

발 간 등 록 번 호

정책보고서 2016-

2016년 보건복지정책 수요조사 및 분석



김미곤·송태민·여유진·정홍원·고제이·유진영·김가희·김
성아

【책임연구자】

김미곤 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석
보건복지부·한국보건사회연구원, 2015(공저)

2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석
보건복지부·한국보건사회연구원, 2014(공저)

【공동연구진】

송태민 한국보건사회연구원 선임연구위원

여유진 한국보건사회연구원 연구위원

정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

고제이 한국보건사회연구원 부연구위원

유진영 한국보건사회연구원 전문연구원

김가희 한국보건사회연구원 연구원

김성아 한국보건사회연구원 연구원

제출문 <

보건복지부장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역계약(2016. 6. 22.)한 「2016년 보건복지정책 수요조사 및 분석」의 보고서로 제출합니다.

2016년 11월
한국보건사회연구원 원장
김 상 호

보건복지 여건 및 환경이 급격하게 변하고 있다. 경제환경 변화, 인구구조 변화, 노동시장의 변화, 빈곤 및 분배구조의 변화 기술의 발전 등의 환경변화는 전반적으로 보건복지 수요를 증가시키는 방향으로 작용한다. 이 중 저출산·고령화는 잠재성장률을 하락시킬 뿐만 아니라, 부양비 증가, 의료비 증가 등을 유발하여 중장기적으로 보건복지수요를 증가시킬 것이다. 여기에 더하여 제4차 산업혁명이 진행되고 있다. 제4차 산업혁명으로 인간에 의한 노동이 기계 및 인공지능으로 대체가 가속화되므로 실업의 증가, 복지수요의 증가로 이어질 가능성이 더욱 높아진다. 이와 함께 우리나라의 보건복지제도는 이제 성숙기에 접어들고 있기 때문에 자연적으로 복수수요가 증가하게 된다. 또한 아동장려세제 등의 새로운 복지제도 도입 또한 복지지출을 증가시킨다. 이를 종합하면 보건복지 수요는 크게 세 가지 요인 때문에 증가한다. 첫째, 보건복지관련 환경 변화에 따른 수요의 증가분, 둘째, 제도의 성숙에 따른 자연증가분, 그리고 새로운 제도 도입에 따른 증가분이다.

이러한 흐름에 맞추어 정부는 매년 보건·복지·노동예산을 다른 부분 예산증가를 보다 높게 편성하고 있다. 2017년의 경우 6.6조원(5.3%) 증가된 130.0조원을 투입할 계획이다. 이는 전체 예산의 32.4%에 해당된다. 하지만, 복지제도 미성숙, 제도 간의 연계성 부족, 국민들의 복지욕구와 공급 간 조응성 미흡 등으로 복지 만족도 및 국민 행복도는 높지 않은 편이다.

국민들의 복지 만족도 및 행복도를 제고시키기 위해서는 국민들이 필요로 하는 욕구를 우선순위에 따라 파악하여, 분배정의(distributive justice)에 따라 예산을 배분하는 것이 필요하다. 국민들의 보건복지욕구는 시대 상황과 여건에 따라 변한다. 그러므로 매년 객관적인 보건복지 수요조사를 바탕으로 보건복지정책을 개발하고 변화된 대내외적 환경에 대응하는 예산 배정이 필요하다. 근거중심의 정책개발 및 예산배정이 과거 어느 때보다 중요해지고 있음을 감안할 때 본 수요조사 연구의 시의성은 매우 높다.

한국보건사회연구원에서는 2010년, 2011년, 2012년, 2014년, 2015년에 국민 및 전문가 의견조사를 실시하여, 차년도 보건복지 정책수립에 필요한 국민들의 의견을 수렴한 바가 있다. 그러므로 본 연구는 이들 연구의 후속 연구 성격을 지닌 6년차 연구이

다. 동 연구에서는 보건복지에 대한 국민적 욕구와 인식을 파악하기 위해 일반국민 1,000명과 보건복지분야 전문가 100명을 대상으로 욕구와 인식에 대해 살펴보았다. 금년의 경우 예년과 달리 총 126개의 온라인 채널을 통해 수집한 소셜 빅데이터 519,088건을 이용하여 보건복지에 대한 감성분석을 실시하였다.

이 과정에서 국민들과 전문가들이 생각하는 보건복지에 대한 다양한 목소리와 의견을 들을 수 있었다. 그리고 이를 분석하여 의미 있는 결과들을 도출하였다. 그러므로 본 연구내용이 보건복지 분야 방향 설정을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 또한 보건복지 욕구와 수요에 관심이 있는 공무원, 교수 등 전문가 및 관련 분야 학생들에게 조금이나마 도움이 되기를 연구진은 바라고 있다. 아울러 향후에도 국민과 전문가들의 보건복지에 대한 인식과 욕구를 파악할 수 있는 조사들이 지속적으로 수행되기를 바란다.

본 연구는 김미곤 선임연구위원의 책임 하에 송태민 선임연구위원, 여유진·정홍원 연구위원, 고제이 부연구위원, 김성아·김가희 연구원이 함께 참여하였다. 연구진은 본 보고서가 나오기까지 자료 및 물적 협력을 아끼지 않았던 배금주·임호근 과장, 정연희 서기관, 노경희 사무관, 신춘호 주무관께 특별히 감사를 표하고 있다. 또한 연구수행 중 수차례 회의에 참석을 해서 도움을 주신 각계전문가에도 또한 감사를 표하고 있다. 끝으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

2016년 11월
한국보건사회연구원 원장
김 상 호

목 차

요약	1
제1장 서론	7
제1절 연구의 배경 및 목적	92
제2절 연구의 주요 내용 및 방법	23
제3절 기대효과 및 연구의 한계	63
제2장 보건복지 관련 환경변화와 복지수요	93
제1절 보건복지관련 환경변화	14
제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요	17
제3장 선행연구 및 연구의 분석틀	78
제1절 기존 복지인식조사 검토	98
제2절 조사표 구성 및 분석틀	11
제4장 2016년 보건복지정책 수요조사 분석	11
제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석	511
제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석	661
제3절 조사대상자 및 연도별 보건복지정책 인식 비교분석	282
제5장 소셜 빅데이터를 활용한 보건복지정책 미래신호 예측	103
제1절 서론	305
제2절 이론적 배경	36
제3절 연구방법	39
제4절 결과	315
제5절 소셜 빅데이터 기반 보건복지 정책 미래신호 탐색	123

제6절 소론 및 제언	35
제6장 결론 및 정책제언	9
제1절 요약 및 함의	31
제2절 정책제언	38
참고문헌	351
부록	355

표 목차

〈표 2-1〉 주요국의 출산율 변동	2	4
〈표 2-2〉 1980~2015년 가구규모 추이	8	4
〈표 2-3〉 주요 기관의 2016년 및 2017년 경제성장률 전망치	1	5
〈표 2-4〉 국가채무 추이	4	5
〈표 2-5〉 주요 노동관련 지표 추이	5	5
〈표 2-6〉 비정규직 변화추이	7	5
〈표 2-7〉 OECD 국가의 빈곤율 개선 효과	3	6
〈표 2-8〉 공적이전소득의 불평등 개선효과	4	6
〈표 2-9〉 주요 OECD 국가의 공적 사회지출 수준 및 한국의 장기 추계	8	6
〈표 2-10〉 공적 사회지출 정책영역별 지출현황(2011년) 및 한국의 장기 추계	9	6
〈표 2-11〉 근로형태별 임금근로자의 사회보험가입률	4	7
〈표 2-12〉 1~4차 산업혁명과 사회변화	2	8
〈표 3-1〉 미시건 공공정책조사 개요	7	9
〈표 3-2〉 연도별 ISSP 및 KGSS의 핵심질문모듈	1	0 1
〈표 3-3〉 일반국민용 수요조사 설문지 문항 구성과 적용 원칙	7	0 1
〈표 4-1-1〉 보건복지정책수요 일반국민조사 대상자의 일반적 특성	6	1 1
〈표 4-1-2〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)	7	1 1
〈표 4-1-3〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)	8	1 1
〈표 4-1-4〉 대표적인 걱정거리 1순위(일반국민조사)	1	2 1
〈표 4-1-5〉 대표적인 걱정거리 2순위(일반국민조사)	3	2 1
〈표 4-1-6〉 전반적인 복지수준(일반국민조사)	4	2 1
〈표 4-1-7〉 소득이나 재산의 평등 분배(일반국민조사)	6	2 1
〈표 4-1-8〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스(일반국민조사)	7	2 1
〈표 4-1-9〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(일반국민조사)	8	2 1
〈표 4-1-10〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스 2순위(일반국민조사)	0	3 1
〈표 4-1-11〉 안전 관련 과제 중 가장 중요한 것 1순위(일반국민조사)	1	3 1
〈표 4-1-12〉 안전 관련 과제 중 가장 중요한 것 2순위(일반국민조사)	3	3 1
〈표 4-1-13〉 복지확대가 필요한 대상(일반국민조사)	4	3 1
〈표 4-1-14〉 2017년 보건의료분야 중점 정책(일반국민조사)	6	3 1

〈표 4-1-15〉	2017년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)	7	3	1
〈표 4-1-16〉	2017년 보건의료분야 중점 정책 2순위(일반국민조사)	8	3	1
〈표 4-1-17〉	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것(접근성)(일반국민조사)	0	4	1
〈표 4-1-18〉	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것(보장성)(일반국민조사)	1	4	1
〈표 4-1-19〉	질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것(의료의 질)(일반국민조사)	3	4	1
〈표 4-1-20〉	진료비를 낮추기 위한 건강보험료 인상에 대한 의견(일반국민조사)	5	4	1
〈표 4-1-21〉	감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것(일반국민조사)	7	4	1
〈표 4-1-22〉	감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것 1순위(일반국민조사)	7	4	1
〈표 4-1-23〉	감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것 2순위(일반국민조사)	9	4	1
〈표 4-1-24〉	2017년 복지분야 중점 정책(일반국민조사)	1	5	1
〈표 4-1-25〉	2017년 복지분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)	1	5	1
〈표 4-1-26〉	2017년 복지분야 중점 정책 2순위(일반국민조사)	3	5	1
〈표 4-1-27〉	노후를 위해 원하는 정부의 지원(일반국민조사)	4	5	1
〈표 4-1-28〉	노후를 위해 원하는 정부의 지원 1순위(일반국민조사)	5	5	1
〈표 4-1-29〉	노후를 위해 원하는 정부의 지원 2순위(일반국민조사)	6	5	1
〈표 4-1-30〉	출산장려를 위해 필요한 정책(일반국민조사)	7	5	1
〈표 4-1-31〉	출산장려를 위해 필요한 정책 1순위(일반국민조사)	8	5	1
〈표 4-1-32〉	출산장려를 위해 필요한 정책 2순위(일반국민조사)	0	6	1
〈표 4-1-33〉	연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)	1	6	1
〈표 4-1-34〉	보건 및 복지정책의 확대(일반국민조사)	2	6	1
〈표 4-1-35〉	연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)	3	6	1
〈표 4-1-36〉	보건 및 복지 확대를 위해 세금 인상(일반국민조사)	4	6	1
〈표 4-2-1〉	보건복지정책수요 전문가조사 대상자의 일반적 특성	6	6	1
〈표 4-2-2〉	연도별 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(전문가조사)	7	6	1
〈표 4-2-3〉	우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(전문가조사)	8	6	1
〈표 4-2-4〉	연도별 우리나라의 소득 및 재산 분배 평등 정도에 대한 인식(전문가조사)	9	6	1
〈표 4-2-5〉	우리나라의 소득이나 재산 분배의 평등 정도(전문가조사)	9	6	1
〈표 4-2-6〉	생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(전문가조사)	0	7	1
〈표 4-2-7〉	생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 1순위(전문가조사)	1	7	1
〈표 4-2-8〉	생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 2순위(전문가조사)	2	7	1
〈표 4-2-9〉	연도별 보건복지정책의 우선순위(전문가조사)	2	7	1

〈표 4-2-10〉	여러 가지 정부정책 중 보건복지 정책의 우선순위(전문가조사)	3	7	1
〈표 4-2-11〉	연도별 통합적서비스 제공 필요성(전문가조사)	4	7	1
〈표 4-2-12〉	통합적 서비스 제공(전문가조사)	4	7	1
〈표 4-2-13〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 성과평가(전문가조사)	6	7	1
〈표 4-2-14〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-지역 간 의료서비스 격차 축소(전문가조사)	6	7	1
〈표 4-2-15〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 응급의료체계 확충정책 성과평가(전문가조사)	6	7	1
〈표 4-2-16〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-응급의료 체계 확충(전문가조사)	7	7	1
〈표 4-2-17〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 감염병관리체계 강화 정책 성과평가(전문가조사)	7	7	1
〈표 4-2-18〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-감염병관리체계 강화(전문가조사)	8	7	1
〈표 4-2-19〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 건강증진서비스 확대정책 성과평가(전문가조사)	7	7	1
〈표 4-2-20〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강증진 서비스 확대(전문가조사)	9	7	1
〈표 4-2-21〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 건강보험제도 성과평가(전문가조사)	9	8	1
〈표 4-2-22〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강보험제도 보장성 강화(전문가조사)	1	8	1
〈표 4-2-23〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강보험의 재정 안정화(전문가조사)	2	8	1
〈표 4-2-24〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가(전문가조사)	4	8	1
〈표 4-2-25〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-저소득층 소득 및 자립 지원(전문가조사)	4	8	1
〈표 4-2-26〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 국민연금 보장성 확대 정책 성과평가(전문가조사)	8	8	1
〈표 4-2-27〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-국민연금 보장성 확대(전문가조사)	5	8	1
〈표 4-2-28〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가조사)	8	8	1
〈표 4-2-29〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-노인의 삶의 질 향상(전문가조사)	6	8	1
〈표 4-2-30〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 장애인 등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)	8	8	1
〈표 4-2-31〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-장애인 등 취약계층 지원 확대(전문가조사)	7	8	1
〈표 4-2-32〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	8	8	1
〈표 4-2-33〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-서민주거지원 확대(전문가조사)	9	8	1
〈표 4-2-34〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 취업 및 일자리지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	9	8	1
〈표 4-2-35〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-취업 및 일자리 지원 확대(전문가조사)	1	9	1
〈표 4-2-36〉	연도별 지난 5년간(2012-2016) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	2	9	1
〈표 4-2-37〉	지난 5년간(2012-2016)의 성과-보육 지원 확대(전문가조사)	3	9	1
〈표 4-2-38〉	연도별 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)	3	9	1
〈표 4-2-39〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-지역 간 의료서비스 격차 축소(전문가조사)	4	9	1
〈표 4-2-40〉	연도별 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)	5	9	1

〈표 4-2-41〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-응급의료 체계 확충(전문가조사)	5	9	1
〈표 4-2-42〉	연도별 향후 감염병관리체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)	6	9	1
〈표 4-2-43〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-감염병관리체계 강화(전문가조사)	6	9	1
〈표 4-2-44〉	연도별 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)	7	9	1
〈표 4-2-45〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-건강증진 서비스 확대(전문가조사)	8	9	1
〈표 4-2-46〉	연도별 향후 건강보험제도 강화여부(전문가조사)	9	9	1
〈표 4-2-47〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-건강보험제도 보장성 강화(전문가조사)	9	9	1
〈표 4-2-48〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-건강보험의 재정 안정화(전문가조사)	0	0	2
〈표 4-2-49〉	연도별 향후 저소득층 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)	1	0	2
〈표 4-2-50〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-저소득층 소득 및 자립 지원(전문가조사)	1	0	2
〈표 4-2-51〉	연도별 향후 국민연금 보장성 강화여부(전문가조사)	2	0	2
〈표 4-2-52〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-국민연금 보장성 확대(전문가조사)	2	0	2
〈표 4-2-53〉	연도별 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)	3	0	2
〈표 4-2-54〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-노인의 삶의 질 향상(전문가조사)	3	0	2
〈표 4-2-55〉	연도별 향후 장애인 등 취약계층지원정책 강화여부(전문가조사)	4	0	2
〈표 4-2-56〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-장애인 등 취약계층 지원 확대(전문가조사)	5	0	2
〈표 4-2-57〉	연도별 향후 서민주거 지원 정책 강화여부(전문가조사)	6	0	2
〈표 4-2-58〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-서민주거지원 확대(전문가조사)	6	0	2
〈표 4-2-59〉	연도별 향후 취업 및 일자리 지원 정책 강화여부(전문가조사)	7	0	2
〈표 4-2-60〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-취업 및 일자리 지원 확대(전문가조사)	7	0	2
〈표 4-2-61〉	연도별 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)	8	0	2
〈표 4-2-62〉	앞으로 강화해야 할 정책분야-보육 지원 확대(전문가조사)	9	0	2
〈표 4-2-63〉	보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책(전문가조사)	0	1	2
〈표 4-2-64〉	보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책 1순위(전문가조사)	0	1	2
〈표 4-2-65〉	보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책 2순위(전문가조사)	1	1	2
〈표 4-2-66〉	2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스(전문가조사)	3	1	2
〈표 4-2-67〉	2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(전문가조사)	3	1	2
〈표 4-2-68〉	2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스 2순위(전문가조사)	4	1	2
〈표 4-2-69〉	효과가 가장 크다고 생각되는 과제(전문가조사)	6	1	2
〈표 4-2-70〉	효과가 가장 크다고 생각되는 과제 1순위(전문가조사)	6	1	2
〈표 4-2-71〉	효과가 가장 크다고 생각되는 과제 2순위(전문가조사)	7	1	2

〈표 4-2-72〉	중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제(전문가조사)	9	1	2
〈표 4-2-73〉	중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제 1순위(전문가조사)	0	2	2
〈표 4-2-74〉	중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제 2순위(전문가조사)	0	2	2
〈표 4-2-75〉	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)(전문가조사)	1	2	2
〈표 4-2-76〉	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)(전문가조사)	2	2	2
〈표 4-2-77〉	질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)(전문가조사)	3	2	2
〈표 4-2-78〉	2017년 보건의료 분야 중점 정책(전문가조사)	4	2	2
〈표 4-2-79〉	2017년 보건의료 분야 중점 정책 1순위(전문가조사)	5	2	2
〈표 4-2-80〉	2017년 보건의료 분야 중점 정책 2순위(전문가조사)	6	2	2
〈표 4-2-81〉	건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)	7	2	2
〈표 4-2-82〉	건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)	8	2	2
〈표 4-2-83〉	건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)	9	2	2
〈표 4-2-84〉	건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)	0	3	2
〈표 4-2-85〉	건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)	3	3	2
〈표 4-2-86〉	건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)	3	3	2
〈표 4-2-87〉	보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)	4	3	2
〈표 4-2-88〉	보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)	3	3	2
〈표 4-2-89〉	보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)	3	3	2
〈표 4-2-90〉	감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제(전문가조사)	7	3	2
〈표 4-2-91〉	감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제 1순위(전문가조사)	8	3	2
〈표 4-2-92〉	감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제 2순위(전문가조사)	8	3	2
〈표 4-2-93〉	공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책(전문가조사)	9	3	2
〈표 4-2-94〉	공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책 1순위(전문가조사)	0	4	2
〈표 4-2-95〉	공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책 2순위(전문가조사)	1	4	2
〈표 4-2-96〉	보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)	3	4	2
〈표 4-2-97〉	보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)	3	4	2
〈표 4-2-98〉	보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)	4	4	2
〈표 4-2-99〉	2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야(전문가조사)	4	4	2
〈표 4-2-100〉	2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야 1순위(전문가조사)	4	4	2
〈표 4-2-101〉	2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야 2순위(전문가조사)	4	4	2
〈표 4-2-102〉	저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안(전문가조사)	4	4	2

〈표 4-2-103〉	저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안 1순위(전문가조사) .. 2
〈표 4-2-104〉	저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안 2순위(전문가조사) .. 2
〈표 4-2-105〉	출산장려를 위해 가장 필요한 정책(전문가조사)1.....5..... 2
〈표 4-2-106〉	출산장려를 위해 가장 필요한 정책 1순위(전문가조사)2.....5..... 2
〈표 4-2-106〉	출산장려를 위해 가장 필요한 정책 2순위(전문가조사)2.....5..... 2
〈표 4-2-107〉	미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제(전문가조사) .. 2
〈표 4-2-108〉	미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제 1순위(전문가조사) .. 2
〈표 4-2-109〉	미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제 2순위(전문가조사) .. 2
〈표 4-2-110〉	필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원(전문가조사)6.....5..... 2
〈표 4-2-111〉	필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원 1순위(전문가조사)7.....5..... 2
〈표 4-2-112〉	필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원 2순위(전문가조사)8.....5..... 2
〈표 4-2-113〉	향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것(전문가조사)0.....6..... 2
〈표 4-2-114〉	향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)1.....6..... 2
〈표 4-2-115〉	향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)1.....6..... 2
〈표 4-2-116〉	복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것(전문가조사) ...3.....6..... 2
〈표 4-2-117〉	복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것 1순위(전문가조사) .6..... 2
〈표 4-2-118〉	복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것 2순위(전문가조사) .6..... 2
〈표 4-2-119〉	공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야(전문가조사)6.....6..... 2
〈표 4-2-120〉	공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야 1순위(전문가조사)86..... 2
〈표 4-2-121〉	공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야 2순위(전문가조사)86..... 2
〈표 4-2-122〉	연도별 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)9.....6..... 2
〈표 4-2-123〉	세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중 선택(전문가조사)0.....7..... 2
〈표 4-2-124〉	귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까?(전문가조사)7..... 2
〈표 4-2-125〉	복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안(전문가조사)2.....7..... 2
〈표 4-2-126〉	복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 1순위(전문가조사)3.....7..... 2
〈표 4-2-127〉	복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 2순위(전문가조사)4.....7..... 2
〈표 4-2-128〉	복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안(전문가조사)5.....7..... 2
〈표 4-2-129〉	복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1순위(전문가조사)6.....7..... 2
〈표 4-2-130〉	복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 2순위(전문가조사)7.....7..... 2
〈표 4-2-131〉	현재 보건복지 수준과 재원 확보방안의 지속가능성(전문가조사)8.....7..... 2
〈표 4-2-132〉	국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야(전문가조사) .. 2

〈표 4-2-133〉	국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야 1순위(전문가조8)	… 2
〈표 4-2-134〉	국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야 2순위(전문가조8)	… 2
〈표 4-3-1〉	2010~2015년 보건복지정책 수요조사 개요	2·8·2
〈표 4-3-2〉	연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식	4·8·2
〈표 4-3-3〉	연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식	5·8·2
〈표 4-3-4〉	조사대상자별 걱정거리	6·8·2
〈표 4-3-5〉	조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스	8·8·2
〈표 4-3-6〉	조사대상자별 보건복지 안전 영역의 우선순위	9·9·2
〈표 4-3-7〉	조사대상자별 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책	2·9·2
〈표 4-3-8〉	연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 접근성	3·9·2
〈표 4-3-9〉	연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 보장성	4·9·2
〈표 4-3-10〉	연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 의료의 질	4·9·2
〈표 4-3-11〉	조사대상자별 감염병을 예방하기 위한 중요과제	6·9·2
〈표 4-3-12〉	조사대상자별 중요한 복지정책분야	7·9·2
〈표 4-3-13〉	조사대상자별 노후지원정책	8·9·2
〈표 4-3-14〉	조사대상자별 출산장려정책	9·9·3
〈표 4-3-15〉	조세환상: 일반국민의 보건복지정책 확대 견해 vs. 조세 납부 의사	2·9·3
〈표 5-1〉	보건복지 관련 온라인문서(버즈) 현황	6·1·3
〈표 5-2〉	보건복지 관련 정책과 이슈의 수요(감정) 교차분석	8·1·3
〈표 5-3〉	보건복지 관련 분야와 대상의 수요(감정) 교차분석	9·2·3
〈표 5-4〉	보건복지 관련 공공과 민간의 수요(감정) 교차분석	1·2·3
〈표 5-5〉	온라인 채널의 보건복지 정책, 이슈의 키워드 분석	2·2·3
〈표 5-6〉	온라인 채널의 보건복지 정책, 이슈의 월별 키워드 순위변화(TF기준)	3·2·3
〈표 5-7〉	보건복지 정책, 이슈의 DoV 평균증가율과 평균단어 빈도	6·2·3
〈표 5-8〉	보건복지 정책, 이슈의 DoD 평균증가율과 평균문서 빈도	7·2·3
〈표 5-9〉	보건복지 관련 키워드의 미래신호	9·2·3
〈표 5-10〉	보건복지 수요에 영향을 주는 주요 정책요인	1·3·3
〈표 5-11〉	보건복지 주요 정책의 연관규칙	4·3·3

그림 목차

[그림 2-1]	OECD 국가의 출산율 비교	2	4
[그림 2-2]	합계출산율과 기대수명 추이	3	4
[그림 2-3]	OECD 국가의 기대수명 비교	3	4
[그림 2-4]	주요국의 기대수명과 건강수명	4	4
[그림 2-5]	연도별 연령별 인구수	5	4
[그림 2-6]	인구 연령구조의 변화	6	4
[그림 2-7]	OECD 국가의 노인 1인당 생산가능인구의 비율	7	4
[그림 2-8]	인구구조 변화에 따른 부양비 변화 추이	7	4
[그림 2-9]	세계 GDP 성장률 전망	9	4
[그림 2-10]	2000년대 이후 국내 실질경제성장률 추이	0	5
[그림 2-11]	가계신용과 전세가격 및 월세비중	1	5
[그림 2-12]	경제성장률 전망 국제비교(좌) 및 한국 전망(우)	2	5
[그림 2-13]	경제성장률 장기 전망	3	5
[그림 2-14]	업종별 취업자 증감률	6	5
[그림 2-15]	청년실업률	6	5
[그림 2-16]	성별 경제활동참가율 추이 및 비임금근로자 비율 추이	8	5
[그림 2-17]	연도별 일자리 수요공급 전망	9	5
[그림 2-18]	빈곤율 추이(중위소득 50%)	0	6
[그림 2-19]	불평등도 추이(지니계수)	1	6
[그림 2-20]	OECD 국가 지니계수와 상대적 빈곤율 비교(2010년)	1	6
[그림 2-21]	OECD 국가의 빈곤율	2	6
[그림 2-22]	OECD 국가의 불평등도	2	6
[그림 2-23]	지니계수의 국제비교(2000년대 말)	5	6
[그림 2-24]	복지국가 유형	6	6
[그림 2-25]	보건·복지·노동 부문 정부예산추이	7	6
[그림 2-26]	공공사회지출 추이	7	6
[그림 2-27]	주요 OECD 국가의 1인당 공적사회지출 증가율	8	6
[그림 2-28]	공적 사회지출의 정책영역별 비중 변화 전망	0	7
[그림 2-29]	공적연금·건강보험 지출 전망 및 치매환자 전망	3	7

[그림 2-30]	OECD 국가의 저임금근로자 비중	5	7
[그림 2-31]	OECD 국가의 비임금근로자 비중	5	7
[그림 2-32]	20대 고용률 추이(2000~2013년)	6	7
[그림 2-33]	균등화된 가처분소득 기준 중산층규모 추이	7	7
[그림 2-34]	소득불평등과 건강 사회문제	8	7
[그림 2-35]	자살하고 싶었던 이유	9	7
[그림 2-36]	연도별 자살률 추이에 대한 국제비교	9	7
[그림 2-37]	사회적 이동성과 소득불평등간의 관계	0	8
[그림 2-38]	위대한 개츠비 곡선(the Great Gatsby Curve)	1	8
[그림 2-39]	주요국의 1850~2010년 소득 상위 5% 점유율 변화	4	8
[그림 2-40]	2005년 이후 복지제도 변화와 복지지출	5	8
[그림 2-41]	공공사회복지지출 현황 및 전망	5	8
[그림 3-1]	차년도 사회 전망	8	9
[그림 3-2]	금년도 대인서비스 필요 평가	9	9
[그림 3-3]	차년도 대인서비스 필요 전망	9	9
[그림 3-4]	보건복지수요 조사연구의 분석틀	0	1
[그림 4-3-1]	연도별 일반국민의 삶의 만족도와 주관적 소득계층 변화	3	8
[그림 4-3-2]	연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식	4	8
[그림 4-3-3]	연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식	5	8
[그림 4-3-4]	조사대상자별 걱정거리	7	8
[그림 4-3-5]	조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스	8	8
[그림 4-3-6]	조사대상자별 보건복지 안전 영역의 우선순위	0	9
[그림 4-3-7]	조사대상자별 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책	2	9
[그림 4-3-8]	조사대상자별 영역별 의료만족도	5	9
[그림 4-3-9]	조사대상자별 감염병을 예방하기 위한 중요과제	6	9
[그림 4-3-10]	조사대상자별 중요한 복지정책분야	7	9
[그림 4-3-11]	조사대상자별 노후지원정책	9	9
[그림 4-3-12]	조사대상자별 출산장려정책	1	0
[그림 4-3-13]	조세환상: 보건복지정책 확대 의견 대 조세납부의사	2	0
[그림 5-1]	보건복지 주제분류 분석 절차	0	1
[그림 5-2]	보건복지 소셜 빅데이터 분석 절차 및 방법	2	1

[그림 5-3]	보건복지 관련 정책의 감정 변화	9·1·3
[그림 5-4]	보건복지 정책, 이슈의 월별 키워드 변화	4·2·3
[그림 5-5]	보건복지 관련 키워드 KEM	8·2·3
[그림 5-6]	보건복지 관련 키워드 KIM	9·2·3
[그림 5-7]	랜덤포레스트 모델의 보건복지 주요 정책의 중요도	0·3·3
[그림 5-8]	보건복지 정책 수요 예측의 의사결정나무 모형	2·3·3
[그림 5-9]	보건복지 정책/이슈 연관규칙의 SNA 분석	5·3·3

1. 서론

□ 연구 필요성

- 복지 만족도 및 국민 행복도를 높이기 위한 최선의 방안 중의 하나는 국민들이 필요로 하는 욕구를 우선순위별로 파악하여 분배정의(distributive justice)에 따라 예산을 배분하는 것임.
- 국민들의 보건복지욕구는 시대 상황에 따라 변하므로 객관적인 보건복지 수요 조사를 바탕으로 보건복지정책을 개발하고 변화된 대내외적 환경에 대응하는 예산 배정이 필요

□ 연구 목적

- 거시적인 또는 중장기적인 측면에서 보건복지관련 환경변화와 그에 따른 보건 복지수요를 살펴보고,
- 미시적인 측면에서 개별가구의 보건복지 욕구를 살펴봄으로써 차년도 보건복지 정책수립의 기초자료 제공을 목적으로 함.

□ 조사 방법

- 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일(web mail) 조사
 - 일반국민조사
 - 조사방법: 무선 전화조사(RDD(Random Digit Dialing) 방식이 적용된 CATI(Computer-assisted Telephone Interviewing) 시스템 활용)
 - 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
 - 신뢰수준: 95%±3.1%p

- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일(web mail)조사
- 비정형 소셜 빅데이터를 활용한 감성 분석
 - 126개의 온라인 채널에서 해당 키워드가 포함된 문서를 수집하기 위해서는 원하는 특정 정보를 검색할 수 있도록 설계된 크롤러(Crawler)라는 로봇을 이용하여 자료 수집하고 감성분석 등 실시

□ 연구의 한계

○ 본 연구의 주요 연구방법인 보건복지인식 조사에서는 다음과 같은 한계가 있음.

- 전문가 조사는 전화이 조사이므로 표본의 대표성이 약함. 따라서 전문가 조사의 경우 선행 연구와의 연도별 비교는 의미가 없음.
- 일반국민 조사의 경우 선행연구(2010, 2011, 2012)는 유선 전화조사이었으나, 2014~2016년의 조사는 무선 전화조사로 수행하여 선행연구와의 비교에서 약간의 편의(bias)가 발생할 수 있음.
- 이러한 편의 외에도 신뢰수준이 $95\% \pm 3.1\%p$ 이라는 점을 감안하여야하고, 인식조사의 경우 조사 직전의 사회적 사건(예, 메르스 등)에 영향을 많이 받는다는 점을 하여야 함.

○ 비정형 소셜 빅데이터 조사의 경우 온라인 채널에 의견(흔적)을 제시하는 사람들의 대한 인식분석이므로 대표성에 약간 문제가 있을 수 있음.

2. 보건복지 관련 환경변화와 복지수요

□ 인구구조의 변화

- 저출산은 학령인구 감소, 병역자원 감소, 노동력 감소로 이어지고, 고령화는 노인인구 증가, 인구역전 현상, 노인의 고령화로 나타남.
- 우리나라의 경우 2050년이 되면 고령화율이 38.2%로 급증하여 일본(39.6%) 다음으로 65세 이상 노인인구비율이 높은 나라가 될 것으로 추정되고 있음.

□ 신자유주의와 빈곤·불평등 변화

- 제2차 세계대전 이후 경제적 황금기(golden age)에는 대부분 국가들의 불평등 수준은 매우 낮았음. 이는 여러 가지 복합적 요인이 있었으나, 국가 개입을 강조하는 케인즈주의, 높은 율의 조세체계, 경제성장의 낙수효과(trickle-down effect) 등이 주요 요인이었음.
- 그러나 1970년 후반부터 시작된 신자유주는 거의 모든 영역에서 빈곤 및 불평등을 악화시킴.

□ 경제성장과 빈곤·불평등 변화

- 경제성장의 낙수효과(trickle-down effect)에 대해서는 많은 논란이 있었으나, 우리나라의 경우 1993년 이후 사라졌음. 경제성장의 몫이 빈곤층과 비빈곤층 간에 어떻게 분배되는가를 살펴본 김미곤의 연구(2005)에 의하면 우리나라는 낙수효과가 없는 것으로 나타났음.
- 분배상태가 악화되면 경제성장률이 저하됨 .OECD 마이클 포스터(2016)에 의하면, 지니계수가 1포인트가 증가하면, 경제성장률은 -0.12% 포인트 감소

□ 노동시장과 빈곤·불평등 변화

- 우리나라 노동시장의 읽는 열쇠 말은 이중구조(대기업/중소기업, 정규직/비정규직, 여성/남성, 원청/하청 등), 높은 자영업자 비율, 증가하고 있는 청년실업 등임.
- 일자리 수급 전망
 - 인구구조라는 측면만 고려하면, 2020년대 중반까지 일자리가 부족하고, 2030년 이후 인력부족 현상이 나타날 것으로 예상됨.
 - 4차 산업혁명과 통일이 일자리 수급에 미치는 영향
 - 인공지능이 인간지능을 앞선다는 특이점 도달(레이 커즈와일에 의하면 2045년에 『특이점(singularity)이 온다』) → 일자리 부족

- 통일은 바람직한 일이지만 일자리라는 측면에서는 → 일자리 부족

□ 기술진보와 빈곤·불평등 변화

- 1,2차 산업혁명은 삶의 질 제고, 노동권 착취, 제국주의 등장, 1,2차 세계대전, 소득격차로 인한 공산주의 등장, 복지제도 발전 등의 명암을 제공
 - 오늘날의 복지제도는 제2차 산업혁명의 부작용을 부분적으로 치유하는데 기여하였으나, 그 한계가 부각되고 있음. Occupy the Wall Street, 트럼프 현상, Brexit, 헬조선
- 3차 산업혁명은 생산성 향상과 삶의 질 제고에 기여한 측면도 있지만, 신자유주의와 결합하여 노동시장 유연화, 글로벌 아웃소싱, 금융자본주의 심화, 경제위기 및 불확실성 증가, 비정규직 증가, 양극화 심화, 청년 실업과 중장년층 고용불안 야기 등의 부작용 노정
- 2015년부터 4차 산업혁명이 시작되고 있음. 4차 산업혁명은 초지능, 초연결 사회로의 연결이 확대되어 시간적·공간적 유연성이 확대되어 인간 삶 전반에 걸쳐 혁명적인 변화를 예고하고 있음.
 - 복지제도 측면에서는 마치 봄 옷(2차 산업혁명)을 입고 겨울(4차 산업혁명)을 맞이하는 상태로도 볼 수 있음. 따라서 4차 산업혁명에 걸 맞는 복지체계에 대한 고민(예, 기본소득 등) 필요

□ 공적이전과 빈곤·불평등 변화

- 우리나라의 경우 조세 및 공적이전소득의 빈곤율 개선효과는 약 14.1%(2012년)로 나타나 OECD 주요 국가들의 빈곤율 개선효과 약 59.9%보다 매우 낮은 수준
- 조세 및 공적이전소득의 불평등 개선효과는 약 8.8%이나, OECD 평균은 약 31.1%임.
- 이러한 빈곤 및 불평등 개선정도는 향후 공적이전지출이 증가하면, 그 개선도가 높아질 것으로 추론되나, 그 효과가 크지 않을 것으로 판단됨.

- 연금제도 성숙이 빈곤 및 불평등을 완화하는 방향으로 작용 하지만 일정 정도의 한계를 지니고 있음. 그 이유는 우리나라의 사회보험이 위에서 아래로 (top-down 방식) 적용대상을 확대하였고, 저소득층들이 받는 급여수준이 높지 않기 때문임.

나. 보건복지 환경변화에 따른 복지수요

□ 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

○ 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가

- 저출산고령화, 경제성장률 하락, 높은 비정규직 및 자영업 비율, 빈곤 및 분배구조 변화에 따라 복지수요는 증가될 것으로 추론됨.

○ 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가

- 새로운 제도를 도입하지 않을 지라도, 제도 성숙으로 공공사회복지지출 비중(SOCX기준)은 2060년에 GDP 대비 약 25.8%로 증가할 것으로 추정되고 있음(보사연 내부자료).

○ 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가

- 우리나라의 경우 대부분의 복지제도가 기 도입되어 있으므로 이에 따른 수요 증가는 상대적으로 크지 않을 것으로 판단되나, 아직 도입되지 않은 상병수당, 아동수당 등이 도입된다면 이에 따른 복지수요는 증가

○ 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

- 사회복지서비스 영역에서 선별복지에서 보편복지로의 전환은 필연적으로 복지수요를 증가시킴.

□ 이러한 수요 증가에 대비하기 위한 중장기 대응이 필요

- 2000~2020년간 인구구조상 저부양비 기간이므로 동 기간 내에 세출구조 조정, 세금 인상 등의 사회적 대타협이 필요

3. 선행연구 및 연구의 분석틀

가. 국내 복지인식조사 분석 사례

□ 최근에 실시된 주요 복지인식관련 조사의 개요는 다음과 같음.

- 김미곤 외(2015)는 “2015년 보건복지정책 수요조사”를 위해 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일(webmail) 조사를 실시하였음.
- 통계청(2015)은 “2015년 사회조사”를 위해 2010년 인총 표본조사구+2013년 신축아파트 조사구 및 세종시 특별센서스 조사구를 바탕으로 18,576 가구(섬, 기숙시설 등 제외)의 만 13세 이상 모든 가구원 약 39,000명 대상 면접조사를 실시하였음.
- 신영석 외(2013)는 한국형 복지모델의 모색을 위해 제주특별자치도 및 세종특별자치시를 제외한 전국 만 19세 이상 성인 1,000명 대상 전화조사를 실시하였음.

나. 해외 복지인식조사 분석 사례

□ 해외 복지인식조사는 미시건 공공정책조사와 국제사회조사프로그램을 검토함.

- 미시건 공공정책조사(The Michigan Public Policy Survey, 이하 MPPS)는 미국 미시건대학교 지방/주/도시정책 센터에서 운용하는 주 단위 서베이조사 프로그램으로, 정책결정 과정에서 필요한 주민의 정책 인식을 조사함.
 - 조사내용은 주정부의 재정정책 운용방식 및 상태에 대한 견해, 공공분야 보상, 인력개발, 지방정부와의 관계, 정부 간 협력, 경제개발전략, 정책 발전 방향 및 경제 재구조화 방안, 환경적 지속가능성 확보를 위한 지방정부의 역할, 에너지 이슈, 정부 신뢰, 주정부 정책결정자의 업무 평가, 연방정부 활성화(Federal Stimulus Program, ARRA) 효과성 평가, 주지사 및 주정부 직무 평가, 주정부 정책방향 등을 포함함.

- 매년 봄조사에서는 재정 운용방식 및 주지사/주정부 직무 평가, 주정부 정책방향 등에 대한 질문을 포함하여, 연도별 응답 비교를 가능하게 함.
- 국제사회조사프로그램(International Social Survey Programmes, ISSP)은 사회과학연구에 있어 중요한 주제를 매년 지속적으로 다루는 다국적 협동 프로젝트임.
- 조사내용은 ISSP 전체의 주제모듈과 국가별 특별주제모듈로 구성하며, ISSP와 동아시아사회조사프로그램(East Asia Social Survey, EASS), 한국 종합사회조사(Korean General Social Survey, KGSS)의 핵심질문모듈은 다음과 같음.
 - ISSP 주제모듈은 ①정부역할, ②사회적 관계망, ③사회적 불평등, ④가족과 성역할, ⑤일, ⑥종교, ⑦환경, ⑧국가정체성, ⑨시민성, ⑩여가와 스포츠, ⑪건강의 11개로, 시기에 따라 비정기적으로 순환, 운영하고 있음.

다. 조사표 구성 및 분석틀

□ 조사표 구성의 원칙

- 본 조사연구의 목적을 달성하기 위하여 조사표의 구성에서 포괄성 및 균형성, 정책적 시사성 및 시사성, 기존조사와의 일관성 및 비교가능성, 조사방법과의 조응성 원칙을 견지

□ 분석틀: 보건복지수요 조사연구의 분석 흐름도

- 본 조사연구는 크게 조사표 완료→조사 실시→조사결과 분석→시사점 도출의 순으로 진행되었음
- 조사는 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일 설문 설문조사, 온라인 채널 키워드 검색을 통한 비정형 소셜 빅데이터 조사로 구분되어 진행됨. 조사는 다음과 같이 진행됨.
 - 일반국민조사

- 조사방법: 구조화된 설문지를 통한 전화조사(RDD(Random Digit Dialing) 방식이 적용된 CATI (Computer-assisted Telephone Interviewing) 시스템 활용
- 표집틀: 통계청 인구센서스 통계자료
- 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
- 유효표본: 전국 20세 이상 성인남녀 1,000명
- 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11.11.
- 신뢰수준: 95%±3.1%p
- 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일조사
 - 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11. 11.
 - 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 비정형 소셜 빅데이터 조사
 - 조사방법: 총 126개의 온라인 채널에서 해당 키워드가 포함된 문서를 수집하기 위해서는 원하는 특정 정보를 검색할 수 있도록 설계된 크롤러(Crawler)라는 로봇을 이용
 - 자료수집기간: 2016년 1~9월
 - 자료수집 조사기관: (주)에스케이텔레콤

4. 2016년 보건복지정책 수요조사 분석

가. 일반국민 수요조사 분석 결과

□ 일반국민 대상 수요조사 응답자의 일반적 특성을 살펴보면, 남성은 50.9%, 여성은 49.1%, 연령대는 40대가 전체의 24.2%로 가장 많았고, 50대 22.6%, 30대 이상 21.0%, 20대 18.4%, 60대 13.8% 순임.

- 일반국민조사에서 1점에서 6점까지의 서열척도로 파악한 삶의 만족도는 평균 3.95점으로 나타남. 참고로 2012년 평균 3.84점, 2014 평균 4.03점, 2015년 4.08점으로 상향되는 추세였으나 2016년 조사결과는 다소 하락
- 삶의 만족도에 대한 응답 분포를 응답자 특성별로 보면, ‘다소 만족스럽다’부터 ‘매우 만족스럽다’까지 전반적으로 만족한다는 응답이 전체의 68.6%임.
- 대표적인 걱정거리 1순위 응답의 전체 분석 결과 건강(24.3%)에 대한 걱정 비율이 가장 높았고, 그 다음은 일자리(20.1%), 노후생활(19.5%), 자녀교육(18.1%), 주거비(9.8%), 부채상환(4.9%), 부모부양(3.3%) 순으로 높게 나타남.
- 우리나라 전반적 복지수준은 ‘다소 낮다’가 32.5%, ‘낮다’가 22.0%, ‘다소 높다’가 19.8%, ‘매우 낮다’가 12.8%로 전반적으로 부정적으로 인식함.
- 소득 및 재산 분배는 ‘불평등하다’가 32.3%, 매우 불평등하다’가 27.3%, 다소 불평등하다’가 23.8%로 부정적인 인식이 다수임.
- 일반국민의 일반적 특성별 2017년 듣고 싶은 보건복지뉴스 1+2순위를 살펴 보면, 전체적으로 사회안전망 강화가 가장 높은 응답률로 51.3%를 차지했고, 다음으로 의료비부담완화(42.4%), 출산율 상승(32.0%), 노인의 삶의 질 향상(30.2%), 신종 감염병으로부터 안전한 질병예방(22.1%), 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출(20.3%) 순으로 나타남.
- 보건복지 안전 관련 가장 중요한 과제에 대해서 전체 응답자의 39.6%는 아동 학대 등 아동에 대한 폭력 문제를 1순위로 선택하였고, 어린이집 화재/재난 대비 및 등하원 안전관리 강화(22.1%), 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리강화(15.5%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(10.9%), 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염 예방 대책 강화(8.7%), 노인 체험 활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전제고(3.2%) 순으로 높게 나타남
- 복지확대가 필요한 대상에 대해서 전체 응답자가 생각한 가장 높은 복지확대 필요대상은 노인(27.2%)이고, 그 다음은 저소득 취약계층(22.2%), 아동(22.0%), 청년(5.8%), 여성(5.0%), 중장년(4.7%) 순으로 높게 나타남.

- 2017년 보건의료분야의 중점 정책 1순위 응답 비율은 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(39.3%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화(20.6%), 건강보험 재정 안정화(16.7%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(7.1%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(6.9%), 재난응급 의료체계 강화(5.1%), 감염병 등 질병예방사업 강화(4.3%) 순으로 높게 나타남.
- 의료의 접근성에 대한 일반국민의 불만족 비율은 33.2%, 만족 비율은 66.8%로, 의료의 보장성에 대한 일반국민의 불만족 비율은 40.3%, 만족 비율은 59.7%로, 의료의 질에 대한 일반국민의 불만족 비율은 43.6%, 만족 비율은 56.4%로 나타남.
- 진료비를 낮추기 위해 건강보험료 추가 부담의사에 관한 일반국민 조사결과 반대한다는 비율이 73.3%, 찬성한다는 비율이 26.7%로 나타남.
- 감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제에 관한 질문의 1순위 응답 비율은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(51.9%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(19.5%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(8.2%), 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충(5.8%), 국제기구와 공조 강화(5.6%), 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축과 공항 등 검역 강화(각 4.5%) 순으로 높게 나타남.
- 2017년 복지분야 중점 정책 우선순위에 관한 질문의 1순위는 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.6%), 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(34.1%), 저출산/고령사회 대응(14.8%), 복지 소외계층 발굴 지원(10.8%), 복지재정의 지속가능성 제고(4.7%)순으로 나타남.
- 일반국민이 노후를 위해 원하는 정부의 지원의 1순위 응답 분포는 은퇴 후 취업 또는 창업지원(37.0%), 노인에 대한 소득지원(20.2%), 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화(14.0%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(10.5%), 노인장기요양서비스 지원 확대(8.5%), 노인의 의료비 부담 경감(5.8%), 노후대비를 위한 정보제공(4.0%) 순으로 높게 나타남.

- 일반국민이 인식하는 출산장려를 위한 필요 정책의 1순위에 대한 응답률은 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(42.1%), 출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%), 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대(4.4%), 보육서비스의 질 제고(4.1%), 임신/출산 의료비용 지원 강화(3.5%) 순으로 높게 나타남.
- 연도별 보건복지정책 확대에 대한 동의 정도에 대해 척도의 수준이 6점으로 통일된 이후의 결과를 비교하면 2014년 4.40점, 2015년은 4.30점으로 다소 낮아졌고, 2016년은 4.30점으로 전년과 동일한 수준으로 나타남.
- 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의 정도에 대해 척도의 수준이 6점으로 통일된 이후의 결과를 비교하면 2014년과 2015년은 3.21점으로 동일하였으나, 2016년 3.08점으로 1.3점 낮아졌음.

나. 전문가 수요조사 결과 분석

- 전문가를 대상으로 실시된 보건복지정책 인식조사에 참여한 응답자 중 남성 비율이 73.0%로 여성(27.0%)에 비해 높고, 전공별로는 사회계열이 46.0%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 경상계열(28.0%), 보건의학(26.0%)의 순임. 정치적 성향은 다소 진보인 비율이 42.0%로 가장 높았고, 다음으로 중도 38.0%, 다소 보수(14.0%), 보수와 진보가 각각 3.0% 순으로 나타남.
- 2016년 기준 전반적 복지수준이 다소 낮다고 응답한 비율이 44.0%로 가장 높았고, 뒤이어 낮다는 응답이 38.0%, 매우 낮다가 4.0%로 복지수준에 대해 부정적으로 인식한 비율이 전체의 86.0%로 압도적인 비율을 차지함.
- 2016년 기준 전문가의 소득 및 재산 분배 정도에 대해 전체 응답자의 95.0%가 불평등하다고 응답한 반면, 평등하다는 응답은 5.0%에 불과해 부정적인 인식이 절대 다수를 차지함을 알 수 있음.
- 다음으로 전문가가 생각하는 대표적인 걱정거리에 대한 응답을 살펴보면, 1순

위로 일자리 문제를 지목한 응답자 비율이 81.0%로 압도적인 비율을 차지하여 다른 항목들과 비율 격차를 보임.

- 여러 가지 정부정책 중 전문가가 판단하는 보건복지정책 우선순위에 대한 인식을 살펴보면, 2016년의 경우 전체 응답자의 51.0%가 ‘중상’, 29.0%가 ‘상’, 15.0%가 ‘중’으로 응답하여 전문가들의 80.0%는 보건복지정책을 우선시 여기고 있는 것을 알 수 있음.
- 전문가가 인식하는 통합서비스 제공의 필요성을 살펴보면, 연도별 응답은 유사한 분포를 보이는데, ‘다소 필요하다’ 이상의 응답은 93.0%로 2012년 87.0%에 비해 6.0%p 증가하였음.
- 다음은 지난 5년간(2012-2016) 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 연도별 응답 분포임.
 - 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 연도별 응답 분포를 보면, 2014년의 경우 미흡하다는 평가가 84.0%였으나 2016년 81.0%로 3.0%p 감소하였으나, 여전히 상당한 비율을 차지하므로 지역 간 의료서비스 격차 해소를 위한 정책 확대가 필요한 것으로 보임.
 - 연도별 응급의료체계 확충정책에 대하여 부정적인 인식이 지배적인 가운데 2016년 기준 ‘미흡하다’ 30.0%, ‘다소 미흡하다’ 24.0%, ‘매우 미흡하다’ 14.0% 순으로 미흡하다고 평가한 비율이 전체의 68.0%를 차지함.
 - 감염병 관리체계 강화 정책에 대한 전문가 평가를 연도별로 비교하여 살펴보면, 부정적인 인식은 2015년 48.0%에서 2016년 44.0%로 4.0%p 낮아짐.
 - 건강증진서비스 확대정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, ‘다소 미흡하다’ 이하의 부정적인 인식 비율은 2012년도 58.0%에서 2016년 44.0%로 14.0%p 감소한 반면, ‘다소 우수하다’ 이상의 긍정적인 인식 비율은 동 기간 52.0%에서 2016년 56.0%로 증가하여 건강증진서비스 확대정책 성과에 대해 전문가들의 절반 이상이 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타남.
 - 건강보험제도의 보장성 강화정책 성과에 대한 전문가 평가 결과, 2016년 기준 전체 응답자 가운데 52.0%가 우수하다는 평가를 내려 2015년도와 동

일한 결과를 보였고, 미흡하다는 평가 비율은 48.0%로 우수하다는 평가가 다소 높음.

- 지난 5년간 저소득 및 자립지원정책 성과에 대한 전문가들의 평가를 연도 별로 살펴보면, 2016년의 경우 ‘다소 미흡’이 42.0%로 가장 높았고, ‘미흡’ 39.0%, ‘다소 우수’ 13.0% 등의 순으로 높음
- 2016년 기준 국민연금 보장성 확대 정책에 대해 전문가들의 81.0%가 ‘다소 미흡’ 이하로 응답하였고, 19.0%가 ‘다소 우수’이상으로 응답하여 미흡하다는 의견이 지배적이었음.
- 2016년에 노인의 삶의 질 향상 정책성과에 대한 전문가 의견을 살펴보면, ‘다소 미흡’과 ‘미흡’이 각각 36.0%, 34.0%를 차지하였고, ‘매우 미흡’이 14.0%, ‘다소 우수’가 11.0%의 순으로 나타남.
- 장애인 등 취약계층지원정책 성과에 대한 전문가 평가는 2016년의 경우 ‘다소 미흡’ 42.0%, ‘미흡’ 32.0%, ‘다소 우수’ 11.0%, ‘매우 미흡’ 9.0%, ‘우수’ 6.0% 순임.
- 서민주거지원정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘다소 미흡’ 33.0%, ‘미흡’ 32.0%, ‘매우 미흡’ 17.0%, ‘다소 우수’ 16.0% 순임.
- 취업 및 일자리지원 확대 정책에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘미흡’ 30.0%, ‘다소 미흡’ 30.0%, ‘매우 미흡’ 25.0%, ‘다소 우수’ 9.0% 순임.
- 보육지원 확대 정책에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘다소 우수’ 27.0%, ‘미흡’ 26.0%, ‘다소 미흡’ 23.0%, ‘우수’ 11.0%, ‘매우 미흡’ 9.0% 등의 순임.

○ 다음 영역에서는 앞에서 살펴본 지난 5년간(2012-2016)의 정책성과에 대한 평가를 기반으로 향후 강화해야 할 정책분야에 대한 인식을 조사한 결과임.

- 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대한 전문가 평가는 ‘동의함’ 37.0%, ‘동의하는 편임’ 36.0%, ‘매우 동의함’ 18.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 5.0%, ‘동의하지 않음’ 4.0% 순으로 긍정적인 응답 분포가 절대 다수

를 차지함.

- 향후 응급의료체계 확충 정책 강화에 대한 전문가 평가는 ‘동의함’ 37.0%, ‘동의하는 편임’ 32.0%, ‘매우 동의함’ 24.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 6.0%, ‘동의하지 않음’ 1.0% 순으로 긍정적인 응답 분포가 절대 다수를 차지함.
- 향후 감염병관리체계 정책 강화에 대한 전문가 평가는 전년도와 유사한 응답분포를 보였으며, ‘동의함’ 38.0%, ‘동의하는 편임’ 34.0%, ‘매우 동의함’ 24.0%, ‘동의하지 않음’ 3.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 1.0% 순으로 동의한다는 의견이 절대 다수임.
- 향후 건강증진서비스 정책 강화에 대한 전문가 평가는 ‘동의함’ 39.0%, ‘동의하는 편임’ 33.0%, ‘매우 동의함’ 24.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 5.0%, ‘동의하지 않음’ 3.0% 순으로 나타남.
- 향후 건강보험제도 보장성 강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 40.0%, ‘매우 동의함’ 30.0%, ‘동의하는 편’ 20.0%로 동의하는 편 이상의 응답비율이 90.0%를 차지함.
- 건강보험제도의 재정안정화 정책 강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 36.0%, ‘동의하는 편임’ 35.0%, ‘매우 동의함’ 19.0%로 동의하는 편 이상의 응답비율 역시 90.0%로 대부분을 차지함.
- 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 45.0%, ‘동의하는 편임’ 28.0%, ‘매우 동의함’ 21.0% 등의 순으로 나타남.
- 향후 국민연금 보장성 강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 45.0%, ‘매우 동의함’ 22.0%, ‘동의하는 편임’ 20.0% 등의 순으로 긍정적인 비율이 높게 나타남.
- 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 44.0%, ‘매우 동의함’ 26.0%, ‘동의하는 편임’ 23.0% 등의 순임.
- 향후 장애인 등 취약계층지원정책 강화에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 45.0%, ‘동의하는 편임’ 23.0%, ‘매우 동의함’ 26.0%, 등의 순으로 나타남.
- 향후 서민주거 지원정책에 대한 전문가 인식은 ‘동의함’ 41.0%, ‘매우 동의

함' 16.0%, '동의하는 편임' 11.0% 등의 순으로 나타남.

- 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 전문가 인식은 '매우 동의함' 50.0%, '동의함' 33.0%, '동의하는 편임' 12.0% 순으로 나타남.
- 향후 보육지원 확대 정책에 대한 전문가 인식은 '동의함' 31.0%, '동의하는 편임' 30.0%, '매우 동의함' 29.0% 순으로 나타남.

- 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책에 대한 1순위는 고용 및 복지 서비스를 통합적으로 제공하는 전달체계 구축이 총 28.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 뒤이어 의료비 부담을 낮추기 위한 정책이 23.0%, 노인들을 위한 소득보장 강화가 12.0%, 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도 강화가 10.0% 순으로 나타남.
- 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위에 대한 전문가조사 결과, 출산율 상승의 응답률이 48.0%로 가장 높고, 다음으로 사회안전망 강화가 30.0%, 의료비 부담 완화가 10.0%, 보건의료 해외진출이 4.0% 순으로 나타남.
- 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 1순위의 경우 첨단의료복합단지 입주기업을 연구개발한 의약품·의료기기에 한한 소규모 생산시설 설치가 33.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 다음으로 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 확대(25.0%), 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자 간 원격의료 시행(23.0%), 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화(14.0%), 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설(5.0%) 순으로 나타남.
- 중요한 보건복지 안전영역 1순위의 경우 아동학대 등 아동에 대한 폭력예방이 40.0%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 장애인, 아동, 노인 등 취약계층에 대한 안전관리 강화가 24.0%, 독거노인 및 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화가 18.0%, 어린이집 안전관리 강화가 11.0% 순으로 높게 나타남.
- 전반적인 의료 환경 중 의료이용 접근성, 의료서비스 보장성, 의료서비스 질의 세 가지 차원에 대한 만족도를 확인함.
 - 먼저 의료이용의 접근성(가까운 곳에서 필요한 진료를 제 때 받을 수 있는 것)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 32.0%는 만족하는 것으로 나타났고,

28.0%는 다소 만족, 14.0%는 매우 만족한 것으로 나타남.

- 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 즉, 의료 보장성에 대한 만족도 조사에서 전문가의 28.0%가 ‘다소 만족’하는 것으로 나타났고, 뒤이어 ‘만족’ 20.0%, ‘다소 불만족’ 19.0%, ‘불만족’ 17.0%, ‘매우 만족’ 9.0%, ‘매우 불만족’ 7.0% 순으로 나타남.
- 의료서비스 질(질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 32.0%는 ‘다소 불만족’, 30.0%는 ‘다소 만족’하는 것으로 나타났고, ‘불만족’과 ‘만족’이 각각 15.0%로 응답하였음.

- 2017년 보건의료 분야 중 가장 중점을 두어야 할 정책 중 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 건강보험 보장수준 향상 등 의료비 부담완화(34.0%)였으며, 다음으로 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.0%), 의료서비스 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(13.0%), 건강보험 재정 안정화(12.0%) 등의 순으로 나타남.
- 건강보험 보장성 강화를 위한 1순위 방안에 대한 전문가 의견은 질환수준에 따른 본인부담액 차등이 36.0%로 가장 높았고, 다음으로 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화가 24.0%, 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인부담 경감이 17.0%, 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대가 16.0%, 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대가 7.0%로 뒤를 이었음.
- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1순위에 대한 전문가 의견을 보면, 의료공급 체계의 효율화가 37.0%로 2012년, 2014년, 2015년에 이어 가장 높은 비율을 차지하였음.
- 보건의료서비스 질적 수준 제고방안 1순위에 대한 전문가 의견을 살펴보면, 공공의료체계 확충이 41.0%로 2012년, 2014년, 2015년에 이어 가장 높은 비율을 차지하였음.
- 감염병 예방 관련 과제 중 중요한 정책 1순위에 대한 전문가 의견은 초기격리 조치, 조기 역학조사 확대가 36.0%로 가장 높았고, 다음으로 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 24.0%, 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염

병 대응능력 강화가 21.0%, 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충이 13.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.

- 전문가들이 1순위로 가장 많이 꼽은 공공의료체계 확충을 위한 구체적인 정책 방안은 취약지역 의료접근성 강화(35.0%)였고, 다음은 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선(21.0%)임..
- 보건의료산업 발전 방안 1순위에 대한 전문가 의견을 살펴보면, R&D 지원 확대가 37.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 다음으로 의료기관 연구기능 강화가 32.0%, 의료기관 해외 진출이 13.0%, 해외환자 유치 및 의료관광 활성화가 10.0%, 제품 및 기술 수출 지원 확대가 8.0%의 순으로 나타남.
- 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇인가에 대한 질문에 대해 전문가들은 1순위로 저출산·고령사회 대응과 일을 통한 탈빈곤 지원을 각각 35.0%로 가장 필요하다고 응답하였으며, 다음으로 취약계층에 대한 사회안전망 확충(24.0%)의 순으로 응답하였음.
- 근로능력이 있는 저소득층의 자립을 지원하는 정책 방안의 순위 응답은 일을 하는 경우 정부지원기간 연장과 직업능력향상 지원이 각각 30.0%로 가장 높은 응답률을 보였고, 다음으로 취약계층을 위한 정부 일자리 확대가 29.0%의 순으로 나타남.
- 2016년 출산장려를 위해 가장 필요한 정책 1순위 응답은 신규 추가된 일·가정 양립 정책 강화(37.0%), 결혼지원정책(26.0%), 그리고 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(23.0%) 순으로 높은 비율을 차지함.
- 보건복지분야 전문가들이 인식하는 아동 지원 강화 방안 1순위는 취약아동의 돌봄 강화가 29.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 아동학대 예방 및 보호체계 강화가 27.0%로 뒤를 이었고, 취약가구 양육지원 강화가 14.0% 등의 순으로 높았음.
- 노후를 대비하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 좋은지에 대한 1순위에서는 노인에게 대한 소득 지원(33.0%), 은퇴 후 취·창업 지원(26.0%), 노인장기요양서비스 확대(18.0%) 등의 순으로 나타났음.

- 2016년 기준 장애인 지원정책 1순위로 자립지원 및 일자리 지원(38.0%)이 가장 필요한 정책이라고 응답하였으며, 다음으로 장애인 소득보장 강화(27.0%), 장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대와 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화가 각각 13.0% 순으로 응답률이 높았음.
- 2016년 기준 복지정책 발전 분야 1순위로는 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상과 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 각각 25.0%로 가장 높은 응답률을 보임.
- 공공사회복지 지출 우선 분야 1순위에 대한 응답 분포를 살펴보면, 일자리 창출이 48.0%로 절반가량이 일자리 창출을 우선 투자분야로 지목하였으며, 다음으로 노인 16.0%, 아동 14.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.
- 전문가들이 인식하고 있는 사회복지지출 투자와 조세에 대해 살펴보면, 기준 대부분의 전문가들은 세금이 늘더라도 사회복지 혜택이 증가하는 것을 지지(88.0%)하고 있었으며 이는 2014년에 비해 7.0%p, 2015년에 비해 2.0%p 증가한 수치임.
- 성장과 분배에 대한 조사결과에서는 분배를 좀 더 강조(7~9)하는 전문가들은 53.0% 수준인 반면, 성장을 강조(1~3)하는 전문가들은 9.0%에 불과하여, 사회복지 혜택 증가에 따른 분배의 중요성을 높이 인식하고 있는 것으로 나타남.
- 2016년 기준 복지재원 마련 방안에 대한 1순위에서 조세인상이 52.0%로 절반 이상을 차지하였고, 다음으로 국가사업간 재원 조정이 28.0%로 뒤를 이었음. 나머지 국공채 발행, 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담 8.0%, 기부금 4.0%, 사회보험료 인상 7.0% 등은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임.
- 복지재원 마련 방안 1순위에서는 자본소득세 인상이 34.0%로 가장 높았고, 근로소득 차이로 법인세 인상이 32.0%로 뒤를 이음. 그 밖에 사회보장세 등 목적세 신설에 대한 응답은 15.0%, 담배, 주류, 사행성 산업 등에 대한 세금 인상이 10.0% 등으로 나타났으며, 근로소득세 인상, 부가가치세 인상, 조세감면제도 개선은 5.0% 미만의 낮은 응답률을 보였음.
- 전문가들의 43.0%가 보건복지수준을 고려할 때 현재의 재원 확보방안으로는

부족하다고 응답하였고, 다소 부족하다는 응답이 32.0%, 매우 부족하다 15.0%, 다소 충분하다 8.0%, 충분하다 2.0%의 순으로 부정적인 응답이 90.0%로 절대 다수를 차지하여 복지 자원 부족에 대한 우려를 하고 있는 것으로 나타남.

- 2016년 기준 삶의 질 제고를 위한 우선 재정 투입분야 1순위 응답을 보면, 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야가 64.0%로 절반 이상의 높은 응답률을 보였고 신기술개발을 위한 연구개발비 지원과 신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성이 각각 15.0%로 나타나 보건복지 분야에 대한 강화가 삶의 질 제고를 위해 중요하다는 인식이 매우 높은 것으로 나타남.

다. 일반국민과 전문가의 수요조사 결과 비교

□ 연도별 일반국민과 전문가의 조사대상자별 응답을 비교 시 횡단면 비교와 함께 연도별 추이는 동일한 조사방식이 유지된 2010~2012년과 2014~2016년이 유의할 것으로 보임. 단, 전문가 조사는 전문가 풀을 활용한 임의표집 방식을 유지하였으므로, 연도별 응답자의 분포가 상이함. 따라서, 전문가 조사 응답의 연도별 비교는 통계적 유의성을 담보할 수 없으므로 단순 추이를 파악하는 데에 한하여 활용될 필요가 있음.

- 연도별 일반국민의 삶의 만족도는 2012년 3.84점에서 2015년 4.08점으로 증가하여 개선 추세를 보였으나, 2016년에 이르러 3.95점으로 다소 감소함. 이러한 결과를 해석할 때, 조사응답자의 전반적인 삶의 만족도 뿐 아니라 연도별 조사시점의 사회경제적 특성을 반영하는 시점효과를 동시에 고려해야 함.
- 주관적 계층의식은 개선 및 유지 추세를 유지하고 있어, 2015년까지 하층은 13.5% 정도로 감소하고, 중간층과 중상층은 44.9%와 13.7% 수준으로 증가하였음.
- 연도별 일반국민과 전문가의 두 조사대상자 집단별 전반적 복지수준 인식을 비교하여 살펴보면, 전반적으로 전문가가 일반국민에 비해 전반적 복지수준이 낮다고 인식하는 경향이 유지되고 있음. 연도별로 일반국민은 2014년 이후 다

소 1~6점 범위 척도에서 3점 내외의 수준을 유지하는 반면, 전문가는 2.8~2.9점 수준을 유지하다가 2016년에 이르러 2.7점으로 하락함.

- 조사대상자별 연도별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식을 살펴보면, 일반국민은 2014년 2.56점 이후 2.49점, 2.38점으로 다소 불평등하다는 인식이 강해지는 경향을 확인할 수 있음. 전문가는 2014년 이후 지속적으로 일반국민에 비해 낮은 2.07~2.08점의 수준을 유지하고 있어, 소득 및 재산의 전반적인 분배가 불평등하다는 인식이 강함.
- 조사대상자별 걱정거리의 응답 분포는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민은 건강(24.3%)을 가장 심각하게 인식하고 있고, 다음은 일자리(20.1%), 노후 생활(19.5%), 자녀교육(18.1%)의 순으로 나타남. 합계순위는 일자리(45.5%), 노후 생활(45.3%), 자녀교육(31.0%), 일자리(30.0%), 주거비(22.8%)의 순임. 반면, 전문가 응답자의 81.0%가 걱정거리의 1순위로 일자리를 선택하여, 일자리 이슈에 대한 정책적 관심이 지대함을 확인할 수 있음. 합계순위는 일자리(84.0%), 노후 생활(52.0%), 자녀교육(26.0%), 주거비(23.0%)의 순이고, 나머지 부채 상환(7.0%), 건강(6.0%), 부모부양(2.0%)은 상대적으로 응답률이 낮은 수준임.
- 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스의 응답 분포는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민이 듣고 싶은 보건복지뉴스는 국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 강화, 장애인 지원 등 사회안전망 강화(33.3%), 출산·양육에 대한 지원 확대 등 출산율 상승(23.4%), 국민 건강보험 보장성 강화로 인한 의료비 부담 완화(19.8%)의 순으로 나타났음. 반면, 전문가의 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위는 출산율 상승의 응답률이 48.0%로 가장 높았고, 다음은 사회안전망 강화(30.0%), 의료비 부담 완화(10.0%)의 순으로 분석되었음.
- 보건복지 안전 영역의 우선순위에 대한 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 기준으로 일반국민은 아동학대 등 아동에 대한 폭력 축소(39.6%), 어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화(22.1%), 취약계층 공동생활시설에 대한 안전관리 강화(15.5%)의 순으로 높은 응답률을 보임. 반면, 전문가의 1순위 응답은 아동학대 등 아동에 대한 폭력 축소(40.0%)에 이어 취약계층 공동생활

시설에 대한 안전관리 강화(24.0%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(18.0%)의 순으로 나타나 다소 상이한 패턴을 보임.

- 2016년에 정부가 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책에 대하여 일반국민과 전문가의 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 기준으로 일반국민의 응답 순위는 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(39.3%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(20.6%), 건강보험 재정 안정화(16.7%)의 순인 반면, 전문가의 응답 순위는 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(34.0%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.0%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(13.0%)의 순으로 나타남.
- 다음은 대상자에 따라 연도별 접근성, 보장성, 의료의 질이라는 세 가지 차원으로 구분한 응답 분포임. ‘매우 낮다’ 1점부터 ‘매우 높다’ 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수를 중심으로 살펴보면, 접근성에 대해서 일반국민은 4점, 전문가는 4.2점, 보장성에 대해서 일반국민은 3.75점, 전문가는 3.64점, 의료의 질에 대해서 일반국민은 3.66점, 전문가는 3.54점으로 평가하여, 전반적으로 접근성, 보장성, 의료의 질 순으로 만족도가 높고, 일반국민에 대해 전문가의 만족도는 낮은 경향을 보임.
- 감염병을 예방하기 위한 중요과제에 대한 일반국민과 전문가의 인식을 비교하면 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민과 전문가 모두 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대의 응답률이 각각 51.9%와 36.0%로 가장 높고, 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 19.5%와 24.0%, 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화가 8.2%와 21.0%의 순으로 나타나 두 조사대상자 집단이 유사한 인식을 하고 이는 것으로 나타났음.
- 다음은 복지정책에 대하여 조사대상자별로 중요하다고 생각하는 정책분야에 대한 조사 결과임. 1순위 응답을 기준으로 일반국민은 취약계층에 대한 사회안전망 확충 (35.6%), 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(34.1%), 저출산/고령사회 대응(14.8%), 복지 소외계층 발굴 지원 (10.8%)의 순으로 높은 응답률을 보인 반면, 전문가의 1순위 응답은 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원과 저출산/고령사회 대응(35.0%) 취약계층에 대한 사회안전망 확충(24.0%)의 순

으로 나타남.

- 조사대상자별 지지하는 노후지원정책에 대한 조사결과는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민은 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(37.0%), 노인에 대한 소득 지원(20.2%), 취약노인 돌봄 강화(14.0%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(10.5%)로 높게 응답한 것으로 나타난 반면, 전문가의 1순위 응답은 노인에 대한 소득 지원(33.0%), 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(26.0%), 노인장기요양서비스 지원 확대(18.0%)의 순으로 나타나, 두 집단 모두 노후소득보장에 대해 강하게 인식함.
- 가장 필요한 출산장려정책에 대한 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 중심으로 일반국민의 42.0%가 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책을 선택하여 가장 높은 응답률을 보였고, 다음은 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%)의 순으로 나타남. 반면, 전문가의 1순위 응답률은 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화가 37.0%로 가장 높고, 다음은 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책이 26.0%, 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화가 23.0%의 응답률을 보임.
- 일반국민의 보건복지정책 확대 견해와 조세 납부 의지를 비교한 분석결과임. 2016년 보건복지확대에 대해 찬성하는 비율은 75.5%(다소 찬성 22.4%, 찬성 34.4%, 매우 찬성 18.7%)이지만 보건복지확대를 위한 세금부담에 동의하는 비율은 43.3%(다소 찬성 22.6%, 찬성 16.2%, 매우 찬성 4.5%)에 불과함.

5. 소셜 빅데이터를 활용한 복지수요 분석

- 소셜 빅데이터를 활용하여 보건복지의 정책과 이슈에 대한 미래신호 예측 결과를 살펴보면 다음과 같음.
- 첫째, 본 연구의 보건복지 정책과 이슈의 미래신호 분석에서 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업이 강신호로 분류되었음.
 - 특히, 건강증진과 결혼출산은 강신호이면서 높은 증가율을 보이고 있어 국민

의 건강한 삶의 보장과 결혼출산 정책에 대한 지속적인 추진이 필요할 것임.

○ 둘째, 원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화는 약신호로 분류되었음.

– 특히 약신호인 원격의료와 담배는 높은 증가율을 보이고 있어 이들 키워드는 시간이 지나면 강신호로 발전할 수 있기 때문에 이에 대한 대응책이 마련되어야 할 것임.

– 자살은 문서의 확산도를 나타내는 KIM에서 잠재신호로 나타나 정부의 자살예방 정책에 대한 지속적인 지원과 정책 개발이 있어야 할 것임.

– 보건복지 정책의 미래신호 예측에서 중요한 정책이면서 찬성하는 정책은 행복한 노후, 보육, 결혼출산, 미래세대육성, 건강보험, 원격의료, 환자안전, 보건산업, 복지급여, 건강증진, 일자리 정책 등으로 나타났음.

– 특히 {결혼출산, 복지급여}와 {일자리}가 동시에 언급된 문서의 찬성이 높은 것으로 나타나 저출산 정책에서 ‘일과 가정의 양립’ 정책에 대한 국민의 긍정적 평가와 함께, 능동적 복지체계 구축을 통한 일자리 창출이 필요할 것임.

– 이는 로지스틱 회귀분석에서 {기초연금} 정책은 찬성보다 반대의 확률이 높은 것으로 나타났으나 {기초연금, 복지급여, 일자리} 정책이 동시에 언급된 문서는 찬성하는 것으로 나타나 노인의 능동적 자활과 근로를 통한 복지체계의 구축에 대한 국민의 요구가 높은 것으로 보임.

○ 셋째, 정책과 이슈의 연관규칙에 대한 SNA 분석에서 대부분의 정책이 일자리와 복지급여 정책에 상호 연결되어 있어 보건복지 정책과 이슈에 대한 대응을 위해서는 일자리와 복지급여와 상호 연동할 수 있는 다양한 정책 개발이 필요할 것임.

○ 넷째, 의사결정나무 분석 결과와 같이 ‘복지급여’ 정책이 있고, ‘중증질환’ 정책이 있고, ‘건강보험’ 정책이 있는 경우 찬성이 증가(78.4%→95.2%)하는 것으로 나타나, 건강보험 혜택 확대로 4대중증질환의 보장성이 강화되어 국민의 의료비 부담을 줄임으로써 정부의 정책이 좋은 평가를 받은 것으로 보임.

6. 결론 및 정책제언

가. 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요

□ 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

- 저출산·고령화 등의 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가
- 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가
- 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가
- 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

나. 정책제언

□ 우리나라의 객관적 복지수준과 일반국민 및 전문가들이 인식하고 있는 주관적 복지수준이 매우 낮고, 재정투입의 최우선 분야가 ‘생활수준 향상을 위한 보건복지 분야’였음. 이를 감안한 복지지출 확대가 필요

□ 아울러 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 ‘사후약방문’이라는 점을 감안하여 노동시장에서의 이중구조의 축소, 노동소득분배율 제고 등이 필요함. 그리고 현재의 경제정책기조인 ‘이윤주도 성장(Profit-led growth)’을 ‘소득주도 성장(Income-led growth)’으로 전환할 필요성이 있음.

□ 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시키고, 늘어나는 복지욕구를 감당할 수 없으므로, 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련 필요

□ 마지막으로 국민들의 복지욕구를 감안한 정책은 근거중심의 정책수립의 기본이고, 부수적으로 복지체감도를 증진 시킬 수 있으므로 매년 체계적인 복지인식조사가 필요

○ 그러나 현재와 같은 전화조사로는 설문 문항 수의 한계와 설문문항 인지의 한계로 체계적인 욕구 파악에 다소 한계가 있음. 따라서 전국을 대표할 수 있는 표본수를 면접조사(face to face interview) 방식으로 진행하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.

○ 아울러 비정형 데이터를 이용한 분석 기법이 발달하고, 국민들이 SNS, 온라인 뉴스 사이트, 블로그, 카페, 게시판 등의 활용도가 높아짐을 감안하여 향후에는 1월부터 12월까지의 데이터를 활용한 분석이 요구됨.

* 주요용어: 2016년 보건복지정책 수요조사, 환경변화, 복지욕구, 소셜 빅데이터

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 주요 내용 및 방법

제3절 기대효과 및 연구의 한계

제1절 연구의 배경 및 목적

□ 보건복지 수요는 다음과 같은 요인 때문에 증가

○ 보건복지 여건 및 환경 변화에 따른 보건복지 수요의 증가

- 경제환경 변화, 인구구조 변화, 노동시장 변화, 분배구조 변화, 기술의 발전 등의 환경변화는 전반적으로 보건복지 수요를 증가시키는 방향으로 작용
- 경제 성장률의 하락, 노동소득분배율 감소, 빈곤 및 분배 악화, 기술의 발전 등이 보건복지 수요를 증가시킨다는 것을 그동안의 경험으로도 알 수 있음.
- 이 중 저출산·고령화는 잠재성장률을 하락시킬 뿐만 아니라, 부양비 증가, 의료비 증가 등을 유발하여 보건복지 수요를 증가시킴.

○ 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가

- 오늘날 우리나라의 보건복지제도는 태동기를 지나 성숙기에 접어들고 있기 때문에 자연적으로 복지수요가 증가하게 됨.
- 우리나라의 사회보험은 적용대상을 위에서 아래로(top down), 그리고 기초보장제도는 아래서 위로(bottom up) 그 대상을 넓혀왔음. 대상의 확대에 따라 복지수요 또한 증가하였음.
- 특히, 국민연금 경우 도입시기(1988)가 외국에 비하여 상대적으로 늦어 지출이 본격적으로 증가하고 있지 않지만, 베이비 부머들이 본격적으로 은퇴하게 되면, 그 지출은 급증하는 것으로 추계되고 있음.

○ 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가

- 2005년 이후 도입된 보육제도, 장기요양보험, 근로장려세제(EITC), 기초연금 등 새로운 복지제도 도입은 수요 증가를 유발하게 됨. 이는 (제도)공급이 수요를 창출한다는 세이의 법칙(Say's law)과 유사

- 우리나라의 경우 건강보험에서의 상병수당 등을 제외한 대부분의 보건복지 제도들이 도입되었기 때문에 향후 새로운 복지제도 도입에 따른 수요는 많지 않을 것으로 판단됨.

○ 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

- 우리나라의 보건복지제도는 복지수준과 경제수준 간의 선형적 관계를 발견하기 힘든 저복지 수준 상태였음.
- 이러한 요인에 대하여 이해경(1993)은 “국가복지의 발전을 경제성장에 반하는 것으로 인식하여 지속적으로 억제하는 한편, 정치적, 경제적 필요에 따라 사회복지 프로그램을 ‘도구주의적(instrumental)’으로 활용하는 권위주의적 발전국가(developmental state)였기 때문”인 것으로 해석하고 있음.
- 그러나 2010년 지방선거 이후의 무상급식, 보육제도, 기초연금 등은 그동안의 선별적 복지를 보편적 복지로 전환하는 계기가 되었으며, 이에 따라 복지수요는 증가하게 됨.

□ 이러한 복지수요에 대응하기 위하여 정부는 금년(2016)에 123.4조원을 보건·복지·노동에 투입하였고, 내년에는 130조원을 투입할 계획이며, 향후에도 지속적으로 증가될 것으로 판단됨.

○ 2016년 보건·복지·노동 분야 총지출(안)은 전년 대비 6.6조원(5.3%) 증가한 130조원

- 전체 총지출 400.7조 원의 32.4%에 해당

□ 하지만 제도의 미성숙, 제도 간의 연계성 부족, 복지수요와 공급 간의 조응성 미흡 등으로 국민의 복지 만족도 및 행복도는 높지 않음.

○ 해방 이후 오늘까지 우리나라가 걸어온 길은 ‘압축 민주화’, ‘압축 성장’, ‘압축 복지’로 요약될 수 있음. 하지만 그 이면에는 높은 노인빈곤율, 자살률 등의 성장통을 앓고 있음.

○ 본 과제의 관심 영역에 해당되는 보건복지부문의 경우 외형적인 틀을 갖추고

복지욕구에 부응하기 위하여 복지예산이 빠르게 증가하고 있으나, 제도의 미성숙, 제도 간의 연계성 부족, 복지수요와 공급 간의 조응성 미흡 등으로 인하여 국민의 복지 만족도 및 행복도는 높지 않음.

○ 우리나라의 복지수준은 '12년 OECD의 Your Better Life Index에서는 34개국 중 22위, '12년 이내찬 연구에서는 36개국 중 32위, '11년 한국보건사회연구원원의 복지지수에서는 30개국 중 26위로 나타나고 있음.

○ 김미곤 외(2015) 연구에 의하면 2014년 우리나라 국민들의 행복도는 10점 만점에 6.18점으로 나타나고 있으며, World Values Survey(2010-2014)에 의하면 조사대상 60개국 중 41위 수준임.

□ 복지 만족도 및 국민 행복도를 높이기 위한 방안 중의 하나는 국민들이 필요로 하는 욕구를 우선순위별로 파악하여 분배정의(distributive justice)에 따라 예산을 배분하는 것임.

○ 국민들의 보건복지욕구는 대내외 시대 상황과 여건에 따라 변함.

○ 그러므로 매년 객관적인 보건복지 수요조사를 바탕으로 보건복지정책을 개발하고 변화된 대·내외적 환경에 대응하는 예산 배정이 필요함. 이는 근거중심의 정책개발 및 예산배정에 해당됨.

□ 이러한 차원에서 한국보건사회연구원에서는 2010년, 2011년, 2012년, 2014년, 2015년에 보건복지분야에 대한 국민 및 전문가 의견조사를 통해 차기년도 보건복지 정책수립에 있어 국민의 의견을 적극적으로 반영할 수 있는 계기를 마련한 바가 있음.

○ 그러므로 본 연구는 이들 연구의 후속 연구 성격을 지닌 6년차 연구에 해당됨.

○ 본 연구에서는 보건복지에 대한 국민적 인식과 욕구를 파악하기 위해 일반국민 1,000명과 보건복지분야 전문가 100명을 대상으로 보건복지분야에 대한 인식과 욕구에 대해 살펴보고자 함.

○ 금년의 경우 예년과 달리 총 126개의 온라인 채널을 통해 수집한 소셜 빅데이

터 519,088건을 이용하여 보건복지에 대한 감성분석을 실시하고자 함.

□ 이러한 배경과 연구의 연속성 하에 추진된 본 연구의 목적은 다음과 같음.

- 먼저 거시적인 측면에서 보건복지관련 환경변화와 그에 따른 보건복지수요를 살펴보고자 함.
- 다음으로 미시적인 측면에서 개별가구의 보건복지 욕구를 살펴봄으로써 차기년도 보건복지 정책수립의 기초자료 제공을 목적으로 함.

제2절 연구의 주요 내용 및 방법

□ 주요 연구 내용

- 2017년 및 중장기 보건복지관련 환경 분석과 그에 따른 보건복지 욕구 분석
 - － 보건복지관련 환경변화 분석
 - 경제환경 변화 분석: 경제는 복지의 물적 토대가 된다는 점을 고려하여 2017년 및 중장기 성장률 전망 등을 주요기관자료를 바탕으로 정리
 - 인구구조 변화 분석: 저출산·고령화 등의 인구구조 변화 분석
 - 노동시장 변화 분석: 1차 노동시장의 고른 분배가 2차 복지정책의 재분배를 감소시킨다는 관점에서 노동소득분배율, 비정규직 비율 등을 통계청 자료를 바탕으로 정리
 - 빈곤 및 분배구조 변화 분석: 분배구조의 악화는 직접적인 공공부조 수요를 증가시킬 뿐만 아니라 중산층 축소 등과 관련되므로 빈곤율(상대적 빈곤율), 소득불평등도(지니계수) 등을 분석
 - 복지지출 및 국가부채 변화 분석: 복지제도 성숙에 따른 복지지출 추이 및 국가부채 변화 등을 정리
 - － 보건복지관련 환경변화에 따른 복지수요 분석
 - 경제환경 변화가 복지수요에 미치는 영향

- 인구구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
- 노동시장구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
- 분배구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
- 복지제도 성숙이 복지수요에 미치는 영향
- 기술의 발전이 복지수요에 미치는 영향

○ 기존 연구 검토

- 동 연구의 선행 연구 성격을 지닌 신영석 외(2010), 최성은 외(2011), 김태완 외(2012), 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015) 중 최근 연구의 주요 함의 분석
- 보건복지 국민의식 및 수요관련 국내 문헌 분석
- 보건복지 국민의식 및 수요관련 국외 문헌(미시건 공공정책조사, International Social Survey Programme 등) 분석

○ 보건복지정책 수요조사 결과 분석

- 복지수준 및 보건복지정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 보건정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 복지정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 재원에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 2010~2015년 보건복지정책 수요조사결과와 비교 분석
- 2016년 1~9월 동안 총 126개의 온라인 채널을 통해 수집한 소셜 빅데이터 519,088건을 이용하여 보건복지에 대한 감성분석

- 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요와 국민의식 조사 결과를 바탕으로 함의를 도출하고 정책건의

□ 연구방법

○ 전문가 델파이(Delphi) 조사 실시

- 경제, 사회 및 보건복지 분야별 약 100명의 전문가를 대상으로 Delphi 조

사를 통하여 대·내외적 환경 변화에 따른 차기 년도 정책 방향 및 주요 핵심 과제 도출

○ 일반국민 보건복지 수요 및 의식조사 실시

- 약 1,000명의 국민을 대상으로 무작위 추출하여 차기 년도 중요 정책과제에 대한 전화조사 실시
- 현 정부의 보건복지 정책 중점 과제 및 성과에 대해 설명하고 2016년도에 중점적으로 시행되어야 할 보건복지 과제에 대한 의견 조사
- 현재의 보건복지 제도들에 대한 만족도 조사 및 부족한 점을 보완할 수 있는 중점추진 과제에 대한 의견 조사

○ 비정형 소셜 빅데이터를 활용한 감성 분석

- 보건복지 정책에 대한 미래신호를 예측하기 위하여 소셜 빅데이터(SNS, 온라인 뉴스 사이트, 블로그, 카페, 게시판)를 수집하여 감성분석 등 실시

○ 보건복지에 관한 욕구 및 의식조사 주요내용

- 일반 인식
 - 본인의 삶에 대한 만족도
 - 대표적인 걱정거리(불안요인)
 - 보건 및 복지, 소득재분배 등에 대한 전반적 인식
 - 복지수준에 대한 인식
 - 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스
 - 복지정책 확대 필요 대상
 - 보건복지 안전관련 정책
 - 지난 5년간 성과가 크다고 인식하고 있는 보건복지 정책
 - 향후 5년간 강화해야 한다고 인식하고 있는 보건복지 정책
- 보건정책
 - 중점을 두어야 할 보건정책

- 의료접근성에 대한 만족도
- 의료서비스 보장성에 대한 만족도
- 의료의 질에 대한 만족도
- 진료비 감액 대신 건강보험료 추가 납부의사
- 감염병 예방 관련 중요과제 등
- 복지정책
 - 중점을 두어야 할 복지정책
 - 노후 보장 정책
 - 중요하다고 생각하는 출산정책
- 재원 및 기타
 - 보건복지정책 방향에 관한 의견
 - 복지 확대를 위한 재원 부담 의사
- 중요하다고 인식하는 보건복지 안전 영역
 - 인구사회학적 배경
 - 설문 응답자들의 인구통계학적(성, 연령, 학력, 소득 등) 내용 등

○ 조사방법

- 조사는 크게 3가지 방식으로 진행됨. ① 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사. ② 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일 설문조사. ③ 비정형 소셜 빅데이터 조사. 각각의 조사 방식을 다음과 같음.
- 일반국민조사
 - 조사방법: 전화조사(RDD(Random Digit Dialing)) 방식이 적용된 CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing) 시스템 활용
 - 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
 - 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11.11.

