

연구보고서 2020-01

경상남도 사회서비스 중장기 발전 계획 연구 II

Study on the Planning of Social Services in Gyeongsangnamdo



임채영, 박해금, 배은석, 손지현



경상남도사회서비스원
Gyeongsangnamdo Public Agency for Social Service

연구진

책임 연구원	임 채 영	경상남도 사회서비스원	수석연구원
공동 연구원	박 해 금	경상남도 사회서비스원	책임연구원
공동 연구원	배 은 석	고신대학교 사회복지학과	교수
공동 연구원	손 지 현	신라대학교 복지상담학부	교수
위촉 연구원	김 민 수	경상남도 사회서비스원	위촉연구원
연구 보조원	박 현 정	경상남도 사회서비스원	연구보조원
연구 보조원	박 성 진	경상남도 사회서비스원	연구보조원
자문위원	염 동 문	창신대학교 사회복지학과	교수
자문위원	이 언 상	경남연구원 사회가족연구실	실장

요 약 문

○ 본 연구의 목적 및 수립방향

- 본 연구는 경상남도의 사회서비스 수요의 급증, 과거 전통적인 사회보장의 영역을 벗어나 변화하고 있는 사회보장의 영역, 이를 구체화시킨 지역 사회보장계획 등과 사회서비스의 연결을 고려하여 추진하였음. 따라서 경상남도 18개 시군의 지역사회보장계획을 주요한 원자료로 활용이 기대됨.
- 본 연구는 경상남도의 사회서비스 주요 이용층인 노인, 장애인, 아동 등을 본 연구의 주요한 대상으로 함
- 경상남도 18개 시군의 사회서비스 수요와 공급력 등의 실태를 파악하고, 향후 사회서비스의 방향성을 제시하기 위해 18개 시군의 사회서비스 수요와 공급의 실태를 파악·분석하여 시군별로 필요한 사회서비스가 무엇인지 밝히고자 함

○ 연구의 방법

- 문헌연구
- 인구사회학적 특성 및 사회서비스 관련 기초자료 분석(2차 자료 양적 분석)
- 제4기 지역사회보장계획 내용분석(2차 자료의 질적 분석)
- 전문가 AHP조사를 통한 경상남도 사회서비스(아동, 노인, 장애인)분야의 수요력과 공급력 진단

○ 경상남도 사회서비스 중장기 발전을 위한 제언

- 사회서비스, 특히 ‘돌봄영역’을 충분히 반영한 지역사회보장계획 수립
- 군단위 등의 농산어촌 지역을 안배한 공공 사회서비스 공급
- 공공 사회서비스 공급을 위한 지역거점 마련(권역별 거점)
- 대상자 중심 행정체계에서 서비스 욕구 중심으로 행정체계의 일원화
- 18개 시군별, 아동·노인·장애인 영역 중장기 전략 제시

목 차

제1장 연구개요	3
1. 연구의 배경 및 목적	3
2. 연구의 내용·범위·방법	8
3. 연구결과의 기대효과 및 활용방안	10
제2장 사회서비스 공공성 강화에 대한 이론적 배경	13
1. 사회서비스 영역 공공성 개념에 대한 논의	13
2. 사회서비스 영역 공공성 관점	18
3. 소결	24
제3장 경상남도 사회서비스 영역의 현황	27
1. 경상남도 인구사회학적 특성 및 사회서비스 관련 특성 변화	27
2. 지역사회서비스 투자사업 현황 및 분석	67
3. 소결	76
제4장 제4기 지역사회보장계획 내용분석	79
1. 지역사회보장계획 검토 필요성	79
2. 2차 자료 내용분석 틀	80
3. 내용분석 결과	84
4. 소결	97
제5장 경상남도 돌봄 수요 및 공급 수준 분석	103
1. 조사방법	103
2. 분석결과	109
3. 소결	134
제6장 결론	139
1. 연구결과의 요약 및 논의	139
2. 제언	150
< 참고문헌 >	160

표 목차

〈표 3-1〉 경상남도 전체 인구 변화	27
〈표 3-2〉 경상남도 전입 및 전출인구 변화	29
〈표 3-3〉 경상남도 출생자 및 사망자 인구 변화	30
〈표 3-4〉 경상남도 1인가구 비율 변화	32
〈표 3-5〉 경상남도 외국인 변화	34
〈표 3-6〉 경상남도 영유아(0-5세) 인구 변화 및 현황	35
〈표 3-7〉 경상남도 아동·청소년(6-18세) 인구 변화 및 현황	37
〈표 3-8〉 경상남도 아동(0-18세) 인구 변화 및 현황	40
〈표 3-9〉 경상남도 영유아(0-5세) 관련 보육시설 수 변화 및 현황	41
〈표 3-10〉 경상남도 보육시설 종류 현황(2020년 기준)	43
〈표 3-11〉 경상남도 아동복지시설 및 공동생활가정 운영 현황(2019년 기준)	44
〈표 3-12〉 경상남도 노인인구(65세 이상) 변화 및 현황	46
〈표 3-13〉 경상남도 독거노인가구 변화 및 현황	47
〈표 3-14〉 경상남도 고령인구 변화 및 현황	49
〈표 3-15〉 경상남도 노인주거복지시설 변화 및 현황	50
〈표 3-16〉 경상남도 노인의료복지시설 변화 및 현황	52
〈표 3-17〉 경상남도 노인여가복지시설 변화 및 현황	53
〈표 3-18〉 경상남도 재가노인복지시설 현황(2020년 기준)	55
〈표 3-19〉 경상남도 치매전담형 장기요양기관 변화 및 현황	57
〈표 3-20〉 경상남도 노인 관련 기타시설 변화 및 현황	58
〈표 3-21〉 경상남도 장애인 인구 변화 및 현황	60
〈표 3-22〉 경상남도 장애인 거주시설 현황(2019년 기준)	61
〈표 3-23〉 경상남도 장애인 지역사회재활시설 및 의료재활시설 현황(2019년 기준)	63
〈표 3-24〉 경상남도 장애인 직업재활시설 현황(2019년 기준)	65
〈표 3-25〉 경상남도 지역자율형사회서비스투자사업 현황	68
〈표 3-26〉 지역사회서비스투자사업 개별 사업 현황(기초단위 포함)	68
〈표 3-27〉 지역별 지역사회서비스 투자사업 수	70
〈표 4-1〉 내용분석 특성과 적용	81
〈표 4-2〉 생애주기별 단위사업 수	85
〈표 4-3〉 생애주기별 단위사업 예산	87
〈표 4-4〉 대상 및 욕구별 단위사업 수	88
〈표 4-5〉 대상 및 욕구별 단위사업 예산	91
〈표 4-6〉 과정·결과 검토(시 단위)	93
〈표 4-7〉 과정·결과 검토(군 단위)	95
〈표 5-1〉 분야별 돌봄수요 및 돌봄공급관련 초기 지표	105

<표 5-2> 계층화분석 척도의 정의 및 설명	106
<표 5-3> 지표선정조사 전문가 집단의 인구사회적 특성	109
<표 5-4> 지표 우선순위선정조사 전문가집단의 인구사회적 특성	110
<표 5-5> 지표 선정 설문조사 분석 결과(아동돌봄분야)	111
<표 5-6> 지표 선정 설문조사 분석 결과(노인돌봄 분야)	112
<표 5-7> 지표 선정 설문조사 분석 결과(장애인돌봄분야)	113
<표 5-8> 설문조사 분석 결과 최종지표(아동돌봄분야)	115
<표 5-9> 설문조사 분석 결과 최종지표(노인돌봄분야)	116
<표 5-10> 설문조사 분석 결과 최종지표(장애인돌봄분야)	117
<표 5-11> 최종 돌봄 지표 선정	118
<표 5-12> 돌봄수요력 상위요인 우선순위(아동분야)	119
<표 5-13> 돌봄수요력 인구요인 우선순위(아동분야)	119
<표 5-14> 돌봄수요력 가구요인 우선순위(아동분야)	119
<표 5-15> 돌봄공급력 상위요인 우선순위(아동분야)	120
<표 5-16> 돌봄공급력 재정요인 우선순위(아동분야)	120
<표 5-17> 돌봄공급력 시설요인 우선순위(아동분야)	120
<표 5-18> 전반적인 지표의 가중치(아동분야)	121
<표 5-19> 돌봄수요력 우선순위(노인분야)	122
<표 5-20> 돌봄수요력 인구요인 우선순위(노인분야)	122
<표 5-21> 돌봄수요력 가구요인 우선순위(노인분야)	122
<표 5-22> 돌봄공급력 상위요인 우선순위(노인분야)	123
<표 5-23> 돌봄공급력 재정요인 우선순위(노인분야)	123
<표 5-24> 돌봄공급력 시설요인 우선순위(노인분야)	123
<표 5-25> 전반적인 지표의 가중치(노인분야)	124
<표 5-26> 돌봄수요력 우선순위(장애인분야)	125
<표 5-27> 돌봄수요력 인구요인 우선순위(장애인분야)	125
<표 5-28> 돌봄수요력 가구요인 우선순위(장애인분야)	125
<표 5-29> 돌봄공급력 상위요인 우선순위(장애인분야)	126
<표 5-30> 돌봄공급력 재정요인 우선순위(장애인분야)	126
<표 5-31> 돌봄공급력 시설요인 우선순위(장애인분야)	126
<표 5-32> 전반적인 지표의 가중치(장애인분야)	127
<표 5-33> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(아동분야)	128
<표 5-34> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(노인분야)	130
<표 5-35> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(장애인분야)	132
<표 6-1> 아동, 노인, 장애인 분야의 수요력과 공급력(군지역)	154
<표 6-2> 아동 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략	157
<표 6-3> 노인 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략	158
<표 6-4> 장애인 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략	159

그림 목차

<그림 1-1> 연구과정 모형	10
<그림 3-1> 경상남도 전체 인구 증감률(2017년 대비)	28
<그림 3-2> 경상남도 전입 및 전출인구 증감률(2017년 대비)	30
<그림 3-3> 경상남도 출생자 및 사망자 인구 증감률(2017년 대비)	32
<그림 3-4> 경상남도 1인가구 가구수 증감률(2017년 대비)	33
<그림 3-5> 경상남도 외국인 인구 증감률(2017년 대비)	35
<그림 3-6> 경상남도 영유아(0-5세) 인구 증감률(2017년 대비)	37
<그림 3-7> 경상남도 아동·청소년(6-18세) 인구 증감률(2017년 대비)	39
<그림 3-8> 경상남도 아동(0-18세) 인구 증감률(2017년 대비)	40
<그림 3-9> 경상남도 영유아(0-5세) 관련 보육시설 수 증감률(2017년 대비)	42
<그림 3-10> 경상남도 보육시설 종류 및 현황(2020년 기준)	44
<그림 3-11> 경상남도 아동복지시설, 공동생활가정 종류 및 현황(2019년 기준)	45
<그림 3-12> 경상남도 노인인구(65세 이상) 증감률(2017년 대비)	47
<그림 3-13> 경상남도 독거노인가구 증감률(2017년 대비)	48
<그림 3-14> 경상남도 고령인구 증감률(2017년 대비)	50
<그림 3-15> 경상남도 노인주거복지시설 변화 및 현황	52
<그림 3-16> 경상남도 노인의료복지시설 변화 및 현황	53
<그림 3-17> 경상남도 노인여가복지시설 변화 및 현황	55
<그림 3-18> 경상남도 재가노인복지시설 현황(2020년 기준)	56
<그림 3-19> 경상남도 치매전담형 장기요양기관 변화 및 현황	58
<그림 3-20> 경상남도 노인 관련 기타시설 변화 및 현황	59
<그림 3-21> 경상남도 장애인 인구 증감률(2017년 대비)	61
<그림 3-22> 경상남도 장애인 거주시설 현황(2019년 기준)	63
<그림 3-23> 경상남도 장애인 지역사회재활시설 및 의료재활시설 현황	65
<그림 3-24> 경상남도 장애인 직업재활시설 현황(2019년 기준)	66
<그림 3-25> 경상남도 인구 수	72
<그림 3-26> 경상남도 사회서비스 기관 수	72
<그림 3-27> 경상남도 노령화지수	74
<그림 3-28> 경상남도 등록장애인 인구 수	75
<그림 4-1> 내용분석 절차와 적용	83
<그림 4-3> 생애주기별 단위사업 수	86
<그림 4-2> 생애주기별 단위사업 예산	87
<그림 4-3> 대상 및 욕구별 단위사업 수	89
<그림 4-4> 대상 및 욕구별 단위사업 예산	92
<그림 5-1> 돌봄수요 지표의 계층화	107

<그림 5-2> 돌봄수요 지표의 계층화	107
<그림 5-3> 돌봄수요 지표의 계층화	108
<그림 5-4> 돌봄공급 지표의 계층화	108
<그림 5-3> 아동돌봄 수요력과 공급력의 군집분석 결과	129
<그림 5-4> 아동돌봄의 수급력(도식)	129
<그림 5-5> 노인돌봄 수요력과 공급력의 군집분석 결과	131
<그림 5-6> 노인돌봄의 수급력	131
<그림 5-7> 장애인영역 수요력과 공급력의 군집분석 결과	133
<그림 5-8> 장애인 돌봄의 수급력	133
<그림 6-1> 아동돌봄 수급력	143
<그림 6-2> 노인돌봄 수급력	143
<그림 6-3> 장애인돌봄 수급력	144

제1장

연구개요

1. 연구의 배경 및 목적
2. 연구의 내용·범위·방법
3. 연구결과의 기대효과 및 활용방안

제1장 연구개요

1. 연구의 배경 및 목적

가. 연구배경

○ 경상남도 인구유출 및 인구구조의 변화

- 경상남도는 저출산·고령화 문제에 직면하고 있음. 향후 이와 같은 현상이 더욱 심화될 것으로 예상됨. 경남은 지속적으로 전출인구가 전입인구보다 높은 비율을 차지하고 있어 경남인구가 유출되고 있음. 경남에서 출생하는 아동의 수보다 사망자수가 높아 인구의 자연감소가 이루어지고 있는 상황이며, 2020년 12월 기준, 18개 시군 중 12개 지역의 고령인구비율이 20%를 넘어 초고령사회로 진입하였음
- 지속적으로 생산가능 인구가 유출되고 있는 상황. 동시에 노인부양비가 증가하여 사회적 부담이 가중되고 있으며 돌봄서비스를 필요로 하는 대상층의 증가가 가속화되고 있음. 이혼과 비혼, 1인가구, 핵가족화 등의 다양한 가족구조, 노인가구뿐만 아니라 다양한 계층에게 사회보장제도의 재정비가 필요로 하는 상황이 되고 있음을 시사함
- 이와 같은 경남의 인구유출과 저출산·고령화, 가족구조의 변화는 새로운 사회적 위협으로 부상하여 장기적으로 경상남도의 18개 시군 중 일부지역은 ‘지방소멸’을 경험할 정도로 심각한 수준임
- 이러한 다양한 환경을 고려해볼 때, 경상남도의 차원에서 사회서비스 제공역량을 증진시켜 향후 다가올 ‘거대한 위기’에 대처할 수 있는 대안의 마련이 시급함

○ 인구구조 변화에 따른 사회서비스 수요의 급증

- 현재 우리나라에서 나타나고 있는 저출산·고령화 현상과 가족구조의 변화 등과 같은 새로운 사회적 위협의 급증현상을 볼 때, 기존의 사회보장제도로 대응하기에는 한계가 명확한 것임

- 이에 ‘사회서비스’의 강화와 보편성, 공공성 강화를 통해 새로운 사회적 위협에 대응하기 위한 다양한 움직임들이 포착되고 있는 것임. 가령 ‘빈곤’이라는 문제에 중점을 두었던 기존의 사회보험 및 공공부조제도가 보육, 케어, 장애인일상생활지원, 다문화가족지원 등 보편적이고 휴먼 서비스를 지향하는 사회서비스의 등장으로 이어지게 되는 것임
- 문재인 정부에서는 사회서비스 부문에 있어 커뮤니티케어, 사회서비스원 등과 같은 공공 부문을 서비스 제공자로서 규정하고 사회서비스 공급 확대를 중요시하고 있음. 또한 현 정부의 주요 국정과제 중 하나로 사회서비스 공공성 및 신뢰성 확보, 그리고 일자리 창출이라는 주제를 본격적으로 제기하면서 사회서비스원을 설립 하는 등 사회서비스 영역의 공공성 강화를 위한 노력을 해오고 있음(남기철, 2020)

○ 사회서비스 확장의 배경

- 2012년 사회보장기본법 전부 개정에서 사회서비스가 사회복지서비스를 대체하면서 범위가 대폭 확대됨
- 사회보장기본법 제3조 4항에 따르면, ‘사회서비스’란 국가·지방자치단체 및 민간 부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건, 의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통해 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도
- 사회보장기본법 전부개정의 주요 골자 중 하나는 사회서비스의 범위가 매우 포괄적으로 확장되었다는 점임. 특히 사회복지사업과 보육·돌봄이라는 전통적인 사회복지서비스 분야에 더해 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 분야를 포괄적으로 내재하고 있다는 점임. 다만 사회서비스가 포괄하는 서비스의 범위가 많아지면서 각 분야의 서비스 중 어떤 내용이 사회서비스에 포함되는 것인지가 분명하게 드러나지 않고 서비스 실행의 권한과 책임 주체, 특히 중앙정부의 소관 부처가 매우 다양해지는 한계는 내

재하고 있음(박정민, 2020:18-20)

- 사회서비스의 개념적 정의와 그 범위, 그리고 지역사회보장계획과의 관계
 - 사회서비스의 개념적 정의와 범위는 학술적·정책적 합의가 이루어지지 못하고 있는 실정임. 다만 법률적인 근거가 되는 사회보장기본법 내용 상 ‘복지, 환경, 문화, 교육, 일자리, 주거, 보건의료 등’의 광범위한 서비스의 영역에 대한 기본 전제는 제시된 상황임(임정빈·유재남, 2019:97-98)
 - 이러한 사회보장의 큰 프레임이 실제 계획으로 적용된 것이 제4기 지역사회보장계획임. 사회보장기본계획 제19조(사회보장에 관한 지역계획의 수립·시행 등)와 사회보장급여법(사회보장급여의 이용제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률) 제35조에 의거한 법정계획으로 지자체장은 지역사회보장계획에 관한 계획을 4년마다 수립하고, 매년 지역사회보장계획에 따라 ‘연차별 시행계획’을 수립하여야 함
 - 제4기 지역사회보장계획은 ‘제4기 지역사회보장계획 수립 매뉴얼’에 따라 표준적인 양식과 절차의 범위 내에서 작성되도록 권고하였음. 여기에 주민설문조사의 경우에 총 11개의 영역으로 구분하여 질문지를 구성하고 있음. 각 영역은 아동돌봄, 성인돌봄, 기초생활유지 및 사회관계, 보호·안전, 건강(신체적), 건강(정신적), 교육, 고용, 주거, 문화·여가 환경 등 총 11개의 영역으로 구분하고 있음(한국보건사회연구원, 2017)
 - 상기와 같이 사회보장기본법의 법적 내용과 실질적 의미의 수립범위가 과거 전통적 복지의 영역에서 보편주의적 관점으로 확장되고 있음을 확인할 수 있고, 지역사회보장계획의 내용상 사회보장이 과거의 대상자 중심(아동, 장애인, 노인 등)의 계획수립이 아닌, 생애주기별로 발생할 수 있는 주요한 사회서비스 필요영역(돌봄, 교육, 주거, 문화 등)으로 계획수립의 방향이 변화하고 있음을 볼 때, 향후 수립될 지역사회보장계획은 사회서비스의 실질적 의미를 담아내어야 함
 - 요컨대 향후 지역사회보장계획 수립 시 대상자를 영역으로 수립되는 한계를 벗고, 서비스 이용자의 욕구중심, 즉 수요자 중심으로 변화하고 있는 정책

환경의 변화에 따라 더욱 유연해지고, 대상자의 요구를 명확히 파악할 필요가 있음

- 사회서비스의 범위는 광의의 의미로 사회보장기본법에서 제시하고 있는 ‘복지, 보건, 의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회 참여 지원 등’으로 폭넓게 상정되고 있으나, 지역사회보장계획의 수립과정에서 실질적 의미로 한정된 ‘아동돌봄, 성인돌봄, 기초생활유지 및 사회관계, 보호·안전, 건강(신체적), 건강(정신적), 교육, 고용, 주거, 문화·여가 환경’이라는 ‘사회서비스’의 의미로 해석되고 있음
- 따라서 향후 경남이라는 광역단위의 지역적 범위 내에서 사회서비스의 수요와 공급의 갭차이, 사회서비스와 관련있는 다양한 환경(정책의 흐름, 관련 문제의 흐름, 정책입안자의 흐름 등)을 통합적으로 고려한 경상남도 사회서비스 중장기 발전계획이 수립되어야 함

○ 본 연구의 수립방향

- 본 연구는 앞서 설명한 경상남도의 사회서비스 수요의 급증, 과거 전통적인 사회보장의 영역을 벗어나 실질적 의미로 그 서비스 내용과 대상이 변화하고 있는 사회보장의 영역, 이를 구체화시킨 지역사회보장계획 등과 사회서비스의 연결을 고려하여 추진. 이에 18개 시군과 경상남도의 지역 사회보장계획을 주요한 원자료로 활용
- 더불어 경상남도의 사회서비스의 중장기 발전방향을 검토하기 위해 경상남도의 사회서비스 주요 이용층인 노인, 장애인, 아동 등을 본 연구의 주요한 대상으로 삼고자 함
- 경상남도 18개 시군의 사회서비스 수요와 공급력 등 실태파악하고, 향후 사회서비스의 방향성을 제시하기 위해 18개 시군의 사회서비스 수요와 공급의 실태를 파악·분석하여 각 시군별 필요한 사회서비스가 무엇인지 밝히고자 함

- 마지막으로 지역사회에서 사회복지영역의 여론주도층들을 대상으로 전문가 조사를 실시하여, 18개 시군 노인, 장애인, 아동과 관련한 사회복지서비스를 대표할 수 있는 지표를 선정하고, 선정된 지표를 토대로 사회복지서비스의 수요력과 공급력을 진단해봄
- 이러한 연구결과를 토대로 경상남도 사회복지 중장기 발전계획을 제시하고자 함

나. 연구의 목적

- 경상남도 사회복지 정책 및 서비스 지원 방향 점검
 - 지역사회보장계획 수립과정에서 확인되는 문제인식(원인), 구체적인 지원·개입방법, 개별 주체의 역할 및 예산으로 이어지는 계획구성 과정 확인
 - 개별 지역들이 가지고 있는 전반적인 지역사회 문제나 해당 지역사회의 특정 구성원들에 대한 욕구가 적절히 반영되고 있는지에 대한 비교분석
- 경남 사회복지 영역별 수요력과 공급력 분석을 통한 사업 추진전략 수립
 - 경상남도 기초자치단체의 복지 현황을 비교 분석하여 사회복지 발전방안을 수립하는데 필요한 근거 마련
 - 기초자치단체 간 사회복지 영역별 어려움의 정도와 필요 서비스 유형의 차이를 확인함
- 전문가 조사를 통한 경남 사회복지 향후 추진전략 수립의 근거 마련
 - 기초자치단체의 사회복지 수요의 크기와 공급의 역량을 경험적 근거(과학적)자료를 통해 객관적 진단. 경남 도 광역단위의 사회복지 발전전략을 수립하는데 필요한 근거 마련
 - 노인, 장애인, 아동 등 돌봄영역의 주요 돌봄대상자 영역별로 사회복지 수요의 크기와 지역사회의 사회복지 공급역량을 진단함
- 향후 수립될 제5기 지역사회보장계획과 사회복지 중장기 계획 간의 연계성 확보를 위한 근거 마련
 - 현재 사회복지 영역에서 가장 공신력 있는 계획으로 평가되고 사회복지 관련 계획실행의 근거가 되는 '지역사회보장계획'의 주요 사업에 '사회서

- 비스'관련 사업의 추가를 위해서는 2개의 영역의 교차점 확보가 필요함.
- 제5기 지역사회보장계획의 수립에 '사회서비스'영역이 포함될 수 있도록 하는 근거를 마련하는 것도 본 연구의 주요한 목적 중 하나임
 - 경상남도 사회서비스 중장기 발전전략 수립
 - 앞서 제시한 목적의 달성을 통해 경상남도 사회서비스 중장기 발전 전략을 수립하여 향후 경상남도 사회서비스의 나아갈 방향성을 제시함

2. 연구의 내용 · 범위 · 방법

가. 연구의 내용

- 사회서비스 영역에서 공공성 강화가 필요한 이론적 토대 구축
 - 사회서비스 영역의 공공성 강화와 관련한 이론적 근거(선행연구)
- 경상남도 사회서비스 영역의 실태 및 현황
 - 18개 시군의 사회서비스 영역 대상자의 과거와 현재의 변화추이 분석 (2017년과 2020년 등 최근 4년간의 변화량)
- 제4기 18개 기초지자체 지역사회보장계획 검토
 - 지역사회보장계획 수립과정에서 확인되는 문제인식(원인), 구체적인 지원·개입방법, 개별 주체의 역할 및 예산으로 이어지는 계획구성 과정을 확인
 - 개별 기초지자체가 가지고 있는 전반적인 지역사회 문제나 해당 지역사회의 특정 구성원들에 대한 욕구가 적절히 반영되고 있는지에 대한 비교분석
- 지역전문가 AHP조사
 - 기초자치단체의 사회서비스 수요의 크기와 공급의 역량을 객관적으로 진단
 - 노인, 장애인, 아동의 주요 돌봄대상자 영역별로 사회서비스 수요의 크기와 지역사회의 사회서비스 공급역량 진단

나. 연구의 범위

- 공간적 범위 : 중앙정부 및 경상남도, 18개 기초지자체
- 조사대상의 범위

- 개념적 범위
- 지역사회보장 중 사회서비스 영역(아동, 노인, 장애인)으로 국한
- 대상적 범위
- 사회서비스 관련 정책 및 제도, 전달체계 등
- 경상남도 관내 사회서비스 관련 전문가(18개 시군 지역사회보장 실무협의회 위원, 사회서비스 연구자)

다. 연구방법

○ 문헌연구

- 국내외 사회서비스 영역 공공성 강화와 관련한 논문, 연구보고서, 서적 등을 참고하여 경남지역의 인구사회구조 변화에 따른 사회서비스 공공성 강화에 대한 이론적 프레임 워크 구성(선행연구검토)
- 사회서비스원과 사회서비스 영역 공공성 강화의 당위성 검토
- 사회서비스의 개념적 정의 및 범위의 한정
- 18개 시군 제4기 지역사회보장계획의 내용검토를 통한 내용분석 분석 틀 설정

○ 인구사회학적 특성 및 사회서비스 관련 기초자료 분석(2차 자료 양적 분석)

- 2017년과 2020년 기초자료(인구사회학적 특성, 사회서비스 관련 기관 증·감소 추세 등)의 비교 분석을 통해 사회서비스 영역 및 대상과 관련한 상황의 변화량 분석
- 18개 기초지자체의 사회서비스 대상자 특성 분석(아동, 노인, 장애인 등)

○ 제4기 지역사회보장계획 내용분석(2차 자료의 질적 분석)

- 조사대상 : 경상남도 내 18개 기초지자체 지역사회보장계획 내 수록된 사업(대상, 사업명, 프로그램 등)


○ 전문가 AHP조사를 통한 경상남도 사회서비스(아동, 노인, 장애인)분야의 수요력과 공급력 진단

- 조사대상 : 경상남도 18개 시군 지역사회보장협의회 실무협의회 위원

라. 연구과정 모형

- 연구과정의 모형을 정리하면 아래의 <그림1-1>과 같음

주요 연구방법	주요내용(분석내용 및 분석방법 등)	의의
문헌연구	<ul style="list-style-type: none"> 경남지역의 인구사회구조 변화에 따른 사회서비스 공공성 강화에 대한 이론적 프레임 워크 구성(선행연구 검토) 사회서비스원과 사회서비스 영역 공공성 강화의 당위성 검토 	이론적 프레임워크 구축
사회서비스 관련 내용분석	<ul style="list-style-type: none"> 사회보장계획 내용분석: 경상남도 내 18개 기초지자체 지역사회보장계획 내 수록된 사업(대상과 성과지표, 예산구성), - 분석기준: 생애주기, 대상 및 욕구 경상남도 지역사회서비스투자사업 내용분석(사업현황, 지역별 욕구와 사회서비스 공급 비교분석) 	진 단
사회서비스 기초자료 분석	<ul style="list-style-type: none"> 2017년과 2020년 기초자료의 비교 분석 18개 기초지자체의 사회서비스 대상자 특성 분석(아동, 노인, 장애인 등) 돌봄영역 현황 분석 	변화추이 파악
전문가 조사 (AHP 조사)	<ul style="list-style-type: none"> 1차 조사: 경상남도 18개 시군 전문가 조사: 지표의 우선순위 검증, 경상남도 지역사회보장협의체 실무협의체 위원 180명 대상 조사 2차 조사: 경상남도 18개 시군 전문가 조사: 지표별 쌍대비교 및 가중치 도출 	계획수립을 위한 기초자료 확보



경상남도 사회서비스 증장기 발전 계획 수립

<그림 1-1> 연구과정 모형

3. 연구결과의 기대효과 및 활용방안

- 경상남도 사회서비스 증장기 발전계획 수립을 위한 기초자료 확보
- 분석된 내용을 가시성을 높이기 위해 GIS 등을 활용한 시각화 자료 확보
- 지역사회보장계획의 2차 자료 활용, 전문가 조사 등을 객관적 분석을 통한 경상남도 사회서비스 증장기 발전계획 수립

제2장

사회서비스 공공성 강화에 대한 이론적 배경

1. 사회서비스 영역에서 공공성 개념에 대한 논의
2. 사회서비스 영역에서 공공성 관점
3. 소결

제2장 사회서비스 공공성 강화에 대한 이론적 배경

1. 사회서비스 영역 공공성 개념에 대한 논의

가. 인구사회구조 변화와 사회서비스 영역의 강화

○ 인구유출 및 인구구조 변화

- 우리나라는 저출산·고령화의 문제에 직면하고 있으며, 향후 이와 같은 현상이 더욱 심화될 것으로 예상됨. 이와 같은 문제는 경남에서 더욱 두드러지게 나타남
- 최근 경남은 지속적으로 전출인구가 전입인구보다 높은 비율을 차지하고 있어 인구가 유출되고 있음. 또한 경남에서 출생하는 아동의 수보다 사망자수가 높아 인구의 자연감소 중
- 또한 2020년 12월 기준, 경남은 18개 시군 중 12개 지역의 고령인구비율이 20%를 넘어 초고령사회로 진입함. 지속적으로 생산가능 인구가 유출되고 있는 상황과 동시에, 노인부양비가 증가하여 사회적 부담이 가중되고 있음
- 고령사회는 돌봄서비스를 필요로 하는 인구가 증가한다는 특징을 가지고 있으며, 이혼과 비혼, 1인가구, 핵가족화 등의 다양한 가족구조의 등장(황명진, 2020)은 노인가구뿐만 아니라 다양한 계층에게 사회보장제도의 재정비가 필요로 하는 상황임을 시사함
- 이와 같은 경남의 인구유출과 저출산·고령화, 가족구조의 변화는 새로운 사회적 위협으로 부상하여 장기적으로 경남의 존립여부에 상당히 중요한 요인으로 작용할 가능성이 있음. 따라서 이러한 문제를 개선·해결할 수 있는 방안마련 필요

○ 인구사회구조 변화에 따른 사회서비스 영역의 등장

- 인구사회구조의 변화에 따른 문제는 개인의 삶뿐만 아니라 경상남도라는 지방자치단체의 존립여부에 결정적인 영향을 미칠 수 있음. 따라서 정부

- 및 지방자치단체 등 공공 부문은 사회보장기본법을 근거로 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 등의 사회적 위험으로부터 사회보험, 공공부조, 사회서비스와 같은 사회보장제도를 통해 국민의 삶을 보장하고자 함
- 역사적으로 사회보장제도는 국민의 사회적 위험을 극복하기 위해 제시되었음. 사회보장제도가 발달하기 시작한 시점인 1850년대부터 1960년대까지 사회보장제도는 빈곤층을 위한 소득보전에 중점을 둔 공공부조제도와 건강, 노후, 사망 및 실업 등과 같은 사고에 대비한 사회보험제도를 중심으로 발달하였음. 하지만 1970년대 이후 신자유주의의 등장과 함께 기존의 사회보험 및 공공부조제도를 통해 해결할 수 없는 새로운 사회문제가 발생하기 시작하였음. 1980년부터 사회서비스가 발달하기 시작하였고, 현재는 사회보험 및 공공부조제도의 현금성 지출과 사회서비스의 현물성 지출로 구분될 정도로 사회서비스의 중요성이 강조되고 있음
 - 특히 우리나라는 한국전쟁이라는 특수한 상황으로 인해 1950년대부터 사회보장제도가 도입되었으나, ‘선성장 후분배’라는 이데올로기를 근거로 사회보장제도가 제대로 운영되지 못하는 상황이었음. 그렇기 때문에 1980년대까지는 정부 주도의 사회보장제도보다는 민간 주도의 사회복지서비스 지원이 주된 공급방식이었음(김영중, 2012)
 - 1990년대부터 중앙정부는 사회보장제도에 대한 관심이 높아졌고, 이전 시기부터 도입되었지만 실제로 운영되지 못했던 사회보장제도를 재정비하면서 사회복지서비스를 확대하기 위한 노력을 지속적으로 기울여왔음. 특히 2000년부터 국민기초생활보장제도가 시행되면서 저소득층을 대상으로 최소한의 생활을 보장하고자 하였음. 이처럼 2000년대 초반까지는 공공을 중심으로 사회보험제도와 공공부조제도를 통해 최저한의 생활을 보장할 수 있는 소득을 보전하는 것에 중점을 두었음
 - 2000년대 중반 이후 저출산·고령화, 가족구조의 변화 등과 같은 새로운 사회적 위험이 부상하게 되었으며, 신자유주의를 근간으로 하는 신경제체제에서 경제성장과 고용의 이완 현상이라는 딜레마가 발생하게 되었음(김

영종, 2012). 이에 새로운 사회적 위험을 완화하고 고용을 창출한다는 목적을 가지는 보편적인 사회서비스 확대 전략이 주요한 정책으로 채택되면서 사회서비스가 확대되기 시작하였음(이혜경, 2011)

- 결국 현재 우리나라에서 나타나고 있는 저출산·고령화 현상과 가족구조의 변화 등과 같은 새로운 사회적 위험은 기존의 사회보험 및 공공부조제도와 같은 사회보장제도로 대응하기에 한계가 나타났음
- 따라서 ‘빈곤’이라는 문제에 중점을 두었던 기존의 사회보험 및 공공부조제도의 한계를 벗어나 보육, 케어, 장애인일상생활지원, 다문화가족지원 등 보편적이고 휴먼서비스를 지향하는 사회서비스가 등장하게 된 것임

○ 사회환경 및 거시적 정책 변화와 사회서비스 영역의 확대

- 2000년대 중반 이후 사회보장정책에서 사회서비스가 차지하는 비중은 증가세. 1990년대 이전까지 우리나라의 사회서비스 영역은 민간 부문을 중심으로 공급체계가 이루어져 있었으며, 공공 부문에서는 재정적 지원 및 규제 역할을 주로 담당하였음
- 문재인 정부에서는 사회서비스 부문에 있어 커뮤니티케어, 사회서비스원 등과 같은 공공 부문을 서비스 제공자로서 규정하고 사회서비스 공급 확대를 중요시하고 있음. 또한 현 정부의 주요 국정과제 중 하나로 사회서비스 공공성 및 신뢰성 확보, 그리고 일자리 창출이라는 주제를 본격적으로 제기하면서 사회서비스원 설립을 본격적으로 추진하였고, 이에 2019년에는 서울, 대구, 경기, 경남의 4개 지역에서 사회서비스원 시범사업을 실시하였음(남기철, 2020)
- 이처럼 시기에 따라 사회환경이 변화하고 이로 인해 발생하는 새로운 사회적 문제를 해결하기 위해 각 정부에서는 거시적인 관점에서 사회보장정책을 제시하였음. 특히 문재인 정부에서는 사회서비스 영역을 강화하고자 하는 특징을 가지고 있어 과거부터 지금까지 지속적으로 확대된 사회서비스 영역은 향후 사회서비스원을 중심으로 더욱 확대될 것으로 기대됨

나. 사회서비스 공급체계 변화와 공공성 담론

○ 한국 사회서비스 공급체계의 시기별 변화

- 한국의 사회보장제도는 한국전쟁 이후부터 현재까지 지속적으로 변화되어 있음. 특히 최근 들어 나타나고 있는 새로운 사회적 위험은 사회보험 및 공공부조제도를 통해 해결하기에 한계를 드러내고 있어 보편적인 휴먼서비스라는 차원에서 사회서비스가 부상하였고 지속적으로 확대되고 있는 모습을 보이고 있음
- 김영중(2012)은 사회서비스 공급체계를 시기별로 구분하였는데, 1950년대부터 근대적 의미의 사회(복지) 서비스가 나타난 것으로 보면서 2010년대 중반까지 사회서비스 공급체계 변화를 살펴보았음. 이에 김영중(2012)은 사회서비스 공급체계 유형을 크게 생활시설 원조를 중점으로 지원하는 방식인 ‘사회서비스 1세대’, 이용시설에 대한 원조를 중점으로 지원하는 방식인 ‘사회서비스 2세대’, 그리고 이용자를 중심으로 지원하는 방식인 ‘사회서비스 3세대’로 구분하고 있음
- 가장 최근의 사회서비스 공급방식은 바우처 방식이 등장한 사회서비스의 3세대 방식임
 - 3세대 방식의 특징은 다음과 같음
 - 사회서비스 3세대의 주된 특징은 바우처임. 바우처의 등장은 기존 사회서비스를 공급받는 사람을 ‘대상자’에서 ‘이용자’로 인식하게 되었다는 것에서 의미가 있음
 - 또 다른 특징 중 하나는 서비스 생산자 역할에 영리 부문이 본격적으로 진입하게 되었다는 것임. 이는 바우처 방식의 사회서비스 공급체계에서는 시장기제의 활용을 전제하기 때문에 영리 부문이 서비스 생산자로서의 역할에 더욱 잘 맞을 수 있음. 또한 사회서비스 공급체계에서 정부는 규제자로서 진입규제를 풀기 위한 시도를 지속적으로 이행하였음
 - 다만 사회서비스 영역은 케어, 돌봄, 교육 등과 같은 휴먼서비스를

제공하는 영역이기 때문에 순수한 시장기제가 작용하여 운영되기에 한계가 발생함. 그렇기 때문에 사회서비스 영역에서는 규제자의 역할이 중요하며, 규제자가 사회서비스 영역에 개입할수록 순수시장보다는 유사시장의 성격을 가질 수밖에 없다는 현실에 직면해 있음

- 우리나라 사회서비스 공급체계의 변화를 시기별로 살펴보았을 때, 다음과 같은 특징을 확인할 수 있음. 우선 사회서비스 3세대부터 시장기제가 도입되면서 다양한 서비스제공 주체가 나타나게 되었음. 이와 함께 민간 부문에서 공공성을 확보할 수 있을 것인지에 대한 질문을 제기하면서 공공성 담론이 시작된 것으로 이해할 수 있음
- 또한 시장 기제를 이용한 사회서비스 공급체계 전환은 사회서비스가 갖는 근본적 가치인 공공성을 훼손시킨다는 우려를 발생시킴. 또한 이용자에게 사회서비스를 선택할 수 있는 권한을 부여하는 방식은 다양한 공급자의 경쟁을 유도하여 사회서비스 제공 주체의 효율성을 증진시킨다는 점에서 시장화에 대한 지지를 받았지만, 이와 함께 이윤 추구에 몰입한 영리 조직이 사회서비스의 질과 지속적인 서비스 제공을 담보할 수 없는 상황 또한 발생할 여지가 있어 공공성을 훼손시킬 우려가 있음(양난주, 2009; Haque, 2001)

○ 사회서비스 공급유형의 변화와 공공성 강화에 대한 논의

- 사회서비스 영역에서의 공급유형 변화와 공급 확대와 함께 지속적으로 화두가 되는 것이 사회서비스 영역에서의 공공성 강화에 대한 논의임. 기본적으로 사회서비스는 휴먼서비스로서 궁극적으로는 개인의 삶의 질과 사회통합을 이루기 위한 목적을 가지게 됨. 그렇기 때문에 사회서비스 영역에서의 공공성 강화에 대한 논의는 지속적으로 이루어져야 할 필요성이 있음
- 사회서비스 영역에서 공공성 강화에 대한 논의는 지속적으로 이루어져 왔으나, 아직까지 공공성에 대한 개념이 혼재되어 있어 공공성 강화를 논의하기에 앞서 공공성에 대한 개념을 정리할 필요가 있음

2. 사회서비스 영역 공공성 관점

가. 사회서비스 영역에서 이해하는 공공성의 개념

- 우리나라 사회서비스 영역에서의 공공성 관련 논의는 민간 부문, 그 중에서도 민간 영리 부문이 서비스 제공주체로 진입하게 되면서 시작되었음. 순수 시장 원리에 의해 운영되는 민간 영리 부문이 사회서비스라는 공적 가치를 가진 서비스를 제공하면서 공공성을 담보할 수 있을 것인지에 대한 의문에서부터 논의가 시작되어 현재는 공공 부문이 사회서비스를 직접 제공하는 것이 공공성을 확보할 수 있을 것인가에 대한 의문이 제기되면서 사회서비스 영역에서의 공공성 논의가 활발하게 이루어지고 있는 상황임(남찬섭, 2020)
- 사회서비스 영역에서 이루어지고 있는 공공성 논의를 이해하기 위해서는 우선 공공성에 대한 개념을 이해할 필요가 있음. 이에 남찬섭(2020)의 학술대회 자료집의 내용을 중심으로 지금까지 논의되었던 공공성 개념에 대해 정리하였음

○ 공공성에 대한 간접적 접근

- 공공성에 대한 간접적 접근은 공공성을 직접적으로 정의하지 않고 다른 가시적인 특징으로 치환하여 규정하는 접근이라고 볼 수 있음. 이와 같은 간접적 접근은 공공 부문을 공공성으로 동일시하는 경향을 가지며, 공공 부문을 조직의 공식적 소속(공식적 소유권), 법적 지위, 정치적 권위의 영향, 그리고 공적 가치나 공익의 추구와 같은 것으로 동일시함(남찬섭, 2020). 간접적 접근에서 공공성을 어떤 것과 동일시 하는지에 따라서 ‘핵심론적 접근’, ‘규제적 접근’, ‘규범적 접근’으로 분류하여 설명하고 있음
- 공식적 소속 또는 법적 지위로 공공성을 규정하는 ‘핵심론적 접근’
 - 핵심론적 접근은 공공성을 조직의 공식적 소속 또는 법적 지위를 기준

으로 규정하는 것임. 즉, 사회서비스 영역에서 활동하는 조직이 공식적으로 어떤 법적 지위를 가지고 있는지에 따라서 공공성이 달라진다고 보는 접근으로, 소유권적 공공성으로 분류할 수 있음. 이와 같은 핵심적 접근의 관점으로서 공공성은 공공시설, 비영리시설, 개인시설과 같은 범주로 나눌 수 있음(권현정, 홍경준, 2015). 핵심론적 접근에 따르면, 공공시설은 공공성을 가지며 민간시설은 공공성을 갖지 못하는 것으로 규정할 수 있음

