

2009년 복지정책평가 컨설팅 보고서

- 경기도 김포시 -

김승권 · 김태완 · 박세경 · 신현웅 · 윤상용 · 이윤경 · 최준영

K O R E A
I N S T I T U T E
F O R H E A L T H
A N D S O C I A L
A F F A I R S

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

머리말

최근 한국사회에서는 지역 균형발전이 강조되면서, 이러한 차원에서 지방분권이 강화되는 등 광역 및 기초 지방자치단체의 역할이 증대되고 있다. 이러한 측면에서 사회복지분야에서도 지역사회복지의 중요성이 크게 부각되어 왔으며, 많은 복지사업이 지방으로 이양되었고, 민·관 복지협력기구의 구성, 지역복지계획수립의 의무화 등이 추진되었다. 아울러 복지전달체계의 효율적 개편과 복지분야의 통합전산망 구축도 중앙과 지방의 연계 강화와 함께 추진되고 있다.

그렇지만 지역사회 중심의 사회복지가 중요함에도 불구하고 지방자치단체가 복지정책을 능동적으로 수행해 나갈 수 있는 기획 및 추진 역량은 여전히 미흡하다는 지적이다. 이는 지역특성을 최대수준에서 고려한 복지정책의 추진에 장애요인이 될 뿐만 아니라 지역주민의 복지요구를 충족시키는 데 한계가 될 수밖에 없다. 특히, 주민의 복지체감도를 증대시키는 복지서비스 분야의 많은 업무가 지방이양 되었음에도 불구하고 기초 지자체의 재정한계로 서비스 확충이 잘 이루어지지 않고 있어 성과에 초점을 둔 사업관리에 어려움을 겪고 있음이 사실이다.

따라서 지방자치단체의 복지업무에 대한 평가제도의 필요성이 제기되었고, 보건복지부에서는 2009년부터 기초 지방자치단체를 대상으로 복지종합 평가를 실시하고 있다. 즉, 2006~2008년 기간에는 기초 지방자치단체를 대상으로 매년 복지정책을 직접 평가하였다. 2009년도에는 정부의 평가 업무 조정으로 행정안전부의 시도 합동평가에 통합되어 실시되었다.

이번 연구는 행정안전부의 16개 시도 합동평가의 결과를 분석하여 2006~2008년

과 동일한 방식으로 기초 지방자치단체에 대한 평가를 수행하였다. 본 컨설팅 보고서는 복지정책의 사후평가에 머물지 않고 평가결과의 환류를 통해 복지수준을 제고할 수 있는 방안을 모색하며, 기초 지방자치단체에 제안하기 위함이다. 특히, 컨설팅 필요 지자체의 평가결과 심층 분석과 현장 간담회를 개최하여 개선방안을 도출하기 위한 작업이 이루어졌음은 평가의 진정한 목적을 달성할 수 있는 바람직한 방안이라 판단된다.

본 연구는 당 원의 김승권 선임연구위원의 책임으로 연구진에 의하여 수행되었다. 컨설팅 대상 지자체에 대한 현장 간담회에 참여한 사회복지계의 학자, 보건복지부 및 지자체의 복지담당 공무원들에게 지면을 빌어 깊은 감사를 드린다.

마지막으로 본 연구결과가 기초 및 광역 지방자치단체의 복지발전에 기여하고, 궁극적으로 지역사회주민의 삶의 질이 개선되는 데 기여하기를 기대한다.

2010년 5월
한국보건사회연구원장
김 용 하

요 약	1
제1장 일반현황	9
제1절 인구특성	9
1. 인구 및 가구현황	9
2. 인구구조	10
제2절 복지 조직 및 시설	12
1. 복지조직	12
2. 복지시설	13
제2장 2009년 복지정책평가 분석결과	17
제1절 전체 및 영역별 점수	17
제2절 각 영역의 지표 점수	18
제3절 영역별 세부지표 평가 점수 및 통계	19
1. 복지총괄	19
2. 노인복지	27
3. 아동·청소년복지	31
4. 보육	36
5. 장애인복지	40
6. 지역사회서비스	47
7. 기초생활보장	52
8. 자활영역	56
9. 의료급여	59

제3장 복지정책 발전방안	65
제1절 전반적 방향	65
제2절 복지영역별 방안	68
1. 복지총괄	68
2. 노인복지	69
3. 아동·청소년	70
4. 보육	71
5. 장애인복지	72
6. 지역사회서비스	74
7. 기초생활보장	75
8. 자활영역	76
9. 의료급여	77

표 목차

〈표 1- 1〉 인구현황	9
〈표 1- 2〉 가구현황	10
〈표 1- 3〉 연령별 인구	10
〈표 1- 4〉 부양비 및 노년화지수	11
〈표 1- 5〉 대상별 인구	12
〈표 1- 6〉 복지시설현황	13
〈표 1- 7〉 복지시설 구분	14
〈표 2- 1〉 전국, 해당그룹, 김포시 영역별 점수	18
〈표 2- 2〉 각 영역의 전국 평균 및 김포시 점수	19
〈표 2- 3〉 복지총괄의 전국 평균 및 김포시 점수	20
〈표 2- 4〉 인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수	21
〈표 2- 5〉 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률	21
〈표 2- 6〉 전체 재정 대비 사회복지재정 비율	22
〈표 2- 7〉 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적	23
〈표 2- 8〉 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성	24
〈표 2- 9〉 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수	26
〈표 2-10〉 등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간	27
〈표 2-11〉 노인복지의 전국 평균 및 김포시 점수	27
〈표 2-12〉 독거노인 생활관리사 서비스 제공률	29
〈표 2-13〉 노인일자리 제공률	29
〈표 2-14〉 노인요양시설 확충률	30
〈표 2-15〉 아동·청소년복지의 전국 평균 및 김포시 점수	31
〈표 2-16〉 청소년유해업소 단속실적	32

〈표 2-17〉	청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도	33
〈표 2-18〉	청소년수련시설 가동률	33
〈표 2-19〉	지역사회아동 방과후 보호 비율	34
〈표 2-20〉	아동발달 지원계좌(CDA) 저축률	35
〈표 2-21〉	요보호아동 관내 보호비율 및 타지역 발생 보호아동 비율	36
〈표 2-22〉	보육의 전국 평균 및 김포시 점수	37
〈표 2-23〉	보육수요 충족률	37
〈표 2-24〉	국공립 보육시설 확충수	38
〈표 2-25〉	영유아보육시설 평가인증률	38
〈표 2-26〉	취약보육 실시율	39
〈표 2-27〉	장애인복지의 전국 평균 및 김포시 점수	40
〈표 2-28〉	장애인 직업재활시설 설치율	41
〈표 2-29〉	장애인 거주시설 설치율	42
〈표 2-30〉	장애인편의시설 설치율	42
〈표 2-31〉	「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부	43
〈표 2-32〉	장애인전용주차구역 과태료 부과건수	44
〈표 2-33〉	장애인복지서비스 수혜율	44
〈표 2-34〉	우선구매비율 준수율	45
〈표 2-35〉	우선구매대상 품목구매 비율	46
〈표 2-36〉	우선구매대상 외 품목구매 비율	46
〈표 2-37〉	우선구매비율 충족품목 비율	47
〈표 2-38〉	지역사회서비스의 전국 평균 및 김포시 점수	48
〈표 2-39〉	지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률	48
〈표 2-40〉	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)	49

〈표 2-41〉 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수49

〈표 2-42〉 사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)50

〈표 2-43〉 사회서비스사업 이용률51

〈표 2-44〉 사회서비스 예산 대비 집행률51

〈표 2-45〉 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적52

〈표 2-46〉 기초생활보장의 전국 평균 및 김포시 점수53

〈표 2-47〉 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수53

〈표 2-48〉 기초생활보장 모니터링 참여 실적54

〈표 2-49〉 신규 수급자 발굴실적55

〈표 2-50〉 급여조정 실적55

〈표 2-51〉 긴급지원 활성화 시행실적56

〈표 2-52〉 자활영역의 전국 평균 및 김포시 점수56

〈표 2-53〉 적극적 시장 진입형 자활사업 참여율57

〈표 2-54〉 수급자의 취업·창업률58

〈표 2-55〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률58

〈표 2-56〉 의료급여 자격 처리의 신속도59

〈표 2-57〉 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율60

〈표 2-58〉 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율60

〈표 2-59〉 사례관리 대상자 급여일수 증가율61

〈표 2-60〉 의료급여 관리사 채용률62

그림 목차

[그림 1-1] 김포시 복지관련 조직 현황12

요약

제1장 일반현황

□ 인구특성

- 김포시의 2008년 말 인구수는 231,780명(외국인 포함)이며, 성별 구성비는 남성 52.09%, 여성 47.91%임.
 - 가구수는 94,340가구, 평균가구원수는 2.45명임.
- 인구구조는 생산가능인구가 전체의 72.28%, 유년인구는 17.40%, 노년인구는 10.32%임.
 - 유년부양비는 27.49%, 노년부양비는 13.49%로 총부양비는 40.98%이며, 노년화지수는 49.05%임.
- 기초생활수급자는 3,394명, 등록장애인은 9,366명, 다문화가족수는 912가구임.

□ 복지조직 및 시설

- 김포시의 복지관련 업무는 경제생활국에서 총괄하고 주민복지과와 가족여성과에서 담당하고 있음.
 - 주민지원과는 복지기획, 긴급복지, 의료급여, 사례관리, 국민기초생활, 차상위계층, 노인복지, 장애인 복지, 취업알선, 희망근로사업, 일자리센터, 뉴딜청년사업, 일자리와 복지연계 등의 업무를 담당하고 있음.
 - 가정복지과는 여성정책, 가족정책, 보육, 아동·청소년 업무 등을 담당하고 있음.
- 복지시설은 총 229개소로, 생활시설 20개소, 이용시설 209개소임.

제2장 2009년 복지정책평가 분석결과

□ 전체 및 영역별 점수

- 김포시의 복지정책 전체 평가점수는 2977점 만점에 1813.66점으로 100점 환산시 60.92점임.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 전국 평균 67.73점보다 6.81점 낮음.
 - 전국 최고점수 78.68점보다 17.76점 낮은 반면, 전국 최저점수 57.93점 보다는 2.99점 높음.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 해당그룹 평균 68.81점 보다 7.89점 낮음.
 - 해당그룹 최고점수 73.68점보다 12.75점 낮으며, 해당그룹 최저점수인 60.92점으로 나타남.
 - 이는 김포시가 해당그룹 내에서 복지정책 전체 평가 점수가 가장 낮은 지역임을 나타내며 전반적으로 복지수준의 향상을 위한 노력이 필요한 것으로 보임.

□ 김포시의 영역별 점수를 전국 평균과 해당그룹 평균으로 비교하면 다음과 같음.

- 전국 평균과 영역별 점수를 비교하면 모든 영역에서 낮게 나타남.
 - 특히, 「노인복지」, 「장애인」, 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」은 전국평균과 큰 차이로 낮게 나타내고 있어, 많은 노력이 필요함.
- 해당 그룹 평균과 각 영역별 점수를 비교하면 모두 낮게 나타남.
 - 전국평균과 마찬가지로 특히 「노인복지」, 「장애인」, 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」이 큰 차이로 낮은 점수를 보이며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요한 것으로 나타남.

□ 각 영역의 지표 점수

- 복지총괄의 경우 「지자체 사회복지 기반확충도」는 100점 만점으로 잘 이루어지고 있는 것으로 평가됨.
- 노인 복지의 경우 「독거노인 생활관리 파견사업의 성과」, 「노인 일자리 사업의 성과」는 전국 평균보다 낮으며 「장기요양시설 확충도」의 경우는 전국 평균을 상회함.
- 아동·청소년의 경우 「아동·청소년 보호 및 활동기반의 적절성」, 「아동·청소년 복지서비스 활용도」 모두 전국 평균과 비슷한 수준임.
- 보육 영역의 「보육서비스 확대 실적」의 경우 전국 평균에 비해 다소 낮은 편임.
- 장애인 영역의 경우 「장애인복지 서비스 기반 확충도」, 「장애인복지 서비스 수혜율」은 전국 평균 보다 매우 낮으며 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 전국 평균과 비슷한 수준임.
- 지역사회서비스 영역의 경우 「지역사회서비스 기반 확충도」는 전국 평균보다 매우 낮으며 「사회서비스사업 활용도」는 전국 평균보다 다소 높고 「사회서비스 업무추진의 적절성」은 약간 낮은 것으로 나타남.
- 기초생활보장 영역의 「기초생활보장 업무기반 확충도」는 전국 평균보다 낮으며 「기초생활보장 업무의 적절성」은 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 자활영역의 「자활사업 활성화 정도」는 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남
- 의료급여 영역의 「의료급여 관리의 적절성」은 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남.

제3장 복지정책 발전방안

- 전반적으로 김포시는 복지증진을 위해 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 복지환경의 많은 제한점으로 인하여 어려움을 겪고 있음.
- 열악한 여건 속에서도 복지부서 직원의 복지향상을 위한 열정이 매우 큼.
 - 그렇지만 복지재정의 확충과 시설인프라 구축은 다소 기간이 소요되므로 중장기 계획을 수립하여 연차적으로 추진되어야 할 것으로 판단됨.

- 평가 기준연도의 차이로 인하여 많은 점이 개선되었으나 자료가 충분치 않아 이미 확충 또는 개선된 점이 본 보고서에서 제시하는 발전방안에 완벽히 반영되지는 않은 한계가 있음.
 - 그럼에도 불구하고 아래 제시하는 발전방안은 향후 복지정책을 추진하는 과정에서 지속적으로 관심을 가져야 할 것임.

- 김포시는 서울에 인접한 도시이며, 제2기 신도시 개발이 확정된 지역으로 개발과 관심이 많이 늘어난 도시임.
 - 김포시의 인구는 1990년 약 11만 명에서 2010년 4월에는 약 23만 명으로 지난 20년 사이 2배 이상 증가함.
 - － 65세 이상 인구는 10.32%, 유년인구는 17.40%로 노년인구는 전국평균에 비해 낮게, 유년인구는 다소 높은 것으로 나타나, 도시가 역동적이라는 점을 간접적으로 확인할 수 있음.
 - － 복지대상자를 살펴보면 등록장애인은 약 9,400명, 기초보장수급자는 약 3,400명, 다문화가족수는 912가구 등으로 나타남.
 - 위와 같은 인구 및 복지대상자들의 증가는 김포시의 복지욕구를 향상시킬 것으로 예상되며, 특히 젊은 인구의 유입은 자녀보육과 일자리 등 일반생활복지에 대한 욕구를 증가시키고 관련 정책에 대한 요구가 늘어날 것으로 보임.
 - － 그러나 지자체 복지종합평가 결과를 통해 볼 때, 김포시의 주요사업이 현재는 개발정책에 맞추어져 있어 복지영역에 대한 투자는 낮은 것으로 판단됨.
 - － 따라서 개발과 더불어 주민들의 삶을 질 향상을 함께 높일 수 있도록 하는 복지영역에 대한 투자도 함께 이루어질 필요가 있음.

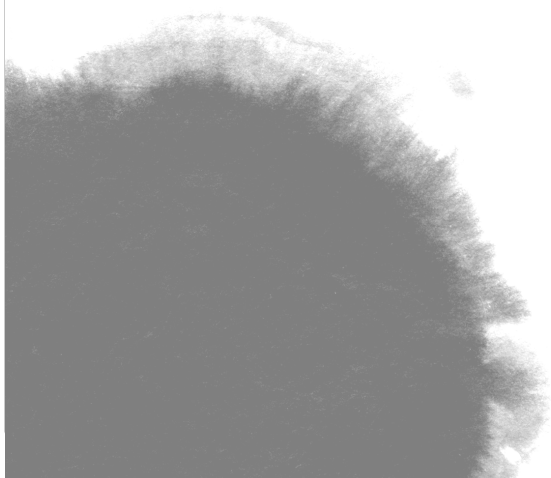
- 2009년 지자체 복지정책 평가결과에 대해 종합적으로 분석하면, 크게 네 가지 측면으로 나누어 살펴볼 수 있음.
 - 첫째, 평가를 높게 받은 다른 지자체에 비해 김포시의 경우 민관협력이 부족하다는 점임.
 - 둘째, 김포시는 경기에서 새롭게 개발예정인 신도시라는 점에서 인구유입을

통해 향후 늘어날 것으로 예상되는 아동·청소년, 보육, 장애인 등 취약계층에 대한 관심이 필요함.

- 셋째, 평가결과에 대한 분석결과 담당 공무원, 복지관련 관계자간의 복지사업과 평가를 위한 업무 연계가 잘 이루어질 필요가 있음.
- 마지막으로 복지종합평가를 준비하는 과정 중에 실수를 줄이고자 하는 노력이 필요함.

01

일반현황



제1장 일반현황

제1절 인구특성

1. 인구 및 가구현황

- 김포시의 2008년 말 인구수는 231,780명(외국인 포함)으로, 전국 인구의 0.48%, 경기 인구의 2.06%를 차지함.
 - 성별 구성비는 남성 52.09%, 여성 47.91%로, 남성이 약 4.18% 많음.
 - 외국인은 11,362명으로, 김포시 전체 인구의 4.9%이었으며, 전국 외국인의 4.78%, 경기 외국인의 15.27%를 차지함.

〈표 1-1〉 인구현황

(단위: 명)

구분	성별			국적 ³⁾		
	계	남	여	계	한국인	외국인
전국 ¹⁾	48,606,787	24,415,883	24,190,904	47,278,951	47,041,434	237,517
경기도 ¹⁾	11,247,899	5,693,947	5,553,952	10,415,399	10,341,006	74,393
김포시 ²⁾	231,780	120,739	111,041	231,780	220,418	11,362

자료: 1) 통계청, 『장래추계인구』, 2008; 2) 김포시 내부자료, 2009; 3) 통계청, 『인구주택총조사』, 2005.

- 김포시의 가구수는 94,340가구로, 전국 가구의 0.57%, 경기도 가구의 2.58% 수준임.
 - 김포시의 평균 가구원수는 2.45명으로, 전국의 평균 가구원수(2.92명)와 경기도의 평균 가구원수(3.07명)보다 다소 적음.

〈표 1-2〉 가구현황

(단위: 세대, 명)			
구분	총 인구수	가구수	평균 가구원수
전국 ¹⁾	48,606,787	16,673,162	2.92
경기도 ¹⁾	11,247,899	3,663,101	3.07
김포시 ²⁾	231,780	94,340	2.45

주: 평균 가구원수=총 인구수/가구수.

자료: 1) 통계청, 「장래추계인구」, 2008; 2) 김포시 내부자료, 2009.

2. 인구구조

□ 김포시의 인구구조를 살펴보면, 생산가능인구(15~64세)가 가장 높으며, 다음으로 유년 인구(0~14세), 노년 인구(65세 이상)로 나타남.