- 신뢰수준: 95%±3.1%p
- 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일조사
 - 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11. 11.
 - 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 비정형 소셜 빅데이터 조사
 - 조사방법: 총 126개의 온라인 채널에서 해당 키워드가 포함된 문서를 수집하기 위해서는 원하는 특정 정보를 검색할 수 있도록 설계된 크롤러(Crawler)라는 로봇을 이용
 - 자료수집기간: 2016년 1~9월
 - 자료수집 조사기관: (주)에스케이텔레콤

제3절 기대효과 및 연구의 한계

1. 기대효과

- 보건복지 정책에 대한 욕구를 정책에 반영하고, 관련 예산 배정에 활용함으로써 맞춤형 보건복지 정책 구현에 기여
 - 욕구 및 인식조사를 바탕으로 한 정책 시행은 근거 중심 정책의 첫 단추
 - 이를 통해 국민들이 정책적 수요에 부응하고 찾아가는 서비스, 맞춤형 보건복지정책의 구현이 가능
- 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요 파악 및 중장기 정책기조 설정에 기여
 - 경제여건 변화, 노동시장 변화, 인구구조 변화, 분배상대 변화, 기술의 발전 등이 2017년 및 중장기 보건복지 수요에 미치는 영향 파악

○ 이는 중장기적 보건복지 정책 기조 설정의 기초자료로 활용 가능

□ 보건복지 정책에 대한 국민적 공감대 형성에 기여

○ 국민들의 수요와 욕구를 파악하여 이를 정책 및 예산에 반영함으로써 국민 공감대 형성

2. 연구의 한계

□ 본 연구의 주요 연구방법인 보건복지인식 조사에서는 다음과 같은 한계가 있음.

○ 전문가 조사는 토폴리 조사이므로 표본의 대표성이 약함. 그러므로 전문가 조사의 경우 선행 연구와의 연도별 비교는 의미가 없음. 그러나 동일연도에서 횡적 비교는 의미가 있음.

○ 일반국민 조사의 경우 선행연구(2010, 2011, 2012)는 유선 전화조사이었으나, 2014~2016년의 조사는 무선 전화조사로 수행하여 선행연구와의 비교에서 약간의 편의(bias)가 발생할 수 있음.

– 이러한 편의 외에도 신뢰수준이 $95\% \pm 3.1\%p$ 이라는 점을 감안하여야 함.

– 비록 일반국민 조사에서 편의와 신뢰수준에서의 한계가 있지만 연도별 비교에 지장을 줄 정도는 아니라고 판단됨. 따라서 일반국민 조사의 연도별 비교는 가능

○ 비정형 소셜 빅데이터 조사의 경우 온라인 채널에 의견(흔적)을 제시하는 사람들의 대한 인식분석이므로 대표성에 약간 문제가 있을 수 있음.

○ 인식조사의 경우 조사 직전의 사회경제적인 사건에 영향을 많이 받기 때문에 일부 조사항목의 경우 해석에 유의할 필요가 있음.

제 2 장

보건복지 관련 환경변화와 복지수요

제1절 보건복지관련 환경변화

제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요

2

보건복지 관련 환경변화와 복지수요

□ 본 장에서는 제4장에서 살펴볼 일반국민과 보건복지정책 전문가에 대한 미시적 복지수요 전에 거시적 측면의 보건복지관련 환경을 검토하여 미래 복지수요 흐름을 파악해보고자 함. 이를 위하여 제1절에서는 보건복지관련 환경변화를 살펴보고, 제2절에서는 환경변화에 따른 복지수요 추세를 살펴보고자 함.

제1절 보건복지관련 환경변화

1. 인구구조의 변화

가. 초저출산 기조의 지속과 기대수명의 상승

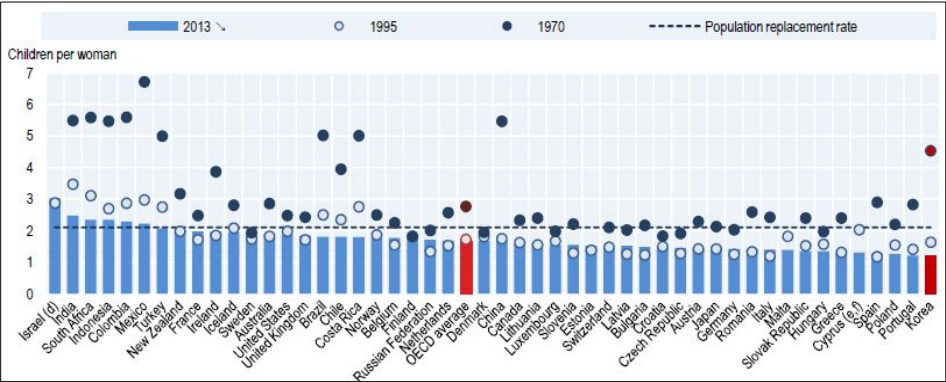
□ 초저출산 기조의 지속

- 저출산은 선진국에서 일반적으로 나타나는 현상이지만, 한국의 경우 출산율이 급감하는 동시에 초저출산이 장기간 지속되고 있다는 점에 문제의 심각성이 있음.
 - 2001년부터 2015년까지 합계출산율 1.3 미만의 초저출산율이 15년 동안 지속되고 있으며, 2016년에도 1.3 미만으로 예측되고 있음.
 - 초저출산을 경험한 일본의 경우 3년('03~'05), 독일 4년('92~'95) 등 우리 보다 단기간 지속되었음.
- 2013년 기준 OECD 평균 합계출산율은 1.67명이나, 우리나라는 평균에 비해 약 0.5명 낮은 1.19명으로 OECD 회원국 중 가장 낮은 수준임(그림 2-1 참조).
 - 만혼화(晩婚化)와 초산 연령의 노령화, 높은 양육비용 등을 감안하면 단기간

내에 출산율이 획기적으로 높아지기는 어려울 전망이다.

- 다만, 무상보육·양육수당 실시와 보육 환경 개선, 대학 장학금 확대 등 양육과 교육 여건이 개선되면서 합계출산율은 2005년 1.08로 최저점을 찍은 이후 등락을 거듭하고 있지만 추세적 상승세를 보이고 있음(그림 2-2 참조).

[그림 2-1] OECD 국가의 출산율 비교



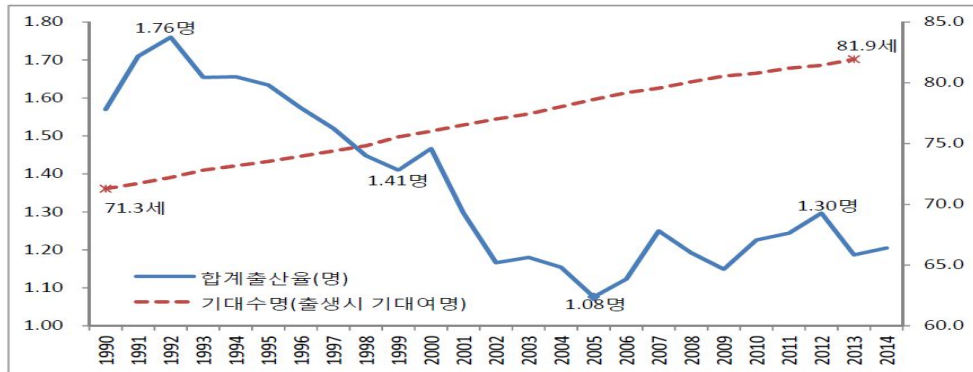
자료: OECD Family Database(2015.10.7. 다운로드)

<표 2-1> 주요국의 출산율 변동

구분	1960(A)	2010(B)	B-A	증감률(%)
프랑스	2.74	1.99	-0.75	-27.4
독일	2.37	1.39	-0.98	-41.4
일본	2.00	1.39	-0.61	-30.5
한국	6.00	1.23	-4.77	-79.6
스웨덴	2.20	1.98	-0.22	-10.0
영국	2.72	1.98	-0.74	-27.2
미국	3.65	1.93	-1.72	-47.1
OECD-30	3.23	1.70	-1.53	-47.3

자료: OECD Family Database(www.oecd.org/social/soc/oecdfamilydatabase.htm)

[그림 2-2] 합계출산율과 기대수명 추이



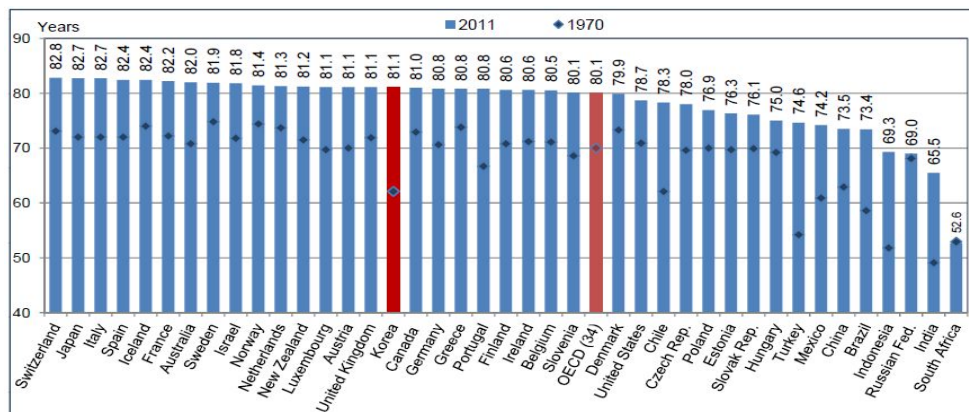
자료: www.kosis.kr(통계청, 인구동향조사, 2015.10.6. 다운로드)

□ 기대수명의 상승

○ 한국인의 기대수명은 1970년 62.1세, 1990년 71.3세, 2013년 81.9세로 지속적으로 증가하고 있음(그림 2-2 참조).

- 1970년 한국인의 기대수명은 OECD 평균(70.0세)보다 7.9세 적은 62.1세에 불과하였으나, 2011년에는 OECD 평균(80.1세)보다 1.0세 많은 81.1세에 이름(그림 2-3 참조).
- 즉, 한국은 OECD 국가 중 가장 빠른 기간 내에 기대수명이 80세에 도달한 나라임.

[그림 2-3] OECD 국가의 기대수명 비교



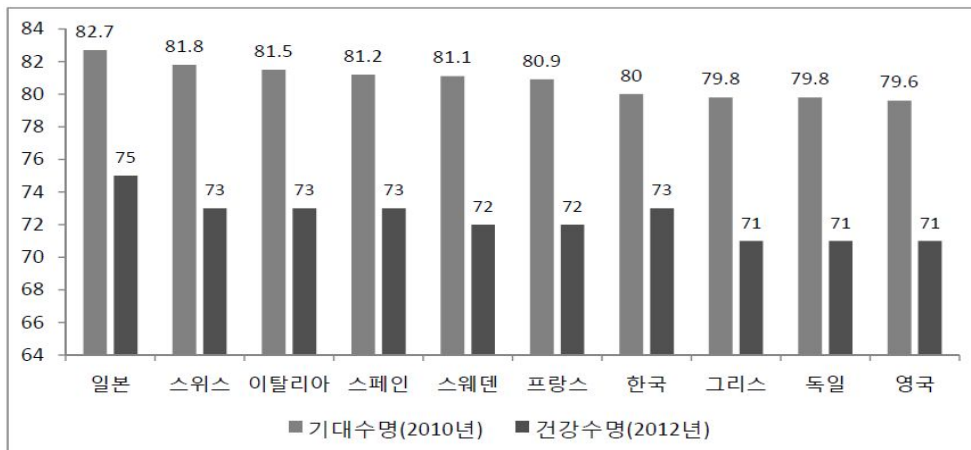
자료: OECD(2013). Health at a Glance 2013: OECD Indicators. OECD Publishing, p.25.

○ 기대수명의 증가는 그 자체로는 긍정적 부분이나, 국가재정의 측면에서는 노인
에 대한 소득보장과 건강지출의 증가로 인한 재정지출 증가와 직결된다는 점에
서 이에 대한 대비가 필요함.

– 한국을 비롯한 주요 선진국들 대부분이 기대수명과 건강수명 간에 7년 내외
의 차이가 남.

- 따라서 단순히 소득이나 의료보장을 넘어 케어(care)의 문제가 점점 더
중요한 정책적 과제가 될 것으로 전망되며, 이에 대한 대비 또한 요구됨.

[그림 2-4] 주요국의 기대수명과 건강수명



자료: e-나라 지표(2014.11.09. 다운로드)

나. 인구고령화, 생산가능인구의 감소와 노인부양비의 급등

□ 초저출산과 기대수명 상승의 결과: 인구고령화

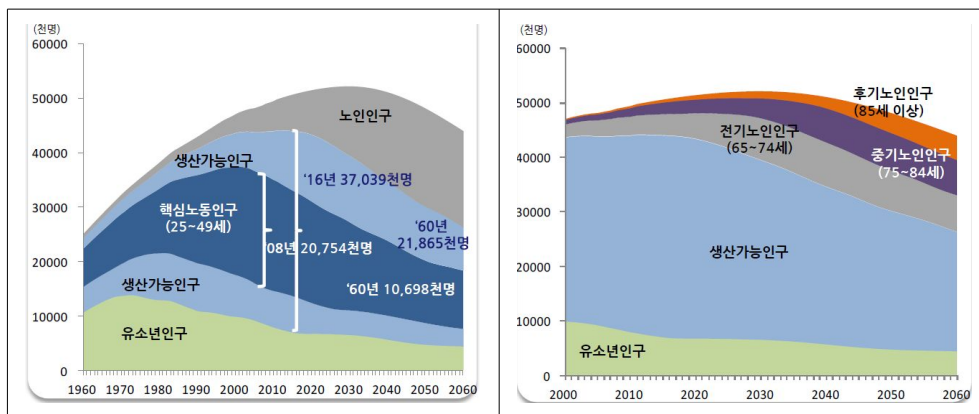
○ 2000년 고령화사회(노인인구 7%)에 진입한 이후 65세 이상 노인인구 비중은
꾸준히 증가하는 추세이며, 초저출산 현상과 맞물려 인구구조의 고령화가 가
속화될 전망이다.

– 2010년 우리나라의 고령화율은 11.0%(2015년 추계치는 13.2%)로 멕시코
(5.9%), 터키(6.3%)에 이어 OECD 회원국들 중 가장 낮은 수준임(OECD

평균 14.8%).

- 그러나 2017년 노인인구비율이 14%를 넘어서 고령사회(aged society)에 진입하고, 2025년에는 20%대로 초고령사회로 들어서게 됨.
- 또, 2050년이 되면, 우리나라의 고령화율은 38.2%로 급증하여 일본(39.6%) 다음으로 노인인구비율이 높은 수준이 될 것으로 전망됨(OECD 평균 25.8%).

[그림 2-5] 연도별 연령별 인구수



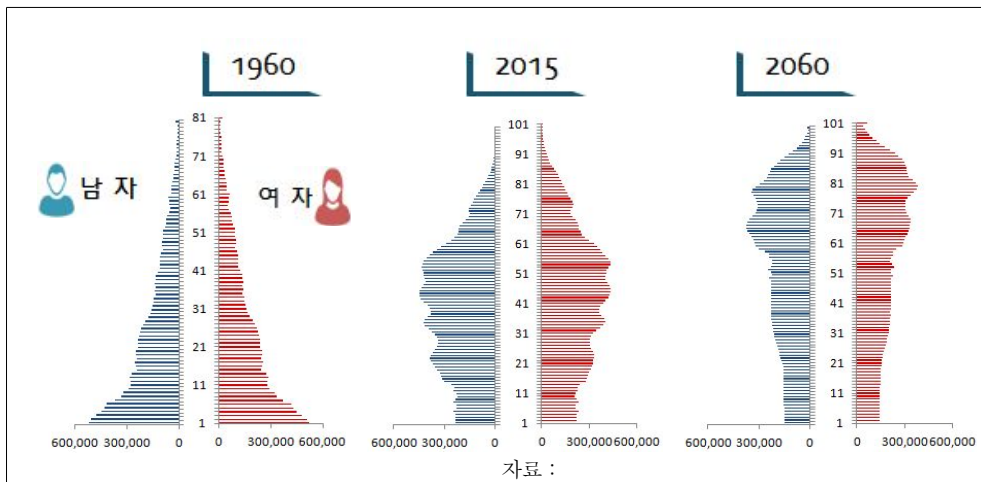
자료: 통계청(2010) 장래인구추계

□ 생산가능인구의 감소

- 초 저출산으로 총인구는 2030년 52,160천명으로 정점을 찍은 후 2060년에는 43,959천명으로 감소될 전망
- 베이비붐 세대 은퇴가 본격화하기 이전인 2002~2011년은 생산가능인구(15~64세)가 안정적인 추세를 보이나,
- 2012년 생산가능인구 비중은 73.1%로 정점(생산가능 인구수는 2016년에 3,704만명으로 정점)에 달한 이후, 2026년 초고령사회(노인인구 20%)에 진입하는 등 인구고령화가 노동력에 미치는 영향이 급속히 증가할 것으로 전망(이삼식, 보사연 내부 발표자료)
- 경제활동인구(15세 이상)는 2022년에 2,719만명을 정점으로 이후 감소

- 핵심노동인구(24~46세)는 이미 2008년 2,075만명을 정점에서 감소하고 있음.

[그림 2-6] 인구 연령구조의 변화

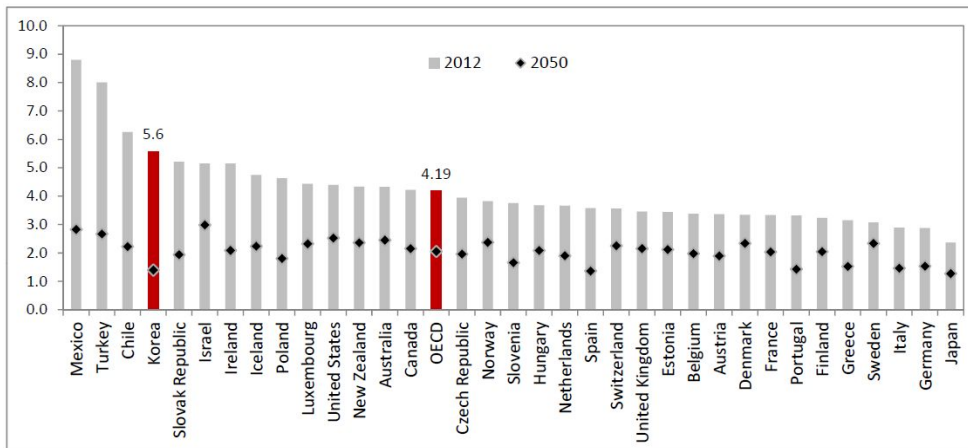


자료: 통계청(2011), 「장래인구추계」, 통계청(2016). 2015 한국의 사회지표. 보도자료(2016. 3. 23)

□ 노인부양비의 급등

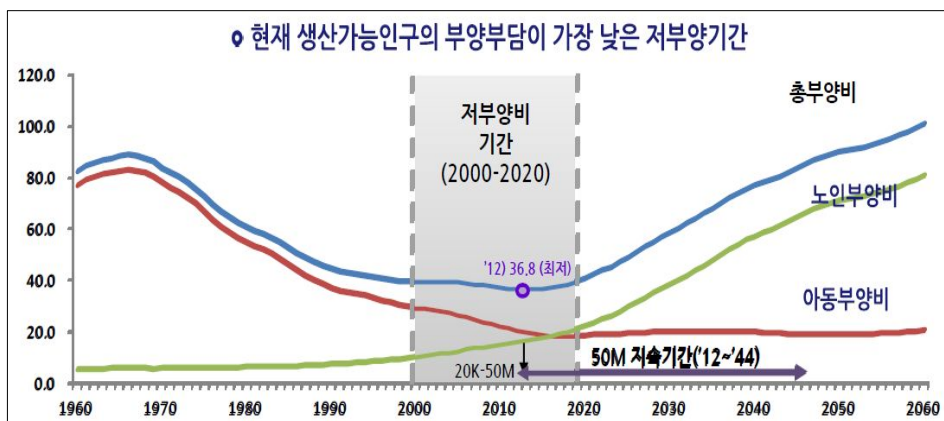
- 노인인구가 급증하고, 상대적으로 생산가능인구가 감소하면서 노인부양비는 급등할 것으로 전망
- 2012년 기준으로 노인 1인을 부양해야 할 생산가능인구는 5.6명으로 OECD 국가 중 네 번째로 젊은 국가에 속하지만, 2050년이 되면 1.4명으로 일본 다음으로 노령화된 국가가 될 것으로 추정(그림 2-5 참조)

[그림 2-7] OECD 국가의 노인 1인당 생산가능인구의 비율



자료: OECD(2014). Society at a Glance: OECD Social Indicator, OECD publishing, p.95

[그림 2-8] 인구구조 변화에 따른 부양비 변화 추이



주: 저부양비 기간의 20K는 소득 2만불을, 50M은 총인구수 5천만 명을 의미함.

자료: 통계청(2010). 『장래인구추계』.

- 결국, 위 그림에서 보듯이 2000년에서 2020년까지의 저부양비 기간 동안 국가의 핵심역량을 강화하고 급속한 고령화를 대비하여 사회보장제도를 체계적으로 정비하고 준비해야만 이후 고령화된 시기에도 ‘지속가능한 성장’과 ‘국민 행복’의 시대를 담보할 수 있을 것임.

다. 가족구조의 변화

□ 1인가구의 급증

- 2005년까지는 4인가구가 최빈가구였으나, 2010년에는 2인가구가, 그리고 2015년에는 1인가구가 최빈가구로 등장

〈표 2-2〉 1980~2015년 가구규모 추이

구 분	1980	1990	2000	2005	2010	2015
1인 가구	4.8	9.0	15.5	20.0	23.9	27.2
2인 가구	10.5	13.8	19.1	22.2	24.3	26.1
3인 가구	14.5	19.1	20.9	20.9	21.3	21.5
4인 가구	20.3	29.5	31.1	27.0	22.5	18.8
5인 가구	20.0	18.8	10.1	7.7	6.2	4.9
6인 가구	14.7	5.9	2.4	1.7	1.4	1.1
7인 가구 이상	15.2	3.9	0.9	0.6	0.5	0.3

자료: KOSIS(각년도) 인구총조사(2016.11.29. 인출)

□ 상대적으로 높은 1인가구의 빈곤율

- 2014년 1인가구의 절대빈곤율(경상소득기준, 전가구)은 30.9%, 상대빈곤율(중위 50%가처분소득 기준)은 47.6% 수준임(정은희 외, pp. 101~103.)
- 동년도 우리나라의 절대빈곤율(경상소득기준, 전가구)이 7.7%, 상대빈곤율(중위 50%가처분소득 기준)이 13.3% 수준(정은희 외, pp. 101~103.)을 감안하면 1인 가구의 빈곤율은 매우 높은 수준임.
- 연도별 1인가구의 빈곤율을 살펴보면, 2006년 절대빈곤율(경상소득기준, 전가구)이 21.3%, 상대빈곤율(중위 50%가처분소득 기준)이 40.6% 수준(정은희 외, pp. 101~103)을 감안하면 증가추세에 있어 1인가구의 빈곤화 현상을 확인할 수 있음(그림 1인가구의 빈곤화 추가).

2. 경제전망

가. 2017년 세계 경제전망

□ 2017년 세계 경제성장률 전망

○ OECD Economic Outlook(2016)에 의하면 브렉시트, 트럼프 이후 무역 보호주의 등에도 불구하고 약간 회복하는 국면을 보일 것으로 추계하고 있음.

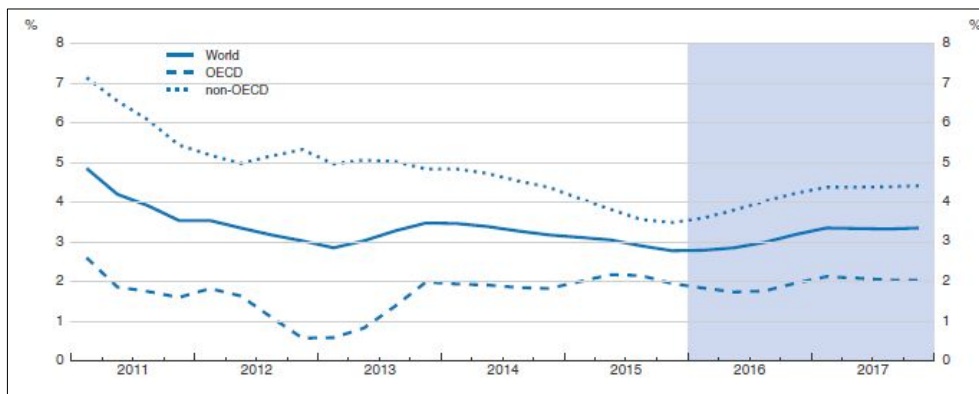
– 동 보고서에 따르면 세계 경제성장률은 2016년 2.9%에서 내년에 3.3%, 그리고 2018년에 3.6%에 이를 것으로 전망하고 있음.

– 회복의 주요요인으로는 각국 정부의 재정확대, 원자재 가격 상승, 그리고 미국 트럼프의 강력한 경기 부양책 등을 들고 있음.

○ 우리나라의 최대 교역국인 중국의 경제성장률은 올해 6.7%에서 2017년 6.4%, 2018년 6.1%로 추정하고 있음.

[그림 2-9] 세계 GDP 성장률 전망

(단위: 연간 % 변화량)



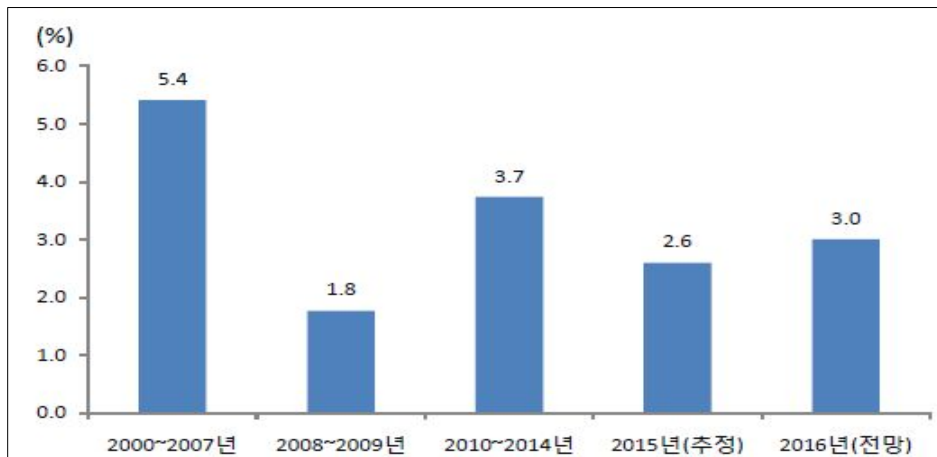
자료: OECD (2016 p.13) OECD Economic Outlook, Volume 2016 Issue 1. OECD Publishing, Paris.

나. 2017년 국내 경제전망

□ 현재의 경제 상황

- 수출 감소세, 내수 회복세 부진, 고용률 정체, 가계부채 급증 등의 요인으로 인해 현재의 경제상황과 향후 전망을 낙관할 수 없는 상황
 - 우리나라의 실질경제성장률은 2000년 이후 둔화되는 추세가 뚜렷함.
 - 2000~2007년 기간 동안 연평균 실질경제성장률은 5.4%를 기록하였으나, 글로벌 금융위기로 2008~2010년에는 1.8%로 급격히 둔화. 이후 2011~2014년에는 3.7%로 일시적으로 회복된 뒤 2015년 2.6%로 다시 둔화될 전망

[그림 2-10] 2000년대 이후 국내 실질경제성장률 추이



자료: 국회예산정책처(2015.9). 『2016년 및 중기 경제전망』, p.1

- 갤럭시 노트7 사태, 조선 및 해운업의 구조조정, 국내 정치상황, 중국의 경제성장률 둔화, 가계부채 누증 등으로 2% 중반대의 성장률을 보일 것으로 추정하고 있음.
 - 전세가격 급등과 월세전환율 증가로 인해 소비성향이 높은 임차가구의 주거비 부담도 가중
 - 2015년 5월 기준 월세비중은 약 43%에 이르고 있으며, 낮은 이자율, 집

값의 상대적 안정세, 인구구조 등을 감안하면 향후 전세의 월세 전환이 지속적으로 이루어질 것으로 판단됨.

- 월세로의 전환가구의 경우 주거비부담 증가로 소비여력이 위축될 것으로 판단됨.

[그림 2-11] 가계신용과 전세가격 및 월세비중



자료: 한국은행(2015.7). 『경제전망보고서』

□ 2017년 국내 경제성장률 전망

- 세계교역 회복 지연, 최대 교역국인 중국의 성장 둔화, 국내 정치적 위험, 해운·조선업 구조조정, 가계부채 증가, 미국의 금리 인상에 따른 금리 인상 가능성 등으로 경제성장률은 2% 중반 내외가 될 것으로 전망하고 있음(표 2-3 참조).

〈표 2-3〉 주요 기관의 2016년 및 2017년 경제성장률 전망치

(단위: %)

기관	한국은행	KDI	국회예산정책처	OECD
2016년 전망치	2.8	2.6	2.6	2.7
2017년 전망치	2.8	2.7	3.0	2.6

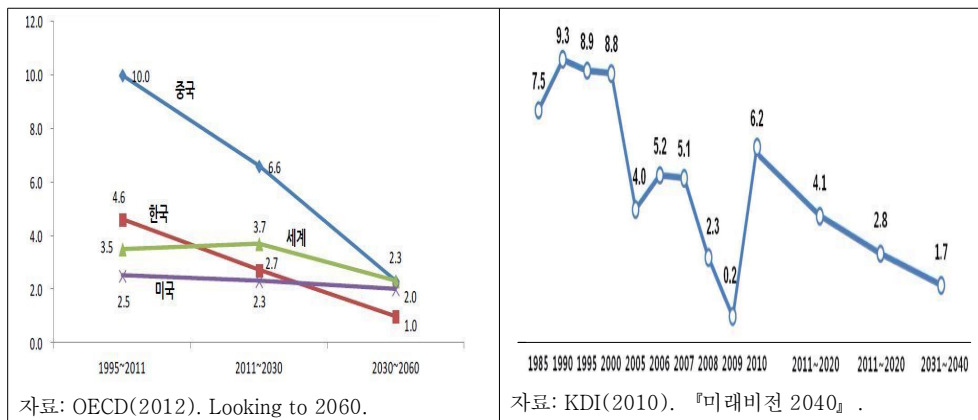
주: 2016.11.30. 현재 기준

□ 중장기 잠재성장률 전망

○ 우리나라의 잠재성장률은 저출산고령화, 제조업 경쟁력 저하 등의 요인으로 인해 중장기적으로 하향추세를 보일 것으로 전망되고 있음.

- 생산가능인구 감소 등의 요인을 반영하여 OECD(2012)는 한국의 경제성장률을 2011~2030년 2.7%, 2030~2060년간 1.0% 수준으로 전망(그림 2-11 참조)
- KDI(2010)도 OECD보다는 다소 높게 전망했지만, 우리나라의 경제성장률을 2011~2020년간 4.1%, 2021~2030년간 2.1%, 2031~2040년간 1.7%로 지속 하락할 것으로 전망

[그림 2-12] 경제성장률 전망 국제비교(좌) 및 한국 전망(우)

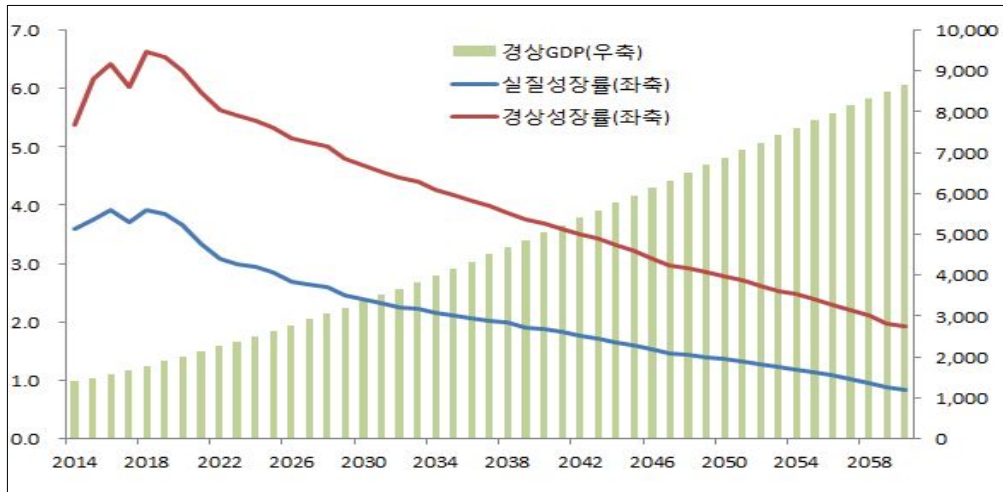


- 최근 국회예산정책처의 보고서(2014)에서도 한국의 경제성장률은 2020년대 2%대에서 2030년 후반에는 1%대로 진입할 것으로 추정(그림 2-12 참조).

○ 성장잠재력의 하락은 개인 차원에서 보면 노동시장에서의 일차소득 확보에 어려움을 가중시킬 가능성이 높다는 점에서, 국가 차원에서 보면 국가경쟁력을 떨어뜨리고 ‘지속가능한 복지국가’의 근간이 되는 재정 확보에 어려움을 가중시킬 위험이 크다는 점에서 우려스러운 상황

[그림 2-13] 경제성장률 장기 전망

(단위: 조원)



자료: 국회예산정책처(2014), 『2014~2060년 장기 전망』, p.13.

다. 가계부채와 국가채무 전망

□ 가계부채와 국가채무 증가는 잠재성장률 저하와 함께 가까운 미래의 경제적 불안정성을 가중시키는 요인으로 부상

○ 특히, 가계부채 문제는 민간소비에 국한되지 않고 국가경제 전체의 가장 큰 위험요인 중 하나로 평가됨(국회예산정책처 2015.9, pp.9-10).

－ 2016년 3분기 현재 가계부채는 민간 사채 등을 제외하고도 1,290조원을 넘어섬. 2016년 말에는 약 1,300조원에 이를 것으로 추정되고 있음.

－ 소득 하위 20% 가구의 처분가능소득 대비 원리금 상환액은 비율은 2012년 45.3%에서 2014년 68.7%로 23.4%p 증가, 전체 가구의 원리금 상환액 비율도 22.3%에서 26.9%로 4.6%p 증가하여 가계의 원리금상환능력이 악화되었으며 가계부실 위험성이 증가되고 있는 것으로 나타남.

○ 국가채무의 경우도 2000년대 들어 지속적으로 증가하고 있음. 2000년 111.2조원(GDP대비 17.5%)에서 2013년에는 482.6조원(GDP대비 33.8%)까지 증가하였으며,

- 추계치가 밝혀진 2018년까지 지속적으로 증가될 것으로 추계되고 있음(표 2-3 참조).

〈표 2-4〉 국가채무 추이

(단위: 조원, %)

구 분	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2018
국가채무	111.2	247.9	392.2	489.8	527	570.1	691.6
(GDP대비, %)	(17.5)	(27.0)	(31.0)	(34.3)	(35.1)	(35.7)	(36.3)
중앙정부	100.9	238.8	373.8	464	499.5	544.6	669.5
지방정부 순채무	10.2	9.2	18.4	25.7	27.4	25.5	22.2
적자성 채무	42	100.8	193.3	253.1	282.7	314.2	400.2
금융성 채무	69.1	147.1	199	236.7	244.3	255.9	291.4

주: 2014년 이후는 '14-18 국가채무관리계획의 전망 수치이며, 지방정부 순채무는 전체 채무 중 중앙정부에 대한 채무 제외
 자료: 기획재정부, e-나라 지표(2014.11.09. 다운로드)

3. 노동시장 변화 전망

가. 노동시장 지표 추이

□ 최근 노동시장 지표

○ 경제활동 참가율은 최근 약간씩 상승하고 있는 추세

- 2010년 61.0%이던 경제활동참가율은 2016년 62.8%로 1.8%p 상승
- 실업률은 2010년 이래 소폭 감소하던 추세였으나, 2014년 3.5%, 2016년 3.7%로 다시 증가하여, 실업자 수가 2010년 이후 최초로 1천만 명을 넘음.

〈표 2-5〉 주요 노동관련 지표 추이

(단위: 천명, %)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
15세이상인구	40,590	41,052	41,582	42,096	42,513	43,017	43,416
(증가율)	1.2	1.1	1.3	1.2	1.0	1.2	0.9
(증감수)	498	462	530	514	417	504	399
경제활동인구	24,748	25,099	25,501	25,873	26,536	26,913	27,247
(증가율)	1.5	1.4	1.6	1.5	2.6	1.4	1.2
(증감수)	354	351	402	372	663	377	334
취업자	23,829	24,244	24,681	25,066	25,599	25,936	26,235
(증가율)	1.4	1.7	1.8	1.6	2.1	1.3	1.2
(증감수)	323	415	437	385	533	337	299
실업자	920	855	820	807	937	976	1,012
비경제활동인구	15,841	15,953	16,081	16,223	15,977	16,105	16,169
(증가율)	0.9	0.7	0.8	0.9	-1.5	0.8	0.4
(증감수)	143	112	128	142	-246	128	64
경제활동참가율	61.0	61.1	61.3	61.5	62.4	62.6	62.8
실업률	3.7	3.4	3.2	3.1	3.5	3.6	3.7
고용률	58.7	59.1	59.4	59.5	60.2	60.3	60.4

자료: www.kosis.kr (2017.4.10. 다운로드)

○ 특히, 2010년 이후 취업자 증가를 주도했던 서비스업의 취업자 증가율이 주춤한 대신, 침체되어 있던 제조업의 취업자 증가율이 다시 높아졌음.

– 단, 2016년 제조업의 취업자 증가율은 -0.1로 대폭 감소하였는데 이는 조선분야 산업구조 변화를 반영한 것으로 보임.

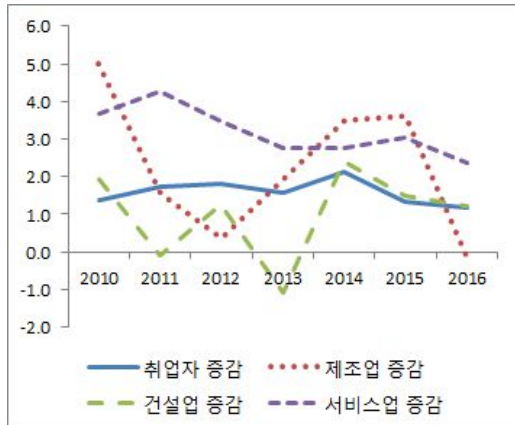
○ 2010년 이후 15~29세 청년실업률이 크게 증가하였음.

– 2012년 7.4%로 이전 연도에 비해 다소 감소한 청년실업률이 2014년에는 8.7%로 급등하였으며, 2015년 9.3%, 2016년 9.6%로 지속적으로 증가하는 추세임.

– 청년실업자의 수는 2010년 274천명에서 2016년 433천명으로, 동기간 청년층 인구가 2010년 9,720천명에서 2016년 9,449명으로 감소한 추세에 역행하고 있음.

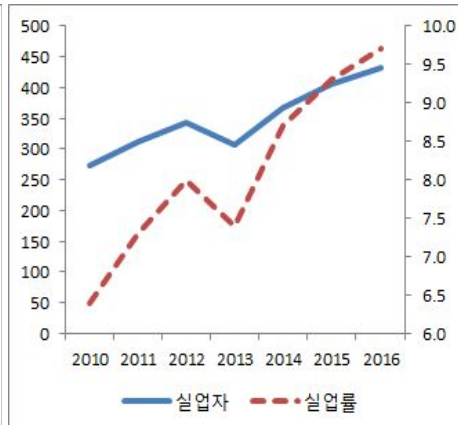
[그림 2-14] 업종별 취업자 증감률

(단위: %)



[그림 2-15] 청년실업률

(단위: 천명, %)



자료: e-나라지표(통계청, 경제활동인구조사, 2017.4.10. 다운로드)

○ 비정규직의 비율은 미미하게 감소하고 있는 추세이나, 수치상으로는 오히려 증가

- 비정규직 비율은 2010년 3월 전체 임금근로자의 33.1%를 차지하였으나, 2016년 3월에는 32.0%로 1.1%p 감소
- 특히, 이 기간 동안 시간제 근로자의 수가 크게 증가하여 1,525천명에서 2,222천명으로 697천명 증가함.
- 전년 동월 대비 2016년 3월 정규직의 증가율은 2.3%, 비정규직의 증가율은 2.4%인데 비해, 한시적 근로자의 증가율은 4.7%, 기간제 근로자의 증가율은 7.0%, 시간제 근로자의 증가율은 6.3%에 이릅니다.

〈표 2-6〉 비정규직 변화추이

(단위: 천명, %)

구분	2010.03	2011.03	2012.03	2013.03	2014.03	2015.03	2016.03.
임금근로자	16,617 (3.4)	17,065 (2.7)	17,421 (2.1)	17,743 (1.8)	18,397 (3.7)	18,799 (2.2)	18,233 (-3.0)
정규직	11,119 (3.9)	11,294 (1.6)	11,612 (2.8)	12,012 (3.4)	12,486 (3.9)	12,787 (2.4)	13,077 (2.3)
비정규직	5,498 (2.3)	5,771 (5.0)	5,809 (0.7)	5,732 (-1.3)	5,911 (3.1)	6,012 (1.7)	6,156 (2.4)
한시직	3,202 (0.7)	3,370 (5.2)	3,394 (0.7)	3,331 (-1.9)	3,401 (2.1)	3,417 (0.5)	3,577 (4.7)
기간제	2,389 (-6.7)	2,465 (3.2)	2,554 (3.6)	2,594 (1.6)	2,588 (-0.2)	2,625 (1.4)	2,810 (7.0)
시간제	1,525 (15.9)	1,532 (0.5)	1,701 (11.0)	1,757 (3.3)	1,917 (9.1)	2,091 (9.1)	2,222 (6.3)
비전형	2,178 (0.6)	2,311 (6.1)	2,260 (-2.2)	2,208 (-2.3)	2,151 (-2.6)	2,148 (-0.1)	2,138 (-0.5)
임금근로자	100	100	100	100	100	100	100
정규직	66.9	66.2	66.7	67.7	67.9	68	68
비정규직	33.1	33.8	33.3	32.3	32.1	32	32

주: 괄호 안의 수치는 전년 동월 대비 증가율임.
 자료: 통계청, 경제활동인구 근로형태별 부가조사

나. 노동시장 중단기 전망

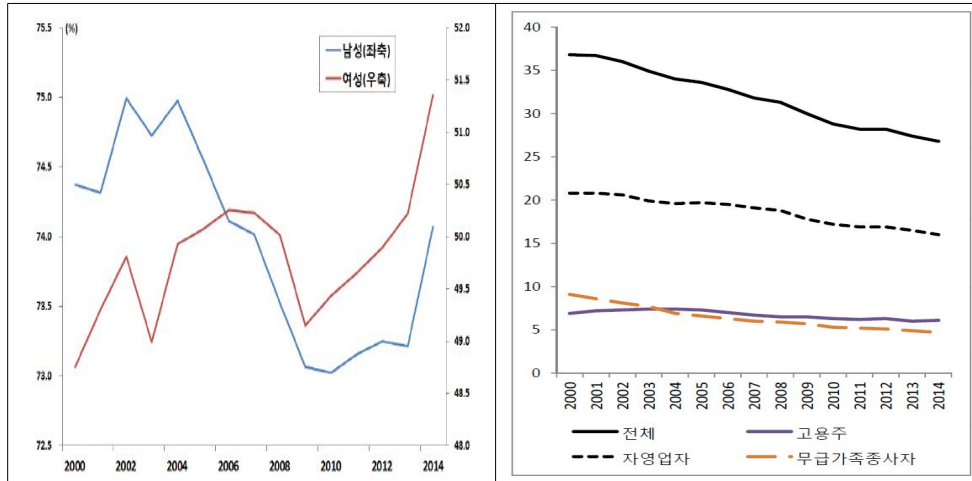
□ 고용 전망

○ 국회예산정책처(2015.9) 등에 의하면, 2016년 경기회복세가 예상보다 빠르지 않고 대외여건의 뚜렷한 개선을 기대하기 어려운 환경에서 제조업의 견실한 고용증가세가 유지되기는 어렵지만, 서비스업 취업자수 증가세는 소폭 확대될 것으로 예상

－ 특히, 정부의 청년과 여성에 대한 적극적인 노동시장정책의 영향 등으로 2016년에는 전체 경제활동참가율과 취업률이 상승하고, 실업률은 소폭 하락할 전망

[그림 2-16] 성별 경제활동참가율 추이 및 비임금근로자 비율 추이

(단위: 취업자 대비 %)



자료: 국회예산정책처(2015.9). 『2016년 및 중기 경제전망』, p.63; e-나라지표

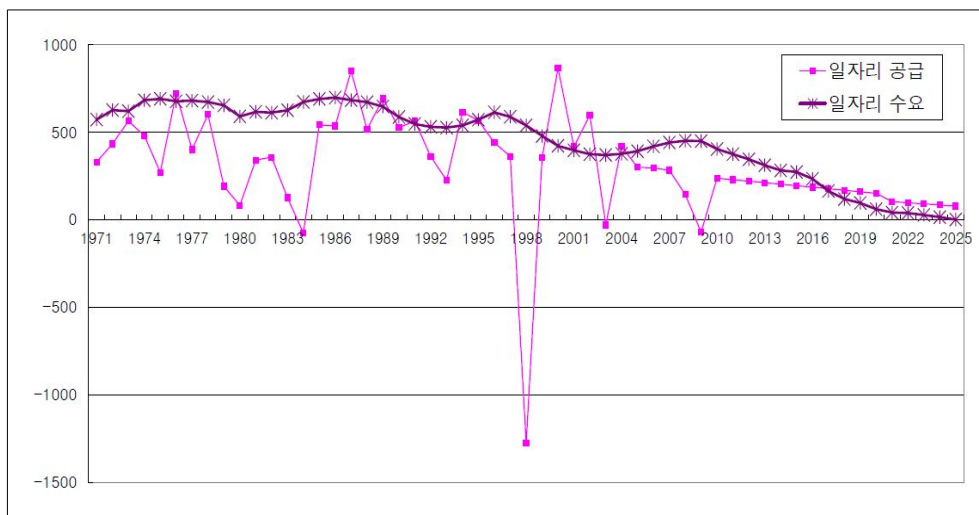
○ 중기(2016년~2019년)적으로는 취업자 수가 연평균 1.3%(34만여명) 증가해 2010년~2014년 기간의 연평균 증가율 1.7%(42만여명)에 비해서는 증가폭이 둔화될 전망(국회예산정책처 2015.9, pp.64-5)

- 경제성장률 둔화에 따른 경제의 고용창출력 약화를 이 기간 동안 고용증가 폭 둔화의 가장 큰 요인으로 꼽고 있음.
- 다만, 여성과 노령층의 노동시장참여가 확대되면서 이들이 취업자 수 증가를 주도할 것으로 예측
- 또한, 경제의 서비스화가 진전되면서 제조업의 고용창출력 둔화는 지속되는 대신 서비스업이 전체 고용증가를 주도하는 추세가 중기적으로도 지속될 것으로 전망
- 다만, 음식·숙박업 등 자영업에 종사하는 취업자의 감소 추세가 지속됨에 따라 이 부분의 고용 감소세도 당분간 지속될 것으로 예측됨.

□ 우리나라의 15세 이상 경제활동인구가 2022년에 정점에 도달하고, 잠재 성장률이 하락하고 있음을 감안하면 일자리 부족 현상은 당분간 지속될 것으로 전망됨.

- 인구구조, 고용률, 잠재성장률, 1% 경제성장시 창출되는 일자리 수 등을 감안한, 단순 추계에서는 2020년 전에 일자리 수요공급이 거의 균형을 이룰 것으로 나타나고 있지만,
 - 그동안 누적된 과잉 노동력 등을 감안하면, 2020년 중반 정도에 일자리 부족현상이 해소될 것으로 추계됨.
- 따라서 2020년 중반까지는 소위 '88만원' 세대로 대표되는 청년 실업의 문제는 해결되기 어려움.

[그림 2-17] 연도별 일자리 수요공급 전망



주: 누적 실업자를 감안하지 않은 연도별 수치
 자료: 김미곤 외(2015)

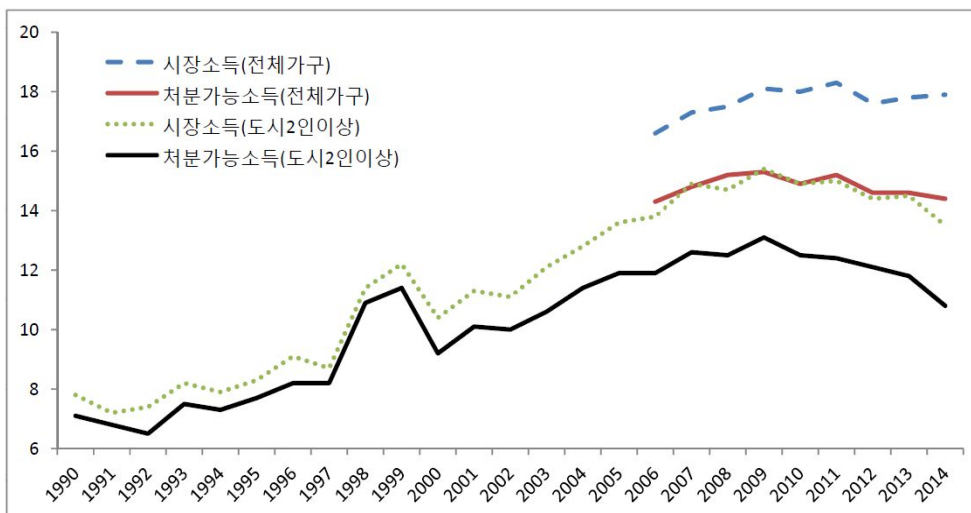
4. 최근 빈곤 및 불평등 실태와 전망

가. 빈곤 및 불평등 추이

□ 빈곤과 불평등도 추이

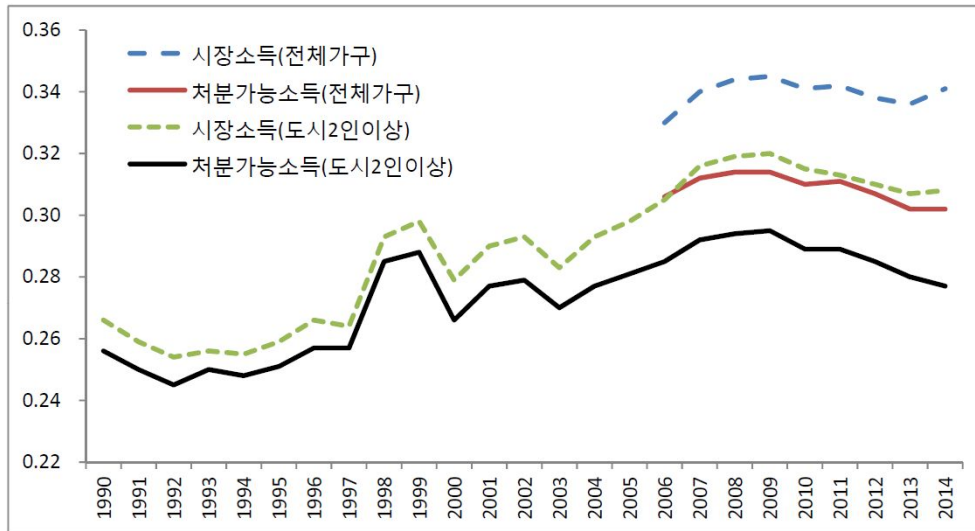
- 중위소득 50% 기준 빈곤율은 외환위기 이후 추세적 증가세 유지
 - 다만 2인이상 도시가구의 빈곤율은 2010년을 전후로 증가세를 멈추고, 최근에는 감소세를 보이고 있음.
 - 반면, 전체가구의 빈곤율은 특히 높은 수준에서 정체되어 있음.
- 불평등도를 나타내는 지니계수 역시 빈곤율 추이와 유사한 형태를 보임.
 - 2010년 전후로 감소세로 돌아선 듯 보이지만, 2014년 다시 약간 증가함.

[그림 2-18] 빈곤율 추이(중위소득 50%)



자료: www.kosis.kr(가계동향조사, 2015.10.7. 다운로드)

[그림 2-19] 불평등도 추이(지니계수)

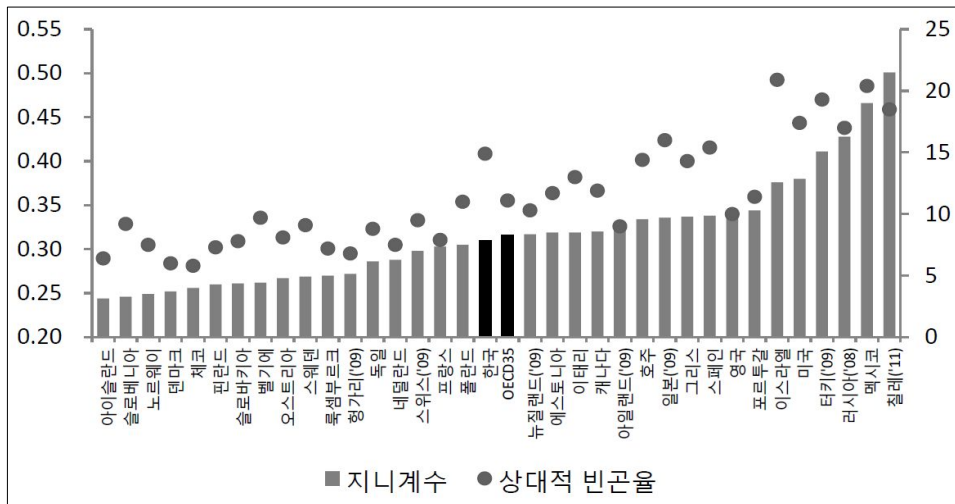


자료: www.kosis.kr(가계동향조사, 2015.10.7. 다운로드)

□ OECD 국가들과의 분배지표 비교

- 우리나라의 상대빈곤과 불평등도 수준은 OECD 국가들 중 중간 정도 수준인 것으로 나타남.

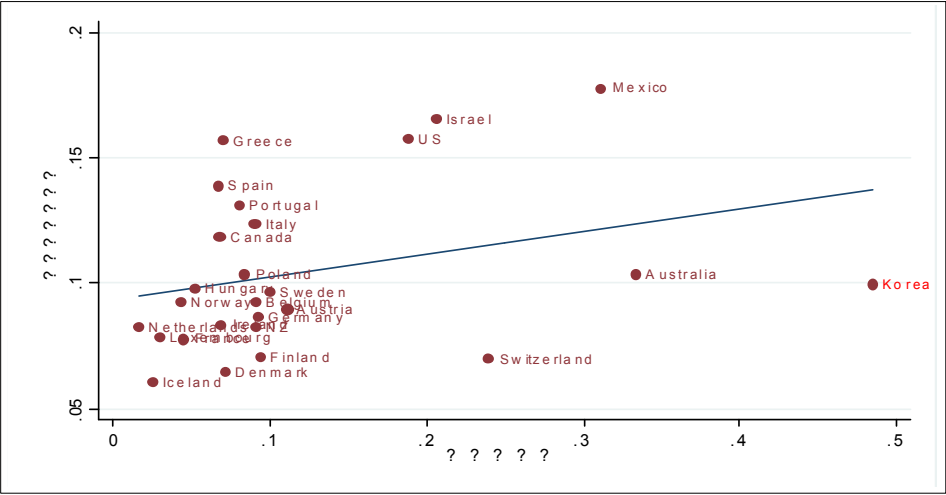
[그림 2-20] OECD 국가 지니계수와 상대적 빈곤율 비교(2010년)



자료: OECD Database on Income Distribution and Poverty,

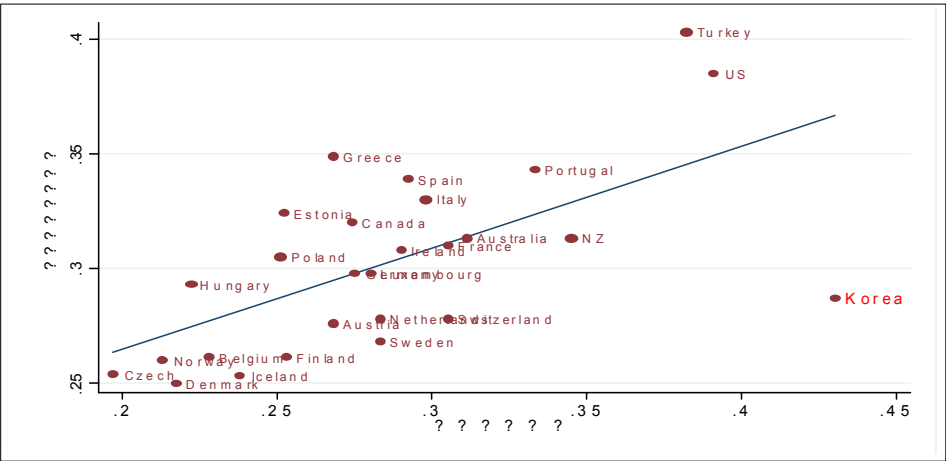
○ 그러나 인구집단별로 분해해 보면, 상대적으로 근로연령인구의 빈곤과 불평등도는 낮은 수준이나, 노인의 빈곤과 불평등도는 OECD 국가 중 예외적으로 높은 수준임.

[그림 2-21] OECD 국가의 빈곤율



자료: stats.oecd.org(2015.7.15. 다운로드)(빈곤율 기준연도는 2011 혹은 2012년임)

[그림 2-22] OECD 국가의 불평등도



자료: stats.oecd.org(2015.7.15. 다운로드)(불평등도 기준연도는 2011 혹은 2012년임)

나. 빈곤 및 불평등 전망

□ 빈곤 및 불평등 전망

○ 빈곤 및 불평등 증가요인은 매우 다양함.

- 노동소득분배율의 감소, 고용없는 성장, 비정규직 및 저임금 근로자의 증가, 인구고령화, 낙수효과(trickle-down effect)가 없는 경제체계, 낮은 복지수준 등의 거시적인 요인과 건강의 악화, 낮은 교육수준, 빈곤문화 등 다양한 미시적인 요인이 중첩적으로 작용

○ 복지라는 측면에 한정할 경우, 공적이전소득 기제, 즉 재분배(복지정책)가 효과적으로 작동하면 가처분소득기준 빈곤 및 불평등은 완화될 수 있음.

- 우리나라 총 사회복지지출 수준은 OECD 평균대비 절반 이하이고, 그 결과 조세 및 공적이전소득의 빈곤율 개선효과는 약 14.1%(2012년)로 나타나 OECD 주요 국가들의 평균적인 빈곤율 개선효과(약 59.9%)보다 매우 낮은 수준임.

〈표 2-7〉 OECD 국가의 빈곤율 개선 효과

(단위: %)

구분	한국	스웨덴	프랑스	영국	독일	캐나다	호주	일본	미국	OECD 평균
시장소득 빈곤율(A)	16.3	26.7	30.7	26.3	33.6	24.5	32.7	26.9	26.3	26.4
가처분소득 빈곤율(B)	14.0	5.3	7.1	8.3	11.0	11.7	12.4	14.9	17.1	10.6
빈곤개선율 ((A-B)/A*100)	14.1	80.15	76.87	68.44	67.26	52.24	62.08	44.61	34.98	59.85

주: 중위 50%기준, mid-2000년, 한국은 2012년 기준

자료: 외국: OECD 홈페이지(<http://stats.oecd.org/index.aspx>). 한국: 임완섭외, 2012년 빈곤통계연보를 바탕으로 계산

- 조세 및 공적이전소득의 불평등 개선효과도 빈곤율 개선효과와 마찬가지로 우리나라는 매우 낮은 수준임.

- 우리나라의 경우 조세 및 공적이전소득의 불평등 개선효과는 약 8.8%이나, OECD 평균은 약 31.1%임.

〈표 2-8〉 공적이전소득의 불평등 개선효과

(단위: %)

구분	한국	스웨덴	프랑스	영국	독일	캐나다	호주	일본	미국	OECD 평균
시장 지니(A)	0.329	0.43	0.48	0.46	0.51	0.44	0.48	0.44	0.48	0.45
가처분 지니(B)	0.300	0.23	0.28	0.34	0.3	0.32	0.3	0.32	0.38	0.31
개선율 ((A-B)/A*100)	8.81	46.51	41.67	26.09	41.18	27.27	37.50	27.27	20.83	31.11

주: 외국 mid-2000, 한국 2012년 기준

자료: 외국: OECD 홈페이지(<http://stats.oecd.org/index.aspx>), 한국: 임완섭외, 2012년 빈곤통계연보를 바탕으로 계산

○ 이러한 맥락에서 보면, 우리나라의 빈곤과 불평등 전망에 대해 선부른 판단을 하기는 어려움.

- 한편으로, 여성과 고령자를 중심으로 취업률이 다소 상승하고 있다는 점에서 이들이 포함된 가구의 생활수준 향상과 빈곤을 감소를 기대할 수 있음.
 - 또한 각종 청년 실업과 빈곤 경감 대책들로 인한 분배효과도 기대해 볼 수 있음.
- 무엇보다도 기존 사회복지제도의 성숙과 새로운 사회복지정책의 실시로 인한 재분배효과로 인해 빈곤과 불평등이 개선될 수 있을 것으로 전망됨.
 - 특히 국민연금과 성숙과 기초연금의 실시로 인해 현재 매우 높은 수준의 노인빈곤율과 빈곤갭이 단기간 내에 다소나마 감소할 것으로 기대.
- 그러나 경기전망이 밝지 않고, 노동시장의 불안정성도 상존한다는 측면에서 단기간 내에 빈곤과 불평등이 개선되리라는 낙관적 기대만을 할 수는 없는 상황임.

다. 빈곤·불평으로 살펴본 복지국가 유형과 전망

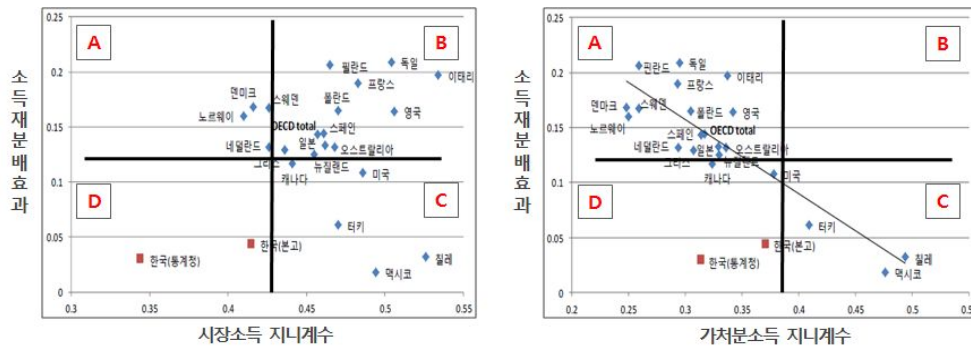
□ 현재 D형에서 미래 ?형으로

- A형: 시장 지니계수 낮고, 소득재분배 효과가 높은 국가(노르웨이, 덴마크 등)
- B형: 시장 지니계수 높고, 소득재분배 효과가 높은 국가(독일, 이태리 등)

○ C형: 시장 지니계수 높고, 소득재분배 효과가 낮은 국가(칠레, 멕시코 등)

○ D형: 시장 지니계수 낮고, 소득재분배 효과가 낮은 국가(한국)

[그림 2-23] 지니계수의 국제비교(2000년대 말)



자료: 김낙년(2014) 한국의 소득분배: 장기추이와 국제비교

□ 향후 복지국가 지향과 빈곤 및 불평등 변화

○ 현 상황(유형 D = 낮은 시장불평등 + 낮은 재분배효과)에서 미래 유형을 전망해 보면,

- 앞에서의 불평등 전망대로 시장소득 불평등이 더욱 심화된 상태에서 소득재분배를 크게 강화한다면 유형 B(높은 시장 불평등 + 높은 재분배 효과)에 접근할 것
- 소득재분배는 그대로인 채 앞에서의 불평등 전망대로 시장소득 불평등이 더욱 심화되면, 유형 C(높은 시장 불평등 + 낮은 재분배 효과)에 접근하게 될 것으로 생각됨.
 - 현재의 정책기조를 감안하면 이 유형의 가능성이 가장 높음.
- 반면에, 현재의 인구구조변화, 신자유주의 흐름, 노동시장의 양극화 및 분절화 등을 감안하면, 유형A(낮은 시장불평등 + 높은 재분배 효과)의 가능성은 매우 낮음.
 - 그러나 2030년 중반 이후 예상되는 노동력 부족현상과 함께 정부정책 기조가 '소득주도 성장'으로 바뀌고, 노동시장에서 노동소득분배율이 높아

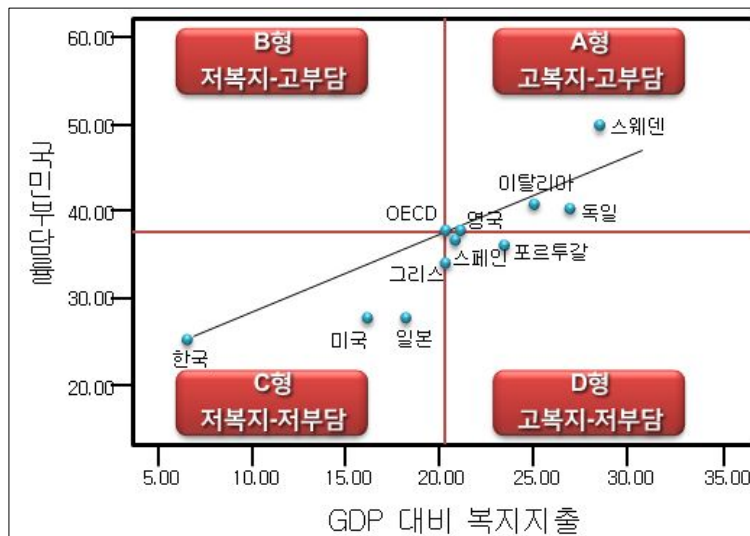
지는 등의 패러다임 전환이 이루어질 경우 유형 A도 가능

5. 복지재정 전망¹⁾

가. 복지재정 국제비교

- 2015년 현재 우리나라는 국민부담률과 복지지출 수준이 OECD 평균보다 낮은 저부담-저복지 유형(C형)의 국가에 속함.
- 고부담-고복지 유형에 속하는 국가는 스웨덴, 영국, 이탈리아 등이며, 저부담-고복지 유형에 속하는 국가는 스페인, 포르투갈 등임.
- 우리나라의 경우 미국, 일본 등과 함께 저부담-저복지 유형에 속함. 그리고 고부담-저복지에 해당되는 국가는 없음.

[그림 2-24] 복지국가 유형



자료: 신영석(2014)

1) 이 부분은 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2016.12). 『중장기 사회보장 재정추계』를 바탕으로 작성됨. 다만, 가용한 최신자료가 있는 경우 업데이트하였음.

나. 향후 복지재정 전망

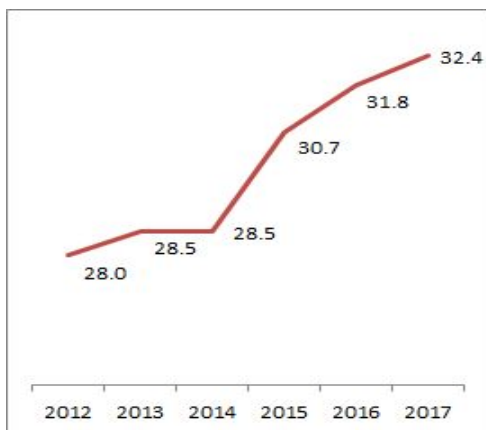
□ 공적 사회지출 수준 및 향후 전망

○ 보건·복지·고용 부문 정부 예산은 2017년 본예산을 기준으로 130.0조로 중앙 정부 총지출 예산의 32.4%에 이름(기획재정부, 2016).

－ 우리나라의 2016년 공공사회복지지출은 GDP 대비 10.4%로, OECD 평균 (21.0%)의 49.5% 수준

[그림 2-25] 보건·복지·노동 부문 정부예산추이

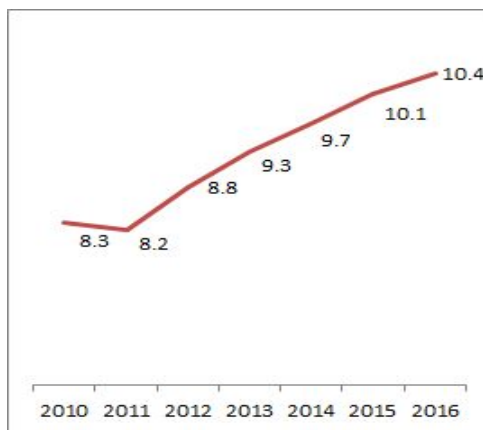
(단위: %)



자료: 기획재정부(각년도) 연도별 예산안.

[그림 2-26] 공공사회지출 추이

(단위: GDP 대비 %)



자료: OECD Statistics. (2017.4.10. 다운로드)

○ 향후에도 급격한 인구고령화, 공적 연금 등 제도의 성숙으로 인한 자연 증가, 기초연금·장기요양보험·무상보육과 양육수당 등 새롭게 도입된 제도 등을 감안 할 때, 공적 사회지출은 지속적으로 증가하여 2060년에는 GDP의 25.8%에 이를 전망

－ 다만 증가속도는 지금까지(1990~1995년간 14.3%, 1995~2000년간 50.0%, 2000~2011년 87.8%)보다 다소 완화되어 2011~2015년간 17.8%, 2050~2060년간 8.9% 정도로 추정됨.

〈표 2-9〉 주요 OECD 국가의 공적 사회지출 수준 및 한국의 장기 추계

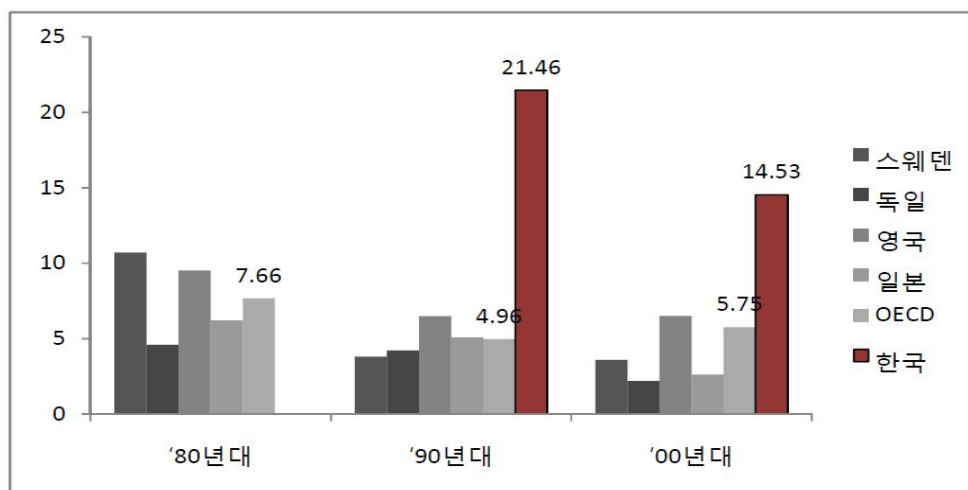
(단위 : GDP 대비 %)

구분	1980	1985	1990	1995	2000	2011	2015	2030	2040	2050	2060
스웨덴	26.0	28.2	28.5	31.8	28.2	27.2	—	—	—	—	—
덴마크	24.4	22.9	25.0	28.7	26.0	30.1	—	—	—	—	—
프랑스	20.6	25.8	24.9	29.0	28.4	31.4	—	—	—	—	—
독일	21.8	22.2	21.4	25.9	26.2	25.5	—	—	—	—	—
영국	16.3	19.2	16.3	19.2	18.4	22.7	—	—	—	—	—
미국	12.8	12.8	13.1	15.0	14.2	19.0	—	—	—	—	—
일본	10.3	11.1	11.1	14.1	16.3	23.1	—	—	—	—	—
한국	—	—	2.8	3.2 (14.3)	4.8 (50.0)	9.0 (87.5)	10.6 (17.8)	16.3 (53.8)	20.1 (23.3)	23.7 (17.9)	25.8 (8.9)
OECD 평균	15.4	17.0	17.5	19.3	18.6	21.4	—	—	—	—	—

주: 괄호 안의 수치는 이전 연도 대비 증가율로 저자가 계산한 값임.

자료: 사회보장위원회(재정통계전문위원회)(2016.12, p.10)

[그림 2-27] 주요 OECD 국가의 1인당 공적사회지출 증가율



자료: 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1, p.7)의 표를 바탕으로 작성

□ 정책 영역별 지출 규모와 향후 전망

○ 2015년 현재 우리나라의 경우, 공적 사회지출 중 보건(4.0%), 노령(2.9%), 가족(1.1%) 순으로 높은 비중을 차지하고 있음.

－ 급속한 인구 고령화와 공적 연금의 성숙 등으로 향후에도 보건과 노령 부문 지출은 급격하게 증가할 전망

- 보건의 경우 2011년 4.0% → 2030년 7.5% → 2060년 13.0%로 증가, 노령의 경우 2011년 2.1% → 2030년 4.5% → 2060년 8.6%로 증가할 것으로 추산됨.

－ 반면, 저출산으로 유소년인구 및 경제활동인구가 감소가 예상되는 만큼 가족 분야 지출은 다소 감소할 전망이다.

〈표 2-10〉 공적 사회지출 정책영역별 지출현황(2011년) 및 한국의 장기 추계

(단위 : GDP 대비 %)

구분	OECD 평균	스웨덴	덴마크	프랑스	독일	영국	미국	일본	한국				
									'11	'15	'30	'40	'60
전체	21.4	27.2	30.1	31.4	25.5	22.7	19.0	23.1	9.0	10.4	16.1	19.9	25.5
노령	7.4	9.4	8.4	12.5	8.6	6.1	6.0	10.4	2.1	2.9	4.5	6.0	8.6
유족	1.0	0.4	0.0	1.7	2.0	0.1	0.7	1.4	0.3	0.3	0.6	0.7	1.0
근로 무능력	2.2	4.3	4.7	1.7	2.0	2.5	1.4	1.0	0.5	0.5	0.7	0.7	0.6
보건	6.2	6.7	6.7	8.6	8.0	7.7	8.0	7.7	4.0	4.0	7.5	9.9	13.0
가족	2.2	3.6	4.0	2.9	2.2	4.0	0.7	1.4	0.9	1.1	1.1	0.9	0.8
적극적 노동시장	0.5	1.2	2.2	0.9	0.8	0.4	0.1	0.2	0.3	0.8	0.9	0.8	0.7
실업	1.0	0.4	2.2	1.6	1.2	0.4	0.8	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
주거 ²⁾	0.4	0.4	0.7	0.8	0.6	1.5	0.3	0.1	—	0.1	0.1	0.1	0.1
기타	0.5	0.7	1.0	0.6	0.2	0.2	0.9	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5

주 1) 한국은 지방자채사업비의 정책영역 구분이 곤란하여 정책영역 분류시 제외

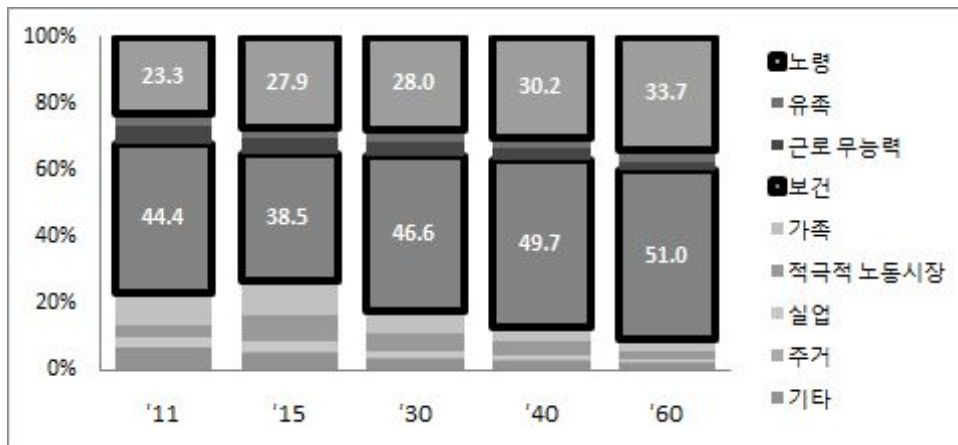
2) 공공임대주택 건축·매입비는 기타 정책영역에 분류

자료: 사회보장위원회(재정·통계전문위원회)(2016.12, p.14)

○ 그 결과, 보건과 노령 부문이 공적 사회지출에서 차지하는 비중 역시 지속적으로 증가할 것으로 전망됨.

－ 보건의 경우 2011년 44.4% → 2060년 51.0%로, 노령의 경우 2011년 23.3% → 2060년 33.7%로 늘어날 것으로 추산됨.

[그림 2-28] 공적 사회지출의 정책영역별 비중 변화 전망



자료: 사회보장위원회(재정·통계전문위원회)(2016.12, p.14)의 표를 바탕으로 작성

제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요

1. 경제 환경변화가 복지수요에 미치는 영향

□ 2017년 우리나라의 경제성장률은 금년과 비슷할 것으로 전망되고 있으므로 이로 인한 2017년 추가 복지수요는 미미할 것으로 판단됨. 그러나 이러한 전망이 양적인 측면만으로 고려한 것임에 유의할 필요가 있음.

○ 다른 요인들이(예, 분배구조 변화, 인구구조 변화 등) 동일하다고 가정하면, 경제상황 변화가 복지수요에 주는 영향은 미미할 것임.

○ 그러나 미국의 금리인상, EU 양적완화 확대, 일본의 양적완화 확대, 중국의 성장률 둔화 등은 우리 경제의 불안정성을 증가시킬 것이므로 경제환경 변화에 따른 복지수요 증감에 대해서는 매우 유보적일 수 밖에 없음.

○ 장기적으로는 경제성장률이 감소하므로 이로 인한 복지수요가 증가될 것으로 판단됨.

－ 저출산·고령화 등은 경제성장을 낮출 뿐만 아니라, 동시에 복지수요를 증가시키므로 미래를 위한 체계적인 준비가 필요

□ 한편 경제성장의 질적인 측면을 고려하면, 우리나라의 경우 1993년 이후 경제성장의 낙수효과(trickle-down effect)가 사라졌음.

－ 경제성장의 몫이 빈곤층과 비빈곤층 간에 어떻게 분배되는가를 살펴본 김미곤의 연구(2005)에 의하면 우리나라는 낙수효과가 없는 것으로 나타났음.

－ 선도 산업·부문·계층이 잘되면 그 효과가 후발 산업·부문·계층으로 확산된다는 낙수효과(trickle-down effect)는 1990년대 초반까지는 지속되었으나, 1993년 이후 사라진 것으로 나타나고 있음

2. 인구구조 변화가 복지수요에 미치는 영향

□ 저출산·고령화가 단기/중기/장기적으로 사회보장비를 증가시킨다는 것은 자명하

며, 이의 진전에 따라 사회보장비가 누진적으로 증가한다는 문제를 지니고 있음.

○ 이를 살펴보기 위해서는 먼저 인구구조 변화에 따른 사회위험 요인을 주시해 볼 필요가 있음.

- 저출산은 학령인구 감소, 병역자원 감소, 노동력 감소로 이어지고, 고령화는 노인인구 증가, 인구역전 현상, 노인의 고령화(85세 이상의 후기 노인의 증가)로 나타남.
- 이 결과 소비위축, 내수시장 위축, 사회보장부담 증가, 경제성장 둔화를 야기하여 국가 차원에서는 지속발전 가능성이 저해되고, 개인적으로는 삶의 질 저하를 초래

□ 부양비²⁾ 증가

○ 2000~2011년까지는 총부양비가 감소·안정세를 유지하였으나, 2012년 최저를 기록한 후 증가

- 인구감소와 고령화로 총부양률이 2016년부터 본격적으로 증가하고, 노년부양비도 2010년 15.2%에서 2050년 71.0% 수준으로 급증(통계청, KOSIS)
- 부양비 증가는 가구의 생활수준 저하 및 실질적 빈곤 증가로 이어져, 복지 수요를 증가시킴.

○ 따라서 우리나라의 경우 2000~2020년간의 저부양비 기간을 활용한 성장 모멘텀 확보 및 국민통합 기반 마련이 긴급

□ 사회보장부담 증가

○ 인구고령화는 건강보험, 국민연금, 장기요양보험 등의 각종 급여 지출 수준에 이미 큰 부담요인으로 작용하고 있으며, 고령화가 진전됨에 따라 이에 비례하여(또는 누진적으로) 증가될 것으로 예상됨.

2) 부양비(Dependency ratio)는 다음의 정의에 따른 총부양비와 유소년부양비, 노년부양비로 구성된다.

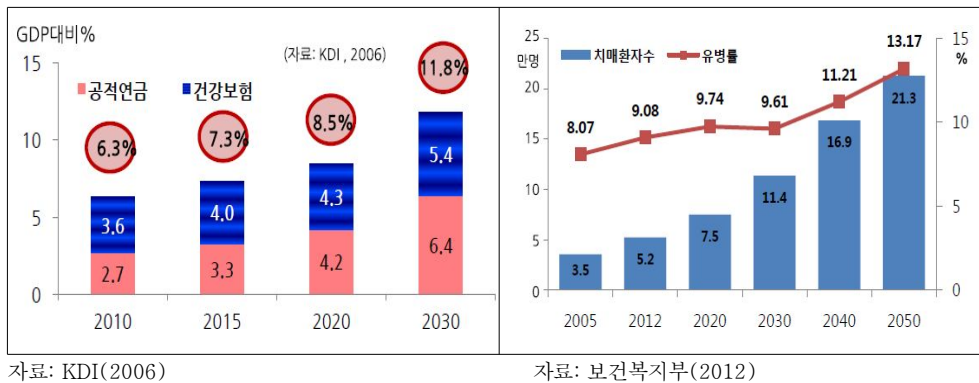
※ 총부양비 = 유소년부양비 + 노년부양비

※ 유소년부양비 = 유소년인구(0~14세) ÷ 생산가능인구(15~64세) × 100

※ 노년부양비 = 고령인구(65세 이상) ÷ 생산가능인구(15~64세) × 100

- 국민연금 적립기금은 2060년에 소진(국민연금재정추계위, 2008)될 것으로 추계되고 있고,
- 건강보험 적자폭은 2015년 4.8조에서 2030년 47.7조원으로 급증할 것으로 추정되고 있음(건강보험정책연구원, 2010).
- 장기요양보험 지출은 2010년 2.5조원(GDP 대비 0.23%)에서 2030년 13.8조원(GDP 대비 0.66%)으로 급증할 것으로 추정됨(건강보험정책연구원, 2010).

[그림 2-29] 공적연금·건강보험 지출 전망 및 치매환자 전망



3. 노동시장 변화가 복지수요에 미치는 영향

□ 상대적으로 높은 비정규직 비율과 정규직과의 임금격차는 잠재적 복지수요를 증가 시킬 것으로 판단됨.

○ 지난 11년간(2003~2013)의 평균 비정규직 비율은 남자 29.0%, 여자 42.1%, 남녀 평균 34.5%임.

- 2014년 3월 현재 비정규직 근로자는 6,012천명으로서, 임금근로자 대비 32.0%임.
- 비정규직 근로자의 사회보험 가입률은 정규직 근로자의 약 절반 정도임.
 - 2016년 8월 현재 국민연금의 가입률은 정규직 82.9%, 비정규직 36.3%

로 나타난 비정규직 경우 노후 빈곤 가능성 높으며, 이는 복지 수요 증가로 이어짐.

- 고용보험의 가입률도 정규직 84.1%, 비정규직 42.8%로 나타나 비정규직의 경우 실업시 최소한의 공적 안전망이 미흡한 상태임.

〈표 2-11〉 근로형태별 임금근로자의 사회보험가입률

(단위: %)

근로형태별	2014. 08			2015. 08			2016. 08		
	국민연금 (직장 가입자)	건강보험 (직장 가입자)	고용보험	국민연금 (직장 가입자)	건강보험 (직장 가입자)	고용보험	국민연금 (직장 가입자)	건강보험 (직장 가입자)	고용보험
임금근로자	67.9	71.4	68.8	67.4	71.5	68.6	67.6	72.6	69.6
정규직	82.1	84.1	82.0	82.0	84.8	82.4	82.9	86.2	84.1
비정규직	38.4	44.7	43.8	36.9	43.8	42.5	36.3	44.8	42.8
한시직	56.0	65.3	62.8	54.4	64.1	60.4	53.1	65.1	60.9
기간제	58.5	69.3	66.0	58.2	69.4	64.6	55.3	69.0	63.8
비기간제	47.1	51.1	51.3	40.4	44.6	45.4	44.3	49.2	49.6
시간제	14.6	17.8	19.6	13.3	17.5	18.8	15.3	19.3	20.9
비전형	21.8	31.2	29.2	21.0	31.1	29.0	19.9	32.6	29.2

자료: 통계청. 경제활동인구조사(www.kosis.kr, 2017.2.28. 다운로드)

○ 2015년 8월 현재 정규직 평균임금은 269.6만원, 비정규직 평균임금은 146.7만원으로 나타나(통계청) 정규직 임금의 54.4%수준에 머물고 있음.

- 다만, 2008년 이후로는 정규직 대비 비정규직 근로자의 시간당 임금총액 수준이 꾸준히 개선되는 양상을 보임.

□ 고용구조 악화에 따른 소득분배구조 악화로 인한 사회보장비 증가

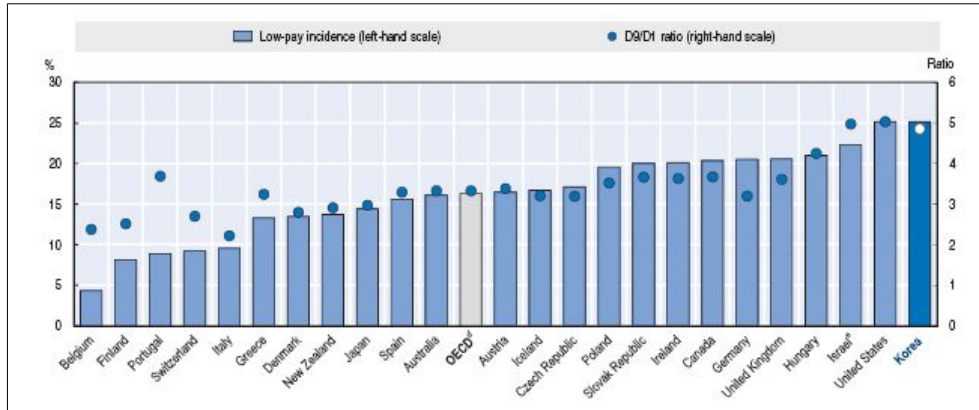
○ 1차 노동시장에서의 고른 소득분배는 2차 복지영역에서의 지출요인을 감소시킴.

○ 그러나 일자리의 양극화가 진행되면서 저임금근로자(중위임금이 2/3미만) 비중을 증가시켜 임금격차는 다른 선진국에 비해 높은 수준

- 중위임금의 2/3보다 적게 받는 저임금근로자의 비율 역시 한국은 25.1%로

OECD 국가에서 가장 높은 수준이며, 1분위임금과 10분위임금의 배율은 4.85배로 미국과 이스라엘에 이어 세 번째로 높은 격차를 보여주고 있음.

[그림 2-30] OECD 국가의 저임금근로자 비중

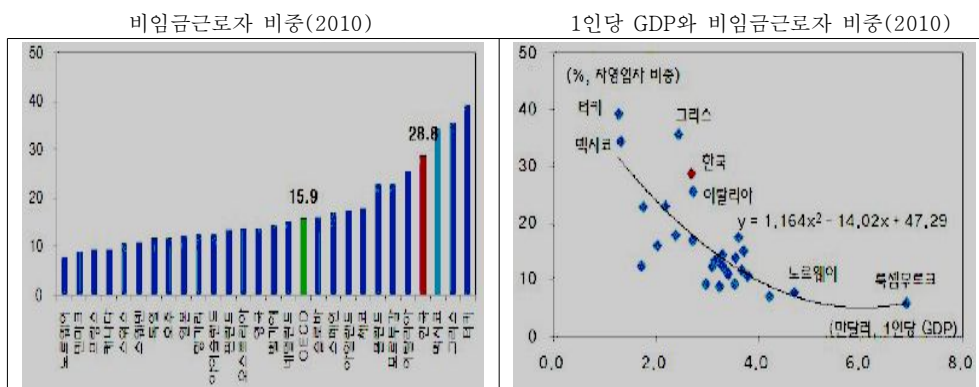


자료: OECD(2013).

□ 또한, 상대적으로 높은 자영업자 비중과 창업대비 높은 폐업률은 복지수요를 증가시킬 것으로 추론됨.

○ 2012년 자영업자는 571.8만명으로 취업자 4명 중 1명이 자영업자(취업자 대비 비중 23.2%), OECD 국가에서 터키, 그리스, 멕시코에 이어 4번째로 자영업자 비중이 높은 것으로 나타남(기획재정부, 2013).