- 핵심론적 접근은 공공성을 판단하는 기준으로 조직의 공식적 소속 또는 법적 지위를 본다는 점에서 명확한 기준을 가지고 있으나, 이와 함께 명확한 한계를 가지고 있음. 우선 대부분의 조직은 경제적 및 정치적 과정을 거쳐 혼합적인 성격을 가지고 있기 때문에 공공조직인지 민간조직인지의 기준으로만 공공성을 판단하게 된다면 혼합적 성격을 가진 시설을 포착하지 못한다는 한계를 가지게 됨

- 정치적 권위의 영향에 의해 공공성을 규정하는 ‘규제적 접근’

- 규제적 접근은 조직의 공식적 소속뿐만 아니라 정치적 규제의 정도에 따라 공공성이 달라진다고 보는 것임. Wamsley와 Zald(1973)는 공공성을 구분함에 있어 소유권과 재원을 고려하여 4가지 유형으로 구분하였는데, 이는 ‘공공소유-공공재원’, ‘공공소유-민간재원’, ‘민간소유-공공재원’, ‘민간소유-민간재원’을 제시하였음. Wamsley와 Zald는 공공 부문이 소유하고 있는 조직뿐만 아니라 민간 부문이 소유하고 있는 조직 또한 공공성을 가진다고 보았음
- 또한 Boseman(1987)은 현대사회에 존재하는 모든 조직은 공공조직이라고 주장하는데, 이는 모든 조직이 경제적 권위와 함께 정치적 권위의 혼합적 성격을 가지는 것에서 기인하는 것이라고 봄. 그 중에서 조직은 정치적 권위에 의해 영향을 받는 수준을 ‘공공성(Publicness)’이라고 규정하였고, 어느 정도 정치적 권위에 영향을 받는지에 따라 연속적인 공공성 값을 가지게 되는 것으로 보고 있음

- 공적 가치 또는 공익의 달성 정도로 공공성을 규정하는 ‘규범적 접근’
 - 규범적 접근은 앞서 살펴보았던 핵심론적 접근과 규제적 접근을 확장시켜 공공성을 바라보는 관점이라고 볼 수 있음. 핵심론적 접근과 규제적 접근은 공공성을 조직의 공식적 소속과 정치적 권위의 영향 수준에 따라 결정된다고 보았던 것에 비해, 규범적 접근은 공식적인 제도 외에 개별 조직이 가진 문화나 규범, 비공식적 제도와 같은 특성들이 조직이 공공성을 가지도록 한다는 특성을 가짐(권현정, 홍경준, 2015)
- 공공성에 대한 간접적 접근에서는 핵심론적 접근, 규제적 접근, 규범적 접근의 세 가지 접근 방식을 살펴보았음. 간접적 접근에서는 공공성을 그 자체로 정의하지 않은 상태에서 어떤 요인에 의해 공공성이 형성되는지를 살펴본 것으로 이해할 수 있음

○ 공공성에 대한 직접적 접근

- 공공성에 대한 직접적 접근은 간접적 접근이 공공성을 가시적인 특징으로 치환하여 설명하고자 한 것에 비해 직접적으로 정의하려는 것임. 이와 같은 직접적 접근은 ‘구성적 접근’ 과 ‘실체적 접근’ 으로 나눌 수 있음
 - 시대와 사회에 달라지는 것으로 공공성을 규정한 ‘구성적 접근’
 - 구성적 접근으로 바라본 공공성은 공적관계 또는 공적질서 그 자체라고 규정하고 있음(조대엽, 2012). 공적관계 및 공적질서는 고정된 개념이 아닌 시대에 따라 변화하는 개념이기 때문에 공공성의 속성 또한 시대에 따라 변화한다는 것으로 설명하고 있음. 이처럼 공공성은 사회적으로 구성되는 것임을 알 수 있음
 - 구성적 접근에서는 특정의 판단 기준을 제시하여 공적인 것과 사적인 것을 규정하고자 함. 이승훈(2008)의 연구에서는 공적인 것과 사적인 것을 규정하는 4가지 판단 기준(차원)을 제시하고 있는데, 그것은 ‘가시성’, ‘접근의 개방성’, ‘행위자의 지위’, ‘개인과 집단’ 임

- 가시성은 누군가에게 감추어지는지 또는 드러내어 볼 수 있는 것인 지에 따라 공과 사를 구분할 수 있는 경계를 결정지을 수 있다고 보고 있음
- 접근의 개방성은 많은 사람들이 결정해야 하는 사안에 있어서 얼마나 많이 참여할 수 있는 것인지에 따라 공과 사를 구분할 수 있는 경계를 결정지을 수 있다고 보고 있음
- 행위자의 지위는 특정 사안과 관련하여 행동하는 행위자가 공적인 행위자인지 사적인 행위자인지에 따라 공과 사를 구분할 수 있는 경계를 결정지을 수 있다고 보고 있음
- 개인과 집단은 특정 사안과 관련하여 개인 및 부분과 관계된 것인지 또는 집단 및 전체와 관계된 것인지에 따라 공과 사를 구분할 수 있는 경계를 결정지을 수 있다고 보고 있음
- 조대엽(2012)의 연구에서는 공적인 것과 사적인 것을 규정하는 4가지 판단 기준(차원)을 제시하고 있는데, 그것은 ‘공민성’, ‘공익성’, ‘공개성’ 임
 - 공민성은 공공성의 정치적 차원으로 공적인 질서의 형성과 운영에 누가 어느 정도로 참여하는 것인가와 관련한 기준임
 - 공익성은 공공성의 경제적 차원으로 사회적으로 유용한 물적 자원의 공유 정도와 관련한 기준임
 - 공개성은 공공성의 사회문화적·행위적 차원으로 공론장의 개방성과 관련한 기준임
- 이승훈(2008)의 4가지 차원의 판단 기준과 조대엽(2012)의 3가지 차원의 판단 기준은 서로 유사한 분류 기준으로 볼 수 있으며 이를 통해 공공성을 구분하면 공공성을 ‘절차적 공공성’, ‘내용적 공공성’, ‘주체적 공공성’으로 나눌 수 있음
 - 절차적 공공성(공개성)은 4가지 차원의 판단 기준 중 가시성과 접근의 개방성의 기준을 전제하는 것으로 특정 행위의 과정에 있어 투명

성과 모든 사람들이 참여할 수 있는 전제조건이 있어야 공공성이라고 말할 수 있다고 하는 것임

- 내용적 공공성(공익성)은 4가지 차원의 판단 기준 중 개인과 집단의 기준을 전제하는 것으로 과정 또는 절차가 아닌 결과의 차원에서 전체의 이익이 곧 공익을 의미하여 이를 공공성이라고 보는 것임
- 주체적 공공성(공민성)은 절차적 공공성과 내용적 공공성을 기반으로 공공성을 이끌어 내는 행위의 주체를 의미하는 공공성임
- 이승훈(2008)과 조대엽(2012)의 연구에서는 공공성을 판단할 수 있는 특정 기준을 제시함으로써 정의하였는데, 이처럼 공공성에 대한 구성적 접근은 공공성을 판단하는 형식적 기준을 제시한 것이라고 이해할 수 있음. 또한 이와 같은 기준을 통해 공공성을 규정하려는 것은 공공성이 단일한 차원의 속성을 가진 개념이 아닌 다차원적인 속성을 가진 개념이라는 것을 설명하고 있는 것임

- 실체적 접근

- 실체적 접근은 공공성의 속성을 보다 직접적으로 규정하려는 것임. 공공성이 시대와 사회에 따라 다르게 규정될 수 있는 것이라고 말한 구성적 접근에 비해 실체적 접근은 공공성의 내용 자체를 규정한다는 점에서 차이가 있음. 이처럼 공공성의 내용을 직접적으로 규정하기 때문에 학자들마다 공공성을 다르게 정의하여 합의에 이르기 어렵다는 한계를 가지고 있음
- 우선 신진욱(2007)은 공공성은 ‘다수 사회구성원에 대한 영향’, ‘만인의 필수생활조건’, ‘공동의 관심사’, ‘만인에게 드러남’, ‘세대를 넘어서는 영속성’의 특성으로 구성되고, 이와 대응되는 규범적 가치로서 ‘책임성과 민주적 통제’, ‘연대와 정의’, ‘공동체의식과 참여’, ‘개방과 공개성’, ‘세대간 연대와 책임’을 제시하고 있음. 이와 같은 규범적 가치를 지닌 것이 공공성의 실체적 내용이라고 보고 있음

- 다음으로 임의영(2010)은 공공성은 민주주의를 내포함과 동시에 민주적 의사결정의 결과에 대한 비판적 성찰을 요구한다고 제시함. 그렇기 때문에 공공성의 본질은 절차로서의 민주주의와 내용으로서의 사회정의라는 관계라고 보고 있음. 결국 임의영은 공공성을 ‘공동체가 민주적 절차에 따라 구현하고자 하는 평등주의적 가치’ 라고 정의하였음
- 마지막으로 소영진(2008)은 공공성을 평등, 정의, 공익 등과 같은 내용으로 구성된 실질적 차원과 정부 관련성, 공동체 관련성, 외부의존성 등과 같은 내용의 형식적 차원으로 구성된다고 규정하였음

○ 공공성에 대한 접근의 종합적인 의미

- 지금까지 공공성 개념에 대해 간접적인 접근으로서 ‘핵심론적 접근’, ‘규제적 접근’, ‘규범적 접근’ 과 직접적인 접근으로서 ‘구성적 접근’ 과 ‘실체적 접근’ 을 살펴보았음. 공공성을 바라보는 접근 방식에 따라 공공성 개념에 차이가 있어 별개의 논의로 볼 수 있음. 하지만 사회서비스가 가지는 특성을 고려할 경우, 공공성에 대한 접근들은 몇몇 접점을 확인할 수 있음
- 사회서비스는 이용자(수요자)와의 직접적인 대면관계를 통해 제공되며 이와 같은 관계는 사회적으로 승인된 가치와 규범에 의해 규제되기 때문에 규범성을 가지고 있음. 또한 사회서비스는 이용자(수요자)의 욕구를 사회적으로 승인된 방법으로 충족시켜야 한다는 점에서 규범성을 가진다고 할 수 있음
- 이처럼 사회서비스가 가지는 규범성은 사회서비스 영역에서 공공성을 규정해야 할 필요성을 가지게 함. 그렇기 때문에 앞서 살펴본 간접적, 직접적 접근에 의한 총체적인 의미에서의 공공성을 고려해야 함. 간접적 접근과 직접적 접근에 따라 공공성은 공공성을 실현해야 하는 ‘행위주체’ 와 ‘공공성을 실현하는 절차 및 공공성이 가지는 실체적 내용’ 이라는 두 개의 중점적인 내용으로 공공성을 규정할 수 있음

3. 소결

○ 사회서비스 영역에서의 공공성 논의의 변화

- 사회서비스의 변화와 함께 지속적으로 논의되는 주제는 공공성에 대한 부분임. 사회서비스의 변화 과정에서 우리나라는 비영리기관을 중심으로 사회서비스를 제공하는 시기에서 민간 개인사업자가 사회서비스 영역에서 서비스 제공자로 진입하게 되면서 변화를 겪게 되었음. 결국 현재 사회서비스 영역은 다수의 민간 부문과 소수의 공공 부문으로 구성되어 있음
- 사회서비스가 가지는 규범성은 그 자체가 공공성이라고 이해할 수 있음. 결국 민간뿐만 아니라 공공 부문이 제공하는 서비스의 내용과 절차와 관련한 공공성이 중요해진다는 것은 향후 확대될 사회서비스 영역에서 공공성의 강화가 필수적임을 의미

○ 사회서비스 영역에서의 공공성 강화에 대한 요구

- 사회서비스가 가지는 규범성은 지속적으로 사회서비스 영역에서의 공공성 논의가 이루어질 수밖에 없는 상황을 만들게 됨. 기존에는 사회서비스 영역에서 공공성을 담보한다는 말 자체가 핵심론적 접근에 의해 공공부문이 서비스를 제공하는 것을 의미하였고 이는 주로 행정학에서 흔히 찾아볼 수 있었음
- 다만 다양한 접근을 통해 공공성 개념을 정립하게 되면 단순히 제공주체에 의해 공공성을 담보하는 것은 한계를 가지게 됨. 또한 최근에는 제공주체에 의한 공공성 확보의 반작용으로 사회서비스가 가지는 실체적 내용과 과정 속에서 공공성을 확보하는 것이 중요하다는 주장이 전개되기 시작하였음
- 사회서비스 영역에서의 공공성은 제공주체뿐만 아니라 제공되는 서비스의 내용과 과정에 대한 중요성이 강조되고 있는 추세임. 사회서비스 영역에서의 공공성에 대한 논의가 제공주체에서 서비스 내용과 과정에 대한 중요성까지 확장된 것은 사회서비스가 공공성을 담보해야 할 것인지에 대한 논의에서 사회서비스가 공공성을 강화해야 한다는 논의까지 확장된다는 것을 의미한다고 볼 수 있음

제3장

경상남도 사회서비스 영역의 현황

1. 경상남도 인구사회학적 특성 및 사회서비스 관련 특성 변화
2. 지역사회서비스 투자사업 현황 및 분석
3. 소결

제3장 경상남도 사회서비스 영역의 현황

1. 경상남도 인구사회학적 특성 및 사회서비스 관련 특성 변화

가. 경상남도 전체 인구와 사회서비스 대상자 특성 변화 및 현황

○ 경상남도 인구학적 특성 변화 및 현황

- 2020년 기준 경상남도의 인구는 3,410,002명으로 경기도(13,427,014명), 서울특별시(9,668,465명), 부산광역시(3,391,946명)에 이어 4번째로 인구가 많은 행정구역임. 경상남도 내에서 가장 많은 인구가 등록되어 있는 지역은 창원시로 1,050,564명임. 다음으로는 김해시(559,890명), 양산시(358,170명), 진주시(352,869명) 순으로 나타남
- 경상남도는 2017년 대비 2020년 인구는 0.87% 증가한 것을 확인할 수 있음. 각 시군별 인구의 변화를 보았을 때 진주시, 김해시, 양산시를 제외한 모든 지역에서 인구가 감소하고 있는 것을 확인할 수 있음

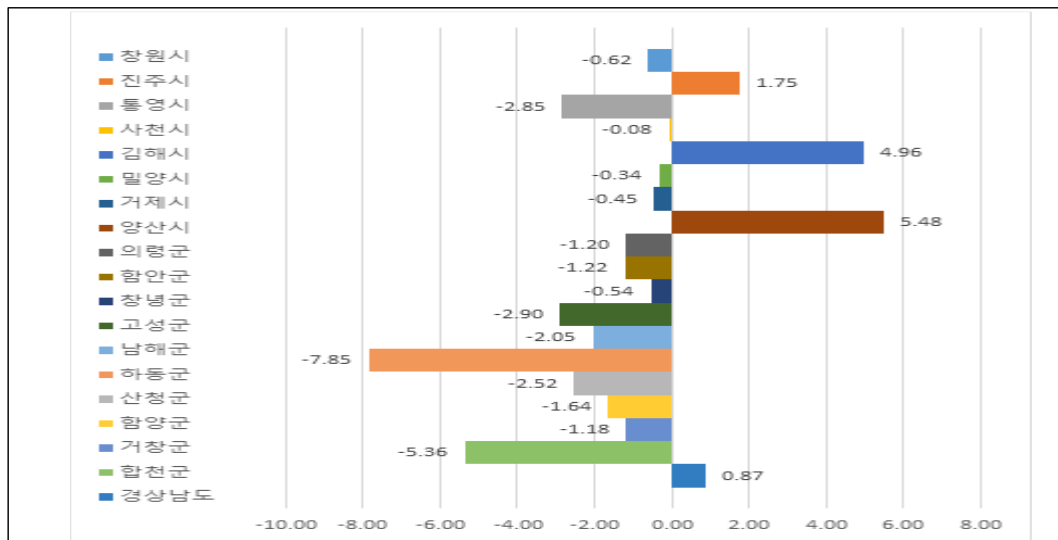
〈표 3-1〉 경상남도 전체 인구 변화

(단위: 명, %)

구분 지역	2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률	
시	창원시	1,057,032	1,053,601	1,044,740	1,050,564	▼0.62
	진주시	346,681	345,987	347,334	352,869	△1.75
	통영시	135,833	133,720	131,404	132,064	▼2.85
	사천시	114,252	113,888	111,925	114,157	▼0.08
	김해시	532,132	533,672	542,455	559,890	△4.96
	밀양시	107,898	106,744	105,552	107,531	▼0.34
	거제시	254,073	250,516	248,276	252,932	▼0.45
	양산시	338,535	348,639	350,759	358,170	△5.48

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률
		군	의령군	27,849	27,667	27,168
	함안군	68,207	67,025	65,700	67,383	▼1.22
	창녕군	64,101	63,396	62,331	63,758	▼0.54
	고성군	54,060	53,243	52,276	52,535	▼2.90
	남해군	44,642	43,990	43,622	43,745	▼2.05
	하동군	48,831	47,533	46,574	45,275	▼7.85
	산청군	36,340	35,952	35,417	35,448	▼2.52
	함양군	40,175	40,044	39,637	39,525	▼1.64
	거창군	62,763	62,455	62,179	62,029	▼1.18
	합천군	47,000	45,916	45,204	44,607	▼5.36
경상남도		3,380,404	3,373,988	3,362,553	3,410,002	△0.87

출처: 통계청, 「국내인구이동통계」, 경상남도, 「월간경남인구 2020년 12월말 기준」



<그림 3-1> 경상남도 전체 인구 증감률(2017년 대비)

- 2020년 기준 경상남도의 전입 및 전출인구의 현황을 살펴보았을 때, 전입 인구는 총 403,339명이며 전출인구는 419,997명으로 전출인구가 전입인구보다 많은 것을 확인할 수 있음
- 경상남도의 전입 및 전출인구의 변화를 살펴보았을 때, 경상남도의 2017년 대비 2020년 전입인구는 2.44% 감소함. 반대로 전출인구는 2.57% 증가하였음. 지역별로 살펴보면, 2017년 대비 2020년 전입인구 증감률이 가장

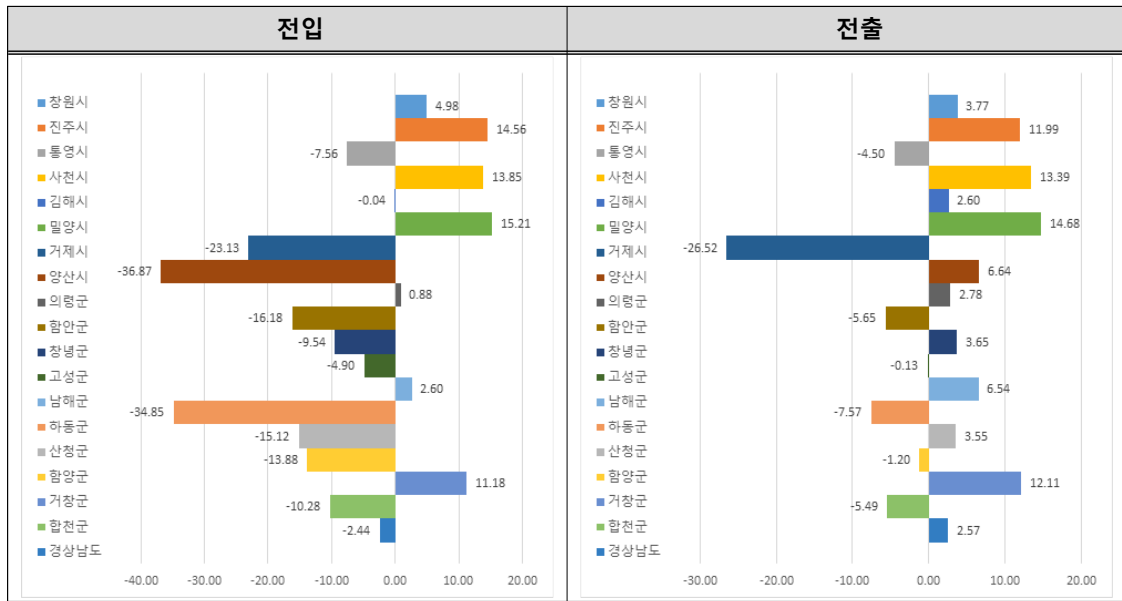
높은 지역은 밀양시로 15.21% 증가하였음. 이에 비해 양산시는 전입인구 증감률이 36.87% 감소하여 전입인구가 가장 많이 감소한 지역임을 확인할 수 있음. 그리고 전출인구 증감률이 가장 높은 지역은 밀양시로 14.68% 증가하였음. 또한 전출인구 증감률이 가장 낮은 지역은 거제시로 26.52% 감소하였음

〈표 3-2〉 경상남도 전입 및 전출인구 변화

(단위: 명, %)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년		2017년 대비 2020년 증감률	
		전입	전출	전입	전출	전입	전출	전입	전출	전입	전출
시	창원시	125,960	135,131	121,912	126,990	118,972	128,791	132,567	140,425	△4.98	△3.77
	진주시	43,080	43,338	44,035	44,758	48,436	46,973	50,419	49,242	△14.56	△11.99
	통영시	14,586	16,816	16,888	18,649	14,510	16,412	13,561	16,092	▼7.56	▼4.50
	사천시	13,708	14,097	13,759	13,742	12,992	14,496	15,911	16,277	△13.85	△13.39
	김해시	61,662	60,735	55,925	55,510	76,273	68,644	61,638	62,359	▼0.04	△2.60
	밀양시	11,174	11,174	10,849	11,230	11,681	12,234	13,179	13,096	△15.21	△14.68
	거제시	36,032	40,685	36,544	41,193	28,671	31,470	29,264	32,158	▼23.13	▼26.52
	양산시	60,404	40,444	45,184	36,537	42,436	41,494	44,133	43,322	▼36.87	△6.64
군	의령군	2,605	2,592	2,719	2,598	2,319	2,475	2,628	2,666	△0.88	△2.78
	함안군	6,864	7,365	6,269	7,092	5,795	6,803	5,908	6,971	▼16.18	▼5.65
	창녕군	7,375	6,937	6,858	7,124	6,215	6,805	6,733	7,200	▼9.54	△3.65
	고성군	4,536	4,749	4,474	4,803	4,196	4,695	4,324	4,743	▼4.90	▼0.13
	남해군	3,631	3,546	3,530	3,571	3,693	3,478	3,728	3,794	△2.60	△6.54
	하동군	5,278	5,602	4,507	5,374	4,720	5,268	3,914	5,208	▼34.85	▼7.57
	산청군	4,058	3,509	3,539	3,567	3,423	3,623	3,525	3,638	▼15.12	△3.55
	함양군	3,856	3,535	4,058	3,802	3,558	3,577	3,386	3,493	▼13.88	▼1.20
	거창군	4,249	4,390	4,888	4,751	4,845	4,686	4,784	4,995	△11.18	△12.11
	합천군	4,121	4,555	3,776	4,233	3,516	3,637	3,737	4,318	▼10.28	▼5.49
경상남도	413,179	409,200	389,714	395,524	396,251	405,561	403,339	419,997	▼2.44	△2.57	

출처: 통계청, 「국내인구이동통계」, 경남도청 내부자료(2020년)



<그림 3-2> 경상남도 전입 및 전출인구 증감률(2017년 대비)

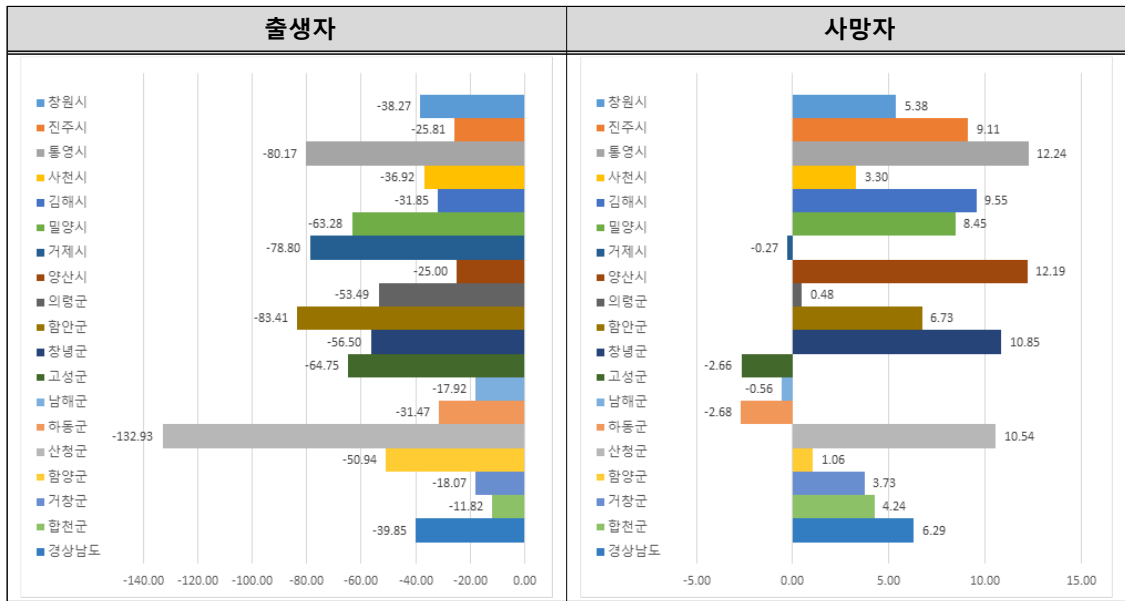
- 경상남도의 출생자 및 사망자 인구 변화를 살펴보면, 총 출생자는 17,053 명이며 총 사망자는 23,086명으로 출생자보다 사망자가 많아 인구의 자연 감소가 이루어지고 있는 상황임
- 경상남도의 출생자의 경우 모든 지역에서 감소하는 경향을 보이고 있음. 2017년 대비 2020년 출생자 증감률에서 산청군은 132.93% 감소하여 가장 큰 감소폭을 보여주고 있음. 다음으로는 함안군(83.41%), 통영시(80.17%), 사천시(48.49%) 순으로 나타남

〈표 3-3〉 경상남도 출생자 및 사망자 인구 변화

(단위: 명, %)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년		2017년 대비 2020년 증감율	
		출생자	사망자	출생자	사망자	출생자	사망자	출생자	사망자	출생자	사망자
시	창원시	7,515	5,362	6,922	5,615	6,249	5,473	5,435	5,667	▼38.27	△5.38
	진주시	2,296	2,074	2,161	2,223	1,972	2,164	1,825	2,282	▼25.81	△9.11
	통영시	845	932	641	1,021	536	994	469	1,062	▼80.17	△12.24
	사천시	738	968	610	999	497	962	539	1,001	▼36.92	△3.30
	김해시	3,995	2,293	3,433	2,457	3,431	2,425	3,030	2,535	▼31.85	△9.55
	밀양시	627	1,094	468	1,198	457	1,165	384	1,195	▼63.28	△8.45
	거제시	2,614	1,116	2,030	1,059	1,618	1,094	1,462	1,113	▼78.80	▼0.27
	양산시	3,005	1,577	3,033	1,652	2,678	1,599	2,404	1,796	▼25.00	△12.19
군	의령군	132	415	111	418	88	438	86	417	▼53.49	△0.48
	함안군	387	624	307	664	291	636	211	669	▼83.41	△6.73
	창녕군	385	715	334	802	316	798	246	802	▼56.50	△10.85
	고성군	229	657	207	694	158	633	139	640	▼64.75	▼2.66
	남해군	125	716	107	733	118	702	106	712	▼17.92	▼0.56
	하동군	188	652	176	623	185	600	143	635	▼31.47	▼2.68
	산청군	191	484	143	509	145	504	82	541	▼132.93	△10.54
	함양군	160	559	150	555	136	521	106	565	▼50.94	△1.06
	거창군	294	696	266	719	238	669	249	723	▼18.07	△3.73
	합천군	123	700	125	778	137	728	110	731	▼11.82	△4.24
경상남도	23,849	21,634	21,224	22,719	19,250	22,105	17,053	23,086	▼39.85	△6.29	

출처: 통계청, 「인구동향조사」 / '20년 행정안전부 주민등록통계



〈그림 3-3〉 경상남도 출생자 및 사망자 인구 증감률(2017년 대비)

- 경상남도의 1인가구 비율 변화를 살펴보면, 전체적으로 1인가구의 비율이 증가하고 있는 것을 확인할 수 있음. 지역별로 살펴보았을 때, 1인가구 증가율이 가장 높은 곳은 사천시로 4.98% 증가하였고 다음으로 양산시(4.76%), 김해시(4.65%), 창원시(4.64%), 통영시(4.21%) 순으로 나타남. 이에 비해 거제시의 경우 유일하게 1인가구 비율이 1.81% 감소하였음

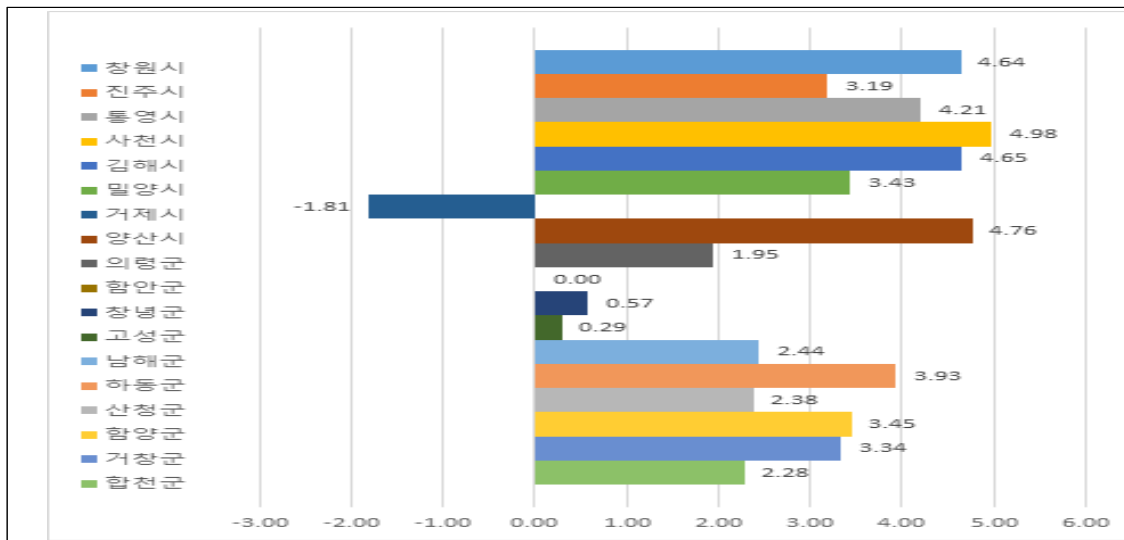
〈표 3-4〉 경상남도 1인가구 비율 변화

(단위: %)

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2017년 대비 2019년 증감률
		시	창원시	26.7	27.1
	진주시	30.3	30.5	31.3	△ 3.19
	통영시	29.6	30.3	30.9	△ 4.21
	사천시	30.5	31.6	32.1	△ 4.98
	김해시	24.6	25.0	25.8	△ 4.65
	밀양시	33.8	34.5	35.0	△ 3.43
	거제시	28.2	27.7	27.7	▼ 1.81
	양산시	26.0	26.7	27.3	△ 4.76

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2017년 대비 2019년 증감률
		군	의령군	40.2	40.9
	함안군	32.1	32.4	32.1	-
	창녕군	35.0	35.6	35.2	△ 0.57
	고성군	34.6	35.3	34.7	△ 0.29
	남해군	36.0	36.8	36.9	△ 2.44
	하동군	34.2	35.2	35.6	△ 3.93
	산청군	36.9	37.6	37.8	△ 2.38
	함양군	36.4	36.9	37.7	△ 3.45
	거창군	31.8	32.8	32.9	△ 3.34
	합천군	38.5	39.2	39.4	△ 2.28

출처: 통계청, 「인구총조사」 / 2020년 자료 통계청 미발표



<그림 3-4> 경상남도 1인가구 가구수 증감률(2017년 대비)

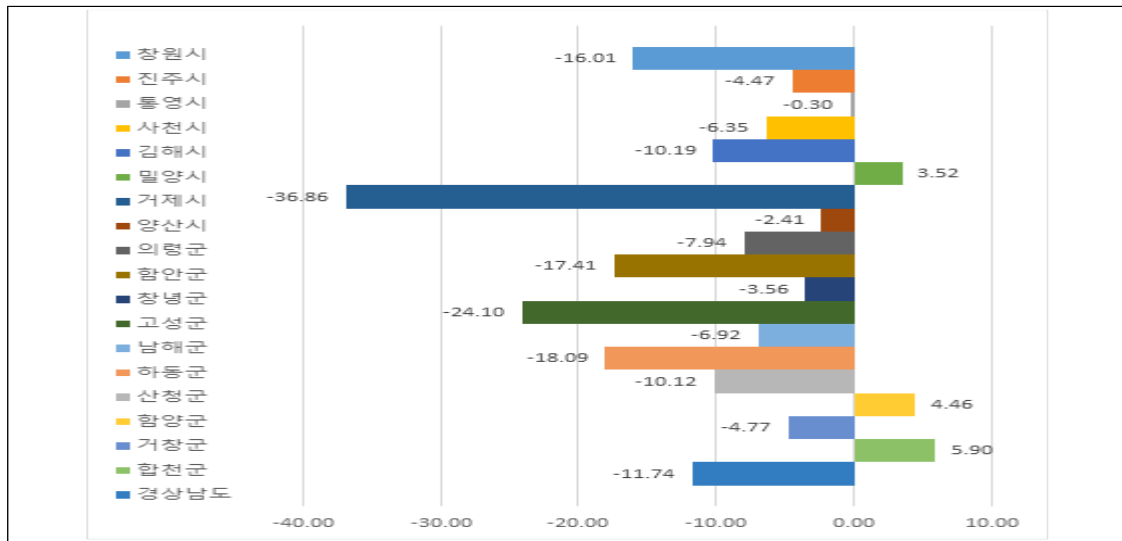
- 경상남도에 거주하는 외국인의 현황을 살펴보면 2020년 기준 총 67,239명이 거주하고 있으며, 이는 2017년 대비 11.74% 감소한 수치임. 지역별로 살펴 보았을 때, 합천군은 2017년 대비 5.90% 증가하여 가장 높은 수치를 기록하였고 다음으로는 함양군(4.46%), 밀양시(3.52%) 순으로 나타남. 이에 비해 거제시는 외국인 비율이 36.86% 감소하여 가장 큰 하락폭을 기록하였음

〈표 3-5〉 경상남도 외국인 변화

(단위: 명, %)

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2019년 증감률
시	창원시	15,625	15,354	15,073	13,469	▼16.01
	진주시	4,866	5,108	5,219	4,658	▼ 4.47
	통영시	3,692	3,800	3,962	3,681	▼ 0.30
	사천시	3,113	3,319	3,417	2,927	▼ 6.35
	김해시	18,626	18,688	19,013	16,904	▼10.19
	밀양시	2,497	2,627	2,870	2,588	△ 3.52
	거제시	9,089	7,473	8,302	6,641	▼36.86
	양산시	5,915	6,108	6,319	5,776	▼ 2.41
군	의령군	775	759	765	718	▼ 7.94
	함안군	3,615	3,597	3,498	3,079	▼17.41
	창녕군	2,416	2,702	2,789	2,333	▼ 3.56
	고성군	1,411	1,251	1,256	1,137	▼24.10
	남해군	834	829	861	780	▼ 6.92
	하동군	555	549	525	470	▼18.09
	산청군	631	677	608	573	▼10.12
	함양군	407	418	504	426	△ 4.46
	거창군	527	503	547	503	▼ 4.77
	합천군	542	542	595	576	△ 5.90
경상남도	75,136	74,304	76,123	67,239	▼11.74	

출처: 법무부, 「체류외국인통계」 / 경상남도 내부자료(2020년)



<그림 3-5> 경상남도 외국인 인구 증감률(2017년 대비)

나. 경상남도 사회서비스 영역 분야별(아동, 노인, 장애인) 변화 및 현황

1) 아동 분야

○ 경상남도 아동 인구 관련 현황

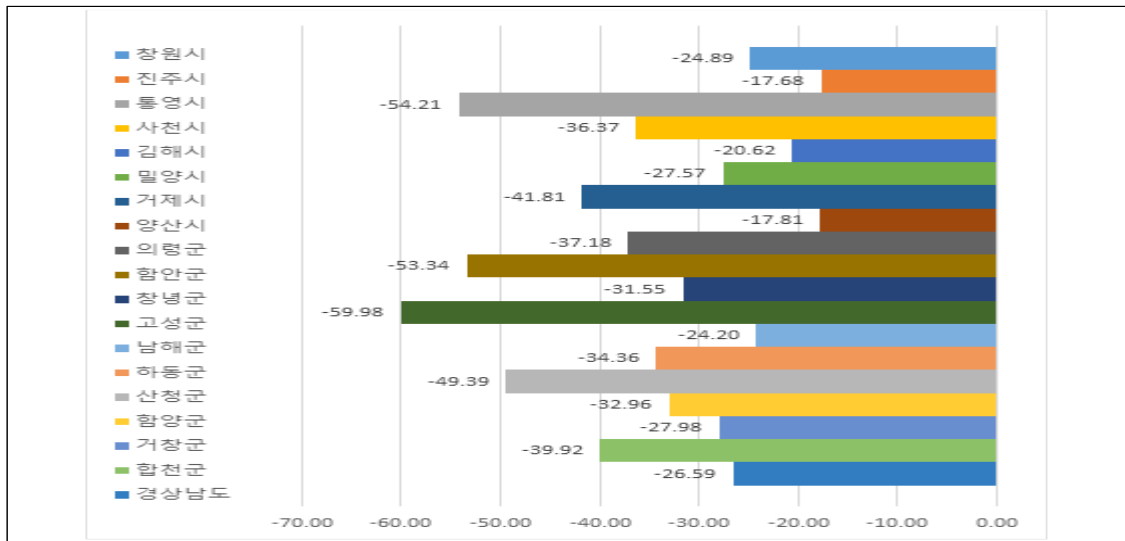
- 경상남도의 0세부터 5세까지의 영유아 인구를 살펴보면, 2020년 기준 140,064명의 영유아가 있는 것으로 확인됨. 이는 2017년 대비 26.59% 감소한 수치임. 지역별로 살펴보았을 때, 모든 지역에서 영유아 인구가 감소한 것을 확인할 수 있음. 그 중에서도 고성군은 영유아 인구가 59.98% 감소하여 가장 높은 하락폭을 기록하였고, 다음으로 통영시(54.21%), 함안군(53.34%) 순으로 하락폭이 큼

〈표 3-6〉 경상남도 영유아(0-5세) 인구 변화 및 현황

(단위: 명, %)

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률	
		시	창원시	54,712	51,240	47,641	43,807
		진주시	17,341	16,502	15,879	14,736	▼17.68
		통영시	6,967	6,056	5,335	4,518	▼54.21
		사천시	5,681	5,141	4,597	4,166	▼36.37
		김해시	31,049	28,761	28,122	25,741	▼20.62
		밀양시	3,785	3,471	3,228	2,967	▼27.57
		거제시	19,494	17,498	15,673	13,747	▼41.81
		양산시	22,297	21,965	20,712	18,926	▼17.81
군	의령군	797	725	648	581	▼37.18	
	함안군	3,027	2,622	2,331	1,974	▼53.34	
	창녕군	2,268	2,145	2,013	1,724	▼31.55	
	고성군	1,875	1,607	1,398	1,172	▼59.98	
	남해군	975	879	863	785	▼24.20	
	하동군	1,306	1,194	1,142	972	▼34.36	
	산청군	1,098	965	839	735	▼49.39	
	함양군	1,198	1,126	1,007	901	▼32.96	
	거창군	2,333	2,213	2,027	1,823	▼27.98	
	합천군	1,104	988	893	789	▼39.92	
경상남도		177,307	165,098	154,348	140,064	▼26.59	

출처: 행정안전부, 「주민등록인구현황」



<그림 3-6> 경상남도 영유아(0-5세) 인구 증감률(2017년 대비)

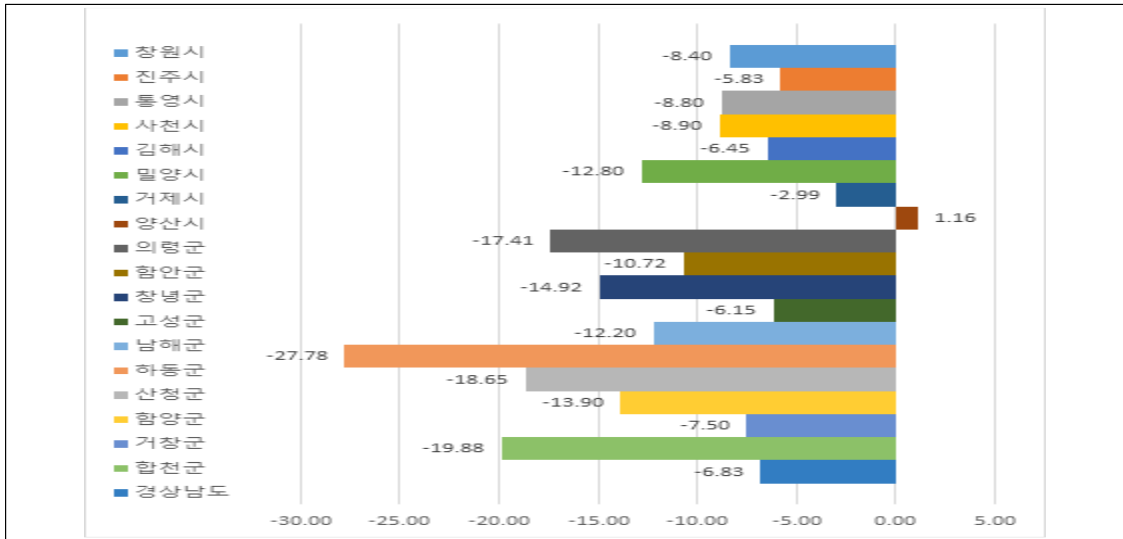
- 경상남도의 6세부터 18세까지의 아동·청소년 인구를 살펴보면, 2020년 기준 416,356명의 아동·청소년이 있는 것으로 확인됨. 이는 2017년 대비 6.83% 감소한 수치임. 지역별로 살펴보았을 때, 대부분의 지역에서 아동·청소년 인구가 감소한 것을 확인할 수 있음. 그 중에서도 하동군은 아동·청소년 인구가 27.78% 감소하여 가장 높은 하락폭을 기록하였고, 다음으로 합천군(19.88%), 산청군(18.65%) 순으로 하락폭이 큼. 이에 비해 양산시는 경상남도 내에서 유일하게 아동·청소년 인구가 1.16% 증가하였음

〈표 3-7〉 경상남도 아동·청소년(6-18세) 인구 변화 및 현황

(단위: 명, %)