○ 연령별 인구구성비를 구체적으로 살펴보면, 생산가능인구가 전체의 72.28%이며, 유년인구는 17.40%, 노년인구는 10.32%로 나타남.

－ 이를 전국의 연령별 인구구성비와 비교하면, 김포시의 생산가능인구 비율은 유년인구 비율은 2.10%pt 높은 것으로 나타난 반면, 전국 평균보다 1.35%pt, 노년인구 비율은 전국 평균보다 0.75%pt 낮게 나타남.

－ 경기도의 연령별 인구구성비와 비교하면, 김포시는 경기도 평균보다 생산가능인구 1.63%pt 낮은 반면, 노년인구 비율은 1.53%pt, 유년인구는 0.11%pt 높음.

〈표 1-3〉 연령별 인구

(단위: 명)				
구분	계	0~14세	15~64세	65세 이상
전국 ¹⁾	48,606,787	8,458,098	35,132,663	5,016,026
경기도 ¹⁾	11,247,899	2,181,493	8,162,011	904,395
김포시 ²⁾	220,418	42,991	156,337	21,090

자료: 1) 통계청, 「연령별 장래추계인구」, 2008; 2) 김포시 내부자료, 2009.

- 김포시의 총부양비는 전국 평균(38.35%)보다 높은 40.98%이며, 이는 경기도의 평균(37.81%)보다도 3.17%pt 높음.
 - 유년부양비는 27.49%로 전국 평균(24.07%)보다 3.42%pt, 경기도(26.78%) 보다는 0.76%pt 높음.
 - 노년부양비는 13.49%로, 전국 평균의 14.28%보다 0.79%pt 낮으나, 경기도 평균의 11.08%보다 2.41%pt 높음.

- 노년화지수는 49.05%로, 전국 평균(59.30%)보다 10.25%pt 낮으나, 경기도 평균(41.46%)보다는 7.59%pt 높음.
 - 이는 경기도 내 타 지역보다 노인부양에 부담이 자녀부양에 대한 부담보다 적음을 보여줌.

〈표 1-4〉 부양비 및 노년화지수

(단위: %)

구분	부양비			노년화지수
	유년부양비	노년부양비	총부양비	
전국 ¹⁾	24.07	14.28	38.35	59.30
경기도 ¹⁾	26.73	11.08	37.81	41.46
김포시 ²⁾	27.49	13.49	40.98	49.05

주: 유년부양비=유년층(0~14세 인구)/생산가능인구(15~64세 인구)×100
 노인부양비=노년층(65세 이상 인구)/생산가능인구(15~64세 인구)×100
 노년화지수=노년층(65세 이상 인구)/유년층(0~14세 인구)×100
 자료: 1) 통계청, 『연령별 장애추계연구』, 2008; 2) 김포시 내부자료, 2009.

- 김포시의 기초생활수급자는 3,394명, 등록장애인은 9,366명, 다문화가족은 912가 구임.
 - 김포시의 기초생활수급자는 전국 기초생활수급자의 0.22%, 경기도 기초생활 수급자의 1.63%를 차지함.
 - 등록장애인은 전국 등록장애인의 0.44%, 경기도 등록장애인의 2.30%를 차지함.
 - 다문화가족은 김포시의 전체 가구 중 0.97%로, 전국 다문화가족의 0.69%, 경기도 다문화가족의 2.84%를 차지함.

〈표 1-5〉 대상별 인구

구분	기초생활수급자	장애인등록수	다문화가족수
전국 ¹⁾	1,529,939	2,104,889	131,702
경기도 ¹⁾	207,821	407,247	32,086
김포시 ²⁾	3,394	9,366	912

(단위: 명, 가구)

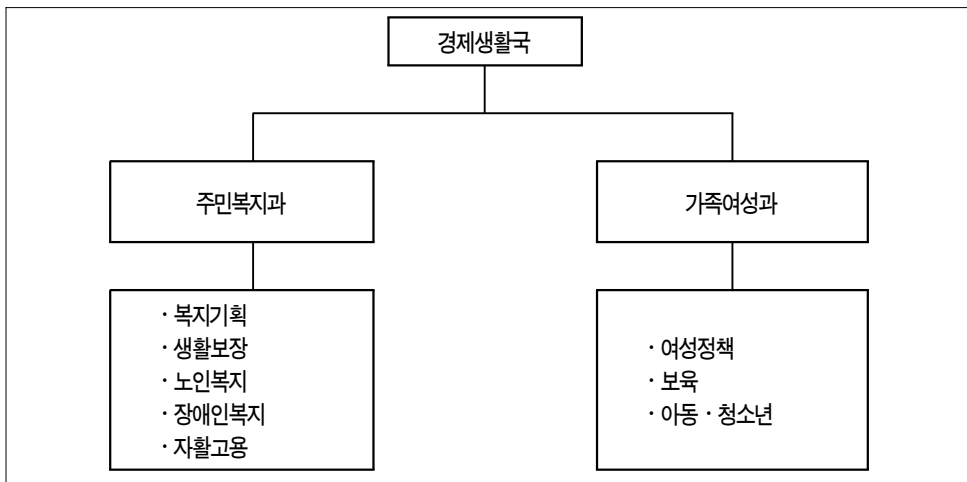
자료: 1) 보건복지가족부, 『보건복지가족통계연보』, 2008; 보건복지부, 『등록장애인현황』, 2007; 김승권 외, 『2009년 전국 다문화 가족실태조사 연구』; 보건복지가족부·법무부·여성부·한국보건사회연구원, 2010; 2) 김포시 내부자료, 2009.

제2절 복지 조직 및 시설

1. 복지조직

- 김포시의 복지 영역은 경제생활국 내 주민복지과, 가족여성과에서 담당하고 있음.
 - 주민지원과는 복지기획, 긴급복지, 의료급여, 사례관리, 국민기초생활, 차상위 계층, 노인복지, 장애인 복지, 취업알선, 희망근로사업, 일자리센터, 뉴딜청년 사업, 일자리와 복지연계 등의 업무를 담당하고 있음.
 - 가정복지과는 여성정책, 가족정책, 보육, 아동·청소년 업무 등을 담당하고 있음.

[그림 1-1] 김포시 복지관련 조직 현황



자료: 김포시 내부자료, 2010.

2. 복지시설

- 김포시의 사회복지시설은 총 229개소로, 생활시설은 20개소, 이용시설은 209개소임.
 - 생활시설의 이용률은 79.17%를 보였으며, 이용시설은 김포시 전체 인구의 14.81%가 이용하고 있음.

〈표 1-6〉 복지시설현황

(단위: 개소, 명)			
구분	시설수	정원수	이용자수
생활시설	20	725	574
이용시설	209	-	34,330

자료: 김포시 내부자료, 2010.

- 복지시설별 시설수는 다음과 같음.
 - 노인복지시설은 요양시설 7개소, 공동생활가정 5개소, 노인전문병원 1개소, 방문요양시설 2개소, 주야간보호시설 3개소, 단기보호시설 1개소, 노인복지회관 1개소로 구성됨.
 - 아동복지시설은 지역아동센터 15개소로 구성됨.
 - 보육시설은 국공립 10개소, 법인 8개소, 민간 46개소, 가정 116개소, 직장 2개소로 구성됨.
 - 장애인복지시설은 생활시설 5개소, 주간보호센터 1개소, 단기보호 1개소, 공동생활가정 1개소, 직업재활 2개소로 구성됨.
 - 저소득층복지시설은 자활센터 1개소로 구성됨.
 - 종합사회복지관은 미설치된 것으로 파악됨.

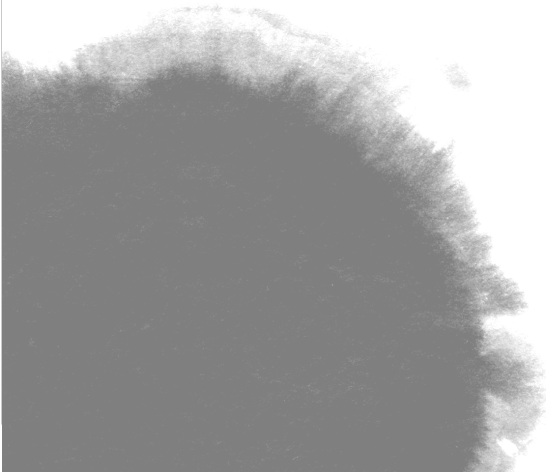
〈표 1-7〉 복지시설 구분

(단위: 개소, 명)

구분	시설수	정원수	이용자수	시설구분
종합사회복지기관	-	-	-	-
노인복지시설	20	485	829	요양시설(7), 공동생활가정(5), 노인전문병원(1), 방문요양시설(2), 주야간보호시설(3), 단기보호시설(1), 노인복지회관(1)
아동복지시설	15	300	290	지역아동센터(15)
보육시설	182	6,777	5,483	국공립(10), 법인(8), 민간(46), 가정(116), 직장(2)
장애인복지시설	10	322	255	생활시설(5), 주간보호센터(1), 단기보호(1), 공동생활가정(1), 직업재활(2)
저소득층복지시설	1	-	25	자활센터(1)
기타	1	-	27,155	자원봉사센터(1)

자료: 김포시 내부자료, 2010.

2009년 복지정책평가 분석결과



제2장 2009년 복지정책평가 분석결과

제1절 전체 및 영역별 점수

- 김포시의 복지정책 전체 평가점수는 2977점 만점에 1813.66점으로 100점 환산시 60.92점임.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 전국 평균 67.73점보다 6.81점 낮음.
 - － 전국 최고점수 78.68점보다 17.76점 낮은 반면, 전국 최저점수 57.93점보다 2.99점 높음.
 - 전체 평가 점수를 100점 환산시 해당그룹 평균 68.81점 보다 7.89점 낮음.
 - － 해당그룹 최고점수 73.68점보다 12.75점 낮으며, 해당그룹 최저점수인 60.92점으로 나타남.
 - － 이는 김포시가 해당그룹 내에서 복지정책 전체 평가 점수가 가장 낮은 지역임을 나타내며 전반적으로 복지수준의 향상을 위한 노력이 필요한 것으로 보임.

- 김포시의 영역별 점수를 전국 평균과 해당그룹 평균으로 비교하면 다음과 같음.
 - 전국 평균과 영역별 점수를 비교하면 모든 영역에서 낮게 나타남.
 - － 특히, 「노인복지」, 「장애인」, 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」은 전국평균과 큰 차이로 낮게 나타내고 있어, 많은 노력이 필요함.
 - 해당 그룹 평균과 각 영역별 점수를 비교하면 모두 낮게 나타남.
 - － 전국평균과 마찬가지로 특히 「노인복지」, 「장애인」, 「지역사회서비스」, 「기초생활보장」이 큰 차이로 낮은 점수를 보이며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요한 것으로 나타남.

〈표 2-1〉 전국, 해당그룹, 김포시 영역별 점수

(단위: 점)

영역(만점)	전국			해당그룹			김포시
	최고	평균	최저	최고	평균	최저	
복지총괄(246점)	226.32	176.92	132.84	204.18	179.71	159.90	164.82
노인복지(406점)	406.00	284.13	162.40	366.10	287.10	182.35	202.30
아동·청소년(359점)	281.15	211.95	152.90	281.15	227.39	181.10	210.86
보육(211점)	198.34	138.72	90.73	192.01	143.04	103.39	135.04
장애인(545점)	460.54	355.10	227.06	428.86	346.02	274.03	297.26
지역사회서비스(380점)	344.11	247.05	161.92	305.90	245.33	189.20	217.49
기초생활보장(563점)	505.04	413.18	334.49	496.76	431.75	385.82	410.66
자활(122점)	122.00	87.00	48.80	114.68	93.75	65.88	78.08
의료급여(145점)	131.95	102.23	71.05	114.55	94.40	79.75	97.15
계(2977점 만점)	2342.27	2016.29	1724.46	2193.31	2048.48	1813.66	1813.66

주: 영역별 가중치가 부여된 점수이며, 평가점수 총점은 2,977점임.

제2절 각 영역의 지표 점수

□ 김포시의 각 영역별 지표 점수 결과를 100점 만점으로 환산하여 전국 평균과 비교하면 다음과 같음.

- 복지총괄의 경우 「지자체 사회복지 기반확충도」는 100점 만점으로 잘 이루어지고 있는 것으로 평가됨.
- 노인 복지의 경우 「독거노인 생활관리 파견사업의 성과」, 「노인 일자리 사업의 성과」는 전국 평균보다 낮으며 「장기요양시설 확충도」의 경우는 전국 평균을 상회함.
- 아동·청소년의 경우 「아동·청소년 보호 및 활동기반의 적절성」, 「아동·청소년 복지서비스 활용도」 모두 전국 평균과 비슷한 수준임.
- 보육 영역의 「보육서비스 확대 실적」의 경우 전국 평균에 비해 다소 낮은 편임.
- 장애인 영역의 경우 「장애인복지 서비스 기반 확충도」, 「장애인복지 서비스 수혜율」은 전국 평균 보다 매우 낮으며 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 전국 평균과 비슷한 수준임.
- 지역사회서비스 영역의 경우 「지역사회서비스 기반 확충도」는 전국 평균보다 매우 낮으며 「사회서비스사업 활용도」는 전국 평균보다 다소 높고 「사회서비스 업무추진의 적절성」은 약간 낮은 것으로 나타남.

- 기초생활보장 영역의 「기초생활보장 업무기반 확충도」는 전국 평균보다 낮으며 「기초생활보장 업무의 적절성」은 전국 평균보다 높은 것으로 나타남.
- 자활영역의 「자활사업 활성화 정도」는 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남.
- 의료급여 영역의 「의료급여 관리의 적절성」은 전국 평균보다 낮은 것으로 나타남.

〈표 2-2〉 각 영역의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)

영역	지표명	만점	전국 평균	김포시
복지총괄	지자체 사회복지 기반확충도	100	71.92	100
노인복지	독거노인 생활관리 파견사업의 성과	100	64.31	40
	노인 일자리 사업의 성과	100	76.98	40
	장기요양시설 확충도	100	68.19	70
아동·청소년	아동·청소년 보호 및 활동기반의 적절성	100	64.66	65
	아동·청소년 복지서비스 활용도	100	53.00	52
보육	보육서비스 확대 실적	100	65.75	64
장애인	장애인복지 서비스 기반 확충도	100	56.32	46
	장애인복지 서비스 수혜율	100	71.62	40
	장애인생산품 우선구매사업 성과	100	66.96	67
지역사회서비스	지역사회서비스 기반 확충도	100	62.41	40
	사회서비스사업 활용도	100	61.56	63
	사회서비스 업무추진의 적절성	100	71.24	70
기초생활보장	기초생활보장 업무기반 확충도	100	79.64	70
	기초생활보장 업무의 적절성	100	67.49	76
자활	자활사업 활성화 정도	100	71.31	64
의료급여	의료급여 관리의 적절성	100	70.50	67

제3절 영역별 세부지표 평가 점수 및 통계

1. 복지총괄

- 김포시의 「지자체 사회복지기반 확충도」 점수는 67점으로, 전국 평균 71.92점보다 4.92점 낮음.
 - ‘지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성’, ‘등록자원봉사자당 평균봉사활동 시간’의 점수는 전국 평균보다 높음.
 - ‘사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률’, ‘전체 재정 대비 사회복지재정 비

을’, ‘지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수’의 점수는 전국 평균보다 낮음.

- ‘인구 10,000명당 민간복지 종사자수’, ‘인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적’의 점수는 전국 평균과 비슷하게 나타남.

〈표 2-3〉 복지총괄의 전국 평균 및 김포시 점수

평가지표	세부 평가지표	(단위: 점)		
		만점	전국 평균	김포시
지 자 체 사회복지 기반 확충도	인구 10,000명당 민간복지종사자 수	15	14.68	15
	사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률	10	7.17	6
	전체 재정 대비 사회복지재정 비율	20	12.95	8
	인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적	10	6.21	6
	지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성	10	6.21	8
	지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수	20	13.78	11
	등록자원봉사자당 평균봉사활동 시간	15	10.92	13
	계	100	71.92	67

가. 지자체 사회복지 기반 확충도

□ 김포시의 인구 10,000명당 민간복지 종사자 수는 11.71명으로, 전국(24명), 중소도시(22명) 및 해당그룹(19명)의 평균보다 많음.

- 이용시설종사자수는 74명으로, 평균(178명), 중소도시(230명) 및 해당그룹(235명)의 평균보다 적음.
- 생활시설 종사자수는 184명으로, 전국(205명), 중소도시(304명) 및 해당그룹(327명)의 평균 종사자수보다 적게 나타남.
- 기타종사자수는 0명으로, 전국(11명), 중소도시(10명) 및 해당그룹(4명)의 평균과 비교했을 때 매우 적음.

〈표 2-4〉 인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수

(단위: 명)

지역	전체인구수	이용시설종사자수	생활시설 종사자수	기타종사자수	인구 10,000명당 민간 복지 종사자 수
전국	213,536.06	178.37	205.28	10.50	23.90
중소도시	290,112.14	230.09	304.01	9.60	21.64
해당그룹	297,906.37	234.53	326.79	4.32	19.45
김포시	220,418.00	74.00	184.00	0.00	11.71

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 인구 10,000명당 민간복지 종사자수: (민간복지 종사자수/인구수)×10,000
- 민간복지종사자: 시설에 국한하지 않고 전체 복지관련 단체에서 근무하는 인력을 포함(단, 비인가, 임의단체는 제외. 반드시 등록된 단체에 한함)
 - 사회복지관련 시설 및 단체라 함은, 사회복지사업법 제2조에 명시된 사회복지 이용 및 생활시설에 한함(이에 명시되지 않은 시설이나 단체는 제외)
 - 민간복지종사자 명단은 각 시설로부터 2008.12월분 급여대장 사본을 받아 목록을 작성하여 첨부하되 급여대상 사본은 2009년도 합동평가단의 시도별 평가일정에 맞추어 각 시도로 제출할 것
 - ※ 단, 급여대장 중 개인정보 보호가 필요한 사항은 제외하고 제출
 - 인구수: 2008년 말 기준의 전체 시·군·구 인구수를 의미함. 내국인과 외국인을 모두 파악, 합산하여 기재토록 함.

□ 김포시의 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률은 62.07%로, 전국 평균 69.57%, 중소도시 평균 63.38%, 해당그룹 평균 74.02%보다 낮음.

- 전체 사회복지기관 58개소 중 36개소가 새올행정시스템 정보 연계시스템을 사용한 것으로 나타남.
- 사용률을 높이기 위하여, 사회복지기관의 행정정보 연계시스템 사용을 증진하기 위한 방안마련이 필요함.