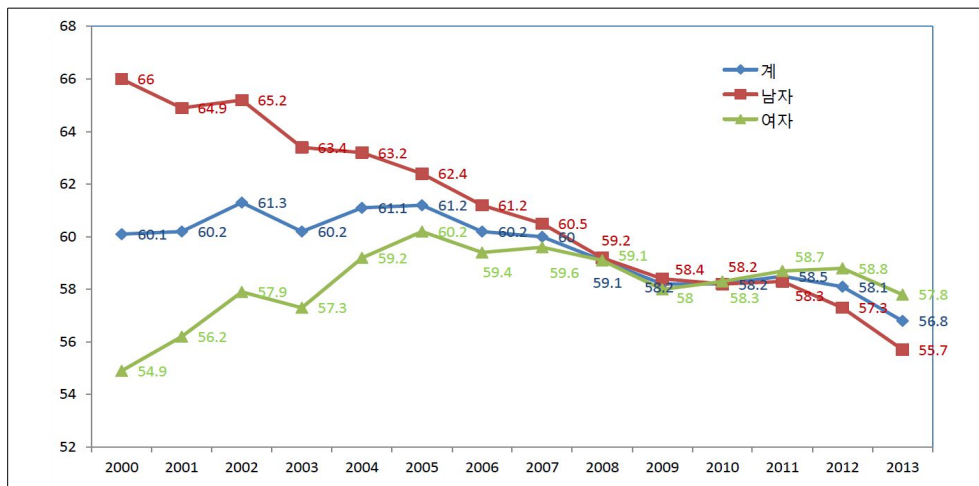
[그림 2-31] OECD 국가의 비임금근로자 비중



자료: 기획재정부(2013.3.).

- 내수위축, 과다경쟁에 따른 수익성 악화로 연간 창업률 대비 폐업률은 85%에 달하며, 특히 음식업 폐업률은 94.3%에 이름.
- 낮은 청년고용률과 중장년층의 고용불안은 복지수요를 가중시킬 것으로 판단됨.
- 청년(20대) 고용률은 2002년에 61.3%에 정점에 도달한 후 글로벌 경제위기 와 이에 따른 내수 침체 등으로 이후 50% 후반 대에 머무르고 있음.
 - 이들 중 일부는 고용되었지만, 소득이 낮은 소위 ‘88만원세대’로 추정됨.
 - 남성의 20대 고용률이 지속적인 하락추세인 반면, 여성의 20대 고용률은 상승하여 2010년부터 남성 20대 고용률을 추월

[그림 2-32] 20대 고용률 추이(2000~2013년)



자료: 통계청, 국가통계포털(성·연령별 경제활동인구 항목)

- 베이비 부머 세대인 50대 중장년층은 고용불안 현상에 직면하고 있음.
 - 2012년 3월 현재 60세 이상 임금근로자의 69.0%, 50~59세 임금근로자의 38.6%가 비정규직으로 구분됨.
 - 이러한 고용불안과 함께 이들은 자녀에 대한 교육비 부담과 노부모에 대한 부양부담을 동시에 안고 있는 세대로 경제적 부담뿐만 아니라, 양 세대와의 가치갈등을 가장 심각하게 인식하고 있는 세대임.

4. 빈곤 및 분배구조 변화가 복지수요에 미치는 영향

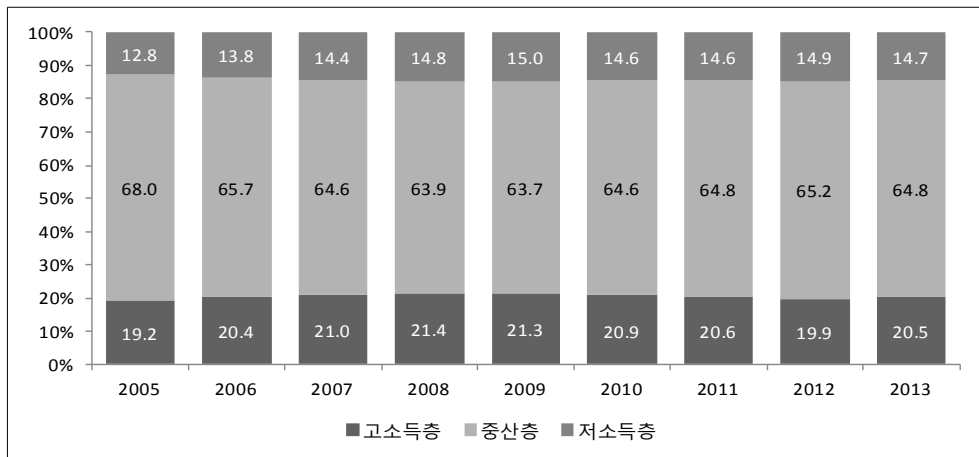
□ 중산층의 감소로 인한 복지수요 증가

○ 분배구조의 악화는 중산층 규모를 감소시킴. 중산층 규모가 클수록 사회통합에 유리한 건강한 사회임.

- 통계청 가계동향조사에 의하면, '05년 68.0% 이던 중산층(중위소득 50~150%)이 감소하기 시작하여 '09년 63.7%로 하락한 후 약간씩 증가하여 '13년 현재 64.8%임.
- 전반적인 추이는 상류층은 감소하고 빈곤층이 증가하는 추세임. 이는 직접적인 복지수요 증가로 이어짐.

[그림 2-33] 균등화된 가처분소득 기준 중산층규모 추이

(단위: %)



주: 2005년은 1인가구 제외된 수치임.

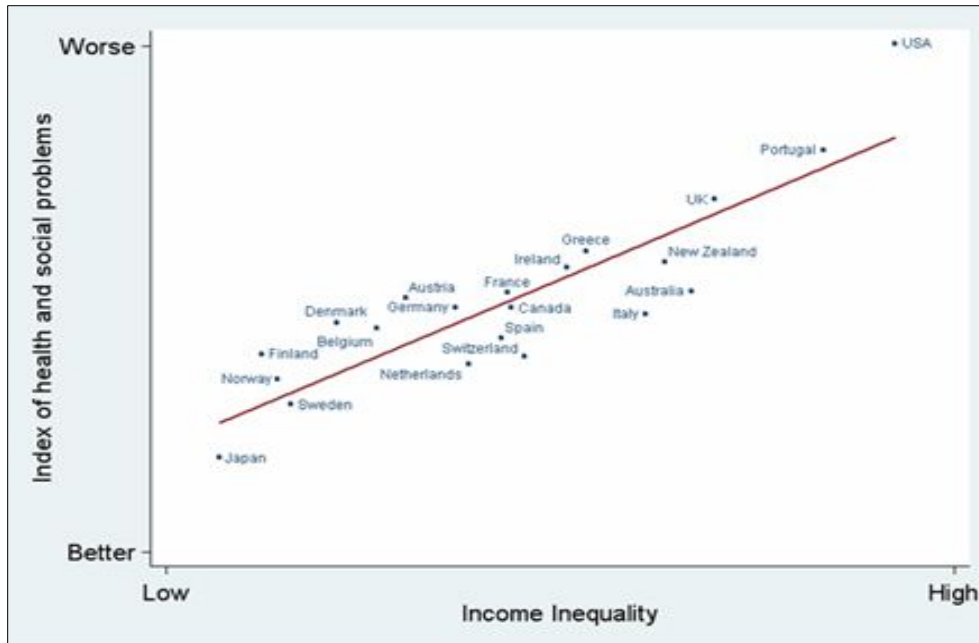
자료: 통계청(각년도) 가계동향조사 원자료.

□ 건강사회문제로 증가로 인한 복지수요 증가

○ Wilkinson and Pickett(2011) 국제비교 연구에 의하면 불평등이 높은 사회일수록 사회이동성이 낮고, 건강·사회문제가 많은 것으로 밝혀지고 있음 (Wilkinson and Pickett, 2011: 19).

- 건강·사회문제는 사회의 신뢰도, 정신건강, 기대수명과 영아사망률, 비만, 아동 교육성취도, 십대 임신, 살인, 수감률, 사회이동성 등의 지표로 구성
- 불평등이 높은 미국의 경우 건강 사회 문제가 많고, 불평등 수준이 낮은 일본 및 북 유럽국가의 경우 문제가 적음.

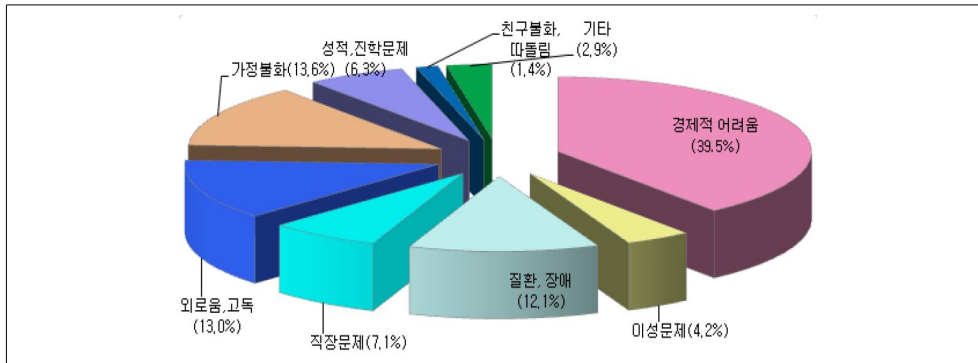
[그림 2-34] 소득불평등과 건강 사회문제



자료: Wilkinson and Pickett(2011: 20).

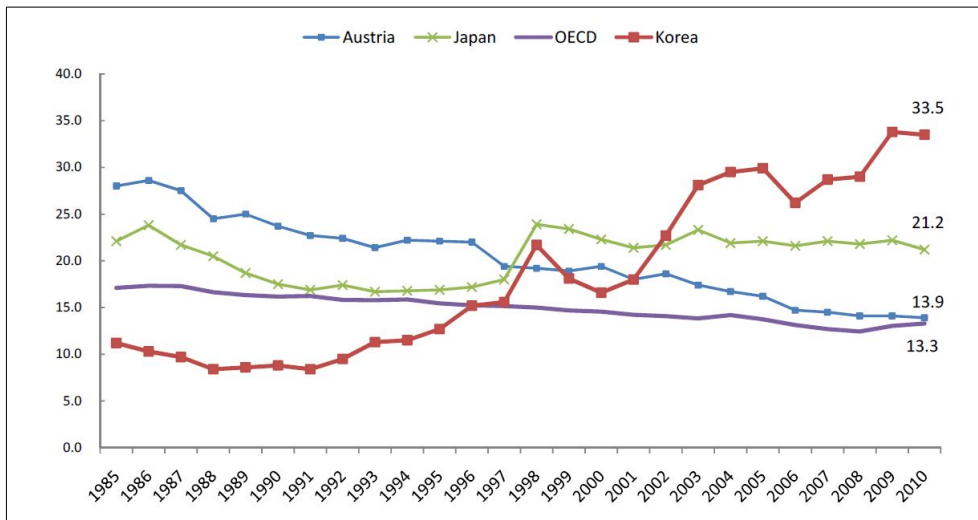
- 우리나라 자살률은 1996년까지는 OECD 평균보다 낮았고, 1998년 IMF 경제 위기 이후 급격하게 증가한 후 약간 감소하는 추세를 보이다가, 다시 증가 한 후 2006년 함. 그러나, 국제금융위기 이후 다시 급격하게 증가하여 OECD 1위 수준임.
- 이러한 추이는 자살이 생활의 궁핍과 밀접하게 관계된다는 점을 시사함. 실제로 2012년 통계청 사회조사 결과, 자살하고 싶었던 가장 큰 이유는 경제적 어려움(39.5%), 가정불화(13.6%), 외로움과 고독(13.0%)으로 나타났다.

[그림 2-35] 자살하고 싶었던 이유



자료: 통계청, 2012년 통계청 사회조사 결과

[그림 2-36] 연도별 자살률 추이에 대한 국제비교



자료: OECD Factbook 2013: Economic, Environmental and Social Statistics.

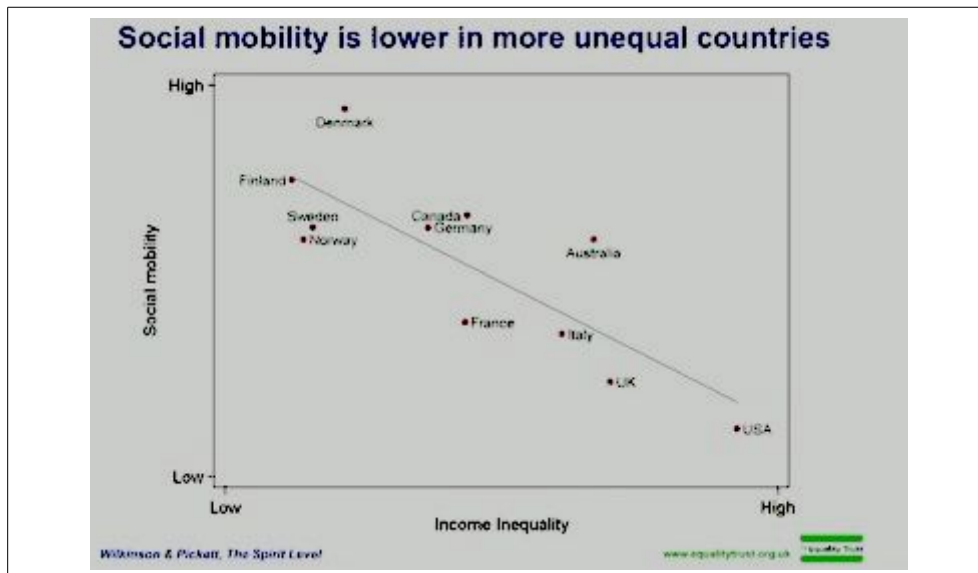
□ 사회이동성(social mobility)의 저하로 인한 경제활력 저하

- 경제성장은 국민의 생활수준을 향상시키는데 필수적이지만, 그 자체로 모든 사회적 문제를 해결할 수 없음.
- 소득불평등 증가는 경제활력의 핵심요소인 사회적 이동성을 저해하는 것으로 알려져 있음. 국제적으로, 세대간 소득이동성은 소득불평등도가 높은 국가일

수록 낮아지는 경향이 발견됨.

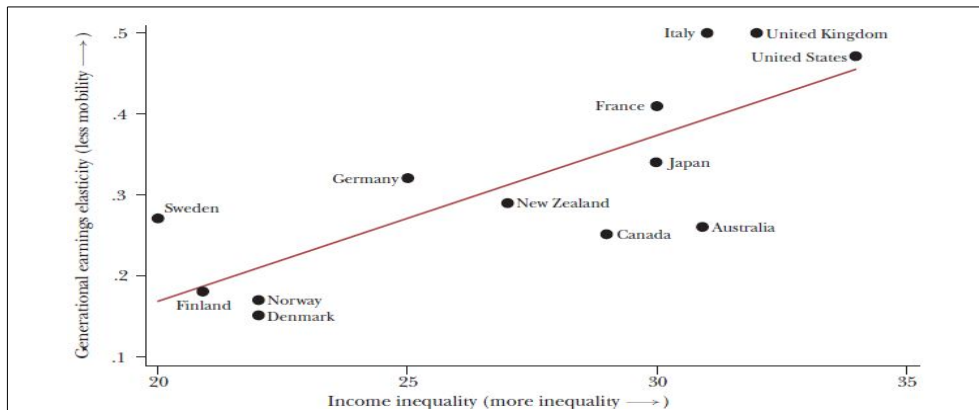
- 사회이동성이란 사회적 지위 변화정도를 의미하며, 사회이동성이 낮을 경우 계층적 위화감이 증가될 수 있으며 국민통합을 저해함. 이는 아래 그림과 같이 소득불평등도가 높은 국가(이태리, 영국, 미국)일수록 사회이동성 (social mobility)이 낮다는 것으로부터 확인이 가능함(Wilkinson & Pikett, 2011).
- 사회이동성 뿐만 아니라 세대간 소득탄력성으로도 설명이 가능함. 아래의 ‘위대한 개츠비 곡선’과 같이 소득불평등도가 높은 국가(미국, 이태리)일수록 세대간 소득탄력성이 크고(부모의 소득이 높을수록 자녀의 소득이 높아지는 경향), 소득불평등도가 낮은 국가(스웨덴, 핀란드 등)일수록 세대간 소득탄력성이 낮은 것을 알 수 있음(Corak, 2013).

[그림 2-37] 사회적 이동성과 소득불평등간의 관계



자료: Wilkinson & Pikett(2011)

[그림 2-38] 위대한 개츠비 곡선(the Great Gatsby Curve)



주: 소득불평등은 1985년 정도의 OECD 자료의 가처분소득으로 계산된 지니계수로 측정. 세대간 경제적 이동성은 부모의 소득과 성인 자녀의 소득 간 탄력성으로 측정. 탄력성이 높을수록 소득이동성은 낮아지는 것을 의미
 자료: Corak(2013) and OECD

5. 기타 요인이 복지수요에 미치는 영향

□ 기술진보와 빈곤·불평등 변화

- 1,2차 산업혁명은 삶의 질 제고, 노동권 착취, 제국주의 등장, 1,2차 세계대전, 소득격차로 인한 공산주의 등장, 복지제도 발전 등의 명암을 제공
 - 오늘날의 복지제도(민주주의와 자본주의라는 서로 다른 작동 원리 간의 모순을 보완하는 기제)는 제2차 산업혁명의 부작용을 부분적으로 치유하는데 기여하였으나, 그 한계가 부각되고 있음. Occupy the Wall Street, 트럼프 현상, Brexit, 헬조선
- 3차 산업혁명은 생산성 향상과 삶의 질 제고에 기여한 측면도 있지만, 신자유주의와 결합하여 노동시장 유연화, 글로벌 아웃소싱, 금융자본주의 심화, 경제위기 및 불확실성 증가, 비정규직 증가, 양극화 심화, 청년 실업과 중장년층 고용불안 야기 등의 부작용 노정
 - 자본주의의 부작용이 심화되면, 모순을 완화하는 기제(복지 등)가 강화되어야 하나, 신자유주의와 제3차 산업혁명 이후 자본주의 연명치료제인 땃(복지)의 역할은 오히려 감소. 이는 완전고용, one bread earner 등을 전제로

설계된 기존 복지체계의 한계.

○ 2015년부터 4차 산업혁명이 시작되고 있음. 4차 산업혁명은 초지능, 초연결 사회로의 연결이 확대되어 시간적·공간적 유연성이 확대되어 인간 삶 전반에 걸쳐 혁명적인 변화를 예고하고 있음.

– 홀로세(Holocene)에서 인공지능세로 ?

– 복지제도 측면에서는 마치 봄 옷(2차 산업혁명)을 입고 겨울(4차 산업혁명)에 맞이 하는 상태로도 볼 수있음. 따라서 4차 산업혁명에 맞는 복지체계에 대한 고민(기본소득 등) 필요

○ 또한 기술진보에 따라 숙련위주로 분배되는 경향이 강하고, 규제개혁과 제도 변화는 경쟁을 중시하는 방향으로 설정되어 있음.

– 이에 따라 성장잠재력은 향상되겠지만 저숙련자 취업기회 감소, 영세자영업자 소득감소 등에 따라 불평등이 심화할 것으로 예상됨(OECD, 2013).

〈표 2-12〉 1~4차 산업혁명과 사회변화

구분	시기 (주도 국가)	생산기술의 변화	주요 사회 변화
농업혁명	B.C. 8,000년	경작을 위한 농기구 사용, 가축 사육	-유목생활에서 정착생활로 전환 -잉여생산물로 인한 계급사회와 중앙집권체제(왕국) 출현
1차 산업혁명 (제조업혁명)	1784년~ 19세기 (영국)	증기기관을 이용하여 기계에 의한 생산방식	-초기 산업사회 진입에 따라 임금근로자 출현과 노동조합의 등장 -노동권 보호제도와 사회보험제도 탄생 -생산성 및 소득 향상, 인구 증가 -인구 이동과 도시화
2차 산업혁명 (제조업혁명)	1870년~ 20세기 중반 (미국)	전력과 컨베이어벨트 시스템을 활용한 대량생산	-노동의 분업화, 제품의 규격화에 의한 대량생산체제 등장과 대량소비시대 개막 -노동권 보호제도의 강화, 자본주의 발달, 중산층 증가, 양극화 -공산주의, 나찌즘, 파시즘, 제국주의 등장과 1,2차 세계대전 -수정자본주의의 등장과 사회보장제도의 발전→복지국가의 등장
3차 산업혁명 (정보통신혁명)	1969년~ 21세기 초반 (미국)	디지털 기술, 컴퓨터, 인터넷, 모바일, 전자통신기기, 자동화	-정보저장·처리능력의 획기적 향상, 전자상거래 도입·확산 -생산공정의 자동화 -탈산업화, 서비스 경제화, 지식기반경제 -글로벌화, 무한경쟁, 신자유주의, 금융자본주의, 노동시장 유연화 -청년실업 증가, 비정규직 증가, 중산층 감소, 양극화 심화, 복지국가의 위기

구분	시기 (주도 국가)	생산기술의 변화	주요 사회 변화
4차 산업혁명 (인공지능혁명)	2015년~ (미국, 독일)	인공지능(AI), ICBM(IoT, Cloud, Big Data, Mobile), 로봇공학, 유전공학, 3D 프린터, 증강현실기술 등의 대융합	-자동화, 무인화의 가속화와 공장/제품의 지능화 -제조업과 ICBM의 융합으로 맞춤형 생산·서비스 활성화, 제조업의 서비스화 -초지능·초연결 사회로의 진입에 따라 근로의 시간적·장소적 유연성 확대 -고용 없는 성장, 양극화의 가속화, 고용의 질 저하, 대량실업과 빈곤의 장기화로 복지국가 위기 심화 우려

자료: 유길상(2016), 4차산업혁명과 사회보장, 워크샵 발표 자료집

□ 신자유주의와 빈곤·불평등 변화

○ 제2차 세계대전 이후 경제적 황금기(golden age)에는 대부분 국가들의 불평등 수준은 매우 낮았음.

- 이는 여러 가지 복합적 요인이 있었으나, 국가 개입을 강조하는 케인즈주의, 높은 효율의 조세체계, 경제성장의 낙수효과(trickle-down effect) 등이 주요 요인이었음.

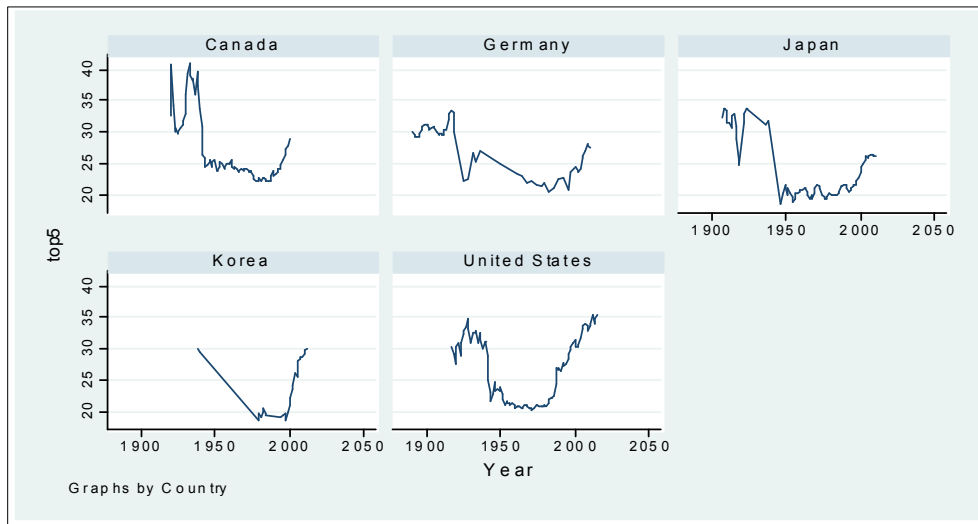
○ 그러나 1970년 후반부터 시작된 신자유주는 거의 모든 영역에서 빈곤 및 불평등을 악화시킴.

- 승자독식, 국경없는 무한 경쟁으로 표상되는 신자유주의는 승자와 패자간의 불평등과 패자의 빈곤화로 이어짐.

○ 2008년 국제금융위기는 지성인에게 신자유주의에 대한 성찰적 기회를 제공하였으나, 이후에도 신자유주의는 지속되고 있음.

- 자본의 속성은 자본의 이윤율을 극대화하는 방향으로 움직이므로 ‘임계점’ 전에는 대안이 도입될 가능성은 낮음.
- 신자유주의 체계가 지속되는 한 적어도 시장 소득기준의 빈곤 및 불평등은 증가하는 방향으로 작용

[그림 2-39] 주요국의 1850~2010년 소득 상위 5% 점유율 변화



원자료: The World Wealth and Income Database (www.wid.world/#Database: 2016.7.12. 인출)

6. 소결

□ 앞에서 거시적 측면의 보건복지관련 환경변화와 이에 따른 복지수요 추세를 살펴 보았음.

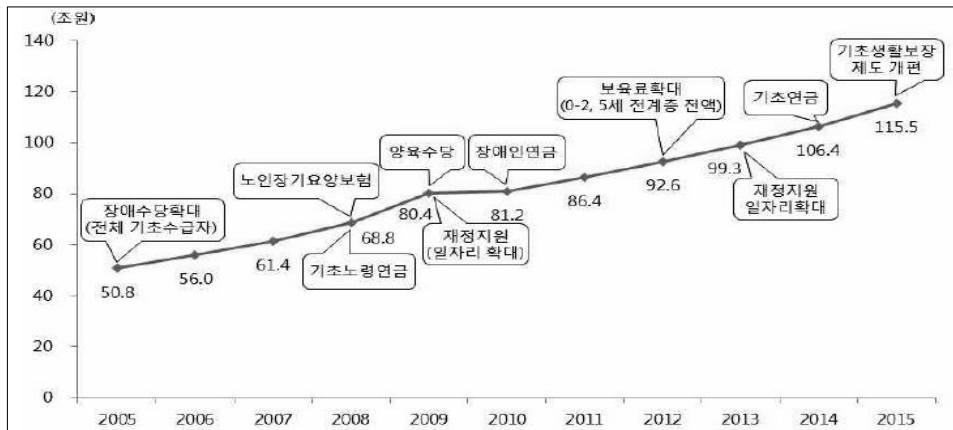
○ 복지수요는 환경변화 뿐만 아니라, 서론에서 언급한 바와 같이 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

- 저출산·고령화 등의 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가
- 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가
- 장기요양보험 등 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가
- 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

□ 우리나라의 복지는 복지제도 형성기를 지나 복지 성숙기에 접어들었기 때문에 환경 변화를 감안하지 않을 지라도 그 수요가 증가할 것임.

○ 2005년 이후 주요 복지제도 도입과 제도 성숙으로 인하여 복지지출은 다음의 그림과 같이 증가함.

[그림 2-40] 2005년 이후 복지제도 변화와 복지지출



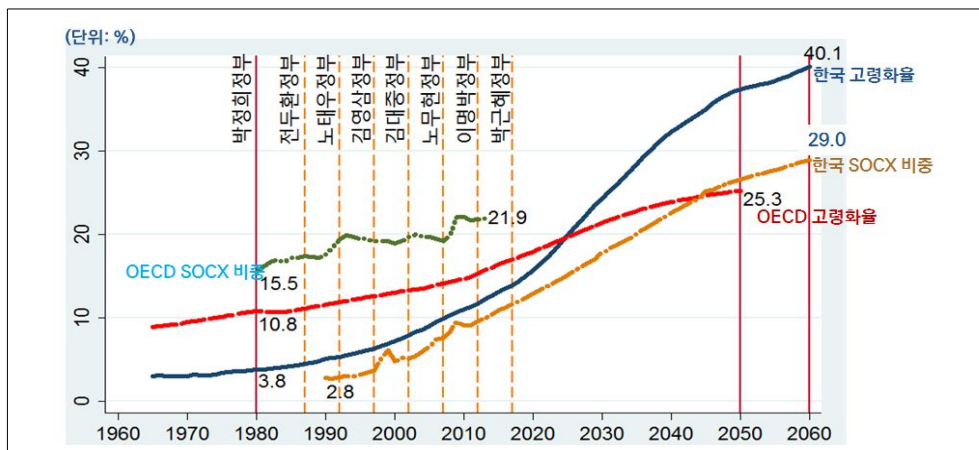
자료: 국회예산정책처(2014), 2015년도 예산안 분야별 분석, p.11

□ 이러한 요인들을 감안하면, 공공사회복지지출 비중(SOCX기준)은 2060년에 GDP 대비 약 29.0%로 증가할 것으로 추정되고 있음.

○ 세출 증가가 세입 증가와 동시에 이루어져야 재정 건전성을 확보할 수 있음.

○ 우리나라의 경우 2000~2020년간 인구구조상 저부양비 기간이므로 동 기간 내에 세출구조 조정, 세금 인상 등의 사회적 대타협이 필요

[그림 2-41] 공공사회복지지출 현황 및 전망



자료: 한국보건사회연구원, 내부자료

제 3 장

선행연구 및 연구의 분석틀

제1절 기존 복지인식조사 검토

제2절 조사표 구성 및 분석틀

제1절 기존 복지인식조사 검토

1. 국내 복지인식조사

□ 복지정책의 영역은 기초생활보장, 사회보험, 복지일반으로 구분할 수 있으나, 세부 정책별 인식조사는 정책 목적에 따라 조사대상 및 개요, 조사문항 등이 상이하므로 이 연구에서 탐색하고자 하는 보건의복지정책 일반의 연구범위에 근거하여 복지일반에 대한 국내 인식조사를 검토하고자 하며, 최근에 실시된 주요 조사의 개요 및 내용은 다음과 같음.

□ 김미곤 외(2015) 2015년 보건의복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원

○ 조사방법: 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건의복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일(webmail) 조사

○ 조사기간: 2015. 11. 09. ~ 11. 29.

○ 주요결과

－ 일반인식 및 보건의복지정책 전반에 대한 평가

- 두 조사대상자 집단의 전반적 복지수준에 관한 인식을 비교하기 위하여 1점에서 6점 범위로 표준화한 평균점수를 살펴보면, 일반국민은 2.92점인데 비해 전문가는 2.82점 수준임.
- 소득 및 재산 분배의 평등성에 대한 조사대상자별 응답 분포에서 일반국민은 6점 기준 2.49점이고, 전문가는 2.08점에 불과함.
- 일반국민의 1순위 걱정거리는 건강(25.2%), 자녀교육(23.0%), 일자리

(22.0%) 순이고, 전문가는 일자리(75.0%), 노후생활(9.0%), 자녀교육(8.0%)의 순임.

- 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책에 대해서 일반국민은 의료비부담 경감정책(40.5%), 미래산업인 보건산업육성(14.0%) 순이고, 전문가는 고용복지 통합 전달체계 구축(36.0%), 의료비부담 경감정책(21.0%) 순임.
- 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스에 관하여, 일반국민의 1순위 응답은 사회안전망 강화(35.0%), 의료비 부담 완화(28.3%), 출산율 상승(19.3%), 노인의 삶의 질 향상(13.8%)의 순인데 비해, 전문가는 출산율 상승(40.0%), 사회안전망 강화(28.0%), 의료비 부담완화-노인의 삶의 질 향상(15.0%)의 순임.
- 일반국민의 1순위 보건복지 안전 영역의 우선순위는 어린이집 안전관리 강화(35.7%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인 등 취약계층 공동생활시설 안전강화(24.2%), 취약계층 응급안전 서비스 내실화(15.1%)의 순이고, 전문가는 어린이집 안전관리 강화(42.0%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인 등 취약계층 공동생활시설 안전강화(28.0%), 취약계층 응급안전 서비스 내실화(20.0%)의 순서임.

－ 보건정책평가

- 2016년에 정부가 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책에 대하여, 일반국민의 1순위 응답은 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(49.1%), 건강보험 재정 안정화(17.1%), 3순위는 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(16.6%)인 반면, 전문가는 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(39.0%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대-의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(14.0%)의 순서임.
- 2순위 응답분포는 조사대상자 집단에 따라 다소 상이하게 나타나, 일반국민은 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(21.5%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.3%), 재난/응급 의료체계 강화(15.0) 순인 반면, 전문가는 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충

(24.0%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대·의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상·감염병 등 질병예방사업 강화(각각 16.0%) 순으로 나타남.

– 조사대상자에 따라 연도별 접근성, 보장성, 의료의 질이라는 세 가지 차원으로 구분한 의료환경 만족도의 추이는 다음과 같음.

- 우선 접근성에 대한 일반국민의 만족도는 2011년 4.18점에서 시작하여 비교적 선명한 감소추세를 보이다가 2015년에 이르러 4.10점으로 약간 그 수준을 회복함. 반면, 전문가의 의료 접근성에 대한 만족도는 2011년 4.58점부터 연도별 등락을 보여 2015년 4.40점으로 하락함.
- 보장성에 대해서 일반국민의 만족도는 2012년에 다소 감소하다가 상승 추세를 유지하여 2011년 3.72점(6점 만점)에서 2015년 3.80점으로 증가하였으나, 전문가의 만족도 전반적으로 하락 추세를 보여 2011년 3.97점에서 2015년 3.60점에 불과함.
- 마지막으로 의료의 질에 대한 일반국민의 만족도는 2011년 3.81점에서 2012년 3.70점, 2014년 3.71점으로 하락하였다가, 2015년에 이르러 3.80점으로 다소 수치가 증가하였음. 이에 비해 전문가의 만족도는 2011년 4.13점에서 2012년 3.70점으로 떨어졌다가 2015년까지 3.7점대를 유지함.

– 2015년은 메르스 발생 등으로 인하여 감염병 예방에 대한 대중적인 관심이 제고되고, 전문적 접근의 필요성이 제기된 시기임. 이에 감염병을 예방하기 위한 중요과제에 대한 일반국민과 전문가의 인식을 비교하면 다음과 같음.

- 일반국민의 1순위 응답은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(58.3%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(17.9%)의 순으로 나타나는 반면, 전문가는 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(26.0%)로 그 응답 분포가 서로 다른 양상을 보임.
- 일반국민의 2순위 응답은 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(23.2%), 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축(20.1%)의 순이고, 전문가는 체

계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(32.0%), 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%)로 나타나, 각 순위별 응답을 통해 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대와 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성을 강조하는 양상을 보임.

－ 복지정책평가

- 복지정책에 대해 중요하다고 생각하는 정책분야에 관한 일반국민의 1순위 응답은 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.2%), 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(32.6%) 순인 반면, 전문가 집단은 저출산·고령사회 대응(34.0%)에 대한 응답률이 가장 높음.
- 조사대상자별 지지하는 노후지원정책에 대한 조사결과는 다음과 같음. 일반국민과 전문가 모두 1순위 응답에서 은퇴 후 취업·창업 지원에 대한 응답률이 각각 39.2%, 38.0%로 나타나 가장 높은 수준을 보였으며, 2순위 또한 노인 소득 지원(24.1%, 27.0%)로 응답 경향이 유사함.
- 가장 필요한 출산장려정책에 대하여 일반국민은 임신·출산 의료비용 지원 강화(29.3%), 보육서비스 질 제고(26.3%), 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화(18.0%)의 응답률을 보이는 반면, 전문가의 경우 전체의 32.0%가 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련을 선택하였음.

□ 통계청(2015) 2015년 사회조사. 통계청.

○ 조사방법: 2010년 인총 표본조사구+2013년 신축아파트 조사구 및 세종시 특별센서스 조사구 등 일반조사구의 18,576 가구(섬, 기숙시설 등 제외) 만 13세 이상 모든 가구원 약 39,000명 대상 면접조사

○ 조사기간: 2015. 5. 14. 5. 29.

○ 주요결과

- － 우리 사회의 생활여건을 3년 전과 비교하였을 때, 국민의 38.8%는 전반적으로 ‘좋아졌다’고 응답하여 2013년 결과보다 7.8%p 증가함.
- 「사회보장제도」는 2013년 조사 결과보다 15.9%p 증가한 48.5%가 ‘좋

아졌다'고 응답하였으며, 「보건의료서비스」도 반 이상(52.7%)이 '좋아졌다'고 느낌.

- 매월 사회보험료를 납부하고 있는 가구주를 대상으로 소득에 대한 부담 정도를 조사한 결과, 「건강보험(65.6%)」, 「국민연금(63.9%)」, 「고용보험(39.4%)」 순으로 부담을 느끼는 것으로 나타남.
- 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 공공시설은 「보건의료시설」이 23.2%로 가장 많았고, 다음은 「사회복지시설(18.8%)」, 「공원, 녹지, 산책로(18.7%)」 순임.
- 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 복지서비스는 「고용지원 서비스」가 33.5%로 가장 많고, 다음은 「보건의료 건강관리 서비스(19.4%)」, 「소득지원 서비스(15.5%)」 순임.
- 우리 사회의 교육, 고용 등 생활 전반에 걸친 장애인 차별 정도를 조사한 결과, 차별이 「심하다」고 생각하는 사람은 65.8%로 나타남.
 - 집 근처에 장애인 생활시설, 재활시설 등 장애인 관련 시설이 설립되는 것에 대해서는 「전혀 문제되지 않음」과 「반대는 하지 않음」이 90% 이상이지만, 시설 설치에 「반대하는 편임」, 또는 「절대 안됨」이라는 응답이 비장애인은 7.2%를 나타내 장애인의 4.0%보다 훨씬 많았음.
 - 장애인을 위하여 정부에서 실시하고 있는 각종 복지사업에 대하여 「재원이 허락한다면 확대하여야 한다」고 생각하는 사람이 49.7%로 가장 많은 것으로 나타남.
 - 향후 정부에서 우선적으로 확대하여야 할 장애인 복지사업으로는 「의료 및 재활 지원 서비스(26.9%)」, 「일자리 및 자립자금 지원 서비스(25.4%)」 순으로 나타남.
- 19세 이상 가구주 중 72.6%가 「노후를 위한 준비를 하고 있다」고 응답하였고, 주된 노후준비 방법은 「국민연금」이 55.1%로 가장 많은 것으로 나타남.
 - 노후준비를 하지 않는 이유는 「준비할 능력 없음(49.9%)」, 「앞으로 준비할 계획임(25.7%)」, 「자녀에게 의탁(14.4%)」 순으로 나타남.

- 노후를 위한 사회적 관심사는 소득(40.4%)과 취업(26.3%)을 지원하여 노후에 경제적 안정을 취할 수 있기를 바라는 것으로 나타남.
- 19세 이상의 우리나라 국민은 반 이상이 「취미활동(57.1%)」 을 하며 노후를 보내고 싶어 하는 것으로 나타남.
- 60세 이상 고령자의 생활비 마련방법은 「본인 및 배우자 부담」 이 66.6%로 가장 많고, 「자녀 또는 친척 지원(23.0%)」 , 「정부 및 사회단체(10.4%)」 순으로 나타남.
- 생활비를 본인이나 배우자가 부담하는 경우에는 「근로소득 및 사업소득(54.4%)」 이 가장 많고 이어서 「연금, 퇴직급여(27.6%)」 , 「재산소득(11.7%)」 순임.

□ 신영석 외(2013) 한국형 복지모델의 모색. 한국보건사회연구원.

○ 조사방법: 제주특별자치도 및 세종특별자치시를 제외한 전국 만 19세 이상 성인 1,000명 대상 전화조사

○ 조사기간: 2013.9.16.~9.30.

○ 주요결과

- 복수응답을 허용한 가족 중 복지수혜 구성원은 만65세 이상 가족이 27.7%, 미취학아동이 7.1%, 장애가족이 6.5%, 실업상태 가족이 3.8%, 4대 중증환자가 3.6%, 한부모가 1.8%, 해당없음이 58.3%임.
- 가족 중 복지 수혜 대상자의 복지급여는 기초(노령)연금이 33.3%, 보육료 및 육아지원금이 14.9%, 장애인연금이 4.6%, 기초생활보장급여가 2.4%, 실업수당 및 고용지원금이 1.4%, 한부모가족지원금이 0.5%, 국가유공자 연금이 0.2%, 없음이 41.7%임.
- 종별 사회보험 수혜자는 국민연금이 17.9%, 사적연금이 0.6%, 고용보험 급여가 0.6%, 산재보험 급여가 0.4%, 그 외 공적연금이 3.5%, 없음이 71.6%
- 맞벌이 부부의 산전후휴가 및 육아휴직제도 이용 경험은 부부 모두 이용한 경우는 0.8%, 부부 중 한 명만 이용한 경우는 8.9%, 부부 모두 이용하지 않

은 경우는 88.8%임.

- 복지정책 확대에 대해서는 52.7%가 찬성하는 것으로 나타났고, 현상 유지가 32.7%, 축소는 11.6%임.
- 조사시점 당시 가장 필요한 복지정책은 맞춤형 복지급여가 41.7%, 기초연금 도입이 30.9%, 4대 중증질환 급여화가 24.9%, 일을 통한 빈곤탈출이 24.4%, 무상보육확대가 19.1%, 행복주택 도입이 16.5%, 어르신 임플란트가 14.0%, 장애연금 인상이 10.9%임.
- 복지정책 수행 시 가장 중점 과제는 노후 생활과 건강 및 의료 분야가 각각 26.9%와 26.0%, 실업이 16.0%, 아동양육이 9.8%, 빈곤이 9.5%, 주거가 4.0%, 장애인은 3.9%, 한부모가족은 2.5%임.
- 증세 방안 이외 재원마련 방안은 정부의 다른 지출 축소가 44.3%, 지하경제 양성화가 28.1%, 기부금 활성화가 15.0%, 수혜자 부담 증액이 7.7%임.
- 장기적으로 한국이 추구해야 하는 복지정책의 방향성으로 저소득층에 집중하는 선별적 복지가 43.2%, 전국민을 대상으로 하는 보편적 복지가 39.8%, 수혜자 부담 중심의 시장형 복지가 14.1%임.
- 현 정부의 복지재원 마련 방식에 대한 선호는 부자 및 대기업 증세가 67.7%, 복지 수준 조절이 17.8%, 전면적 증세가 11.3%, 차관 및 채권 발행이 1.6%임.

2. 해외 복지인식조사

□ 복지인식은 정책 경험과 조사시점의 정책 구조를 즉각적으로 반영하는 것으로, 조사개요 및 조사내용은 개별 국가의 복지인식 파악에 대한 필요성이나 정책 상황에 따라 상이하게 시도, 설계됨. 검토할 수 있는 주요 해외 복지인식조사의 개요 및 내용은 다음과 같음.

가. 미시건 공공정책조사(The Michigan Public Policy Survey, MPPS)

□ 개요

- 미시건 공공정책조사(The Michigan Public Policy Survey, 이하 MPPS)는 미국 미시건대학교 지방/주/도시정책 센터에서 운용하는 주 단위 서베이조사 프로그램으로, 정책결정 과정에서 필요한 주민의 정책 인식을 조사함.
- 이 조사의 대상자는 주정부 정책결정과정에 관여하는 공무원임.
- 미시건대학교에서 조사 업무를 위탁, 수행하며, 조사설계, 자료분석, 보고서 작성의 책임을 맡으며, 행정체계에 따라 카운티연합(the Michigan Association of Counties), 미시건 시연합(Michigan Municipal League), 그리고 미시건 읍연합(Michigan Townships Association)이 공동 주관하며, 주로 응답자의 접촉 정보를 제공, 관리하고 있음.

□ 조사내용

- 조사내용은 주정부의 재정정책 운용방식 및 상태에 대한 견해, 공공분야 보상, 인력개발, 지방정부와의 관계, 정부 간 협력, 경제개발전략, 정책 발전방향 및 경제 재구조화 방안, 환경적 지속가능성 확보를 위한 지방정부의 역할, 에너지 이슈, 정부 신뢰, 주정부 정책결정자의 업무 평가, 연방정부 활성화(Federal Stimulus Program, ARRA) 효과성 평가, 주지사 및 주정부 직무 평가, 주정부 정책방향 등을 포함함.
- 매년 봄조사에서는 재정 운용방식 및 주지사/주정부 직무 평가, 주정부 정책방향 등에 대한 질문을 포함하여, 연도별 응답 비교를 가능하게 함.

□ 조사주기

- MPPS는 2009년에 시작하여 연2회, 봄과 가을에 각각 수행되며, 2016년 봄 조사까지 총 15회기 진행되었음.
- 봄조사는 핵심질문, 즉 재정정책 운용관련 질문을 포함하고, 가을조사는 시의성을 고려하여 특정 주제에 대한 질문으로 구성됨.

〈표 3-1〉 미시건 공공정책조사 개요

조사시기	조사내용
1. 2016년 봄	연간 재정운용정책, 조세납부의사와 정책 패키지, 지방정부 재정체계, 식수 이슈 및 기반시설, 재산세 견해, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향
2. 2015년 가을	공공안전이슈, 공공서비스, 경찰과 지역사회의 관계, 소방서비스, 응급의료서비스
3. 2015년 봄	연간 재정운용정책, 정책 실행, 은퇴자 건강 돌봄, 연금, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향
4. 2014년 가을	도로(도로상태, 유지, 재정), 개인도로, 운송, 카운티 도로위원회 평가, 주정부 및 지방정부 윤리
5. 2014년 봄	연간 재정운용정책, 민영화, 정부재정장교협회(GFOA)의 재정정책, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향, 투표 제안, 주민투표, 시간제 입법부
6. 2013년 가을	에너지 및 환경 이슈, 5대호, 풍력발전, 수력발전, 에너지원, 환경의 지속가능성, 디트로이트 파산
7. 2013년 봄	연간 재정운용정책, 정책 실행, 은퇴자 건강 돌봄, 공공 분야 노동조합 및 협의, 일할 수 있는 권리의 입법, 재산세 면제, 경제정책 발전방향, 기업가정신, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향, 정부 신뢰
8. 2012년 가을	시민참여, 기술관련이슈
9. 2012년 봄	연간 재정운용정책, 정책 실행, 공공 분야 노동조합 및 협의, 조세납부의사와 정책 패키지, 지방정부 재정체계, 개인 재산세, 응급관리법, 유치원부터 고등학교 졸업까지의 교육제도, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향
10. 2011년 가을	정책 성과 측정 및 관리, 의사결정과정에서의 데이터 활용, 경제적 인센티브 프로그램, 정책 대시보드
11. 2011년 봄	연간 재정운용정책, 정책 실행, 고용인 보상, 은퇴자 건강 돌봄, 연금, 특별세 관리 당국, 카운티 정부의 과세, 응급관리법, 정책 성과 측정 및 관리, 정책 대시보드, 연방정부 활성화, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 주정부 정책방향
12. 2010년 가을	정부간협력및통합,서비스공유,지방정부환경리더십,에너지효율성,지구온난화
13. 2010년 봄	연간재정운용정책, 정책실행, 고용인 보상, 은퇴자 건강돌봄, 연금, 조세납부의사와 정책패키지, 경제정책조정, 조세 공유 및 지방세무당국, 독립적재구획위원회, 미국인구조사, 연방정부활성화
14. 2009년 가을	인력 개발, 유치원부터 고등학교 졸업까지의 교육제도, 두뇌유출, 공공안전조합협상을 위한 미시건 공공법 312, 주의회 협약, 임기 제한, 주지사 및 주정부의 직무수행 평가, 연방정부 활성화
15. 2009년 봄	연간 재정운용정책, 정책실행, 제반 사회 이슈, 경제 발전, 발전방향, 정부신뢰, 정부간 협력, 토지이용계획, 연방정부 활성화

자료: 미시건 공공정책조사 홈페이지(<http://closup.umich.edu/michigan-public-policy-survey/mpps-survey-pages.php> 2016.10.17. 인출)

□ 조사운영

○ MPPS는 대학 내 자체 기금으로 운영되고 있으며, 향후 조사의 지속성을 유지하기 위해 외부 기금을 마련하고자 함.

□ 주요 결과

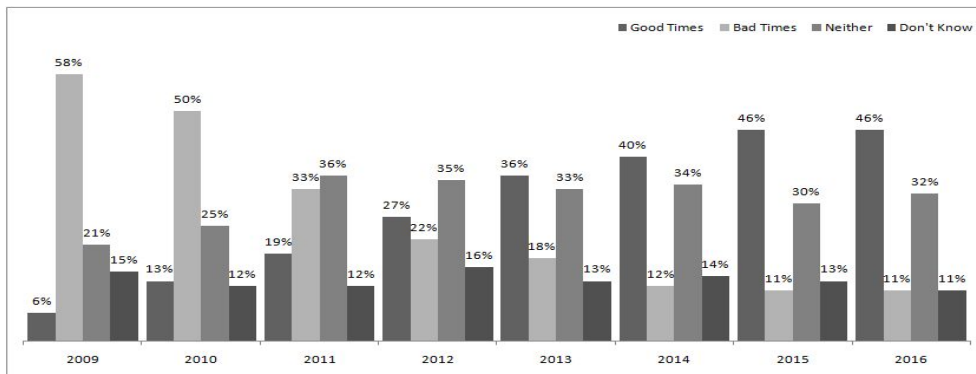
○ MPPS는 재정부터 환경까지 다양한 분야의 공공정책을 다루고 있으며, 여기에서는 7개년도 계속 문항인 차년도 전망과 함께 사회정책 관련 문항으로 대인서비스 필요(human services needs)에 대한 평가 및 차년도 전망에 대한 조사 결과를 확인하고자 함.

○ 미시건은 미국 자동차산업의 메카였으나 2013년에 이르러 장기부채를 해결하지 못해 파산을 신청한 디트로이트가 소재한 주로, 시대 전망이 역동적인 지역임.

– 이러한 사회경제적 조건을 반영하여, 차년도가 긍정적일지 부정적일지를 질문하는 문항에 대해, 긍정적 전망이 점차 증가하고, 부정적 전망이 점차 감소하는 선명한 추세를 확인할 수 있음.

– 이는 2013년 파산 이전 사회경제적 곤경을 경험한 이후 도시 재건에 대한 기대와 공적 노력을 반영하는 것으로 볼 수 있음.

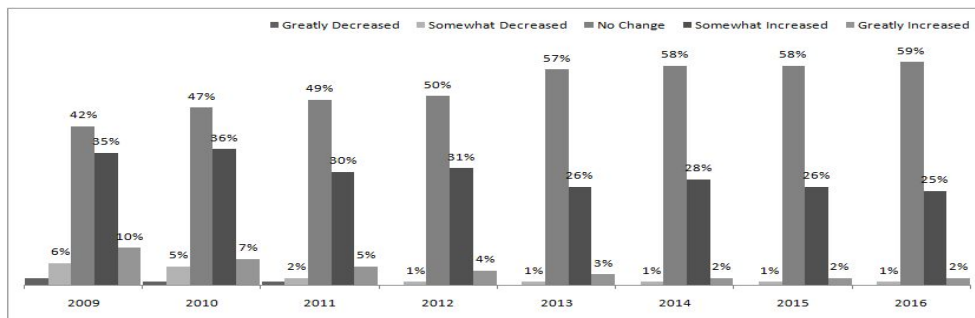
[그림 3-1] 차년도 사회 전망



원자료: Center for Local, State, and Urban Policy. (2016-08-22). Michigan Public Policy Survey Public Use Datasets [Data set]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium of Political and Social Research [distributor]. <http://doi.org/10.3886/E100132V20> (2016.10.17.인출)

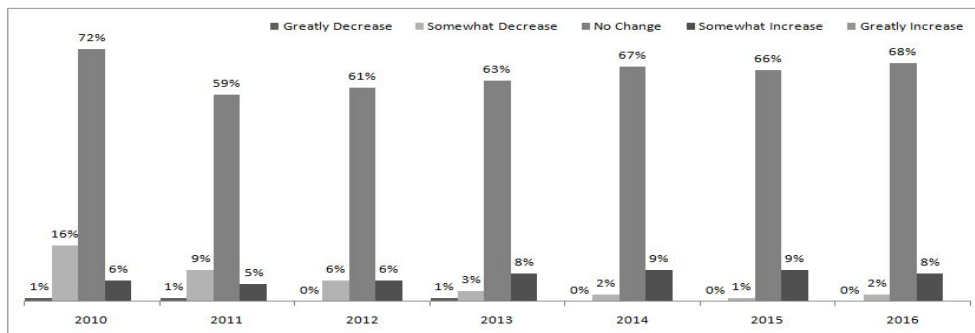
- 미국의 사회서비스는 주로 대인서비스(human services)라는 용어로 표현되며, MPPS에서는 금년도 대인서비스 평가와 차년도 전망을 질문하고 있음.
- 금년도 평가는 2009년 이후 감소했다는 평가와 증가했다는 평가가 변화없음의 비중이 높아지고 있어, 일정 수준을 유지하는 것으로 보임.
 - 반면, 차년도 전망은 감소할 것이라는 비중이 2010년 17%에서 점차 감소하여 2016년 2%까지 줄어들고, 변화없음의 비중이 2010년 72%에서 2011년 59%로 대폭 감소한 이후 60% 수준을 유지하여, 금년도 평가와 함께 일정 수준을 유지하는 것으로 나타남.

[그림 3-2] 금년도 대인서비스 필요 평가



원자료: Center for Local, State, and Urban Policy. (2016-08-22). Michigan Public Policy Survey Public Use Datasets [Data set]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium of Political and Social Research [distributor]. <http://doi.org/10.3886/E100132V20> (2016.10.17.인출)

[그림 3-3] 차년도 대인서비스 필요 전망



원자료: Center for Local, State, and Urban Policy. (2016-08-22). Michigan Public Policy Survey Public Use Datasets [Data set]. Ann Arbor, MI: Inter-university Consortium of Political and Social Research [distributor]. <http://doi.org/10.3886/E100132V20> (2016.10.17.인출)

□ 기대효과

- 정책결정자에게 정책결정 환경에 대한 근거 중심 이해 도모
- 비용 절감과 공공서비스 질 제고를 위한 지역적 협력 강화
- 주 단위 정책결정자에게 지역별 정책 환경에 따른 우선순위 설정을 위한 근거 제공
- 정부 투명성 및 책무성과 시민과 비영리 단체의 참여 제고를 위한 기회 마련
- 지방정부 운영을 위한 학술자료 제공

나. 2016년 국제사회조사프로그램: 정부 역할 모듈

- 국제사회조사프로그램(International Social Survey Programmes, ISSP)은 회과학연구에 있어 중요한 주제를 매년 지속적으로 다루는 다국적 협동 프로젝트임³⁾.
 - 1972년에 시작된 일반사회조사(General Social Survey)를 모태로, 1983년 이후 가입국을 대상으로 공통 모듈의 조사표를 활용해 동시 조사를 진행하고 있으며, 2016년 현재 46개국이 참여하고 있음.⁴⁾
 - 이 조사의 주 목적은 국가 내 개인 단위 분석 및 국가 간 비교 분석이 가능한 횡단 자료를 구축하는 것임.
- 조사내용은 ISSP 전체의 주제모듈과 국가별 특별주제모듈로 구성하며, ISSP와 동아시아사회조사프로그램(East Asia Social Survey, EASS), 한국종합사회조사(Korean General Social Survey, KGSS)의 핵심질문모듈은 다음 표와 같음.
 - ISSP 주제모듈은 ①정부역할, ②사회적 관계망, ③사회적 불평등, ④가족과 성

3) 조사 자체의 세부사항은 김미곤 외(2014 pp. 99-104)를 참조하기 바람.

4) 세부적인 참여국의 명단은 다음과 같음: 호주, 오스트리아, 벨기에, 볼리비아, 불가리아, 칠레, 중국, 크로아티아, 체코, 덴마크, 에스토니아, 핀란드, 프랑스, 조르지아, 독일, 영국, 헝가리, 아이슬란드, 인도, 아일랜드, 이스라엘, 일본, 라트비아, 리투아니아, 멕시코, 네덜란드, 뉴질랜드, 노르웨이, 필리핀, 폴란드, 포르투갈, 루마니아, 러시아, 슬로바키아, 슬로베니아, 남아프리카공화국, 대한민국, 스페인, 수리남, 스웨덴, 스위스, 대만, 터키, 미국, 태국, 베네수엘라

역할, ⑤일, ⑥종교, ⑦환경, ⑧국가정체성, ⑨시민성, ⑩여가와 스포츠, ⑪건강의 11개로, 시기에 따라 비정기적으로 순환, 운영하고 있음.

〈표 3-2〉 연도별 ISSP 및 KGSS의 핵심 질문모듈

ISSP	연도	KGSS	
		EASS주제모듈	특별주제모듈
		동아시아4개국(한국,일본,대만,중국)	성균관대 서베이리서치센터
정부역할 I	1985	해당사항없음	
사회적관계망 I	1986		
사회적 불평등 I	1987		
가족과 성역할 I	1988		
일 I	1989		
정부역할 II	1990		
종교 I	1991		
사회적 불평등 II	1992		
환경 I	1993		
가족과 성역할 II	1994		
국가정체성 I	1995		
정부역할 III	1996		
일 II	1997		
종교 III	1998		
사회적 불평등 III	1999		
환경 II	2000		
사회적 관계망 II	2001		
가족과 성역할 III	2002		
국가정체성 II	2003		일(ISSP-1997), 사회적 불평등(ISSP-1999), 가족과 성역할 (ISSP-2002)
시민성 I	2004		사회적 관계망(ISSP-2001)
일 III	2005		한국사회의 불평등과 공정성
정부역할 IV	2006	동아시아의 가족1	
여가와 스포츠 I	2007		문화산업과 소비
종교 III	2008	동아시아의 문화와 전지구화	
사회적 불평등 IV	2009		한국사회의 불평등과 공정성
환경 III	2010	건강	
건강 I	2011		인권, 연령주의(ageism)
가족과 성역할 IV	2012	네트워크, 사회적자본	인터넷, SNS 사용, 정신건강
국가정체성 III	2013		SNS, 일자리, 노동가치
시민 II	2014		위험사회, 불평등과 공정성
일 IV	2015		
정부역할 V	2016	가족	
사회적 관계망 III(예정)	2017		
종교 IV(종교)	2018		
사회적 불평등 V(예정)	2019		

주: 공란은 해당연도 조사 범위에 포함되지 않음을 의미함.

자료: 김미곤 외(2014, p. 101) 2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원.

□ 2016년 조사에서는 정부역할에 대한 국민인식을 질문하고 있으며, 구체적인 조

사내용은 다음과 같음.

- 준법정신
- 시민참여 방식
- 정치적 의사표현 방식
- 사법 권한
- 재정/일자리/규제/신기술개발/사양산업지원/근로일수 감축에 대한 정부 역할
- 환경/건강/사법/교육/국방/노령연금/실업급여/문화에 대한 정부지출 투자
- 일자리 제공/물가통제/건강서비스 제공/노인을 위한 생활 수준 보장/신사업 지원/실업자 생활 수준 보장/빈부격차 감소/저소득 대학생 재정지원/주거지원/환경보호/성차별 해소에 대한 정부 책임
- 건강서비스/노인 돌봄/교육의 서비스 제공 주체, 언론/직능별 조합/기업 및 은행/종교단체/군대/조직범죄/유권자/일반시민/시민단체/국제기구의 정책결정 과정 영향력
- 세계경제와 정부정책의 관계
- 정부의 정보 통제 권한
- 정부 정보 투명성
- 안보와 정보 통제
- 테러리즘과 정부 역할
- 정치적 관심
- 정치 이해도
- 조세 수준 및 형평성 평가
- 조세 당국 평가
- 사기업의 책무성
- 정치/정부관료 부패 인식

- 건강서비스/노후생활 보장/안보 영역의 정부효과성
- 2016년 1년간 수집된 조사결과의 원자료는 1~2년 간의 데이터 클리닝(data cleaning) 과정을 거쳐 공개될 예정임.
- 2016년 현재, 2014년 시민Ⅱ까지의 원자료 분석 및 활용 가능

제2절 조사표 구성 및 분석틀

- 여기에서는 「보건복지수요조사」를 위한 조사표 구성 원칙과 조사연구 절차를 개략적으로 소개함으로써, 전체적인 조사연구 결과 도출 과정에 대한 이해를 돕고자 함.
- 본 조사연구는 보건복지부의 의뢰를 받아 2010년(2010년, 이래로 매년 수행되어 오는 만큼 대략의 조사 원칙과 흐름은 유사함. 따라서 전년도와 달라진 부분을 좀 더 부각하는 방식으로 논의를 진행하고자 함⁵⁾).

1. 조사표 구성의 원칙

- 본 「보건복지수요조사연구」는 일반국민과 관련 전문가의 보건복지에 대한 인식, 기존 정책과 제도에 대한 평가, 그리고 욕구와 수요를 주기적으로 파악함으로써, 급변하는 사회경제적 환경변화와 보건복지 수요 변화에 시의적절하게 대응하고 보건복지 정책수립의 기초자료로 활용하고자 하는데 그 목적이 있음.
- 이러한 조사연구의 목적을 달성하기 위하여 조사표의 구성에서 포괄성 및 균형성, 정책적 시의성 및 시사성, 기존조사와의 일관성 및 비교가능성, 조사방법과의 조응성 원칙을 견지할 필요가 있음. 좀 더 구체적으로 조사표 구성의 원칙을 살펴보면 다음과 같음.
- 첫째, 조사표 구성에서 ‘포괄성 원칙’이란, 문항이 허락하는 한에 있어 조사표

5) 따라서 전년도와 변함없는 부분에 대해서는 전년도 보고서(김미곤 외 2015) 내용과 상당 부분 중복됨.

가 보건복지의 영역을 최대한 누락 없이 담고 있어야 함을 의미함. ‘균형성 원칙’이란, 조사표가 보건과 복지, 그리고 각 하부 영역의 어느 한두 영역에 치우치지 않고 전체 영역을 골고루 담고 있어야 함을 의미.

– 포괄성은 다시 조사표의 ‘구성 포괄성’과 문항의 하위 ‘항목 포괄성’으로 구분해 볼 수 있음.

- 구성 포괄성이 전체 조사표의 구성에서 보건복지의 전반적인 수요를 분석하기 위한 문항이 골고루 포함되어 있는지에 관한 것이라면, 항목 포괄성은 문항의 하위 항목(선택지)이 그 문항이 지칭하는 분야의 전체 영역을 골고루 포괄하고 있는지에 관한 것임.

– 본 연구는 특정 보건복지영역에 대한 심층적 분석보다는, 보건복지 전반에 대한 수요를 분석하는데 일차적인 목적이 있음. 따라서 구성 포괄성 측면에서, 조사표는 일반적인 복지인식, 보건복지정책 전반에 대한 평가, 보건분야와 복지분야 각각에 대한 평가와 우선순위, 향후 보건복지정책의 방향성(단기), 그리고 복지확대와 재원마련에 대한 의견 등을 골고루 포함하고 있음.

- 또, 각 영역(분야)당 한두 문항으로 제한되어 있으며, 성과평가와 우선순위 문항을 골고루 균형적으로 배치하고자 하였음. 다만, 본 조사가 수요조사이만큼 성과평가보다는 선호도와 우선순위에 좀 더 비중을 두고 문항을 구성하였음.

– 또한, 일차적으로 문항의 각 영역(분야)에 대한 하위정책을 포괄적으로 제시하고자 하였으며, 보건복지부 관련부서와의 협의를 거쳐 수정 보완함으로써 항목 포괄성을 기하고자 노력하였음.

○ 둘째, ‘정책적 시의성’과 ‘시사성 원칙’이란, 급변하는 정책 환경과 문제 상황, 국민인식과 관심영역, 최근 도입된 정책이나 도입이 논의되고 있는 정책, 현재 정치적·정책적 쟁점이 되는 사안 등을 놓치지 않고 포착하여 문항에 반영함으로써, 궁극적으로 보건복지 정책수립에 직접적으로 활용 가능한 자료를 생산할 수 있어야 함을 의미.

– 본 연구는 2010년 이래 진행되는 조사연구인만큼, 지난 한 해 동안의 환경과 정책 변화, 특히 새롭게 제기되는 주요 국정비전이나 주요 현안과제를

문항에 포함하고자 노력하였음.

- 예를 들면, 2015년에는 현 정부가 추진한 보건복지 정책 중 특히 국민행복 향상에 효과적인 정책에 대한 평가, 보건산업 육성과 해외 진출에 대한 의견 등의 문항이 시의성을 반영하는 문항으로 포함된 바 있음.
- 2016년에는 최근 아동빈곤, 청년실업, 베이비부머 조기은퇴 등이 사회문제로 부각되고, 이들이 새로운 복지수요층으로 떠오름에 따라 복지확대가 필요한 대상이 누구라고 생각하는지에 대한 문항이 새롭게 포함되었음.

○ 셋째, ‘기존조사와의 일관성 또는 비교가능성 원칙’이란, 2010년 이래 매년 수행되는 본 조사는 물론이고, 유사한 목적과 주제를 가지고 수행되었던 기존 국내외 조사연구와 질문문항, 척도의 수준, 나아가 하위항목의 내용을 동일하게 또는 유사하게 구성함으로써, 분석에서 기존 조사연구와 비교가능한 자료를 생산하는 것을 의미.

- 기존 자료와의 일관성 혹은 비교가능성은 국민과 전문가의 인식과 평가, 선호도의 변화 동향을 파악하기 위해 중요한 원칙임.
- 본 연구는 상당수의 문항을 기 시행된 5회의 보건복지정책 수요조사(2010년, 2011년, 2012년, 2014년, 2015년)와 동일 또는 유사하게 구성함으로써 비교 가능성을 높였음(아래 표 참조).
- 예컨대, 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식, 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스, 보건복지 분야 중 중점 추진분야 우선순위, 노인복지 우선순위, 추가 세금부담 의향 등은 2010년 보건복지 수요조사가 시행된 이래 지속적으로 포함되었던 문항임. 소득재산의 분배 형성평에 대한 인식, 주관적 계층의식, 의료수준에 대한 평가, 건강보험료 추가부담 의사 등은 올해를 포함해서 5개년 동안 동일하게 혹은 유사하게 문항이 구성되었음.
- 다만, 선호도 파악, 최근 현안이 되고 있는 과제 등과 같은 일부 문항은 정책적 시의성과 비교가능성을 동시에 고려해야 하는 만큼, 선택지에 변화를 주었음.

- 예를 들면, 중동독감(메르스), 조류독감(AI) 등 감염병의 해외 유입 요인이 증가함에 따라 감염병 예방 관련 과제에 대한 질문에서 공항 등의 검역 강화를 선택지에 추가하였음.

○ 마지막으로, ‘조사방법과의 조응성’이란 문항의 구성, 난이도, 항목 수 등을 조사 방법과 조사 대상에 적합하게 구성함을 의미함.

- 조사방법은 크게 직접 대면 설문조사, 전화조사, 웹메일 설문조사로 구분할 수 있으며, 조사대상은 일반국민, 이해당사자, 전문가 등으로 나눌 수 있음.
- 각 조사방법에 따라 응답의 신뢰도와 타당도, 응답거부율, 무응답률 등이 달라질 수 있어, 이에 조응하는 방식으로 설문 문항의 수와 구성 등을 달리할 필요가 있음.
- 또, 대상에 따라서 해당 설문에 대한 이해도와 순응도 등이 상이한 점도 설문지 구성에서 감안하여야 함.
- 본 조사연구는 일반국민을 대상으로 한 전화조사와 전문가를 대상으로 한 웹메일 설문조사를 동시에 수행함.
- 일반국민에 대한 보건복지 수요조사의 경우 전화조사의 한계(조사문항 수, 어려운 질문 제외 등)를 감안하여 정책평가보다는 정책수요 중심으로 조사표를 개발하였음. 조사 문항은 인구학적 통제변수를 제외한 본 질문 문항 수를 15문항 내외로 하고, 보기는 최대 8개가 넘지 않도록 하였음. 서열변수의 경우 과거 조사와의 일관성과 전화조사의 한계 등을 감안하여 6점 척도로 통일함(단, 주관적 소득계층은 5점 척도).
- 보건복지 관련 전문가를 대상으로 한 웹메일 설문조사의 경우, 상대적으로 이해도가 높은 점, 웹메일 설문조사상 조사문항의 제약이 상대적으로 적다는 점, 답례품을 제공함으로써 조사유인을 높인 점 등을 감안하여 정책평가와 정책수요 문항을 골고루 포함시켰으며, 문항수를 대폭 늘렸음(세부분항, 인적사항 비포함 34문항). 또한 문항의 난이도도 일반국민을 대상으로 한 조사보다 좀 더 전문적이고 수준 높게 설정하였음.

○ 일반국민용 설문지의 문항 구성과 적용 원칙은 아래 표에 제시되어 있음.

〈표 3-3〉 일반국민용 수요조사 설문지 문항 구성과 적용 원칙

구분		문항	적용 원칙	비고 (본조사포함)
인식	일반인식	1. 현재 본인의 삶에 대한 만족도(6점척도)	일관성 비교가능성	4개년 계속문항
	일반인식	2. 생활상의 대표적인 걱정거리(불안요인)(2순위). ① 일자리, ② 자녀교육, ③ 건강, ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비, ⑤ 노후 생활, ⑥ 부채 상환, ⑦ 부모부양	항목포괄성 시의성 비교가능성 조용성	4개년 선택지 일부수정문항
	복지인식	3. 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(6점척도)	시의성 일관성 비교가능성	6개년 계속문항 (2011년 척도수정)
	복지인식	4. 우리나라의 소득재산의 분배 형평성 인식(6점척도)	일관성 비교가능성	5개년 계속문항
	계층의식	17. 주관적 계층의식(5점 척도)	일관성 비교가능성	6개년 계속문항
보건 복지 정책 일반	보건복지 우선순위	5. 2016년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스(2순위). ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 (맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	항목포괄성 시의성 비교가능성	6개년 선택지 수정문항
	안전관련 보건복지 우선순위	6. 보건복지 분야의 안전 관련 과제의 중요도 평가(2순위) ① 어린이집 화재재난 대비 및 등하원 안전관리 강화 ② 아동학대 등 아동에 대한 폭력 ③ 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화 ④ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화 ⑤ 노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고 ⑥ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 응급 안전장치 등)	항목포괄성 시의성 비교가능성	3개년 선택지 수정문항
	보건복지 대상 우선순위	7. 복지 확대가 가장 필요한 대상 ① 아동 ② 청년 ③ 중장년 ④ 노인 ⑤ 장애인 ⑥ 저소득 취약계층 ⑦ 여성	항목포괄성 시의성	신규문항

구분	문항	적용 원칙	비고 (본조사포함)
보건 분야	8. 2016년에 보건의료 분야 정책 우선순위(2순위) ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화	항목포괄성 시의성 비교가능성	6개년 선택지 수정문항
	9. 의료 관련 다음 항목에 대한 평가(6점 척도) • 접근성 • 보장성 • 의료의 질	항목포괄성 일관성	6개년 계속문항
	10. 본인부담료 인하를 위한 건강보험료 추가부담에 대한 평가(6점척도)	시의성 비교가능성	5개년 선택지 수정문항
	11. 감염병 예방 관련 과제의 우선순위(2순위) ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대 ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성 ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화) ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 간화 ⑤ 무분별한 문병 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충 ⑥ 체계적인 의료전달체계 구축 ⑦ 공항 등 검역 강화	항목포괄성 시의성	2개년 선택지 수정문항
복지 분야	12. 2016년 복지 분야 정책 우선순위(2순위) ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 복지 소외계층 발굴 지원 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	항목포괄성 시의성	2개년 계속문항
	13. 본인이나 가족의 노후를 위한 정부 지원 우선순위(2순위) ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 노후대비를 위한 정보제공	항목포괄성 시의성 비교가능성	6개년 선택지 수정문항
	14. 출산 장려 정책 우선순위(2순위) ① 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책 ② 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화 ③ 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	항목포괄성 시의성	3개년 선택지 수정문항

구분		문항	적용원칙	비고 (본조사포함)
		④ 임신출산 의료비용 지원 강화(예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건강관리 지원 등) ⑤ 보육서비스의 질 제고(예, 맞춤형 보육, 국공립·공공형·직장어린이집 확충 등) ⑥ 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대		
재원	보건복지 확대	15. 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대한 인식(6점 척도)	시의성 비교가능성	4개년 척도수정 문항
	세금부담 의사	16. 보건 및 복지 확대를 위한 추가 세금(이나 보험료) 부담에 대한 인식	시의성 비교가능성	6개년 척도 수정문항

2. 분석틀: 보건복지수요 조사연구 분석 흐름도

□ 분석틀: 보건복지수요 조사연구의 분석 흐름도

○ 본 조사연구는 크게 조사표 완료→조사 실시→조사결과 분석→시사점 도출의 순으로 진행되었음(아래 〈그림 3-4〉 참조)

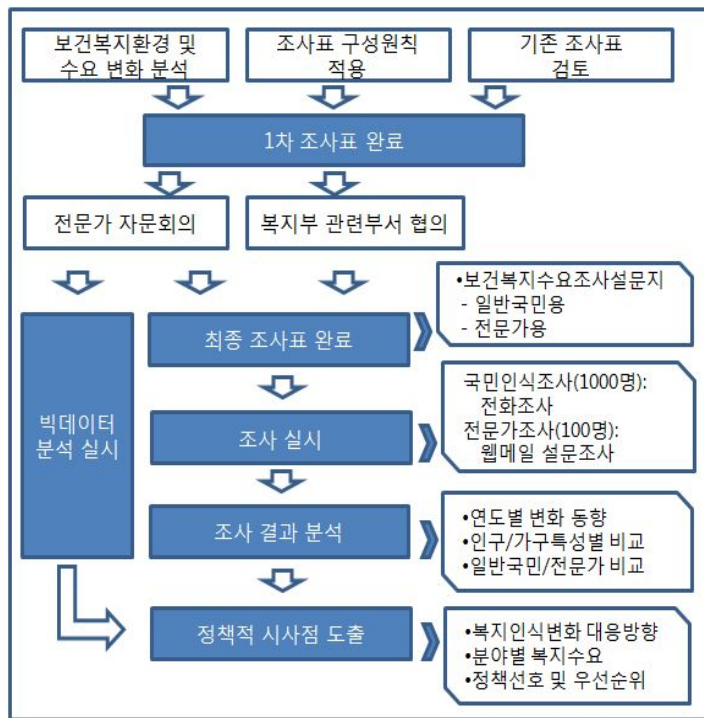
－ 이러한 기존의 흐름과 별도로, 2016년에는 비정형 소셜빅데이터 분석이 추가로 실시되었음.

- 비정형 소셜 빅데이터 분석은 최근 인터넷을 통한 정보 교류와 여론 형성이 사회의 흐름으로 자리매김함에 따라 사회과학 분야에서 여론을 파악하는 방법으로 각광을 받고 있음.

○ 보건복지수요조사를 위한 조사표는 앞서 2장에서 언급한 보건복지 환경 및 수요 변화를 염두에 두되, 앞서 제시한 조사표의 구성 원칙, 부록에 게재한 2011년~2016년간 본원에서 실시된 다섯 차례의 수요조사와 국내외 유사조사표를 참고로 하여 일차적으로 작성되었음.

－ 일차적으로 작성된 조사표는 전문가 자문회의와 보건복지부 관련 부처와의 협의를 거쳐 수정·보완하여 최종적인 조사표가 완성되었음.

[그림 3-4] 보건복지수요 조사연구의 분석틀



○ 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일 설문 설문조사가 동시에 실시되었음. 조사는 다음과 같이 진행됨.

－ 일반국민조사

- 조사방법: 구조화된 설문지를 통한 전화조사(RDD(Random Digit Dialing) 방식이 적용된 CATI (Computer-assisted Telephone Interviewing) 시스템 활용
- 표집틀: 통계청 인구센서스 통계자료
- 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
- 유효표본: 전국 20세 이상 성인남녀 1,000명
- 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11.11.

- 신뢰수준: 95%±3.1%p
- 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일조사
 - 조사기간: 2016. 10. 31. ~ 11. 11.
 - 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 비정형 소셜빅데이터 조사는 2016년 1월~9월 기간의 온라인 채널 키워드 검색을 통해 자료가 수집되었음. 조사는 다음과 같이 진행됨.
 - 비정형 소셜 빅데이터 조사
 - 조사방법: 총 126개의 온라인 채널에서 해당 키워드가 포함된 문서를 수집하기 위해서는 원하는 특정 정보를 검색할 수 있도록 설계된 크롤러(Crawler)라는 로봇을 이용
 - 자료수집기간: 2016년 1~9월
 - 자료수집 조사기관: (주)에스케이텔레콤
- 조사 결과는 연도별 변화 동향, 인구·가구특성별 정책평가 및 선호도 등에 대한 비교 분석, 일반국민 조사결과와 전문가 조사결과의 비교 분석, 비정형 소셜빅데이터 조사 결과 보건복지 키워드 검색을 통한 미래 신호 발견 등에 초점을 맞추어 분석됨.
 - 앞서 기존조사와의 일관성과 비교가능성을 염두에 두고 구성된 설문문항들을 중심으로 변화 동향을 파악하고, 그러한 추이가 가지는 정책적 함의를 도출하고자 하였음.
 - 비교 분석 시, 집단 간 차이의 통계적 유의성을 확인하고, 유의성이 있는 집단 간 차이를 중점적으로 분석하였음.

- 최종적으로 보건복지정책 수요 조사 결과 분석의 정책적 시사점과 향후 관련 조사의 방향성을 제시하고자 하였음.
- 매년 반복되는 조사연구인 만큼 단기적인 정책 수요와 과제를 중심으로 시사점을 도출하되, 전반적인 복지인식의 흐름, 분야별 복지수요, 정책선호와 우선 순위를 감안한 중장기적인 복지정책 방향성 수립에 참고할 수 있도록 정책적 함의를 제시하고자 하였음. 또한, 본 보건복지정책 수요 조사가 좀 더 효율적·효과적이고·시의성있는 조사연구가 될 수 있도록 하기 위한 개선 방향도 제시하였음.
- 2016년 처음 시도된 비정형 소셜 빅데이터 분석을 통해 미래 예측되는 보건복지분야의 핵심 쟁점을 사전에 포착함으로써 정책의 선제적 대응 방향에 대한 시사점을 추가로 제시하였음.

제 4 장

2016년 보건복지정책 수요조사 분석

제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석

제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석

제3절 일반국민과 전문가의 보건복지정책 인식 비교분석

4

2016년 보건복지정책 수요조사 분석6) <

□ 이 장은 일반국민 1,000명과 보건복지정책 분야 전문가 100명을 대상으로 실시한 보건복지정책 수요조사 결과를 제시하고 있음.

○ 조사대상별로 1절에서는 일반국민에 대한 조사결과를, 2절에서는 전문가에 대한 조사결과를 이슈에 따라 순차적으로 제시한 후, 일반국민과 전문가에게 공통으로 질문한 문항의 분석결과는 3절에서 비교 분석하고자 하였음.

제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석⁷⁾

1. 조사대상자의 일반적 특성

□ 2016년 보건복지정책 수요조사 응답자의 일반적 특성 분포는 다음과 같음.

○ 일반국민조사 응답자의 일반적 특성을 살펴보면,

- 남성은 50.9%, 여성은 49.1%
- 응답자의 연령대는 40대가 전체의 24.2%로 가장 많았고, 50대 22.6%, 30대 이상 21.0%, 20대 18.4%, 60대 13.8% 순으로 분포
- 본인을 포함한 가구원수는 4인이 39.0%로 가장 크고, 다음은 3인 27.2%, 2인 17.1%, 5인 이상 11.3%, 1인 5.4% 순으로 분포
- 거주지는 동지역 거주자가 83.7%, 읍지역 거주자 8.1%, 면지역 거주자 8.2%임.
- 최종학력별은 대졸 이상이 59.9%, 고졸 30.5%, 중졸 이하 9.6%임.

6) 본장에서 하나의 설문 결과에 대한 기술은 네모(□)로 시작되고, 다음 □까지 그 설문에 대한 세부설명임.

7) 연도별 비교는 조사대상의 차이로 인하여 달라질 수 있음.

- 월평균 가구소득(세후 소득기준, 이하 동)은 300만원대가 18.8%로 가장 많은 비중을 차지하고, 500만원대가 18.2%, 400만원대 16.7%, 200만원대 16.2%, 100만원대 7.7%임.
- 경제활동상태는 상용직 임금근로자가 29.9%로 가장 많았고, 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구 26.9%, 고용주 및 자영업자와 무급가족종사자 26.3%, 임시 일용직 임금근로자 12.4%, 실업자 4.5%임.
- 주관적 계층의식은 중간층이 44.9%로 가장 많고, 다음으로 중하층 26.7%, 중상층 13.7%, 저소득층 13.5%, 상위층이 1.2%임.

〈표 4-1-1〉 보건복지정책수요 일반국민조사 대상자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		사례수	%
전 체		(1000)	100.0
성별	남자	(509)	50.9
	여자	(491)	49.1
연령	만 19-29세	(184)	18.4
	만 30-39세	(210)	21.0
	만 40-49세	(242)	24.2
	만 50-59세	(226)	22.6
	만 60-69세	(138)	13.8
가구원수	1명	(54)	5.4
	2명	(171)	17.1
	3명	(272)	27.2
	4명	(390)	39.0
	5명 이상	(113)	11.3
동/읍/면	동	(837)	83.7
	읍	(81)	8.1
	면	(82)	8.2
최종 학력	중졸 이하	(96)	9.6
	고졸	(305)	30.5
	대졸 이상	(599)	59.9
월 평균 가구소득	100만원 미만	(48)	4.8
	100-199만원	(77)	7.7
	200-299만원	(162)	16.2
	300-399만원	(188)	18.8
	400-499만원	(167)	16.7
	500-699만원	(182)	18.2
	700-999만원	(70)	7.0
	1000만원 이상	(44)	4.4
	거절	(62)	6.2

구분		사례수	%
경제활동상태	상용직 임금근로자	(299)	29.9
	임시 일용직 임금근로자	(124)	12.4
	고용주 및 자영업자, 무급가족종사자	(263)	26.3
	실업자	(45)	4.5
	주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구	(269)	26.9
주관적 계층의식	저소득층	(135)	13.5
	중하층	(267)	26.7
	중간층	(449)	44.9
	중상층	(137)	13.7
	상위층	(12)	1.2

2. 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

□ 일반국민조사에서 1점에서 6점까지의 서열척도로 파악한 삶의 만족도는 평균 3.95점으로 나타남. 참고로 2012년 평균 3.84점, 2014 평균 4.03점, 2015년 4.08점으로 상향되는 추세였으나 2016년 조사결과 2012년 수준으로 낮아짐.

〈표 4-1-2〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)

(단위: %, 점)				
구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 불만족스럽다	2.6	4.1	2.7	4.1
불만족스럽다	9.9	8.6	7.1	9.3
다소 불만족스럽다	22.1	14.8	16.1	18.0
다소 만족스럽다	35.4	33.0	34.5	31.3
만족스럽다	26.3	32.1	32.5	30.3
매우 만족스럽다	3.7	7.4	7.1	7.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	3.84	4.03	4.08	3.95

주: 1) '매우 반대한다' 1점, '매우 찬성한다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2012년 조사는 4점 척도에 의한 것으로, 표준화점수는 6점을 기준으로 조정된 것임.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

□ 삶의 만족도에 대한 응답 분포를 응답자 특성별로 보면, '다소 만족스럽다'부터 '매우 만족스럽다'까지 전반적으로 만족한다는 응답이 전체의 68.6%임.

○ 응답자의 거주지역(광역시/시도, 동/읍/면)과 최종학력은 만족도에 유의미한 영향을 주지 않음.

○ 성별, 연령대, 가구원수, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계

층의식은 삶의 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남.

- 성별은 남성의 삶의 만족도가 61.0%인데 비해 여성은 76.6%로 높게 나타남. 연령대별로는 연령대가 높아질수록 삶의 만족도가 낮아지는 양상을 보임. 연령별 세부 비율을 보면 20대는 75.6%, 30대 73.3%, 40대 69.0% 50대 63.6%, 60대 59.4%임.
- 가구원수 별 삶의 만족도는 1인과 3인의 경우 64.8%로 상대적으로 낮게 나타남. 그 외에는 2인 69.0%, 4인 70.3%, 5인 이상 73.3%순으로 높은 만족도를 보임.
- 월평균 가구소득별 삶의 만족도 비율의 간극은 약 2배 차이가 나타남. 100만원 미만의 가구의 삶의 만족도 비율은 47.9%이고, 1,000만원 이상 가구의 삶의 만족도 비율은 88.6%임.
- 경제활동상태별로도 삶의 만족도 수준은 상이한데, 비경제활동인구가 76.9%로 가장 높게 나타났고, 상용직이 70.5%, 고용주 및 자영업자 67.0%, 실업자 57.7%, 임시일용직 53.2% 순임.
- 주관적 계층의식별 삶의 만족도 비율은 계층이 높다고 인지 할수록 삶의 만족도가 높아지는 경향을 보였음. 특히, 저소득층(42.9%)과 중하층(55.0%)의 삶의 만족도와 중간층(79.5%), 중상층(83.2%), 상위층(83.3%)의 삶의 만족도 비율의 간극은 28.3~40.4% 사이로 크게 나타남.

〈표 4-1-3〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족스럽다	불만족스럽다	다소 불만족스럽다	다소 만족스럽다	만족스럽다	매우 만족스럽다	계
전체		4.1	9.3	18.0	31.3	30.3	7.0	100.0
성별 ***	남자	5.1	11.8	22.2	30.5	24.0	6.5	100.0
	여자	3.1	6.7	13.6	32.2	36.9	7.5	100.0
연령대 **	만 19-29세	1.1	7.6	15.8	32.1	29.9	13.6	100.0
	만 30-39세	2.9	9.5	14.3	31.4	35.2	6.7	100.0
	만 40-49세	3.3	8.3	19.4	34.3	29.3	5.4	100.0
	만 50-59세	7.5	10.2	18.6	29.6	29.6	4.4	100.0
	만 60-69세	5.8	11.6	23.2	27.5	26.1	5.8	100.0

구분		매우 불만족 스럽다	불만족 스럽다	다소 불만족 스럽다	다소 만족 스럽다	만족 스럽다	매우 만족 스럽다	계
가구원수 **	1명	9.3	13.0	13.0	18.5	29.6	16.7	100.0
	2명	6.4	10.5	14.0	31.0	32.2	5.8	100.0
	3명	3.3	13.6	18.4	34.2	24.3	6.3	100.0
	4명	3.3	5.9	20.5	32.3	31.8	6.2	100.0
	5명 이상	2.7	7.1	16.8	27.4	37.2	8.8	100.0
동/읍/면	동	4.1	8.7	18.4	32.6	29.7	6.5	100.0
	읍	3.7	6.2	18.5	24.7	37.0	9.9	100.0
	면	4.9	18.3	13.4	24.4	29.3	9.8	100.0
최종학력	중졸 이하	9.4	12.5	19.8	27.1	25.0	6.3	100.0
	고졸	4.3	10.5	18.7	30.2	30.5	5.9	100.0
	대졸 이상	3.2	8.2	17.4	32.6	31.1	7.7	100.0
월평균 가구소득 ***	100만원 미만	12.5	25.0	14.6	25.0	14.6	8.3	100.0
	100-199만원	10.4	19.5	22.1	22.1	26.0	0.0	100.0
	200-299만원	4.9	11.1	21.0	30.2	25.3	7.4	100.0
	300-399만원	3.2	7.4	16.5	36.7	28.2	8.0	100.0
	400-499만원	1.8	10.2	22.2	29.9	31.7	4.2	100.0
	500-699만원	2.2	3.8	15.9	31.9	37.4	8.8	100.0
	700-999만원	1.4	5.7	17.1	35.7	30.0	10.0	100.0
	1,000만원 이상 거절	2.3 6.5	4.5 6.5	4.5 17.7	34.1 29.0	47.7 30.6	6.8 9.7	100.0 100.0
경제활동 상태 **	상용직	3.7	8.4	17.4	30.1	32.4	8.0	100.0
	임시·일용직	7.3	16.1	23.4	26.6	21.0	5.6	100.0
	고용주 및 자영업자	3.4	8.0	21.7	33.5	29.3	4.2	100.0
	실업자	8.9	13.3	20.0	31.1	24.4	2.2	100.0
	비경제활동인구	3.0	7.8	12.3	32.7	34.2	10.0	100.0
주관적 계층의식 ***	저소득층	10.4	23.7	23.0	20.0	17.0	5.9	100.0
	중하층	5.2	13.5	26.2	30.3	21.3	3.4	100.0
	중간층	1.8	4.0	14.7	35.6	36.3	7.6	100.0
	중상층	2.9	4.4	9.5	32.1	39.4	11.7	100.0
	상위층	8.3	8.3	0.0	8.3	50.0	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 33.978$, 연령대별 $X^2 = 37.935$, 가구원수별 $X^2 = 41.423$, 동/읍/면별 $X^2 = 15.859$,
최종학력별 $X^2 = 13.486$, 월평균가구소득별 $X^2 = 91.045$, 경제활동상태별 $X^2 = 40.565$,
주관적 계층의식별 $X^2 = 146.323$
2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 일반국민조사 응답자 특성에 따른 대표적인 걱정거리의 순위별 응답 분포를 구체적으로 살펴보면 다음과 같음.

