만족하다고 응답한 민원인을 대상으로 불만족한 이유를 조사한 결과 응답자의 29.0%는 원론적인 응답 행정편의적 답변 책임회피성 답변을 지적하였다 또한 21.0%는 처리시간의 오래 걸림을 응답하였으며 10.0%는 설명이 어려운 것을 지적하였다 이외에도 담당직원의 불친절 회신이 없음, 민원과는 다른 내용 회신 민원인의 제안이 정책에 반영되지 않는 것 등을 지적하고 있다 따라서 민원처리절차상의 고객의 주요 불만은 신청한 민원에 대한 담당부서나 담당자의 무책임한 답변이었으며 또한 민원에 대한 처리시간의 제시도 없을 뿐 아니라 명시된 기간 내에 처리되지 않고 있다는 사실이다 바로 이러한 점이 보건복지부의 민원을 신청한 고객의 불만을 높이는 요인이 되므로 민원처리절차의 고객의 만족도를 제고하기 위해서는 이들 요인을 최소화하거나 제거해야 함을 시사한다

〈表 V-79〉 民願處理의 不満足 理由

(단위: 명, %)

구 분	빈도	비율
원론적인 응답·행정편의적·책임회피성·답변	29	29.0
처리시간의 오래걸림·회신이 늦음·타 기관에 비해 처리시간이 오래 걸림	21	21.0
설명이 어려움	10	10.0
담당직원의 불친절 및 서비스결여형식적인 태도·심리적 부담을 주어 민원 제기 곤란하게 함	8	8.0
회신이 없음·처리 완료되었다고 인터넷에 응·답되었으나 처리내용 없음·서면으로 자주 요청시 회신이 없음·민원처리 임박하여 서류 잘못되었다고 함	7	7.0
민원과는 다른 내용의 결과 회신·질문내용과는 관계없는 법률적 내용만을 기재·정확한 답 제시하지 않음	7	7.0
민원인의 제안이 정책에 반영되지 않음·제기된 문제를 처리하지 않음	4	4.0
하급기관에 보내어 처리결과 확인 안함·민원처리과정의 피이드백이 전혀 안됨	4	4.0
공정한 처리가 이루어지지 않음	1	1.0
담당자의 전문성 부족	1	1.0
기타 ¹⁾	8	8.0
계	100	100.0

註: 1) 기타에는 진료비과다정수에 대한 처리 미흡·짜증스러운 목소리, 담당자의 부재 시설이나 법인의 입장만 대변함, 아무런 평가 없이 2주 후에 발송됨, 민원처리 임박하여 서류 잘못되었다고 함 등이 포함됨

아) 改善事項³⁹⁾

보건복지부의 민원처리가 불만족하다고 응답한 민원인이 제시한 개선내용은 다음과 같다. 응답자의 34.6%가 담당자로부터 민원인이 알고 싶어하는 내용을 잘 이해하는 답변·처리내용에 대한 구체적이고 실제적 답변성이 있는 태도, 애매한 법률의 재해석 등을 요구하였다 따라서 민원인의 3분의 1 이상이 본인이 신청한 민원에 대한 구체적이고 실효성 있는 회답을 희망하였으며 담당자의 성의 있는 태도를 기대하는 것으로 나타났다. 그 다음으로 민원인의 요구가 많은 내용은 민원처리의 신속성으로 응답자의 14.1%가 희망하였다. 특히 민원제기 후 3일 이내 답변 받기를 원하였고 접수된 민원을 담당자가 신속히 검토하여 잘못된 경우에 지도를 요망하였다 또한 민원을 해결하는 담당부서와 담당자의 자세로 국민입장에서 책임을 대변하는 역할을 원하였다

그리고 응답자의 10.3%가 담당부서나 담당자가 중용의 입장에서 민원을 처리하지 못하고 이해관계가 있는 단체와의 협의 중용 등을 지양하도록 하는 공정한 민원처리를 희망하였다 이외에도 이메일 회신요망 인터넷에 처리기간을 분명히 표시, 민원인의 건의를 적극적으로 정책에 반영하는 풍토 등을 희망하였다. 그리고 민원인의 제기내용을 보건복지부에서 하급기관에 보낸 후 처리내용을 끝까지 확인하는 태도를 요망하였다

앞에서 살펴본 민원인이 제시한 개선내용들은 지금까지 살펴 본 바 있는 민원처리절차에서 나타난 여러 문제점을 반영하고 있으며 향후 민원인의 욕구를 반영하여 부처 차원에서 개선이 요구되고 있다 또한 담당부서와 담당자도 부서와 개인차원에서 전문성을 갖추어야 할 것이며 아울러 투명하고 책임감 있는 태도로 고객의 민원행정서비스에 임하여야 할 것이다

39) 한국행정연구원(2002년)의 조사결과 보건복지부 고객의 요망 및 보완사항은 행정업무처리 태도 개선 관련 민원을 위한 편의시설 확충 민원의 신속한 처리요망 민원에 대한 정확한 답변 부족, 민원절차서류 간소화, 불친절 개선/친절 행정서비스 민원에 대한 공정한 업무처리 공무원의 전문성 제고 등으로 본 연구결과 유사하였으며 주로 민원 담당 공무원과 민원처리절차에 초점이 모아지는 것으로 나타났다

〈表 V-80〉 民願處理의 改善事項

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
민원이 알고 싶어하는 내용을 잘 이해하고 답변해준성이있는 태도요망에매호호한 법률부분 재해석·처리내용에 대한 구체적실제적 답변사례별, 6하원칙)	27	34.6
신속한 처리·만원제기 후 3일 이내 답변·접수문건 1주일 이내로 검토 잘못된 경우 지도 요망	11	14.1
담당자의 명확한 입장 표명·민원내용의 공개 및 심사를 거쳐 책임을 대변하는 역할 담당·국민입장에서 해결하는 자세·요타 단체와 협의를 중용하지 않아야 함	10	12.8
공정한 민원처리	8	10.3
질의자 이메일로 회신 요망	3	3.8
처리자 및 처리기한의 리콜 인터넷에 ‘처리기간○일’로 표시되면 좋겠음	3	3.8
민원인이 대안을 제시할 때 정책에 적극 반영 요망	2	2.6
하급기관에 보낸 후 처리내용을 민원인에게 확인해야 함·중양과 하부 지방기관과의 행정의 일관성 필요	2	2.6
민원담당관계도 도입필요·민원처리전문부서 신설	2	2.6
기타 ¹⁾	10	12.8
계	78	100.0

註: 1) 기타에는 과다접수 방지효과진료 후 처방전 발부시 진료비 영수금액 표기하고 접수사실과 진료행위를 보험공단 각 지부에 동시 입력, 인력보강, 이익집단의 요구에 따라 규정 지침변경되지 않도록 복지부 불필요한 인원 과잉배치 우편민원시 통신으로 접수됨을 알리고 우편으로 답변 요망·최초 접수부서 총괄적으로 책임지고 처리 장애인 관련 법규 개정시 여러 단체의 의견 수렴과정 거칠 것 처리 담당자 잘못된 민원처리시 문책 요망 등이 포함됨

6) 알 權利 充足과 秘密保障

행정서비스현장에 제시되어있는 알권리 충족과 비밀보장 항목은 두 가지 내용으로 구성되어 있다 하나는 민원업무와 관련된 정보와 자료는 쉽고 신속하게 얻도록 인터넷 홈페이지를 통하여 공개한다라고 제시되어 있다다른 하나는 민원처리과정에서 알게된 고객의 비밀은 절대 누설하지 않겠다 등이다보 건복지부에 민원을 신청한 고객을 대상으로 알권리 충족과 비밀보장에 대한 행정서비스현장의 이행정도를 살펴보면 다음과 같다

가) 保健福祉部 홈페이지의 有用性

보건복지부 홈페이지를 통한 정보와 자료의 신속한 제공수준에 대해 조사한 결과 전혀 그렇지 않다 3.0%, 그렇지 않다 14.8%로 전체 민원인의 17.8%가 보

보건복지부 홈페이지를 통한 정보와 자료의 신속한 제공이 이루어지지 않았다고 하였다. 이에 비해 38.4%는 신속히 제공되고 있다고 응답하였다

보건복지부 홈페이지를 통하여 정보와 자료를 신속하게 제공한다는 내용에 대한 이행표준은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 남자 민원인 20~40대 연령층, 중학교 이하 저학력층과 고등학교 학력소지자 무직, 사무직 및 서비스·판매직, 기획 및 일반관리직 등 비전문직 등에서 높았다(표 V-81 참조). 따라서 이행표준이 상대적으로 낮게 나타난 여자 민원인 50대 이상의 고연령층, 전문대학 이상의 고학력층, 전문직·관리직이나 전문·기술직에 종사하는 민원인의 이행표준이 제고되어야 함을 말해주고 있다 여기서 교육수준이 낮을수록 동 비율이 높게 나타났으나 다른 한편으로는 교육수준이 낮을수록 홈페이지를 통한 정보와 자료를 신속하게 얻지 못하였다는 비율 역시 높아서 동일한 교육수준을 가진 민원인일 경우 인터넷 접근의 가능여부에 따라 다르게 나타난 것으로 이해된다. 그리고 고학력층이 저학력층에 비해서 동 비율이 낮은 것은 현재 제공되는 정보와 자료수준에 만족하지 않고 더 많은 것을 희망하는 욕구 때문으로 보인다

동 이행표준이 낮게 나타난 요인은 크게 두 가지로 하나는 인터넷 접근성이 떨어지거나 사용이 익숙지 않기 때문에 동 서비스의 수혜율이 떨어지는 경우이고 다른 하나는 보건복지부의 홈페이지를 통한 정보와 자료의 신속한 제공이 고객의 기대에 못 미치는 경우이다

따라서 여자 민원인 50대 이상의 고연령층과 저학력층을 대상으로 인터넷 접근을 제고하는 방안이 강구되어야 할 것이며 또한 홈페이지 이용 안내를 통하여 활용성을 높이는 방안도 필요하다 그리고 고객이 희망하는 최신의 정보와 자료를 쉽게 얻을 수 있도록 항상 홈페이지의 업그레이드가 필요하다 이를 위하여 고객의 욕구조사를 실시하는 것도 하나의 방법일 것이다

민원특성별로 보건복지부의 홈페이지를 통하여 정보와 자료를 신속하게 얻은 비율은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 기타질의·건의 및 인·허가, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 건강증진 기초보장, 장애 인복지 및 가정복지 분야 등에서 높은 편이었다 한편 홈페이지를 통하여 정보

와 자료를 신속하게 얻지 못한 비율은 질의건의 등의 민원을 신청한 경우 우편, 전화로 민원을 신청한 경우 연금보험 분야의 민원을 신청한 경우로 나타났다(표 V-82 참조).

〈表 V-81〉 應答者 特性別 保健福祉部 홈페이지를 통한 情報와 資料의 迅速한 提供 水準¹⁾

(단위: %, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	4.2	13.1	43.5	34.1	5.1	100.0(214)	6.085	3.23	(-.040)
여자	-	18.9	45.6	28.9	6.7	100.0(90)		3.23	
연령									
20~29세	-	25.5	35.3	31.4	7.8	100.0(51)		3.22	.866
30~39세	2.5	13.1	47.5	33.6	3.3	100.0(122)		3.22	
40~49세	2.3	11.5	44.8	33.3	8.0	100.0(87)		3.33	
50대 이상	9.5	14.3	40.5	31.0	4.8	100.0(42)		3.07	
교육수준									
중학교 이하	-	28.6	28.6	42.9	-	100.0(7)		(3.14)	.060
고등학교	-	22.5	35.0	42.5	-	100.0(40)		3.20	
전문대학 이상	3.5	13.3	46.1	30.5	6.6	100.0(256)		3.23	
직업(개인) ³⁾									
무직	-	24.2	30.3	39.4	6.1	100.0(33)		3.27	.532
전문직·관리직	5.0	11.3	46.3	31.3	6.3	100.0(80)		3.23	
사무직·서비스·판매직	2.1	16.5	42.3	33.0	6.2	100.0(97)		3.25	
기타	7.7	30.8	23.1	38.5	-	100.0(13)		(2.92)	
직종(단체)									
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)		(2.50)	.990
기획	-	12.5	50.0	31.3	6.3	100.0(16)		3.31	
일반관리	2.6	2.6	57.9	36.8	-	100.0(38)		3.29	
전문·기술	-	10.0	80.0	-	10.0	100.0(10)		(3.10)	
전체	3.0	14.8	43.9	32.8	5.6	100.0(305)		3.23	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 교육수준에서 중학교 이하 직업(개인)에서 기타, 직종(단체)에서 영업·판매, 전문·기술인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

〈表 V-82〉 民願特性別 保健福祉部 홈페이지를 통한 情報와 資料의 迅速한 提供 水準¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	-	-	87.5	12.5	-	100.0(8)	(3.13)	.705
인·허가	-	5.6	55.6	27.8	11.1	100.0(18)	3.44	
질의·건의	2.0	16.0	42.5	32.0	7.5	100.0(200)	3.27	
기타 ³⁾	-	-	33.3	66.7	-	100.0(6)	(3.67)	
민원방식								
인터넷	2.0	14.5	41.0	36.1	6.4	100.0(249)	3.31	(-3.164*)
비인터넷	7.1	16.1	57.1	17.9	1.8	100.0(56)	2.91	
민원분야								
기초보장	-	12.5	25.0	50.0	12.5	100.0(8)	(3.63)	2.286*
가정복지	2.2	13.0	39.1	37.0	8.7	100.0(46)	3.37	
장애인복지	-	-	50.0	50.0	-	100.0(6)	(3.50)	
보건정책	1.4	12.7	49.3	25.4	11.3	100.0(71)	3.32	
건강증진	-	-	28.6	57.1	14.3	100.0(7)	(3.86)	
연금보험	5.9	25.0	38.2	27.9	2.9	100.0(68)	2.97	
기타 ⁴⁾	-	9.1	63.6	27.3	-	100.0(22)	3.18	
전체	3.0	14.8	43.9	32.8	5.6	100.0(305)	3.23	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류에서 단순증명 기타, 민원분야에서 기초보장 장애인복지 건강증진인 경우는 실수가 적어 평균의 통계적인 의미가 적음

3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

4) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 표지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상위에 관한 법률 등이 포함됨

5) * p < .05

따라서 다양한 고객층이 보건복지부 홈페이지를 통하여 정보와 지식을 얻을 수 있도록 각 분야별로 사례를 소개하고 특히 연금보험 분야의 내용 보강이 요구된다. 또한 앞서도 설명한 바와 같이 우편 전화, 직접방문 등 비인터넷 방식에 익숙한 민원인 집단을 대상으로 인터넷과 홈페이지를 활용하는 방법을 안내하여 홈페이지의 접근성을 제고한다

나) 顧客의 秘密保障 與否

행정서비스 현장에 명시된 고객의 비밀보장의 이행도를 조사한 결과민원신청과 처리과정에서 고객의 비밀이 보장된다는 비율은78.6%이었고, 비밀이 보장되지 않는다는 비율은 21.4%로 나타나 민원인의 3분의 2 이상이 고객의 비밀보장에 대해 만족하고 있음을 알 수 있다

민원인의 인구사회학적 특성별로 민원처리과정에서 고객의 비밀을 보장한다는 내용에 대한 이행표준은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 여자 민원인 20대~30대 저연령층, 고등학교와 전문대 이상의 고학력층 사무직 및 서비스 판매직, 전문·기술직 등에서 높았다. 따라서 이행표준이 상대적으로 낮게 나타난 남자 민원인, 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 같은 비전문직과 기획직에 종사하는 민원인의 이행표준을 높이는 방안이 강구되어야 할 것이다

특히 고객의 비밀보장은 민원신청방식과도 어느 정도 관련이 있는 것으로 나타나서 50대 이상의 고연령층, 저학력층 및 비전문직에 종사하는 민원인을 대상으로 인터넷 접근을 제고하는 방안이 강구되어야 할 것이며 또한 직접방문, 우편 및 전화 등 비인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우도 처리절차과정에서 고객의 비밀이 보장되도록 신뢰도를 높여야 할 것이다

한편 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 동 이행표준은 모든 민원종류인 단순증명, 인·허가, 기타 및 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 건강증진, 장애인복지, 기타, 보건정책 및 기초보장 분야 등에서 높은 편이었다(표 V-84 참조). 그러나 비인터넷 방식과 연금보험과 가정복지 분야에서는 고객의 비밀이 보장된다는 비율이 상대적으로 낮았다

따라서 우편, 전화, 직접방문 같은 비인터넷 신청방법과 연금보험가정복지 등 처리가 복잡한 방법과 분야에 대해 우선 처리절차를 단순화하는 방법과 가능한 책임 담당자를 선정하여 민원이 처리되도록 하는 방법 등이 모색되어야 할 것이다.

〈表 V-83〉 應答者 特性別 顧客의 秘密保障 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ ²
성				
남자	77.7	22.3	100.0(224)	(3.43)
여자	80.6	19.4	100.0(93)	
연령				
20~29세	86.3	13.7	100.0(51)	3.243
30~39세	79.3	20.7	100.0(121)	
40~49세	76.1	23.9	100.0(88)	
50대 이상	72.7	27.3	100.0(55)	
교육수준				
중학교 이하	57.1	42.9	100.0(7)	2.268
고등학교	82.0	18.0	100.0(50)	
전문대학 이상	78.7	21.3	100.0(258)	
직업(개인) ²⁾				
무직	78.0	22.0	100.0(41)	5.703
전문직·관리직	76.5	23.5	100.0(81)	
사무직·서비스· 판매직	84.7	15.3	100.0(98)	
기타	61.1	38.9	100.0(18)	
직종(단체)				
영업·판매	100.0	-	100.0(2)	
기획	75.0	25.0	100.0(16)	
일반관리	80.0	20.0	100.0(35)	
전문·기술	81.8	18.2	100.0(11)	
전체	78.6	21.4	100.0(318)	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

다) 情報提供과 秘密保障의 滿足度

행정서비스 현장에서 명시하고 있는 민원업무에 관한 정보제공과 비밀보장에 대해서는 고객의 40.9%가 만족하였으며, 매우 만족하는 경우를 포함할 경우 43.0%가 정보제공과 비밀보장에 대해 만족하는 것으로 나타났다. 보통이라고 응답한 경우는 47.3%, (매우) 불만족한 비율은 9.7%로 나타나 보건복지부 홈페이지를 통한 정보제공과 민원처리과정에서 고객의 비밀보장은 어느 정도 이루어지고 있음을 알 수 있다.

<表 V-84> 民願特性別 顧客의 秘密保障 與否¹⁾

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계(수)	χ^2
민원종류				
단순증명	85.7	14.3	100.0(7)	
인·허가	83.3	16.7	100.0(18)	
질의·건의	79.6	20.4	100.0(211)	
기타 ²⁾	83.3	16.7	100.0(6)	
민원방식				4.657*
인터넷	81.3	18.7	100.0(246)	
비인터넷	69.4	30.6	100.0(72)	
민원분야				
기초보장	77.8	22.2	100.0(9)	
가정복지	75.6	24.4	100.0(45)	
장애인복지	85.7	14.3	100.0(7)	
보건정책	82.7	17.3	100.0(75)	
건강증진	100.0	-	100.0(7)	
연금보험	75.7	24.3	100.0(74)	
기타 ³⁾	84.2	15.8	100.0(19)	
전체	78.6	21.4	100.0(318)	

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 고나한 법률 등이 포함됨
 4) * p <.05

민원인의 인구사회학적 특성별로 정보제공과 비밀보장의 만족도를 살펴보면 <표 V-85>와 같다. 동 만족도는 남자 민원인 40대 연령층, 고등학교와 중학교 이하의 저학력층, 사무직 및 서비스판매직, 기획직 등에서 높았다. 여기서 교육수준은 통계적으로 차이를 보였으나 성연령 및 직업은 차이를 보이지 않았다. 만족도가 상대적으로 낮게 나타난 여자 민원인 30대 연령층, 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 같은 비전문직과 전문기술직에 종사하는 민원인의 만족도를 제고하는 방안이 모색되어야 할 것이다

〈表 V-85〉 應答者 特性別 情報提供과 秘密保障의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
성									
남자	3.0	8.1	43.2	44.0	1.7	100.0(234)		3.33	(.381)
여자	3.2	3.2	57.4	33.0	3.2	100.0(94)		3.30	
연령									
20~29세	2.0	3.9	52.9	37.3	3.9	100.0(51)		3.37	1.294
30~39세	2.4	8.1	50.8	36.3	2.4	100.0(124)		3.28	
40~49세	2.2	5.5	40.7	50.5	1.1	100.0(91)		3.43	
50대 이상	6.7	8.3	45.0	38.3	1.7	100.0(60)		3.20	
교육수준									
중학교 이하	22.2	11.1	22.2	44.4	-	100.0(9)	16.925*	2.89	2.110
고등학교	-	8.0	44.0	44.0	4.0	100.0(50)		3.44	
전문대학 이상	2.6	6.4	49.1	40.1	1.9	100.0(267)		3.32	
직업(개인) ³⁾									
무직	2.2	6.7	51.1	40.0	-	100.0(45)	13.415	3.29	2.436
전문직·관리직	3.4	8.0	48.3	39.1	1.1	100.0(87)		3.26	
사무직·서비스· 판매직	2.0	4.0	42.4	48.5	3.0	100.0(99)		3.46	
기타	5.9	23.5	35.3	35.3	-	100.0(17)		3.00	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	15.883	3.00	.174
기획	-	18.8	37.5	43.8	-	100.0(16)		3.25	
일반관리	5.6	-	52.8	38.9	2.8	100.0(36)		3.33	
전문·기술	-	-	75.0	25.0	-	100.0(12)		3.25	
전체	3.0	6.7	47.3	40.9	2.1	100.0(330)		3.32	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

3) * p < .05

특히 홈페이지를 통한 정보제공과 비밀보장은 인터넷의 접근성과 밀접한 관련을 보여서 50대 이상의 고연령층 저학력층 및 비전문직에 종사하는 민원인을 대상으로 인터넷 접근을 높이는 방안이 강구되어야 하며 아울러 홈페이지의 활용을 극대화하는 것도 정보제공의 중요한 요인으로 작용할 것이다 또한 고객의 욕구를 반영하는 실효성 있는 홈페이지가 운영될 수 있도록 주기적으로 업그레이드하고 비인터넷 신청방법인 직접방문 우편 및 전화의 경우 처리절차

과정에서 고객의 비밀보장의 방안이 모색되어야 할 것이다

통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원특성별로 동 만족도는 민원종류에 서는 질의·건의 및 인·허가, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 기초보장 기타, 건강증진 및 연금보험 분야 등에서 높은 편이었다한편 기타, 단순증명, 비인터넷 방식 및 연금분야에서는 고객의 정보제공과 비밀보장의 불만족도가 높은 경향을 보였다

여기서 비인터넷 신청방법인 우편 전화, 직접방문과 연금보험 등에서 고객만 족도가 낮게 나타난 주된 이유는 두 가지로 요약된다하나는 비인터넷 방법으 로 민원을 신청한 고객의 특성상 인터넷 접근성이 떨어지므로 홈페이지를 활용 하여 정보를 얻는 것이 어려울 것이다 따라서 이들을 대상으로 인터넷과 홈페 이지를 활용할 수 있도록 여러 방안이 모색되어야 할 것이다

다른 하나는 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우 여러 담당자를 거쳐 처 리되는 경향이 있으므로 고객입장에서는 비밀보장의 신뢰도가 떨어질 것이다 그리고 연금분야도 다른 분야에 비해 사례가 다양하고 중요한 사안이기 때문에 여러 담당자나 여러 부서를 거쳐 해결되는 경우가 많을 것이다 따라서 복잡한 처리과정을 단순화하는 과학적인 방법 등이 도입되어야 하며또한 여러 과정 에서도 철저하게 비밀이 보장되도록 하는 시스템이 강구되어야 할 것이다

라) 不滿足 理由

민원업무에 관한 정보제공과 비밀보장의 불만족 이유는 총14명이 의견을 제 시하였다. 이 중 7명이 민원인의 비밀이 보장되지 않는다고 응답하여 가장 많 았다. 개인에 대한 민원을 여러 사람이 처리한다는 이유는3명이 응답하였고 민원인의 소속 직장명을 밝히는 것은2명이 응답하였다. 이외에도 민원인이 속 한 사무실에 확인 및 비합리적인 압력 행사 질의에 대한 답변을 질의자 외에 다른 사람도 볼 수 있다는 점등도 불만족 이유로 나타났다

〈表 V-86〉 민원特性別 情報提供과 秘密保障의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	χ^2	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	-	11.1	66.7	22.2	-	100.0(9)	6.479	3.11	.605
인·허가	-	-	55.6	44.4	-	100.0(18)		3.44	
질의·건의	2.3	6.5	45.2	42.9	3.2	100.0(217)		3.38	
기타 ³⁾	-	16.7	50.0	33.3	-	100.0(6)		3.17	
민원방식									
인터넷	2.4	6.0	46.0	42.8	2.8	100.0(250)		3.38	(-2.198)
비인터넷	5.0	8.8	51.3	35.0	-	100.0(80)		3.16	
민원분야									
기초보장	-	-	33.3	55.6	11.1	100.0(9)	18.031	3.78	1.722
가정복지	2.1	6.4	48.9	40.4	2.1	100.0(47)		3.34	
장애인복지	-	-	57.1	42.9	-	100.0(7)		3.43	
보건정책	1.3	7.6	49.4	39.2	2.5	100.0(79)		3.34	
건강증진	-	-	42.9	57.1	-	100.0(7)		3.57	
연금보험	6.5	7.8	48.1	36.4	1.3	100.0(77)		3.18	
기타 ³⁾	-	-	36.8	63.2	-	100.0(19)		3.63	
전체	3.0	6.7	47.3	40.9	2.1	100.0(330)		3.32	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 고나한 법률 등이 포함됨

지금까지 살펴본 바에 의하면 보건복지부에 민원을 제기한 고객의 경우 홈페이지를 통한 정보제공을 받는 비율은 38.4%로 상당히 미흡한 수준인 것에 반해 고객의 비밀이 보장된다는 비율은 78.6% 수준으로 상당히 높은 수준이었음에도 고객의 불만족 이유는 상당부분 비밀보장에 편중되어 있다는 고객의 입장에서는 정보제공보다도 비밀보장이 주요한 요인으로 작용하고 있음을 시사하는 것이다

〈表 V-87〉 情報提供과 秘密保障의 不滿足 理由

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
민원인의 비밀이 보장되지 않는다	7	50.0
개인에 대한 민원을 여러사람이 처리한다	3	21.4
민원인의 직장명을 밝히는 것	2	14.3
민원인이 속한 사무실에 확인 및 비합리적 압력 행사	1	7.1
질의에 대한 답변을 질의자 외도 볼 수 있다	1	7.1
계	14	100.0

마) 改善事項

민원업무에 관한 정보제공과 고객의 비밀보장이 불만족하다고 응답한 민원인이 제시한 개선내용은 다음과 같다 총 12명 중 각 3명이 인터넷 접수시 회원가입을 통한 정보 및 개인비밀보장과 민원인에 대한 비밀보장이 절대적으로 이루어지도록 할 것을 제안하였다 또한 2명은 개인보호차원에서 개인적 업무는 한 사람이 처리하는 것이 좋겠다고 응답하였다 그리고 각 1명씩이 인터넷 메일로 직접답변을 희망하였으며, 조정·감사를 할 수 있는 관리체계 정립 민원인을 보호하는 법 제시, 회신내용을 본인만 볼 수 있도록 할 것 등을 제안하였다

〈表 V-88〉 情報提供과 秘密保障의 改善事項

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
인터넷 접수시 회원가입을 통한 정보 및 개인비밀보장	3	25.0
민원인에 대한 절대적 비밀보장	3	25.0
인터넷 메일로 직접 답변	1	8.3
조정·감사를 할 수 있는 관리체계 정립	1	8.3
민원인을 보호하는 법 제시	1	8.3
회신내용을 본인만 볼 수 있도록 함	1	8.3
개인보호차원에서 개인적 업무는 한 사람이 처리	2	16.7
계	12	100.0

앞에서 살펴본 민원인이 제안한 개선내용은 고객의 비밀보장에서 나타난 여러 문제점을 반영하고 있으며 향후 민원인의 욕구를 반영하여 부처 차원에서 개선이 요구되고 있다 또한 담당부서와 담당자도 고객의 비밀보장을 존중하는 태도로 임해야 할 것이며 무엇보다 고객과 담당자나 담당부서간의 신뢰성이 확보되어야 할 것이다

7) 是正 및 報償措置

행정서비스현장에 제시되어있는 시정 및 보상조치 항목은 두 가지 내용으로 구성되어 있다 하나는 고객의 민원처리와 관련 잘못된 서비스를 행한 경우에는 잘못된 부분을 즉각 시정하고 5,000원 상당의 지하철승차권 또는 공중전화 카드로 보상조치를 하겠다고 제시되어 있다 다른 하나는 고객이 잘못된 서비스를 받은 경우 신고하면 즉각 조치하겠다 등이다 보건복지부에 민원을 신청한 고객을 대상으로 시정 및 보상조치에 대한 행정서비스현장의 이행정도를 살펴보면 다음과 같다

가) 民願處理의 잘못된 서비스를 받은 經驗

민원처리와 관련해서 잘못된 서비스를 받은 경험이 있는 고객의 비율은 18.3%로 나타나서, 고객의 81.7%는 정상적인 서비스를 받고 있음을 알 수 있다

민원인의 인구사회학적 특성별로 민원처리와 관련해서 잘못된 서비스를 받은 경험률은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 여자 민원인 50대 이상 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 전문직·관리직, 전문·기술직 등에서 높은 편이었다(표 V-87 참조). 앞에서도 설명한 바와 같이 잘못된 경험의 원인은 크게 두 가지로 볼 수 있다 하나는 민원을 처리하는 담당부서 및 담당자의 잘못에서 기인될 수 있으며 또한 정보 및 지식 미숙에서도 발생할 수 있다 다른 하나는 개인의 민원인 잘못도 전혀 배제할 수 없다

따라서 홈페이지에 민원제기부터 민원처리과정에 이르기까지 정보와 관련 분야별 자료를 게재하여 고객이 충분히 숙지할 수 있도록 하여야 할 인터넷

접근이 불가능한 고객을 위하여 홍보물 소책자, 구내 게시판 등을 통하여 민원 처리 절차 및 내용을 안내하도록 한다 그리고 담당부서 및 담당자의 신속하고 정확한 민원처리를 위하여 주기적인 교육을 통하여 전문성을 제고한다 또한 소수의 행정인력으로 방대한 민원을 처리함에 따라 실수가 발생할 가능성이 높으므로 민원을 전담할 수 있는 인력을 보강하는 것도 실수를 최소화 할 수 있는 하나의 방안이 될 것이다

〈表 V-89〉 應答者 特性別 民願處理의 잘못된 서비스를 받은 經驗率 및 是正·報償措置 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	잘못된 서비스를 받은 경험		시정·보상조치 여부		
	경험률	χ^2	예	아니오	계(수)
성					
남자	17.9	.108	8.7	91.3	100.0(46)
여자	19.4		10.0	90.0	100.0(20)
연령					
20~29세	12.7	7.382	-	100.0	100.0(7)
30~39세	16.8		9.1	90.9	100.0(22)
40~49세	16.0		18.8	81.3	100.0(16)
50대 이상	28.9		4.8	95.2	100.0(21)
교육수준					
중학교 이하	36.4	2.504	25.0	75.0	100.0(4)
고등학교	17.5		-	100.0	100.0(11)
전문대학 이상	17.7		10.0	90.0	100.0(50)
직업(개인) ²⁾					
무직	19.6	4.050	9.1	90.9	100.0(11)
전문직·관리직	22.8		14.3	85.7	100.0(21)
사무직·서비스·판매직	12.3		7.7	92.3	100.0(13)
기타	20.8		-	100.0	100.0(4)
직종(단체)					
영업·판매	-		-	100.0	100.0(4)
기획	22.2		14.3	85.7	100.0(7)
일반관리	17.5		-	100.0	100.0(3)
전문·기술	25.0		-	100.0	100.0(3)
전체	18.3		9.1	90.9	100.0(66)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 V-90〉 民願特特別 民願處理의 잘못된 서비스를 받은 經驗率 및 是正·報償措置 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	잘못된 서비스를 받은 경험		시정·보상조치 여부		
	경험률	χ^2	예	아니오	계(수)
민원종류					
단순증명	20.0		-	100.0	100.0(2)
인·허가	21.1		-	100.0	100.0(4)
질의·건의	15.9		2.6	97.4	100.0(38)
기타 ²⁾	37.5		-	100.0	100.0(3)
민원방식					
인터넷	16.4	2.086	9.3	90.7	100.0(43)
비인터넷	22.9		8.7	91.3	100.0(23)
민원분야					
기초보장	10.0		-	100.0	100.0(1)
가정복지	20.0		10.0	90.0	100.0(10)
장애인복지	11.1		-	100.0	100.0(1)
보건정책	11.9		-	100.0	100.0(10)
건강증진	-				
연금보험	29.2		-	100.0	100.0(25)
기타 ³⁾	8.7		-	100.0	100.0(2)
전체	18.3		9.1	90.9	100.0(66)

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

민원특성별로 동 경험률은 민원종류에서는 기타인·허가 및 단순증명, 민원방식에 서는 비인터넷 민원분야에서는 연금보험 가정복지 분야 등에서 높았다 여기서 민원 방식 및 민원분야별로는 통계적인 차이를 보였으나 민원종류별로 차이가 없었다 주로 이들 민원 유형에서 잘못된 서비스를 받은 경험률이 높게 나타나는 것은 처리절차의 복잡성, 처리의 정확성 및 신속한 제공 수준의 미흡분야의 특성에서 오는 한계점 등이 작용한 결과로 이해된다 따라서 담당자의 전문성 제고와 담당인력의 보강 등을 통하여 민원처리의 신속성 정확성 등이 보강되어야 할 것이다

나) 是正·報償措置 與否

앞에서 살펴본 바와 같이 민원처리와 관련해서 잘못된 서비스를 받은 경험이 있는 고객의 비율은 18.3%이었다. 이 중에서 시정·보상조치를 받은 비율은 9.1%에 지나지 않으며 90.9%는 시정 및 보상을 받지 못하여서 동 항목은 행정서비스 현장 항목으로 명시만 되어 있지 거의 실효성이 없는 것으로 나타났다

민원인의 인구사회학적 특성별로 민원처리의 잘못된 경우를 시정조치 받은 내용에 대한 이행표준은 여자 민원인 30~40대 연령층, 중학교 이하의 저학력 층과 전문대학 이상의 고학력층 전문직·관리직과 무직 및 기획직 등에서 높았다(표 V-89 참조). 앞서서도 설명한 바와 같이 대체로 시정조치는 잘못된 서비스를 받은 경험이 높은 층을 중심으로 이루어지고 있으나 거의 시정보상이 이루어지지 않는 수준에 있다 따라서 행정서비스 현장에 제시된 시정보상조치 항목의 실효성 제고를 위하여 우선 담당부서나 담당자는 민원처리상 잘못된 서비스를 제공한 경우 신속하게 잘못을 정정하고 고객에게 보상조치를 시행하도록 인식과 태도를 고취하여야 할 것이다 또한 민원처리가 잘못된 경우에는 고객에게 반드시 시정조치가 이루어져야 한다는 내용을 알려서 고객권리를 찾도록 유도하는 것도 하나의 방법일 것이다

<표 V-90>을 통하여 민원특성별로 동 내용에 대한 이행표준을 보면 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 가정복지 분야 등에서 시정·보상조치가 이루어지고 있으나 극히 낮은 수준이었다 결과적으로 잘못된 서비스를 받은 경험이 높게 나타난 민원유형에서 시정보상조치가 전혀 이루어지지 않은 것으로 나타나서 민원의 피드백 차원에서 상당히 심각한 실정임을 보여주고 있다

이와 같은 결과는 두 가지 요인으로 정리될 수 있다 하나는 고객이 민원처리가 잘못된 경우 시정·조치를 받을 수 있다는 동 내용에 대한 권리를 인지하지 못하는 데서 오는 것으로 생각된다 다른 하나는 담당부서 및 담당자의 책임성 결여에서 기인되고 있다 이는 행정서비스현장의 이념에서 볼 때 제공자의 계약위반에 해당되는 것으로 이행표준의 제고가 요구된다이를 위하여 민

원처리의 시정·보상조치에 대한 내용을 고객에게 반드시 인지시키고 담당부서나 담당자는 서비스 제공자의 입장에서 이를 준수하는 책임성 있는 행정풍토가 조성되어야 할 것이다

다) 該當部署나 홈페이지를 통한 申告經驗 與否

민원을 제기한 고객이 해당부서나 홈페이지를 통하여 잘못된 서비스를 신고한 경험률은 30.3%로 나타나서, 민원인의 약 3분의 1 정도만이 신고 경험을 보여서 상당히 소극적인 태도를 보였다

민원인의 인구사회학적 특성별로 잘못된 서비스를 해당부서나 홈페이지를 통하여 신고하는 이행표준은 여자 민원인 20~30대 연령층과 50대 이상의 고연령층, 고등학교와 전문대학 이상의 고학력층 일반관리와 전문·기술직 등에서 높았다. 그러나 남자 민원인, 40대 연령층, 중학교 이하의 저학력층, 비전문직 등에서는 동 내용의 이행표준이 상대적으로 낮았다(표 V-91 참조). 앞서서도 설명한 바와 같이 잘못된 서비스를 신고하는 행위는 동 내용에 대한 민원인의 인지도 수준과 개인의 성향 및 잘못된 서비스를 경험 한 정도와 관련이 있을 것으로 보인다 따라서 동 내용의 이행표준을 제고하기 위해서는 먼저 민원인을 대상으로 동 내용에 대한 인지도를 제고하는 방안이 모색되어야 할 것이다 또한 행정서비스 현장의 이념에서 볼 때 제공자의 계약 불이행에 대해서는 고객의 감시와 견제가 중요한 요인으로 작용하므로 고객에게 행정서비스 현장의 이념을 고취시키고 적극적인 자세를 갖도록 선도하여야 할 것이다

민원특성별로 잘못된 서비스를 신고한 경험률은 민원종류에서는 단순증명 및 질의·건의의 민원을 신청한 경우 민원방식에서는 비인터넷 방법으로 민원을 신청한 경우, 민원분야에서는 기타 연금보험 분야 등의 민원을 신청한 경우 높았다. 한편 인·허가, 인터넷 방식, 가정복지 분야에서 민원을 신청한 경우 동 비율은 낮게 나타났다(표 V-92 참조). 신고경험이 저조한 원인은 민원인의 인지, 태도 및 잘못된 서비스를 경험한 정도 등 여러 가지 요인이 복합적으로 작용하고 있다 따라서 민원인의 신고행위를 활성화하기 위해서는 민원인의 의식

과 태도가 변화되어야 할 것이며 이를 위해서 행정서비스현장의 인지도를 높이고 행정서비스를 제공받는 고객의 입장에서 권리를 찾고 지키는 태도를 고취시켜야 할 것이다.