〈표 2-5〉 사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률

(단위: 개, %)

지역	전체 사회복지 기관 수	새올행정시스템 정보 연계시스템 사용 기관 수	사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률
전국	51.38	35.31	69.57
중소도시	71.56	47.66	63.38
해당그룹	73.21	54.47	74.02
김포시	58.00	36.00	62.07

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회복지기관 행정정보연계시스템 사용률: (새울행정시스템 정보연계시스템 사용 사회복지기관수/사회복지기관수)×100
- 새울행정시스템 정보연계시스템 사용 사회복지기관수: 관내 사회복지기관 중에서 시·군·구 새울행정시스템 정보연계시스템 사용기관 수를 의미함.
 - 사회복지기관 수: 사회복지기관의 범위에서 보건복지부 소관의 사회복지시설 중에서 경로당, 노인교실, 노인 휴양소를 제외한 사회복지생활 및 이용시설이 포함됨.(단, 조건부 및 미신고 시설은 제외함)
 - 관내 사회복지시설 중 타 지자체에서 운영 및 지원하는 시설은 제외되며, 타 지역에 소재하여도 본청에서 직접 운영 및 지원하는 시설은 포함됨

□ 김포시의 사회복지재정 비율은 8.10%로, 전국 평균 21.42%보다 13.32%pt 낮음.

○ 지자체 전체 예산은 해당그룹 평균의 94.45% 수준이나, 사회복지재정은 해당그룹 평균의 40.14%수준으로 나타나, 김포시의 예산이 해당그룹 평균보다 사회복지에 덜 집중된 것을 알 수 있음.

- 지자체 전체 예산은 475,873,122천원으로 전국 평균(342,804,314천원)보다 많으나, 중소도시(510,747,020천원) 및 해당그룹(503,849,344천원)의 평균보다는 적음.

· 특히, 해당그룹 평균의 94.45% 수준임.

- 사회복지재정은 38,541,977천원으로, 전국(70,036,878천원), 중소도시(96,916,410천원) 및 해당그룹(96,022,065천원)의 평균보다 적은 수치임.

· 특히, 해당그룹 평균의 40.14% 수준임.

○ 김포시의 전체 예산 중 사회복지재정의 비중을 해당그룹 평균의 수준으로 높일 필요가 있음.

〈표 2-6〉 전체 재정 대비 사회복지재정 비율

(단위: 천원, %)

지역	지자체 전체 예산	사회복지재정	사회복지재정 비율
전국	342,804,314	70,036,878	21.42
중소도시	510,747,020	96,916,410	18.52
해당그룹	503,849,344	96,022,065	18.54
김포시	475,873,122	38,541,977	8.10

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 전체 재정 대비 사회복지재정 비율: (사회보장비/일반회계 총액)×100
 - 사회보장비: 관 2300번 일반회계의 사회보장비 중심으로 작성
 - ① 당해 연도에 지출원인 행위를 결산 때까지 지출한 경우는 전년도 사업비에 합산
 - ② 지자체 특성상(일반회계) 부문에 시 혹은 구에서 지원되는 보조금이 포함되지 않은 경우는 분묘인(일반회계) 부문에 보조금 등을 포함하고, 사회복지재정(사회보장비)에도 같은 보조금(결산액) 액수를 포함하도록 함(예, 서울시의 보조금)
 - ③ 2008년도에 긴급재난지역으로 지정된 시군구에 한함
 - * 일반회계에서 재해복구와 관련된 대규모 비용은 제외
 - 시군구 전체 예산: 2008년도 일반회계 결산 기준액(예산 집행액, 지출총액)으로 산정
 - * 특별회계는 제외

□ 김포시의 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적은 $64.17m^2$ 로 전국 평균 $94.93m^2$, 중소도시 평균 $84.90m^2$ 및 해당그룹 평균 $76.63m^2$ 보다 $12.46\sim 30.76m^2$ 작음.

- 인구 1,000명당 사회복지 이용시설수는 0.16개소로, 전국 평균(0.14개소) 및 해당그룹 평균(0.15개소)보다 인구대비 사회복지 이용시설수가 높은 것으로 나타남.
 - 해당그룹 평균(0.15개소)과 김포시의 인구 1,000명당 사회복지 이용시설수 (0.16개소)의 차이가 0.01개소임에도 불구하고, 이용시설 면적이 좁아 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적은 김포시가 $12.4m^2$ 낮은 수치를 보임.
- 사회복지 이용시설 확충 및 현재 사회복지 이용시설의 면적을 확대할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있음.

〈표 2-7〉 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적

(단위: 명, 개, m^2)

지역	인구수	사회복지 이용시설 수	이용시설 면적의 합	인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적
전국	213,536.06	29.63	16,475.04	94.93
중소도시	290,112.14	38.30	22,114.85	84.90
해당그룹	297,906.37	44.74	22,638.91	76.63
김포시	220,418.00	35.00	14,144.00	64.17

주: 1) 통계당은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 한국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적: (사회복지 이용시설 총 면적/인구수)×1,000
 - 사회복지 이용시설 총 면적:
 - 사회복지사업법에 의거한 사회복지이용시설(생활시설 제외)에 대한 신고 설치 면적, 시군구 관내 모든 사회복지이용시설의 설치 면적의 합
 - 2008년 12말 현재 시군구에 등록되어 있는 시설에 한함.
 - 인구수: 2008년 말 기준의 전체 시군구 인구수를 의미함. 내국인과 외국인을 모두 파악, 합산하여 기재토록 함.

□ 김포시의 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성은 8점임.

- 이는 전국 평균 5.22점, 중소도시 평균 5.92점, 해당그룹 평균 5.71점보다 2.08~2.78점 높은 수치임.
- 지역복지계획을 6월 이전에 수립하여 해당 세부지표의 점수를 더욱 높일 수 있음.

〈표 2-8〉 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성

(단위: 명, 개, 점)

지역	풀타임 간사 수 ¹⁾	파트타임 간사 수 ¹⁾	연차별시행계획 수립시기 ¹⁾			지역사회협의체 심의이행여부 ¹⁾	지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성
			6월 이전	11월 이전	11월 이후		
전국	73	4	23	103	89	207	5.22
중소도시	40	4	7	36	27	70	5.92
해당그룹	6	3	2	10	6	18	5.71
김포시 ²⁾	1	0	-	1	-	1	8.00

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 총 합계임; 2) 연차별시행계획 수립시기: 시도지사에 게 제출했는지 여부를 확인(수립: 1, 미수립: 0), 지역사회협의체 심의이행 여부: 이행(1), 불이행(0); 3) 지역복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성: (파트타임 간사수×0.5+풀타임 간사 수)×3+지역복지계획 연차별 시행계획 수립시기+지역복지협의체 심의이행 여부
 - * 간사: 협의체 소속의 민간 유급간사만을 의미
 - 민간 유급 간사: 지역복지협의체 소속된 민간 신분의 유급 직원
 - 주 40시간 이상 근무자를 풀타임으로 봄
 - 주 20~39시간 근무 기준 급여자는 파트타임으로 봄
 - 주 20시간 이하 근무조건의 민간 간사의 경우에는 유급 간사가 없는 것으로 간주함. 단, 주 20시간 근무자 2인을 채용하고 있는 경우에는 풀타임 간사 1인으로 간주할 수 있음
 - 지역복지계획 연차별시행계획 수립여부
 - 평가대상 연도의 연차별시행계획의 수립시기를 2008년 6월, 11월말, 11월말 이후 시·도지사에 게 제출했는지 여부를 확인. (6월(3점), 11월(2점), 11월 이후(1점))
 - 지역복지협의체 심의 이행 여부
 - 연차별시행계획 수립과 관련하여 지역복지협의체의 심의를 거쳤는지를 의미함
 - 심의 이행이란, 시행계획이 내부 결재 과정에서 확정되기 이전에, 최소한 지역복지협의체 대표협의체의 1차례 이상 대면회의(서면회의는 해당 안됨)를 통해 정식 안건으로 상정되어 논의되었는지를 의미. 이행(3점), 불이행(0점)

- 김포시의 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수 점수는 전국 평균보다 낮음.
 - 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수가 전국 평균보다 낮음에도 불구하고, 본 지표의 점수가 전국 평균보다 높은 이유는 몇몇 지자체의 건수가 지나치게 낮은 극단값이므로 전국 평균 건수가 낮게 산출되었기 때문임.

- 김포시의 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수는 3건으로, 전국 평균 9.94건, 중소도시 평균 9.90건 및 해당그룹 평균 12.79건보다 6.90~9.79건 적음.
 - 특화사업 건수는 2.00건으로, 전국 평균(9.08건)보다 7.08건, 중소도시 평균(8.92건)보다 6.92건, 해당그룹 평균(11.63건)보다 9.63건 적음.
 - － 본 세부지표 점수를 높이기 위해, 지자체의 특성을 반영한 지역복지 특화사업의 증설이 필요함.
 - 민관협력사업 건수는 1.00건으로 분석됨.
 - － 전국(0.99건) 및 중소도시(0.97건)의 평균보다 0.03~0.01건 많지만, 해당그룹 평균(1.16건)보다는 적음.
 - － 민관이 협력하여 사업을 개발할 수 있도록, 이를 위한 계획 및 지원이 마련되어야 함.

〈표 2-9〉 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수

(단위: 건)

지역	특화사업 건수	민관협력사업 건수	지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수
전국	9.08	0.99	9.94
중소도시	8.92	0.97	9.90
해당그룹	11.63	1.16	12.79
김포시	2.00	1.00	3.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수: 2008년도 특화사업 건수+2008년도 민관협력사업 건수
 〈특화사업기준〉
- 특화사업은 지자체의 특성을 반영한 복지관련 사업으로 보건복지부서에서 기획하는 사업을 의미함. 즉, 특수시책, 특수사업, 구상사업, 비전사업 등으로 일컬어지며 지역특성을 반영하여 주민 복지수준의 향상을 꾀하는 사업을 의미함.
 - 국비 및 시·도의 예산지원 사업은 제외되고, 시·군·구 자체 사업을 의미하며 예산사업과 비예산사업이 모두 해당됨.
 - 행사성 사업, 일회성 사업 및 사회복지기관, 단체 등의 지원 사업 등은 제외됨.
 - 사회복지기념일(사회복지의 날, 여성의 날, 어린이날, 노인의 날, 장애인의 날 등) 중심의 행사성 사업, 연말 등에 일회성으로 제공하는 상품권, 난방비 지원 등의 사업은 제외함.
 - 관련단체를 지원 또는 후원하는 사업은 제외함.
 - 경상예산사업 중에서 국가유공자 추가수당 등 사회보장성사업은 해당되나 복지관련 행사지원, 건물임차사업 등은 포함되지 않음.
- 〈민관협력사업 기준〉
- 민관협력사업이란 시군구가 지역사회내의 복지증진, 인력강화, 민간자원 개발을 위하여 민간 사회복지시설, 학교, 기업, 법인 등과 공동으로 추진한 사업 중에서 시군구 자체 예산이 투입된 사업과 비예산사업을 모두 포함.
 - 민관이 공동으로 사업계획서가 마련되어 있고 단체장의 승인 하에 공식적으로 추진된 사업을 말함.
 - 민간복지기관 범위에 지자체에서 운영하는 사회복지시설(시립, 구립)과 단체(협의체, 위원회 등) 등은 제외함.
 - 시군구 사회보건복지부서 공무원과 민간사회복지시설 종사자가 공동 참여하는 연찬회, 세미나 등은 포함되지 않음.

□ 김포시의 등록자원봉사자당 평균 봉사활동 시간은 69.27시간임.

○ 전국 평균 46.46시간, 중소도시 평균 50.34시간 및 해당그룹 평균 46.40시간의 평균보다 18.93~22.87시간 긴 것으로 파악됨.

〈표 2-10〉 등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간

(단위: 명, 시간)

지역	자원봉사활동 등록자수			봉사활동 총시간			등록 자원봉사자당 평균봉사활동 시간
	한국사회복지 협의회 등록자 (VMS)	한국청소년활동 진흥센터 등록자	계	한국사회복지 협의회등록자(VMS)	한국청소년활동 진흥센터 등록자	계	
전국	1,144.43	535.67	1,680.10	60,833.59	3,148.34	63,981.93	46.46
중소도시	1,392.61	372.26	1,764.87	71,990.57	4,220.91	76,211.48	50.34
해당그룹	1,814.00	5,57.63	2,371.63	88,301.37	5,076.58	93,377.95	46.40
김포시	718.00	4.00	722.00	49,859.00	153.00	50,012.00	69.27

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

2. 노인복지

□ 김포시의 노인복지의 장기요양시설 확충도는 전국 평균보다 높으나, 독거노인생활관리사 파견사업, 노인일자리 사업영역에서는 매우 저조한 점수로 나타남.

○ 「독거노인 생활관리사 파견사업의 성과」의 세부지표인 ‘독거노인 생활관리사 서비스 제공률’과 「노인일자리사업의 성과」의 세부지표인 ‘노인일자리 제공률’의 점수는 전국 평균보다 낮음.

– ‘독거노인 생활관리사 서비스 제공률’의 점수는 40점(기본점수)으로, 전국 평균 64.31점보다 24.31점 낮음.

– ‘노인일자리 제공률’의 점수는 40점(기본점수)으로, 전국 평균 76.98점보다 36.98점 낮음.

○ 「장기요양시설 확충도」의 세부지표인 ‘노인요양시설 확충률’의 점수는 전국 평균보다 높음.

– ‘노인요양시설 확충률’의 점수는 70점으로, 전국 평균 68.19점보다 1.81점 높음.

〈표 2-11〉 노인복지의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	김포시
독거노인생활관리사 파견사업의 성과	독거노인 생활관리사 서비스 제공률	100	64.31	40
노인일자리사업의 성과	노인일자리 제공률(공공분야+민간분야)	100	76.98	40
장기요양시설 확충도	노인요양시설 확충률	100	68.19	70

가. 독거노인생활관리사 파견사업의 성과

□ 김포시의 독거노인 생활관리사 서비스 제공률은 0.25%로, 전국 평균 0.74%, 중소도시 평균 0.72% 및 해당그룹 평균 0.65%보다 낮음.

○ 사업대상자가 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮긴 하나, 이보다 더 큰 폭으로 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원이 전국, 중소도시, 해당그룹보다 적어 ‘독거노인 생활관리사 서비스 제공률’점수가 낮게 부여됨.

○ 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원은 전국, 중소도시, 해당그룹보다 적음.

－ 안전확인 횟수는 42,243건으로, 전국(65,276건), 중소도시(88,100건) 및 해당그룹(100,907건)의 평균보다 적음.

－ 생활교육인원은 1,367명으로, 전국 평균(8,874명), 중소도시 평균(11,792명) 및 해당그룹 평균(9,567명)보다 적음.

－ 서비스연계인원은 2,419명으로, 전국 평균(9,280명), 중소도시 평균(10,916명) 및 해당그룹 평균(12,405명)보다 매우 적음.

－ 안전확인횟수, 생활교육인원, 서비스연계인원을 증가시키기 위한 방안마련이 필요함.

○ 보건복지가족부 배정인원 및 사업대상자수는 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다는 적음.

－ 보건복지가족부 배정인원은 13명으로, 전국 평균(22.49명), 중소도시 평균(28.42명) 및 해당그룹 평균(29.84명)보다 적음.

－ 사업대상자수는 286명으로 전국 평균(495명), 중소도시 평균(625명) 및 해당그룹 평균(657명)보다 적음.

〈표 2-12〉 독거노인 생활관리사 서비스 제공률

(단위: 건, 명, %)

지역	안전확인		서비스연계인원	보건복지가족부 배정인원	사업대상자 수	독거노인 생활관리사 서비스 제공률
	횟수	생활교육 인원				
전국	65,275.58	8,873.53	9,279.85	22.49	494.72	0.74
중소도시	88,099.92	11,792.30	10,916.18	28.42	625.14	0.72
해당그룹	100,906.80	9,567.42	12,405.21	29.84	656.53	0.65
김포시	42,243.00	1,367.00	2,419.00	13.00	286.00	0.36

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 독거노인 생활 관리사 서비스 제공: 서비스 제공 실적/사업대상자
 - 독거노인에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 안전 확인 및 생활교육 실시, 노인관련 보건·복지서비스 연계활동을 통한 독거노인에 대한 사회안전망 구축을 목표로, 2008년 독거노인생활 관리사의 서비스 제공률을 파악.
 - 서비스 제공 실적: (안전 확인 횟수/1,040회)+{(2×생활교육 인원)/120명}+{(서비스연계 인원)/120명}
 - 사업대상자: 보건복지부 생활 관리사+서비스 관리자인원×22명

나. 노인일자리사업의 성과

□ 김포시의 노인일자리 제공률(공공분야+민간분야)은 1.36%로 전국 평균 3.29%, 중소도시 평균 3.18% 및 해당그룹 평균 3.58%보다 1.82~2.22%pt 낮음.

- 공공분야의 제공일자리수는 286건수로, 전국(540건수), 중소도시(679건수) 및 해당그룹(886건수)보다 약 254~600건수 적음.
- 민간분야의 제공일자리수는 0건으로, 전국 평균과 86건 이상의 차이를 보임.
- 공공분야 및 민간분야의 노인일자리 제공하기 위한 정책적 대책미련이 필요함.

〈표 2-13〉 노인일자리 제공률

(단위: 건, 명, %)

지역	제공일자리 수		65세 이상 노인수	노인일자리 제공률 (공공분야+민간분야)
	공공	민간		
전국	540.16	86.51	21,850.31	3.29
중소도시	679.48	116.44	27,798.65	3.18
해당그룹	885.89	151.68	27,500.32	3.58
김포시	286.00	0.00	21,090.00	1.36

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 노인일자리 제공률: {노인일자리 제공 수(공공분야+민간분야×1.3)/65세 이상 인구수}×100
- 노인일자리 사업의 성과를 65세 이상 인구대비 공공분야 및 민간분야 노인 일자리 제공수의 비율로 파악함.
 - 공공분야(공익, 복지, 교육형)의 경우 노인일자리 제공 수는 실 참여기간을 7개월로 환산한 수를 의미
 - 일자리 제공 수는 참여노인의 실제 근무기간의 합을 7개월로 나누어 환산한 일자리수의 개념임(소수점 발생시 올림 처리)
 - 아울러 지방자치단체 자체부담으로 일자리를 제공한 실적도 포함.
 - 민간분야(시장형, 인력차전형)의 경우 노인일자리 제공수를 지방자체단체가 지원하는 기관 및 노인일자리 박람회 민간분야일자리 창출실적을 의미함. (계산식에서 가중치 부여×1.3)

다. 장기요양시설 확충도

□ 김포시의 노인요양시설 확충률은 91.10%로 전국 평균 87.62%보다는 높으나, 중소도시 평균 106.10% 및 해당그룹 평균 100.67%보다 낮음.