○ 1순위 응답을 살펴보면, 응답자의 성별, 연령대, 가구원수, 거주지역별, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 모두 유의미한 차이를 보임.

- 대표적인 걱정거리 1순위 응답의 전체 분석 결과 건강(24.3%)에 대한 걱정 비율이 가장 높았고, 그 다음은 일자리(20.1%), 노후생활(19.5%), 자녀교육(18.1%), 주거비(9.8%), 부채상환(4.9%), 부모부양(3.3%) 순으로 높게 나타남.
- 성별로는 남성은 일자리(23.6%), 여성은 건강(29.3%)에 대한 걱정이 가장 많았음. 연령대별 가장 큰 걱정거리는 29세 이하는 일자리(53.8%), 30대(24.3%)와 40대(31.0%)는 자녀교육, 50대는 노후생활(29.6%), 60대는 건강(37.0%)로 나타나 연령대별 걱정거리는 차이가 있는 것으로 나타남.
 - 가구원수별 가장 큰 걱정거리는 1인 가구(31.5%)와 2인 가구(37.4%) 건강, 3인 가구(23.9%)와 4인 가구(22.3%)는 일자리, 5인 이상(26.5%) 자녀교육으로 나타남. 거주지역(동/읍/면)별 걱정거리는 모두 건강이 가장 높게 나타남.
 - 최종학력별 걱정거리는 중졸 이하(45.8%)와 고졸(26.6%)는 건강, 대졸 이상(21.5%)은 일자리가 가장 높게 나타남.
 - 월평균 가구소득별로 100만원 미만과 100만원대 가구는 건강(35.4%, 33.8%), 200만원대는 일자리(25.3%)와 건강(22.8%), 300만원대는 건강(26.6%)과 노후생활(18.6%), 400만원대는 노후생활(26.3%)과 자녀교육(23.4%), 500~600만원대는 건강(25.8%)과 자녀교육(25.3%), 700~900만원대는 건강(25.7%)과 일자리(21.4%) 그리고 1,000만원 이상은 건강(31.8%)과 자녀 교육(25.0%)이 다수로 나타남.
 - 경제활동상태별로 상용직은 자녀교육(22.1%)과 건강(22.1%), 임시일용직은 노후생활(32.3%)과 일자리(25.8%), 고용주 및 자영업자는 노후생활(24.0%)과 자녀교육(23.2%), 실업자는 일자리(48.9%)와 건강(22.2%) 그리고 비경제활동인구는 건강(33.1%)과 일자리(22.7%)가 대표적인 걱정거리 1순위라고 응답함.
 - 주관적 계층의식별 걱정거리 1순위 결과는 다음과 같음. 저소득층은 일자리(23.0%)와 노후생활(22.2%), 중하층은 노후생활(23.6%)과 건강(22.5%)으로 나타났고, 중간층과 중상층, 상위층은 건강(24.3%, 28.5%, 50.0%)과 자녀교육(19.8%, 21.9%, 16.7%)으로 나타남.

〈표 4-1-4〉 대표적인 걱정거리 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		일자리	자녀 교육	건강	주택 마련 및 월세 등의 주거비	노후 생활	부채 상환	부모 부양	계
전체		20.1	18.1	24.3	9.8	19.5	4.9	3.3	100.0
성별 ***	남자	23.6	18.3	19.4	10.0	20.6	6.1	2.0	100.0
	여자	16.5	17.9	29.3	9.6	18.3	3.7	4.7	100.0
연령대 ***	만 19-29세	53.8	5.4	18.5	15.2	3.8	1.6	1.6	100.0
	만 30-39세	13.8	24.3	21.0	17.6	13.8	6.2	3.3	100.0
	만 40-49세	11.6	31.0	20.2	5.8	20.2	7.9	3.3	100.0
	만 50-59세	13.7	15.5	28.8	5.3	29.6	2.7	4.4	100.0
	만 60-69세	10.1	7.2	37.0	5.1	31.2	5.8	3.6	100.0
가구원수 ***	1명	22.2	3.7	31.5	14.8	16.7	5.6	5.6	100.0
	2명	12.3	6.4	37.4	10.5	25.1	4.1	4.1	100.0
	3명	23.9	19.1	23.5	8.1	19.1	1.8	4.4	100.0
	4명	22.3	22.1	17.9	10.3	20.3	6.2	1.0	100.0
	5명 이상	14.2	26.5	24.8	8.8	10.6	8.8	6.2	100.0
동/읍/면 *	동	21.3	18.5	22.7	10.3	19.6	4.7	3.0	100.0
	읍	13.6	8.6	32.1	11.1	19.8	7.4	7.4	100.0
	면	14.6	23.2	32.9	3.7	18.3	4.9	2.4	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	7.3	10.4	45.8	3.1	26.0	4.2	3.1	100.0
	고졸	21.3	14.8	26.6	6.9	22.3	3.9	4.3	100.0
	대졸 이상	21.5	21.0	19.7	12.4	17.0	5.5	2.8	100.0
월평균 가구소득 ***	100만원 미만	25.0	8.3	35.4	4.2	14.6	8.3	4.2	100.0
	100-199만원	20.8	6.5	33.8	5.2	27.3	2.6	3.9	100.0
	200-299만원	25.3	15.4	22.8	10.5	17.9	6.2	1.9	100.0
	300-399만원	12.8	17.6	26.6	16.5	18.6	3.7	4.3	100.0
	400-499만원	15.6	23.4	13.2	13.8	26.3	6.0	1.8	100.0
	500-699만원	19.2	25.3	25.8	4.9	16.5	4.4	3.8	100.0
	700-999만원	21.4	15.7	25.7	10.0	18.6	5.7	2.9	100.0
	1,000만원 이상	11.4	25.0	31.8	4.5	18.2	2.3	6.8	100.0
경제활동 상태 ***	거절	43.5	11.3	19.4	4.8	12.9	4.8	3.2	100.0
	상용직	19.1	22.1	22.1	14.7	15.7	4.3	2.0	100.0
	임시·일용직	25.8	4.8	21.0	9.7	32.3	3.2	3.2	100.0
	고용주 및 자영업자	11.0	23.2	19.8	9.9	24.0	7.6	4.6	100.0
	실업자	48.9	8.9	22.2	4.4	13.3	2.2	0.0	100.0
주관적 계층의식 *	비경제활동인구	22.7	16.4	33.1	5.2	14.5	4.1	4.1	100.0
	저소득층	23.0	10.4	21.5	8.9	22.2	10.4	3.7	100.0
	중하층	20.2	17.2	22.5	10.5	23.6	3.0	3.0	100.0
	중간층	19.2	19.8	24.3	12.0	17.8	4.0	2.9	100.0
	중상층	20.4	21.9	28.5	2.9	16.1	5.8	4.4	100.0
	상위층	16.7	16.7	50.0	0.0	0.0	8.3	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 25.610$, 연령대별 $X^2 = 289.977$, 가구원수별 $X^2 = 88.734$, 동/읍/면별 $X^2 = 23.438$,최종학력별 $X^2 = 59.308$, 월평균가구소득별 $X^2 = 104.457$, 경제활동상태별 $X^2 = 110.052$,주관적 계층의식별 $X^2 = 42.483$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

- 대표적인 걱정거리 2순위 응답을 살펴보면 노후생활 26.5%과 건강 21.8%이 비교적 높은 비율을 차지하였고, 그 다음은 주거비와 자녀교육 13.4%, 일자리 10.2%, 부모부양 7.7%, 부채상환 7.0% 순으로 나타남.
- 성별에 따라서는 남성, 여성 모두 노후생활(각각 24.4%, 28.8%)을 가장 큰 걱정거리로 여기고 있음.
 - 연령대별 대표적인 걱정거리는 20세 이하는 건강(26.3%), 30대는 자녀교육(21.6%)이었고, 40세 이상은 노후생활(각각 26.7%, 34.9%, 4.8%)이 가장 큰 걱정거리로 나타남.
 - 가구원수별 대표적인 걱정거리는 1인가구, 2인가구, 3인가구, 4인 가구는 노후생활(각각 28.8%, 40.5%, 24.9%, 22.7%)이 5인가구는 건강(27.5%)이 가장 높은 비율을 차지함.
 - 거주지역 별로는 모두 노후생활(각각 25.5%, 26.9%, 37.2%)을 가장 큰 걱정거리로 선정함. 읍지역의 응답자는 노후생활과 더불어 일자리(26.9%)도 같은 비율의 응답률을 보임.
 - 최종학력은 학력에 상관없이 중졸 이하, 고졸, 대졸 이상 모두 노후생활(각각 40.7%, 28.7%, 23.2%)을 가장 큰 걱정거리로 꼽았음.
 - 월평균소득은 1,000만원 미만의 경우 노후생활(각각 30.4%, 28.4%, 29.4%, 28.6%, 22.2%, 28.5%, 26.2%)을, 1,000만원 이상은 건강(28.6%)을 가장 큰 걱정거리로 선정함.
 - 경제활동상태는 유형별 상관없이 모두 건강을 현재 걱정거리의 2순위로 선정함.
 - 주관적 계층의식 별로는 저소득층, 중하층, 중간층은 노후생활(각각 28.1%, 중하층 29.5%, 중간층 24.7%)을 중상층과 상위층은 건강을(26.5% 40.0%) 현재 걱정거리 2순위로 선정함.

〈표 4-1-5〉 대표적인 걱정거리 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		일자리	자녀 교육	건강	주택 마련 및 월세 등의 주거비	노후 생활	부채 상환	부모 부양	계
전체		10.2	13.4	21.8	13.4	26.5	7.0	7.7	100.0
성별 *	남자	9.5	13.5	19.4	15.7	24.4	9.1	8.5	100.0
	여자	10.9	13.2	24.4	10.9	28.8	4.8	6.9	100.0
연령대 ***	만 19-29세	11.7	7.3	26.3	24.0	13.4	7.8	9.5	100.0
	만 30-39세	10.6	21.6	13.5	19.2	20.2	7.7	7.2	100.0
	만 40-49세	7.5	19.6	21.3	10.4	26.7	6.7	7.9	100.0
	만 50-59세	11.2	8.4	25.6	5.1	34.9	7.4	7.4	100.0
	만 60-69세	10.8	5.4	23.8	8.5	40.8	4.6	6.2	100.0
가구원수 *	1명	13.5	3.8	19.2	19.2	28.8	5.8	9.6	100.0
	2명	9.2	6.1	22.1	10.4	40.5	4.9	6.7	100.0
	3명	9.4	14.0	23.0	14.0	24.9	6.8	7.9	100.0
	4명	11.5	16.4	19.6	13.6	22.7	8.6	7.6	100.0
	5명 이상	7.3	16.5	27.5	12.8	22.0	5.5	8.3	100.0
동/읍/면 ***	동	8.7	14.1	22.4	14.1	25.5	7.5	7.7	100.0
	읍	26.9	11.5	15.4	9.0	26.9	3.8	6.4	100.0
	면	9.0	7.7	21.8	10.3	37.2	5.1	9.0	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	14.3	5.5	24.2	5.5	40.7	3.3	6.6	100.0
	고졸	13.9	12.2	23.3	8.8	28.7	5.4	7.8	100.0
	대졸 이상	7.7	15.2	20.7	16.9	23.2	8.4	7.9	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	21.7	4.3	19.6	8.7	30.4	4.3	10.9	100.0
	100-199만원	12.2	10.8	23.0	12.2	28.4	5.4	8.1	100.0
	200-299만원	11.3	8.8	20.6	18.1	29.4	5.0	6.9	100.0
	300-399만원	7.0	15.1	19.5	13.5	28.6	10.3	5.9	100.0
	400-499만원	11.1	17.9	21.0	12.3	22.2	7.4	8.0	100.0
	500-699만원	6.1	16.8	24.6	11.2	28.5	5.6	7.3	100.0
	700-999만원	10.8	13.8	16.9	16.9	26.2	7.7	7.7	100.0
	1,000만원 이상	11.9	14.3	28.6	9.5	19.0	7.1	9.5	100.0
	거절	13.6	6.8	27.1	13.6	18.6	8.5	11.9	100.0
경제활동 상태 ***	상용직	7.9	12.3	19.9	16.4	25.0	8.2	10.3	100.0
	임사·일용직	18.3	15.8	15.0	17.5	19.2	5.8	8.3	100.0
	고용주 및 자영업자	8.2	15.2	20.7	12.9	27.0	10.2	5.9	100.0
	실업자	18.2	4.5	27.3	13.6	27.3	4.5	4.5	100.0
	비경제활동인구	9.6	13.1	27.3	8.5	31.2	3.5	6.9	100.0
주관적 계층의식	저소득층	11.9	12.6	15.6	20.7	28.1	5.2	5.9	100.0
	중하층	8.0	12.6	23.4	13.0	29.5	8.4	5.0	100.0
	중간층	11.5	13.1	21.0	13.6	24.7	6.9	9.2	100.0
	중상층	8.3	16.7	26.5	6.8	25.0	6.1	10.6	100.0
	상위층	10.0	10.0	40.0	0.0	30.0	10.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 16.248$, 연령대별 $X^2 = 113.555$, 가구원수별 $X^2 = 39.896$, 동/읍/면별 $X^2 = 35.122$,최종학력별 $X^2 = 44.645$, 월평균가구소득별 $X^2 = 46.53$, 경제활동상태별 $X^2 = 51.756$,주관적 계층의식별 $X^2 = 30.887$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 조사에 참여한 일반국민의 일반적 특성별 우리나라 전반적 복지수준에 관한 응답 분포를 살펴보면,

- 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동상태는 유의미한 차이가 없음.
- 성별에 따라서는 남성은 ‘매우낮다’부터 ‘다소낮다’까지의 복지수준이 낮다는 응답률이 71.1%인 반면, 여성은 63.6% 수준임.
- 연령대별로 복지수준이 낮다는 응답은 30대가 74.8%로 가장 높고, 29세 이하가 73.9%로 두 번째 높음. 40대부터는 연령대가 높아질수록 69.0%, 60.5%, 55.1%로 복지수준이 낮다는 응답률이 점차 낮아짐.
- 최종학력 수준별 복지수준이 낮다고 응답한 비율은 중졸 이하 51.0%, 고졸 67.2%, 대졸이상 70.0%로 학력이 높을수록 복지수준이 낮다고 인지하는 비율이 높게 나타남.
- 경제활동상태별로 복지수준이 낮다는 응답은 상용직의 경우 77.9%로 가장 높고, 실업자 70.2%, 고용주 및 자영업자 69.6%, 임시일용직은 69.5%, 비경제활동인구가 58.4% 순으로 나타남.
- 주관적 계층의식별로 복지수준이 낮다는 응답은 저소득층이 75.6%로 가장 높고, 중하층은 71.2%, 중간층은 63.4%, 상위층은 65.7%, 중상층은 50.0%임.

〈표 4-1-6〉 전반적인 복지수준(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다	계
전체		12.8	22.0	32.5	19.8	9.1	3.8	100.0
성별 +	남자	13.8	25.1	32.2	16.9	8.4	3.5	100.0
	여자	11.8	18.7	32.8	22.8	9.8	4.1	100.0
연령대 **	만 19-29세	12.5	25.5	35.9	14.1	8.2	3.8	100.0
	만 30-39세	14.8	25.2	34.8	16.7	7.6	1.0	100.0
	만 40-49세	14.5	23.1	31.4	21.5	7.4	2.1	100.0
	만 50-59세	11.9	19.0	29.6	20.4	11.9	7.1	100.0
	만 60-69세	8.7	15.2	31.2	28.3	10.9	5.8	100.0
가구원수	1명	13.0	27.8	18.5	29.6	7.4	3.7	100.0
	2명	14.6	20.5	32.2	15.8	11.7	5.3	100.0
	3명	13.2	19.9	35.3	21.0	8.5	2.2	100.0
	4명	11.5	23.1	33.8	19.5	9.0	3.1	100.0
	5명 이상	13.3	23.0	28.3	19.5	8.0	8.0	100.0

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다	계
동/읍/면	동 읍 면	12.8	22.5	31.5	20.3	9.1	3.8	100.0
		13.6	18.5	34.6	22.2	8.6	2.5	100.0
		12.2	20.7	40.2	12.2	9.8	4.9	100.0
최종학력*	중졸 이하	13.5	12.5	25.0	27.1	15.6	6.3	100.0
	고졸	12.1	20.3	34.8	18.0	9.2	5.6	100.0
	대졸 이상	13.0	24.4	32.6	19.5	8.0	2.5	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	14.6	10.4	31.3	27.1	8.3	8.3	100.0
	100-199만원	15.6	26.0	32.5	11.7	13.0	1.3	100.0
	200-299만원	16.7	22.8	24.1	22.2	10.5	3.7	100.0
	300-399만원	12.2	24.5	34.0	19.7	7.4	2.1	100.0
	400-499만원	11.4	22.2	31.1	21.0	10.8	3.6	100.0
	500-699만원	9.9	19.8	37.4	19.2	8.8	4.9	100.0
	700-999만원	14.3	22.9	38.6	15.7	4.3	4.3	100.0
	1,000만원 이상 거절	9.1	20.5	45.5	18.2	2.3	4.5	100.0
경제활동 상태	상용직	12.0	24.1	37.1	15.7	9.0	2.0	100.0
	임시·일용직	16.1	25.8	29.8	19.4	4.8	4.0	100.0
	고용주 및 자영업자	14.4	23.2	28.5	20.2	8.4	5.3	100.0
	실업자	11.1	17.8	42.2	15.6	11.1	2.2	100.0
	비경제활동인구	10.8	17.5	30.9	24.9	11.5	4.5	100.0
주관적 계층의식 *	저소득층	20.0	28.9	26.7	14.8	8.1	1.5	100.0
	중하층	15.0	26.2	30.0	18.4	6.4	4.1	100.0
	중간층	10.9	18.0	34.5	21.4	11.1	4.0	100.0
	중상층	7.3	21.2	37.2	21.9	8.0	4.4	100.0
	상위층	16.7	8.3	25.0	25.0	16.7	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.517$, 연령대별 $X^2 = 38.358$, 가구원수별 $X^2 = 21.989$, 동/읍/면별 $X^2 = 5.938$,
최종학력별 $X^2 = 23.204$, 월평균가구소득별 $X^2 = 37.951$, 경제활동상태별 $X^2 = 28.048$,
주관적 계층의식별 $X^2 = 35.191$
2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 일반국민 응답자의 특성별 소득 및 재산 분배의 평등성 인식의 응답 분포는 다음과 같음.

○ 성별, 가구원수, 거주지역, 최종학력, 경제활동상태는 유의미한 차이가 없음.

○ 연령대별로 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 30대와 40대가 87.2%로 가장 높고, 29세 이하가 81.5%, 50대 80.1%, 60대 79.0% 순임.

○ 월평균 소득에 따라 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 400만원대 90.3%, 700만원대 85.7%, 1,000만원 이상 84.1%, 300만원

대와 500만원대 83.5%, 200만원대 83.9%, 100만원대 83.2%, 100만원 미만 66.6%로 나타남.

○ 주관적 계층의식별 소득 및 재산 분배의 평등성에 관한 부정적 인식은 중하층의 비율이 89.9%로 가장 높고, 저소득층 85.2%, 중상층 81.7%, 중간층 80.2% 수준이고, 상위층은 58.3%로 가장 낮음.

〈표 4-1-7〉 소득이나 재산의 평등 분배(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 불평등	불평등	다소 불평등	다소 평등	평등	매우 평등	계
전체		27.3	32.3	23.8	9.3	6.6	0.7	100.0
성별	남자	30.5	32.2	21.0	9.6	5.9	0.8	100.0
	여자	24.0	32.4	26.7	9.0	7.3	0.6	100.0
연령대 +	만 19-29세	17.9	35.9	27.7	10.9	7.1	0.5	100.0
	만 30-39세	32.9	30.0	24.3	8.1	4.8	0.0	100.0
	만 40-49세	28.1	33.1	26.0	7.0	5.4	0.4	100.0
	만 50-59세	28.8	29.6	21.7	12.4	6.6	0.9	100.0
	만 60-69세	27.5	34.1	17.4	8.0	10.9	2.2	100.0
가구원수	1명	29.6	31.5	16.7	18.5	3.7	0.0	100.0
	2명	30.4	31.0	20.5	8.8	8.2	1.2	100.0
	3명	29.8	35.7	22.8	6.3	5.1	0.4	100.0
	4명	26.4	31.0	24.9	10.5	6.4	0.8	100.0
	5명 이상	18.6	31.0	31.0	8.8	9.7	0.9	100.0
동/읍/면	동	28.3	31.4	24.1	9.4	6.2	0.5	100.0
	읍	23.5	38.3	21.0	8.6	7.4	1.2	100.0
	면	20.7	35.4	23.2	8.5	9.8	2.4	100.0
최종학력	중졸 이하	26.0	27.1	22.9	12.5	9.4	2.1	100.0
	고졸	26.2	34.4	21.3	8.5	8.2	1.3	100.0
	대졸 이상	28.0	32.1	25.2	9.2	5.3	0.2	100.0
월평균 가구소득 +	100만원 미만	35.4	20.8	10.4	20.8	8.3	4.2	100.0
	100-199만원	37.7	22.1	23.4	7.8	7.8	1.3	100.0
	200-299만원	31.5	29.6	22.8	8.0	6.8	1.2	100.0
	300-399만원	24.5	35.6	23.4	8.5	7.4	0.5	100.0
	400-499만원	29.3	35.3	25.7	6.0	3.6	0.0	100.0
	500-699만원	22.5	34.6	26.4	10.4	5.5	0.5	100.0
	700-999만원	25.7	34.3	25.7	7.1	7.1	0.0	100.0
	1,000만원 이상	25.0	34.1	25.0	6.8	9.1	0.0	100.0
	거절	17.7	32.3	22.6	17.7	9.7	0.0	100.0
경제활동 상태	상용직	27.8	33.8	25.1	6.7	6.0	0.7	100.0
	임시·일용직	33.9	33.9	19.4	8.9	4.0	0.0	100.0
	고용주 및 자영업자	26.2	33.1	23.6	10.6	5.7	0.8	100.0
	실업자	26.7	33.3	20.0	6.7	13.3	0.0	100.0
	비경제활동인구	24.9	29.0	25.3	11.5	8.2	1.1	100.0

구분		매우 불평등	불평등	다소 불평등	다소 평등	평등	매우 평등	계
주관적 계층의식 ***	저소득층	37.8	30.4	17.0	8.9	4.4	1.5	100.0
	중하층	35.2	34.1	20.6	6.0	4.1	0.0	100.0
	중간층	21.8	33.9	24.5	10.7	8.2	0.9	100.0
	중상층	19.7	27.7	34.3	12.4	5.1	0.7	100.0
	상위층	25.0	8.3	25.0	0.0	41.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.148$, 연령대별 $X^2 = 31.239$, 가구원수별 $X^2 = 24.281$, 동/읍/면별 $X^2 = 9.782$,

최종학력별 $X^2 = 14.560$, 월평균가구소득별 $X^2 = 52.240$, 경제활동상태별 $X^2 = 17.874$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 71.446$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 일반국민의 일반적 특성별 2017년 듣고 싶은 보건복지뉴스 1+2순위를 살펴보면, 전체적으로 사회안전망 강화가 가장 높은 응답률로 51.3%를 차지했고, 다음으로 의료비 부담완화(42.4%), 출산율 상승(32.0%), 노인의 삶의 질 향상(30.2%), 신종감염병으로부터 안전한 질병예방(22.1%), 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출(20.3%) 순으로 나타남.

〈표 4-1-8〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
출산율 상승 (출산/양육에 대한 지원 확대 등)	23.4	8.7	32.0
사회안전망 강화 (국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 강화, 장애인 지원 등)	33.3	18.3	51.3
의료비 부담 완화 (국민 건강보험보장성 강화로 인한)	19.8	23.0	42.4
노인의 삶의 질 향상 (국민연금/기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등)	9.5	21.1	30.2
보건의료 해외진출 (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약/의료기기 해외시장 개척 등)	7.0	13.5	20.3
신종감염병으로부터 안전한 질병예방 (메르스 등)	7.0	15.4	22.1
합계	100.0	100.0	198.3

○ 일반국민의 특성에 따른 듣고 싶은 보건복지 뉴스는 일반국민의 차년도 정책 선호도를 반영하는 문항이라 볼 수 있음.

○ 2017년에 듣고 싶은 보건복지뉴스의 1순위는 다음과 같음.

－ 성별, 월평균 가구소득, 주관적 계층의식은 통계적으로 유의미한 차이를 보

이지 않음.

- 연령대별로 살펴보면 60대는 출산율 상승(26.8%)을 1순위로 가장 많이 선택하였고, 그 외 모든 연령층은 사회안전망 강화(각각 36.4%, 36.2%, 41.3%, 28.8%)를 1순위로 선택함.
- 가구원수별로는 가구원수에 상관없이 모두 사회안전망 강화를 듣고 싶은 뉴스 1순위로 선택하였고, 거주지역도 거주지역에 상관없이 모두 사회안전망 강화를 1순위로 선택함.
- 최종학력별로는 중졸 이하는 출산율 상승(20.8%)이 가장 높은 1순위인 반면, 고졸과 대졸 이상은 사회안전망 강화(각각 31.1%, 36.6%)에 대한 응답이 가장 높게 나타남.
- 경제활동상태 별로는 실업자는 출산율 상승(37.8%)을 가장 높은 1순위로 선택하였고, 상용직, 임시·일용직, 고용주 및 자영업자, 비경제활동인구는 사회안전망강화(각각 36.8%, 37.9%, 29.3%, 336.5%)를 1순위로 선택함.

〈표 4-1-9〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		출산율 상승	사회 안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진	신종 감염병 으로부터 안전한 질병예방	계
전체		23.4	33.3	19.8	9.5	7.0	7.0	100.0
성별	남자	24.4	33.8	20.2	9.8	6.5	5.3	100.0
	여자	22.4	32.8	19.3	9.2	7.5	8.8	100.0
연령대 ***	만 19-29세	22.3	36.4	17.4	5.4	15.2	3.3	100.0
	만 30-39세	19.5	36.2	25.2	8.6	4.8	5.7	100.0
	만 40-49세	21.1	41.3	18.2	10.3	3.7	5.4	100.0
	만 50-59세	28.3	28.8	20.8	6.6	5.3	10.2	100.0
	만 60-69세	26.8	18.1	15.9	19.6	8.0	11.6	100.0
가구원수 *	1명	24.1	33.3	14.8	16.7	5.6	5.6	100.0
	2명	25.1	27.5	19.9	9.4	4.1	14.0	100.0
	3명	23.9	32.0	18.0	9.2	8.8	8.1	100.0
	4명	22.6	37.7	21.3	8.5	6.9	3.1	100.0
	5명 이상	22.1	30.1	21.2	10.6	8.0	8.0	100.0
동/읍/면 *	동	24.3	34.3	19.7	9.0	7.0	5.7	100.0
	읍	21.0	23.5	17.3	13.6	8.6	16.0	100.0
	면	17.1	32.9	23.2	11.0	4.9	11.0	100.0

구분		출산율 상승	사회 안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 혜외진	신종 감염병 으로부터 안전한 질병예방	계
최종학력 ***	중졸 이하	20.8	19.8	19.8	14.6	5.2	19.8	100.0
	고졸	26.2	31.1	18.7	7.9	6.9	9.2	100.0
	대졸 이상	22.4	36.6	20.4	9.5	7.3	3.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	25.0	31.3	10.4	12.5	6.3	14.6	100.0
	100-199만원	24.7	27.3	22.1	10.4	6.5	9.1	100.0
	200-299만원	23.5	32.7	21.0	8.6	6.2	8.0	100.0
	300-399만원	21.8	34.0	22.9	8.5	5.3	7.4	100.0
	400-499만원	25.1	33.5	18.0	10.8	7.8	4.8	100.0
	500-699만원	18.7	40.7	19.2	9.3	7.7	4.4	100.0
	700-999만원	34.3	21.4	24.3	11.4	2.9	5.7	100.0
	1,000만원 이상 거절	25.0	34.1	15.9	11.4	4.5	9.1	100.0
경제활동 상태 *	상용직	19.4	36.8	21.7	9.0	8.7	4.3	100.0
	임시·일용직	25.0	37.9	17.7	6.5	7.3	5.6	100.0
	고용주 및 자영업자	26.6	29.3	22.4	10.3	4.6	6.8	100.0
	실업자	37.8	20.0	11.1	15.6	8.9	6.7	100.0
	비경제활동인구	21.6	33.5	17.5	9.7	7.1	10.8	100.0
주관적 계층의식	저소득층	23.0	32.6	17.0	11.9	5.9	9.6	100.0
	중하층	19.1	34.5	22.5	9.0	8.2	6.7	100.0
	중간층	25.6	31.6	18.7	10.7	6.0	7.3	100.0
	중상층	24.8	36.5	21.9	5.1	8.0	3.6	100.0
	상위층	25.0	41.7	8.3	0.0	16.7	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.351$, 연령대별 $X^2 = 83.690$, 가구원수별 $X^2 = 35.260$, 동/읍/면별 $X^2 = 21.151$,
최종학력별 $X^2 = 46.542$, 월평균가구소득별 $X^2 = 42.787$, 경제활동상태별 $X^2 = 33.199$,
주관적 계층의식별 $X^2 = 19.579$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 일반국민의 일반적 특성별 2016년 듣고 싶은 보건복지뉴스 2순위를 전체로 살펴보면, 의료비 부담 완화(23.0%), 노인의 삶의 질 향상(21.2%), 사회안전망 강화(18.3%), 신종 감염병으로부터 안전한 질병예방(15.4%), 보건의료 해외 진출(13.5%), 출산율 상승(8.7%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-10〉 2017년 듣고 싶은 보건복지 뉴스 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		출산율 상승	사회 안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진	신종 감염병 으로부터 안전한 질병예방	계
전체		8.7	18.3	23.0	21.1	13.5	15.4	100.0
성별	남자	7.8	18.0	24.0	22.8	13.4	14.2	100.0
	여자	9.8	18.7	22.0	19.3	13.7	16.6	100.0
연령대 +	만 19-29세	4.4	19.7	26.8	14.8	19.1	15.3	100.0
	만 30-39세	9.2	18.4	23.7	19.8	13.5	15.5	100.0
	만 40-49세	9.1	15.8	21.2	27.0	12.4	14.5	100.0
	만 50-59세	9.6	20.1	20.1	20.1	15.1	15.1	100.0
	만 60-69세	12.0	18.0	24.8	22.6	5.3	17.3	100.0
가구원수	1명	13.2	17.0	24.5	17.0	15.1	13.2	100.0
	2명	7.8	18.0	26.9	22.8	7.2	17.4	100.0
	3명	10.1	21.7	20.2	21.3	10.1	16.5	100.0
	4명	7.5	16.6	23.9	19.7	17.4	14.8	100.0
	5명 이상	9.0	17.1	19.8	24.3	17.1	12.6	100.0
동/읍/면	동	8.5	17.8	23.1	21.4	14.0	15.2	100.0
	읍	11.1	21.0	17.3	19.8	13.6	17.3	100.0
	면	8.8	21.3	27.5	18.8	8.8	15.0	100.0
최종학력	중졸 이하	16.9	19.1	19.1	18.0	10.1	16.9	100.0
	고졸	7.3	16.9	26.2	21.2	11.6	16.9	100.0
	대졸 이상	8.3	18.9	22.0	21.5	15.0	14.4	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	8.7	26.1	28.3	15.2	8.7	13.0	100.0
	100-199만원	6.7	16.0	20.0	33.3	10.7	13.3	100.0
	200-299만원	7.5	16.8	28.0	17.4	9.9	20.5	100.0
	300-399만원	8.6	16.7	25.3	16.7	16.1	16.7	100.0
	400-499만원	9.8	17.2	23.9	22.1	14.1	12.9	100.0
	500-699만원	7.3	19.6	21.8	21.8	14.5	15.1	100.0
	700-999만원	14.7	27.9	10.3	20.6	17.6	8.8	100.0
	1,000만원 이상 거절	7.0 11.3	14.0 16.1	23.3 17.7	30.2 22.6	11.6 14.5	14.0 17.7	100.0 100.0
경제활동 상태	상용직	7.4	16.9	21.6	24.7	15.5	13.9	100.0
	임시·일용직	5.7	13.8	26.8	24.4	13.8	15.4	100.0
	고용주 및 자영업자	11.4	20.4	20.8	21.6	9.4	16.5	100.0
	실업자	0.0	26.7	22.2	17.8	17.8	15.6	100.0
	비경제활동인구	10.6	18.6	25.0	15.5	14.4	15.9	100.0
주관적 계층의식	저소득층	6.8	19.5	30.1	21.1	9.8	12.8	100.0
	중하층	6.1	15.7	24.5	19.2	16.9	17.6	100.0
	중간층	10.4	19.2	21.0	21.7	12.2	15.4	100.0
	중상층	10.4	19.3	19.3	21.5	16.3	13.3	100.0
	상위층	8.3	16.7	25.0	33.3	0.0	16.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.920$, 연령대별 $X^2 = 29.691$, 가구원수별 $X^2 = 23.422$, 동/읍/면별 $X^2 = 5.269$,최종학력별 $X^2 = 14.256$, 월평균가구소득별 $X^2 = 41.763$, 경제활동상태별 $X^2 = 27.035$,주관적 계층의식별 $X^2 = 20.249$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 보건복지 안전 관련 가장 중요한 과제에 대한 일반국민 인식은 다음과 같음.

- 전체 응답자의 39.6%는 아동학대 등 아동에 대한 폭력 문제를 1순위로 선택하였고, 어린이집 화재/재난 대비 및 등하원 안전관리 강화(22.1%), 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리강화(15.5%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(10.9%), 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화(8.7%), 노인 체험 활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전제고(3.2%) 순으로 높게 나타남
- 보건복지 안전영역 1순위에 있어 응답자의 성별, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.
 - 보건복지 안전영역 1순위에 있어 유의미한 차이를 보인 연령대별, 가구원수별, 최종학력별 응답은 모두 아동학대 등 아동에 대한 폭력 문제를 가장 중요한 과제 1순위로 선택함.

〈표 4-1-11〉 안전 관련 과제 중 가장 중요한 것 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등하원 안전관리 강화	아동 학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	계
전체		22.1	39.6	15.5	8.7	3.2	10.9	100.0
성별	남자	22.8	38.3	18.1	8.1	2.6	10.2	100.0
	여자	21.4	40.9	12.8	9.4	3.9	11.6	100.0
연령대 ***	만 19-29세	27.7	40.2	16.3	7.1	0.5	8.2	100.0
	만 30-39세	25.2	45.2	14.8	7.6	1.4	5.7	100.0
	만 40-49세	19.4	46.7	12.8	8.3	4.1	8.7	100.0
	만 50-59세	19.5	31.4	19.5	9.7	4.9	15.0	100.0
	만 60-69세	18.8	31.2	13.8	11.6	5.1	19.6	100.0
가구원수 +	1명	14.8	38.9	18.5	14.8	1.9	11.1	100.0
	2명	26.9	31.6	9.9	9.4	5.3	17.0	100.0
	3명	21.0	41.5	15.1	8.1	2.9	11.4	100.0
	4명	21.5	43.3	16.7	7.9	2.8	7.7	100.0
	5명 이상	23.0	34.5	19.5	8.8	2.7	11.5	100.0

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	아동 학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	계
동/읍/면	동	21.7	40.6	15.7	8.0	3.1	10.9	100.0
	읍	25.9	30.9	16.0	12.3	0.0	14.8	100.0
	면	22.0	37.8	13.4	12.2	7.3	7.3	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	22.9	28.1	12.5	5.2	7.3	24.0	100.0
	고졸	23.6	33.1	16.4	9.5	4.3	13.1	100.0
	대졸 이상	21.2	44.7	15.5	8.8	2.0	7.7	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	20.8	35.4	6.3	10.4	6.3	20.8	100.0
	100-199만원	20.8	27.3	18.2	11.7	10.4	11.7	100.0
	200-299만원	22.8	42.6	10.5	10.5	1.9	11.7	100.0
	300-399만원	21.3	39.9	18.1	7.4	3.7	9.6	100.0
	400-499만원	25.1	41.3	14.4	7.2	3.6	8.4	100.0
	500-699만원	22.0	40.7	18.1	8.8	1.1	9.3	100.0
	700-999만원	17.1	44.3	15.7	8.6	1.4	12.9	100.0
	1,000만원 이상	27.3	31.8	15.9	11.4	2.3	11.4	100.0
	거절	19.4	41.9	19.4	4.8	1.6	12.9	100.0
경제활동 상태	상용직	20.7	41.5	15.1	11.7	1.7	9.4	100.0
	임시·일용직	24.2	32.3	15.3	10.5	3.2	14.5	100.0
	고용주 및 자영업자	20.9	40.3	17.5	6.8	3.0	11.4	100.0
	실업자	20.0	44.4	13.3	6.7	2.2	13.3	100.0
	비경제활동인구	24.2	39.4	14.5	6.7	5.2	10.0	100.0
주관적 계층의식	저소득층	18.5	34.8	17.8	11.1	5.9	11.9	100.0
	중하층	19.9	43.1	15.4	8.2	3.0	10.5	100.0
	중간층	24.5	38.5	15.1	8.0	2.9	10.9	100.0
	중상층	22.6	41.6	14.6	9.5	2.2	9.5	100.0
	상위층	16.7	33.3	16.7	8.3	0.0	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.384$, 연령대별 $X^2 = 54.024$, 가구원수별 $X^2 = 28.983$, 동/읍/면별 $X^2 = 14.609$,

최종학력별 $X^2 = 44.164$, 월평균가구소득별 $X^2 = 44.476$, 경제활동상태별 $X^2 = 18.951$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 13.318$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 중요한 보건복지 안전영역 2순위에 대한 전체 응답비율은 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(29.6%), 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화(19.0%), 아동학대 등 아동에 대한 폭력(18.8%), 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화(17.8%), 노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고(8.9%), 어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화(5.9%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-12〉 안전 관련 과제 중 가장 중요한 것 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	아동 학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염 예방 대책 강화	노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	계
전체		22.1	39.6	15.5	8.7	3.2	10.9	100.0
성별	남자	22.8	38.3	18.1	8.1	2.6	10.2	100.0
	여자	21.4	40.9	12.8	9.4	3.9	11.6	100.0
연령대 ***	만 19-29세	27.7	40.2	16.3	7.1	0.5	8.2	100.0
	만 30-39세	25.2	45.2	14.8	7.6	1.4	5.7	100.0
	만 40-49세	19.4	46.7	12.8	8.3	4.1	8.7	100.0
	만 50-59세	19.5	31.4	19.5	9.7	4.9	15.0	100.0
	만 60-69세	18.8	31.2	13.8	11.6	5.1	19.6	100.0
가구원수 +	1명	14.8	38.9	18.5	14.8	1.9	11.1	100.0
	2명	26.9	31.6	9.9	9.4	5.3	17.0	100.0
	3명	21.0	41.5	15.1	8.1	2.9	11.4	100.0
	4명	21.5	43.3	16.7	7.9	2.8	7.7	100.0
	5명 이상	23.0	34.5	19.5	8.8	2.7	11.5	100.0
동/읍/면	동	21.7	40.6	15.7	8.0	3.1	10.9	100.0
	읍	25.9	30.9	16.0	12.3	0.0	14.8	100.0
	면	22.0	37.8	13.4	12.2	7.3	7.3	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	22.9	28.1	12.5	5.2	7.3	24.0	100.0
	고졸	23.6	33.1	16.4	9.5	4.3	13.1	100.0
	대졸 이상	21.2	44.7	15.5	8.8	2.0	7.7	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	20.8	35.4	6.3	10.4	6.3	20.8	100.0
	100-199만원	20.8	27.3	18.2	11.7	10.4	11.7	100.0
	200-299만원	22.8	42.6	10.5	10.5	1.9	11.7	100.0
	300-399만원	21.3	39.9	18.1	7.4	3.7	9.6	100.0
	400-499만원	25.1	41.3	14.4	7.2	3.6	8.4	100.0
	500-699만원	22.0	40.7	18.1	8.8	1.1	9.3	100.0
	700-999만원	17.1	44.3	15.7	8.6	1.4	12.9	100.0
	1,000만원 이상	27.3	31.8	15.9	11.4	2.3	11.4	100.0
경제활동 상태	거절	19.4	41.9	19.4	4.8	1.6	12.9	100.0
	상용직	20.7	41.5	15.1	11.7	1.7	9.4	100.0
	임시·일용직	24.2	32.3	15.3	10.5	3.2	14.5	100.0
	고용주 및 자영업자	20.9	40.3	17.5	6.8	3.0	11.4	100.0
	실업자	20.0	44.4	13.3	6.7	2.2	13.3	100.0
주관적 계층의식	비경제활동인구	24.2	39.4	14.5	6.7	5.2	10.0	100.0
	저소득층	18.5	34.8	17.8	11.1	5.9	11.9	100.0
	중하층	19.9	43.1	15.4	8.2	3.0	10.5	100.0
	중간층	24.5	38.5	15.1	8.0	2.9	10.9	100.0
	중상층	22.6	41.6	14.6	9.5	2.2	9.5	100.0
	상위층	16.7	33.3	16.7	8.3	0.0	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.961$, 연령대별 $X^2 = 41.723$, 가구원수별 $X^2 = 28.777$, 동/읍/면별 $X^2 = 12.612$,최종학력별 $X^2 = 6.897$, 월평균가구소득별 $X^2 = 42.682$, 경제활동상태별 $X^2 = 21.435$,주관적 계층의식별 $X^2 = 21.035$

2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

□ 복지확대가 필요한 대상에 대한 응답 비율은 다음과 같음

○ 전체 응답자가 생각한 가장 높은 복지확대 필요대상은 노인(27.2%)이고, 그 다음은 저소득 취약계층(22.2%), 아동(22.0%), 청년(5.8%), 여성(5.0%), 중장년(4.7%) 순으로 높게 나타남.

○ 복지확대 필요대상에 대한 응답자의 거주지역, 최종학력, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 성별로는 남성과 여성 모두 노인(각각 27.1%, 27.3%)이라고 응답한 비율이 가장 높았음.

－ 연령별로는 29세 미만은 저소득 취약계층(23.4%), 30대는 아동(26.2%), 40대, 50대, 60대는 노인(각각 33.5%, 26.1%, 32.6%)이 가장 복지확대가 필요한 대상이라고 응답함.

－ 가구원수별로는 1인 가구와 2인가구는 노인(각 22.2%, 27.5%), 3인 가구는 아동(25.4%), 4인가구는 노인(30.3%), 5인가구 이상은 저소득 취약계층(29.2%)을 가장 복지확대가 필요한 대상이라고 응답함.

〈표 4-1-13〉 복지확대가 필요한 대상(일반국민조사)

(단위: %)

구분		아동	청년	중장년	노인	장애인	저소득 취약계층	여성	계
전체		22.0	5.8	4.7	27.2	13.1	22.2	5.0	100.0
성별 *	남자	19.4	6.5	5.5	27.1	13.9	24.4	3.1	100.0
	여자	24.6	5.1	3.9	27.3	12.2	20.0	6.9	100.0
연령대 +	만 19-29세	22.8	10.3	3.3	19.0	15.2	23.4	6.0	100.0
	만 30-39세	26.2	4.8	5.2	24.8	13.8	19.5	5.7	100.0
	만 40-49세	20.2	3.7	4.5	33.5	12.4	21.9	3.7	100.0
	만 50-59세	18.1	7.5	6.2	26.1	11.9	25.2	4.9	100.0
	만 60-69세	23.9	2.2	3.6	32.6	12.3	20.3	5.1	100.0
가구원수 +	1명	18.5	9.3	0.0	24.1	22.2	20.4	5.6	100.0
	2명	27.5	5.3	5.3	29.2	13.5	14.0	5.3	100.0
	3명	25.4	5.9	3.7	24.3	14.0	23.2	3.7	100.0
	4명	16.9	6.4	5.9	30.3	11.5	23.3	5.6	100.0
	5명 이상	24.8	2.7	4.4	22.1	11.5	29.2	5.3	100.0
동/읍/면	동	22.3	5.5	5.0	27.7	12.4	22.1	4.9	100.0
	읍	23.5	7.4	2.5	25.9	14.8	22.2	3.7	100.0
	면	17.1	7.3	3.7	23.2	18.3	23.2	7.3	100.0

구분		아동	청년	중장년	노인	장애인	저소득 취약계층	여성	계
최종학력	중졸 이하	26.0	3.1	3.1	30.2	12.5	18.8	6.3	100.0
	고졸	22.3	6.2	5.6	25.2	13.8	21.6	5.2	100.0
	대졸 이상	21.2	6.0	4.5	27.7	12.9	23.0	4.7	100.0
월평균 가구소득 +	100만원 미만	16.7	8.3	2.1	35.4	14.6	18.8	4.2	100.0
	100-199만원	26.0	2.6	3.9	27.3	18.2	15.6	6.5	100.0
	200-299만원	28.4	4.9	6.2	27.2	8.6	19.1	5.6	100.0
	300-399만원	20.2	5.9	4.3	27.1	11.2	23.9	7.4	100.0
	400-499만원	26.3	7.2	6.6	25.1	10.2	21.0	3.6	100.0
	500-699만원	17.6	2.7	3.8	32.4	12.1	28.6	2.7	100.0
	700-999만원	21.4	8.6	2.9	21.4	14.3	24.3	7.1	100.0
	1,000만원 이상	20.5	4.5	4.5	27.3	18.2	22.7	2.3	100.0
	거절	12.9	12.9	4.8	17.7	29.0	17.7	4.8	100.0
경제활동 상태	상용직	21.7	5.4	5.4	29.1	14.4	18.7	5.4	100.0
	임시·일용직	16.1	8.1	5.6	31.5	11.3	21.8	5.6	100.0
	고용주 및 자영업자	21.7	5.7	3.4	27.8	10.6	27.8	3.0	100.0
	실업자	26.7	6.7	4.4	17.8	17.8	22.2	4.4	100.0
	비경제활동인구	24.5	5.2	4.8	24.2	14.1	20.8	6.3	100.0
주관적 계층의식	저소득층	20.0	5.9	5.2	27.4	11.9	20.7	8.9	100.0
	중하층	20.6	8.6	5.2	28.8	10.1	22.8	3.7	100.0
	중간층	24.7	5.1	4.7	26.7	12.9	21.4	4.5	100.0
	중상층	18.2	2.9	2.9	25.5	19.7	25.5	5.1	100.0
	상위층	16.7	0.0	8.3	25.0	25.0	16.7	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 15.215$, 연령대별 $X^2 = 33.665$, 가구원수별 $X^2 = 34.532$, 동/읍/면별 $X^2 = 7.063$,

최종학력별 $X^2 = 5.450$, 월평균가구소득별 $X^2 = 63.978$, 경제활동상태별 $X^2 = 21.231$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 26.135$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

3. 보건정책평가

□ 보건분야의 정책방향에 대한 일반국민의 인식을 확인하기 위해 2017년 보건의료분야의 중점 정책에 관한 의견을 조사함.

○ 2017년 보건의료분야의 중점 정책 1순위 응답 비율은 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(39.3%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화(20.6%), 건강보험 재정 안정화(16.7%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(7.1%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(6.9%), 재난응급 의료체계 강화(5.1%), 감염병 등 질병예방사업 강화(4.3%) 순으로 높게 나타남.

- 2017년 보건의료분야의 중점 정책 1+2순위 응답 비율은 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(46.4%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화(36.8%), 건강보험 재정 안정화(29.5%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(26.3%), 재난응급 의료체계 강화(23.3%), 감염병 등 질병예방사업 강화(18.6%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(17.4%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-14〉 2017년 보건의료분야 중점 정책(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	39.3	7.2	46.4
건강보험 재정 안정화	16.7	13.0	29.5
취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화	20.6	16.5	36.8
의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	7.1	10.5	17.4
국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대 (예, 술, 담배 등 생활습관 관리)	6.9	19.7	26.3
재난/응급 의료체계 강화	5.1	18.5	23.3
감염병 등 질병예방사업 강화	4.3	14.5	18.6
합계	100.0	100.0	198.3

- 응답자 특성별 보건의료분야 중점 정책에 관한 1순위 응답은 일반국민 응답자의 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별로는 남성, 여성 모두 건강보험 보장수준 향상 등 의료비부담 완화(각각 42.2%, 36.%)를 높은 수준으로 지지하고 있으며, 반면 감염병 등 질병 예방사업강화에 대한 정책은 낮은 응답률을 보임.
- 연령대별 전 연령층과 최종학력별 모든 학력층 모두 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화를 보건의료분야 중점 정책 1순위로 지지하는 비율이 높게 나타남.

〈표 4-1-15〉 2017년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약 지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화	의료 서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환예 방 사업 확대	재난/ 응급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방사 업 강화	계
전체		39.3	16.7	20.6	7.1	6.9	5.1	4.3	100.0
성별 *	남자	42.2	17.9	21.2	6.3	5.5	4.1	2.8	100.0
	여자	36.3	15.5	20.0	7.9	8.4	6.1	5.9	100.0
연령대 **	만 19-29세	33.7	15.8	27.2	8.2	6.5	6.5	2.2	100.0
	만 30-39세	43.8	14.8	24.3	4.8	4.3	4.3	3.8	100.0
	만 40-49세	42.1	18.2	19.8	7.4	5.4	5.4	1.7	100.0
	만 50-59세	41.2	16.4	15.5	8.4	8.0	4.0	6.6	100.0
	만 60-69세	31.9	18.8	15.9	6.5	12.3	5.8	8.7	100.0
가구원수	1명	33.3	22.2	18.5	7.4	5.6	11.1	1.9	100.0
	2명	38.6	15.8	20.5	7.0	7.6	4.7	5.8	100.0
	3명	36.0	19.5	22.8	6.3	5.1	5.1	5.1	100.0
	4명	42.8	15.4	19.7	7.7	6.9	3.8	3.6	100.0
	5명 이상	38.9	13.3	19.5	7.1	10.6	7.1	3.5	100.0
동/읍/면	동	39.8	16.0	21.6	6.8	6.6	5.4	3.8	100.0
	읍	33.3	19.8	17.3	9.9	8.6	3.7	7.4	100.0
	면	40.2	20.7	13.4	7.3	8.5	3.7	6.1	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	28.1	21.9	13.5	9.4	12.5	4.2	10.4	100.0
	고졸	40.0	16.7	17.0	6.6	8.2	5.6	5.9	100.0
	대졸 이상	40.7	15.9	23.5	7.0	5.3	5.0	2.5	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	33.3	25.0	6.3	12.5	14.6	6.3	2.1	100.0
	100-199만원	39.0	20.8	20.8	0.0	7.8	3.9	7.8	100.0
	200-299만원	42.0	14.8	18.5	9.3	5.6	5.6	4.3	100.0
	300-399만원	46.8	13.3	17.6	4.8	6.9	4.8	5.9	100.0
	400-499만원	37.7	17.4	22.8	9.0	3.6	6.6	3.0	100.0
	500-699만원	36.8	14.8	25.3	6.6	8.8	4.9	2.7	100.0
	700-999만원	35.7	20.0	24.3	8.6	5.7	2.9	2.9	100.0
	1,000만원 이상	27.3	25.0	27.3	6.8	6.8	4.5	2.3	100.0
	거절	38.7	14.5	17.7	8.1	8.1	4.8	8.1	100.0
경제활동 상태	상용직	41.8	16.1	20.1	8.4	7.0	4.0	2.7	100.0
	임시·일용직	36.3	12.1	23.4	8.1	7.3	7.3	5.6	100.0
	고용주 및 자영업자	41.4	20.9	18.3	4.9	5.3	5.3	3.8	100.0
	실업자	31.1	22.2	31.1	8.9	0.0	2.2	4.4	100.0
	비경제활동인구	37.2	14.5	20.4	7.1	9.3	5.6	5.9	100.0
주관적 계층의식	저소득층	45.2	13.3	17.8	5.9	7.4	6.7	3.7	100.0
	중하층	41.2	15.4	19.5	6.7	6.0	5.6	5.6	100.0
	중간층	39.9	17.8	21.4	6.5	6.7	3.8	4.0	100.0
	중상층	27.7	19.0	23.4	10.9	8.8	7.3	2.9	100.0
	상위층	41.7	16.7	16.7	8.3	8.3	0.0	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 14.957$, 연령대별 $X^2 = 44.624$, 가구원수별 $X^2 = 19.922$, 동/읍/면별 $X^2 = 10.642$,최종학력별 $X^2 = 34.914$, 월평균가구소득별 $X^2 = 52.660$, 경제활동상태별 $X^2 = 27.809$,주관적 계층의식별 $X^2 = 20.668$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 2순위는 성별, 연령, 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 최종학력별로는 중졸이하와 고졸은 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(각각 26.7%, 19.1%)를 대졸 이상은 재난응급 의료체계 강화(21.7%)를 2순위로 지지하는 비율이 높음.

－ 경제활동상태별로는 임시일용직의 경우 재난 응급의료체계 강화(20.5%)를 그 외 상용직, 고용주 및 자영업자, 실업자, 비경제활동인구는 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(각각 22.0%, 18.7%, 33.3%, 19.4%)를 2순위로 지지하는 비율이 높게 나타남.

〈표 4-1-16〉 2017년 보건의료분야 중점 정책 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약 지역과 취약계층 을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화	의료 서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/ 응급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
전체		7.2	13.0	16.5	10.5	19.7	18.5	14.5	100.0
성별	남자	7.3	11.5	16.3	11.3	21.0	19.4	13.1	100.0
	여자	7.1	14.6	16.7	9.6	18.4	17.5	16.1	100.0
연령대	만 19-29세	6.6	14.3	22.0	6.0	19.8	19.2	12.1	100.0
	만 30-39세	8.2	17.8	14.9	9.1	15.9	22.1	12.0	100.0
	만 40-49세	5.0	12.6	16.8	13.9	18.5	17.6	15.5	100.0
	만 50-59세	8.1	9.4	14.8	13.0	21.1	17.5	16.1	100.0
	만 60-69세	9.1	10.6	13.6	8.3	25.8	15.2	17.4	100.0
가구원수	1명	22.0	6.0	14.0	14.0	12.0	22.0	10.0	100.0
	2명	8.3	12.5	15.5	10.1	21.4	16.7	15.5	100.0
	3명	6.0	13.4	17.9	9.3	19.4	19.0	14.9	100.0
	4명	5.7	14.2	17.1	10.4	19.9	18.9	13.7	100.0
	5명 이상	7.2	11.7	13.5	12.6	20.7	17.1	17.1	100.0
동/읍/면	동	7.1	12.5	17.9	10.6	19.2	19.1	13.6	100.0
	읍	7.5	15.0	11.3	7.5	22.5	12.5	23.8	100.0
	면	8.6	16.0	7.4	12.3	22.2	18.5	14.8	100.0
최종학력 *	중졸 이하	12.2	14.4	13.3	12.2	26.7	7.8	13.3	100.0
	고졸	9.0	12.7	15.7	11.0	19.1	15.4	17.1	100.0
	대졸 이상	5.6	13.0	17.3	9.9	19.0	21.7	13.5	100.0

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약 지역과 취약계층 을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화	의료 서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/응급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
월평균 가구소득	100만원 미만	15.2	10.9	15.2	6.5	15.2	10.9	26.1	100.0
	100-199만원	10.5	15.8	13.2	11.8	23.7	13.2	11.8	100.0
	200-299만원	5.7	16.4	13.2	11.3	20.8	17.6	15.1	100.0
	300-399만원	5.4	13.4	19.9	11.8	17.7	16.7	15.1	100.0
	400-499만원	8.4	15.0	14.4	9.6	21.0	16.8	15.0	100.0
	500-699만원	9.5	9.5	18.4	10.6	19.6	22.3	10.1	100.0
	700-999만원	2.9	11.8	19.1	10.3	17.6	19.1	19.1	100.0
	1,000만원 이상	2.3	11.6	14.0	9.3	32.6	16.3	14.0	100.0
거절		5.1	8.5	18.6	8.5	11.9	33.9	13.6	100.0
경제활동 상태 +	상용직	5.4	12.5	17.9	9.5	22.0	20.6	12.2	100.0
	임사·일용직	12.3	17.2	14.8	9.8	12.3	20.5	13.1	100.0
	고용주 및 자영업자	8.2	9.3	16.0	14.0	18.7	18.3	15.6	100.0
	실업자	4.4	4.4	13.3	8.9	33.3	22.2	13.3	100.0
	비경제활동인구	6.5	16.7	16.7	8.7	19.4	14.8	17.1	100.0
주관적 계층의식	저소득층	9.0	17.3	14.3	11.3	16.5	15.8	15.8	100.0
	중하층	9.9	10.3	17.9	9.9	20.5	17.1	14.4	100.0
	중간층	5.9	13.9	16.4	10.5	20.5	19.1	13.7	100.0
	중상층	5.1	11.8	15.4	11.8	16.9	22.1	16.9	100.0
	상위층	0.0	8.3	25.0	0.0	41.7	16.7	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.412$, 연령대별 $X^2 = 32.412$, 가구원수별 $X^2 = 26.706$, 동/읍/면별 $X^2 = 16.071$,

최종학력별 $X^2 = 23.097$, 월평균가구소득별 $X^2 = 50.927$, 경제활동상태별 $X^2 = 36.100$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 20.308$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 의료의 접근성에 대한 일반국민의 불만족 비율은 33.2%, 만족 비율은 66.8%로 나타남.

○ 응답자 일반 특성별로는 성별, 연령대, 가구 원수는 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 거주지역별 의료 접근성 불만족 비율은 동(30.3%), 읍(46.9%), 면(48.8%) 순으로 높게 나타남.

－ 최종학력별 의료 접근성 불만족 비율은 중졸이하 39.6%, 고졸 36.0%, 대졸 이상 30.7% 순으로 높게 나타남.

- 월평균 가구소득별 의료 접근성 불만족 비율은 100만원대가 49.4%로 가장 높게 나타났고, 300만원대 35.6%, 100만원 미만 35.4%, 400만원대 33.6%, 200만원대 32.7%, 1,000만원대 31.9%, 500만원대 30.7%, 700만원대 25.7% 순으로 높게 나타남.
- 경제활동상태별로 의료 접근성 불만족 비율은 임시·일용직 42.7%, 상용직 33.4%, 고용주 및 자영업자 33.1%, 비경제활동인구 29.7%, 실업자 26.6% 순으로 높게 나타남.
- 주관적 계층의식별 의료 접근성 불만족 비율은 저소득층이 48.2%로 가장 높게 나타났고, 중하층 36.3%, 상위층 33.3%, 중간층 29.0%, 중상층 26.3% 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-17〉 가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것(접근성)(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		4.2	9.6	19.4	27.0	29.6	10.2	100.0
성별	남자	4.3	9.8	21.4	27.9	27.5	9.0	100.0
	여자	4.1	9.4	17.3	26.1	31.8	11.4	100.0
연령대	만 19-29세	1.1	7.1	19.6	31.5	29.3	11.4	100.0
	만 30-39세	4.3	11.0	13.8	33.8	27.1	10.0	100.0
	만 40-49세	4.5	9.1	22.3	26.0	29.8	8.3	100.0
	만 50-59세	6.6	11.1	21.7	20.8	30.1	9.7	100.0
	만 60-69세	3.6	9.4	18.8	22.5	32.6	13.0	100.0
가구원수	1명	3.7	9.3	14.8	31.5	24.1	16.7	100.0
	2명	4.1	13.5	18.7	22.2	31.6	9.9	100.0
	3명	5.5	10.7	19.5	28.7	27.2	8.5	100.0
	4명	4.1	7.9	20.0	27.7	29.7	10.5	100.0
	5명 이상	1.8	7.1	20.4	25.7	34.5	10.6	100.0
동/읍/면 ***	동	3.3	8.1	18.9	27.8	30.3	11.5	100.0
	읍	8.6	18.5	19.8	30.9	19.8	2.5	100.0
	면	8.5	15.9	24.4	14.6	31.7	4.9	100.0
최종학력 *	중졸 이하	7.3	13.5	18.8	17.7	22.9	19.8	100.0
	고졸	4.6	9.8	21.6	27.5	28.2	8.2	100.0
	대졸 이상	3.5	8.8	18.4	28.2	31.4	9.7	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
월평균 가구소득 *	100만원 미만	6.3	20.8	8.3	31.3	18.8	14.6	100.0
	100-199만원	9.1	11.7	28.6	20.8	26.0	3.9	100.0
	200-299만원	4.3	10.5	17.9	27.8	29.0	10.5	100.0
	300-399만원	3.7	6.9	25.0	24.5	26.6	13.3	100.0
	400-499만원	4.2	12.0	17.4	22.2	34.7	9.6	100.0
	500-699만원	2.7	8.2	19.8	31.3	26.9	11.0	100.0
	700-999만원	2.9	5.7	17.1	38.6	27.1	8.6	100.0
	1,000만원 이상 거절	2.3	9.1	20.5	27.3	36.4	4.5	100.0
경제활동 상태 +	상용직	3.3	8.4	21.7	28.1	29.8	8.7	100.0
	임시·일용직	5.6	16.9	20.2	21.0	24.2	12.1	100.0
	고용주 및 자영업자	4.2	9.1	19.8	31.9	24.7	10.3	100.0
	실업자	4.4	13.3	8.9	33.3	33.3	6.7	100.0
	비경제활동인구	4.5	7.4	17.8	22.7	36.1	11.5	100.0
주관적 계층의식 +	저소득층	6.7	15.6	25.9	17.0	25.2	9.6	100.0
	중하층	5.2	11.2	19.9	29.2	26.6	7.9	100.0
	중간층	2.7	8.0	18.3	27.8	32.3	10.9	100.0
	중상층	4.4	5.8	16.1	29.9	30.7	13.1	100.0
	상위층	8.3	8.3	16.7	25.0	33.3	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.480$, 연령대별 $X^2 = 27.437$, 가구원수별 $X^2 = 15.930$, 동/읍/면별 $X^2 = 38.648$,

최종학력별 $X^2 = 21.790$, 월평균가구소득별 $X^2 = 57.496$, 경제활동상태별 $X^2 = 30.620$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 30.534$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 의료의 보장성에 대한 일반국민의 불만족 비율은 40.3%, 만족 비율은 59.7%로 나타남.

○ 응답자 특성별 의료 보장성 불만족에 대해 가구원수, 거주지는 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별 의료 보장성 불만족 비율은 남성 42.3%, 여성 38.3%로 타나남.
- 연령대별 의료보장성 불만족 비율은 50대가 45.6%로 가장 높게 나타났고, 40대 41.3%, 30대 40.4%, 60대 37.6%, 29세 미만 34.3% 순으로 높게 나타남.
- 최종학력별 의료 보장성 불만족 비율은 고졸 41.9%, 대졸이상 40.0%, 중졸 이하 37.5% 순으로 높게 나타남.
- 월평균 가구소득별 의료 보장성 불만족 비율은 100만원대가 58.4%로 가장 높게 나타났고, 100만원대 55.9%, 300만원대 46.3%, 400만원대 41.9%, 200만원대 41.3%, 1,000만원 이상 31.9%, 500만원대 30.2%, 700-100

만원 미만 30.0% 순으로 높은 비율을 보임.

- 경제활동상태별 의료 보장성 불만족 비율은 실업자가 51.1%로 높았고, 임시·일용직 49.1%, 상용직 41.0%, 고용주 및 자영업자 38.8%, 비경제활동 인구 34.9%, 순으로 높게 나타남.
- 주관적 계층의식별 의료 보장성 불만족 비율은 저소득층이 54.8%로 가장 높게 나타났고, 중하층 48.3%, 중상층 36.5%, 중하층 32.8%, 상위층 25.0% 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-18〉 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것(보장성)(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		4.2	11.5	24.6	30.2	24.0	5.5	100.0
성별 +	남자	4.5	13.4	24.4	30.5	23.6	3.7	100.0
	여자	3.9	9.6	24.8	29.9	24.4	7.3	100.0
연령대 +	만 19-29세	3.3	8.2	22.8	29.9	30.4	5.4	100.0
	만 30-39세	5.2	13.8	21.4	34.3	22.9	2.4	100.0
	만 40-49세	3.3	10.7	27.3	34.3	19.0	5.4	100.0
	만 50-59세	4.9	14.2	26.5	26.1	22.1	6.2	100.0
	만 60-69세	4.3	9.4	23.9	23.9	29.0	9.4	100.0
가구원수	1명	7.4	13.0	18.5	31.5	24.1	5.6	100.0
	2명	5.8	14.0	29.2	22.2	22.2	6.4	100.0
	3명	4.0	12.5	25.7	32.0	21.0	4.8	100.0
	4명	3.3	10.3	24.4	29.2	26.4	6.4	100.0
	5명 이상	3.5	8.8	18.6	40.7	25.7	2.7	100.0
동/읍/면	동	3.9	10.4	24.6	30.9	24.1	6.0	100.0
	읍	3.7	17.3	27.2	28.4	21.0	2.5	100.0
	면	7.3	17.1	22.0	24.4	25.6	3.7	100.0
최종학력 **	중졸 이하	5.2	9.4	22.9	17.7	31.3	13.5	100.0
	고졸	3.9	13.4	24.6	32.1	20.0	5.9	100.0
	대졸 이상	4.2	10.9	24.9	31.2	24.9	4.0	100.0
월평균 가구소득 +	100만원 미만	12.5	18.8	27.1	14.6	18.8	8.3	100.0
	100-199만원	7.8	14.3	33.8	22.1	19.5	2.6	100.0
	200-299만원	4.9	14.2	22.2	29.0	24.1	5.6	100.0
	300-399만원	3.7	14.4	28.2	28.7	20.2	4.8	100.0
	400-499만원	4.8	11.4	25.7	28.7	24.0	5.4	100.0
	500-699만원	1.1	6.6	22.5	37.9	26.4	5.5	100.0
	700-999만원	2.9	7.1	20.0	34.3	28.6	7.1	100.0
	1,000만원 이상	0.0	11.4	20.5	38.6	22.7	6.8	100.0
거절		4.8	6.5	17.7	30.6	33.9	6.5	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
경제활동 상태 +	상용직	3.3	13.0	24.7	31.1	24.4	3.3	100.0
	임시·일용직	5.6	14.5	29.0	23.4	21.8	5.6	100.0
	고용주 및 자영업자	4.2	11.0	23.6	35.7	19.8	5.7	100.0
	실업자	2.2	15.6	33.3	24.4	24.4	0.0	100.0
	비경제활동인구	4.8	8.2	21.9	27.9	28.6	8.6	100.0
주관적 계층의식 ***	저소득층	11.1	17.8	25.9	21.5	17.0	6.7	100.0
	중하층	3.4	14.2	30.7	31.1	16.5	4.1	100.0
	중간층	3.1	8.5	21.2	33.9	28.3	5.1	100.0
	중상층	2.2	9.5	24.8	24.8	29.9	8.8	100.0
	상위층	8.3	16.7	0.0	33.3	41.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.377$, 연령대별 $X^2 = 29.513$, 가구원수별 $X^2 = 23.190$, 동/읍/면별 $X^2 = 11.745$,
 최종학력별 $X^2 = 25.686$, 월평균가구소득별 $X^2 = 54.552$, 경제활동상태별 $X^2 = 29.814$,
 주관적 계층의식별 $X^2 = 66.341$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 의료의 질에 대한 일반국민의 불만족 비율은 43.6%, 만족 비율은 56.4%로 나타남.

○ 응답자 특성별 의료의 질 불만족에 대해 성별, 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동 상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 연령대별 의료보장성 불만족 비율은 29세 이하부터 50대까지는 연령이 높아질수록 불만족 비율이 높게 나타났고(각 35.4%, 41.0%, 46.7%, 48.7%), 60대는 45.0%로 나타남.

－ 최종학력별 의료보장성 불만족 비율은 중졸이하 46.8%, 대졸이상 44.0%, 중졸 이하 41.9% 순으로 높게 나타남. 주관적 계층의식별 의료보장성 불만족 비율은 저소득층이 57.7%로 가장 높게 나타났고, 중하층 50.6%, 중상층 37.9%, 중하층 37.2%, 상위층 33.3% 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-19〉 질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것(의료의 질)(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		5.0	13.1	25.5	28.8	22.2	5.4	100.0
성별	남자	5.3	13.6	25.5	28.7	22.4	4.5	100.0
	여자	4.7	12.6	25.5	28.9	22.0	6.3	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
연령대 **	만 19-29세	3.3	7.1	25.0	27.2	30.4	7.1	100.0
	만 30-39세	6.2	11.0	23.8	37.1	19.5	2.4	100.0
	만 40-49세	5.8	14.9	26.0	30.6	19.4	3.3	100.0
	만 50-59세	4.0	17.7	27.0	22.6	22.6	6.2	100.0
	만 60-69세	5.8	13.8	25.4	25.4	19.6	10.1	100.0
가구원수	1명	7.4	11.1	16.7	31.5	22.2	11.1	100.0
	2명	5.8	15.8	25.7	26.3	19.9	6.4	100.0
	3명	6.6	15.4	23.5	27.9	21.7	4.8	100.0
	4명	3.1	12.3	26.9	28.7	24.1	4.9	100.0
	5명 이상	5.3	7.1	29.2	33.6	20.4	4.4	100.0
동/읍/면	동	4.7	12.5	24.5	30.0	22.3	6.0	100.0
	읍	6.2	14.8	30.9	24.7	23.5	0.0	100.0
	면	7.3	17.1	30.5	20.7	19.5	4.9	100.0
최종학력 *	중졸 이하	8.3	13.5	25.0	16.7	24.0	12.5	100.0
	고졸	4.6	13.4	23.9	29.5	22.3	6.2	100.0
	대졸 이상	4.7	12.9	26.4	30.4	21.9	3.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	10.4	16.7	22.9	27.1	10.4	12.5	100.0
	100-199만원	6.5	15.6	26.0	23.4	26.0	2.6	100.0
	200-299만원	5.6	16.0	22.8	24.1	25.9	5.6	100.0
	300-399만원	5.9	14.4	29.8	26.1	16.5	7.4	100.0
	400-499만원	4.2	12.6	26.9	32.9	18.6	4.8	100.0
	500-699만원	3.8	10.4	22.0	31.9	27.5	4.4	100.0
	700-999만원	4.3	10.0	25.7	31.4	24.3	4.3	100.0
	1,000만원 이상	2.3	9.1	31.8	38.6	15.9	2.3	100.0
	거절	3.2	11.3	22.6	27.4	30.6	4.8	100.0
경제활동 상태	상용직	3.0	14.4	23.7	31.8	23.7	3.3	100.0
	임시·일용직	6.5	17.7	29.8	21.0	20.2	4.8	100.0
	고용주 및 자영업자	4.9	11.4	27.8	30.0	19.0	6.8	100.0
	실업자	8.9	11.1	26.7	31.1	22.2	0.0	100.0
	비경제활동인구	5.9	11.5	23.0	27.5	24.5	7.4	100.0
주관적 계층의식 ***	저소득층	13.3	16.3	28.1	18.5	17.8	5.9	100.0
	중하층	3.7	19.9	27.0	25.5	19.5	4.5	100.0
	중간층	3.6	9.1	24.5	33.2	23.8	5.8	100.0
	중상층	3.6	9.5	24.8	30.7	25.5	5.8	100.0
	상위층	8.3	16.7	8.3	33.3	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.872$, 연령대별 $X^2 = 42.445$, 가구원수별 $X^2 = 20.683$, 동/읍/면별 $X^2 = 12.708$,
최종학력별 $X^2 = 20.613$, 월평균가구소득별 $X^2 = 41.396$, 경제활동상태별 $X^2 = 25.109$,
주관적 계층의식별 $X^2 = 56.124$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 진료비를 낮추기 위해 건강보험료 추가 부담의사에 관한 일반국민 조사결과 (매우반대한다, 반대한다, 다소반대한다) 반대한다는 비율이 73.3%, (다소찬성한다, 찬성한다, 매우찬성한다) 찬성한다는 비율이 26.7%로 나타남.

○ 건강보험료 인상에 대한 응답자의 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 주관

적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별에 따른 반대의견은 남성 68.2%, 여성 78.6%로 나타남.
- 연령대별 반대의견은 40대 77.3%, 50대 76.1%, 30대 73.3%, 29세 미만 68.5%, 60대 68.1% 순으로 높게 나타남.
- 최종학력별 반대의견 응답률은 중졸이하 66.7%, 고졸 70.6%, 대졸이상 75.7%로 학력이 높을수록 반대 비율이 높게 나타남.

〈표 4-1-20〉 진료비를 낮추기 위한 건강보험료 인상에 대한 의견(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		25.2	27.3	20.8	13.5	10.9	2.3	100.0
성별 ***	남자	25.5	23.8	18.9	14.3	13.6	3.9	100.0
	여자	24.8	31.0	22.8	12.6	8.1	0.6	100.0
연령대 ***	만 19-29세	20.1	22.3	26.1	20.1	10.3	1.1	100.0
	만 30-39세	24.8	21.4	27.1	15.7	9.5	1.4	100.0
	만 40-49세	31.0	27.7	18.6	10.7	9.5	2.5	100.0
	만 50-59세	26.5	31.9	17.7	8.0	12.4	3.5	100.0
	만 60-69세	20.3	34.8	13.0	15.2	13.8	2.9	100.0
가구원수	1명	22.2	31.5	16.7	16.7	9.3	3.7	100.0
	2명	23.4	34.5	18.7	11.7	9.9	1.8	100.0
	3명	25.4	26.1	22.1	12.9	12.1	1.5	100.0
	4명	25.1	25.6	21.0	14.1	11.5	2.6	100.0
	5명 이상	29.2	23.0	22.1	14.2	8.0	3.5	100.0
동/읍/면	동	25.7	27.2	22.0	12.9	10.3	1.9	100.0
	읍	24.7	23.5	17.3	14.8	16.0	3.7	100.0
	면	20.7	31.7	12.2	18.3	12.2	4.9	100.0
최종학력 **	중졸 이하	19.8	36.5	10.4	11.5	17.7	4.2	100.0
	고졸	22.0	28.9	19.7	14.1	12.8	2.6	100.0
	대졸 이상	27.7	25.0	23.0	13.5	8.8	1.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	27.1	31.3	8.3	12.5	14.6	6.3	100.0
	100-199만원	19.5	29.9	18.2	16.9	13.0	2.6	100.0
	200-299만원	22.8	35.2	19.8	9.9	11.1	1.2	100.0
	300-399만원	23.9	25.0	26.1	12.8	10.6	1.6	100.0
	400-499만원	26.9	28.7	21.6	12.0	9.6	1.2	100.0
	500-699만원	25.8	23.1	22.0	17.0	9.3	2.7	100.0
	700-999만원	28.6	21.4	17.1	15.7	12.9	4.3	100.0
	1,000만원 이상	22.7	29.5	18.2	13.6	13.6	2.3	100.0
	거절	32.3	21.0	21.0	12.9	9.7	3.2	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
경제활동 상태 +	상용직	19.7	27.4	24.4	14.7	11.0	2.7	100.0
	임시·일용직	28.2	30.6	17.7	12.9	9.7	0.8	100.0
	고용주 및 자영업자	30.8	26.2	19.4	9.9	9.5	4.2	100.0
	실업자	15.6	33.3	15.6	13.3	20.0	2.2	100.0
	비경제활동인구	26.0	25.7	20.4	16.0	11.2	0.7	100.0
주관적 계층의식	저소득층	29.6	27.4	17.8	11.1	12.6	1.5	100.0
	중하층	25.8	29.6	22.8	8.2	11.6	1.9	100.0
	중간층	24.5	26.7	20.9	15.4	9.8	2.7	100.0
	중상층	21.9	22.6	20.4	20.4	11.7	2.9	100.0
	상위층	25.0	50.0	8.3	8.3	8.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 25.866$, 연령대별 $X^2 = 47.155$, 가구원수별 $X^2 = 12.243$, 동/읍/면별 $X^2 = 13.452$,
 최종학력별 $X^2 = 24.746$, 월평균가구소득별 $X^2 = 32.095$, 경제활동상태별 $X^2 = 30.275$,
 주관적 계층의식별 $X^2 = 22.575$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제에 관한 질문의 응답 분포는 다음과 같음.

○ 1순위 응답 비율은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(51.9%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(19.5%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(8.2%), 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충(5.8%), 국제기구와 공조 강화(5.6%), 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축과 공항 등 검역 강화(각 4.5%) 순으로 높게 나타남.

○ 1+2순위 응답 비율은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(58.9%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(43.4%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(27.3%), 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충(22.9%), 공항 등 검역 강화(15.9%), 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축(15.3%), 국제기구와 공조 강화(14.9%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-21〉 감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대	51.9	7.1	58.9
체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	19.5	24.2	43.4
국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)	5.6	9.4	14.9
질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화	8.2	19.4	27.3
무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충	5.8	17.3	22.9
대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	4.5	11.0	15.3
공항 등 검역 강화	4.5	11.6	15.9
합계	100.0	100.0	198.6

○ 1순위는 일반국민 응답자의 가구원수, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별 감염병 예방과 관련한 중점과제의 우선순위는 남성과 여성의 차이는 크게 없음. 전체적으로 초기격리 조치, 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성에 대한 과제를 우선함.
- 거주지역별, 최종학력별, 월평균 가구소득별 감염병 예방 관련 과제의 우선순위 역시 초기 격리조치와 조기역학조사 등 확대가 가장 중요하다고 응답함.

〈표 4-1-22〉 감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제 기구와 공조 강화	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염 병 대응 능력 강화	무분별한 문병 등 병원문병 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
전체		51.9	19.5	5.6	8.2	5.8	4.5	4.5	100.0
성별 **	남자	48.3	21.8	7.1	9.6	4.1	4.9	4.1	100.0
	여자	55.6	17.1	4.1	6.7	7.5	4.1	4.9	100.0
연령대 **	만 19-29세	56.0	17.9	8.2	7.1	2.7	3.8	4.3	100.0
	만 30-39세	55.7	18.6	3.8	5.2	4.3	6.2	6.2	100.0
	만 40-49세	55.4	21.9	1.7	9.5	5.8	3.7	2.1	100.0
	만 50-59세	46.0	20.4	6.2	11.1	8.0	3.1	5.3	100.0
	만 60-69세	44.2	17.4	10.9	7.2	8.7	6.5	5.1	100.0

구분		초기격리 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제 기구와 공조 강화	질병관리 본부와 지방자치 단체 감염병 대응 강화	관위상 및 지역 단위 감염병 대응 능력 강화	무분별한 병원 문화 개선 및 서비스 확충	대형병원 으로 환자 쏠림 방지 구축	공향 등 강화	계
가구원수	1명	50.0	13.0	7.4	11.1	1.9	5.6	11.1	100.0	
	2명	59.1	11.7	5.3	6.4	8.8	4.1	4.7	100.0	
	3명	49.6	22.8	4.4	8.5	7.0	4.0	3.7	100.0	
	4명	50.3	22.8	5.9	7.9	4.9	4.4	3.8	100.0	
	5명 이상	53.1	15.0	7.1	9.7	3.5	6.2	5.3	100.0	
동/읍/면 ***	동	53.2	20.1	5.6	6.0	5.7	4.7	4.8	100.0	
	읍	43.2	14.8	8.6	19.8	9.9	1.2	2.5	100.0	
	면	47.6	18.3	2.4	19.5	2.4	6.1	3.7	100.0	
최종학력 *	중졸 이하	42.7	16.7	9.4	8.3	9.4	6.3	7.3	100.0	
	고졸	55.4	14.4	6.2	8.5	3.9	5.6	5.9	100.0	
	대졸 이상	51.6	22.5	4.7	8.0	6.2	3.7	3.3	100.0	
월평균 가구소득 *	100만원 미만	39.6	10.4	10.4	8.3	8.3	10.4	12.5	100.0	
	100-199만원	46.8	16.9	5.2	7.8	7.8	6.5	9.1	100.0	
	200-299만원	53.1	22.2	4.3	9.3	3.7	4.9	2.5	100.0	
	300-399만원	56.9	20.2	4.8	6.4	5.3	2.7	3.7	100.0	
	400-499만원	52.1	18.0	7.2	9.6	5.4	5.4	2.4	100.0	
	500-699만원	54.9	21.4	2.2	9.9	6.0	2.7	2.7	100.0	
	700-999만원	44.3	22.9	4.3	4.3	11.4	5.7	7.1	100.0	
	1,000만원 이상 거절	59.1 43.5	25.0 11.3	9.1 12.9	4.5 9.7	2.3 4.8	0.0 6.5	0.0 11.3	100.0 100.0	
경제활동 상태	상용직	49.2	23.7	4.7	10.0	4.3	4.3	3.7	100.0	
	임시·일용직	50.8	14.5	5.6	13.7	6.5	4.0	4.8	100.0	
	고용주 및 자영업자	52.5	20.9	5.3	6.8	4.9	4.2	5.3	100.0	
	실업자	44.4	22.2	11.1	6.7	6.7	6.7	2.2	100.0	
	비경제활동인구	56.1	15.2	5.9	5.2	7.8	4.8	4.8	100.0	
주관적 계층의식	저소득층	50.4	18.5	7.4	7.4	5.2	5.2	5.9	100.0	
	중하층	46.1	21.3	5.6	8.6	6.0	5.6	6.7	100.0	
	중간층	55.2	17.8	6.2	7.6	5.3	4.2	3.6	100.0	
	중상층	53.3	23.4	1.5	9.5	7.3	2.9	2.2	100.0	
	상위층	58.3	8.3	8.3	16.7	8.3	0.0	0.0	100.0	

주 1) 성별 $X^2 = 17.688$, 연령대별 $X^2 = 45.495$, 가구원수별 $X^2 = 30.302$, 동/읍/면별 $X^2 = 44.062$,

최종학력별 $X^2 = 24.423$, 월평균가구소득별 $X^2 = 72.318$, 경제활동상태별 $X^2 = 27.204$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 22.900$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 2순위는 일반국민 응답자의 성별, 거주지역, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제
활동상태, 주관적 계층 의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 연령대별 감염병 예방과 관련한 중점과제에 대하여 50대의 경우 질병관리

본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(20.3%) 과제를 우선적으로 지지하였고, 그 외 연령대에서는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성을 우선적으로 지지하였음.

- 가구원수별로는 5인 이상 가구의 경우 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(22.5%) 과제를 우선적으로 지지하였고, 그 외 가구에서는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성을 우선적으로 지지하였음.

〈표 4-1-23〉 감염병 예방 과제 중 가장 중요한 것 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제 기구와 공조 강화	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
전체		7.1	24.2	9.4	19.4	17.3	11.0	11.6	100.0
성별	남자	6.0	23.6	9.4	19.0	17.2	12.6	12.4	100.0
	여자	8.2	24.9	9.5	19.8	17.5	9.3	10.7	100.0
연령대 **	만 19-29세	6.0	28.0	13.2	14.8	12.1	13.7	12.1	100.0
	만 30-39세	7.7	26.9	10.1	22.6	17.3	4.8	10.6	100.0
	만 40-49세	6.2	29.5	7.9	21.6	17.8	8.3	8.7	100.0
	만 50-59세	7.7	15.8	7.7	20.3	19.8	15.8	13.1	100.0
	만 60-69세	8.3	19.5	9.0	15.0	19.5	13.5	15.0	100.0
가구원수 +	1명	13.7	27.5	11.8	13.7	13.7	9.8	9.8	100.0
	2명	5.4	22.2	6.6	19.2	21.0	13.2	12.6	100.0
	3명	8.5	30.4	8.5	18.1	13.3	11.9	9.3	100.0
	4명	6.2	21.4	11.1	20.2	20.2	10.3	10.6	100.0
	5명 이상	6.3	20.7	9.0	22.5	13.5	8.1	19.8	100.0
동/읍/면	동	7.0	23.7	9.2	19.7	17.5	10.8	12.1	100.0
	읍	8.6	25.9	9.9	16.0	14.8	14.8	9.9	100.0
	면	6.2	28.4	11.1	19.8	18.5	8.6	7.4	100.0
최종학력	중졸 이하	6.7	17.8	10.0	15.6	21.1	13.3	15.6	100.0
	고졸	6.6	24.3	6.6	20.3	19.3	11.0	12.0	100.0
	대졸 이상	7.4	25.2	10.8	19.5	15.8	10.6	10.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	8.7	30.4	10.9	13.0	17.4	8.7	10.9	100.0
	100-199만원	6.7	18.7	13.3	21.3	17.3	12.0	10.7	100.0
	200-299만원	5.6	23.1	10.6	17.5	15.6	11.3	16.3	100.0
	300-399만원	7.5	24.2	8.6	21.0	16.7	9.7	12.4	100.0
	400-499만원	7.2	24.1	8.4	24.1	21.1	10.8	4.2	100.0
	500-699만원	5.6	26.8	7.8	20.7	20.1	9.5	9.5	100.0
	700-999만원	10.0	20.0	10.0	10.0	11.4	17.1	21.4	100.0
	1,000만원 이상	9.1	29.5	15.9	11.4	9.1	18.2	6.8	100.0
	거절	8.3	23.3	5.0	21.7	18.3	6.7	16.7	100.0

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제 기구와 공조 강화	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 문명 등 병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
경제활동 상태	상용직	6.4	22.3	7.8	22.6	18.2	11.5	11.1	100.0
	임시·일용직	9.0	22.1	13.9	11.5	21.3	4.1	18.0	100.0
	고용주 및 자영업자	7.4	26.5	8.6	18.7	15.6	12.8	10.5	100.0
	실업자	0.0	20.0	11.1	28.9	15.6	11.1	13.3	100.0
	비경제활동인구	7.9	25.9	9.8	18.4	16.5	11.7	9.8	100.0
주관적 계층의식	저소득층	6.8	25.8	9.8	19.7	18.9	6.1	12.9	100.0
	중하층	7.6	22.9	9.2	21.4	16.0	12.2	10.7	100.0
	중간층	7.4	23.6	8.8	18.0	19.4	10.1	12.6	100.0
	중상층	4.4	26.5	11.0	19.9	12.5	16.2	9.6	100.0
	상위층	16.7	33.3	16.7	16.7	8.3	8.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.107$, 연령대별 $X^2 = 45.756$, 가구원수별 $X^2 = 33.748$, 동/읍/면별 $X^2 = 5.488$,

최종학력별 $X^2 = 10.743$, 월평균가구소득별 $X^2 = 51.735$, 경제활동상태별 $X^2 = 31.585$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 20.060$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

4. 복지정책평가

□ 2017년 복지분야 정책방향에 대한 일반국민의 인식을 묻고 있으며, 응답자 본인
이나 가족의 노후 지원 정책과 출산장려를 위한 정책방안으로 구성되어 있음.

□ 2017년 복지분야 중점 정책 우선순위에 관한 질문의 전체 응답률은 다음과 같음.

○ 1순위는 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.6%), 일자리 창출 등 일을 통한
탈빈곤 지원(34.1%), 저출산/고령사회 대응(14.8%), 복지 소외계층 발굴 지원
(10.8%), 복지재정의 지속가능성 제고(4.7%)순으로 나타남.

○ 1+2순위는 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(51.4%), 저출산/고령사회
대응(47.2%), 취약계층에 대한 사회안전망 확충(44.3%), 복지 소외계층 발굴
지원(31.9%), 복지재정의 지속가능성 제고(23.4%) 순으로 나타남.

〈표 4-1-24〉 2017년 복지분야 중점 정책(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
취약계층에 대한 사회안전망 확충(예, 저소득층, 장애인에 대한 지원)	35.6	8.9	44.3
일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	34.1	17.6	51.4
복지 소외계층 발굴 지원(예, 찾아가는 서비스)	10.8	21.5	31.9
저출산/고령사회 대응	14.8	33.0	47.2
복지재정의 지속가능성 제고	4.7	19.0	23.4
합계	100.0	100.0	198.2

○ 2017년 복지분야 중점 정책 우선순위 1순위에 대한 일반국민 응답자의 가구원수, 거주지역, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별 복지분야 중점 정책 1순위는 다음과 같음. 남성은 취약계층에 대한 사회안전망 확충(40.7%), 여성은 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(36.3%)을 가장 높은 비율로 지지함.
- 주관적 계층 의식별 복지분야 중점 정책 1순위는 다음과 같음. 저소득층, 중하층, 중간층 상위층은 취약계층에 대한 사회안전망 확충(각 37.0%, 39.3%, 35.4%, 33.3%), 중상층은 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(43.8%)을 가장 높은 비율로 지지함.