〈表 V-91〉 應答者 特性別 申告經驗 및 是正措置의 施行 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	신고경험여부		시정조치의 시행 여부		
	경험률	%	예	아니오	계(수)
성					
남자	23.9	2.935	9.1	90.9	100.0(11)
여자	45.0		11.1	88.9	100.0(9)
연령					
20~29세	57.1		-	100.0	100.0(4)
30~39세	31.8		14.3	85.7	100.0(7)
40~49세	12.5		50.0	50.0	100.0(2)
50대 이상	33.3		-	100.0	100.0(7)
교육수준					
중학교 이하	25.0		-	100.0	100.0(1)
고등학교	30.0		-	100.0	100.0(3)
전문대학 이상	29.4		13.3	86.7	100.0(15)
직업(개인) ²⁾					
무직	30.0		33.3	66.7	100.0(3)
전문직·관리직	28.6		16.7	83.3	100.0(6)
사무직·서비스·판매직	23.1		-	100.0	100.0(3)
기타	20.0		-	100.0	100.0(1)
직종(단체)					
영업·판매	-		-	-	-
기획	-		-	-	-
일반관리	42.9		-	100.0	100.0(3)
전문·기술	33.3		-	100.0	100.0(4)
전체	30.3		10.0	90.0	100.0(20)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 V-92〉 민원特性別 申告經驗 및 是正措置의 施行 與否¹⁾

(단위: 명, %)

구분	신고경험률	시정조치 여부		계(수)
		예	아니오	
민원종류				
단순증명	50.0	-	100.0	100.0(1)
인·허가	25.0	-	100.0	100.0(1)
질의·건의	32.4	8.3	91.7	100.0(12)
기타 ²⁾	-	-	-	-
민원방식				
인터넷	30.2	15.4	84.6	100.0(13)
비인터넷	30.4	-	100.0	100.0(7)
민원분야				
기초보장	100.0	-	100.0	100.0(1)
가정복지	10.0	-	100.0	100.0(1)
장애인복지	100.0	100.0	-	100.0(1)
보건정책	20.0	-	100.0	100.0(2)
건강증진	-	-	-	-
연금보험	38.5	-	100.0	100.0(10)
기타 ³⁾	50.0	-	100.0	100.0(1)
전체	30.3	10.0	90.0	100.0(20)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세, 상담관련, 정책질의, 행정관행, 칩술개발, 서비스업종단체, 상업에 고나한 법률 등이 포함됨.

라) 擔當部署 및 擔當職員의 卽刻 措置 與否

앞에서 살펴본 바와 같이 잘못된 서비스를 해당부서나 홈페이지를 통하여 신고 받은 비율은 30.3%이었으나, 이 중에서 신고 받은 후 해당부서에서 시정 조치를 시행한 비율은 10.0%에 불과 하였으며 나머지 90.0%는 신고를 받고도 그냥 방치한 것으로 드러났다(표 V-91 참조). 따라서 동 항목은 행정서비스 현장 항목으로 명시만 되어 있지 거의 실효성이 없는 것으로 나타났다

민원인의 인구사회학적 특성별로 잘못된 서비스를 신고 받은 후 즉각 시정조

치를 하였다는 긍정적인 견해는 여자 민원인 30~40대 연령층, 전문대학 이상의 고학력층, 무직과 전문직·관리직에서 나타났다. 또한 시정조치가 이루어지지 않았다는 부정적인 견해는 남자 민원인 20대 저연령층과 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하 및 고등학교, 사무직·서비스·판매직과 기능직·단순노무직·농·어업·축산업, 일반관리 및 전문·기술직 등에서 나타났다(표 V-91 참조).

이와 같은 경향에서 발견할 수 있는 것은 대체로 신고경험이 높은 민원인 집단에서 시행조치에 대해 부정적인 견해를 보였다는 것이다. 특히 잘못된 서비스를 신고한 민원인의 경우 본인이 신고한 사안에 대해 해당부나 해당부서가 잘못된 서비스를 개선하는지 여부에 상당한 관심을 보이고 있음을 알 수 있다. 따라서 잘못된 신고를 받은 부서나 담당자는 행정서비스현장에 명시된 바와 같이 잘못된 서비스를 즉각 개선하도록 하며 그 결과를 민원인에게 반드시 알려서 서비스의 피드백이 이루어지도록 한다. 이를 위해서 담당부서나 담당자는 자기가 맡은 사안에 대해서는 끝까지 책임지려는 전문행정인으로서의 태도가 요구되고 있다.

<표 V-92>를 통하여 민원특성별로 동 내용에 대한 이행표준은 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 장애인복지 분야 등에서 극히 낮은 수준으로 이루어졌다. 그러나 신고경험이 높게 나타난 민원유형들에서 시정조치가 전혀 이루어지지 않아서 민원 행정서비스의 피드백 차원에서 심각한 실정임을 보여주고 있다.

행정서비스의 개선을 통한 서비스의 피드백이 효과적으로 이루어지기 위해서는 어느 한 부서나 담당자의 노력으로 되는 것이 아니라 부처나 담당부서의 차원에서 잘못된 행정서비스를 신고 받은 후 반드시 이를 수정·완하는 단계를 거쳐서 고객에게 보고 될 수 있도록 하는 장치가 마련되어야 할 것이다.

마) 是正 및 報償措置에 대한 滿足度

보건복지부에 민원을 제기한 고객이 주관적으로 느끼는 보건복지부의 시정 및 보상조치에 대한 만족도는(매우) 만족이 7.9%, 보통 31.7%, (매우) 불만족하

다는 응답이 60.3%로 나타나서, 고객의 과반수 이상이 부처의 시정 및 보상조치에 대해 불만족한 반응을 보였다 이는 앞에서 살펴본 바와 같이 민원처리과정에서 잘못된 서비스를 고객에게 시정보상조치하는 비율(9.1%)과 잘못된 서비스를 시정조치하는 비율(10.0%)을 반영하고 있어서 상당히 저조함을 알 수 있다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 시정 및 보상조치의 만족도는 여자 민원인, 30대 연령층, 전문대학 이상의 고학력층, 전문직·관리직과 무직, 일반관리직 등에서 전체수준보다 높게 나타났다 여기서 만족도 수준은 대체로 10% 내외 수준으로 대부분 불만족도가 높은 경향을 보이고 있다 불만족도는 여자 민원인, 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층 및 고등학교 기타(기능직·단순노무직·농·어업·축산업), 무직·주부·학생 및 전문직·관리직 그리고 전문·기술직에 종사하는 경우 불만족도가 높았다

앞에서도 설명한 바와 같이 불만족도가 높게 나타난 민원인 집단은 대체로 잘못된 서비스를 많이 경험하였거나 잘못된 서비스를 신고하였음에도 시정 및 보상조치를 못 받은 집단으로 이러한 결과가 불만족도에 상당히 반영된 것으로 보인다. 따라서 불만족한 민원인 집단을 만족한 수준으로 끌어올리기 위해서는 앞에서 제시한 바와 같이 우선 잘못된 서비스를 신고 받을 경우 이에 대한 즉각적인 시정조치가 이루어져야 하고 아울러 행정서비스현장에 명시된 바와 같이 보상조치도 신속하게 처리되어야 할 것이다

이를 위해 고객차원과 담당부서 및 담당자 차원에서 노력이 이루어져야 한다. 하나는 행정서비스 현장에 명시된 내용을 제공자가 지킬 수 있도록 현장의 계약 내용에 대한 고객의 인지도를 높여야 하며 고객의 권리를 찾는 적극적인 태도를 갖추어야 할 것이다 다른 한편 담당부서 및 담당자는 이들 잘못된 서비스를 신속하게 시정하고 끝까지 책임지는 전문적인 자세를 고수하여야 할 것이다. 그리고 잘못된 서비스를 신고 받았을 경우 행정서비스의 제고 차원에서 원인을 분석하고 잘못된 서비스를 속히 바로잡는 행정서비스의 피드백 체계를 마련하여 책임 있는 행정서비스를 구현하도록 한다

〈表 V-93〉 應答者 特性別 是正 및 報償措置의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균
성							
남자	26.1	32.6	34.8	6.5	-	100.0(46)	2.22
여자	29.4	35.3	23.5	5.9	5.9	100.0(17)	2.24
연령							
20~29세	14.3	42.9	42.9	-	-	100.0(7)	2.29
30~39세	27.3	18.2	40.9	9.1	4.5	100.0(22)	2.45
40~49세	7.1	42.9	42.9	7.1	-	100.0(14)	2.50
50대 이상	45.0	40.0	10.0	5.0	-	100.0(20)	1.75
교육수준							
중학교 이하	75.0	25.0	-	-	-	100.0(4)	1.25
고등학교	40.0	50.0	10.0	-	-	100.0(10)	1.70
전문대학 이상	18.8	31.3	39.6	8.3	2.1	100.0(48)	2.44
직업(개인) ²⁾							
무직	44.4	33.3	11.1	-	11.1	100.0(9)	2.00
전문직·관리직	25.0	45.0	15.0	15.0	-	100.0(20)	2.20
사무직·서비스·판매직	15.4	23.1	61.5	-	-	100.0(13)	2.46
기타	40.0	40.0	20.0	-	-	100.0(5)	1.80
직종(단체)							
영업·판매	-	-	-	-	-	-	-
기획	-	25.0	75.0	-	-	100.0(4)	2.75
일반관리	16.7	16.7	50.0	16.7	-	100.0(6)	2.67
전문·기술	33.3	33.3	33.3	-	-	100.0(3)	2.00
전체	27.0	33.3	31.7	6.3	1.6	100.0(63)	2.22

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

민원특성별로 부처의 시정 및 보상조치에 대한 만족도는 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우 높았다다른 한편 민원종류로 기타 및 질의건의를 신청한 경우 비인터넷 방식을 활용한 경우, 민원분야로 보건정책 연금보험 및 가정복지 분야의 민원을 신청한 경우 신청 및 보상조치에 대한 불만족도가 높았다

〈表 V-94〉 民願特性別 是正 및 報償措置의 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균
민원종류							
단순증명	50.0	-	50.0	-	-	100.0(2)	2.00
인·허가	-	25.0	75.0	-	-	100.0(4)	2.75
질의·건의	31.4	40.0	25.7	-	2.9	100.0(35)	2.03
기타 ²⁾	33.3	66.7	-	-	-	100.0(3)	1.67
민원방식							
인터넷	26.2	26.2	38.1	7.1	2.4	100.0(42)	2.33
비인터넷	28.6	47.6	19.0	4.8	-	100.0(21)	2.00
민원분야							
기초보장	-	100.0	-	-	-	100.0(1)	2.00
가정복지	22.2	44.4	33.3	-	-	100.0(9)	2.11
장애인복지	-	-	-	-	100.0	100.0(1)	5.00
보건정책	50.0	40.0	10.0	-	-	100.0(10)	1.60
건강증진	-	-	-	-	-	-	-
연금보험	32.0	40.0	28.0	-	-	100.0(25)	1.96
기타 ³⁾	-	-	100.0	-	-	10000(2)	3.00
전체	27.0	33.3	31.7	6.3	1.6	100.0(63)	2.22

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청 의원단체 복지지원 묘지관립/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 관한 법률 등이 포함됨

앞에서 민원특성별로 불만족도가 높은 주된 이유는 잘못된 서비스를 많이 경험하였거나 신고하였음에도 전혀 시정 및 보상조치를 받지 못한데서 오기 때문에 구조적인 개선책이 요구된다 따라서 부처 담당부서 차원에서 민원처리 서비스 과정 및 결과 등을 검토하고 서비스 오류 등은 수정과정을 거쳐서 민원인에게 다시 서비스를 제공하는 서비스 리콜제를 시스템화해야 할 것이다

바) 不滿足 理由

보건복지부의 시정 및 보상조치의 불만족 이유는 응답자의 50.0%인 과반수가 핑계만대고 시정하려고 하지 않음책임회피성 답변·담당자의 처리내용에 대

한 책임감 결여 등을 가장 많이 지적하였으며 응답자의 10.7%는 담당자의 구태의연한 비봉사자세불친절함 등을 제시하였고 또한 10.7%는 법을 빙자한 편의주의를 지적하였다 이외에 전문용어 사용으로 알아듣기 힘들다거나 결과에 대한 회답이 없음·정확한 처리가 안됨 등도 불만족 이유로 나타났다

〈表 V-95〉 是正 및 報償措置의 不滿足 理由

구분	(단위: 명, %)	
	빈도	비율
평계만대고 시정하려고 하지 않음책임회피성 답변·담당자의 처리내용에 대한 책임감 결여	14	50.0
담당자의 구태의연한 비봉사자세불친절함	3	10.7
법을 빙자한 편의주의	3	10.7
전문용어 사용으로 알아듣기 힘들	2	7.1
결과에 대한 회답이 없음 정확한 처리가 안됨	2	7.1
기타	4	14.3
계	28	100.0

註: 1) 기타에는 신고센터가 있다는 사실모름담당직원이 민원내용을 모름힘있는 단체나 사람의 편입·동문서답의 경우 재접수해야 함

따라서 부처의 시정 및 보상조치에 대한 고객의 주요 불만은 의뢰한 민원에 대한 담당부서나 담당자의 무책임한 태도 및 답변 등이었으며 담당자의 구태의연하고 불친절한 태도 또한 주요 장애요인으로 나타나고 있다. 바로 이러한 점이 보건복지부의 잘못된 서비스의 시정 및 보상조치가 즉각적으로 이루어지지 않는 원인이 되므로 행정서비스 현장의 시정 및 보상조치의 고객 만족도를 제고하기 위해서는 담당자부서 및 담당자의 적극적이고 책임감 있는 태도가 요구되고 있음을 시사한다

사) 改善事項

보건복지부의 시정 및 보상조치에 불만족하다고 응답한 민원인이 제시하고 있는 개선내용은 응답자의 40.0%가 담당자의 책임감 있는 태도와 민원처리결과에 대한 담당자의 확인을 제안하였다 또한 24.0%는 담당자에게 엄격한 교육 및

공개적으로 처벌이 필요하고 또한 민원행정에 관한 혁명적 정신교육 등도 필요함을 제시하였다. 그리고 전문용어를 지양하고 알기 쉽게 풀어서 설명하거나 담당자의 서민의 입장에서 처리하려는 자세 등을 희망하였다 또한 해당부서 담당직원의 능력 고취와 전문능력 갖추기를 희망하는 경우도 4.0%이었다.

〈表 V-96〉 是正 및 報償措置에 대한 改善事項

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
책임·민원처리결과담당자 확인	10	40.0
담당자에게 엄격한 교육 및 공개적 처벌 필요·민원행정에 관한 혁명적 정신교육	6	24.0
전문용어 지양하고 알기 쉽게 풀어서 설명	2	8.0
해당부서 담당직원은 민원에 대한 답변을 할 수 있는 정도의 능력 고취전문능력 갖추	1	4.0
서민의 입장에서 처리하려는 자세	2	8.0
기타	4	16.0
계	25	100.0

註: 1) 기타에는 구제조치 방법 등에 대한 폭넓은 홍보 요망 민원의 신속한 처리 비밀이 보장된 상태에서 신고 민원처리 불만족 체크란을 만들어 체크되었을 경우 자동 재접수 되는 제도 등이 포함됨.

앞에서 제시하고 있는 개선내용은 보건복지부의 잘못된 서비스의 시정 및 보상조치 상에서 나타난 여러 문제점을 반영하고 있으며 여기서 나타난 민원인의 욕구를 반영하여 부처 차원의 개선이 필요하다 아울러 담당부서와 담당자는 민원처리를 끝까지 책임지는 전문인의 자세로 임해야 할 것이며 이를 위하여 공직자의 정신 및 전문교육 등이 요구된다

8) 顧客參與

행정서비스현장에 제시되어있는 고객참여 내용을 보면 보건복지부 업무 전반에 걸친 제안·건의 및 제도 개선사항이나 민원과 관련된 불만사항부당한 대우, 불친절한 사례 등에 대한 고객의 의견을 수렴하고자 우편전화, FAX, 인터넷

넷 홈페이지를 운영하고 있다라고 제시되어 있다보건복지부에 민원을 신청한 고객을 대상으로 고객참여에 대한 행정서비스현장의 이행정도를 살펴보면 다음과 같다.

가) 顧客의 意見提示 經驗 與否

보건복지부에 의견을 제시한 경험이 있는 고객은 35.6%로 약 3분의 1 수준에 불과하였으며 나머지 64.4%는 전혀 경험이 없는 것으로 나타나서 고객의 의견참여에 상당히 소극적인 경향을 보였다 따라서 행정서비스 현장의 고객참여 부분은 실효성이 없음을 알 수 있다

민원인의 인구사회적 특성별로 고객의견 참여에 대한 이행표준은 남자 민원인, 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업, 무직·주부·학생, 전문직·관리직 및 전문·기술직 등에서 높은 편이었으나 수준은 약 17~55% 정도로 낮았다. 한편 여자 민원인, 20대 저연령층, 전문대학 이상의 고학력층, 사무직·서비스·판매직과 기획직 등에서는 동 내용의 이행표준이 상대적으로 낮았다 여기서 연령별로는 차이를 보였으나 성 교육정도 및 직업에 따라서는 차이가 없었다

앞에서도 설명한 바와 같이 고객의 의견 참여는 행정서비스에 대한 불만족도와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타나서 불만족도가 높을수록 고객의 의견 제시에 참여하는 경향이 높았다 그럼에도 고객의 의견 참여율은 상당히 소극적인 것으로 나타나서 고객의 참여도를 끌어올리는 방안이 마련되어야 할 것이다

이를 위하여 행정서비스 현장에 명시된 고객참여항목에 대하여 알지 못하는 고객을 위하여 행정서비스 현장의 안내를 통하여 내용의 인지도를 높이며 아울러 고객의 권리와 행정서비스 피드백차원에서 고객의 적극적인 참여를 유도한다. 그리고 부처 및 담당부서 담당자는 의견접수에만 그칠 것이 아니라 적극적인 검토를 통하여 정책 및 제도에 반영하는 행정장치의 마련이 요구된다

〈表 V-97〉 應答者 特性別 意見提示 經驗率 및 反影度¹⁾

(단위: 명, %)

구분	의견제시 경험 여부		업무 및 민원의 반영도			
	경험률	χ^2	전혀 반영되지 않았다	일부만 반영되었다	대부분 반영되었다	계(수)
성						
남자	36.5	.205	61.4	24.6	14.0	100.0(57)
여자	34.0		50.0	33.3	16.7	100.0(18)
연령						
20~29세	23.6	11.459**	50.0	25.0	25.0	100.0(4)
30~39세	32.8		69.6	17.4	13.0	100.0(23)
40~49세	35.0		42.9	38.1	19.0	100.0(21)
50대 이상	50.6		63.0	25.9	11.1	100.0(27)
교육수준						
중학교 이하	54.5	3.380	50.0	25.0	25.0	100.0(4)
고등학교	42.2		47.1	41.2	11.8	100.0(17)
전문대학 이상	33.7		62.3	22.6	15.1	100.0(53)
직업(개인) ²⁾						
무직	46.4	5.025	53.3	33.3	13.3	100.0(15)
전문직·관리직	35.9		76.5	23.5	-	100.0(17)
사무직·서비스· 판매직	31.1		62.5	25.0	12.5	100.0(16)
기타	48.0		63.6	9.1	27.3	100.0(11)
직종(단체)						
영업·판매 기획	-	5.467	-	-	-	-
일반관리	16.7		-	-	-	-
전문·기술	22.5		20.0	40.0	40.0	100.0(5)
전문·기술	50.0		20.0	60.0	20.0	100.0(5)
전체	35.6		58.7	26.7	14.7	100.0(75)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

3) ** p<.01

〈表 V-98〉 民願特性別 意見提示 經驗率 및 反影度¹⁾

(단위: 명, %)

구분	의견제시 경험 여부		업무 및 민원의 반영도			계(수)
	경험률	χ^2	전혀 반영되지 않았다	일부만 반영되었다	대부분 반영되었다	
민원종류						
단순증명	20.0		100.0	-	-	100.0(1)
인·허가	21.1		-	100.0	-	100.0(3)
질의·건의	35.8		66.0	22.0	12.0	100.0(50)
기타 ²⁾	37.5		50.0	-	50.0	100.0(2)
민원방식						
인터넷	34.0	1.052	61.5	23.1	15.4	100.0(52)
비인터넷	39.6		52.2	34.8	13.0	100.0(23)
민원분야						
기초보장	60.0	14.521*	-	50.0	50.0	100.0(4)
가정복지	26.0		55.6	33.3	11.1	100.0(9)
장애인복지	66.7		25.0	50.0	25.0	100.0(4)
보건정책	34.5		58.8	29.4	11.8	100.0(17)
건강증진	42.9		100.0	-	-	100.0(1)
연금보험	40.0		78.3	13.0	8.7	100.0(23)
기타 ³⁾	13.0		-	-	-	-
전체	35.6		58.7	26.7	14.7	100.0(75)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 관한 법률 등이 포함됨
 4) * p<.05

민원특성별로 동 경험률은 민원종류에서는 기타 및 질외건의, 민원방식에서는 비인터넷, 민원분야에서는 장애인복지 기초보장, 건강증진, 연금보험 등에서 민원을 신청한 경우 높았다 그러나 민원종류에서는 단순증명 인·허가, 민원방식에서는 인터넷, 민원분야에서는 가정복지 분야와 기타에서 민원을 신청한 경우 동 비율이 낮게 나타났다 여기서 민원분야별로는 통계적인 차이를 보였으나 민원종류와 민원방식별로는 차이가 없었다 대체로 고객의 의견 참여도는 불만족도가 높은 민원유형에서 적극적인 경향을 보였으며 민원분야에서는 이외에도 다른 요인이 작용하는 것으로 나타났다 고객의 의견 참여도는 행정서비스의 불만족 수준에 비해 상당히 소극적인 경향을 보여 향후 상당히 활성화되어야 함을 시사하고 있다

따라서 고객의 의식과 태도가 상당히 변화되어야 할 것이며 이를 위해서 행정서비스현장의 인지도를 높이고 고객의 권리를 적극적으로 찾고 지키는 태도를 고취시켜야 할 것이다

나) 顧客의 意見提示에 대한 保健福祉部 業務 및 民願의 反影度

고객의 의견제시에 대한 업무 및 민원의 반영정도를 보면 전혀 반영되지 않았다는 58.7%, 일부만 반영되었다 26.7%, 그리고 대부분 반영되었다는 14.7%로 응답하여 전체 반영 비율은 총 41.4%이었다(표 V-97 참조). 따라서 고객의 의견제시의 반영도에 대한 긍정적인 견해는 과반수 미만으로 나타나서 소극적으로 이루어지는 것으로 나타났다

민원인의 인구사회학적 특성별로 고객의 의견을 업무 및 민원에 반영하는 정도에 대한 긍정적인 견해는 여자 민원인 20대, 40대 연령층, 중학교 이하 및 고등학교, 무직·주부·학생 등에서 높았다 또한 전혀 반영되지 않았다는 부정적인 견해는 남자 민원인, 30대, 50대 이상의 고연령층 전문대학 이상의 고학력층, 전문직·관리직, 기타, 사무직·서비스·판매직 등에서 나타났다(표 V-97 참조).

이와 같은 경향에서 발견할 수 있는 것은 행정서비스에 대하여 불만족도가 높은 민원인 집단의 경우 적극적으로 의견을 제시하는 경향을 보였으며 의견 참여도가 높은 고객 집단에서 업무 및 민원의 의견 반영도에 대하여 부정적인 견해를 보였다는 것이다 따라서 행정서비스 현장에 명시된 고객참여 항목의 실효성을 높이기 위해서는 고객의견을 검토한 후 해당부서의 업무나 민원에 반영하도록 하고, 이를 반드시 고객에게 알리는 피드백제도가 마련되어야 할 것이다

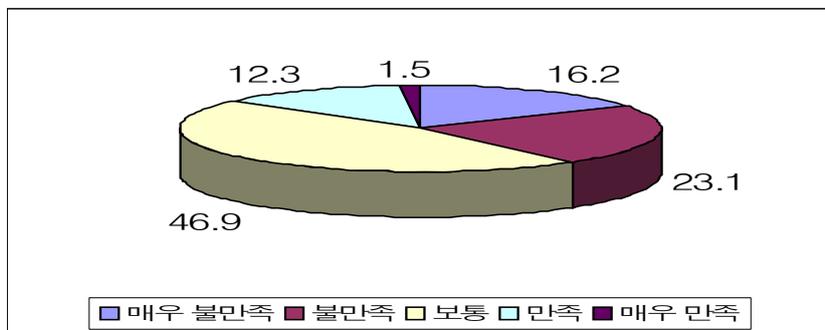
<표 V-98>을 통하여 민원특성별로 동 반영도를 보면 민원종류에서는 기타 및 질의·건의를 신청한 경우 의견반영도가 높은 수준으로 이루어졌으며 민원 방식에서는 비인터넷 민원분야에서는 기초보장 장애인복지, 가정복지 분야 등에서 높은 수준으로 이루어졌다 그러나 반영되지 않은 정도는 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 연금보험 보건정책 분야에서 높은 경향을 보였다

고객의 의견 반영도는 부처나 담당부서 및 담당자 차원에서 많은 노력을 기울여야겠으나 민원을 제기한 고객 또한 민원처리나 그 밖의 제도 등에 대해서 적극적으로 의견을 개진하고 의견이 업무나 민원처리과정에 반영될 수 있도록 끊임없는 관심을 가져야 할 것이다

다) 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度

보건복지부에 민원을 제기한 고객이 주관적으로 느끼는 보건복지부의 업무나 민원에 관한 고객의 의견수렴에 대한 만족도는(매우) 만족이 13.8%이었으며, 보통이 46.9%, (매우) 불만족하다 39.3%이었다. 따라서 고객의 약5분의 2 정도가 보건복지부의 고객의견수렴도에 대해 불만족하다는 반응을 보였다이는 앞에서 살펴본 바와 같이 고객의 의견제시가 업무 및 민원에 반영된 정도가 낮은 수준으로 나타난 결과를 반영하고 있다

[圖 V-5] 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度



민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 고객의견수렴에 대한 만족도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 남자 민원인연령이 높을수록 중학교 이하의 저학력층과 전문대학 이상의 고학력층 기능직·단순노무직·농·어업·축산업, 사무직·서비스·판매직 등 비전문직, 일반관리와 전문기술직 등에서 전체수준보다 높은 편이었다 여기서 만족도 수준은 대체로 7~40%로 대부분 불만족도가 높은 경향을 보이고 있다불만족도는 남자 민원인 50대 이상의 고연령층과 30대 연령층, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업, 무직·주부·

학생, 전문직·관리직에 종사하는 경우 불만족도가 높았다 위에서도 설명한 바와 같이 불만족도가 높게 나타난 민원인 집단은 대체로 고객의견 제시에 적극적으로 참여하였으나 의견 반영도가 낮은 데서 오는 결과가 불만족도에 상당히 반영된 것으로 보인다

따라서 불만족한 민원인 집단을 만족한 수준으로 높이기 위해서는 고객의견 수렴에 대해 즉각적으로 반영하는 조치가 이루어져야 할 것이다 이를 위해 고객과 담당부서 및 담당자 측면에서 다각적인 노력을 기울여야 할 것이다 우선 고객의 입장에서 단편적인 의견제시에 그칠 것이 아니라 고객의 의견이 부서 업무 및 민원에 반영될 수 있도록 지속적인 관심과 요구가 계속되어야 할 것이다. 다른 하나는 담당부서 및 담당자는 고객의견을 수렴하는 데만 그칠 것이 아니라 행정서비스 피드백제도를 마련하여 검토수정단계를 거쳐 업무 및 민원의 반영여부를 결정하고 반드시 고객에게 그 결과를 알려주는 장치가 마련될 때만이 행정서비스현장의 이행도가 제고될 것이다

민원특성에 따른 고객의 의견수렴에 대한 만족도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 단순증명 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 기초보장 가정복지, 장애인복지, 연금보험 분야 등에서 높았다 또한 민원종류별로는 단순증명 질의·건의, 민원방식으로 비인터넷 방법을 활용한 경우, 민원분야로 연금보험 가정복지, 보건정책 분야를 신청한 경우 고객의견수렴에 대한 불만족도가 높았다 여기서 단순증명은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적다.

민원특성별로 불만족도가 높은 이유는 적극적으로 고객의견을 제시하였으나 반영도가 낮은 데에서 기인되고 있다 따라서 고객의견의 반영도를 높이기 위하여 부 및 담당부서, 담당자 차원에서 고객의견을 적극적으로 반영하는 제도가 도입되어야 할 것이며 고객입장에서도 적극적으로 의견제시에 개입하고 그 결과에 대해 반드시 확인하는 철저한 태도가 요구된다

〈表 V-99〉 應答者 特性別 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균	F값 (t값)
성								
남자	15.8	24.2	44.2	13.7	2.1	100.0(95)	2.62	(414)
여자	17.1	20.0	54.3	8.6	-	100.0(35)	2.54	
연령								
20~29세	-	15.4	69.2	7.7	7.7	100.0(13)	3.08	3.335*
30~39세	20.9	18.6	44.2	16.3	-	100.0(43)	2.56	
40~49세	8.8	20.6	52.9	14.7	2.9	100.0(34)	2.82	
50대 이상	23.1	33.3	35.9	7.7	-	100.0(39)	2.28	
교육수준								
중학교 이하	50.0	33.3	-	16.7	-	100.0(6)	1.83	2.355
고등학교	14.8	22.2	55.6	7.4	-	100.0(27)	2.56	
전문대학 이상	13.5	22.9	47.9	13.5	2.1	100.0(96)	2.68	
직업(개인) ²⁾								
무직	30.8	19.2	46.2	3.8	-	100.0(26)	2.23	2.824*
전문직·관리직	15.2	33.3	39.4	12.1	-	100.0(33)	2.48	
사무직·서비스 판매직	9.4	9.4	65.6	12.5	3.1	100.0(32)	2.91	
기타	16.7	41.7	25.0	16.7	-	100.0(12)	2.42	
직종(단체)								
영업·판매	-	-	-	-	-	-	-	.941
기획	-	66.7	33.3	-	-	100.0(3)	2.33	
일반관리	-	33.3	22.2	33.3	11.1	100.0(9)	3.22	
전문·기술	16.7	-	66.7	16.7	-	100.0(6)	2.83	
전체	16.2	23.1	46.9	12.3	1.5	100.0(130)	2.60	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.
 3) * p<.05

〈表 V-100〉 民願特性別 顧客의 意見收斂에 대한 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	50.0	-	-	50.0	-	100.0(2)	2.50	.244
인·허가	-	-	100.0	-	-	100.0(3)	3.00	
질의·건의	17.4	25.6	44.2	11.6	1.2	100.0(86)	2.53	
기타 ²⁾	-	33.3	66.7	-	-	100.0(3)	2.67	
민원방식								
인터넷	15.7	19.1	49.4	13.5	2.2	100.0(89)	2.67	(-1.311)
비인터넷	17.1	31.7	41.5	9.8	-	100.0(41)	2.44	
민원분야								
기초보장	-	16.7	50.0	33.3	-	100.0(6)	3.17	1.422
가정복지	16.7	33.3	33.3	16.7	-	100.0(12)	2.50	
장애인복지	-	16.7	66.7	16.7	-	100.0(6)	3.00	
보건정책	17.2	24.1	48.3	6.9	3.4	100.0(29)	2.55	
건강증진	-	-	100.0	-	-	100.0(3)	3.00	
연금보험	30.6	27.8	27.8	13.9	-	100.0(36)	2.25	
기타 ³⁾	-	-	100.0	-	-	100.0(3)	3.00	
전체	16.2	23.1	46.9	12.3	1.5	100.0(130)	2.60	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청·외원단체 복지지원·표지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

라) 不滿足 理由

보건복지부의 업무나 민원에 관한 고객의견참여에 대한 불만족 이유로는 민원인의 22.2%가 민원에 대한 반영은 안되고 관행만 따짐개선사항 정책에 미 반영·근본적으로 해결된 내용이 없음·민원이 개선되지 않음 등을 지적하였다 응답자의 15.6%는 책임회피성 대답을 제시하였고 또한 11.1%는 법대로 처리하지 않고 유권해석을 하기 때문에 후속조치에 대해 알 수 없다고 지적하였다 이외에도 고객이 의견을 제시하나 반영여부를 알 수 없음의견수렴이 전혀 안

됨·담당자와 연결이 안된다거나 변화되는 모습이 보이지 않음복지부동 등도 불만족 이유로 나타났다 그리고 민원처리가 미흡하거나 기타로 담당 공무원의 전문성 및 적극적인 봉사 자세 책임성 결여, 민원처리과정을 모름 등의 구체적인 내용도 지적되었다

〈表 V-101〉 顧客參與에 대한 不滿足 理由

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
민원에 대한 반영은 안되고 관행만 따짐개선사항 정책에 미반영	10	22.2
근본적으로 해결된 내용 없음민원이 개선되지 않음		
책임회피성 대담	7	15.6
법대로 처리하지 않음유권해석의 후속조치 알 수 없음	5	11.1
반영여부를 알 수 없음의견수렴 전혀 안됨·담당자와 연결안됨	3	6.7
민원처리 미흡	3	6.7
변화되는 모습이 보이지 않음 복지부동	2	4.4
기타	15	33.3
계	45	100.0

註: 1) 기타에는 민원처리 미흡, 환자측의 입장에서 서비스 제공 안됨 변경된 사항을 사전에 안내 받지 못함, 민원신청시 담당자가 자신의 신분을 밝히지 않는 집 찾아서 봉사하려는 인식이 부족함 의료보험분야가 특정집단의 이해에 끌려다님 일선 시·군에 떠넘기식 민원 처리, 담당자가 민원내용을 파악하지 못함 민원이 처리되는 지 알 수 없음 자료 요구 시 소정의 금액을 요구하는 것 등이 포함됨

보건복지부의 고객참여에 대한 주요 불만은 고객의 입장에서 제도개선사항 민원의 불만사항 부당한 대우 및 불친절한 사례 등에 대해 제안건의를 하였으나 보건복지부는 이를 검토하고 반영하여 제도나 민원행정서비스를 점차 개선하려는 노력이 있어야 함에도 고객의견 참여는 거의 반영되지 않아서 결과적으로 유명무실한 수준으로 머무르고 있다는 점이다따라서 고객의견 반영도를 높여서 만족도를 끌어올리기 위해서는 민원행정서비스 리콜제 같이 고객의 의견을 반영할 수 있는 장치가 마련되어야 할 것이다

마) 改善事項

보건복지부의 고객 의견 참여에 불만족하다고 응답한 민원인이 제시하고 있는 개선내용은 응답자의 19.4%가 민원의 핵심을 파악해서 개선하려는 자세 소신 있는 행정·민원인을 위한 마음가짐 고취 등을 제안하였다 또한 13.9%는 의견을 수렴하여 결과 발표 의견제시에 대한 검토 여부 통보 요망 담당자의 자세한 설명과 안내 등을 희망하였다 또한 11.1%는 정책에 반영하도록 적극적으로 노력하는 자세 요망 해결책 제시를 위해 규정 개정 등을 원하였다 이외에도 민원처리결과 통보 요망 담당자의 전문성 향상 및 담당자의 책임지는 자세 변경된 사항을 시행 전에 고지 민원내용의 정확한 파악 등 구체적인 내용도 희망하는 것으로 나타났다

위에서 제시하고 있는 개선내용은 보건복지부 고객 의견의 수렴과정에서 나타나는 여러 문제점을 반영하고 있으며 이와 같이 나타난 민원인의 욕구를 반영하여 부처 차원의 개선이 필요하다 특히 담당부서와 담당자는 고객 의견 제시에 대한 처리결과를 민원인에게 반드시 통보하여 주는 책임지는 전문가로서의 자세가 요구된다

〈表 V-102〉 顧客參與에 대한 改善事項

구분	(단위: 명, %)	
	빈도	비율
민원의 핵심을 파악해서 개선하려는 자세 소신 있는 행정·민원인을 위한 마음가짐 고취	7	19.4
의견수렴하여 결과 발표 의견제시에 대한 검토 여부 통보 요망 자세한 설명과 안내	5	13.9
정책에 반영하도록 적극적으로 노력하는 자세 요망 해결책 제시를 위해 규정개정	4	11.1
민원처리결과 통보 요망 민원처리사항 알리기 서비스 필요	4	11.1
직원에게 설문조사하여 시정 담당자의 전문성 및 자질 향상을 감독 평가, 교육하는 조정기관의 필요성	2	5.6
민원처리 종료시까지 책임지고 처리	2	5.6
기타	12	33.3
계	36	100.0

註: 1) 기타에는 변경된 사항을 시행 전에 고지 폭넓은 수혜범위 확대, 민원내용을 정확히 파악 자료 요구 시 무료나 저렴한 가격으로 등이 포함됨

라. 滿足度 比較

1) 一般서비스 滿足度

앞에서 살펴본 바와 같이 보건복지부의 일반서비스 수준을 5개 요인을 중심으로 정리하였다. 즉, 서비스 이용안내에 대한 정보 담당자의 친절도, 처리의 정확성, 담당자의 접근성, 고객편의시설 환경 등이었다. 이는 고객만족도의 이론적 배경에서 살펴본 고객만족행정의 접점개념인 MOT(Moments of Truth)를 적용한 것으로 일반서비스의 만족도 결과에 따라 어느 정도의 고객만족의 행정 서비스가 이루어지고 있는지를 가늠할 수 있을 것이다.