○ 김포시의 시설이용대상이 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다도 적음을 고려하더라도, 김포시의 요양시설 총 정원이 매우 적음

— 요양시설 총 정원은 307명으로 전국(295명)보다는 다소 많으나, 중소도시(452명) 및 해당그룹(443명)의 평균보다 적음.

— 또한, 시설이용대상은 337명으로, 전국(993명), 중소도시(445명) 및 해당그룹(440명)의 평균보다 적음.

— 이에 김포시는 노인요양시설을 확충하기 위한 방안 마련을 할 필요가 있음.

〈표 2-14〉 노인요양시설 확충률

(단위: 명, %)

지역	요양시설 총 정원	시설이용대상	노인요양시설 확충률
전국	295.25	992.50	87.62
중소도시	451.99	444.78	106.10
해당그룹	442.53	439.84	100.67
김포시	307.00	337.00	91.10

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장기요양시설 확충률: (노인요양시설 총 정원/노인요양시설 이용대상)×100
 - 노인요양시설 총 정원: 노인요양시설, 그룹홈, 소규모요양시설로서 장기요양기관 지정기관의 정원
 - 노인요양시설 이용대상: 시군구 65세 이상 노인수×0.016(전국 시설입소 수요를 평균한 값)
 - 지방자치단체에 소재하는 노인요양시설
 - 타 지방자치단체에 소재하는 시설 중 해당 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 해당 지자체의 소속으로 간주
 - 해당 지방자치단체에 소재하는 시설 중 타 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 타 지자체의 소속으로 간주

3. 아동·청소년복지

- 김포시의 「아동·청소년보호 및 활동기반의 적절성」은 100점 만점에 65점으로 전국 평균 64.66점보다 0.34점 높음.
 - ‘청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도’의 점수는 전국 평균보다 높음.
 - ‘청소년유해업소 단속실적’과 ‘청소년수련시설 가동률’의 점수는 전국 평균보다 낮음.
- 김포시의 「아동·청소년복지 서비스 활용도」의 점수는 100점 만점에 52점으로 전국 평균 53점보다 다소 낮음.
 - ‘아동발달 지원계좌(CDA) 저축률’의 점수는 전국 평균보다 낮음.
 - ‘요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율’의 점수는 전국 평균보다 높음.
 - ‘지역사회아동 방과후 보호 비율’의 점수는 전국 평균과 비슷한 수준임.

〈표 2-15〉 아동·청소년복지의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	김포시
아동·청소년 보호 및 활동기반의 적절성	청소년유해업소 단속실적	40	24.84	22
	청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도	30	21.32	26
	청소년수련시설 가동률	30	18.50	17
	계	100	64.66	65
아동·청소년 복지 서비스 활용도	지역사회아동 방과후 보호 비율	40	16.39	16
	아동발달 지원계좌(CDA) 저축률	20	9.72	8
	요보호아동 관내 보호비율 및 타 지역발생 보호아동 비율	40	26.89	28
	계	100	53.00	52

가. 아동·청소년보호 및 활동기반의 적절성

- 김포시의 청소년유해업소 단속실적은 1.46%로, 전국 평균 4.33%, 중소도시 평균 5.67%, 해당그룹 평균 6.76%보다 적음.
 - 청소년 유해업소수는 903개로 전국(1,295개), 중소도시(1,680개) 및 해당그룹 (1,900개)의 평균보다 적음.
 - 그럼에도 불구하고, 청소년유해업소 단속실적 및 청소년 보호법상 적발 단속 건수가 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다도 낮음.
 - 청소년유해업소 단속횟수는 33건으로, 해당그룹 평균보다 242건, 전국 평균보다 69건 이상 적은 수치임.
 - 청소년 보호법상 적발 단속 건수는 0건임.
 - 전국 평균은 8.27건, 중소도시 평균은 9.00건, 해당그룹 평균은 8.26건임.

〈표 2-16〉 청소년유해업소 단속실적

(단위: 건수, 개, %)

지역	청소년 유해 업소 단속 횟수	청소년 보호법상 적발 단속 건수	청소년 유해 업소 수	청소년유해업소 단속실적
전국	102.27	8.27	1,295.00	4.33
중소도시	169.21	9.00	1,679.95	5.67
해당그룹	275.26	8.26	1,900.21	6.76
김포시	33.00	0.00	903.00	1.46

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 청소년유해업소 단속실적: $\{(단속횟수/청소년유해업소수 \times 0.4) + (적발건수/청소년유해업소수 \times 0.6)\} \times 100$
 - 단속횟수: 공식적으로 일지에 기재되었거나 결재를 받아서 시행한 횟수를 말함.
 - 단속횟수의 경우 1일 기준으로 결재한 것을 1회로 산정하나 기간을 정하여 단속명령(결재서류 또는 단속결과보고서류에서 확인)이 있는 경우는 횟수를 단속일수로 함. (예: 5일간 단속한 경우 5회로 인정)
 - 적발건수는 청소년보호법 위반으로 적발한 건수 모두 포함

- 김포시의 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도는 0.70점으로 전국 평균 0.50점 보다는 높은 수치이나, 중소도시 평균 0.80점 및 해당그룹 평균 0.82점보다 낮음.
 - 청소년지원센터의 설치로 평균보다 높은 점수가 부여됨.
 - 그러나 CYS-Net의 미시행으로 이와 관련된 점수를 얻지는 못함.

－ 이에 청소년을 위한 통합지원 체계의 구축을 마련하기 위한 방안이 강구될 필요가 있음.

〈표 2-17〉 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도

(단위: 개, 회, 점)

지역	청소년지원센터 설치 여부(설치) ¹⁾	CYS-Net 시행 여부(시행) ¹⁾	청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도
전국	133	75	0.50
중소도시	70	42	0.80
해당그룹	17	12	0.82
김포시 ²⁾	1	0	0.70

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹은 19개 지자체의 합계임; 2) 청소년지원센터 설치여부: 설치(1), 미설치(0), CYS-Net 시행여부: 시행(1), 미시행(0); 3) 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도는 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 청소년통합지원체계(CYS-Net) 활성화 정도: $\{(\text{청소년지원센터 설치 자치단체} \times 0.7) + (\text{CYS-Net 시행 자치단체} \times 0.3)\} / \text{시군구수}$
 - 청소년지원센터는 청소년기본법에 의거 ‘청소년지원센터’가 설치 운영되는 기관으로 지방비 보조 기관임.
 - CYS-Net 시행 자치단체는 ‘시도 및 시군구청소년상담지원센터 운영지침’에 의거 국고와 지방비 보조 사업을 시행하는 기관임
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 청소년수련시설 가동률은 0.47%임.

- 이는 전국 및 중소도시의 평균 1.01%보다 0.54%pt 낮고, 해당그룹의 평균 1.31%보다 0.84%pt 낮음.
- 청소년수련시설 가동률을 높이기 위해, 연간이용자수를 증가시키기 위한 대책 마련이 필요함.

〈표 2-18〉 청소년수련시설 가동률

(단위: 명, %)

지역	연간이용자 수	수용 정원	청소년수련시설 가동률
전국	181,040.67	569.00	1.01
중소도시	211,360.65	737.43	1.01
해당그룹	181,846.80	511.68	1.31
김포시	38,267.00	270.00	0.47

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 청소년수련시설 가동률 평가점수: {연간 이용자수/(수용정원×연간시설 가동가능일수)}×100
- 청소년수련시설: 『청소년활동진흥법 제10조(청소년활동시설의 종류)』내에서 제1호에 해당하는 시설 중 공공 청소년수련관 및 청소년 문화의 집(07.12.31 현재 등록 운영 중인 시설에 한함)
- 연간 이용자수: 해당 시·군·구내에 있는 공공 청소년수련관 및 청소년 문화의 집 전체 이용자수
 - ※ 연간 이용자수는 보건복지부 현황자료(실적)에 의함.
- 수용정원: 『청소년활동진흥법 별표 2(청소년수련시설의 시설기준)』에 의하여 산정된 법적 수용 정원
- 연간가동가능일수: 시설자체 휴관일을 제외한 일수(08년 기준: 301일)
 - * 365일중 휴관일(주1회 휴가+추석+설명절)을 제외한 나머지 일수 기준

나. 아동·청소년복지 서비스 활용도

□ 김포시의 지역사회아동 방과후 보호 비율은 7.75%로, 전국 평균 8.97%, 중소도시 평균 9.78% 및 해당그룹 평균 10.81%보다 낮음.

○ 국민기초생활수급 아동수는 해당그룹 평균의 34.78% 수준이나, 수급아동 중 방과후 보호를 받는 아동은 해당그룹 평균의 23.08% 수준으로 약 11.70%pt 더 낮아, 김포시의 보호비율이 해당그룹의 평균 보호비율보다 낮음을 알 수 있음.

— 국민기초생활수급 아동수는 697명으로 전국(1,339명), 중소도시(1,758명) 및 해당그룹(2,004명)의 평균보다 적음.

• 특히, 해당그룹 평균의 34.78% 수준임.

— 방과후 보호아동 중 국민기초생활수급 아동수는 54명으로, 전국(117명), 중소도시(174명) 및 해당그룹(234명)보다 약 63~180명 적음

○ 수급 아동이 방과후 보호를 받을 수 있도록, 방과후 보호의 양적 확대 및 질적 향상을 위해 노력해야함.

〈표 2-19〉 지역사회아동 방과후 보호 비율

(단위: 명, %)

지역	국민기초생활수급 아동수	방과후 보호 아동 중 국민기초생활수급 아동수	지역사회아동 방과후 보호 비율
전국	1,338.87	116.37	8.97
중소도시	1,757.95	174.00	9.78
해당그룹	2,003.74	233.95	10.81
김포시	697.00	54.00	7.75

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회아동 방과후 보호비율: (방과후 보호아동 중 국민기초생활수급 초등학교 아동수/국민기초생활수급 초등학교 아동수)×100
- 지역아동센터, 사회복지관, 보육시설 등 법적요건에 의해 설치된 시설에서 저소득층 방과후 아동지도사업 프로그램 운영시 모두 포함(방과후 학교 제외)
- 국민기초생활보장수급 초등학교 아동수는 보건복지행정종합정보시스템의 통합연명부 발행을 이용하도록 함.(보건복지행정종합정보시스템의 복지정책지원→ 사업실적 내역 출력→ 수급자 현황→ 연령별 현황→ 해당년도→ 해당분기에서 국민기초생활보장수급자 아동수를 파악하도록 함)
- 방과후 아동보호 실시기관별 방과후 보호대상 아동의 국민기초생활보장수급자 여부와 초등학교 여부를 확인할 수 있어야 함.
- 초중등교육법 제13조(취학의무) 제1항에 의하면, 아동이 만6세가 된 날의 다음날 이후의 최초 학년 초부터 만12세가 되는 날이 속하는 학년말까지 아동을 초등학교에 취학시켜야 한다고 되어 있음. 국민기초생활보장수급자 초등학생수 및 방과후 보호대상 아동 중 국민기초생활보장수급자 초등학생수는 초중등교육법에 의거 산정되어야 함.(보건복지부 현황자료에 의함)

□ 김포시의 아동발달지원계좌(CDA) 저축률은 67.27%임.

- 이는 전국(86.14%), 중소도시(86.54%) 및 해당그룹(84.59%)의 평균보다 낮은 수치임.
- 아동발달지원계좌의 저축률을 높이기 위하여, 계좌개설 아동대상 저축정보제공 등 다양한 증진정책을 마련해야 함.

〈표 2-20〉 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률

(단위: 명, %)

지역	아동발달 지원계좌 개설 아동수	아동발달지원계좌 개설 아동 중 저축 아동수	아동발달 지원계좌(CDA) 저축률
전국	137.93	116.58	86.14
중소도시	180.16	157.35	86.54
해당그룹	184.16	161.95	84.59
김포시	58.00	39.00	67.24

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 아동발달 지원계좌(CDA) 저축률: (아동발달 지원계좌 개설 아동 중 저축 아동수/아동발달 지원계좌 개설 아동수)×100
- 08.12월 현재 요보호아동 중에서 아동발달 지원계좌 개설 아동 중 저축 아동수의 비율을 의미함.
- 대상아동은 소년소녀가정아동, 가정위탁아동, 아동보호시설아동, 공동생활아동, 시설보호 장애아동 등이며, 만 0~17세 아동으로써 보호기간이 6개월 이상인 아동만을 대상으로 지원함. (보건복지부 현황자료에 의함)

□ 김포시의 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율은 0.70%로 전국 평균 0.59%, 중소도시 평균 0.61%, 해당그룹 평균 0.59%보다 낮음.

- ‘요보호 아동 중 관내보호비율’은 전국, 중소도시 및 해당그룹의 평균보다 높

으나, ‘관내보호아동 중 타지역 발생 보호아동 수’는 이들보다 낮음.

－ 요보호아동 중 관내보호비율은 100%로, 전국 평균(82%), 중소도시 평균(86%), 해당그룹 평균(84%) 보다 높음.

－ 관내보호아동 중 타지역 발생 보호아동 수는 0%로, 전국 평균(5%), 중소도시 평균(1%), 해당그룹 평균(1%)보다 낮음.

- 타시군구에서 발생한 요보호아동도 관내의 요보호아동과 마찬가지로 관내 아동복지시설, 공동생활가정, 가정위탁아동, 입양아동 등으로 보호할 수 있도록 대책을 마련할 필요가 있음.

〈표 2-21〉 요보호아동 관내 보호비율 및 타지역 발생 보호아동 비율

(단위: 건, 명, %)

지역	관내 요보호아동 발생수	관내 보호조치 아동수	요보호 아동 중 관내 보호 비율	관내시설 보호·가정 보호 아동수	타지역발생보호아동수	관내보호아동 중 타지역 발생 보호 아동수	요보호아동 관내 보호비율 및 타지역발생 보호아동 비율
전국	55.73	34.32	0.82	168.13	11.15	0.05	0.59
중소도시	49.10	40.92	0.86	216.32	2.70	0.01	0.61
해당그룹	49.89	39.47	0.84	222.21	3.53	0.01	0.59
김포시	19.00	19.00	1.00	81.00	0.00	0.00	0.70

4. 보육

□ 김포시의 보육서비스 확대 실적은 100점 만점에 64점으로 전국 평균 65.75점보다 낮음.

- 이를 구체적으로 살펴보면 전국 평균에 비해 1.75점 낮은 것으로 나타나 전반적으로 보육서비스 확대를 위한 노력이 필요한 것으로 평가됨.
- ‘보육충족률’, ‘국공립 보육시설 확충수’, ‘취약보육실시율’은 전국 평균보다 높아 잘 이루어진 것으로 분석됨.
- ‘영유아 보육시설 평가인증률’은 전국 평균보다 낮음.
 - － 이는 전국 평균보다 10.63점 낮은 것으로 나타나 이를 증진시키기 위한 방안이 필요함.

〈표 2-22〉 보육의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)				
평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	김포시
보육서비스 확대 실적	보육수요 충족률	20	13.79	14
	국공립 보육시설 확충수	20	11.38	20
	영유아보육시설 평가인증률	40	26.63	16
	취약보육시설	20	13.95	14
	계	100	65.75	64

가. 보육서비스 확대 실적

□ 김포시의 보육수요 충족률은 51.47%로 전국 평균 55.82%, 중소도시 평균 57.58%, 해당그룹 평균 56.09%보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균과 비교했을 때 4.35%pt, 중소도시 평균보다는 6.11%pt, 해당그룹 평균보다는 4.62%pt 낮은 것으로 나타남.

－ 이는 보육시설의 정원이 영유아 수보다 상대적으로 적어 보육수요 충족률이 평균적으로 다른 지역보다 낮음을 보여줌으로 보육수요 충족률을 높이기 위한 방안이 필요한 것으로 판단됨.

〈표 2-23〉 보육수요 충족률

(단위: 명, %)			
지역	전체 보육시설 정원	전체 영유아 수	보육수요 충족률
전국	6,159.92	11,995.57	55.82
중소도시	9,560.13	17,935.97	57.58
해당그룹	11,085.68	19,061.84	56.09
김포시	6,989.00	13,580.00	51.47

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 보육수요 충족률: (보육시설 정원수/전체 영유아수)×100
 - 보육시설 정원은 보건복지부 ‘보육통계’에 공표되는 지역별 보육시설 보육아동(정원) 현황 자료를 활용함.
 - 평가연도의 12월 말을 기준으로 하며, 통계가 없는 경우에는 특정 월(9월 또는 6월)의 말일을 기준으로 함.
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 김포시의 국공립 보육시설 확충수는 2개소로 전국 평균 0.36개소, 중소도시 평균 0.99개소, 해당그룹 평균 0.89개소 보다 많음.

○ 08년도 국공립 보육시설 수는 9개소로 07년도 7개소에서 2개소 증가함.

- 이는 평균적으로 다른 지역보다 높은 수치로써 국공립 보육시설의 확충이 원활히 이루어지고 있는 것으로 평가됨.

〈표 2-24〉 국공립 보육시설 확충수

(단위: 명, 건)

지역	07년 국공립 보육시설 수	08년 국공립 보육시설 수	전체 영유아수	보육시설 정원수	보육시설 이용 전체 영유아 수	국공립 보육시설 이용 영유아 수	국공립 보육시설 확충수
전국	7.51	7.87	11,995.57	6,159.92	4,894.41	531.92	0.36
중소도시	8.04	9.03	17,935.97	9,560.13	7,485.58	572.51	0.99
해당그룹	7.89	8.79	19,061.84	11,085.68	8,642.16	585.47	0.89
김포시	7.00	9.00	13,580.00	6,989.00	5,178.00	536.00	2.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 국공립 보육시설 확충수: 08년 국공립 보육시설수-07년 국공립 보육시설수
 - 평가연도의 12월 말을 기준으로 하며, 통계가 없는 경우에는 특정 월(9월 또는 6월)의 말일을 기준으로 함.
 - 보육시설 공급 초과지역이나 국공립 보육시설 이용 아동 비율 일정 수준 충족시 기본점수 부여
 · 보육시설 공급 초과지역: 전체 영유아 수 대비 보육시설 정원수 비율이 100%가 넘는 지역
 · 국공립 보육시설 이용 아동 일정 수준 충족 지역: 전체 보육시설 이용 영유아수 대비 국공립 보육시설 이용 영유아 비율이 30%가 넘는 지역
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 김포시의 영유아보육시설 평가인증률은 19.77%로 전국 평균 30.03%, 중소도시 평균 26.77%, 해당그룹 평균 24.45%보다 낮음.

○ 구체적으로 분석하면 전국 평균보다는 10.26%pt, 중소도시 평균보다는 7.00%pt, 해당그룹 평균보다는 4.68%pt 낮은 것으로 나타남.

- 이는 영유아보육시설의 평가인증률이 평균적으로 다른 지역보다 매우 낮은 것으로 보이며 이를 증진시키기 위한 노력이 필요함.