지역 \ 구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률
시	창원시	138,698	135,409	130,600	127,956	▼ 8.40
	진주시	47,536	46,524	45,412	44,916	▼ 5.83
	통영시	18,117	17,823	17,141	16,652	▼ 8.80
	사천시	14,310	14,080	13,410	13,141	▼ 8.90
	김해시	82,967	81,164	79,452	77,941	▼ 6.45
	밀양시	10,745	10,318	9,753	9,526	▼12.80
	거제시	39,113	38,939	38,251	37,979	▼ 2.99
	양산시	45,639	46,208	45,891	46,175	△ 1.16
군	의령군	2,151	2,063	1,901	1,832	▼17.41
	함안군	8,224	8,037	7,745	7,428	▼10.72
	창녕군	5,884	5,595	5,315	5,120	▼14.92
	고성군	5,420	5,249	5,195	5,106	▼ 6.15
	남해군	3,761	3,550	3,407	3,352	▼12.20
	하동군	4,278	4,024	3,688	3,348	▼27.78
	산청군	2,908	2,767	2,627	2,451	▼18.65
	함양군	4,000	3,884	3,644	3,512	▼13.90
	거창군	7,497	7,270	6,932	6,974	▼ 7.50
	합천군	3,533	3,330	3,121	2,947	▼19.88
경상남도	444,781	436,234	423,485	416,356	▼ 6.83	

출처: 행정안전부, 「주민등록인구현황」



<그림 3-7> 경상남도 아동·청소년(6-18세) 인구 증감률(2017년 대비)

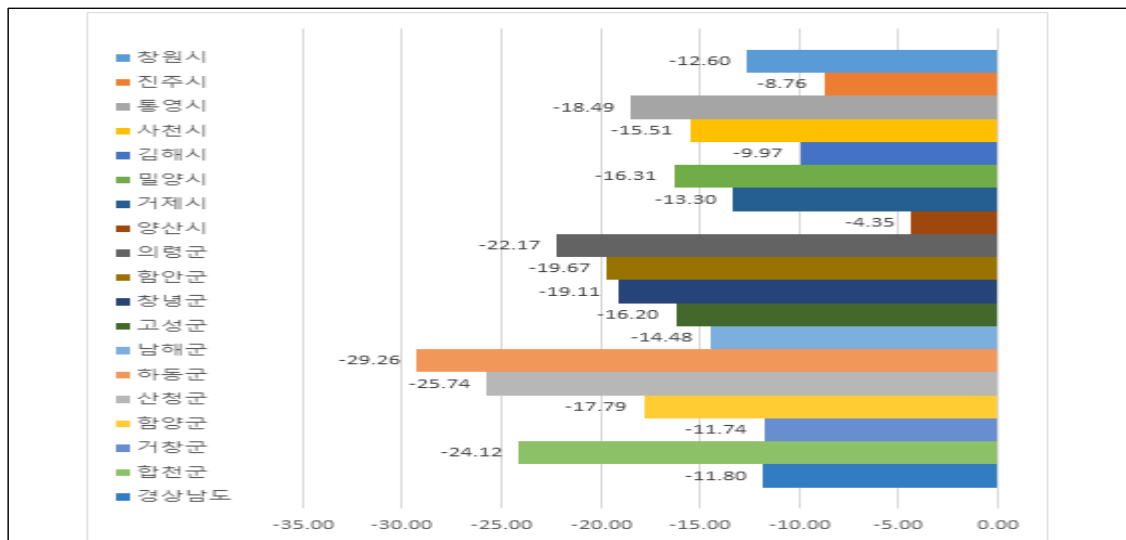
- 경상남도의 0세부터 5세까지의 영유아 인구와 6세부터 18세까지 아동·청소년 인구를 종합하여 살펴보면, 총 556,420명으로 확인되며 이는 2017년 대비 11.80% 감소한 수치임. 지역별로 살펴보면, 하동군이 29.26%로 가장 큰 하락폭을 보이고 있으며 다음으로 산청군(25.74%), 합천군(24.12%), 의령군(22.17%) 순으로 나타남

〈표 3-8〉 경상남도 아동(0-18세) 인구 변화 및 현황

(단위: 명, %)

지역	구분	인구				2017년 대비 2019년 증감률
		2017년	2018년	2019년	2020년	
시	창원시	193,410	186,649	178,241	171,763	▼12.60
	진주시	64,877	63,026	61,291	59,652	▼ 8.76
	통영시	25,084	23,879	22,476	21,170	▼18.49
	사천시	19,991	19,221	18,007	17,307	▼15.51
	김해시	114,016	109,925	107,574	103,682	▼ 9.97
	밀양시	14,530	13,789	12,981	12,493	▼16.31
	거제시	58,607	56,437	53,924	51,726	▼13.30
	양산시	67,936	68,173	66,603	65,101	▼ 4.35
군	의령군	2,948	2,788	2,549	2,413	▼22.17
	함안군	11,251	10,659	10,076	9,402	▼19.67
	창녕군	8,152	7,740	7,328	6,844	▼19.11
	고성군	7,295	6,856	6,593	6,278	▼16.20
	남해군	4,736	4,429	4,270	4,137	▼14.48
	하동군	5,584	5,218	4,830	4,320	▼29.26
	산청군	4,006	3,732	3,466	3,186	▼25.74
	함양군	5,198	5,010	4,651	4,413	▼17.79
	거창군	9,830	9,483	8,959	8,797	▼11.74
	합천군	4,637	4,318	4,014	3,736	▼24.12
경상남도	622,088	601,332	577,833	556,420	▼11.80	

출처: 행정안전부, 「주민등록인구현황」



〈그림 3-8〉 경상남도 아동(0-18세) 인구 증감률(2017년 대비)

○ 경상남도 아동 관련 시설 현황

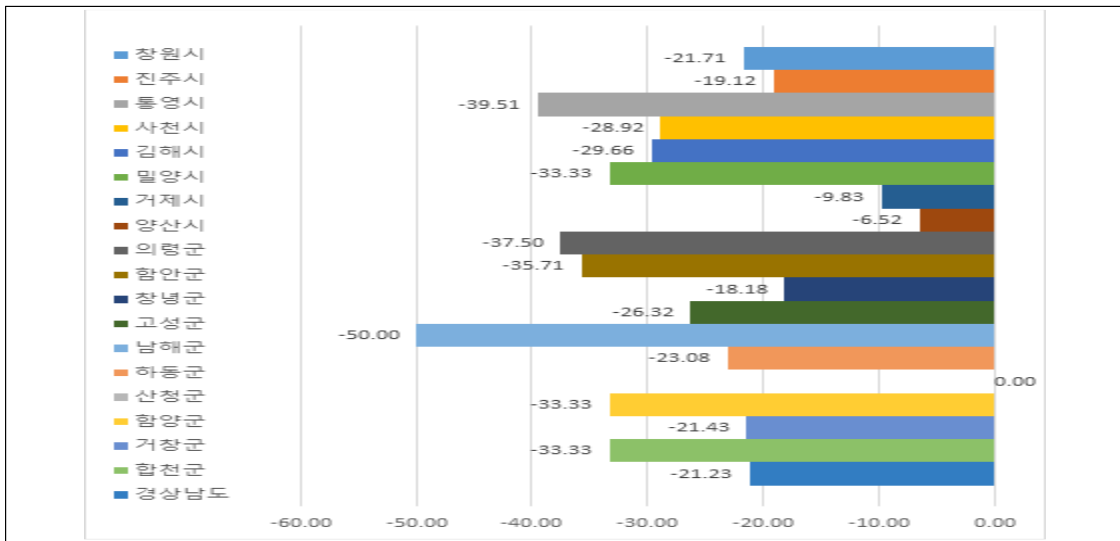
- 경상남도에 위치한 국공립, 사회복지법인, 법인·단체, 민간, 가정, 협동, 직장 어린이집을 포함한 보육시설의 현황을 살펴보면, 2020년 기준 총 2,544개의 보육시설이 있는 것으로 확인됨. 2020년의 보육시설 수는 2017년 대비 21.23% 감소한 수치임. 지역별로 살펴보면, 대부분의 지역에서 보육시설 수가 감소하고 있음. 특히 남해군은 2017년 대비 50.00% 감소하여 감소한 지역 중 가장 큰 감소폭을 기록하였고, 다음으로는 통영시(39.51%), 의령군(37.50%), 함안군(35.71%) 순으로 나타남

<표 3-9> 경상남도 영유아(0-5세) 관련 보육시설 수 변화 및 현황

(단위: 개소, %)

지역\구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률
시	창원시	998	951	894	820	▼21.71
	진주시	299	284	265	251	▼19.12
	통영시	113	108	93	81	▼39.51
	사천시	107	102	92	83	▼28.92
	김해시	647	607	551	499	▼29.66
	밀양시	64	59	52	48	▼33.33
	거제시	257	267	253	234	▼ 9.83
	양산시	376	389	384	353	▼ 6.52
군	의령군	11	10	9	8	▼37.50
	함안군	57	57	49	42	▼35.71
	창녕군	26	25	23	22	▼18.18
	고성군	24	23	20	19	▼26.32
	남해군	15	13	13	10	▼50.00
	하동군	16	15	15	13	▼23.08
	산청군	12	12	12	12	0.00
	함양군	16	15	12	12	▼33.33
	거창군	34	33	30	28	▼21.43
	합천군	12	12	10	9	▼33.33
경상남도	3,084	2,982	2,777	2,544	▼21.23	

출처: 보건복지부, 「어린이집 및 이용자통계」



<그림 3-9> 경상남도 영유아(0-5세) 관련 보육시설 수 증감률(2017년 대비)

- 경상남도에 위치한 보육시설 중 가장 많은 수를 차지하고 있는 것은 가정어린이집으로 총 1,189개소이고, 다음으로는 민간어린이집으로 총 892개소가 있는 것으로 확인됨. 이에 비해 국·공립어린이집(260개소), 사회복지법인어린이집(95개소), 직장어린이집(60개소), 법인/단체어린이집(44개소), 부모협동어린이집(4개소)의 시설 수는 가정어린이집과 민간어린이집보다 작은 것을 확인할 수 있음
- 우리나라는 아동의 복지증진을 위해 양육시설, 보호치료시설, 자립지원시설, 일시보호시설, 종합시설, 아동상담소, 전용시설, 개인양육시설과 같은 아동복지시설과 일반그룹홈, 학대피해아동쉼터와 같은 공동생활가정을 운영하도록 하고 있음
- 경상남도에 소재지를 둔 아동복지시설은 양육시설, 보호치료시설, 그리고 전용시설을 운영하고 있는 것으로 확인됨. 양육시설의 경우 창원시가 6개소로 가장 많았으며 다음으로는 김해시(3개소), 밀양시(3개소), 거제시(2개소), 고성군(2개소) 순으로 나타남
- 경상남도에 소재지를 둔 공동생활가정은 일반그룹홈이 26개소, 학대피해아동쉼터가 3개소를 운영하고 있는 것으로 확인됨. 일반그룹홈의 경우,

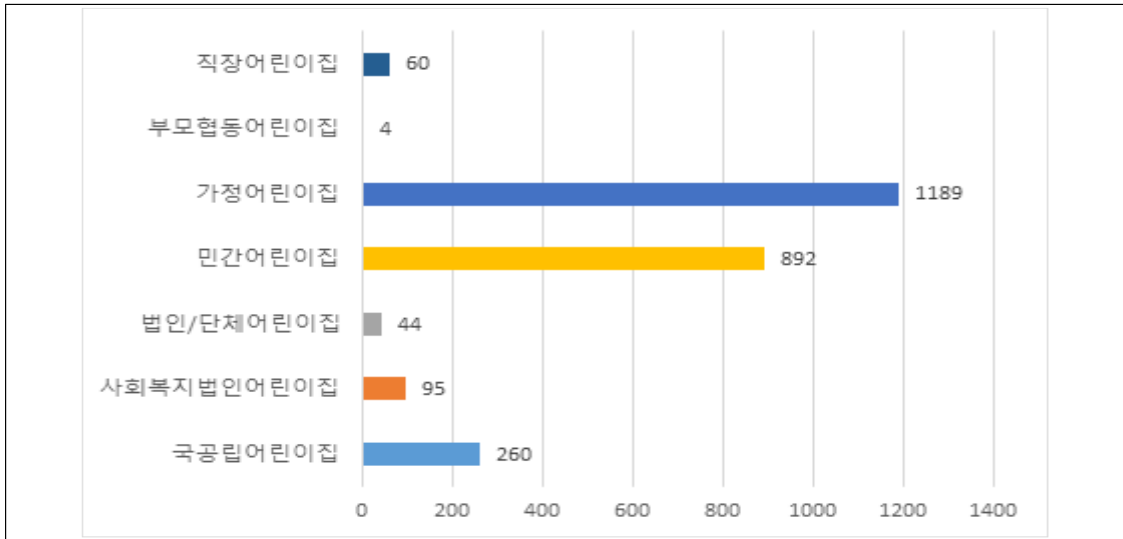
창원시와 진주시에서 각각 5개소를 운영하여 가장 많은 일반그룹홈을 운영하고 있었으며 다음으로는 통영시(4개소), 사천시(3개소), 김해시(2개소), 거제시(2개소), 양산시(2개소), 밀양시(1개소), 함안군(1개소), 거창군(1개소) 순으로 나타남

〈표 3-10〉 경상남도 보육시설 종류 현황(2020년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	국공립	사회복지	법인	민간	가정	부모협동	직장	합계
		어린이집	법인 어린이집	/단체 어린이집	어린이집	어린이집	어린이집	어린이집	
시	창원시	68	28	9	265	420	0	30	820
	진주시	22	7	3	112	100	0	7	251
	통영시	14	3	0	38	24	0	2	81
	사천시	15	4	5	33	21	0	5	83
	김해시	46	11	4	157	279	0	2	499
	밀양시	8	9	1	15	14	0	1	48
	거제시	22	4	0	94	107	1	6	234
	양산시	20	11	2	117	196	3	4	353
군	의령군	3	0	2	2	1	0	0	8
	함안군	6	4	1	16	14	0	1	42
	창녕군	4	4	1	11	1	0	1	22
	고성군	3	3	2	8	3	0	0	19
	남해군	3	0	4	3	0	0	0	10
	하동군	4	2	2	4	0	0	1	13
	산청군	7	0	3	2	0	0	0	12
	함양군	5	4	1	0	2	0	0	12
	거창군	7	0	2	14	5	0	0	28
	합천군	3	1	2	1	2	0	0	9
경상남도		260	95	44	892	1,189	4	60	2,544

출처: 보건복지부, 「어린이집 및 이용자통계」



<그림 3-10> 경상남도 보육시설 종류 및 현황(2020년 기준)

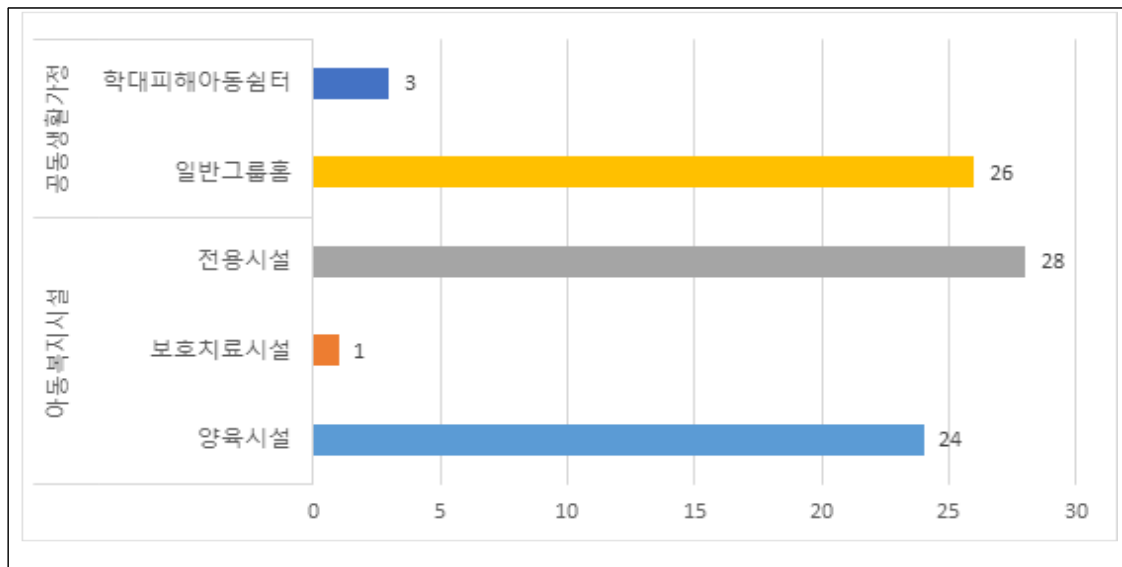
<표 3-11> 경상남도 아동복지시설 및 공동생활가정 운영 현황(2019년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	아동복지시설			공동생활가정	
		양육시설	보호치료시설	전용시설	일반그룹홈	학대피해 아동쉼터
시	창원시	6	0	0	5	-
	진주시	1	0	0	5	-
	통영시	1	0	0	4	-
	사천시	1	0	0	3	-
	김해시	3	0	1	2	-
	밀양시	3	0	0	1	-
	거제시	2	0	0	2	-
	양산시	1	0	0	2	-

지역	구분	아동복지시설			공동생활가정	
		양육시설	보호치료시설	전용시설	일반그룹홈	학대피해 아동쉼터
군	의령군	1	0	0	0	-
	함안군	1	0	0	1	-
	창녕군	0	0	0	0	-
	고성군	2	1	0	0	-
	남해군	1	0	0	0	-
	하동군	0	0	0	0	-
	산청군	0	0	0	0	-
	함양군	1	0	0	0	-
	거창군	0	0	0	1	-
	합천군	1	0	0	0	-
경상남도		24	1	28	26	3

출처: 보건복지부, 「2020년도 아동복지시설 현황」, 「2020년도 공동생활가정 현황」
 ※ 학대피해아동쉼터의 경우, 소재지 정보가 나와있지 않아 합계의 내용만 기재하였음
 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-11> 경상남도 아동복지시설, 공동생활가정 종류 및 현황(2019년 기준)

2) 노인

○ 경상남도 노인 인구 관련 현황

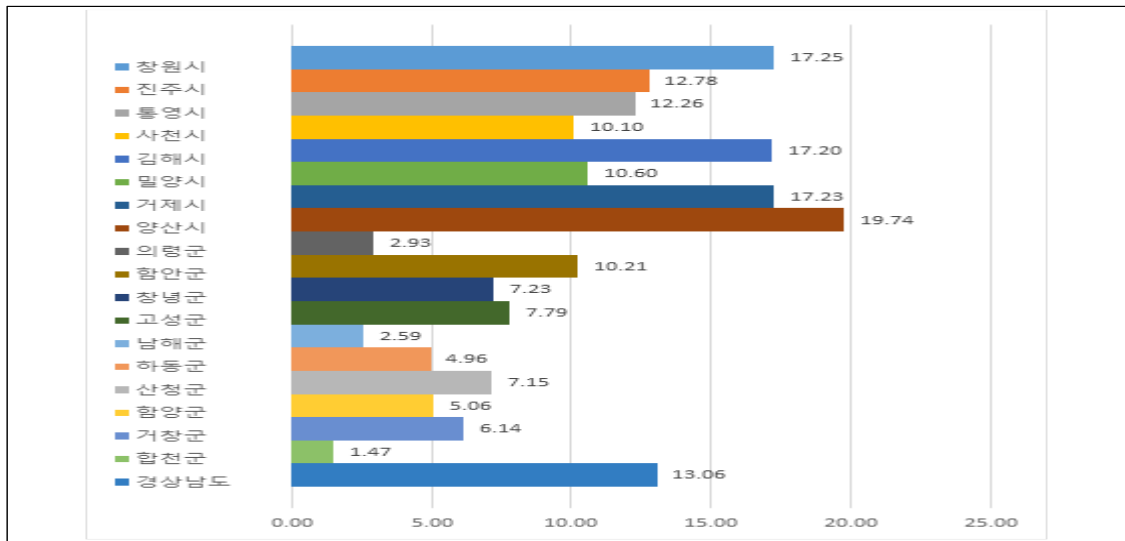
- 경상남도의 65세 이상 노인인구의 변화와 현황을 살펴보면, 2020년 기준 총 580,258명으로 확인되며 이는 2017년 대비 13.06% 증가한 수치임. 지역별로 살펴보았을 때, 모든 지역에서 노인인구가 증가한 것을 확인할 수 있었으며 그 중에서도 양산시 2017년 대비 노인인구가 19.74% 증가하여 가장 높은 수치를 기록함

〈표 3-12〉 경상남도 노인인구(65세 이상) 변화 및 현황

(단위: 명, %)

지역 \ 구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률
시	창원시	124,875	131,613	140,151	150,905	△17.25
	진주시	51,488	53,260	55,899	59,032	△12.78
	통영시	22,054	22,844	23,895	25,137	△12.26
	사천시	22,118	22,641	23,428	24,604	△10.10
	김해시	51,219	53,753	57,532	61,857	△17.20
	밀양시	26,719	27,561	28,549	29,887	△10.60
	거제시	22,240	23,456	24,892	26,869	△17.23
	양산시	38,921	41,664	44,631	48,495	△19.74
군	의령군	9,630	9,584	9,689	9,921	△ 2.93
	함안군	14,443	14,825	15,354	16,086	△10.21
	창녕군	17,724	18,034	18,426	19,105	△ 7.23
	고성군	14,842	15,158	15,577	16,095	△ 7.79
	남해군	15,837	15,910	15,987	16,258	△ 2.59
	하동군	14,721	14,849	15,120	15,490	△ 4.96
	산청군	11,916	12,091	12,444	12,833	△ 7.15
	함양군	12,558	12,620	12,836	13,227	△ 5.06
	거창군	15,981	16,214	16,603	17,026	△ 6.14
	합천군	17,174	17,088	17,244	17,431	△ 1.47
경상남도	504,460	523,165	548,257	580,258	△13.06	

출처: 행정안전부, 「주민등록인구현황」



<그림 3-12> 경상남도 노인인구(65세 이상) 증감률(2017년 대비)

- 경상남도의 독거노인가구비율의 변화 및 현황을 살펴보면, 2019년 기준 경상남도 전체 가구 대비 9.4%가 독거노인가구인 것으로 나타남. 이는 2017년 대비 6.38% 증가한 수치임. 지역별로 살펴보았을 때, 의령군을 제외한 모든 지역에서 독거노인가구비율이 증가한 것으로 나타남. 특히 창원시는 독거노인가구비율이 2017년 대비 10.14% 증가하여 가장 높은 수치를 기록함

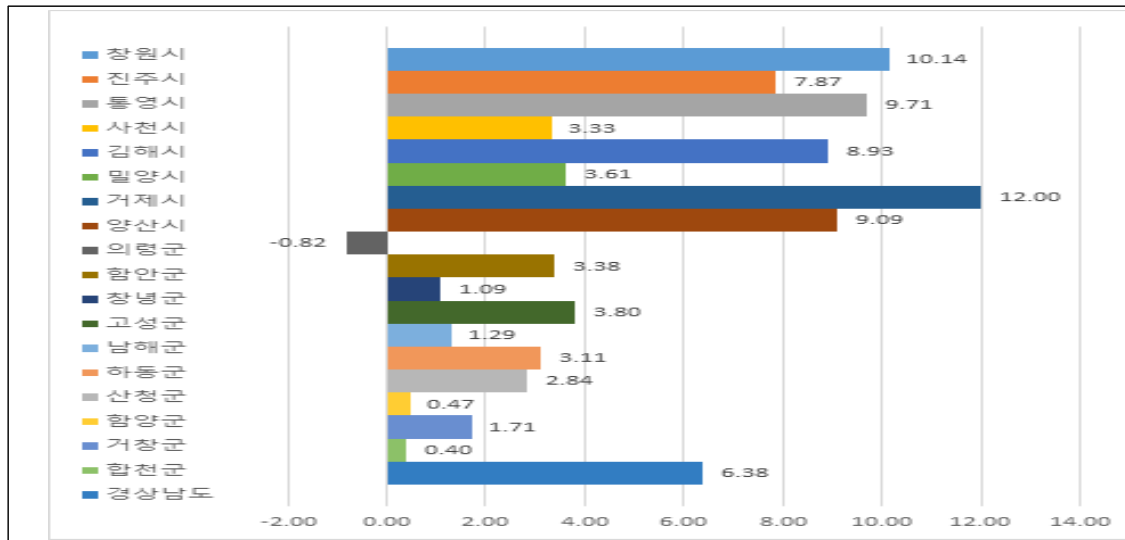
<표 3-13> 경상남도 독거노인가구 변화 및 현황

(단위: %)

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2017년 대비 2019년 증감률
		시	창원시	6.2	6.5
	진주시	8.2	8.6	8.9	△ 7.87
	통영시	9.3	9.8	10.3	△ 9.71
	사천시	11.6	11.7	12.0	△ 3.33
	김해시	5.1	5.3	5.6	△ 8.93
	밀양시	16.0	16.3	16.6	△ 3.61
	거제시	4.4	4.7	5.0	△ 12.00
	양산시	6.0	6.2	6.6	△ 9.09

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2017년 대비 2019년 증감률
		의령군	24.7	24.2	24.5
군	함안군	14.3	14.7	14.8	△ 3.38
	창녕군	18.2	18.4	18.4	△ 1.09
	고성군	17.7	18.2	18.4	△ 3.80
	남해군	23.0	23.3	23.3	△ 1.29
	하동군	18.7	19.1	19.3	△ 3.11
	산청군	20.5	20.6	21.1	△ 2.84
	함양군	21.1	20.9	21.2	△ 0.47
	거창군	17.2	17.4	17.5	△ 1.71
	합천군	24.7	24.7	24.8	△ 0.40
	경상남도	8.8	9.1	9.4	△ 6.38

출처: 통계청, 「인구총조사」 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-13> 경상남도 독거노인가구 증감률(2017년 대비)

- 경상남도의 전체 인구 대비 고령인구의 비율을 살펴보면, 2020년 기준 26.27%가 고령인구인 것으로 나타나는데, 이와 같은 수치는 UN의 기준에 의하면 ‘초고령사회’에 속하는 것임. 또한 2017년 대비 고령인구비율은 11.23% 증가한 것으로 나타남. 지역별로 살펴보면, 모든 지역에서 고령인구비율이 증가한 것으로 나타나며 그 중에서도 거제시는 2017년 대

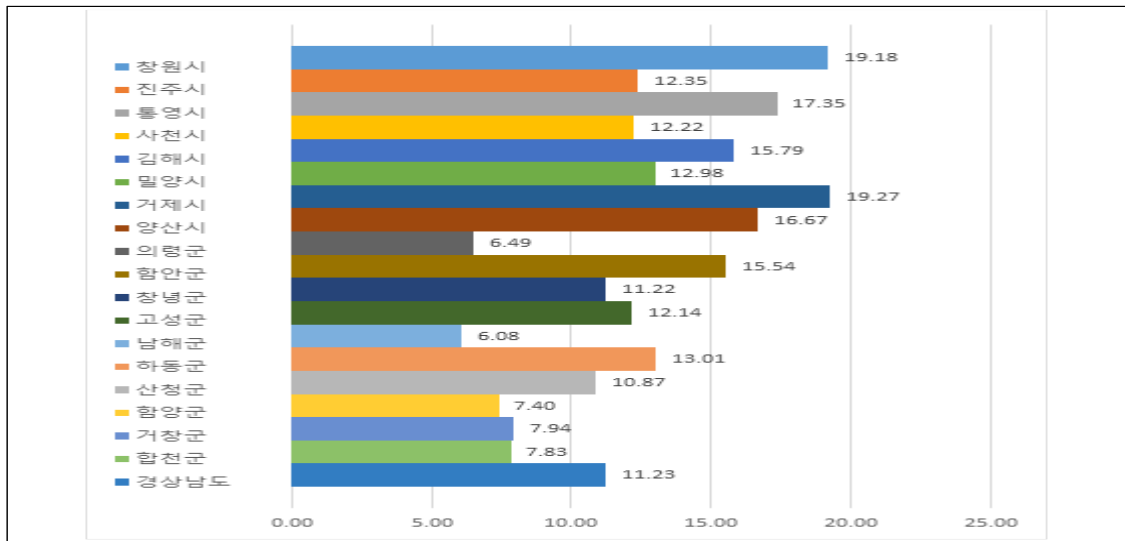
비 19.27% 증가하여 가장 높은 수치를 기록함

〈표 3-14〉 경상남도 고령인구 변화 및 현황

(단위: %)

지역	구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2017년 대비 2020년 증감률
		시	창원시	11.8	12.5	13.4
진주시	14.9		15.4	16.1	17.0	△12.35
통영시	16.2		17.1	18.2	19.6	△17.35
사천시	19.4		19.9	20.9	22.1	△12.22
김해시	9.6		10.1	10.6	11.4	△15.79
밀양시	24.8		25.8	27.0	28.5	△12.98
거제시	8.8		9.4	10.0	10.9	△19.27
양산시	11.5		12.0	12.7	13.8	△16.67
군	의령군	34.6	34.6	35.7	37.0	△ 6.49
	함안군	21.2	22.1	23.4	25.1	△15.54
	창녕군	27.7	28.4	29.6	31.2	△11.22
	고성군	27.5	28.5	29.8	31.3	△12.14
	남해군	35.5	36.2	36.6	37.8	△ 6.08
	하동군	30.1	31.2	32.5	34.6	△13.01
	산청군	32.8	33.6	35.1	36.8	△10.87
	함양군	31.3	31.5	32.4	33.8	△ 7.40
	거창군	25.5	26.0	26.7	27.7	△ 7.94
	합천군	36.5	37.2	38.1	39.6	△ 7.83
경상남도	23.32	23.97	24.93	26.27	△11.23	

출처: 행정안전부, 「주민등록인구현황」



<그림 3-14> 경상남도 고령인구 증감률(2017년 대비)

○ 경상남도 노인 관련 시설 현황

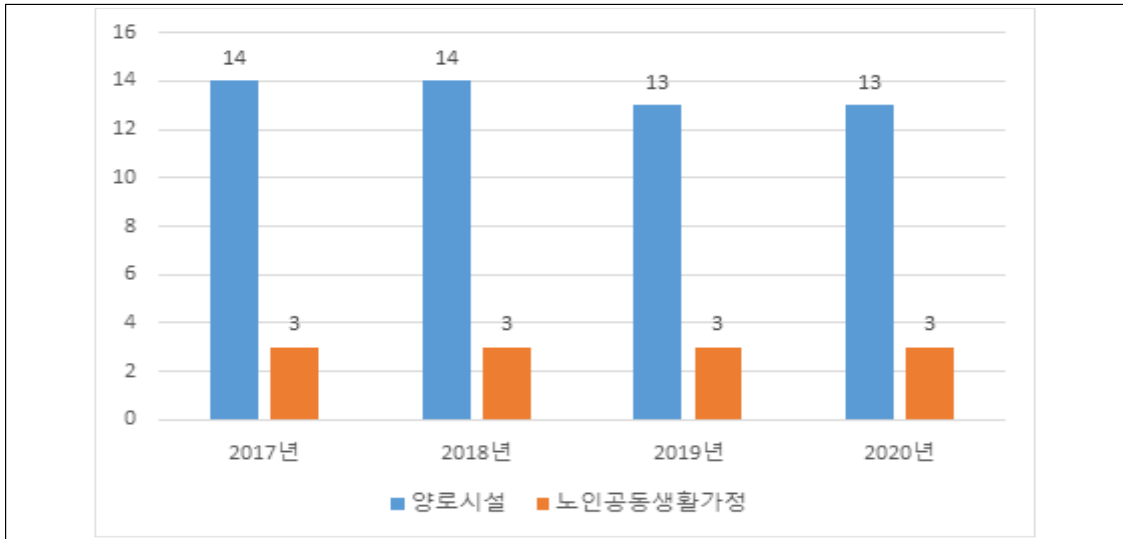
- 우리나라는 「노인복지법」을 근거로 노인의 복지증진을 위해 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 치매전담형 장기요양기관 등과 같은 다양한 시설을 설치 및 운영하고 있음
- 이에 경상남도에 위치한 노인복지시설의 현황을 살펴보면 다음과 같음. 우선 노인주거복지시설은 양로시설, 공동생활가정, 노인복지주택으로 이루어져 있는데, 경상남도의 노인주거복지시설은 양로시설과 공동생활가정을 운영하고 있음. 2020년 기준 양로시설은 13개소, 노인공동생활가정은 3개소를 운영하고 있음

〈표 3-15〉 경상남도 노인주거복지시설 변화 및 현황

(단위: 개소)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년	
		양로 시설	노인 공동 생활 가정	양로 시설	노인 공동 생활 가정	양로 시설	노인 공동 생활 가정	양로 시설	노인 공동 생활 가정
시	창원시	2	1	2	1	2	1	2	1
	진주시	0	0	0	0	0	0	0	0
	통영시	2	2	2	2	2	1	2	1
	사천시	1	0	1	0	1	0	1	0
	김해시	0	0	0	0	0	0	0	0
	밀양시	0	0	0	0	0	0	0	0
	거제시	1	0	1	0	1	1	1	1
	양산시	3	0	2	0	2	0	2	0
군	의령군	2	0	2	0	2	0	2	0
	함안군	1	0	1	0	1	0	1	0
	창녕군	1	0	2	0	2	0	2	0
	고성군	0	0	0	0	0	0	0	0
	남해군	0	0	0	0	0	0	0	0
	하동군	0	0	0	0	0	0	0	0
	산청군	0	0	0	0	0	0	0	0
	함양군	0	0	0	0	0	0	0	0
	거창군	0	0	0	0	0	0	0	0
	합천군	1	0	1	0	0	0	0	0
경상남도	14	3	14	3	13	3	13	3	

출처: 보건복지부, 「노인복지시설현황」(2018, 2019, 2020년) / 경상남도 내부자료



<그림 3-15> 경상남도 노인주거복지시설 변화 및 현황

- 다음으로 노인의료복지시설은 노인요양시설과 노인요양공동생활가정이 있음. 경상남도에 위치한 노인요양시설은 2020년 기준 총 195개소가 있으며, 노인요양공동생활가정은 47개소가 있음. 경상남도의 노인요양시설은 2017년부터 현재까지 지속적으로 증가하고 있는 추세임

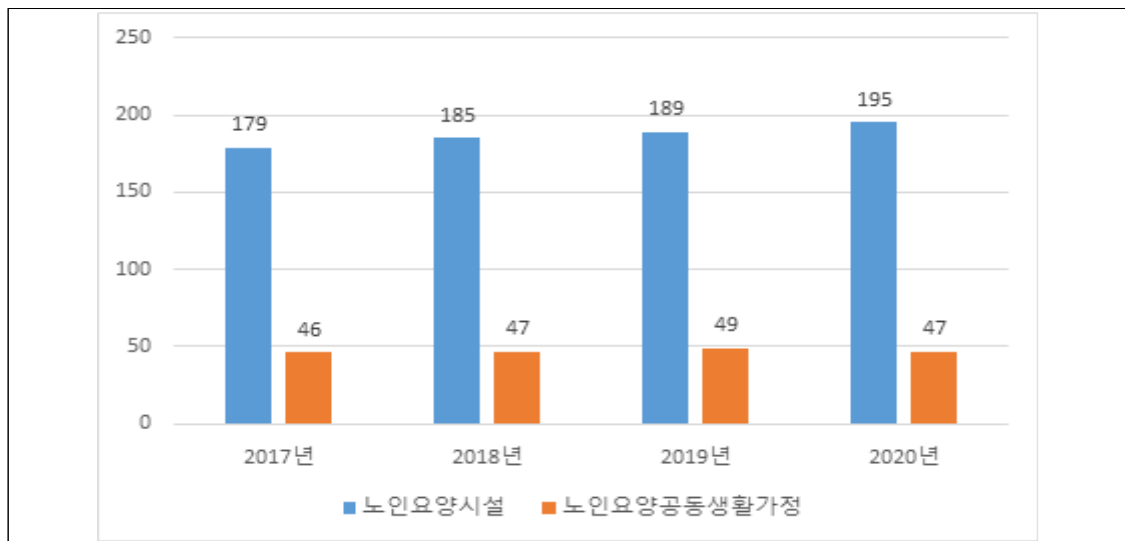
<표 3-16> 경상남도 노인의료복지시설 변화 및 현황

(단위: 개소)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년	
		노인요양시설	노인요양공동생활가정	노인요양시설	노인요양공동생활가정	노인요양시설	노인요양공동생활가정	노인요양시설	노인요양공동생활가정
시	창원시	32	10	34	13	36	14	36	12
	진주시	19	7	20	6	20	5	22	6
	통영시	6	2	7	2	7	1	7	1
	사천시	15	0	16	0	17	0	17	0
	김해시	9	8	9	6	9	6	10	6
	밀양시	13	4	14	4	14	4	14	3
	거제시	5	0	5	0	5	1	5	0
	양산시	15	5	13	5	14	6	16	6

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년	
		노인 요양 시설	노인요양 공동생활 가정	노인 요양 시설	노인요양 공동생활 가정	노인 요양 시설	노인요양 공동생활 가정	노인 요양 시설	노인요양 공동생활 가정
군	의령군	5	0	5	0	5	0	5	0
	함안군	9	3	9	3	9	3	9	3
	창녕군	5	0	6	0	6	1	6	1
	고성군	5	4	6	4	6	3	6	4
	남해군	4	1	3	1	3	1	3	1
	하동군	5	1	6	2	6	3	6	3
	산청군	9	1	9	1	9	1	9	1
	함양군	8	0	8	0	8	0	9	0
	거창군	9	0	9	0	9	0	9	0
	합천군	6	0	6	0	6	0	6	0
경상남도	179	46	185	47	189	49	195	47	

출처: 보건복지부, 「노인복지시설현황」(2018, 2019, 2020년) / 경상남도 내부자료



<그림 3-16> 경상남도 노인의료복지시설 변화 및 현황

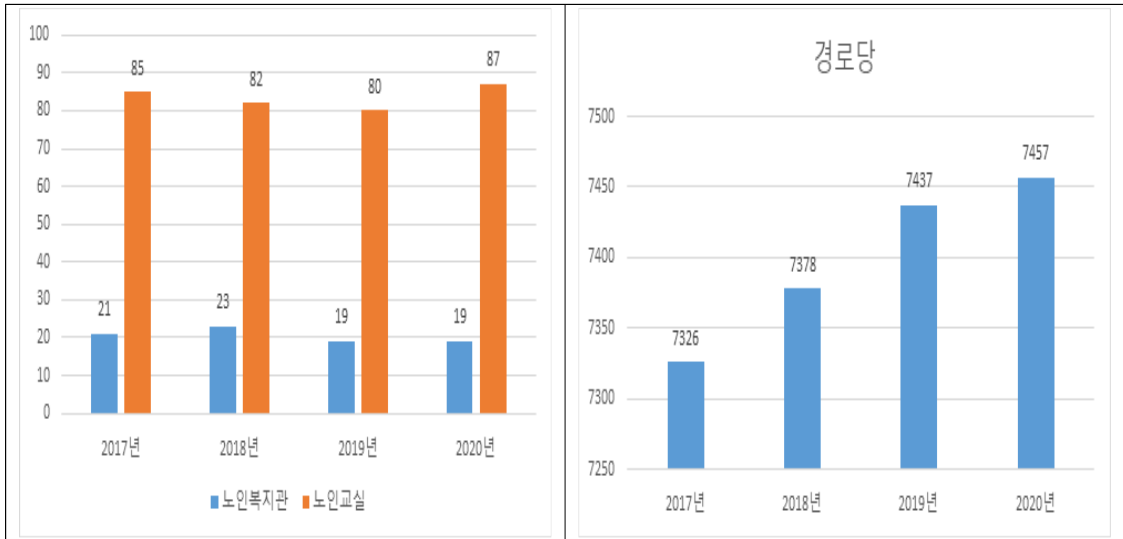
- 노인여가복지시설은 노인복지관, 경로당, 노인교실이 있음. 2020년 기준 경상남도에 위치한 노인복지관은 19개소, 경로당은 7,457개소, 그리고 노인교실은 87개소가 있음

〈표 3-17〉 경상남도 노인여가복지시설 변화 및 현황

(단위: 개소)

지역	구분	2017년			2018년			2019년			2020년		
		노인복지관	경로당	노인교실	노인복지관	경로당	노인교실	노인복지관	경로당	노인교실	노인복지관	경로당	노인교실
시	창원시	5	990	25	5	995	28	8	1,010	26	8	1,015	26
	진주시	4	530	12	4	532	12	3	534	11	3	539	11
	통영시	1	232	2	1	239	2	0	247	2	0	251	1
	사천시	1	337	0	1	336	0	0	338	5	0	338	5
	김해시	2	540	1	3	553	2	3	558	2	3	561	1
	밀양시	0	418	2	0	422	2	0	430	1	0	433	1
	거제시	0	310	14	0	313	0	0	318	4	0	316	11
	양산시	2	294	5	2	299	5	2	306	4	2	307	4
군	의령군	1	288	3	1	292	3	0	293	2	0	293	0
	함안군	0	334	2	0	333	2	0	332	0	0	332	2
	창녕군	1	437	0	1	401	1	0	401	0	0	401	0
	고성군	1	400	1	1	320	4	0	322	3	0	323	3
	남해군	1	319	4	1	251	11	1	253	12	1	253	14
	하동군	0	251	10	1	380	2	1	382	2	1	382	2
	산청군	1	378	2	1	341	3	0	341	3	0	342	3
	함양군	0	341	0	0	406	3	0	407	3	0	408	3
	거창군	1	404	2	1	441	1	1	440	0	1	438	0
	합천군	0	523	0	0	524	1	0	525	0	0	525	0
경상남도	21	7,326	85	23	7,378	82	19	7,437	80	19	7,457	87	

출처: 보건복지부, 「노인복지시설현황」(2018, 2019, 2020년) / 경상남도 내부자료



<그림 3-17> 경상남도 노인여가복지시설 변화 및 현황

- 재가노인복지시설은 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 재가노인지원서비스를 지원하는 곳으로 나뉨. 2020년 기준 경상남도에 위치한 재가노인복지시설을 순서대로 살펴 보면, 우선 방문요양서비스를 지원하는 곳은 205개소, 주·야간보호서비스를 지원하는 곳은 136개소, 단기보호서비스를 지원하는 곳은 3개소, 방문목욕서비스를 지원하는 곳은 105개소, 방문간호서비스를 지원하는 곳은 4개소, 그리고 재가노인지원서비스를 지원하는 곳은 46개소로 확인됨

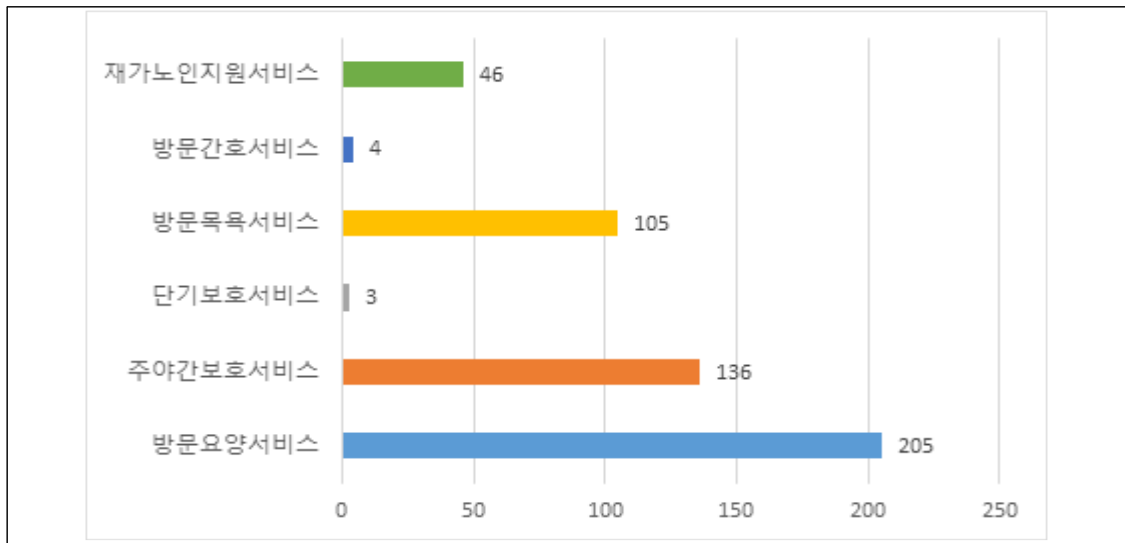
<표 3-18> 경상남도 재가노인복지시설 현황(2020년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	방문요양 서비스	주야간보호 서비스	단기보호 서비스	방문목욕 서비스	방문간호 서비스	재가노인지원서비스
시	창원시	49	34	1	18	2	11
	진주시	28	6	0	15	1	6
	통영시	11	7	0	7	0	1
	사천시	10	14	0	6	0	2
	김해시	21	19	0	8	0	0
	밀양시	6	4	0	4	0	2
	거제시	11	8	0	7	0	3
	양산시	12	8	0	4	0	1