보건복지부에 민원을 신청한 고객을 대상으로 이 5개 요인을 고려하여 일반서비스에 대한 만족도를 조사한 결과(매우) 만족하는 비율은 응답자의 25.1%로 민원인의 약 4분의 1이 만족하다는 반응을 보였다. 또한(매우) 불만족하는 비율은 29.7%, 보통인 경우는 45.1%으로 나타나서 보건복지부를 이용하는 고객의 3분의 2 이상이 보통이거나 불만족하고 있음을 알 수 있다. 따라서 동부처는 고객만족의 행정이 이루어지기에는 상당히 미흡한 수준임을 알 수 있다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 일반서비스의 만족도는 남자 민원인, 40대 연령층, 중학교 이하 및 고등학교, 기능직·단순노무직, 농·어업·축산업 및 사무직·서비스·판매직 등의 비전문직 및 일반관리직 등에서 전체수준보다 높았다. 그리고 불만족도는 여자 민원인, 50대 이상의 고연령층과 30대 연령층, 고등학교 및 중학교 이하의 저학력층 무직, 전문직·관리직과 영업·판매 및 기획직에 종사하는 경우 불만족도가 높았다.

앞에서도 설명한 바와 같이 불만족도가 높게 나타난 민원인 집단은 대체로 일반서비스를 구성하는 5개 요인의 불만족도가 높은 집단으로 파악되었다. 따라서 불만족한 민원인 집단을 만족한 수준으로 끌어올리기 위해서는 앞에서 제시한 바와 같이 일반서비스를 구성하는 5개 요인인 서비스 이용안내에 대한 정보, 담당자의 친절도, 처리의 정확성, 담당자의 접근성, 고객편의시설 환경을 중심으로 서비스 수준이 향상되어야 할 것이다.

〈表 V-103〉 應答者 特性別 保健福祉部の 一般서비스 満足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균	F값 (t값)
성								
남자	10.4	18.5	42.5	27.0	1.5	100.0(259)	2.91	(1.251)
여자	8.5	22.6	51.9	17.0	-	100.0(106)	2.77	
연령								
20~29세	1.8	18.2	58.2	20.0	1.8	100.0(55)	3.02	2.234
30~39세	9.7	23.1	44.0	22.4	0.7	100.0(134)	2.81	
40~49세	8.2	17.3	43.9	28.6	2.0	100.0(98)	2.99	
50대 이상	18.7	18.7	38.7	24.0	-	100.0(75)	2.68	
교육수준								
중학교 이하	30.0	-	40.0	30.0	-	100.0(10)	2.70	.369
고등학교	11.5	23.0	37.7	27.9	-	100.0(61)	2.82	
전문대학 이상	8.2	19.9	47.1	23.4	1.4	100.0(291)	2.90	
직업(개인) ²⁾								
무직	22.2	20.4	37.0	18.5	1.9	100.0(54)	2.57	2.633
전문직·관리직	12.0	21.7	44.6	19.6	2.2	100.0(92)	2.78	
사무직·서비스 판매직	4.9	18.6	49.0	26.5	1.0	100.0(102)	3.00	
기타	8.3	20.8	37.5	33.3	-	100.0(24)	2.96	
직종(단체)								
영업·판매	50.0	-	50.0	-	-	100.0(2)	2.00	1.871
기획	-	36.8	42.1	21.1	-	100.0(19)	2.84	
일반관리	4.4	8.9	55.6	31.1	-	100.0(45)	3.13	
전문·기술	8.3	25.0	41.7	25.0	-	100.0(12)	2.83	
전체	9.8	19.9	45.1	24.0	1.1	100.0(366)	2.88	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

우선 동 부처 서비스 이용에 대해 안내할 때 어떤 특정한 고객을 대상으로 하는 어려운 내용보다는 일반적으로 어느 계층이나 읽고 이해하기 쉬운 내용을 담아야 할 것이다 또한 고객을 대상으로 하는 담당자는 권위적이고 구태의연한 자세를 지양하고 친절한 태도와 고객이 접근하는데 용이해야 할 것이다.

한 민원처리의 정확성이 상당히 떨어지고 있는 점을 감안하여 담당자의 전문성과 책임성이 요구되며, 다른 요인에 비해 고객의 편의시설은 만족도가 높은 편이었으나 항상 쾌적한 환경을 마련해야 할 것이다

〈表 V-104〉 民願特性格 保健福祉部의 一般서비스 満足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족하다	불만족하다	보통이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	평균	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	10.0	20.0	70.0	-	-	100.0(10)	2.60	1.003
인·허가	-	15.8	52.6	31.6	-	100.0(19)	3.16	
질의·건의	9.2	22.7	41.2	25.2	1.7	100.0(238)	2.87	
기타 ²⁾	33.3	-	33.3	33.3	-	100.0(9)	2.67	
민원방식								
인터넷	8.0	22.6	42.9	25.3	1.1	100.0(261)	2.89	(-.739)
비인터넷	14.3	13.3	50.5	21.0	1.0	100.0(105)	2.81	
민원분야								
기초보장	-	10.0	50.0	40.0	-	100.0(10)	3.30	3.036**
가정복지	7.8	21.6	45.1	23.5	2.0	100.0(51)	2.90	
장애인복지	-	25.0	25.0	50.0	-	100.0(8)	3.25	
보건정책	11.8	14.1	44.7	27.1	2.4	100.0(85)	2.94	
건강증진	-	14.3	57.1	28.6	-	100.0(17)	3.14	
연금보험	16.7	30.0	35.6	16.7	1.1	100.0(90)	2.56	
기타 ³⁾	4.5	9.1	40.9	45.5	-	100.0(22)	3.27	
전체	9.8	19.9	45.1	24.0	1.1	100.0(366)	2.88	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청, 외원단체 복지지원, 묘지관리·장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야, 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨
 4) ** p<.01

민원특성별로 보건복지부의 일반서비스의 만족도는 민원종류에서는 기타인·허가 및 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷을 활용한 경우 민원분야에서는 장애인복지, 기타, 기초보장, 보건정책, 건강증진 및 가정복지 분야에서 높았다

한편 민원종류로 기타 질의·건의 및 단순증명을 신청한 경우 민원방식으로 인터넷을 활용한 경우, 민원으로 연금보험 분야를 신청한 경우 보건복지부의 일반서비스에 대한 불만족도가 높았다(표 V-104 참조).

민원특성별로 불만족도가 높은 이유는 서비스 이용안내에 대한 정보담당자의 친절도, 처리의 정확성, 담당자의 접근성 및 고객편의시설 환경에 대한 각각의 서비스 수준이 낮은 것과 각 민원의 특성에서 오는 한계점도 반영된 것으로 이해된다. 따라서 이들 서비스 수준을 제고하기 위한 여러 방안이 요구되고 있으며 부처 및 부서, 담당자 차원에서 서비스 제공자 입장으로의 태도전환이 요구된다.

2) 민원행정서비스 履行標準 全體 滿足度

보건복지부의 행정서비스현장에 명시된 개별서비스는 우편FAX, 인터넷을 이용한 민원신청 종합민원실의 각종 편의 제공 담당부서 방문시 서비스 제공 전화 문의시 담당자의 태도, 민원처리절차, 알권리 충족과 비밀보장 시정 및 보상조치, 고객참여 등 8개 항목으로 구성되어 있다. 동 부처에 민원을 신청한 고객을 대상으로 행정서비스 현장에 명시된 8개 항목의 개별서비스의 이행표준에 대한 전체 만족도를 조사한 결과는 다음과 같다(매우) 만족하는 비율은 응답자의 27.8%로 민원인의 약 4분의 1이상이 만족하다는 반응을 보여서 행정서비스현장의 개별서비스의 이행표준에 대한 만족도는 상당히 저조한 것으로 나타났다. 또한 (매우) 불만족하는 비율은 14.8%, 보통인 경우는 57.4%으로 나타나서 민원인의 과반수 이상의 보통이라는 견해를 보였으며 불만족은 5% 미만으로 비교적 낮은 수준이었다.

동 만족도를 행정자치부(2001)의 조사결과와 비교하려했으나 조사척도(한국보건사회연구원 5점 척도, 행정자치부 10점 척도)가 달라서 직접적인 비교는 하지 못하였고 그 결과만을 제시하였다. 즉, 보건복지부의 서비스 이행표준에 대한 전반적인 만족도는 전체 응답자 중 7점 이상이 50.6%, 5~6점이 25.3%, 4점 이하가 24.2%의 분포를 보여서 서비스 이행표준에 대한 전반적인 만족도는 높은 편은 아니었다(행정자치부, 2001).

민원인의 인구사회학적 특성별로 개별서비스의 이행표준에 대한 만족도를 살펴보면 다음과 같다. 동 만족도는 남자 민원인 40대와 50대 이상의 고연령층 중학교 이하의 저학력층과 고등학교 학력소지자 사무직·서비스·판매직, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업 등의 비전문직 등에서 전체수준보다 높았다. 한편 불만족도는 여자 민원인 50대 이상의 고연령층 중학교 이하의 저학력층 무직, 전문직·관리직과 기타, 영업·판매, 기획 및 전문·기술직에 종사하는 경우 높았다(표 V-105 참조). 앞서서도 설명한 바와 같이 이행표준에 대한 전체만족도가 높게 나타나는 민원인 집단은 대체로 개별서비스별 이행표준에 대한 만족도가 높은 수준이었으며 불만족도도 동일한 경향을 보여서 이행표준의 전체 만족도는 개별서비스별 이행표준에 대한 만족도에 상당한 영향을 받고 있음을 알 수 있다.

따라서 행정서비스현장의 이행표준에 대한 전체 만족도를 제고하기 위해서는 개별서비스의 이행표준에 대한 만족도가 높아져야 함을 시사하고 있다. 행정서비스현장의 개별서비스의 고객만족도 수준은 약 38~43% 미만의 수준으로 상당히 저조한 것으로 나타났으며 그 중에서도 민원처리절차 고객의견수렴 시정 및 보상조치 등의 만족도 수준은 특히 낮았다. 그러므로 전반적인 개별서비스 수준이 제고되어야 하나, 특히 저조한 개별서비스를 중심으로 불만족도가 높게 나타난 민원인층의 만족도를 끌어올리는 방안이 강구되어야 할 것이다.

민원특성별로 행정서비스현장의 이행표준에 따른 전체 만족도는 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷을 활용한 경우, 민원분야에서는 기초보장, 기타, 장애인복지, 건강증진 및 가정복지 분야에서 높았다. 한편 민원종류로 기타를 신청한 경우, 민원방식으로 비인터넷을 활용한 경우, 민원분야로 연금보험 및 보건정책 분야를 신청한 경우 이행표준에 대한 불만족도가 높았다(표 V-106 참조). 민원특성별로 행정서비스 현장의 이행표준에 따른 만족도가 높게 나타난 민원인 집단은 대체로 개별서비스별 이행표준의 만족도가 높게 나타나고 있으며 불만족도도 동일한 경향을 보여 개별서비스의 이행수준은 이행표준에 대한 전체 만족도와 관련이 있음을 알 수 있다.

〈表 V-105〉 應答者 特性別 民願行政서비스 履行標準 全體 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균	F값 (t값)
성								
남자	4.1	9.8	56.3	28.2	1.6	100.0(245)	3.13	(1.211)
여자	3.8	13.2	59.4	23.6	-	100.0(106)	3.03	
연령								
20~29세	1.8	7.3	65.5	23.6	1.8	100.0(55)	3.16	1.356
30~39세	3.8	12.1	60.6	23.5	-	100.0(132)	3.04	
40~49세	1.1	9.9	56.0	33.0	-	100.0(91)	3.21	
50대 이상	10.0	12.9	47.1	25.7	4.3	100.0(70)	3.01	
교육수준								
중학교 이하	25.0	25.0	-	37.5	12.5	100.0(8)	2.88	.964
고등학교	3.5	10.5	47.4	38.6	-	100.0(57)	3.21	
전문대학 이상	3.5	10.2	60.8	24.4	1.1	100.0(283)	3.09	
직업(개인) ²⁾								
무직	5.9	17.6	45.1	29.4	2.0	100.0(51)	3.04	3.351*
전문직·관리직	6.9	11.5	59.8	21.8	-	100.0(87)	2.97	
사무직·서비스· 판매직	1.0	6.1	56.6	33.3	3.0	100.0(99)	3.31	
기타	8.7	8.7	47.8	34.8	-	100.0(23)	3.09	
직종(단체)								
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)	2.50	1.031
기획	-	27.8	50.0	22.2	-	100.0(18)	2.94	
일반관리	-	7.0	74.4	18.6	-	100.0(43)	3.12	
전문·기술	8.3	8.3	66.7	16.7	-	100.0(12)	2.92	
전체	4.0	10.8	57.4	26.7	1.1	100.0(352)	3.10	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

3) * p<.05

특히 비인터넷으로 민원을 신청한 경우는 인터넷으로 신청한 경우보다 민원 처리절차의 신속성, 알권리충족 및 비밀보장 등에서 만족도가 떨어지고 있어서 이들 민원인 집단을 대상으로 다양한 방법으로 정보 및 지식에 접근할 수 있도록 안내가 요구되며, 민원처리도 절차를 줄이고 탄력적으로 이루어져야 할 것이다. 또한 연금보험 및 보건정책 분야의 민원을 신청한 경우 모든 개별서비스의 만족도 수준이 상당히 낮았는데 이는 부서 및 담당자의 책임뿐만 아니라

제도에서 오는 한계점도 있으므로 다양한 사례 등에 대해서 민원인의 이해를 도모하는 것도 중요할 것이다

〈表 V-106〉 民願特性別 民願行政서비스 履行標準 全體 満足度¹⁾
(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족하다	불만족하다	보통이다	만족하다	매우 만족하다	계(수)	평균	F값(t값)
민원종류								
단순증명	-	10.0	80.0	10.0	-	100.0(10)	3.00	1.981
인·허가	-	5.3	84.2	5.3	5.3	100.0(19)	3.11	
질의·건의	3.9	10.8	53.0	31.0	1.3	100.0(232)	3.15	
기타 ²⁾	12.5	37.5	37.5	12.5	-	100.0(8)	2.50	
민원방식								
인터넷	3.1	10.2	56.7	29.1	0.8	100.0(254)	3.14	(-1.581)
비인터넷	6.1	12.2	59.2	20.4	2.0	100.0(98)	3.00	
민원분야								
기초보장	-	-	40.0	60.0	-	100.0(10)	3.60	2.477*
가정복지	2.0	12.0	58.0	28.0	-	100.0(50)	3.12	
장애인복지	-	-	50.0	50.0	-	100.0(8)	3.50	
보건정책	5.0	13.8	55.0	25.0	1.3	100.0(80)	3.04	
건강증진	-	-	57.1	42.9	-	100.0(7)	3.43	
연금보험	6.9	14.9	57.5	19.5	1.1	100.0(87)	2.93	
기타 ³⁾	4.8	9.5	33.3	47.6	4.8	100.0(21)	3.38	
전체	4.0	10.8	57.4	26.7	1.1	100.0(352)	3.10	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관립/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체 관련 법률 등이 포함됨
 4) * p<.05

3) 保健福祉部의 全般的인 顧客서비스 満足度

한국행정연구원에서 실시한 보건복지부의 고객만족도 조사 결과만족도 수준은 1997년~1999년까지 평균보다 약간 높거나 유사한 수준이었으나 2000년 이후부터 하락하는 추세를 보였다 동 만족도는 2001년 50.7점, 2002년 52.7점으로 2002년을 기점으로 약간 상승하는 경향을 나타내고 있으나 전체 평균에는

역시 못 미치는 수준이었다(한국행정연구원 2001; 한국행정연구원 2002). 한편 한국보건사회연구원에서 1998년에 실시한 동 부처의 고객만족도 조사결과를 본 조사결과와 비교하면 평균 만족도는 1998년 3.1점에서 2002년 3.04점으로 약 0.1점 하락한 것으로 나타났다(한국보건사회연구원 1998).

이와 같이 낮은 수준을 보이는 동 부처의 전반적인 고객서비스의 만족도를 일반서비스와 행정서비스 현장의 이행표준을 종합적으로 고려하여 살펴보면 다음과 같다. 본 조사결과 보건복지부의 전반적인 고객서비스에(매우) 만족하는 비율은 응답자의 28.5%로 민원인의 약 4분의 1 정도가 만족하여 동 부처의 전반적인 고객서비스의 만족도는 상당히 낮은 수준이었다고(매우) 불만족하는 비율은 21.1%, 보통인 경우는 50.4%으로 나타나서 민원인의 과반수가 보통이라는 견해를 보였으며, 불만족도는 민원인의 5분의 1 수준으로 만족도가 불만족보다 약간 높은 수준이었다

민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 고객서비스의 만족도는 남자 민원인, 30~40대 연령층, 중학교 이하 및 고등학교 학력소지자 사무직·서비스·판매직 및 기능직·단순노무직·농·어업·축산업 등의 비전문직과 전문 기술직 등에서 높은 수준을 보였다 불만족도는 여자 민원인 50대 이상의 고연령층 중학교 이하 및 고등학교 무직, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업 및 사무직·서비스·판매직과 영업·판매, 전문·기술 및 기획직에 종사하는 경우 높았다 교육 수준은 통계적인 차이를 보였으나 성 연령 및 직업은 차이가 없었다 앞에서 살펴본 바와 같이 동 서비스의 만족도가 높게 나타난 고객 집단은 대부분 일반서비스와 행정서비스 현장의 이행표준의 만족도가 높은 집단임을 발견할 수 있으며, 불만족도가 높은 경우도 동일한 설명이 가능함을 알 수 있다

보건복지부의 전반적인 고객서비스의 만족도 수준은 30.0% 미만으로 상당히 저조한 수준임을 보여주고 있어서 불만족도가 높게 나타난 민원인층을 대상으로 고객만족도를 상당수준으로 끌어올려야 함을 시사하고 있다 이는 보건복지부의 일반서비스와 행정서비스 이행표준이 함께 제고될 때만이 가능할 것이다 따라서 정보안내 및 담당자의 접근성 민원처리에 임하는 담당자의 태도 환경 등의 질적인 향상과 함께 행정서비스현장에 명시된 개별서비스의 실효성이 극

대화되어야 할 것이다.

〈表 V-107〉 應答者 特性別 全般的인 顧客서비스 満足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(名)	평균	F값 (t값)
성								
남자	4.3	15.1	49.6	29.8	1.2	100.0(258)	3.09	(1.595)
여자	5.7	19.8	51.9	20.8	1.9	100.0(106)	2.93	
연령								
20~29세	3.6	16.4	56.4	20.0	3.6	100.0(55)	3.04	1.098
30~39세	3.0	17.8	50.4	27.4	1.5	100.0(135)	3.07	
40~49세	3.1	15.6	49.0	31.3	1.0	100.0(96)	3.11	
50대 이상	10.7	16.0	46.7	26.7	-	100.0(75)	2.89	
교육수준								
중학교 이하	33.3	22.2	11.1	33.3	-	100.0(9)	2.44	2.560
고등학교	6.7	15.0	45.0	33.3	-	100.0(60)	3.05	
전문대학 이상	3.1	16.4	52.7	26.0	1.7	100.0(292)	3.07	
직업(개인) ²⁾								
무직	9.4	20.8	47.2	22.6	-	100.0(53)	2.83	3.732*
전문직·관리직	6.6	15.4	59.3	16.5	2.2	100.0(91)	2.91	
사무직·서비스 판매직	2.9	11.7	46.6	35.9	2.9	100.0(103)	3.24	
기타	4.2	25.0	37.5	33.3	-	100.0(24)	3.00	
직종(단체)								
영업·판매	-	50.0	50.0	-	-	100.0(2)	2.50	1.175
기획	-	31.6	47.4	21.1	-	100.0(19)	2.89	
일반관리	-	11.4	61.4	27.3	-	100.0(44)	3.16	
전문·기술	8.3	25.0	33.3	33.3	-	100.0(12)	2.92	
전체	4.7	16.4	50.4	27.1	1.4	100.0(365)	3.04	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.
 3) * p<.05

민원특성에 따른 보건복지부의 전반적인 고객서비스에 대한 만족도는 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 질외건의, 민원방식에서는 인터넷을 활용한 경우, 민원분야에서는 장애인복지 기초보장, 기타, 건강증진 보건 정책 및 가정복지 분야에서 민원을 신청한 경우 높았다또한 민원종류로 기타

및 질의·건의를 신청한 경우, 민원방식으로 비인터넷 방법을 활용한 경우 민원 분야로 연금보험 가정복지 및 보건정책 분야를 신청한 경우 고객서비스에 대한 불만족도가 높았다(표 V-108 참조).

〈表 V-108〉 민원특성별 全般的인 顧客서비스 滿足度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족 하다	불만족 하다	보통 이다	만족 하다	매우 만족 하다	계(수)	평균	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	10.0	-	70.0	20.0	-	100.0(10)	3.00	.440
인·허가	-	5.3	78.9	15.8	-	100.0(19)	3.11	
질의·건의	4.6	17.0	46.5	29.9	2.1	100.0(241)	3.08	
기타 ²⁾	-	37.5	50.0	12.5	-	100.0(8)	2.75	
민원방식								
인터넷	3.8	15.7	50.6	28.4	1.5	100.0(261)	3.08	(-1.450)
비인터넷	6.7	18.3	50.0	24.0	1.0	100.0(104)	2.94	
민원분야								
기초보장	-	-	50.0	40.0	10.0	100.0(10)	3.60	3.892**
가정복지	-	23.5	47.1	27.5	2.0	100.0(51)	3.08	
장애인복지	-	11.1	33.3	55.6	-	100.0(9)	3.44	
보건정책	4.8	16.7	48.8	27.4	2.4	100.0(84)	3.06	
건강증진	-	-	57.1	42.9	-	100.0(7)	3.43	
연금보험	11.1	21.1	50.0	16.7	1.1	100.0(90)	2.76	
기타 ³⁾	-	9.1	40.9	50.0	-	100.0(22)	3.41	
전체	4.7	16.4	50.4	27.1	1.4	100.0(365)	3.04	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

3) 민원분야 기타에는 자료요청, 외원단체 복지지원, 표지관립/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 고나한 법률 등이 포함됨

4) **p<.01

앞에서도 설명한 바와 같이 민원특성별로 보건복지부의 고객서비스의 만족도가 높게 나타난 민원인 집단은 대체로 보건복지부의 일반서비스와 민원행정서비스의 이행표준에 대한 만족도가 높았으며 불만족도도 동일한 경향을 보여서 고객서비스의 만족도는 일반서비스와 민원행정서비스의 이행수준에 대한 만족도와 관련이 있음을 알 수 있다

따라서 질의 건의를 신청한 민원인 집단이나 비인터넷으로 민원을 신청한 경우 그리고 연금보험, 가정복지 및 보건정책 분야에 민원을 신청한 고객층을 대상으로 고객서비스의 만족도를 높여야 함을 말해주고 있으며 이는 보건복지부의 일반서비스와 행정서비스 현장의 개별서비스의 질이 제고될 때만이 실현 가능할 것이다.

4) 保健福祉部의 領域別 滿足度 比較

보건복지부의 일반서비스, 민원행정서비스의 이행표준 및 전반적인 고객서비스의 평균 만족도를 비교하면 일반서비스는 2.88점, 민원행정서비스의 이행표준은 3.10점, 전반적인 고객서비스는 3.04점으로 나타났다. 따라서 보건복지부에 민원을 신청한 고객의 경우 행정서비스현장의 이행에 대한 만족도가 가장 높았고, 다음은 동 부처의 전반적 만족도가 높았으며 동 부처의 일반서비스의 만족도는 세 개의 차원 중에서 가장 낮았다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 3개 차원 중에 하나라도 만족도가 높게 나타난 고객층은 남자민원인 20대 저연령층과 30대~40대의 중간연령층, 고등학교 및 전문대학 이상의 고학력층, 사무직·서비스·판매직 및 기능직·단순노무직·농·어업·축산업에 종사하는 경우, 일반관리직에 종사하는 경우 등이었다. 그러나 3개 차원 중에 하나라도 만족도가 낮게 나타난 고객층은 여자민원인 50대 이상의 고연령층, 중학교 이하의 저학력층, 무직, 전문직·관리직 및 영업·판매직에 종사하는 경우 등이었다(표 V-109 참조).

따라서 만족도가 낮은 고객층을 대상으로 만족도의 제고가 요구되며 특히 고객만족도가 가장 낮게 나타나고 있는 동 부처의 일반서비스의 질 향상을 위하여 저학력 및 고연령층뿐 아니라 다양한 고객층의 서비스 접근을 높이는 방향으로 강화되어야 할 것이다.

민원특성별로 3개 차원 중에 하나라도 만족도가 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 인·허가와 질의·건의를 신청한 경우, 민원방식에서는 인터넷을 활용한 경우, 민원분야에서는 기초보장 장애인복지, 건강증진, 기타, 가정복지 및

보건정책 분야의 민원을 신청한 경우 등이었다 그러나 3개 차원 중에 하나라도 만족도가 낮게 나타난 고객층은 민원종류에서는 단순증명과 기타민원방식에서는 비인터넷 민원분야에서는 연금보험 등이었다

〈表 V-109〉 應答者 特性別 保健福祉部の 領域別 満足度 比較

(단위: 점)

구분	일반서비스	민원행정서비스 이행표준	전반적 고객서비스
성			
남자	2.91	3.13	3.09
여자	2.77	3.03	2.93
연령			
20~29세	3.02	3.16	3.04
30~39세	2.81	3.04	3.07
40~49세	2.99	3.21	3.11
50대 이상	2.68	3.01	2.89
교육수준			
중학교 이하	2.70	2.88	2.44
고등학교	2.82	3.21	3.05
전문대학 이상	2.90	3.09	3.07
직업(개인) ¹⁾			
무직	2.57	3.04	2.83
전문직·관리직	2.78	2.97	2.91
사무직·서비스·판매직	3.00	3.31	3.24
기타	2.96	3.09	3.00
직종(단체)			
영업·판매	2.00	2.50	2.50
기획	2.84	2.94	2.89
일반관리	3.13	3.12	3.16
전문·기술	2.83	2.92	2.92
전체	2.88	3.10	3.04

註: 1) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

그러므로 단순증명, 비인터넷 방법 및 연금보험분야를 대상으로 고객만족도를 높여야 할 필요성이 요구된다 이를 위하여 일반서비스 향상과 함께 행정서비스현장의 이행표준이 제고될 때 민원행정서비스의 실효성이 높아질 것이다

〈表 V-110〉 民願特性別 保健福祉部의 領域別 滿足度 比較

(단위: 점)

구분	일반서비스	민원행정서비스 이행표준	전반적 고객서비스
민원종류			
단순증명	2.60	3.00	3.00
인·허가	3.16	3.11	3.11
질의·건의	2.87	3.15	3.08
기타	2.67	2.50	2.75
민원방식			
인터넷	2.89	3.14	3.08
비인터넷	2.81	3.00	2.94
민원분야			
기초보장	3.30	3.60	3.60
가정복지	2.90	3.12	3.08
장애인복지	3.25	3.50	3.44
보건정책	2.94	3.04	3.06
건강증진	3.14	3.43	3.43
연금보험	2.56	2.93	2.76
기타	3.27	3.38	3.41
전체	2.88	3.10	3.04

5) 相對的 滿足度

가) 保健福祉部와 他 行政機關의 서비스 滿足度 比較

한국행정연구원의 조사결과에 의하면 기획기능 중심의 그룹(장관급)에 속하는 21개 기관의 서비스 만족도 비교결과 보건복지부는 2001년 중간하위 정도에서 2002년⁴⁰⁾에는 하위수준으로 다른 기관에 비해 더욱 떨어진 것으로 나타났다(한국행정연구원 2001; 한국행정연구원 2002).

본 연구에서 보건복지부와 타 행정기관과의 서비스 만족도를 비교한 결과 응답자의 18.9%만이 타 행정기관에 비해 동 부처의 서비스 만족도가(훨씬) 낮다는 반응을 보였으며 응답자의 60.6%는 비슷하다고 하여 민원인의 과반수 이상이 보건복지부와 타 행정기관의 서비스 만족도를 비슷한 수준으로 생각하였

40) 2002년은 22개 기관을 비교함

다. 이는 앞에서 동 부처의 전반적인 고객만족도가 28.5%으로 상당히 낮은 수준인 점을 고려할 때 서비스를 이용하는 고객층은 동 부처뿐만 아니라 타 행정기관에 대해서도 부정적인 견해를 보이고 있음을 알 수 있다. 그리고 동 부처가 타 행정기관에 비해 (훨씬) 못하다는 비율은 20.5%로 (훨씬) 낫다는 경우보다 약간 높아서 동 부처의 서비스를 타 행정기관보다 못하다거나 비슷하게 생각하는 경우가 고객의 5분의 4에 이르고 있다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 서비스를 타 행정기관에 비해 만족하게 생각하는 민원인 집단은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 남자 민원인, 20대 및 40대 이상, 고등학교 학력소지자, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업과 전문직·관리직, 무직 및 전문·기술직 등에 종사하는 경우이었다. 동 부처 서비스를 타 행정기관보다 못하다고 생각하는 민원인 집단은 여자 민원인, 40대 이상, 중학교 이하와 전문대학 이상, 전문직·관리직과 무직, 기획직에 종사하는 경우 높은 편이었다(표 V-111 참조). 앞에서 살펴본 바와 같이 동 서비스의 만족도가 높게 나타난 고객 집단은 대체로 동 부처의 전반적인 고객서비스 만족도가 높은 고객층임을 파악할 수 있으며 타 행정기관보다 만족도가 낮은 경우도 동일한 설명이 가능하다.

앞에서 설명한 바와 같이 보건복지부의 전반적인 만족수준은 상당히 저조하였고 타 행정기관과 비교할 때 서비스의 만족도가 낮다고 생각하는 부정적인 견해는 민원인의 5분의 1 수준으로 나타나서 동 부처의 고객서비스 수준이 상당히 제고되어야 함을 시사하고 있다. 특히 보건복지부의 서비스가 타 행정기관보다 못하다는 고객층을 대상으로 불만족 원인을 구조적으로 파악하고 개선해야 할 것이다. 또한 민원 담당부서 및 담당자도 구태의연하고 경직된 자세를 지양하고 고객에게 서비스를 제공하는 공급자로서의 역할에 충실해야 할 것이다.

한편 민원특성별로 보건복지부의 서비스를 타 행정기관에 비해 낫다고 생각하는 민원인 집단은 통계적 유의성을 제시할 수는 없으나 민원종류에서는 단순 증명, 기타 및 질의·건의를 신청한 경우, 민원방식에서는 비인터넷 방법을 활용한 경우, 민원분야에서는 장애인복지 기초보장, 보건정책, 가정복지 및 기타 분야의 민원을 신청한 경우 등이었다. 또한 동 서비스를 타 행정기관에 비해 못하다고 생각하는 민원인층은 민원종류로 기타 및 질의·건의를 신청한 경우, 민

원방식으로 인터넷을 활용한 경우 민원분야로 건강증진 가정복지, 연금보험, 보건정책 및 기타 분야를 신청한 경우이었다(표 V-112 참조).

민원특성에 따른 보건복지부와 타 행정기관과의 서비스 만족도 비교는 민원 분야를 제외하고 보건복지부의 전반적인 고객만족도와 다른 경향을 보이고 있어서 이외에 다른 요인들이 작용하는 것으로 보인다. 전반적으로 동 부처의 서비스 제고도 필요하나 질의견의를 신청한 민원인 집단이나 인터넷 방식으로 민원을 신청한 경우 그리고 건강증진 가정복지, 연금보험 및 보건정책 분야에 민원을 신청한 고객층을 대상으로 보건복지부 서비스의 만족도를 높여야 함을 말해주고 있다.