〈표 4-1-25〉 2017년 복지분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	복지 소외계층 발굴 지원	저출산/ 고령사회 대응	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		35.6	34.1	10.8	14.8	4.7	100.0
성별 *	남자	40.7	32.0	9.6	13.6	4.1	100.0
	여자	30.3	36.3	12.0	16.1	5.3	100.0
연령대 +	만 19-29세	40.2	37.0	8.2	9.8	4.9	100.0
	만 30-39세	41.0	29.0	11.0	13.3	5.7	100.0
	만 40-49세	38.8	32.6	12.0	12.8	3.7	100.0
	만 50-59세	28.3	37.6	10.2	19.9	4.0	100.0
	만 60-69세	27.5	34.8	13.0	18.8	5.8	100.0
가구원수	1명	33.3	29.6	14.8	18.5	3.7	100.0
	2명	32.2	31.0	10.5	20.5	5.8	100.0
	3명	36.4	31.3	12.5	13.6	6.3	100.0
	4명	36.4	39.2	8.7	12.6	3.1	100.0
	5명 이상	37.2	30.1	12.4	15.0	5.3	100.0

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	복지 소외계층 발굴 지원	저출산/ 고령사회 대응	복지재정의 지속가능성 제고	계
동/읍/면	동 읍 면	35.4	34.9	10.5	15.2	4.1	100.0
		37.0	32.1	13.6	8.6	8.6	100.0
		36.6	28.0	11.0	17.1	7.3	100.0
최종학력	중졸 이하	26.0	37.5	13.5	14.6	8.3	100.0
	고졸	36.1	33.8	11.1	13.4	5.6	100.0
	대졸 이상	36.9	33.7	10.2	15.5	3.7	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	37.5	27.1	8.3	22.9	4.2	100.0
	100-199만원	28.6	41.6	11.7	10.4	7.8	100.0
	200-299만원	34.6	36.4	8.6	16.7	3.7	100.0
	300-399만원	38.8	31.9	10.1	13.3	5.9	100.0
	400-499만원	34.1	31.1	13.8	16.2	4.8	100.0
	500-699만원	36.3	37.4	11.0	12.6	2.7	100.0
	700-999만원	32.9	35.7	15.7	14.3	1.4	100.0
	1,000만원 이상	40.9	22.7	6.8	15.9	13.6	100.0
	거절	37.1	35.5	8.1	16.1	3.2	100.0
경제활동 상태	상용직	35.8	34.1	10.4	15.7	4.0	100.0
	임시·일용직	38.7	36.3	12.1	9.7	3.2	100.0
	고용주 및 자영업자	38.4	28.5	11.8	16.7	4.6	100.0
	실업자	42.2	37.8	4.4	8.9	6.7	100.0
	비경제활동인구	30.1	37.9	10.8	15.2	5.9	100.0
주관적 계층의식 +	저소득층	37.0	34.1	8.9	17.0	3.0	100.0
	중하층	39.3	30.0	11.2	14.2	5.2	100.0
	중간층	35.4	34.3	10.5	15.4	4.5	100.0
	중상층	27.7	43.8	12.4	11.7	4.4	100.0
	상위층	33.3	8.3	16.7	16.7	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 11.923$, 연령대별 $X^2 = 25.794$, 가구원수별 $X^2 = 19.272$, 동/읍/면별 $X^2 = 8.894$,

최종학력별 $X^2 = 9.170$, 월평균가구소득별 $X^2 = 30.751$, 경제활동상태별 $X^2 = 16.097$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 25.425$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 2017년 복지분야 중점 정책 우선순위 2순위에 대한 일반국민 응답자의 성별, 가구원수, 거주지역, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

– 연령대별 복지분야 중점 정책 2순위는 다음과 같음. 29세 미만부터 40대까지는 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(각각 28.0%, 26.9%, 29.5%) 지지 비율이 높게 나타남. 50대는 저출산·고령사회 대응(20.3%), 60대는 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원과 복지재정의 지속가능성 제고(각 19.5%)를 가장 높은 비율로 지지함.

〈표 4-1-26〉 2017년 복지분야 중점 정책 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	복지 소외계층 발굴 지원	저출산/ 고령사회 대응	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		7.1	24.2	9.4	19.4	17.3	100.0
성별	남자	6.0	23.6	9.4	19.0	17.2	100.0
	여자	8.2	24.9	9.5	19.8	17.5	100.0
연령대 *	만 19-29세	6.0	28.0	13.2	14.8	12.1	100.0
	만 30-39세	7.7	26.9	10.1	22.6	17.3	100.0
	만 40-49세	6.2	29.5	7.9	21.6	17.8	100.0
	만 50-59세	7.7	15.8	7.7	20.3	19.8	100.0
	만 60-69세	8.3	19.5	9.0	15.0	19.5	100.0
가구원수	1명	13.7	27.5	11.8	13.7	13.7	100.0
	2명	5.4	22.2	6.6	19.2	21.0	100.0
	3명	8.5	30.4	8.5	18.1	13.3	100.0
	4명	6.2	21.4	11.1	20.2	20.2	100.0
	5명 이상	6.3	20.7	9.0	22.5	13.5	100.0
동/읍/면	동	7.0	23.7	9.2	19.7	17.5	100.0
	읍	8.6	25.9	9.9	16.0	14.8	100.0
	면	6.2	28.4	11.1	19.8	18.5	100.0
최종학력	중졸 이하	6.7	17.8	10.0	15.6	21.1	100.0
	고졸	6.6	24.3	6.6	20.3	19.3	100.0
	대졸 이상	7.4	25.2	10.8	19.5	15.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	8.7	30.4	10.9	13.0	17.4	100.0
	100-199만원	6.7	18.7	13.3	21.3	17.3	100.0
	200-299만원	5.6	23.1	10.6	17.5	15.6	100.0
	300-399만원	7.5	24.2	8.6	21.0	16.7	100.0
	400-499만원	7.2	24.1	8.4	24.1	21.1	100.0
	500-699만원	5.6	26.8	7.8	20.7	20.1	100.0
	700-999만원	10.0	20.0	10.0	10.0	11.4	100.0
	1,000만원 이상	9.1	29.5	15.9	11.4	9.1	100.0
	거절	8.3	23.3	5.0	21.7	18.3	100.0
경제활동 상태	상용직	6.4	22.3	7.8	22.6	18.2	100.0
	임시·일용직	9.0	22.1	13.9	11.5	21.3	100.0
	고용주 및 자영업자	7.4	26.5	8.6	18.7	15.6	100.0
	실업자	0.0	20.0	11.1	28.9	15.6	100.0
	비경제활동인구	7.9	25.9	9.8	18.4	16.5	100.0
주관적 계층의식	저소득층	6.8	25.8	9.8	19.7	18.9	100.0
	중하층	7.6	22.9	9.2	21.4	16.0	100.0
	중간층	7.4	23.6	8.8	18.0	19.4	100.0
	중상층	4.4	26.5	11.0	19.9	12.5	100.0
	상위층	16.7	33.3	16.7	16.7	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.859$, 연령대별 $X^2 = 26.958$, 가구원수별 $X^2 = 8.221$, 동/읍/면별 $X^2 = 6.625$,최종학력별 $X^2 = 7.384$, 월평균가구소득별 $X^2 = 34.974$, 경제활동상태별 $X^2 = 14.044$,주관적 계층의식별 $X^2 = 21.690$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 일반국민이 노후를 위해 원하는 정부의 지원에 대한 응답은 다음과 같음.

○ 일반국민 응답자 특성별 노후지원정책 1순위 응답 분포는 은퇴 후 취업 또는 창업지원(37.0%), 노인에 대한 소득지원(20.2%), 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화(14.0%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(10.5%), 노인장기요양서비스 지원 확대(8.5%), 노인의 의료비 부담 경감(5.8%), 노후대비를 위한 정보제공(4.0%) 순으로 높게 나타남.

○ 일반국민 응답자 특성별 노후지원정책 1+2순위 응답 분포는 은퇴 후 취업 또는 창업지원(42.0%), 노인에 대한 소득지원(31.7%), 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화(31.0%), 노인장기요양서비스 지원 확대(29.0%), 노인의 의료비 부담 경감(27.5%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(20.0%), 노후대비를 위한 정보제공(17.3%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-27〉 노후를 위해 원하는 정부의 지원(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)	37.0	5.1	42.0
노인에 대한 소득 지원	20.2	11.7	31.7
자원봉사 또는 여가활동 지원	10.5	9.6	20.0
치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	14.0	17.3	31.0
노인장기요양서비스 지원 확대	8.5	20.8	29.0
노인의 의료비 부담 경감(인하)	5.8	22.0	27.5
노후대비를 위한 정보제공	4.0	13.5	17.3
합계	100.0	100.0	198.2

○ 일반국민 응답자 특성별 노후지원정책 1순위에 있어 응답자의 가구원수, 월평균가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 연령대별 전 연령층, 거주지역별 전 지역 그리고 최종학력별 전 학력층에서 가장 원하는 노후지원 정책 1순위는 은퇴 후 취업 또는 창업 지원으로 나타남.

〈표 4-1-28〉 노후를 위해 원하는 정부의 지원 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비스 확대	노인의 의료비 부담 경감	(추가) 노후 대비를 위한 정보제공	계
전체		37.0	20.2	10.5	14.0	8.5	5.8	4.0	100.0
성별 *	남자	35.4	23.6	12.4	12.0	8.1	5.7	2.9	100.0
	여자	38.7	16.7	8.6	16.1	9.0	5.9	5.1	100.0
연령대 ***	만 19-29세	41.3	26.1	8.7	8.7	6.0	5.4	3.8	100.0
	만 30-39세	45.2	18.6	4.8	14.3	10.0	3.8	3.3	100.0
	만 40-49세	35.1	22.7	9.5	19.0	6.2	4.5	2.9	100.0
	만 50-59세	32.7	17.3	15.5	14.2	8.0	7.1	5.3	100.0
	만 60-69세	29.0	15.2	15.2	11.6	14.5	9.4	5.1	100.0
가구원수	1명	25.9	31.5	5.6	14.8	7.4	7.4	7.4	100.0
	2명	35.1	16.4	9.4	18.7	10.5	6.4	3.5	100.0
	3명	38.2	16.2	11.0	13.2	9.9	5.5	5.9	100.0
	4명	40.0	22.3	10.0	13.3	7.2	4.6	2.6	100.0
	5명 이상	31.9	23.0	15.0	10.6	7.1	8.8	3.5	100.0
동/읍/면 **	동	38.9	20.1	10.4	14.0	8.1	5.6	2.9	100.0
	읍	27.2	22.2	11.1	12.3	7.4	6.2	13.6	100.0
	면	26.8	19.5	11.0	15.9	13.4	7.3	6.1	100.0
최종학력 *	중졸 이하	24.0	16.7	13.5	16.7	10.4	10.4	8.3	100.0
	고졸	35.1	21.6	10.2	15.4	6.9	6.6	4.3	100.0
	대졸 이상	40.1	20.0	10.2	12.9	9.0	4.7	3.2	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	33.3	16.7	6.3	14.6	16.7	8.3	4.2	100.0
	100-199만원	32.5	22.1	9.1	7.8	7.8	10.4	10.4	100.0
	200-299만원	36.4	22.8	14.2	11.1	6.8	6.2	2.5	100.0
	300-399만원	38.8	24.5	7.4	11.7	8.5	5.3	3.7	100.0
	400-499만원	40.1	22.2	9.0	14.4	4.2	5.4	4.8	100.0
	500-699만원	34.1	18.1	11.5	18.7	10.4	4.4	2.7	100.0
	700-999만원	41.4	10.0	12.9	12.9	14.3	5.7	2.9	100.0
	1,000만원 이상	36.4	15.9	15.9	18.2	11.4	2.3	0.0	100.0
경제활동 상태	거절	37.1	16.1	9.7	19.4	4.8	6.5	6.5	100.0
	상용직	40.1	21.7	10.7	13.4	7.4	4.0	2.7	100.0
	임시·일용직	36.3	19.4	6.5	16.1	5.6	12.1	4.0	100.0
	고용주 및 자영업자	33.1	23.2	11.8	14.1	10.3	4.6	3.0	100.0
	실업자	40.0	22.2	13.3	8.9	8.9	4.4	2.2	100.0
주관적 계층의식	비경제활동인구	37.2	15.6	10.4	14.5	9.3	6.3	6.7	100.0
	저소득층	40.0	23.0	7.4	7.4	9.6	9.6	3.0	100.0
	중하층	33.0	24.7	10.5	13.1	7.9	5.2	5.6	100.0
	중간층	39.4	17.4	9.8	16.0	8.5	5.3	3.6	100.0
	중상층	35.8	18.2	14.6	15.3	8.0	4.4	3.6	100.0
	상위층	16.7	16.7	25.0	16.7	16.7	8.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 16.220$, 연령대별 $X^2 = 57.247$, 가구원수별 $X^2 = 31.628$, 동/읍/면별 $X^2 = 31.025$,최종학력별 $X^2 = 21.832$, 월평균가구소득별 $X^2 = 56.245$, 경제활동상태별 $X^2 = 31.596$,주관적 계층의식별 $X^2 = 29.354$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

〈표 4-1-29〉 노후를 위해 원하는 정부의 지원 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비스 확대	노인의 의료비 부담 경감	(추가) 노후 대비를 위한 정보제공	계
전체		5.1	11.7	9.6	17.3	20.8	22.0	13.5	100.0
성별	남자	5.4	11.5	9.5	14.9	21.2	25.4	12.1	100.0
	여자	4.8	11.9	9.8	19.8	20.4	18.5	15.0	100.0
연령대	만 19-29세	4.4	14.8	15.9	15.4	15.9	18.7	14.8	100.0
	만 30-39세	4.8	13.9	5.3	20.7	23.1	20.2	12.0	100.0
	만 40-49세	3.8	12.1	9.6	16.3	20.9	24.3	13.0	100.0
	만 50-59세	6.3	6.7	10.3	15.2	22.9	23.3	15.2	100.0
	만 60-69세	6.8	11.3	6.8	19.5	20.3	23.3	12.0	100.0
가구원수	1명	7.8	13.7	7.8	19.6	25.5	13.7	11.8	100.0
	2명	4.8	7.2	10.8	18.7	22.3	21.7	14.5	100.0
	3명	6.3	15.6	8.1	17.0	18.1	22.2	12.6	100.0
	4명	4.6	11.1	10.6	17.5	20.6	22.7	12.9	100.0
	5명 이상	2.7	10.0	9.1	13.6	23.6	23.6	17.3	100.0
동/읍/면	동	5.0	11.2	9.5	17.1	21.4	22.4	13.5	100.0
	읍	6.2	12.3	8.6	21.0	19.8	18.5	13.6	100.0
	면	4.9	16.0	12.3	14.8	16.0	22.2	13.6	100.0
최종학력	중졸 이하	8.8	14.3	6.6	18.7	14.3	20.9	16.5	100.0
	고졸	5.6	10.6	11.3	17.6	20.9	19.3	14.6	100.0
	대졸 이상	4.2	11.8	9.3	16.9	21.8	23.6	12.5	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	6.5	13.0	6.5	15.2	15.2	23.9	19.6	100.0
	100-199만원	9.3	13.3	16.0	18.7	14.7	12.0	16.0	100.0
	200-299만원	3.8	12.6	9.4	15.7	23.9	22.0	12.6	100.0
	300-399만원	3.2	11.3	16.7	15.6	19.4	21.5	12.4	100.0
	400-499만원	6.6	10.8	6.0	19.9	22.3	18.1	16.3	100.0
	500-699만원	3.3	11.1	7.2	18.9	20.6	28.3	10.6	100.0
	700-999만원	7.1	11.4	7.1	17.1	24.3	20.0	12.9	100.0
	1,000만원 이상	7.0	7.0	7.0	20.9	27.9	23.3	7.0	100.0
	거절	5.0	15.0	5.0	11.7	16.7	28.3	18.3	100.0
경제활동 상태	상용직	6.5	11.6	8.2	13.9	23.5	24.1	12.2	100.0
	임시·일용직	8.1	15.4	8.9	16.3	22.0	17.1	12.2	100.0
	고용주 및 자영업자	4.7	9.3	9.7	18.6	22.1	21.7	14.0	100.0
	실업자	2.2	6.7	11.1	22.2	17.8	35.6	4.4	100.0
	비경제활동인구	3.0	13.2	11.3	19.2	16.6	20.0	16.6	100.0
주관적 계층의식 +	저소득층	6.9	17.6	7.6	21.4	15.3	14.5	16.8	100.0
	중하층	7.2	10.6	10.9	14.7	19.2	25.7	11.7	100.0
	중간층	3.4	10.2	9.8	18.6	21.1	22.7	14.3	100.0
	중상층	3.7	12.5	8.8	14.7	29.4	19.9	11.0	100.0
	상위층	16.7	16.7	8.3	8.3	8.3	25.0	16.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.475$, 연령대별 $X^2 = 31.691$, 가구원수별 $X^2 = 17.953$, 동/읍/면별 $X^2 = 4.955$,최종학력별 $X^2 = 11.569$, 월평균가구소득별 $X^2 = 51.663$, 경제활동상태별 $X^2 = 30.816$,주관적 계층의식별 $X^2 = 35.473$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 일반국민이 인식하는 출산장려를 위한 필요 정책은 다음과 같음.

- 출산장려정책 1순위에 대한 일반국민 응답률은 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(42.1%), 출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%), 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대(4.4%), 보육서비스의 질 제고(4.1%), 임신/출산 의료비용 지원 강화 (3.5%) 순으로 높게 나타남.
- 출산장려정책 1+2순위에 대한 일반국민 응답률은 출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화(48.1%), 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(48.0%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(41.8%), 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대(24.4%), 임신/출산 의료비용 지원 강화 (19.2%), 보육서비스의 질 제고(17.2%) 순으로 높게 나타남.

〈표 4-1-30〉 출산장려를 위해 필요한 정책(일반국민조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	42.1	6.0	48.0
출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화	28.6	19.8	48.1
사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	17.3	24.8	41.8
임신/출산 의료비용 지원 강화 (예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건	3.5	15.9	19.2
보육서비스의 질 제고 (예, 맞춤형 보육, 국공립/공공형/직장어린이집 확충 등)	4.1	13.3	17.2
아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대	4.4	20.3	24.4
합계	100.0	100.0	198.2

○ 출산장려정책 1순위에 대한 일반국민 응답자 특성별 응답 분포는 다음과 같음.

- 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동 상태, 주관적 계층의식별 차이는 유의미하지 않음.
 - 성별로는 남성(46.4%)과 여성(37.7%) 모두 결혼지원정책 지원에 대한 지
- 지율이 가장 높음.

- 연령별로는 40대의 경우 일·가정양립 정책(32.6%)에 대한 지지율이 가장 높게 나타나았고, 그 외의 연령층에서는 모두 결혼지원정책 지원에 대한 지지율이 가장 높음.
- 최종학력별로는 학력에 관련 없이 모든 학력수준 층에서 결혼지원정책 지원에 대한 지지율이 가장 높음.

〈표 4-1-31〉 출산장려를 위해 필요한 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		청년 일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질 제고	아이 돌보미, 초·중·고 등 보육 서비스 외 돌봄 확대	계
전체		42.1	28.6	17.3	3.5	4.1	4.4	100.0
성별 **	남자	46.4	24.8	18.9	2.8	3.9	3.3	100.0
	여자	37.7	32.6	15.7	4.3	4.3	5.5	100.0
연령대 ***	만 19-29세	52.7	28.3	10.3	2.7	3.8	2.2	100.0
	만 30-39세	43.8	30.0	15.2	2.9	4.8	3.3	100.0
	만 40-49세	31.4	32.6	24.8	1.7	4.5	5.0	100.0
	만 50-59세	44.7	24.3	18.6	5.3	1.8	5.3	100.0
	만 60-69세	39.9	26.8	14.5	5.8	6.5	6.5	100.0
가구원수	1명	44.4	33.3	13.0	1.9	3.7	3.7	100.0
	2명	36.8	30.4	15.2	6.4	5.8	5.3	100.0
	3명	44.1	27.9	17.3	2.6	3.3	4.8	100.0
	4명	42.8	28.2	18.2	2.8	4.1	3.8	100.0
	5명 이상	41.6	26.5	19.5	4.4	3.5	4.4	100.0
동/읍/면	동	43.1	28.4	17.2	3.3	3.8	4.1	100.0
	읍	38.3	29.6	17.3	3.7	4.9	6.2	100.0
	면	35.4	29.3	18.3	4.9	6.1	6.1	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	30.2	24.0	21.9	12.5	2.1	9.4	100.0
	고졸	45.6	26.6	16.1	2.6	4.3	4.9	100.0
	대졸 이상	42.2	30.4	17.2	2.5	4.3	3.3	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	29.2	31.3	20.8	10.4	4.2	4.2	100.0
	100-199만원	40.3	31.2	14.3	3.9	3.9	6.5	100.0
	200-299만원	42.0	30.2	13.6	3.7	5.6	4.9	100.0
	300-399만원	45.2	28.7	14.4	2.7	3.7	5.3	100.0
	400-499만원	46.7	25.7	21.6	1.2	1.8	3.0	100.0
	500-699만원	37.4	29.1	22.0	2.7	4.4	4.4	100.0
	700-999만원	38.6	32.9	14.3	5.7	4.3	4.3	100.0
	1,000만원 이상 거절	34.1 56.5	34.1 16.1	18.2 14.5	2.3 6.5	6.8 4.8	4.5 1.6	100.0 100.0

구분		청년 일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질 제고	아이 돌보미, 초·중·고 등 보육 서비스 외 돌봄 확대	계
경제활동 상태	상용직	46.5	26.8	16.1	2.3	5.0	3.3	100.0
	임시·일용직	38.7	29.8	16.9	8.1	3.2	3.2	100.0
	고용주 및 자영업자	39.5	28.5	20.2	2.3	4.6	4.9	100.0
	실업자	55.6	24.4	8.9	2.2	4.4	4.4	100.0
	비경제활동인구	39.0	30.9	17.5	4.1	3.0	5.6	100.0
주관적 계층의식	저소득층	40.7	24.4	20.7	3.7	4.4	5.9	100.0
	중하층	42.7	28.1	17.6	4.5	3.7	3.4	100.0
	중간층	42.1	29.6	16.0	3.3	4.7	4.2	100.0
	중상층	43.1	29.2	18.2	1.5	2.9	5.1	100.0
	상위층	33.3	41.7	8.3	8.3	0.0	8.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 15.685$, 연령대별 $X^2 = 46.783$, 가구원수별 $X^2 = 12.458$, 동/읍/면별 $X^2 = 4.416$,

최종학력별 $X^2 = 40.130$, 월평균가구소득별 $X^2 = 40.660$, 경제활동상태별 $X^2 = 23.298$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 10.691$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 출산장려정책 2순위에 대한 일반국민 응답자 특성별 응답 분포는 다음과 같음.

- 성별, 거주지역, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동 상태, 주관적 계층의식별 차이는 유의미하지 않음.
- 연령별로 출산장려정책 2순위는 20세 미만과 30대는 일·가정 양립 정책 강화(각 32.6%, 20.7%), 40대와 50대는 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(각 30.4%, 27.8%), 60대는 보육 서비스 이외의 돌봄 확대(27.4%)를 지지하는 비율이 높음.

○ 가구원수별 출산장려정책 2순위는 1인 가구 보육 서비스 이외의 돌봄 확대(32.7%), 2인 가구 임신·출산 의료비용 지원강화(24.6%), 3인 가구 일·가정 양립 정책강화(22.3%), 4인 가구와 5인 가구 이상은 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(각 29.4%, 27.0%)를 지지하는 비율이 높음.

〈표 4-1-32〉 출산장려를 위해 필요한 정책 2순위(일반국민조사)

(단위: %)

구분		청년 일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기 근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질 제고	아이 돌보미, 초등돌봄교실 등 보육 서비스 외 돌봄 확대	계
전체		6.0	19.8	24.8	15.9	13.3	20.3	100.0
성별	남자	5.6	18.7	28.2	16.9	11.7	19.0	100.0
	여자	6.4	20.9	21.3	14.9	14.9	21.5	100.0
연령대 ***	만 19-29세	7.1	32.6	17.9	16.8	13.6	12.0	100.0
	만 30-39세	5.3	20.7	23.1	18.8	12.0	20.2	100.0
	만 40-49세	6.8	12.7	30.4	13.5	13.9	22.8	100.0
	만 50-59세	4.9	15.7	27.8	15.7	15.7	20.2	100.0
	만 60-69세	5.9	20.0	22.2	14.8	9.6	27.4	100.0
가구원수 *	1명	3.8	25.0	19.2	17.3	1.9	32.7	100.0
	2명	7.2	15.6	19.8	24.6	12.6	20.4	100.0
	3명	4.8	22.3	21.6	16.7	13.8	20.8	100.0
	4명	7.0	18.0	29.4	12.1	14.7	18.8	100.0
	5명 이상	4.5	23.4	27.0	13.5	13.5	18.0	100.0
동/읍/면	동	5.7	20.0	25.3	15.3	14.2	19.5	100.0
	읍	8.6	16.0	21.0	17.3	9.9	27.2	100.0
	면	6.2	21.0	23.5	21.0	7.4	21.0	100.0
최종학력	중졸 이하	7.5	19.4	21.5	16.1	14.0	21.5	100.0
	고졸	4.3	20.3	24.3	17.9	12.3	20.9	100.0
	대졸 이상	6.6	19.6	25.6	14.8	13.7	19.7	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	8.5	12.8	23.4	21.3	8.5	25.5	100.0
	100-199만원	6.6	22.4	19.7	17.1	10.5	23.7	100.0
	200-299만원	5.7	19.5	21.4	18.9	14.5	20.1	100.0
	300-399만원	5.4	18.4	25.9	16.2	8.6	25.4	100.0
	400-499만원	4.2	20.4	29.3	15.6	15.0	15.6	100.0
	500-699만원	7.2	16.7	29.4	13.9	16.1	16.7	100.0
	700-999만원	5.7	22.9	21.4	15.7	10.0	24.3	100.0
	1,000만원 이상 거절	9.3 5.0	18.6 31.7	30.2 11.7	4.7 16.7	18.6 18.3	18.6 16.7	100.0 100.0
경제활동 상태	상용직	5.1	23.9	22.6	16.5	12.5	19.5	100.0
	임시·일용직	10.7	16.4	27.9	15.6	9.0	20.5	100.0
	고용주 및 자영업자	5.4	15.6	30.4	16.0	12.8	19.8	100.0
	실업자	6.7	15.6	31.1	20.0	8.9	17.8	100.0
	비경제활동인구	5.3	21.4	19.5	14.7	17.3	21.8	100.0
주관적 계층의식	저소득층	7.5	25.6	19.5	20.3	8.3	18.8	100.0
	중하층	5.3	17.8	25.4	14.8	15.2	21.6	100.0
	중간층	5.9	17.4	27.3	16.5	13.3	19.6	100.0
	중상층	6.7	25.2	21.5	12.6	13.3	20.7	100.0
	상위층	0.0	25.0	16.7	8.3	25.0	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.856$, 연령대별 $X^2 = 47.654$, 가구원수별 $X^2 = 36.206$, 동/읍/면별 $X^2 = 9.441$,최종학력별 $X^2 = 4.531$, 월평균가구소득별 $X^2 = 41.419$, 경제활동상태별 $X^2 = 26.660$,주관적 계층의식별 $X^2 = 19.689$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

5. 재원 및 기타

□ 재원 및 기타 영역에서는 보건복지정책 확대에 대한 찬성·반대 여부, 보건복지 확대를 위한 세금인상에 대한 찬성·반대 여부 그리고 응답자가 속한 가구의 주관적 소득계층 인식에 대해 질문함.

□ 연도별 보건복지정책 확대에 대한 동의 정도는 다음과 같음.

○ 척도의 수준이 6점으로 통일 된 이후의 결과를 비교하면 2014년 4.40점, 2015년은 4.30점으로 다소 낮아졌고, 2016년은 4.30점으로 전년과 동일한 수준으로 나타남.

○ 2015년의 경우 ‘찬성한다’ 비율은 78.4%, ‘반대한다’ 비율은 21.6%이고, 2016년 조사 결과 ‘찬성한다’ 비율은 75.5%, ‘반대한다’ 비율은 24.5%로 보건복지정책 확대에 대한 ‘반대한다’는 의견이 전년대비 2.9%p 증가함.

〈표 4-1-33〉 연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	구분	2014년	2015년	2016년
적극 반대한다	1.2	매우 반대한다	2.5	3.3	4.9
		반대한다	7.9	7.7	7.8
반대한다	9.9	다소 반대한다	8.5	10.6	11.8
		다소 찬성한다	27.1	29.2	22.4
동의한다	66.1	찬성한다	36.1	33.0	34.4
적극 동의한다	22.8	매우 찬성한다	17.9	16.2	18.7
표준화점수	4.67	표준화점수	4.40	4.30	4.30

주: 1) ‘매우 반대한다’ 1점, ‘매우 찬성한다’ 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2012년 조사는 4점 척도에 의한 것으로, 표준화점수는 6점을 기준으로 조정함.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014)

○ 일반국민의 보건복지정책 확대에 대한 의견은 다음과 같음.

○ 응답자의 일반적 특성별 보건복지정책 확대에 대한 동의 여부를 살펴보면,
 - 연령, 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별 보건복지정책 확대에 대한 찬성 비율은 남성 77.7%, 여성 73.2% 임.
- 최종학력과 찬성의견은 대체로 비례하는데 대졸 이상의 찬성의견 비율이 79.4%로 가장 높고 고졸 71.5%, 중졸 이하 63.6% 순으로 나타남.
- 경제활동상태에 따라서는 실업자의 찬성의견이 80.0%로 가장 높고, 상용직 77.0%, 임시일용직 75.8%, 고용주 및 자영업자 75.7%, 비경제활동인구 72.9% 순으로 나타남.

〈표 4-1-34〉 보건 및 복지정책의 확대(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		4.9	7.8	11.8	22.4	34.4	18.7	100.0
성별 *	남자	4.1	6.9	11.2	19.4	36.3	22.0	100.0
	여자	5.7	8.8	12.4	25.5	32.4	15.3	100.0
연령대	만 19-29세	4.9	7.6	11.4	22.8	35.3	17.9	100.0
	만 30-39세	3.8	4.8	11.9	27.6	33.8	18.1	100.0
	만 40-49세	3.7	4.5	13.6	21.5	34.3	22.3	100.0
	만 50-59세	7.1	11.9	8.4	19.5	35.4	17.7	100.0
	만 60-69세	5.1	11.6	14.5	20.3	32.6	15.9	100.0
가구원수	1명	3.7	13.0	3.7	22.2	31.5	25.9	100.0
	2명	5.3	11.7	12.9	18.7	35.7	15.8	100.0
	3명	5.1	6.3	12.9	26.1	34.6	15.1	100.0
	4명	3.8	7.4	10.8	22.3	33.8	21.8	100.0
	5명 이상	8.0	4.4	15.0	19.5	35.4	17.7	100.0
동/읍/면	동	4.9	7.4	11.9	23.2	33.6	19.0	100.0
	읍	4.9	7.4	9.9	24.7	40.7	12.3	100.0
	면	4.9	12.2	12.2	12.2	36.6	22.0	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	8.3	17.7	10.4	18.8	30.2	14.6	100.0
	고졸	3.9	7.9	16.7	19.0	34.1	18.4	100.0
	대졸 이상	4.8	6.2	9.5	24.7	35.2	19.5	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	6.3	16.7	10.4	22.9	22.9	20.8	100.0
	100-199만원	6.5	6.5	15.6	20.8	31.2	19.5	100.0
	200-299만원	7.4	6.8	11.1	21.0	36.4	17.3	100.0
	300-399만원	4.3	4.8	11.2	21.3	41.0	17.6	100.0
	400-499만원	1.8	8.4	13.2	23.4	33.5	19.8	100.0
	500-699만원	5.5	8.8	10.4	20.9	34.1	20.3	100.0
	700-999만원	4.3	10.0	10.0	34.3	22.9	18.6	100.0
	1,000만원 이상	2.3	9.1	13.6	25.0	31.8	18.2	100.0
	거절	6.5	6.5	12.9	17.7	40.3	16.1	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
경제활동 상태 *	상용직	2.3	9.7	11.0	18.1	38.8	20.1	100.0
	임시·일용직	8.9	5.6	9.7	25.8	27.4	22.6	100.0
	고용주 및 자영업자	4.9	4.9	14.4	22.1	34.2	19.4	100.0
	실업자	2.2	8.9	8.9	20.0	40.0	20.0	100.0
	비경제활동인구	6.3	9.3	11.5	26.4	32.0	14.5	100.0
주관적 계층의식	저소득층	5.2	8.9	6.7	20.7	37.0	21.5	100.0
	중하층	3.7	8.2	14.6	19.9	32.2	21.3	100.0
	중간층	5.1	7.6	12.0	22.5	35.2	17.6	100.0
	중상층	6.6	5.8	10.9	29.2	33.6	13.9	100.0
	상위층	0.0	16.7	8.3	16.7	33.3	25.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.940$, 연령대별 $X^2 = 27.010$, 가구원수별 $X^2 = 25.476$, 동/읍/면별 $X^2 = 10.200$,
최종학력별 $X^2 = 31.348$, 월평균가구소득별 $X^2 = 32.534$, 경제활동상태별 $X^2 = 31.445$,
주관적 계층의식별 $X^2 = 17.890$
2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의 정도는 다음과 같음.

○ 척도의 수준이 6점으로 통일 된 이후의 결과를 비교하면 2014년과 2015년은 3.21점으로 동일하였으나, 2016년 3.08점으로 1.3점 낮아짐.

○ 2015년의 경우 ‘찬성한다’ 비율이 46.7%, ‘반대한다’ 비율이 53.3%이고, 2016년은 ‘찬성한다’ 비율이 43.3%, ‘반대한다’ 비율이 56.7%로 세금인상에 대한 반대의견이 전년대비 3.4%p 증가함.

〈표 4-1-35〉 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	구분	2014년	2015년	2016년
적극 반대한다	5.4	매우 반대한다	16.1	16.4	21.1
		반대한다	18.6	18.0	18.6
반대한다	38.9	다소 반대한다	19.7	18.9	17.0
		다소 찬성한다	23.6	25.6	22.6
동의한다	50.5	찬성한다	17.9	16.7	16.2
		매우 찬성한다	4.1	4.4	4.5
적극 동의한다	5.2				
표준화점수	3.83	표준화점수	3.21	3.21	3.08

주: 1) ‘매우 반대한다’ 1점, ‘매우 찬성한다’ 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2012년 조사는 4점 척도에 의한 것으로, 표준화점수는 6점을 기준으로 조정한 것임.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014)

- 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 인상에 대한 일반국민조사 결과를 보면, ‘찬성한다’ 비율이 43.3%, ‘반대한다’ 비율이 56.7%임.
- 응답자의 일반적 특성별 보건 및 복지 확대를 위한 세금 인상에 대한 동의 여부를 살펴보면,
- 가구원수, 거주지역, 월평균가구소득은 유의미한 차이를 보이지 않음.
 - 성별에 따른 세금인상 찬성 비율은 남성 50.7%, 여성 35.6%로 남성의 찬성 비율이 상대적으로 높게 나타남.
 - 연령대별 찬성 의견은 50대(46.9%), 40대(44.3%), 29세 이하(42.9%), 60대(42.0%), 30대(39.6%) 순으로 높게 나타남.
 - 최종학력이 높을수록 찬성의견의 응답률이 높음(대졸 이상 44.6%, 고졸 43.9%, 중졸 이하 33.4%).
 - 경제활동상태에 따라서는 실업자의 찬성의견이 53.4%로 가장 높고, 상용직 51.8%, 고용주 및 자영업자 42.6%, 임시·일용직 37.0%, 비경제활동인구 35.8% 순으로 높음.
 - 주관적 계층의식에 따라서는 중간층의 찬성의견이 46.4%로 가장 높고, 중상층 46.0%, 중하층 40.8%, 저소득층 36.%, 상위층 33.3%로 상위층의 반대의견이 가장 높은 것으로 나타남.

〈표 4-1-36〉 보건 및 복지 확대를 위해 세금 인상(일반국민조사)

(단위: %)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		21.1	18.6	17.0	22.6	16.2	4.5	100.0
성별 ***	남자	18.5	16.9	13.9	23.8	19.6	7.3	100.0
	여자	23.8	20.4	20.2	21.4	12.6	1.6	100.0
연령대 **	만 19-29세	19.0	19.0	19.0	26.6	13.0	3.3	100.0
	만 30-39세	23.8	14.8	21.9	24.8	13.8	1.0	100.0
	만 40-49세	22.7	18.2	14.9	24.0	14.5	5.8	100.0
	만 50-59세	20.8	16.4	15.9	18.6	21.7	6.6	100.0
	만 60-69세	17.4	28.3	12.3	18.1	18.1	5.8	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
가구원수	1명	14.8	27.8	7.4	22.2	20.4	7.4	100.0
	2명	21.6	19.9	19.3	25.1	12.3	1.8	100.0
	3명	22.1	17.3	18.8	19.1	18.0	4.8	100.0
	4명	20.3	18.7	16.7	23.1	16.2	5.1	100.0
	5명 이상	23.9	15.0	15.0	25.7	15.9	4.4	100.0
동/읍/면	동	21.0	18.8	17.9	22.5	15.7	4.2	100.0
	읍	17.3	16.0	12.3	28.4	19.8	6.2	100.0
	면	25.6	19.5	12.2	18.3	18.3	6.1	100.0
최종학력 +	중졸 이하	24.0	29.2	13.5	10.4	18.8	4.2	100.0
	고졸	22.0	18.7	15.4	22.3	17.0	4.6	100.0
	대졸 이상	20.2	16.9	18.4	24.7	15.4	4.5	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	27.1	22.9	10.4	14.6	16.7	8.3	100.0
	100-199만원	20.8	24.7	11.7	22.1	18.2	2.6	100.0
	200-299만원	23.5	19.1	15.4	22.8	16.0	3.1	100.0
	300-399만원	18.6	14.9	20.2	26.1	17.0	3.2	100.0
	400-499만원	19.8	21.0	18.6	23.4	14.4	3.0	100.0
	500-699만원	21.4	13.2	17.0	24.2	18.7	5.5	100.0
	700-999만원	14.3	17.1	21.4	21.4	15.7	10.0	100.0
	1,000만원 이상 거절	18.2 30.6	25.0 24.2	15.9 14.5	15.9 17.7	13.6 11.3	11.4 1.6	100.0 100.0
경제활동 상태 **	상용직	14.0	18.1	16.1	26.4	19.7	5.7	100.0
	임시·일용직	29.0	21.0	12.9	16.1	16.9	4.0	100.0
	고용주 및 자영업자	24.3	17.1	16.0	20.9	16.0	5.7	100.0
	실업자	4.4	20.0	22.2	31.1	15.6	6.7	100.0
	비경제활동인구	24.9	19.3	20.1	21.6	12.3	1.9	100.0
주관적 계층의식 *	저소득층	30.4	23.7	9.6	18.5	16.3	1.5	100.0
	중하층	18.0	22.1	19.1	22.5	16.1	2.2	100.0
	중간층	21.2	15.6	16.9	24.1	16.5	5.8	100.0
	중상층	18.2	16.1	19.7	24.1	15.3	6.6	100.0
	상위층	16.7	25.0	25.0	0.0	16.7	16.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 36.596$, 연령대별 $X^2 = 39.364$, 가구원수별 $X^2 = 19.041$, 동/읍/면별 $X^2 = 8.296$,

최종학력별 $X^2 = 17.539$, 월평균가구소득별 $X^2 = 42.327$, 경제활동상태별 $X^2 = 41.982$,

주관적 계층의식별 $X^2 = 37.008$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석

1. 조사대상자의 일반적 특성

□ 전문가를 대상으로 실시된 보건복지정책 인식조사에 참여한 응답자의 주요 특성 분포는 다음과 같음.

- 전체 응답자 중 남성 비율이 73.0%로 여성(27.0%)에 비해 높음.
- 전공별로는 사회계열이 46.0%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 경상계열(28.0%), 보건의학(26.0%)의 순임.
- 응답자의 73.0%가 대학에 소속되어 있으며, 정부 및 지자체 출연연구기관에 22.0%가 민간기관에 5.0%가 소속되어 있는 것으로 나타남.
- 이들의 정치적 성향을 살펴보면, 다소 진보인 비율이 42.0%로 가장 높았고, 다음으로 중도 38.0%, 다소 보수(14.0%), 보수와 진보가 각각 3.0% 순으로 나타남.

〈표 4-2-1〉 보건복지정책수요 전문가조사 대상자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		빈도	비율
전체		(100)	100.0
성별	남자	(73)	73.0
	여자	(27)	27.0
전공별	경상계열	(28)	28.0
	사회계열	(46)	46.0
	보건의학	(26)	26.0
소속별	대학	(73)	73.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	(22)	22.0
	민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함)	(5)	5.0
정치적 성향	보수	(3)	3.0
	다소 보수	(14)	14.0
	중도	(38)	38.0
	다소 진보	(42)	42.0
	진보	(3)	3.0

2. 일반인식 및 보건정책 전반에 대한 평가

□ 전문가의 보건복지정책 전반에 대한 인식조사에서는 우리나라의 복지수준과 보건복지정책 우선순위, 각 분야별 정책성과, 그리고 향후 강화해야 할 정책분야 등에 관한 문항으로 구성됨.

○ 2016년 기준 범주형 항목에서는 다소 낮다고 응답한 비율이 44.0%로 가장 높았고, 뒤이어 낮다는 응답이 38.0%, 매우 낮다가 4.0%로 복지수준에 대해 부정적으로 인식한 비율이 전체의 86.0%로 압도적인 비율을 차지함.

– 2012년의 경우 우리나라의 복지수준이 낮다고 인식한 비율은 전체 응답자의 78.0%로 2016년도 결과와 8.0%p 차이를 보임.

○ 한편, 우리나라의 복지수준에 대해 14.0%는 긍정적으로 평가하였음.

〈표 4-2-2〉 연도별 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 낮다	4.0	3.0	5.0	4.0
낮다	29.0	32.0	34.0	38.0
다소 낮다	45.0	46.0	39.0	44.0
다소 높다	20.0	16.0	18.0	12.0
높다	2.0	3.0	4.0	2.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	2.87	2.84	2.82	2.70

주: 1) '매우 반대한다' 1점, '매우 찬성한다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2012년 조사는 4점 척도에 의한 것으로, 표준화점수는 6점을 기준으로 조정함.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 다음으로 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식에서 응답자들의 전공은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의하였으며, 나머지 성별, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았음.

– 단순 기술통계 결과만을 살펴보면, 성별에서 남성과 여성 모두 복지수준이 낮다고 응답한 비율이 가장 높았으나 여성은 다소 높다 이상에서 7.4%, 남성은 16.4%로 긍정적인 응답률은 남성이 여성보다 높은 것으로 나타남.

– 응답자의 전공별로는 보건의학일 경우 30.7%, 경상계열의 경우 10.7%가

우리나라 복지수준에 대해 높다고 인식하였으며, 사회계열은 6.5%만이 높다고 응답하여 상대적으로 다른 전공에 비해 우리나라 복지수준을 낮게 평가함.

- 대학에 소속된 경우 복지수준에 대해 높다는 응답이 17.8%였으며, 정부 및 지자체 출연연구기관에 소속된 경우 4.5%, 민간기관에서는 높다는 응답자가 없어 소속기관별로 복지인식 비율에 다소 차이를 보임.
- 정치적 성향별로 살펴보면, 진보성향의 대다수가 우리나라의 복지수준이 낮다고 응답한 가운데 상대적으로 복지에 대해 엄격한 보수 성향에서 부정적인 응답이 지배적으로 나타나 정치적 성향을 불문하고 복지수준에 대해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 보임.

〈표 4-2-3〉 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	계
전체		4.0	38.0	44.0	12.0	2.0	100.0
성별	남자	5.5	37.0	41.1	13.7	2.7	100.0
	여자	0.0	40.7	51.9	7.4	0.0	100.0
전공별 +	경상계열	10.7	35.7	42.9	7.1	3.6	100.0
	사회계열	2.2	43.5	47.8	6.5	0.0	100.0
	보건의학	0.0	30.8	38.5	26.9	3.8	100.0
소속별	대학	4.1	37.0	41.1	15.1	2.7	100.0
	출연연구기관	4.5	45.5	45.5	4.5	0.0	100.0
	민간기관	0.0	20.0	80.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	28.6	57.1	14.3	0.0	100.0
	중도	0.0	34.2	42.1	18.4	5.3	100.0
	다소 진보	7.1	45.2	40.5	7.1	0.0	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.461$, 전공별 $X^2 = 13.916$, 소속별 $X^2 = 5.541$, 정치적 성향별 $X^2 = 18.077$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 2016년 기준 전문가의 소득 및 재산 분배 정도에 대해 전체 응답자의 95.0%가 불평등하다고 응답한 반면, 평등하다는 응답은 5.0%에 불과해 부정적인 인식이 절대 다수를 차지함을 알 수 있음.

○ 2012년도와 비교하여 평등하다는 인식은 10.0%에서 2016년 5.0%로 5.0%p 감소하여 앞서 살펴본 복지수준과 소득 분배에 대한 인식 모두 악화된 것으로

나타남.

〈표 4-2-4〉 연도별 우리나라의 소득 및 재산 분배 평등 정도에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 불평등하다	15.0	25.0	28.0	25.0
불평등 하다	46.0	47.0	39.0	49.0
다소 불평등하다	29.0	24.0	30.0	21.0
다소 평등하다	9.0	4.0	3.0	4.0
평등하다	1.0	0.0	0.0	1.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	2.35	2.07	2.08	2.07

주: 1) '매우 반대한다' 1점, '매우 찬성한다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2012년 조사는 4점 척도에 의한 것으로, 표준화점수는 6점을 기준으로 조정된 것임.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 전문가의 일반적 특성에 따른 소득 및 재산 분배의 평등 정도에 대한 인식에서 정치적 성향만이 통계적으로 유의미한 차이를 보임.

— 진보적 성향을 지닌 응답자 모두 우리나라의 소득 및 재산 분배에서 불평등하다고 응답하였으며, 보수 성향을 지닌 응답자의 28.5%가 다소 평등하다고 응답하였음.

〈표 4-2-5〉 우리나라의 소득이나 재산 분배의 평등 정도(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 불평등하다	불평등 하다	다소 불평등하다	다소 평등하다	평등하다	계
전체		25.0	49.0	21.0	4.0	1.0	100.0
성별	남자	24.7	43.8	24.7	5.5	1.4	100.0
	여자	25.9	63.0	11.1	0.0	0.0	100.0
전공별	경상계열	14.3	46.4	35.7	3.6	0.0	100.0
	사회계열	26.1	58.7	13.0	2.2	0.0	100.0
	보건대학	34.6	34.6	19.2	7.7	3.8	100.0
소속별	대학	26.0	45.2	24.7	2.7	1.4	100.0
	출연연구기관	18.2	63.6	13.6	4.5	0.0	100.0
	민간기관	40.0	40.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향*	보수	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	28.6	28.6	21.4	7.1	100.0
	중도	15.8	50.0	31.6	2.6	0.0	100.0
	다소 진보	33.3	54.8	11.9	0.0	0.0	100.0
	진보	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.056$, 전공별 $X^2 = 12.728$, 소속별 $X^2 = 8.108$, 정치적 성향별 $X^2 = 31.286$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 전문가가 생각하는 대표적인 걱정거리에 대한 응답을 살펴보면, 1순위로 일자리 문제를 지목한 응답자 비율이 81.0%로 압도적인 비율을 차지하여 다른 항목들과 비율 격차를 보임.

○ 2순위로는 노후생활(46.0%)을 걱정거리로 인식하였고 주거비가 20.0%, 자녀교육이 18.0% 순으로 나타남.

○ 1+2순위 합산 결과 역시 전문가들의 상당수가 일자리 문제를 가장 심각한 걱정요인으로 인식하고 있으며, 이어서 노후생활, 자녀교육, 주거비 등의 순으로 나타남.

〈표 4-2-6〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
일자리	81.0	3.0	84.0
자녀교육	8.0	18.0	26.0
건강	2.0	4.0	6.0
주택 마련 및 월세 등의 주거비	3.0	20.0	23.0
노후 생활	6.0	46.0	52.0
부채 상환	0.0	7.0	7.0
부모부양	0.0	2.0	2.0
합계	100.0	100.0	200.0

○ 다음으로 전문가들의 특성별로 대표적인 걱정거리에 대한 응답결과를 살펴본 결과, 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 특성과 무관하게 모두 일자리에 대한 문제를 걱정거리로 인식함.

－ 다만 기술적인 통계결과에서 남성과 여성 모두 일자리 문제를 걱정거리로 인식하였으나 일자리 문제 다음으로 남성은 자녀교육을, 여성은 주거비와 노후 생활을 걱정거리로 지목하였음.

- 전공별로는 경상 계열과 사회계열 전공자 모두 일자리 다음으로 자녀교육을 지목한 반면, 보건의학계열 전공자는 노후생활을 일자리 문제 다음으로 지목함.
- 정치적 성향별로는 중도의 경우 다른 성향에 비해 노후 생활과 자녀교육

을 걱정거리로 인식한 비율이 높게 나타남.

〈표 4-2-7〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		일자리	자녀교육	건강	주거비	노후 생활	계
전체		81.0	8.0	2.0	3.0	6.0	100.0
성별	남자	82.2	9.6	1.4	1.4	5.5	100.0
	여자	77.8	3.7	3.7	7.4	7.4	100.0
전공별	경상계열	82.1	10.7	0.0	3.6	3.6	100.0
	사회계열	82.6	8.7	2.2	2.2	4.3	100.0
	보건의학	76.9	3.8	3.8	3.8	11.5	100.0
소속별	대학	86.3	4.1	1.4	2.7	5.5	100.0
	출연연구기관	63.6	18.2	4.5	4.5	9.1	100.0
	민간기관	80.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	71.4	7.1	7.1	7.1	7.1	100.0
	중도	73.7	10.5	2.6	0.0	13.2	100.0
	다소 진보	90.5	7.1	0.0	2.4	0.0	100.0
	진보	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.955$, 전공별 $X^2 = 3.940$, 소속별 $X^2 = 8.187$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.248$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 전문가들의 대표적인 걱정거리 2순위 역시 응답자의 특성별로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 특성과 무관하게 노후생활에 대해 걱정하고 있는 비율이 높게 나타남.

- 구체적으로 성별에서 남성의 경우 노후생활문제 다음으로 자녀교육을 지목한 반면, 여성은 주거비를 지목함.
- 경상계열 전공자의 경우 노후생활 다음으로 자녀교육을, 사회 계열과 보건의학계열 전공자는 주거비를 지목하였음.
- 대학과 민간기관 소속의 경우 노후생활 다음으로 주거비를, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속의 경우 자녀교육을 걱정거리 2순위로 지목함.
- 보수성향의 66.7%가 대표적인 걱정거리로 자녀교육을 지목하였으며, 노후생활은 33.3%의 응답비율을 보였고, 다소 보수의 경우 42.9%가 주거비 문제를, 28.6%가 노후생활을 걱정거리로 지목하였으며, 중도, 다소 진보, 진보성향의 경우 노후생활을 대표적인 걱정거리 2순위로 지목함.

〈표 4-2-8〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		일자리	자녀 교육	건강	주거비	노후 생활	부채 상환	부모 부양	계
전체		3.0	18.0	4.0	20.0	46.0	7.0	2.0	100.0
성별	남자	1.4	20.5	4.1	16.4	46.6	9.6	1.4	100.0
	여자	7.4	11.1	3.7	29.6	44.4	0.0	3.7	100.0
전공별	경상계열	0.0	17.9	3.6	10.7	57.1	7.1	3.6	100.0
	사회계열	4.3	19.6	0.0	28.3	41.3	4.3	2.2	100.0
	보건의학	3.8	15.4	11.5	15.4	42.3	11.5	0.0	100.0
소속별	대학	2.7	15.1	5.5	20.5	46.6	9.6	0.0	100.0
	출연연구기관	4.5	31.8	0.0	18.2	36.4	0.0	9.1	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	80.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	14.3	7.1	42.9	28.6	7.1	0.0	100.0
	중도	2.6	15.8	2.6	10.5	60.5	2.6	5.3	100.0
	다소 진보	4.8	16.7	4.8	23.8	38.1	11.9	0.0	100.0
	진보	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.238$, 전공별 $X^2 = 13.097$, 소속별 $X^2 = 16.837$, 정치적 성향별 $X^2 = 23.119$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 여러 가지 정부정책 중 전문가가 판단하는 보건복지정책 우선순위에 대한 인식을 살펴보면, 2016년의 경우 전체 응답자의 51.0%가 ‘중상’, 29.0%가 ‘상’, 15.0%가 ‘중’으로 응답하여 전문가들의 80.0%는 보건복지정책을 우선시 여기고 있는 것을 알 수 있음.

○ 보건복지정책 우선순위에 대한 인식에서 2012년 ‘중상’이상의 비율이 83.0%에서 2015년 85.0%로 다소 증가하였다가 2016년 80.0%로 2012년, 2015년에 비해 보건복지정책의 중요성이 다소 낮아진 것을 알 수 있음.

〈표 4-2-9〉 연도별 보건복지정책의 우선순위(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
상	33.0	31.0	40.0	29.0
중상	50.0	48.0	45.0	51.0
중	11.0	14.0	11.0	15.0
중하	6.0	6.0	3.0	5.0
하	0.0	1.0	1.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 전화이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

- 보건복지 정책 중요성에 대한 인식에서 응답자의 전공을 제외한 나머지 성별과 소속, 그리고 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 전공은 유의수준 0.05수준에서 유의하였으며, 사회계열의 경우 ‘중상’이 50.0%로 절반의 비율을 차지하였고, ‘상’이 37.0%로 ‘중상’ 이상의 비율이 87.0%로 나타났으며, 경상계열은 ‘상’에 대한 응답비율이 17.9%, ‘중상’이 50.0%, ‘중’이 32.1% 순이었고, 보건의학계열은 ‘상’이 26.9%, ‘중상’이 53.8%, ‘중하’가 11.5%로 전공별로 응답비율에 약간의 차이를 보였으나 비교적 보건복지정책을 우선시하는 비율이 높은 것으로 나타남.

〈표 4-2-10〉 여러 가지 정부정책 중 보건복지 정책의 우선순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		상	중상	중	중하	계
전체		29.0	51.0	15.0	5.0	100.0
성별	남자	32.9	47.9	13.7	5.5	100.0
	여자	18.5	59.3	18.5	3.7	100.0
전공별 *	경상계열	17.9	50.0	32.1	0.0	100.0
	사회계열	37.0	50.0	8.7	4.3	100.0
	보건의학	26.9	53.8	7.7	11.5	100.0
소속별	대학	31.5	47.9	13.7	6.8	100.0
	출연연구기관	22.7	54.5	22.7	0.0	100.0
	민간기관	20.0	80.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	42.9	35.7	7.1	100.0
	중도	23.7	57.9	15.8	2.6	100.0
	다소 진보	35.7	47.6	9.5	7.1	100.0
	진보	66.7	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.325$, 전공별 $X^2 = 13.590$, 소속별 $X^2 = 5.166$, 정치적 성향별 $X^2 = 11.515$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

- 전문가가 인식하는 통합서비스 제공의 필요성을 살펴보면, 연도별 응답은 유사한 분포를 보임.

- 통합서비스 제공 필요성에 대해 ‘다소 필요하다’ 이상의 응답은 93.0%로 2012년 87.0%에 비해 6.0%p 증가하였음.

- 2016년 기준 통합서비스 제공 필요성에 대한 전문가들의 인식은 2012년도에

비해 증가하여 통합서비스 제공에 대한 수요가 늘어난 것을 확인할 수 있음.

〈표 4-2-11〉 연도별 통합적서비스 제공 필요성(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 불필요하다	7.0	7.0	2.0	2.0
불필요하다	1.0	3.0	6.0	2.0
다소 불필요하다	5.0	6.0	1.0	3.0
다소 필요하다	16.0	16.0	21.0	12.0
필요하다	36.0	33.0	43.0	47.0
매우 필요하다	35.0	35.0	27.0	34.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음. 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

○ 통합적 서비스 제공에 대한 인식에서 응답자의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

－ 응답자 전체의 통합적 서비스 필요도에 대한 응답 분포를 살펴보면, ‘필요하다’는 응답이 47.0%로 가장 높았고, 다음으로 ‘매우 필요하다’가 34.0%, ‘다소 필요하다’가 12.0%로 다소 필요하다 이상의 비율이 93.0%로 절대 다수를 차지하여 전문가들의 93.0%가 통합적 서비스 제공에 대한 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-12〉 통합적 서비스 제공(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 불필요하다	불필요하다	다소 불필요하다	다소 필요하다	필요하다	매우 필요하다	계
전체		2.0	2.0	3.0	12.0	47.0	34.0	100.0
성별	남자	2.7	1.4	1.4	13.7	47.9	32.9	100.0
	여자	0.0	3.7	7.4	7.4	44.4	37.0	100.0
전공별	경상계열	0.0	3.6	7.1	0.0	53.6	35.7	100.0
	사회계열	2.2	2.2	2.2	15.2	52.2	26.1	100.0
	보건의학	3.8	0.0	0.0	19.2	30.8	46.2	100.0
소속별	대학	2.7	1.4	1.4	12.3	43.8	38.4	100.0
	출연연구기관	0.0	4.5	9.1	9.1	59.1	18.2	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	40.0	100.0

구분		매우 불필요하다	불필요하다	다소 불필요하다	다소 필요하다	필요하다	매우 필요하다	계
정치적 성향	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	7.1	14.3	50.0	28.6	100.0
	중도	2.6	2.6	2.6	10.5	55.3	26.3	100.0
	다소 진보	2.4	2.4	0.0	11.9	40.5	42.9	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.473$, 전공별 $X^2 = 13.236$, 소속별 $X^2 = 8.614$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.338$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 연도별 응답 분포임.

○ 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 연도별 응답 분포를 보면, 2014년의 경우 미흡하다는 평가가 84.0%였으나 2016년 81.0%로 3.0%p 감소하였으나, 여전히 상당한 비율을 차지하므로 지역 간 의료서비스 격차 해소를 위한 정책 확대가 필요한 것으로 보임.

〈표 4-2-13〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2014년	2015년	2016년
매우 미흡하다	16.0	13.0	9.0
미흡하다	26.0	37.0	41.0
다소 미흡하다	42.0	27.0	31.0
다소 우수하다	13.0	14.0	11.0
우수하다	2.0	9.0	8.0
매우 우수하다	1.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

○ 다음은 정책분야별 지난 5년간(2012-2016)의 성과에 관한 응답 분포임.

- 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 응답 분포를 보면, 미흡하다는 평가가 81.0%로 높아 지역 간 의료서비스 격차를 좁히기 위한 정책적 확대가 필요할 것으로 보임.
- 지역 간 의료서비스 격차 축소에 대한 인식에서 전문가들의 전공을 제외한 나머지 성별, 소속, 정치적 성향은 정책 평가에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

- 전공별로는 보건의학계열에서 매우 미흡부터 다소 미흡까지 부정적인 인식이 다수임.
- 경상계열 전공자의 경우 다소 우수하다는 응답이 28.6%였고, 사회계열 전공자의 8.7%가 다소 우수하다고 응답함.

〈표 4-2-14〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-지역 간 의료서비스 격차 축소(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		9.0	41.0	31.0	11.0	8.0	100.0
성별	남자	6.8	43.8	27.4	13.7	8.2	100.0
	여자	14.8	33.3	40.7	3.7	7.4	100.0
전공별 **	경상계열	3.6	35.7	32.1	28.6	0.0	100.0
	사회계열	8.7	41.3	39.1	2.2	8.7	100.0
	보건의학	15.4	46.2	15.4	7.7	15.4	100.0
소속별	대학	9.6	38.4	34.2	9.6	8.2	100.0
	출연연구기관	9.1	50.0	22.7	18.2	0.0	100.0
	민간기관	0.0	40.0	20.0	0.0	40.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	21.4	42.9	14.3	14.3	100.0
	중도	5.3	39.5	34.2	15.8	5.3	100.0
	다소 진보	9.5	45.2	28.6	7.1	9.5	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.858$, 전공별 $X^2 = 20.913$, 소속별 $X^2 = 11.846$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.589$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 응급의료체계 확충정책 성과에 관한 전문가들의 응답 분포임.

- 연도별 응급의료체계 확충정책에 대하여 부정적인 인식이 지배적인 가운데 2016년 기준 ‘미흡하다’ 30.0%, ‘다소 미흡하다’ 24.0%, ‘매우 미흡하다’ 14.0% 순으로 미흡하다고 평가한 비율이 전체의 68.0%를 차지함.
- 전년도에 비해 미흡하다고 평가한 비율은 71.0%에서 68.0%로 3.0%p 감소하였으나 여전히 부정적인 견해가 다소 우세함.

〈표 4-2-15〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 응급의료체계 확충정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡하다	16.0	5.0	8.0	14.0
미흡하다	28.0	33.0	25.0	30.0
다소 미흡하다	28.0	37.0	38.0	24.0
다소 우수하다	19.0	20.0	20.0	25.0
우수하다	9.0	4.0	9.0	7.0
매우 우수하다	0.0	1.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

- 응급의료체계 확충정책 성과에 대한 전문가 평가에서는 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-16〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-응급의료 체계 확충(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		14.0	30.0	24.0	25.0	7.0	100.0
성별	남자	13.7	34.2	17.8	26.0	8.2	100.0
	여자	14.8	18.5	40.7	22.2	3.7	100.0
전공별	경상계열	10.7	32.1	14.3	35.7	7.1	100.0
	사회계열	17.4	28.3	34.8	13.0	6.5	100.0
	보건의학	11.5	30.8	15.4	34.6	7.7	100.0
소속별	대학	13.7	28.8	24.7	26.0	6.8	100.0
	출연연구기관	18.2	27.3	22.7	27.3	4.5	100.0
	민간기관	0.0	60.0	20.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	21.4	28.6	28.6	14.3	100.0
	중도	10.5	26.3	28.9	23.7	10.5	100.0
	다소 진보	16.7	31.0	21.4	28.6	2.4	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.650$, 전공별 $X^2 = 9.845$, 소속별 $X^2 = 5.358$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.143$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

- 다음은 지난 5년간(2012-2016) 감염병관리체계 강화 정책성과에 관한 전문가들의 연도별 응답 분포임.

- 감염병 관리체계 강화 정책에 대한 전문가 평가를 연도별로 비교하여 살펴보면, 부정적인 인식은 2015년 48.0%에서 2016년 44.0%로 4.0%p 낮아짐.

○ 반면, 감염병관리체계 강화 정책에 대한 긍정적인 인식은 2015년 52.0%에서 2016년 56.0%로 증가해 긍정적인 견해가 다소 우세함.

○ 메르스 사태 이후 감염병관리체계에 대한 정부정책 확대가 어느 정도 성과를 거둔 것으로 보임.

〈표 4-2-17〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 감염병관리체계 강화 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2015년	2016년
미흡하다	19.0	14.0
다소 미흡하다	29.0	30.0
다소 우수하다	33.0	24.0
우수하다	17.0	25.0
매우 우수하다	2.0	7.0
합계	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

○ 감염병관리체계 강화정책에 대한 전문가 평가에서는 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-18〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-감염병관리체계 강화(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		14.0	37.0	24.0	20.0	4.0	1.0	100.0
성별	남자	12.3	38.4	21.9	21.9	4.1	1.4	100.0
	여자	18.5	33.3	29.6	14.8	3.7	0.0	100.0
전공별	경상계열	21.4	28.6	21.4	28.6	0.0	0.0	100.0
	사회계열	15.2	45.7	23.9	8.7	4.3	2.2	100.0
	보건의학	3.8	30.8	26.9	30.8	7.7	0.0	100.0
소속별	대학	9.6	39.7	26.0	17.8	5.5	1.4	100.0
	출연연구기관	27.3	22.7	22.7	27.3	0.0	0.0	100.0
	민간기관	20.0	60.0	0.0	20.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	42.9	21.4	28.6	0.0	0.0	100.0
	중도	13.2	23.7	26.3	26.3	7.9	2.6	100.0
	다소 진보	11.9	50.0	23.8	11.9	2.4	0.0	100.0
	진보	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.037$, 전공별 $X^2 = 13.647$, 소속별 $X^2 = 9.930$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.972$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 건강증진서비스 확대정책 성과에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 건강증진서비스 확대정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, ‘다소 미흡하다’ 이하의 부정적인 인식 비율은 2012년도 58.0%에서 2016년 44.0%로 14.0%p 감소한 반면, ‘다소 우수하다’ 이상의 긍정적인 인식 비율은 동 기간 52.0%에서 2016년 56.0%로 증가하여 건강증진서비스 확대정책 성과에 대해 전문가들의 절반 이상이 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-19〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 건강증진서비스 확대정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡하다	6.0	6.0	3.0	0.0
미흡하다	18.0	22.0	15.0	15.0
다소 미흡하다	34.0	27.0	28.0	29.0
다소 우수하다	32.0	37.0	37.0	39.0
우수하다	8.0	7.0	16.0	15.0
매우 우수하다	2.0	1.0	1.0	2.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음. 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

○ 2016년 건강증진서비스 확대 정책성과에 대한 평가에서 전문가들의 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음.

－ 다만, 정치적 성향의 경우 ‘우수’하다는 응답분포에서 보수성향의 경우 33.3%, 다소 보수성향의 경우 21.4%, 다소 진보 14.3%, 중도성향이 13.2% 순으로 높아 보수 성향 전문가들이 긍정적으로 평가한 것으로 나타남.

〈표 4-2-20〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강증진 서비스 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		15.0	29.0	39.0	15.0	2.0	100.0
성별	남자	15.1	30.1	37.0	15.1	2.7	100.0
	여자	14.8	25.9	44.4	14.8	0.0	100.0

	구분	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전공별	경상계열	17.9	28.6	39.3	14.3	0.0	100.0
	사회계열	15.2	32.6	37.0	13.0	2.2	100.0
	보건의학	11.5	23.1	42.3	19.2	3.8	100.0
소속별	대학	13.7	30.1	39.7	13.7	2.7	100.0
	출연연구기관	18.2	22.7	45.5	13.6	0.0	100.0
	민간기관	20.0	40.0	0.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	14.3	50.0	21.4	0.0	100.0
	중도	10.5	28.9	42.1	13.2	5.3	100.0
	다소 진보	16.7	33.3	35.7	14.3	0.0	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.143$, 전공별 $X^2 = 2.454$, 소속별 $X^2 = 5.982$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.300$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 건강보험제도 성과에 대한 전문가들의 평가현황임.

○ 2012년을 제외하고 건강보험제도의 성과평가는 보장성 강화 및 재정안정화에 대한 전문가 인식을 조사함.

- 보장성 강화정책 성과에 대한 전문가 평가 결과, 2016년 기준 전체 응답자 가운데 52.0%가 우수하다는 평가를 내려 2015년도와 동일한 결과를 보였고, 미흡하다는 평가 비율은 48.0%로 우수하다는 평가가 다소 높음.
- 마찬가지로 건강보험제도의 재정안정화 정책에 대한 전문가 의견 역시 우수하다는 평가가 54.0%로 미흡하다는 평가 46.0% 보다 다소 높음.
- 2014년부터 2016년까지의 응답 분포를 비교하면, 보장성강화와 재정안정화 모두 정책성과에 대해 우수하다는 응답 비율이 증가하였음.
- 보장성 강화에 대한 긍정적인 응답 비율은 2014년 47.0%에서 2016년 52.0%로 5.0%p 증가하였고, 재정안정화에 대한 긍정적 응답 비율은 동 기간 35.0%에서 54.0%로 9.0%p 증가하여 재정안정화에 대한 증가폭이 다소 큰 것으로 나타남.

〈표 4-2-21〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 건강보험제도 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년		2015년		2016년	
	제도 운영	보장성 강화	재정 안정화	보장성 강화	재정 안정화	보장성 강화	재정 안정화
매우 미흡	5.0	4.0	6.0	3.0	0.0	4.0	5.0
미흡	19.0	20.0	24.0	17.0	19.0	13.0	12.0
다소 미흡	28.0	29.0	35.0	28.0	29.0	31.0	29.0
다소 우수	30.0	31.0	29.0	36.0	33.0	34.0	36.0
우수	17.0	15.0	6.0	15.0	17.0	16.0	15.0
매우 우수	1.0	1.0	0.0	1.0	2.0	2.0	3.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음. 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

- 건강보험제도 보장성 강화에 대한 전문가들의 성별, 전공은 건강보험제도 보장성 강화에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.
- 전문가들의 소속과 정치적 성향은 각각 유의수준 0.05, 0.1에서 통계적으로 유의한 영향을 미침.
 - － 구체적으로 대학 소속 전문가의 경우 건강보험제도의 보장성 강화정책에 대해 평가에서 전반적으로 고른 응답 분포를 보인 가운데 ‘미흡’ 이하로 응답한 비율이 20.6%로 정부 및 지자체 출연연구기관(9.1%)과 민간기관(0.0%)에 비해 부정적으로 인식하는 비율이 더 높은 것으로 나타남.
 - － 민간기관 소속 전문가의 경우 ‘매우 우수’하다는 응답이 20.0%로 대학(1.4%), 정부 및 지자체 출연기관(0.0)에 비해 다소 높은 응답 비율을 보임.
 - － 정치적 성향의 경우 진보성향의 경우 ‘매우 미흡’하다는 응답이 33.3%로 다른 성향에 비해 부정적인 견해가 강한 것으로 나타났고, 다소 진보성향의 경우 7.1%, 그 밖에 다른 성향 전문가들은 응답하지 않아 진보성향 전문가들의 건강보험 보장성 강화정책에 대해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-22〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강보험제도 보장성 강화(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		4.0	13.0	31.0	34.0	16.0	2.0	100.0
성별	남자	4.1	17.8	27.4	35.6	12.3	2.7	100.0
	여자	3.7	0.0	40.7	29.6	25.9	0.0	100.0

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전공별	경상계열	3.6	7.1	28.6	50.0	7.1	3.6	100.0
	사회계열	6.5	13.0	37.0	23.9	17.4	2.2	100.0
	보건의학	0.0	19.2	23.1	34.6	23.1	0.0	100.0
소속별 *	대학	5.5	15.1	27.4	31.5	19.2	1.4	100.0
	출연연구기관	0.0	9.1	31.8	50.0	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	35.7	28.6	28.6	7.1	100.0
	중도	0.0	7.9	26.3	47.4	18.4	0.0	100.0
	다소 진보	7.1	23.8	31.0	23.8	11.9	2.4	100.0
	진보	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.173$, 전공별 $X^2 = 11.009$, 소속별 $X^2 = 20.903$, 정치적 성향별 $X^2 = 29.480$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 건강보험제도 재정 안정화 정책에 대한 전문가들의 성별을 제외한 나머지 전공, 소속, 정치적 성향 특성은 건강보험제도 재정안정화 정책에 대한 평가에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

– 성별의 경우 여성일수록 재정 안정화에 대한 부정적인 인식이 강하게 나타났는데, ‘다소 미흡’ 이하의 응답 비율이 66.6%로 남성 38.4%에 비해 크게 높은 것으로 나타남.

〈표 4-2-23〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-건강보험의 재정 안정화(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		5.0	12.0	29.0	36.0	15.0	3.0	100.0
성별 *	남자	1.4	8.2	28.8	39.7	17.8	4.1	100.0
	여자	14.8	22.2	29.6	25.9	7.4	0.0	100.0
전공별	경상계열	3.6	17.9	28.6	42.9	7.1	0.0	100.0
	사회계열	4.3	13.0	28.3	39.1	10.9	4.3	100.0
	보건의학	7.7	3.8	30.8	23.1	30.8	3.8	100.0
소속별	대학	5.5	12.3	27.4	35.6	16.4	2.7	100.0
	출연연구기관	4.5	13.6	40.9	31.8	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	60.0	20.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	14.3	28.6	28.6	14.3	14.3	100.0
	중도	5.3	13.2	21.1	36.8	23.7	0.0	100.0
	다소 진보	4.8	11.9	33.3	40.5	7.1	2.4	100.0
	진보	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.925$, 전공별 $X^2 = 11.715$, 소속별 $X^2 = 10.638$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.713$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 저소득층 및 자립지원정책 성과에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 지난 5년간 저소득 및 자립지원정책 성과에 대한 전문가들의 평가를 연도별로 살펴보면, 2016년의 경우 ‘다소 미흡’이 42.0%로 가장 높았고, ‘미흡’ 39.0%, ‘다소 우수’ 13.0% 등의 순으로 높음

－ 구체적으로, 2016년 기준 ‘다소 미흡’하다 이하의 응답은 84.0%, ‘다소 우수’하다 이상의 응답은 16.0%로 2012년도의 80.0%, 20.0%와 비교하여 부정적인 인식에 대한 응답률이 증가한 것으로 나타나 정책 개선에 대한 체감도가 낮음을 알 수 있음.

〈표 4-2-24〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	17.0	12.0	13.0	3.0
미흡	39.0	32.0	25.0	39.0
다소 미흡	24.0	31.0	42.0	42.0
다소 우수	19.0	24.0	15.0	13.0
우수	1.0	1.0	5.0	2.0
매우 우수	0.0	0.0	0.0	1.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과에 대한 전문가 평가에 대해 소속과 정치적 성향만이 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤음.

－ 소속별로 살펴보면, 민간기관 소속 전문가의 80.0%가 ‘미흡하다’ 이하로 응답하여 부정적인 인식이 가장 강하였고, 대학과 정부 및 지자체 출자출연기관 소속의 전문가들의 응답분포는 비교적 유사한 결과를 보였음.

－ 정치적 성향에 따라서는 보수, 진보적 성향의 응답자 전체가 부정적으로 정책을 평가하는 데 반해, 다소 보수 성향의 21.4%, 중도성향의 응답자 26.3%는 정책에 대해 긍정적으로 평가하였음.

- 전반적으로 저소득층 소득 및 자립 지원에 대해 전문가들의 대다수가 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났으나 상대적으로 성향이 반대되는 보수, 진보성향 전문가들이 제도에 대해 모두 부정적으로 인식하고 있어 저소득층 정책에 대한 요구 및 확대의 필요성에서는 정치적 성향을 불문하고 모두 강하게 느끼고 있음을 드러냄.

〈표 4-2-25〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-저소득층 소득 및 자립 지원(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
성별	전체	3.0	39.0	42.0	13.0	2.0	1.0	100.0
	남자	2.7	39.7	41.1	15.1	0.0	1.4	100.0
전공별	여자	3.7	37.0	44.4	7.4	7.4	0.0	100.0
	경상계열	0.0	46.4	39.3	14.3	0.0	0.0	100.0
소속별	사회계열	2.2	37.0	43.5	10.9	4.3	2.2	100.0
	보건의학	7.7	34.6	42.3	15.4	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	대학	2.7	41.1	41.1	12.3	2.7	0.0	100.0
	출연연구기관	0.0	27.3	54.5	18.2	0.0	0.0	100.0
* * *	민간기관	20.0	60.0	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
	보수	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0
* * *	다소 보수	0.0	21.4	50.0	14.3	7.1	7.1	100.0
	중도	0.0	28.9	44.7	26.3	0.0	0.0	100.0
* * *	다소 진보	4.8	52.4	38.1	2.4	2.4	0.0	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.817$, 전공별 $X^2 = 7.332$, 소속별 $X^2 = 30.725$, 정치적 성향별 $X^2 = 36.577$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 국민연금 보장성 확대 정책에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 2016년 기준 국민연금 보장성 확대 정책에 대해 전문가들의 81.0%가 ‘다소 미흡’ 이하로 응답하였고, 19.0%가 ‘다소 우수’ 이상으로 응답하여 미흡하다는 의견이 지배적이었음.

○ 2015년의 경우 ‘다소 우수’ 이상으로 응답한 비율이 15.0%로 2016년도에 4.0%p 증가하였음.

○ 2015년도와 2016년도 모두 국민연금 보장성 확대 정책에 대해 부정적인 견해가 다수를 차지하였으나 긍정적으로 응답한 비율이 다소 증가함.

〈표 4-2-26〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 국민연금 보장성 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2015년	2016년
매우 미흡	18.0	7.0
미흡	30.0	39.0
다소 미흡	37.0	35.0
다소 우수	13.0	14.0
우수	2.0	4.0
매우 우수	0.0	1.0
합계	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014), 김미곤 외(2015)

○ 국민연금 보장성 확대 정책에 대한 평가에 전문가들의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-27〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-국민연금 보장성 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		7.0	39.0	35.0	14.0	4.0	1.0	100.0
성별	남자	6.8	39.7	34.2	13.7	5.5	0.0	100.0
	여자	7.4	37.0	37.0	14.8	0.0	3.7	100.0
전공별	경상계열	3.6	35.7	42.9	17.9	0.0	0.0	100.0
	사회계열	6.5	45.7	30.4	8.7	6.5	2.2	100.0
	보건의학	11.5	30.8	34.6	19.2	3.8	0.0	100.0
소속별	대학	5.5	37.0	37.0	15.1	4.1	1.4	100.0
	출연연구기관	9.1	50.0	27.3	13.6	0.0	0.0	100.0
	민간기관	20.0	20.0	40.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	14.3	42.9	28.6	7.1	0.0	100.0
	중도	2.6	34.2	39.5	15.8	7.9	0.0	100.0
	다소 진보	9.5	50.0	31.0	7.1	0.0	2.4	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.290$, 전공별 $X^2 = 7.827$, 소속별 $X^2 = 8.514$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.576$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 노인의 삶의 질 향상 정책에 대한 전문가들의 연도별 응답 분포임.

○ 2016년에 노인의 삶의 질 향상 정책성과에 대한 전문가 의견을 살펴보면, ‘다소 미흡’과 ‘미흡’이 각각 36.0%, 34.0%를 차지하였고, ‘매우 미흡’이 14.0%, ‘다소 우수’가 11.0%의 순으로 나타남.

－ 미흡하다고 평가한 비율은 전체 응답자의 84.0%로 대다수를 차지하였으

며, 이는 2012년과 비교해서는 19.7%p, 2014년과 비교해서는 12.0%p, 2015년도와 비교해서는 1.0%p 높은 수치임.

〈표 4-2-28〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	9.5	8.0	17.0	14.0
미흡	23.3	26.0	33.0	34.0
다소 미흡	31.5	38.0	33.0	36.0
다소 우수	22.1	21.0	15.0	11.0
우수	11.0	6.0	2.0	4.0
매우 우수	2.6	1.0	0.0	1.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 전화이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 노인의 삶의 질 향상 정책성파에 대해 전문가들의 정치적 성향을 제외한 나머지 특성들은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

– 정치적 성향별로 살펴보면, ‘다소 보수’ 성향에서 노인의 삶의 질 향상 정책에 대해 긍정적으로 응답한 비율이 다소 높음.

- 다소 보수 성향을 제외한 나머지 전문가들은 노인의 삶의 질 정책에 대해 부정적인 견해가 다수를 차지하였으며, 다소 보수 성향을 지닌 전문가들은 42.8%가 부정적으로, 나머지 57.2%가 긍정적으로 인식하여 노인 정책에 대해 비교적 호의적인 것으로 나타남.

〈표 4-2-29〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-노인의 삶의 질 향상(전문가조사)

(단위: %)

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체	14.0	34.0	36.0	11.0	4.0	1.0	100.0
성별	남자	13.7	35.6	35.6	9.6	4.1	100.0
	여자	14.8	29.6	37.0	14.8	3.7	100.0
전공별	경상계열	7.1	42.9	28.6	14.3	7.1	100.0
	사회계열	17.4	23.9	45.7	8.7	4.3	100.0
	보건의학	15.4	42.3	26.9	11.5	0.0	100.0
소속별	대학	13.7	31.5	41.1	9.6	2.7	100.0
	출연연구기관	13.6	40.9	27.3	13.6	4.5	100.0
	민간기관	20.0	40.0	0.0	20.0	20.0	100.0

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
정치적 성향 *	보수	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	21.4	7.1	35.7	14.3	100.0
	중도	15.8	21.1	50.0	7.9	5.3	100.0
	다소 진보	11.9	45.2	35.7	7.1	0.0	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.104$, 전공별 $X^2 = 11.214$, 소속별 $X^2 = 7.938$, 정치적 성향별 $X^2 = 35.054$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 장애인 등 취약계층정책 성과에 대한 전문가들의 연도별 응답 분포임.

○ 장애인 등 취약계층지원정책 성과에 대한 전문가 평가는 2016년의 경우 ‘다소 미흡’ 42.0%, ‘미흡’ 32.0%, ‘다소 우수’ 11.0%, ‘매우 미흡’ 9.0%, ‘우수’ 6.0% 순임.

– 장애인 등 취약계층정책 성과에 대하여 전문가들은 17.0%가 우수하다고 평가하였으며, 나머지 83.0%가 미흡하다고 평가하였음.

〈표 4-2-30〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 장애인 등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	9.0	7.0	9.0	9.0
미흡	25.0	31.0	41.0	32.0
다소 미흡	25.0	28.0	30.0	42.0
다소 우수	32.0	29.0	17.0	11.0
우수	8.0	5.0	3.0	6.0
매우 우수	1.0	0.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 전문가들의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 취약계층 지원 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-31〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-장애인 등 취약계층 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		9.0	32.0	42.0	11.0	6.0	100.0
성별	남자	8.2	35.6	38.4	11.0	6.8	100.0
	여자	11.1	22.2	51.9	11.1	3.7	100.0

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전공별	경상계열	10.7	25.0	42.9	10.7	100.0
	사회계열	10.9	32.6	39.1	13.0	100.0
	보건의학	3.8	38.5	46.2	7.7	100.0
소속별	대학	8.2	30.1	45.2	11.0	100.0
	출연연구기관	13.6	36.4	31.8	13.6	100.0
	민간기관	0.0	40.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	21.4	28.6	21.4	100.0
	중도	7.9	26.3	47.4	15.8	100.0
	다소 진보	9.5	38.1	45.2	4.8	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.468$, 전공별 $X^2 = 3.895$, 소속별 $X^2 = 4.494$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.558$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 서민주거지원 확대 정책에 대한 응답분포임.

○ 서민주거지원정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘다소 미흡’ 33.0%, ‘미흡’ 32.0%, ‘매우 미흡’ 17.0%, ‘다소 우수’ 16.0% 순임.

- 서민주거지원 확대 정책에 대해 전체 응답자 중 우수하다는 평가가 2016년 기준 18.0%를 차지하였으며, 2012년도와 비교해서는 -24.0%p, 2014년도에 비해서는 -2%p, 2015년도와 비교해서는 5%p 증가한 것으로 나타남.
- 2014년 2015년에 비해 우수하다고 응답한 비율이 다소 증가하였으나, 미흡하다는 응답에 비해 낮은 수준임.

〈표 4-2-32〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	6.0	12.0	14.0	17.0
미흡	18.0	33.0	37.0	32.0
다소 미흡	34.0	35.0	36.0	33.0
다소 우수	32.0	16.0	10.0	16.0
우수	8.0	3.0	2.0	2.0
매우 우수	2.0	1.0	1.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 전문가들의 서민주거지원 확대정책 성과에 대한 응답 분포를 살펴보면, ‘다소 우수’ 이상의 평가가 2016년 기준 18.0%를 차지하였으며, 82.0%는 미흡하다

고 평가하였음.

- 성별, 전공별 차이는 발견되지 않았음.
- 정치적 성향은 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었고, 소속별로는 유의수준 0.1에서 유의미한 차이가 확인되었음.
- 정치적 성향의 경우 진보성향의 응답자들이 서민주거지원 정책에 대해 부정적으로 평가하는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 소속별로는 민가 기관 소속 전문가들이 서민주거지원정책에 대해 상대적으로 ‘미흡’ 이하에 응답한 비율이 높은 것으로 나타남.

〈표 4-2-33〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-서민주거지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		17.0	32.0	33.0	16.0	2.0	100.0
성별	남자	13.7	35.6	30.1	17.8	2.7	100.0
	여자	25.9	22.2	40.7	11.1	0.0	100.0
전공별	경상계열	10.7	25.0	25.0	35.7	3.6	100.0
	사회계열	19.6	32.6	37.0	8.7	2.2	100.0
	보건의학	19.2	38.5	34.6	7.7	0.0	100.0
소속별 +	대학	16.4	28.8	37.0	16.4	1.4	100.0
	출연연구기관	13.6	40.9	27.3	18.2	0.0	100.0
	민간기관	40.0	40.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향 *	보수	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	35.7	28.6	21.4	14.3	100.0
	중도	5.3	39.5	36.8	18.4	0.0	100.0
	다소 진보	28.6	26.2	33.3	11.9	0.0	100.0
	진보	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.802$, 전공별 $X^2 = 12.790$, 소속별 $X^2 = 14.379$, 정치적 성향별 $X^2 = 31.131$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 취업 및 일자리지원 확대 정책성과에 대한 전문가 평가의 응답분포임.

- 취업 및 일자리지원 확대 정책에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘미흡’ 30.0%, ‘다소 미흡’ 30.0%, ‘매우 미흡’ 25.0%, ‘다소 우수’ 9.0% 순임.
- 취업 및 일자리지원 확대 정책성과에 대해 전체 응답자 중 ‘다소 우수’ 이상의 평가가 2016년 기준 11.0%를 차지하였으며, 2012년도와 비교해서는

- 2.0%p, 2014년도에 비해서는 -3%p, 2015년도와 비교해서는 5%p 증가한 것으로 나타남.
- 2014년 2015년에 비해 우수하다고 응답한 비율이 다소 증가하였으나, 미흡하다는 응답에 비해 낮은 수준임.
- 이는 앞서 살펴본 일상생활에서의 대표적인 걱정거리로 일자리 문제를 압도적으로 지목한 것과도 관련이 있음.
- 2016년도 역시 2015년도와 유사하게 일자리 문제에 대한 걱정이 가장 높은 반면, 정책성과에서는 일자리 관련 정책 수요에 부응하지 못한 것으로 나타남.

〈표 4-2-34〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 취업 및 일자리지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	16.0	14.0	26.0	25.0
미흡	34.0	43.0	38.0	34.0
다소 미흡	37.0	28.0	30.0	30.0
다소 우수	13.0	15.0	6.0	9.0
우수	0.0	0.0	0.0	2.0
매우 우수	0.0	0.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태환 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 전문가들의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 취업 및 일자리지원 확대 정책성과에 대한 전문가 인식차이에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-35〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-취업 및 일자리 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		25.0	34.0	30.0	9.0	2.0	100.0
성별	남자	21.9	39.7	27.4	8.2	2.7	100.0
	여자	33.3	18.5	37.0	11.1	0.0	100.0
전공별	경상계열	7.1	32.1	42.9	14.3	3.6	100.0
	사회계열	32.6	32.6	26.1	6.5	2.2	100.0
	보건의학	30.8	38.5	23.1	7.7	0.0	100.0
소속별	대학	24.7	37.0	28.8	8.2	1.4	100.0
	출연연구기관	27.3	22.7	36.4	13.6	0.0	100.0
	민간기관	20.0	40.0	20.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	35.7	28.6	14.3	7.1	100.0
	중도	18.4	31.6	39.5	7.9	2.6	100.0
	다소 진보	33.3	35.7	21.4	9.5	0.0	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.168$, 전공별 $X^2 = 9.488$, 소속별 $X^2 = 11.376$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.055$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 지난 5년간(2012-2016) 보육지원 확대 정책성과에 대한 전문가 평가의 응답분포임.

○ 보육지원 확대 정책에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2016년에는 ‘다소 우수’

27.0%, ‘미흡’ 26.0%, ‘다소 미흡’ 23.0%, ‘우수’ 11.0%, ‘매우 미흡’ 9.0% 등의 순임.

- 보육정책에 대한 전문가들의 연도별 응답분포를 살펴보면, ‘다소 우수’ 이상의 응답률은 2012년 53.0%, 2014년 51.0%, 2015년 59.0%, 그리고 2016년에는 58.0%로 보육지원정책 성과에 대한 긍정적인 인식이 지속적으로 증가한 동시에 절반을 상회하는 것으로 나타남.
- 다양한 복지 관련 정책성과에 대한 응답에서 전문가들은 보육지원 확대 정책을 가장 성과가 있는 정책으로 응답하였음.
- 이는 그동안의 일·가정 양립 지원을 위한 보육지원 정책 확대 노력이 정책 체감도로 이어졌음을 의미하는 결과로 볼 수 있음.

〈표 4-2-36〉 연도별 지난 5년간(2012-2016) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
매우 미흡	5.0	6.0	6.0	9.0
미흡	15.0	16.0	25.0	26.0
다소 미흡	27.0	27.0	28.0	23.0
다소 우수	37.0	31.0	29.0	27.0
우수	13.0	18.0	10.0	11.0
매우 우수	3.0	2.0	2.0	4.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 전화조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 보육지원 정책성과에 대한 전문가들의 인식 차이는 전공 특성만이 통계적으로 유의미한 영향을 미침.

- 전공별로 사회계열 전공자들의 경우 보육지원 확대 정책성과에 대해 긍정적으로 인식하는 비율이 타 전공자들에 비해 높았으며, 반대로 보건의학 전공자들의 경우 부정적으로 인식하는 비율이 높았음.
- 그 밖에 성별, 소속별, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의미한 차이가 확인되지 않았음.