지역	구분	방문요양 서비스	주야간보호 서비스	단기보호 서비스	방문목욕 서비스	방문간호 서비스	재가노인 지원서비스
군	의령군	2	1	0	1	0	1
	함안군	5	6	0	4	0	2
	창녕군	11	4	0	6	0	3
	고성군	12	2	1	7	0	1
	남해군	5	5	0	3	0	1
	하동군	5	3	0	2	0	1
	산청군	3	2	1	3	0	5
	함양군	5	6	0	3	0	2
	거창군	7	5	0	6	1	3
	합천군	2	2	0	1	0	1
경상남도		205	136	3	105	4	46

출처: 경상남도 내부자료



<그림 3-18> 경상남도 재가노인복지시설 현황(2020년 기준)

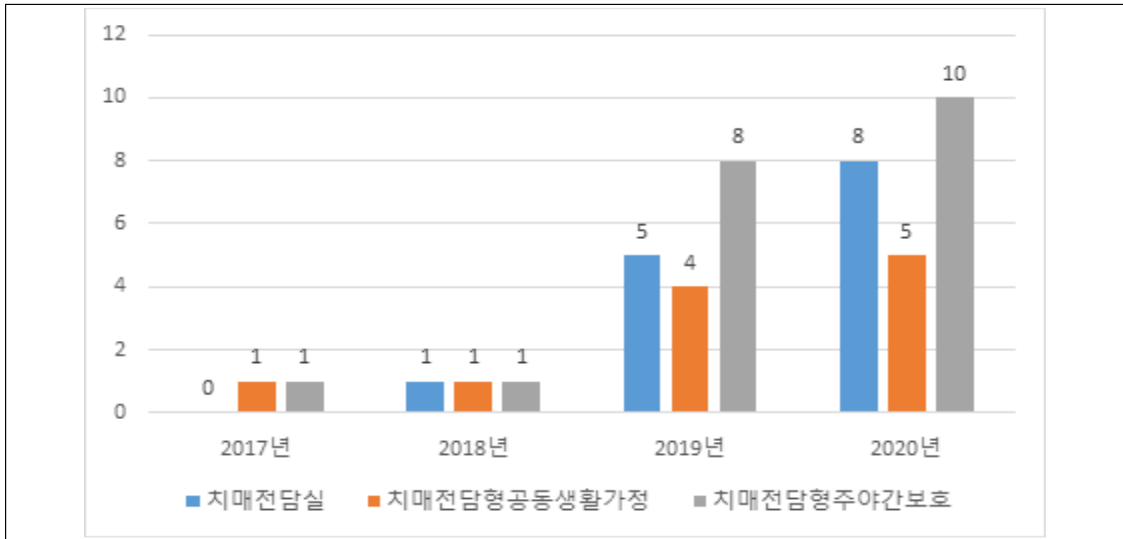
- 치매전담형 장기요양기관은 치매전담실, 치매전담형 공동생활가정, 치매전담형 주·야간보호시설로 나뉨. 2020년 기준 경상남도에 위치한 치매전담형 장기요양기관을 순서대로 살펴보면, 치매전담실은 8개소, 치매전담형 공동생활가정은 5개소, 치매전담형 주·야간보호시설은 10개소로 확인됨. 이는 2017년 대비 시설 수가 증가한 것을 확인할 수 있음

〈표 3-19〉 경상남도 치매전담형 장기요양기관 변화 및 현황

(단위: 개소)

지역	구분	2017년			2018년			2019년			2020년		
		치매 전담실	치매 전담형 공동 생활 가정	치매 전담형 주야 간보호	치매 전담실	치매 전담형 공동 생활 가정	치매 전담형 주야 간보호	치매 전담실	치매 전담형 공동 생활 가정	치매 전담형 주야 간보호	치매 전담실	치매 전담형 공동 생활 가정	치매 전담형 주야 간보호
시	창원시	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	1	4
	진주시	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	3	1
	통영시	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	사천시	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	0	2
	김해시	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	밀양시	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	거제시	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	양산시	0	0	0	1	0	0	2	0	3	2	0	2
군	의령군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	함안군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	창녕군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	고성군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	남해군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	하동군	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
	산청군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	함양군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	거창군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	합천군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
경상남도	0	1	1	1	1	1	5	4	8	8	5	10	

출처: 보건복지부, 「노인복지시설현황」(2018, 2019, 2020년) / 경상남도 내부자료



<그림 3-19> 경상남도 치매전담형 장기요양기관 변화 및 현황

- 앞서 살펴본 노인 관련 시설 외에 기타시설로는 노인일자리지원기관과 학대피해노인전용쉼터가 있음. 2019년 기준 경상남도에 위치한 노인일자리지원기관은 20개소, 학대피해노인전용쉼터는 1개소로 확인됨. 노인일자리지원기관은 2017년에 비해 12개소가 추가적으로 설치된 것을 확인할 수 있음

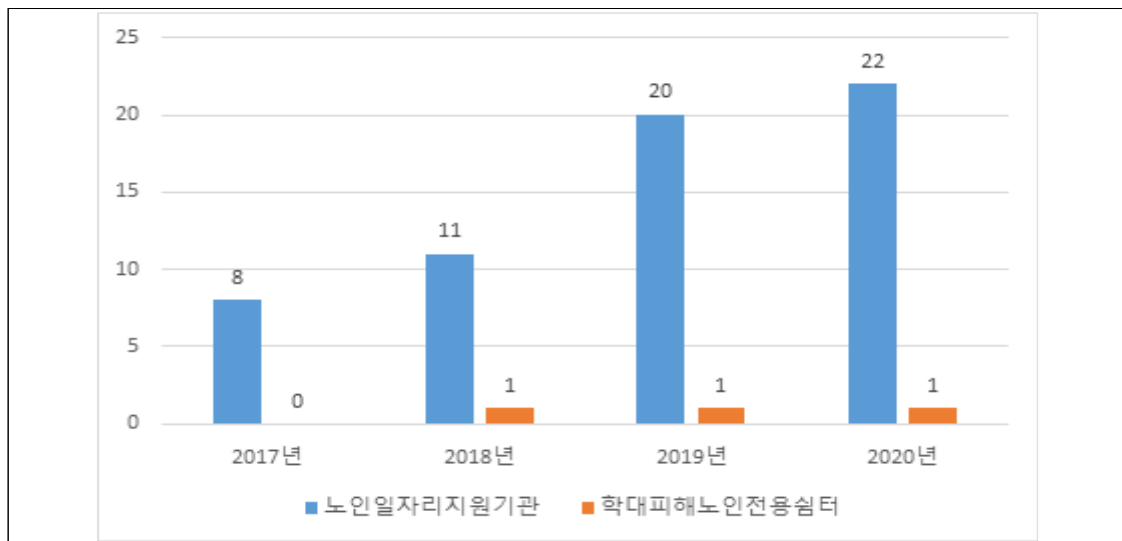
<표 3-20> 경상남도 노인 관련 기타시설 변화 및 현황

(단위: 개소)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년	
		노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터
시	창원시	3	0	3	1	5	1	5	1
	진주시	1	0	1	0	3	0	2	0
	통영시	0	0	1	0	1	0	1	0
	사천시	0	0	1	0	1	0	1	0
	김해시	1	0	1	0	2	0	2	0
	밀양시	1	0	1	0	1	0	1	0
	거제시	0	0	0	0	1	0	1	0
	양산시	1	0	1	0	2	0	2	0

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2020년	
		노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터	노인 일자리 지원기관	학대피해 노인전용 쉼터
군	의령군	0	0	0	0	0	0	0	0
	함안군	0	0	0	0	0	0	0	0
	창녕군	0	0	1	0	1	0	1	0
	고성군	0	0	0	0	1	0	1	0
	남해군	0	0	0	0	0	0	0	0
	하동군	0	0	0	0	0	0	1	0
	산청군	0	0	0	0	0	0	1	0
	함양군	0	0	0	0	0	0	1	0
	거창군	1	0	1	0	1	0	1	0
	합천군	0	0	0	0	1	0	1	0
경상남도	8	0	11	1	20	1	22	1	

출처: 보건복지부, 「노인복지시설현황」(2018, 2019, 2020년) / 경상남도 내부자료



<그림 3-20> 경상남도 노인 관련 기타시설 변화 및 현황

3) 장애인

○ 경상남도 장애인 관련 인구 현황

- 경상남도에 거주하는 장애인 인구의 현황을 살펴보면, 2019년 기준

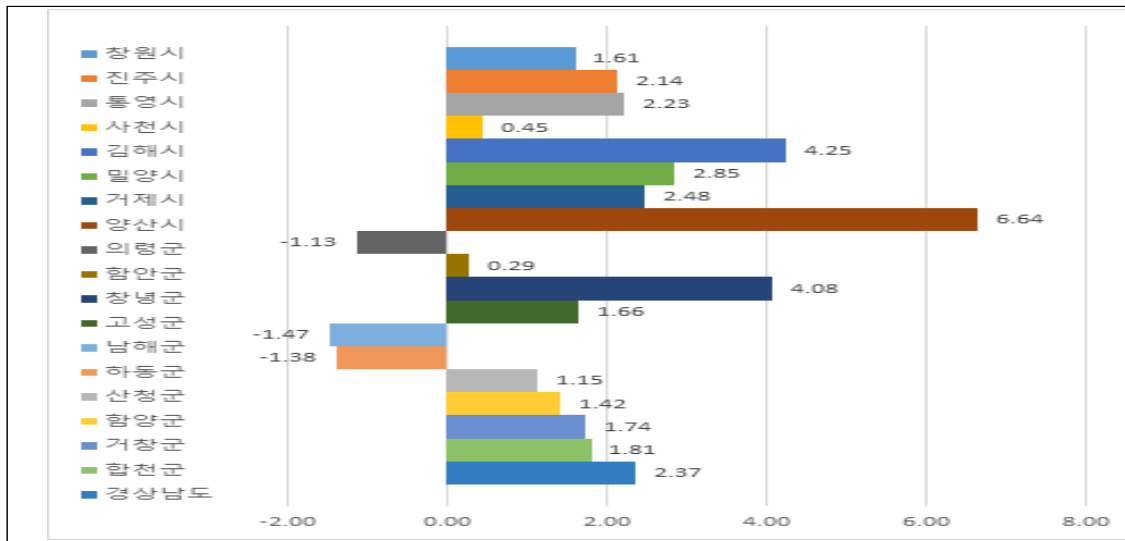
187,968명으로 확인되며 이는 2017년 대비 2.37% 증가한 수치임. 지역별로 살펴보았을 때, 의령군, 남해군, 그리고 하동군을 제외한 모든 지역에서 장애인 인구가 증가한 것을 확인할 수 있음. 특히 양산시 2017년 대비 6.64% 증가하여 가장 높은 상승폭을 기록함

〈표 3-21〉 경상남도 장애인 인구 변화 및 현황

(단위: 명, %)

지역	구분	2017년		2018년		2019년		2017년 대비 2019년 증감률
		장애인 인구	총 인구 대비 비율	장애인 인구	총 인구 대비 비율	장애인 인구	총 인구 대비 비율	
시	창원시	48,971	4.63	49,480	4.70	49,770	4.76	△1.61
	진주시	17,631	5.09	17,853	5.16	18,017	5.19	△2.14
	통영시	7,527	5.54	7,625	5.70	7,699	5.86	△2.23
	사천시	7,306	6.39	7,321	6.43	7,339	6.56	△0.45
	김해시	23,542	4.42	24,040	4.50	24,587	4.53	△4.25
	밀양시	8,682	8.05	8,834	8.28	8,937	8.47	△2.85
	거제시	10,733	4.22	10,829	4.32	11,006	4.43	△2.48
	양산시	15,015	4.44	15,726	4.51	16,083	4.59	△6.64
군	의령군	2,942	10.56	2,935	10.61	2,909	10.71	▼1.13
	함안군	5,094	7.47	5,102	7.61	5,109	7.78	△0.29
	창녕군	5,247	8.19	5,349	8.44	5,470	8.78	△4.08
	고성군	4,611	8.53	4,691	8.81	4,689	8.97	△1.66
	남해군	4,493	10.06	4,457	10.13	4,428	10.15	▼1.47
	하동군	4,622	9.47	4,585	9.65	4,559	9.79	▼1.38
	산청군	3,526	9.70	3,520	9.79	3,567	10.07	△1.15
	함양군	3,761	9.36	3,784	9.45	3,815	9.62	△1.42
	거창군	5,033	8.02	5,043	8.07	5,122	8.24	△1.74
	합천군	4,774	10.16	4,842	10.55	4,862	10.76	△1.81
경상남도	183,510		186,016		187,968		△2.37	

출처: 경상남도, 「경상남도기본통계」 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-21> 경상남도 장애인 인구 증감률(2017년 대비)

○ 경상남도 장애인 관련 시설 현황

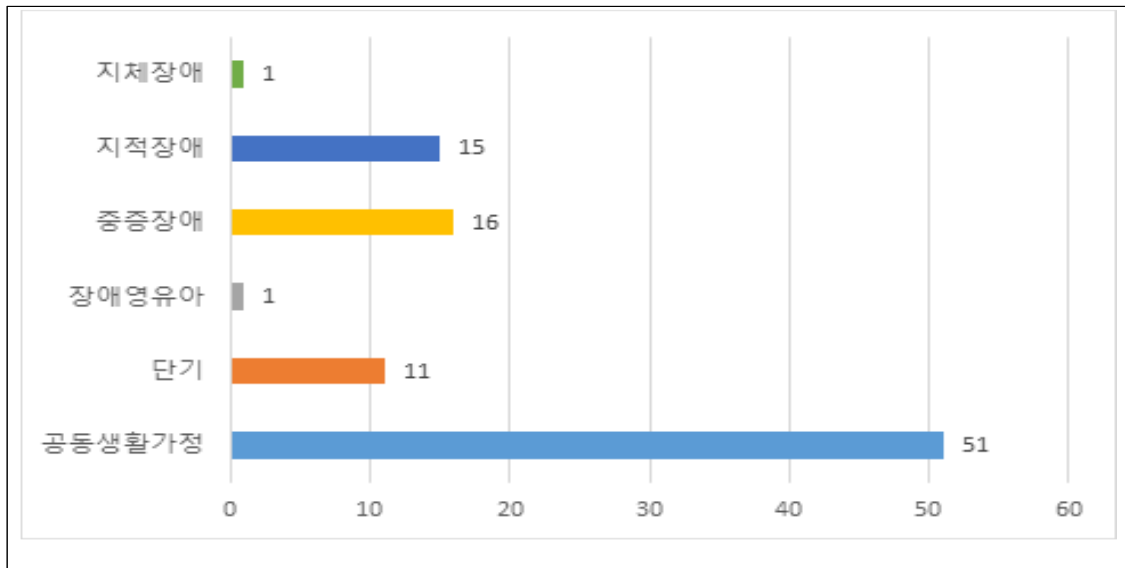
- 국가와 지방자치단체는 장애인의 인간다운 삶과 권리를 보장하기 위해 장애인복지법 제58조에 의거하여 장애인복지시설을 설치할 수 있음. 장애인복지법 제58조에 명시되어 있는 장애인복지시설로는 ‘장애인거주시설’, ‘장애인 지역사회재활시설’, ‘장애인 의료재활시설’, 그리고 ‘장애인 직업재활시설’ 이 있음. 경상남도에 위치한 장애인복지시설의 현황을 순서대로 살펴보면 다음과 같음
- 장애인거주시설은 ‘지체장애거주시설’, ‘시각장애거주시설’, ‘청각장애거주시설’, ‘지적장애거주시설’, ‘중증장애인거주시설’, ‘장애영유아거주시설’, ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인공동생활가정’ 으로 분류할 수 있음. 이 중에서 경상남도에는 시각장애거주시설과 청각장애거주시설을 제외한 6개의 장애인거주시설이 있는 것으로 확인됨
- 경상남도에는 지체장애거주시설이 1개소, 지적장애거주시설이 15개소, 중증장애인거주시설이 16개소, 장애영유아거주시설이 1개소, 장애인단기거주시설이 11개소, 그리고 장애인공동생활가정이 51개소가 있음

〈표 3-22〉 경상남도 장애인 거주시설 현황(2019년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	지체장애	지적장애	중증장애	장애영유아	단기	공동 생활가정
시	창원시	0	2	4	1	1	21
	진주시	0	0	1	0	4	3
	통영시	1	0	0	0	2	3
	사천시	0	1	0	0	0	1
	김해시	0	4	0	0	0	6
	밀양시	0	1	0	0	0	3
	거제시	0	1	3	0	0	8
	양산시	0	1	1	0	1	1
군	의령군	0	1	0	0	1	1
	함안군	0	1	0	0	1	0
	창녕군	0	0	1	0	0	0
	고성군	0	1	0	0	1	0
	남해군	0	1	1	0	0	2
	하동군	0	0	1	0	0	0
	산청군	0	1	1	0	0	0
	함양군	0	0	1	0	0	1
	거창군	0	0	1	0	0	1
	합천군	0	0	1	0	0	0
경상남도	1	15	16	1	11	51	

출처: 보건복지부, 「2020년 장애인 복지시설 일람표」 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-22> 경상남도 장애인 거주시설 현황(2019년 기준)

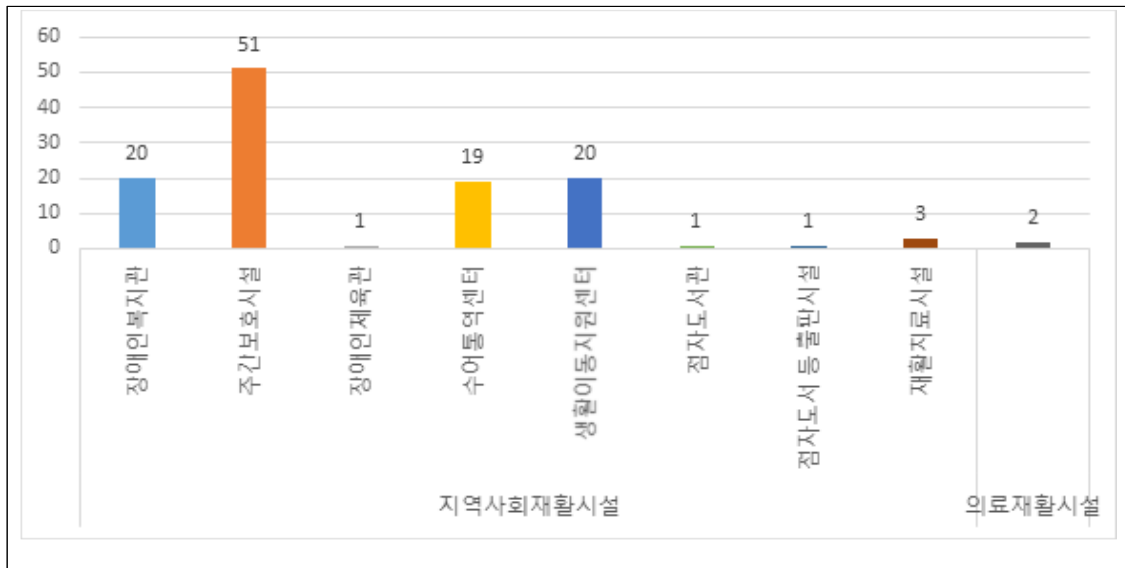
- 장애인지역재활시설은 ‘장애인복지관’, ‘장애인주간보호시설’, ‘장애인체육관(장애인체육시설)’, ‘수어통역센터’, ‘생활이동지원센터’, ‘점자도서관’, ‘점자도서 등의 출판시설’, ‘재활치료시설’로 분류할 수 있음
- 경상남도에 위치한 지역사회재활시설을 살펴보면 장애인복지관이 20개소, 장애인주간보호시설이 51개소, 장애인체육관이 1개소, 수어통역센터가 19개소, 생활이동지원센터가 20개소, 점자도서관이 1개소, 점자도서 등의 출판시설이 1개소, 재활치료시설이 3개소가 있음
- 그리고 경상남도에 위치한 의료재활시설은 2개소가 있음

〈표 3-23〉 경상남도 장애인 지역사회재활시설 및 의료재활시설 현황(2019년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	지역사회재활시설								의료재활시설
		장애인복지관	주간보호시설	장애인체육관	수어통역센터	생활이동지원센터	점자도서관	점자도서등출판시설	재활치료시설	
시	창원시	6	12	1	3	3	1	1	0	1
	진주시	1	4	0	1	1	0	0	0	0
	통영시	1	3	0	1	1	0	0	0	0
	사천시	1	4	0	1	1	0	0	0	0
	김해시	1	4	0	1	1	0	0	0	0
	밀양시	1	3	0	1	1	0	0	0	0
	거제시	1	3	0	1	1	0	0	0	1
	양산시	1	4	0	1	1	0	0	3	0
군	의령군	0	1	0	1	1	0	0	0	0
	함안군	0	2	0	1	1	0	0	0	0
	창녕군	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	고성군	1	2	0	1	1	0	0	0	0
	남해군	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	하동군	0	2	0	1	1	0	0	0	0
	산청군	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	함양군	1	2	0	0	1	0	0	0	0
	거창군	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	합천군	1	1	0	1	1	0	0	0	0
경상남도	20	51	1	19	20	1	1	3	2	

출처: 보건복지부, 「2020년 장애인 복지시설 일람표」 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-23> 경상남도 장애인 지역사회재활시설 및 의료재활시설 현황 (2019년 기준)

- 장애인 직업재활시설은 ‘근로사업장’, ‘보호작업장’, 그리고 ‘장애인생산품판매시설’로 분류할 수 있음
- 경상남도에 위치한 직업재활시설의 현황을 살펴보면 근로사업장이 4개소, 보호작업장이 50개소, 장애인생산품판매시설이 1개소가 있음

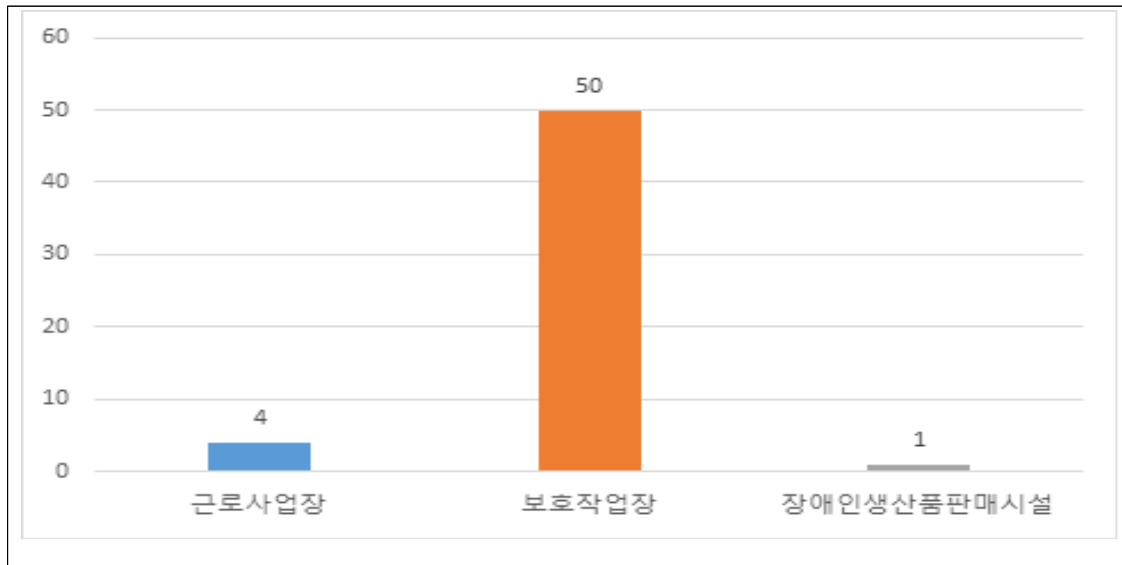
<표 3-24> 경상남도 장애인 직업재활시설 현황(2019년 기준)

(단위: 개소)

지역	구분	근로사업장	보호작업장	장애인생산품판매시설
	시	창원시	2	19
진주시		0	5	0
통영시		0	1	0
사천시		0	2	0
김해시		0	5	0
밀양시		0	3	0
거제시		0	2	0
양산시		0	4	0

지역	구분	근로사업장	보호작업장	장애인생산품판매시설
군	의령군	0	1	0
	함안군	0	3	0
	창녕군	1	0	0
	고성군	0	1	0
	남해군	0	1	0
	하동군	0	1	0
	산청군	0	1	0
	함양군	0	1	0
	거창군	1	0	0
	합천군	0	0	0
합계		4	50	1

출처: 보건복지부, 「2020년 장애인 복지시설 일람표」
 ※ 2020년 자료 미발표



<그림 3-24> 경상남도 장애인 직업재활시설 현황(2019년 기준)

2. 지역사회서비스 투자사업의 현황 및 분석

경상남도 지역사회서비스 투자사업은 사회서비스의 공급에서 중요한 역할을 하고 있음. 사회서비스 영역에 대한 공급량을 추산하기 위해서 경상남도 사회서비스투자사업의 현황을 검토하고 분석하였음

가. 경상남도 사회서비스투자사업 현황

- 사회서비스 분야는 크게 전국 공통사업으로 ‘가사간병 방문관리지원사업’, ‘산모신생아 건강관리 지원사업’, ‘지역사회서비스 투자사업’으로 구분¹⁾되고 있음
 - 지역사회서비스 투자사업은 개별 지역의 특성과 지역주민의 욕구에 대한 지역사회 차원의 적극적 대응이 가능하도록 지원되는 사업임
 - 지역별·가구별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적 서비스(mass customized services)를 개별 지자체가 주도적으로 발굴·집행할 수 있도록 하여 지역주민이 체감하고 만족하는 사회서비스를 제공할 것을 목표로 하고 있음(경상남도지역사회서비스지원단 홈페이지)
 - 이에 지역사회서비스 투자사업의 현황을 분석하는 것은 지역사회의 문제 및 욕구가 일정정도 반영된 결과로 보는 것이 가능함

- 지역사회서비스 투자사업 현황(2020. 2. 29일 기준)은 다음과 같음
 - 전국표준 사업은 ‘장애인 보조기기 렌탈서비스’, ‘장애인·노인을 위한 돌봄여행 서비스’, ‘영유아발달지원서비스’로서 3가지 사업이며 제공기관 수는 203개소²⁾임
 - 경상남도에서 개발한 사업은 전국표준 사업에 추가적으로 ‘아동청소년

1) 전자바우처 형태는 노인돌봄종합서비스, 노인단기가사서비스, 장애인활동지원, 산모·신생아 건강관리지원사업, 가사·간병방문 지원사업으로 구분됨(보건복지부 사회서비스 전자바우처 홈페이지).

2) 사회서비스 제공기관 수는 중복서비스 제공기관이 포함된 수치임. 중복된 수치를 제거한 자료는 별도로 표시하였음

심리지원서비스’, ‘인터넷과몰입아동청소년치유서비스’, ‘아동·청소년비전형성지원서비스’, ‘정신건강 토탈케어서비스’ 4가지가 추가된 7가지 사업이며, 제공기관 수는 593개소임

- 기초단위(시·군)에서 개발한 사업은 46개 사업(이후 표를 통해 정리), 179개 제공기관으로 확인됨
- 전국표준사업, 도 개발 사업, 시군개발 사업을 전부 합하여 53개 사업 975개의 제공기관으로 파악되지만, 이중 중복된 사업과 기관을 제외한 실제 수는 26개 사업, 414개의 제공기관으로 정리될 수 있음

〈표 3-25〉 경상남도 지역자율형사회서비스투자사업 현황

(단위: 개, 개소)

사업명 (2020.2.29.기준)		사업 수	제공기관 수
지역사회서비스 투자사업	전국표준	3	203
	도 개발	7	593
	시군개발	46	179
	소계	53	975
	중복제거	26	414
가사간병 방문관리 지원사업		1	47
산모신생아 건강관리 지원사업		1	50

출처: 경상남도지역사회서비스지원단([Http://www.gnssc.or.kr](http://www.gnssc.or.kr))

○ 개별 사업 현황을 정리해보면 다음과 같음

〈표 3-26〉 지역사회서비스투자사업 개별 사업 현황(기초단위 포함)

구분	사업명 (2020.2.29.기준)	대상
전국	가사간병방문관리지원사업	-
	산모신생아건강관리지원사업	-
전국	장애인 보조기기 렌탈서비스	장애인
	장애인, 노인을 위한 돌봄여행 서비스	노인, 장애인
	영유아발달지원서비스	아동

구분	사업명 (2020.2.29.기준)	대상
도 개발	아동청소년심리지원서비스	아동
	인터넷과몰입아동청소년치유서비스	아동
	아동·청소년비전형성지원서비스	아동
	정신건강 토탈케어서비스	장애인
경상남도 창원시	몸튼 마음튼 꿈나무 육성 프로그램	아동
	아동건강관리서비스	아동
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	u_Health시스템을 이용한 지역주민 건강관리 서비스	성인
	찾아가는 건강운동서비스	노인
	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
경상남도 진주시	노인맞춤형운동처방서비스	노인
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	노인장애인의건강한삶을위한건강생활체조	노인, 장애인
	근로자 통합지원서비스	근로자
	노인장애인 건강운동서비스	노인, 장애인
경상남도 통영시	취약 장애인 여가지원서비스	장애인
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	아동청소년정서발달서비스	아동
경상남도 김해시	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	일상생활지원서비스	노인, 장애인
경상남도 밀양시	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	노인맞춤형운동처방서비스	노인, 장애인
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	노인장애인 건강운동서비스	노인, 장애인
경상남도 거제시	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
경상남도 양산시	맞춤형 헬스케어서비스사업	아동, 여성
	찾아가는 건강운동서비스	노인
	임신, 육아, 출산 부모교육 서비스	가족
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
경상남도 고성군	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인

구분	사업명 (2020.2.29.기준)	대상
경상남도 합천군	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	원폭피해자 종합케어서비스	정신건강
경상남도 거창군	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	건강100세 행복한 농촌마을 만들기	노인
	노인 두뇌 건강 지원서비스	노인
경상남도 남해군	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	아동, 노인 연극교육서비스 "행복한 아이-즐거운노년"	노인
	노인 두뇌 건강 지원서비스	노인
	바른체형 키성장 운동서비스	아동
경상남도 사천시	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인
	노인 두뇌 건강 지원서비스	노인
	근로자 통합지원서비스	근로자
	아동청소년정서발달서비스	아동
경상남도 하동군	노인 두뇌 건강 지원서비스	노인
	바른체형 키성장 운동서비스	아동

출처: 경상남도지역사회서비스지원단([Http://www.gnssc.or.kr](http://www.gnssc.or.kr))

○ 지역별 사업 수를 정리한 결과는 다음과 같음

- 알려진 것처럼 지역 내 격차가 상당한 수준인 것을 확인할 수 있음
- 창원시와 같이 모든 사업 분야에 대해 지역사회서비스가 활동하는 지역도 있으나, 산청군처럼 가사간병 사업을 제외한 아무런 사업도 수행하지 않는 지역이 동시에 확인되고 있음. 인구구성을 대표로 한 다양한 관련 특성이 영향을 미친 것으로 예상할 수 있으며, 동시에 관련 사업 분야의 다양성이 떨어지는 영향도 함께 고려할 수 있을 것임

<표 3-27> 지역별 지역사회서비스 투자사업 수

(단위: 개, 개소)

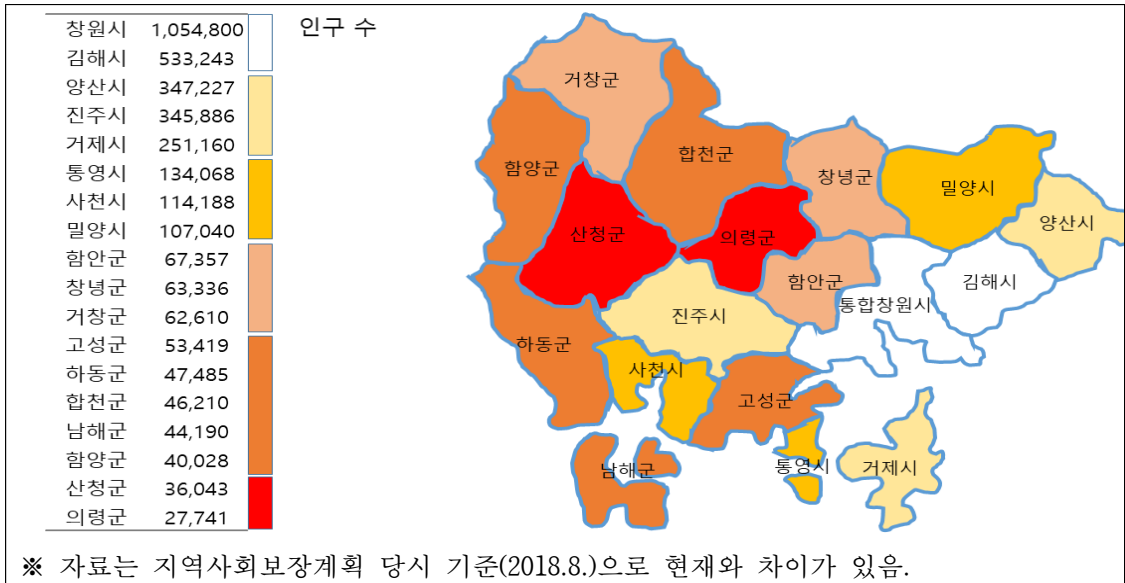
지역	지역사회서비스 투자사업		중복제거 (지투)	가사간병	산모신생아	총 개소
	사업 수	기관 수				
창원시	6	306	129	7	12	148
진주시	6	146	51	1	6	58

지역	지역사회서비스 투자사업		중복제거 (지투)	가사간병	산모신생아	총 개소
	사업 수	기관 수				
통영시	3	22	13	1	2	16
사천시	4	24	11	3	3	17
김해시	3	167	82	2	6	90
밀양시	4	21	13	1	1	15
거제시	2	36	15	2	3	20
양산시	5	168	61	5	12	78
의령군	0	7	2	4	0	6
함안군	0	15	3	1	1	5
창녕군	0	5	3	1	0	4
고성군	1	11	5	1	1	7
남해군	4	9	6	1	0	7
하동군	2	8	2	1	0	3
산청군	0	0	0	10	0	10
함양군	0	5	2	3	2	7
거창군	3	14	8	2	1	11
합천군	3	11	8	1	0	9
경상남도	46	975	414			

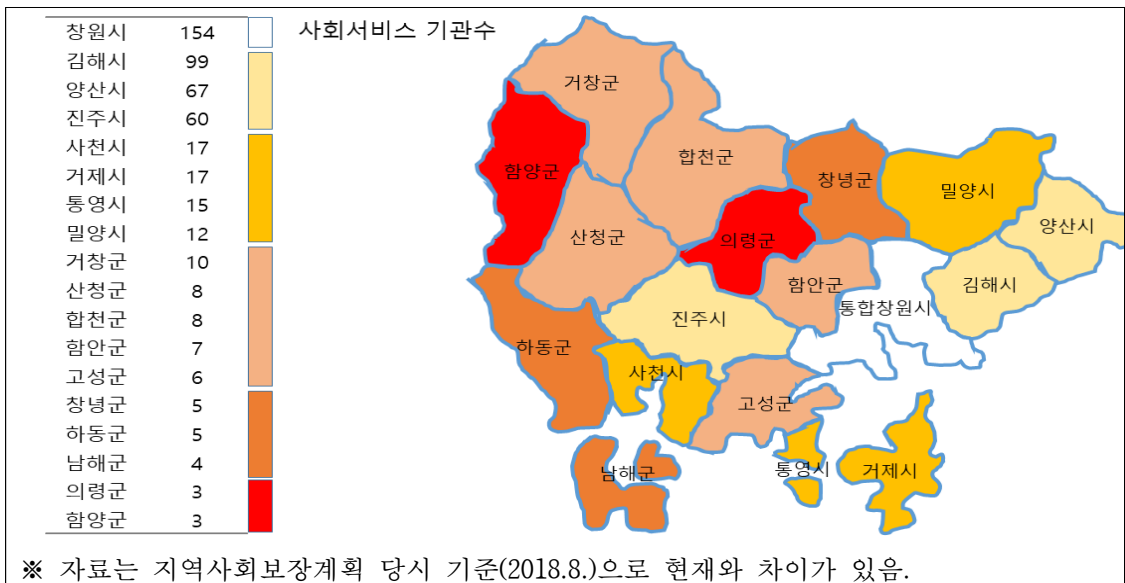
출처: 경상남도지역사회서비스지원단([Http://www.gnssc.or.kr](http://www.gnssc.or.kr))

나. 지역별 욕구와 사회서비스 공급 비교분석

- 사회서비스는 서비스 수요와 직접적으로 관련된 인구 규모 및 구성에 밀접한 영향을 받을 수 밖에 없음
 - 이에 기본적으로 개별 지역에 대한 인구현황과 공급기관 수를 정리한 결과는 다음과 같음
 - 본 보고서의 목적을 위해 사용된 자료는 가능한 범위에서 지역사회보장계획이 수립되던 당시의 자료를 활용하고자 하였음
- 직관적으로 확인해볼 때 인구 규모와 사회서비스 기관 현황의 관련성이 있는 것으로 확인되었음
 - 함양군과 창녕군의 경우 인구구성에 비해 기관 수가 적게 분포하고 있는 것으로 나타났음



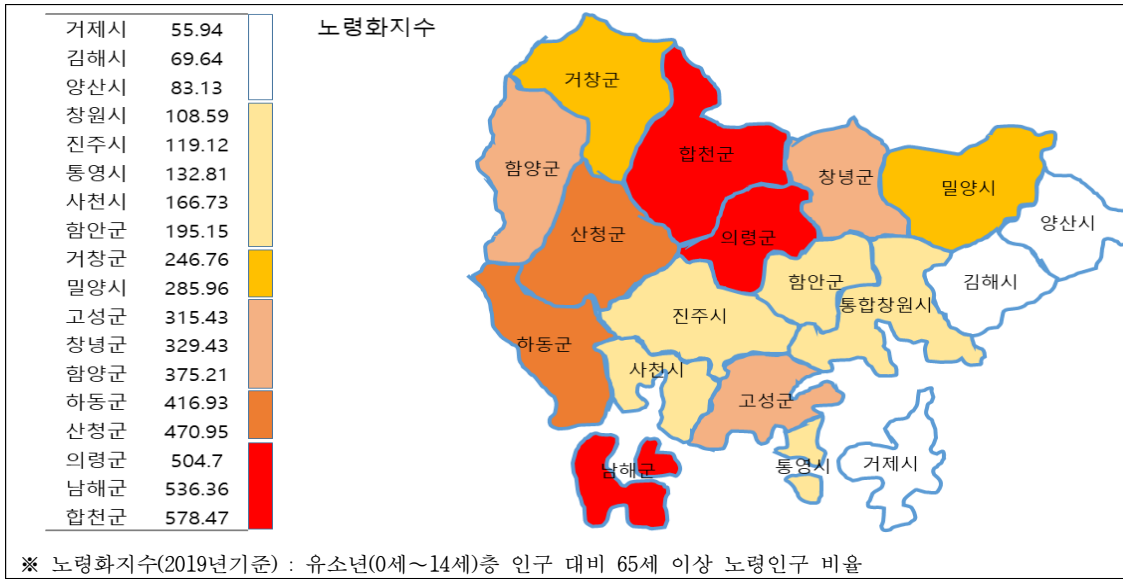
<그림 3-25> 경상남도 인구 수



<그림 3-26> 경상남도 사회서비스 기관 수

1) 생애주기별 사회서비스(아동·노인)

- 생애주기별 대상(아동·노인)에 대한 사회서비스 현황을 확인해본 결과는 다음과 같음
 - 본 연구에서는 노령화지수를 활용하였음. 노령화지수는 0세~14세 유소년 인구 대비 65세 이상의 노령인구 비율을 나타내는 지표로서, 저출산 고령화 현상을 보여주는 지표로 이해될 수 있음
 - 본 자료는 2019년 데이터(통계청)를 기준으로 정리한 것임
 - 거제시·김해시·양산시의 경우 100% 이하의 수준으로 저출산고령화 문제가 상대적으로 크지 않은 것으로 나타났으나, 의령군·남해군·합천군의 경우 500%가 넘는 높은 노령인구 비율을 확인할 수 있었음.
 - 전반적으로 시 단위가 군 단위에 비해 노령화지수가 낮게 나타나고 있는 것을 확인할 수 있었으며, 동시에 지역적 편차가 큰 경상남도 특성을 재확인할 수 있는 자료로 볼 수 있음
 - 해당 내용은 두 가지로 접근이 가능함. 노령화지수가 낮은 지역에서는 상대적으로 아동·청소년과 같은 대상 그리고 관련된 서비스 욕구로 이들에 대한 돌봄을 예상할 수 있음. 노령화지수가 높은 지역에서는 이러한 결과와 반대되는 상황을 예상할 수 있다는 것임



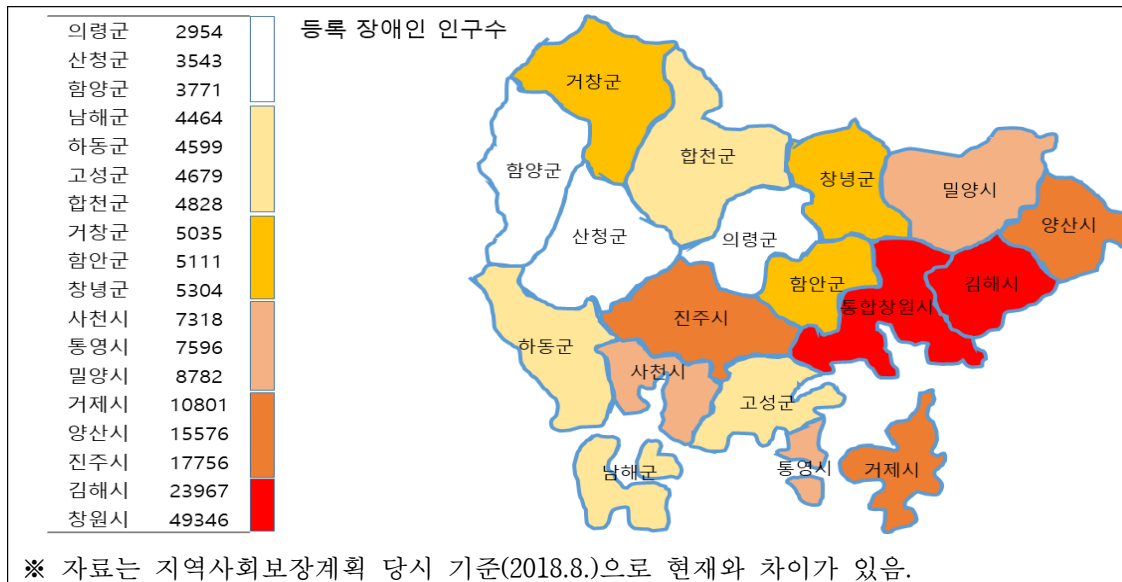
<그림 3-27> 경상남도 노령화지수

나) 대상 및 욕구별 사회서비스

- 대상 및 욕구별 사회서비스 현황을 확인해본 결과는 다음과 같음
 - 현실적으로 사회서비스 영역이 완전히 새로운 대상이나 욕구에 대한 개입이 원활하게 발생하는 것을 기대하는 것은 어려운 일임. 사회서비스 이용 대상의 특성이 있기 때문이며, 동시에 사회적 지원에 의해서 제공되는 공공서비스의 특성을 가질 수 밖에 없기 때문임
 - 이에 대상 및 욕구에 대한 사회서비스 현황을 정리하는 과정에서 생애주기별 사회서비스를 제외한 대상 및 욕구별 사회서비스의 영역에는 장애인 영역을 중심으로 다루어질 수 밖에 없는 한계가 있었음
 - 이러한 결과 역시 경상남도 사회서비스 중장기 계획 수립, 차기 지역사회보장계획에서 중요하게 다루어져야 할 문제로 볼 수 있음