나) 保健福祉部와 市廳·道廳 등 廣域地方自治團體의 서비스 滿足度 比較

보건복지부와 시청도청 등 광역지방자치단체와의 서비스 만족도를 비교하는 것은 두 기관이 갖고 있는 특성과(민원) 행정서비스의 성격이 다르다는 점에서 한계를 지적할 수 있으나 동 부처의 서비스 수준을 객관적으로 평가한다는 점에서 의의가 있다. 보건복지부와 시청도청 등 광역지방자치단체와의 서비스 만족도를 비교한 결과 응답자의 28.5%가 광역지방자치단체에 비해 보건복지부의 서비스 만족도가(훨씬) 낮다는 반응을 보였으며 응답자의 48.9%는 비슷하다고 하여 민원인의 거의 과반수 정도가 보건복지부와 광역지방자치단체를 비슷한 수준으로 생각하였다. 이와 같은 결과는 동 부처의 고객만족도 수준이 상당히 낮은 점을 생각하면 우리나라 광역지방자치단체의 서비스에 대해서도 부정적인 시각을 갖고 있음을 알 수 있다. 또한 동 부처의 서비스가 광역지방자치단체에 비해 (훨씬) 못하다는 비율은 22.5%로 이는 광역지방자치단체보다 (훨씬) 낮다는 경우보다 비율이 낮았다. 동 부처를 광역지방자치단체보다 낮다거나 비슷하게 생각하는 경우는 고객의 3분의 2를 약간 넘고 있다.

민원인의 인구사회학적 특성별로 동 부처의 서비스를 광역지방자치단체에 비해 낮게 생각하는 민원인층은 남자 민원인 20대와 40대 이상, 중학교 이하의 저학력층과 고등학교 학력소지자, 기능직·단순노무직·농·어업·축산업에 종사하는 경우 등이었다.

〈表 V-111〉 應答者 特性別 保健福祉部와 他 行政機關의 서비스 満足度 比較¹⁾
(단위: %, 명, 점)

구분	훨씬 못하다	못하다	비슷하다	더 낫다	훨씬 낫다	계(수)	평균	F값 (t값)
성								
남자	5.1	15.3	58.7	15.3	5.5	100.0(235)	3.01	(1.224)
여자	3.5	17.4	66.3	12.8	-	100.0(86)	2.88	
연령								
20~29세	-	10.9	63.0	19.6	6.5	100.0(46)	3.22	2.456
30~39세	4.1	15.7	66.9	9.9	3.3	100.0(121)	2.93	
40~49세	2.5	19.8	55.6	16.0	6.2	100.0(81)	3.04	
50대 이상	11.4	15.7	52.9	18.6	1.4	100.0(70)	2.83	
교육수준								
중학교 이하	22.2	11.1	55.6	11.1	-	100.0(9)	2.56	1.224
고등학교	9.4	7.5	62.3	17.0	3.8	100.0(53)	2.98	
전문대학 이상	3.1	17.9	60.7	14.0	4.3	100.0(257)	2.98	
직업(개인) ²⁾								
무직	10.9	10.9	58.7	19.6	-	100.0(46)	2.87	.434
전문직·관리직	5.3	23.7	51.3	11.8	7.9	100.0(76)	2.93	
사무직·서비스 판매직	4.3	14.1	64.1	12.0	5.4	100.0(92)	3.00	
기타	4.8	4.8	66.7	23.8	-	100.0(21)	3.10	
직종(단체)								
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(2)	3.00	.338
기획	-	26.3	57.9	15.8	-	100.0(19)	2.89	
일반관리	-	12.8	71.8	10.3	5.1	100.0(39)	3.08	
전문·기술	9.1	-	63.6	27.3	-	100.0(11)	3.09	
전체	4.7	15.8	60.6	14.9	4.0	100.0(322)	2.98	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

동 서비스를 광역지방자치단체보다 못하다고 생각하는 민원인층은 남자 민원인, 50대 이상과 30대 연령층, 중학교 이하와 고등학교, 전문직·관리직과 무직 및 기획직에 종사하는 경우 등이었다(표 V-113 참조). 여기서 직업별로는 통계적인 차이를 보였으나 성 연령 및 교육정도에 따라서는 차이를 보이지 않았다. 광역지방자치단체에 비해 보건복지부의 서비스 만족도가 높게 나타난 고객층은 대체로 동 부처의 전반적인 고객서비스 만족도를 높게 생각하는 고객층인

것으로 파악되었으며 광역지방자치단체보다 못하다는 경우도 동일한 경향을 보였다.

〈表 V-112〉 民願特性別 保健福祉部와 他 行政機關의 서비스 満足度 比較¹⁾
(단위: %, 명, 점)

구분	훨씬 못하다	못하다	비슷하다	더 낫다	훨씬 낫다	계(수)	평균	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	-	11.1	55.6	33.3	-	100.0(9)	3.22	.643
인·허가	-	-	86.7	6.7	6.7	1000.0(15)	3.20	
질의·건의	4.8	18.8	57.2	14.4	4.8	100.0(208)	2.96	
기타 ²⁾	14.3	14.3	42.9	14.3	14.3	100.0(7)	3.00	
민원방식								
인터넷	3.9	17.3	61.5	12.6	4.8	100.0(231)	2.97	(.302)
비인터넷	6.6	12.1	58.2	20.9	2.2	100.0(91)	3.00	
민원분야								
기초보장	-	-	77.8	11.1	11.1	100.0(9)	3.33	.792
가정복지	2.1	25.5	51.1	14.9	6.4	100.0(47)	2.98	
장애인복지	-	-	50.0	50.0	-	100.0(6)	3.50	
보건정책	5.7	15.7	57.1	17.1	4.3	100.0(70)	2.99	
건강증진	-	33.3	50.0	16.7	-	100.0(6)	2.83	
연금보험	10.1	13.9	59.5	10.1	6.3	100.0(79)	2.89	
기타 ³⁾	-	21.1	57.9	21.1	-	100.0(19)	3.00	
전체	4.7	15.8	60.6	14.9	4.0	100.0(322)	2.98	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청, 외원단체 복지지원, 표지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업체 고나한 법률 등이 포함됨

지금까지 살펴본 바에 의하면 조사대상인 고객은 보건복지부 서비스를 광역 지방자치단체보다는 낫게 생각하는 경향이 있으나 못하다는 경우도 민원인의 5분의 1정도 나타나고 있어서 이들 고객층을 대상으로 보건복지부의 일반서비스부터 행정서비스에 이르기까지 전반적으로 서비스가 개선되어야 할 것이다. 이들 서비스의 제고를 통하여 보건복지부 자체의 고객만족도를 높이고 이에 따라 타 기관과도 경쟁력을 갖출 수 있을 것이다.

민원특성별로 보건복지부의 서비스를 광역지방자치단체에 비해 낫다고 생각하

는 민원인 집단은 민원종류에서는 질의건의를 신청한 경우, 민원방식에서는 인터넷을 활용한 경우, 민원분야에서는 기초보장 장애인복지, 건강증진 가정복지, 보건정책 분야를 신청한 경우이었다 또한 동 서비스를 광역지방자치단체에 비해 못하다고 생각하는 민원인층은 모든 민원종류를 신청한 경우민원방식으로 비인터넷을 활용한 경우, 민원분야로 연금보험 건강증진 분야를 신청한 경우 등이었다(표 V-114 참조). 그러나 민원특성별로는 통계적으로 차이를 보이지 않았다

〈表 V-113〉 應答者 特性別 保健福祉部와 廣域地方自治團體의 서비스 滿足度 比較¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	훨씬 못하다	못하다	비슷하다	더 낫다	훨씬 낫다	계(수)	χ^2	평균	F값 (t값)
성									
남자	5.0	17.8	47.5	21.9	7.9	100.0(242)	4.581	3.10	(.866)
여자	6.7	14.4	53.3	23.3	2.2	100.0(90)		3.00	
연령									
20~29세	-	10.6	57.4	21.3	10.6	100.0(47)		3.32	1.731
30~39세	5.7	18.9	50.0	20.5	4.9	100.0(122)		3.00	
40~49세	4.4	16.7	48.9	22.2	7.8	100.0(90)		3.12	
50대 이상	10.0	17.1	42.9	25.7	4.3	100.0(70)		2.97	
교육수준									
중학교 이하	25.0	-	37.5	37.5	-	100.0(8)		2.88	.275
고등학교	7.1	21.4	41.1	21.4	8.9	100.0(56)		3.04	
전문대학 이상	4.2	16.6	51.3	21.9	6.0	100.0(265)		3.09	
직업(개인) ²⁾									
무직	10.2	16.3	49.0	22.4	2.0	100.0(49)		2.90	1.573
전문직·관리직	7.4	19.8	44.4	22.2	6.2	100.0(81)		3.00	
사무직·서비스·판매직	3.2	15.8	53.7	15.8	11.6	100.0(95)		3.17	
기타	-	19.0	28.6	52.4	-	100.0(21)		3.33	
직종(단체)									
영업·판매	-	-	100.0	-	-	100.0(2)		3.00	1.893
기획	11.1	22.2	50.0	16.7	-	100.0(18)		2.72	
일반관리	-	12.2	61.0	22.0	4.9	100.0(41)		3.20	
전문·기술	-	18.2	45.5	18.2	18.2	100.0(11)		3.36	
전체	5.4	17.1	48.9	22.2	6.3	100.0(333)		3.07	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

민원특성에 따른 보건복지부와 광역지방자치단체와의 서비스 비교는 대체로 동 부처의 전반적인 고객서비스 만족도와 비슷한 경향을 보이고 있어서 고객의 동 서비스에 대한 주관적인 만족도가 타 기관과의 비교에 상당히 작용하고 있음을 알 수 있다 따라서 동 부처의 서비스에 불만족도가 높게 나타난 민원인 층을 대상으로 불만족원인을 제거하는 방안을 강구함으로써 동 서비스의 만족도를 높이는 방향으로 노력하여야 할 것이다

〈表 V-114〉 民願特性別 保健福祉部와 廣域地方自治團體의 서비스 滿足度 比較¹⁾
(단위: %, 명, 점)

구분	훨씬 못하다	못하다	비슷하다	더 낫다	훨씬 낫다	계(수)	χ^2	평균	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	11.1	22.2	66.7	-	-	100.0(9)		2.56	1.068
인·허가	-	23.5	52.9	11.8	11.8	100.0(17)		3.12	
질의·건의	4.1	18.6	45.9	24.5	6.8	100.0(220)		3.11	
기타 ²⁾	12.5	12.5	50.0	12.5	12.5	100.0(8)		3.00	
민원방식									
인터넷	4.2	15.5	50.8	21.8	7.6	100.0(238)	6.190	3.13	(-1.914)
비인터넷	8.4	21.1	44.2	23.2	3.2	100.0(95)		2.92	
민원분야									
기초보장	-	-	33.3	55.6	11.1	100.0(9)		3.78	2.228*
가정복지	2.0	18.4	46.9	24.5	8.2	100.0(49)		3.18	
장애인복지	-	11.1	44.4	44.4	-	100.0(9)		3.33	
보건정책	2.7	17.6	48.6	21.6	9.5	100.0(74)		3.18	
건강증진	14.3	14.3	28.6	28.6	14.3	100.0(7)		3.14	
연금보험	8.6	23.5	49.4	13.6	4.9	100.0(81)		2.83	
기타 ³⁾	5.0	10.0	60.0	20.0	5.0	100.0(20)		3.10	
전체	5.4	17.1	48.9	22.2	6.3	100.0(333)		3.07	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 3) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 표지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의·행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상위에 관한 법률 등이 포함됨
 4) * p<.05

다) 保健福祉部와 他 機關과의 서비스 満足度 比較

타 행정기관과 광역지방자치단체를 비교하기에는 두 기관간 차원과 특성이 다르다는 점을 배제할 수는 없으나 공공기관이라는 큰 차원에서 비교하면 다음과 같다. 보건복지부의 서비스를 타 기관과 비교하여 상대적인 만족도 수준을 살펴보면 보건복지부와 타 행정기관을 비교한 평균만족도는 2.98점, 광역지방자치단체를 비교한 평균만족도는 3.07점으로 나타났다. 따라서 보건복지부의 서비스 만족도 수준은 광역지방자치단체에 비해서는 높은 편이었고 타 행정기관과는 거의 비슷한 수준으로 평가하고 있음을 알 수 있다⁴¹⁾

민원인의 인구사회학적 특성별로 보건복지부의 서비스 만족도를 타 행정기관과 광역지방자치단체를 비교하면 동 부처 서비스의 만족도는 대부분의 고객층에서 타 행정기관 보다 광역지방자치단체와 비교하여 높은 것으로 나타났다.

보건복지부의 서비스 만족도는 타 행정기관 및 광역지방자치단체 등 공공기관간에 많은 차이를 보이지는 않았으나 일부 고객층은 동일한 다른 행정기관에 비해 떨어지는 것으로 생각하여 주목된다. 이는 각 부처마다 갖고 있는 여러 특성을 배제할 수는 없지만 특히 동 부처의 행정환경과도 어느 정도 관련 있는 것으로 이해된다. 따라서 동 부처가 타 공공기관 및 민간기관과도 경쟁력 있는 서비스를 제공하기 위해서는 공무원의 태도변화와 전문성 있는 자질이 요구된다. 또한 만족도가 낮게 나타나고 있는 젊은 연령층의 고학력이며 전문직에 종사하는 고객층을 포함하여 다양한 고객층의 서비스 접근도를 높여야 할 것이다.

민원특성별로 보건복지부의 서비스 만족도가 타 행정기관과 비교하여 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 단순증명 인·허가, 민간방식에서는 비인터넷 민원분야에서도 장애인복지연금보험분야 등이었다. 고객층은 모든 민원종류를 신청한 경우, 민원방식에서는 일정한 경향을 보이지 않았으며 민원분야에서는 기초보장, 가정복지, 장애인복지, 보건정책, 건강증진, 기타분야를 신청한 경우 등이었다.

41) 타 연구결과와 비교하면 보건복지부의 동 만족도는 광역 시도 단체나 중앙행정기관보다는 높았으나 민간기업 보다는 저조한 것으로 나타났다(한국보건사회연구원 1998).

〈表 V-115〉 應答者 特性別 保健福祉部와 他 機關과의 서비스 滿足度 比較
(단위: 명, 점)

구분	타 행정기관	광역지방자치단체
성		
남자	3.01	3.10
여자	2.88	3.00
연령		
20~29세	3.22	3.32
30~39세	2.93	3.00
40~49세	3.04	3.12
50대 이상	2.83	2.97
교육수준		
중학교 이하	2.56	2.88
고등학교	2.98	3.04
전문대학 이상	2.98	3.09
직업(개인) ¹⁾		
무직	2.87	2.90
전문직·관리직	2.93	3.00
사무직·서비스판매직	3.00	3.17
기타	3.10	3.33
직종(단체)		
영업·판매	3.00	3.00
기획	2.89	2.72
일반관리	3.08	3.20
전문·기술	3.09	3.36
전체	2.98	3.07

註: 1) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

한편 동 서비스 만족도가 광역지방자치단체보다 높게 나타난 경우는 민원종류에서는 질의·건의, 민원방식에서는 인터넷 민원분야에서는 기초보장·가정복지, 보건정책, 건강증진, 기타 분야 등이었다. 따라서 광역지방자치단체의 경우 동 서비스의 만족도는 민원분야에서 폭 넓은 범위를 보였다.

보건복지부의 서비스는 자체내의 질적인 향상도 필요하나 타 공공기관과도 경쟁력 있도록 서비스의 질적·양적 강화가 필요하다. 특히 민원특성별로 다양한 반응을 보이고 있는 고객층의 욕구를 수렴하여 동 서비스에 반영하는 부차

원의 장치가 요구된다

〈表 V-116〉 民願特性別 保健福祉部와 他 機關과의 서비스 満足度 比較
(단위: 명, 점)

구분	타 행정기관	광역지방자치단체
민원종류		
단순증명	3.22	2.56
인·허가	3.20	3.12
질의·건의	2.96	3.11
기타 ¹⁾	3.00	3.00
민원방식		
인터넷	2.97	3.13
비인터넷	3.00	2.92
민원분야		
기초보장	3.33	3.78
가정복지	2.98	3.18
장애인복지	3.50	3.33
보건정책	2.99	3.18
건강증진	2.83	3.14
연금보험	2.89	2.83
기타 ²⁾	3.00	3.10
전체	2.98	3.07

註: 1) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
2) 민원분야 기타에는 자료요청·외원단체 복지지원·표지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법산 후조리원, 법인관련, 자료정리·통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 고나한 법률 등이 포함됨

마. 重要度

보건복지부에 민원을 신청한 경험이 있는 고객이 주관적으로 인식하는 민원 행정서비스의 평가항목의 중요도 분포를 보면 다음과 같다. 순위에서 가장 높은 비율을 보인 항목은 민원신청방법의 편의성(29.8%)으로 나타났다. 또한 시정 및 보상조치(15.2%), 전화문의시 담당자의 태도(14.9%), 민원처리절차(11.0%) 등이었다. 이외에도 10% 미만이나 정보제공과 비밀보장(9.8%), 민원담당부서의 서비스 제공(9.3%), 종합민원실의 각종 편의제공(5.1%)과 고객참여(5.1%) 등도

중요하게 생각하였다 2순위에서 가장 높은 응답률을 보인 항목은 민원처리절차로 21.5%이었고 다음으로 민원담당부서의 서비스 제공(8.6%), 민원신청방법의 편의성(16.1%), 시정 및 보상조치(10.7%), 전화문의시 담당자의 태도(10.2%) 순으로 중요하게 나타났다 3순위에서 가장 중요한 항목으로는 민원처리절차가 16.8%로 가장 많았고 또한 정보제공과 비밀보장(14.8%), 민원담당부서의 서비스제공(13.7%), 전화문의시 담당자의 태도(13.7%), 시정 및 보상조치(13.7%), 민원신청방법의 편의성(12.5%) 등이었다.

따라서 고객이 중요하게 생각하는 항목은 주로 민원처리의 직접적인 요인들로 나타났다. 예를 들면 민원신청방법 민원담당부서의 서비스 제공 민원처리절차 등이었다. 조사결과 민원처리절차는 조사결과 만족도 수준이 낮은 것으로 나타나서 이에 대한 제고방안이 요구되고 있다 또한 정보제공과 비밀보장은 타 항목에 비해서 만족도 수준이 높았는데 중요한 항목으로 지적되고 있어서 계속적인 노력이 요구된다 고객의 정보제공의 접근성 향상을 위하여 인터넷 접근성이 떨어지는 고연령층과 저학력층의 고객을 대상으로 다양한 방법으로 정보 및 지식이 제공·안내되어야 하겠고 또한 고객의 가장 민감한 부분이 비밀보장이므로 담당자의 태도와 절차상의 신뢰성 확보를 위한 여러 방안이 필요하겠다

그리고 시정 및 보상조치는 행정서비스의 피드백차원에서 중요한 요인임에도 조사결과 만족도가 상당히 낮게 나타나서 주목된다 아울러 전화문의시 담당자의 태도에 대해서도 많은 지적들을 하고 있어서 담당 공무원의 경직되고 비전문적인 태도는 지양되어야 할 것이며 유연하고 친절하며 전문성있는 자질 등이 요구된다. 특히 보건복지부와 고객과의 명문화된 약속인 행정서비스현장의 실효성은 이들 항목 하나 하나가 실현될 때 가능할 것이다

〈表 V-117〉 顧客이 主觀的으로 認識하는 保健福祉部 民願行政서비스의 評價 項目의 重要度 分布

(단위: 명, %)

구분	빈도			비율		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
민원신청방법의 편의성	106	57	44	29.8	16.1	12.5
종합민원실의 각종 편의 제공	18	28	20	5.1	7.9	5.7
민원담당부서의 서비스제공	33	66	48	9.3	18.6	13.7
전화문의시 담당자의 태도	53	36	48	14.9	10.2	13.7
민원처리절차	39	76	59	11.0	21.5	16.8
정보제공과 비밀보장	35	36	52	9.8	10.2	14.8
시정 및 보상조치	54	38	48	15.2	10.7	13.7
고객참여	18	17	32	5.1	4.8	9.1
계	356	354	351	100.0	100.0	100.0

3. 要約 및 示唆點

이상에서 보건복지부의 민원을 이용한 고객을 중심으로 고객의 특성과 민원 신청유형에 따라 동 부처의 행정서비스현장에 제시된 이행사항들이 얼마나 잘 지켜지고 있는지를 살펴보았다 이러한 분석을 통해서 보건복지부의 대민서비스의 질적 수준을 파악하였고 그 결과 취약한 서비스 부문과 개선해 나가야 할 점을 정리하면 다음과 같다

조사결과 동 부처의 행정서비스 현장에 대한 인지도 자체가 낮은 것으로 나타나서, 이에 대한 홍보가 필요하다 행정서비스 현장은 정부부처가 고객인 국민을 대상으로 행정업무를 처리할 때 최대한 서비스와 친절을 베풀면서 대국민 서비스의 질을 향상시키기 위한 명시적인 약속이다그럼에도 대부분의 고객이 현장의 존재 자체 및 그 내용에 대해서 모르는 것으로 나타나서 이에 대한 적극적인 홍보가 요구된다

전반적으로 동 부처의 서비스 제공은 그다지 만족할만한 수준은 아님을 알 수 있다 동 부처의 서비스제공에 만족하는 고객은 소수에 불과하고 대부분은 보통이라는 응답을 보이고 있다 물론 민원인은 다른 대상자에 비해서 부처에

대한 건의, 질의, 항의 등 불만족 사항을 안고 있는 층이기는 하지만 그렇다고 해도 만족의 응답이 전체의 4분의 1에 불과한 것은 그만큼 동 부처의 고객서비스에 대한 불만족도가 높음을 시사한다

그 다음으로 지적된 사항은 담당직원들의 태도에 있다. 민원인이 보건복지부의 서비스에 불만족한 주요 이유는 기기 및 환경 등에 있었던 것보다는 직원의 태도에 기인한 경우가 더 많았다. 담당직원이 업무에 대해서 불성실하거나 업무에 대한 파악이 제대로 되어 있지 않은 점, 민원처리가 늦거나 불친절한 점 등이었다. 이러한 담당직원의 태도는 조직의 구조를 바꾸거나 많은 비용을 들이지 않고도 개선이 가능한 부분이다. 담당 직원들에게 대민서비스에 대한 올바른 자세를 교육시킴으로써 그리고 담당직원은 고객에 대해서 최대한 성실한 태도를 보임으로써 이러한 문제는 상당부분 해소될 수 있을 것이다. 이와 함께 업무과중으로 인한 직원들의 시간과 정신적인 여유 없음의 문제도 함께 다루어져야 할 것이다.

이러한 담당 직원의 태도 수정은 대민서비스 뿐 아니라 전화서비스에서도 요구된다. 분석결과 전화서비스에 대한 고객만족도가 별로 높지 않음을 주목하여, 동 부처의 보건복지부 담당직원들은 민원인들에게 보다 친절하고 성의있는 자세를 전화 상으로도 보여주어야 할 것이다. 특히, 과거에 공무원의 전형적인 태도라고 간주되었던 권위주의적인 태도나 불친절함, 무성의함 등의 관료주의적인 자세를 자양해야 할 것이다.

이러한 직원의 태도 변화에 이어서 필요한 사항은 동 부처를 직접 방문한 고객을 위하여 명확한 명패와 좌석배치도 게시 종합민원실에 각종 기기를 무료로 이용 가능하다는 안내 표시를 명확하게 하는 것, 종합민원실에 상시 안내직원의 배치, 저학력 및 고연령층을 위한 이해하고 알기 쉬운 정보 제공 등이다.

또한 다양한 고객층이 보다 용이하게 민원을 신청할 수 있도록 정부는 전국 민에 대한 컴퓨터(인터넷)의 접근도를 제고할 수 있도록 구청 사회복지관, 학교 등 공공기관에서도 민간인의 컴퓨터 사용을 개방토록 해야 할 것이다. 이외 고객의 만족도가 낮게 나타난 요인 중의 하나인 민원처리절차상의 신속성과 정확성이 확보되어야 할 것이며 고객의 알권리 충족을 위하여 시의성있고 유용

한 정보와 지식을 담을 수 있도록 홈페이지의 주기적인 관리가 요구된다. 그리고 고객입장에서 잘못된 서비스를 받았을 경우 담당부서에 즉시 신고하고 고객 의견에 참여하는 태도도 중요하다. 접수된 신고는 담당부서 및 담당자의 차원에서 즉각적으로 시정조치를 취하는 태도와 함께 고객의 의견을 민원행정서비스나 정책 제도 등에 반영하는 것이 중요하다. 따라서 이에 대한 동 부처차원의 다양한 장치마련이 요구된다.

종합적으로 동 부처의 민원행정서비스에 대한 낮은 고객만족도의 주요 이유는 민원 담당 공무원의 태도로 나타나서 이에 대한 개선이 절실히 요구되며, 아울러 민원행정서비스 현장에 대한 인지도가 전반적으로 낮아서 고객의 권리를 확보하고 행정서비스의 질을 제고하기 위해서는 동 현장의 인지도를 높이는 방안이 강구되어야 할 것이다.

VI. 不正腐敗 評價

1. 調査對象者 特性

본 연구는 우편조사방법을 활용하여 보건복지부에 민원을 신청한, 500명을 선정하여 조사한 결과 조사완료 된 민원인 363명을 대상으로 한 분석결과이다 구체적인 조사대상자의 특성은 V. 민원행정서비스에 대한 고객만족도 평가의 <표 V-1>, <표 V-2>의 내용과 같다

2. 評價結果

국제사회에서 부패추방운동을 벌이고 있는 국제투명성기구(Transparency International)가 1999년 발표한 부패인지수(Corruption Perception Index: CPI)에서 한국은 99개국 중 50위로 중간정도 수준으로 나타났고 뇌물성향지수(Bribery Payers Index: BPI)는 수출주도국 19개국 중 18위로 나타났다. 동 기구가 발표한 우리나라의 부패지수는 1995년도 27위, 1997년도 34위, 1999년도 50위로 계속 증가 추세를 보인다 2000년 48위, 2001년 42위로 1999년도 이후 약간 부패수준이 개선되고 있으나 아직도 상당부분 남아있는 것으로 나타났다(부패방지백서, 2001).

한편 국민이 체감하는 부패정도를 보면 국민의 88.6%⁴²⁾가 우리 사회의 부패를 심각하게 인식하고 있으며 가장 시급한 과제는 부정부패 척결로 나타났다 부패의 심각성을 인지하는 비율은 1999년 90% 이상 수준⁴³⁾에서 약간 감소하여

42) 전국공무원노조와 한길리서치가 2002년 9월말 전국 성인 15,000명과 공무원 3,176명을 상대로 조사한 '공직사회개혁 국민조합원 여론조사' 결과임.

43) 1999년 각종 여론조사기관에서 조사된 우리 사회의 부패를 심각하게 인식하는 비율은 한국

서 국민의 부패에 대한 시각이 개선되고 있음을 알 수 있다. 그리고 한국형사정책연구원에서 조사한 직업별 부패정도를 보면 정치(9.81), 재벌총수(3.60), 세무공무원(3.54), 경찰공무원(3.43) 순으로 높았으며, 민원공무원은 2.77점으로 10번째로 부패지수가 높은 직업으로 나타났다. 그리고 박중훈의 직업유형별 부패정도에서 공직분야(정치·법·행정)의 경우 다른 직업분야(4)에 비해 부정부패가 가장 만연된 분야로 나타났다. 두 선행연구결과 공통적으로 나타난 것은 정치인과 공무원의 경우 부정부패 수준이 심각한 상태임을 알 수 있다.

또한 행정단위별 부정부패 만연정도는 중앙부처의 지방관청, 중앙행정기관 본청, 최일선 지방행정기관 기초자치단체, 광역자치단체 순으로 높았으며 중앙부처의 경우 부패 정도가 타 부처의 3배나 높아 상당히 심각한 수준으로 나타났다(박중훈, 2000). 구체적인 부패행위로는 '구청공무원이 관내 업주로부터 금품을 정기 상납 받는 행위(3.80)가 일반시민들이 최악시하는 대표적인 부패 사례로 지적되었다(5). 그리고 '공무원이 빠른 일 처리를 대가로 금품을 받는 행위'(3.57)는 6번째로 부패지수가 높아서 민원 공무원을 바라보는 국민의 시각이 상당히 심각한 수준임을 알 수 있다.

다음에서는 보건복지부의 민원 공무원에 대한 민원인의 부패인식 정도와 실제 부패경험에 대해서 살펴보고자 한다.

정신문화연구원은 93.0%, 리서치 & 리서치는 91.0%, 한국갤럽은 95.0%, 현대리서치 92.0%로 대부분 90% 이상의 수준을 보이고 있음

44) 이외에 경제분야(사업주·회사원·자영업자), 교육문화분야(교육자 및 예술문화인 등), 사회분야(언론·의료·법률사회단체) 순으로 부정부패 만연도가 높았음

45) 그밖에 '예능계 교수가 입시생 학부모로부터 돈을 받고 실기 점수를 올려주는 행위(8.75)', '정치인이 기업들로부터 금품을 받는 행위(8.68)', '의사가 돈을 받고 허위 진단서를 발급하는 행위'(3.63), '기자가 기사 게재·삭제 대가로 돈을 받는 행위(3.58) 등이 있음(한국행정연구원, 1999).

가. 金品 및 接待 提供에 관한 見解

1) 金品 및 接待 提供 與否

민원인을 대상으로 민원을 처리하는 과정에서 금품 및 접대가 제공되고 있는지 질문한 결과 응답자의 64.1%인 과반수 이상이 (전혀)금품 및 접대가 제공되지 않는 것으로 응답하였으며 보통이라고 응답한 경우는 20.7%, 나머지 15.3%는 제공되고 있는 것으로 응답하였다 따라서 민원인의 3분의 2 이상이 민원처리과정에서 금품이나 접대가 제공되지 않거나 보통으로 인식하는 것으로 나타나서 보건복지부의 민원처리가 공정하게 이루어지고 있음을 시사하고 있다

민원인의 인구사회학적 특성별로 살펴보면 다음<표 VI-1>과 같다. 성별로는 여자보다는 남자가 금품 및 접대가 제공되고 있다고 생각하는 비율이 높았으며 (남자: 15.4%, 여자: 14.1%), 연령별로는 20대가 동 비율(19.6%)이 가장 높았고, 교육수준별로는 중학교 이하가 가장 높은 비율을 보였으며(40.0%), 전문대학 이상(15.5%), 고등학교(9.1%) 순이었다. 직업별로는 개인민원의 경우 전문관리직의 경우 동 비율이 가장 높았고(17.5%), 단체민원은 전문기술직(25.0%)이 가장 높은 비율을 보였다

결과적으로 금품이나 접대가 제공되고 있다는 인식은 남자 20대의 젊은 연령층, 중학교 이하의 저학력층, 전문직에서 높은 경향을 보였다 이는 개인적인 경험이나 주변의 간접 경험 등에서 오는 것일 수도 있으며 또한 대중 매체의 영향도 배제할 수 없다

민원특성별로 보면 민원종류에서는 단순증명 질의·건의, 인·허가 순으로 금품 및 접대가 제공되고 있다고 생각하는 비율이 높았으며 민원방식에 있어서는 인터넷으로 민원처리를 신청한 응답자(5.8%)가 동 비율이 가장 높았다. 민원분야별로는 건강증진은 실수가 적어 통계적으로 의미가 적었고 동 비율은 가정복지(17.4%), 연금보험(15.2%) 등의 순으로 높았다(표 VI-2 참조). 따라서 금품 및 접대가 제공되고 있다는 인식은 전반적으로 낮았으나 민원종류나 민원방식 그리고 민원분야별로 차이를 보이고 있어서 이들 요인이 이러한 인식에 영향을

주고 있음을 말해주고 있다

〈表 VI-1〉 應答者 特性別 金品 및 接待 提供 與否¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	24.0	42.5	18.0	13.3	2.1	100.0(233)	2.27	(-1.274)
여자	14.1	44.4	27.3	13.1	1.0	100.0(99)	2.42	
연령								
20~29세	13.7	37.3	29.4	19.6	-	100.0(51)	2.55	1.129
30~39세	22.3	44.6	19.8	10.7	2.5	100.0(121)	2.26	
40~49세	22.8	42.4	19.6	13.0	2.2	100.0(92)	2.29	
50대 이상	23.1	46.2	15.4	13.8	1.5	100.0(65)	2.25	
교육수준								
중학교 이하	20.0	30.0	10.0	20.0	20.0	100.0(10)	2.90	2.539
고등학교	20.0	54.5	16.4	9.1	-	100.0(55)	2.15	
전문대학 이상	21.1	41.1	22.3	14.0	1.5	100.0(265)	2.34	
직업(개인) ³⁾								
무직	16.7	47.9	22.9	12.5	-	100.0(48)	2.31	.535
전문직·관리직	19.8	41.9	20.9	16.3	1.2	100.0(86)	2.37	
사무직·서비스 판매직	30.1	37.6	18.3	9.7	4.3	100.0(93)	2.20	
기타	15.0	60.0	20.0	5.0	-	100.0(20)	2.15	
직종(단체)								
영업·판매 기획	-	100.0	-	-	-	100.0(2)	2.00	.237
일반관리	6.3	56.3	18.8	18.8	-	100.0(16)	2.50	
전문·기술	17.1	31.7	29.3	19.5	2.4	100.0(41)	2.59	
전체	-	66.7	8.3	25.0	-	100.0(12)	2.58	
전체	21.0	43.1	20.7	13.2	2.1	100.0(334)	2.32	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대가 제공되지 않는다는 것이고 평균값이 높을수록 금품 및 접대가 제공되고 있다는 의미임

3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 VI-2〉 民願特性別 金品 및 接待 提供 與否¹⁾

(단위: %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	%	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류									
단순증명	11.1	22.2	33.3	22.2	11.1	100.0(9)		3.00	1.779
인·허가	15.8	47.4	31.6	5.3	-	100.0(19)		2.26	
질의·건의	22.6	45.2	18.0	12.9	1.4	100.0(217)		2.25	
기타 ³⁾	50.0	16.7	16.7	16.7	-	100.0(6)		2.00	
민원방식									
인터넷	22.0	43.6	18.7	13.3	2.5	100.0(241)	2.784	2.31	(.472)
비인터넷	18.3	41.9	25.8	12.9	1.1	100.0(93)		2.37	
민원분야									
기초보장	40.0	50.0	-	10.0	-	100.0(10)		1.80	.730
가정복지	23.9	43.5	15.2	15.2	2.2	100.0(46)		2.28	
장애인복지	12.5	62.5	25.0	-	-	100.0(8)		2.13	
보건정책	18.7	49.3	17.3	14.7	-	100.0(75)		2.28	
건강증진	14.3	42.9	14.3	14.3	14.3	100.0(7)		2.71	
연금보험	22.8	35.4	26.6	11.4	3.8	100.0(79)		2.38	
기타 ⁴⁾	20.0	50.0	15.0	15.0	-	100.0(20)		2.25	
전체	21.0	43.1	20.7	13.2	2.1	100.0(334)		2.32	

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대가 제공되지 않는다는 것이고 평균값이 높을수록 금품 및 접대가 제공되고 있다는 의미임
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청, 외원단체 복지지원, 묘지관련/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

2) 慣行水準

민원을 처리하는 과정에서 금품이나 접대를 제공하는 것이 하나의 관행으로 되어 있어 이를 거부하기 어렵다고 생각하는 지 여부를 질문한 결과 응답자의 64.2%가 관행으로 여기지 않는 것으로 나타났다. 보통으로 생각하는 응답자는 21.6%, 금품이나 접대가 하나의 관행으로 되어 있다고 생각하는 응답자는 14.1%이었다. 따라서 민원처리과정에서 금품이나 접대가 제공되고 있다고 생각

하며, 그것을 하나의 관행으로 여기는 경우는 민원인의 20% 내외 수준으로 나타났다. 본 연구결과와 관련된 선행연구로 박중훈(2001)의 연구결과가 있다⁴⁶⁾

응답자의 성별로는 남자보다 여자에서 민원처리과정에서의 금품이나 접대를 하나의 관행으로 여기는 비율이 높았고 연령별로는 40대(15.1%)에서 동 비율이 가장 높았다. 20대는 다른 연령층에 비해 보통으로 생각하는 비율이 가장 높았고, 30대는 관행으로 생각하지 않는 비율이 가장 높았다

교육수준별로는 학력이 낮을수록 관행으로 생각하지 않는 비율이 높은 반면 학력이 높을수록 관행으로 생각하는 비율이 높아 학력간의 차이를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다 직업별로는 개인민원은 기타를 제외할 경우 무직인 경우에 관행이라고 여기는 비율(13.1%)이 가장 높았으며, 단체민원의 경우 관행으로 여기는 비율은 전문 기술직, 일반관리직, 기획의 순으로 높은 편이었다

정리하면 민원을 처리하는 과정에서 금품이나 접대 제공이 하나의 관행으로 되고 있다는 인식은 여자 40대 연령층, 전문대학 이상의 고학력층, 비전문직에서 높은 경향을 보였다 이는 앞의 금품이나 접대가 이루어지고 있다고 인식하는 민원인의 특성과는 다르게 나타났다 따라서 어떠한 일정한 경향을 보이기 보다는 경험이나 매체의 영향으로 생각된다

민원종류별로 관행으로 생각하는 비율은 인허가와 질의·건의 순으로 높았고, 민원방식별로는 차이가 없었으며 민원분야별로는 건강증진 보건정책, 연금보험, 가정복지 등의 순으로 관행으로 여기는 비율이 높았다 따라서 전반적으로 고객이 관행으로 인식하는 수준은 낮았으나 민원종류·민원방식 및 민원분야에 따라서 다르게 나타나고 있음을 알 수 있다

46) 본 연구결과와 박중훈의 연구결과(2001)와의 직접적인 비교는 조사대상과 조사방법상의 차이로 어려워 참고 자료로만 제시함 박중훈은 계약, 인·허가 및 납품 등으로 관공서와 접점이 발생한 기업체 300개, 자영업체 200개 등 전국 500개 업체를 선정하여 2000년 9월에 면접조사를 실시하였음 조사결과 ‘행정기관에서 민원 등의 업무처리시 공무원에게 금품이나 접대 제공의 일상성 및 보편성에 대한 인식을 묻는 설문에서 조사대상자의 68.8%가 응답자의 금품이나 접대 등의 제공이 일상적이고 보편적으로 행해진다고 인식하는 것으로 나타났음 그리고 ‘부정부패 수준의 심각성에 대한 인식에서 조사대상자의 3분의 2 이상인 75.6%가 부패의 심각성에 동감하는 것으로 나타났음 이는 1년 전에 비해 감소한 경향을 보여서 우리 사회의 부패문제가 어느 정도 완화되고 있음을 시사함(박중훈, 2001).