〈표 2-25〉 영유아보육시설 평가인증률

(단위: 건, %)

지역	전체 보육시설 수	평가인증 보육시설 수	당해연도 평가인증 보육 시설 수	영유아보육시설 평가인증률
전국	142.95	42.78	23.19	30.03
중소도시	233.45	60.49	33.95	26.77
해당그룹	254.89	79.47	43.79	24.45
김포시	177.00	55.00	15.00	19.77

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 영유아보육시설 평가인증률: (평가인증 보육시설 비율+당해연도 평가인증 보육시설 비율)/2
 - 평가인증 보육시설 비율: (평가인증 보육시설수/전체 보육시설수)×100
 - 시군구의 전체 보육시설 중 평가인증을 획득한 보육시설 비율
 - 당해연도 평가인증 보육시설 비율은: (당해연도 평가인증 보육시설수/전체 보육시설수)×100
 - 시군구의 전체 보육시설 중 당해연도에 평가인증을 획득한 보육시설의 비율
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 취약보육 실시율은 47.00%로 전국 평균 43.44%, 중소도시 평균 46.94%, 해당그룹의 평균 47.30%보다 높거나 비슷함.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균보다 3.56%pt, 중소도시 평균보다 0.06%pt, 해당그룹 평균보다 0.03%pt 높은 것으로 나타남.

－ 이는 김포시의 취약보육 실시율이 평균적으로 다른 지역보다 높은 것으로 나타나 잘 시행되고 있는 것으로 보임.

〈표 2-26〉 취약보육 실시율

(단위: 명, %)

지역	보육시설 이용 전체 아동수	영아 보육 이용수	장애아 보육 이용수	시간연장형 보육 이용수	휴일보육 이용수	취약보육 실시율
전국	4,894.41	2,163.31	66.94	75.99	0.19	43.44
중소도시	7,485.58	3,390.31	102.60	121.39	0.38	46.94
해당그룹	8,642.16	3,849.16	128.79	147.79	0.21	47.30
김포시	5,178.00	2,379.00	37.00	17.00	0.00	47.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 취약보육실시율: (영아+장애아+시간연장형+휴일보육 이용 아동수/전체 보육시설 이용 아동수)×100
 - 시도별 취약 보육 이용 아동수는 e-보육 통계시스템으로 파악함.
 - 영아이면서 장애아인 경우는 중복으로 계산함.
 - 영아는 만3세 미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미함.
 - * 보건복지부에서 제공하는 통계자료(실적)에 의함

5. 장애인복지

- 김포시의 「장애인복지서비스 기반 확충도」는 100점 만점에 46점으로 전국 평균 56.32점보다 낮음.
 - ‘장애인 직업재활시설 설치율’, ‘장애인 거주시설 설치율’은 전국 평균보다 낮은 점수를 보임.
 - 반면, ‘「장애인차별금지법」법적 의무사항 준수여부’는 전국 평균보다 높은 점수를 보임.

- 김포시의 「장애인복지 서비스 수혜율」은 100점 만점에 40점으로 전국 평균 71.62점에 비해 상당히 낮음.
 - 특히, 「장애인복지서비스 수혜율」의 경우에는 전국 평균과의 격차가 상대적으로 더욱 크며, 이는 만점에서 40%이하의 점수를 보임.

- 김포시의 「장애인생산품 우선구매사업 성과」는 100점 만점에 67점으로 전국 평균 66.96점과 거의 비슷함.
 - 이는 ‘우선구매비율 준수율’, ‘우선구매대상 품목구매비율’, ‘우선구매대상 외 품목 구매비율’, ‘우선구매비율 충족 품목 비율’의 모든 세부 평가지표에서도 동일한 양상으로 나타나고 있어 전국 평균을 상회하고 있음.

〈표 2-27〉 장애인복지의 전국 평균 및 김포시 점수

평가지표	세부 평가지표	(단위: 점)		
		만점	전국 평균	김포시
장애인복지 서비스 기반 확충도	장애인 직업재활시설 설치율	30	17.90	12
	장애인 거주시설 설치율	25	15.10	10
	장애인 편의시설 설치율	15	6.62	6
	「장애인차별금지법」법적 의무사항 준수여부	20	11.35	14
	장애인전용 주차지역 과태료 부과건수	10	5.36	4
	계	100	56.32	46
장애인복지 서비스 수혜율	장애인복지 서비스 수혜율	100	71.62	40
장애인생산품 우선구매사업 성과	우선구매비율 준수율	50	33.71	35
	우선구매대상 품목구매비율	30	21.23	21
	우선구매대상 외 품목 구매비율	10	5.81	5
	우선구매비율 충족 품목 비율	10	6.21	6
	계	100	66.96	67

가. 장애인복지 서비스 기반 확충도

□ 김포시의 장애인 직업재활 시설 설치율은 0%로 전국 평균 0.35%, 중소도시 평균 0.30%, 해당그룹 평균 0.30%보다 매우 낮음.

○ 김포시의 장애인 직업재활 시설은 2개소이지만, 총 정원수는 없는 것으로 분석됨.

〈표 2-28〉 장애인 직업재활시설 설치율

(단위: 명, %)

지역	등록 장애인 수	직업재활 시설 수	직업재활시설 근로장애인 총 정원수	장애인 직업재활시설 설치율
전국	9,686	1.56	30.23	0.35
중소도시	13,067	2.00	36.42	0.30
해당그룹	13,555	2.47	46.68	0.30
김포시	9,366	2.00	0.00	0.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인직업재활시설 설치율: (직업재활시설 근로장애인 정원수/등록장애인수)×100
 - 장애인직업재활시설 이용 근로장애인 정원수: 장애인직업재활시설은 장애인복지법에 명시된 시설로서 시군구에 등록되어 있는 시설이며, 이들 시설을 이용하는 근로장애인의 정원 수
 - 장애인직업재활시설: 근로사업장, 보호사업장, 작업활동시설, 직업훈련시설
 - 장애인 인구수: 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함
 ※ 설치율이 0%인 지자체는 최저점수 부여

□ 김포시의 장애인 거주시설 설치율은 0%로 전국 평균 1.19%, 중소도시 평균 1.08%, 해당그룹 평균 1.20%에 비해 매우 낮음.

○ 장애인 거주시설의 경우 지자체의 재정 여건상 신규 시설 설치하는 쉽지 않을 것으로 판단되나 자립을 희망하는 장애인 또는 중증장애인을 보호하고 있는 가족 등의 휴식을 위한 시설로서 그룹홈과 단기보호시설 등 지역사회 기반의 소규모 시설을 설치하는 방안도 적극 고려할 필요가 있음.

〈표 2-29〉 장애인 거주시설 설치율

(단위: 명, %)

지역	등록 장애인 수	거주 시설 수	거주시설 총 정원	장애인 거주시설 설치율
전국	9,686	5.66	100.39	1.19
중소도시	13,067	7.16	132.47	1.08
해당그룹	13,555	8.11	181.79	1.20
김포시	9,366	5.00	0.00	0.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장애인 거주시설 설치율: (거주시설입소 장애인 정원수/등록장애인수)×100
- 거주시설: 장애인 복지시설 중 장애인복지법에 명시된 시설로서 생활시설, 공동생활가정, 주간보호시설, 단기보호시설로 시군구에 등록되어 있는 시설. 이들 시설의 입소 정원 총수
 - 장애인 인구수: 보건복지부의 현황자료(실적)에 의한
 - ※ 02~06년까지 신고한 조건부시설에서 전환된 개인운영 신고시설은 제외
 - ※ 설치율이 0%인 지자체는 최저점수 부여

□ 김포시의 장애인 편의시설 설치율은 39.35%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균에 비해 상당히 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(63.76%)과 비교했을 때, 24.41%pt, 중소도시 평균(72.04%)보다 32.69%pt, 해당그룹 평균(68.92%)보다 29.57%pt 낮음.
 - 그러므로 장애인편의시설 설치율의 경우 지속적인 편의시설 설치를 추진하되, 단순한 양적 확충이 아닌 장애인이 실제 사용하기에 편리할 수 있도록 질적인 면을 고려해야 함.

〈표 2-30〉 장애인편의시설 설치율

(단위: 개소, %)

지역	설치대상 건물수(설치 의무 항목수)	기설치 건물수(설치 항목수)	장애인 편의시설 설치율
전국	14,998.54	9,130.94	63.76
중소도시	20,354.49	14,426.48	72.04
해당그룹	22,480.68	15,118.11	68.92
김포시	22,855.00	8,994.00	39.35

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장애인 거주시설 설치율(정원기준): (기설치 건물수/설치대상 건물수)×100
- 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」에 따라 편의시설을 설치하여야 하는 대상시설별 설치율(시·군·구별 파악)
 - ※ 보건복지부의 현황자료(실적)에 의한(별도증빙 불필요)

□ 김포시의 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부는 3점으로 분석됨.

- 지자체에서 반드시 설치 또는 배치해야 하는 8개 항목 중 점자자료제작, 영상전화기, 휠체어 이렇게 3개만이 설치 또는 배치되어있으므로 다른 의무사항들의 보완도 필요함.

〈표 2-31〉 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부

(단위: 개, 점)

지역	인쇄물 음성출력기 ¹⁾	점자자료 제작 ¹⁾	영상 전화기 ¹⁾	수화 통역사 ¹⁾	장애인전담도우미 ¹⁾	보청 기기 ¹⁾	확대경 ¹⁾	휠체어 ¹⁾	「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부
전국	18	36	70	51	81	59	59	53	1.84
중소도시	7	16	40	25	32	24	27	28	2.58
해당그룹	2	5	8	6	9	4	6	6	2.42
김포시	0	1	1	0	0	0	0	1	3.00

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 합계임; 2) 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부는 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부: 인쇄물음성출력기기·점자자료 제작·영상전화기·수화통역사·장애인전담도우미·보청기기·확대경·휠체어에 대한 준수여부 파악(*1: 여, 0: 부)
 - 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 관련 공공기관의 법적 의무사항(인쇄물음성출력기기·점자자료 제작·영상전화기·보청기기·확대경 설치 및 수화통역사·장애인전담도우미 배치 등)에 대한 준수여부 파악
 * 기관별 설치 또는 배치 여부만 파악(사용횟수는 무관함)

□ 김포시의 장애인 부과건수는 2건으로 전국 평균 13.29건, 중소도시 평균 19.90건, 해당그룹 평균 13.63건에 비해 상당히 낮음.

- 장애인전용주차구역 과태료는 장애인자동차표지를 부착하지 아니하거나 장애인자동차표지가 부착된 자동차로 보행에 장애가 있는 자가 탑승하지 아니한 자동차를 장애인전용주차구역에 주차한 경우의 부과건수임.
 - 이러한 결과는 장애인전용주차구역에 불법 주차가 없다는 것으로 판단하기도 하지만, 불법 주차 단속을 소홀히 하고 있다고도 판단될 수 있음.

〈표 2-32〉 장애인전용주차구역 과태료 부과건수

(단위: 건수)

지역	과태료 부과건수
전국	13.29
중소도시	19.90
해당그룹	13.63
김포시	2.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 장애인전용주차구역 과태료 부과건수: 과태료 부과건수/시군구수
 - 장애인자동차표지를 부착하지 아니하거나 장애인자동차표지가 부착된 자동차로 보행에 장애가 있는 자가 탑승하지 아니한 자동차를 장애인전용주차구역에 주차한 경우의 장애인전용주차구역 과태료부과건수

나. 장애인복지 서비스 수혜율

□ 김포시의 장애인복지 서비스 수혜율은 10.16%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(20.89%)보다 10.73%pt, 중소도시 평균(20.33%)보다 10.17%pt, 해당그룹 평균(17.85%)보다 7.69%pt 낮음.
- 장애인복지서비스 수혜율의 경우, 장애수당과 장애아동수당 등 지원사업 대상이 정해져 있어 김포시에 거주하는 등록장애인의 장애 상태 및 경제적 특성 등 고정적 요인에 따라 결정되어 이를 제고하기 어려운 한계가 있음.
- 그러나 2007년부터 지급 대상으로 포함된 차상위계층 수급자가 당초 예상에 미치지 못하는 점 등을 고려할 때 차상위계층 수급자를 적극적으로 발굴하려는 노력이 필요함.

〈표 2-33〉 장애인복지서비스 수혜율

(단위: 명, %)

지역	장애인복지 서비스 수혜자 수	등록 장애인 수	장애인복지서비스 수혜율
전국	1,708	9,685	20.89
중소도시	2,465	13,067	20.33
해당그룹	2,551	13,555	17.85
김포시	952	9,366	10.16

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 장애인복지서비스 수혜율: (장애인복지서비스 수혜자수/등록장애인수)×100
 - 장애인복지서비스 수혜자수: 장애인복지법에 명시된 장애인복지서비스를 수혜한 자들의 총수(연평균)
 - 동일인이 2개 이상의 서비스를 수혜한 경우 이중으로 처리함.
 - 복지서비스: 장애수당, 장애이동수당, 활동보조서비스
 - * 등록장애인수: 보건복지부 현황자료에 의함(증빙 불필요)
 - * 장애수당, 장애이동수당, 장애인복지서비스 수혜자 현황: 새ول행정시스템에 의함.
 - 다만, 새ول행정시스템상으로 확인이 불가한 장애수당 수혜자 현황(예. 주소지가 다른 시설 수급자)은 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.
 - 새ول행정시스템에 의한 장애수당 수혜자 수와 보건복지부에서 파악한 현황자료상 장애수당 수혜자 수를 합하여 입력

다. 장애인생산품 우선구매사업 성과

- 김포시의 우선구매비율 준수율은 75%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균(80.05%)보다 5.05%pt, 중소도시 평균(77.87%)보다 2.87%pt, 해당그룹 평균(83.84%)보다 8.84%pt 낮아 중소도시 평균에 비해 전국 평균과 해당그룹 평균과의 차이가 큼.

〈표 2-34〉 우선구매비율 준수율

(단위: 개, %)

지역	우선구매 비율 총족품목 수	우선구매대상 품목 구매품목 수	우선구매비율 준수율
전국	8.95	11.69	80.05
중소도시	8.58	11.66	77.87
해당그룹	8.68	10.89	83.84
김포시	6.00	8.00	75.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 우선구매 비율 준수율: (우선구매 비율 총족품목 수/우선구매대상 품목 구매품목 수)×100
 - 우선구매 비율 총족품목수: 장애인생산품 우선구매품목 18개 중 우선구매 비율을 충족한 품목의 개수
 - 우선구매대상 품목 구매품목수: 장애인생산품 우선구매품목 18개 중 구매실적이 있는 품목 개수
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

- 김포시의 우선구매대상 품목구매 비율은 37.21%로 전국, 중소도시, 해당그룹의 평균보다 현저히 낮음.
 - 구체적으로 살펴보면 전국 평균(57.07%)보다 19.86%pt, 중소도시 평균(55.09%)보다 17.88%pt, 해당그룹 평균(60.33%)보다 23.12%pt 낮음.

〈표 2-35〉 우선구매대상 품목구매 비율

(단위: 원, %)

지역	우선구매대상 품목 중 장애인 생산	우선구매대상 품목구매 총액	우선구매대상 품목구매 비율
전국	110,265	226,692.80	57.07
중소도시	116,419	232,606.10	55.09
해당그룹	172,886	296,622.90	60.33
김포시	8,684	23,339.00	37.21

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매대상 품목구매 비율: (우선구매대상 품목 중 장애인생산품 구매액/우선구매대상 품목 구매 총액)×100
 - 우선구매대상 품목 중 장애인생산품 구매액: 18개 우선구매품목 중 장애인생산품 구매액의 합계
 - 우선구매대상 품목 구입총액: 우선구매품목 18개의 구매액 총계
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 김포시의 우선구매대상 외 품목구매 비율은 26.94%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균에 비해 현저히 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(58.59%)보다 31.65%pt, 중소도시 평균(61.33%)보다 34.39%pt, 해당그룹 평균(61.40%)보다 34.46%pt 낮음.

〈표 2-36〉 우선구매대상 외 품목구매 비율

(단위: 원, %)

지역	우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액	우선구매대상 외 품목구매 총액	우선구매대상 외 품목구매 비율
전국	17,801.08	45,785.41	58.59
중소도시	37,372.91	56,558.75	61.33
해당그룹	44,422.79	62,819.16	61.40
김포시	1,450.00	5,382.00	26.94

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매대상 외 품목 구매 비율: (우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액/우선구매대상 외 품목 구매 총액)×100
 - 우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액: 18개 우선구매품목을 제외한 기타 물품구입 중 장애인생산품 구매액의 합계
 - 우선구매대상 외 품목 구매총액: 우선구매품목 18개 이외의 물품 구매액 총계
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함.

□ 김포시의 우선구매비율 충족품목 비율은 33.33%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(49.78%)보다 16.45%pt, 중소도시 평균(47.76%)보다 14.43%pt, 해당그룹 평균(48.54%)보다 15.21%pt 낮음.

〈표 2-37〉 우선구매비율 충족품목 비율

(단위: 개, %)

지역	우선구매비율 충족 품목 수	우선구매비율 충족 품목 비율
전국	8.96	49.78
중소도시	8.60	47.76
해당그룹	8.74	48.54
김포시	6.00	33.33

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 우선구매 비율 충족품목 비율: (우선구매 비율 충족품목수/우선구매대상 품목수)×100
 - 우선구매대상 비율 충족품목수: 장애인생산품 우선구매품목 18개 중 우선구매 비율을 충족한 품목의 개수
 - 우선구매대상 품목 수: 18개
 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의한.

6. 지역사회서비스

□ 김포시의 「지역사회서비스 기반 확충도」는 100점 만점에 40점(기본점수)으로 전국 평균 62.41점보다 낮음.

○ ‘지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률’, ‘지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)’, ‘지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자수’는 전국 평균보다 낮은 점수를 보임.

— 특히, 지역사회서비스 기반 확충도와 관련한 모든 세부 평가지표에서 각각 만점의 40%이하의 점수를 나타냄.

□ 김포시의 「사회서비스사업 활용도」는 100점 만점에 63점으로 전국 평균 61.56점보다 높음.

○ ‘사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)는 50점 만점에 43점으로 상당히 높은 수준을 보임.

○ 반면 ‘사회서비스사업 이용률’은 전국 평균보다 낮은 점수를 보임.

- 특히, 사회서비스사업 이용률은 50점 만점의 기본점수를 보임.

□ 김포시의 「사회서비스 업무 추진의 적절성」은 100점 만점에 70점으로 전국 평균 71.24점보다는 낮음.

○ ‘사회서비스 예산 대비 집행률’과 ‘사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적’ 모두 전국 평균과 비슷한 수준에서 낮음.