- 지역별 등록장애인 인구수를 정리한 그림은 다음과 같음
 - 본 자료가 등록장애인 인구 수라는 점에서 기본적으로 지역별 인구규모와 관련성이 높을 수 밖에 없음

- 지속적으로 밝힌 것처럼 시장 매커니즘을 적용한 사회서비스 영역에서는 인구 비율보다는 ‘수’로 확인되는 수요의 규모를 파악하는 것이 상대적으로 중요할 수 있음



<그림 3-28> 경상남도 등록장애인 인구 수

3. 소결

○ 경상남도 인구구조 변화의 개요

- 경상남도의 인구 현황에 대해 종합적으로 살펴보았을 때, 전체 인구는 지속적으로 감소하고 있는 추세를 보이고 있으며 이와 함께 출생자보다 사망자가 많아 인구의 자연감소 현상이 발생하고 있는 것으로 확인됨. 이는 경상남도에서 최근 사회적 문제인 저출산·고령화 현상이 두드러지게 나타난다는 것을 확인할 수 있음

○ 경상남도 인구구조 변화에 따른 향후 사회서비스 제공계획 수립

- 경상남도의 아동 인구의 변화 및 현황과 관련 시설에 대해 살펴보았을 때, 0세부터 5세까지의 영유아뿐만 아니라 6세부터 18세까지의 아동·청소년의 인구가 지속적으로 감소하고 있다는 것을 확인할 수 있음. 또한 영유아 인구의 감소에 따라 보육시설의 수 또한 지속적으로 감소하고 있다는 것을 확인할 수 있음
- 경상남도의 노인 인구의 변화 및 현황과 관련 시설에 대해 살펴보았을 때, 지속적으로 노인인구가 증가하고 있다는 것을 확인할 수 있었으며 이미 경남은 초고령사회로 진입했다는 것을 확인할 수 있었음
- 경상남도의 장애인 인구의 변화 및 현황과 관련 시설에 대해 살펴보았을 때, 지속적으로 대부분의 시군에서 장애인 인구가 증가하고 있으며 이는 경남 전체적인 장애인 인구의 증가를 뜻하는 것임. 장애인 인구가 증가하고 있는 추세에서 장애인들이 활용할 수 있는 시설을 살펴보면 창원시와 진주시에 주로 시설이 집중되어 있는 것을 확인할 수 있음. 이는 결국 경상남도 내에서도 도시 규모가 큰 지역에 장애인 관련 시설이 집중되어 경남 전역에 있는 장애인이 장애인 시설에 대한 접근성에 어려움을 가질 가능성이 있다는 것을 의미할 수 있음

제4장

제4기 지역사회보장계획 내용분석

1. 지역사회보장계획 검토 필요성
2. 2차 자료 내용분석 틀
3. 내용분석 결과
4. 소결

제4장 제4기 지역사회보장계획 내용분석

1. 지역사회보장계획 검토 필요성

- 제4기 지역사회보장계획에서 다루어진 사회서비스
 - 제1기 지역사회복지계획(2007-2010), 제2기 지역사회복지계획(2011-2014), 제3기 지역사회복지계획(2015-2018)에서 적극적으로 다루어지고 있지 못하던 사회서비스 영역은 제4기 지역사회보장계획(2019-2022)에서 적극적으로 검토되고 다루어짐
 - 보건복지부(2018) ‘지역사회보장계획 수립 매뉴얼’에서 지역 내 공급 및 자원현황에 대한 조사에서 사회서비스 기관에 대한 조사와 ‘전통적 사회복지 영역 외 사회보장 영역과의 연계방안’을 정리할 것을 제안하고 있음. 이는 역설적으로 사회서비스 영역이 전통적인 사회복지 영역과는 차이가 있다는 인식을 보여주는 사례로 볼 수 있음. 그 구체적인 영역은 ‘복지, 환경, 문화, 교육, 일자리, 주거, 보건의료 등’의 광범위한 서비스의 영역에 대한 기본 전제가 제시되는 등, 사회보장의 보편주의 패러다임이 계획으로 적용된 것이 제4기 지역사회보장계획임
 - 그 실체는 지역사회보장계획 주민설문조사에서 확인됨. 총 11개의 영역으로 구분하여 질문지를 구성하고 있음. 각 영역은 아동돌봄, 성인돌봄, 기초생활유지 및 사회관계, 보호·안전, 건강(신체적), 건강(정신적), 교육, 고용, 주거, 문화·여가 환경 등 총 11개의 영역으로 구분되고 있음
 - 향후 지역사회보장계획 수립 시 대상자를 영역으로 수립되는 한계를 벗고, 서비스 이용자의 욕구중심, 즉 수요자 중심으로 변화하고 있는 정책환경의 변화에 따라 더욱 유연해지고, 대상자의 요구를 명확히 파악할 필요가 있으며, 이는 실질적 의미의 사회서비스의 내용과 연계되어 수립될 필요가 있음
 - 향후 경남이라는 광역단위의 지역적 범위 내에서 사회서비스의 수요와 공

급의 갭차이, 사회서비스와 관련있는 다양한 환경(정책의 흐름, 관련 문제의 흐름, 정책입안자의 흐름 등)을 통합적으로 고려한 경상남도 사회서비스 중장기 발전계획의 수립이 필요한 것임

- 이상의 내용을 통해 경상남도 사회서비스 영역의 실태를 파악하고, 중장기 계획수립을 위해 지역사회보장계획을 검토해야 할 필요성을 확인할 수 있었음

2. 2차 자료 내용분석 틀

가. 제4기 경상남도 지역사회보장계획 내용분석 구조

- 내용분석 특징과 본 연구의 적용³⁾
 - 문헌연구라는 내용분석의 특징을 적용하기 위해 본 연구에서 사용된 자료는 기본적으로 ‘제4기 지역사회보장계획’으로서 광역단위 계획인 경상남도 본청의 계획과 18개 기초단위(시·군)의 계획을 사용하였음. 동시에 사회서비스 현황 자료를 확인·비교하기 위해 경상남도지역사회서비스지원단에서 (온·오프라인)발간된 자료를 활용하였으며, 추가적으로 사용된 자료들은 모두 문서화된 자료를 사용하였음
 - 내용분석은 기본적으로 메시지와 메시지의 잠재적인 내용을 분석단위로 함. 이를 위해 본 연구는 지역사회보장계획에 포함되어 있는 개별 단위 사업과 예산을 내용분석 단위로 하였음. 이는 특정대상 및 특정 욕구에 대한 명확한 메시지를 개별 단위 사업으로 적용하고, 이러한 개별 단위 사업에 실질적으로 들어는 (잠재적) 노력의 단위를 예산으로 적용⁴⁾하고자

3) 본 연구에서 제안된 특성 외에도 객관성, 체계성 일반성에 대한 요건, 범주 설정에 있어서 필요한 포괄성과 상호배타성을 들 수 있으나, 이에 대한 논의는 직접적인 내용이 아닌 바 제외하였음.

4) 개별 단위 사업에 들어는 노력의 양을 예산으로 적용하는 것이 적절한 것인가에 대한 논의가 발생할 수 있음. 중앙에서 진행되는 사업에 대한 매칭예산이 상대적으로 더욱 크게 나타나는 경우도 있기 때문임. 이는 충분히 동의되는 내용임. 하지만 현실적으로 개별 사업에 대한 노력의 수준을 파악하는데 있어 투입 예산을 제외한 다른 방법이 적절하지 않은 점, 동시에 다양한 분석이 함께 이루어질 수 있는 바 관련 결과를 상호보완적으로 이해할 수 있다면 본 자료 적용의 한계는 어느정도 보완될 수 있을 것으로 판단됨.

한 것임

- 양적/질적 분석방법을 모두 활용할 수 있는 내용분석의 특성은 본 연구에서도 그대로 적용되었음. 개별 대상 및 욕구에 대한 양적 자료분석과 이를 위한 세부사업 내용을 추가적으로 분석하여 결과에 포함하였음. 일반적으로 내용분석에서 활용되는 질적분석방법은 해당 자료에 대한 추가적인 인터뷰 혹은 관련 자료에 포함되어 있는 전반적인 문맥과 구조를 통한 예측, 문서화되어 있는 자료 내에서 확인할 수 있는 (감정과 의도를 포함한) 질적인 표현 등이 활용되고 있음. 하지만 지역사회보장계획 수립에 있어서 요구한 객관적인 자료의 활용이라는 부분은 질적인 내용을 확인할 수 있는 자료의 범위를 상당히 제한시킬 수 밖에 없었으며, 동시에 초점집단인터뷰(FGI : Focused Group Interview) 및 관련 인터뷰 자료 역시 최대한 축약·정리된 상태로 이를 정확히 파악하는데 한계가 있을 수 밖에 없었음.
- 본 연구에서는 이를 위해 당시 지역사회보장계획에 참여한 인력에 대한 설문조사 등으로 추가적인 내용을 포함시켰음. 즉 본 내용분석에서 예상되는 한계는 전반적인 연구보고서를 통해 파악할 수 있을 것임

<표 4-1> 내용분석 특성과 적용

특성	내용	적용
연구 유형	문헌연구	- 제4기 지역사회보장계획 및 발간 자료 활용
분석단위	메시지 잠재적 내용	- 개별단위 사업, 예산
분석방법	양적/질적	- 자료 내 양적/질적 자료 활용

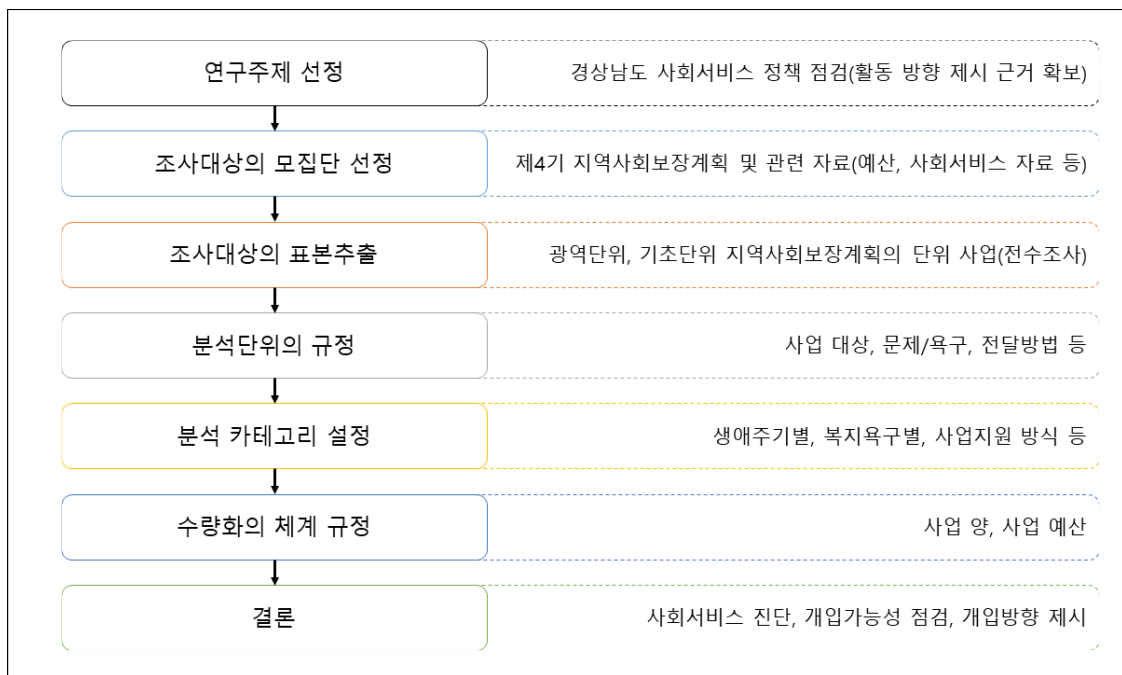
나. 제4기 경상남도 지역사회보장계획 내용분석 절차와 적용

○ 내용분석 절차

- 본 연구를 위한 내용분석 진행절차는 다음 <그림 4-1>과 같음.

- 내용분석 진행절차는 일반적인 구성을 그대로 적용하였으며, 각 진행절차에 대한 관련 진행과정을 정리하였음
 - 내용분석 목적 : ‘경상남도 사회서비스 정책점검을 통한 향후 경상남도 사회서비스 활동 방향 모색을 위한 근거를 확보하는 것’ 임
 - 조사대상 모집단 : ‘제4기 지역사회보장계획 및 관련 자료’ 로서 예산 및 지역사회서비스투자사업을 포함한 사회서비스 관련 자료
 - 사회서비스 관련 자료에서 특히 지역사회서비스투자사업에 대한 자료가 중요한 이유는 사회서비스 분야가 전국단위 사업(가사간병방문 관리지원사업, 산모신생아건강관리지원사업, 장애인 보조기기 렌탈서비스, 장애인·노인을 위한 돌봄여행서비스, 영유아발달지원서비스)에서 가장 많은 지원 비율을 보이고 있지만, 이 사업들에 대해서는 개별 지역에서 개입할 수 있는 방법이 거의 전무한 상황에 비해, 지역사회서비스 투자사업은 지역에서 도움이 필요하다고 판단된 대상이나 욕구에 대해 일정정도 개입가능성을 가지기 때문임
 - 즉 지역사회서비스 투자사업의 경우 지역성이 반영될 수 있어, 해당 문제인식과 욕구를 보여주는 적절한 척도로서의 가능성을 가지기 때문임
 - 조사대상의 표본 추출 : ‘광역·기초단위 지역사회보장계획에 포함되어 있는 단위사업에 대한 전수조사’ 를 원칙으로 함
 - 다만 광역 지역사회보장계획은 기초단위 계획을 통합조정하여 작성하는 것을 원칙으로 하고 있는 바, 광역과 기초단위 분석 내용을 동일한 선상에서 비교할 수는 없음. 이에 광역단위 자료는 지역사회보장균형발전지원센터의 자료를 활용해 다른 광역단위 평균과 비교하면서 정리하였음
 - 분석단위 규정 : ‘해당 단위사업에 포함되어 있는 사업지원 대상, 문제와 욕구, 전달방법’ 과 관련한 내용으로 정리하였음
 - 분석카테고리 설정 : 가장 기본적인 구조로서 ‘생애주기별, 복지욕구

- 별, 사업지원 방식’ 으로 정리하였음
- 분석자료에 대한 수량화 체계의 규정 : ‘사업 양과 사업 예산’ 으로 정리하였음
 - 결론으로서 연구목적에서 밝힌 것처럼 ‘경상남도 사회서비스 상황에 대한 진단, 현재 개입 및 변화가능성에 대한 점검, 향후 개입방향 모색을 위한 근거자료를 제안’ 하는 것으로 정리하였음



<그림 4-1> 내용분석 절차와 적용

3. 내용분석 결과

본 절에서 사용된 내용분석 자료는 제4기 지역사회보장계획임. 광역단위 지역사회보장계획인 ‘경상남도 지역사회보장계획’은 기초단위에서 작성된 지역사회보장계획을 통합·검토·조정하여 작성하는 것을 원칙으로 하고 있어 경상남도 18개 시군의 모든 내용을 포괄하고 있음. 따라서 본 내용분석에서는 ‘제4기 경상남도 지역사회보장계획’을 분석하여 경상남도 전반적인 특성을 파악하고자 함. 더불어 18개 ‘제4기 시군별 지역사회보장계획’의 내용분석도 동시에 수행하여 수립과정 및 내용도 동시에 진행함.

가. 제4기 경상남도 지역사회보장계획 내용분석⁵⁾

1) 생애주기별 분석

- 경상남도는 ‘전생애’에 대한 지원사업의 수가 13개(35.1%)로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 ‘노년’이 7개(18.9%), ‘아동·청소년’이 5개(13.5%), ‘영유아’가 1개(2.7%)의 사업으로 나타났음. ‘기타’는 11개(29.7%)였음
 - 전국 광역시도의 평균을 확인해보면, ‘전생애’에 대한 지원사업의 수가 17개(29.3%), ‘아동·청소년’이 9개(15.5%), ‘노년’이 8개(13.8%), ‘영유아’가 4개(6.9%), ‘임신·출산’, ‘청년’, ‘중장년’이 각각 1개(1.7%)로 나타났음. ‘기타’는 17개(29.3%)였음
- 전체적으로 지역사회보장계획에 담겨있는 사업의 수가 적다는 것을 확인할 수 있음
 - 이는 제4기 지역사회보장계획에서 제안한 ‘선택과 집중’ 즉, 해당 지역

5) 광역단위 분석에서 사용된 모든 자료는 제4기 지역사회보장계획과 관련한 자료 및 관련 통계를 제시하고 있는 지역사회보장균형발전지원센터(<http://www.kccwp.or.kr>)의 자료를 수정보완한 것임.

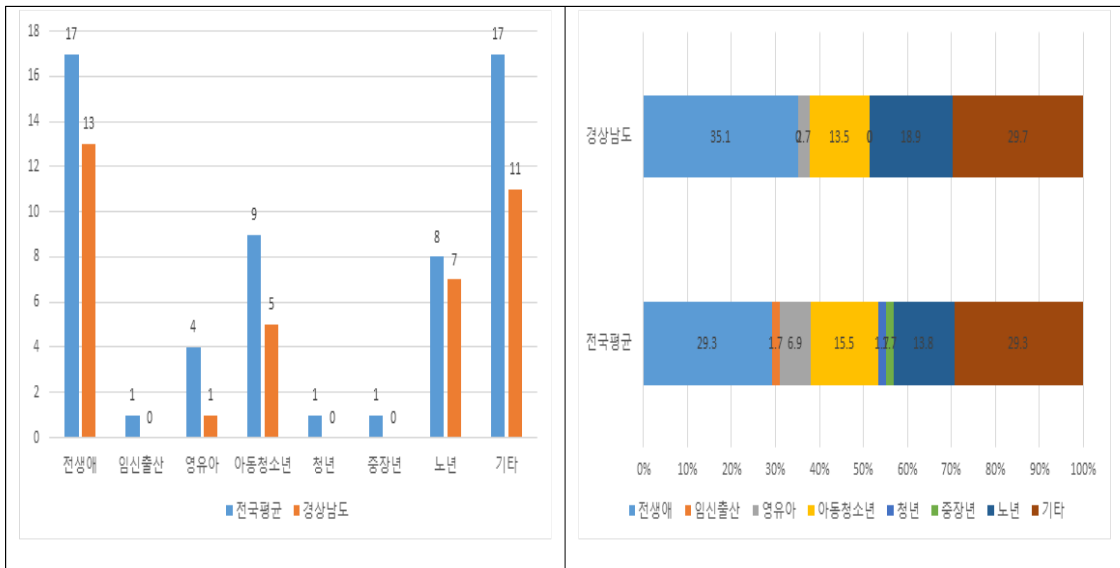
에서 개별적으로 진행할 수 있는 사업을 중심으로 기획해야한다는 원칙이 반영된 것으로도 볼 수 있음

- 다만 이러한 기준이 다른 지역에서도 동일하게 적용되었음에도 이러한 결과가 나타날 수 있었던 원인에 대해서는, 초기 지역사회보장계획 수립에 있어서는 구두로 전달되었던 내용이 이후 매뉴얼에서는 공식적으로 밝혀지지 않았던 부분이 영향을 미칠 수 있다고 예상됨
- 생애주기 영역에서 전혀 고려되지 못한 생애주기가 상대적으로 많이 확인되고 있는 부분에 대해서는 검토가 필요함. 전생애주기에 대한 지원 비율이 높아 이를 보완할 수 있을 수도 있다고 예상할 수 있지만, 이 역시 지자체 차원의 절대적인 사업 양이 부족한 것으로 나타난 전술된 결과에 비추어 볼 때, 충분히 검토되어야 할 사항이라 판단됨
- 특히 청년과 중장년을 제외한 다수의 대상이 지역사회서비스와의 연계성이 높은 계층(중장년의 경우 돌봄서비스의 간접대상이라는 점도 예상할 수 있음)이라는 점에서 관심을 가지고 살펴보아야 할 것임

<표 4-2> 생애주기별 단위사업 수

(단위: 개, %)

구분	전체 광역시도 평균		경상남도	
	사업 수	비율	사업 수	비율
전생애	17	29.3	13	35.2
임신출산	1	1.7	0	0.0
영유아	4	7.0	1	2.7
아동청소년	9	15.5	5	13.5
청년	1	1.7	0	0.0
중장년	1	1.7	0	0.0
노년	8	13.8	7	18.9
기타	17	29.3	11	29.7
총계	58	100.0	37	100.0



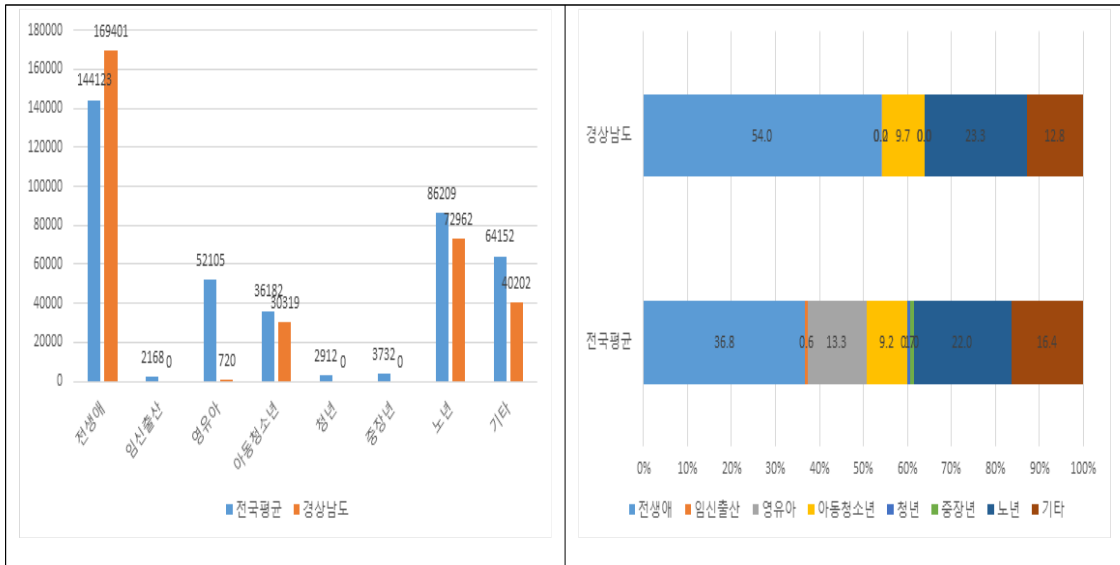
<그림 4-3> 생애주기별 단위사업 수

- 경상남도는 ‘전생애’에 대한 지원사업 예산이 169,401백만원(54.0%)으로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 ‘노년’이 72,962백만원(23.3%), ‘아동·청소년’이 30,319백만원(9.7%), ‘영유아’가 720백만원(0.2%)으로 나타났음. 기타는 40,202백만원(12.8%)이었음
- 전국 광역시도의 평균을 확인해보면, ‘전생애’에 대한 지원사업 예산이 144,123백만원(36.8%), ‘노년’이 86,209백만원(22.0%), ‘영유아’가 52,105백만원(13.3%), ‘아동·청소년’이 36,182백만원(9.2%), ‘중장년’이 3,732백만원(1.0%), ‘청년’이 2,912백만원(0.7%), ‘임신·출산’이 2,168백만원(0.6%)으로 나타났음. ‘기타’는 64,152백만원(16.4%)이었음
- 생애주기별 단위사업 수에서 확인된 한계가 더욱 크게 파악되고 있음. 전생애에 대한 지원은 사업 수에서 확인된 비율(35.1%)에 비해 실질적으로는 18.9%나 높은 비율의 예산이 투입되고 있음. 동시에 노년에 대한 지원도 사업 수의 비율에 비해 4.4% 높은 예산이 투입되고 있음. 이에 비해 영유아(-2.5%), 아동·청소년(-3.8%), 기타(-16.9%)의 항목은 모두 사업 수에 비해 예산이 낮은 비율을 보이고 있는 것으로 나타났음

〈표 4-3〉 생애주기별 단위사업 예산

(단위: 백만원, %)

구분	전체 광역시도 평균		경상남도	
	사업 예산	비율	사업 예산	비율
전생애	144,123	36.8	169,401	54.0
임신출산	2,168	0.6	0	0.0
영유아	52,105	13.3	720	0.2
아동청소년	36,182	9.2	30,319	9.7
청년	2,912	0.7	0	0.0
중장년	3,732	1.0	0	0.0
노년	86,209	22.0	72,962	23.3
기타	64,152	16.4	40,202	12.8
총계	391,583	100.0	313,604	100.0



〈그림 4-2〉 생애주기별 단위사업 예산

2) 대상 및 욕구별 분석

- 경상남도는 ‘저소득층’에 대한 지원사업의 수가 9개(24.3%)로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 ‘장애인’이 4개(10.8%), ‘건강’, ‘다

문화'가 각각 3개(8.1%), '고용', '교육', '문화', '주거'가 각각 2개(5.4%)로 나타났음. '돌봄', '서민금융', '한부모'는 관련 사업 내용이 확인되지 않았으며, '기타'는 10개(27.0%)였음

- 전국 광역시도의 평균을 확인해해보면 '건강', '고용', '장애인', '저소득층'이 각각 7개(12.5%), '교육'이 5개(8.9%), '문화'가 4개(7.1%), '돌봄'이 3개(5.4%), '다문화'가 2개(3.6%), '서민금융', '주거'가 각각 1개(1.8%)로 나타났음. '한부모'는 관련 사업내용이 확인되지 않았으며, '기타'는 12개(21.4%)였음

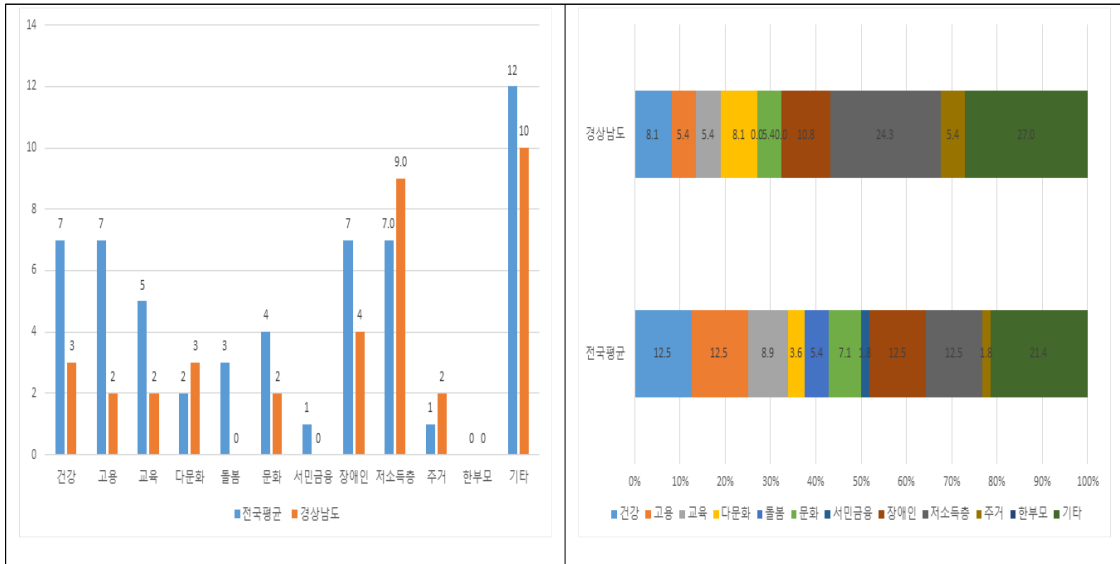
○ 전반적으로 전국 평균에 미치지 못하는 사업 수와 관련 사업이 전혀 이루어지고 있지 못한 영역이 확인되고 있음

- 전술한 내용처럼 제4기 지역사회보장계획의 해당기간인 2019년부터 2022년까지 실제로 진행할 수 있는 사업을 중심으로 선택과 집중을 위한 기획은 수립 매뉴얼에서도 제안되고 있는 내용인 바, 이에 대한 판단을 부정적인 것으로 해석할 수는 없음
- 다만 전국평균에 비해 관련 사업이 전혀 다루어지고 있지 않은 영역이 다수 확인되고 있다는 부분에 대해서는 검토가 필요함
- 특히 사회서비스 영역과 가장 밀접하게 관련되어 있는 영역인 '돌봄'과 관련하여 전혀 사업이 반영되고 있지 못하다는 사실은 경상남도 전반에 사회서비스에 대한 관심이 부족하다는 것을 의미하는 것으로 이해가능한 부분임. 물론 이러한 부분에 대해 사회서비스원 설립으로 관련 분야에 대한 자연스러운 조정을 기대한 것이라는 반론이 있을 수 있으나, (최초) 사회서비스원의 역할이 직접 사업수행이 주된 역할이 아니었다는 점에서 이는 적절하지 않은 내용으로 판단됨

<표 4-4> 대상 및 욕구별 단위사업 수

(단위: 개, %)

구분	전체 광역시도 평균		경상남도	
	사업 수	비율	사업 수	비율
건강	7	12.5	3	8.1
고용	7	12.5	2	5.4
교육	5	8.9	2	5.4
다문화	2	3.6	3	8.1
돌봄	3	5.4	0	0.0
문화	4	7.1	2	5.4
서민금융	1	1.8	0	0.0
장애인	7	12.5	4	10.8
저소득층	7	12.5	9	24.3
주거	1	1.8	2	5.4
한부모	0	0.0	0	0.0
기타	12	21.4	10	27.0
총계	56	100.0	37	100.0



<그림 4-3> 대상 및 욕구별 단위사업 수

○ 경상남도는 ‘주거’에 대한 지원사업 예산이 72,541백만원(23.3%)으로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 ‘장애인’이 67,376백만원(21.6%),

‘저소득층’이 33,374백만원(10.7%), ‘고용’이 28,310백만원(9.1%), ‘문화’가 22,582백만원(7.2%), ‘다문화’가 1,035백만원(0.3%), ‘교육’이 260백만원(0.1%)으로 나타났음. ‘건강’, ‘돌봄’, ‘한부모’, ‘서민금융’은 관련 사업예산이 확인되지 않았으며, ‘기타’는 86,445백만원(27.7%)이었음

- 전국 광역시도의 평균을 확인해보면, ‘저소득층’에 대한 지원사업 예산이 101,827백만원(26.0%), ‘고용’이 98,321백만원(25.1%), ‘교육’이 31,690백만원(8.1%), ‘건강’이 31,688백만원(8.1%), ‘장애인’이 30,002백만원(7.7%), ‘돌봄’이 27,660백만원(7.1%), ‘문화’가 16,092백만원(4.1%), ‘주거’가 13,505백만원(3.4%), ‘다문화’가 2,302백만원(0.6%), ‘한부모’가 1,784백만원(0.5%), ‘서민금융’이 1,260백만원(0.3%)으로 나타났음. ‘기타’는 35,452백만원(9.1%)이었음

○ 대상 및 욕구별 단위 사업 수에서 확인된 사항과 차이가 확인되고 있음.

- ‘주거’의 경우 사업 수에서는 2개(5.4%) 수준이었으나, 관련 사업 예산에서는 23.3%의 비율로 가장 높은 사업예산 비율을 보이고 있음. 이는 제4기 지역사회보장계획에서 다수 대상(기초생활수급대상자, 노인, 장애인 등)들에게 지원되는 주요 서비스에서 주거개선사업이 크게 반영된 결과로 판단됨. 특히 농어촌 지역을 중심으로 한 오래된 가구 및 주거환경 개선이 필요한 대상이 많은 부분 역시 크게 영향을 미친 것으로 볼 수 있음.
- ‘장애인’에 대한 지원이 높은 점, 다른 지역 평균에 비해 낮은 ‘고용’에 대한 예산비율 등은 지역적 특성이 반영된 것으로 예상됨. 장애인의 경우 절대적인 시설인프라의 부족으로 인한 시설건립(장애인 문화체육센터, 장애인복지관, 장애인 거주시설 기능보강 및 목욕탕 및 주간보호센터 신축·개보수 등)의 예산이 크게 반영된 것으로 확인되고 있음. ‘고용’의 경우 농어촌 지역이 많은 지역적 특성, 노인인구 비율이 높은 인구사회학적 특성, 취업과 관련한 지역적 격차(쏠림)로 인한 자연스러운

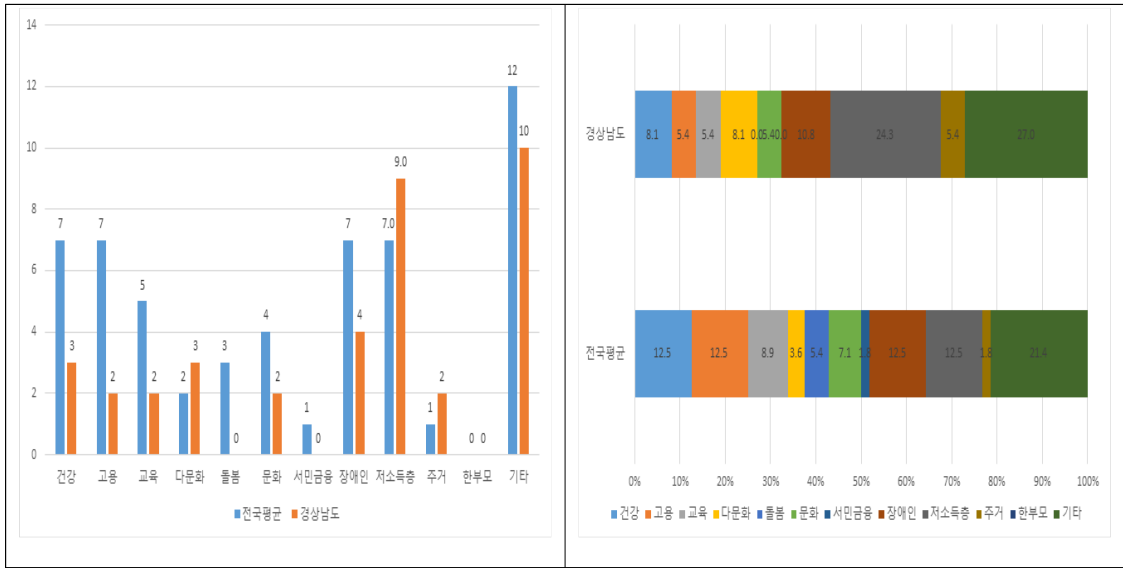
조정 가능성 등이 복합적인 영향요인으로 예상할 수 있음

- 사회서비스 영역의 역할이 가장 크게 확인되는 ‘돌봄’ 영역에는 관련된 사업예산이 전혀 확보되어 있지 않은 것으로 이해될 수 있으나, 추가적으로 확인해보면 ‘지역사회서비스 투자사업’이 진행되고 있음에도, 관련 사업 예산이 구분되어 있지 않아 기타 분야로 포함될 수 밖에 없었음. 관련 예산 규모를 확인해보면, 64,697백만원으로 사업예산 규모 역시 높은 것으로 확인되지만, 도비 투입액이 5,276백만원으로 전체 금액에서 약 8.2% 수준으로 지나치게 낮은 점, 실질적으로 특색있는 사업이 수행되기 어려운 한계 등이 확인되고 있음. 이에 대한 적극적인 검토와 조정이 필요한 상황으로 판단됨

〈표 4-5〉 대상 및 욕구별 단위사업 예산

(단위: 백만원, %)

구분	전체 광역시도 평균		경상남도	
	사업 예산	비율	사업 예산	비율
건강	31,688	8.1	0	0.0
고용	98,321	25.1	28,310	9.1
교육	31,690	8.1	260	0.1
다문화	2,302	0.6	1,035	0.3
돌봄	27,660	7.1	0	0.0
문화	16,092	4.1	22,582	7.2
서민금융	1,260	0.3	0	0.0
장애인	30,002	7.7	67,376	21.6
저소득층	101,827	26.0	33,374	10.7
주거	13,505	3.4	72,541	23.3
한부모	1,784	0.5	0	0.0
기타	35,452	9.0	86,445	27.7
총계	391,583	100.0	311,923	100.0



<그림 4-4> 대상 및 욕구별 단위사업 예산

나. 시군별 지역사회보장계획 과정과 결과 분석

- 이상의 내용에서 분석한 자료를 통해 지역사회보장계획 수립과정에서 확인되는 문제인식과 그 문제인식을 반영한 지역사회보장계획 반영 여부, 최종적으로 그 속에서 확인되는 사회서비스 영역의 활동 가능성을 검토해보고자 하였음

1) 지역사회보장계획 과정(검토 내용)과 결과(계획에 포함된 내용) 분석

- 개별 지역사회보장계획 수립과정에서 검토된 내용과 수립계획의 결과를 먼저 ‘시 단위’를 중심으로 정리하면 다음과 같음
 - 본 연구의 목적에 부합시키기 위해 생애주기별 대상과 대상·욕구가 명확하게 제시된 내용을 중심으로 정리하였음. 이에 보편적 욕구(전 생애 등)와 사회서비스 영역에서 개입하기 어려운 영역(경제, 보건 등)은 제외하였음
 - 경상남도 지역의 사회서비스 영역은 아동·노인·장애인을 중심으로 진

행되면서, 필요에 따라 특정 대상이나 욕구가 추가적으로 다루어지고 있는 것이 확인됨

- 시 단위 지역사회보장계획을 검토한 결과 모든 지역에서 사회서비스가 활동가능한 대상이나 욕구가 검토됨

〈표 4-6〉 과정·결과 검토(시 단위)

지역	과정(검토 내용)		계획 내용
	생애주기	대상·욕구	
창원시	영유아	아동돌봄 교육 주거	‘향기로운 이웃, 행복 창원을 디자인하다’ ①자치분권 복지거버넌스 강화 ②인정 넘치는 지역복지 활성화 ③균형잡힌 서비스 전달체계 ④커뮤니티케어 기반 마련 ⑤사회공원의 고도화로 총 5개의 추진전략과 5개의 중점추진전략으로 구성
진주시	영유아 아동·청소년 노인	저출산고령화 장애인 여성 교육 근로자 정보 접근성	‘함께 만드는 부강한 진주, 더불어 누리는 행복한 시민’ ①꼼꼼히 돌보는 안전도시 ②살기 좋은 더 편안한 명품도시 ③모두가 누리는 문화도시 ④일자리가 풍부한 경제도시 ⑤아이와 어른, 모두가 행복한 교육도시 ⑥소통하는 복지 공동체로 구성하고 있으며, 16개 중점추진사업으로 구성
통영시	노인돌봄	저출산 돌봄(가족)	‘더불어 사는 행복고시 통영’ ①아동청소년의 건강하고 안전한 성장지원 ②장애인의 자립생활을 지원하는 환경조성 ③양성평등과 균형있는 가족의 삶 지원 ④지역사회 나눔 문화 및 서비스 통합 연계성 강화 ⑤웃음이 넘치는 노후생활 보장 ⑥주민참여형 복지사각지대 대응체계 강화 ⑦읍면동 지역사회보장협의체 기능 강화로 총 31개의 사업 가운데 21개의 중점추진사업으로 구성

지역	과정(검토 내용)		계획 내용
	생애주기	대상·육구	
사천시	유소년	문화여가 교육	<p>‘함께 만들고 두루 누리는 명품복지도시, 행복한 사천’</p> <p>①시민참여의 지역사회 돌봄 기능강화 ②분야 간 연계협력을 통한 생활환경 개선 ③저출산 극복 및 건강한 가족 문화조성 ④취약계층 일자리 및 주거지원 ⑤맞춤형 문화관광 및 평생교육기회확대 등으로 7개의 중점사업으로 구성</p>
김해시	아동·청소년 전기노령인구	기초수급자 장애인	<p>‘함께 가야 행복한 희망복지도시 김해’</p> <p>①함께 만들어가는 커뮤니티 케어 ②사회통합 실천을 위한 일자리공동체 ③시민이 체감하는 행복교육도시 ④함께 소통하는 희망공동체 ⑤건강한 삶을 지원하는 안전도시 ⑥지원체계 조성을 통한 복지공동체 6개의 추진전략으로 구성</p>
밀양시	노인 아동	장애인 여성	<p>‘다 함께 행복한, 살고 싶은 밀양’</p> <p>①커뮤니티케어 ②취약계층 생활안정 ③여성과 아동이 함께 누리는 복지 ④지역주민 삶의 질 향상 4개의 추진전략으로 구성</p>
거제시	아동 노인(독거)	정보 접근성	<p>‘알고 누리는 사회보장 플랫폼, 우리 모두 행복한 거제’</p> <p>①경제기반 강화를 통한 사회보장체계 구축 ②건강한 사회, 건강한 가정 ③사회보장 정보 알리미 ④함께 배우고 즐기는 더 행복한 거제 ⑤편안한 거제의 노후, 활기찬 거제의 노후 ⑥함께 누리는 혜택 복지사각 없는 거제 ⑦돌보는 당신, 당신을 돌보는 거제 등 7개의 추진전략으로 구성</p>
양산시		문화여가 일자리(청년, 노인, 여성, 장애인, 중장년)	<p>‘모든 시민과 함께하는 더 행복한 양산’</p> <p>①주민참여형 커뮤니티케어 체계 구축 ②주민공감형 문화여가 서비스확대 ③주민체감형 생활환경 지원체계 강화 ④주민참여형 가족지원 서비스 확대 ⑤주민연계형 일자리지원 활성화 등 5개 추진전략으로 구성</p>

출처: 제4기 경상남도 지역사회보장계획(광역계획, 기초계획)

○ 다음으로 ‘군 단위’ 를 중심으로 지역사회보장계획 수립과정에서 검토

된 내용과 결과를 정리해보면 다음과 같음

- 앞선 시 단위 분석내용과 거의 동일한 결과가 확인되고 있음. 대부분의 지역에서 사회서비스 활동 대상이나 욕구가 검토되었음
- 시·군 단위의 계획내용에서 확인할 수 있는 부분은 내용상 사회서비스를 내재하는 사업내용은 확인되었으나, ‘사회서비스’ 라는 구체적인 명칭으로 적시되어 있는 계획 내용은 다소 부족한 것으로 확인됨