〈表 VI-3〉 應答者 特性別 金品 및 接待 提供의 慣行 程度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	24.1	42.2	20.3	12.5	0.9	100.0(232)	2.24	(1.307)
여자	17.0	43.0	25.0	14.0	1.0	100.0(100)	2.39	
연령								
20~29세	25.5	29.4	33.3	11.8	-	100.0(51)	2.31	.214
30~39세	22.5	46.7	17.5	13.3	-	100.0(120)	2.22	
40~49세	19.4	47.3	18.3	12.9	2.2	100.0(93)	2.31	
50대 이상	23.1	40.0	24.6	12.3	-	100.0(65)	2.26	
교육수준								
중학교 이하	33.3	44.4	22.2	-	-	100.0(9)	1.89	.767
고등학교	21.8	45.5	18.2	12.7	1.8	100.0(55)	2.27	
전문대학 이상	21.5	41.9	22.6	13.2	0.8	100.0(265)	2.30	
직업(개인) ³⁾								
무직	23.9	39.1	23.9	10.9	2.2	100.0(46)	2.28	.555
전문직·관리직	21.8	46.0	20.7	11.5	-	100.0(87)	2.22	
사무직·서비스 판매직	28.0	39.8	19.4	11.8	1.1	100.0(93)	2.18	
기타	14.3	42.9	23.8	19.0	-	100.0(21)	2.48	
직종(단체)								
영업·판매	-	100.0	-	-	-	100.0(2)	2.00	.656
기획	18.8	43.8	25.0	12.5	-	100.0(16)	2.31	
일반관리	12.5	37.5	27.5	20.0	2.5	100.0(40)	2.63	
전문·기술	-	58.3	16.7	25.0	-	100.0(12)	2.67	
전체	21.9	42.3	21.6	13.2	0.9	100.0(333)	2.28	

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대 제공이 관행정도가 낮았고 평균값이 높을수록 금품 및 접대제공이 관행정도가 높은 것으로 의미함
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 VI-4〉 民願特性別 金品 및 接待 提供의 慣行 程度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	11.1	22.2	33.3	33.3	-	100.0(9)	2.89	1.946
인·허가	16.7	44.4	22.2	16.7	-	100.0(18)	2.39	
질의·건의	26.3	43.8	19.4	9.7	0.9	100.0(217)	2.15	
기타 ³⁾	50.0	-	16.7	33.3	-	100.0(6)	2.33	
민원방식								
인터넷	23.2	44.4	18.3	13.3	0.8	100.0(241)	2.24	(1.434)
비인터넷	18.5	37.0	30.4	13.0	1.1	100.0(92)	2.41	
민원분야							2.29	
기초보장	40.0	40.0	20.0	-	-	100.0(10)	1.80	.823
가정복지	28.9	42.2	15.6	13.3	-	100.0(45)	2.13	
장애인복지	12.5	50.0	25.0	12.5	-	100.0(8)	2.38	
보건정책	20.5	47.9	17.8	13.7	-	100.0(73)	2.25	
건강증진	-	57.1	28.6	-	14.3	100.0(7)	2.71	
연금보험	25.9	33.3	27.2	13.6	-	100.0(81)	2.28	
기타 ⁴⁾	20.0	65.0	5.0	5.0	5.0	100.0(20)	2.10	
전체	21.9	42.3	21.6	13.2	0.9	100.0(333)	2.28	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대 제공이 관행정도가 낮았고 평균값이 높을수록 금품 및 접대제공이 관행정도가 높은 것으로 의미함

3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

4) 민원분야 기타에는 자료요청 외원단체 복지지원 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상법에 관한 법률 등이 포함됨

3) 業務處理와의 關係

민원을 처리하는 과정에서 담당직원에게 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다고 생각하는지 여부를 질문 결과 응답자의 63.6%가 그렇게 생각하지 않는 것으로 나타났고 20.4%는 보통으로 응답하였으며 15.9%는 민원처리과정에서 금품이나 접대를 제공해야 민원처리가 원활하다고 응답하였다이는 앞의 두 질문과 비슷한 수준을 보이고 있다 본 연구와 선행연구⁷⁾의 조

사상의 차이로 조사결과는 각주에만 제시하였다

응답자의 특성별로는 여자보다 남자의 경우 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다고 생각하는 비율이 다소 높은 편이었으며 연령별로는 50대 이상이 가장 높아서 약 4분 1의 응답자가 해당되었다. 그 다음은 30대, 20대, 40대의 순으로 높은 비율을 보여 연령에 따른 일관성을 보이지는 않았다

교육수준별로는 중학교 이하의 동 비율이 가장 높아 22.2%나 되었으며 고등학교 학력자가 14.8%로 가장 낮은 편이었다. 직업별로는 개인민원의 경우 동 비율은 무직인 응답자가 다른 직업군에 비해 높은 비율을 보였다. 동 단체민원은 기획, 일반관리, 전문·기술 순으로 비율이 높았다(표 VI-5 참조).

요약하면 민원을 처리하는 과정에서 담당직원에게 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다고 생각하는 비율은 남자 50대 이상의 고연령층 중학교 이하의 저학력층, 비전문직에서 높은 경향을 보였다. 특히 저학력층의 경우 동 비율이 높게 나타나 주목된다. 이는 앞의 세 가지 질문에서 나타난 민원인 특성 중 교육수준과 연령층에서는 공통된 경향을 보였으나, 성직업은 다른 경향을 보였다. 따라서 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다는 생각은 어떠한 일정한 특성을 보이기보다는 경험이나 매체의 영향으로 생각된다.

민원특성별로 동 비율은 인허가 관련 민원처리를 요청한 사람이 16.7%, 질의·건의 관련 민원처리를 요청한 사람이 13.0%이었으며, 민원방식별로는 비인터넷(18.7%), 인터넷(14.8%) 순으로 동 비율이 높았다. 민원분야별로는 연금보험(19.0%), 가정복지(13.3%), 보건정책(10.8%) 순으로 동 비율이 높은 편이었으나 이들 모두 통계적으로 유의하지는 않았다(표 VI-6 참조). 따라서 전반적으로 금품 및 접대제공자 민원처리와 관련이 있다는 인식 수준은 낮았으나 민원종류, 민원방식 및 민원분야에 따라서 다르게 나타나고 있다.

47) 박중훈의 연구결과 '금품이나 접대 등이 업무처리에 미치는 영향에 대한 인식에 있어서 조사대상자의 약 79%가 업무처리에 긍정적인 영향을 미친다고 응답하며 1999년과 비교할 때 그 정도는 비슷하나 강도면에서 약화되는 경향을 보임(정부패부패백서, 2001 재인용).

〈表 VI-5〉 應答者 特性別 金品 및 接待 提供으로 인한 業務處理 圓滑程度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	23.3	40.5	19.8	15.1	1.3	100.0(232)	2.31	(.050)
여자	22.0	41.0	22.0	15.0	-	100.0(100)	2.30	
연령								
20~29세	27.5	31.4	27.5	13.7	-	100.0(51)	2.27	.078
30~39세	23.3	44.2	16.7	14.2	1.7	100.0(120)	2.27	
40~49세	18.1	44.7	25.5	10.6	1.1	100.0(94)	2.32	
50대 이상	26.6	37.5	12.5	23.4	-	100.0(64)	2.33	
교육수준								
중학교 이하	33.3	22.2	22.2	22.2	-	100.0(9)	2.33	.337
고등학교	25.9	42.6	16.7	14.8	-	100.0(54)	2.20	
전문대학 이상	21.4	41.4	21.4	14.7	1.1	100.0(266)	2.33	
직업(개인) ³⁾								
무직	21.3	38.3	19.1	21.3	-	100.0(47)	2.40	1.599
전문직·관리직	21.8	42.5	19.5	16.1	-	100.0(87)	2.30	
사무직·서비스 판매직	29.3	40.2	21.7	6.5	2.2	100.0(92)	2.12	
기타	19.0	33.3	19.0	28.6	-	100.0(21)	2.57	
직종(단체)								
영업·판매	-	100.0	-	-	-	100.0(2)	2.00	.646
기획	12.5	25.0	37.5	25.0	-	100.0(16)	2.75	
일반관리	20.0	42.5	17.5	17.5	2.5	100.0(40)	2.40	
전문·기술	-	58.3	25.0	16.7	-	100.0(12)	2.58	
전체	22.8	40.8	20.4	15.0	0.9	100.0(333)	2.30	

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대 제공으로 인한 업무처리의 원활정도가 낮다는 것이, 평균값이 높을수록 금품 및 접대 제공으로 인한 업무처리의 원활정도가 높은 것을 의미함
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨.

〈表 VI-6〉 民願特性別 金品 및 接待 提供으로 인한 業務處理 圓滑程度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	11.1	44.4	11.1	33.3	-	100.0(9)	2.67	.794
인·허가	16.7	44.4	22.2	16.7	-	100.0(18)	2.39	
질의·건의	25.0	42.1	19.9	13.0	-	100.0(216)	2.21	
기타 ³⁾	50.0	-	16.7	33.3	-	100.0(6)	2.33	
민원방식								
인터넷	24.0	42.1	19.0	14.0	0.8	100.0(242)	2.26	(1.386)
비인터넷	19.8	37.4	24.2	17.6	1.1	100.0(91)	2.43	
민원분야								
기초보장	40.0	30.0	20.0	10.0	-	100.0(10)	2.00	.450
가정복지	22.2	42.2	22.2	13.3	-	100.0(45)	2.27	
장애인복지	12.5	50.0	12.5	25.0	-	100.0(8)	2.50	
보건정책	21.6	50.0	17.6	10.8	-	100.0(74)	2.18	
건강증진	14.3	71.4	14.3	-	-	100.0(7)	2.00	
연금보험	27.8	31.6	21.5	16.5	2.5	100.0(79)	2.34	
기타 ⁴⁾	15.0	55.0	15.0	15.0	-	100.0(20)	2.30	
전체	22.8	40.8	20.4	15.0	0.9	100.0(333)	2.30	

- 註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 평균값이 낮을수록 금품 및 접대 제공으로 인한 업무처리의 원활정도가 낮다는 것,고평균값이 높을수록 금품 및 접대 제공으로 인한 업무처리의 원활정도가 높은 것을 의미함
 3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨
 4) 민원분야 기타에는 자료요청, 외원단체 복지지원, 묘지관리/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리/통계자료, 보건복지분야 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체 상업에 관한 법률 등이 포함됨

나. 公務員의 非理 變化

과거 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 어느 정도 변화되었는지를 묻는 질문에 응답자의 51.2%가 (매우)줄어들었다고 응답하였고 보통이라는 42.6%, (매우)늘었다는 6.1%의 분포를 보여서 민원인의 과반수 이상이 과거 1년 전에 비해 공무원의 비리가 감소한 것으로 생각하였다⁸⁾

응답자의 특성별로 과거 1년전과 비교한 공무원 비리의 변화정도를 살펴보

면, 우선 성별로는 남자의 57.2%와 여자의 38.8%가 과거 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 (매우) 감소하였다고 응답하였다 특히 남자의 경우 공무원의 비리가 감소하였다고 생각하는 비율은 상당히 높은 편이었다

연령별로는 40대의 60.0%가 과거 1년전과 비교하여 공무원의 비리가(매우) 줄었다고 응답하였으며 그 다음으로 동 비율은 30대(54.4%), 50대(48.3%) 순이었으며, 20대는 31.8%만이 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 감소하였다고 응답하였다. 교육수준별로 동 비율은 고등학교 학력자57.1%가 가장 높았으며, 직업별로는 개인민원의 경우 무직·사무직·서비스·판매직, 전문직·관리직 순으로 동 비율이 높았다. 단체민원은 일반관리직에 종사하는 경우 다른 직종에 비해 동 비율이 가장 높았다(표 VI-7 참조). 결과적으로 과거 1년 전에 비해 공무원의 비리가 감소하였다는 비율은 남자 40대 연령층, 고등학교 학력자, 비전문직 등에서 높았으나 일정한 경향을 보이지 않고 있다

민원종류별로는 실수가 적은 기타를 제외하고 인허가 부문에서 과거 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 감소하였다고 느끼는 비율이 가장 높았으며 (75.0%), 민원방식별로는 인터넷57.3%), 비인터넷(36.1%) 순으로 동 비율이 높았고, 그리고 민원분야별로는 실수가 적은 분야를 제외하고 동 비율은 가정복지(56.5%), 보건정책(53.1%), 연금보험(41.5%) 순으로 높은 경향을 보였다(표 VI-8 참조). 따라서 전체적으로 과거 1년 전과 비교하여 공무원의 비리가 줄어들었다는 응답비율이 높았으나 그 정도는 민원종류 민원방식 및 민원분야에 따라서 다르게 나타나고 있다

48) 박중훈의 '1년 전에 대비한 공직자의 직무와 관련된 부정부패 수준의 변화에 대한 인식' 연구결과에 있어서도 조사대상자의 78%가 부패수준이 감소한 것으로 인식하는 것으로 나타났다. 이는 1999년 조사결과인 응답자의 60%가 부패수준이 오히려 증가하였다는 응답과 대조를 보이고 있음 결과적으로 부패수준이나 부패문제의 심각성이 감소되고 있음을 보여주고 있음(박중훈, 2001).

〈表 VI-7〉 應答者 特性別 1年 前과 比較 時 公務員非理의 變化程度¹⁾
(단위: %, 명, 점)

구분	매우 늘었다	늘었다	보통 이다	줄었다	매우 줄었다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
성								
남자	0.9	4.5	37.5	41.1	16.1	100.0(112)	3.67	(2.246)
여자	-	6.1	55.1	34.7	4.1	100.0(49)	3.37	
연령								
20~29세	-	-	68.2	27.3	4.5	100.0(22)	3.36	.794
30~39세	-	7.0	38.6	43.9	10.5	100.0(57)	3.58	
40~49세	2.0	6.0	32.0	42.0	18.0	100.0(50)	3.68	
50대 이상	-	3.4	48.3	34.5	13.8	100.0(29)	3.59	
교육수준								
중학교 이하	-	25.0	25.0	50.0	-	100.0(4)	3.25	.552
고등학교	-	-	42.9	46.4	10.7	100.0(28)	3.68	
전문대학 이상	0.8	5.5	42.5	37.8	13.4	100.0(127)	3.57	
직업(개인) ³⁾								
무직	-	-	40.9	59.1	-	100.0(22)	3.59	1.781
전문직·관리직	-	15.2	39.4	36.4	9.1	100.0(33)	3.39	
사무직·서비스· 판매직	-	3.5	38.6	42.1	15.8	100.0(57)	3.70	
기타	-	-	83.3	16.7	-	100.0(6)	3.17	
직종(단체)								
영업·판매	-	-	-	-	-	-	-	
기획	-	8.3	50.0	25.0	16.7	100.0(12)	3.50	.269
일반관리	-	-	52.9	23.5	23.5	100.0(17)	3.71	
전문·기술	-	-	50.0	50.0	-	100.0(6)	3.50	
전체	1.2	4.9	42.6	38.9	12.3	100.0(162)	3.58	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음
 2) 평균값이 낮을수록 공무원의 비리가 늘었다는 것이고 평균값이 높을수록 공무원의 비리가 줄었다는 것을 의미함
 3) 개인직업에서 무직에 주부학생이 포함되며, 기타에는 기능직, 단순노무직, 농·어업·축산업 등이 포함됨

〈表 VI-8〉 民願特性別 1年 前과 比較 時 公務員非理의 變化程度¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 늘었다	늘었다	보통 이다	줄었다	매우 줄었다	계(수)	평균 ²⁾	F값 (t값)
민원종류								
단순증명	16.7	-	66.7	16.7	-	100.0(6)	2.83	3.791*
인·허가	-	-	25.0	50.0	25.0	100.0(12)	4.00	
질의·건의	1.0	3.1	46.4	37.1	12.4	100.0(97)	3.57	
기타 ³⁾	-	-	-	50.0	50.0	10000(2)	4.50	
민원방식								
인터넷	1.7	4.3	36.5	44.3	13.0	100.0(115)	3.63	(-1.572)
비인터넷	-	6.4	57.4	25.5	10.6	100.0(47)	3.40	
민원분야								
기초보장	-	-	20.0	60.0	20.0	100.0(5)	4.00	.654
가정복지	-	4.3	39.1	39.1	17.4	100.0(23)	3.70	
장애인복지	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)	3.50	
보건정책	3.1	-	43.8	40.6	12.5	100.0(32)	3.59	
건강증진	-	-	-	100.0	-	100.0(3)	4.00	
연금보험	-	4.9	53.7	29.3	12.2	100.0(41)	3.49	
기타 ⁴⁾	-	12.5	12.5	50.0	25.0	100.0(8)	3.88	
전체	1.2	4.9	42.6	38.9	12.3	100.0(162)	3.58	

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우는 통계분석을 제시하지 않았음

2) 평균값이 낮을수록 공무원의 비리가 늘었다는 것이고 평균값이 높을수록 공무원의 비리가 줄었다는 것을 의미함

3) 민원종류 기타에는 인허가·질의·건의, 신고, 진정, 참고자료, 의사상자 신청 등이 포함됨

4) 민원분야 기타에는 자료요청·외원단체 복지지원·묘지관림/장사법, 자격증 이용, 시행령/법규, 산후조리원, 법인관련, 자료정리통계자료, 보건복지분야, 보건복지부 직원의 근무자세 상담관련, 정책질의, 행정관행, 침술개발, 서비스업종단체, 상업에 관한 법률 등이 포함됨

5) * p<.05

다. 金品 및 接待 提供 經驗

선행연구 결과 업무처리과정에서 민간인이 공직자에게 금품이나 접대 등을 제공하는 동기는 관행 때문이라는 경우가 가장 많았다 그 다음으로는 공무원의 간접적인 암시도 있었으며 이외에 민원인의 자원이나 공무원의 강요 등도 나타나고 있다. 여기서 민원인의 자원하는 경우는 구체적으로 원만한 관계유지에 따른 업무처리, 불법부당행위를 무마하기 위해 단순한 감사표시 및 계약수주 등 대가성 차원 등으로 다양하게 나타나고 있어서 주목된다(박중훈, 2000).

1) 金品 및 接待 提供 經驗率

본 연구를 위한 조사결과 민원인 중 실제로 금품 및 접대를 제공한 경험이 있는 비율은 1.5%로 극히 미미한 수준으로 나타났다 본 연구결과를 타 연구⁴⁹⁾와 비교하려 했으나 조사방법상의 차이 때문에 직접적인 비교는 어려워서 각주에만 제시하였다

2) 提供 頻度 및 水準(規模)

조사결과 금품 및 접대를 제공한 경험이 있는 민원인의 제공 횟수(평균)가 2명, 2~3회에 걸쳐 제공한 것은 3명으로 나타났다 또한 금품 및 접대 제공 규모는 5만원 이하가 2명, 10만원 이하가 2명, 50만원 이하는 1명이었다 참고로 타 연구결과⁵⁰⁾는 각주에 제시하였다

라. 建議事項

부패적결을 위한 건의사항으로 가장 많은 응답자(46.8%)가 건의한 사항은 공무원들의 자세에 관한 내용이었다 즉, 소신을 갖고 일하는 자세, 민원인의 입장에서 생각하고 처리하는 자세 그리고 작은 물품이나 금품 하나라도 거절하는 자세가 필요하다는 것을 건의하였다 두 번째로는 민원 담당자의 실명제 민원처리에 관한 검색이 가능하도록 투명하고 공정한 정책의 필요성(13.4%)을 건의하였다 세 번째로는 공무원의 봉급과 지위 향상(8.2%), 그리고 외압방지 및 공무원의 이익단체와의 결탁금지(7.2%), 충분한 사전준비 후 정책시행(7.2%), 향응접대에 대한 신고제 실시 신고누락시 처벌규정 강화 초강력적인 입법으로

49) 박중훈의 연구결과 지난 1년 간 업무처리과정에서 공무원에게 실질적으로 금품이나 접대를 제공한 경험이 있는 경우는 25%로 나타났다 이는 1999년 25%와 동일한 수준으로 지난 1년 간 4명 중 1명은 현실적으로 부정부패가 행하여졌음을 인정하고 있는 것임이는 사회전반의 부패실태에 대한 인식은 개선되고 있으나 개인차원에서 부패경험은 변화되지 않고 있음을 시사하고 있음(박중훈, 2001).

50) 박중훈의 연구결과 1999년 조사와 달리 실질적으로 제공된 금품 및 접대규모는 전반적으로 큰 것으로 나타났다 금품 및 접대 금액으로 100만원 이상이 가장 많았고 다음은 30만원, 50만원 내외 순으로 높았음 응답자의 업종별로 볼 때 제조업과 건설업인 경우 비교적 고액의 금품이 이루어졌고 숙박위생, 서비스, 도소매업 등은 소액의 금품이 제공되는 경향을 보였음

근본적으로 척결(5.2%) 등이었다. 또한 관리감독 책임을 몰어 연대책임을 지도록 하거나 민원을 고의로 늦게 처리하는 경우의 처벌규정 강화(4.1%), 모든 위탁사업 신청시 철저한 심사를 통해 위탁공개 신고제 실시(3.1%) 등을 건의하였다. 이 외 기타사항으로 인터넷을 통한 민원처리로 직접 대면식 민원처리 지양하는 시스템 구축, 심의·심사·검사는 독립된 단체 또는 부서에서 담당 가능한 사안과 불가능한 사안에 대한 명확한 법률적 근거 제시, 담당직원의 올바른 인식교육 필요, 부정부패 신고보상제 도입 장관직속의 강화된 감사기관 필요 등이 제시되었다.

〈表 VI-9〉 腐敗剔抉을 위한 建議事項

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
소신을 갖고 일하는 자세·민원인의 입장에서 생각하고 처리하는 자세·작은 것 하나라도 거절하는 자세	26	26.8
민원담당자 실명제·민원처리에 관한 검색 가능한 투명정책·공정한 정책	13	13.4
공무원의 월급 및 지위향상	8	8.2
외압방지·공무원의 이익단체와의 결탁금지	7	7.2
충분한 사전준비 후 정책시행국민전체의 보건복지와 미래를 위해 정책을 펴고 시행	7	7.2
향응접대를 받은 후 신고하고 신고 누락시 처벌규정 강화·초강력적 입법으로 근본적으로 척결	5	5.2
관리감독책임을 몰어 연대책임을 지게 함·민원을 고의로 늦게 처리하는 경우 처벌규정 강화	4	4.1
모든 위탁사업 신청시 철저한 심사를 통해 위탁공개신고제	3	3.1
기타	24	24.7
계	97	100.0

註: 1) 기타에는 업무의 철저한 분담 일괄적인 일의 진행, 민원인과 서비스대상자의 평가에 의한 부서배치, 사회복지시설과 법인의 지도 감독 권한을 시·군·구에 위임, 학연, 혈연, 지연 중심에서 벗어나야 함, 현장 시민들로 조사자를 선발, 관과 수급대상자 사이를 원활하게 하는 역할 담당, 인터넷을 통한 민원처리로 직접 대면식 민원처리 회피하는 시스템 구축, 근무지 이동, 심의·심사·검사는 독립된 단체 또는 부서에서 담당, 현장인의 목소리에 귀 기울이기, 가능한 사안과 불가능한 사안에 대한 명확한 법률적 근거 제시, 담당직원의 올바른 인식교육 필요, 부정부패 신고보상제 도입, 민원처리기간일자를 통보하는 방안, 장관직속의 강화된 감사기관 필요, 민원인의 처리순위를 감독하는 방안 등이 포함됨

3. 要約 및 示唆點

보건복지부의 고객을 대상으로 부정부패의 인식을 조사한 결과민원을 처리하는 과정에서 금품 및 접대가 제공된다고 생각하는 비율은 극히 낮아서 대부분의 민원인이 동 부처의 민원처리 과정을 공정하거나 보통이라는 생각을 가지고 있었다. 또한 민원처리과정에서 금품 및 접대를 제공하는 것이 관행이라는 인식도 상당히 낮았다. 그리고 금품 및 접대를 제공하는 것과 업무처리의 원활성과의 관계에 대해서는 일부 민원인만이 관련이 있다고 응답하였다한편 과거 1년 전과 비교하여 공무원의 비리변화에 대해서는 민원인의 과반수 정도가 줄어들었다고 응답하여서 바람직한 행정환경으로 개선되고 있음을 시사하고 있다.

선행연구결과에 의하면 일반국민의90% 이상이 한국사회의 부패가 심각하다고 보고있으며 행정기관에서의 업무처리시 금품 및 접대제공이 일상적이라는 응답이 70%에 달하고 있다. 그리고 공무원의 직무와 관련한 부정부패 수준이 1999년 77.6%에서 2000년에는 28.2%로 감소하여 과거 1년 동안에 국민인식이 상당히 달라졌음을 알 수 있다. 특히 보건복지부에서 민원을 이용하는 고객의 민원처리절차 과정에서 체감하는 부정부패는 상당히 감소한 것으로 밝혀져서 그동안 정부차원의 반부패방지의원회 발족 반부패방지법시행 및 민간단체 등의 피나는 노력의 결과로 생각된다. 그럼에도 국제적으로 높게 나타나는 우리나라 부패지수 등을 볼 때 향후 부패의 구조적 원인을 분석하고 이에 대한 근본적인 치유책이 예방과 치료 차원에서 시행되어야 할 것이다.

VII. 保健·福祉政策 및 民願行政서비스의 改善方案

국민의 정부가 들어서면서 경제위기의 극복과 국정관리의 효과를 제고하기 위하여 정부업무에 대한 평가기능이 강화되고 있는 추세이다 우리나라는 행정 관리에서 고객개념과 고객중심의 행정이 등장한 것은 1990년대 중반 이후이었다. 즉, 1997년 말 국제금융위기를 겪으면서 정부의 경쟁력이 하락함에 따라 국정 관리에 있어서 근본적이고 본질적인 개선을 요구하게 되었다 이때 등장한 행정 개혁을 구성하는 주요 요인은 고객지향적 정부(Customer-oriented Government)를 실현하는 것으로 이를 이루기 위한 정책수단은 정부업무의 대상인 고객을 중심으로 만족도 조사를 실시하고 그 결과를 정책 및 행정에 반영하는 것이다

이와 같은 배경에서 본 연구는 크게 두 가지 분야의 고객만족도 조사를 실시 하였다. 하나는 보건복지정책 수혜자인 고객 및 일반국민을 대상으로 한 우리나라 보건복지정책에 대한 고객만족도 조사이고 또한 보건복지부에 민원을 신청한 경험이 있는 민원인을 대상으로 민원행정서비스의 고객만족도 조사를 실시하였다. 조사결과 나타난 문제점 및 고객의 욕구를 반영하여 보건복지정책 민원행정서비스 및 부정부패의 개선방안을 모색하면 다음과 같다

1. 保健·福祉政策 改善方案

향후 우리나라 보건복지의 비전은 모든 국민의 인간다운 삶이 보장되는 더불어 잘사는 복지국가를 실현하는 것이다 이러한 맥락에서 본 연구를 위하여 사회보장분야는 건강보험과 의약분업제도 국민연금제도를 중심으로 공공부조분야는 국민기초생활보장제도를 중심으로 사회복지서비스분야는 노인 장애인, 보육 그리고 보건분야를 중심으로 고객의 인지도충분도, 만족도, 불만족 이유 및 향후 욕구 등을 살펴보고 이를 바탕으로 다음과 같은 기본적인 방향 하

에서 개선방안을 제시하고자 한다 인간다운 삶이 보장되는 사회는 다음 네 가지 방향으로 접근할 수 있을 것이다

첫째, 저소득층 국민의 기초생활이 보장되는 동시에 자립자활을 촉진하는 사회이다.

둘째, 노인·장애인·아동 등 취약계층의 인간다운 삶이 보장되는 사회이다

셋째, 질병·장애·노령·사망 등 사회적 위협으로부터 중산층의 삶의 질이 보장되는 사회이다.

넷째, 모든 국민의 생애주기에 걸쳐 건강상 위협으로부터 보호받고 편리하고 질 높은 보건의료서비스가 제공되어 평생건강이 보장되는 사회이다

가. 低所得 國民의 基礎生活保障 및 自立支援

우리나라 국민기초생활보장법이 시행된지 3년째 접어들고 있다. 제도 도입 및 시행과정에서 대상자 선정 및 급여지급과 관련하여 많은 문제점이 제기되었으나, 이제 어느 정도 정착단계에 접어들고 있다고 볼 수 있다. 물론 동 제도는 국민기초생활보장법의 실효성을 위해서 2003년부터 새롭게 소득인정액제도와 근로소득공제제도가 도입됨에 따라 그 이후에는 또 다른 성격을 가질 것이다. 본 연구를 위한 조사결과 현 단계에서 수혜자의 가장 큰 불만은 급여의 불충분성과 생계비의 부족으로 나타나서 빈곤층의 인간다운 생활을 보장하기에 미흡함을 지적할 수 있다. 또한 수급자 선정에 사각지대가 발생하고 있어서 문제점으로 남아있다.

1) 基礎生活의 保障 및 自立支援 強化

조사결과에서 절대적으로 생계급여만으로는 불충하다는 의견이 많았다. 물론 현재의 급여체계가 보충급여방식이므로 근로로 인하여 소득이 증가함에 따라 급여가 감소하는 방식으로 책정되어 있다. 이러한 급여체제는 대상자의 근로의욕을 저하시킬 수 있으므로 많은 문제점을 내포하고 있다. 우선 급여를 통하여 기초생활을 보장하려면 급여수준의 현실화도 중요하겠으나 그보다 대상으로 하여금 빈곤의 악순환에 빠지지 않고 스스로 자립하도록 하는 방안이 중요

하다. 이중의 하나는 국민기초생활 보호대상자의 근로의욕을 고취시키고 교육 훈련을 통한 능력을 개발하며 근로기회를 제공하는 것이다

2) 死角地帶 解消策

동 제도는 중·소도시의 최저생계비를 동일하게 대도시 중·소도시, 농·어촌 소득기준으로 적용하고 있다 그럼으로써 대도시 차상위 계층이 실질적인 빈곤층임에도 수급자가 되지 못하는 문제를 발생하고 있다 반대로 농·어촌은 실질적인 빈곤층이 아님에도 수급자로 선정되고 있다 이러한 문제점을 해결하기 위하여 지역별로 생계비를 선정하고 급여기준으로 적용하되 단계별로 접근하는 것이 바람직할 것이다

나. 老人·障 碍 人·兒 童 的 人 間 的 生 活 保 障

1) 健 康 且 活 潑 的 老 後 生 活 保 障

현재 노후생활보장을 위하여 국민연금제도가 시행되고 있어 2010년이면 노령연금수급자는 218만여 명에 이르게 된다 한편 공적연금의 수혜대상이 되지 못하는 생활이 어려운 노인에게는 경로연금이 지급되고 있다 이러한 공적연금 외에 우리나라 모든 노인에게 지급되고 있는 보편적 수당인 교통비는 노인에게 실질적으로 도움이 안되는 것으로 나타났다 그 이유는 지급액수가 너무 적어서 현실성이 없다는 것이다 그리고 노인의 여가생활을 위하여 노인복지회관이 설치되어 있고 1999년 109개소에서 2010년 210개소로 확충할 계획에 있다 그러나 실질적으로 노인복지회관의 프로그램이 빈약하여서 제 기능을 못하는 것으로 파악되었다

가) 老 人 交 通 費 的 上 向 調 整

노인교통비 지급은 경로우대 차원에서 실시하고 있는 제도로써 소득계층에 관계없이 65세 이상 모든 노인에게 지급하는 보편적인 급여로서 노인들의 상당수가 지급 받고 있으나 낮은 액수로 인해 만족도는 상당히 저조한 수준이다 따라서 지

역별 교통비 인상 등을 감안하여 실효성 있는 수준으로의 상향 조정이 요구된다

나) 老人福祉會館 擴充

노인복지회관은 지역별로 균형배치가 이루어지지 않고 있으며 특히 노인인구를 감안할 경우 지역별 불균형 분포는 더욱 뚜렷하다 통계청의 『2000년도 총인구센서스자료』에 의한 노인인구를 기준으로 할 때 경북이 노인복지회관 1개소당 157,034명의 노인 인구를 담당해야 하는데 비해 제주도는 노인복지회관 1개소당 8,585명의 노인 인구를 담당하도록 분포되어 있어 지역별 차이가 큰 것을 알 수 있다 따라서 지역별 노인인구 수를 감안한 노인복지회관의 확충으로 동 기관의 접근성을 제고해야 할 것이다

다) 老人福祉會館의 認知度 提高

본 조사결과, 노인복지회관의 이용률은 저조한 편이며 노인복지회관을 이용하지 못하는 이유 중 노인복지회관이 어디 있는지조차 모르거나 또는 이용방법을 모르는 경우도 있어서 지역 노인을 대상으로 노인복지회관의 홍보를 통해 노인복지회관에 대한 인지도를 높여야 할 것이다

라) 老人福祉會館의 法·制度 整備

노인복지회관은 국고지원 없이 전액 지방비로 운영되고 있어 지방자치단체의 재정자립도와 지방자치단체장의 의지에 따른 운영비의 보조금의 차이로 지역간 격차가 심한 편이다. 또한 노인복지회관 명칭도 지역마다 각각 달리 사용하고 있고 그에 따른 기능 및 역할도 차이를 보이고 있다

이러한 지역간 차이를 해소하기 위해 노인복지회관의 명칭과 기능 및 역할의 재정립 등이 이루어져야 한다. 이를 위해 현행 노인복지법에서 노인복지회관 명칭을 사용할 수 있는 시설의 조건을 명시하도록 하고 시행규칙 등의 개정을 통해 노인복지회관 운영에 관한 구체적인 근거규정을 만들도록 한다

2) 障碍人の 基本 社會生活 保障

현재 우리나라에서는 장애인등록제를 시행하고 있다. 장애인복지법에서 정한 일정한 기준상의 장애를 갖고 있는 사람은 관할 시·군·구에 등록해야 하고, 등록된 장애인에게는 장애수당이나 세금감면 등 소득지원 및 각종 서비스가 제공되고 있다. 그러나 장애인이 인간다운 삶을 누리려면 기본적인 생활안정 외에 사회참여와 평등 또한 보장되어야 할 것이다. 이를 위해서 우선 지역사회의 물리적·사회적 환경을 개선해야 할 것이다. 또한 장애인에게 전문적인 상담치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회활동을 위한 서비스를 제공하는 장애인복지관의 활성화가 모색되어야 할 것이다.