〈표 2-38〉 지역사회서비스의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	김포시
지역사회서비스 기반 확충도	지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률	40	25.36	16
	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)	30	19.06	12
	지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수	30	17.98	12
	계	100	62.41	40
사회서비스사업 활용도	사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)	50	28.29	43
	사회서비스사업 이용률	50	33.26	20
	계	100	61.56	63
사회서비스 업무 추진의 적절성	사회서비스 예산 대비 집행률	50	35.05	35
	사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적	50	36.19	35
	계	100	71.24	70

가. 지역사회서비스 기반 확충도

□ 김포시의 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률은 2%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(2.83%)보다 0.83%pt, 중소도시 평균(2.44%)보다 0.44%pt, 해당그룹 평균(2.16%)보다 0.16%pt 낮음.

〈표 2-39〉 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률

(단위: %)

지역	08년 지역사회서비스 투자사업 평균 시행건수
전국	2.83
중소도시	2.44
해당그룹	2.16
김포시	2.00

- 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률: ('08년 지역사회서비스 투자사업 시행건수/시군구수)×100
- 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행건수: '08년 시군구당 사업시행 건수
- * 사업건수는 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

□ 김포시 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)은 1%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(1.29%)보다 0.29%pt, 중소도시 평균(1.43%)보다 0.43pt, 해당그룹 평균(1.59%)보다 0.59%pt 낮음.

〈표 2-40〉 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)

(단위: 기관, %)

지역	지역사회서비스 투자사업 평균 시행건수	지역사회서비스 투자사업 평균 제공기관수	제공기관이 2이상인 사업수	지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형)
전국	2.83	5.72	1.25	1.29
중소도시	2.44	5.25	1.45	1.43
해당그룹	2.16	4.89	1.37	1.59
김포시	2.00	3.00	1.00	1.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율(지역맞춤형): $\{(제공기관수/지자체에서 시행중인 전체 사업수) \times 0.5\} + \{(서비스제공기관이 2개 이상인 사업 수/지자체에서 시행중인 전체 사업수) \times 0.5\}$
- 시군구에서 시행 중인 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형)의 1개 사업당 서비스 제공기관 수
- 시군구에서 시행 중인 전체 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형)의 1개 사업당 서비스 제공기관이 2개 이상인 사업
- * 사업실적은 보건복지부의 현황 자료(실적)와 일치하게 입력

□ 김포시의 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수는 90명으로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 특히, 해당그룹 평균은 287.00명으로 조사되어 김포시와 상당한 차이를 보임.

〈표 2-41〉 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수

(단위: 명, %)

지역	08년 지역사회서비스 투자사업 평균 취업자수
전국	249.69
중소도시	266.77
해당그룹	287.00
김포시	90.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자수: (지역사회서비스 투자사업 취업자수/시군구수)
- 지역사회서비스 투자사업 창출 일자리 수
 - * 월별 누계 인원, 정규·비정규직 등 바우처 사업에 종사한 모든 근로자 포함
- 지역사회서비스 투자사업: 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

나. 사회서비스사업 활용도

□ 김포시의 사회서비스 예산 대비 집행률은 24.41%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 높음.

- 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(22.18%)보다 2.23%pt, 중소도시 평균(16.47%)보다 7.94%pt, 해당그룹 평균(12.51%)보다 11.9%pt 높음.

〈표 2-42〉 사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)

(단위: 명, %)

지역	중도 해지자수	전체 서비스 이용자 수	사회서비스사업 활용의 안정률(노인돌보미 제외)
전국	483.32	2,407.19	22.18
중소도시	576.26	3,588.51	16.47
해당그룹	444.53	3,993.68	12.51
김포시	463.00	1,897.00	24.41

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회서비스사업 활용의 안정률: (중도 해지자수/전체 서비스 이용자수)×100
 - * 4대 바우처 중 노인돌보미 제외
 - 전체 서비스 이용자 수: '08년 연간 전체 서비스 이용자수
 - 중도 해지자수: 사업 참여자 중 지원기간 종료 외의 사유로 중도 해지된 인원
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 사회서비스사업 이용률은 0.9%로 전국, 중소도시, 해당그룹 평균보다 낮음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균(1.35%)보다 0.45%pt, 중소도시 평균(1.33%)보다 0.43%pt, 해당그룹 평균(1.36%)보다 0.46%pt 낮은 비율을 보임.

〈표 2-43〉 사회서비스사업 이용률

(단위: 명, %)

지역	서비스 이용자수	시군구별 인구수	사회서비스사업 이용률
전국	2,494.28	213,850.87	1.35
중소도시	3,704.71	290,441.94	1.33
해당그룹	4,116.32	298,295.20	1.36
김포시	1,976.00	220,418.00	0.90

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회서비스사업 이용률: (서비스 이용자수/인구수)×100
 - * 4대 바우처 공통적용
 - * 4대 바우처 사업 대상자수: 노인, 장애인, 산모, 지역사회서비스 투자사업 대상자수
 - 서비스 이용자수: 서비스를 제공받은 사람들의 수
 - * 사업대상자수: 노인, 장애인, 산모, 지역사회서비스투자사업 등 4대 바우처 대상자수
 - 인구수: '08년 12월말 기준(통계청 자료 참조)
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함
 - * 사회서비스 바우처 통합정보 운영자 시스템상 실적과 동일하게 입력

다. 사회서비스 업무 추진의 적절성

□ 김포시의 사회서비스 예산 대비 집행률은 83.81%로 전국 평균보다는 높으나 중소도시, 해당그룹 평균보다는 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(83.03%)보다 0.78%pt 높은 반면, 중소도시 평균(86.51%)보다 2.7%pt, 해당그룹 평균(87.48%)보다 3.67%pt 낮음.

〈표 2-44〉 사회서비스 예산 대비 집행률

(단위: 천원, %)

지역	집행액	예산액	사회서비스 예산 대비 집행률
전국	1,132,460.9	1,324,809.4	83.03
중소도시	1,524,771.1	223,274.5	86.51
해당그룹	1,697,890.9	1,908,427.5	87.48
김포시	966,686.4	1,153,494.7	83.81

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 사회서비스 예산 대비 집행률: (집행액/예산액)×100
 - 집행액: 시군구별 예산 실 집행액
 - 예산액: 시군구별 예산 편성액(결산서 기준)
 - * 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

□ 김포시의 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적은 88.26%로 전국 평균보다는 높으나 중소도시, 해당그룹 평균보다는 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면 전국 평균(81.75%)보다 6.51%pt 높은 반면, 중소도시 평균(88.88%)보다 0.62%pt, 해당그룹 평균(89.45%)보다 1.19%pt 낮음.

〈표 2-45〉 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적

(단위: 천원, %)

지역	이용액	생성액	사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적
전국	1,114,984.3	1,604,458.0	81.75
중소도시	1,524,771.1	1,725,650.6	88.88
해당그룹	1,697,890.9	1,906,715.5	89.45
김포시	966,686.4	1095,268.8	88.26

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적: (이용액/생성액)×100
 - 이용액: 바우처 이용액
 - 생성액: 바우처 생성액
 * 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

7. 기초생활보장

□ 김포시의 「기초생활보장 업무기반 확충도」는 100점 만점에 70점으로 전국 평균 79.64점 보다 낮은 것으로 나타남.

○ ‘읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급 가구수’는 50점 만점으로 매우 잘 이루어지고 있으며 전국 평균(48.70점) 보다 높은 것으로 나타남.

○ 「기초생활보장 모니터링 참여실적」은 50점 만점에 20점으로 전국 평균(30.94점)보다 낮은 것으로 나타남.

— 특히, 기본점수로 분석되어 기초생활 보장 모니터링을 위한 많은 노력이 필요한 것으로 판단됨.

□ 김포시의 「기초생활보장 업무의 적절성」은 100점 만점에 76점으로 전국 평균67.49점 보다 높은 것으로 나타남.

○ 이는 전국 평균보다 8.51점 높은 점수로 ‘기초생활보장 업무의 적절성’증진을 위한 노력이 잘 이루어지고 있는 것으로 보임.

〈표 2-46〉 기초생활보장의 전국 평균 및 김포시 점수

평가지표	세부 평가지표	만점	(단위: 점)	
			전국 평균	김포시
기초생활보장 업무기반 확충도	읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수	50	48.70	50
	기초생활보장 모니터링 참여실적	50	30.94	20
	계	100	79.64	70
기초생활보장 업무의 적절성	신규수급자 발굴실적	40	25.41	34
	급여조정 실적	40	28.05	28
	긴급지원 활성화 시행실적	20	14.02	14
	계	100	67.49	76

가. 기초생활보장 업무기반 확충도

□ 김포시의 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수는 100.90명으로 전국 평균 89.84명, 중소도시 평균 88.63명, 해당그룹 평균 88.69명보다 많음.

○ 구체적으로 분석해보면 전국 평균보다 11.06명, 중소도시 평균보다 12.27명, 해당 그룹 평균보다 12.21명 많은 것으로 나타남.

－ 이는 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수가 평균적으로 다른 지역보다 많은 것으로 나타나 상대적으로 사회복지직 공무원의 부담이 커서 수급 가구 관리에 어려움이 있을 것으로 판단됨.

－ 이에 따라 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구수를 줄이기 위한 방안이 필요한 것으로 보임.

〈표 2-47〉 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수

지역	수급가구수	사회복지직 공무원 수	(단위: 가구, 명)	
			읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구 수	
전국	3,681.92	39.34	89.84	
중소도시	4,669.03	50.66	88.63	
해당그룹	4,898.84	52.37	88.69	
김포시	2,118.00	21.00	100.90	

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급가구수: 수급자수/읍면동 사회복지직 공무원수
 - 읍면동 사회복지직 공무원 수: '08.12.31일 기준으로 읍면동에서 현원으로 잡혀있는 사회복지직 공무원 중 기초수급자 관리를 하고 있는 사회복지직(직급상관 없음)수를 시군구 단위로 합산한 수(새울행정시스템 권한이 확인된 인원수)
 - 수급자 수: 2008.12월 31일 현재 수급자수(새울행정시스템에 입력된 수)
 ※ 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

□ 김포시의 기초생활보장 모니터링 참여 실적은 0건으로 전국 평균 0.28건, 중소기업 평균 0.33건, 해당그룹 평균 0.39건 보다 낮음.

- 모니터링 요원수가 0명으로 이에 따라 조사가 이루어지지 않아 참여 실적이 없는 것으로 나타남.
 - 이는 기초생활보장 모니터링을 위한 인력의 배치 등 참여를 위한 기본적인 틀이 확립되지 않은 것으로 판단되며 개선을 위한 노력이 필요한 것으로 판단됨.

〈표 2-48〉 기초생활보장 모니터링 참여 실적

(단위: 명, 회)

지역	모니터링 요원수 ¹⁾	중앙현장 조사횟수 ¹⁾	기초생활보장 모니터링 참여실적
전국	44	116	0.28
중소도시	20	38	0.33
해당그룹	6	11	0.39
김포시	0	0	0.00

주: 1) 전국 232개 지자체, 중소도시 77개 지자체, 해당그룹 19개 지자체의 합계임; 2) 기초생활보장 모니터링 참여실적은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 기초생활보장 모니터링 참여 실적: (모니터링 요원수×0.7)+(중앙현장조사 횟수×0.3)
 - 모니터링 요원: 기초생활보장 모니터링 요원으로 보건복지부에서 지정한 자(파견자 포함)
 - 중앙현장조사요원 파견: '08년 중 중앙현장조사에 참여한 연인원
 ※ 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

나. 기초생활보장 업무의 적절성

□ 김포시의 신규 수급자 발굴실적은 18.76%로 전국 평균 12.41%, 중소도시 평균 12.91% 및 해당그룹 평균 14.17%보다 모두 높음.

- 구체적으로 살펴보면 전국 평균보다는 6.35%pt, 중소도시 평균보다 5.85%pt, 해당그룹 평균보다 4.59%pt 높음.
 - 이는 김포시의 신규수급자 발굴이 비교적 잘 수행되고 있는 것을 보여줌.

〈표 2-49〉 신규 수급자 발굴실적

(단위: 명, %)

지역	신규 수급자수	총 수급자수	신규 수급자 발굴실적
전국	794.35	6224.18	12.41
중소도시	997.58	7883.18	12.91
해당그룹	1,150.84	8,507.21	14.17
김포시	629.00	3,352.00	18.76

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 신규 수급자 발굴실적: (신규 수급자수/총 수급자수)×100
- 신규 수급자수: '08년 1~12월 중 수급자로 결정되어 새울행정시스템에 입력된 가구원수
- 총 수급자수: '08.12.31일 현재 새울행정시스템에 입력된 수급자수

□ 김포시의 급여조정 실적은 0.64건으로 전국 평균 0.76건, 중소도시 평균 0.75건, 해당그룹 평균 0.75건과 비슷한 수준임.

○ 이는 급여조정이 평균적으로 다른 지역과 비슷한 수준으로 이루어지고 있는 것으로 평가됨.

〈표 2-50〉 급여조정 실적

(단위: 건, 가구)

지역	보장중지 건수	급여감소 건수	급여증가 건수	수급자 가구수	급여조정 실적
전국	881.58	4,633.56	4,716.06	3,681.92	0.76
중소도시	1,074.48	5,619.40	6,203.01	4,669.03	0.75
해당그룹	1,119.89	5,601.63	6,960.79	4,898.84	0.75
김포시	471.00	2,545.00	1,910.00	2,118.00	0.64

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 급여조정 실적: (보장중지 건수/수급자가구수×0.5)+(급여감소 건수/수급자가구수×0.25)+(급여증가 건수/수급자가구수×0.25)
- 급여조정의 범위: 수급자가구 중 '08. 1~2월까지 조사를 통해 보장중지 되거나 급여가 변경결정 되어 새울행정시스템에 입력된 가구 수(중복포함, 누계)
- 보장중지 건수: 수급자에게 중지된 건
- 급여감소/증가건수: 생계, 주거급여가 감소/증가된 건
- 가구원 전부, 일부 전출, 사망, 군입대, 교정시설 수용, 보장시설입소, 행불(가출), 최저생계비 기준(현 급여액) 변경에 따른 급여조정 등은 제외
- 수급자가구 수: '08.12.31일 현재 새울행정시스템에 입력된 수급자가구 수

□ 김포시의 긴급지원 활성화 시행실적은 0.37건으로 전국 평균 0.32건, 중소도시 평균 0.32건, 해당그룹 평균 0.31건 보다 다소 높음.

- 이는 긴급지원의 활성화 정도가 평균적으로 다른 지역에 비해 다소 높은 수준임을 보여줌.

〈표 2-51〉 긴급지원 활성화 시행실적

(단위: 건)

지역	의료지원을 제외한 타지원 결정 건수	차상위계층 등 긴급지원 결정 건수	전체 긴급지원 결정건수	긴급지원 활성화 시행실적
전국	17.58	61.28	118.17	0.32
중소도시	18.47	71.44	137.56	0.32
해당그룹	21.68	83.47	159.74	0.31
김포시	14.00	44.00	79.00	0.37

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 긴급지원 활성화 시행실적: $\{(의료지원을 제외한 타 지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수) \times 0.5\} + \{(차상위계층 등 긴급지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수) \times 0.5\}$
- 의료지원을 제외한 타 지원 결정건수: '08.1~12월까지 의료지원을 제외한 생계, 주거, 사회복지시설이용 등 지원 결정하여 새울행정시스템에 입력된 건수
- 차상위계층 등 긴급지원 결정건수: '08.1~12월까지 기초수급자를 제외한 차상위계층 등 대상으로 긴급지원을 지원 결정하여 새울행정시스템에 입력된 건수
* 공통: 수급자에는 특례, 시설수급자를 포함함(차상위수급자 제외)
* 새울행정시스템 관련자료 추출

8. 자활영역

□ 김포시의 「자활사업 활성화 정도」는 100점 만점에 64점으로 전국 평균 71.31점보다 낮음.

- ‘수급자의 취업·창업률’은 전국 평균과 비슷한 수준임.
- ‘적극적 시장진입형 자활사업 참여율’, ‘자활사업 참여 수급자의 탈수급률’은 전국 평균보다 낮음.

〈표 2-52〉 자활영역의 전국 평균 및 김포시 점수

(단위: 점)

평가지표	세부 평가지표	만점	전국 평균	김포시
자활사업 활성화 정도	적극적 시장 진입형 자활사업 참여율	30	24.23	21
	수급자의 취업·창업률	30	19.63	21
	자활사업 참여 수급자의 탈수급률	40	27.51	22
	계	100	71.31	64

가. 자활사업 활성화 정도

□ 김포시 ‘적극적 시장 진입형 자활사업 참여율’은 20.41%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 전국 평균(29.32%)과 비교했을 때 8.91%pt, 중소도시 평균(34.27%)보다 13.86%pt, 해당그룹 평균(32.46%)보다 12.05%pt 낮음.

〈표 2-53〉 적극적 시장 진입형 자활사업 참여율

(단위: 명, %)

지역	적극적 시장진입형 자활사업 참여인원	자활사업 실질(누계) 참여인원	적극적 시장진입형 자활사업 참여율
전국	80.47	287.45	29.32
중소도시	100.67	294.43	34.27
해당그룹	102.58	329.00	32.46
김포시	50.00	245.00	20.41

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

<p>○ 적극적 시장진입형 자활사업 참여율: (적극적 시장진입형 자활사업 참여인원/자활사업 실질(누계) 참여인원)×100</p> <p>1) 적극적 시장진입형 자활사업 참여인원: 시장진입형+인턴형+공동체창업+개인 창업+취업알선</p> <p>2) 자활사업 실질(누계) 참여인원: 근로유지형+사회적응 프로그램+사회적일자리형+시장진입형+인턴형+공동체창업+개인창업+취업알선</p> <p>- 적극적 시장진입형 자활사업 참여인원: 업그레이트형 이상(사회적일자리형 제외)</p> <p>- 자활사업 실질(누계) 참여인원: 보건복지부 자활사업 참여 인원</p> <p>(* 보건복지부의 자료 활용) * 노동부 사업 제외</p>

□ 김포시의 ‘수급자의 취업·창업률’은 6.19%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 분석하면, 전국 평균 (8.3%)보다 2.11%pt, 중소도시 평균(9.8%)보다 3.61%pt, 해당그룹 평균(10.66%)보다 4.47%pt 낮음.