〈표 4-2-37〉 지난 5년간(2012-2016)의 성과-보육 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		9.0	26.0	23.0	27.0	11.0	4.0	100.0
성별	남자	5.5	30.1	24.7	27.4	8.2	4.1	100.0
	여자	18.5	14.8	18.5	25.9	18.5	3.7	100.0
전공별 *	경상계열	0.0	25.0	39.3	28.6	7.1	0.0	100.0
	사회계열	4.3	28.3	17.4	30.4	15.2	4.3	100.0
	보건의학	26.9	23.1	15.4	19.2	7.7	7.7	100.0
소속별	대학	9.6	27.4	23.3	26.0	8.2	5.5	100.0
	출연연구기관	0.0	22.7	22.7	36.4	18.2	0.0	100.0
	민간기관	40.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	28.6	14.3	35.7	7.1	7.1	100.0
	중도	10.5	13.2	28.9	28.9	13.2	5.3	100.0
	다소 진보	7.1	38.1	19.0	26.2	7.1	2.4	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.751$, 전공별 $X^2 = 21.816$, 소속별 $X^2 = 13.067$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.608$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음 영역에서는 앞에서 살펴본 지난 5년간(2012-2016)의 정책성과에 대한 평가를 기반으로 향후 강화해야 할 정책분야에 대한 인식을 조사한 결과임.

○ 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대한 전문가 평가는 2016년 기준 ‘동의함’ 37.0%, ‘동의하는 편임’ 36.0%, ‘매우 동의함’ 18.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 5.0%, ‘동의하지 않음’ 4.0% 순으로 긍정적인 응답 분포가 절대 다수를 차지함.

〈표 4-2-38〉 연도별 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	1.0	1.0	0.0
동의하지 않음	2.0	2.0	4.0
동의하지 않는 편임	4.0	3.0	5.0
동의하는 편임	42.0	38.0	36.0
동의함	36.0	41.0	37.0
매우 동의함	15.0	15.0	18.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

- 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대해 2016년 기준 전문가들의 9.0%가 부정적으로 응답하였고, 이는 2014년 7.0%, 2015년 6.0%에 비해 다소 증가한 결과임.
- － 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 강화에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타남.

〈표 4-2-39〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-지역 간 의료서비스 격차 축소(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		4.0	5.0	36.0	37.0	18.0	100.0
성별	남자	5.5	5.5	32.9	41.1	15.1	100.0
	여자	0.0	3.7	44.4	25.9	25.9	100.0
전공별	경상계열	7.1	10.7	39.3	32.1	10.7	100.0
	사회계열	2.2	2.2	37.0	39.1	19.6	100.0
	보건의학	3.8	3.8	30.8	38.5	23.1	100.0
소속별	대학	5.5	4.1	31.5	35.6	23.3	100.0
	출연연구기관	0.0	9.1	45.5	40.9	4.5	100.0
	민간기관	0.0	0.0	60.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0
	다소 보수	7.1	7.1	42.9	35.7	7.1	100.0
	중도	2.6	5.3	50.0	28.9	13.2	100.0
	다소 진보	4.8	4.8	26.2	42.9	21.4	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.853$, 전공별 $X^2 = 5.513$, 소속별 $X^2 = 8.724$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.609$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 향후 응급의료체계 확충 정책 강화에 대한 전문가 평가는 2016년 기준 ‘동의함’ 37.0%, ‘동의하는 편임’ 32.0%, ‘매우 동의함’ 24.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 6.0%, ‘동의하지 않음’ 1.0% 순으로 긍정적인 응답 분포가 절대 다수를 차지함.

〈표 4-2-40〉 연도별 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	0.0
동의하지 않음	1.0	3.0	2.0	1.0
동의하지 않는 편임	7.0	2.0	3.0	6.0
동의하는 편임	20.0	34.0	32.0	32.0
동의함	42.0	41.0	46.0	37.0
매우 동의함	30.0	20.0	16.0	24.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 성별, 소속별, 정치적 성향 특성은 응급의료 체계 확충에 대한 정책 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

– 다만, 전공이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 영향을 미침.

- 경성계열 전공자들의 경우 응급의료체계 확충 정책 강화에 대한 부정적인 응답 비율이 타 전공자들에 비해 다소 높음.

〈표 4-2-41〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-응급의료 체계 확충(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	6.0	32.0	37.0	24.0	100.0
성별	남자	1.4	6.8	32.9	38.4	20.5	100.0
	여자	0.0	3.7	29.6	33.3	33.3	100.0
전공별 +	경상계열	0.0	17.9	32.1	35.7	14.3	100.0
	사회계열	2.2	2.2	34.8	39.1	21.7	100.0
	보건의학	0.0	0.0	26.9	34.6	38.5	100.0
소속별	대학	1.4	6.8	26.0	38.4	27.4	100.0
	출연연구기관	0.0	4.5	45.5	36.4	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	60.0	20.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	7.1	42.9	42.9	7.1	100.0
	중도	0.0	2.6	39.5	39.5	18.4	100.0
	다소 진보	2.4	9.5	23.8	35.7	28.6	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.237$, 전공별 $X^2 = 14.312$, 소속별 $X^2 = 5.917$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.780$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 향후 감염병관리체계 정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 향후 감염병관리체계 정책 강화에 대한 전문가 평가는 전년도와 유사한 응답 분포를 보였으며, 2016년 기준 ‘동의함’ 38.0%, ‘동의하는 편임’ 34.0%, ‘매우 동의함’ 24.0%, ‘동의하지 않음’ 3.0%, ‘동의하지 않는 편임’ 1.0% 순으로 동의한다는 의견이 절대 다수임.

〈표 4-2-42〉 연도별 향후 감염병관리체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	1.0	0.0
동의하지 않음	1.0	3.0
동의하지 않는 편임	2.0	1.0
동의하는 편임	27.0	34.0
동의함	35.0	38.0
매우 동의함	34.0	24.0
합계	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 성별, 소속별, 전공 등의 특성은 응급의료 체계 확충에 대한 정책 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

– 정치적 성향별로 살펴보면, 다소 진보성향 전문가의 경우 감염병관리체계 강화 정책에 대한 부정적인 응답 비율이 타 성향 전문가들에 비해 다소 높게 나타남.

〈표 4-2-43〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-감염병관리체계 강화(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		3.0	1.0	34.0	38.0	24.0	100.0
성별	남자	4.1	1.4	34.2	38.4	21.9	100.0
	여자	0.0	0.0	33.3	37.0	29.6	100.0
전공별	경상계열	7.1	0.0	32.1	32.1	28.6	100.0
	사회계열	2.2	2.2	30.4	47.8	17.4	100.0
	보건의학	0.0	0.0	42.3	26.9	30.8	100.0

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
소속별	대학	4.1	1.4	27.4	45.2	21.9	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	54.5	18.2	27.3	100.0
	민간기관	0.0	0.0	40.0	20.0	40.0	100.0
정치적 성향 *	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	64.3	21.4	14.3	100.0
	중도	0.0	0.0	39.5	36.8	23.7	100.0
	다소 진보	7.1	2.4	23.8	47.6	19.0	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.982$, 전공별 $X^2 = 8.227$, 소속별 $X^2 = 9.661$, 정치적 성향별 $X^2 = 26.640$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 건강증진서비스 정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 향후 건강증진서비스 정책 강화에 대한 전문가 평가는 2016년 기준 ‘동의함’ 39.0%, ‘동의하는 편임’ 33.0%, ‘매우 동의함’ ‘동의하지 않는 편임’ 5.0%, ‘동의하지 않음’ 3.0% 순으로 나타남.
- 건강증진서비스 정책 강화에 대해 전문가들의 92.0%가 동의하는 편 이상으로 응답하여 긍정적인 의견이 지배적임.

〈표 4-2-44〉 연도별 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	0.0
동의하지 않음	0.0	1.0	3.0	3.0
동의하지 않는 편임	7.0	8.0	8.0	5.0
동의하는 편임	34.0	43.0	35.0	33.0
동의함	38.0	31.0	40.0	39.0
매우 동의함	21.0	17.0	13.0	20.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

- 건강증진서비스 확대 인식 차이에 대해 성별, 소속의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았으며, 전공은 유의수준 0.001에서, 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 인식 차이에 유의미한 영향을 미침.
- 전공별로 살펴보면, ‘동의하지 않는 편’ 이하에 대한 응답비율은 크게 차이를 보이지 않았으나, 경상계열 전공자들의 경우 10.7%, 사회계열 6.5%, 보

건의학 7.6%로 경상계열 전공자들의 응답 비율이 다소 높았음.

- ‘동의함’ 이상에 대한 응답 분포의 경우 경상계열 전공자들은 39.3%, 사회계열 전공자 63.0%, 보건의학 계열 전공자 73.1%로 경상계열 전공자들이 다소 낮게 나타남.
- 정치적 성향의 경우 ‘다소 보수’ 전문가들이 ‘동의하지 않는 편’ 이하에 대한 응답 비율이 14.2%로 타 성향의 전문가들에 비해 부정적인 응답비율이 다소 높음.

〈표 4-2-45〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-건강증진 서비스 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		3.0	5.0	33.0	39.0	20.0	100.0
성별	남자	4.1	6.8	31.5	35.6	21.9	100.0
	여자	0.0	0.0	37.0	48.1	14.8	100.0
전공별 **	경상계열	3.6	7.1	50.0	28.6	10.7	100.0
	사회계열	2.2	4.3	30.4	54.3	8.7	100.0
	보건의학	3.8	3.8	19.2	23.1	50.0	100.0
소속별	대학	4.1	4.1	28.8	38.4	24.7	100.0
	출연연구기관	0.0	9.1	40.9	40.9	9.1	100.0
	민간기관	0.0	0.0	60.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
	다소 보수	7.1	7.1	21.4	42.9	21.4	100.0
	중도	0.0	10.5	36.8	31.6	21.1	100.0
	다소 진보	4.8	0.0	33.3	47.6	14.3	100.0
	진보	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.432$, 전공별 $X^2 = 25.696$, 소속별 $X^2 = 7.260$, 정치적 성향별 $X^2 = 23.671$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 건강보험제도의 보장성 강화 및 재정안정화 정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 먼저, 향후 건강보험제도 보장성 강화에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 40.0%, ‘매우 동의함’ 30.0%, ‘동의하는 편’ 20.0%로 동의하는 편 이상의 응답비율이 90.0%를 차지함.
- 건강보험제도의 재정안정화 정책 강화에 대한 전문가 인식은 동 기간 ‘동의함’ 36.0%, ‘동의하는 편임’ 35.0%, ‘매우 동의함’ 19.0%로 동의하는 편 이상

의 응답비율 역시 90.0%로 대부분을 차지함.

〈표 4-2-46〉 연도별 향후 건강보험제도 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년		2015년		2016년	
	제도 운영	보장성 강화	재정 안정화	보장성 강화	재정 안정화	보장성 강화	재정 안정화
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	0.0
동의하지 않음	2.0	5.0	2.0	2.0	2.0	1.0	2.0
동의하지 않는 편임	5.0	7.0	5.0	3.0	9.0	8.0	8.0
동의하는 편임	30.0	36.0	35.0	30.0	35.0	20.0	35.0
동의함	40.0	32.0	40.0	38.0	44.0	40.0	36.0
매우 동의함	23.0	20.0	17.0	26.0	9.0	30.0	19.0
합계	100.0	100.0		100.0		100.0	

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 건강보험제도의 보장성 강화정책 확대에 대한 인식 차이에 대해 성별, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았으며, 전공은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 영향을 미침.

– ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답비율은 경상계열 전공자의 경우 17.9%, 사회계열 전공자들은 4.4%, 보건의학 전공자 11.5%로 경상계열 전공자들의 부정적인 응답비율이 다소 높게 나타남.

〈표 4-2-47〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-건강보험제도 보장성 강화(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	1.0	8.0	20.0	40.0	30.0	100.0
성별	남자	1.4	1.4	9.6	21.9	35.6	30.1	100.0
	여자	0.0	0.0	3.7	14.8	51.9	29.6	100.0
전공별 +	경상계열	0.0	0.0	17.9	35.7	28.6	17.9	100.0
	사회계열	0.0	2.2	2.2	13.0	45.7	37.0	100.0
	보건의학	3.8	0.0	7.7	15.4	42.3	30.8	100.0
소속별	대학	1.4	1.4	8.2	20.5	35.6	32.9	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	9.1	22.7	45.5	22.7	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	20.0	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
정치적 성향	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	7.1	0.0	14.3	21.4	35.7	21.4	100.0
	중도	0.0	0.0	7.9	26.3	50.0	15.8	100.0
	다소 진보	0.0	2.4	7.1	14.3	35.7	40.5	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.391$, 전공별 $X^2 = 17.662$, 소속별 $X^2 = 5.540$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.626$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 건강보험제도의 재정 안정화 강화정책 확대에 대한 인식 차이에 대해 소속, 전공의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았으며, 성별과 전공 특성이 각각 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 영향을 미침.

– 성별의 경우 남성이 ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답비율이 13.7%로 여성에 비해 다소 높았으며, 전공별로 보건의학 전공 전문가들이 ‘동의함’ 이상의 응답비율에서 타 전공 전문가들에 비해 다소 높게 나타남.

〈표 4-2-48〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-건강보험의 재정 안정화(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		2.0	8.0	35.0	36.0	19.0	100.0
성별 +	남자	2.7	11.0	39.7	31.5	15.1	100.0
	여자	0.0	0.0	22.2	48.1	29.6	100.0
전공별 +	경상계열	0.0	3.6	50.0	32.1	14.3	100.0
	사회계열	4.3	6.5	34.8	41.3	13.0	100.0
	보건의학	0.0	15.4	19.2	30.8	34.6	100.0
소속별	대학	2.7	8.2	34.2	37.0	17.8	100.0
	출연연구기관	0.0	4.5	40.9	31.8	22.7	100.0
	민간기관	0.0	20.0	20.0	40.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	42.9	42.9	14.3	100.0
	중도	0.0	7.9	31.6	39.5	21.1	100.0
	다소 진보	4.8	11.9	33.3	33.3	16.7	100.0
	진보	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.140$, 전공별 $X^2 = 13.776$, 소속별 $X^2 = 2.892$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.437$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책강화에 대한 전문가 인식은 2016년

기준 ‘동의함’ 45.0%, ‘동의하는 편임’ 28.0%, ‘매우 동의함’ 21.0% 등의 순으로 나타남.

- 전년도에 비해 ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답비율은 10.0%에서 6.0%로 4.0%p 감소함.

〈표 4-2-49〉 연도별 향후 저소득층 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	0.0
동의하지 않음	1.0	2.0	2.0	3.0
동의하지 않는 편임	3.0	5.0	7.0	3.0
동의하는 편임	22.0	40.0	31.0	28.0
동의함	45.0	34.0	39.0	45.0
매우 동의함	29.0	19.0	20.0	21.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

- 저소득층 소득 및 자립 지원에 대한 전문가 인식에 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-50〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-저소득층 소득 및 자립 지원(전문가조사)

(단위: %)

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		3.0	3.0	28.0	45.0	21.0	100.0
성별	남자	4.1	2.7	31.5	42.5	19.2	100.0
	여자	0.0	3.7	18.5	51.9	25.9	100.0
전공별	경상계열	7.1	0.0	35.7	42.9	14.3	100.0
	사회계열	2.2	4.3	21.7	47.8	23.9	100.0
	보건의학	0.0	3.8	30.8	42.3	23.1	100.0
소속별	대학	4.1	2.7	26.0	47.9	19.2	100.0
	출연연구기관	0.0	4.5	40.9	31.8	22.7	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	60.0	40.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	7.1	50.0	28.6	14.3	100.0
	중도	0.0	5.3	23.7	47.4	23.7	100.0
	다소 진보	7.1	0.0	26.2	42.9	23.8	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.171$, 전공별 $X^2 = 5.970$, 소속별 $X^2 = 6.508$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.733$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 국민연금 보장성 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 국민연금 보장성 강화에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 45.0%, ‘매우 동의함’ 22.0%, ‘동의하는 편임’ 20.0% 등의 순으로 긍정적인 비율이 높게 나타남.

○ 전년도에 비해 ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답비율은 7.0%에서 13.0%로 6.0%p 증가하였음.

〈표 4-2-51〉 연도별 향후 국민연금 보장성 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	1.0	0.0
동의하지 않음	1.0	3.0
동의하지 않는 편임	5.0	10.0
동의하는 편임	26.0	20.0
동의함	43.0	45.0
매우 동의함	24.0	22.0
합계	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 향후 국민연금 보장성 강화에 대한 전문가들의 인식 차이에 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-52〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-국민연금 보장성 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체	3.0	10.0	20.0	45.0	22.0	100.0
성별						
남자	4.1	12.3	19.2	46.6	17.8	100.0
여자	0.0	3.7	22.2	40.7	33.3	100.0
전공별						
경상계열	7.1	17.9	28.6	35.7	10.7	100.0
사회계열	2.2	2.2	17.4	50.0	28.3	100.0
보건의학	0.0	15.4	15.4	46.2	23.1	100.0
소속별						
대학	2.7	11.0	20.5	47.9	17.8	100.0
출연연구기관	4.5	4.5	18.2	40.9	31.8	100.0
민간기관	0.0	20.0	20.0	20.0	40.0	100.0

구분		동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
정치적 성향	보수	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	28.6	28.6	28.6	14.3	100.0
	중도	0.0	7.9	21.1	50.0	21.1	100.0
	다소 진보	4.8	7.1	14.3	47.6	26.2	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.976$, 전공별 $X^2 = 12.502$, 소속별 $X^2 = 4.811$, 정치적 성향별 $X^2 = 21.841$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 44.0%, ‘매우 동의함’ 26.0%, ‘동의하는 편임’ 23.0% 등의 순임.

○ 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화에 대해 전체 중 93.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 7.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.

〈표 4-2-53〉 연도별 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	1.0
동의하지 않음	1.0	0.0	1.0	1.0
동의하지 않는 편임	7.0	4.0	3.0	5.0
동의하는 편임	30.0	29.0	23.0	23.0
동의함	42.0	44.0	50.0	44.0
매우 동의함	20.0	23.0	22.0	26.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음. 자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 향후 노인의 삶의 질 향상에 대한 전문가들의 인식 차이에 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-54〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-노인의 삶의 질 향상(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	1.0	5.0	23.0	44.0	26.0	100.0
성별	남자	1.4	1.4	6.8	24.7	43.8	21.9	100.0
	여자	0.0	0.0	0.0	18.5	44.4	37.0	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전공별	경상계열	0.0	3.6	14.3	28.6	42.9	10.7	100.0
	사회계열	2.2	0.0	0.0	21.7	43.5	32.6	100.0
	보건의학	0.0	0.0	3.8	19.2	46.2	30.8	100.0
소속별	대학	1.4	1.4	5.5	19.2	46.6	26.0	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	4.5	36.4	36.4	22.7	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	40.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	14.3	21.4	42.9	21.4	100.0
	중도	0.0	0.0	5.3	26.3	36.8	31.6	100.0
	다소 진보	2.4	2.4	0.0	23.8	47.6	23.8	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.647$, 전공별 $X^2 = 15.068$, 소속별 $X^2 = 4.111$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.596$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 장애인 등 취약계층지원정책 강화에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 45.0%, ‘동의하는 편임’ 23.0%, ‘매우 동의함’ 26.0%, 동의 순으로 나타남.

○ 향후 장애인 등 취약계층지원정책 강화에 대해 전체 중 90.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 10.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.

○ ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답 비율은 2012년 3.0%에서 2014년 8.0%, 2015년 8.0%, 2016년 10.0%로 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-55〉 연도별 향후 장애인 등 취약계층지원정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	1.0
동의하지 않음	1.0	3.0	1.0	1.0
동의하지 않는 편임	2.0	5.0	6.0	8.0
동의하는 편임	34.0	33.0	30.0	29.0
동의함	49.0	42.0	45.0	45.0
매우 동의함	24.0	17.0	17.0	16.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

- 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화에 대한 전문가들의 인식 차이에 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-56〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-장애인 등 취약계층 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	1.0	8.0	29.0	45.0	16.0	100.0
성별	남자	1.4	1.4	9.6	27.4	46.6	13.7	100.0
	여자	0.0	0.0	3.7	33.3	40.7	22.2	100.0
전공별	경상계열	0.0	3.6	21.4	25.0	35.7	14.3	100.0
	사회계열	2.2	0.0	2.2	26.1	54.3	15.2	100.0
	보건의학	0.0	0.0	3.8	38.5	38.5	19.2	100.0
소속별	대학	1.4	1.4	6.8	32.9	39.7	17.8	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	13.6	22.7	50.0	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	21.4	35.7	28.6	14.3	100.0
	중도	0.0	0.0	7.9	28.9	47.4	15.8	100.0
	다소 진보	2.4	2.4	2.4	28.6	47.6	16.7	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.877$, 전공별 $X^2 = 15.576$, 소속별 $X^2 = 9.222$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.769$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 서민주거 지원정책에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 먼저, 향후 서민주거 지원정책에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 41.0%, ‘매우 동의함’ 16.0%, ‘동의하는 편임’ 11.0% 등의 순으로 나타남.
- 향후 서민주거 지원정책 강화에 대해 전체 중 87.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 13.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.
- ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답 비율은 2012년 6.0%에서 2014년 11.0%, 2015년 6.0%, 2016년 13.0%로 전년도에 비해 증가한 것으로 나타남.

〈표 4-2-57〉 연도별 향후 서민주거 지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	1.0
동의하지 않음	0.0	3.0	2.0	1.0
동의하지 않는 편임	6.0	8.0	3.0	11.0
동의하는 편임	32.0	29.0	39.0	30.0
동의함	37.0	38.0	25.0	41.0
매우 동의함	25.0	22.0	20.0	16.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 전공별로 향후 서민주거지원 정책 강화에 대한 전문가들의 인식에 대해 통계적으로 유의미한 차이가 나타났음.

- 구체적으로 전공이 사회계열인 응답자들의 서민주거지원정책 강화에 동의하는 비율이 97.8%로 경상계열 전공자 71.4%, 보건의학계열 전공자 84.7%에 비해 긍정적인 응답 비율이 높게 나타남.
- 그 밖에 성별, 소속, 정치적 성향의 특성은 서민주거지원 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-58〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-서민주거지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	1.0	11.0	30.0	41.0	16.0	100.0
성별	남자	1.4	1.4	15.1	26.0	42.5	13.7	100.0
	여자	0.0	0.0	0.0	40.7	37.0	22.2	100.0
전공별 **	경상계열	0.0	0.0	28.6	35.7	32.1	3.6	100.0
	사회계열	2.2	0.0	0.0	26.1	52.2	19.6	100.0
	보건의학	0.0	3.8	11.5	30.8	30.8	23.1	100.0
소속별	대학	1.4	1.4	12.3	28.8	41.1	15.1	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	9.1	36.4	36.4	18.2	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	60.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	7.1	14.3	35.7	28.6	14.3	100.0
	중도	0.0	0.0	13.2	34.2	42.1	10.5	100.0
	다소 진보	2.4	0.0	4.8	26.2	42.9	23.8	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.267$, 전공별 $X^2 = 23.974$, 소속별 $X^2 = 2.691$, 정치적 성향별 $X^2 = 23.978$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘매우 동의함’ 50.0%, ‘동의함’ 33.0%, ‘동의하는 편임’ 12.0% 순으로 나타남.

○ ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답 비율은 2012년 3.0%에서 2014년 2.0%, 2015년 7.0%, 2016년 5.0%로 전년도에 비해 다소 감소한 것으로 나타남.

〈표 4-2-59〉 연도별 향후 취업 및 일자리 지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0	2.0
동의하지 않음	0.0	1.0	2.0	1.0
동의하지 않는 편임	3.0	1.0	4.0	2.0
동의하는 편임	12.0	20.0	17.0	12.0
동의함	38.0	44.0	36.0	33.0
매우 동의함	47.0	34.0	40.0	50.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 성별, 소속, 정치적 성향별로는 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았음.

－ 전공별로는 보건의학 전공자들의 경우 타 전공자들에 비해 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 긍정적인 응답 비율이 높았으며, 부정적인 응답 비율은 경상계열 7.2%, 사회계열 6.5% 순으로 높았음.

〈표 4-2-60〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-취업 및 일자리 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		2.0	1.0	2.0	12.0	33.0	50.0	100.0
성별	남자	2.7	1.4	1.4	13.7	31.5	49.3	100.0
	여자	0.0	0.0	3.7	7.4	37.0	51.9	100.0
전공별 *	경상계열	3.6	3.6	0.0	28.6	39.3	25.0	100.0
	사회계열	2.2	0.0	4.3	2.2	28.3	63.0	100.0
	보건의학	0.0	0.0	0.0	11.5	34.6	53.8	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
소속별	대학	2.7	1.4	1.4	8.2	30.1	56.2	100.0
	출연연구기관	0.0	0.0	4.5	27.3	31.8	36.4	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	7.1	7.1	50.0	35.7	100.0
	중도	0.0	0.0	2.6	18.4	31.6	47.4	100.0
	다소 진보	4.8	2.4	0.0	9.5	23.8	59.5	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.504$, 전공별 $X^2 = 21.716$, 소속별 $X^2 = 13.624$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.003$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 향후 보육지원 확대 정책에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 먼저, 향후 보육지원 확대 정책에 대한 전문가 인식은 2016년 기준 ‘동의함’ 31.0%, ‘동의하는 편임’ 30.0%, ‘매우 동의함’ 29.0% 순으로 나타남.

○ ‘동의하지 않는 편’ 이하의 응답 비율은 2012년 7.0%에서 2014년 24.0%, 2015년 19.0%, 2016년 10.0%로 전년도에 비해 다소 감소한 것으로 나타남.

〈표 4-2-61〉 연도별 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년	2016년
전혀 동의하지 않음	1.0	4.0	2.0	1.0
동의하지 않음	3.0	10.0	6.0	5.0
동의하지 않는 편임	3.0	10.0	11.0	4.0
동의하는 편임	27.0	30.0	30.0	30.0
동의함	40.0	34.0	32.0	31.0
매우 동의함	26.0	22.0	19.0	29.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 성별, 전공, 소속, 정치적 성향별로는 향후 보육지원확대 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았음.

〈표 4-2-62〉 앞으로 강화해야 할 정책분야-보육 지원 확대(전문가조사)

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0	5.0	4.0	30.0	31.0	29.0	100.0
성별	남자	1.4	5.5	4.1	31.5	30.1	27.4	100.0
	여자	0.0	3.7	3.7	25.9	33.3	33.3	100.0
전공별	경상계열	0.0	10.7	7.1	35.7	28.6	17.9	100.0
	사회계열	0.0	4.3	2.2	32.6	34.8	26.1	100.0
	보건의학	3.8	0.0	3.8	19.2	26.9	46.2	100.0
소속별	대학	1.4	4.1	4.1	26.0	30.1	34.2	100.0
	출연연구기관	0.0	9.1	4.5	45.5	27.3	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	60.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	0.0	7.1	28.6	42.9	14.3	100.0
	중도	0.0	2.6	5.3	34.2	28.9	28.9	100.0
	다소 진보	0.0	7.1	2.4	26.2	28.6	35.7	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.011$, 전공별 $X^2 = 12.881$, 소속별 $X^2 = 8.089$, 정치적 성향별 $X^2 = 21.831$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음으로 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 1순위는 고용 및 복지서비스를 통합적으로 제공하는 전달체계 구축이 총 28.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 뒤이어 의료비 부담을 낮추기 위한 정책이 23.0%, 노인들을 위한 소득보장 강화가 12.0%, 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도 강화가 10.0% 순으로 나타남.

－ 이러한 결과는 전년도 조사결과와 동일한 결과로 고용 및 복지서비스 정책은 전문가들의 정책 확대에 대한 수요가 높은 동시에 국민의 행복을 위해 가장 효과적인 정책으로 인식하고 있어 고용관련 복지서비스에 대한 필요성을 높이 평가함.

－ 따라서 일자리 문제는 우리나라 국민의 행복을 향상시키기 위해 가장 시급히 선결해야 할 과제로 인식하고 있는 것으로 나타남.

○ 2순위는 맞춤형 보육서비스 제공이 22.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 뒤이어 노인들을 위한 소득보장 강화 19.0%, 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축 16.0%, 의료비 부담을 낮추기 위한 정책 14.0%의 순으로 높게 나타남.

- 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축이 총 52.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 뒤이어 의료비 부담을 낮추기 위한 정책이 37.0%, 노인들을 위한 소득보장 강화가 31.0%, 맞춤형 보육서비스 제공이 26.0%, 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도 강화 23.0% 순으로 나타남.

〈표 4-2-63〉 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
의료비 부담을 낮추기 위한 정책 (예, 중증질환 보장성 강화 등)	23.0	14.0	37.0
미래 산업인 보건산업 육성 (예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원, 정밀의료, 신약)	5.0	3.0	8.0
감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기	1.0	4.0	5.0
노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)	12.0	19.0	31.0
노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)	9.0	9.0	18.0
맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)	4.0	22.0	26.0
고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축	36.0	16.0	52.0
저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도 (맞춤형급여) 강화	10.0	13.0	23.0
합계	100.0	100.0	200.0

- 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지정책 1순위에 대한 전문가들의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-64〉 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분	의료비 부담을 낮추기 위한 정책	미래 산업인 보건산업 육성	감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기	노인들을 위한 소득 보장 강화	노인을 위한 건강 증진	맞춤형 보육 서비스 제공	고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축	저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도	계
전체	23.0	5.0	1.0	12.0	9.0	4.0	36.0	10.0	100.0
성별									
남자	24.7	5.5	1.4	12.3	8.2	5.5	31.5	11.0	100.0
여자	18.5	3.7	0.0	11.1	11.1	0.0	48.1	7.4	100.0
전공별									
경상계열	21.4	7.1	0.0	17.9	10.7	3.6	25.0	14.3	100.0
사회계열	26.1	2.2	0.0	6.5	8.7	6.5	41.3	8.7	100.0
보건의학	19.2	7.7	3.8	15.4	7.7	0.0	38.5	7.7	100.0

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	미래 산업인 보건 산업 육성	감염병 등으로 부터 안전한 보건 의료 체계 만들기	노인들을 위한 소득 보장 강화	노인을 위한 건강 증진	맞춤형 보육 서비스 제공	고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축	저소득층 지원을 위한 국민 기초생활 보장제도	계
소속별	대학	21.9	6.8	1.4	11.0	9.6	2.7	38.4	8.2	100.0
	출연연구기관	31.8	0.0	0.0	9.1	4.5	4.5	36.4	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0	20.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향	보수	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	14.3	0.0	7.1	14.3	0.0	21.4	21.4	100.0
	중도	26.3	2.6	0.0	15.8	7.9	5.3	39.5	2.6	100.0
	다소 진보	19.0	2.4	2.4	7.1	9.5	4.8	40.5	14.3	100.0
	진보	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.269$, 전공별 $X^2 = 10.800$, 소속별 $X^2 = 15.265$, 정치적 성향별 $X^2 = 29.499$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지정책 2순위에 대한 전문가들의 성별, 전공, 소속은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

– 다만, 정치적 성향이 유의수준 0.1에서 인식 차이에 영향을 미쳤음.

– 보수 성향 전문가들의 경우 국민의 행복을 향상시키는 정책 2순위에 대한 응답으로 노인을 위한 건강 증진을 지목하였으며, 다소 보수와 다소 진보성향 전문가들은 맞춤형 보육서비스 제공을, 중도성향 전문가들은 노인을 위한 소득보장강화, 진보성향 전문가들은 의료비 부담을 낮추기 위한 정책을 가장 많이 지목하여 정치적 성향별로 응답 비율에서 차이를 보이는 것을 알 수 있음.

〈표 4-2-65〉 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는 정책 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	미래 산업인 보건 산업 육성	감염병 등으로 부터 안전한 보건 의료 체계 만들기	노인들을 위한 소득 보장 강화	노인을 위한 건강 증진	맞춤형 보육 서비스 제공	고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축	저소득층 지원을 위한 국민 기초생활 보장제도	계
전체		14.0	3.0	4.0	19.0	9.0	22.0	16.0	13.0	100.0
성별	남자	12.3	4.1	4.1	19.2	8.2	20.5	17.8	13.7	100.0
	여자	18.5	0.0	3.7	18.5	11.1	25.9	11.1	11.1	100.0

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	미래 산업인 보건산업 육성	감염병 등으로 부터 안전한 보건 의료 체계 만들기	노인들을 위한 소득 보장 강화	노인을 위한 건강 증진	맞춤형 보육 서비스 제공	고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축	저소득층 지원을 위한 국민 기초생활 보장제도	계
전공별	경상계열	17.9	7.1	7.1	14.3	7.1	21.4	17.9	7.1	100.0
	사회계열	8.7	0.0	2.2	30.4	6.5	17.4	19.6	15.2	100.0
	보건의학	19.2	3.8	3.8	3.8	15.4	30.8	7.7	15.4	100.0
소속별	대학	9.6	4.1	5.5	16.4	6.8	26.0	17.8	13.7	100.0
	출연연구기관	27.3	0.0	0.0	27.3	13.6	9.1	9.1	13.6	100.0
	민간기관	20.0	0.0	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	0.0	7.1	14.3	7.1	50.0	14.3	0.0	100.0
	중도	15.8	0.0	2.6	21.1	13.2	15.8	15.8	15.8	100.0
	다소 진보	11.9	7.1	4.8	19.0	2.4	21.4	19.0	14.3	100.0
	진보	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.758$, 전공별 $X^2 = 18.016$, 소속별 $X^2 = 12.874$, 정치적 성향별 $X^2 = 39.003$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위에 대한 전문가조사 결과를 살펴보면 다음과 같음.

○ 출산율 상승의 응답률이 48.0%로 가장 높고, 다음으로 사회안전망 강화가 30.0%, 의료비 부담 완화가 10.0%, 보건의료 해외진출이 4.0% 순으로 나타남.

○ 2순위에서는 노인의 삶의 질 향상이 34.0%로 가장 높고 사회안전망 강화와 의료비 부담 완화가 각각 20.0%였으며, 출산율 상승이 14.0%로 뒤를 이음.

– 신종감염병으로부터 안전한 질병예방 항목은 2순위에 7.0%로 보건의료 해외진출(5.0%)에 비해 응답률이 높게 나타나 1순위와 다른 결과를 보여주고 있음.

○ 1순위와 2순위의 합산 결과에서는 출산율 상승이 62.0%로 가장 높았으며, 사회안전망 강화 50.0%, 노인의 삶의 질 향상 42.0%, 의료비 부담 완화 30.0% 등의 순으로 높은 응답률을 보였음.

– 출산율 상승에 대한 응답률이 높은 동시에 노인의 삶의 질 향상과 의료비 부담 완화 등에 대한 응답률이 높다는 점을 미루어 볼 때, 현재 우리나라가 직면하고 있는 저출산·고령화로 인한 사회문제에 대한 심각성을 깊이 우려하고 있는 것으로 볼 수 있으며, 따라서 이에 대한 문제를 해소할 수 있는 방

안을 기대하고 있는 것으로 보임.

〈표 4-2-66〉 2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
출산율 상승	48.0	14.0	62.0
사회안전망 강화	30.0	20.0	50.0
의료비 부담 완화	10.0	20.0	30.0
노인의 삶의 질 향상	8.0	34.0	42.0
보건의료 해외진출	4.0	5.0	9.0
신종감염병으로부터 안전한 질병예방	0.0	7.0	7.0
합계	100.0	100.0	200.0

○ 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위에 대한 전문가조사 결과를 세부적으로 살펴보면, 정치적 성향만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였음.

- 정치적 성향을 불문하고 출산율 상승을 기대하는 응답률이 가장 높았으며, 출산율 상승과 함께 보수 성향 전문가들은 노인의 삶의 질 향상, 보건의료 해외진출에 대한 동일한 응답분포를 보였고, 다소 보수와 중도, 다소 진보 성향 전문가들은 사회안전망 강화를, 진보성향 전문가들은 사회안전망 강화와 의료비 부담 완화를 출산율과 함께 선호하는 것으로 나타남.

〈표 4-2-67〉 2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		출산율 상승	사회안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진출	계
전체		48.0	30.0	10.0	8.0	4.0	100.0
성별	남자	47.9	27.4	9.6	9.6	5.5	100.0
	여자	48.1	37.0	11.1	3.7	0.0	100.0
전공별	경상계열	42.9	28.6	10.7	10.7	7.1	100.0
	사회계열	56.5	28.3	8.7	6.5	0.0	100.0
	보건의학	38.5	34.6	11.5	7.7	7.7	100.0
소속별	대학	53.4	27.4	9.6	5.5	4.1	100.0
	출연연구기관	31.8	31.8	13.6	18.2	4.5	100.0
	민간기관	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0

구분		출산율 상승	사회안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진출	계
정치적 성향 +	보수	33.3	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0
	다소 보수	50.0	28.6	0.0	7.1	14.3	100.0
	중도	50.0	23.7	10.5	13.2	2.6	100.0
	다소 진보	47.6	38.1	11.9	2.4	0.0	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.989$, 전공별 $X^2 = 5.551$, 소속별 $X^2 = 8.256$, 정치적 성향별 $X^2 = 23.868$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스 2순위에 대한 전문가조사 결과를 세부적으로 살펴보면, 소속만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였음.

－ 구체적으로 민간기관 소속 전문가들은 노인의 삶의 질 향상에 대한 선호가 60.0%로 가장 높았고, 신종감염병으로부터 안전한 질병 예방에 대한 선호가 40.0%로 높게 나타난 데에 비해, 대학소속 전문가들의 경우 노인의 삶의 질 향상에 대해 37.0%가, 사회안전망 강화에 대해서는 26.1%가 응답하였고, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 의료비 부담완화 31.8%와 사회안전망 강화 27.3%를 선호하여 소속별로 희망하는 보건복지 뉴스에 대한 응답 분포에 다소 차이를 보임.

〈표 4-2-68〉 2017년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		출산율 상승	사회안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진출	신종 감염병 으로부터 안전한 질병 예방	계
전체		14.0	20.0	20.0	34.0	5.0	7.0	100.0
성별	남자	15.1	21.9	17.8	30.1	6.8	8.2	100.0
	여자	11.1	14.8	25.9	44.4	0.0	3.7	100.0
전공별	경상계열	10.7	14.3	14.3	35.7	14.3	10.7	100.0
	사회계열	13.0	26.1	17.4	37.0	2.2	4.3	100.0
	보건의학	19.2	15.4	30.8	26.9	0.0	7.7	100.0
소속별 +	대학	13.7	19.2	17.8	37.0	5.5	6.8	100.0
	출연연구기관	18.2	27.3	31.8	18.2	4.5	0.0	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	60.0	0.0	40.0	100.0

구분		출산율 상승	사회안전망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건의료 해외진출	신종 감염병 으로부터 안전한 질병예방	계
정치적 성향	보수	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	28.6	7.1	7.1	42.9	0.0	14.3	100.0
	중도	13.2	21.1	18.4	34.2	7.9	5.3	100.0
	다소 진보	11.9	21.4	23.8	33.3	4.8	4.8	100.0
	진보	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.977$, 전공별 $X^2 = 12.882$, 소속별 $X^2 = 17.716$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.610$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등의 효과가 가장 큰 정책에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 1순위의 경우 첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한한 소규모 생산시설 설치가 33.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 다음으로 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 확대(25.0%), 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자 간 원격의료 시행(23.0%), 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화(14.0%), 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설(5.0%) 순으로 나타남.
- 2순위에서는 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 확대가 32.0%로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 뒤이어 첨단의료복합단지 입주기업 개발 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치가 25.0%, 의사-환자 간 원격의료 시행이 17.0%를 차지함.
- 1순위와 2순위를 합산한 결과에서는 첨단의료복합단지 입주기업 개발 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치가 총 58.0%로 가장 높은 비율을 나타내었으나 안전상비의약품 판매장소 확대(57.0%)와 1.0%p 차이에 불과함.
- 의사-환자 간 원격의료 시행은 40.0%, 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화 24.0%, 미용업에서 메이크업종 별도 분리 신설(21.0%) 순으로 일자리 창출 효과가 크다고 응답함.

〈표 4-2-69〉 효과가 가장 크다고 생각되는 과제(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화	14.0	10.0	24.0
감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대	25.0	32.0	57.0
첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치	33.0	25.0	58.0
만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	23.0	17.0	40.0
미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설	5.0	16.0	21.0
합계	100.0	100.0	200.0

○ 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등의 효과가 가장 큰 정책 1순위에 대한 인식 차이에 전문가들의 성별, 전공, 소속의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

– 다만, 정치적 성향만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 보수와 다소 보수 성향 전문가들은 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화를 일자리 창출 효과가 가장 큰 정책으로 인식한 데 반해, 중도성향 전문가들은 의사-환자 간 원격의료시행을, 다소 진보, 진보성향 전문가들은 첨단의료복합단지 입주기업 개발 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치를 일자리 창출 효과가 가장 큰 과제 1순위로 응답하였음.

〈표 4-2-70〉 효과가 가장 크다고 생각되는 과제 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분	경제자유 구역 내 외국의료 기관 설립요건 완화	안전 상비의약품 판매장소 24시간운영 소매점 이외의 장소로 확대	첨단의료 복합단지 입주기업 연구개발 의약품· 의료기기 소규모 생산시설 설치	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	미용업에서 메이크업 종을 별도로 분리하여 신설	계
전체	14.0	25.0	33.0	23.0	5.0	100.0
성별						
남자	11.0	23.3	32.9	27.4	5.5	100.0
여자	22.2	29.6	33.3	11.1	3.7	100.0

구분		경제자유 구역 내 외국의료 기관 설립요건 완화	안전 상비의약품 판매장소 24시간운영 소매점 이외의 장소로 확대	첨단의료 복합단지 입주기업 연구개발 의약품· 의료기기 소규모 생산시설 설치	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	미용업에서 메이크업 종을 별도로 분리하여 신설	계
전공별	경상계열	17.9	14.3	32.1	32.1	3.6	100.0
	사회계열	10.9	32.6	32.6	19.6	4.3	100.0
	보건의학	15.4	23.1	34.6	19.2	7.7	100.0
소속별	대학	9.6	26.0	34.2	24.7	5.5	100.0
	출연연구기관	27.3	22.7	27.3	18.2	4.5	100.0
	민간기관	20.0	20.0	40.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별 +	보수	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	35.7	28.6	14.3	21.4	0.0	100.0
	중도	15.8	23.7	26.3	28.9	5.3	100.0
	다소 진보	2.4	26.2	45.2	19.0	7.1	100.0
	진보	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.502$, 전공별 $X^2 = 5.018$, 소속별 $X^2 = 4.986$, 정치적 성향별 $X^2 = 25.203$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등의 효과가 가장 큰 정책 2
순위에 대한 인식 차이에 전문가들의 소속만이 통계적으로 유의한 차이를 보임.

－ 다만, 소속의 경우 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의하였으며, 구체적으로
민간기관, 대학 소속 전문가들은 안전상비의약품 판매장소 확대를 일자리
창출 효과가 가장 큰 과제로 지목한 반면, 정부 및 지자체 출연연구기관 소
속 전문가들은 첨단의료복합단지 입주기업 개발 의약품·의료기기 소규모
생산시설 설치를 일자리 창출 효과가 가장 큰 과제로 응답하였음.

〈표 4-2-71〉 효과가 가장 크다고 생각되는 과제 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		경제자유 구역 내 외국의료 기관 설립요건 완화	안전 상비의약품 판매장소 24시간운영 소매점 이외의 장소로 확대	첨단의료 복합단지 입주기업 연구개발 의약품· 의료기기 소규모 생산시설 설치	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	미용업에서 메이크업 종을 별도로 분리하여 신설	계
전체		10.0	32.0	25.0	17.0	16.0	100.0
성별	남자	8.2	34.2	26.0	15.1	16.4	100.0
	여자	14.8	25.9	22.2	22.2	14.8	100.0

구분		경제자유 구역 내 외국의료 기관 설립요건 완화	안전 상비의약품 판매장소 24시간운영 소매점 이외의 장소로 확대	첨단의료 복합단지 입주기업 연구개발 의약품· 의료기기 소규모 생산시설 설치	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	미용업에서 메이크업 종을 별도로 분리하여 신설	계
전공별	경상계열	3.6	32.1	28.6	21.4	14.3	100.0
	사회계열	8.7	30.4	23.9	15.2	21.7	100.0
	보건의학	19.2	34.6	23.1	15.4	7.7	100.0
소속별 +	대학	12.3	34.2	20.5	16.4	16.4	100.0
	출연연구기관	4.5	13.6	45.5	22.7	13.6	100.0
	민간기관	0.0	80.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	14.3	35.7	14.3	14.3	100.0
	중도	5.3	34.2	28.9	18.4	13.2	100.0
	다소 진보	11.9	33.3	16.7	19.0	19.0	100.0
	진보	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.024$, 전공별 $X^2 = 6.314$, 소속별 $X^2 = 14.518$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.630$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 전문가가 인식하는 중요한 보건복지 안전영역에 대한 응답 분포임.

- 먼저 1순위의 경우 아동학대 등 아동에 대한 폭력예방이 40.0%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 장애인, 아동, 노인 등 취약계층에 대한 안전 관리 강화가 24.0%, 독거노인 및 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화가 18.0%, 어린이집 안전관리 강화가 11.0% 순으로 높게 나타남.
- 2순위를 보면, 독거노인 및 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화가 38.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 뒤이어 취약계층 안전관리 강화가 23.0%, 아동학대 등 아동에 대한 폭력 예방 20.0%, 어린이집 안전관리 강화 12.0% 등의 순으로 높게 나타남.
- 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 아동학대 등 아동에 대한 폭력이 60.0%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 다음으로 독거노인 및 중증장애인 응급안전 서비스 내실화가 56.0%, 취약계층 안전관리 강화 47.0% 등의 순으로 높음.
- 아동학대 등 아동에 대한 폭력예방에 대한 높은 응답률은 최근 사회문제시 되고 있는 어린이집 아동학대, 가정 내 아동학대 문제에 대한 사회적 관심의 고조와 심각성 인식에 따른 결과로 해석됨.

- 의료기관 내 감염예방 대책 강화와 노인 체험활동 시 이용자 안전 제고 등은 각각 5.0%, 2.0%로 상대적으로 낮은 응답 비율을 보임.

〈표 4-2-72〉 중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	11.0	12.0	23.0
아동학대 등 아동에 대한 폭력	40.0	20.0	60.0
장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	24.0	23.0	47.0
의료기관의 정진 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	7.0	5.0	12.0
노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	0.0	2.0	2.0
혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화	18.0	38.0	56.0
합계	100.0	100.0	200.0

- 다음으로 보건복지 안전영역 과제 중 전문가가 중요하게 생각하는 과제 1순위에 대한 인식 차이에 성별, 소속은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 전공과 정치적 성향은 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의하였음.
 - 먼저 전공별로 살펴보면, 경상계열 전공자들은 취약계층에 대한 안전관리 강화(28.6%), 아동학대 등 아동에 대한 폭력예방(25.0%) 순으로 중요하게 인식하였고, 사회계열 전공자들의 경우 아동학대 등 아동에 대한 폭력예방(54.3%), 취약계층에 대한 안전관리강화(15.2%)를, 보건의학 전공자들은 취약계층에 대한 안전관리강화 34.6%, 아동학대 등 아동에 대한 폭력(30.8%)을 중요한 안전영역으로 인식하였음.
 - 정치적 성향별로 보수 성향과 진보성향 전문가들의 경우 독거노인 및 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화를 각각 66.7%로 가장 중요한 안전영역으로 지목한 반면, 다소 보수, 중도, 다소 진보성향 전문가의 경우 아동학대 등 아동에 대한 폭력을 중요한 안전 영역으로 지목하여 정치적 성향, 그리고 전공별로 안전영역에 대한 인식에 다소 차이가 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-73〉 중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	아동학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 감염예방 대책 강화	독거노인, 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	계
전체		11.0	40.0	24.0	7.0	18.0	100.0
성별	남자	13.7	35.6	24.7	5.5	20.5	100.0
	여자	3.7	51.9	22.2	11.1	11.1	100.0
전공별 *	경상계열	14.3	25.0	28.6	14.3	17.9	100.0
	사회계열	15.2	54.3	15.2	2.2	13.0	100.0
	보건의학	0.0	30.8	34.6	7.7	26.9	100.0
소속별	대학	11.0	39.7	24.7	4.1	20.5	100.0
	출연연구기관	9.1	45.5	27.3	9.1	9.1	100.0
	민간기관	20.0	20.0	0.0	40.0	20.0	100.0
정치적 성향별 *	보수	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	21.4	50.0	14.3	0.0	14.3	100.0
	중도	0.0	39.5	31.6	13.2	15.8	100.0
	다소 진보	19.0	40.5	23.8	2.4	14.3	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.006$, 전공별 $X^2 = 16.768$, 소속별 $X^2 = 12.449$, 정치적 성향별 $X^2 = 29.114$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 보건복지 안전영역 중 전문가가 중요하게 생각하는 과제 2순위에 대한 인식 차이에 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-74〉 중요하다고 생각하는 보건복지 분야의 안전 관련 과제 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	아동학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 감염예방 대책 강화	노인 체험 활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	독거노인, 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화	계
전체		12.0	20.0	23.0	5.0	2.0	38.0	100.0
성별	남자	11.0	21.9	21.9	6.8	2.7	35.6	100.0
	여자	14.8	14.8	25.9	0.0	0.0	44.4	100.0
전공별	경상계열	14.3	25.0	21.4	0.0	3.6	35.7	100.0
	사회계열	10.9	15.2	26.1	2.2	2.2	43.5	100.0
	보건의학	11.5	23.1	19.2	15.4	0.0	30.8	100.0

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 안전관리 강화	아동 학대 등 아동에 대한 폭력	장애인, 아동, 노인 등 공동생활시 설에 대한 안전관리 강화	의료 기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 감염예방 대책 강화	노인 체험 활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	독거노인, 중증 장애인에 대한 응급안전서 비스 내실화	계
소속별	대학	11.0	20.5	23.3	6.8	1.4	37.0	100.0
	출연연구기관	18.2	13.6	27.3	0.0	0.0	40.9	100.0
	민간기관	0.0	40.0	0.0	0.0	20.0	40.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	14.3	21.4	7.1	0.0	42.9	100.0
	중도	15.8	15.8	18.4	5.3	5.3	39.5	100.0
	다소 진보	9.5	23.8	23.8	2.4	0.0	40.5	100.0
	진보	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.872$, 전공별 $X^2 = 10.931$, 소속별 $X^2 = 14.758$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.250$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

3. 보건정책평가

□ 다음은 전반적인 의료 환경 중 의료이용 접근성, 의료서비스 보장성, 의료서비스 질의 세 가지 차원에 대한 만족도를 확인함.

○ 먼저 의료이용의 접근성(가까운 곳에서 필요한 진료를 제 때 받을 수 있는 것)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 32.0%는 만족하는 것으로 나타났고, 28.0%는 다소 만족, 14.0%는 매우 만족한 것으로 나타남.

○ 전체 응답자 중 부정적인 응답은 ‘다소 불만족’ 15.0%, ‘불만족’ 8.0%, ‘매우 불만족’ 3.0%로 26.0%가 의료이용 접근성에 대해 불만족한 것으로 나타남.

○ 전문가 특성 중 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 모두 의료이용 접근성에 대한 만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-75〉 가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		3.0	8.0	15.0	28.0	32.0	14.0	100.0
성별	남자	4.1	9.6	11.0	26.0	35.6	13.7	100.0
	여자	0.0	3.7	25.9	33.3	22.2	14.8	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전공별	경상계열	3.6	7.1	17.9	32.1	25.0	14.3	100.0
	사회계열	4.3	10.9	21.7	19.6	37.0	6.5	100.0
	보건의학	0.0	3.8	0.0	38.5	30.8	26.9	100.0
소속별	대학	4.1	8.2	11.0	23.3	39.7	13.7	100.0
	출연연구기관	0.0	9.1	27.3	36.4	13.6	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	20.0	60.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	0.0	14.3	14.3	35.7	14.3	21.4	100.0
	중도	0.0	5.3	15.8	31.6	31.6	15.8	100.0
	다소 진보	7.1	7.1	14.3	23.8	40.5	7.1	100.0
	진보	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.405$, 전공별 $X^2 = 15.686$, 소속별 $X^2 = 13.007$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.330$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 전반적인 의료 환경 중 의료서비스에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 즉, 의료보장에 대한 만족도 조사에서 전문가의 28.0%가 ‘다소 만족’하는 것으로 나타났고, 뒤이어 ‘만족’(20.0%), ‘다소 불만족’(19.0%), ‘불만족’(17.0%), ‘매우 만족’(9.0%), ‘매우 불만족’(7.0%) 순으로 나타남.

– 전문가들 중 긍정적인 응답률은 57.0%로 절반을 상회하였고, 부정적인 응답률은 43.0%로 긍정적인 응답이 다소 우세함.

○ 전문가 특성 중 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 의료서비스에 대한 전문가 응답분포에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-76〉 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		7.0	17.0	19.0	28.0	20.0	9.0	100.0
성별	남자	8.2	15.1	19.2	28.8	17.8	11.0	100.0
	여자	3.7	22.2	18.5	25.9	25.9	3.7	100.0
전공별	경상계열	3.6	10.7	25.0	28.6	17.9	14.3	100.0
	사회계열	13.0	19.6	15.2	28.3	17.4	6.5	100.0
	보건의학	0.0	19.2	19.2	26.9	26.9	7.7	100.0
소속별	대학	9.6	13.7	17.8	27.4	23.3	8.2	100.0
	출연연구기관	0.0	22.7	22.7	36.4	9.1	9.1	100.0
	민간기관	0.0	40.0	20.0	0.0	20.0	20.0	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0
	다소 보수	0.0	7.1	14.3	50.0	7.1	21.4	100.0
	중도	2.6	13.2	21.1	21.1	31.6	10.5	100.0
	다소 진보	14.3	21.4	19.0	28.6	14.3	2.4	100.0
	진보	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.031$, 전공별 $X^2 = 8.564$, 소속별 $X^2 = 9.640$, 정치적 성향별 $X^2 = 25.316$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 전반적인 의료 환경 중 의료서비스 질에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 의료서비스 질(질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 32.0%는 ‘다소 불만족’, 30.0%는 ‘다소 만족’하는 것으로 나타났고, ‘불만족’과 ‘만족’이 각각 15.0%로 응답하였음.

– 전문가들 중 의료서비스 질에 대한 긍정적인 응답률은 50.0%, 부정적인 응답률 또한 50.0%로 동일한 비율을 보임.

– 전체 의료 환경에 관한 항목 중 부정적인 응답률이 가장 높아 의료서비스 질 제고에 대한 정책적 노력이 요구되는 바임.

○ 전문가 특성 중 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 의료서비스 질에 대한 인식에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-77〉 질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		3.0	15.0	32.0	30.0	15.0	5.0	100.0
성별	남자	2.7	19.2	27.4	31.5	13.7	5.5	100.0
	여자	3.7	3.7	44.4	25.9	18.5	3.7	100.0
전공별	경상계열	0.0	17.9	46.4	25.0	10.7	0.0	100.0
	사회계열	4.3	15.2	30.4	30.4	15.2	4.3	100.0
	보건의학	3.8	11.5	19.2	34.6	19.2	11.5	100.0
소속별	대학	2.7	13.7	26.0	34.2	17.8	5.5	100.0
	출연연구기관	4.5	18.2	50.0	18.2	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	20.0	40.0	20.0	0.0	20.0	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
정치적 성향별	보수	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	7.1	21.4	35.7	21.4	7.1	100.0
	중도	0.0	15.8	36.8	28.9	13.2	5.3	100.0
	다소 진보	2.4	16.7	28.6	33.3	14.3	4.8	100.0
	진보	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.632$, 전공별 $X^2 = 9.461$, 소속별 $X^2 = 10.456$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.296$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 2017년 보건의료 분야 중 가장 중점을 두어야 할 정책에 대한 조사 결과임.

- 전문가가 보건의료 중점정책 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 건강보험 보장수준 향상 등 의료비 부담완화(34.0%)였으며, 다음으로 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.0%), 의료서비스 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(13.0%), 건강보험 재정 안정화(12.0%) 등의 순으로 나타남.
- 2순위로는 의료서비스 전달체계 효율화가 20.0%로 가장 높았으며, 다음으로 취약계층을 위한 공공의료 확충 16.0%, 건강보험보장수준 향상 등 의료비 부담완화와 재난·응급 의료체계 강화가 각각 15.0%로 뒤를 이음.
- 1, 2순위를 합산한 결과를 보면, 건강보험보장수준 향상 등 의료비 부담완화(49.0%)를 보건의료분야의 가장 중요한 정책과제로 인식하였으며, 공공의료 확충(34.0%), 의료서비스 수준 향상(33.0%), 재난·응급 의료체계 강화(26.0%), 국민건강증진 및 만성질환예방사업 확대(24.0%), 건강보험 재정 안정화(19.0%), 감염병 등 질병예방사업 강화(15.0%)가 뒤를 이었음.

〈표 4-2-78〉 2017년 보건의료 분야 중점 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	34.0	15.0	49.0
건강보험 재정 안정화	12.0	7.0	19.0
취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충	18.0	16.0	34.0
의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	13.0	20.0	33.0
국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대	10.0	14.0	24.0
재난/응급 의료체계 강화	11.0	15.0	26.0
감염병 등 질병예방사업 강화	2.0	13.0	15.0
합계	100.0	100.0	200.0

○ 다음은 2017년 보건의료 분야 중 가장 중점을 두어야 할 정책 1순위에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 성별이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 영향을 미친 것으로 나타났으며, 그 밖에 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 유의미한 영향을 미치지 않았음.
- 성별에서 남성은 의료비 부담 완화(37.0%)를 가장 많이 꼽았고, 여성은 의료비부담완화, 건강보험 재정 안정화, 공공의료확충을 각각 25.9%로 중요한 정책으로 지목함.

〈표 4-2-79〉 2017년 보건의료 분야 중점 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약 지역과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	의료 서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/ 응급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
전체		34.0	12.0	18.0	13.0	10.0	11.0	2.0	100.0
성별 +	남자	37.0	6.8	15.1	15.1	12.3	11.0	2.7	100.0
	여자	25.9	25.9	25.9	7.4	3.7	11.1	0.0	100.0
전공별	경상계열	28.6	10.7	17.9	25.0	7.1	10.7	0.0	100.0
	사회계열	43.5	10.9	21.7	4.3	4.3	10.9	4.3	100.0
	보건의학	23.1	15.4	11.5	15.4	23.1	11.5	0.0	100.0
소속별	대학	30.1	12.3	19.2	13.7	12.3	11.0	1.4	100.0
	출연연구기관	50.0	9.1	9.1	13.6	4.5	13.6	0.0	100.0
	민간기관	20.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	28.6	21.4	7.1	21.4	7.1	14.3	0.0	100.0
	중도	26.3	13.2	10.5	10.5	15.8	18.4	5.3	100.0
	다소 진보	42.9	7.1	28.6	11.9	4.8	4.8	0.0	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 11.074$, 전공별 $X^2 = 18.033$, 소속별 $X^2 = 16.673$, 정치적 성향별 $X^2 = 25.039$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 다음은 2017년 보건의료 분야 중 가장 중점을 두어야 할 정책 2순위에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 전문가들의 소속이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 영향을 미친 것으로 나타났으며, 그 밖에 성별, 전공, 정치적 성향 등의 특성은 유의미한

영향을 미치지 않았음.

- 소속별로 대학 소속 전문가들은 의료서비스 수준 향상과 만성질환 예방 사업 확대를 각각 17.8%로 중요한 정책으로 지목하였고, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 의료서비스 수준 향상(31.8%), 공공의료확충(27.3%)을, 민간기관 소속 전문가들은 재난·응급의료체계 강화(60.0%)를 중요한 정책과제로 지목하였음.
- 그 밖에 성별, 전공, 정치적 성향별로는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았음.

〈표 4-2-80〉 2017년 보건의료 분야 중점 정책 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약 지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충	의료 서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/응급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
전체		15.0	7.0	16.0	20.0	14.0	15.0	13.0	100.0
성별	남자	13.7	6.8	17.8	13.7	16.4	16.4	15.1	100.0
	여자	18.5	7.4	11.1	37.0	7.4	11.1	7.4	100.0
전공별	경상계열	14.3	3.6	14.3	17.9	17.9	14.3	17.9	100.0
	사회계열	13.0	8.7	23.9	17.4	10.9	15.2	10.9	100.0
	보건의학	19.2	7.7	3.8	26.9	15.4	15.4	11.5	100.0
소속별 +	대학	15.1	8.2	12.3	17.8	17.8	16.4	12.3	100.0
	출연연구기관	18.2	4.5	27.3	31.8	4.5	0.0	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	60.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	7.1	0.0	28.6	14.3	0.0	28.6	100.0
	중도	13.2	2.6	13.2	21.1	15.8	15.8	18.4	100.0
	다소 진보	14.3	11.9	23.8	14.3	11.9	19.0	4.8	100.0
	진보	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.645$, 전공별 $X^2 = 7.590$, 소속별 $X^2 = 19.949$, 정치적 성향별 $X^2 = 26.252$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 건강보험 보장성 강화를 위한 세부정책방안에 대한 전문가들의 응답 분포를 검토하면 다음과 같음.

○ 건강보험 보장성 강화를 위한 1순위 방안에 대한 전문가 의견은 2016년 기준 질환수준에 따른 본인부담액 차등이 36.0%로 가장 높았고, 다음으로 저소득

충 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화가 24.0%, 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인부담 경감에 17.0%, 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대가 16.0%, 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대가 7.0%로 뒤를 이었음.

○ 2012년의 경우 중증질환 보장 확대(49.0%), 2014년 역시 중증질환 보장 확대(48.0%), 2015년 질환수준에 따른 본인부담액 차등지원(32.0%) 이 가장 높은 비율을 보였음.

○ 2순위에서는 2016년 기준 노인성 질병에 대한 건강보험 보장성 확대가 29.0%로 가장 높은 비율을 나타내었고, 다음으로 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화(21.0%), 질환수준에 따른 본인부담액 차등과 만성질환자의 본인 부담 경감이 각각 18.0% 순으로 높았음.

○ 1순위와 2순위를 합산한 결과에서는 질환수준에 따른 본인부담액 차등이 54.0%로 가장 높은 비율을 나타내었고, 뒤이어 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화가 45.0%, 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대(36.0%), 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감(35.0%) 등의 순으로 건강보험 보장성 강화를 위한 정책으로 인식하는 비율이 높게 나타남.

〈표 4-2-81〉 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	중증질환 보장 확대	49.0	30.0	79.0
	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	10.0	28.0	38.0
	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	4.0	17.0	21.0
	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	7.0	10.0	17.0
	본인부담액 연간 상한액 지정	30.0	15.0	45.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	중증질환 보장 확대	48.0	17.0	65.0
	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	9.0	36.0	45.0
	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	8.0	6.0	14.0
	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	6.0	23.0	29.0
	본인부담액 연간 상한액 지정	28.0	16.0	44.0
	기타	1.0	2.0	3.0
	합계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2015년	질환수준에 따른 본인부담액 차등	32.0	29.0	61.0
	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	20.0	14.0	34.0
	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	18.0	13.0	31.0
	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	17.0	21.0	38.0
	본인부담액 연간 상한액 지정	13.0	23.0	36.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	질환수준에 따른 본인부담액 차등	36.0	18.0	54.0
	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	17.0	18.0	35.0
	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	7.0	29.0	36.0
	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	16.0	14.0	30.0
	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	24.0	21.0	45.0
	기타	0.0	0.0	0.0
합계		100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

○ 응답자 특성별 건강보험 보장성 강화 방안 1순위에 대해 전문가의 성별, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음.

– 단, 전공의 경우 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의함.

– 구체적으로 경상 계열과 보건의학 전공자의 경우 질환수준에 따른 본인부담액 차등에 대한 응답 비율이 높았으며, 사회계열 계열 전공자의 경우 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화에서 응답률이 높았음.

〈표 4-2-82〉 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	질환수준에 따른 본인부담액 차등	계
전체		17.0	7.0	16.0	24.0	36.0	100.0
성별	남자	20.5	8.2	12.3	20.5	38.4	100.0
	여자	7.4	3.7	25.9	33.3	29.6	100.0
전공별 +	경상계열	10.7	3.6	17.9	14.3	53.6	100.0
	사회계열	19.6	8.7	21.7	30.4	19.6	100.0
	보건의학	19.2	7.7	3.8	23.1	46.2	100.0
소속별	대학	17.8	8.2	16.4	24.7	32.9	100.0
	출연연구기관	13.6	4.5	18.2	13.6	50.0	100.0
	민간기관	20.0	0.0	0.0	60.0	20.0	100.0

구분		당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	질환수준에 따른 본인부담액 차등	계
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0
	다소 보수	14.3	7.1	14.3	14.3	50.0	100.0
	중도	18.4	7.9	21.1	10.5	42.1	100.0
	다소 진보	19.0	7.1	9.5	40.5	23.8	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.613$, 전공별 $X^2 = 13.491$, 소속별 $X^2 = 7.218$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.238$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 응답자 특성별 건강보험 보장성 강화 방안 2순위에 대해 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-83〉 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	질환수준에 따른 본인부담액 차등 (중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)	계
전체		18.0	29.0	14.0	21.0	18.0	100.0
성별	남자	17.8	32.9	13.7	21.9	13.7	100.0
	여자	18.5	18.5	14.8	18.5	29.6	100.0
전공별	경상계열	28.6	28.6	7.1	28.6	7.1	100.0
	사회계열	15.2	26.1	13.0	17.4	28.3	100.0
	보건의학	11.5	34.6	23.1	19.2	11.5	100.0
소속별	대학	15.1	27.4	17.8	21.9	17.8	100.0
	출연연구기관	27.3	36.4	4.5	18.2	13.6	100.0
	민간기관	20.0	20.0	0.0	20.0	40.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	28.6	35.7	28.6	7.1	100.0
	중도	21.1	26.3	7.9	23.7	21.1	100.0
	다소 진보	21.4	26.2	14.3	16.7	21.4	100.0
	진보	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.312$, 전공별 $X^2 = 11.675$, 소속별 $X^2 = 6.581$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.139$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위해 필요한 정책에 대한 전문가들의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1순위에 대한 전문가 의견을 보면, 2016년 기준 의료공급 체계의 효율화가 37.0%로 2012년, 2014년, 2015년에 이어 가장 높은 비율을 차지하였음.
- 동기간 국고 지원 확대가 25.0%로 의료공급 체계 효율화 다음으로 높은 응답 비율을 보였고, 2012년의 경우 진료비 지불제도 개선(22.0%)이, 2014년의 경우 국고 지원 확대(24.0%), 2015년 역시 국고 지원 확대(19.0%)로 두 번째로 높은 응답 비율을 보임.
- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 2순위 역시 2016년 기준 의료공급 체계의 효율화가 30.0%로 가장 높았으며, 뒤이어 진료비 지불제도 개선이 24.0%로 높게 나타남.
- 1, 2순위를 합산한 결과를 보면, 동 기간 의료공급 체계의 효율화가 67.0%로 절반 이상의 응답 비율을 보였고, 다음으로 진료비 지불제도 개선이 44.0%, 국고 지원 확대 35.0%, 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고 25.0%, 새로운 재원 마련 16.0%, 건강보험료 인상 13.0%의 순으로 높게 나타남.

〈표 4-2-84〉 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	국고 지원 확대	12.0	14.0	26.0
	건강보험료 인상	11.0	4.0	15.0
	의료공급 체계의 효율화	31.0	17.0	48.0
	진료비 지불제도 개선	22.0	16.0	38.0
	새로운 재원 마련(의료보장제 등)	15.0	27.0	42.0
	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	9.0	22.0	31.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	국고 지원 확대	24.0	10.0	34.0
	건강보험료 인상	10.0	11.0	21.0
	의료공급 체계의 효율화	39.0	24.0	63.0
	진료비 지불제도 개선	18.0	29.0	47.0
	새로운 재원 마련(의료보장제 등)	5.0	10.0	15.0
	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	4.0	14.0	18.0
	기타	0.0	2.0	2.0
	합계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2015년	국고 지원 확대	19.0	15.0	34.0
	건강보험료 인상	7.0	10.0	17.0
	의료공급 체계의 효율화	41.0	26.0	67.0
	진료비 지불제도 개선	16.0	26.0	42.0
	새로운 재원 마련(의료보장세 등)	5.0	8.0	13.0
	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	12.0	15.0	27.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	국고 지원 확대	25.0	10.0	35.0
	건강보험료 인상	3.0	10.0	13.0
	의료공급 체계의 효율화	37.0	30.0	67.0
	진료비 지불제도 개선	20.0	24.0	44.0
	새로운 재원 마련(의료보장세 등)	4.0	12.0	16.0
	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	11.0	14.0	25.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 전문가의 특성별 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1순위를 살펴보면 다음과 같음.

- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1순위에 대한 전문가 의견은 정치적 성향별로 통계적으로 유의미한 차이를 보임.
- 구체적으로 보수 성향의 전문가의 경우 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위해 의료공급체계의 효율화와 새로운 재원 마련, 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고(각각 33.3%)를 지목하였고, 다소 보수와 중도 성향 전문가의 경우 의료공급체계의 효율화를 가장 많이 지목하였으며, 다소 진보 역시 의료공급체계의 효율화와 국고지원 확대를, 진보성향의 경우 국고지원확대를 가장 필요한 정책으로 인식한 것으로 나타남.
- 그 밖에 성별, 전공, 소속 등의 특성은 건강보험 재정의 지속가능성 제고 인식에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-85〉 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		국고 지원 확대	건강 보험료 인상	의료공급 체계의 효율화	진료비 지불제도 개선	새로운 재원 마련 (의료 보장세 등)	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	계
전체		25.0	3.0	37.0	20.0	4.0	11.0	100.0
성별	남자	24.7	2.7	37.0	23.3	4.1	8.2	100.0
	여자	25.9	3.7	37.0	11.1	3.7	18.5	100.0
전공별	경상계열	10.7	3.6	42.9	17.9	3.6	21.4	100.0
	사회계열	34.8	4.3	30.4	17.4	6.5	6.5	100.0
	보건의학	23.1	0.0	42.3	26.9	0.0	7.7	100.0
소속별	대학	26.0	2.7	37.0	23.3	2.7	8.2	100.0
	출연연구기관	18.2	4.5	36.4	13.6	9.1	18.2	100.0
	민간기관	40.0	0.0	40.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별 *	보수	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	100.0
	다소 보수	14.3	0.0	50.0	0.0	0.0	35.7	100.0
	중도	18.4	2.6	36.8	26.3	7.9	7.9	100.0
	다소 진보	33.3	4.8	33.3	23.8	0.0	4.8	100.0
	진보	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.444$, 전공별 $X^2 = 12.661$, 소속별 $X^2 = 6.914$, 정치적 성향별 $X^2 = 33.767$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 전문가의 특성별 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 2순위를 살펴보면 다음과 같음.

- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 2순위에 대한 전문가 의견에 성별, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 전공의 경우 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 차이를 보임.
- 구체적으로 경상계열 전공 전문가의 경우 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고를 가장 필요로 하였고, 사회계열 전공자들은 진료비 지불제도개선을, 보건의학계열 전공자들은 의료공급체계의 효율화에 대해 높은 응답률을 보임.

〈표 4-2-86〉 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		국고 지원 확대	건강 보험료 인상	의료공급 체계의 효율화	진료비 지불제도 개선	새로운 재원 마련 (의료 보장제 등)	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	계
전체		10.0	10.0	30.0	24.0	12.0	14.0	100.0
성별	남자	9.6	12.3	24.7	21.9	13.7	17.8	100.0
	여자	11.1	3.7	44.4	29.6	7.4	3.7	100.0
전공별 +	경상계열	10.7	10.7	25.0	10.7	10.7	32.1	100.0
	사회계열	13.0	6.5	30.4	32.6	8.7	8.7	100.0
	보건의학	3.8	15.4	34.6	23.1	19.2	3.8	100.0
소속별	대학	11.0	9.6	26.0	24.7	15.1	13.7	100.0
	출연연구기관	9.1	9.1	40.9	22.7	4.5	13.6	100.0
	민간기관	0.0	20.0	40.0	20.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	0.0	14.3	35.7	28.6	21.4	100.0
	중도	13.2	7.9	36.8	23.7	5.3	13.2	100.0
	다소 진보	9.5	14.3	26.2	21.4	14.3	14.3	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.023$, 전공별 $X^2 = 17.672$, 소속별 $X^2 = 4.928$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.003$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음으로 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위해 필요한 정책에 대한 전문가들의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

○ 보건의료서비스 질적 수준 제고방안 1순위에 대한 전문가 의견을 살펴보면, 2016년 기준 공공의료체계 확충이 41.0%로 2012년, 2014년, 2015년에 이어 가장 높은 비율을 차지하였음.

○ 동기간 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개가 18.0%로 공공의료체계 확충 다음으로 높은 응답률을 보였고, 2012년도와 2014년도 역시 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개가 두 번째로 응답률이 높았음.

— 2015년의 경우 의료전달체계 개편에 대한 응답률이 공공의료체계 다음으로 높았음.

○ 보건의료서비스의 질적 수준 제고 방안 2순위로는 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계가 25.0%로 가장 높았으며, 다음으로 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개가 23.0%로 높게 나타남.

○ 1, 2순위를 합산한 결과를 보면, 공공의료체계 확충이 55.0%로 절반 이상의 응답 비율을 보였고, 다음으로 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 41.0%, 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 35.0%, 의료전달체계의 개편 31.0%, 의료 인력 공급 확충 24.0%, 건강보험 수가 인상 14.0%의 순으로 높게 나타남.

〈표 4-2-87〉 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	의료 인력 공급 확충	12.0	14.0	26.0
	건강보험 수가 인상	11.0	4.0	15.0
	공공의료체계 확충	31.0	17.0	48.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	22.0	16.0	38.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	15.0	27.0	42.0
	의료전달체계의 개편	9.0	22.0	31.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	의료 인력 공급 확충	15.0	9.0	24.0
	건강보험 수가 인상	10.0	8.0	18.0
	공공의료체계 확충	35.0	16.0	51.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	19.0	18.0	37.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	12.0	27.0	39.0
	의료전달체계의 개편	9.0	21.0	30.0
	기타	0.0	1.0	1.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	의료 인력 공급 확충	14.0	16.0	30.0
	건강보험 수가 인상	3.0	1.0	4.0
	공공의료체계 확충	46.0	20.0	66.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	9.0	17.0	26.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	10.0	21.0	31.0
	의료전달체계의 개편	18.0	25.0	43.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	의료 인력 공급 확충	13.0	11.0	24.0
	건강보험 수가 인상	4.0	10.0	14.0
	공공의료체계 확충	41.0	14.0	55.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	18.0	23.0	41.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	10.0	25.0	35.0
	의료전달체계의 개편	14.0	17.0	31.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 전문가의 특성별 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1순위를 살펴

보면 다음과 같음.

- 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1순위에 대한 전문가 의견은 전공별로 유의미한 차이를 보임.
- 구체적으로 경상 계열과 사회계열 전공자의 경우 공공의료체계 확충을 보건의료서비스 질적 수준 제고방안 1순위로 가장 많이 지목한 반면, 보건의학계열 전공자의 경우 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개를 가장 많이 지목하였음.
- 그 밖에 성별, 소속, 정치적 성향의 특성은 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-88〉 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		의료 인력 공급 확충	건강보험 수가 인상	공공의료체 계 확충	의료 기관별 서비스 평가 및 결과 공개	의료 기관별 서비스 결과 진료비 지불의 연계	의료전달체 계의 개편	계
전체		13.0	4.0	41.0	18.0	10.0	14.0	100.0
성별	남자	13.7	5.5	34.2	21.9	11.0	13.7	100.0
	여자	11.1	0.0	59.3	7.4	7.4	14.8	100.0
전공별 *	경상계열	7.1	7.1	32.1	25.0	17.9	10.7	100.0
	사회계열	17.4	2.2	58.7	8.7	2.2	10.9	100.0
	보건의학	11.5	3.8	19.2	26.9	15.4	23.1	100.0
소속별	대학	12.3	5.5	42.5	13.7	11.0	15.1	100.0
	출연연구기관	18.2	0.0	36.4	27.3	9.1	9.1	100.0
	민간기관	0.0	0.0	40.0	40.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	100.0
	다소 보수	7.1	7.1	35.7	14.3	21.4	14.3	100.0
	중도	10.5	7.9	26.3	28.9	13.2	13.2	100.0
	다소 진보	16.7	0.0	52.4	11.9	4.8	14.3	100.0
	진보	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.160$, 전공별 $X^2 = 21.087$, 소속별 $X^2 = 7.062$, 정치적 성향별 $X^2 = 21.832$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음으로 전문가의 특성별 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 2순위를 살펴 보면 다음과 같음.

- 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 2순위에 대한 전문가 의견은 성별과 전공만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 것으로 나타남.
- 성별의 경우 남성은 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계를 가장 많이 지목한 데 반해, 여성은 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개를 가장 많이 지목하였음.
- 전공별로 살펴보면, 경상계열 전공자의 경우 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계를 가장 많이 지목한 반면, 사회계열 전공자들은 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개를, 보건의학 계열 전공자들은 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계를 가장 많이 지목하였으나 공공의료체계 응답 비율과 큰 차이를 보이지 않았음.

〈표 4-2-89〉 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		의료 인력 공급 확충	건강보험 수가 인상	공공의료체 계 확충	의료 기관별 서비스 평가 및 결과 공개	의료 기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	의료전달체 계의 개편	계
전체		11.0	10.0	14.0	23.0	25.0	17.0	100.0
성별 +	남자	6.8	12.3	12.3	20.5	30.1	17.8	100.0
	여자	22.2	3.7	18.5	29.6	11.1	14.8	100.0
전공별 +	경상계열	21.4	10.7	0.0	17.9	35.7	14.3	100.0
	사회계열	10.9	6.5	17.4	30.4	17.4	17.4	100.0
	보건의학	0.0	15.4	23.1	15.4	26.9	19.2	100.0
소속별	대학	8.2	12.3	13.7	26.0	26.0	13.7	100.0
	출연연구기관	18.2	4.5	13.6	18.2	22.7	22.7	100.0
	민간기관	20.0	0.0	20.0	0.0	20.0	40.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	100.0
	다소 보수	7.1	21.4	14.3	28.6	21.4	7.1	100.0
	중도	15.8	10.5	10.5	21.1	21.1	21.1	100.0
	다소 진보	7.1	7.1	19.0	26.2	26.2	14.3	100.0
	진보	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.905$, 전공별 $X^2 = 17.456$, 소속별 $X^2 = 7.836$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.562$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 감염병 예방 관련 중요한 과제 1순위에 대한 전문가들의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

○ 감염병 예방 관련 과제 중 중요한 정책 1순위에 대한 전문가 의견은 초기격리 조치, 조기 역학조사 확대가 36.0%로 가장 높았고, 다음으로 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 24.0%, 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화가 21.0%, 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충이 13.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.

○ 감염병 예방 관련 중요한 과제 2순위로는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 23.0%로 가장 높았으며, 다음으로 지방자치단체 감염병 대응능력 강화와 병원문병문화 개선 및 간병서비스 확충이 각각 19.0%로 응답률이 높았음.

○ 1순위와 2순위를 합산한 결과에서는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 47.0%로 가장 높았고, 다음으로 지방자치단체 감염병 대응능력 강화가 40.0%, 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충이 32.0% 등의 순으로 높은 응답률을 보였음.

〈표 4-2-90〉 감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합계응답
초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대	36.0	15.0	51.0
체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	24.0	23.0	47.0
국제기구와 공조 강화	1.0	3.0	4.0
질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화	21.0	19.0	40.0
무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충	13.0	19.0	32.0
대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	4.0	17.0	21.0
공항 등 검역 강화	1.0	4.0	5.0
합계	100.0	100.0	200.0

○ 감염병 예방 관련 중요한 과제 1순위에 대한 의견에서는 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-91〉 감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제기구 와 공조 강화	일본 위상 강화, 지자체 감염병 대응능력 강화	병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형 병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
전체		36.0	24.0	1.0	21.0	13.0	4.0	1.0	100.0
성별	남자	30.1	26.0	1.4	23.3	13.7	4.1	1.4	100.0
	여자	51.9	18.5	0.0	14.8	11.1	3.7	0.0	100.0
전공별	경상계열	50.0	25.0	0.0	14.3	7.1	0.0	3.6	100.0
	사회계열	34.8	17.4	2.2	21.7	19.6	4.3	0.0	100.0
	보건의학	23.1	34.6	0.0	26.9	7.7	7.7	0.0	100.0
소속별	대학	34.2	23.3	1.4	21.9	13.7	5.5	0.0	100.0
	출연연구기관	50.0	18.2	0.0	18.2	9.1	0.0	4.5	100.0
	민간기관	0.0	60.0	0.0	20.0	20.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	35.7	21.4	7.1	0.0	28.6	7.1	0.0	100.0
	중도	47.4	23.7	0.0	21.1	0.0	5.3	2.6	100.0
	다소 진보	23.8	23.8	0.0	28.6	21.4	2.4	0.0	100.0
	진보	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.568$, 전공별 $X^2 = 14.459$, 소속별 $X^2 = 12.070$, 정치적 성향별 $X^2 = 28.494$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 감염병 예방 관련 중요한 과제 2순위에 대한 의견 역시 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-92〉 감염병 예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제기구 와 공조 강화	일본 위상 강화, 지자체 감염병 대응능력 강화	병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형 병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
전체		15.0	23.0	3.0	19.0	19.0	17.0	4.0	100.0
성별	남자	16.4	24.7	1.4	19.2	15.1	20.5	2.7	100.0
	여자	11.1	18.5	7.4	18.5	29.6	7.4	7.4	100.0
전공별	경상계열	17.9	17.9	3.6	21.4	17.9	17.9	3.6	100.0
	사회계열	15.2	23.9	0.0	15.2	17.4	21.7	6.5	100.0
	보건의학	11.5	26.9	7.7	23.1	23.1	7.7	0.0	100.0
소속별	대학	15.1	23.3	2.7	19.2	16.4	17.8	5.5	100.0
	출연연구기관	18.2	27.3	0.0	13.6	31.8	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	0.0	20.0	40.0	0.0	40.0	0.0	100.0

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	국제기구 와 공조 강화	일본 위상 강화, 지자체 감염병 대응능력 강화	병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형 병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	공항 등 검역 강화	계
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	14.3	0.0	21.4	14.3	28.6	7.1	100.0
	중도	15.8	23.7	0.0	13.2	28.9	15.8	2.6	100.0
	다소 진보	16.7	26.2	4.8	21.4	9.5	16.7	4.8	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.370$, 전공별 $X^2 = 8.892$, 소속별 $X^2 = 16.191$, 정치적 성향별 $X^2 = 30.051$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 공공의료체계 확충을 위한 구체적인 정책방안에 대한 전문가들의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 전문가들이 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 2016년 기준 취약지역 의료접근성 강화(35.0%)였고, 다음은 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선(21.0%)임.
- 2순위는 2016년 신규 추가된 민간의료기관의 공공의료기능 확대가 19.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 취약지역 의료접근성 강화가 17.0%로 뒤를 이었음.
- 1순위와 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 취약지역 의료접근성 강화(52.0%)를 가장 많이 지목하였으며, 다음으로 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선이 36.0%, 2016년 신규 추가된 공공의료서비스 제공 확대가 29.0%, 민간의료기관의 공공의료기능 확대가 26.0%로 신규 추가된 문항에 대한 응답률이 비교적 높게 나타남.

〈표 4-2-93〉 공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	취약지역 의료접근성 강화	42.0	19.0	61.0
	의료취약계층 의료비 지원 확대	18.0	20.0	38.0
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	26.0	21.0	47.0
	지방 공공의료기관 인력 확보	6.0	28.0	34.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	8.0	12.0	20.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2014년	취약지역 의료접근성 강화	31.0	18.0	49.0
	의료취약계층 의료비 지원 확대	11.0	16.0	27.0
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	30.0	37.0	67.0
	지방 공공의료기관 인력 확보	12.0	20.0	32.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	16.0	8.0	24.0
	기타	0.0	1.0	1.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	취약지역 의료접근성 강화	32.0	20.0	52.0
	의료취약계층 의료비 지원 확대	9.0	18.0	27.0
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	38.0	24.0	62.0
	지방 공공의료기관 인력 확보	10.0	18.0	28.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	11.0	20.0	31.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	취약지역 의료접근성 강화	35.0	17.0	52.0
	의료취약계층 의료비 지원 확대	8.0	15.0	23.0
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	21.0	15.0	36.0
	지방 공공의료기관 인력 확보	9.0	11.0	20.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	8.0	6.0	14.0
	공공의료서비스 제공 확대	12.0	17.0	29.0
	민간의료기관의 공공의료기능 확대	7.0	19.0	26.0
	합계	12.0	17.0	29.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 공공의료 확충방안 1순위 응답 분포는 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향의 특성에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-94〉 공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책 1순위(전문가조사)
 (단위: %)

구분		농어촌 공공의료 기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화	의료취약 계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대	지방 공공의료 기관 서비스 수준 개선	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 원활한 인력 확보	공공의료 기관의 경쟁력 강화	감염병·응급·재난 등 필수 공공의료 서비스 제공 확대	민간의료 기관의 공공의료 기능 확대	계
전체		35.0	8.0	21.0	9.0	8.0	12.0	7.0	100.0
성별	남자	32.9	9.6	24.7	8.2	9.6	8.2	6.8	100.0
	여자	40.7	3.7	11.1	11.1	3.7	22.2	7.4	100.0
전공별	경상계열	25.0	10.7	28.6	10.7	10.7	10.7	3.6	100.0
	사회계열	39.1	6.5	19.6	4.3	8.7	15.2	6.5	100.0
	보건의학	38.5	7.7	15.4	15.4	3.8	7.7	11.5	100.0

구분		농어촌 공공의료 기관 확충 등 취약지역 의료접근 성 강화	의료취약 계층을 위한 의료안전 망기금 설치 등 의료비 지원 확대	지방 공공의료 기관의 서비스 수준 개선	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 원활한 인력 확보	공공의료 기관의 경쟁력 강화	감염병·응 급·재난 등 필수 공공의료 서비스 제공 확대	민간의료 기관의 공공의료 기능 확대	계
소속별	대학	34.2	8.2	20.5	11.0	6.8	9.6	9.6	100.0
	출연연구기관	40.9	4.5	22.7	0.0	13.6	18.2	0.0	100.0
	민간기관	20.0	20.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	35.7	0.0	14.3	14.3	14.3	7.1	14.3	100.0
	중도	28.9	7.9	23.7	10.5	5.3	18.4	5.3	100.0
	다소 진보	38.1	11.9	21.4	4.8	9.5	7.1	7.1	100.0
	진보	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.190$, 전공별 $X^2 = 8.009$, 소속별 $X^2 = 10.094$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.875$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 공공의료 확충방안 2순위 응답 분포 역시 전문가의 성별, 소속, 정치적 성향 특성별로 유의미한 차이를 보이지 않은 가운데 전공만이 통계적으로 유의함.