가) 障碍人の 移動權 確保

1998년 「장애인·노인·임산부등의 편의증진에 관한 법률」의 시행은 장애인편의시설 확충기반을 조성하는 계기가 되었고 정부에서는 편의시설 확충 국가종합 5개년 계획(2000~2004)을 수립하여, 주요 공공시설 및 횡단보도 등에 대한 편의시설을 단계적으로 확충해 나가고 있으며 철도 지하철 역사에 대해서는 2005년 4월까지 편의시설을 완비하도록 하고 있다. 그럼에도 장애인의 68%가 사회활동을 하는데 불편함을 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 가장 불편한 것으로는 계단, 승강기 등의 편의시설부족, 대중교통수단의 편의시설부족 등으로 나타났다(보건복지부 한국보건사회연구원 2000). 본 조사결과에서도 편의시설에 대해서 상당히 부족하다는 반응을 보였다. 따라서 장애인의 사회활동을 제한하는 주요 요인이 물리적 접근권의 확보수단이 되는 편의시설임을 알 수 있다.

이와 같은 조사결과는 장애인의 사회활동의 활성화를 위하여서는 편의시설이 확충되어야 함을 시사하고 있다. 이를 위하여 장애인이 갖고 있는 욕구를 기초로 편의시설정책이 강화되어야 할 것이다.

첫째, 장애인용 편의시설은 장애인의 이동권을 고려하여 대형시설 중심보다 장애인의 이용도가 높은 지역사회내의 근린대상시설을 중심으로 설치되어야 할 것이다.

둘째, 장애인의 이동수단은 주로 도보나 일반버스 등 대중교통으로 나타나고 있으며, 또한 시설간의 연계성을 고려하여 도로 및 대중교통시설을 이용하기 편리한 편의시설이 신속히 제공되어야 할 것이다

나) 障礙人福祉館의 서비스 擴充

장애인복지관은 지역사회 장애인에게 여가 및 사회활동의 장으로서의 기능을 하도록 되어 있으나, 조사결과 접근성도 떨어지고 서비스프로그램도 다양하지 않아서 지역사회 내에서 제대로 기능을 수행하지 못하는 것으로 나타났다. 따라서 장애인복지관의 서비스 확충을 위하여 첫째장애인복지관의 지역별로 균형적인 분포와 함께 장애인복지관의 인지도 제고를 위한 노력이 요구된다. 둘째, 장애인 특성과 욕구에 맞는 다양한 프로그램 개발 및 제공 등이 요구된다. 이를 위해서 정부차원에서 장애복지관의 인력 및 예산지원 등이 확보되어야 할 것이다.

3) 兒童의 質 높은 育成 保障

정부에서는 꾸준한 보육시설 확충정책을 추진하여 왔음에도 현행 보육서비스는 운영의 부실함과 질적인 서비스의 공급이 이루어지지 못하고 있다. 또한 시설선택의 폭이 확대되기는 하였으나 주변에 이용할 만한 적절한 시설을 찾기 어려우며 아동의 연령과 특수성을 감안한 시설이 부재하여 일부 아동층은 보육서비스에서 탈락되는 경우도 발생하고 있다

이러한 문제점을 해결하기 위하여 보육서비스의 질적인 제고가 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서 첫째, 저소득층에 대한 보육료 지원사업이 확대되어야 할 것이다. 구체적으로 저소득층의 영유아 보육료 지원이 점차 상향조정되어야 할 것이다. 또한 만 5세아에 대한 무상보육을 전국 단위로 점차 확대하고 공보육제의 도입 또한 장기적 방안으로 검토되어야 할 것이다. 그리고 재정자립도가 취약한 지역에 상대적으로 많은 예산지원이 확보되도록 하는 예산지원의 차등화 방안을 마련한다.

둘째, 보육인력의 전문성을 강화하고 보육시설을 확충하여야 한다구체적으로 시설장과 보육교사에 대한 자격증제도를 도입하고 질 높은 보육교사의 확보를 위하여 보육교사의 학력수준을 호봉산정시 반영한다 또한 특수보육시설을 지속적으로 확충하고 국공립보육시설의 기능을 재정립한다 그리고 보육시설의 서비스의 질을 향상시키기 위해서 평가인증제를 도입하여 실시한다

셋째로 보육시설에 대한 지원을 확대한다 현재 국·공립 및 법인시설의 경우 운영비의 일부를 국가에서 지원하고 있으나 많은 문제점을 보이고 있어서 국가 지원을 단계적으로 확대하고 민간시설에 대해서도 지원방안을 마련한다 또한 민간시설에만 지원하고 있는 교재교구비를 국공립법인시설까지 지원하도록 하며, 지원된 교재·교구비는 올바르게 사용되도록 유도한다

다. 社會保險制度의 成熟으로 中産層 삶의 質 保障

1) 國民年金의 公平性과 老後 所得保障機能의 強化

우리나라 국민연금제도는 1999년 4월 전국으로 확대하는 성과를 거두었으나 국민연금 가입대상자의 40% 정도가 적용에서 제외되는 등 사각지대가 발생하는 것으로 드러났다 또한 조사결과 사회보험의 급여수준의 적정성과 부담의 형평성이 가장 심각한 문제로 대두되고 있다 따라서 국민연금의 공평성 확보와 노후 소득보장기능의 강화를 위하여 다음과 같은 개선방안을 모색하고자 한다

첫째, 타 직역연금과 동일한 수준으로의 국민연금 소득대체율을 상향조정하여야 할 것이다.

둘째, 군복무 기간, 육아휴직기간, 노부모 보호를 위한 휴직기간 등의 연금중단기간은 일정소득이 있는 것으로 인정하고 납입기간에 포함한다

셋째, 국민연금의 확충을 위하여 농어민과 자영자에 대하여 연금보험료 납부대상자 비율을 끌어올려야 할 것이다

넷째, 현실적으로 연금수급자격을 얻지 못하는 노인을 위하여 경로연금을 확대·제공하거나 기초생활보장제도와의 연계를 통하여 노후소득보장체계를 구축하도록 한다

2) 健康保險의 內實化

우리나라 의료보험제도는 1989년 전 국민을 대상으로 확대 실시되었고 그동안 조합주의로 실시되던 동 제도는 2000년 7월부터 기존의 지역의료보험조합과 직장의료보험조합이 하나로 통합되어 건강보험제도로 실시되고 있다 그러나 현재의 건강보험제도는 기능상의 통합일 뿐 의료보험료는 조합마다 다르게 책정되고 있어서 보험료의 공평성 등 여러 문제를 야기하고 있다 특히 자영자에 대한 소득과약이 어려워 합리적인 보험료 부과체계의 미개발로 인하여 근로자와 자영자간 의료보험료 부담의 형평성이 문제가 되고 있다 그리고 건강보험 제도가 전 국민으로 확대되었음에도 의료보험료의 미납으로 인해 여러 가지 문제가 발생하고 있다⁵¹⁾. 따라서 건강보험의 내실화를 위하여 다음과 같은 개선 방안을 모색하고자 한다

첫째, 건강보험료의 책정기준에 경제적 능력이 충분히 감안될 수 있는 방안을 적극적으로 강구하여야 하며 이와 같은 기준에 대한 홍보가 다양한 방법으로 이루어져야 할 것이다

둘째, 넓은 영역에서 양질의 의료서비스가 제공될 수 있도록 건강보험의 적용범위를 확대하고, 공보험에서 제외되는 영역에 대하여는 사보험의 도입을 검토하여야 할 것이다

라. 國民의 平生健康 保障

1) 醫藥서비스의 質的 提高

우리나라 의약서비스는 2000년 10월 의약분업제도가 도입되고 나서부터 도입되기 전에 비해 의료행태에 엄청난 변화를 주고 있다 또한 의약분업제도는 여

51) 의료보험의 경우 총 진료비의 50%를 환자본인이 부담함으로써 저소득층의 의료 접근성 및 의료비 부담의 위험분산에 한계를 노출하고 있음 국민연금제도는 제도의 미성숙으로 수급자가 59만명에 불과하여 증대하고 있는 각종 사회적 위험에 대한 소득보장에는 미흡한 실정임(한국보건사회연구원 2001).

러 가지 측면에서 많은 문제점을 야기하고 있다. 의약분업 전에는 감기와 같은 가벼운 증상이나 몸이 아플 때 약국에서 조제하던 경우가 많았으나 의약분업 후에는 급격히 줄어들고 대신 병원이나 의원을 방문하는 행태가 의약분업 전에 비하여 3배 이상 증가하였다. 또한 그냥 참는 경우도 3배로 증가하여 결과적으로 의약품 사용이 줄어드는 결과로 작용하고 있다. 그러나 진료나 약국에서 조제하는 데 소요되는 시간이나 동 제도로 인한 건강보험료의 증가로 고객의 많은 불만과 부정적인 인식이 팽배하고 있는 추세이다. 이러한 불만족 요인을 제거하기 위하여 현재 우리나라에서 시행되고 있는 의약분업제도에 대해 다음과 같은 개선방안을 모색하고자 한다.

첫째, 의약분업 후 처방 및 진료시간을 감소하기 위한 방안이 다각적으로 이루어져야 할 것이며, 이의 일환으로 과잉진료 방지 지역별로 야간 10시까지의 근무병원, 보건소의 야간진료 등이 필요하다.

둘째, 병·의원의 접근도를 높이기 위하여 심야시간 외에는 주간과 동일한 비용에 의한 진료가 가능하도록 하는 체계가 필요하다.

2) 1次 醫療서비스의 強化(保健所)

가) 保健所 人力 補強을 위한 法·制度 整備

본 조사결과, 보건(지)소 이용자를 위한 정부의 중점과제로서 추진해야 할 사항으로 지적된 것은 보건소의 의료인력 보강을 위해서 현재 지역보건법 시행규칙에 명시된 보건소의 최소 인원을 현실화하여야 한다는 것이다. 이를 위해서는 다음과 같은 방안이 마련되어야 한다.

첫째, 지역의 인구수, 저소득 층 인구수, 의료취약계층 인구수 등이 고려되어야 한다.

둘째, 사업수행에 필요한 실제적인 인력이 기준으로 되어야 한다.

나) 保健所의 否定的 認識 變化를 위한 弘報活動 強化

조사결과, 보건소를 이용하지 않는 이유 중에 하나로 보건소에 대한 부정적

인 인식이 많이 작용하고 있어 지역 주민들의 인식을 변화시키고 보건소를 국민건강증진을 위한 지역단위 핵심기관으로서의 위상을 알리기 위한 홍보활동이 강화되어야 한다

다) 保健所 醫療人力과 職員에 대한 教育·訓練實施

우리나라 1차 의료기관의 대표인 보건소의 이용률은 42.2%로 주로 농촌지역 여성, 고령층이나 저학력과 저소득층에 편중되는 경향을 보였다 특히 보건소를 이용하지 않는 이유로 지역내의 의료기관으로는 거리가 멀고 불편하다는 점이 지적되어서 접근성의 문제에 집중되었다 또 하나는 인식문제로 보건소를 빈곤층이 이용하는 시설이라는 인식과 또한 일반 병의원보다 시설장비가 미흡하고 의료진의 신뢰도에도 문제가 있다고 인식하고 있어서 이에 대한 인식전환이 요구되고 있다 이를 위해서 보건소의 역할과 기능 등에 관한 홍보 등에 관심을 기울여야 할 것이다

조사결과, 보건소 이용자의 만족도는 39.1%로 낮은 수준이었는데 그 이유로는 의사와 직원의 불친절 진료과목의 불충분 시설·장비의 미흡 등이 지적되었다. 따라서 의사나 직원 등을 대상으로 한 교육을 통해 대민자세 및 태도의 변화를 유도해야 할 것이다

3) 禁煙政策의 實效性

가) 금연 유도를 위한 공익광고와 범국민금연캠페인의 지속적인 실시

국가의 금연을 위한 정책방향은 첫째 흡연자들의 금연 유도 둘째, 금연희망자의 성공적인 금연실시를 위한 지원 셋째, 비흡연자의 흡연예방 등 3가지 정책을 들 수 있다 이를 위하여 TV 등의 매체를 통한 흡연의 건강상 위해에 대한 메시지를 전달하고 공익광고를 통하여 교육홍보차원에서 범국민적 금연캠페인을 지속적으로 실시토록 한다

나) 禁煙區域 指定 擴大

비흡연자의 간접흡연 피해를 차단하고 금연하는 사회분위기를 조성하기 위하여 금연구역의 지정을 확대한다 이를 위하여 청소년들이 이용하는 PC방이나 만화방과 일반음식점, 전철역 승강장 등과 같은 공공생활시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하는 대상으로 지정하고 이를 연차적으로 확대하도록 한다

다) 靑少年 對象 담배 販賣行爲 團束 強化

청소년들의 흡연은 향후 30~40년 후 흡연으로 인한 폐해질병발생률, 사망, 평균수명 단축 등으로 인해 개개인뿐만 아니라 가족과 국가적으로도 큰 손실을 입게 된다는 점에서 우리나라 보건문제 중 가장 중요한 문제로 인식되어야 할 것이다. 이를 위하여 국가적, 사회적 차원에서 청소년에 대한 담배판매 행위의 단속을 강화하도록 한다

라) 禁煙클리닉의 活性化

금연희망자가 금연을 성공적으로 실시하도록 지원하는 방안으로 금연클리닉을 활성화하도록 한다 금연과정은 개인에 따라 정도의 차이는 있으나 신체적 심리적으로 극복해야 하는 과정이 요구되며 사회적 지원 또한 요구된다 금연희망자들이 금연을 성공적으로 실시하는 비율은 높지 않다는 점에서 흡연자가 금연하고자 하는 동기가 부여되었을 때 이들 금연희망자들을 체계적으로 지원할 수 있는 금연클리닉을 활성화하도록 한다 이를 위해 기존의 병원과 보건기관 중심으로 운영되고 있는 금연클리닉의 활성화는 필수적이다

2. 民願行政서비스 改善方案

최근 공공부문의 행정서비스의 질을 개선하기 위하여 민간부문의 고객의 개념을 적용하여 행정서비스 현장이 제정됨에 따라 행정서비스를 제공하는 관리

자와 서비스 수혜자인 고객 사이에 명문화된 계약관계가 성립되었다이는 두 가지 측면을 말해주고 있다 서비스를 제공하는 입장에서는 행정서비스 현장에 명시된 대로 서비스를 이행하겠다고 고객에게 약속하는 것이며고객의 입장에서는 서비스 공급자가 계약을 이행하지 않을 때는 이를 시정하고 보상을 받을 권리가 있음을 의미하는 것이다

본 연구의 V. 민원행정서비스의 고객만족도의 평가결과에 의하면,면보건복지부를 이용한 민원인의 전반적인 만족도 수준은30% 미만으로 상당히 저조한 것으로 밝혀졌다. 본 연구결과에 의한 주요 원인은 대체로 세 가지 나누어 볼 수 있다. 하나는 제도적인 측면으로 서비스 공급상에서 나타나는 비능률성 경직, 행정편의주의 등에서 발생하는 부작용 등을 말한다다른 하나는 서비스 공급자인 담당 공무원의 인식과 태도 등에서 기인되고 있다즉, 담당자의 불친절, 성실하지 못한 답변 비전문성, 처리의 미숙, 홍보 및 안내 부족 등을 말할 수 있다. 세 번째로는 고객의 입장에서 행정서비스 현장 및 내용의 인지도가 낮은 점, 정보나 지식의 접근성이 낮은 점 홈페이지의 활용이 낮은 점 잘못된 서비스를 받을 경우 해당 부서에 신고하는 수준이 낮은 점그리고 보상조치를 받지 못하는 점, 고객의견 참여도가 낮은 점 등이 고객 만족도를 낮추는 주요 원인으로 나타났다 따라서 동 부처의 민원행정서비스의 고객만족도를 제고하려면 이들 세 가지 측면의 장애요인들이 개선될 때 가능할 것이다

가. 制度 側面

1) 서비스 피드백制 導入

본 연구결과 고객이 잘못된 서비스를 경험하여 신고하였을 때 시정 및 보상 조치를 한 경우는 10% 수준으로 동 서비스는 거의 이행되지 않는 것으로 나타났다. 또한 고객의 의견 수렴이 동 부처의 제도나 정책에 반영된 수준은4.4%로 일부에 한정되고 있어서 시정조치나 고객의견수렴 서비스는 실효성이 상당히 떨어지고 있다. 특히 동 서비스들은 행정서비스의 질을 제고하기 위해 상당히 중요한 요인이므로 사후관리를 통한 동 서비스의 실효성 확보를 위하여 서

비스 피드백제 도입을 제안하는 바이다

동 제도는 현장을 제정하여 이행하는 과정에서 발생된 잘못된 서비스는 사후 관리 과정을 거쳐 시정조치하고 또한 이행과정 중에 제시된 고객의 의견은 모두 수렴하도록 하는 장치를 말한다 또한 사후적으로는 고객만족도조사를 실시하여 수렴된 의견과 만족도 결과를 기준으로 보완과정을 거쳐 현장의 이행기준을 재설정하는 일련의 과정을 말하는 것이다 즉, 현장제정→이행→사후관리→고객의견수렴→고객만족도 평가→수정·보완을 말한다 물론 동 현장에도 매년 고객만족도 조사를 실시하여 이행도를 평가하고 그 결과를 반영하여 현장을 수정보완하는 피드백 개념이 도입되어 있으며 현장수정보완 과정에는 자문위원단을 구성하여 작업을 하는 것으로 알고 있다 그러나 이 과정은 사후적인 고객만족도에만 초점을 두고 있기 때문에 민원처리 과정 중에 발생하는 실수나 고객의 의견 등이 반영될 수 있는 통로가 배제되고 있다 따라서 동 제도는 이를 보완하고자 하는 새로운 개념의 접근이다

2) 서비스 리콜제⁵²⁾ 導入

보건복지부 고객의 잘못된 서비스 경험률은 8.3%로 높은 편은 아니나 일부 담당공무원의 비전문성 무책임성, 불성실 및 관료주의적인 요인들을 고려할 때 앞으로 서비스 오류로 인한 기대비용의 증가를 배제할 수는 없을 것이다 따라서 제조품에 대하여 소비자를 보호하기 위한 리콜제도를 고객에게 적용하여 민원처리절차의 결과를 고객이 평가하고 그 결과가 부정적일 때 리콜할 수 있도록 하여 서비스 오류와 기대비용을 최소화 한다 이는 단순증명이나 질의·건의 등의 단순하고 비예산적 성격의 민원보다는 이권 등 예산적 성격을 지닌 언허가 등의 민원에서 유용하게 적용될 수 있을 것이다

52) 제조품에 대하여 소비자를 보호하기 위한 중요한 제도로 제조물배상책임(Product Liability) 과 리콜(Recall)법 등 크게 두 가지를 들 수 있음 제조물배상책임제도는 소비자가 신체 또는 재산상의 피해를 입은 경우 사업자의 과실여부를 묻지 않고 소비자의 피해에 책임을 갖는 제도임 리콜제도는 제품의 결함으로 소비자의 신체 또는 재산상의 피해가능성이 있는 경우 제작자 등이 해당 제품을 회수하여 수리 교환 또는 환불 등의 적절한 조치를 취하여 소비자 피해를 사전에 예방하고 재발을 방지하기 위한 제도임

3) 標準化된 民願處理節次 매뉴얼 開發 및 法規 整備

본 연구결과 민원행정서비스의 질은 담당공무원의 태도와 인식 및 전문적인 자질에 따라 편차를 초래하는 것으로 나타났다 다른 한편으로 이는 민원처리 절차에 대한 표준화된 지침 및 동 서비스에 대한 법규 등이 부재한 데서 오는 결과임을 말해주고 있다 따라서 표준화된 민원처리절차에 대한 매뉴얼 개발 및 관련 법규의 정비가 시급하며 이것이 마련될 때 담당공무원 개인에 따라 나타나는 서비스 질의 편차가 줄어들 것이며 또한 서비스 오류의 발생률도 감소할 것으로 예상된다

4) 원스톱 서비스(one-stop service) 또는 1회 訪問制 導入

본 연구결과 민원처리절차의 신속정확도에 대한 고객만족도는 상당히 낮게 나타났으며 동 절차의 공정성에 대한 만족도 및 비밀보장에 대한 고객의 욕구는 높은 편이었다 여기서 동 절차의 신속 정확도가 떨어지는 이유로 담당공무원의 자질문제도 있으나 동일 부서나 동일 담당자가 동일 민원을 해결하는 것이 아니라 여러 부서 및 여러 담당자를 거치는 과정에서 정확성과 신속성이 감소하는 것으로 이해된다 또한 민원처리의 공정성이 높게 나타났으나 대면횟수나 처리기간이 길어질수록 민원처리절차상에 부정부패가 발생할 확률이 높을 수 있다. 그리고 고객의 비밀보장 역시 동일한 민원이 여러 절차를 거치는 동안에 비밀이 누설될 확률이 높은 것이다

따라서 이러한 모든 요인을 최소화하기 위하여서는 동일한 민원이 동일한 부서 및 동일한 담당자에 의해 해결될 수 있는 원스톱서비스제도 도입이 시급히 요구된다.

나. 供給者 側面

1) 福祉行政가로서의 認識과 態度 轉換

연구결과 동 부처 고객이 불만스러워 하는 요인 중의 하나가 담당공무원의

불친절하고 권위적이며 경직된 태도 및 불성실한 자세 등으로 이는 대면서비스에서 뿐 아니라 전화서비스에서도 드러나고 있다 이러한 태도는 담당공무원의 구태의연한 인식에서 오는 것으로 이해된다 즉, 이들의 맡은 바 역할은 복지행정가로서 유연하고 신속한 복지서비스를 제공해야 함에도 인식은 과거의 경직되고 권위주의적인 관료적 타성을 극복하지 못하는 데서 오는 차(gap)가 민원담당자와 민원인 사이에 많은 갈등을 유발하고 있는 것이다 또한 담당공무원들의 행정서비스 현장의 이념이나 의의에 대한 충분한 인식 없이 대면서비스를 제공하는 데서 오는 한계점도 지적할 수 있다 따라서 담당공무원의 인식 및 태도를 고객지향적으로 전환하기 위하여 다음 두 가지 방안을 제시하고자 한다

첫째, 담당공무원의 자기혁신으로 외부 강압적인 통제에 의해서 보다 자발적으로 복지행정가로 전환할 수 있도록 동인centives)을 부여하는 방안이다 구체적인 내용은 보상 및 처벌제 도입에서 다루고자 한다

둘째, 담당공무원에게 행정서비스 현장에 명시되고 있는 서비스 제공자라는 복지 마인드를 고취시키며 이를 위하여 공식적·비공식적 교육이 요구된다 또한 교육의 효과를 극대화하기 위해서는 교육내용과 교육방법의 최적의 선택이 필요하다 교육내용은 주로 인지도 제고와 동 현장의 운영 효율화를 도모하여야 할 것이다 교육방법은 강의식 교육을 탈피하여 담당공무원이 직접 참여할 수 있는 워크숍, 토론회, 사이버교육 및 해외연수 등을 적절히 활용하여야 할 것이다.

2) 專門性 提高

본 연구결과 동 부처를 이용한 고객의 불만요인 중의 하나는 담당공무원의 전문적인 자질문제이다 이로 인하여 민원의 정확하고 신속한 처리가 지연되고 민원내용의 충분한 숙지 없이 처리한데 오는 비전문적이고 잘못된 답변으로 인하여 담당공무원과 민원인간에 갈등을 유발하고 많은 기대비용을 발생하고 있다. 이와 같이 담당공무원의 전문적인 자질은 행정서비스의 질적인 편차를 초래하는 주요 요인이 되고 있어서 이에 대한 개선방안을 제시하면 다음과 같다

첫째, 민원 담당공무원은 각 분야의 전공자를 엄선하여 적절한 배치가 이루어지도록 하며 단기간 내에 다른 부서로의 이동은 전문지식의 축적에 장애요인이 되므로 해당분야에서 전문가로서의 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 배려한다. 아울러 축적된 지식을 후임자에게 효율적으로 전달할 수 있도록 DB구축 작업도 함께 이루어져야 할 것이다

둘째, 정기적으로 강도 높은 보수교육이 실시되어야 한다 이와 관련하여 하나는 교육전문프로그램이 확충되어야 할 것이다 일반적으로 공무원을 위한 보수교육은 직무와 관련하여 실시되는 데 주로 공무원교육원(원)과 보건복지연수부(54) 등에서 실시하고 있다 보건복지연수부의 경우 보건의 46개 과정으로 세분화되어 있는 반면 복지분야는 16개 과정으로 주로 사회복지서비스 분야에 치중되어 있으며 여성복지 가정복지 및 공공부조 분야 등은 제외되어 있다 따라서 보건복지연수부 차원에서 복지분야의 다양한 보수교육프로그램의 개발이 요구되고 있다 다른 하나는 민원 담당 공무원의 경우 자신의 맡은 분야와 관련하여 정기적으로 보수교육을 받을 수 있도록 해당부처 차원에서 높은 참여를 유도해야 한다 또한 사후적으로 해당부처 중심으로 교육과정의 지식과 정보를 공유하는 분위기를 조성한다

3) 報償 및 處罰制 導入

선행연구결과 민원 담당 공무원이 민원행정에 전문적으로 개입하지 못하는 주된 이유는 민원행정의 효과적 수행은 고위 행정가에게는 이득을 주지만 민원 담당 공무원에게는 이득을 주지 못함으로 이러한 이득의 차이 때문에 민원업무를 처리함에 있어 적극적인 노력을 기울이는데 장애요인이 되고 있다는 것이(천영평, 1995). 반대로 민원공무원의 경우 민원행정에 대한 자신의 노력의 대가가 존재하지 않는다면 성실한 업무수행을 기대하기 어렵다는 것이다 이러한 연구결과가 모든 민원공무원을 대표하지는 않겠지만 어느 정도는 민원 담당 공무원의 행태를 설

53) 공무원교육원은 주로 관리자의 자질에 관한 교육에 초점을 두고 있음

54) 보건복지연수부의 교육과정은 공통전문교육과정선택전문교육과정 보건 선택교육과정 복지 등으로 구성되어 있음

명해준다고 판단된다. 문제는 이러한 요인을 해결하기 위하여 그동안 민원공무원에게 보상기제가 적용된 것이 아니라 통제와 의무부여를 하는 데에만 초점이 맞추어져서 민원담당 공무원의 갈등⁵⁵⁾은 점점 해소되지 않은 것으로 보인다.

따라서 민원공무원의 행정서비스의 생산성을 향상시키기 위해서는 보상제도와 처벌제도가 도입되어야 할 것이다. 여기서 보상제도(incentives)에는 인사상의 혜택과 민원수당제의 신설, 포상 및 휴가확대 등을 제안할 수 있다. 처벌의 수단에는 인사상의 제재, 민원수당의 박탈, 징계들이 사용될 수 있다.

4) 專擔 人力 補強 및 專擔組織 設置

연구결과 보건복지부의 전반적인 고객만족도는 상당히 낮은 수준으로 나타났으며 고객만족의 접점이론을 적용할 때 주된 원인 중의 하나가 인력요인으로 밝혀졌다. 특히 민원 담당자의 불친절성, 권위주의적이고 경직된 민원처리태도, 비전문성 및 불성실함 등이었다. 고객 눈에 비친 민원 담당 공무원의 이러한 특성을 결과론적으로 접근할 것이 아니라 원인론적으로 보면 공무원의 근무환경의 열악함에서 오는 영향을 배제할 수 없다.

한정된 인력으로 고유 업무를 담당하는 외에 하루에도 끊임없이 전화와 인터넷을 통해 쇄도하는 민원제기 또한 수시로 급하게 해결해야 하는 업무 등이 민원 담당 공무원들을 소진하게 만드는 원인이 되고 있다. 여기에 열악한 근무환경은 행정서비스의 생산성을 낮추는데 한몫을 하고 있다. 이러한 악순환은 결과적으로 행정서비스의 질을 낮추고 이는 민원인의 불편함으로 연결되고 있다.

이와 같은 연구결과는 고객만족도를 높이려면 행정서비스의 질을 올려야 하고 그러기 위해서는 민원 담당 공무원의 생산성 향상이 필수적임을 시사하고 있다. 이를 위해서 민원 행정서비스를 수행하는 전담 인력 및 전담부서가 요구되는 것이다.

55) 동 연구결과는 이에 대한 부작용으로 나타난 것이 공무원의 규칙집착현상, 책임회피현상, 무사안일, 복지부동 등의 현상이 심화되는 것임. 특히 상부의 합법성, 공정성, 도덕성, 반응성, 친절성의 요구가 클수록 공무원은 행정서비스의 생산에 소극적이고 방어적인 노력에 집착하게 된다고 밝히고 있음(전영평, 1995).

다. 顧客 側面

1) 行政서비스 憲章 및 內容의 認知度 提高

본 연구결과 보건복지부 행정서비스 헌장을 알고 있는 고객은 90명 중 2명 수준에 불과하였고 또한 헌장의 제정을 알고 있는 고객 중에서 헌장의 내용을 알고 있는 고객은 10명 중 6명으로 과반수 정도에 머물고 있다 이와 같이 행정서비스 헌장은 서비스 공급자와 고객과의 명시적인 계약이라는 점에서 서비스 수혜자인 고객이 계약내용을 모른다는 것은 계약위반에 해당된다고 볼 수 있다. 또한 고객의 권리를 확보하기 위해서 해당부처의 동 헌장에 대해서도 인지하는 것은 필수적이다 따라서 고객의 헌장제정 및 헌장 내용에 대한 인지도를 제고할 필요성이 제기되고 있다 이를 위해서 다음과 같은 두 단계의 접근을 제안하고자 한다

첫째 단계는 민원행정서비스헌장의 필요성과 의의에 대해서 홍보를 통하여 널리 인식시키는 것이다. 주요 방법으로는 TV나 신문 등의 언론매체나 인터넷 관보와 백서 등의 행정간행물 각종 관공서나 공공시설의 게시판 등을 활용할 수 있다. 홍보방법은 홍보대상의 차별화 및 홍보전략의 다각화 등 다양하고 체계적인 방안을 강구하여야 한다 또한 홍보빈도나 범위 등도 점차 확대하여 할 것이다.

두 번째 단계는 헌장 내용을 누구나 알기 쉽도록 이해도를 높여야 한다 이때 헌장항목을 단순히 나열할 것이 아니라 헌장 항목마다 설정된 이유와 근거를 설명하고 필요항목에 한해서는 구체적인 예를 들어서 방법 등이 설명되어 있으면 도움이 될 것이다 현재 보건복지부 홈페이지에 게시되어 있는 민원행정서비스헌장도 내용만 단순히 나열되어 있어서 고객의 입장에서 유용성에 한계가 있을 것이다 따라서 고객의 입장에서 내용을 이해하고 실제 적용할 수 있도록 활용도를 높여야 할 것이다 한 가지 방법으로 서비스헌장의 평가와 수 정보완 단계에서 고객을 직접 참여시키는 것도 내용의 인지도를 높일 수 있

56) 영국의 경우 시민헌장에 대한 의견을 듣기 위하여 영국전역에서 무작위로 선발된,000명의

는 방안 중의 하나일 것이다

2) 情報와 知識의 接近性 擴大

동 부처를 이용하는 고객은 정보나 지식에 대한 접근성이 상당히 떨어지는 것으로 나타났다. 본 연구결과 동 부처의 서비스 이용안내에 대한 정보부터 시작하여 홈페이지 정보 및 지식 게시를 통한 알권리 충족 등의 만족도가 상당히 낮은 것으로 파악되었다. 특히 동 현장에는 알권리 충족이 인터넷을 사용하는 고객만을 대상으로 보장하고 있어서 인터넷 보급률이 국민10명당 4명 수준에 머무르는 현실을 감안할 때 인터넷 사용권밖에 있는 저학력수준의 고객이나 고연령층 고객의 경우 알권리 충족의 사각지대에 놓이게 된다. 또한 연구결과 홈페이지를 통하여 정보와 지식을 얻는 고객층의 경우 알권리 충족의 만족도가 상당히 낮았는데 그 이유는 주로 홈페이지 내용의 미흡 신속성의 떨어짐 검색하기 불편함 등으로 나타났다.

따라서 정보와 지식의 접근을 높이기 위하여 두 가지 방안을 제안하고자 한다. 첫째, 대상의 확대로 인터넷 사용권밖에 있는 저학력층과 고연령층 및 비전문직에 종사하는 고객의 알권리를 충족시키는 방안으로 하나는 이들을 인터넷 사용권 안으로 들어올 수 있도록 지역사회 내에 있는 공공기관의 컴퓨터 사용을 민간인에게 개방하여 인터넷의 접근성을 높이는 것이다. 다른 하나는 인터넷 사용의 대안으로 소규모 책자나 팜플렛 회보 및 게시판 등을 활용하여 민원처리에 관한 지식 및 정보를 제공하는 것이다.

둘째, 정보나 지식의 충분성 제고로 홈페이지에 항상 신속하고 풍부하며 적절한 내용이 게시될 수 있도록 홈페이지를 주기적으로 업그레이드하며 아울러 고객의 정보나 지식에 대한 욕구조사를 주기적으로 실시하여 항상 시의성 있는 정보나 지식을 제공할 수 있도록 한다.

구민으로 구성된 '시민위원회'를 구성하고 있음. 주 목적은 일반국민의 행정서비스에 대한 인식과 건의사항을 파악하는 데 있음. 현재 우리나라의 경우도 이러한 형태의 제도가 다른 모양으로 적용되고 있음. 예를들면 1,000명으로 구성된 서울시 홈페이지 모니터링 요원 서울시 S구청의 여성구정평가단 등을 들 수 있음.