〈표 2-54〉 수급자의 취업·창업률

(단위: 명, %)

지역	자활사업 참여 수급자중 취업인원	자활사업 참여 수급자중 창업한 인원	자활사업 참여 수급자	수급자의 취업·창업률
전국	5.14	4.21	117.95	8.30
중소도시	7.08	5.03	118.99	9.80
해당그룹	7.79	5.42	143.79	10.66
김포시	3.00	3.00	97.00	6.19

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 수급자의 취업·창업률: (취업 및 창업 인원/업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자수)×100
1) 취업 및 창업한 인원: 수급자중 취업 및 창업한자+자활특례 상향 이동자+기타 소득기준 초과자
2) 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자: 시장진입형+사회적일자리형+인턴형+자활공동체+개인창업+취업알선+노동부사업
- 취업 및 창업 인원: 자활사업 참여수급자 중 취업이나 창업한 인원
- 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자 수: 수급자중 업그레이드형 이상 자활사업에 참여하고 있는 수급자(*보건복지부에서 자료 활용)

□ 김포시의 ‘자활사업 참여 수급자의 탈수급률’은 3.09%로 전국 평균, 중소도시 평균, 해당그룹 평균보다 낮음.

○ 구체적으로 살펴보면, 전국 평균(7.48%)보다 1.29%pt, 중소도시 평균(7.78%)보다 1.59%pt, 해당그룹 평균(7.96%)보다 1.77%pt 낮음.

〈표 2-55〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

(단위: 명, %)

지역	수급자 중 취업 창업자수	특례상향 이동자	기타 소득기준 초과자	자활사업 참여 수급자	자활사업 참여 수급자의 탈수급률
전국	3.38	3.21	2.13	117.95	7.48
중소도시	3.17	3.59	2.87	118.99	7.78
해당그룹	4.00	5.26	2.42	143.79	7.96
김포시	2.00	1.00	0.00	97.00	3.09

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 자활사업 참여 수급자의 탈수급률: (탈수급자수/업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자수)×100
1) 탈수급자수: 수급자 벗어난 인원(자활특례 포함)+기타 소득기준 초과자
2) 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자: 시장진입형+사회적일자리형+인턴형+자활공동체+개인창업+취업알선+노동부사업
- 탈수급자 수: 자활사업 참여 수급자중 소득기준 초과 등으로 수급자에서 벗어난 인원
- 업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자 수: 수급자중 업그레이드형 이상 자활사업에 참여하고 있는 수급자
* 보건복지부에 보고한 분기별 자활사업 추진현황 보고 자료에 의함

9. 의료급여

가. 의료급여 관리의 적절성

□ 김포시의 ‘의료급여 자격처리의 신속도’는 1.21일로 분석됨.

- 의료급여 자격처리는 수급권자의 자격이 변경되었을 때 보험건강보험공단 자격변경을 신속하게 신고하는 것이 중요함.
 - － 따라서 자격이 변경된 날짜와 건강보험공단에 신고되어 정상 처리된 날짜 간의 간격을 좀 더 줄여서 신속하게 처리해 주는 것이 필요함.

〈표 2-56〉 의료급여 자격 처리의 신속도

(단위: 건, 일)

지역	자격변경처리 건수	총 소요일	의료급여 자격 처리의 신속도
전국	3,490.23	4,210.93	1.20
중소도시	4,348.32	5,207.19	1.20
해당그룹	4,699.32	5,707.11	1.21
김포시	1,790.00	2,158.00	1.21

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 의료급여 자격처리의 신속도: 총 소요일/’08년 전체 자격변경 건수 - 의료급여 자격처리의 신속도: 자격건당 평균 소요일 - 2008년도 전체 자격변경 건수: 공단에 접수된 시군구별 자격변경 처리 총 건수 - 총 소요일: 각 건수의 처리에 소용된 소요일의 총 합 * 국민건강보험공단자료 활용 * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 ‘수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율’은 -0.03%로 감소된 것으로 분석됨.

- 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율은 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하는 것임.
 - － 즉, 관리하는 수급권자를 지속적으로 모니터링하여 필요 이상의 진료를 받는 수급권자를 지도·감독해야함.

〈표 2-57〉 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율

(단위: 일, %)

지역	2006년도 적용인구 1인당 입·내원일수	2007년도 적용인구 1인당 입·내원일수	2008년도 적용인구 1인당 입·내원일수	수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율
전국	63.39	62.55	63.74	0.01
중소도시	61.80	60.56	61.81	0.01
해당그룹	62.55	61.43	61.81	0.00
김포시	64.55	60.85	59.39	-0.03

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율: (전년 대비 1인당 입·내원일수 증가율+3년 평균 1인당 입·내원일수 증가율)/2

- 의료급여 수급권자의 1인당 입원 및 내원일수의 증감률을 파악
- 해당 시군구의 의료급여 수급권자들의 1인당 당해연도와 전년도의 입·내원일수와 3년간 의료급여 수급권자 1인당 입·내원일수의 증감률을 평가함.
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 ‘수급권자 1인당 평균 진료비 증가율’은 -0.02%로 감소된 것으로 분석됨.

○ 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율은 의료급여 입·내원일수 증가율과 같이 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하는 것임.

— 그러므로 관리하는 수급권자의 급여가 적정한 지를 지속적으로 모니터링하여 부당, 사위행위를 하는 수급권자를 지도·감독해야함.

〈표 2-58〉 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율

(단위: 원, %)

지역	2006년도 적용인구 1인당 평균진료비	2007년도 적용인구 1인당 평균진료비	2008년도 적용인구 1인당 평균진료비	수급권자 1인당 평균 진료비 증가율
전국	1,969.27	2,080.93	2,206.29	0.05
중소도시	2,003.10	2,103.60	2,232.64	0.05
해당그룹	2,069.68	2,176.11	2,257.38	0.04
김포시	2,603.00	2,474.00	2,431.00	-0.02

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율: (전년 대비 1인당 평균 진료비 증가율+3년 평균 1인당 평균 진료비 증가율)/2

- 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리하였는지를 평가하는 항목임.
- 해당 시군구의 의료급여 수급권자들의 1인당 당해연도와 전년도의 평균 진료비와 3년간 의료급여 수급권자의 1인당 평균 진료비의 증감률을 평가함.
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 ‘사례관리 대상자 급여일수 증가율’은 0.05%임.

○ 사례관리 대상자는 질병, 빈곤 등을 갖고 있는 의료급여 수급자들에게 건강관련 정보를 제공하고 상담을 통해 스스로 건강관리 능력을 배양하는 것임.

－ 따라서 과다이용의 징후가 있는 수급자에게는 상담 및 계도를 통하여 적절한 의료이용을 할 수 있도록 유도하는 것이 필요함.

〈표 2-59〉 사례관리 대상자 급여일수 증가율

(단위: 일, %)

지역	2006년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	2007년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	2008년도 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수	사례관리 대상자 급여일수 증가율
전국	700.97	780.12	727.08	-0.02
중소도시	734.38	808.47	750.14	-0.03
해당그룹	726.11	811.11	746.16	-0.03
김포시	795.00	861.00	907.00	0.05

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

○ 사례관리 대상자 급여일수 증가율: (전년 대비 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율+3년 평균 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율)/2

- 사례관리 대상자의 1인당 급여일수의 증감률을 파악함
- 해당 시군구의 사례관리 대상자들의 1인당 당해연도와 전년도의 사례관리 대상자 1인당 급여일수와 3년간 사례관리 대상자의 급여일수 증감률을 평가함.
- * 의료급여 텔레케어센터(11개 지역)에서는 집중관리군 대상자만 해당됨
- * 국민건강보험공단자료 활용
- * 보건복지부의 현황자료(실적)에 의함

□ 김포시의 ‘의료급여 관리사 채용률’은 100%로 채용률이 높음.

○ 의료급여 관리사 채용은 의료급여 사례관리를 위한 의료급여 관리사의 정원을 추가로 확보하고자 하는 것임.

－ 의료급여 사례관리사 채용률을 높이기 위해서는 사례관리에 집중할 수 있도록 업무 조정 등이 필요함.

〈표 2-60〉 의료급여 관리사 채용률

(단위: 명, %)

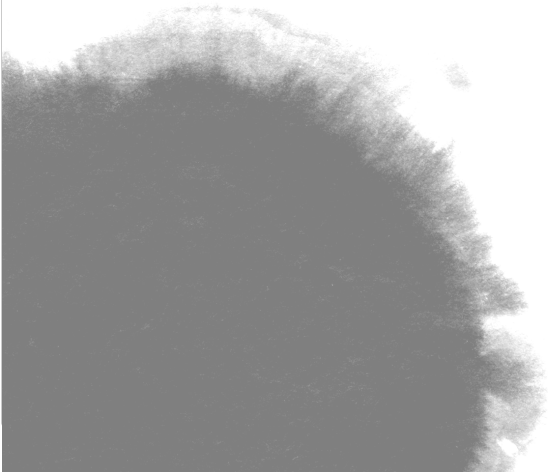
지역	채용인원	배치기준 인원	의료급여 관리사 채용률
전국	1.93	1.98	102.67
중소도시	2.25	2.38	99.18
해당그룹	2.16	2.69	89.04
김포시	1.00	1.00	100.00

주: 1) 통계량은 전국 232개의 개별 세부평가지표를 합한 후 232개 지자체로 나눈 전국의 평균이며, 중소도시는 77개 지자체, 해당그룹은 해당그룹의 지자체 수로 나눈 값임.

- 의료급여 관리사 채용률: (의료급여 관리사 채용인원/의료급여 관리사 배치 기준인원)×100
- 2006년도 배치기준: 전국232개 보장기관 배치완료
 - 2008년도 배치기준:
 - <텔레케어센터 미설치 시군구>
 - 수급권자 6천명 미만: 1명
 - 수급권자 6천명~15천명 미만: 2명
 - 수급권자 15천명~25천명 미만: 3명
 - 수급권자 25천명 이상: 4명
 - <텔레케어센터 설치 시군구>
 - 수급권자 2천 명당 공무원 또는 의료급여 관리사 1인을 배치
 - 2008년도 추가 배치기준: 수급권자 5천 명당 시군구에 대하여 관리사 0.5명으로 산정하여 추가 배치
- * 국민건강보험공단 및 보건복지부 현황자료(실적)에 의함

03

복지정책 발전방안



제3장 복지정책 발전방안

제1절 전반적 방향

- 전반적으로 김포시는 복지증진을 위해 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 복지 환경의 많은 제한점으로 인하여 어려움을 겪고 있음.
 - 열악한 여건 속에서도 복지부서 직원의 복지향상을 위한 열정이 매우 큼.
 - 그렇지만 복지재정의 확충과 시설인프라 구축은 다소 기간이 소요되므로 중장기 계획을 수립하여 연차적으로 추진되어야 할 것으로 판단됨.

- 평가 기준연도의 차이로 인하여 많은 점이 개선되었으나 자료가 충분치 않아 이미 확충 또는 개선된 점이 본 보고서에서 제시하는 발전방안에 완벽히 반영되지 않은 한계가 있음.
 - 그럼에도 불구하고 아래 제시하는 발전방안은 향후 복지정책을 추진하는 과정에서 지속적으로 관심을 가져야 할 것임.

- 김포시는 서울에 인접한 도시이며, 제2기 신도시 개발이 확정된 지역으로 개발과 관심이 많이 늘어난 도시임.
 - 김포시의 인구는 1990년 약 11만 명에서 2010년 4월에는 약 23만 명으로 지난 20년 사이 2배 이상 증가함.
 - 65세 이상 인구는 10.32%, 유년인구는 17.40%로 노년인구는 전국평균에 비해 낮게, 유년인구는 다소 높은 것으로 나타나, 도시가 역동적이라는 점을 간접적으로 확인할 수 있음.

- 복지대상자를 살펴보면 등록장애인은 약 9,400명, 기초보장수급자는 약 3,400명, 다문화가족수는 912가구 등으로 나타남.
- 위와 같은 인구 및 복지대상자들의 증가는 김포시의 복지욕구를 향상시킬 것으로 예상되며, 특히 젊은 인구의 유입은 자녀보육과 일자리 등 일반생활복지에 대한 욕구를 증가시키고 관련 정책에 대한 요구가 늘어날 것으로 보임.
 - 그러나 지자체 복지종합평가 결과를 통해 볼 때, 김포시의 주요사업이 현재는 개발정책에 맞추어져 있어 복지영역에 대한 투자는 낮은 것으로 판단됨.
 - 따라서 개발과 더불어 주민들의 삶을 질 향상을 함께 높일 수 있도록 하는 복지영역에 대한 투자도 함께 이루어질 필요가 있음.
- 2009년 지자체 복지정책 평가결과에 대해 종합적으로 분석하면, 크게 네 가지 측면으로 나누어 살펴볼 수 있음.
 - 첫째, 평가를 높게 받은 다른 지자체에 비해 김포시의 경우 민관협력이 부족하다는 점임.
 - 김포시의 인구와 재정 등을 감안시 민관협력에 대한 평가결과는 매우 낮게 나타나고 있음.
 - 지역복지협의체의 경우 민간간사를 두고 있으나 심의이행 여부는 다른 지역에 비해 낮게 나타나고 있으며, 민관협력 건수, 민간의 노인일자리 제공, 장애인 생산제품 구매, 지역사회서비스 투자 등 민간과 협력이 필요한 영역들에 대한 평가가 낮게 나타남.
 - 도시규모가 지속적으로 확대될 경우 모든 복지업무와 전달체계를 공공에서 담당하기에는 인력과 시설, 재정면에서 어려움이 발생할 수 있어 민관협력을 유도하고 지원하기 위한 김포시의 적극적 노력인 노력이 함께 이루어졌으면 함.
 - 둘째, 김포시는 경기에서 새롭게 개발예정인 신도시라는 점에서 인구유입을 통해 향후 늘어날 것으로 예상되는 아동·청소년, 보육, 장애인 등 취약계층에 대한 관심이 필요함.
 - 신도시개발예정이고 추가적인 인구유입과 이를 통해 많은 욕구와 요구들이

있을 것으로 예상됨.

- 그러나 김포시의 보육 및 아동·청소년에 대한 복지평가의 결과는 다른 지자체에 비해 낮게 나타나 많은 노력들이 요구되고 있음.
 - 보육의 경우 좋은 보육환경을 위한 민간보육시설의 노력을 독려할 필요가 있으며, 보육시설 충족률도 낮게 나타나 인프라와 시설에 대한 투자와 노력이 함께 강구될 필요가 있음.
 - 보육환경과 더불어 아동·청소년 및 장애인 지원을 위한 투자와 관심이 함께 이루어졌으면 함.
- 셋째, 평가결과에 대한 분석결과 담당 공무원, 복지관련 관계자간의 복지사업과 평가를 위한 업무 연계가 잘 이루어질 필요가 있음.
- 종합적으로 지자체 복지평가를 준비하는 부서는 주민복지과이며, 평가관련 업무가 가족여성과에서 함께 이루어지고 있으며, 주민복지과와 가족여성과 모두 이미 많은 복지업무로 인해 담당 직원들의 업무 부담이 높게 나타나고 있음.
 - 따라서 평가를 준비하고 자료를 만들어 입력하는 것 역시 매우 힘든 작업이라 할 수 있으며, 위와 같은 상황으로 인해 충분한 평가지표에 대한 숙지 없이 평가입력이 이루어지다 보니 많은 실수들이 동반되는 일이 발생함.
 - 정부의 각종 평가업무는 매년 이루어지고 있으며, 평가의 주요 지표들은 현재 시행되고 있는 사업들을 중심으로 구성되어 있어 결국 노력과 관심 여하에 따라 실수를 줄임으로써 높은 평가를 받을 수 있음.
 - 지자체 평가에서 높은 평가를 받은 지역의 경우 정부의 평가업무가 반복적으로 이루어지고, 평가지표 역시 많은 변화를 보이지 않음으로 평가를 담당하는 직원을 별도로 배정하고, 동 직원이 이를 충분히 숙지하여 관련 자료를 요청함으로써 평가시 발생하는 있는 실수를 줄이게 되고 높은 평가를 받기도 함.
 - 주민복지과를 중심으로 평가업무를 담당하는 평가담당자를 두고, 평가담당자는 먼저 충분한 평가지표 이해를 통해 인접 과와 계에 평가자료를 요청함으로써 서로 평가로 인한 부담과 시간을 줄일 수 있도록 하는 방안이 마련되었으면 함.

- 마지막으로 복지종합평가를 준비하는 과정 중에 실수를 줄이고자 하는 노력이 필요함.
 - 평가결과에 대한 분석자료를 보면 많은 부분에서 입력실수와 지표에 대한 이해 부족으로 인해 낮은 점수를 받은 경우가 많이 발생함.
 - 예를 들어, 사회복지재정의 비율이 다른 시군구에 비해 매우 낮게 나타나고 다른 김포시 통계와도 차이를 보이고 있어, 입력실수로 보임.
 - 위와 같은 사례 장애인복지 평가지표인 장애인 직업시설 설치율, 거주시설 설치율 등에서도 반복되어 나타나고 있음.
 - 향후 서로 관련부서간의 협력과 협조가 정확히 이루어지고, 간부들의 적극적인 관심이 수반될 경우, 좋은 평가를 받을 것으로 판단됨.

제2절 복지영역별 방안

1. 복지총괄

□ 복지총괄 종합의견

- 김포시의 지자체 사회복지 기반확충도는 만점을 보여 복지총괄이 잘 이루어지고 있는 것으로 판단됨.

□ 복지총괄 세부지표 평가의견 및 개선방안

- ‘사회복지기관 행정정보 연계시스템 사용률’에서 새울행정시스템, 정보연계시스템에 등록된 사회복지기관 수는 해당그룹의 평균보다 다소 낮게 나타남.
 - 2010년 평가에는 새울행정시스템에 등록된 사회복지 시설수를 기준으로 평가를 하기 때문에 이에 대한 준비가 필요함.
 - 시설별 정보화 격차 감소와 행정업무의 효율성 증대를 위해 행정정보 연계시스템 사용 기관수의 확대가 시급함.
 - 사회복지직 공무원이 연계시스템을 잘 활용할 수 있도록 자원체계를 마련하는 것도 필요함.

- ‘전체 재정 대비 사회복지재정 비율’은 전국, 중소도시, 해당그룹의 평균보다 낮음.
 - 실제 통계를 통해 살펴볼 때, 입력시 에러가 발생할 수 있어 세심한 관심이 함께 이루어질 필요가 있음
 - 평가결과 김포시의 1인당 사회복지재정은 174,858천원으로 해당그룹 평균 322,323천원보다 매우 낮음.
 - 김포시의 전체 예산 중 사회복지재정의 비중을 해당그룹 평균 수준으로 높일 필요가 있음.
- ‘인구 1,000명당 사회복지이용시설 설치면적’에서 김포시의 사회복지 이용시설수는 해당그룹의 사회복지이용 시설수의 평균과 큰 차이를 보이고 있으며, 인구수대비 이용시설 면적이 적은 것으로 나타남.
 - 김포시에 노인복지관과 장애인복지관은 기존에 설치되어 있으나, 종합사회복지관은 미설치 된 것으로 파악됨.
 - 사회복지 이용시설 면적을 늘리기 위해서는 종합사회복지관을 설립하는 것이 필요함.
- ‘지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수’의 특화사업과 민관협력사업 건수가 낮은 것으로 분석됨.
 - 전반적으로 특화사업이 매우 미미하다는 점에서 민관협력을 강화하고 지속화할 수 있는 사업들이 이루어질 필요가 있음
 - 지역특성을 반영하고, 민간자원을 개발 할 수 있는 특화된 사업을 적극적으로 추진해야 함.
 - 이를 위해 지역특성을 반영하고 주민 복지수준을 꺾을 수 있는 사업 증설이 필요하며, 일회성의 행사보다는 지속가능한 사업을 추진하도록 해야 함.