〈표 4-7〉 과정·결과 검토(군 단위)

지역	과정(검토 내용)		계획 내용
	생애주기	대상·욕구	
의령군	아동	장애인 여성(노인)	‘따뜻한 사회보장, 활기찬 행복의령’ ①활기차고 안정적인 노후 ②아이 놓고 키우기 좋은 의령 ③함께 누리는 따뜻한 혜택 ④찾아가서 알려주는 의령 ⑤마음편히 배우고 즐기는 의령 등 5개 추진전략으로 구성
함안군		정보 접근성 일자리	‘함께 만드는 행복 선도도시, 모두가 살고 싶은 함안’ ①복지 홍보네트워크 구축 ②아이부터 노인까지 살기좋은 환경조성 ③수요자 맞춤형 복지제공 ④살기좋은 환경지원 ⑤문화 및 교육격차 해소 ⑥경제자립지원 ⑦커뮤니티 케어 추진 등 7개 추진전략으로 구성
창녕군	아동·청소년	장애인 여성	‘모두가 누리는, 더 행복한 창녕’ ①복지네트워크 구축 ②누리는 환경조성 ③맞춤형 서비스 확대 ④여가 문화 및 교육지원 ⑤건강한 생활 보장 ⑥경제안정 지원 ⑦커뮤니티케어 추진 등 7개 추진전략으로 구성
고성군	아동·청소년 노인	여성 장애인 저출산	‘함께 만드는 행복 고성’ ①체감가능 복지서비스 추구 ②취약계층이 살기 좋은 고성 ③맘 편한 환경강화 ④미래 지원 강화추진 ⑤커뮤니티 케어 추진 등 5개 추진전략으로 구성

지역	과정(검토 내용)		계획 내용
	생애주기	대상·육구	
남해군	청소년	빈곤(상대적) 1인가구	<p>‘포용하는 사회보장 서비스 제공으로 더불어 잘사는 남해’</p> <p>①지역에서 행복을 누리는 커뮤니티 케어 체계 구축 ②군민의 삶을 책임지는 행복한 복지공동체 구축 ③건강한 지역사회와 밝은 미래 구현 ④군민의 삶의 질을 높이는 문화여가 및 안전기반 조성 ⑤흠뻑한 사회보장 네트워크로 군민행복 실현 등 5개의 추진전략으로 구성</p>
하동군	아동·청소년 노인	여성 장애(노화)	<p>‘감동 주는 희망복지, 행복하동 실현’</p> <p>①안심하고 지낼수 있는 사회조성 ②어르신이 행복한 하동구현 ③소외없는 맞춤형 복지제공 ④건강한 성장을 위한 교육, 문화지원 ⑤커뮤니티 케어 추진 등 5개의 추진전략으로 구성</p>
산청군	노인	교육 주거 보육 여성	<p>‘모두가 함께하는 행복한 삶, 미래의 행복 산청’</p> <p>①커뮤니티 케어 추진 ②희망찬 미래를 위한 토대마련 ③산청군민 기초생활 활성화 ④사회통합체계구축 등 4개의 추진전략으로 구성</p>
함양군	노인	기초수급자 장애인	<p>‘더불어 사는 지역공동체, 군민과 함께하는 함양’</p> <p>①함께 돌보는 지역공동체 ②자립가능한 일자리 공동체 ③행복주도 교육문화공동체 ④맞춤형 나눔복지 공동체 등 4개의 추진전략으로 구성</p>
거창군	아동·청소년	장애인	<p>‘소외없는 모두가 함께하는 복지, 행복한 거창’</p> <p>①사람중심의 지역공동체 ②함께 누리는 일자리 ③다 같이 누리는 교육문화 공동체 ④더불어 나누는 행복 지역공동체 등 4개의 추진전략으로 구성</p>
합천군	노인	취약계층 가족 근로자	<p>‘서로 소통하고 함께 발전하는 희망찬 합천’</p> <p>①커뮤니티 케어 추진 ②모두 함께 하나 되는 지역사회 구축 ③미래 인재 육성을 위한 집중지원 ④희망찬 은빛물결 ⑤체계적인 사회보장네트워크 구축 등 5개 추진전략으로 구성</p>

출처: 제4기 경상남도 지역사회보장계획(광역계획, 기초계획)

4. 소결

- 제4기 지역사회보장계획을 수립하면서 기존 사회복지 영역을 포함한 더욱 다양한 영역과의 연계를 제안하고, 사회서비스 영역에 대한 조사 및 계획 반영의 필요성을 제안한 매뉴얼 내용이 적극적으로 반영되지 못한 한계가 확인됨
 - 현장에서 이러한 변화를 담기에 충분한 정보가 전달되지 못한 중앙단위 역할 부재의 문제, 기존 계획 수립과정에 익숙한 경험이 그대로 반영될 수 밖에 없었던 한계, 충분한 인력이나 예산, 기간을 확보하지 못한 상황에서 계획될 수 밖에 없었던 현실적 한계, 사회서비스 활동 영역이 아직 적극적으로 참여하기 어려운 구조의 문제 등 복합적인 원인을 들 수 있음
 - 지역적 편차가 크고, 넓은 지리적 범위 등의 특성을 가진 지역에서는 사회서비스에 대한 적극적 활용이 더욱 높다는 것은 분명한 사실로 판단됨

- 제4기 지역사회보장계획을 생애주기별 / 대상 및 욕구별로 구분해보면 사회서비스 개입의 필요성이 높게 확인됨
 - 사회보장계획에서 다루어지고 있지 못한 생애주기가 다른 지역(광역단위)에 비해 상대적으로 많이 확인되는 부분에 대해서는 충분한 검토가 필요하다고 판단됨. 특히 청년과 중장년을 제외한 다수의 생애주기가 지역사회서비스와의 연계성이 높다는 점에서 충분한 역할 가능성이 있음에도 다루어지고 있지 못한 것으로 판단됨
 - 사회보장계획에서 다루어지고 있지 못한 대상 및 욕구별 문제 역시 상대적으로 많이 확인되고 있는 문제가 확인됨. 특히 사회서비스 영역과 가장 밀접하게 관련되어 있는 것으로 알려진 돌봄과 관련한 사업이 적다는 것은 도민들의 사회보장관련 정책·서비스 체감도가 낮을 수 밖에 없을 것이라는 예상을 할 수 있게 함
 - 사회서비스원의 설립이 제안되고, 실제로 진행된 부분은 긍정적이지만, 논의 당시 사회서비스에 대한 관심의 방향이 사회서비스원 개원 및 체계

구축에 맞춰질 수 밖에 없어, 도민들의 실질적인 서비스 욕구에 대한 대응은 낮을 수 밖에 없었던 한계가 확인됨

- 지역사회서비스투자사업과 같이 지역의 특성을 잘 반영할 수 있는 사업이 적극적으로 수행되기 어려운 현실에 대한 검토와 조정이 요청된다고 볼 수 있음

○ 경상남도 사회서비스 현황에 대한 분석을 통해 지역격차가 크게 확인되는 점, 지역적 특성이 반영되기 어려운 한계가 확인되고 있음

- 사회서비스 사업이 중앙단위, 광역단위, 지역단위에서 개별적으로 선택·지원되는 구조로서 상호보완적 성격을 가진다고 볼 수 있지만, 지역적 특성을 가장 잘 반영하는 것은 현실적으로 지역단위(기초지자체)일 수 밖에 없음. 하지만 일부 지자체의 경우 자체 사업을 전혀 진행하지 않는 지역도 확인되고 있어 이에 대한 검토와 조정이 시급하다고 볼 수 있음
- 개별 지역의 인구규모가 사회서비스 기관 수와 관련성이 높을 수 밖에 없는 것은 어쩔 수 없다 하더라도, 개별 지역에서 가지고 있는 생애주기별 특성, 대상 및 욕구별 특성이 반영되고 있지 못한 지역이 다수 확인되는 부분에 대해서는 조정이 필요함. 이러한 중장기적 변화를 도모할 수 있는 기준이 지역사회보장계획이라는 점에서 신중히 검토되어야 할 것임
- 사회서비스에 대한 관심이 적은 지역에 개별 정책이나 프로그램으로 충분히 보완되고 있는가를 검토해보면 그 역시 한계가 확인됨. 관과 비영리 민간으로 대표되는 기존 서비스 제공에서 발생한 한계 역시 그대로 남을 수 밖에 없는 바, 이에 대한 보완이 필요함

○ 지역사회보장계획 수립 과정과 결과에서 사회서비스 영역의 연계 필요성은 지속적으로 확인되고 있으나, 실질적으로 이를 반영한 지역사회보장계획은 거의 전무함

- 지역사회보장계획을 검토한 결과 모든 지역에서 사회서비스가 활동가능

한 대상이나 욕구가 검토되었으나, 사회서비스 영역이 결과(계획 내용)에 포함시킨 지역은 진주시가 유일하였음. 다른 지역의 경우 전혀 반영되고 있지 않은 것으로 나타난 것임

- 광역단위에서 ‘사회서비스원 설립’ 과 ‘지역사회서비스투자사업’ 가 다루어지고 있었던 점에서 광역차원의 관심은 확인되었다고 판단됨. 따라서 광역차원의 적극적 대응을 통해 개별 지자체에도 실질적인 반영이 이루어질 수 있도록 하는 노력이 요구됨

제5장

경상남도 돌봄 수요 및 공급 수준 분석

1. 조사방법
2. 분석결과
3. 소결

제5장 경상남도 돌봄 수요 및 공급 수준 분석

1. 조사방법

가. 조사대상 및 자료 수집

○ 지표 개발을 위한 전문가 조사

- 경상남도의 돌봄서비스 부문의 수요와 공급 수준을 진단하기 위해 진단 지표를 개발하고자 함. 경상남도는 대도시와 중소도시, 농촌지역 등 다양한 특성을 가진 지역으로 이루어져 일반적인 자치단체 지표를 그대로 적용하기에는 어려울 것으로 판단함
- 돌봄수요와 공급에 대한 각각의 진단지표는 지역사회복지 전문가(학계, 공무원, 민간기관실무자 등)를 대상으로 설문조사를 실시하여 경상남도의 특성을 고려한 중요도의 우선순위에 따라 선정하고자 함. 돌봄서비스 수요력 지표와 공급력 지표를 개발하고자 함. 수요력 지표는 돌봄서비스의 대상이 되는 인구집단의 규모와 특성을 나타내는 요소로 구성되며, 공급력 지표는 돌봄서비스를 위한 재정적여건과 시설측면의 인프라 규모를 나타내는 요소로 구성됨
- 설문조사는 기존의 지역사회 복지수요력과 복지공급력을 진단하는 지표들로 구성하여 2020년 11월 20일부터 12월 4일까지 2주간 조사를 실시하였다. 조사대상은 경상남도 18개 시군 지역사회보장협의체 실무협의체 위원 10명을 경상남도 지역사회보장협의체의 협조를 받아 총 180명을 조사함. 조사방법은 이메일을 활용한 온라인조사로 실시함

○ 기초자치단체 돌봄 수급력 분석

- 전문가 조사를 통해 선정된 지표는 통계청 인구주택총조사, 인구총조사, 시·군·구 사회지표, 시·군·구 통계를 통해 수집하였으며, 통계청에서 찾을 수 없는 지표에 대한 데이터는 각종 관련 보고서, 관계부처 통계자료실 및 사업보고서, 지자체 홈페이지 통계자료실을 통해 수집하였으며, 최종

- 적으로 확인이 어려운 자료는 각 시군청에 정보공개청구를 통해 수집함
- 데이터 수집은 연구목적에 따라 시간적 시점을 2019년 12월을 기준으로 하되, 데이터 생산 시점이 다른 경우에는 가장 최근 시점의 자료를 활용함
 - 수집된 자료는 그 중요도에 따라 가중치를 부여하게 되는데, 이를 위해 지역사회 전문가 37명을 대상으로 2020년 12월 18일~12월 22일 5일간 설문조사를 실시함. AHP조사는 연구목적과 과정을 충분히 이해하는 대상이 요구되기 때문에 1차 지표 선정조사에 참여한 전문가 중 전문분야를 고려, 임의표집하여 조사를 실시함

나. 측정도구 및 자료분석 방법

○ 조사지표의 선정과 의사결정계층의 설정

- 기초자치단체 돌봄수요·공급 지표 개발을 위한 조사는 설문조사와 계층분석적 의사결정(AHP: Analytic Hierarchy Process) 기법을 적용함. 중요도를 판단하는 설문조사는 각 요인들의 가중치를 보여주기 어렵다는 한계를 가지고 있어, 이점을 보완하기 위해 계층분석적 의사결정 기법과 결합한 방법을 사용함(최원희, 2009; 조근태·조용곤·강현수, 2005; 이장우, 2005)
- 가장 먼저, 돌봄수요와 돌봄공급 지표개발을 위해 기초자치단체의 복지수준이나 지역간 격차를 분석한 관련연구에서 사용된 지표들을 본 연구의 목적에 맞도록 조정함. 정량화 가능성을 원칙으로 하여 자료수집, 측정방법 및 측정과정, 측정식이 간단하고 단순명료한 지표로 구성함. 아래의 <표5-1>는 아동, 노인, 장애인 부문별로 이론적 고찰을 통해 구성한 최초 지표안으로, 이를 근거로 전문가를 대상으로 적절성에 대한 설문조사를 실시함

〈표 5-1〉 분야별 돌봄수요 및 돌봄공급관련 초기 지표

요인	아동돌봄 하위요인	요인	노인돌봄 하위요인	요인	장애인 돌봄하위요인			
돌봄수요	12세 미만 아동인구 출생아수	돌봄수요	65세 이상 노인인구	돌봄수요	장애인 인구			
	아동인구 증감율(12세 미만)		노인 1인 가구 수		장애인 인구 비율			
	영유아 인구비율(만5세 이하)		노인 1인 가구 수(75세 이상)		장애인 인구증감율			
	합계출산율		노인 1인 가구 비율		정신 장애인 인구			
	한부모가정 세대수		노인인구 증감율		고령 장애인 수(65세 이상)			
	여성가구주 세대수		노인 수급자 수		장애인 기초생활수급자 수			
	혼인건수		노령화지수		장애수준(심각한 수준) 인구 수			
	조이혼율		성인돌봄서비스 이용율		성인돌봄서비스 이용율			
	소년소녀가장 비율(새싹가정)		노인맞춤돌봄서비스 이용율		장애수당(연금) 급여자 수			
	아동돌봄서비스 이용율				여성장애인 수			
	다문화 자녀인구				장애인활동지원서비스이용자 수			
	돌봄공급		아동복지(돌봄) 예산 비율		돌봄공급	노인복지(돌봄) 예산 비율	돌봄공급	장애인 복지(돌봄) 비율
			보육예산비율			일반회계 중 사회복지예산 비율		일반회계 중 사회복지 예산 비중
1인당 공무원 수(아동부서)		급여형태별 요양급여실적	장애인 고용율					
영유아 천명당 보육시설 수		1인당 공무원 수(노인부서)	장애인 연금 수급자 수					
보육시설 수(공공/민간)		노인 천명당 노인시설 수(공공/민간)	장애인 수당 수급자 수					
아동복지시설 사업체 수		노인 천명당 노인시설 수(공공/민간)	1인당 공무원 수(장애인 부서)					
아동복지시설 종사자 수		노인 사회복지 사업체 수	장애인 백명당 장애인복지 시설 수					
사회복지사업 종사자 비율		노인 사회복지사업 종사자비율	장애인 생활시설 수					
아동복지시설 수		노인 여가복지시설 수	장애인 복지시설 종사자 수					
어린이집 수		노인정(경로당) 수	장애인 복지시설 수					
지역아동센터 수		노인주거 복지시설 수	장애인 사회복지사업 종사자 비율					
지역아동센터 종사자 수		장기요양기관 전문인력 수	병원 수					
인구 천명당 의료기관 종사자 수		인구 천명당 의료기관 종사자 수	노인의료 복지시설 수					
인구 천명당 의료기관 병상 수		인구 천명당 의료기관 병상 수	인구 천명당 의료기관 병상 수					
보건소 종사자 수		병원 수	인구 천명당 의료기관 종사자 수					
보건소 수		노인의료 복지시설 수	인구 천명당 의료기관의 수					
10만명 당 문화기반시설 수		인구 천명당 의료기관의 수	보건소 수					
유치원 수		보건소 종사자 수	보건소 종사자 수					
유치원 교원 수								
초등학교 수								
초등학교 교원 수								
보육시설 종사자 수								

- 본 연구에서는 문헌에서 추출한 지표에 대한 적합성과 추가요인 확보 목적으로 델파이기법을 적용하므로 ‘매우적합’, ‘적합’, ‘보통’, ‘부적합’, ‘매우부적합’의 5점 리커트 척도로 질문함. 그리고 부문요소마다 개방형 문항을 통해 제시한 지표에 대한 추가 혹은 수정, 삭제 의견이 있는 경우 자유롭게 의견을 기술할 수 있도록 하고, 설문 마지막에는 다시 상위요소의 분류기준이나 제시한 상위요소로 분류되지 않는 추가 지표에 대한 의견을 기술할 수 있도록 함

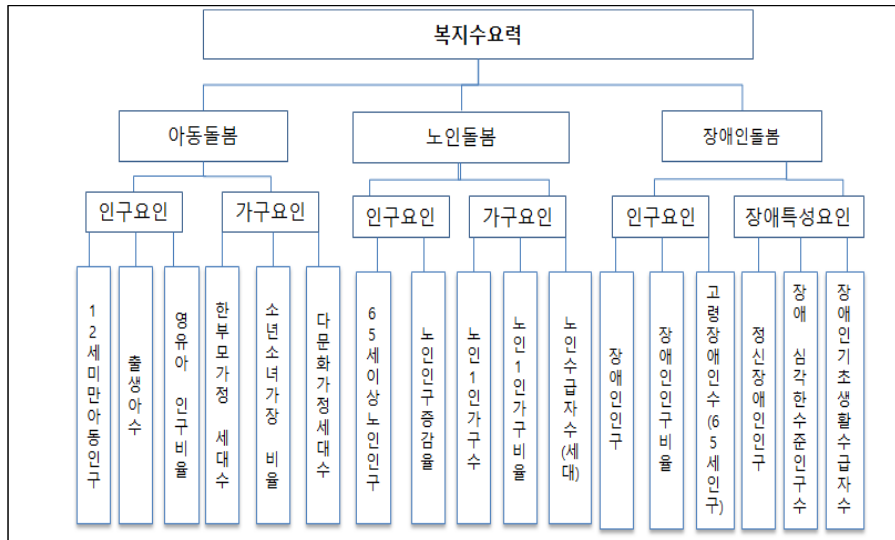
○ AHP 조사 도구 및 절차

- 본 연구에서 역시 복지수요와 복지공급을 측정하는데 있어 상위요인과 상위요인에 따른 직계하위요인들의 상대적 중요도를 쌍대비교를 통해 도출하고자 함. 평가항목들 간의 쌍대비교에서 사용되는 비교의 척도는 1에서 9까지의 수 또는 이의 역수로서 상대적 중요도에 대한 주관적인 판단을 수치화 한 것임

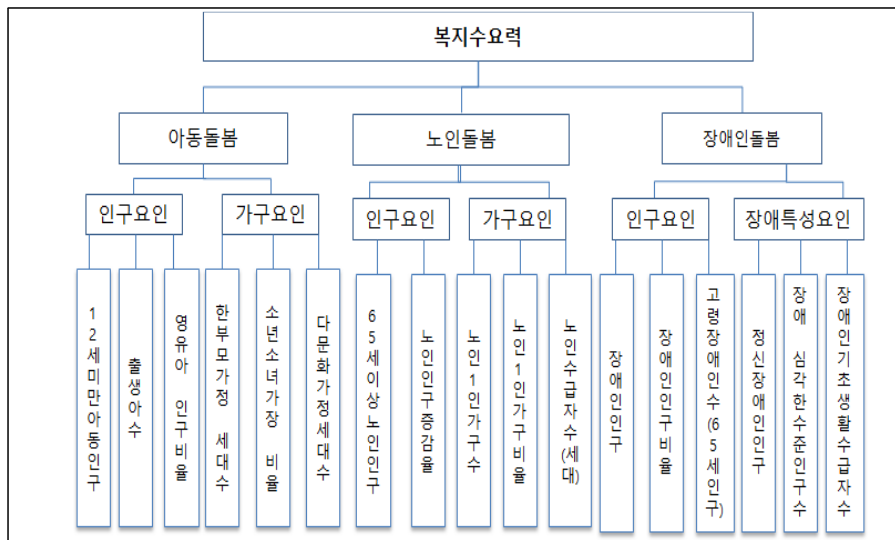
〈표 5-2〉 계층화분석 척도의 정의 및 설명

척도	정의	설명
1	동등하게(equal)중요	2개의 속성이 똑같이 중요
3	약간(weak) 중요	한 속성이 다른 속성보다 약간 중요
5	매우(strong) 중요	한 속성이 다른 속성보다 매우 중요하거나 가치가 있음
7	확실히(very strong)중요	한 속성이 다른 속성보다 대단히 중요하거나 가치가 있음
9	절대적으로(absolute) 중요	다른 속성에 비해 비교할 수 없을 정도로 절대적 중요
2,4,6,8	근접해있는 가까운 척도간의 중간 정도의 중요성	필요한 경우에 사용
위의 역수	한 속성이 다른 속성보다 중요한 경우, 후자의 중요도는 전자의 중요도와 비교하여 그 역수의 값을 갖는다	

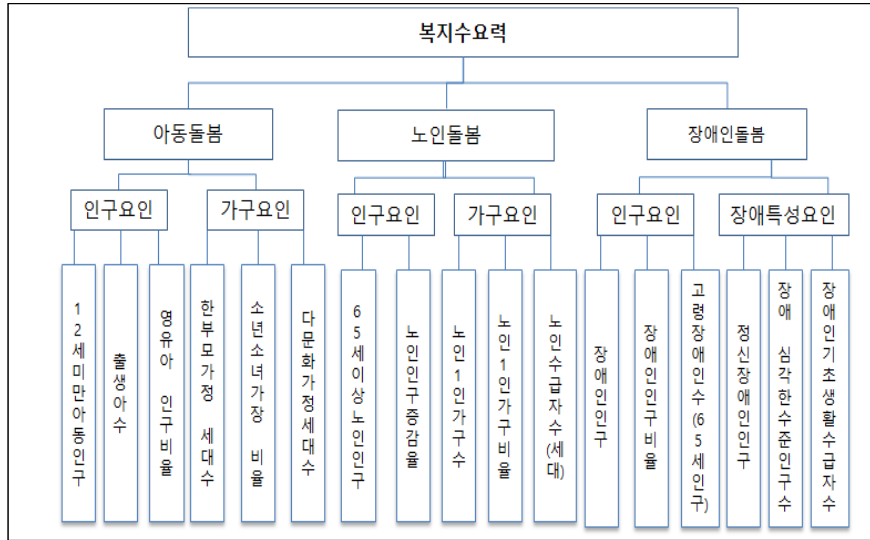
- 그리고 계층적의사결정조사를 위해 의사결정계층을 설정함. 설정된 의사결정계층은 아래의 표에서 상위요인과 하위요인으로 구분하여 나타낸 것으로, 최종적으로 AHP조사를 위해 설정된 의사결정계층은 〈그림5-1〉, 〈그림5-2〉와 같음. 즉 각 분야마다 돌봄수요력 지표는 인구요인과 가구(특성)요인, 돌봄 공급력지표는 재정요인과 시설요인으로 구성함



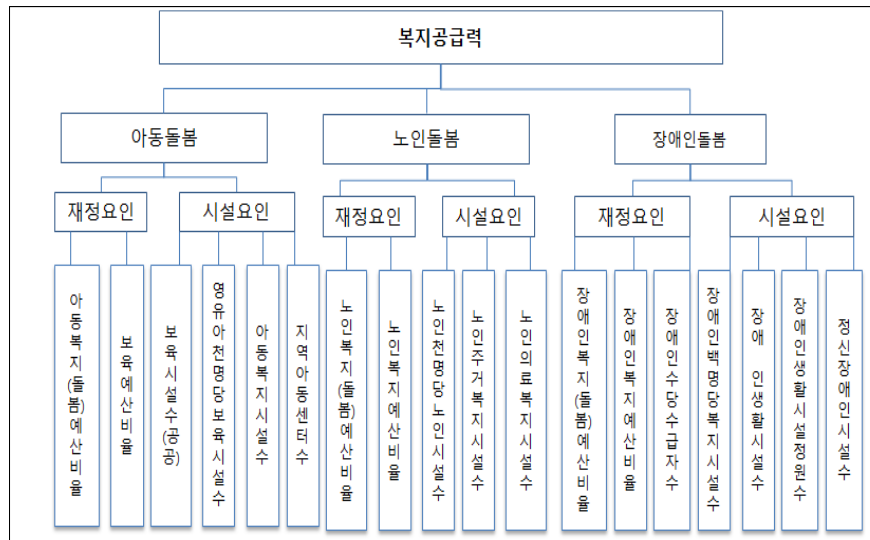
<그림 5-1> 돌봄수요 지표의 계층화



<그림 5-2> 돌봄수요 지표의 계층화



<그림 5-3> 돌봄수요 지표의 계층화



<그림 5-4> 돌봄공급 지표의 계층화

○ K-value 군집분석

- 본 연구에서는 경상남도 기초자치단체가 어느 한 군집에 속하도록 하는 K-평균 군집방법을 이용함. K-평균 군집방법은 계층적 군집분석과는 달리 개체가 어느 한 군집에 속하도록 하는 상호배반적 군집방법임. 이 방법은 군집의 수를 미리 정하고, 각 개체가 어느 군집에 속하는 지를 분석하는 방법으로서 대량의 데이터 군집분석에 유용하게 이용되는 방법으로 본 연구에서는 K-평균군집 분석은 SPSS 20.0을 사용하여 분석함

2. 분석결과

가. 전문가 조사 참여자의 일반적 특성

○ 돌봄 수요 및 공급지표 선정조사

- 돌봄수요와 공급수준을 판단할 수 있는 지표선정에 대한 조사는 총113명의 지역사회 전문가가 설문조사에 참여함
- 연령은 40대가 47.8%로 가장 많았고, 기관직급은 중간관리자가 50.4%, 최고관리자가 33.6%로 구성됨. 또한 관련분야 실무경력이 10년이사 20년 미만인 경우가 57.5%로 조사응답에 필요한 전문성을 충분히 갖춘 집단으로 판단됨
- 전문분야는 보육, 장애인, 노인, 아동 및 청소년 등 다양한 분야에 골고루 분포되어 있음을 확인할 수 있음

〈표 5-3〉 지표선정조사 전문가 집단의 인구사회적 특성

구분		빈도	비율(%)	구분		빈도	비율(%)	
성별	남	64	56.6	전문분야	보육	7	6.4	
	여	49	43.4		아동 및 청소년	11	10.1	
연령	30대	15	13.3		여성	7	6.4	
	40대	54	47.8		장애인	24	22.0	
	50대	38	33.6		노인	25	22.9	
	60대 이상	6	5.3		정신건강	5	4.6	
기관 직급	최고관리자	38	33.6		교육	4	3.7	
	중간관리자	57	50.4		기타	26	23.9	
	일선 직원	13	11.5		관련분야 실무경력	10년 미만	23	20.4
	기타	5	4.4			10년~20년 미만	65	57.5
종사 분야	교수 및 연구자	1	0.9	20년~30년 미만		23	20.4	
	공무원	12	10.6	30년~40년 미만		2	1.8	
	사회서비스 종사자	100	88.5	기관 소재지	시지역	51	45.1	
학력	고졸	2	1.8	군지역	62	54.9		
	대졸	61	54.0	합계		113	100.0	
	대학원 석사졸	39	34.5					
	대학원 박사졸	11	9.7					

○ 지표 우선순위(가중치) 조사

- 지표에 대한 가중치 부여를 위한 우선순위 조사는 본 연구의 과정을 충분히 이해하는 것이 전제되어야 하기 때문에 지표선정조사에 참여한 인원 중 분야를 고려한 일부를 임의표집하여 실시함
- 총 36명이 조사에 참여하였으며, 40대가 72.2%로 가장 많고, 최고관리자 50.0%, 중간관리자 47.2%였으며, 사회복지경력은 15년 이상이 69.4%를 차지하여 조사응답에 필요한 전문성을 충분히 갖춘 것으로 판단됨

〈표 5-4〉 지표 우선순위선정조사 전문가집단의 인구사회적 특성

구분		빈도	비율(%)	구분		빈도	비율(%)
성별	여	18	50.0	학력	대학졸	3	8.3
	남	18	50.0		석사졸	25	69.4
연령대	30대	2	5.6		박사졸	8	22.2
	40대	26	72.2	직급	최고관리자	18	50.0
	50대	8	22.2		중간관리자	17	47.2
전문분야	보육	2	5.6		일선 직원	1	2.8
	아동 및 청소년	3	8.3	기관 소재지	시지역	22	61.1
	여성	3	8.3		군지역	14	38.9
	장애인	6	16.7	사회 복지 경력	5~10년미만	2	5.6
	노인	13	36.1		10~15년미만	9	25.0
	교육	1	2.8		15년이상	25	69.4
	기타	7	19.4	합계		36	100.0
	무응답	1	2.8				

나. 지표선정을 위한 설문조사 분석 결과

○ 아동돌봄분야 분석결과

- 아동분야 돌봄수요와 공급에 관한 지표조사 결과, 수요부문에는 12세 미만 아동인구를 1순위로 인구규모 관련 지표가 평균이 높게 나타났으며, 혼인건수가 유일하게 2점대로 가장 낮게 나타났고, 조이혼율은 3.18점으로 상대적으로 낮게 나타남
- 아동분야 돌봄공급 부문에는 아동복지관련 예산 지표과 시설지표들이 높게 나타났으며, 상대적으로 보건의료기관과 교육기관은 낮은 평균값을 보임

〈표 5-5〉 지표 선정 설문조사 분석 결과(아동돌봄분야)

상위요인	하위요인	평균	최빈값	표준편차	Q1	Q3
돌봄수요	1. 12세 미만 아동인구	3.85	4.00	.993	3.00	5.00
	2. 출생아수	3.65	4.00	1.145	3.00	4.00
	3. 아동인구 증감율(12세 미만)	3.58	4.00	1.092	3.00	4.00
	4. 영유아 인구비율(만5세 이하)	3.67	4.00	1.082	3.00	4.00
	5. 합계출산율	3.38	4.00	1.084	2.25	4.00
	6. 한부모가정 세대수	3.64	4.00	.948	3.00	4.00
	7. 여성가구주 세대수	3.48	4.00	.977	3.00	4.00
	8. 혼인건수	2.98	3.00	.928	2.00	4.00
	9. 조이혼율	3.18	3.00	.903	3.00	4.00
	10. 소년소녀가장 비율(새싹가정)	3.70	4.00	1.101	3.00	5.00
	11. 아동돌봄서비스 이용율	3.96	4.00	.832	3.00	5.00
	12. 다문화 자녀인구	3.53	4.00	.887	3.00	4.00
돌봄공급	13. 아동복지(돌봄) 예산 비율	3.81	4.00	1.023	3.00	5.00
	14. 보육예산비율	3.68	4.00	.966	3.00	4.00
	15. 1인당 공무원 수(아동부서)	3.14	3.00	.875	3.00	4.00
	16. 영유아 천명당 보육시설 수	3.51	4.00	.946	3.00	4.00
	17. 보육시설 수(공공/민간)	3.68	4.00	.827	3.00	4.00
	18. 아동복지시설 사업자 수	3.46	4.00	.856	3.00	4.00
	19. 아동복지시설 종사자 수	3.46	4.00	.929	3.00	4.00
	20. 사회복지사업 종사자 비율	3.23	3.00	.856	3.00	4.00
	21. 아동복지시설 수	3.61	4.00	.870	3.00	4.00
	22. 어린이집 수	3.67	4.00	.871	3.00	4.00
	23. 지역아동센터 수	3.73	4.00	.856	3.00	4.00
	24. 지역아동센터 종사자 수	3.44	3.00	.981	3.00	4.00
	25. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	3.00	3.00	.813	2.50	3.50
	26. 인구 천명당 의료기관 병상 수	2.96	3.00	.844	2.00	3.00
	27. 인구 천명당 의료기관의 수	3.00	3.00	.856	3.00	3.00
	28. 보건소 종사자 수	2.95	3.00	.899	2.00	4.00
	29. 보건소 수	2.96	3.00	.880	2.00	3.50
	30. 10만명 당 문화기반시설 수	3.00	3.00	.866	2.50	4.00
	31. 유치원 수	3.51	4.00	.836	3.00	4.00
	32. 유치원 교원 수	3.42	4.00	.843	3.00	4.00
	33. 초등학교 수	3.53	4.00	.867	3.00	4.00
	34. 초등학교 교원 수	3.40	4.00	.861	3.00	4.00
	35. 보육시설 종사자 수	3.50	4.00	.908	3.00	4.00

○ 노인돌봄분야 분석결과

- 돌봄수요 지표에서는 65세 이상 노인인구와 1인가구수, 75세 이상 1인가구가 평균 4점대 이상으로 높게 나타났으며, 거의 모든 지표가 3.8점대로 유사한 수준으로 높게 나타남
- 돌봄공급 지표에서는 아동분야와 마찬가지로, 노인복지 예산이 3.95점으로 가장 높게 나타났으며, 상대적으로 1인당 노인관련 부서 공무원수와 의료기관 종사자 규모 관련 지표는 3.1점대로 낮게 나타나고 있음

〈표 5-6〉 지표 선정 설문조사 분석 결과(노인돌봄 분야)

상위요인	하위요인	평균	최빈값	표준편차	Q1	Q3
돌봄수요	1. 65세 이상 노인인구	4.04	5.00	.944	3.00	5.00
	2. 노인 1인 가구 수	4.04	4.00	.910	4.00	5.00
	3. 노인 1인 가구 수(75세 이상)	4.13	4.00	.921	4.00	5.00
	4. 노인 1인 가구 비율	3.96	4.00	.790	3.00	5.00
	5. 노인인구 증감율	3.91	4.00	.819	3.00	4.50
	6. 노인 수급자 수	3.88	4.00	.847	3.00	4.50
	7. 노령화지수	3.89	4.00	.859	3.00	5.00
	8. 성인돌봄서비스 이용율	3.84	4.00	.830	3.00	4.00
	9. 노인맞춤돌봄서비스 이용율	3.89	4.00	.870	3.00	4.50
돌봄공급	10. 노인복지(돌봄) 예산 비율	3.95	4.00	.953	3.50	5.00
	11. 일반회계 중 사회복지예산 비율	3.52	3.00	.946	3.00	4.00
	12. 급여형태별 요양급여실적	3.65	4.00	.834	3.00	4.00
	13. 1인당 공무원 수(노인부서)	3.17	3.00	.865	3.00	4.00
	14. 노인 천명당 노인시설 수(공공/민간)	3.73	4.00	.848	3.00	4.00
	15. 노인 사회복지 사업체 수	3.65	4.00	.865	3.00	4.00
	16. 노인 사회복지사업 종사자비율	3.65	4.00	.823	3.00	4.00
	17. 노인 여가복지시설 수	3.57	4.00	.885	3.00	4.00
	18. 노인정(경로당) 수	3.56	4.00	.855	3.00	4.00
	19. 노인주거 복지시설 수	3.75	4.00	.851	3.00	4.00
	20. 장기요양기관 전문인력 수	3.58	4.00	.821	3.00	4.00
	21. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	3.19	3.00	.865	3.00	4.00
	22. 인구 천명당 의료기관 병상 수	3.20	3.00	.908	3.00	4.00
	23. 병원 수	3.11	3.00	.890	3.00	4.00
	24. 노인의료 복지시설 수	3.73	4.00	.869	3.00	4.00
	25. 인구 천명당 의료기관의 수	3.31	3.00	.814	3.00	4.00
	26. 보건소 수	3.21	3.00	.881	3.00	4.00
	27. 보건소 종사자 수	3.15	3.00	.879	3.00	4.00

○ 장애인돌봄분야 분석결과

- 장애인분야 돌봄수요 지표는 장애인인구와 고령장애인수가 차례로 가장 높게 나타났으며, 여성장애인수는 3.29점으로 가장 낮게 나타나고 있음. 전체 장애인의 규모와 함께 장애특성에 따른 지표도 함께 높은 수준으로 나타나고 있음
- 돌봄공급 지표는 모든 분야와 마찬가지로 예산관련 지표가 유일하게 4 점대 이상으로 가장 높게 나타났으며, 병원 수 등 의료기관 관련 지표들이 3.0대 값으로 낮게 나타나고 있음

〈표 5-7〉 지표 선정 설문조사 분석 결과(장애인돌봄분야)

상위요인	하위요인	평균	최빈값	표준편차	Q1	Q3
돌봄수요	1. 장애인 인구	4.01	4.00	.891	3.00	5.00
	2. 장애인 인구 비율	3.88	4.00	.917	3.00	5.00
	3. 장애인 인구증감율	3.81	4.00	.895	3.00	4.00
	4. 정신 장애인 인구	3.70	4.00	.944	3.00	4.00
	5. 고령 장애인 수(65세 이상)	3.89	4.00	.900	3.00	5.00
	6. 장애인 기초생활수급자 수	3.73	4.00	.984	3.00	4.00
	7. 장애수준(심각한 수준) 인구 수	3.87	4.00	.959	3.00	5.00
	8. 성인돌봄서비스 이용율	3.83	4.00	.833	3.00	4.00
	9. 장애수당(연금) 급여자 수	3.50	4.00	.867	3.00	4.00
	10. 여성장애인 수	3.29	3.00	.843	3.00	4.00
	11. 장애인활동지원서비스이용자수	3.94	4.00	.889	3.00	5.00
돌봄공급	12. 장애인 복지(돌봄) 비율	4.04	4.00	.886	4.00	5.00
	13. 일반회계 중 사회복지 예산 비중	3.55	3.00	.926	3.00	4.00
	14. 장애인 고용율	3.46	3.00	.991	3.00	4.00
	15. 장애인 연금 수급자 수	3.55	3.00	.813	3.00	4.00
	16. 장애인 수당 수급자 수	3.63	4.00	.793	3.00	4.00
	17. 1인당 공무원 수(장애인 부서)	3.14	3.00	.905	3.00	4.00
	18. 장애인 백명당 장애인복지 시설 수 (공공/민간)	3.52	4.00	1.086	3.00	4.00
	19. 장애인 생활시설 수	3.44	4.00	1.101	3.00	4.00
	20. 장애인 복지시설 종사자 수	3.47	4.00	1.036	3.00	4.00
	21. 장애인 복지시설 수	3.53	4.00	1.010	3.00	4.00
	22. 장애인 사회복지사업 종사자 비율	3.39	3.00	.986	3.00	4.00
	23. 병원 수	2.94	3.00	.919	3.00	3.00
	24. 인구 천명당 의료기관 병상 수	3.07	3.00	.873	3.00	4.00
	25. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	3.01	3.00	.829	3.00	3.00
	26. 인구 천명당 의료기관의 수	3.04	3.00	.834	3.00	4.00
	27. 보건소 수	3.05	3.00	.915	3.00	4.00

다. 최종 지표 도출

- 조사결과 적합정도에 따라 평균값과 내용타당도 비율(CVR: Content Validity Ration)을 종합적으로 고려하여 최종 지표를 도출함. 이미 지역 사회의 복지관련 수준을 평가하는 지표로서 활용된 요인들을 제시하여 기본적인 적합성이 높기 때문에 이후 계층화분석법의 일관성분석을 위해 내용타당도 비율과 평균값의 기준을 상당히 엄격하게 적용하여 선정함
- 또한 전문가 패널의 의견을 반영하여 요인의 수정 및 제거, 추가작업도 동시에 진행함. 전문가들에게 지표들에 대한 적합정도를 묻는 질문 외에, 제시한 지표들 중 삭제하거나 수정할 필요가 있는 지표, 혹은 각 분류에 따라 추가할 지표에 대한 의견을 제시토록 함

○ 아동돌봄 분야

- 아동돌봄분야 수요지표에서는 평균기준으로 아동인구 증감율, 합계출산율, 여성가구주 세대수, 혼인건수, 조이혼율이 삭제되고, CVR 기준으로 아동돌봄서비스 이용율이 삭제됨. 소년소녀가장 비율은 관련 제도에 따라 요보호아동발생수로 수정되고, 다문화 자녀인구는 다문화가정 세대수로 조정됨
- 돌봄지표는 평균기준으로 아동부서 공무원 수, 아동복지시설 사업체수, 아동복지시설 종사자수와 비율, 그리고 의료기관 관련 지표가 삭제되었으며, CVR 기준 어린이집 수, 지역아동센터 종사자수, 유치원수, 초등학교수, 보육시설 종사자수가 삭제되었음

〈표 5-8〉 설문조사 분석 결과 최종지표(아동돌봄분야)

상위요인	하위요인	평균 기준	CVR	최종 요인	지표수정/추가
돌봄수요	1. 12세 미만 아동인구			○	
	2. 출생아수			○	
	3. 아동인구 증감율(12세 미만)	삭제			
	4. 영유아 인구비율(만5세 이하)			○	
	5. 합계출산율	삭제			
	6. 한부모가정 세대수			○	
	7. 여성가구주 세대수	삭제			
	8. 혼인건수	삭제			
	9. 조이혼율	삭제			
	10. 소년소녀가장 비율(새싹가정)			○	소년소녀가장세대수
	11. 아동돌봄서비스 이용율		삭제		
	12. 다문화 자녀인구			○	다문화가정세대수
돌봄공급	13. 아동복지(돌봄) 예산 비율			○	
	14. 보육예산비율			○	
	15. 1인당 공무원 수(아동부서)	삭제			
	16. 영유아 천명당 보육시설 수			○	
	17. 보육시설 수(공공/민간)			○	
	18. 아동복지시설 사업체 수	삭제			
	19. 아동복지시설 종사자 수	삭제			
	20. 사회복지사업 종사자 비율	삭제			
	21. 아동복지시설 수			○	
	22. 어린이집 수		삭제		
	23. 지역아동센터 수			○	
	24. 지역아동센터 종사자 수		삭제		
	25. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	삭제			
	26. 인구 천명당 의료기관 병상 수	삭제			
	27. 인구 천명당 의료기관의 수	삭제			
	28. 보건소 종사자 수	삭제			
	29. 보건소 수	삭제			
	30. 10만명 당 문화기반시설 수	삭제			
	31. 유치원 수		삭제		
	32. 유치원 교원 수	삭제			
	33. 초등학교 수		삭제		
	34. 초등학교 교원 수	삭제			
	35. 보육시설 종사자 수		삭제		

○ 노인돌봄분야

- 노인돌봄분야 수요지표는 CVR 기준 75세 이상 노인1인가구수, 노령화지수, 성인돌봄서비스 이용율, 노인맞춤돌봄서비스 이용율이 삭제되었음
- 공급지표는 평균기준으로는 급여형태별 요양급여실적, 노인부서 1인당 공무원수, 의료기관관련 지표들이 삭제되었으며, CVR기준으로 노인복지 사업체수와 종사자비율, 노인영가복지시설 수, 경로당수, 장기요양기관 전문인력수가 삭제됨. 일반회계중 사회복지예산 비율은 노인복지예산비율로 수정되었음

〈표 5-9〉 설문조사 분석 결과 최종지표(노인돌봄분야)