－ 전공별로, 경상계열 전공자는 공공의료 확충방안 2순위로 취약지역 의료접근성 강화와 민간의료기관의 공공의료 기능 확대를 각각 28.6% 지목하였으며, 사회계열 전공자의 경우 공공의료서비스 제공 확대와 민간의료기관 공공의료기능 확대를 각각 19.6% 지목하였고 보건의학계열 전공자들은 의료취약계층 의료비 지원 확대(23.1%)를 가장 많이 지목하여 전공별로 공공의료체계 확충 방안에 대한 인식에 다소 차이가 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-95〉 공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		농어촌 공공의료 기관 확충 등 취약지역 의료접근 성 강화	의료취약 계층을 위한 의료안전 망기금 설치 등 의료비 지원 확대	지방 공공의료 기관의 서비스 수준 개선	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 원활한 인력 확보	공공의료 기관의 경쟁력 강화	감염병·응 급·재난 등 필수 공공의료 서비스 제공 확대	민간의료 기관의 공공의료 기능 확대	계
전체		17.0	15.0	15.0	11.0	6.0	17.0	19.0	100.0
성별	남자	19.2	12.3	15.1	9.6	5.5	17.8	20.5	100.0
	여자	11.1	22.2	14.8	14.8	7.4	14.8	14.8	100.0

구분		농어촌 공공의료 기관 확충 등 취약지역 의료접근 성 강화	의료취약 계층을 위한 의료안전 망기금 설치 등 의료비 지원 확대	지방 공공의료 기관의 서비스 수준 개선	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 원활한 인력 확보	공공의료 기관의 경쟁력 강화	감염병·응 급·재난 등 필수 공공의료 서비스 제공 확대	민간의료 기관의 공공의료 기능 확대	계
전공별 +	경상계열	28.6	3.6	17.9	3.6	3.6	14.3	28.6	100.0
	사회계열	15.2	17.4	15.2	10.9	2.2	19.6	19.6	100.0
	보건의학	7.7	23.1	11.5	19.2	15.4	15.4	7.7	100.0
소속별	대학	17.8	16.4	16.4	11.0	6.8	15.1	16.4	100.0
	출연연구기관	13.6	9.1	9.1	13.6	4.5	18.2	31.8	100.0
	민간기관	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	28.6	7.1	7.1	14.3	21.4	0.0	100.0
	중도	18.4	10.5	13.2	13.2	5.3	10.5	28.9	100.0
	다소 진보	14.3	16.7	21.4	11.9	2.4	16.7	16.7	100.0
	진보	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.098$, 전공별 $X^2 = 19.390$, 소속별 $X^2 = 7.586$, 정치적 성향별 $X^2 = 26.381$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 보건의료산업 발전 방안에 대한 전문가들의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 보건의료산업 발전 방안 1순위에 대한 전문가 의견을 살펴보면, 2016년 기준 R&D 지원 확대가 37.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 다음으로 의료기관 연구기능 강화가 32.0%, 의료기관 해외 진출이 13.0%, 해외환자 유치 및 의료 관광 활성화가 10.0%, 제품 및 기술 수출 지원 확대가 8.0%의 순으로 나타남.
- 2012년, 2014년의 경우 1순위 응답에서 의료기관 연구기능 강화가 각각 37.0%, 34.0%로 가장 높았으며, 2015년의 경우 R&D 지원 확대가 39.0%로 가장 높은 응답률을 보임.
- 2순위의 경우 2016년 기준 제품 및 기술 수출 지원 확대가 32.0%로 응답률이 가장 높았고, 다음으로 R&D 지원 확대(30.0%), 해외환자 유치 및 의료관광 활성화(17.0%), 의료기관 해외 진출(5.0%)의 순으로 응답률이 높았음.
- 1, 2순위 합산 결과를 역시 R&D 지원 확대가 67.0%로 가장 높았고, 다음으로 의료기관 연구기능 강화 48.0%, 제품 및 기술 수출 지원 확대 40.0% 등의 순으로 선택하였음.

〈표 4-2-96〉 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	의료기관 해외 진출	4.0	6.0	10.0
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	12.0	14.0	26
	의료기관 연구기능 강화	37.0	24.0	61
	R&D 지원 확대	35.0	33.0	68
	제품 및 기술 수출 지원 확대	7.0	17.0	24
	의료기관 자본투자 허용	5.0	6.0	11
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200
2014년	의료기관 해외 진출	10.0	4.0	14
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	11.0	13.0	24
	의료기관 연구기능 강화	34.0	19.0	53
	R&D 지원 확대	30.0	32.0	62
	제품 및 기술 수출 지원 확대	7.0	17.0	24
	의료기관 자본투자 허용	6.0	9.0	15
	기타	2.0	6.0	8
	합계	100.0	100.0	200
2015년	의료기관 해외 진출	5.0	4.0	9
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	15.0	8.0	23
	의료기관 연구기능 강화	36.0	24.0	60
	R&D 지원 확대	39.0	39.0	78
	제품 및 기술 수출 지원 확대	5.0	25.0	30
	합계	100.0	100.0	200
2016년	의료기관 해외 진출	13.0	5.0	18.0
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	10.0	17.0	27.0
	의료기관 연구기능 강화	32.0	16.0	48.0
	R&D 지원 확대	37.0	30.0	67.0
	제품 및 기술 수출 지원 확대	8.0	32.0	40.0
	합계	100.0	100.0	200

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 보건의료산업 발전 방안 1순위에 대한 전문가들의 응답 분포는 성별, 전공, 소속, 정치적 성향별로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-97〉 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		의료기관 해외 진출	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 연구기능 강화	R&D 지원 확대	제품 및 기술 수출 지원 확대	계
전체		13.0	10.0	32.0	37.0	8.0	100.0
성별	남자	13.7	9.6	28.8	41.1	6.8	100.0
	여자	11.1	11.1	40.7	25.9	11.1	100.0

구분		의료 기관의 해외 진출	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 연구기능 강화	R&D 지원 확대	제품 및 기술 수출 지원 확대	계
전공별	경상계열	21.4	7.1	32.1	32.1	7.1	100.0
	사회계열	8.7	8.7	39.1	41.3	2.2	100.0
	보건의학	11.5	15.4	19.2	34.6	19.2	100.0
소속별	대학	15.1	8.2	32.9	32.9	11.0	100.0
	출연연구기관	9.1	13.6	31.8	45.5	0.0	100.0
	민간기관	0.0	20.0	20.0	60.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	7.1	35.7	42.9	0.0	100.0
	중도	15.8	13.2	18.4	42.1	10.5	100.0
	다소 진보	9.5	7.1	40.5	35.7	7.1	100.0
	진보	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.704$, 전공별 $X^2 = 11.870$, 소속별 $X^2 = 6.848$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.815$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음으로 보건의료산업 발전 방안 2순위에 대한 전문가들의 응답 분포 역시성
별, 전공, 소속, 정치적 성향별로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-98〉 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		의료 기관의 해외 진출	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 연구기능 강화	R&D 지원 확대	제품 및 기술 수출 지원 확대	계
전체		5.0	17.0	16.0	30.0	32.0	100.0
성별	남자	6.8	19.2	15.1	26.0	32.9	100.0
	여자	0.0	11.1	18.5	40.7	29.6	100.0
전공별	경상계열	7.1	21.4	17.9	32.1	21.4	100.0
	사회계열	2.2	13.0	17.4	30.4	37.0	100.0
	보건의학	7.7	19.2	11.5	26.9	34.6	100.0
소속별	대학	5.5	20.5	12.3	28.8	32.9	100.0
	출연연구기관	4.5	9.1	18.2	36.4	31.8	100.0
	민간기관	0.0	0.0	60.0	20.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	28.6	14.3	28.6	14.3	100.0
	중도	7.9	15.8	13.2	26.3	36.8	100.0
	다소 진보	0.0	14.3	19.0	28.6	38.1	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.238$, 전공별 $X^2 = 4.145$, 소속별 $X^2 = 9.966$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.212$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

4. 복지정책평가

□ 2017년 복지 분야 우선 정책에 대한 전문가 인식을 살펴보면 다음과 같음.

○ 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇인가에 대한 질문에 대해 전문가들은 1순위로 저출산·고령사회 대응과 일을 통한 탈빈곤 지원을 각각 35.0%로 가장 필요하다고 응답하였으며, 다음으로 취약계층에 대한 사회안전망 확충(24.0%)의 순으로 응답하였음.

－ 2순위의 경우 저출산·고령사회 대응과 취약계층에 대한 사회안전망 확충이 각각 27.0%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 일을 통한 탈빈곤 지원이 26.0% 순으로 높게 나타남.

－ 1, 2순위를 합산하면 저출산·고령사회 대응이 62.0%로 가장 높고, 일을 통한 탈빈곤 지원이 61.0%로 뒤를 이었으며, 취약계층에 대한 사회안전망 확충이 51.0%로 나타나 2012년, 2014, 2015년도와 비슷한 경향을 보임을 알 수 있음.

〈표 4-2-99〉 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야(전문가조사)
(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	사회취약계층 사회안전망 확충	31.0	18.0	24.5
	일을 통한 탈빈곤 지원	37.0	33.0	35.0
	국민 건강 보장	3.0	6.0	4.5
	저출산·고령사회 대응	21.0	23.0	22.0
	복지재정 지속가능성 제고	8.0	20.0	14.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	사회취약계층 사회안전망 확충	26.0	17.0	21.5
	일을 통한 탈빈곤 지원	33.0	26.0	29.5
	국민 건강 보장	2.0	13.0	7.5
	저출산·고령사회 대응	30.0	31.0	30.5
	복지재정 지속가능성 제고	9.0	13.0	11.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2015년	취약계층에 대한 사회안전망 확충	23.0	20.0	21.50
	일을 통한 탈빈곤 지원	31.0	34.0	32.50
	복지 소외계층 발굴 지원	3.0	9.0	6.00
	저출산·고령사회 대응	34.0	25.0	29.50
	복지재정 지속가능성 제고	9.0	12.0	10.50
	합계	100.0	100.0	100.0
2016년	취약계층에 대한 사회안전망 확충	24.0	27.0	51.0
	일을 통한 탈빈곤 지원	35.0	26.0	61.0
	복지 소외계층 발굴 지원	2.0	7.0	9.0
	저출산·고령사회 대응	35.0	27.0	62.0
	복지재정 지속가능성 제고	4.0	13.0	17.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

- 전문가의 특성에 따른 복지 분야 중점 정책 1순위 응답 분포는 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-100〉 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	복지 소외계층 발굴 지원	저출산/고령사회 대응	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		24.0	35.0	2.0	35.0	4.0	100.0
성별	남자	28.8	35.6	1.4	30.1	4.1	100.0
	여자	11.1	33.3	3.7	48.1	3.7	100.0
전공별	경상계열	32.1	39.3	0.0	21.4	7.1	100.0
	사회계열	19.6	32.6	4.3	41.3	2.2	100.0
	보건의학	23.1	34.6	0.0	38.5	3.8	100.0
소속별	대학	20.5	38.4	1.4	37.0	2.7	100.0
	출연연구기관	22.7	31.8	4.5	31.8	9.1	100.0
	민간기관	80.0	0.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	35.7	7.1	28.6	7.1	100.0
	중도	15.8	44.7	0.0	34.2	5.3	100.0
	다소 진보	31.0	26.2	2.4	38.1	2.4	100.0
	진보	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.961$, 전공별 $X^2 = 6.892$, 소속별 $X^2 = 12.300$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.886$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

- 전문가의 특성에 따른 복지 분야 중점 정책 2순위 응답 분포 역시 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-101〉 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심 두어야 할 정책 분야 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	복지 소외계층 발굴 지원	저출산/ 고령사회 대응	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		27.0	26.0	7.0	27.0	13.0	100.0
성별	남자	26.0	27.4	8.2	30.1	8.2	100.0
	여자	29.6	22.2	3.7	18.5	25.9	100.0
전공별	경상계열	17.9	25.0	0.0	42.9	14.3	100.0
	사회계열	32.6	21.7	8.7	23.9	13.0	100.0
	보건의학	26.9	34.6	11.5	15.4	11.5	100.0
소속별	대학	28.8	23.3	8.2	27.4	12.3	100.0
	출연연구기관	27.3	27.3	0.0	27.3	18.2	100.0
	민간기관	0.0	60.0	20.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	21.4	7.1	35.7	21.4	100.0
	중도	18.4	23.7	10.5	28.9	18.4	100.0
	다소 진보	38.1	28.6	4.8	21.4	7.1	100.0
	진보	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.611$, 전공별 $X^2 = 9.539$, 소속별 $X^2 = 8.006$, 정치적 성향별 $X^2 = 10.227$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 근로능력이 있는 저소득층의 자립을 지원하는 정책 방안에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

○ 2016년 1순위 응답은 일을 하는 경우 정부지원기간 연장과 직업능력향상 지원이 각각 30.0%로 가장 높은 응답률을 보였고, 다음으로 취약계층을 위한 정부 일자리 확대가 29.0%의 순으로 나타남.

○ 2016년 2순위 응답의 경우 직업능력향상 지원이 30.0%로 가장 높은 비율을 나타내었고, 다음으로 자산지원 형성(23.0%), 취약계층을 위한 정부 일자리 확대(20.0%) 순으로 높은 응답률을 보임.

○ 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 직업능력향상 지원이 60.0%로 가장 높은 응답률을 보였고, 뒤이어 일을 하는 경우 정부지원기간 연장과 취약계층을 위한 정부 일자리 확대가 각각 49.0%로 뒤를 이었음.

- 일을 하는 경우 정부지원기간 연장과 정부 일자리 확대에 대한 응답률이 높아 2012년, 2014년, 그리고 2015년도 결과와 비슷한 경향을 보임을 알 수 있음.

〈표 4-2-102〉 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	자산지원 형성 지원	8.0	20.0	28.0
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	30.0	24.0	54
	취약계층을 위한 공공일자리 확대	40.0	19.0	59
	소액대출 등 금융지원 확대	2.0	9.0	11
	직업능력향상 지원	20.0	28.0	48
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200
2014년	자산지원 형성	7.0	12.0	19
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	37.0	23.0	60
	취약계층을 위한 공공일자리 확대	27.0	31.0	58
	소액대출 등 금융지원 확대	1.0	5.0	6
	직업능력향상 지원	28.0	29.0	57
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200
2015년	자산지원 형성	6.0	9.0	15
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	33.0	20.0	53
	취약계층을 위한 정부의 일자리 확대	36.0	35.0	71
	소액대출 등 금융지원 확대	0.0	4.0	4
	직업능력향상 지원	25.0	9.0	34
	합계	100.0	100.0	200
2016년	자산지원 형성	10.0	23.0	33.0
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	30.0	19.0	49.0
	취약계층을 위한 정부의 일자리 확대	29.0	20.0	49.0
	소액대출 등 금융지원 확대	1.0	8.0	9.0
	직업능력향상 지원	30.0	30.0	60.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

- 저소득층이 스스로 자립할 수 있도록 자립지원을 위한 가장 좋은 방안 1순위에 대한 응답분포에서 전문가들의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-103〉 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	일하는 경우 정부지원기간 연장 등 인센티브 부여	취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	소액 대출 등 금융지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원	계
전체		10.0	30.0	29.0	1.0	30.0	100.0
성별	남자	9.6	27.4	31.5	1.4	30.1	100.0
	여자	11.1	37.0	22.2	0.0	29.6	100.0

구분		자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	일하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	소액 대출 등 금융지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원	계
전공별	경상계열	17.9	25.0	32.1	3.6	21.4	100.0
	사회계열	6.5	34.8	23.9	0.0	34.8	100.0
	보건의학	7.7	26.9	34.6	0.0	30.8	100.0
소속별	대학	9.6	28.8	37.0	0.0	24.7	100.0
	출연연구기관	9.1	31.8	9.1	4.5	45.5	100.0
	민간기관	20.0	40.0	0.0	0.0	40.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	100.0
	다소 보수	14.3	42.9	7.1	0.0	35.7	100.0
	중도	5.3	36.8	26.3	2.6	28.9	100.0
	다소 진보	11.9	21.4	38.1	0.0	28.6	100.0
	진보	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.614$, 전공별 $X^2 = 7.491$, 소속별 $X^2 = 12.979$, 정치적 성향별 $X^2 = 11.986$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 자립지원을 위한 가장 좋은 방안 2순위에 대한 응답분포에서 전문가들의 성별, 소속, 정치적 성향의 특성은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며, 전공만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의하였음.

－ 전공별로 살펴보면, 경상계열 전공자들의 경우 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 2순위로 직업훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원 (42.9%)을 가장 많이 지목한 반면, 사회계열 전공자들은 자립에 필요한 자산형성 지원(31.8%)을, 보건의학 계열 전공자들은 취약계층을 위한 정부의 일자리 확대(34.6%)를 중요하게 인식한 것으로 나타남.

〈표 4-2-104〉 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	일하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	소액 대출 등 금융지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원	계
전체		23.0	19.0	20.0	8.0	30.0	100.0
성별	남자	20.5	17.8	21.9	5.5	34.2	100.0
	여자	29.6	22.2	14.8	14.8	18.5	100.0

구분		자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	일하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	소액 대출 등 금융지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원	계
전공별 +	경상계열	17.9	21.4	10.7	7.1	42.9	100.0
	사회계열	34.8	13.0	17.4	10.9	23.9	100.0
	보건의학	7.7	26.9	34.6	3.8	26.9	100.0
소속별	대학	21.9	15.1	20.5	9.6	32.9	100.0
	출연연구기관	31.8	22.7	18.2	4.5	22.7	100.0
	민간기관	0.0	60.0	20.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	100.0
	다소 보수	21.4	21.4	21.4	14.3	21.4	100.0
	중도	23.7	18.4	15.8	5.3	36.8	100.0
	다소 진보	23.8	16.7	21.4	9.5	28.6	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.178$, 전공별 $X^2 = 14.946$, 소속별 $X^2 = 8.871$, 정치적 성향별 $X^2 = 6.135$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 출산장려를 위해 가장 필요한 정책에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 2016년 출산장려를 위해 가장 필요한 정책 1순위 응답은 신규 추가된 일·가정 양립 정책 강화(37.0%), 결혼지원정책(26.0%), 그리고 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(23.0%) 순으로 높은 비율을 차지함.
- 출산장려를 위해 필요한 정책 2순위 응답 역시 신규 추가된 일·가정양립 정책 강화(33.0%)가 가장 높은 응답률을 보였고, 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화와 보육서비스의 질 제고가 각각 19.0%로 뒤를 이었음.
- 1순위와 2순위를 합산한 결과에서도 일·가정양립 정책 강화가 70.0%로 가장 높게 나타났으며, 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화가 42.0%, 결혼지원정책 38.0% 순으로 높게 나타남.
- 이러한 결과는 저출산 문제 대응을 위한 보육분야 투자확대에도 불구하고 출산율에서 큰 성과를 보이지 못하면서 만혼화현상과 출산을 기피하는 현상이 이유로 일·가정 양립 환경이 갖추어지지 않기 때문이라는 것을 반영하는 것임.
- 그간 전문가들은 출산율 제고 방안으로 사교육비 경감대책 마련을 가장 많이 지목하였으나 현재 우리나라 저출산의 근본적인 원인은 일·가정 양립이 어려

운 근로환경과 일자리와 주거문제 등에서 복합적인 원인에 의해 야기된 것으로 인식한 것으로 보임.

〈표 4-2-105〉 출산장려를 위해 가장 필요한 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2014년	임신·출산 의료비용 지원 강화	5.0	4.0	9.0
	보육서비스 질제고	34.0	25.0	59.0
	가정양육 지원강화	8.0	11.0	19.0
	육아기 근로 지원	15.0	21.0	36.0
	사교육비 경감대책 마련	32.0	28.0	60.0
	결혼비용 감소	4.0	7.0	11.0
	기타	2.0	4.0	6.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	임신·출산 의료비용 지원 강화	8.0	5.0	13.0
	보육서비스 질제고	26.0	29.0	55.0
	가정양육 지원강화	13.0	15.0	28.0
	육아기 근로 지원	17.0	18.0	35.0
	사교육비 경감대책 마련	32.0	22.0	54.0
	결혼비용 감소	4.0	11.0	15.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	26.0	12.0	38.0
	출산휴가, 육아휴직, 임신/육아기근로시간 단축 등 일/가정양립 정책 강화	37.0	33.0	70.0
	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	23.0	19.0	42.0
	임신, 출산 의료비용 지원 강화	2.0	8.0	10.0
	보육서비스의 질제고	6.0	19.0	25.0
	아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대	6.0	9.0	15.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 출산장려를 위해 필요한 정책 1순위에 대한 응답분포에서 전문가들의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-106〉 출산장려를 위해 가장 필요한 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		결혼지원 정책	일/가정 양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/ 출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질제고	보육 서비스 이외의 돌봄 확대	계
전체		26.0	37.0	23.0	2.0	6.0	6.0	100.0
성별	남자	27.4	32.9	24.7	2.7	5.5	6.8	100.0
	여자	22.2	48.1	18.5	0.0	7.4	3.7	100.0
전공별	경상계열	28.6	28.6	25.0	0.0	10.7	7.1	100.0
	사회계열	23.9	41.3	28.3	0.0	4.3	2.2	100.0
	보건의학	26.9	38.5	11.5	7.7	3.8	11.5	100.0
소속별	대학	27.4	38.4	21.9	2.7	4.1	5.5	100.0
	출연연구기관	27.3	31.8	18.2	0.0	13.6	9.1	100.0
	민간기관	0.0	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	21.4	21.4	14.3	14.3	7.1	100.0
	중도	21.1	44.7	18.4	0.0	7.9	7.9	100.0
	다소 진보	31.0	35.7	26.2	0.0	2.4	4.8	100.0
	진보	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.955$, 전공별 $X^2 = 12.679$, 소속별 $X^2 = 9.108$, 정치적 성향별 $X^2 = 24.969$
 2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 출산장려를 위해 가장 필요한 정책 2순위에 대한 응답분포 역시 전문가들의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-106〉 출산장려를 위해 가장 필요한 정책 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		결혼지원 정책	일/가정 양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/ 출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질제고	보육 서비스 이외의 돌봄 확대	계
전체		12.0	33.0	19.0	8.0	19.0	9.0	100.0
성별	남자	11.0	32.9	17.8	11.0	19.2	8.2	100.0
	여자	14.8	33.3	22.2	0.0	18.5	11.1	100.0
전공별	경상계열	7.1	28.6	25.0	14.3	17.9	7.1	100.0
	사회계열	10.9	43.5	13.0	6.5	19.6	6.5	100.0
	보건의학	19.2	19.2	23.1	3.8	19.2	15.4	100.0
소속별	대학	13.7	34.2	19.2	8.2	16.4	8.2	100.0
	출연연구기관	9.1	31.8	22.7	9.1	18.2	9.1	100.0
	민간기관	0.0	20.0	0.0	0.0	60.0	20.0	100.0

구분		결혼지원 정책	일/가정 양립 정책 강화	사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	임신/ 출산 의료비용 지원 강화	보육 서비스의 질제고	보육 서비스 이외의 돌봄 확대	계
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	42.9	14.3	7.1	14.3	0.0	100.0
	중도	7.9	34.2	15.8	7.9	18.4	15.8	100.0
	다소 진보	14.3	33.3	16.7	9.5	19.0	7.1	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.594$, 전공별 $X^2 = 10.236$, 소속별 $X^2 = 8.185$, 정치적 성향별 $X^2 = 24.909$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 아동 지원 강화 방안에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 보건복지분야 전문가들이 인식하는 아동 지원 강화 방안 1순위는 2016년 기준 취학아동의 돌봄 강화가 29.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 아동학대 예방 및 보호체계 강화가 27.0%로 뒤를 이었고, 취약가구 양육지원 강화가 14.0% 등의 순으로 높았음.
- 2순위 역시 맞벌이 가구 취학아동의 돌봄 강화가 20.0%로 가장 높았고, 뒤이어 아동학대 예방 및 보호체계 강화 18.0%, 취약가구 양육지원 강화와 2016년 신규 추가된 안전한 환경 조성이 각각 15.0% 순으로 나타남.
- 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면 맞벌이 가구 등 취학아동의 돌봄 강화가 49.0%로 가장 높았고, 아동학대 예방 및 보호체계 강화가 45.0%로 뒤를 이었으며, 취약가구 양육지원 강화 29.0%, 안전한 환경 조성이 25.0%로 아동 안전에 대한 정책 강화 필요성이 높은 것으로 나타남.
- 최근 맞벌이가구 증가에 따른 돌봄의 필요성 증가와 사회문제가 되고 있는 아동보호 시스템의 재정비, 자녀 양육에 대한 욕구를 반영한 결과로 특히 2015년에 비해 아동 보호체계 강화 응답비율이 다소 높게 나타나 보호에 대한 필요성이 높아진 것을 알 수 있음.

〈표 4-2-107〉 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2014년	보호체계 강화	25.0	18.0	25.0
	건강증진 프로그램 강화	21.0	15.0	21.0
	문화·체육 활동지원	26.0	22.0	26.0
	아동상담 서비스 강화	15.0	19.0	15.0
	취약가구 양육지원 강화	11.0	23.0	11.0
	기타	2.0	3.0	2.0
	계	100.0	100.0	100.0
2015년	보호체계 강화	17.0	11.0	17.0
	건강증진 프로그램 강화	11.0	11.0	11.0
	문화·체육 활동지원	19.0	16.0	19.0
	아동상담 서비스 강화	5.0	11.0	5.0
	취약가구 양육지원 강화	15.0	21.0	15.0
	취학아동의 돌봄 강화	33.0	30.0	33.0
	계	100.0	100.0	100.0
2016년	보호체계 강화	27.0	18.0	45.0
	건강 증진 프로그램 강화	4.0	13.0	17.0
	문화, 체육 활동 지원 확충	10.0	7.0	17.0
	아동상담서비스 강화	5.0	12.0	17.0
	취약가구 양육지원 강화	14.0	15.0	29.0
	취학아동의 돌봄 강화	29.0	20.0	49.0
	안전한 환경 조성	10.0	15.0	25.0
	공교육 강화 사교육 금지	1.0	0.0	1.0
	계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

- 다음으로 전문가 특성별 아동 지원 강화 방안 1순위의 응답 분포에서는 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-108〉 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		아동 학대 예방 및 보호 체계 강화	아동 건강 증진 프로그램 강화	문화, 체육 활동 지원 확충	아동 상담 서비스 강화	취약 가구 양육지원 강화	맞벌이 가구 등 취학 아동의 돌봄 강화	안전한 환경 조성	공교육 강화 사교육 금지	계
전체		27.0	4.0	10.0	5.0	14.0	29.0	10.0	1.0	100.0
성별	남자	20.5	5.5	12.3	5.5	16.4	30.1	9.6	0.0	100.0
	여자	44.4	0.0	3.7	3.7	7.4	25.9	11.1	3.7	100.0
전공별	경상계열	14.3	0.0	14.3	7.1	14.3	32.1	17.9	0.0	100.0
	사회계열	34.8	2.2	8.7	4.3	10.9	30.4	6.5	2.2	100.0
	보건의학	26.9	11.5	7.7	3.8	19.2	23.1	7.7	0.0	100.0

구분		아동 학대 예방 및 보호 체계 강화	아동 건강 증진 프로그램 강화	문화, 체육 활동 지원 확충	아동 상담 서비스 강화	취약 가구 양육지원 강화	맞벌이 가구 등 취학 아동의 돌봄 강화	안전한 환경 조성	공교육 강화 사교육 금지	계
소속별	대학	24.7	5.5	11.0	5.5	12.3	27.4	13.7	0.0	100.0
	출연연구기관	36.4	0.0	9.1	0.0	13.6	36.4	0.0	4.5	100.0
	민간기관	20.0	0.0	0.0	20.0	40.0	20.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	28.6	0.0	14.3	7.1	14.3	21.4	14.3	0.0	100.0
	중도	34.2	5.3	10.5	7.9	10.5	26.3	2.6	2.6	100.0
	다소 진보	16.7	4.8	9.5	2.4	16.7	38.1	11.9	0.0	100.0
	진보	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 11.257$, 전공별 $X^2 = 13.874$, 소속별 $X^2 = 16.824$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.172$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음으로 전문가 특성별 아동 지원 강화 방안 2순위의 응답 분포 역시 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-109〉 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 자원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		아동 학대 예방 및 보호 체계 강화	아동 건강 증진 프로그램 강화	문화, 체육 활동 지원 확충	아동 상담 서비스 강화	취약 가구 양육지원 강화	맞벌이 가구 등 취학 아동의 돌봄 강화	안전한 환경 조성	계
전체		18.0	13.0	7.0	12.0	15.0	20.0	15.0	100.0
성별	남자	19.2	12.3	9.6	12.3	15.1	19.2	12.3	100.0
	여자	14.8	14.8	0.0	11.1	14.8	22.2	22.2	100.0
전공별	경상계열	7.1	10.7	7.1	10.7	21.4	25.0	17.9	100.0
	사회계열	21.7	13.0	4.3	15.2	10.9	19.6	15.2	100.0
	보건의학	23.1	15.4	11.5	7.7	15.4	15.4	11.5	100.0
소속별	대학	21.9	12.3	9.6	13.7	11.0	16.4	15.1	100.0
	출연연구기관	4.5	13.6	0.0	9.1	22.7	31.8	18.2	100.0
	민간기관	20.0	20.0	0.0	0.0	40.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	28.6	14.3	7.1	14.3	0.0	14.3	100.0
	중도	7.9	5.3	7.9	18.4	15.8	26.3	18.4	100.0
	다소 진보	28.6	11.9	4.8	9.5	14.3	16.7	14.3	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.294$, 전공별 $X^2 = 7.145$, 소속별 $X^2 = 13.238$, 정치적 성향별 $X^2 = 31.409$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 노후를 대비하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 좋은지에 대한 전문가들의 응답 분포임.

- 1순위에서는 2016년 기준 노인에 대한 소득 지원(33.0%), 은퇴 후 취·창업 지원(26.0%), 노인장기요양서비스 확대(18.0%) 등의 순으로 나타났음.
- 2순위로는 치매·독거·학대노인 돌봄 강화가 24.0%로 가장 높았으며, 다음으로 노인의료비 부담 경감 19.0%, 노인장기요양서비스 확대 18.0% 순으로 높았음.
- 1, 2순위를 합산하면, 노인에 대한 소득 지원이 42.0%로 가장 높게 나타났고, 노인장기요양서비스 확대가 36.0%, 은퇴 후 취업·창업 지원이 35.0%, 치매·독거·학대노인 돌봄 강화 30.0% 등의 순으로 나타나 전문가들은 일상생활의 유지 기능을 보장하는 소득 부분과 돌봄, 일자리가 중요하다고 인식하는 것으로 판단됨.
- 반면, 의료비 부담 경감은 상대적으로 비중이 낮는데 이는 최근 의료보장성 확대와 노인장기요양보험제도 대상자가 증가하면서 이에 대한 욕구가 일정부분 해소된 결과로 해석됨.

〈표 4-2-110〉 필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	은퇴 후 취업·창업 지원	48.0	9.0	57.0
	노인소득지원	29.0	21.0	50.0
	자원봉사·여가활동 지원	3.0	15.0	18.0
	노인 주거 시설 확충	3.0	7.0	10.0
	장기요양 등 의료서비스 지원	10.0	33.0	43.0
	노인 대상 건강보험 보장성 강화	7.0	15.0	22.0
	계	100.0	100.0	200.0
2014년	은퇴 후 취업·창업 지원	37.0	16.0	53.0
	노인소득지원	24.0	12.0	36.0
	자원봉사·여가활동 지원	6.0	13.0	19.0
	치매·독거·학대노인 돌봄 강화	16.0	22.0	38.0
	노인장기요양서비스 확대	11.0	22.0	33.0
	노인의료비 부담 경감	6.0	14.0	20.0
	기타	0.0	1.0	1.0
	계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2015년	은퇴 후 취업·창업 지원	38.0	13.0	51.0
	노인소득지원	27.0	12.0	39.0
	자원봉사·여가활동 지원	8.0	13.0	21.0
	치매·독거·학대노인 돌봄 강화	10.0	24.0	34.0
	노인장기요양서비스 확대	11.0	20.0	31.0
	노인의료비 부담 경감	6.0	18.0	24.0
	기타	0.0	1.0	1.0
	계	100.0	100.0	200.0
2016년	은퇴 후 취업·창업 지원	26.0	9.0	35.0
	노인에 대한 소득 지원	33.0	9.0	42.0
	자원봉사·여가활동 지원	8.0	7.0	15.0
	치매·독거·학대노인 돌봄 강화	6.0	24.0	30.0
	노인장기요양서비스 확대	18.0	18.0	36.0
	노인의 의료비 부담 경감	7.0	19.0	26.0
	노후대비를 위한 정보제공	2.0	14.0	16.0
	공교육 강화 사교육 금지	1.0	0.0	1.0
	계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음은 노후지원정책 1순위에 대한 전문가의 응답분포로, 전공만이 통계적으로 유의하였음.

- 구체적으로 경상계열 전공자들의 경우 노후지원정책 1순위로 은퇴 후 취·창업지원(35.7%)을 가장 필요한 정책으로 인식하였고, 사회계열 전공자들의 경우 절반 이상이 노인에 대한 소득지원(52.2%)을 노후지원정책 1순위로 응답하였으며, 보건의학계열 전공자들은 은퇴 후 취·창업지원(30.8%)을 가장 필요한 정책으로 인식하였음.

〈표 4-2-111〉 필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분	은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비 스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	노후대비 를 위한 정보제공	계
전체	26.0	33.0	8.0	6.0	18.0	7.0	2.0	100.0
성별	남자	27.4	28.8	8.2	6.8	17.8	8.2	100.0
	여자	22.2	44.4	7.4	3.7	18.5	3.7	100.0
전공별 **	경상계열	35.7	17.9	14.3	0.0	25.0	7.1	100.0
	사회계열	17.4	52.2	6.5	2.2	15.2	6.5	100.0
	보건의학	30.8	15.4	3.8	19.2	15.4	7.7	100.0

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비 스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	노후대비 를 위한 정보제공	계
소속별	대학	23.3	35.6	6.8	6.8	17.8	6.8	2.7	100.0
	출연연구기관	40.9	22.7	13.6	0.0	13.6	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	40.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0
	다소 보수	28.6	28.6	7.1	14.3	21.4	0.0	0.0	100.0
	중도	23.7	34.2	10.5	2.6	18.4	7.9	2.6	100.0
	다소 진보	23.8	33.3	7.1	7.1	19.0	9.5	0.0	100.0
	진보	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.332$, 전공별 $X^2 = 31.312$, 소속별 $X^2 = 11.560$, 정치적 성향별 $X^2 = 26.899$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음은 노후지원정책 2순위에 대한 전문가의 응답분포로, 성별만이 통계적으로 유의하였음.

- 구체적으로 여성들은 노후 지원 강화방안으로 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화(48.1%)를 가장 많이 지목한 데 반해 남성들은 노인장기요양서비스 지원 확대와 노인 의료비 부담 경감에서 21.9%의 응답률을 보여 여성과 남성 간에 인식 차이가 있는 것을 알 수 있음.

〈표 4-2-112〉 필요하다고 생각하는 정부의 노후를 위한 정책지원 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비 스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	노후대비 를 위한 정보제공	계
전체		9.0	9.0	7.0	24.0	18.0	19.0	14.0	100.0
성별 *	남자	9.6	12.3	6.8	15.1	21.9	21.9	12.3	100.0
	여자	7.4	0.0	7.4	48.1	7.4	11.1	18.5	100.0
전공별	경상계열	3.6	17.9	3.6	21.4	14.3	17.9	21.4	100.0
	사회계열	13.0	2.2	4.3	28.3	17.4	23.9	10.9	100.0
	보건의학	7.7	11.5	15.4	19.2	23.1	11.5	11.5	100.0
소속별	대학	8.2	5.5	9.6	26.0	15.1	21.9	13.7	100.0
	출연연구기관	13.6	22.7	0.0	18.2	27.3	4.5	13.6	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	40.0	20.0	100.0

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	자원봉사 또는 여가활동 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	노인장기 요양서비스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	노후대비 를 위한 정보제공	계
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	7.1	0.0	14.3	35.7	7.1	28.6	100.0
	중도	13.2	7.9	5.3	23.7	15.8	15.8	18.4	100.0
	다소 진보	7.1	9.5	9.5	26.2	16.7	23.8	7.1	100.0
	진보	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 16.485$, 전공별 $X^2 = 14.525$, 소속별 $X^2 = 15.597$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.380$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음은 향후 장애인 지원정책으로 가장 요구되는 것에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 2016년 기준 1순위로 자립지원 및 일자리 지원(38.0%)이 가장 필요한 정책이라고 응답하였으며, 다음으로 장애인 소득보장 강화(27.0%), 장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대와 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화가 각각 13.0% 순으로 응답률이 높았음.

– 그 외 다른 항목들은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임.

○ 2순위 결과 역시 자립지원 및 일자리 지원이 25.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 의료, 재활, 건강관리 지원 강화와 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화가 각각 20.0%의 응답률을 나타내 자립지원을 통한 일상생활 유지 지원을 위한 정책의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 보임.

○ 1, 2순위를 합산한 결과에서는 자립지원 및 일자리 지원이 63.0%로 가장 높게 나타났고, 뒤이어 장애인 소득보장 강화(40.0%), 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화(33.3%) 등의 순으로 나타남.

○ 장애인 역시 노인 지원 정책 강화와 유사하게 일자리 지원 및 소득보장 강화를 가장 필요한 정책과제로 인식하였으며, 이는 2012년, 2014년, 2015년의 경우와 유사한 결과로 모두 약간의 비율 차이는 있으나 비슷한 응답 경향을 보임.

○ 전문가들은 노인과 장애인 지원정책 모두 향후 일자리 및 소득지원을 통한 자립생활을 실현하는 방향으로 나아가야 한다고 인식하고 있음.

〈표 4-2-113〉 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	장애인 소득보장 강화	30.0	20.0	50.0
	의료 및 재활 지원 강화	10.0	24.0	34.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	3.0	14.0	17.0
	자립지원 및 일자리 지원	53.0	23.0	76.0
	장애인 인권 보호 강화	4.0	19.0	23.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	장애인 소득보장 강화	23.0	11.0	34.0
	의료 및 재활 지원 강화	12.0	16.0	28.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	9.0	21.0	30.0
	자립지원 및 일자리 지원	45.0	28.0	73.0
	장애인 인권 보호 강화	11.0	24.0	35.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	장애인 소득보장 강화	22.0	12.0	34.0
	의료 및 재활 지원 강화	13.0	15.0	28.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	10.0	14.0	24.0
	자립지원 및 일자리 지원	42.0	22.0	64.0
	일상생활 돌봄 서비스 지원 강화	8.0	31.0	39.0
	장애인 인권 보호 강화	5.0	6.0	11.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	장애인 소득보장 강화	27.0	13.0	40.0
	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	7.0	20.0	27.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	13.0	5.0	18.0
	자립지원 및 일자리 지원	38.0	25.0	63.0
	일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화	13.0	20.0	33.0
	장애인의 인권 보호 강화	1.0	10.0	11.0
	장애등급제 개편	1.0	7.0	8.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태환 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 전문가 특성별 장애인 지원정책 1순위의 응답 분포에서는 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-114〉 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	자립 지원 및 일자리 지원	활동 지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화	장애인 학대 예방 등 장애인의 인권 보호 강화	장애 등급제 개편	계
전체		27.0	7.0	13.0	38.0	13.0	1.0	1.0	100.0
성별	남자	30.1	8.2	15.1	35.6	9.6	1.4	0.0	100.0
	여자	18.5	3.7	7.4	44.4	22.2	0.0	3.7	100.0
전공별	경상계열	17.9	10.7	21.4	42.9	7.1	0.0	0.0	100.0
	사회계열	28.3	2.2	10.9	37.0	17.4	2.2	2.2	100.0
	보건의학	34.6	11.5	7.7	34.6	11.5	0.0	0.0	100.0
소속별	대학	31.5	5.5	12.3	35.6	12.3	1.4	1.4	100.0
	출연연구기관	9.1	13.6	18.2	50.0	9.1	0.0	0.0	100.0
	민간기관	40.0	0.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	14.3	14.3	50.0	14.3	0.0	0.0	100.0
	중도	18.4	5.3	21.1	42.1	10.5	2.6	0.0	100.0
	다소 진보	40.5	4.8	7.1	31.0	14.3	0.0	2.4	100.0
	진보	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.347$, 전공별 $X^2 = 10.631$, 소속별 $X^2 = 11.777$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.862$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음으로 전문가 특성별 장애인 지원정책 2순위의 응답 분포 역시 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-115〉 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	자립 지원 및 일자리 지원	활동 지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화	장애인 학대 예방 등 장애인의 인권 보호 강화	장애 등급제 개편	계
전체		13.0	20.0	5.0	25.0	20.0	10.0	7.0	100.0
성별	남자	16.4	20.5	5.5	26.0	16.4	8.2	6.8	100.0
	여자	3.7	18.5	3.7	22.2	29.6	14.8	7.4	100.0
전공별	경상계열	21.4	17.9	7.1	17.9	25.0	3.6	7.1	100.0
	사회계열	10.9	15.2	4.3	23.9	23.9	13.0	8.7	100.0
	보건의학	7.7	30.8	3.8	34.6	7.7	11.5	3.8	100.0
소속별	대학	11.0	19.2	6.8	24.7	20.5	11.0	6.8	100.0
	출연연구기관	18.2	22.7	0.0	22.7	22.7	4.5	9.1	100.0
	민간기관	20.0	20.0	0.0	40.0	0.0	20.0	0.0	100.0

구분		장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	자립 지원 및 일자리 지원	활동 지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화	장애인 학대 예방 등 장애인의 인권 보호 강화	장애 등급제 개편	계
정치적 성향별	보수	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	28.6	7.1	28.6	21.4	7.1	0.0	100.0
	중도	18.4	18.4	5.3	21.1	18.4	10.5	7.9	100.0
	다소 진보	11.9	14.3	4.8	26.2	23.8	11.9	7.1	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.319$, 전공별 $X^2 = 11.148$, 소속별 $X^2 = 6.136$, 정치적 성향별 $X^2 = 23.749$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 복지정책 발전을 위해 앞으로 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 분야는 무엇인가에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 2016년 기준 복지정책 발전 분야 1순위로는 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상과 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 각각 25.0%로 가장 높은 응답률을 보임.

○ 뒤이어 복지재정 누수 방지(17.0%), 복지증가에 대비한 안정적인 재원 마련(13.0%), 복지제도 지원 대상과 수준을 확대(12.0%) 등의 순으로 나타남.

○ 2순위를 살펴보면 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고(26.0%)를 가장 중요한 관심 분야로 응답하였으며, 다음으로 2016년 신규 추가된 복지증가에 대비한 안정적인 재원 마련이 24.0%로 나타나 복지확대에 따른 재원 운영 방안 마련을 중요한 관심분야로 인식하였음.

○ 1, 2순위를 합산한 결과에서는 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 51.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 다음으로 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상이 43.0%, 복지증가에 대비한 안정적인 재원 마련 37.0%, 복지재정 누수 방지 35.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.

– 그 밖에 2016년 신규 추가된 민관협력체계 강화와 새로운 복지제도 도입은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임.

– 다만, 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입에 관하여 응답자들은 아동수당·청년수당 등 보편적 기초연금제도, 상병수당 신설, 기본소득의 새로운

제도 도입이 필요하다고 응답하였음.

- 복지제도의 연계강화와 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상은 2012년, 2014년, 2015년 모두에서 중요한 복지정책 방안으로 나타났으며, 전문가들은 대체로 복지제도 연계를 강화할 수 있는 전달체계 개편 방안을 중요한 복지정책 발전 방안으로 인식하고 있는 것으로 보임.

〈표 4-2-116〉 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	종사자 처우 개선 등 서비스 질적 수준 향상	20.0	20.0	40.0
	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	30.0	32.0	62.0
	새로운 복지제도 도입	7.0	7.0	14.0
	현행 제도 지원 대상 및 수준 대폭 확대	13.0	11.0	24.0
	제도 간 연계강화	30.0	30.0	60.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	종사자 처우 개선 등 서비스 질적 수준 향상	20.0	16.0	36.0
	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	36.0	28.0	64.0
	새로운 복지제도 도입	3.0	5.0	8.0
	제도 지원 대상 및 수준 대폭 확대	13.0	15.0	28.0
	제도 간 연계강화	27.0	34.0	61.0
	기타	1.0	2.0	3.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	29.0	25.0	54.0
	복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	26.0	41.0	67.0
	복지재정 누수 방지	22.0	20.0	42.0
	복지제도 지원 대상 및 수준 확대	23.0	8.0	31.0
	새로운 복지제도 도입	0.0	6.0	6.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	25.0	18.0	43.0
	민관협력체계 강화	7.0	5.0	12.0
	복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	25.0	26.0	51.0
	복지재정 누수 방지	17.0	18.0	35.0
	복지제도 지원 대상과 수준을 확대	12.0	6.0	18.0
	복지증가에 대비한 안정적인 재원 마련	13.0	24.0	37.0
	아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입	1.0	3.0	4.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주 1) 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

2) 2016년 기준 '아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입' 항목은 해당 항목에 응답한 경우 구체적으로 필요한 제도에 대해 기입하도록 하였음.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

- 다음으로 전문가들의 특성별 복지정책 관심 분야에 관한 응답 분포 1순위에서는 정치적 성향만이 통계적으로 유의하였음.

- 구체적으로 보수, 다소 보수성향의 경우 복지재정 누수 방지를 가장 중요한 복지정책 관심분야로 인식하였으며, 중도성향의 경우 복지제도 간 연계강화를 통한 정책효과성 제고를 가장 중요한 분야로 인식하였으며, 다소 진보성향의 경우 복지전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상을, 진보성향의 경우 현행 복지제도의 지원 대상과 수준 확대를 가장 중요한 방안으로 인식하여 정치적 성향별로 복지정책 발전 방안에 대한 인식에 차이를 보이고 있음.
- 그 밖에 성별, 전공과 소속은 복지정책 발전 방안 응답 분포에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-117〉 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		복지 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	민관협력 체계 강화	현행 복지제도 연계강화 를 통한 정책 효과성 제고	유사/중복 사업 조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지	현행 복지제도 의 지원 대상과 수준을 확대	복지 증가에 대비한 안정적인 재원 마련	아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입	계
전체		25.0	7.0	25.0	17.0	12.0	13.0	1.0	100.0
성별	남자	24.7	6.8	27.4	16.4	8.2	15.1	1.4	100.0
	여자	25.9	7.4	18.5	18.5	22.2	7.4	0.0	100.0
전공별	경상계열	14.3	7.1	39.3	21.4	7.1	10.7	0.0	100.0
	사회계열	26.1	6.5	23.9	10.9	17.4	13.0	2.2	100.0
	보건의학	34.6	7.7	11.5	23.1	7.7	15.4	0.0	100.0
소속별	대학	28.8	5.5	23.3	16.4	12.3	12.3	1.4	100.0
	출연연구기관	13.6	9.1	31.8	22.7	4.5	18.2	0.0	100.0
	민간기관	20.0	20.0	20.0	0.0	40.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별 *	보수	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	7.1	14.3	28.6	14.3	21.4	0.0	100.0
	중도	28.9	13.2	31.6	18.4	2.6	5.3	0.0	100.0
	다소 진보	28.6	2.4	26.2	7.1	16.7	16.7	2.4	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.174$, 전공별 $X^2 = 11.866$, 소속별 $X^2 = 10.811$, 정치적 성향별 $X^2 = 42.501$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 다음으로 전문가들의 특성별 복지정책 관심 분야에 관한 응답 분포 2순위에서는 정치적 성향과 성별만이 통계적으로 유의한 영향을 미쳤음.

- 구체적으로 정치적 성향의 경우 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의하였으며, 보수와 다소 보수성향의 경우 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고를 가장 중요한 정책으로 인식하였고 중도성향의 경우 복지증가에 대비한 안정적인 재원 마련을, 다소 진보성향의 경우 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고를, 진보성향의 경우 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입을 복지정책 발전 방안을 중요하게 인식하여 정치적 성향별로 복지정책 발전 방안에 대한 인식에 차이를 보이고 있음.
- 성별의 경우 유의수준 0.1에서 유의하였으며, 남성은 복지제도 연계강화를 통한 정책효과성 제고와 복지재정 누수방지를, 여성은 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고를 중요한 복지정책 발전 방안으로 인식하였음.
- 그 밖에 전공과 소속은 복지정책 발전 방안 2순위 응답 분포에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-118〉 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요하다고 생각되는 것 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		복지 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	민관협력 체계 강화	현행 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	유사/중복 사업 조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지	현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대	복지 증가에 대비한 안정적인 재원 마련	아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입	계
전체		18.0	5.0	26.0	18.0	6.0	24.0	3.0	100.0
성별 +	남자	13.7	6.8	23.3	23.3	8.2	21.9	2.7	100.0
	여자	29.6	0.0	33.3	3.7	0.0	29.6	3.7	100.0
전공별	경상계열	17.9	3.6	25.0	25.0	3.6	21.4	3.6	100.0
	사회계열	19.6	6.5	23.9	17.4	4.3	26.1	2.2	100.0
	보건의학	15.4	3.8	30.8	11.5	11.5	23.1	3.8	100.0
소속별	대학	17.8	5.5	23.3	16.4	8.2	27.4	1.4	100.0
	출연연구기관	22.7	4.5	27.3	22.7	0.0	18.2	4.5	100.0
	민간기관	0.0	0.0	60.0	20.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별 ***	보수	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	14.3	0.0	35.7	21.4	7.1	21.4	0.0	100.0
	중도	23.7	7.9	18.4	21.1	2.6	26.3	0.0	100.0
	다소 진보	16.7	4.8	26.2	16.7	9.5	23.8	2.4	100.0
	진보	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 12.362$, 전공별 $X^2 = 4.429$, 소속별 $X^2 = 14.013$, 정치적 성향별 $X^2 = 53.450$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

5. 공공사회복지 지출, 재원 및 기타

□ 사회복지지출 분야 중 우선 투자 분야에 대한 전문가의 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 우선, 공공사회복지 지출 우선 분야 1순위에 대한 응답 분포를 살펴보면, 2016년 기준 절반 가량(48.0%)이 일자리 창출을 우선 투자분야로 지목하였으며, 다음으로 노인 16.0%, 아동 14.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.
 - 근로 무능력자, 근로자 능력개발, 전 국민 등에 대한 응답률은 5% 미만의 낮은 응답률을 보임.
- 동 기간 2순위에 대한 응답에서는 노인 22.0%, 아동 15.0%, 가족, 일자리 창출, 주거가 각각 14.0%의 순으로 응답률이 높게 나타남.
- 1순위와 2순위를 합산한 결과에서는 일자리 창출이 62.0%로 가장 높게 나타났으며, 뒤이어 노인 38.0%, 아동 29.0%, 가족과 주거가 각각 19.0% 등의 순으로 응답률이 높았음.
- 전반적으로 공공사회복지 지출 분야 중 우선투자 분야로 전문가들은 일자리 창출과 노인에 대한 지원이 우선된다고 인지하고 있었음.

〈표 4-2-119〉 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	노인	11.0	16.0	27.0
	아동	15.0	17.0	32.0
	근로무능력자	6.0	13.0	19.0
	보건	6.0	7.0	13.0
	가족	9.0	5.0	14.0
	일자리 창출	45.0	25.0	70.0
	근로자 능력개발	4.0	12.0	16.0
	주거	4.0	5.0	9.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2014년	노인	19.0	8.0	27.0
	아동	14.0	21.0	35.0
	근로무능력자	4.0	11.0	15.0
	보건	9.0	10.0	19.0
	가족	9.0	11.0	20.0
	일자리 창출	39.0	15.0	54.0
	근로자 능력개발	2.0	14.0	16.0
	주거	4.0	10.0	14.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	노인	17.0	22.0	39.0
	아동	9.0	16.0	25.0
	근로무능력자	3.0	5.0	8.0
	보건	11.0	12.0	23.0
	가족	6.0	11.0	17.0
	일자리 창출	42.0	17.0	59.0
	근로자 능력개발	4.0	6.0	10.0
	주거	8.0	11.0	19.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	노인	16.0	22.0	38.0
	아동	14.0	15.0	29.0
	근로 무능력자	3.0	3.0	6.0
	보건	7.0	8.0	15.0
	가족	5.0	14.0	19.0
	일자리 창출	48.0	14.0	62.0
	근로자 능력개발	1.0	10.0	11.0
	주거	5.0	14.0	19.0
	전국민	1.0	0.0	1.0
	합계	100.0	100.0	200.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 공공사회복지 지출 우선 분야 1순위에 대한 전문가들의 특성별 응답 분포임.

- 전문가 특성별 공공사회복지 지출 우선 분야에 대한 응답 분포에서는 전공을 제외한 나머지 특성들은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음.
- 전공의 경우 유의수준 0.1에서 유의하였으나 응답 분포에서 뚜렷한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-120〉 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		노인	아동	근로 무능력자	보건	가족	일자리 창출	근로자 능력개발	주거	전국민	계
전체		16.0	14.0	3.0	7.0	5.0	48.0	1.0	5.0	1.0	100.0
성별	남자	16.4	16.4	2.7	6.8	4.1	46.6	1.4	4.1	1.4	100.0
	여자	14.8	7.4	3.7	7.4	7.4	51.9	0.0	7.4	0.0	100.0
전공별 +	경상계열	25.0	14.3	0.0	10.7	0.0	46.4	3.6	0.0	0.0	100.0
	사회계열	10.9	13.0	6.5	0.0	8.7	47.8	0.0	10.9	2.2	100.0
	보건의학	15.4	15.4	0.0	15.4	3.8	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0
소속별	대학	12.3	15.1	4.1	6.8	2.7	49.3	1.4	6.8	1.4	100.0
	출연연구기관	27.3	13.6	0.0	4.5	13.6	40.9	0.0	0.0	0.0	100.0
	민간기관	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	14.3	0.0	21.4	0.0	57.1	0.0	0.0	0.0	100.0
	중도	28.9	21.1	0.0	5.3	5.3	36.8	0.0	2.6	0.0	100.0
	다소 진보	7.1	4.8	7.1	2.4	7.1	57.1	2.4	9.5	2.4	100.0
	진보	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.962$, 전공별 $X^2 = 24.529$, 소속별 $X^2 = 12.956$, 정치적 성향별 $X^2 = 35.744$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 다음으로 공공사회복지 지출 우선 분야에 대한 전문가들의 특성별 응답 분포에서는 통계적으로 유의미한 차이가 발견되지 않았음.

〈표 4-2-121〉 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 증대되어야 할 분야 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		노인	아동	근로 무능력자	보건	가족	일자리 창출	근로자 능력개발	주거	계
전체		22.0	15.0	3.0	8.0	14.0	14.0	10.0	14.0	100.0
성별	남자	23.3	13.7	4.1	9.6	13.7	15.1	11.0	9.6	100.0
	여자	18.5	18.5	0.0	3.7	14.8	11.1	7.4	25.9	100.0
전공별	경상계열	25.0	10.7	3.6	7.1	7.1	17.9	14.3	14.3	100.0
	사회계열	17.4	19.6	4.3	4.3	19.6	13.0	6.5	15.2	100.0
	보건의학	26.9	11.5	0.0	15.4	11.5	11.5	11.5	11.5	100.0
소속별	대학	19.2	13.7	2.7	11.0	15.1	15.1	11.0	12.3	100.0
	출연연구기관	27.3	13.6	4.5	0.0	13.6	13.6	9.1	18.2	100.0
	민간기관	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	28.6	21.4	0.0	0.0	7.1	0.0	28.6	14.3	100.0
	중도	26.3	13.2	5.3	13.2	15.8	15.8	5.3	5.3	100.0
	다소 진보	14.3	14.3	2.4	7.1	16.7	14.3	7.1	23.8	100.0
	진보	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.716$, 전공별 $X^2 = 9.495$, 소속별 $X^2 = 9.430$, 정치적 성향별 $X^2 = 26.914$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음으로 전문가들이 인식하고 있는 사회복지지출 투자와 조세에 대해 살펴보면, 2016년 기준 대부분의 전문가들은 세금이 늘더라도 사회복지 혜택이 증가하는 것을 지지(88.0%)하고 있었으며 이는 2014년에 비해 7.0%p, 2015년에 비해 2.0%p 증가한 수치임.

○ 2011년, 2012년, 2014년, 2015년도 조사와 비교해보면 전문가들의 사회복지에 대한 투자와 세금에 대한 인식은 큰 차이를 보이고 있지 않으며, 2015년을 기점으로 사회복지 혜택 증가를 지지하는 응답이 다소 증가하였음.

〈표 4-2-122〉 연도별 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %)

구분	2011년	2012년	2014년	2015년	2016년
사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지함	11.4	13.0	19.0	14.0	12.0
세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지함	88.6	87.0	81.0	86.0	88.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 다음으로 전문가들 특성에 따른 사회복지지출 투자와 조세에 대한 응답 분포를 살펴보면 다음과 같음.

- － 전문가들의 성별, 전공, 소속의 특성은 응답 분포에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았으며, 정치적 성향만이 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미하였음.
- － 구체적으로 보수 성향 전문가들의 경우 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다는 응답이 66.7%로 절반을 상회한 반면, 다소 보수 28.6%, 중도 10.5%, 다소 진보 4.8%, 그리고 진보성향(0.0%) 전문가들은 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다는 응답이 다수를 차지하여 정치적 성향에 따라 복지와 조세에 대한 인식에 차이가 있는 것으로 나타남.

〈표 4-2-123〉 세금을 줄이는 것과 사회복지비를 증가시키는 것 중 선택(전문가조사)

(단위: %)

구분		사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다	세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	계
전체		12.0	88.0	100.0
성별	남자	12.3	87.7	100.0
	여자	11.1	88.9	100.0
전공별	경상계열	21.4	78.6	100.0
	사회계열	6.5	93.5	100.0
	보건의학	11.5	88.5	100.0
소속별	대학	9.6	90.4	100.0
	출연연구기관	22.7	77.3	100.0
	민간기관	0.0	100.0	100.0
정치적 성향별 **	보수	66.7	33.3	100.0
	다소 보수	28.6	71.4	100.0
	중도	10.5	89.5	100.0
	다소 진보	4.8	95.2	100.0
	진보	0.0	100.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 0.028$, 전공별 $X^2 = 3.670$, 소속별 $X^2 = 3.481$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.702$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 지난 1998년 말 외환위기, 2008년 글로벌 경제위기로 기존의 경제성장 위주의 정책효과가 한계에 이르면서 성장과 더불어 분배 역시 중요하다는 점이 대두되기 시작하였음.

○ 전문가들의 인식조사에서도 성장과 분배 중 어느 것에 방점을 두기 보다는 성장과 분배가 함께 발전해 나가야 한다는 점을 강조하고 있음.

– 다만, 2016년 조사결과에서는 앞서 살펴본 복지와 조세에 대한 인식조사에서도 보수 성향을 제외한 전문가들은 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다는 응답이 대다수를 차지하여 사회복지 혜택 증가에 따른 분배의 중요성을 높이 인식하고 있는 것으로 나타남.

○ 아래 표에서 보듯이 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하는가에 대해 성장에 우선순위를 두거나 분배에 우선순위를 두어야 한다는 극단적인 의견을 제시한 비율은 매우 낮은 수준임.

– 반면에 중간적인 입장(4~6)에 해당되는 전문가들은 2016년 기준 38.0%로 중도적 입장을 지지하고 있음.

- 분배를 좀 더 강조(7~9)하는 전문가들은 53.0%로 절반 이상의 전문가가 성장보다 분배를 더 중요하게 인식하고 있음.
- 성장을 강조(1~3)하는 전문가들은 9.0%에 불과해 분배를 강조하는 비율이 5.8배가량 높은 것으로 나타남.
- 전문가 특성별로 성장과 분배에 대한 인식의 차이는 정치적 성향만이 통계적으로 유의하였음.
 - 정치적 성향별로 보면, 진보 성향 전문가들은 분배를 강조하는 인식이 다른 정치 성향 전문가들에 비해 다소 높게 나타났으며, 다소 보수 성향 전문가들은 성장을 강조하는 인식이 다소 높게 나타남.
 - 비교적 중간적 입장에 속하는 다소 보수, 중도, 다소 진보성향 전문가들은 성장과 분배 중간지점에서 고른 응답분포를 보여주고 있음.

〈표 4-2-124〉 귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까?(전문가조사)

(단위: %)

구분		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	계
전체		2.0	1.0	6.0	5.0	17.0	16.0	24.0	23.0	6.0	100.0
성별	남자	2.7	1.4	6.8	6.8	13.7	13.7	24.7	26.0	4.1	100.0
	여자	0.0	0.0	3.7	0.0	25.9	22.2	22.2	14.8	11.1	100.0
전공별	경상계열	3.6	3.6	14.3	7.1	17.9	10.7	21.4	17.9	3.6	100.0
	사회계열	0.0	0.0	4.3	0.0	17.4	13.0	30.4	28.3	6.5	100.0
	보건의학	3.8	0.0	0.0	11.5	15.4	26.9	15.4	19.2	7.7	100.0
소속별	대학	1.4	1.4	5.5	5.5	13.7	19.2	21.9	26.0	5.5	100.0
	출연연구기관	4.5	0.0	9.1	4.5	31.8	9.1	27.3	13.6	0.0	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0	40.0	100.0
정치적 성향별 ***	보수	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	0.0	21.4	14.3	21.4	7.1	28.6	0.0	0.0	100.0
	중도	0.0	2.6	5.3	5.3	23.7	23.7	15.8	23.7	0.0	100.0
	다소 진보	0.0	0.0	2.4	2.4	9.5	14.3	28.6	33.3	9.5	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.649$, 전공별 $X^2 = 19.900$, 소속별 $X^2 = 21.279$, 정치적 성향별 $X^2 = 67.581$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 연도별 복지재원 마련 방안에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

- 2016년 기준 복지재원 마련 방안에 대한 1순위에서 조세인상이 52.0%로 절반 이상을 차지하였고, 다음으로 국가사업간 재원 조정이 28.0%로 뒤를 이었음.

－ 나머지 국공채 발행, 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담 8.0%, 기부금 4.0%, 사회보험료 인상 7.0% 등은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임.

○ 동 기간 복지재원 마련 2순위에서는 다소 차이를 보여 국가사업간 재원 조정이 28.0%로 가장 높았고, 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담이 17.0%, 조세 인상 13.0% 순으로 높았음.

○ 1순위, 2순위 합산 결과를 보면 조세 인상이 65.0%, 국가사업간 재원 조정 56.0%, 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담 25.0% 등의 순으로 높게 나타남.

〈표 4-2-125〉 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	조세 인상	49.0	38.0	87.0
	국공채 발행	2.0	17.0	19.0
	국가사업간 재원 조정	49.0	45.0	94.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	조세 인상	42.0	41.0	83.0
	국공채 발행	0.0	13.0	13.0
	국가사업간 재원 조정	56.0	39.0	95.0
	기타	2.0	7.0	9.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	조세 인상	44.0	15.0	59.0
	국공채 발행	2.0	2.0	4.0
	국가사업간 재원 조정	39.0	24.0	63.0
	복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담	7.0	22.0	29.0
	기부금	2.0	17.0	19.0
	사회보험료 인상	6.0	20.0	26.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	조세 인상	52.0	13.0	65.0
	국공채 발행	1.0	5.0	6.0
	국가사업간 재원 조정	28.0	28.0	56.0
	복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담	8.0	17.0	25.0
	기부금 (기업, 종교단체 등)	4.0	8.0	12.0
	사회보험료 인상	7.0	29.0	36.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 전문가 특성별 복지재원 마련 방안 1순위의 응답 분포를 살펴보면 다음과 같음.

－ 전문가의 성별, 소속별 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 전공과 정치

적 성향이 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미하였음.

- 구체적으로 전공별로는 경상 계열과 사회계열, 그리고 보건의학계열 전공자들 모두 조세인상을 복지재원 마련에 가장 적절한 방안으로 지목하였으나 비율 면에서 사회계열 전공자들이 조세인상으로 인식한 비율이 압도적으로 높음.
- 보건의학 계열의 경우 조세인상 다음으로 국가사업간 재원조정을 복지재원의 적절한 방안으로 지목하였음.
- 정치적 성향별로는 보수 성향의 경우 조세인상과 국가사업간 재원조정, 기부금을 복지재원 마련 방안으로 가장 많이 지목한 반면, 중도, 다소 진보, 진보성향 전문가들은 조세인상을 복지재원 마련을 위한 가장 적절한 방안 1순위로 응답하여 정치적 성향별로 복지재원 마련 방안에 대한 인식에 다소 차이가 있는 것을 알 수 있음.

〈표 4-2-126〉 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		조세 인상	국공채 발행	국가 사업간 재원 조정	복지 서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담	기부금 (기업, 종교단체 등)	사회 보험료 인상	계
전체		52.0	1.0	28.0	8.0	4.0	7.0	100.0
성별	남자	52.1	1.4	32.9	4.1	2.7	6.8	100.0
	여자	51.9	0.0	14.8	18.5	7.4	7.4	100.0
전공별 *	경상계열	32.1	3.6	28.6	10.7	3.6	21.4	100.0
	사회계열	63.0	0.0	21.7	8.7	4.3	2.2	100.0
	보건의학	53.8	0.0	38.5	3.8	3.8	0.0	100.0
소속별	대학	53.4	1.4	31.5	6.8	2.7	4.1	100.0
	출연연구기관	36.4	0.0	22.7	13.6	9.1	18.2	100.0
	민간기관	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별 *	보수	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	0.0	57.1	28.6	0.0	7.1	100.0
	중도	52.6	2.6	23.7	7.9	5.3	7.9	100.0
	다소 진보	66.7	0.0	23.8	2.4	2.4	4.8	100.0
	진보	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 8.864$, 전공별 $X^2 = 20.007$, 소속별 $X^2 = 14.048$, 정치적 성향별 $X^2 = 35.378$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

○ 전문가 특성별 복지재원 마련 방안 2순위의 응답 분포를 살펴보면 다음과 같음.

- 전문가의 성별만이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미하였으며, 남성은 복지재원 마련 방안 2순위로 사회보험료 인상을, 여성은 국가사업간 재원 조정을 가장 적절한 방안 2순위로 지목하여 성별에 따른 인식 차이가 있음을 알 수 있음.

〈표 4-2-127〉 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		조세 인상	국공채 발행	국가 사업간 재원 조정	복지 서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담	기부금 (기업, 종교단체 등)	사회 보험료 인상	계
전체		13.0	5.0	28.0	17.0	8.0	29.0	100.0
성별 +	남자	13.7	4.1	21.9	20.5	5.5	34.2	100.0
	여자	11.1	7.4	44.4	7.4	14.8	14.8	100.0
전공별	경상계열	10.7	3.6	17.9	28.6	10.7	28.6	100.0
	사회계열	17.4	6.5	32.6	8.7	6.5	28.3	100.0
	보건의학	7.7	3.8	30.8	19.2	7.7	30.8	100.0
소속별	대학	12.3	5.5	23.3	19.2	9.6	30.1	100.0
	출연연구기관	18.2	0.0	40.9	13.6	4.5	22.7	100.0
	민간기관	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	40.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	21.4	7.1	7.1	21.4	21.4	21.4	100.0
	중도	5.3	2.6	36.8	13.2	7.9	34.2	100.0
	다소 진보	16.7	7.1	26.2	16.7	4.8	28.6	100.0
	진보	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.818$, 전공별 $X^2 = 7.776$, 소속별 $X^2 = 9.357$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.949$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 복지재원 마련 방안으로 조세인상에 대한 응답이 지배적인 가운데 만약 조세를 통해 복지재원이 마련된다면 어떠한 방식의 조세가 적절한가에 대한 인식을 살펴봄.

○ 연도별 조세를 통한 복지재원 확대 방안에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

○ 2016년 기준 1순위에서는 자본소득세 인상이 34.0%로 가장 높았고, 근로소득 차이로 법인세 인상이 32.0%로 뒤를 이음.

- 그 밖에 사회보장세 등 목적세 신설에 대한 응답은 15.0%, 담배, 주류, 사행성 산업 등에 대한 세금 인상이 10.0% 등으로 나타났으며, 근로소득세 인

상, 부가가치세 인상, 조세감면제도 개선은 5.0% 미만의 낮은 응답률을 보였음.

○ 2순위에서는 담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상과 법인세 인상이 각각 22.0%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 뒤이어 조세감면제도 개선이 20.0%, 자본소득세 인상이 17.0%, 사회보장세 등 목적세 신설 12.0% 등의 순으로 응답률이 높게 나타남.

○ 1, 2 합산 결과를 보면 법인세 인상이 54.0%로 가장 높게 나타났고 자본소득세 인상 51.0%, 담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상 32.0%, 조세감면제도 개선 24.0% 순으로 조사됨.

〈표 4-2-128〉 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	근로소득세 인상	5.0	5.0	10.0
	자본소득세 인상	36.0	23.0	59.0
	부가가치세 인상	6.0	11.0	17.0
	사회보장세 등 목적세 신설	13.0	16.0	29.0
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	33.0	25.0	58.0
	법인세 인상	7.0	20.0	27.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	근로소득세 인상	4.0	3.0	7.0
	자본소득세 인상	38.0	26.0	64.0
	부가가치세 인상	5.0	8.0	13.0
	사회보장세 등 목적세 신설	11.0	21.0	32.0
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	27.0	15.0	42.0
	법인세 인상	15.0	27.0	42.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	근로소득세 인상	3.0	1.0	4.0
	자본소득세 인상	28.0	22.0	50.0
	부가가치세 인상	8.0	4.0	12.0
	사회보장세 등 목적세 신설	8.0	15.0	23.0
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	14.0	20.0	34.0
	법인세 인상	28.0	24.0	52.0
	합계	100.0	100.0	200.0

구분		1순위	2순위	합계응답
2016년	근로소득세 인상	1.0	5.0	6.0
	자본소득세 인상	34.0	17.0	51.0
	부가가치세 인상	4.0	2.0	6.0
	사회보장세 등 목적세 신설	15.0	12.0	27.0
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	10.0	22.0	32.0
	법인세 인상	32.0	22.0	54.0
	조세감면제도 개선	4.0	20.0	24.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 복지재원 마련을 위한 조세방안 1순위에 대하여 전문가의 성별과 전공은 통계적으로 유의미한 영향을 미침.

- 성별의 경우 남성은 복지재원 마련을 위한 조세방안으로 법인세 인상을 가장 많이 지목하였고, 여성은 자본소득세 인상을 가장 많이 지목함.
- 남성은 법인세 인상 다음으로 자본소득세 인상을, 여성은 자본소득세 인상 다음으로 법인세 인상을 지목하였음.
- 전공별로 보면, 경상계열 전공자들은 자본소득세 인상, 목적세 신설, 법인세 인상을 각각 28.6%로 응답하였고 사회계열 전공자들은 자본소득세 인상을, 보건의학 전공자들은 법인세 인상을 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안으로 응답하여 전공별로 복지재원 마련 방안에 대한 다른 견해를 보여주고 있음.

〈표 4-2-129〉 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		근로 소득세 인상	자본 소득세 인상	부가 가치세 인상	사회 보장세 등 목적세 신설	담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상	법인세 인상	조세감면 제도 개선	계
전체		1.0	34.0	4.0	15.0	10.0	32.0	4.0	100.0
성별 *	남자	1.4	32.9	5.5	15.1	9.6	35.6	0.0	100.0
	여자	0.0	37.0	0.0	14.8	11.1	22.2	14.8	100.0
전공별 *	경상계열	0.0	28.6	10.7	28.6	3.6	28.6	0.0	100.0
	사회계열	2.2	43.5	2.2	4.3	6.5	34.8	6.5	100.0
	보건의학	0.0	23.1	0.0	19.2	23.1	30.8	3.8	100.0

구분		근로 소득세 인상	자본 소득세 인상	부가 가치세 인상	사회 보장세 등 목적세 신설	담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상	법인세 인상	조세감면 제도 개선	계
소속별	대학	1.4	34.2	2.7	12.3	12.3	32.9	4.1	100.0
	출연연구기관	0.0	31.8	4.5	27.3	4.5	27.3	4.5	100.0
	민간기관	0.0	40.0	20.0	0.0	0.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	14.3	14.3	21.4	14.3	28.6	7.1	100.0
	중도	0.0	26.3	2.6	23.7	13.2	31.6	2.6	100.0
	다소 진보	2.4	45.2	2.4	7.1	7.1	31.0	4.8	100.0
	진보	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.916$, 전공별 $X^2 = 23.591$, 소속별 $X^2 = 9.308$, 정치적 성향별 $X^2 = 27.152$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 복지재원 마련을 위한 조세방안 2순위에 대하여 전문가의 전공과 정치적 성향이 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미한 영향을 미침.

- 먼저, 전공별로 살펴보면 경상계열 전공자들은 복지재원 확대를 위한 조세방안으로 조세감면제도 개선을, 사회계열과 보건의학 전공자들은 법인세 인상을 가장 적절한 방안으로 지목하였음.
- 정치적 성향별로는 보수 성향 전문가들은 자본소득세 인상, 부가가치세 인상, 사행성 산업에 대한 세금 인상을 가장 많이 지목하였으며, 다소 보수 성향에서는 조세감면제도개선을, 중도성향은 사행성 산업에 대한 세금인상을, 다소 진보성향에서는 법인세 인상, 그리고 진보성향의 경우 목적세 신설과 법인세 인상, 조세감면제도 개선을 가장 많이 지목하였음.

〈표 4-2-130〉 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		근로 소득세 인상	자본 소득세 인상	부가 가치세 인상	사회 보장세 등 목적세 신설	담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상	법인세 인상	조세감면 제도 개선	계
전체		5.0	17.0	2.0	12.0	22.0	22.0	20.0	100.0
성별	남자	5.5	13.7	2.7	11.0	24.7	20.5	21.9	100.0
	여자	3.7	25.9	0.0	14.8	14.8	25.9	14.8	100.0

구분		근로 소득세 인상	자본 소득세 인상	부가 가치세 인상	사회 보장세 등 목적세 신설	담배, 주류, 사행성 산업에 대한 세금 인상	법인세 인상	조세감면 제도 개선	계
전공별 +	경상계열	3.6	17.9	3.6	3.6	25.0	7.1	39.3	100.0
	사회계열	8.7	17.4	0.0	19.6	17.4	26.1	10.9	100.0
	보건의학	0.0	15.4	3.8	7.7	26.9	30.8	15.4	100.0
소속별	대학	5.5	15.1	1.4	12.3	20.5	24.7	20.5	100.0
	출연연구기관	4.5	27.3	4.5	9.1	22.7	9.1	22.7	100.0
	민간기관	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	40.0	0.0	100.0
정치적 성향별 +	보수	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	28.6	0.0	7.1	7.1	14.3	35.7	100.0
	중도	2.6	21.1	2.6	13.2	31.6	13.2	15.8	100.0
	다소 진보	7.1	9.5	0.0	11.9	19.0	33.3	19.0	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.466$, 전공별 $X^2 = 21.003$, 소속별 $X^2 = 8.596$, 정치적 성향별 $X^2 = 34.829$

2) +p <0.1, *p <0.05, **p <0.01, ***p <0.001

□ 다음은 현재 우리나라의 보건복지 수준과 재원 확보방안의 지속가능성에 대한 전문가들의 응답 분포임.

○ 전문가들의 43.0%가 보건복지수준을 고려할 때 현재의 재원 확보방안으로는 부족하다고 응답하였고, 다소 부족하다는 응답이 32.0%, 매우 부족하다 15.0%, 다소 충분하다 8.0%, 충분하다 2.0%의 순으로 부정적인 응답이 90.0%로 절대 다수를 차지하여 복지 재원 부족에 대한 우려를 하고 있는 것으로 나타남.

○ 다음으로 우리나라의 보건복지 수준과 재원 확보방안의 적절성 혹은 지속가능성에 대한 인식에 대해 전문가 특성은 통계적으로 유의미하지 않았음.

〈표 4-2-131〉 현재 보건복지 수준과 재원 확보방안의 지속가능성(전문가조사)

(단위: %)

구분		매우 부족하다	부족하다	다소 부족하다	다소 충분하다	충분하다	계
전체		15.0	43.0	32.0	8.0	2.0	100.0
성별	남자	16.4	41.1	31.5	8.2	2.7	100.0
	여자	11.1	48.1	33.3	7.4	0.0	100.0
전공별	경상계열	10.7	35.7	35.7	17.9	0.0	100.0
	사회계열	19.6	50.0	23.9	4.3	2.2	100.0
	보건의학	11.5	38.5	42.3	3.8	3.8	100.0

구분		매우 부족하다	부족하다	다소 부족하다	다소 충분하다	충분하다	계
소속별	대학	15.1	41.1	32.9	8.2	2.7	100.0
	출연연구기관	18.2	36.4	36.4	9.1	0.0	100.0
	민간기관	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	0.0	35.7	42.9	14.3	7.1	100.0
	중도	7.9	42.1	36.8	10.5	2.6	100.0
	다소 진보	23.8	50.0	21.4	4.8	0.0	100.0
	진보	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.377$, 전공별 $X^2 = 9.847$, 소속별 $X^2 = 7.889$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.212$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

□ 다음으로 국민들의 삶의 질 제고를 위한 우선적으로 재정이 투입되어야 할 분야에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음.

○ 2016년 기준 삶의 질 제고를 위한 우선 재정 투입분야 1순위 응답을 보면, 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야가 64.0%로 절반 이상의 높은 응답률을 보였고 신기술개발을 위한 연구개발비 지원과 신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성이 각각 15.0%로 나타나 보건복지 분야에 대한 강화가 삶의 질 제고를 위해 중요하다는 인식이 매우 높은 것으로 나타남.

－ 그 밖에 일자리 보전을 위한 사량 산업 지원(4.0%)과 도로, 항만 등 사회간접자본 건설(2.0%) 등은 5.0% 미만의 낮은 응답률을 보였으며 국방 분야에 대해서는 응답이 없음.

○ 우선 재정 투입분야 2순위에서는 신재생에너지 보급 및 신규산업 육성을 30.0%가 지지하였으며, 다음으로 신기술개발을 위한 연구개발비 27.0%, 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야가 18.0%, 일자리 보전을 위한 사량 산업 지원 15.0% 등의 순으로 나타남.

○ 1순위와 2순위 응답의 합산 결과를 살펴보면, 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야가 82.0%로 가장 높게 나타났으며, 뒤이어 신재생에너지 보급 및 신규산업 육성이 45.0%, 신기술개발을 위한 연구개발비 42.0%, 일자리 보전을 위한 사량 산업 지원 19.0% 등의 순으로 나타남.

－ 그 밖에 도로, 항만, 공항 등 사회간접자본 건설과 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비는 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임.

〈표 4-2-132〉 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합계응답
2012년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	72.0	14.0	86.0
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	2.0	12.0	14.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	6.0	25.0	31.0
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	0.0	2.0	2.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	14.0	37.0	51.0
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	6.0	10.0	16.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2014년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	59.0	20.0	79.0
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	6.0	6.0	12.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	14.0	25.0	39.0
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	2.0	1.0	3.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	12.0	30.0	42.0
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	5.0	15.0	20.0
	기타	2.0	3.0	5.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2015년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	67.0	17.0	84.0
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	3.0	5.0	8.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	15.0	35.0	50.0
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	0.0	2.0	2.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	6.0	25.0	31.0
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	9.0	16.0	25.0
	합계	100.0	100.0	200.0
2016년	생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	64.0	18.0	82.0
	도로, 항만, 공항등 SOC 건설	2.0	5.0	7.0
	신기술개발을 위한 연구개발비(R&D)	15.0	27.0	42.0
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	0.0	5.0	5.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업육성	15.0	30.0	45.0
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	4.0	15.0	19.0
	합계	100.0	100.0	200.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015).

○ 전문가 특성별 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위 응답 분포에 대해 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음.

〈표 4-2-133〉 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야 1순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	도로, 항만, 공항 등 SOC 건설	신기술 개발을 위한 연구개발비	신재생 에너지 보급 및 신규 산업 산업육성	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	계
전체		64.0	2.0	15.0	15.0	4.0	100.0
성별	남자	58.9	2.7	17.8	16.4	4.1	100.0
	여자	77.8	0.0	7.4	11.1	3.7	100.0

구분		생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	도로, 항만, 공항 등 SOC 건설	신기술 개발을 위한 연구개발비	신재생 에너지 보급 및 신규 산업 산업육성	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	계
전공별	경상계열	46.4	3.6	28.6	17.9	3.6	100.0
	사회계열	76.1	0.0	6.5	13.0	4.3	100.0
	보건의학	61.5	3.8	15.4	15.4	3.8	100.0
소속별	대학	65.8	2.7	13.7	12.3	5.5	100.0
	출연연구기관	54.5	0.0	22.7	22.7	0.0	100.0
	민간기관	80.0	0.0	0.0	20.0	0.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	57.1	7.1	21.4	14.3	0.0	100.0
	중도	63.2	2.6	13.2	15.8	5.3	100.0
	다소 진보	69.0	0.0	11.9	14.3	4.8	100.0
	진보	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.639$, 전공별 $X^2 = 10.080$, 소속별 $X^2 = 5.776$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.304$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

○ 전문가 특성별 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 2순위 응답 분포 역시
성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음.

〈표 4-2-134〉 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야 2순위(전문가조사)

(단위: %)

구분		생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	도로, 항만, 공항 등 SOC 건설	신기술 개발을 위한 연구개발비	국토 방위를 위한 국방비 및 관련 경비	신재생 에너지 보급 및 신규 산업 산업육성	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	계
전체		18.0	5.0	27.0	5.0	30.0	15.0	100.0
성별	남자	19.2	6.8	21.9	5.5	30.1	16.4	100.0
	여자	14.8	0.0	40.7	3.7	29.6	11.1	100.0
전공별	경상계열	25.0	3.6	14.3	7.1	32.1	17.9	100.0
	사회계열	15.2	4.3	39.1	4.3	23.9	13.0	100.0
	보건의학	15.4	7.7	19.2	3.8	38.5	15.4	100.0
소속별	대학	19.2	6.8	24.7	4.1	34.2	11.0	100.0
	출연연구기관	18.2	0.0	36.4	9.1	18.2	18.2	100.0
	민간기관	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	60.0	100.0
정치적 성향별	보수	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0
	다소 보수	7.1	21.4	35.7	7.1	28.6	0.0	100.0
	중도	18.4	2.6	21.1	5.3	31.6	21.1	100.0
	다소 진보	19.0	2.4	28.6	2.4	31.0	16.7	100.0
	진보	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.143$, 전공별 $X^2 = 8.223$, 소속별 $X^2 = 14.185$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.256$

2) +p < 0.1, *p < 0.05, **p < 0.01, ***p < 0.001

제3절 조사대상자 및 연도별 보건복지정책 인식 비교분석

□ 이 절에서는 일반국민과 전문가의 조사대상자 및 2010년 이후 연도별 응답자의 보건복지정책 인식을 비교 분석함.

□ 연도별 보건복지정책 수요조사의 조사방법 등 개요는 다음 표와 같음. 일반국민 조사와 관련하여, 2012년까지 시도별 인명전화번호 자료를 기반으로 하여 전화 조사를 시행한 반면, 2014년 이후 휴대전화 사용 비율 증가 등의 행태적 변화를 반영하여 RDD (Random Digital Dialing) 방식이 적용된 CATI (Computer-assisted Telephone Interviewing) 시스템을 활용하는 전화조사로 조사방법을 개편하였음. 전문가 조사는 사회, 경상, 보건 분야별 전문가 풀을 활용한 임의표집 방식을 유지하였음.

○ 따라서 조사대상자의 응답은 횡단면 비교가 가능하고, 연도별 추이는 동일한 조사방식이 유지된 2010~2012년과 2014~2016년이 유의할 것으로 보임.

○ 단, 전문가 조사는 전문가 풀을 활용한 임의표집 방식을 유지하였으므로, 연도별 응답자의 분포가 상이함. 따라서, 전문가 조사 응답의 연도별 비교는 통계적 유의성을 담보할 수 없으므로 단순 추이를 파악하는 데에 한하여 활용될 필요가 있음.

〈표 4-3-1〉 2010~2015년 보건복지정책 수요조사 개요

구분		2010	2011	2012	2014	2015	2016
조사 대상자	일반국민	20세 이상 성인 남녀 1,000명					
	전문가	100명					
조사 방법	일반국민	전화조사 (시도별 인명전화번호 자료 기반)			전화조사 (RDD 방식이 적용된 CATI 시스템 활용)		
	전문가	자기기입형 웹메일조사					
표본 추출	일반국민	성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법					
	전문가	분야별 전문가 풀을 활용한 임의표집					
조사시기		10.26.~11.5.	①9.21.~9.27. ②11.2~11.11.	11.21.~12.5.	10.14.~11.2.	11.09.~11.29	10.30.~11.11
신뢰수준		(일반국민) 95±3.1%p					
조사수행		보사연			한국능률협회컨설팅		

1. 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

□ 연도별 일반국민의 삶의 만족도와 주관적 소득계층의 변화 추이를 살펴보면 다음과 같음.

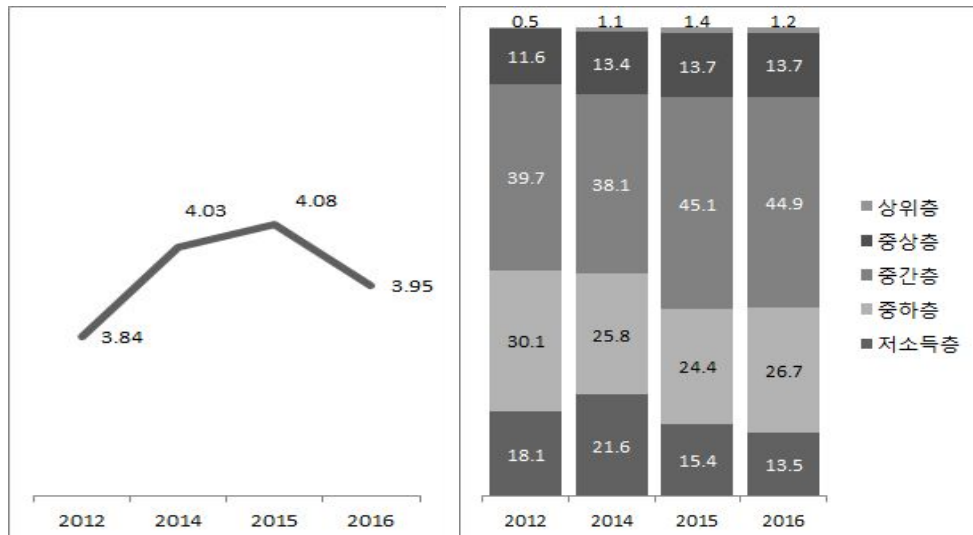
○ 삶의 만족도는 2012년 3.84점에서 2015년 4.08점으로 증가하여 개선 추세를 보였으나, 2016년에 이르러 3.95점으로 다소 감소함. 이러한 결과를 해석할 때, 조사응답자의 전반적인 삶의 만족도 뿐 아니라 연도별 조사시점의 사회경제적 특성을 반영하는 시점효과를 동시에 고려해야 함.

－ 국제비교에서는 2013년 156개국 중 41위(6.267점), 2015년 158개국 중 47위(5.984), 2016년 157개국 중 58위(5.835/10점)⁸⁾으로 하락 추세임.

○ 주관적 계층의식은 개선 및 유지 추세를 유지하고 있어, 2016년까지 하층은 13.5% 정도로 감소하고, 중간층과 중상층은 44.9%와 13.7% 수준으로 증가하였음.

[그림 4-3-1] 연도별 일반국민의 삶의 만족도와 주관적 소득계층 변화

(단위: 점, %)



자료: 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

8) 출처는 세계행복보고서(World Happiness Report)이고, 수치는 발표 시점 기준임.

□ 연도별 일반국민과 전문가의 두 조사대상자 집단별 전반적 복지수준 인식을 비교하여 살펴보면, 전반적으로 전문가가 일반국민에 비해 전반적 복지수준이 낮다고 인식하는 경향이 유지되고 있음.

○ 연도별로 일반국민은 2014년 이후 다소 1~6점 범위 척도에서 3점 내외의 수준을 유지하는 반면, 전문가는 2.8~2.9점 수준을 유지하다가 2016년에 이르러 2.7점으로 다소 하락함.

〈표 4-3-2〉 연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식

(단위: %, 점)

구분	2010년	구분	2011년	2012년	2014년	2015년	2016년
일반국민	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다
	11.8	23.2	19.3	21.4	7.9	9.1	9.1
	보통이다	다소 높다	다소 높다	33.5	20.1	19.8	19.8
	32.8	다소 낮다	다소 낮다	19.6	32.7	32.5	32.5
	매우 낮다	매우 낮다	매우 낮다	3.1	12.3	12.8	12.8
	4.7	매우 낮다	매우 낮다	3.1	12.3	12.8	12.8
전문가	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다
	0.0	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다	매우 높다
	14.1	다소 높다	다소 높다	46.0	18.0	12.0	12.0
	33.3	다소 낮다	다소 낮다	16.0	39.0	44.0	44.0
	48.5	매우 낮다	매우 낮다	3.0	34.0	38.0	38.0
	4.1	매우 낮다	매우 낮다	0.0	5.0	4.0	4.0
평균		평균	평균	평균	평균	평균	평균

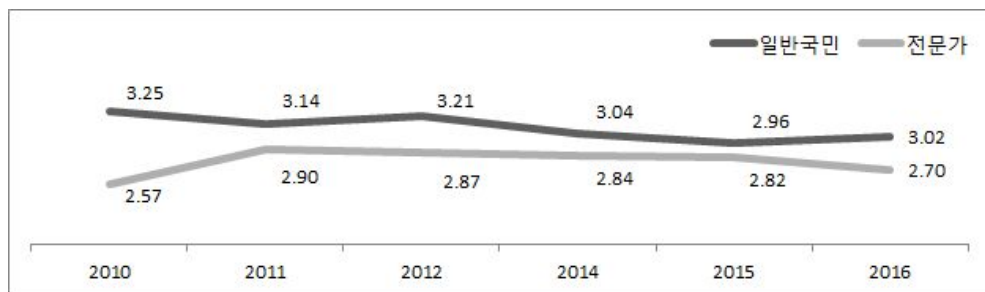
주 1) 2010년은 '매우 높다' 1점, '매우 낮다' 5점으로 측정된 서열척도의 평균점수이며, 2011년~2016년은 '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2010년 조사는 5점 척도에 의한 것으로, 전체 평균점수는 6점 척도를 기준으로 표준화하였음.