3) 低學歷層과 高年齡層의 인터넷 接近性 擴大

본 연구결과 인터넷을 활용하여 민원을 신청한 비율은 6.6%인데 반해 우편, FAX 등은 23.4%에 불과한 것으로 나타났으며 향후 인터넷 보급률의 급속한 확산을 감안할 때 인터넷을 이용하는 고객층은 상당히 두터워질 전망이다 또한 동 부처의 행정서비스 현장에 명시되어 있는 서비스 중 상당부분이 인터넷 이용자를 대상으로 제공되고 있어서 인터넷 사용권 밖에 있는 고객층을 인터넷 사용권 안으로 끌어들이는 방안이 시급히 요구되고 있다 연구결과 이들은 주로 저학력 및 고연령층의 고객층으로 파악되었다

앞의 정보와 지식의 접근 확대방안에서도 제안한 바와 같이 인터넷 사용권 밖에 있는 고객층을 대상으로 인터넷 접근성 확대가 시급히 이루어져야 할 것이다. 그런데 이들 중에서도 하나는 컴퓨터 기기가 없는 경우이고 다른 하나는 기기는 있되 인터넷 설비가 없거나 사용이 익숙지 않은 경우를 들 수 있다 이를 위하여 두 가지 방안을 제시하고자 한다

첫째, 컴퓨터 기기 자체가 없는 저학력층과 고연령층의 고객을 위하여 지역 내의 복지관 및 노인복지회관의 컴퓨터 및 인터넷 교육프로그램을 활성화시켜 많은 저학력의 이용자와 노인들이 접근할 수 있도록 한다 또한 컴퓨터 기기가 없는 민간인들이 컴퓨터 및 인터넷을 사용할 수 있도록 지역사회내의 공공시설들을 개방한다

둘째, 컴퓨터 기기는 있되 인터넷 설비가 없거나 사용이 미숙한 경우 지역내의 복지관 및 노인복지회관 등에서 인터넷 설치를 저렴하게 할 수 있도록 안내하고 또한 사용이 익숙지 않은 경우는 방문교육을 통하여 사용방법을 안내한다

4) 顧客의 秘密保障 強化

연구결과 동 부처 고객의 비밀보장이 이루어지는 비율은 78.6%로 상당히 높은 수준이었다 그럼에도 직접방문, 우편, FAX, 전화 등을 이용하여 민원을 신청한 인터넷 사용권밖에 있는 저학력 및 고연령층인 일부 고객을 대상으로 비밀보장이 이루어지지 않고 있어서 문제가 되고 있다 또한 고객이 중요하게 생각

하는 것 중의 하나가 비밀보장으로 나타나서 담당공무원과 고객간의 신뢰도 확보가 요구되고 있다 이를 위하여 다음과 같은 방안을 제안하고자 한다 민원처리절차과정에서 고객의 비밀이 누설될 통로를 최소화하기 위하여 비인터넷 신청방법인 직접방문, 우편, 전화, FAX로 접수된 민원이나 복잡한 분야의 민원처리절차를 단순화하도록 하며 주된 민원처리담당자를 선정한다

5) 顧客의 報償措置 活性化

보건복지부 고객의 잘못된 서비스를 경험하였을 때 신고하는 수준은 10%의 1미만으로 나타났으며 이때 동 현장에서 명시된 바에 의하면 고객에게 반드시 5,000원 상당의 지하철승차권이나 공중전화카드를 제공하게 되어 있다 그럼에도 연구결과 시정 및 보상조치는 10% 미만으로 동 서비스는 거의 이행되지 않고 있음을 알 수 있다 그 요인으로는 하나는 민원 담당공무원의 무책임하고 무사안일주의의 행태를 들 수 있고 다른 하나는 고객의 동 서비스에 대한 낮은 인지도 때문에 권리를 요구하지 못하는 데서 오는 것으로 이해된다 이러한 결과는 동 현장의 이념에서 볼 때 계약위반에 해당되는 것으로 우선 서비스 오류 발생이 줄어들어야 하겠으나 그러한 경우 사후적으로 반드시 보상조치가 이루어져야 할 것이다 이를 위하여 두 가지 방안을 제시하고자 한다

첫째, 고객은 잘못된 서비스를 경험하였을 때 반드시 신고하는 태도를 준수하여야 한다 이는 서비스 피드백 측면과 동 현장의 이념에서 볼 때 서비스 수혜자로서의 권리를 지킨다는 의미에서 필요한 것이다 또한 민원 담당자는 고객에게 이와 같은 이념을 고취시키고 적극적인 신고자세를 가질 수 있도록 선도하여야 한다

둘째, 민원 담당공무원의 동 서비스에 대한 홍보 및 안내를 통하여 고객을 위한 보상조치에 대한 인지도가 제고되어야 하며 아울러 행정서비스를 제공받는 고객의 입장에서 권리를 찾고 지키는 태도를 준수하여야 할 것이다

6) 顧客參與의 活性化

동 부처 고객의 의견제시 참여도는 35.6%로 상당히 저조하였다 이는 동 서비스에 대한 고객의 인지도가 낮은 요인도 있을 것이고 다른 하나는 고객의 의견제시에 대한 동 부처의 반응도가 낮은 점도 배제할 수는 없다 그럼에도 고객의 권리와 행정서비스의 피드백 차원에서 고객의 높은 참여가 요구되는 것이다 따라서 고객의 참여도를 높이기 위하여 다음 두 가지 방안을 제안하고자 한다

첫째, 동 현장의 고객 의견 참여에 대하여 홍보 및 안내를 통한 인지도를 제고하고 행정서비스 현장의 이념 차원에서 고객의 적극적인 참여를 유도해야 할 것이다.

둘째, 고객의 소극적인 태도에 영향을 주는 요인 중에 하나가 고객 의견의 반영도가 낮다는 점을 고려하여 동 부처 및 담당부서 민원 담당자는 고객의 의견수렴에만 그칠 것이 아니라 동 현장의 수정보완 단계에서도 적극적으로 반영되어야 할 것이다

라. 其他

1) 綜合民願室의 便宜性 擴充

연구결과 동 부처 종합민원실의 기기를 무료로 사용할 수 있다는 사실에 대한 고객의 인지도가 상당히 낮아서 종합민원실에 비치된 기기의 유용성이 상당히 낮은 것으로 파악되었다 또한 비치된 컴퓨터를 이용하는 고객의 비율이 상당히 저조하였는데 이는 종합민원실을 방문하는 고객층이 주로 인터넷 이용권 밖에 있는 대상이기 때문으로 추측된다 그리고 종합민원실의 안내직원에게는 도움을 많이 받은 것으로 나타났으나 안내직원의 부재로 어려움을 겪은 고객이 5분의 2로 정도로 많았다 따라서 종합민원실의 기기사용의 활성화와 함께 안내직원이 항상 대기할 수 있도록 하는 장치가 요구되고 있다 이를 위하여 세 가지를 제시하고자 한다

첫째, 종합민원실에 비치 되어 있는 기계복사기, 전화기, 팩스, 컴퓨터)의 무

료 사용에 대한 홍보와 안내를 통하여 많은 고객층의 편의를 도모하는 한편 기기의 유용성도 높이도록 한다

둘째, 컴퓨터의 활용도를 높여서 고객의 알권리 충족의 기회를 제공하고 인터넷 접근을 높이도록 한다 이를 위하여 안내원의 세심한 배려가 뒤따라야 할 것이다.

셋째, 안내직원의 2교제를 실시하여 종합민원실에 안내직원이 항상 배치될 수 있도록 배려하거나 안내직원 부재시에 다른 직원이라도 대기하며 안내역할을 대신 하여야 할 것이다

2) 민원담당자의 접근성 提高

동 부처에 고객이 직접 방문하는 경우 안내표시가 미비하거나 명패나 좌석배치도가 있어도 민원인이 제대로 인지하지 못하여 담당자를 찾는데 어려움이 있는 것으로 나타났다 또한 전화문의시 담당자와의 신속한 연결과 담당자 부재시 추후 담당자와의 연락이 어려운 것으로 파악되었다 실제로 민원인들이 담당자와 전화로 통화하려면 5~6번을 거친 후에나 가능하다고 호소하고 있다따라서 담당자와의 접근성을 제고하기 위해서 다음 두 가지를 제안하고자 한다

첫째, 고객이 직접 방문하는 경우 담당부서 입구에 비치되어 있는 부서소개 안내도는 고객이 알아보기 쉬운 곳에 위치하도록 해야 할 것이다또한 부서 내에 담당자마다 명패를 적절하게 배치하여 고객이 찾기 쉽도록 해야 할 것이다. 그리고 명패가 있더라도 사무실에 들어가 담당자를 찾는 것이 쉬운 일은 아니기 때문에 직원 중에 외부 방문객을 안내하는 역할을 겸하도록 하는 배려가 있어야 할 것이다

둘째, 전화문의시 담당자와의 신속한 연결이나 사후적으로 통화가 힘든 것은 동 부처로 폭주하는 전화량과 담당직원과 직접 연결할 수 있는 직통이 설치되어 있지 않는 것도 요인중의 하나로 이해된다따라서 담당부서마다 민원인용 직통전화를 개설하여 담당자와의 접근성을 높여야 하나 민원 전화가 많이 요구되는 부서부터 시작하여 단계별로 설치하도록 한다.

3. 腐敗防止를 위한 政策方案

보건복지부의 고객을 대상으로 부정부패의 인식을 조사한 결과등 부처의 경우 민원처리절차 과정이 상당히 투명한 것으로 나타났으며 또한 민원처리절차의 공정성에 대해서 고객의 신뢰도가 상당히 높은 것으로 파악되었다그럼에도 부정적인 생각을 갖고 있는 고객이 일부 나타나고 있으며이러한 인식은 특정 민원종류나 민원분야 및 민원방식에 따라서 편차를 보이고 있다지금까지 시행되어 온 반 부정부패를 위한 대책들은 상당히 엄격하고 강력하게 이루어져서 어느 정도는 변화가 있었다

그럼에도 이러한 정책들은 일방적 하향식으로 반강제적이고 통제적으로 이루어져왔기 때문에 효과측면에서 한계가 있음을 지적하지 않을 수 없다또한 최근 공공부문에 고객이라는 개념이 도입됨에 따라 부정부패에 대한 시각이나 대책들이 다른 시각에서 접근되어야 할 것이다따라서 본 연구에서는 부정부패의 개선방안을 원인 사전적 예방대책과 사후적 대책으로 제안하고자 한다

가. 事前的 豫防政策

1) 顧客에 의한 腐敗監視 統制 機能 強化

최근 공공부문에 도입된 고객의 개념을 근거로 중앙행정기관부터 지역단위의 행정조직인 구청에 이르기까지 각종 행정서비스현장제도의 도입이 확산되고 있다. 그 내용 중에 민원처리절차의 공정성이 명시되어 있으며 민원인은 잘못된 서비스를 받을 경우 시정조치를 요구할 권리와 고객의 의견을 제시할 통로가 이미 마련되어 있다. 사실상 동 부처의 경우에는 이미 행정서비스 현장안에 고객에 의한 부패감시 통제 기능을 담고 있다고도 말 할 수 있다

그러나 본 연구결과 나타난 바와 잘못된 서비스의 신고율이나 고객의견을 제시하는 비율이 상당히 저조하여 이를 활성화할 필요성이 제기된다이를 위하여 동 서비스에 대한 홍보 및 안내를 통하여 민원인의 인지도를 제고하고 높은 참여를 유도해야 할 것이다 아울러 동 부처에서는 잘못된 서비스가 신고되면 즉시 시정

조치를 단행하여야 하며 고객의견이 반영되는 장치 또한 마련해야 할 것이다

2) 公共倫理 提高를 위한 認識의 轉換

지금까지 부정부패를 청산하기 위하여 국가차원에서는 여러 유형 쟁계몽운동, 조직(반부패방지위원회 등), 법(반부패방지법) 등의 노력이 계속되어 왔으나 이것은 근본적인 원인을 규명하고 제거하기보다는 외형적인 처벌이나 즉효성에 주력한다든지 기계적 수단에만 의존하여온 경향이 있다 그럼에도 사회도처에 아직도 부패분위기가 만연되어 있는 현실을 볼 때 무엇보다 국민개개인의 내적인 자기개혁이 우선적으로 되어야 함을 말해주고 있다 그러므로 사회에 팽배해 있는 부패의식을 청산하려면 국민 개개인의 공공윤리가 제고되어야 할 것이다. 이를 위해서 다음과 같은 인식의 전환이 요구된다

첫째, 부패방지는 통치자의 개인의지에 달린 것이 아니라 법과 제도에 대한 국민의 신뢰가 중요하다 우리나라 국민은 법이나 제도를 믿고 신뢰하기보다는 국정운영과 관련된 최고 통치자의 청렴한 의지에 의존하고자 하는 경향이 있다. 그러나 이는 거시적으로 볼 때 바람직하지 못한 관점이다 따라서 적용 가능한 법이 만들어져 운영되어야 할 것이다

둘째, 부패의 자기 강화성 내지는 자기 확산성이라는 측면에서 부패에 대한 개혁은 어느 한순간 혹은 어느 한 정권이 끝나는 일시적 업무가 아니라 정권과 세대를 넘어서 지속적으로 전개되어야 하기 때문에 장기적인 안목을 가져야 할 것이다

셋째, 우리나라 국민에게 가장 무서운 것이 정부에 대한 신뢰를 잃어버리고 절대로 믿지 못한다는 것이다 이러한 체념과 냉소주의는 결국 정부가 좋은 정책을 시행한다고 하여도 제대로 추진하지 못하게 하는 장애요인이 될 수 있다 이는 반 부패의 성공적인 사례와 경험의 축적 그리고 일관된 정책만이 국민의 체념과 냉소주의를 제거할 수 있을 것이다

넷째, 부패문제는 정부에 의해서만 발생하는 것이 아니고 정치경제, 국민 등에 의해 복합적으로 형성되기 때문에 정부의 노력과 역할만으로는 반 부패방지는 한계가 있다 따라서 반 부패정책은 정부나 국민 모두가 함께 참여 할 때

만이 극대화의 효과를 가질 수 있을 것이다

3) 온라인 民願處理 公開시스템

동 부처 고객의 인식조사결과 민원처리절차상의 부정부패의 개연성을 상당히 낮게 평가하였다. 그러나 이는 민원방식과 민원종류에 따라서 다르게 나타날 것이다. 단순한 증명이나 질의 건의 등은 부정부패의 개연성이 낮겠으나 인허가 등의 이권이 개입되는 경우 가능성이 높을 것이다 특히 민원처리과정은 비 공개된 체결과만을 통보하는 시스템 하에서는 부정부패의 개연성은 높을 수밖에 없다

따라서 민원처리절차상의 부정부패의 개연성을 최소화하기 위하여서는 민원처리절차를 온라인 상에서 공개화하는 제도가 도입되어야 한다. 이 제도는 온라인 상에 민원인이 신청한 서류의 접수 여부, 현재 어떤 담당자가 관리하는지, 언제 처리되는지, 관련부서의 지적사항이 무엇인지, 반려될 경우 그 이유가 무엇인지를 직장 가정 또는 어디서든 PC를 통해서 알 수가 있다. 그러므로 동 제도는 민원인에게 행정공개효과가 있으며 이권의 개연성 소지가 큰 민원업무 처리과정을 공개함으로써 사회일반의 공공감시를 통해서 부정부패 발생의 가능성을 미연에 예방할 수 있다는 이점이 있다. 동 부처의 모든 업무를 한번에 전자화할 수 없으므로 부정부패 발생 소지가 큰 분야의 업무를 선정해 우선적으로 시행하여야 할 것이다. 단, 민원행정서비스현장에서 명시하고 있는 고객의 비밀보장은 철저히 지켜져야 할 것이다.

4) 民願 擔當者의 實名制 및 對面 止揚

연구결과 민원신청방식이 직접방문이거나 민원처리절차가 복잡할수록 공정성이 떨어지는 것으로 파악되었다. 그리고 민원처리의 공정성을 위하여 민원처리절차의 단순화와 주된 담당자의 선정 등을 지적하고 있다. 이와 같은 결과들은 민원 담당 공무원과 민원인이 직접 대면할 경우 혹은 민원처리절차가 복잡할수록 다수의 민원 담당자가 개입되고 그럼으로써 부정부패발생의 가능성이 높아진다는 전제가 내포되어 있다. 이러한 부정부패의 개연성을 최소화하기 위해

다음 두 가지 제안을 하고자 한다

첫째, 민원담당자와 민원인간에 대면할 기회를 줄여야 한다 다른 말로 민원 처리절차의 축소를 의미하는 것이기도 하다 이는 앞서도 제안한 바 있으나 원스톱서비스나 민원1회 방문제가 도입될 때 가능할 것이다

둘째, 민원 담당공무원의 실명제를 도입한다 이는 책임행정을 실시함과 동시에 민원행정의 투명성을 높이기 때문에 부정부패의 가능성을 최소화할 수 있을 것이다.

나. 事後的 處罰政策

1) 不條理申告葉書制度의 導入

본 연구결과에서 보건복지부의 민원처리절차와 관련하여 금품 및 접대를 제공한 비율은 낮게 나타났으나 실제로 위생분야건설분야 등 이권이 관련된 분야의 민원처리과정에서는 담당 공무원의 노골적인 금품요구가 있어왔고이를 하나의 관행으로까지 여기는 풍토가 조성되어 있다 민원인의 입장에서는 이런 현상을 당연한 관례로 받아들이는 경향이 있고 또한 본인에게 불이익이 오지 않을 까하는 우려 때문에 신고를 기피하는 경향이 있다

따라서 민원인의 신고의식을 고취하고 부정부패자의 처벌을 높이는 측면에서 각 기관장이 직접 부조리신고엽서를 운영하는 제도를 말한다여기서는 보건복지 분야와 관련하여 금품 요구를 받을 개연성이 높은 장소나 민원인에게 매월 부조리신고엽서를 보내고 회신을 기관장이 직접 확인하여야 한다 이 제도는 고발자의 보호와 처벌의 실효성이 동반될 때 활성화될 것이다

2) 腐敗申告의 報償 實施

아무리 좋은 반부패방지법이나 제도가 존재하고 정부의 의지가 있다해도 부정부패가 드러나지 않으면 법이나 제도는 그 역할을 다 할 수가 없다 따라서 부정부패의 폭로를 높이기 위해서는 민원인의 적극적인 신고를 필요로 하고 있

다. 그러나 민원인의 경우는 불이익이나 후유증 때문에 신고를 기피하고 소극적인 태도를 취할 수밖에 없다 이때 민원인의 신고율을 제고하기 위해서는 먼저 고객의 비밀보장이 반드시 전제되어야 할 것이며 아울러 신고 보상제 (incentives)의 도입은 좋은 방법 중의 하나가 될 것이다

3) 内部告發의 保護

최근 들어 민간단체에서 내부고발 활성화를 위한 여러 제안이 대두되고 있다. 반부정부패의 실효성은 사례들이 폭로되고 처벌되는 과정이 적극적으로 이루어 질수록 높을 것이다 부정부패의 폭로는 일반 국민이나 민원인만으로는 극히 제한적으로 이루어지기 때문에 내부고발도 한편에서 이루어져야 할 것이다. 그러나 이것은 내부 신고자를 보호하는 조건들이 전제될 때만이 가능할 것이다. 예를 들면 신분보장 면책 및 보상금 지급 등을 들 수 있겠다

4) 處罰의 實效性 提高

지금까지 이루어져 온 반 부정부패대책의 한계점으로 어떤 부정부패의 사건이 발생하면 일부만 예시용으로 처벌되고 나머지는 용서되는 일벌백계주의의 관행이 적용되었다 이러한 관행은 정부와 국민과의 불신의 벽을 높여왔으며 또한 일부는 처벌받고 일부는 용서되는 것 자체가 법의 형평성에도 어긋나는 결과이다. 이러한 현상은 처벌받은 사람간에도 '유전무죄 무전유죄'라는 말이 통용될 정도로 심화되었으며 이러한 무사안일이나 요행주의의 만연이 계속되는 한 부정부패의 처벌은 실제적인 효과가 없음을 말하고 있다

따라서 일벌백계의 관행은 시급히 지양되어야 할 것이며 이를 위하여 부정부패의 원인제공자는 누구나 차별 없이 동등하게 처벌되는 백벌백계주의의 풍토가 속히 적용되고 정착화 되어야 할 것이다 또한 부패처벌사례를 공개하여 정부와 국민간에 신뢰감을 회복하고 경각심을 고취시켜야 할 것이다 이는 고위공무원부터 솔선 수범할 때 처벌의 실효성은 제고될 것이고 아울러 부정부패는 점차 감소될 것이다

VIII. 結 論

1990년대 이후 세계 여러 나라는 경제적 위기를 탈피하고 세계화에 대응하고자 시장과 경쟁을 주요가치로 삼은 신자유주의를 받아들이고 정부의 거대한 몸집과 기능을 최소한으로 축소하여 국가경쟁력을 제고하려는 움직임이 태동하기 시작하였다. 그 당시 대두된 신공공관리(New Public Management)의 전략들에는 민영화, 규제완화, 정책과 집행을 분리하는 Agency, 시민현장제도 등의 기법이 도입되고 있다. 신공공관리에 입각한 정부개혁은 영어사용권 국가들은 물론 유럽동남아시아에 이르기까지 정부개혁을 위한 하나의 이념으로 확산되기에 이르렀다

이러한 세계적 배경 하에서 우리나라도 문민정부가 출범된 이후작지만 봉사하는 효율적인 정부의 구현을 목표로 공공부문의 정부개혁을 추진하게 되었다. 1998년부터 행정기관별로 행정서비스현장제를 도입하여 서비스의 질적 개선을 도모하고 있다. 다른 국가에 비해서 행정서비스현장이 도입 된지 비교적 짧은 역사를 지니고 있으나 정부 부처와 공공기관 및 지역단위의 행정기관에 이르기까지 고객의 개념을 적용하여 경쟁력 있는 행정서비스를 실현하기 위해 노력하고 있다.

본 연구를 위한 조사결과 보건복지정책이나 민원행정서비스의 고객만족도가 상당히 낮은 수준으로 나타나고 있다. 보건복지정책은 분야별로 만족도의 편차가 심하게 나타나고 있다. 사회복지서비스분야 중 건강증진 등은 만족도가 높으나 사회보장 분야는 만족도가 상당히 떨어지고 있어서 실효성 있는 정책방안이 강구되어야 할 것이다. 또한 보건복지부 민원행정서비스는 광역지방자치단체보다 타 행정기관과 비교하여 만족도가 낮은 경향을 보이고 있어서 행정서비스 질의 품질관리를 통한 경쟁력 있는 서비스 제공이 요구되고 있다.

궁극적으로 모든 국민에게 인간다운 삶의 질을 보장하고 정책효과 및 서비스 질의 극대화를 이루려면 국가, 행정조직, 국민, 공무원 등 모두가 책임의식을 갖고 다함께 노력할 때만이 실현될 수 있을 것이다.

參 考 文 獻

- 김명수, 『공공정책평가론』, 박영사, 1998.
- 김성희, 「장애인의 사회활동실태와 개선방안」, 『보건복지포럼』, 통권 제55호, 2001. 5.
- 김영모, 『사회정책』, 한국복지정책연구소 1999.
- 김운목, 「건강보험정책에서의 건강증진과 흡연규제대책」 『건강증진학회지』, 제3권 제1호, 2001.
- 김재용·장선미·이동문 외, 『공공보건의료체계 개편방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 노화준, 『정책평가론』, 법문사, 1991.
- 박능후, 「국민기초생활보장제도의 현황과 발전방향」 『보건복지포럼』 통권 제67호, 2002. 5.
- 박능후 외, 「새천년 복지비전 2010」, 한국보건사회연구원 2001.
- 박영기, 『효과적인 민원행정체계 확립방안』, 한국행정연구원 1993.
- 박중훈·김판석, 『행정서비스 종합대책의 구상Ⅰ)-공공기관의 고객만족도 평가 지표 개발』, 한국행정연구원 1996.
- 박중훈, 『행정서비스 종합대책의 구상Ⅱ)-행정서비스에 대한 고객만족도 평가』, 한국행정연구원 1997.
- 박중훈, 「공직사회의 실태와 개선방안」, 2000.
- 반부패특별위원회 『부패방지백서』, 2001.
- 변용찬 외, 『2000년도 장애인 실태조사』, 한국보건사회연구원 2001.

- 변종화, 『국민건강증진사업의 효과적 추진방안』 한국보건사회연구원 1996.
- 보건복지부, 『'98 국민건강 영양조사 보건의식행태조사』, 1999. 12.
- _____, 『행정서비스현장제 개선방안 및 고객만족도 조사』 2000.
- _____, 『보건복지통계연보』, 2001.
- _____, 『2002년도 노인보건복지시설 현황』, 2002. 4.
- _____, 『국민기초 생활보장 수급자 현황』, 2002. 5.
- _____, 『정부의 금연종합대책』 2002. 7.
- 성규택 외, 『정책평가』, 전광출판사, 1987.
- 서미경, 『공익광고를 통한 금연교육 효과분석』 『보건교육·건강증진학회지』, 제 17권 제2호, 2000. 9.
- 서울특별시, 『2002 상반기 행정서비스 시민만족도 조사 보고서』 노인복지관, 2002.
- 손명세, 『보건소의 발전과정과 현황』 『보건소의 개혁방안』, 한국보건행정학회 1998.
- 송태민·김수정·하유정·박대순 외, 『2002 금연포털사이트 운영 및 평가』, 2002.
- 오경석·서미경, 『노인종합복지타운의 모형개발 노인이용시설을 중심으로』, 한국보건사회연구원 1996.
- 오영희 외, 『노인복지회관 관리운영실태 및 개선방안』, 2002.
- 이선우, 『장애인복지사업 이용실태와 정책과제』 『보건복지포럼』 통권 제55호, 2001.
- 이진주, 『국정평가모형』, 『정책포럼』, 1995. 가을호.
- 이진주·서구순, 『정책평가를 위한 새로운 모형』, 1998.
- 이현주 외, 『국민기초생활보장제도 운영실태 평가 및 개선방향』 한국보건사회연구원, 2001.

- 장원기·김진순·박영택·이우백, 『지역단위 공공보건의료기관 기능 개편방안, 한국보건사회연구원 1998.
- 장원기, 『우리나라 보건소의 현황 및 문제점, 『보건소 기능재정립을 위한 정책 토론회』, 보건복지부 한국보건사회연구원 1999. 5.
- 장경희·조애저·오영희·변재관 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구 조사』, 한국보건사회연구원 1998.
- 조성한, 『행정에 대한 국민과 공무원의 인식조사(95)』, 한국행정연구원 1995.
- 통계청, 『사회통계조사』, 1999.
- 행정자치부, 『행정서비스현장 고객평가 간이모델설명서』, 2001.
- 한국보건사회연구원 『노인보건복지종합대책에 관한 토론회』, 2000. 9.
- 한국보건사회연구원 『한국의 보건복지지표』, 2001.
- 한국보건사회연구원 『금연구역에서의 흡연금지 규제 순응도 조사』, 2002. 6
- 홍석표, 『보건복지부 정책수혜자 만족도 조사보고』, 한국보건사회연구원 1998.
- David Osborne and Ted Gaebler, *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*, 1992.
- Epstein, Irwin and Tony Tripool, *Research Techniques for Program Planning, Monitoring, and Evaluation*, New York: Columbia University Press, 1977.
- Rosi, P. H. and Freeman, H. E., *Evaluation: A Systematic Approach*, 4th ed., Newbury Park, CA: Sage, 1989.
- Vedung, Evert, Five Observations on Evaluation in Sweden. in *Advancing Public Policy Evaluation: Learning from International Experiences*. North-Holland. Elsevier Science Publishers B. V., 1992.

附 錄

1. 保健·福祉政策 附表
2. 保健·福祉政策 調査票
3. 民願行政서비스憲章 調査票

附錄 1.

保健・福祉政策 附表

〈附表 1〉 應答者 特性別 政府로부터 받는 給與 種類 數¹⁾

(단위: %, 명)

구분	급여 종류 수			계(수)
	1가지	2가지	3가지 이상	
거주지역				
대도시	42.9	14.3	42.9	100.0(7)
중·소도시	50.0	30.0	20.0	100.0(10)
농·어촌	50.0	35.7	14.3	100.0(14)
성				
남자	25.0	41.7	33.3	100.0(12)
여자	63.2	21.1	15.8	100.0(19)
연령				
20~29세	-	-	-	-
30~39세	50.0	-	50.0	100.0(2)
40~49세	42.9	42.9	14.3	100.0(7)
50~59세	60.0	10.0	30.0	100.0(10)
60~64세	-	66.7	33.3	100.0(3)
65세 이상	55.6	33.3	11.1	100.0(9)
결혼상태				
미혼	100.0	-	-	100.0(1)
유배우	42.1	21.1	36.8	100.0(19)
이혼·별거·사별	54.5	45.5	-	100.0(11)
교육수준				
중학교 이하	52.0	24.0	24.0	100.0(25)
고등학교	66.7	33.3	-	100.0(3)
전문대학 이상	-	66.7	33.3	100.0(3)
직업				
무직(전업주부, 학생)	56.0	24.0	20.0	100.0(25)
전문직·관리직	-	-	-	-
사무직	-	-	-	-
서비스·판매직	-	-	-	-
기능직	-	-	-	-
농·어·축산업	16.7	50.0	33.3	100.0(6)
단순노무직	-	-	-	-
기타	-	-	-	-
월평균 가구소득				
100만원 미만	54.5	27.3	18.2	100.0(22)
100~200만원 미만	100.0	-	-	100.0(1)
200~300만원 미만	-	100.0	-	100.0(1)
300~500만원 미만	-	-	-	-
500만원 이상	-	-	-	-
전체	48.4	29.0	22.6	100.0(31)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계부석을 제시하지 않았음

〈附表 2〉 應答者 特性別 生計住居費의 不充分한 比率 比較

(단위: %, 명)

구분	생계주거비	(응답자수)
거주지역		
대도시	21.4	(3)
중·소도시	24.4	(3)
농·어촌	57.1	(8)
성		
남자	28.6	(4)
여자	71.4	(10)
연령		
20~39	-	-
40~49세	35.7	(5)
50~59세	42.9	(6)
60~64세	7.1	(1)
65세 이상	14.3	(2)
결혼상태		
미혼	-	-
유배우	64.3	(9)
이혼·별거·사별	35.7	(5)
교육수준		
중학교 이하	85.7	(12)
고등학교	7.1	(1)
전문대학 이상	7.1	(1)
직업유무		
직업없음	78.5	(11)
직업있음(농·어·축산업)	21.4	(3)
전체	100.0	(14)

〈附表 3〉 應答者 特性別 給與의 不充分한 理由로 生活이 되지 않은 比率 比較
(단위: %, 명)

구분	생활이 되지 않음 생계비 지원이 안됨	(응답수)
거주지역		
대도시	23.1	(3)
중·소도시	23.1	(3)
농·어촌	53.8	(8)
성		
남자	30.8	(4)
여자	69.2	(10)
연령		
20~39세	-	-
40~49세	38.5	(5)
50~59세	38.5	(6)
60~64세	7.7	(1)
65세 이상	15.4	(2)
결혼상태		
미혼	-	-
유배우	69.2	(9)
이혼·별거·사별	30.8	(5)
교육수준		
중학교 이하	84.6	(12)
고등학교	7.7	(1)
전문대학 이상	7.7	(1)
직업유무		
직업없음	84.6	(11)
직업있음(농·어·축산업)	15.4	(3)
기타	-	-
전체	92.9	(14)

〈附表 4〉 給與類型別 不充分的理由로 生活이 되지 않은 理由 比較

(단위: %, 명)

급여유형	생활이 되지 않음 생계비 지원이 안됨	(응답수)
생계주거비	38.5	(5)
의료급여	30.8	(5)
자녀학자금	7.7	(1)
정애인자립자금	15.4	(2)
영구임대주택 입주	7.7	(1)
전체	92.9	(14)

〈附表 5〉 應答者 特性別 障礙人 便宜施設의 가장 不滿足 理由¹⁾

(단위: %, 명)

구분	부족하다	편리하지 않다	안전도가 낮다	기타	계(수)
거주지역					
대도시	50.0	30.0	10.0	10.0	100.0(10)
중·소도시	40.0	60.0	-	-	100.0(5)
농·어촌	-	100.0	-	-	100.0(1)
성					
남자	33.3	50.0	8.3	8.3	100.0(12)
여자	75.0	25.0	-	-	100.0(4)
연령					
20~29세	100.0	-	-	-	100.0(2)
30~39세	40.0	40.0	20.0	-	100.0(5)
40~49세	66.7	-	-	33.3	100.0(3)
50~59세	25.0	75.0	-	-	100.0(4)
60~64세	-	100.0	-	-	100.0(2)
65세 이상	-	-	-	-	-
결혼상태					
미혼	75.0	25.0	-	-	100.0(4)
유배우	33.3	50.0	8.3	8.3	100.0(12)
이혼·별거·사별	-	-	-	-	-
교육수준					
중학교 이하	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
고등학교	40.0	40.0	20.0	-	100.0(5)
전문대학 이상	57.1	28.6	-	14.3	100.0(7)
직업					
무직(전업주부, 학생)	37.5	62.5	-	-	100.0(8)
전문직·관리직	100.0	-	-	-	100.0(2)
사무직	50.0	25.0	-	25.0	100.0(4)
서비스·판매직	-	50.0	50.0	-	100.0(2)
기능직	-	-	-	-	-
농·어·축산업	-	-	-	-	-
단순노무직	-	-	-	-	-
기타	-	-	-	-	-
월평균 가구소득					
100만원 미만	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
100~200만원 미만	50.0	33.3	16.7	-	100.0(6)
200~300만원 미만	50.0	50.0	-	-	100.0(2)
300~500만원 미만	-	-	-	100.0	100.0(1)
500만원 이상	-	-	-	-	-
전체	43.8	43.8	6.3	6.3	100.0(16)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계부석을 제시하지 않았음

〈附表 6〉 應答者 特性別 障礙人福祉館 프로그램의 滿足度 比較¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	계(수)
거주지역						
대도시	9.1	-	54.5	36.4	-	100.0(11)
중·소도시	-	33.3	66.7	-	-	100.0(3)
농·어촌	-	-	100.0	-	-	100.0(2)
성						
남자	10.0	10.0	60.0	20.0	-	100.0(10)
여자	-	-	66.7	33.3	-	100.0(6)
연령						
20~29세	-	-	100.0	-	-	100.0(2)
30~39세	-	20.0	60.0	20.0	-	100.0(5)
40~49세	-	-	75.0	25.0	-	100.0(4)
50~59세	33.3	-	33.3	33.3	-	100.0(3)
60~64세	-	-	-	-	-	-
65세 이상	-	-	50.0	50.0	-	100.0(2)
결혼상태						
미혼	-	25.0	75.0	-	-	100.0(4)
유배우	8.3	-	58.3	33.3	-	100.0(12)
이혼·별거·사별	-	-	-	-	-	-
교육수준						
중학교 이하	-	-	83.3	16.7	-	100.0(6)
고등학교	-	20.0	60.0	20.0	-	100.0(5)
전문대학 이상	-	50.0	50.0	-	-	100.0(4)
직업						
무직(전업주부, 학생)	-	12.5	62.5	25.0	-	100.0(8)
전문직·관리직	-	-	-	-	-	-
사무직	-	-	66.7	33.3	-	100.0(3)
서비스·판매직	100.0	-	-	-	-	100.0(1)
기능직	-	-	-	-	-	-
농·어·축산업	-	-	75.0	25.0	-	100.0(4)
단순노무직	-	-	-	-	-	-
기타	-	-	-	-	-	-
월평균가구소득						
100만원 미만	-	-	66.7	33.3	-	100.0(3)
100~200만원 미만	33.3	-	33.3	33.3	-	100.0(3)
200~300만원 미만	-	-	100.0	-	-	100.0(1)
300~500만원 미만	-	-	-	100.0	-	100.0(1)
500만원 이상	-	-	-	-	-	-
전체	6.3	6.3	62.5	25.0	-	100.0(16)

註: 1) 셀의 빈도가 5 미만인 경우가 20% 이상인 경우 통계부석을 제시하지 않았음

附錄 2.

保健・福祉政策 調査票

조사원번호	
-------	--

지역번호	응답자번호
------	-------

응답자 전화번호: --

2002년 보건복지정책 고객만족도 조사

안녕하십니까? 저는 국무총리 산하 국책연구기관인 한국보건사회연구원에서 근무하는 ○○○입니다.
 이번에 저희 연구원에서는 우리나라 국민에게 가장 민감하고 중요한 보건복지정책의 만족도를 파악하기 위하여 전국
 의 2,000명을 대상으로 전화조사를 실시하고 있습니다.
 귀하(선생님)께서 말씀해 주시는 내용은 본 조사 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것이며, 귀하(선생님)의
 응답은 철저히 비밀이 보장되는 숫자로만 처리될 것입니다.
 바쁘시더라도 잠시(5분 정도) 시간을 내어 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

I. 응답자 특성

1. 현재 거주지역	① 대도시 ② 중·소도시 ③ 농어촌
2. 성	① 남성 ② 여성
3. 연령	만_____세
4. 결혼상태	① 미혼 ② 유배우 ③ 이혼·별거·사별
5. 직업	① 무직 ② 전문직·관리직 ③ 사무직 ④ 서비스·판매직 ⑤ 기능직 ⑥ 농·어·축산업 ⑦ 단순노무직 ⑧ 전업주부 ⑨ 학생 ⑩ 기타(_____)
5-1. 고용형태	① 고용주 ② 상용고 ③ 임시고 ④ 일용고 ⑤ 자영업 ⑥ 무급가족종사자 ⑦ 기타(_____) ⑧ 비해당
6. 교육수준	① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교 ⑤ 전문대학 이상
7. 월평균 가구소득(끝날 때 질문)	월_____만원(응답하지 않을 경우 7-1)
7-1. 가구의 경제수준	① 아주 잘 사는 편 ② 잘 사는 편 ③ 보통 ④ 못 사는 편 ⑤ 아주 못 사는 편

II. 건강보험 및 의약분업

8. 선생님은 현재 어떤 건강보험에 가입되어 있습니까?