상위요인	하위요인	평균 기준	CVR	최종 요인	지표수정/추가
돌봄수요	1. 65세 이상 노인인구			○	
	2. 노인 1인 가구 수			○	
	3. 노인 1인 가구 수(75세 이상)		삭제		
	4. 노인 1인 가구 비율			○	
	5. 노인인구 증감율			○	
	6. 노인 수급자 수			○	
	7. 노령화지수		삭제		
	8. 성인돌봄서비스 이용율		삭제		
	9. 노인맞춤돌봄서비스 이용율		삭제		
돌봄공급	10. 노인복지(돌봄) 예산 비율			○	노인돌봄예산비율
	11. 일반회계 중 사회복지예산 비율			○	노인복지예산비율
	12. 급여형태별 요양급여실적	삭제			
	13. 1인당 공무원 수(노인부서)	삭제			
	14. 노인 천명당 노인시설 수(공공/민간)			○	
	15. 노인 사회복지 사업체 수		삭제		
	16. 노인 사회복지사업 종사자비율		삭제		
	17. 노인 여가복지시설 수		삭제		
	18. 노인정(경로당) 수		삭제		
	19. 노인주거 복지시설 수			○	
	20. 장기요양기관 전문인력 수		삭제		
	21. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	삭제			
	22. 인구 천명당 의료기관 병상 수	삭제			
	23. 병원 수	삭제			
	24. 노인의료 복지시설 수			○	
	25. 인구 천명당 의료기관의 수	삭제			
	26. 보건소 수	삭제			
	27. 보건소 종사자 수	삭제			

○ 장애인돌봄분야

- 장애인돌봄분야 수요지표는 평균기준으로 여성장애인수가 삭제되고, CVR기준으로 장애인인구증감율, 성인돌봄서비스 이용율, 장애수당급여자수, 장애인활동지원서비스이용자수가 삭제됨
- 공급지표는 평균기준으로 장애인 고용율, 장애인부서 공무원수, 장애인 복지시설 종사자수, 의료기관 관련 지표들이 삭제되었으며, CVR기준 장애인연금수급자수, 장애인복지시설수가 삭제됨
- 특히 장애인돌봄분야에서는 장애특성을 고려한 지표 추가에 대한 의견이 있어, 생활시설정원수, 정신장애인시설수가 추가됨

<표 5-10> 설문조사 분석 결과 최종지표(장애인돌봄분야)

상위요인	하위요인	평균 기준	CVR	최종도출 요인	지표수정/추가	
돌봄수요	1. 장애인 인구			○		
	2. 장애인 인구 비율			○		
	3. 장애인 인구증감율		삭제			
	4. 정신 장애인 인구			○		
	5. 고령 장애인 수(65세 이상)			○		
	6. 장애인 기초생활수급자 수			○		
	7. 장애수준(심각한 수준) 인구 수			○		
	8. 성인돌봄서비스 이용율		삭제			
	9. 장애수당(연금) 급여자 수		삭제			
	10. 여성장애인 수	삭제				
	11. 장애인활동지원서비스이용자수		삭제			
돌봄공급	12. 장애인 복지(돌봄) 비율			○	장애인돌봄예산비율	
	13. 일반회계 중 사회복지 예산 비중			○	장애인복지예산비율	
	14. 장애인 고용율	삭제				
	15. 장애인 연금 수급자 수		삭제			
	16. 장애인 수당 수급자 수			○		
	17. 1인당 공무원 수(장애인 부서)	삭제				
	18. 장애인 백명당 장애인복지시설수			○		
	19. 장애인 생활시설 수				○	
					○	생활시설 정원수
					○	정신장애인시설수
	20. 장애인 복지시설 종사자 수	삭제				
	21. 장애인 복지시설 수		삭제			
	22. 장애인 사회복지사업 종사자 비율	삭제		삭제		
	23. 병원 수	삭제				
	24. 인구 천명당 의료기관 병상 수	삭제				
	25. 인구 천명당 의료기관 종사자 수	삭제				
26. 인구 천명당 의료기관의 수	삭제					
27. 보건소 수	삭제					

○ 최종 돌봄수요 및 공급력 지표

- 위와 같이 전문가 조사를 통해 최종 선정된 분야별 돌봄수요 및 공급지표는 아래의 <표5-11>와 같음

<표 5-11> 최종 돌봄 지표 선정

분야	요인	하위요인 및 지표	
아동	돌봄수요	인구	<ul style="list-style-type: none"> • 12세미만아동인구 • 출생아수 • 영유아인구비율
		가구	<ul style="list-style-type: none"> • 한부모가정세대수 • 요보호아동발생수 • 다문화가정세대수
		재정	<ul style="list-style-type: none"> • 아동복지예산비율⁶⁾ • 보육예산비율⁷⁾
	돌봄공급	시설	<ul style="list-style-type: none"> • 보육시설 • 영유아천명당보육시설수 • 아동복지시설수 • 지역아동센터수
		인구	<ul style="list-style-type: none"> • 65세이상노인인구 • 노인인구증감율
		가구	<ul style="list-style-type: none"> • 노인1인가구수 • 노인1인가구비율 • 노인수급자수
노인	돌봄수요	재정	<ul style="list-style-type: none"> • 노인돌봄예산비율⁸⁾ • 노인복지예산비율⁹⁾
		시설	<ul style="list-style-type: none"> • 노인천명당시설수 • 노인주거시설수 • 노인의료시설수
	돌봄공급	인구	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인인구수 • 장애인인구비율 • 고령장애인수
		장애특성	<ul style="list-style-type: none"> • 정신장애인인구 • 장애인수급자수 • 장애심각인구수
장애인	돌봄수요	재정	<ul style="list-style-type: none"> • 장애돌봄예산비율¹⁰⁾ • 장애인복지예산비율¹¹⁾ • 장애수당수급자수
		시설	<ul style="list-style-type: none"> • 장애백명당시설수 • 장애생활시설수 • 장애생활정원수
		정신장애시설수	<ul style="list-style-type: none"> • 정신장애시설수

6) 아이돌봄미과견사업, 다함께돌봄센터, 지역아동센터 관련 예산비율
 7) 보육지원 관련 예산 비율
 8) 노인돌봄기본서비스 관련 예산비율
 9) 노인부서 예산비율
 10) 장애인활동보조, 활동보조가산급여, 장애인도우미 관련 예산비율
 11) 장애인부서 예산 비율

라. AHP를 통한 지표 가중치 분석결과

1) 아동돌봄 수요와 공급

- 각 지표에 대한 가중치부여를 위한 전문가 대상 우선순위 조사는 아래와 같음. 복지수요력 상위요인에서 중요도는 가구요인, 인구요인 순으로 나타남

<표 5-12> 돌봄수요력 상위요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율 ¹²⁾
인구요인	0.388	2	0.000
가구요인	0.612	1	

- 아동분야 인구요인의 우선순위는 12세미만아동인구, 출생아수, 영유아인구비율 순으로 나타남.

<표 5-13> 돌봄수요력 인구요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
12세미만아동인구	0.379	1	0.001
출생아수	0.314	2	
영유아인구비율	0.307	3	

- 아동분야 돌봄수요의 가구요인은 한부모가정세대수, 소년소녀가장세대수(요보호아동발생수), 다문화가정세대수 순으로 나타남

<표 5-14> 돌봄수요력 가구요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
한부모가정세대수	0.384	1	0.000
소년소녀가장세대수	0.383	2	
다문화가정세대수	0.234	3	

12) 선행연구에 따르면 AHP조사에서 응답의 일관성은 0.2이하면 만족하는 것으로 판단함.

- 아동분야 돌봄공급의 상위요인은 재정요인, 시설요인 순으로 나타남

〈표 5-15〉 돌봄공급력 상위요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
재정요인	0.693	1	0.000
시설요인	0.307	2	

- 아동분야 돌봄공급의 재정요인의 우선순위는 아동복지예산, 보육예산비율 순으로 나타남

〈표 5-16〉 돌봄공급력 재정요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
아동복지예산비율	0.632	1	0.000
보육예산비율	0.368	2	

- 아동분야 돌봄공급의 시설요인 우선순위는 보육시설수, 영유아천명당보육시설수, 아동복지시설수, 지역아동센터수 순으로 나타남

〈표 5-17〉 돌봄공급력 시설요인 우선순위(아동분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
보육시설수	0.29	1	0.012
영유아천명당보육시설수	0.265	2	
아동복지시설수	0.243	3	
지역아동센터수	0.202	4	

- 이상의 아동분야 지표의 최종순위를 보면, 수요지표에서 한부모가정세대수, 요보호아동발생수, 12세미만 아동인구수 순으로 중요도가 나타남. 공급지표에서는 아동복지예산비율, 보육예산 비율 순으로 재정요인들이 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있음

〈표 5-18〉 전반적인 지표의 가중치(아동분야)

구분	상위요인	상위요인 가중치 (A)	하위요인	하위요인 가중치(B)	복합 가중치(A×B)	범주내 우선순위
수요	인구요인	0.388	12세미만아동인구	0.379	0.147	3
			출생아수	0.314	0.122	5
			영유아인구비율	0.307	0.119	6
	가구요인	0.612	한부모가정세대수	0.384	0.235	1
			소년소녀가장세대수	0.383	0.234	2
			다문화가정세대수	0.234	0.143	4
공급	재정요인	0.693	아동복지예산비율	0.632	0.438	1
			보육예산비율	0.368	0.255	2
	시설요인	0.307	보육시설	0.29	0.089	3
			영유아천명당보육시설수	0.265	0.081	4
			아동복지시설수	0.243	0.075	5
			지역아동센터수	0.202	0.062	6

2) 노인돌봄 수요와 공급

- 노인분야 돌봄수요의 상위요인 우선순위는 가구요인, 인구요인 순으로 나타남

〈표 5-19〉 돌봄수요력 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
인구요인	0.488	2	0.000
가구요인	0.512	1	

- 노인분야 돌봄수요의 인구요인의 우선순위는 65세이상인구수, 노인인구증감을 순으로 나타남

〈표 5-20〉 돌봄수요력 인구요인 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
65세이상인구수	0.526	1	0.000
노인인구증감율	0.474	2	

- 노인의 돌봄수요에서 가구요인은 노인1인가구수, 노인수급자세대수, 노인1인가구비율 순으로 나타남

〈표 5-21〉 돌봄수요력 가구요인 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
노인1인가구수	0.397	1	0.003
노인1인가구비율	0.281	3	
노인수급자세대수	0.321	2	

- 노인분야 돌봄공급 지표의 상위요인 우선순위는 재정요인과 시설요인순으로 나타남

〈표 5-22〉 돌봄공급력 상위요인 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
재정요인	0.607	1	0.000
시설요인	0.393	2	

- 노인분야 돌봄공급지표 중 재정요인은 노인돌봄예산비율, 노인복지예산비율순으로 나타남

〈표 5-23〉 돌봄공급력 재정요인 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
노인돌봄예산비율	0.633	1	0.000
노인복지예산비율	0.367	2	

- 노인분야 돌봄 공급지표에서 시설요인은 노인의료시설수, 노인주거시설수, 노인천명당시설수 순으로 나타남

〈표 5-24〉 돌봄공급력 시설요인 우선순위(노인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
노인천명당시설수	0.286	3	0.000
노인주거시설수	0.323	2	
노인의료시설수	0.392	1	

- 이상의 분석결과를 정리하면, 돌봄수요지표에서는 노인인구수와 노인인구 증감율이 높은 순위를 보였으며, 공급지표는 노인돌봄예산비율과 노인복지예산비율로 재정요인이 중요도가 높은 것으로 나타남

〈표 5-25〉 전반적인 지표의 가중치(노인분야)

구분	상위요인	상위요인 가중치(A)	하위요인	하위요인 가중치(B)	복합 가중치(A×B)	범주내 우선순위
수요	인구요인	0.488	65세이상노인인구	0.526	0.257	1
			노인인구증감율	0.474	0.231	2
	가구요인	0.512	노인1인가구수	0.397	0.203	3
			노인1인가구비율	0.281	0.144	5
			노인수급자수	0.321	0.164	4
공급	재정요인	0.607	노인돌봄예산비율	0.633	0.384	1
			노인복지예산비율	0.367	0.223	2
	시설요인	0.393	노인천명당시설수	0.286	0.112	5
			노인주거시설수	0.323	0.127	4
			노인의료시설수	0.392	0.154	3

3) 장애인돌봄 수요와 공급

- 장애인분야 돌봄수요의 상위요인은 장애특성요인과 인구요인 순으로 나타남. 다른 상위요인과는 달리 1, 2 순위 격차가 크게 나타남

〈표 5-26〉 돌봄수요력 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
인구요인	0.268	2	0.000
장애특성요인	0.732	1	

- 장애인분야 돌봄수요 인구요인 우선순위는 장애인인구수, 장애인인구비율, 고령장애인수 순으로 나타남

〈표 5-27〉 돌봄수요력 인구요인 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
장애인인구수	0.434	1	0.049
장애인인구비율	0.322	2	
고령장애인수	0.244	3	

- 장애인분야 돌봄수요 가구요인 우선순위는 장애가심각한수준이 장애인수, 정신장애인구수, 장애인수급자수 순으로 높게 나타남

〈표 5-28〉 돌봄수요력 가구요인 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
정신장애인인구수	0.263	2	0.011
장애인수급자수	0.237	3	
장애심각인구수	0.5	1	

○ 장애인분야 돌봄공급의 상위요인은 재정요인, 시설요인 순으로 나타남

〈표 5-29〉 돌봄공급력 상위요인 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
재정요인	0.594	1	0.000
시설요인	0.406	2	

○ 장애인분야 돌봄공급의 재정요인 우선순위는 장애돌봄예산비율, 장애인 복지예산비율, 장애수당수급자 순으로 나타남

〈표 5-30〉 돌봄공급력 재정요인 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
장애돌봄예산비율	0.429	1	0.008
장애인복지예산비율	0.355	2	
장애수당수급자수	0.216	3	

○ 장애인분야 돌봄공급의 시설요인은 장애인생활시설정원수, 장애백명당시설수, 정신장애시설수, 장애인생활시설수 순으로 나타남

〈표 5-31〉 돌봄공급력 시설요인 우선순위(장애인분야)

구분	가중치(중요도)	우선순위	일관성 비율
장애백명당시설수	0.254	2	0.001
장애인생활시설수	0.235	4	
장애생인활정원수	0.259	1	
정신장애시설수	0.252	3	

- 장애인분야 돌봄수요지는 장애가심각한 장애수, 장애인복지예산비율, 장애수당수급자수, 장애인생활시설수 순으로 높게 나타남

〈표 5-32〉 전반적인 지표의 가중치(장애인분야)

구분	상위요인	상위요인 가중치(A)	하위요인	하위요인 가중치(B)	복합 가중치(A×B)	범주내 우선순위
수요	인구요인	0.268	장애인인구수	0.434	0.116	4
			장애인인구비율	0.322	0.086	5
			고령장애인수	0.244	0.065	6
	장애특성	0.732	정신장애인인구	0.263	0.193	2
			장애인수급자수	0.237	0.173	3
			장애심각인구수	0.5	0.366	1
공급	재정요인	0.594	장애돌봄예산비율	0.429	0.255	1
			장애인복지예산비율	0.355	0.211	2
			장애수당수급자수	0.216	0.128	3
	시설요인	0.406	장애백명당시설수	0.254	0.103	5
			장애생활시설수	0.235	0.095	7
			장애생활정원수	0.259	0.105	4
			정신장애시설수	0.252	0.102	6

마. 수요와 공급에 따른 기초자치단체 유형화

1) 아동돌봄분야 군집분석

○ 돌봄수요 및 공급력에 따른 유형화

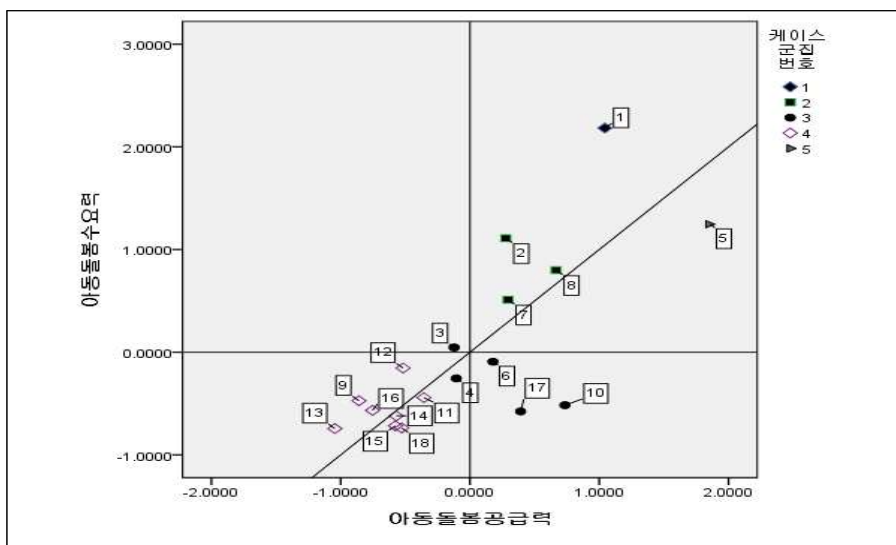
- 아동돌봄의 수요와 공급수준에 따른 군집분석 결과는 다음의 <표5-33>과 같음
- 1군집은 ‘도시형 수요부담지역’으로 수요력과 공급력이 모두 높지만, 수요력이 두 배 정도로 높은 지역으로 창원시가 해당됨
- 2군집은 수요력이 많이 높지는 않지만 공급력도 비슷한 수준으로 수요력에 비해 낮아 ‘도시형 공급불안지역’으로 진주시, 거제시, 양산시가 여기에 포함됨
- 3군집은 도시와 농촌지역을 모두 포함하고 있는 ‘공급여유지역’으로 수요력은 상대적으로 낮은 편인데 비해 공급력에 여유가 있는 지역임
- 4군집은 수요력과 공급력이 상대적으로 매우 낮은 수준이나 수급의 균형이 이루어진 지역으로 대체로 ‘농촌형 수급안정지역’으로 명명함. 주로 농촌지역이 해당됨
- 마지막으로 5군집은 수요력과 공급력이 높은 수준으로 균형을 이루고 있는 수급안정지역으로 김해시가 해당됨

<표 5-33> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(아동분야)

	군집					F
	1	2	3	4	5	
군집 수	1	3	5	8	1	
수요력지수	2.1834	.8068	-.2789	-.5569	1.2465	48.620***
공급력지수	1.0432	.4129	.2153	-.6507	1.8472	29.317***
지역특성	수요최고 공급중고	수요중 공급중	수요저 공급중	수요최저 공급최저	수요중고 공급최고	
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	공급여유지역	농촌형 수급안정지역	도시형 수급안정지역	
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 거제시(7) 양산시(8)	통영시(3) 사천시(4) 밀양시(6) 함안군(10) 거창군(17)	의령군(9) 창녕군(11) 고성군(12) 남해군(13) 하동군(14) 산청군(15) 함양군(16) 합천군(18)	김해시(5)	

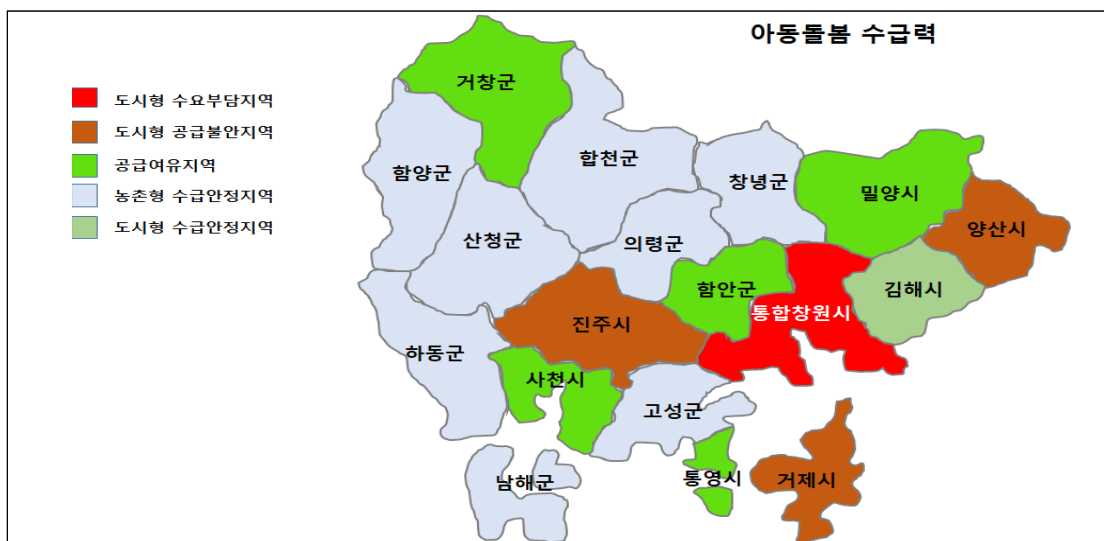
*p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 기울기가 1인 수요력과 공급력이 모두 0인 지점을 지나는 사선은 공급력과 수요력이 일치하는 지점을 연결한 직선임. 즉 사선을 중심으로 원편위에 위치한 점들은 공급력에 비해 수요력이 강한 지역을 말하고, 반대로 오른편아래에 위치한 점들은 공급력이 수요력에 비해 높은 지역을 말함
- 그래프에서 나타나는 지자체의 대부분은 수요력에 비해 공급력이 높은 지역에 해당함



<그림 5-3> 아동돌봄 수요력과 공급력의 군집분석 결과

- 기초자치단체 아동돌봄 수급력을 그림으로 나타내면 다음 <그림5-4>와 같음



<그림 5-4> 아동돌봄의 수급력(도식)

2) 노인돌봄분야 군집분석

○ 돌봄수요 및 공급력에 따른 유형화

- 노인돌봄의 수요와 공급수준에 따른 군집분석 결과는 다음의 <표5-34>와 같음
- 1군집은 수요력은 매우 높고, 공급력은 상대적으로 양호하지만 낮은 수준으로 ‘도시형 수요부담지역’에 해당하며 여기에 창원시가 포함됨
- 2군집은 ‘도시형 공급불안지역’으로 수요에 비해 공급력이 상대적으로 매우낮은 지역이며, 진주시와 거제시가 여기에 해당됨
- 3군집은 수요력과 공급력이 모두 상대적으로 낮은 지역이나, 수요력이 공급력에 비해 낮아 ‘수급안정지역’에 해당하며, 도시와 농촌지역이 함께 포함되고 있음
- 4군집은 주로 농촌지역으로 수요력은 낮은 편이며, 공급력은 상대적으로 높은 ‘농촌형 공급안정지역’에 해당됨
- 5군집은 공급력에 비해 수요력이 매우 높아 ‘도시형 수급불안지역’에 해당하고, 여기에 김해시와 양산시가 포함됨

<표 5-34> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(노인분야)

	군집					F
	1	2	3	4	5	
군집 수	1	3	5	8	1	
수요력지수	1.8155	.1947	-.3305	-.3243	1.0241	80.116***
공급력지수	.1773	-.9098	-.1245	.4879	-.5129	39.096***
지역특성	수요최고 공급중	수요중 공급최저	수요저 공급중저	수요저 공급중고	수요중고 공급중저	
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	수급안정지역	농촌형 공급안정지역	도시형 수급불안지역	
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 거제시(7)	통영시(3) 밀양시(6) 의령군(9) 고성군(12) 하동군(14) 함천군(18)	사천시(4) 함안군(10) 창녕군(11) 남해군(13) 산청군(15) 함양군(16) 거창군(17)	김해시(5) 양산시(8)	

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

- 기울기 1의 기준으로 수요력과 공급력을 살펴보면, 수요력이 높은 지역은

3) 장애인돌봄분야 군집분석

○ 돌봄수요 및 공급력에 따른 유형화

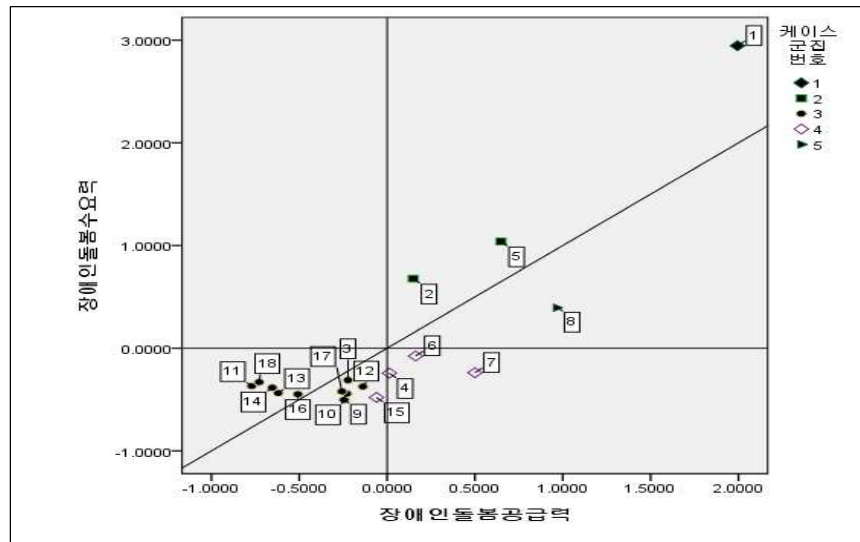
- 장애인돌봄의 수요와 공급수준에 따른 군집분석 결과는 다음의 <표5-35>와 같음
- 1군집은 창원시가 해당되는 ‘도시형 수요부담지역’ 으로 수요력과 공급력이 모두 매우 높지만, 수요력이 공급력과 큰 차이를 보이고 있음
- 2군집은 수요력과 공급력 모두 상대적으로 높지만 역시 수요력이 비교적 높은 수준으로 ‘도시형 공급불안지역’ 이라고 볼 수 있음
- 3군집은 거의 모든 농촌지역이 포함되는 ‘농촌형 수급안정지역’ 으로 수요력과 공급력이 상대적으로 낮은 편이지만 균형을 이루고 있음
- 4군집은 수요가 낮고, 공급이 양의 값을 보이는 ‘도시형 공급여유지역’ 으로 사천시, 밀양시, 거제시, 산청군이 해당됨
- 5군집은 공급력이 수요력에 비해 매우 높아 ‘도시형 공급안정지역’ 에 해당됨. 양산시가 해당

<표 5-35> 돌봄수요·공급력 평가에 따른 군집분석 결과(장애인분야)

	군집					F
	1	2	3	4	5	
군집 수	1	3	5	8	1	
수요력지수	2.9458	.8582	-.4019	-.2592	.3942	220.635***
공급력지수	1.9945	.3984	-.4371	.1538	.9651	27.995***
지역특성	수요최고 공급최고	수요중고 공급중	수요최저 공급최저	수요중저 공급중	수요중 공급고	
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	농촌형 수급안정지역	도시형 공급여유지역	도시형 공급안정지역	
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 김해시(5)	통영시(3) 의령군(9) 함안군(10) 창녕군(11) 고성군(12) 남해군(13) 하동군(14) 함양군(16) 거창군(17) 합천군(18)	사천시(4) 밀양시(6) 거제시(7) 산청군(15)	양산시(8)	

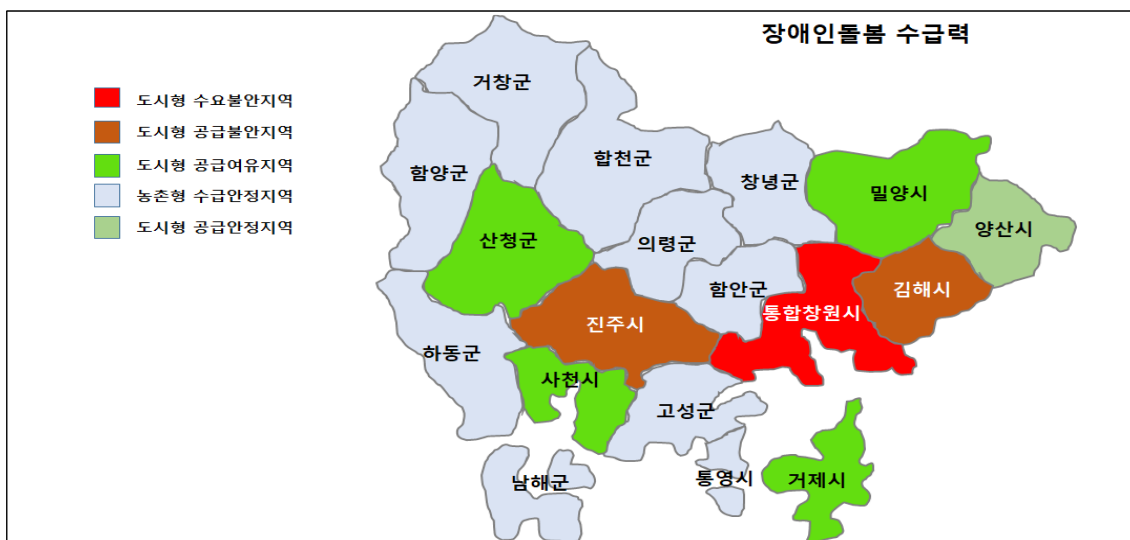
*p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 장애인돌봄의 수요력과 공급력은 다른 돌봄분야에 비해 1군집을 제외하고 가까운 거리에 밀집해 있으며 수요력과 공급력 모두 매우 낮은 수준으로 균형을 이루고 있는 것을 볼 수 있음



<그림 5-7> 장애인영역 수요력과 공급력의 군집분석 결과

- 기초자치단체 장애인돌봄 수급력을 그림으로 나타내면 다음 <그림5-8>과 같음



<그림 5-8> 장애인 돌봄의 수급력

3. 소결

- 돌봄서비스 영역에 대한 수요와 공급수준 진단 의의
 - 본 연구는 경상남도 사회서비스 중장기 계획 수립과 운영에 대한 제언을 목적으로 함. 이에 돌봄서비스에 대한 경상남도 전체를 조망할 수 있는 포괄적이면서도 개별적인 제언의 근거를 마련하기 위한 구체적인 분석이 시도됨
 - 경상남도 지역사회복지전문가를 대상으로 지역의 돌봄수요와 돌봄공급을 진단할 수 있는 지표를 선정하고 과학적 방법으로 가중치를 부여함으로써 기초자치단체의 돌봄 수요력과 공급력을 진단함

- 다양성에 기반한 돌봄서비스 체계 구축의 필요성
 - 경상남도는 다양한 기초자치단체로 이루어져 있음. 창원시라는 대도시 성격의 자치단체부터, 양산시와 김해시 같은 중소도시, 밀양시와 진주시같은 도농복합도시, 거창군과 함천군 같은 전통적인 농촌지역이 혼재되어 있음
 - 뿐만 아니라 유사한 특성의 자치단체가 지리적으로 밀집되어 있지도 않아 경상남도 차원의 획일적인 접근에는 많은 제한점을 가지게 됨. 같은 중소도시의 경우에도 수요력과 공급력의 관계인 수급력에는 질적으로 큰 차이를 보이고 있음. 따라서 중장기적인 돌봄서비스 체계를 구축할 때, 일반적인 권역적 접근을 할 수 밖에 없더라도, 이러한 다양성을 충분히 고려할 필요가 있음

- 본 군집분석 결과 해석에서의 주의할 점
 - 본 연구의 결과는 노인, 장애인, 아동 등 대상별로 구분되어 있는 지표를 활용하여, 각 영역을 모두 포괄하는 일반적 지표들은 제외되었음. 가령 종합사회복지관 등의 시설은 아동, 노인, 장애인 등 전반적 대상으로 다루는 기관의 특성이 있으므로, 이는 본 군집분석에서 제외되었음. 이러한 점을 고려하여 결과에 대한 해석이 필요함

○ 기초자치단체 수급력 진단의 한계

- 최근 지역사회통합돌봄의 패러다임 속에서는 지역사회 보건의료체계의 역할이 강조되고 있음에도 불구하고, 보건의료 관련 지표가 충분히 선정되지 않았음. 따라서 이를 고려한 통합돌봄 차원의 수급력 재진단이 필요함

제6장

결론

1. 연구결과의 요약 및 논의
2. 제언

제6장 결론

1. 연구결과의 요약 및 논의

가. 인구 및 시설요인과 관련한 연구결과 요약 및 논의

1) 경상남도 전체 인구와 사회서비스 대상자 특성 변화

- 경남 전체 인구 0.9% 증가
 - 진주시, 김해시, 양산시를 제외한 모든 지역에서 인구 감소 중
- 출생자 수 39.9%감소, 사망자 6.3% 증가
 - 경상남도 전체 출생자 17,053명(2020년 기준), 사망자 23,086명(2020년 기준)로 인구는 자연감소
 - 출생자의 경우 18개 시군 모두에서 감소
- 1인가구 비율 증가
 - 사천시, 양산시, 김해시, 창원시, 통영시 순으로 높음. 거제시만 유일하게 감소
- 영유아(0~5세) 26.6%감소
 - 고성군, 통영시, 함안군 순으로 하락폭이 큼
- 아동청소년(6-18세) 인구 6.8% 감소
 - 하동군은 27.8%감소로 가장 높은 감소율을 보임
 - 합천군, 산청군, 의령군 등의 순으로 큰 감소율을 보임
- 노인 인구 13.1% 증가
 - 18개 시군 모두에서 노인인구 증가, 양산시 19.7%로 가장 높은 증가율
 - 합천군 1.47%로 가장 낮은 증가율
- 전체인구 대비 노인인구 비율은 경상남도 26.3%, 2017년 대비 증가율은 11.2%
 - 고령인구 증감율은 거제시가 19.27%로 가장 높은 증가율, 남해군은 6.1%로 가장 낮았음
- 장애인 인구 2.37% 증가
 - 의령군, 남해군, 하동군을 제외한 모든 지역에서 장애인 인구 증가
 - 특히 양산시 2017년 대비 6.64%증가로 높은 상승폭을 보임

- 전체인구의 감소 등 인구의 자연감소, 아동 및 청소년 등의 감소
- 노인, 장애인 인구는 증가
- 1인 가구의 증가 등
- ※ 성장동력은 지속적으로 감소, 사회적 돌봄이 필요한 대상층은 증가

2) 노인, 장애인, 아동 시설의 현황과 변화

- 경남 전체 보육시설(어린이집)의 수 21.2%감소
 - 남해군 2017년 대비 50%감소로 가장 감소폭이 큼
 - 통영시(39.5%), 의령군(37.5%), 함안군(35.7%)의 순으로 감소폭이 크게 나타남
- 경남 전체 보육시설 운영주체는 가정어린이집이 1,189개로 46.7%를 차지
 - 민간(35.1%), 국공립(10.2%), 사회복지법인(3.7%)의 순으로 많았음
 - 국공립어린이집 비율이 가장 높은 지역은 산청군(58.3%), 함양군(41.7%), 의령군(37.5%), 합천군(33.3%), 하동군(30.8%), 남해군(30.0%), 거창군(25.0%)
 - 함안군(14.3%), 고성군(15.8%), 함안군(14.3%)의 순으로 국공립 비율이 낮았음
 - 군지역은 평균 25.7%로 시지역 평균 9.1%에 비해 두 배이상 국공립비율이 높은 것으로 나타남
- 경남 전체 노인의료복지시설은 미세한 증가세
 - 노인요양시설 179개에서 195(2017년→2020년) 16개소 증가
 - 노인요양공동생활가정은 46개에서 47(2017년→2020년) 1개소 증가함
- 경남 전체 노인여가복지시설은 보합세
 - 노인복지관은 21개에서 19개로 2개소 감소(2017년→2020년)
 - 창원시는 노인복지관 5개에서 8개로 3개소 증가
 - 진주시, 통영시, 사천시, 의령군, 창녕군, 고성군, 산청군은 1개소에서 0으로 감소
 - 경로당은 7,326개에서 7,457개로 131개소 증가(2017년→2020년)
 - 시지역은 3.0% 증가, 군지역은 0.6%증가
 - 하동군은 251개소에서 382개소로 52.2%로 가장 큰폭의 증가
 - 남해군은 319개소에서 253개소로 20.7%로 가장 큰폭의 감소

- 노인교실은 85개소에서 87개로 2개소 증가(2017년→2020년)
- 경남 전체 재가노인복지시설은 주야간보호서비스가 41.1%로 가장 많음
- 경남 전체 장애인 관련 시설 중 장애인거주시설은 공동생활가정이 53.7%로 가장 많음

- 보육시설은 21.2% 감소, 보육시설 운영주체는 가정어린이집 46.7%로 가장 많고, 국공립 비율은 10.2%, 국공립 비율이 높은 지역은 군지역
- 노인의료복지시설의 수는 미세하게 증가세, 노인복지관은 감소세, 진주, 통영, 사천, 의령, 창녕, 고성, 산청은 1개소에서 0개소로 감소
- 경로당은 131개소 증가(2017년 대비 2020년 기준)
- 재가노인복지시설은 주야간보호서비스가 41.1%로 가장 많음
- 장애인복지시설 중 장애인거주시설 중 공동생활가정이 53.7%로 가장 많음
- ※ 보육시설은 감소, 노인의료복지시설수는 미세하게 증가, 노인복지관은 감소

3) 경상남도 사회서비스투자사업 현황

- 지역별 사회서비스 기관수에서 창원시는 31.2%의 기관이 집중되어 있음
 - 김해시 19.8%, 양산시 14.7%, 진주시 12.3%의 순으로 기관의 비중이 많았음
 - 군단위에서 가장 기관의 수가 많은 곳은 거창, 반면 합천군은 가장 적음

- 사회서비스 기관이 기본적으로 시장(market) 매커니즘을 가지는 특성상 서비스 수요와 직접적으로 관련된 인구 규모 및 구성에 밀접한 영향을 받을 수 밖에 없음
- 진주시를 제외한 창원, 김해, 양산 등은 인구수가 많기 때문에 수요에 대응하는 차원에서 많은 기관들이 존재하는 것으로 이해해 볼 수 있음
- 지역사회서비스 투자사업의 시장 매커니즘의 지향으로 인해 군단위 지역은 사회서비스의 공급부분에서 타 시지역에 비해 공급력은 부족할 수 밖에 없음

나. 지역사회보장계획에 대한 사회서비스 중심 내용분석 요약 및 논의

1) 제4기 경상남도 지역사회보장계획의 내용분석

- 사업카테고리별 ‘전생애’에 대한 지원사업의 수가 35.1%로 가장 높은 비율
 - 노년 18.9%, 아동·청소년 13.5%, 영유아 2.7%, 기타는 29.7%

- 사업카테고리별 ‘전생애’에 대한 지원사업 예산이 54%로 가장 높은 비율
 - 노년 23.3%, 아동·청소년 9.7%, 영유아 0.2%으로 나타남. 기타 12.8%
- 대상 및 욕구별 분석에서 저소득층 지원사업의 수가 24.3%로 가장 높은 비율
 - 장애인 10.8%, 건강, 다문화가 각 8.1% 등의 순으로 높게 나타남

- 경상남도 지역사회보장계획은 ‘전생애’라는 생애주기에 가장 중점을 두고 있음. 예산도 ‘전생애’에 가장 많은 비중을 두고 있음
- ‘주거’의 경우 사업수는 5.4%에 불과하나 사업예산에서는 23.3%의 비율로 가장 높은 비율을 보임
- 사회서비스 영역과 가장 밀접하게 관련되어 있는 영역인 ‘돌봄’과 관련한 사업 및 예산은 경상남도 사업상 전혀 반영되고 있지 못함
- 이러한 결과는 ‘돌봄’이라는 명칭으로 서비스 내용을 구분하는 것이 아닌 여전히 대상층(ex : 장애인, 노인 등)의 명칭으로 사업내용을 구분하고 있는 것이 원인으로 보임

다. 경상남도 돌봄 수요 및 공급 수준 분석의 요약

1) 조사방법

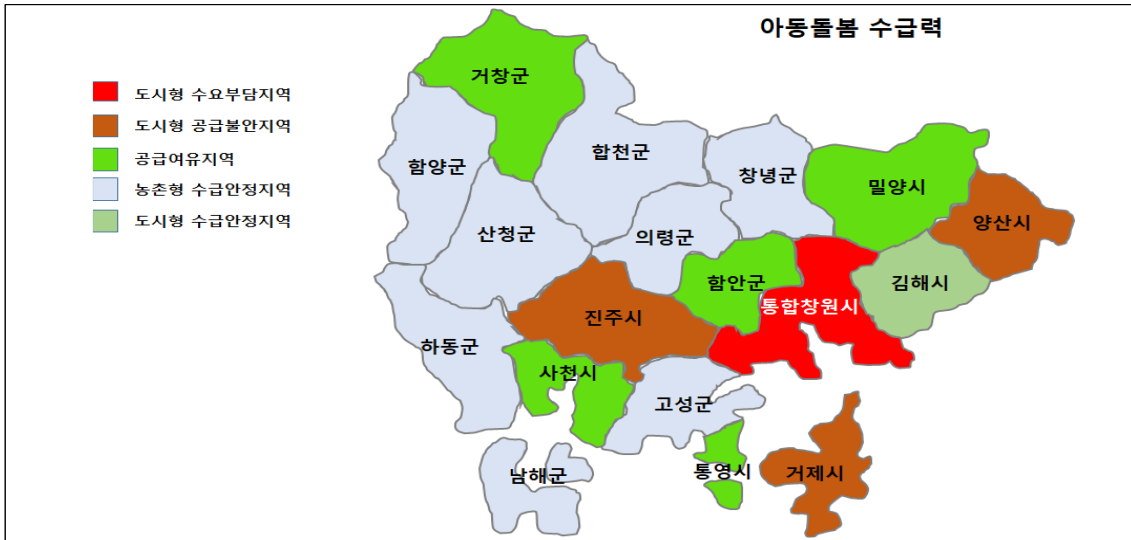
- 기초자치단체 돌봄수요와 공급수준을 판단할 수 있는 지표선정을 위한 조사와 지표별 가중치를 도출하기 위한 조사를 지역사회 전문가를 대상으로 실시함. 선행연구를 바탕으로 지표(안)을 제시, 적합성 판단을 통해 최종지표를 선정하고, 선정된 지표는 AHP분석을 통해 가중치를 부여함

2) 최종 돌봄 지표 선정

- 아동돌봄, 노인돌봄, 장애인돌봄으로 나누어 각각 수요와 공급요인으로 구성된 최종 지표를 도출함. 수요과 공급요인은 다시 인구요인과 가구요인, 재정요인과 시설요인으로 계층화함

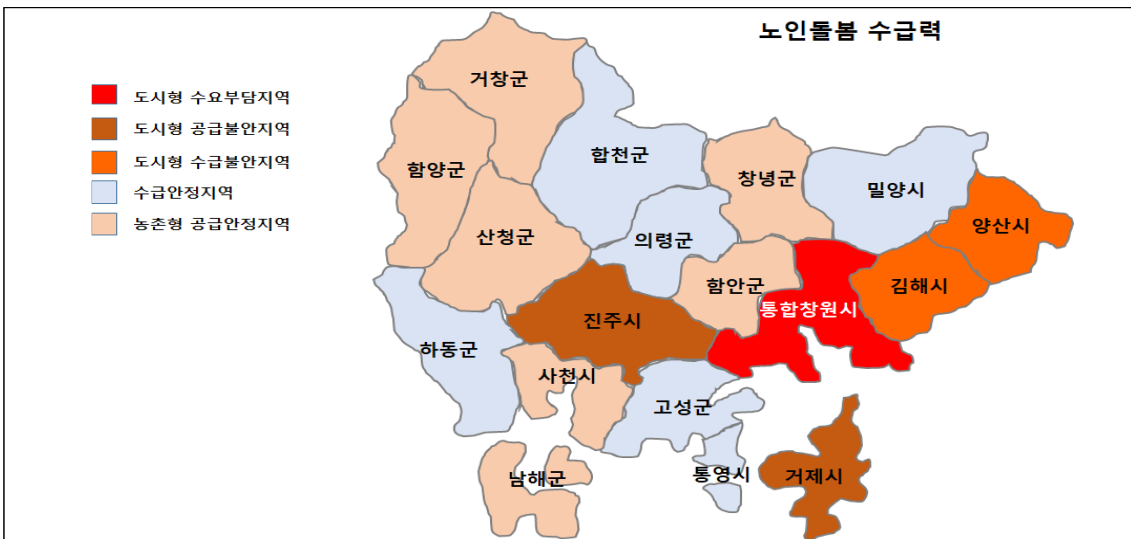
3) 기초자치단체 복지수요 및 공급수준에 따른 유형화

- 2019년 12월을 기준으로 각 지표에 대한 데이터를 수집, 가중치를 부여하여 복지수요력과 공급력을 산출함. 이를 기준으로 기초자치단체를 유형화함
- 아동돌봄분야