2. 노인복지

□ 노인복지 종합의견

- 김포시의 장기요양시설 확충도는 전국 평균보다 높은 반면, 독거노인 생활관리 파견사업의 성과, 노인 일자리 사업의 성과는 전국 평균보다 낮음.

□ 노인복지 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 독거노인생활관리사 파견사업 수행에 있어서 안전확인횟수에 비해 생활교육과 서비스 연계의 실적이 부진한 것으로 나타남.
 - 향후 독거노인생활관리사 파견사업 수행에 있어서 생활교육, 서비스 연계를 강화하는 방향으로 사업을 수행하는 것이 필요할 것임.
- 노인일자리 사업의 성과에서는 귀 지역은 민간분야 일자리 실적이 전혀 없는 것으로 나타나며, 공공부문 일자리에서도 타 지자체에 비해 낮은 수준임.
 - 복지총괄영역에서 나타난 것과 같이 민간에서 제공하는 일자리 확대를 위한 즉 민관협력을 위한 노력들이 경주될 필요 있음.
 - 따라서 향후 단기적으로 공공일자리의 확대를 추진하고, 계속적으로 민간 일자리 확충을 위한 노력을 필요로 함.
- 2010년 노인복지의 평가지표는 장기요양시설 확충도와 기초노령연금 관리의 적절성임.
 - 따라서 장기요양시설 확충도를 위해 현 노인요양시설의 공급정도를 파악하고, 부족할 경우 민간시장의 활성화, 공공시설 확충 등을 고려해야 할 것임.
 - 기초노령연금 관리의 적절성을 위해 변동자료의 적기처리와 부적정 급여의 관리가 요구됨.
 - 이는 기초노령연금 제도의 효과적 관리를 위해 요구되어지는 항목으로서 업무담당자의 지속적인 노력이 이루어져야 할 것임.

3. 아동·청소년

□ 아동·청소년 종합의견

- 아동·청소년복지의 아동·청소년보호 및 활동기반의 적절성, 아동·청소년복지 서비스 활용도는 전국 평균과 비슷한 점수를 보임.

□ 아동·청소년 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 청소년유해업소 단속실적은 전국, 중소도시, 해당그룹의 평균에 비해 매우 낮은 것으로 나타남.

- 특히, 청소년 보호법상 적발 단속 건수는 0건으로 나타나고 있어, 청소년 유해업소에 대한 관리가 부족한 것으로 보임.
- 청소년 유해업소 단속실적을 높이기 위해서 단속기간을 늘려야 하며, 타부서와 합동으로 단속하는 방안을 추진하도록 해야 함.
 - 청소년 유해업소 단속기준에 대한 명확한 기준을 설립하고 유해업소 단속이 일시적인 것이 아닌 장기적으로 지속되어야 함.
 - 또한 청소년 유해업소 단속이 일방향적인 것이 아니라, 다방면에서 이루어 질 수 있는 방안이 강구되어야 함.
- 청소년수련시설 가동에서 연간이용자 수와 수용정원이 매우 적은 것으로 나타남.
 - 청소년 수련시설 가동률을 높이기 위해서는 그들의 요구에 맞는 교육프로그램이 필요하며, 특히 청소년의 요구에 맞는 교육이 진행되어야 함.
 - 또한 이를 적극적으로 추진하기 위해, 청소년과 관련되어 있는 실무자들의 지원과 협력이 필요함.
- ‘지역사회아동 방과후 보호 비율’과 ‘아동발달 지원계좌(CDA) 저축률’은 해당그룹의 평균보다 낮음.
 - 저소득층의 아동과 요보호 아동에 대한 지속적인 관심이 필요하며, 실제 지역에서 함께 생활하고 있는 지역주민(통장, 반장 등)을 적극적으로 활용하여 아동에게 도움을 주어야 함.
 - 특히, 소년소녀가정아동, 가정위탁아동, 아동보호시설과 시설보호 장애아동, 공동생활 아동에 대한 적극적인 지원이 필요함.
 - 이들 아동의 지원 기준을 완화하여 어려움에 처해있는 많은 아동이 혜택을 받을 수 있도록 하는 방향의 노력이 강구되어야 함.
 - 또한 아동발달지원계좌의 저축률을 높이기 위하여, 계좌개설 아동대상 저축정보제공 등 다양한 증진정책을 마련해야 함.

4. 보육

□ 보육 종합의견

- 보육서비스 확대실적은 전국 평균보다 낮게 나타남.

- ‘보육수요 충족률’, ‘국공립 보육시설 확충수’, ‘취약보육실시율’은 전국 평균보다 높게 나타난 반면, ‘영유아보육시설 평가인증률’은 전국 평균보다 낮음.

□ 보육 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 김포시의 경우 지속적으로 인구가 증가할 것으로 보이며, 특히 신도시 개발로 인해 보육에 대한 욕구가 늘어날 것으로 보이므로, 많은 관심이 필요한 영역이라 할 수 있음.
- 영유아보육시설 평가인증률은 지속적으로 평가되는 지표로 이에 대한 증설이 시급함.
 - 평가인증 보육시설수를 증설하여, 아이들이 질 좋은 보육을 받을 수 있도록 하는 적극적인 방안이 필요함. 이와 동시에 평가인증을 받은 보육시설이 운영을 잘 하고 있는 지에 대한 지속적인 평가가 이루어 져야 함.
 - 평가 인증 후에도 지속적으로 유지 및 관리가 될 수 있도록 기관과 교사에 게 인센티브를 제공 하는 등의 적극적인 지원이 이루어 져야 함.

5. 장애인복지

□ 장애인 종합의견

- 장애인복지서비스 기반 확충도와 장애인복지서비스 수혜율에서 전국 평균에 미치지 못하고 있으며, 장애인생산품 우선구매사업 성과의 경우에는 전국 평균을 상회하고 있음.
 - 특히, 장애인복지서비스 수혜율의 경우에는 전국 평균 및 해당그룹 평균과의 격차가 상대적으로 더욱 컸음.
- 복지평가시 평가담당자와 업무담당자간의 연계도 잘 이루어질 필요가 있음.
 - 예를 들어 김포시의 경우 장애인거주시설 설치율에서 거주시설수는 5개소가 있지만 총정원은 0명으로 기록되어 있어 확인이 필요할 것으로 보임.

□ 장애인 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 장애인복지 기반 및 복지서비스 확대 영역의 지표로서 장애인직업재활시설 설

치율, 장애인거주시설 설치율, 장애인복지서비스 수혜율 등은 매년 평가되는 항목이라 할 수 있음.

– 김포시의 장애인직업재활시설은 2개소, 장애인 거주시설은 5개소, 정원수는 각각 0명으로 분석되었으나, 컨설팅 회의 결과 통계치의 누락으로 확인됨.

- 장애인직업재활시설의 경우 중증장애인의 사회 참여 및 자립을 위한 기본적인 인프라라는 점에서 우선순위를 두고 시설 설치를 적극적으로 추진할 필요가 있음.
- 장애인 거주시설의 경우에도 지역사회 욕구를 반영하여 자립을 희망하는 장애인 또는 중증장애인을 보호하고 있는 가족 등의 휴식을 위한 시설로서 그룹홈과 단기보호시설 등 지역사회 기반의 소규모 시설을 설치하는 방안도 적극 고려할 필요가 있음.
- 장애인복지서비스 수혜율의 경우, 장애수당(장애인연금) 및 장애아동수당 등 현금 급여에 대한 지원 범위가 핵심 평가 지표인 점을 감안하여, 당연 지급 대상인 국민기초생활보장 수급자 외에 차상위 계층을 포함한 저소득 계층 장애인에 대한 발굴 노력을 지속적으로 전개해야 할 것임.

○ 중증장애인 생산품 우선구매사업 성과의 경우에도 복지종합 평가가 시작된 이래로 매년 지속적으로 평가되어오는 항목으로서, 실천 의지를 가지고 적극적으로 대처할 필요가 있음.

– 특히, 우선구매비율 준수율과 우선구매대상 품목구매비율 등에서 전국 평균 및 해당 그룹 평균에 미치지 못하고 있다는 점 등을 고려할 때, 지자체의 의지가 모아진다면 개선의 여지가 크다는 점에서 향후 적극적으로 추진할 필요가 있음.

– 향후 신규로 설치할 장애인직업재활시설을 일정 수준 이상의 생산 능력을 갖출 수 있는 근로작업장으로 설치하고, 여기에서 우선 구매대상 품목에 해당하는 제품을 생산하도록 한다면, ‘장애인복지 기반 및 복지서비스 확대’와 ‘중증장애인 생산품 우선구매사업 성과’의 양 지표 모두에서 이전보다 개선되는 효과를 거둘 수 있을 것으로 판단됨.

6. 지역사회서비스

□ 지역사회서비스 종합의견

- 김포시의 지역사회서비스 영역의 평가결과는 전국 평균 및 해당그룹 내 평균 점수 보다 낮고, 복지총괄 영역을 비롯한 총 8개의 기타 영역별 평가결과와 비교하여 상대적으로 취약한 것으로 판단됨.
 - － 평가영역별로 볼 때, 지역사회서비스 기반 확충도, 사회서비스 사업 활용도 및 사업추진의 적절성 등 3개 영역 모두 평균보다 저조한 것으로 나타남.
 - － 특히, 지역사회서비스 기반 확충도 영역의 취약성이 지역사회서비스 영역 전체의 평균점수를 감소시키고 있음.

□ 지역사회서비스 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 지역사회 주민의 복지서비스 욕구 충족을 위해 시행하고 있는 김포시의 지역사회서비스투자사업의 평균 사업시행 건수는 해당 그룹의 평균 건수는 물론 전국 평균에 비해 적은 수준임.
 - － 서비스 제공기반의 확충 여부를 가늠할 수 있는 지역사회서비스투자사업의 평균 제공기관 수가 해당그룹의 평균에 크게 미치지 못하고 있음.
 - － 서비스 제공기관이 2개 이상인 사업도 1개 사업에 불과하여, 복수의 제공기관이 기관 간의 경쟁 촉발을 통해 추구하고자 하는 서비스의 품질 개선을 기대하기 어려운 상황임.
 - － 아울러, 사회서비스 사업의 주요 정책목표인 일자리 창출의 관점에서 볼 때, 지역사회서비스투자사업의 취업자 수는 해당그룹 평균은 물론 전국 평균을 크게 하회하고 있어 상당히 취약한 것으로 판단됨.
- 사회서비스의 활용도 측면에서 볼 때, 사회서비스 이용률은 전국 평균 및 해당그룹 평균 이용률보다는 낮은 수준임.
 - － 사회서비스 사업 추진의 적절성을 판단하기 위한 사회서비스 예산 집행률 및 바우처 생성액 대비 이용액 실적은 전국 평균 집행률과 이용실적보다는 다소 높지만, 해당 그룹 평균에는 미치지 못하고 있음.

- 사회서비스 영역은 지역사회 주민의 다양한 복지서비스 욕구를 충족시키는 동시에 지역사회를 중심으로 서비스 제공기반을 확충하면서 일자리를 창출하고자 하는 다차원적인 정책목표를 추구하고 있음.
 - 김포시의 평가결과를 종합해 보면, 사회서비스 제공기반이 취약하고, 소극적인 사업추진이 우려되는 바, 적극적 사업 추진을 위한 동력을 마련하는 것이 시급한 과제로 판단됨.
 - 지역사회 주민의 다양한 사회서비스 수요는 향후 인구고령화와 가족기능의 변화, 가족내 돌봄기능의 사회화 등으로 지속적인 증가가 예측되는 바, 복지서비스 확충의 차원에서 지역사회서비스 사업을 추진할 것을 제안함.
 - 특히, 김포시가 가용할 수 있는 자원을 효율적으로 활용할 수 있도록 사업계획을 구체적으로 수립·추진함으로써 예산 집행율을 제고하도록 해야 할 것임.
 - 지역사회서비스 부문에서 창출되는 일자리는 저숙련, 중고령 여성 등 취업 취약계층에게 노동시장 진입을 수월하게 하는 동시에 지역주민의 복지서비스 욕구를 충족시키기 위한 서비스 확대를 도모할 수 있는 전략적 사업영역임.
 - 이러한 정책 사업의 특성을 감안하여 복지와 고용의 선순환을 지역사회 단위에서 이끌어 낼 수 있도록 사회서비스 부문의 지역사회 역량을 집결하고 (제공기관 연합 고용창출 또는 사회서비스 일자리 확충을 위한 지자체-민간 협동 등), 고용창출에 지자체의 관심을 제고할 것을 제안함.

7. 기초생활보장

□ 기초생활보장 종합의견

- 기초생활보장 평가영역 중 김포시의 평가점수가 낮게 나온 영역인 모니터링 참여실적은 지자체 자체적으로 결정되기보다 외부적인 요인에 의해 영향을 받는 영역임.
 - 그러나 모니터링에 대한 참여는 중앙부처(보건복지부)와의 적극적 연계를 통해 참여가 가능한 사업이라 할 수 있음

- 실적을 통해 살펴보면, 사회복지직 공무원 1인당 관리수급가구수도 다른 지자체에 비해 많은 것으로 나타나고 있어 전담공무원의 업무가중을 유발할 수 있을 것으로 보임

□ 기초생활보장 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 기초보장영역의 신규수급자 발굴, 긴급지원 활성화 지표는 매년 평가되는 항목이라 할 수 있음.
 - 김포시의 경우 복지공무원들의 노력으로 위의 지표들에 대한 평가는 낮지 않은 것으로 나타나고 있어 이를 지속적으로 유지할 수 있도록 간부들의 관심과 복지공무원 더불어 지역 통·반장들의 적극적인 노력이 필요함.
 - 단, 복지전담공무원 1인당 관리가구수가 많다는 점에서 이를 전국평균 혹은 해당그룹 평균수준으로 조정할 수 있는 방안마련에 대한 고민 필요함.

8. 자활영역

□ 자활영역 종합의견

- 김포시의 자활영역 평가결과를 살펴보면, 전국 평균에 비해 낮음.
 - 또한 다른 중소도시의 자활사업에 실태에 비해 사업참여자가 적고, 그 성과도 낮은 것으로 분석됨.

□ 자활영역 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 자활영역에 대한 참여자가 다른 중소도시지역에 비해 많지 않은 것으로 나타나고 있으며, 그 성과 역시 높지 않다는 것을 평가를 통해 확인 할 수 있음.
 - 자활영역 세 가지 평가항목 중 적극적 시장진입형 자활사업 참여율, 수급자의 탈수급률은 다른 지자체에 비해 매우 낮게 평가되고 있음.
 - 자활사업 성과를 도출하기 위해서는 자활사업 참여자들의 탈수급 및 탈빈곤을 높이기 위한 지자체 및 지역자활기관들의 적극적 노력이 필요함.
 - 따라서 지자체와 자활참여 기관들과의 협력을 통해 자활사업 참여자의

자활의식을 고취할 수 있는 사례관리, 교육프로그램, 전달체계(민간기관과 네트워크) 등에 대해 점검할 필요가 있을 것으로 보임.

- 김포시의 경우 자활사업 참여자는 다른 중소도시지역에 비해 많지 않은 상황에서 그 성과가 낮다는 점에서 자활사업 전반에 대한 제고하기 위한 자활사업 참여기관들의 적극적 개입이 필요함.
 - 김포시 간부와 공무원들의 자활사업에 대한 관심과 자활사업의 성과를 높일 수 있도록 지자체가 자활사업 참여기관들에 대한 지원과 협력(네트워크, 민간워크숍, 아이템 개발 등)이 있어야 할 것으로 보임.
 - 또한, 탈수급을 위해서는 자활사업 참여수급자들에 의식과 의지가 중요하므로 교육 및 자활고취 프로그램 등의 아이템 개발 고려되어야함.

9. 의료급여

□ 의료급여 세부지표 평가의견 및 개선방안

- 자격관리 신속처리율을 높이기 위해서는 자격변동이 접수되면 가능한 빨리 건강보험공단에 신고하여야 하며, 빨리 접수하는 것이 중요함.
 - 자격처리 신속도는 다음과 같은 경우 문제가 발생할 수 있음.
 - 자격변경 신고와 관련하여 시·군·구에 신고를 늦게 하거나 전산 상에 자격오류가 발생할 경우 문제가 발생함.
 - 건강보험공단에서 요양기관에 요양비용을 지급할 때 수급권자 자격이 확인되지 않아 지급보류가 되는 경우.
 - 자격이 상실되었을 때 신고가 접수되지 않을 경우 해당자가 건강보험 자격 취득에 문제가 발생함.
 - 회수되지 않은 의료급여증으로 진료를 받았을 경우 건강보험과 비용 상계 문제들이 발생할 수 있음.
 - 따라서 수급권자의 자격이 변경되었을 때 보험건강보험공단 자격변경을 신속하게 신고하는 것이 중요함.
- 수급권자 평균 입내원일수와 진료비 증가율은 의료급여 재정안정 차원에서 적

절한 수준으로 진료비 증가를 유도하기 위한 것임.

– 지자체 단위에서 통제하기 어려운 부분이기도 하지만 365일 이상 진료자에 대한 관리, 선택병의원대상자 관리, 본인부담제도 관리 및 철저한 자격 관리 등으로 진료비나 입내원일수를 줄일 여지가 있다고 판단됨.

– 따라서 지자체는 의료급여 수급자들에 대한 진료비 증가요인 등에 대한 모니터링을 통해 적절한 수준의 의료비 지출이 이루어지도록 노력해야 함.

○ 사례관리 대상자 급여일수 증가율은 의료이용량이 많은 대상자들에게 집중적인 상담이나 지속적인 모니터링을 통해 급여일수를 경감시키기는 노력에 대한 것임.

– 사례관리 대상자들에 대한 지자체의 관심에 따라 의료이용량이 줄어들면 본 지표이외에도 수급권자 진료비도 경감되는 효과가 있어 지자체의 노력이 필요함.

○ 의료급여 관리사 채용률은 보건복지부가 사례관리 사업의 내실화를 위해 의료급여 관리사들을 더 충원하는 것으로 계획을 세우고 예산을 확보하였음.

– 따라서 보건복지부 계획에 따라 의료급여 관리사를 채용하고, 의료급여 사례관리사가 사례관리에 집중할 수 있도록 업무 조정 등이 필요함.