- ① 지역의료보험 ② 직장의료보험 ③ 공무원·사립학교 교원 의료보험 ④ 의료보호

9. 선생님께서는 2000년 7월부터 기존의 지역의료보험조합과 직장의료보험조합이 하나로 통합된 국민건강보험이 시행되고 있다는 사실을 알고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오

조사내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	동일 하다 (보통)	그렇다	매우 그렇다	잘모르 겠다
10. 건강보험이 통합된 이후 통합전과 비교하여 가입자의 경제적 능력에 따라 보험료를 공평하게 부담하고 있다	①	②	③	④	⑤	⑥
11. 향후 보다 나은 의료서비스를 제공하기 위하여 보험료 수준을 서구선진국 수준으로 인상하는 것이 바람직하다	①	②	③	④	⑤	⑥
12. 의약분업제도를 잘 알고 있다	①	②	③	④	⑤	
13. 의약분업 이후 의료기관을 방문하여 처방·진료하는 데 드는 소요시간이 줄어들었다	①	②	③	④	⑤	⑥
14. 의약분업 이후 약국의 조제시간이 줄어들었다	①	②	③	④	⑤	⑥
15. 의약분업이 실시된 이후 항생제나 주사제 등 의약품 사용이 줄어들었다	①	②	③	④	⑤	⑥

16. 선생님은 의약분업 실시 전과 실시된 이후 감기 같은 가벼운 증상이나 질환이 있을 경우 각각 어떻게 하셨습니까?

조사내용	그냥 참았음	약국에서 간단히 약을 구입하여 복용함	약국에서 약을 조제하여 복용함	의료기관을 이용함	기타
16-1. 의약분업 실시 전	①	②	③	④	⑤ ()
16-2. 의약분업 실시 이후	①	②	③	④	⑤ ()

17. 선생님은 현재 실시되고 있는 의약분업제도에 대해서 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

17-1. (17번에 ①, ②를 응답한 경우) 가장 불만족한 이유는 무엇입니까?

- ① 국민의료비 증가 ② 건강보험 재정 파탄 ③ 의료이용에 시간 과다 소요
④ 의료기관에서 약국으로 이동 불편 ⑤ 처방 받은 약이 약국에 없음 ⑥ 기타()

III. 국민연금

18. 선생님은 현재 국민연금에 가입되어 있습니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 19번으로 가시오)

18-1. (질문 18번에 ①을 응답한 국민연금 가입자의 경우) 국민연금의 매월 불입금은 선생님의 경제수준과 비교할 때 적절하다고 생각하십니까?

- ① 매우 부담스럽다 ② 부담스럽다 ③ 그저그렇다 ④ 적절하다 ⑤ 매우 적절하다 ⑥ 모르겠다

18-2. 선생님은 현재의 국민연금제도로 향후 노후생활이 충분히 보장될 것이라고 생각하십니까?

- ① 전혀 충분치 않다 ② 충분치 않다 ③ 그저그렇다 ④ 충분할 것이다 ⑤ 매우 충분할 것이다 ⑥ 모르겠다

18-2-1. (18-2번에 ①, ②를 응답한 경우) 충분치 않을 것이라고 생각하는 이유는 무엇입니까?

- ① 생계에 보탬이 안됨 ② 물가인상분을 제대로 반영하지 못함 ③ 기타()

19. 선생님을 포함하여 가족 중에 현재 국민연금을 받고 계신 분이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오→(IV. 공공보건의료서비스로 가시오)

19-1. (질문 19번에 ①을 응답한 경우) 어떤 연금을 받고 계십니까?

- ① 노령연금 ② 장애연금 ③ 유족연금 ④ 기타()

19-2. (질문 19번에 ①을 응답한 경우) 그분은 현재 받으시는 연금에 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

19-2-1. (질문 19-2번에 ①, ②를 응답한 경우) 가장 불만족한 이유는 무엇입니까?

- ① 생계에 보탬이 안됨 ② 물가인상분을 제대로 반영하지 못함 ③ 기타()

IV. 공공보건의료서비스

※ 공공보건의료서비스 기관인 보건지소에서는 일반내과, 치과, 예방접종, 결핵, 건강진단, 물리치료 등의 사업을 수행하고 있다.

20. 선생님께서는 지역내의 보건소를 이용하시고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 24로 가시오)

20-1. 선생님께서 주로 이용하시는 진료내용은 무엇입니까?

- ① 일반내과 ② 치과 ③ 예방접종 ④ 건강진단 ⑤ 결핵치료 ⑥ 기타()

조사내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다	잘 모르겠다
21. 보건(지)소의 진료수준은 일반 병·의원과 비교할 때 높은 편이다	①	②	③	④	⑤	⑥
22. 보건(지)소의 의료인력은 친절하다	①	②	③	④	⑤	⑥

23. 선생님께서 이용하신 보건(지)소에서 제공하는 보건의료서비스에 전반적으로 만족하십니까?
 ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다→(25번) ④ 만족하다→(25번) ⑤ 매우 만족하다→(25번)

23-1. (질문 23번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 이유는 무엇입니까?→(질문 25번으로 가시오)
 이유: _____

24. (질문 20번이 ②인 경우) 선생님께서 보건(지)소를 이용하지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 거리가 멀고 불편하여서 ② 시설과 장비가 나빠서 ③ 의료진을 믿을 수 없어서
 ④ 직원들이 불친절하여서 ⑤ 주로 빈곤층이 이용하는 곳이라서 ⑦ 기타(_____)

25. 현재 지역 내 보건(지)소 이용자를 위하여 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 의료인력보강 ② 보건의료서비스의 확대 ③ 시설 및 장비 보강 ④ 기타(_____)

※ 정부에서 시행하고 있는 금연정책으로는 청소년 흡연예방(청소년담배판매행위 단속, 담배자동판매기 설치금지, 드라마의 흡연장면 자율규제, 흡연예방교육), 비흡연자 간접흡연예방(건물내 금연구역설정, 공중이용시설의 금연강화), 흡연자 금연실천지원(보건소를 통한 건강생활실천사업, 금연교육실시, 폐암 등의 검진사업, 담배갑에 담배성분 표기) 등이 있습니다.

조사내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다	잘 모르겠다	비해당
26. 정부에서는 현재 대형건물을 비롯하여 공공기관 건물 내에 금연구역과 흡연구역을 구분하고 있습니다. 이는 선생님의 간접흡연 예방에 도움이 되고 있다	①	②	③	④	⑤	⑥	
27. 최근 TV에 방영된 금연공익 광고(이주일 금연캠페인, 핑클 출연금연캠페인, 월드컵기간 야크라·복지부장관 출연 캠페인)가 흡연감소에 도움이 되고 있다	①	②	③	④	⑤	⑥	⑧

28. 선생님께서는 현재 실시되고 있는 금연정책에 대해서 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

28-1. (질문 28번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 이유는 무엇입니까?
 이유: _____

가. 선생님 댁은 국민기초생활보장을 받고 계십니까?
 ① 예→(조사표 A로 가시오) ② 아니오→(질문 '나'로 가시오)
 나. 응답자 특성에서 연령이 만 65세 인 경우 확인
 ① 예→(조사표 B로 가시오) ② 아니오→(질문 '다'로 가시오)
 다. 선생님은 장애인에 해당되십니까?
 ① 예→(조사표 C로 가시오) ② 아니오→(질문 '라'로 가시오)
 라. 선생님 댁에는 취학 전 아동이 있습니까?
 ① 예→(_____명)→(조사표 D로 가시오) ② 아니오→(종사종료)

조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

<조사표 A> 국민기초생활보장

지역번호	응답자번호

※ 국민기초생활보장제도는 가족이나 스스로의 힘으로 생계를 유지할 능력이 없는 절대 빈곤층에게 생계 교육, 의료, 주거, 자활 등의 기본적 생활을 국가가 보장해 주는 제도입니다

1. 현재 정부로부터 어떤 종류의 급여를 받고 계십니까?(해당되는 것에 모두 표시)

- ① 생계주거비 ② 의료급여 ③ 장제비 ④ 자녀학자금 ⑤ 결식학생 중식 ⑥ 모자가정 양육비 ⑦ 자활사업참여
⑧ 직업훈련 ⑨ 생업자금 ⑩ 장애인자립자금 ⑪ 해산비 ⑫ 영구임대주택 입주 ⑬ 긴급구호

1-1. 현행 지급되고 있는 각종 급여는 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 불충분하다 ② 불충분하다 ③ 보통이다 ④ 충분하다 ⑤ 매우 충분하다

1-2. (1-1번에 ①, ②를 응답한 경우) 가장 불충분한 급여와 그 이유는 무엇입니까?

급여: _____

이유: _____

※ 국민기초생활보장제도의 수급자 선정기준은 부양의무자가 없거나 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 보건복지부 장관이 개별가구의 소득평가액과 재산을 기준으로 매년 정하는 선정기준에 해당하는 자(국민기초생활보장법 부칙 제5조)입니다. 수급자로 선정되기 위해서는 소득평가액 기준, 재산기준(금액기준, 주택·농지 면적기준, 승용차기준), 부양의무자 기준을 동시에 충족시켜야 합니다(소득평가액: 4인가구 기준 99만원 이하, 재산소득(금액기준): 3~4인 가구 3,600만원).

2. 위에서 말씀드린 국민기초생활보장제도의 수급자 선정기준에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 매우 부적절하다 ② 부적절하다 ③ 보통이다 ④ 적절하다 ⑤ 매우 적절하다 ⑥ 잘 모르겠다

3. 국민기초생활보장제도 시행 이후 현재 수급자에게 지급되고 있는 급여수준(생계주거비, 의료급여)이 빈곤층의 기초생활을 보장하기에 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 불충분하다 ② 불충분하다 ③ 보통이다 ④ 충분하다 ⑤ 매우 충분하다 ⑥ 잘 모르겠다

4. 현행 국민기초생활보장정책에 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

4-1. (질문 4번에 ①, ②를 응답한 경우) 가장 불만족한 이유는 무엇입니까?

- ① 급여수준 ② 수급자 선정기준 ③ 자활사업 ④ 조건부 수급자의 근로문제 ⑤ 기타(_____)

5. 현재 저소득층을 위하여 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 생계주거비 지원 ② 직업훈련·기술교육 ③ 일자리 알선 ④ 생업자금 융자
⑤ 자녀교육비 지원 ⑥ 의료급여 ⑦ 영구임대주택 건립 ⑧ 전세자금 주택개량자금 지원 및 융자
⑨ 기타(_____)

조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

<조사표 B> 노인복지서비스

지역번호	응답자번호

※ 정부에서는 우리나라 만 65세 이상 노인을 대상으로 노인교통비를 지급하고 있습니다. 지급대상은 만 65세 이상의 노인으로서 교통수당 지급을 신청하는 노인에 한해서입니다. 지급액은 매월 시내버스 12회 승차요금(650원×36매×4분기)입니다.

1. 현재 교통비를 지급 받고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 2번으로 가시오)

1-1. 현행 노인들에게 지급되고 있는 교통비에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

1-2. (1-1번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

2. 현재 교통비를 지급 받지 못하는 가장 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 교통비 지급제도가 있는 지 모름 ② 신청방법을 몰라 신청하지 못했다
 ③ 현실적으로 도움이 되지 않아 신청하지 않았다 ④ 기타(_____)

※ 노인복지회관은 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고 건강, 교양, 오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공하고 있는 노인여가복지시설입니다.

3. 현재 지역내외에 있는 노인복지회관을 이용하고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 4번으로 가시오)

3-1. 현재 노인복지회관에서 제공하는 프로그램에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

3-2. (3-1번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

4. 현재 노인복지회관을 이용하지 않으시는 가장 주된 이유는 무엇입니까??

- ① 노인복지회관이 있는 지 몰랐음 ② 이용방법을 몰랐음 ③ 프로그램이 다양하지 않음
 ④ 거리가 멀어서 ⑤ 이용요금이 비싸서 ⑥ 기타(_____)

5. 현재 국가에서 제공하고 있는 노인을 위한 사회복지서비스에 전반적으로 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

5-1. (5번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

6. 현재 노인을 위하여 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 의료서비스 개선 ② 노후생활보장(소득보장) ③ 여가생활을 위한 프로그램 개발
 ④ 노인복지시설 확대 ⑤ 취업이나 자원봉사 기회 확대 ⑥ 노인 보호수당 지급
 ⑦ 기타(_____)

조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

<조사표 C> 장애인복지서비스

지역번호	응답자번호

※ 장애인편의시설이라 함은 장애인이 편리하게 이용할 수 있는 시설과 설비로 주로 도로, 공원, 공공건물 및 공중이용 시설, 통신시설, 공동주택을 대상으로 우선적으로 설치되고 있습니다.

1. 우리나라에 설치된 장애인 편의시설을 이용하신 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 2번으로 가시오)

1-1. 현재 설치된 장애인을 위한 편의시설에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

1-2. (1-1번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 부족하다 ② 편리하지 않다 ③ 안전도가 낮다 ④ 기타(_____)

1-3. (1-2번에 ①을 응답한 경우) 가장 부족한 시설 또는 설비는 무엇이라고 생각하십니까?

시설 또는 설비: _____

※ 장애인복지관은 장애인에게 전문적인 상담·치료·훈련 등을 제공하거나 여가활동 및 사회참여활동 등에 필요한 편의를 제공하는 시설을 말하고 있습니다.

2. 현재 지역내외에 있는 장애인복지관을 이용하고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오→(질문 3번으로 가시오)

2-1. 현재 장애인복지관에서 제공하는 프로그램에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

2-2. (2-1번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

3. 현재 장애인복지관을 이용하지 않으시는 가장 주된 이유는 무엇입니까??

- ① 장애인복지회관이 있는 지 몰랐음 ② 이용방법을 몰랐음 ③ 프로그램이 다양하지 않음
④ 거리가 멀어서 ⑤ 이용요금이 비싸서 ⑥ 기타(_____)

4. 현재 국가에서 제공하고 있는 장애인을 위한 사회복지서비스에 전반적으로 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

4-1. (4번에 ①, ②를 응답한 경우) 가장 불만족 이유는 무엇입니까?

이유: _____

5. 현재 장애인을 위하여 정부에서 가장 중점을 주어야 할 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 장애인수당지급 ② 이용시설 확충 ③ 수용시설 확충 ④ 장애인교육기관 확충
⑤ 장애인 치료기관 증설 ⑥ 재가복지서비스 확대 ⑦ 장애인 고용촉진/취업알선 ⑧ 기타(_____)

조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

<조사표 D> 보육서비스(어린이집과 놀이방)

지역번호		응답자번호			

1. 현재 보육시설을 이용하고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오→(2번으로 가시오)

1-1. 어떤 유형의 보육시설을 이용하고 계십니까?

- ① 국·공립보육시설 ② 법인보육시설 ③ 민간보육시설 ④ 직장보육시설 ⑤ 기타(_____)

1-2. 현재 지불하고 있는 월 평균 보육료는 귀댁의 가계에 어느 정도 부담이 되십니까?

- ① 매우 부담이 된다 ② 부담된다 ③ 보통이다 ④ 부담되지 않는다 ⑤ 전혀 부담되지 않는다

2. 현재 보육시설을 이용하지 않는 가장 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 보육료가 부담되어 ② 보육시간이 맞지 않아서 ③ 만2세 미만이라 받아주지 않아서
④ 장애보육시설이 없어서 ⑤ 기타(_____)

3. 현행 보육시설에서 제공되는 서비스에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

3-1. (질문 3번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

4. 현행 정부의 보육서비스 정책에 (아동을 위한 사회복지서비스)에 전반적으로 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 ② 불만족하다 ③ 보통이다 ④ 만족하다 ⑤ 매우 만족하다

4-1. (질문 4번에 ①, ②를 응답한 경우) 불만족한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

이유: _____

5. 현재 보육(아동)을 위하여 정부에서 가장 중점을 두어야 할 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 아동수당지급 ② 보육시설 확충 ③ 보육시설 이용시간 확대
④ 보육료의 현실화 ⑧ 기타(_____)

조사에 응해주셔서 대단히 감사합니다.

附錄 3.

民願行政서비스憲章 調査票

시도		시군구	유형	일련번호			

보건복지부 민원행정서비스현장 고객만족도 조사

안녕하십니까?

국무총리실 산하 국책연구기관인 한국보건사회연구원에서는 「보건복지부」의 요청으로 민원행정서비스에 대한 고객만족도를 조사하고자 합니다.

본 조사는 「보건복지부」의 민원행정과 관련하여 민원인이 느끼는 만족도를 파악함으로써 고객위주의 서비스 행정 개선 마련에 도움을 주기 위한 것입니다. 선생님의 답변은 보건복지부의 민원행정서비스의 질을 개선하기 위한 귀중한 자료로 활용되오니, 모든 질문에 빠짐 없이 솔직하게 응답해주시기 바랍니다. 응답하신 내용은 통계자료로만 이용되며 비밀은 철저히 보장됨을 약속드립니다. 감사합니다.

조사표는 동봉한 반송봉투와 우표를 이용하시어 11월 9일까지 보내주시기 바랍니다.

조사내용에 관한 문의사항이 있으시면 다음 연락처로 문의해 주십시오

연락처: 한국보건사회연구원 책임연구원 김유경·김미숙
전화: 02-380-8235 **팩스:** 384-3084
주소: (122-705) 서울시 은평구 불광동 산 42-14
e-mail: kyk@kihasa.re.kr

2002년 10월
한국보건사회연구원장

민원종류	<input type="checkbox"/> ① 단순증명 <input type="checkbox"/> ② 인·허가 <input type="checkbox"/> ③ 질의·건의 <input type="checkbox"/> ④ 기타(_____)
민원방식	<input type="checkbox"/> ① 직접방문 <input type="checkbox"/> ② 우편+방문 <input type="checkbox"/> ③ 우편 <input type="checkbox"/> ④ FAX <input type="checkbox"/> ⑤ 전화 <input type="checkbox"/> ⑥ 인터넷 <input type="checkbox"/> ⑦ 기타(_____)
민원분야	분야내용: _____ (예: 의료보험, 보육)

※ 조사에 응해주신 데 감사하여 조그만 답례품(볼펜)을 준비했습니다. 진심으로 감사 드립니다.

I. 현장인지도

1. 선생님은 보건복지부의 민원행정서비스 현장이 제정되었다는 것을 알고 계십니까

- ① 예 ② 아니오 ③ 2번

1-1. 제정된 민원행정서비스 현장의 내용을 어느 정도 알고 계십니까

- ① 잘 알고 있다 ② 대강 알고 있다 ③ 잘 모른다 ④ 들어 본적 없다

II. 일반서비스

2. 선생님은 보건복지부의 서비스 이용안내에 대한 정보를 인터넷 홈페이지, 반상회보, 홍보물, 구내 게시판 등을 통해 쉽게 얻으셨습니까

- ① 예 ② 아니오

3. 선생님이 요구하신 일에 대하여 담당자가 친절하였습니까

- ① 전혀 친절하지 않았다 ② 친절하지 않았다 ③ 보통이다
④ 친절하였다 ⑤ 매우 친절하였다

4. 선생님이 요구하신 일을 담당자가 정확히 처리하였습니까

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 그렇지 않았다 ③ 보통이다
④ 그러하였다 ⑤ 매우 그러하였다

※ 보건복지부를 직접 방문하신 경우만 응답해 주세요

5. 선생님은 담당자를 쉽게 찾을 수 있었습니까

- ① 예 ② 아니오

6. 선생님은 보건복지부의 고객편의시설(대기장소, 화장실, 공중전화, 자판기, 매점 등) 환경에 어느 정도 만족하셨습니까

- ① 매우 불만족하였다 ② 불만족하였다 ③ 보통이다
④ 만족하였다 ⑤ 매우 만족하였다

7. 선생님이 지금까지 응답한 모든 사항을 고려할 때 보건복지부의 서비스 전반에 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 불만이다 ② 불만이다 ③ 보통이다
④ 만족한다 ⑤ 매우 만족한다

10-1. (10번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

10-2. (10번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까?

개선내용: _____

■ 종합민원실의 각종 편의 제공에 관한 내용입니다

- 종합민원실에 복사기와 전화기의 무료 이용
- 종합민원실에 PC를 설치하여 각종 정보를 찾아볼 수 있음
- 종합민원실에 직원 1명 배치하여 업무처리절차 안내, 담당직원과의 상담 주선, 해당 부서로 안내

11. 선생님은 보건복지부의 종합민원실을 직접 방문하신 적이 있습니까?

① 예 ② 아니오 **13번**

11-1. 종합민원실에서 무료로 이용하실 수 있었던 기기는 어떤 것이었습니까(해당되는 곳에 모두 표시해 주세요)

① 복사기 ② 전화기 ③ 기타(_____) ④ 모르겠음

11-2. 종합민원실에 비치된 컴퓨터에서 각종 정보를 찾아보실 수 있었습니까?

① 예 ② 아니오 ③ 이용하지 않았음

11-3. 선생님이 종합민원실을 방문할 당시 안내하는 직원이 있었습니까?

① 예 ② 아니오 **12번**

11-3-1. 그 직원은 어떠한 일들을 도와주고 있었습니까(해당되는 곳에 모두 표시해 주세요)

① 업무처리를 안내하였다 ② 담당 직원과의 상담을 주선하였다
③ 해당부서로 안내하였다 ④ 기타(_____)

12. 선생님은 종합민원실의 각종 편의 제공에 어느 정도 만족하십니까?

① 매우 불만족하다 **12-1번** ② 불만족하다 **12-1번** ③ 보통이다 **13번**
④ 만족하다 **13번** ⑤ 매우 만족하다 **13번**

12-1. (12번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

12-2. (12번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까?

개선내용: _____

■ 담당부서 방문시 서비스 제공에 관한 내용입니다.

- 고객이 쉽게 담당자를 찾으실 수 있도록 담당부서 입구에 직원의 이름, 담당업무, 좌석배치도 제시, 사무실 내에 명패 부착
- 방문하는 고객에게 웃는 얼굴, 공손한 말씨로 인사
- 업무처리 중에 고객을 맞을 때에는 즉시 하던 일을 멈추고 고객이 5분 이상 기다리는 일이 없도록 하겠음.
- 담당직원이 자리를 비운 때에는 비운 사유를 설명 드리고 업무를 대행, 용건을 메모하여 고객이 원하는 시간에 직접 연락드리도록 하겠음.

13. 선생님은 보건복지부를 방문하신 적이 있습니까

- ① 예 ② 아니오 **15번**

13-1. 방문할 당시 보건복지부 사무실 입구에는 좌석배치도나 명패가 잘 부착되어 있어서 담당자를 쉽게 찾을 수 있었습니까

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 그렇지 않았다 ③ 보통이다
④ 그러하였다 ⑤ 매우 그러하였다

13-2. 선생님이 담당부서를 방문하였을 때 담당자가 자신을 소개하고 친절하게 맞아주었습니까

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 그렇지 않았다 ③ 보통이다
④ 그러하였다 ⑤ 매우 그러하였다

13-3. 선생님이 담당부서를 방문하였을 때 담당직원이 하던 일을 멈추고 즉시 선생님의 민원을 경청하였습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 그렇지 않았다 ③ 보통이다
④ 그러하였다 ⑤ 매우 그러하였다

13-4. 선생님이 담당부서를 방문하였을 때 담당직원이 자리를 비운 적이 있었습니까

- ① 예 ② 아니오 **14번**

13-4-1. 이때 담당 부서에서 선생님의 민원을 어떻게 처리를 하였습니까(해당되는 것에 모두 표시하여 주세요)

- ① 담당 직원의 부재사유를 설명하고 타 직원이 민원을 대행하였다
② 용건을 메모하여 원하는 시간에 담당 직원이 연락을 주었다
③ 어떤 직원도 아는 척을 하지 않아 민원을 처리하지 못하였다
④ 기타(_____)

14. 선생님은 담당부서에서 제공하는 서비스에 어느 정도 만족하십니까

- ① 매우 불만족하다 **14-1번** ② 불만족하다 **14-1번** ③ 보통이다 **15번**
④ 만족하다 **15번** ⑤ 매우 만족하다 **15번**

18-2. (18번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까

개선내용: _____

■ 민원처리의 절차에 관한 내용입니다.

- 접수된 민원은 공명정대한 입장에서 신속·정확하게 처리하겠습니다.
- 성별, 종교, 사회적 신분, 출신지역 등 어떠한 이유로도 민원인을 차별하지 않고 특정집단, 특정인의 이해관계를 떠나 공정하게 처리하겠습니다.
- 어떠한 압력이나 청탁에도 굴복하지 않겠습니다.
- 민원의 처리결과를 고객이 이해할 수 있도록 상세하게 답변 해드리며, 전문용어는 알기 쉽게 풀어서 설명하겠습니다.
- 민원별 「민원사무처리 기준표」의 처리기간을 인터넷을 통하여 사전에 알려드립니다
- 해당기간 내에 처리하도록 하겠습니다.

19. 선생님이 보건복지부에 접수하신 민원은 신속 정확하게 처리되었습니까

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

20. 선생님은 민원처리가 특정집단 특정인의 이해관계를 떠나 공정하게 처리되고 있다고 생각하십니까

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

21. 압력이나 청탁에 관계없이 민원처리가 가능하였습니까

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

22. 담당직원이 접수된 민원의 처리결과를 이해하기 쉽게 설명을 해주었습니까

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

23. 접수된 민원의 처리기간을 담당직원이 인터넷을 통하여 사전에 알려주었습니까

- ① 예 ② 아니오

24. 접수된 민원은 해당기간 내에 처리되었습니까

- ① 예 ② 아니오

25. 선생님은 보건복지부의 민원처리에 어느 정도 만족하십니까

- ① 매우 불만족하다 ≡25-1번 ② 불만족하다 ≡25-1번 ③ 보통이다 ≡26번
④ 만족하다 ≡26번 ⑤ 매우 만족하다 ≡26번

25-1. (25번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

25-2. (25번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까?

개선내용: _____

※ 다음은 민원처리와 관련하여 보건복지부 공무원의 부정부패에 관련된 질문이오니 솔직하게 응답하여 주십시오.

26. 선생님은 민원처리와 관련하여 금품이나 접대가 제공되고 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

27. 선생님은 민원처리와 관련하여 금품이나 접대를 제공하는 것이 하나의 관행으로 되어 있어 이를 거부하기 어렵다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

28. 선생님은 담당직원에게 금품이나 접대를 제공해야만 업무처리가 원활하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

29. 선생님은 요즘 보건복지부 공무원의 비리는 1년 전에 비해 어떻게 변화되었다고 생각하십니까?

- ① 매우 늘었다 ② 늘었다 ③ 보통이다
④ 줄었다 ⑤ 매우 줄었다 ⑥ 잘 모르겠다

30. 선생님은 올해(2002. 1월~9월) 보건복지부 담당직원에게 금품이나 접대를 제공한 경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오(☞31번)

30-1. 몇 번이나 금품 또는 접대를 제공하셨습니다?

- ① 1회 ② 2~3회 ③ 4~5회 ④ 6회 이상

30-2. 올해(2002. 1월~9월) 제공하신 금품이나 접대의 규모는 모두 얼마 정도입니까?

- ① 5만원 이하 ② 10만원 이하 ③ 30만원 이하
④ 50만원 이하 ④ 100만원 미만 ④ 100만원 이상

31. 보건복지부의 부패척결을 위하여 건의할 사항이 있으시면 말씀해 주십시오

건의내용: _____

■ 알권리 충족과 비밀보장에 관한 내용입니다

- 민원업무와 관련된 정보와 자료는 쉽고 신속하게 얻도록 인터넷 홈페이지를 통하여 공개
- 민원처리과정에서 알게된 고객의 비밀은 절대 누설하지 않겠음.

32. 선생님은 민원업무와 관련된 정보와 자료를 보건복지부 홈페이지에서 신속하게 얻으셨습니까
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다
④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다 ⑧ 이용하지 않았음

33. 선생님은 민원처리과정에서 고객의 비밀이 잘 보장되었다고 생각하십니까
① 예 ② 아니오

34. 선생님은 민원업무에 관한 정보제공과 고객의 비밀보장에 어느 정도 만족하십니까
① 매우 불만족하다 ⇨ 34-1번 ② 불만족하다 ⇨ 34-1번 ③ 보통이다 ⇨ 35번
④ 만족하다 ⇨ 35번 ⑤ 매우 만족하다 ⇨ 35번

34-1. (34번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

34-2. (34번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까?

개선내용: _____

■ 시정 및 보상조치에 관한 내용입니다.

- 고객의 민원처리와 관련 잘못 된 서비스를 행한 경우에는 잘못된 부분을 즉각 시정하고 5,000원 상당의 지하철승차권 또는 공중전화카드를 보상조치를 하겠음.
 - 민원이 특별한 사유 없이 법정기한 내에 처리되지 못한 경우
 - 담당자의 잘못으로 인하여 고객이 재방문하였을 경우
 - 고객이 방문하거나 전화로 민원을 신청하였을 때 관계 공무원이 불친절 또는 무성의하게 대응하여 민원목적은 원활히 달성하지 못할 경우
- 고객께서 잘못된 서비스를 받은 경우 신고하시면 즉각 조치하겠음.
 - 총무과로 신고
 - 홈페이지/사이버민원실/온라인민원처리/민원신청란을 이용하여 담당부서 장에게 신고

35. 선생님은 민원처리와 관련해서 서비스를 제대로 받지 못한 경험이 있으십니까
① 예 ② 아니오 ⇨ 37번

35-1. 민원처리의 잘못된 경우를 즉각 시정 받고 보상조치를 받았습니까

① 예 ② 아니오

35-2. 선생님은 잘못된 서비스를 해당부서나 홈페이지를 통해 신고하신 경험이 있습니까

- ① 예 ② 아니오 36번

35-2-1. 담당부서나 담당직원이 즉각 시정 조치를 하였습니까

- ① 예 ② 아니오

36. 선생님은 보건복지부의 시정 및 보상조치에 어느 정도 만족하십니까

- ① 매우 불만족하다 36-1번 ② 불만족하다 36-1번 ③ 보통이다 37번
④ 만족하다 37번 ⑤ 매우 만족하다 37번

36-1. (36번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

36-2. (36번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까

개선내용: _____

■ 고객참여에 관한 내용입니다.

- 다음 사항에 대하여 고객의 의견을 수렴하고자 우편, 전화, FAX, 인터넷 홈페이지를 운영하고 있음.
- 우리 부 업무 전반에 걸친 제안·건의 및 제도 개선사항
- 민원과 관련된 불만사항, 부당한 대우, 불친절한 사례 등

37. 선생님은 복지부의 업무 및 민원과 관련된 개선사항 및 불만사항에 관하여 우편, 전화, FAX, 인터넷 홈페이지를 통하여 의견을 제시한 경험이 있으십니까

- ① 예 ② 아니오 39번

37-1. 선생님이 제시한 의견은 보건복지부의 업무나 민원에 어느 정도 반영되었습니까

- ① 전혀 반영되지 않았다 ② 일부만 반영되었다 ③ 대부분 반영되었다 ④ 잘 모르겠다

38. 선생님은 보건복지부의 업무나 민원에 관한 고객의견 수렴에 어느 정도 만족하십니까

- ① 매우 불만족하다 38-1번 ② 불만족하다 38-1번 ③ 보통이다 39번
④ 만족하다 39번 ⑤ 매우 만족하다 39번

38-1. (38번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 불만족하시는 이유는 무엇입니까?

이유: _____

38-2. (38번에 ①, ②라고 응답한 경우만 응답) 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까

개선내용: _____

※ 다음은 보건복지부의 서비스와 민원행정서비스 이행을 모두 고려한 종합적인 만족도에 관한 질문입니다.

39. 선생님은 보건복지부에서 제시하고 있는 민원행정서비스 이행표준에 따른 서비스 제공수준에 어느 정도 만족하십니까?
- ① 매우 불만이다 ② 불만이다 ③ 보통이다
④ 만족한다 ⑤ 매우 만족한다
40. 선생님은 지금까지 응답한 모든 사항을 고려하여 보건복지부의 전반적인 고객서비스에 대해 어느 정도 만족하십니까?
- ① 매우 불만이다 ② 불만이다 ③ 보통이다
④ 만족한다 ⑤ 매우 만족한다

※ 다음은 복지부의 민원행정서비스의 수준을 다른 행정기관이나 지방정부 혹은 민간기업 등과 비교하는 항목입니다. .

41. 선생님은 보건복지부의 행정서비스가 다른 행정기관(타 정부부처)의 서비스에 비해 어떠하다고 생각하십니까?
- ① 훨씬 못하다 ② 못하다 ③ 비슷하다
④ 더 낫다 ⑤ 훨씬 낫다 ⑧ 타 부처를 이용한 경험 없음
42. 선생님은 보건복지부의 행정서비스가 시청·도청 등 광역지방자치단체의 서비스에 비해 어떠하다고 생각하십니까?
- ① 훨씬 못하다 ② 못하다 ③ 비슷하다
④ 더 낫다 ⑤ 훨씬 낫다 ⑧ 지방자치단체를 이용한 경험 없음
43. 선생님은 보건복지부의 행정서비스가 민간기업의 서비스에 비해 어떠하다고 생각하십니까?
- ① 훨씬 못하다 ② 못하다 ③ 비슷하다
④ 더 낫다 ⑤ 훨씬 낫다 ⑧ 민간기업을 이용한 경험 없음

※ 다음에서 제시하고 있는 네 가지 평가항목 중 보건복지부의 민원행정서비스를 평가하는데 어느 정도 중요한지를 비교하여 주십시오.

44. 아래 ①~⑧번의 항목 중에서 중요한 항목이라고 생각하시는 것부터 순서대로3가지만 선택하여 주십시오

1순위	2순위	3순위
① 민원신청방법의 편의성	② 종합민원실의 각종 편의 제공	③ 민원담당부서의 서비스 제공
④ 전화문의시 담당자의 태도	⑤ 민원처리 절차	⑥ 정보제공과 비밀보장
⑦ 시정 및 보상조치	⑧ 고객참여	

45. 선생님의 성별은 무엇입니까

- ① 남자 ② 여자

46. 선생님은 만으로 몇 세이십니까 만 _____세

47. 선생님의 교육수준은 어떻게 되십니까

- ① 중학교 이하 ② 고등학교 ③ (전문)대학 ④ 대학원 이상

※ 개인민원이란 민간인이 혼자 또는 다수가 함께 민원을 신청하는 경우를 말함.
단체민원이란 회사나 기관에서 민원을 신청하는 경우를 말함.

48. 선생님은 개인민원인지 아니면 단체민원인지요

- ① 개인민원 ⇨ 48-1번 ② 단체민원 ⇨ 48-2번

48-1. (개인인 경우 응답) 선생님의 직업은 어떻게 되십니까

- ⑩ 무직 ① 전문직·관리직 ② 사무직 ③ 서비스·판매직 ④ 기능직 ⑤ 농·어·축산업
⑥ 단순노무직 ⑦ 전업주부 ⑧ 학생 ⑨ 기타(_____)

48-2. (단체인 경우 응답) 직장에서 선생님의 위치는 무엇입니까

- ① 일선직 ② 중간관리직 ③ 고위관리직

48-3. (단체인 경우 응답) 직장에서 선생님의 하시는 일은 주로 무엇입니까

- ① 영업·판매 ② 기획 ③ 생산
④ 일반관리 ⑤ 전문·기술 ⑥ 기타(_____)

48-4. (단체인 경우 응답) 직장은 주로 무엇을 하는 곳입니까

- ① 정부기관 ② 정부투자·출연기관 ③ 제조업
④ 무역업 ⑤ 금융업 ⑥ 건설업
⑦ 연구·교육 ⑧ 서비스 ⑨ 기타(_____)

□ 著者 略歷 □

● 金 柔 敬

中央大學校 大學院 社會福祉學科 博士課程
中央大學校 大學院 社會福祉學 碩士
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

〈主要 著書〉

『最近 家族解體의 實態와 政策方案에 관한 研究』, 韓國保健
社會研究院, 2001.(공저)
『嬰幼兒保育서비스 實態分析과 綜合對策樹立研究』, 女性部·
韓國保健社會研究院, 2000.(공저)

● 金 美 淑

美國 Purdue University 社會學 博士
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

● 金 勝 權

美國 University of Hawaii 社會學 博士
現 韓國保健社會研究院 人口家族팀長

● 曹 愛 姐

淑明女子大學校 政策大學院 社會福祉學 碩士
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

研究報告書 2002-16

保健福祉政策 및 民願行政서비스에 관한
顧客滿足度 研究

A Study on Customer Satisfaction with Health and Welfare Policies and Public Service

2002年 12月 日 印刷 價 12,000원

2002年 12月 日 發行

著 者 金 柔 敬 外

發行人 朴 純 一

發行處 韓國保健社會研究院

서울特別市 恩平區 佛光洞 山42-14

代表電話 : 02) 380-8000

登 錄 1994年 7月 1日 (第8-142號)

印 刷 대명기획

© 韓國保健社會研究院 2002

ISBN 89-8187-289-9 93330