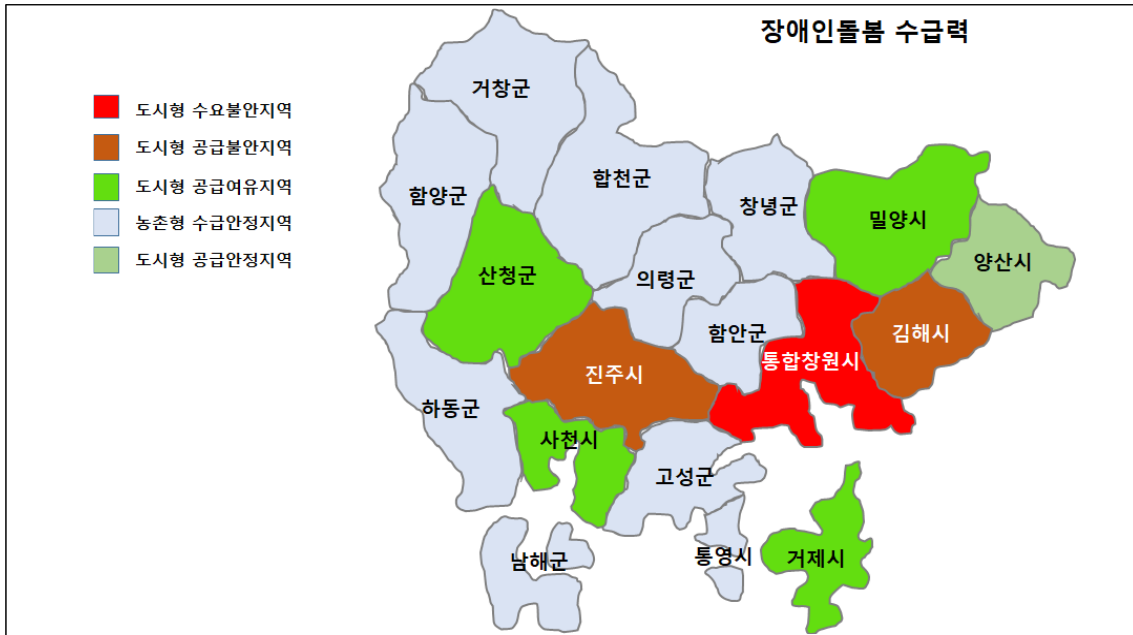
<그림 6-1> 아동돌봄 수급력

- 노인돌봄분야



<그림 6-2> 노인돌봄 수급력

○ 장애인돌봄분야



<그림 6-3> 장애인돌봄 수급력

라. 논의

1) 인구수 및 시설수

- 경상남도의 전체인구수는 저출산·고령화의 영향으로 자연감소 중이며, 아동의 인구는 감소, 노인, 장애인 인구는 증가하는 양상을 보임. 덧붙여 1인 가구의 수는 꾸준히 증가
 - 성장동력은 지속적으로 감소하고 있으며, 사회적 돌봄이 필요한 대상층은 증가하고 있음. 더욱이 1인 가구가 증가하는 등 ‘사회적 돌봄’이 필요한 대상층은 향후 고령화추세를 볼 때, 더욱 증가할 가능성이 높음
- 아동인구의 감소는 결국 보육시설의 감소로 이어짐
 - 따라서 군지역의 경우에는 이용자가 없어 폐업하는 경우가 많음에 따라 운영효율성 측면에서 민간어린이집이 줄어드는 현상으로 농산어촌 지역 거주 학부모들의 보육문제는 향후 더욱 심각해질 가능성이 높음
 - 국공립 비율이 높은 지역은 상대적으로 시지역에 비해 군지역이 높게 나타나지만, 이는 농산어촌 지역 민간어린이집의 운영효율성(대상층이 점차 줄어들기 때문)이 낮아지기 때문에 민간기관이 폐업에 의해 발생하는 현상으로 이해해볼 수 있음
 - 향후 더욱 줄어드는 아동인구수를 감안한다면 민간어린이집의 폐업률은 더욱 증가할 것으로 전망. 이에 발맞추어 농산어촌 거주 학부모들의 타 지역으로의 이동을 더욱 가속화하는 요인이 될 수 있음. 군단위 인구 이동 악순환 고리의 시발점이 될 수 있음
 - 이러한 근거에 따라 농산어촌(군지역) 돌봄시설의 국공립 비율은 현재의 수준보다는 높아져야 할 것임
- 농산어촌 노인복지관의 감소세는 앞으로 급증하게 될 노인복지수요증가에 반하는 현상임¹³⁾
 - 특히 군단위의 복지관은 노인들의 여가문화 및 돌봄의 거점 역할을 할

13) 군지역의 경우에는 인구의 감소로 인해 수요의 감소로 노인, 장애인 등 복지관의 기능을 종합복지관 1곳으로 일원화하여 통합운영하는 사례가 점차 증가하고 있음. 덧붙여 군단위는 서비스 기관 이용을 위한 접근성도 상당히 부족함. 군단위 지역에서 부족한 사회서비스의 욕구를 충족시키기 위해서는 반드시 지역의 사회서비스 거점이 필요함

수 있기 때문에 향후 추가 건립 등이 필요해 보임

- 인구 현황 및 시설현황으로 살펴본 바, 사회서비스에 대한 수요는 시·군 단위에 따라 그 배경에는 차이가 있음
 - 가령 시단위(특히 창원시, 양산시, 김해시 등)는 늘어나는 사회서비스 욕구에 부합하기 위해 시설 및 예산 측면에서 어느 정도 공급력이 뒷받침될 수 있는 지역(민간 및 공공기관 모두)이나, 군단위 지역은 전반적인 인구의 감소로 인해 수요가 감소한 만큼 공급도 이에 맞추어 더 줄어드는 경향성을 확인할 수 있음
 - 이는 현재 사회서비스 공급의 주요 주체가 시장중심(민간영역 중심)이기 때문임. 소위 민간 영역은 운영효율성이 높아야 기관의 운영이 가능하기 때문에 수요(서비스 이용자의 수)에 민감할 수 밖에 없음. 따라서 군단위에서는 민간 사회서비스 제공기관의 수가 줄어들 수 밖에 없음
 - 이러한 민간시장 중심의 사회서비스 공급 정책은 결국 인구수가 줄어드는 군단위 지역의 사회서비스 공급이 낮아질 가능성은 매우 높음
 - 이러한 결과는 군단위 지역의 사회서비스 공급의 주체가 시장성이 아닌 공공성 중심, 즉 공공 사회서비스 기관의 설립이 필요한 이유로 해석해 볼 수 있음

2) 지역사회보장계획 및 지역사회서비스 투자사업 논의

- 지역사회보장계획의 수립방향은 현재 ‘돌봄’ 영역에 대한 고려가 부족함
 - 이는 지역사회보장계획의 수립이 여전히 대상층 중심, 저소득층 중심으로 공급을 중요하게 보기 때문으로 볼 수 있음
- 지역사회서비스 투자사업의 시장 매커니즘은 군단위에는 매우 불리함
 - 사회서비스 제공기관은 시장(market) 매커니즘으로 운영되기 때문에 진주시를 제외한 창원, 김해, 양산 등 인구수가 많은 지역의 경우에는 상대적으로 공급이 원활할 수 있음
 - 다만 군단위의 지역은 시장성(민간단체의 공급)이 약하기 때문에 사회서

비스의 공급 자체가 어려울 수 있음

- 따라서 군단위 지역은 우선적으로 사회서비스의 공공성 강화와 더불어 사회서비스를 제공할 수 있는 민간단체의 자생력을 확보해야 함
- 민간단체의 자생력을 확보하기 위해서는 사회적경제 및 도시재생 등의 국가사업을 적극 활용하여 민간단체들(사회서비스 제공기관)이 활동할 수 있는 생태계를 우선적으로 만들어낼 필요가 있음

3) 경상남도 돌봄 수요 및 공급 수준 분석에 대한 논의

○ 군집별 아동돌봄 수급력의 차이

- 경상남도 18개 시군에서 아동영역에서의 수급력의 차이는 명확하게 드러남
- 1군집은 창원시가 유일하게 해당되며, 독보적인 지역으로 수요가 최고이고 공급도 상당히 높은 지역이나 수요에 비해서 공급이 부족한 지역임
- 2군집은 진주, 거제, 양산은 시단위의 지역으로 수요는 보통, 공급도 보통의 수급력을 가짐. 다만 인구구성으로 보았을 때 진주, 거제는 아동인구가 점차 줄어드는 경향을 보이지만 양산은 아동·청소년의 인구가 늘어나고 있는 지역임
- 3군집은 통영, 사천, 밀양, 함안, 거창 등으로 수요는 낮으나 공급이 보통 정도로 수요가 부족한 지역으로 보이나, 사회서비스의 속성상 수요가 부족한 지역을 민간기관과 단체에 사회서비스 제공의 역할을 부여할 경우에는 공급량은 수요력과 맞추어서 동반하락할 수 밖에 없음. 따라서 위 지역에는 충분한 사회서비스 공공성 확보가 우선적으로 이루어져야 함
- 4군집은 의령, 창녕, 고성, 남해, 하동, 산청, 함양, 합천 등 군지역으로만 구성됨. 본 지역은 농촌형이 대부분으로 수요도 낮고 공급도 낮은 특성을 지님. 아동청소년의 인구는 지속적으로 감소 중이며, 이에 맞추어 공급도 줄어들고 있는 것으로 보임. 시장의 원리로 사회서비스를 공급하려하면 민간시장의 생리상 공급량은 수요에 맞추어 줄어들 수 밖에 없음.
- 5군집은 김해시가 유일하고 상대적으로 수요도 높고 공급은 최대인 지역

임. 다만 지속적으로 늘어나는 아동·청소년의 인구를 고려한다면 공급은 지속적으로 늘려나가야함. 5군집 지역은 민간기관 등 가용할 수 있는 자원이 어느 정도 확보되어있으므로, 자생적인 공급량 증대를 위한 대안을 우선적으로 적용하는 것이 효율적임

- 대체로 모든 18개 시군지역에서 아동·청소년의 인구가 줄어드는 경향을 보았을 때 무한정 공급량을 늘리는 전략보다는 군집유형에 따라 차별화된 전략을 도입하는 것이 효율적일 것으로 보임

○ 군집별 노인돌봄 수급력의 차이

- 경상남도 18개 시군에서 노인영역에서의 수급력도 명확하게 차이가 드러남
- 1군집은 창원시가 유일하게 해당되며, 독보적인 지역으로 수요가 최고이나 공급은 보통정도로 보임. 인구수에 비해서 공급기관의 수가 부족한 지역임
- 2군집은 진주, 거제가 해당됨. 수요는 보통, 공급은 최저지역으로 늘어나는 노인인구에 비해 서비스를 제공할 수 있는 기관은 부족한 지역. 다만 다른 군지역에 비해서 민간단체 등 가용할 수 있는 자원이 그나마 존재함
- 3군집은 통영, 밀양, 의령, 고성, 하동, 합천군 지역임. 수요력은 낮고 공급력도 보통이하의 수준임. 노인인구가 점차 증가하고 있으나 이는 외부 유입에 따른 것이 아닌 자연발생적인 증가임. 향후에도 자연발생적인 노인인구의 증가를 고려한다면, 사회서비스 공급력 향상을 위해서는 커뮤니티케어 등의 방법을 활용한 내생적 발전 모델을 따르는 것이 효율적일 것임
- 4군집은 사천, 함안, 창녕, 남해, 산청, 함양, 거창 등이 해당됨. 수요력이 가장 낮고 공급은 보통이상인 지역임. 3군집과 유사하게 노인인구는 자연적으로 증가하는 상황. 본 지역은 농촌지역의 특성을 그대로 가진 지역으로 민간 영역을 중심으로 한 사회서비스 제공전략은 한계가 명확할 것임. 따라서 공공중심의 전략을 펼치되, 농산어촌형 커뮤니티케어의 모델 등을 구축해 마을중심의 마을돌봄 전략을 펼치는 것이 효과적으로 보임
- 5군집은 김해시와 양산시임. 본 2개의 지역은 18개 시군중 복지재단을 자

체적으로 확보한 지역임(양산시 복지재단, 김해시 복지재단). 복지인프라의 차원도 18개 시군에 비해서 높은 수준임. 기존 인프라의 효율적 사용과 더불어 이러한 서비스를 잘 묶어 낼 수 있는 도시형 커뮤니티케어 모델 등의 도입이 필요해 보임

○ 군집별 장애인돌봄 수급력의 차이

- 경상남도 18개 시군에서 장애인영역의 수급력 차이도 명확하게 드러남
- 1군집은 창원시가 해당. 수요력 및 공급력 모두 상대적으로 가장 높은 지역으로 나타남. 다만 수요력 지수가 3인데 반해 공급력은 2정도로 수요력에 1정도 모자라 공급이 충분히 따라주지 못하는 한계가 있음. 경상남도 지역내에서 장애인 인구가 집중되는 지역인만큼 장애인 사회서비스 인프라의 추가확보가 필요함. 다만 서부경남권에 비해 상대적으로 높은 공급력을 확보하고 있으므로, 민간기관들을 사회서비스 유인할 수 있는 방안 마련도 필요해 보임
- 2군집은 진주시와 김해시가 해당. 해당지역은 수요력에 비해 공급력이 2배이상 낮아 장애인 사회서비스 관련 인프라의 우선적 투자가 필요한 지역임. 장애인의 인구도 군단위에 비해 많은 편으로 사회서비스 공공성 확보가 우선적으로 수행되어야 하는 지역이라 판단됨
- 3군집은 시지역에서는 통영시가 유일하고, 나머지 의령, 함안, 창녕, 고성, 남해, 하동, 함양, 거창, 합천 등이 해당되는 군집임. 수요도 낮고, 공급도 낮은 상태임. 장애인의 인구 등 수요가 부족한 편이지만 기존 거주하고 있는 장애인들을 위한 사회서비스 인프라는 필요한 실정임. 기존 장애인 관련 사회서비스 인프라를 통합적으로 제공할 수 있는 커뮤니티케어 등의 도입이 선제적으로 이루어져야 할 것임
- 4군집은 사천시, 밀양시, 거제시, 산청군이 해당됨. 관련 지역은 수요력에 비해서 공급력이 상대적으로 높은 편인 군집임. 다만 공급력도 상대적으로 높을뿐이지 실제로 인프라는 많이 없는 지역임. 기존 거주하는 시민들을 위해 현재 인프라의 수준을 최대한 활용하되, 장기적으로 민간자원을

인큐베이팅하는 차원에서 인프라를 확충해 나가야 함

- 5군집은 양산시가 해당. 양산시는 수요력에 비해 공급력 지수가 상대적으로 높음. 현재 존재하는 자원을 충분한 홍보를 통해서 널리 알리는 홍보 전략이 주요해 보임. 다만 인구수가 계속 증가하고 있는 지역이므로, 장애인 인구의 증감세에 맞추어 인프라의 확충을 피하여야 할 것임

2. 제언

가. 경상남도 차원

1) 사회서비스, 특히 '돌봄영역'을 충분히 반영한 지역사회보장계획 수립

- 2014년 송파세모녀 자살사건을 통해 수립된 사회보장급여법¹⁴⁾의 개정과 이에 따른 관련 조례 입법을 통해 지역사회보장계획에서 '사회서비스 영역'이 포함되어야 할 것이 명시되었음. 하지만 현재 경상남도 지역사회보장계획에서 사회서비스 영역이 충분히 포함되어 있는가에 대해서는 긍정적으로 보기 어려움. 사회서비스 영역이 도민들의 생활, '돌봄'이라는 자신들과 밀접한 관련이 있는 부분에 대한 직접서비스의 성격을 가진다는 점에서 이에 대한 보완이 이루어져야 하는 것은 필수적이라고 판단됨
- 사회복지 관련 영역의 가장 모법(母法)의 위치에 있는 사회보장기본법에서는 관련 영역의 범위를 공공부조, 사회보험, 사회서비스 영역을 제안하고 있음. 공공부조와 사회보험이 개인의 경제적인 부분에 대한 지원(건강보험이 서비스의 특성을 가지지만, 이 역시 건강보험료를 통한 서비스 이용권 확보로 본다면 순수 서비스 영역으로 보기에 한계가 있을 수 있음)이라는 특성을 가진다고 볼 수 있는 바, 도민들에 대한 직접적인 서비스 영역은 '사회서비스'로 이해할 수 있음
- 사회보장기본법 제3조(정의)에 따르면 "사회서비스"란 국가·지방자치단

14) 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(시행 2021.1.1.)(법률 제17689호)

체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도를 말함

- 중요한 전제는 도민들의 건강하고 행복한 삶을 위해서 경제적인 지원뿐만 아니라, 심신관련 직접적인 서비스를 제공하는 것이 국가의 의무라는 것이며, 사회서비스 영역의 핵심인 돌봄은 이를 가장 잘 반영한 내용이라는 것임
- 지역사회보장계획은 다양한 변화과정을 통해 문제를 가진 대상자 중심, 서비스를 책임지고 있던 공급자의 입장을 중심으로 정리하던 관점에서, 대상자들이 가지고 있는 욕구를 중심으로, 서비스를 이용하는 이용자의 입장을 중심으로 정리하는 패러다임의 변화가 확인됨
 - 문제는 이러한 패러다임의 변화를 지역사회에서 어느 수준으로 반영하고 있는가라는 부분은 거의 확인하기 어렵다는 사실임. 법적 의무사항인 지역사회보장계획이 단순한 개별 지자체의 업무나 사업계획이 되지 않도록 하기 위한 기준이 제시될 필요성이 있음. 이를 위해 민·관 주체를 넘어서 지역사회 차원의 관련한 계획이 충분하게 정리되어야 한다는 것임
- 지역사회보장계획의 공공성이 관에 의해 이루어지는 것만이 아니라라는 점에서, 관련되어 있는 민의 역할이 분명하게 포함되어야 할 것이며, 특히 민간의 역할이 크게 나타나고 있는 ‘돌봄’ 영역은 중요하게 다루어질 필요가 있다고 판단됨
 - 이를 위해 중앙 차원의 ‘지역사회보장계획 수립 매뉴얼’이 전달되고 있으나, 광역시와 광역도의 차이를 담보할 수 없는 매뉴얼을 단순히 받아들이는 것이 아니라, 지역사회 차원에서 어떻게 적절히 보완·적용할 것인지를 고민해야 하는 것임. 경상남도의 경우 넓은 지역범위에 비해 충분하지 못한 사회복지기관의 현황을 고려해본다면, 시장(market) 성격을 가지고 있는 민간의 참여를 적절히 참여시키는 것은 높은 효용성을

가질 수 있을 것으로 예상할 수 있음

- 이와 같은 조정을 위한 가장 중요한 근거가 될 수 있는 내용이 ‘지역 사회보장계획’이라는 점에서, 사회서비스(돌봄) 영역을 분명히 포함시켜야 할 필요성이 높음
- 지역사회보장계획에 기존 (비영리 특성을 가진) 민관기관의 역할을 제안하는 것과 동시에, 돌봄을 중심으로 한 사회서비스 영역과 이에 참여하는 민간기관에 대한 (조정·지원·활용과 관련한) 역할과 방안을 제안하여야 할 것임
- 기존 비영리와 다른 특성을 가진 사회서비스 영역의 공공성을 담보하기 위한 방안이 요구되는 것임
- 이를 위해 돌봄과 관련한 개별 사회서비스 영역에 대한 실태조사가 선행되어야 할 것이며, 이러한 조사를 통해 확인된 결과가 지역사회보장계획에 충분히 담겨야 하는 것임
- 사회서비스 영역의 수요와 공급에 대한 내용 역시 주기적으로 파악/조사되어야 할 것이며, 지역사회보장계획 수립시 중요한 자료로 활용되어야 할 것임

2) 군단위 등 농산어촌 지역을 인배한 공공 사회서비스 공급

- 군단위 지역의 돌봄분야별 차별적 인프라 구축 필요
- 돌봄분야별 수요와 공급에 따른 기초자치단체 단위의 수급력 분석 결과 대도시형, 중소도시형, 농산어촌 지역에 따라 그 특성에 매우 큰 차이를 보이고 있음
- 특히 농산어촌의 군단위 지역의 경우, 그 특징이 다른 도시형에 비해 돌봄분야에 따라 매우 큰 차이를 보이고 있음. 수급력의 진단이 분석방법에 따라 경상남도 내에서 상대적으로 평가되었기 때문에 절대적인 수요와 공급의 수준으로 결론내리는 것은 어렵지만, 수요와 공급 간의 격차는 객관적인 결과로 해석할 수 있기 때문임

- 예를 들어 군단위의 아동분야 돌봄서비스는 수요와 공급 모두 다른 지역에 비해 매우 낮은 수준이며, 그 격차는 크지 않게 나오는 반면, 노인분야는 수요력이 낮는데 비해, 공급력은 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있음. 또한 장애인분야는 아동분야와 마찬가지로 수요와 공급 모두 낮고, 그 격차가 심각한 수준으로 판단하기는 어려움
- 본 연구의 분석결과에 한해 해석하면, 군단위 지역의 돌봄은 그 분야의 수요력과 공급력에는 큰 격차를 보이고 있지 않고, 오히려 농산어촌 지역의 노인문제에 대한 지난 정부의 노력에 따라 공급은 여유가 있는 것으로 확인됨. 하지만 이것은 돌봄서비스와 인프라에 대한 양적인 결과임으로 질적개선 또는 전략적 특성화를 시도할 필요가 있음
- 예를 들어 노인분야의 경우, 농산어촌 지역의 노인을 대상으로 한 돌봄서비스 수요조사와 서비스의 이용의 접근성과 같은 관련 변수를 함께 고려하여 양적 인프라의 확대보다 기존 인프라의 접근성 제고를 위한 전략적 전달체계 개선이 요구됨
- 같은 맥락으로 현재까지 수요가 낮아 공급 수준까지 낮은(하지만 공급불안정으로 판단하기는 어려운) 아동분야와 장애인분야의 경우, 인구소멸 등의 인구학적 위기를 극복하기 위한 경상남도 차원의 인구정책과 도농복합도시개발과 같은 거시적 차원으로 돌봄서비스를 함께 묶어 설계, 추진할 필요가 있음
- 결론적으로 수급 불안지역은 지속적으로 양적 공급력을 확대해 나가는 방식으로 전개하고, 공급여유 지역은 서비스의 질적 제고와 접근성을 높이는 차원의 기존 인프라의 변형, 조정이 필요함

○ 군단위 돌봄서비스 공급에서 다양한 주체의 전달체계 마련

- 민간중심의 돌봄서비스 전달체계는 이용자의 접근성과 책임성에서 상대적인 한계를 가질 수 밖에 없음. 즉 여러 가지 지역적, 시장적 특성에 따라 사회서비스의 공급이 끊어져, 주민들의 사회서비스 이용률은 떨어질 수 밖에 없음

- 수요 중심의 공급 계획도 필요하지만, 사회서비스는 수익 중심(민간영역)으로 제공되어서는 안되며, 공공기관이 책임성을 가지고 장기적인 관점에서 사회서비스를 제공해야 함. 이는 앞으로 다가올 ‘지방소멸’ 등에 대한 적극적인 대응차원에서 대도시 인근 군단위와 농산어촌지역으로 둘러 쌓인 밀집된 지역에 따라 지역적 특성을 고려한 공공중심의 돌봄인프라의 구성, 서비스가 전달되어야 할 것임
 - 즉, 인구밀도가 낮고, 서비스 접근성에 한계가 있는 지역일수록 다음에서 제시되는 중간지원조직 설립을 통한 책임성 제고방식의 전달체계 개편이 요구됨
- 돌봄특성에 따른 농산어촌지역별 세분화된 접근전략 마련
- 아래의 표는 군단위지역의 분야별 수요력과 공급력을 개별적으로 제시한 표임. 군집분석에 따라 대다수의 군단위 지역은 한 집단으로 포함됨. 하지만 그 안에서도 서로 다른 특성을 보이고 있음

〈표 6-1〉 아동, 노인, 장애인 분야의 수요력과 공급력(군지역)

구분	아동 분야		노인 분야		장애인 분야	
	수요력	공급력	수요력	공급력	수요력	공급력
의령군	-0.4733	-0.8585	-0.5351	-0.3051	-0.5031	-0.2446
함안군	-0.5162	0.7346	-0.3089	0.4555	-0.4429	-0.2291
창녕군	-0.4423	-0.3559	-0.291	0.4596	-0.3685	-0.7708
고성군	-0.1542	-0.5179	-0.2965	-0.0367	-0.3734	-0.1383
남해군	-0.7437	-1.0451	-0.4118	0.5261	-0.4367	-0.6198
하동군	-0.6201	-0.5701	-0.4272	-0.1526	-0.3841	-0.6534
산청군	-0.7174	-0.5771	-0.3398	0.5614	-0.4796	-0.0604
함양군	-0.5662	-0.7534	-0.4345	0.5076	-0.448	-0.5076
거창군	-0.5767	0.3921	-0.3437	0.4694	-0.421	-0.2569
합천군	-0.7383	-0.5276	-0.382	0.0207	-0.3306	-0.7285

- 아동분야에 있어 함안군과 거창군은 공급력이 양(+의 값)을 보이고 있으며, 수요력과의 격차도 상당히 큰 편임. 노인분야에서는 대부분의 군단위 지역이 4군집으로 공급이 안정되어 있는 지역에 묶이지만, 의령군, 고성

군, 하동군은 여전히 공급력도 경상남도 내에서 낮은 값을 보이고 있음. 장애인 분야를 살펴보면, 수요와 공급에 그 격차가 크지 않고, 모두 음의 값을 보이고 있지만 공급력이 수요력에 비해 더 낮은 지역은 창녕군, 남해군, 하동군, 함천군 등으로 나타남

- 따라서 각 군단위 지역에 대한 세부적인 수요와 공급에 대한 격차를 고려한 전략적 과제가 수립, 추진될 필요가 있음
- 이러한 과제를 효율적으로 추진하기 위해 향후 경상남도 내에서 그 비중이 높은 군단위지역의 세부적인 차이를 확인하기 위한 후속연구와 분석이 요구됨

3) 공공 사회서비스 공급을 위한 지역거점 마련(권역별 거점)

- 군단위 지방자치단체는 사회서비스 제공을 할 수 있는 민간기관 등의 절대적 수가 부족함
 - 서비스 제공을 위한 인적·물적 인프라 자체가 부족하기 때문에 사회서비스 공급이 어려운 상황. 창원, 김해, 양산 등의 중동부권에 사회서비스 관련 시설의 밀집 현상
 - 이에 대해 사회서비스 제공을 위한 공공기관의 설립이 필요한 시점
 - 사회서비스를 공급할 수 있는 인적자원을 발굴하고, 사회서비스를 통합적으로 묶어서 제공할 수 있는 네트워크의 구심점 등 컨트롤타워가 필요함
 - 경상남도과 같은 지역간 거리가 먼 지역의 경우, 거리적 접근성으로 인해 제공하기 어려운 사회서비스를 가장 근접하여 제공할 수 있는 사회서비스 전달체계 필요
- 공공영역의 사회서비스 제공이라하더라도 사업의 효율성을 간과할 수 없음
 - 따라서 수요력이 부족하지만 그럼에도 사회서비스가 제공되어야 하는 지역을 몇 개의 권역 혹은 거점으로 구분하여 2~3개의 거점기관을 설립하는 방안도 필요함
 - 본 연구의 결과에서 도출된 군집 유형을 기초로 거점의 입지 선정도 고

려해 볼 수 있음

4) 대상자 중심 행정체계에서 서비스 욕구 중심으로 행정체계의 일원화

- 사회서비스 영역 중 ‘돌봄’ 영역은 현재로는 중앙정부 및 지방자치단체의 부서편성의 수준에 따라 그 담당부서가 파편화되어 있음
 - 요컨대 노인의 돌봄은 노인부서에서, 장애인의 돌봄은 장애인부서에서 담당하게 되어 있음
 - 이러한 업무분담은 돌봄업무의 분절성을 야기하여, 서비스 이용자의 체감도를 낮추는 원인이 될 수 있음
 - 따라서 사회서비스, 특히 돌봄 영역을 중심으로 통합적으로 서비스를 제공할 수 있는 행정에서의 통합이 우선적으로 이루어져야 함
 - 그 대안으로 사회서비스 관련 영역에서 통합적으로 서비스를 제공할 수 있는 기관의 활용도를 높여야 함
 - 특히 사회서비스원은 아동, 노인, 장애인 등의 돌봄영역의 공공성 확보를 위해 설치된 시설이므로 사회서비스원의 기능을 극대화하여 사회서비스 영역의 공공성 강화를 이루어나가야 함

나. 18개 시군별 차원

○ 본 연구에서 다룬 아동, 노인, 장애인 영역의 분석결과를 토대로 18개 시군별 및 각 대상별 사회서비스 중장기 전략을 제시하면 다음과 같음

1) 아동영역

〈표 6-2〉 아동 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략

	군집				
	1	2	3	4	5
지역특성	수요최고 공급중고	수요중 공급중	수요저 공급중	수요최저 공급최저	수요중고 공급최고
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 거제시(7) 양산시(8)	통영시(3) 사천시(4) 말양시(6) 함안군(10) 거창군(17)	의령군(9) 창녕군(11) 고성군(12) 남해군(13) 하동군(14) 산청군(15) 함양군(16) 함창군(18)	김해시(5)
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	공급여유지역	농촌형 수급안정지역	도시형 수급안정지역
인구특성	<ul style="list-style-type: none"> 0-5세 인구의 감소세, 다만 6-18세 감소율은 상대적으로 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> 0-5세 인구감소세가 약하며, 6-18세 인구감소율도 낮음. 	<ul style="list-style-type: none"> 0-5세 인구감소율 보통 	<ul style="list-style-type: none"> 0~18세 인구감소율 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 인구감소율 상대적으로 양호
시설특성	<ul style="list-style-type: none"> 국공립어린이집 비율 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> 대체로 보육시설의 감소율이 인구감소율보다 높은편 국공립어린이집 확충 등이 우선적으로 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> 0-5세에 인구감소에 따른 보육시설의 동반감소 국공립어린이집비율은 10%대 	<ul style="list-style-type: none"> 보육시설 감소율 높은 편 	<ul style="list-style-type: none"> 국공립어린이집 비율 낮음
중장기 전략	<ul style="list-style-type: none"> 초등돌봄에 대한 공급량 우선적 확대 국공립어린이집 비율의 향상 필요 다만 수요가 가장 많은 지역이므로 공급량을 최우선적으로 늘릴 수 있어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> 돌봄시설의 선제적 확충 정부지원사업 참여유도를 통한 서비스 공급량 증대 ※양산시 : 선제적 공급량 확대전략(민관모두), 국공립어린이집 비율도 우선적으로 향상시킬 필요 있음 	<ul style="list-style-type: none"> 아동돌봄 시설 확충을 위한 민간주체 인큐베이팅 예)사회적경제 조직 육성, 도시재생 사업 등 활용 	<ul style="list-style-type: none"> 돌봄시설 간 네트워크 강화 및 소비자 및 제공시설 간의 접근성 향상(정보접근성, 물리적 접근성) 민간돌봄영역의 위축을 감안할 때, 아이돌봄영역의 공공성 강화(연계협력 중심)가 필요함 수요자와 공급자의 연계가 특히 강조되어야 함 	<ul style="list-style-type: none"> 국공립 시설 선제적 확충 인구수 증가에 따른 수요량에 비해 공급량이 따라주지 못함을 고려하여 민관 등 공급량 확대를 위한 전략 마련 필요

2) 노인영역

〈표 6-3〉 노인 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략

	군집				
	1	2	3	4	5
지역특성	수요최고 공급중	수요중 공급최저	수요저 공급중저	수요저 공급중고	수요중고 공급중저
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 거제시(7)	통영시(3)밀양시(6) 의령군(9)고성군(12) 하동군(14)합천군(18)	사천시(4)합안군(10) 창녕군(11)남해군(13) 산청군(15)함양군(16) 거창군(17)	김해시(5) 양산시(8)
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	수급안정지역	농촌형 공급안정지역	도시형 수급불안지역
인구특성	<ul style="list-style-type: none"> 노인인구 증가율 높음 독거노인 증가율 높음 고령인구비 증가율 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 노인인구 증가율 높음 독거노인 증가율 높음 고령인구비 증가율 높음 	<ul style="list-style-type: none"> 시단위는 노인인구 증가율 높음 (군단위는 낮음) 독거노인 증가율 시단위는 보통, 군단위는 낮음 고령인구비 증가율 시단위는 보통, 군단위는 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> 시단위는 노인인구 증가율 높고 군단위는 낮음 독거노인 증가율 시단위는 보통, 군단위는 낮음 고령인구비 증가율 보통 	<ul style="list-style-type: none"> 노인인구 증가율 높음 독거노인 증가율 시단위는 보통 고령인구비 증가율 높음
시설특성	<ul style="list-style-type: none"> 경남도내 가장 많은 노인복지시설 	<ul style="list-style-type: none"> 보통 정도의 노인복지시설 수 	<ul style="list-style-type: none"> 노인복지시설 수 많지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> 노인복지시설 수 많지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> 노인복지시설 수 많음
중장기 전략	<ul style="list-style-type: none"> 수요가 최고이나 공급은 보통 정도 지역. 인구수에 비해 공급기관의 수가 부족함 민간 및 공공기관 등 전반적 노인 사회서비스 선제적 공급 전략 	<ul style="list-style-type: none"> 수요는 보통, 공급은 최저 지역으로 노인인구에 비해 서비스제공기관은 부족 민간기관인 큐베이팅을 통한 사회서비스 공급 확대 전략 	<ul style="list-style-type: none"> 수요가 낮고, 공급력은 보통. 노인인구는 증가세이나 자연발생적인 증가에 가까움. 인구의 유입보다는 유출이나 사망이 많음 향후에도 자연발생적인 노인인구의 증가를 고려한다면, 사회서비스 공급력 향상을 위해서는 커뮤니티케어 등의 방법을 활용한 내생적 발전 모델 	<ul style="list-style-type: none"> 수요력 가장 낮음, 공급은 보통 이상 노인인구는 자연적 증가, 민간서비스 제공전략은 한계가 있음 공공중심의 공급 전략을 펼치되, 농촌형 커뮤니티케어의 모델을 구축해 마을중심의 마을돌봄 전략이 효과적으로 보임 	<ul style="list-style-type: none"> 김해, 양산 지역은 18개 시군중 복지채단을 자체적으로 확보한 지역임. 복지인프라의 차원도 18개 시군에 비해서 높은 수준 기존 인프라의 효율적 사용과 더불어 이러한 서비스를 잘 묶어 낼 수 있는 도시형 커뮤니티케어 모델 등의 도입 전략이 중요해 보임

3) 장애인영역

〈표 6-4〉 장애인 사회서비스 수요력과 공급력에 따른 중장기 전략

	군집				
	1	2	3	4	5
지역특성	수요최고 공급최고	수요중고 공급중	수요최저 공급최저	수요중저 공급중	수요중 공급고
해당지역	창원시(1)	진주시(2) 김해시(5)	통영시(3)의령군(9) 함안군(10)창녕군(11) 고성군(12)남해군(13) 하동군(14)함양군(16) 거창군(17)합천군(18)	사천시(4)밀양시(6) 거제시(7)산청군(15)	양산시(8)
지역 유형	도시형 수요부담지역	도시형 공급불안지역	농촌형 수급안정지역	도시형 공급여유지역	도시형 공급안정지역
인구특성	▪ 장애인인구 증가율은 낮은 편	▪ 장애인인구 증가율은 보통이상 수준	▪ 장애인인구 증가율은 낮은 편	▪ 장애인인구 증가율은 매우 낮은 편	▪ 장애인인구 증가율은 높은 편
시설특성	▪ 경남도내 대비 장애인복지시설 가장 많은 지역	▪ 경남도내 장애인 복지시설은 중간정도 수준임	▪ 경남도내 장애인 복지시설수는 낮은 편임	▪ 경남도내 장애인 복지시설수는 보통수준임	▪ 경남도내 장애인 복지시설수는 많은 편임
중장기 전략	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수요력 및 공급력 모두 상대적으로 가장 높은 지역으로 나타남 ▪ 경상남도 지역내에서 장애인 인구가 집중되는 지역 ▪ 장애인 사회서비스 인프라의 추가확보가 필요함 ▪ 민간기관들을 사회서비스 주체로 끌어들이 수 있는 방안의 마련도 필요해 보임 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 해당지역은 수요력에 비해 공급력이 2배이상 낮아 장애인 사회서비스 관련 인프라의 우선적 투자가 필요한 지역이라 사료됨 ▪ 장애인의 인구도 군단위에 비해 많은 편으로 사회서비스 공공성 확보가 우선적으로 수행되어야 하는 지역이라 판단됨 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수요도 낮고, 공급도 낮은 상태임 ▪ 장애인의 인구 등 수요가 부족한 편이지만 기존 거주하고 있는 장애인들을 위한 사회서비스 인프라는 필요한 실정 ▪ 장애인관련 사회서비스 인프라를 통합적으로 제공할 수 있는 커뮤니티케어 등의 도입을 통한 공급력 확보가 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수요력에 비해 공급력이 상대적으로 높은 편인 군집임. 다만 공급력도 상대적으로 높을뿐이지 실제로 인프라는 많이 없는 지역임 ▪ 기존 거주하는 시민들을 위해 현재 인프라의 수준을 최대한 활용하되, 장기적으로 민간자원을 인큐베이팅하는 차원에서 인프라를 확충해 나가야 함 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 수요력에 비해 공급력지수가 상대적으로 높음 ▪ 현재 존재하는 자원을 충분한 홍보를 통해서 널리 알리는 홍보전략이 주요해 보임. 다만 인구가 계속 증가하고 있는 지역이므로, 장애인 인구의 증감세에 맞추어 인프라의 확충을 피하여야 할 것임

<참고문헌>

- 경상남도(2019). 「경상남도 제4기 지역사회보장계획」.
- 경상남도(2020). 「경상남도기본통계」.
- 권현정·홍경준(2015). “공공성이 노인장기요양시설의 서비스 질에 미치는 효과”, 「한국사회복지학」, 67(3):253-280.
- 김영종(2012). “한국 사회서비스 공급체계의 역사적 경로와 쟁점, 개선 방향”, 「보건사회연구」, 32(2):41-76.
- 남기철(2020). “사회서비스원과 공공성”, 「한국사회복지학회 학술대회 자료집」, 97-116.
- 박정민(2020). “한국복지패널을 통해 본 사회서비스의 변화와 추세”, 「보건복지포럼」, (2020년 3월호).
- 법무부(2020). 「체류외국인통계」.
- 보건복지부a(2018). 「제4기(‘19~’22) 지역사회보장계획 수립 안내」.
- 보건복지부b(2018). 「노인복지시설현황」.
- 보건복지부(2019). 「노인복지시설현황」.
- 보건복지부a(2020). 「노인복지시설현황」.
- 보건복지부b(2020). 「2020년 장애인 복지시설 일람표」.
- 보건복지부c(2020). 「2020년도 공동생활가정 현황」.
- 보건복지부d(2020). 「2020년도 아동복지시설 현황」.
- 보건복지부e(2020). 「어린이집 및 이용자 통계」.
- 소영진(2008). “공공성의 개념적 접근”, 윤수재·이민호·채종현 편, 「새로운 시대의 공공성 연구」, 법문사, 32-63.
- 신진욱(2007). “공공성과 한국사회”, 「시민과 세계」, 11(0):18-39.
- 양난주(2009). 「바우처 정책집행연구: 노인돌보미바우처 사례」, 서울대학교 박사학위논문.
- 이승훈(2008). “근대와 공공성 딜레마: 개념과 사상을 중심으로”, 「민주사

- 회와 정책연구」, 13(0):13-45.
- 이혜경(2011). “한국 복지국가가 걸어온 길: 결손국가에서 사회투자국가로”, 「2011 사회정책연합 공동학술대회 기조발제문」.
- 임의영(2010). “공공성의 유형화”, 「한국행정학보」, 44(2):1-21.
- 임정빈·유재남(2019). “사회서비스 공공성 확대를 위한 사회서비스원 설립 인식 차이 분석-경기도를 중심으로”, 「정책개발연구」, 19(1):95-122.
- 조대엽(2012). “현대성의 전환과 사회구성적 공공성의 재구성: 사회구성적 공공성의 논리와 미시공공성의 구조”, 「한국사회」, 13(1):3-62.
- 통계청a(2020). 「국내인구이동통계」.
- 통계청b(2020). 「농림어업조사」.
- 통계청c(2020). 「인구동향조사」.
- 통계청d(2020). 「인구총조사」.
- 한국보건사회연구원(2017). 「제4기 지역사회보장계획 수립 매뉴얼」.
- 황명진(2020). “인구고령 사회의 노인복지와 커뮤니티 케어”, 「공공사회연구」, 10(2):5-28.
- 행정안전부(2020). 「주민등록인구현황」.

< 외국문헌 >

- Bozeman, B(1987). All Organization Are Public: Bridging Public and Private Organization Theories, San Francisco: Jossey-Bass.
- Haque, M. S(2001). “The diminishing publicness of public service under the current mode of governance”, Public Administration Review, 61(1):65-82.
- Wamsley, G. L., and Zald, M. N(1973). The Political Economy of Public Organization: A Critique and Approach to the Study of Public Administration, Lexington: Lexington Books.

< 참고 웹사이트 >

지역사회보장균형발전지원센터. <http://www.kccwp.or.kr/> (검색일 2020. 12. 31).

경상남도지역사회서비스지원단. <http://www.gnssc.or.kr/> (검색일 2020. 12. 31).

국가통계포털(통계청). <https://kosis.kr/index/index.do> (검색일 2020.12.31.).

연구보고서 2020-01

경상남도 사회서비스 중장기 발전계획 II

발행인 : 이성기

저 자 : 임채영, 박해금, 배은석, 손지현

발행처 : (재)경상남도사회서비스원

발행일 : 2020년 12월

주 소 : 경상남도 김해시 주촌면 골든루트로 80-16.

경상남도사회서비스원 (김해중소기업비즈니스센터, 2층)

홈페이지 : <http://gn.pass.or.kr/>

전 화 : 055-328-8200(대표)

055-328-8240(팩스)

* 이 연구보고서는 저작권이 있으므로 무단복제를 금합니다.

** 이 연구보고서는 경상남도 사회서비스원의 공식적 견해가 아님을 알려드립니다.