자료: 신영석 외(2010); 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

[그림 4-3-2] 연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식

(단위: 점)



주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

자료: 신영석 외(2010); 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

□ 조사대상자별 연도별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식을 살펴보면, 일반 국민은 2014년 2.56점 이후 2015년 2.49점, 2016년 2.38점으로 다소 불평등하다는 인식이 강해지는 경향을 확인할 수 있음.

○ 전문가는 2014년 이후 지속적으로 일반국민에 비해 낮은 2.07~2.08점의 수준을 유지하고 있어, 소득 및 재산의 전반적인 분배가 불평등하다는 인식이 강함.

〈표 4-3-3〉 연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식

(단위: %, 점)

구분		2011년	2012년	2014년	2015년	2016
일반국민	매우 불평등하다	24.5	22.7	19.7	21.4	27.3
	불평등하다	28.8	33.9	31.7	31.0	32.3
	다소 불평등하다	24.4	29.1	29.9	30.8	23.8
	다소 평등하다	12.4	9.7	11.5	10.7	9.3
	평등하다	9.0	4.1	6.3	5.4	6.6
	매우 평등하다	0.9	0.5	0.9	0.6	0.7
평균		2.55	2.40	2.56	2.49	2.38
전문가	매우 불평등하다	11.4	15.0	25.0	28.0	25.0
	불평등하다	45.7	46.0	47.0	39.0	49.0
	다소 불평등하다	26.7	29.0	24.0	30.0	21.0
	다소 평등하다	12.4	9.0	4.0	3.0	4.0
	평등하다	3.8	1.0	0.0	0.0	1.0
	매우 평등하다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
평균		2.52	2.35	2.07	2.08	2.07

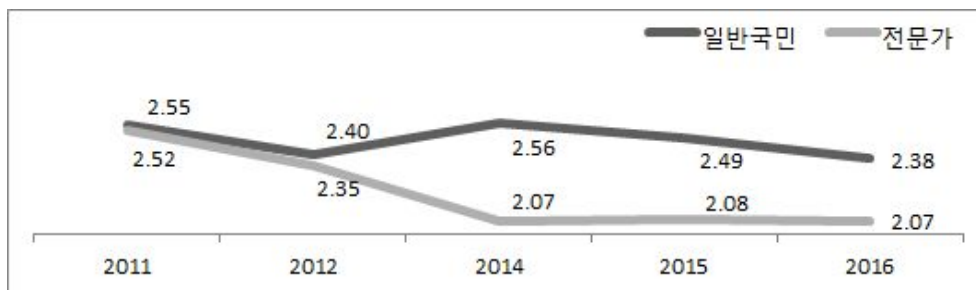
주 1) 매우 불평등' 1점, '매우 평등하다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

2) 2014년 거절 응답은 결측치로 처리

자료: 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

[그림 4-3-3] 연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성 인식

(단위: 점)



주: 매우 불평등' 1점, '매우 평등하다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

자료: 신영석 외(2010); 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

- 조사대상자별 걱정거리의 응답 분포는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민은 건강(24.3%)을 가장 심각하게 인식하고 있고, 다음은 일자리(20.1%), 노후 생활(19.5%), 자녀교육(18.1%)의 순으로 나타남. 합계순위는 일자리(45.5%), 노후 생활(45.3%), 자녀교육(31.0%), 일자리(30.0%), 주거비(22.8%)의 순임.
- 반면, 전문가 응답자의 81.0%가 걱정거리의 1순위로 일자리를 선택하여, 일자리 이슈에 대한 정책적 관심이 지대함을 확인할 수 있음. 합계순위는 일자리(84.0%), 노후 생활(52.0%), 자녀교육(26.0%), 주거비(23.0%)의 순이고, 나머지 부채 상환(7.0%), 건강(6.0%), 부모부양(2.0%)은 상대적으로 응답률이 낮은 수준임.
- 2014년 이후 일반국민의 1순위 걱정거리로는 연도별로 건강이 23.0%, 25.2%, 24.3%의 가장 많은 응답률을 보였고, 다음으로 2014년에는 노후생활(22.0%)이, 2015년과 2016년에는 일자리(17.7%, 20.1%)가 높은 응답률을 보임.
- 반면, 전문가의 1순위 걱정거리는 지속적으로 일자리가 가장 높은 응답률을 보였는데, 2014년 55.0% 이후 2015년 75.0%, 2016년 81.0%로 점차 그 응답률이 높아지고 있어, 이 분야에 대한 복지수요가 강력해짐을 확인할 수 있음. 2순위 걱정거리는 노후생활이 2014년 32.0%, 2015년 34.0%, 2016년 46.0%로 가장 높은 응답률을 보임.

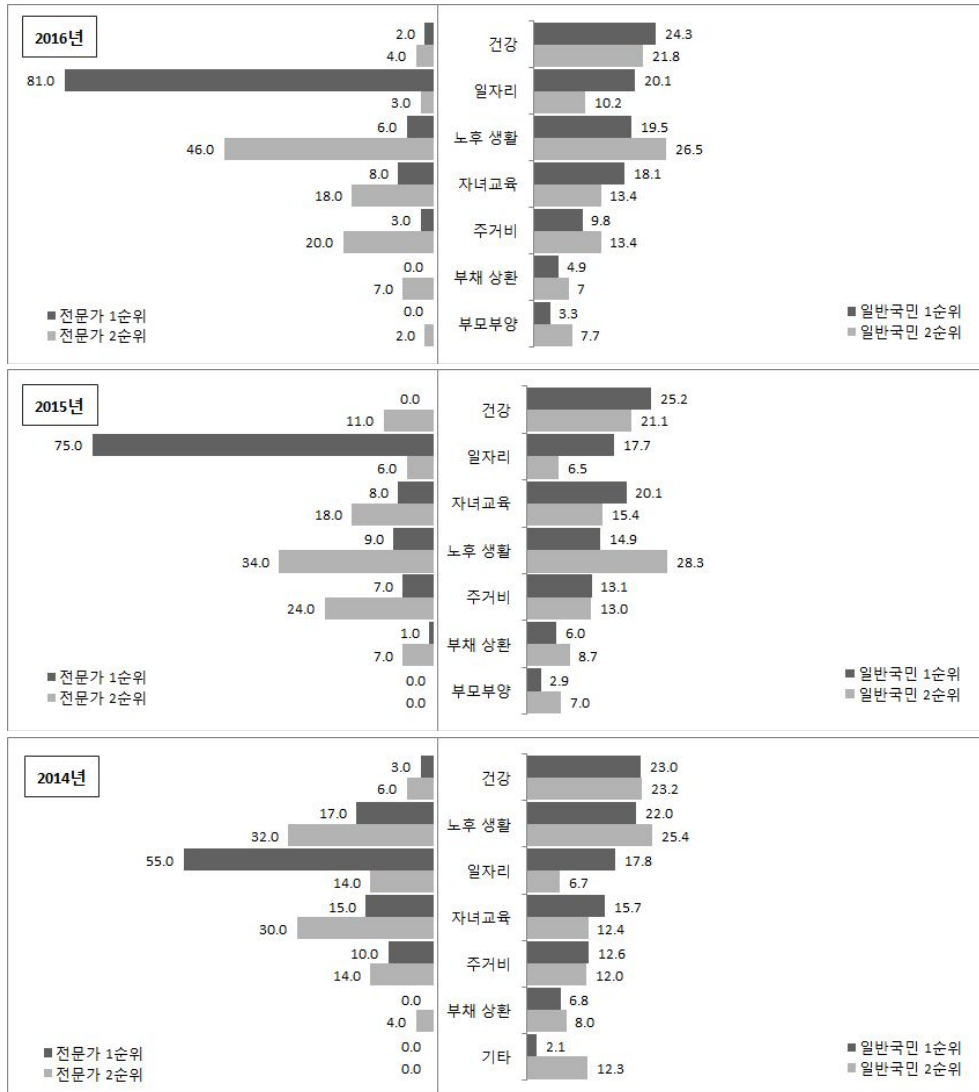
〈표 4-3-4〉 조사대상자별 걱정거리

(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
일자리	20.1	10.2	30.0	81.0	3.0	84.0
자녀교육	18.1	13.4	31.1	8.0	18.0	26.0
건강	24.3	21.8	45.5	2.0	4.0	6.0
주거비	9.8	13.4	22.8	3.0	20.0	23.0
노후 생활	19.5	26.5	45.3	6.0	46.0	52.0
부채 상환	4.9	7.0	11.7	0.0	7.0	7.0
부모부양	3.3	7.7	10.8	0.0	2.0	2.0
합계	100.0	100.0	197.2	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-4] 조사대상자별 걱정거리

(단위: %)



□ 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스의 응답 분포는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민이 듣고 싶은 보건복지뉴스는 국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 강화, 장애인 지원 등 사회안전망 강화(33.3%), 출산·양육에 대한 지원 확대 등 출산율 상승(23.4%), 국민 건강보험 보장성 강화로 인한 의료비 부담 완화

(19.8%)의 순으로 나타났음. 반면, 전문가의 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위는 출산율 상승의 응답률이 48.0%로 가장 높았고, 다음은 사회안전망 강화(30.0%), 의료비 부담 완화(10.0%)의 순으로 분석되었음.

○ 2014년 이후 연도별로 일반국민은 1순위를 기준으로 사회안전망 강화를 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스로 선택했고, 2015년까지 두 번째 높은 응답률을 보인 것은 의료비 부담 완화였으나, 2016년에 이르러 출산율 상승이 두 번째 높은 응답률을 보인 뉴스로 순위가 상승하였음.

○ 반면, 전문가는 2014년 이후 지속적으로 출산율 상승을 가장 듣고 싶은 보건복지뉴스로 선택하였음.

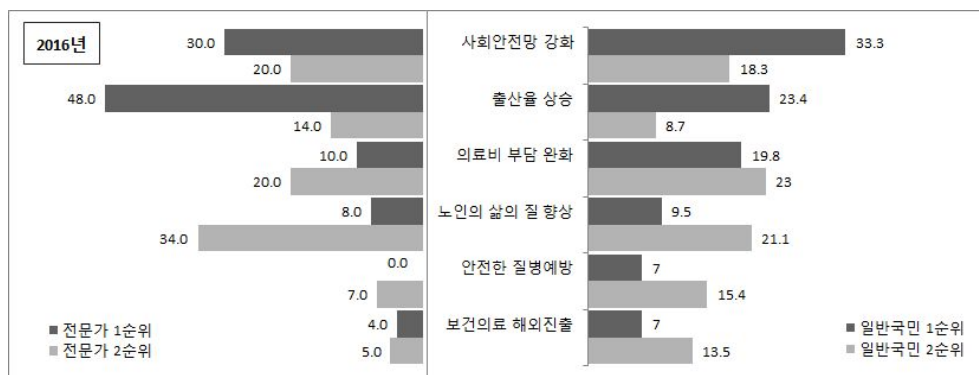
〈표 4-3-5〉 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스

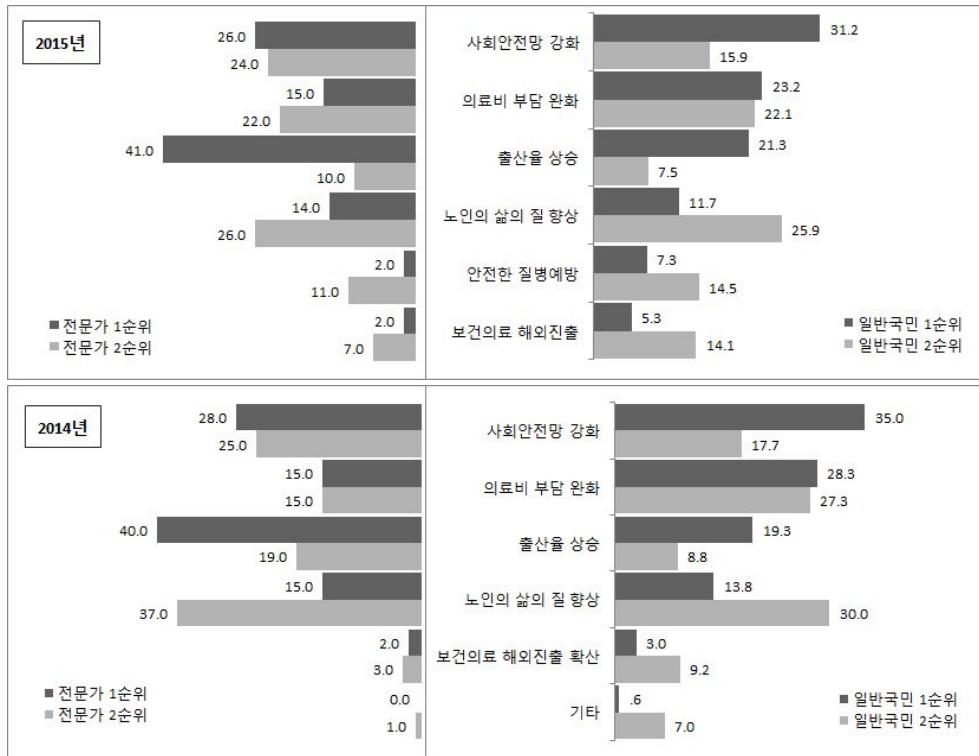
(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
(출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승	23.4	8.7	32.0	48.0	14.0	62.0
(국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 강화, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화	33.3	18.3	51.3	30.0	20.0	50.0
(국민 건강보험 보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화	19.8	23.0	42.4	10.0	20.0	30.0
(국민연금·기초연금 등 노후 소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상	9.5	21.1	30.2	8.0	34.0	42.0
(외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출	7.0	13.5	20.3	4.0	5.0	9.0
(메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	7.0	15.4	22.1	0.0	7.0	7.0
합계	100.0	100.0	198.3	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-5] 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스

(단위: %)





□ 보건복지 안전 영역의 우선순위에 대한 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 기준으로 일반국민은 아동학대 등 아동에 대한 폭력 축소(39.6%), 어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화(22.1%), 취약계층 공동생활시설에 대한 안전관리 강화(15.5%)의 순으로 높은 응답률을 보임. 반면, 전문가의 1순위 응답은 아동학대 등 아동에 대한 폭력 축소(40.0%)에 이어 취약계층 공동생활시설에 대한 안전관리 강화(24.0%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(18.0%)의 순으로 나타나 다소 상이한 패턴을 보임.

○ 2014년 이후 연도별로 일반국민은 어린이집 안전관리 강화가 35.7%와 37.9%로 가장 높은 응답률을 보이다가, 2016년에 신규 추가된 선택지인 아동 폭력 축소가 39.6%의 가장 높은 응답률을 기록하였음.

○ 전문가는 1순위 응답을 기준으로 2014년 어린이집 안전관리 강화(42.0%), 2015년 취약계층 응급안전서비스 내실화(33.0%), 2016년 아동폭력 축소

(40.0%)로 시기별로 상이한 응답패턴을 보임.

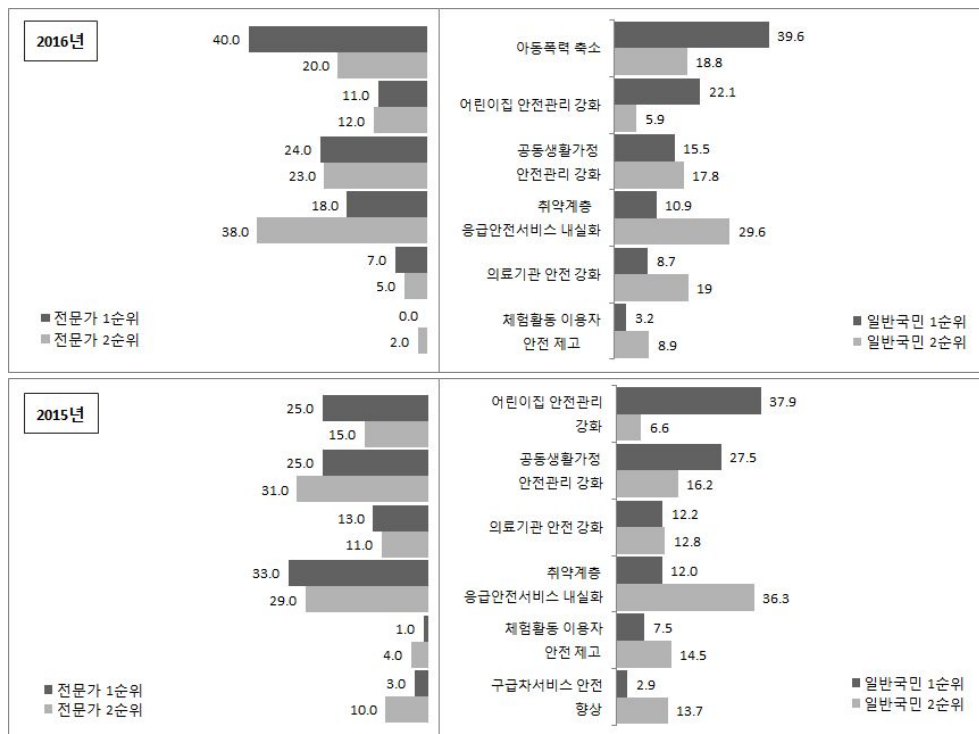
〈표 4-3-6〉 조사대상자별 보건복지 안전 영역의 우선순위

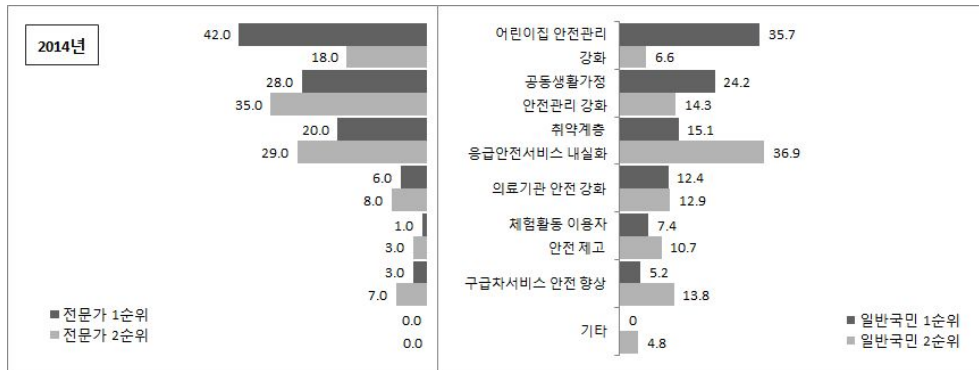
(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
어린이집 화재/재난 대비 및 등/하원 안전관리 강화	22.1	5.9	27.9	11.0	12.0	23.0
아동학대 등 아동에 대한 폭력 축소	39.6	18.8	58.2	40.0	20.0	60.0
취약계층 공동생활시설에 대한 안전관리 강화	15.5	17.8	33.1	24.0	23.0	47.0
의료기관의 정진 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	8.7	19.0	27.5	7.0	5.0	12.0
노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	3.2	8.9	12.0	0.0	2.0	2.0
혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화	10.9	29.6	40.1	18.0	38.0	56.0
합계	100.0	100.0	198.8	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-6] 조사대상자별 보건복지 안전 영역의 우선순위

(단위: %)





2. 보건정책평가

□ 2016년에 정부가 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책에 대하여 일반국민과 전문가의 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 기준으로 일반국민의 응답 순위는 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(39.3%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(20.6%), 건강보험 재정 안정화(16.7%)의 순인 반면, 전문가의 응답 순위는 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화(34.0%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.0%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상(13.0%)의 순으로 나타남.

○ 조사표에 문항이 포함된 2015년 이후, 일반국민은 1순위 선택지 중 지속적으로 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화의 응답률이 가장 높았고, 다음은 2015년 건강보험 재정 안정화(17.1%)에서 2016년 취약계층과 취약계층을 위한 공공의료 확충(20.6%)으로 그 순위가 다소 변화하였음.

○ 연도별로 전문가의 1순위 응답에서도 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화의 응답률이 2015년 39.0%와 2016년 34.0%로 가장 높았음. 이후 순위는 2015년에 14.0%의 응답률을 보인 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대와 의료서비스 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상이었던 반면, 2016년에는 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충, 의료서비스 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상의 순으로 다소 상이한 패턴을 보였음.

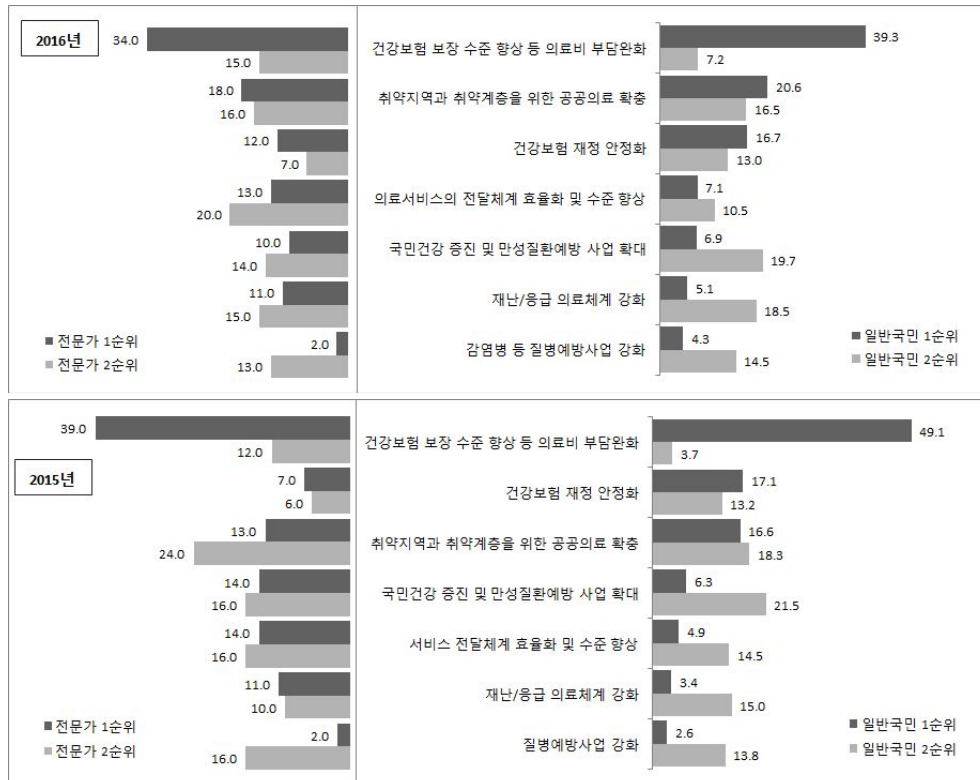
〈표 4-3-7〉 조사대상자별 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책

(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	39.3	7.2	46.4	34.0	15.0	49.0
건강보험 재정 안정화	16.7	13.0	29.5	12.0	7.0	19.0
취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충	20.6	16.5	36.8	18.0	16.0	34.0
의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	7.1	10.5	17.4	13.0	20.0	33.0
국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대	6.9	19.7	26.3	10.0	14.0	24.0
재난/응급 의료체계 강화	5.1	18.5	23.3	11.0	15.0	26.0
감염병 등 질병예방사업 강화	4.3	14.5	18.6	2.0	13.0	15.0
합계	100.0	100.0	198.3	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-7] 조사대상자별 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책

(단위: %)



□ 다음은 대상자에 따라 연도별 접근성, 보장성, 의료의 질이라는 세 가지 차원으로 구분한 응답 분포임. ‘매우 낮다’ 1점부터 ‘매우 높다’ 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수를 중심으로 살펴보면, 접근성에 대해서 일반국민은 4점, 전문가는 4.2점, 보장성에 대해서 일반국민은 3.75점, 전문가는 3.64점, 의료의 질에 대해서 일반국민은 3.66점, 전문가는 3.54점으로 평가하여, 전반적으로 접근성, 보장성, 의료의 질 순으로 만족도가 높고, 일반국민에 대해 전문가의 만족도는 낮은 경향을 보임.

○ 연도별로 2014년 이후 일반국민의 접근성 만족도는 4.0~4.1점대에서, 보장성의 만족도는 3.7~3.8점대에서, 의료의 질 만족도는 3.7~3.8점대에서 머무르고 있음.

○ 반면, 전문가의 보장성 만족도는 3.6~3.7점대에서 머무르는 반면, 접근성 만족도는 2014년 4.45점에서 2016년 4.20점으로, 의료의 질 만족도는 2014년 3.78점에서 2016년 3.54점으로 점차 하락함.

〈표 4-3-8〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 접근성

(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015	2016
일반국민	매우 불만족	8.1	3.2	5.1	2.5	4.2
	불만족	8.3	9.1	10.0	6.6	9.6
	다소 불만족	11.0	13.7	16.4	18.2	19.4
	다소 만족	21.7	29.3	26.3	32.5	27.0
	만족	32.1	38.0	33.1	31.1	29.6
	매우 만족	18.8	6.7	9.1	9.1	10.2
	평균	4.18	4.10	4.00	4.10	4.00
전문가	매우 불만족	1.0	2.0	1.0	2.0	3.0
	불만족	8.6	7.0	3.0	9.0	8.0
	다소 불만족	5.7	13.0	12.0	10.0	15.0
	다소 만족	21.9	27.0	32.0	28.0	28.0
	만족	41.9	37.0	38.0	33.0	32.0
	매우 만족	21.0	14.0	14.0	18.0	14.0
	평균	4.58	4.32	4.45	4.40	4.20

주: ‘매우 낮다’ 1점, ‘매우 높다’ 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 전화이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

〈표 4-3-9〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 보장성

(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015	2016
일반국민	매우 불만족	8.6	3.8	5.7	3.1	4.2
	불만족	14.6	14.5	12.1	10.6	11.5
	다소 불만족	18.8	23.7	25.6	25.8	24.6
	다소 만족	22.4	30.3	24.2	31.1	30.2
	만족	25.5	25.1	26.2	23.1	24.0
	매우 만족	10.0	2.6	6.2	6.3	5.5
	평균	3.72	3.66	3.72	3.80	3.75
전문가	매우 불만족	1.9	6.0	8.0	9.0	7.0
	불만족	11.4	17.0	11.0	18.0	17.0
	다소 불만족	20.0	17.0	21.0	18.0	19.0
	다소 만족	28.6	32.0	27.0	26.0	28.0
	만족	30.5	25.0	30.0	22.0	20.0
	매우 만족	7.6	3.0	3.0	7.0	9.0
	평균	3.97	3.62	3.69	3.60	3.64

주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

〈표 4-3-10〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 의료의 질

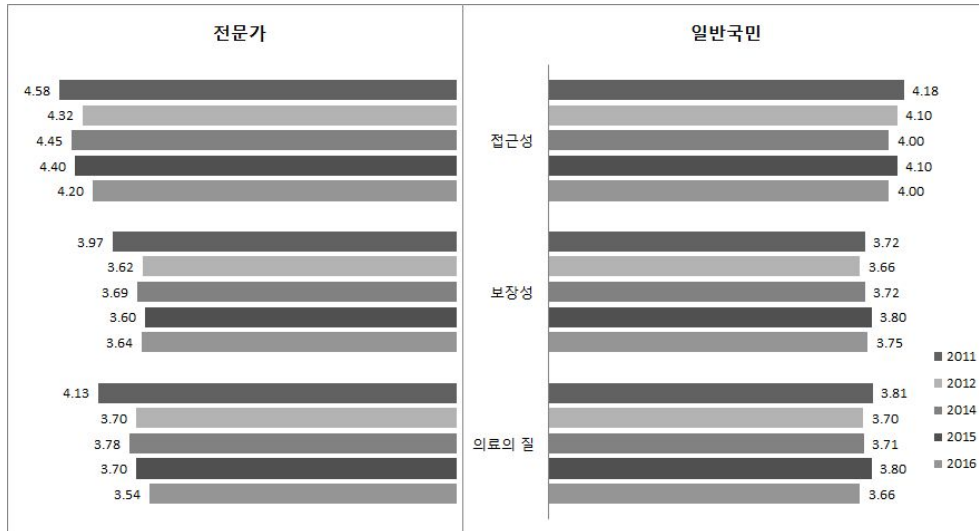
(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015	2016
일반국민	매우 불만족	8.6	3.6	5.6	2.9	5.0
	불만족	13.3	13.7	12.8	12.4	13.1
	다소 불만족	16.7	22.9	22.7	25.3	25.5
	다소 만족	22.6	31.5	27.9	28.6	28.8
	만족	27.9	26.0	26.3	25.6	22.2
	매우 만족	10.9	2.3	4.7	5.2	5.4
	평균	3.81	3.70	3.71	3.80	3.66
전문가	매우 불만족	1.9	7.0	2.0	5.0	3.0
	불만족	7.6	11.0	12.0	11.0	15.0
	다소 불만족	17.1	22.0	22.0	23.0	32.0
	다소 만족	31.4	31.0	39.0	34.0	30.0
	만족	32.4	23.0	20.0	22.0	15.0
	매우 만족	9.5	6.0	5.0	5.0	5.0
	평균	4.13	3.70	3.78	3.70	3.54

주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 최성은 외(2011); 김태완 외(2012); 김미곤 외(2014); 김미곤 외(2015)

[그림 4-3-8] 조사대상자별 영역별 의료만족도

(단위: %)



□ 감염병을 예방하기 위한 중요과제에 대한 일반국민과 전문가의 인식을 비교하면 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민과 전문가 모두 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대의 응답률이 각각 51.9%와 36.0%로 가장 높고, 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성이 19.5%와 24.0%, 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화가 8.2%와 21.0%의 순으로 나타나 두 조사대상자 집단이 유사한 인식을 하고 있는 것으로 나타났다.

○ 해당 문항이 조사표에 포함된 2015년과 2016년의 일반국민 응답 분포 모두 1순위를 기준으로 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대, 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성, 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화, 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충, 국제기구와 공조 강화, 대형병원으로의 환자쏠림 방지체계 구축의 순으로 동일하게 나타났다.

○ 연도별 전문가의 응답 분포는 2015년 1순위 응답 중 두 번째 높은 응답률을 보인 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화의 응답률이 26.0%에서 21.0%로 다소 낮아졌고, 대신 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성의 응답률이 23.0%에서 24.0%로 다소 높아져, 순위가 바뀌었음.

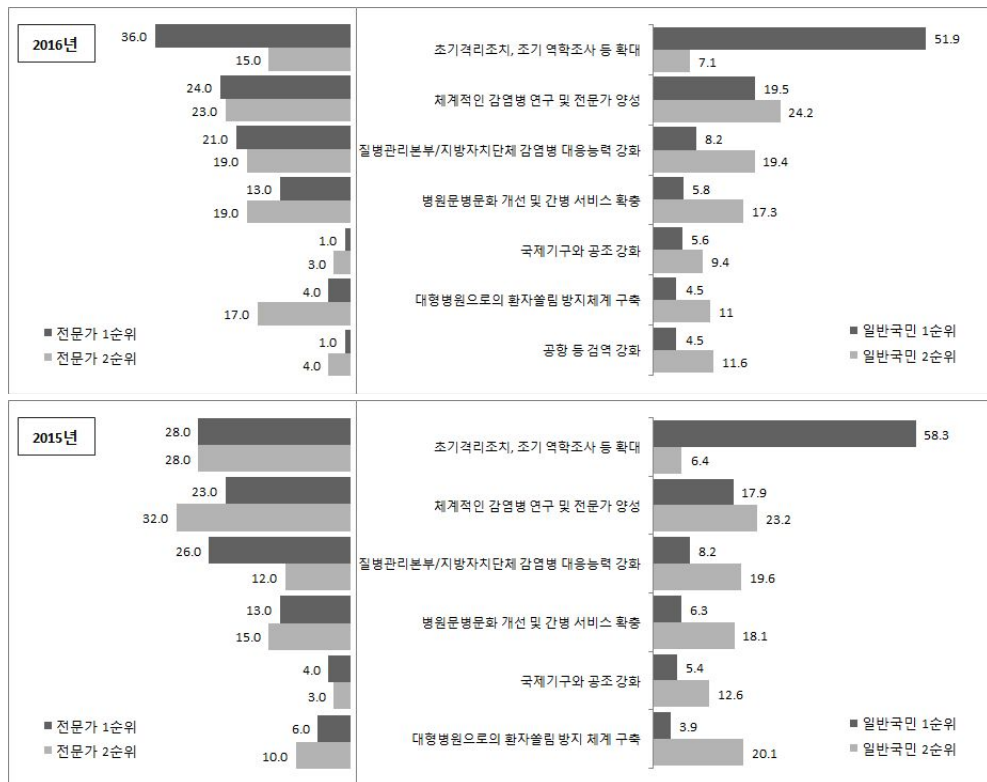
〈표 4-3-11〉 조사대상자별 감염병을 예방하기 위한 중요과제

(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대	51.9	7.1	58.9	36.0	15.0	51.0
체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	19.5	24.2	43.4	24.0	23.0	47.0
국제기구와 공조 강화	5.6	9.4	14.9	1.0	3.0	4.0
질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화	8.2	19.4	27.3	21.0	19.0	40.0
병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충	5.8	17.3	22.9	13.0	19.0	32.0
대형병원으로의 환자쏠림 방지체계 구축	4.5	11.0	15.3	4.0	17.0	21.0
공항 등 검역 강화	4.5	11.6	15.9	1.0	4.0	5.0
합계	100.0	100.0	198.6	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-9] 조사대상자별 감염병을 예방하기 위한 중요과제

(단위: %)



3. 복지정책평가

□ 다음은 복지정책에 대하여 조사대상자별로 중요하다고 생각하는 정책분야에 대한 조사 결과임. 1순위 응답을 기준으로 일반국민은 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.6%), 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(34.1%), 저출산/고령사회 대응(14.8%), 복지 소외계층 발굴 지원(10.8%)의 순으로 높은 응답률을 보인 반면, 전문가의 1순위 응답은 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원과 저출산/고령사회 대응(35.0%) 취약계층에 대한 사회안전망 확충(24.0%)의 순으로 나타남.

○ 이 문항이 조사표에 포함된 2015년 이후 일반국민과 전문가의 1순위 응답 순위는 동일하게 유지되는 경향을 보임. 단, 전문가의 경우, 일을 통한 탈빈곤 지원에 대한 응답률이 2015년 31.0%에서 2016년 35.0%로 다소 증가함.

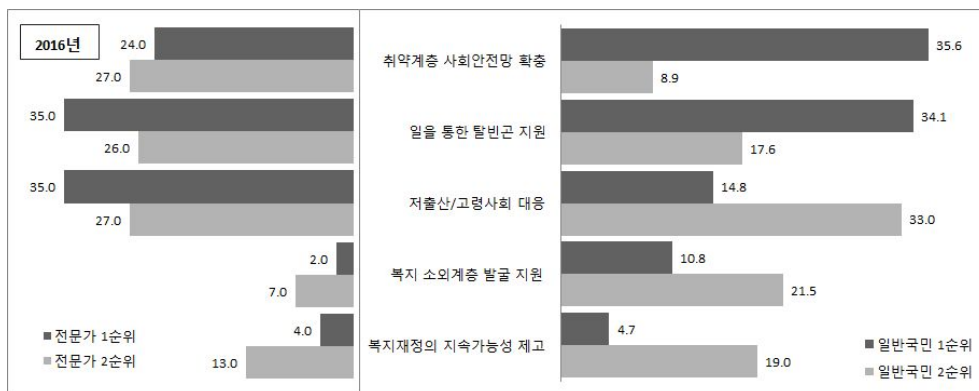
〈표 4-3-12〉 조사대상자별 중요한 복지정책분야

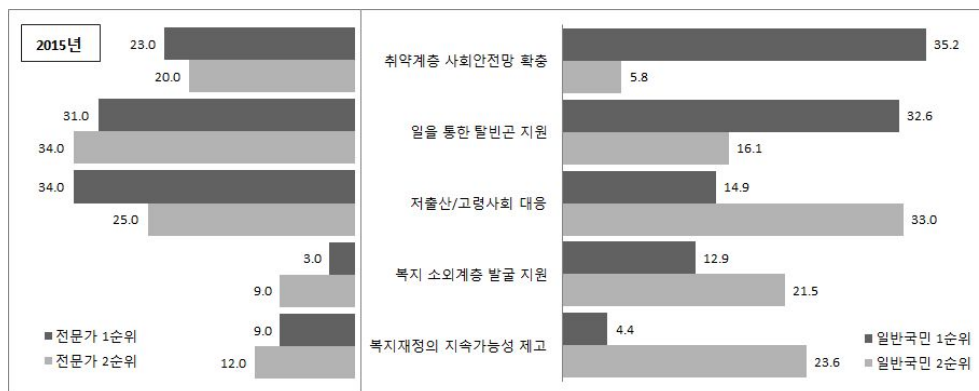
(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
취약계층에 대한 사회안전망 확충	35.6	8.9	44.3	24.0	27.0	51.0
일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	34.1	17.6	51.4	35.0	26.0	61.0
복지 소외계층 발굴 지원	10.8	21.5	31.9	2.0	7.0	9.0
저출산/고령사회 대응	14.8	33.0	47.2	35.0	27.0	62.0
복지재정의 지속가능성 제고	4.7	19.0	23.4	4.0	13.0	17.0
합계	100.0	100.0	198.2	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-10] 조사대상자별 중요한 복지정책분야

(단위: %)





□ 조사대상자별 지지하는 노후지원정책에 대한 조사결과는 다음과 같음. 1순위를 기준으로 일반국민은 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(37.0%), 노인에 대한 소득 지원(20.2%), 취약노인 돌봄 강화(14.0%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(10.5%)로 높게 응답한 것으로 나타난 반면, 전문가의 1순위 응답은 노인에 대한 소득 지원(33.0%), 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(26.0%), 노인장기요양서비스 지원 확대(18.0%)의 순으로 나타나, 두 집단 모두 노후소득보장에 대해 강하게 인식함.

○ 2015년 이후 연도별로는 일반국민의 은퇴 후 취업 또는 창업 지원, 노인에 대한 소득 지원, 취약노인 돌봄 강화, 자원봉사 또는 여가활동 지원, 노인장기요양서비스 지원 확대의 순으로 1순위 응답한 경향이 유지되지만, 전문가의 1순위 최대 응답률을 보인 항목은 2015년 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(38.0%)에서 2016년 노인에 대한 소득 지원(33.0%)으로 그 패턴이 다소 변화함.

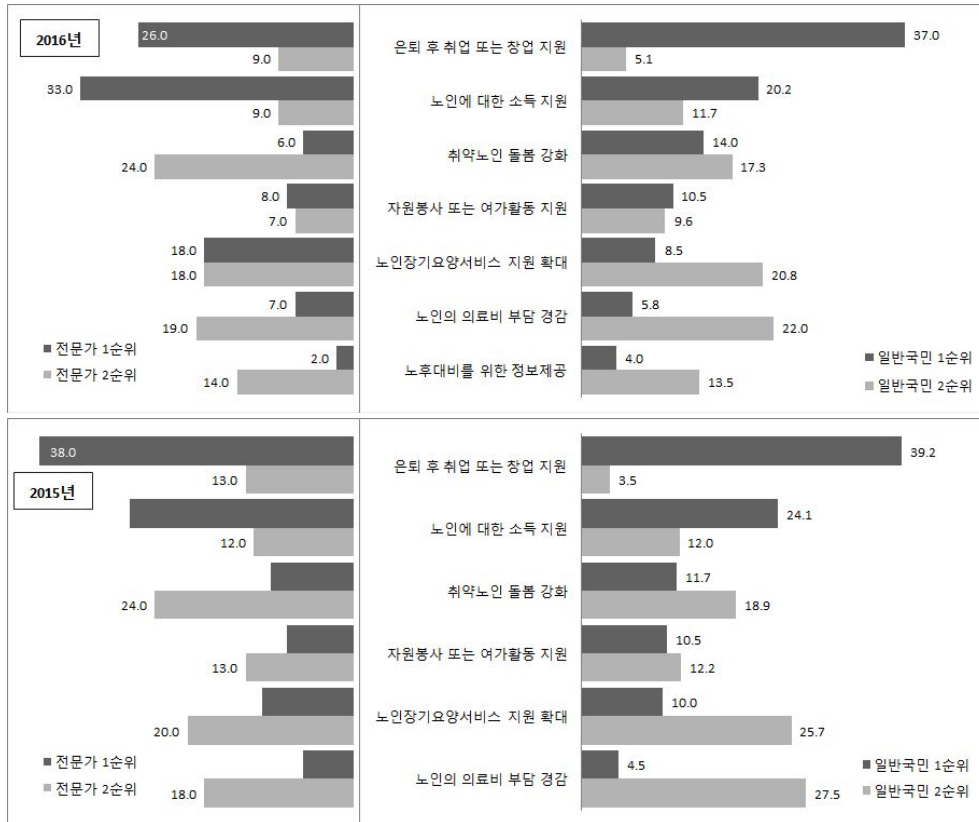
〈표 4-3-13〉 조사대상자별 노후지원정책

(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
은퇴 후 취업 또는 창업 지원	37.0	5.1	42.0	26.0	9.0	35.0
노인에 대한 소득 지원	20.2	11.7	31.7	33.0	9.0	42.0
자원봉사 또는 여가활동 지원	10.5	9.6	20.0	8.0	7.0	15.0
취약노인 돌봄 강화	14.0	17.3	31.0	6.0	24.0	30.0
노인장기요양서비스 지원 확대	8.5	20.8	29.0	18.0	18.0	36.0
노인의 의료비 부담 경감	5.8	22.0	27.5	7.0	19.0	26.0
노후대비를 위한 정보제공	4.0	13.5	17.3	2.0	14.0	16.0
합계	100.0	100.0	198.2	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-11] 조사대상자별 노후지원정책

(단위: %)



□ 다음은 가장 필요한 출산장려정책에 대한 조사대상자별 응답 분포임. 1순위를 중심으로 일반국민의 42.0%가 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책을 선택하여 가장 높은 응답률을 보였고, 다음은 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%)의 순으로 나타남. 반면, 전문가의 1순위 응답률은 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화가 37.0%로 가장 높고, 다음은 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책이 26.0%, 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화가 23.0%의 응답률을 보임.

○ 일반국민과 전문가의 연도별 응답 분포는 상이하게 나타남. 즉, 2015년 일반

국민의 1순위 응답은 임신·출산 의료비용 지원 강화(29.3%), 보육서비스의 질 제고(26.3%), 가정양육 지원 강화(18.0%), 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(11.1%), 사교육비 경감 대책 마련(10.2%), 청년일자리 및 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(5.0%)의 순으로 아동 보육 및 양육과 관련된 정책수단의 응답률이 상대적으로 높았던 반면, 2016년에는 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(42.1%), 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%), 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대(4.4%), 보육서비스의 질 제고(4.1%), 임신·출산 의료비용 지원 강화(3.5%)의 순으로 결혼과 일·가정 양립, 자녀 교육과 관련된 보다 장기적인 정책수단의 응답률이 높게 나타났다.

- 전문가의 2015년 1순위 응답 분포는 사교육비 경감 대책 마련(32.0%), 보육서비스의 질 제고(26.0%), 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(17.0%), 가정양육 지원 강화(13.0%), 임신·출산 의료비용 지원 강화(8.0%), 청년일자리 및 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(4.0%)의 순이었던 반면, 2016년에는 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화(37.0%), 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책(26.0%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(23.0%)의 순으로, 역시 결혼적령기 인구집단의 결혼을 가능하게 하고 장기적인 저출산 대책 정책수단에 대한 인식이 선명해졌다고 볼 수 있음.

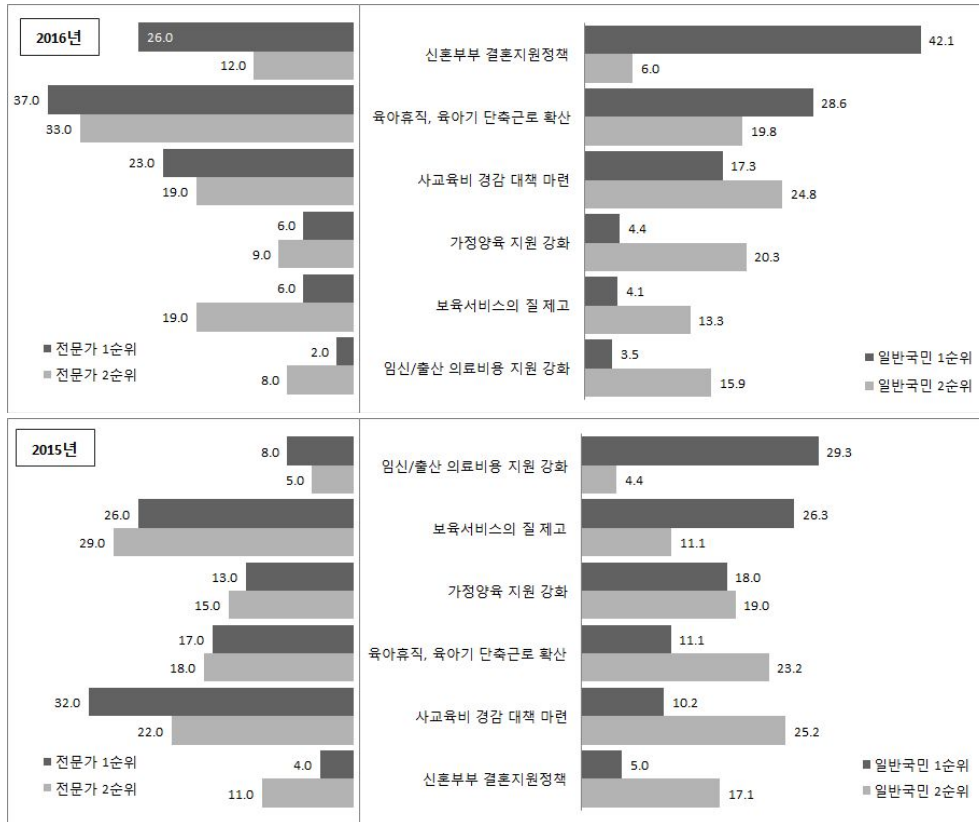
〈표 4-3-14〉 조사대상자별 출산장려정책

(단위: %)

구분	일반국민			전문가		
	1순위	2순위	합계응답	1순위	2순위	합계응답
청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책	42.1	6.0	48.0	26.0	12.0	38.0
출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기 근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화	28.6	19.8	48.1	37.0	33.0	70.0
사교육 부담 경감 및 공교육 정상화	17.3	24.8	41.8	23.0	19.0	42.0
임신·출산 의료비용 지원 강화	3.5	15.9	19.2	2.0	8.0	10.0
보육서비스의 질 제고	4.1	13.3	17.2	6.0	19.0	25.0
아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대	4.4	20.3	24.4	6.0	9.0	15.0
합계	100.0	100.0	198.2	100.0	100.0	200.0

[그림 4-3-12] 조사대상자별 출산장려정책

(단위: %)



□ 다음은 일반국민의 보건복지정책 확대 견해와 조세 납부 의지를 비교한 분석결과임. 2016년 보건복지확대에 대해 찬성하는 비율은 75.5%(다소 찬성 22.4%, 찬성 34.4%, 매우 찬성 18.7%)이지만 보건복지확대를 위한 세금부담에 동의하는 비율은 43.3%(다소 찬성 22.6%, 찬성 16.2%, 매우 찬성 4.5%)에 불과함.

○ 보건복지정책 확대 견해 대비 조세납부의사가 낮은 경우 정책 실현을 뒷받침할 재정적 기반이 부족하여, 결국 정책의 실현 가능성을 담보하기 어려운 것으로 볼 수 있음. 두 견해가 동일한 경우 정책의 실현 가능성을 확보할 수 있다고 가정하면, 이들인 다음 표의 오른쪽 하향 대각선에 위치하고 있으며, 전체의 33.2%를 차지하고 있음. 조세납부의사가 보건복지정책 확대 견해에 비해 강

력한 집단은 6.9%에 불과함. 보건복지정책 확대 의견이 조세납부의사에 비해 강력하여 정책의 실현 가능성이 낮은 집단은 전체의 59.9%로 다수를 차지함.

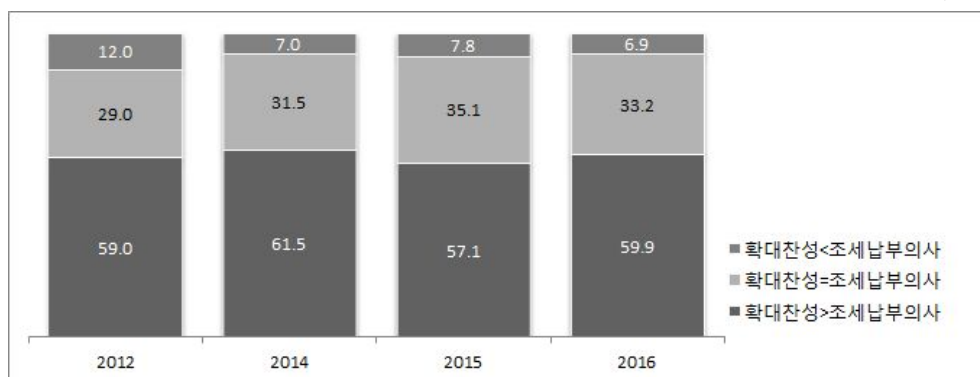
○ 연도별로 보건복지정책 확대 의견이 조세납부의사에 비해 강력한 집단의 비율은 2014년 이후 61.5%에서 2015년 57.1%로 감소하고, 2016년에 59.9%로 다소 증가하였고, 보건복지정책 확대 의견이 조세납부의사와 동일한 집단은 2014년 31.5%에서 2015년 35.1%로 증가하였다가 2016년에 33.2%로 다소 감소하였음. 조세납부의사가 보건복지정책 확대 의견에 비해 강력한 집단 또한 2014년 7.0%에서 2015년 7.8%로 증가하였다가, 2016년에 6.9%로 다시 감소하여, 전반적으로 조세납부의사가 보건복지정책 확대 의견에 비해 약화된 것으로 보임.

〈표 4-3-15〉 조세환상: 일반국민의 보건복지정책 확대 견해 vs. 조세 납부 의사 (단위: %)

구분		조세 납부 의사						소계
		매우 반대	반대	다소 반대	다소 찬성	찬성	매우 찬성	
보건 복지 정책 확대 견해	매우 반대	4.2	0.4	0.1	0.0	0.2	0.0	4.9
	반대	2.0	3.6	0.8	0.5	0.8	0.1	7.8
	다소 반대	4.2	2.4	3.7	1.0	0.3	0.2	11.8
	다소 찬성	2.4	3.1	6.4	8.8	1.2	0.5	22.4
	찬성	4.4	7.0	3.6	8.6	10.0	0.8	34.4
	매우 찬성	3.9	2.1	2.4	3.7	3.7	2.9	18.7
	소계	21.1	18.6	17.0	22.6	16.2	4.5	100.0

[그림 4-3-13] 조세환상: 보건복지정책 확대 의견 대 조세납부의사

(단위: %)



제 5 장

소셜 빅데이터를 활용한 보건복지정책 미래신호 예측

제1절 서론

제2절 이론적 배경

제3절 연구방법

제4절 결과

제5절 소셜 빅데이터 기반 보건복지 정책 미래신호 탐색

제6절 소결 및 제언

5

소셜 빅데이터를 활용한 보건복지정책 미래신호 예측

제1절 서론⁹⁾

1. 연구의 필요성

□ 미래변화의 트렌드를 파악하고 미래의 핵심기술을 선별하기 위하여, 주요 선진국들은 주기적으로 국가의 미래트렌드를 분석하고 그 결과를 발표하고 있음 (Jeong, 2014).

○ 그동안 미래트렌드를 예측하기 위한 다양한 연구가 시도되어 왔으나 대부분 전문가의 지식과 의견에 따라 미래를 전망하는 방법을 사용하여 왔음.

○ 최근 SNS를 비롯한 온라인 채널에서 생산되는 텍스트 형태의 비정형 데이터가 실제 경제 및 사회에 미치는 영향력이 매우 높아짐에 따라 소셜 빅데이터를 활용한 미래예측 연구가 진행되고 있으나, 수집기술과 분석기술의 어려움으로 활발히 확산되지 못하고 있는 실정임.

□ 현 정부는 국민이 행복한 사회를 이루기 위한 사회보장 정책방향으로 ‘생애주기별 맞춤형 복지’를 제시하고 이를 실현하기 위한 맞춤형 복지정책을 도입 및 확대하고 있음.

○ 2016년도에는 국민이 체감하는 맞춤형 복지 확산을 목표로 맞춤형 기초생활보장제도 정착, 4대중증질환 등 의료보장 강화, 맞춤형 보육개편, 기초연금 및 장기요양 지원확대, 복지안내 강화, 취약계층 필수 서비스 지속, 국민체감형 원격의료 확산, 신약개발 및 제약산업 육성 등을 중점적으로 추진해 왔음.

9) 서론과 이론적 배경의 일부 내용은 미래창조과학부/정보통신기술진흥센터의 R&D 프로그램 [R7117-16-0219, 점진적 기계학습 기반 자가진화(Self-Evolving) 에이전트 시뮬레이션을 이용한 사회변화 예측분석 기술 개발]의 지원을 받아 작성되었으며, ‘송태민(2016). 소셜 빅데이터를 활용한 미래신호예측: 보건복지 주요 정책과 이슈를 중심으로, 보건복지포럼 통권 제238호, 한국보건사회연구원’에 게재된 것임을 밝힘.

- 정부에서 추진하고 있는 보건복지 정책을 성공적으로 추진하여 예상하는 성과를 얻기 위해서는 다양한 보건 복지 욕구와 이해집단과의 갈등을 최소화하기 위한 정책 동향 및 수요를 예측하여 적시에 대응할 수 있는 체계가 구축되어야 함.

2. 연구의 목적

- 우리나라에서 수집가능한 모든 온라인 채널에서 언급된 보건복지 관련 문서를 수집하여 주제분석과 감성분석을 통하여 보건복지 주요 키워드를 분류하고 보건복지와 관련하여 나타나는 주요 정책과 이슈에 대한 미래신호를 탐지하여 예측모형을 제시하고자 함.
- 본 연구의 목적을 달성하기 위한 구체적인 내용은 다음과 같음.
 - 보건복지와 관련한 소셜 빅데이터를 분석하기 위해 주제분석(text mining)과 감성분석(opinion mining)을 실시함.
 - 단어빈도와 문서빈도를 활용하여 보건복지 주요 정책에 대한 신호를 탐지함.
 - 머신러닝 분석을 통하여 탐지된 보건복지 주요 신호에 대한 미래신호를 예측함.

제2절 이론적 배경

- 현 정부는 국민이 행복한 사회를 이루기 위한 사회보장 정책방향으로 ‘생애주기별 맞춤형 복지’를 제시하고, 이를 실현하기 위해 다양한 맞춤형 복지정책을 도입 및 확대하고 있음(교육부 외, 2016).
- 지난 3년간 취약계층 보호 및 사회보장을 위한 생애주기별 맞춤형 복지의 큰 프레임틀을 구축하였으며, 저소득층의 자립유인 및 실질적 기초생활 지원 강화를 위해 통합급여를 생계·의료·주거·교육급여 등 맞춤형 급여로 개편하였고, 의료보장성 강화 및 노후생활 지원하였음.
- 2016년도에는 국민이 체감하는 맞춤형 복지 확산을 목표를 중점 추진 중에 있음.

- 맞춤형 복지제도 내실화(맞춤형 기초생활보장제도 정착, 4대 중증질환 등 의료보장 강화, 맞춤형 보육개편, 기초연금 및 장기요양 지원 확대)
- 복지사각지대 적극 해소(복지안내 강화, 정부3.0 위기가구 선제발굴, 취약 계층 필수서비스 지속 확충, 노후준비 등 불안요인 해소 지원)
- 읍면동 중심 복지전달체계 구축(읍면동 복지허브화, 읍면동 중심 통합서비스 제공)

□ 우리 경제에 혁신과 재도약을 위해 2014년 수립된 경제혁신 3개년 계획의 핵심 개혁과제로 선정된 보건·의료서비스업 육성의 일환으로 바이오헬스산업을 새로운 성장동력으로 육성하는 정책 추진 중임.

○ 2017년 바이오헬스 산업 7대 강국 도약을 목표 2016년에는 다음의 과제를 주요 추진과제로 선정하여 추진하고 있음.

- 한국의료의 세계적 브랜드화(외국인 환자 유치 촉진, 한국의료 해외진출 확대, 디지털 헬스케어 해외진출)
- ICT 융합 기반 의료서비스 창출(국민 체감형 원격의료 확산, 진료정보교류 활성화, 의료법 개정)
- 제약·의료기기 산업 미래먹거리로 육성(신약개발 등 제약산업 육성, 정밀·재생의료 산업 활성화, 첨단 의료기기 개발 지원)

□ 이러한 보건복지 정책을 성공적으로 추진하여 예상하는 성과를 얻기 위해서는 다양한 보건복지 욕구와 이해집단과의 갈등을 최소화하기 위한 정책동향 및 수요를 예측하여 적시에 대응할 수 있는 체계 구축이 필요함.

○ 이를 위해서는 오프라인 보건복지 정책 수요 조사와 함께 온라인에서 수집된 보건복지 정책에 대한 미래신호 탐색과 예측을 하여야 함.

□ 오늘날 미래의 환경변화를 감지하기 위한 다양한 연구가 시도되고 있으며, 여러 연구 중에서 가장 많은 주목을 받고 있는 것은 미래의 변화를 예감할 수 있는 약신호(weak signal)를 탐지하는 것임(Yoon, 2012; Park and Kim, 2015).

- 약신호는 ‘미래에 가능한 변화의 징후’(Ansoff, 1975)로 시간이 흐르면서 강신호(strong signal)로, 강신호는 다시 트렌드(trend)나 메가트렌드(mega trend)로 발전할 수 있음.
- Hiltunen(2008)은 약신호를 미래신호(future sign)라는 개념을 이용하여 미래신호를 신호(signal), 이슈(issue), 이해(interpretation)와 같이 3차원의 미래신호 공간으로 설명하였음.
- 온라인 채널에서 수집된 텍스트 형태의 문서를 분석하기 위해서는 텍스트마이닝을 통하여 우선적으로 문서 내에서 출현하는 단어별 빈도를 산출해야 함.
 - 텍스트마이닝 분석을 위해서는 단어빈도(Term Frequency, TF)와 문서빈도(Document Frequency, DF) 산출해야 함.
 - 단어빈도의 산출은 각 문서에서 단어별 출현빈도를 산출하고, 문서별 출현빈도를 합산하여 산출할 수 있음.
 - 문서빈도는 특정단어가 출현하는 문서의 수를 나타내며, 텍스트마이닝에서 중요한 정보의 추출을 위해서 TF-IDF(Term Frequency-Inverse Document Frequency) 방법을 사용하고 있음.
 - TF-IDF는 여러 문서로 이루어진 문서군이 있을 때 어떤 단어가 특정 문서에 얼마나 중요한 것인지를 나타내는 통계적 수치임(Jeong, 2014).
 - Spärck(1972)는 희귀한 단어일수록 더 높은 가중치를 부여하기 위해서 역문서빈도(Inverse Document Frequency, $IDF_j = \log_{10}(\frac{N}{DF_j})$)를 제안하였음.
 - 단어빈도 분석에 희귀한 단어일수록 더 높은 가중치를 부여할 필요가 있다면 단어빈도와 역 문서빈도를 결합하여 ‘TF-IDF = $TF_{ij} \times IDF_j$ ’를 산출하여 가중치(단어의 중요도 지수)를 적용함.
- Yoon(2012)은 웹 뉴스의 문서를 수집하여 텍스트마이닝 분석을 통해 생성된 단어빈도(Term Frequency, TF)와 문서빈도(Document Frequency, DF)를

Hiltunen(2008)의 신호와 이슈로 각각 연계하였음.

○ 단어빈도, 문서빈도, 발생빈도 증가율을 이용하여 KEM (Keyword Emergence Map)와 KIM(Keyword Issue Map)의 키워드 포트폴리오를 작성하고 작성된 키워드 포트폴리오를 이용하여 약신호를 선별하였음.

– KEM은 가시성을 보여주는 것으로 DoV(degree of visibility)를 산출하고, KIM은 확산 정도를 보여주는 것으로 DoD(degree of diffusion)를 산출할 수 있음.

$$DoV_{ij} = \left(\frac{TF_{ij}}{NN_j} \right) \times \{1 - tw \times (n - j)\} \quad \text{----- 식 1}$$

$$DoD_{ij} = \left(\frac{DF_{ij}}{NN_j} \right) \times \{1 - tw \times (n - j)\} \quad \text{----- 식 2}$$

– 여기서 NN 은 전체 문서수를 의미하고, TF 는 단어빈도, DF 는 문서빈도, tw 는 시간가중치(본 연구에서 시간가중치는 0.05를 적용), n 은 전체시간구간, j 는 시점을 의미함.

제3절 연구방법

1. 분석자료 및 대상

□ 본 절에서는 국내의 온라인 뉴스 사이트, 블로그, 카페, 소셜 네트워크 서비스, 게시판 등 인터넷을 통해 수집된 소셜 빅 데이터를 대상으로 하였음.

○ 본 분석에서는 113개의 온라인 뉴스사이트, 3개의 블로그(네이버, 네이트, 다음), 2개의 카페(네이버, 다음), 1개의 SNS(트위터), 7개의 게시판(네이버지식인, 네이트지식, 네이트톡, 네이트판 등)의 총 126개의 온라인 채널을 통해 수집 가능한 텍스트 기반의 웹문서(버즈)를 소셜 빅데이터로 정의하였음.

○ 보건복지 관련 토픽의 수집은 2016. 1. 1~2016. 9. 30까지 해당 채널에서 요일별, 주말, 휴일을 고려하지 않고 매 시간단위로 수집하였으며, 수집된 총

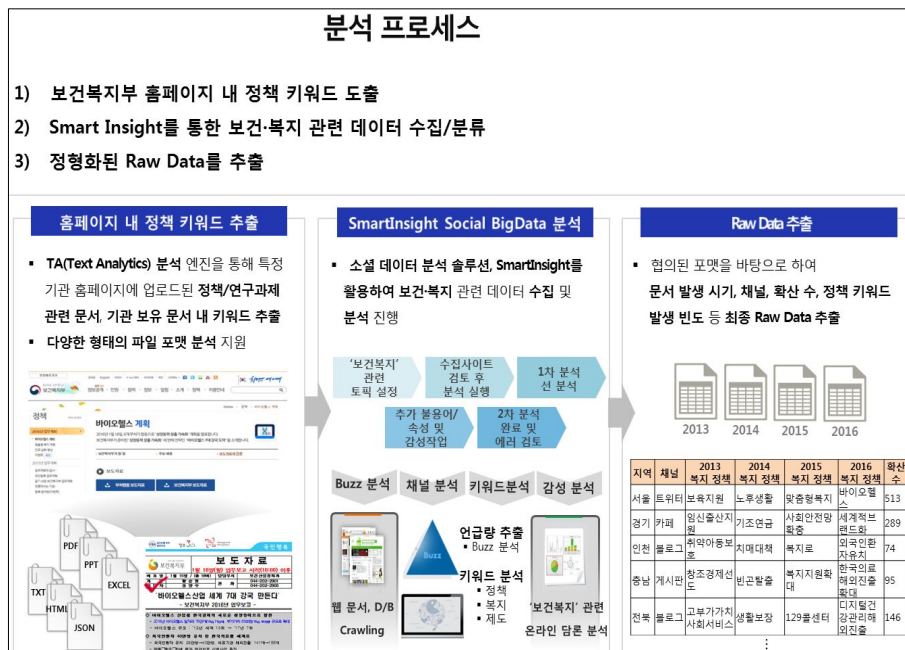
519,088건(1-3월: 184,026건, 4-6월: 141,325건, 7-9월: 193,737건)의 텍스트(Text) 문서를 본 연구의 분석에 포함시켰음.

○ 본 연구를 위한 소셜 빅데이터의 수집은 SKT 스마트 인사이트에서 크롤러(Crawler)를 사용하였고, 토픽의 분류는 주제분석(text mining) 기법을 사용하였으며, 보건복지 토픽은 모든 관련 문서를 수집하기 위해 '보건', '복지', 그리고 '보건복지'를 사용하였음.

○ 온라인 문서의 잡음을 제거하기 위한 불용어는 '보건선생님, 복지로' 등을 사용하였음.

□ 보건복지 관련 소셜 빅데이터의 수집 및 분류는 [그림 5-1] 과 같이 보건복지부 홈페이지를 크롤링하여 자연어처리와 주제분석을 과정을 거쳐 최종 정책과 이슈를 도출하여 분류하였음.

[그림 5-1] 보건복지 주제분류 분석 절차



2. 연구방법

- 보건복지 정책에 대한 미래신호를 예측하기 위해서는 [그림 5-2] 와 같이 소셜 빅데이터(SNS, 온라인 뉴스 사이트, 블로그, 카페, 게시판)를 수집하여 분석해야 함.
- 첫째, 소셜 빅데이터에서 해당 키워드가 포함된 문서를 수집하기 위해서는 원하는 특정 정보를 검색할 수 있도록 설계된 크롤러(Crawler)라는 로봇을 이용함.
- 둘째, 수집된 정보는 텍스트 형태의 비정형 데이터이기 때문에 자연어처리기술을 이용하여 유용한 정보를 추출하기 위한 텍스트마이닝(text mining)기술과 온라인 문서속에 담긴 감정(긍정/보통/부정)을 분석하기 위한 감성분석(opinion mining) 기술이 필요하고, 텍스트형태의 키워드 분석을 실시함.
- 셋째, 문서에서 분류된 키워드는 텍스트 형태로 통계분석과 데이터마이닝 분석을 위해서는 해당 키워드를 숫자형태로 코딩하여 정형데이터로 변환해야 함.
- 넷째, 미래신호(미래에 보건복지 정책의 수요에 변화를 주는 요인)를 탐색하고 예측하는 단계로 미래신호를 탐색하기 위해 단어빈도(TF), 문서빈도(DF), TF-IDF(단어의 중요도 지수)를 분석하고, 키워드의 중요도(KEM)와 확산도(KIM)을 분석하여 미래신호를 탐색함.
- 다섯째, 미래신호를 예측하는 단계로 우선적으로 머신러닝(Random Forest) 분석기술을 이용하여 탐색된 미래신호를 중심으로 보건복지 정책 수요 감정과 중요한 연관관계가 있는 미래신호를 찾아냄.
 - 그리고 로지스틱 회귀분석과 데이터마이닝 등을 통하여 보건복지 정책 수요에 영향을 미치는 요인을 분석하고 미래신호 간의 연관관계와 시각화(데이터시각화, SNA 분석)를 통하여 미래신호를 예측함.
- 마지막으로 정형 빅데이터(공공데이터, 통계청 통계자료, 건강보험자료, 기상청자료, 패널조사자료 등)와 연계하여 요인 간 인과관계를 분석할 수 있는 구조방정식모형이나 시간별 변화패적을 분석할 수 있는 잠재성장곡선모형을 모델링하고 시간별(시간, 일, 월, 년), 지역별 사회현상과 관련된 요인과의 관계

를 분석할 수 있는 다층모형을 분석을 실시하고, 미래신호 간의 연관관계와 시각화를 통하여 미래신호를 예측함.

[그림 5-2] 보건복지 소셜 빅데이터 분석 절차 및 방법



□ 본 연구에서는 한국의 보건복지 정책 수요를 설명하는 가장 효율적인 예측모형을 구축하기 위해 머신러닝의 의사결정나무분석, 랜덤포레스트분석, 연관규칙을 사용하였음.

○ 머신러닝의 의사결정나무 분석은 방대한 자료 속에서 종속변인을 가장 잘 설명하는 예측모형을 자동적으로 산출해 줌으로써 각기 다른 속성은 가진 보건복지정책 수요에 대한 요인을 쉽게 파악할 수 있음.

○ 랜덤포레스트(Breiman, 2001)는 기계학습의 분류기법 중 하나로 자료로부터 여러개의 예측모형을 만든 후, 예측모형들을 결합하여 하나의 최종 모형을 만들어 보건복지 수요에 연관성이 높은 정책요인을 찾을 수 있음.

□ 본 연구의 의사결정나무 형성을 위한 분석 알고리즘은 CHAID(Chi-squared Automatic Interaction Detection)를 사용하였음.

○ CHAID는 이산형인 종속변수의 분리기준으로 카이제곱(χ^2 -검정)을 사용하며, 모든 가능한 조합을 탐색하여 최적분리를 찾음.

- 정지규칙(stopping rule)으로 관찰치가 충분하여 상위노드(부모마디)의 최소 케이스 수는 100으로 하위노드(자식마디)의 최소 케이스 수는 50으로 설정하였고, 나무깊이는 3수준으로 정하였음.
- 본 연구의 기술분석, 다중응답분석, 로지스틱 회귀분석, 의사결정나무분석은 IBM SPSS 23.0을 사용하였고 랜덤포레스트분석, 연관규칙, 시각화는 R 3.3.1을 사용하였음.

3. 연구도구

- 본 연구에 사용된 연구도구는 주제분석(text mining)과 요인분석(factor analysis)의 과정을 거쳐 다음과 같이 정형화 데이터로 코드화하여 사용하였음.
- 보건복지 관련 수요
 - 본 연구의 종속변수인 보건복지 수요(찬성, 반대)의 정의는 주제분석과 요인분석의 과정을 거쳐 ‘관심, 마련, 최고, 진행, 참여, 다양, 운영, 실현, 행복, 노력, 소중, 지원, 계획, 확대, 시행, 최우선, 발표, 증가, 필요, 도움, 추진’은 찬성의 감정으로, ‘부족, 무시, 반대, 지적, 부담, 억울, 비판, 논란, 문제, 어려움, 규제’은 반대의 감정으로 정의하였음.
- 보건복지 관련 정책
 - 보건복지 관련 정책의 정의는 요인분석과 주제분석의 과정을 거쳐 ‘행복한노후, 국민연금요인, 기초연금요인, 보육요인, 결혼출산요인, 가족친화요인, 미래세대육성요인, 무상정책요인, 의료민영화요인, 건강보험요인, 원격의료요인, 중증질환요인, 환자안전요인, 보건산업요인, 복지급여요인, 건강증진요인, 일자리요인’의 17정책으로 해당 정책이 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음.
- 보건복지 관련 공공기관

- 보건복지 관련 공공기관의 정의는 주제분석의 과정을 거쳐 ‘국회, 보건복지부, 청와대, 고용여성부처, 공기업, 교육농림부처, 기획재정부, 국정원, 지자체, 새누리당, 국민의당, 더불어민주당, 국제기구’의 13개 기관으로 정의하였음.
- 정의된 모든 공공기관은 해당 공공기관이 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음

□ 보건복지 관련 민간기관

- 보건복지 관련 민간기관의 정의는 주제분석과 요인분석의 과정을 거쳐 ‘의료기관, 보건의료단체, 사회복지단체, 기업, 시민단체, 대학, 경로당, 어린이집’의 8개 기관으로 정의하였음.
- 정의된 모든 민간기관은 해당 민간기관이 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음.

□ 보건복지 관련 대상

- 보건복지 관련 대상의 정의는 주제분석의 과정을 거쳐 ‘가족, 청소년, 환자, 의사, 저소득층, 장애인, 여성, 노동자, 서민, 중산층, 노인, 피해자, 공무원, 비정규직, 학생, 외국인’의 16개 대상으로 정의하였음.
- 정의된 모든 대상은 해당 대상이 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음.

□ 보건복지 관련 분야

- 보건복지 관련 분야의 정의는 주제분석의 과정을 거쳐 ‘주거, 교육, 고용, 사회복지, 보건의료, 경제, 문화, 환경, 통일, 가정, 노동, 보육, 범죄, 안보, 에너지, 다문화’의 16개로 정의하였음.
- 정의된 모든 분야는 해당 분야가 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음.

□ 보건복지 관련 주요이슈

- 보건복지 관련 주요이슈의 정의는 주제분석의 과정을 거쳐 ‘의료비, 자살, 등록금, 세금, 개인정보, 부동산, 양극화, 치료, 담배, 증세’의 10개 이슈로 정의하였음.
- 정의된 모든 이슈는 해당 대상이 있는 경우는 ‘1’, 없는 경우는 ‘0’으로 코드화하였음.

제4절 결과

□ 보건복지 관련 온라인 문서 현황은 〈표 5-1〉과 같음.

- 보건복지 관련 수요는 찬성의 감정을 가진 버즈는 78.4%로 나타났음.
- 보건복지 관련 주요 정책으로는 일자리(24.5%), 건강증진(16.7%), 복지급여(16.0%), 결혼출산(12.3%), 보육(5.3), 건강보험(4.3%) 등의 순임.
- 보건복지 관련 주요 분야로는 사회복지(26.0%), 보건의료(24.8), 교육(12.4%), 경제(6.0%), 환경(5.2%), 가정(4.8%) 등의 순임.
- 보건복지 관련 주요 이슈로는 증세(37.7%), 세금(24.9%), 치료(16.3%), 의료비(3.9%), 개인정보(3.7%), 자살(3.5%) 등의 순임.
- 보건복지 관련 대상으로는 여성(17.3%), 노인(13.7%), 학생(11.1%), 가족(8.8%), 장애인(8.1%), 저소득층(7.3%) 등의 순임.
- 보건복지 관련 수집채널로는 트위터(79.8%), 카페(8.3%), 블로그(4.7%), 뉴스(4.5%), 게시판(2.8%) 순임.
- 보건복지 관련 공공기관으로는 보건복지부(41.1%), 청와대(20.1%), 지자체(6.9%), 국회(6.0%), 공공기관(5.6%) 등의 순임.
- 보건복지 관련 민간기관으로는 기업(31.9%), 대학(19.3%), 의료기관(18.1%),

사회복지단체(18.0%), 보건의료단체(5.0%) 등의 순임.

〈표 5-1〉 보건복지 관련 온라인문서(버즈) 현황

구분	항목	N(%)	구분	항목	N(%)
감정	반대	29,539(21.6)	정책	행복한노후	749(1.2)
	찬성	106,985(78.4)		국민연금	1,554(2.5)
	계	136,524(100)		기초연금	1,552(2.5)
공공기관	국회	7,237(6.0)		보육	3,361(5.3)
	보건복지부	49,942(41.1)		결혼출산	7,780(12.3)
	청와대	24,463(20.1)		가족친화	823(1.3)
	고용여성부처	2,173(1.8)		미래세대육성	1,197(1.9)
	공기업	6,800(5.6)		무상정책	1,506(2.4)
	교육농림부처	2,158(1.8)		의료민영화	2,178(3.4)
	기획재정부	829(0.7)		건강보험	2,714(4.3)
	국정원	688(0.6)		원격의료	963(1.5)
	지자체	8,389(6.9)		중증질환	439(0.7)
	새누리당	5,831(4.8)		환자안전	543(0.7)
	국민의당	2,999(2.5)		보건산업	1,817(2.9)
	더불어민주당	5,303(4.4)		복지급여	10,109(16.0)
	국제기구	4,719(3.9)		건강증진	10,592(16.7)
	계	121,531(100)		일자리	15,467(24.5)
민간기관	의료기관	9,909(18.1)		계	63,254(100)
	보건의료단체	2,730(5.0)	이슈	의료비	1,589(3.9)
	사회복지단체	9,870(18.0)		자살	1,451(3.5)
	기업	17,510(31.9)		등록금	1,009(2.4)
	시민단체	542(1.0)		세금	10,270(24.9)
	대학	10,592(19.3)		개인정보	1,514(3.7)
	경로당	1,213(2.2)		부동산	1,068(2.6)
	어린이집	2,460(4.5)		양극화	892(2.2)
	계	54,826(100)		치료	6,732(16.3)
분야	주거	2,396(2.3)		담배	1,132(2.7)
	교육	12,962(12.4)		증세	15,557(37.7)
	고용	3,048(2.9)		계	41,214(100)
	사회복지	27,054(26.0)	대상	가족	9,478(8.8)
	보건의료	25,833(24.8)		청소년	7,532(7.0)
	경제	6,293(6.0)		환자	4,670(4.3)
	문화	4,170(4.0)		의사	3,283(3.1)
	환경	5,383(5.2)		저소득층	7,816(7.3)
	통일	950(0.9)		장애인	8,735(8.1)
	가정	5,001(4.8)		여성	18,553(17.3)
	노동	2,606(2.5)		노동자	4,785(4.5)
	보육	3,361(3.2)		서민	3,467(3.2)
	범죄	1,257(1.2)		중산층	1,733(1.6)
	안보	2,290(2.2)		노인	14,683(13.7)
	에너지	1,117(1.1)		피해자	1,092(1.0)
	다문화	528(0.5)		공무원	6,857(6.4)
	계	104,249(100)		비정규직	1,376(1.3)
채널	블로그	24,274(4.7)		학생	11,957(11.1)
	카페	43,070(8.3)		외국인	1,390(1.3)
	트위터	414,100(79.8)			
	게시판	14,449(2.8)			
	뉴스	23,195(4.5)			

	계	519,088(100)		계	107,407(100)
--	---	--------------	--	---	--------------

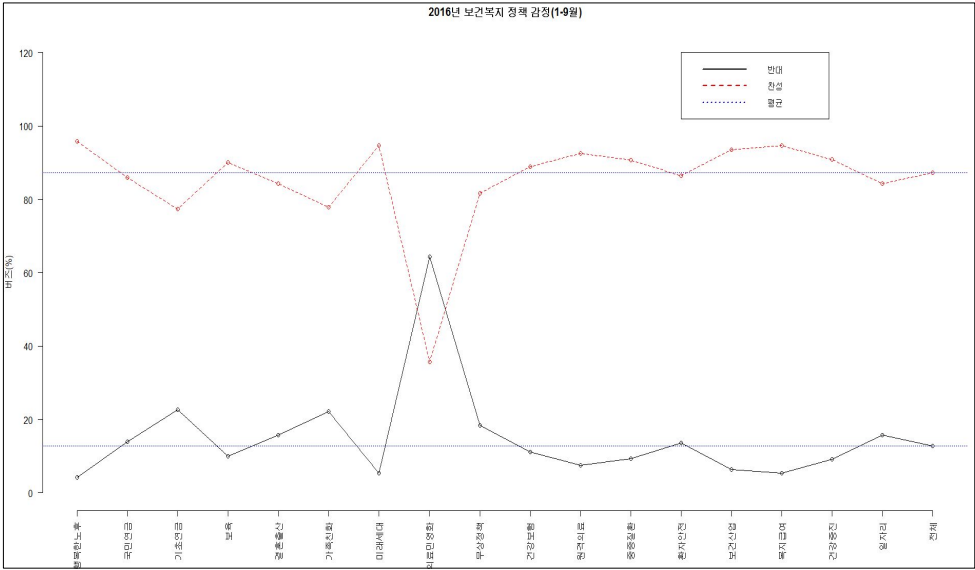
□ 보건복지 관련 수요(감정) 분석 결과는 <표 5-2> , <표 5-3> , <표 5-4> , [그림 5-3] 과 같음.

- 보건복지 관련 정책에 대한 찬성 감정은 행복한 노후, 복지급여, 미래세대육성, 원격의료의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 의료민영화, 기초연금, 가족친화, 무상정책 등의 순으로 높게 나타났음.
- 보건복지 관련 이슈에 대한 찬성 감정은 개인정보, 치료, 등록금, 양극화 등의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 세금, 자살, 부동산, 담배 등의 순으로 높게 나타났음.
- 보건복지 관련 분야에 대한 찬성 감정은 다문화, 교육, 환경, 사회복지 등의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 노동, 통일, 안보, 문화 등의 순으로 높게 나타났음.
- 보건복지 관련 대상에 대한 찬성 감정은 청소년, 저소득층, 장애인, 공무원 등의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 서민, 여성, 비정규직, 외국인 등의 순으로 높게 나타났음.
- 보건복지 관련 공공기관에 대한 찬성 감정은 지자체, 공기업, 교육농림부처, 고용여성부처 등의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 청와대, 새누리당, 국민의당, 국정원 등의 순으로 높게 나타났음.
- 보건복지 관련 민간기관에 대한 찬성 감정은 경로당, 사회복지단체, 대학, 어린이집 등의 순으로 높게 나타났으며, 반대의 감정은 보건의료단체, 시민단체, 기업, 의료기관 등의 순으로 높게 나타났음.

〈표 5-2〉 보건복지 관련 정책과 이슈의 수요(감정) 교차분석

정책	감정		계	이슈	감정		계
	반대	찬성			반대	찬성	
행복한노후	29 (4.2)	668 (95.8)	697	의료비	265 (17.8)	1,224 (82.2)	1,489
국민연금	117 (14.0)	721 (86.0)	838	자살	119 (22.5)	411 (77.5)	530
기초연금	228 (22.6)	781 (77.4)	1,009	등록금	77 (10.8)	638 (89.2)	715
보육	238 (9.9)	2,176 (90.1)	2,414	세금	1,198 (34.4)	2,280 (65.6)	3,478
결혼출산	747 (15.7)	4,017 (84.3)	4,764	개인정보	33 (7.4)	410 (92.6)	443
가족친화	109 (22.2)	382 (77.8)	491	부동산	140 (20.3)	550 (79.7)	690
미래세대육성	30 (5.3)	532 (94.7)	562	양극화	59 (13.5)	379 (86.5)	438
무상정책	148 (18.4)	656 (81.6)	863	치료	439 (8.7)	4,589 (91.3)	5,028
의료민영화	556 (64.4)	307 (35.6)	804	담배	94 (19.0)	402 (81.0)	496
건강보험	241 (11.1)	1,932 (88.9)	2,173	증세	892 (15.1)	5,006 (84.9)	5,898
원격의료	50 (7.5)	614 (92.5)	664	계	3,316 (17.3)	15,889 (82.7)	19,205
중증질환	38 (9.3)	370 (90.7)	408				
환자안전	38 (13.6)	242 (86.4)	280				
보건산업	95 (6.4)	1,378 (93.6)	1,473				
복지급여	379 (5.4)	6,645 (94.6)	7,024				
건강증진	528 (9.1)	5,257 (90.9)	5,785				
일자리	1,477 (15.7)	7,949 (84.2)	9,426				
계	5,048 (12.7)	34,627 (87.3)	39,675				

[그림 5-3] 보건복지 관련 정책의 감정 변화



〈표 5-3〉 보건복지 관련 분야와 대상의 수요(감정) 교차분석

분야	감정		계	대상	감정		계
	반대	찬성			반대	찬성	
주거	164 (9.8)	1,503 (90.2)	1,667	가족	695 (10.8)	5,764 (89.2)	6,459
교육	477 (5.5)	8,236 (94.5)	8,713	청소년	332 (5.9)	5,330 (94.1)	5,662
고용	320 (15.3)	1,773 (84.7)	2,093	환자	476 (14.2)	2,881 (85.8)	3,357
사회복지	1,030 (7.2)	13,197 (92.8)	14,227	의사	342 (15.0)	1,937 (85.0)	2,279
보건의료	2,024 (13.4)	13,041 (86.6)	15,065	저소득층	375 (6.0)	5,860 (94.0)	6,235
경제	574 (18.5)	2,535 (81.5)	3,109	장애인	358 (6.9)	4,834 (93.1)	5,192
문화	432 (13.8)	2,689 (86.2)	3,121	여성	2,341 (35.2)	4,317 (64.8)	6,658
환경	283 (6.3)	4,185 (93.7)	4,468	노동자	372 (14.4)	2,210 (85.6)	2,582
통일	67 (16.5)	338 (83.5)	405	서민	396 (40.4)	584 (59.6)	980
가정	535 (14.4)	3,190 (85.6)	3,725	중산층	128 (16.5)	650 (83.5)	778
노동	220 (18.4)	977 (81.6)	1,197	노인	869 (11.5)	6,715 (88.5)	7,584
보육	238 (9.9)	2,176 (90.1)	2,414	피해자	112 (15.9)	591 (84.1)	703
범죄	82 (13.6)	520 (86.4)	602	공무원	350 (8.9)	3,561 (91.1)	3,911
안보	155 (14.4)	919 (85.6)	1,074	비정규직	256 (31.5)	556 (68.5)	812
에너지	54 (5.9)	854 (94.1)	908	학생	1,200 (20.0)	4,807 (80.0)	6,007
다문화	16 (3.8)	400 (96.2)	416	외국인	260 (26.1)	735 (73.9)	995
계	6671 (10.6)	56,533 (89.4)	63,204	계	8,862 (14.7)	51,332 (85.3)	60,194

〈표 5-4〉 보건복지 관련 공공과 민간의 수요(감정) 교차분석

공공	감정		계	민간	감정		계
	반대	찬성			반대	찬성	
국회	914 (24.6)	2,796 (75.4)	3,710	의료기관	740 (12.7)	5,101 (87.3)	5,841
보건복지부	3,177 (21.6)	11,524 (78.4)	14,701	보건의료단체	440 (42.9)	585 (57.1)	1,025
청와대	3,031 (41.5)	4,277 (58.5)	7,308	사회복지단체	302 (6.8)	4,119 (93.2)	4,421
고용여성부처	161 (10.1)	1,435 (89.9)	1,596	기업	1,356 (17.7)	6,312 (82.3)	7,668
공기업	225 (8.3)	2,501 (91.7)	2,726	시민단체	75 (18.5)	330 (81.5)	405
교육농림부처	133 (8.4)	2,501 (91.7)	1,582	대학	612 (9.0)	6,194 (91.0)	6,806
기획재정부	68 (12.1)	492 (87.9)	560	경로당	16 (2.1)	762 (97.9)	778
국정원	53 (27.0)	143 (73.0)	196	어린이집	154 (9.1)	1,541 (90.9)	1,695
지자체	396 (7.4)	4,960 (92.6)	5,356	계	3,695 (12.9)	24,944 (87.1)	28,639
국제기구	391 (25.7)	1,131 (74.3)	1,522				
계	10,268 (22.9)	34,617 (77.1)	44,885				

제5절 소셜 빅데이터 기반 보건복지 정책 미래신호 탐색

1. 보건복지 관련 키워드의 단어 및 문서 빈도 분석

□ 단어빈도(TF), 문서빈도(DF), 단어의 중요도 지수를 고려한 문서의 빈도(TF-IDF)의 분석을 통하여 보건복지 관련 정책과 주요이슈에 대한 인식변화는 〈표 5-5〉와 같음.

○ 단어빈도에서는 일자리, 중세, 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 세금, 치료 등의 순위로 나타나고 있어 정책은 일자리, 복지급여, 결혼출산이 우선이고 주요 이슈는 중세, 세금, 치료가 우선인 것으로 나타났음.

○ 문서빈도는 단어 빈도와 비슷한 추이를 나타내고 있으나 결혼출산이 단어빈도에서는 4위인 반면 문서빈도에서는 6위로 나타나 키워드의 중요성을 나타내는

단어빈도에서는 결혼출산이 중요하나 주제의 확산을 나타내는 문서빈도에서는 다소 떨어져 결혼출산의 확산에 대한 노력이 필요할 것으로 보임.

○ 중요도 지수를 고려한 단어 빈도에서는 정책은 일자리, 복지급여, 결혼출산이 우선이고 주요이슈는 증세, 치료가 우선인 것으로 나타났음.

〈표 5-5〉 온라인 채널의 보건복지 정책, 이슈의 키워드 분석

순위	단어빈도		문서빈도		단어빈도-역문서빈도	
	키워드	빈도	키워드	빈도	키워드	빈도
1	일자리	27,845	증세	15,557	일자리	23,100
2	증세	20,736	일자리	15,467	복지급여	20,292
3	복지급여	20,006	건강증진	10,592	결혼출산	17,732
4	결혼출산	15,720	세금	10,270	증세	17,150
5	건강증진	14,691	복지급여	10,109	건강증진	14,603
6	세금	13,050	결혼출산	7,780	치료	13,235
7	치료	11,114	치료	6,732	세금	13,147
8	보육	5,550	보육	3,361	건강보험	8,653
9	건강보험	5,458	건강보험	2,714	보육	8,283
10	보건산업	4,286	무상정책	2,178	보건산업	7,542
11	국민연금	2,892	보건산업	1,817	국민연금	5,285
12	무상정책	2,869	의료비	1,589	무상정책	4,823
13	의료비	2,545	국민연금	1,554	의료비	4,626
14	기초연금	2,433	기초연금	1,552	기초연금	4,448
15	미래세대육성	2,095	개인정보	1,514	미래세대육성	4,066
16	자살	2,003	의료민영화	1,506	부동산	3,768
17	개인정보	1,947	자살	1,451	자살	3,720
18	의료민영화	1,943	미래세대육성	1,197	원격의료	3,680
19	부동산	1,893	담배	1,132	개인정보	3,580
20	원격의료	1,808	부동산	1,068	의료민영화	3,577
21	담배	1,788	등록금	1,009	담배	3,514
22	등록금	1,445	원격의료	963	가족친화	3,021
23	가족친화	1,436	양극화	892	등록금	2,912
24	양극화	1,005	가족친화	823	환자안전	2,105
25	행복한노후	964	행복한노후	749	양극화	2,079
26	환자안전	891	환자안전	453	행복한노후	2,067
27	중증질환	696	중증질환	439	중증질환	1,654
합계		169,109	합계	104,468	합계	202,662

□ 온라인 채널의 보건복지 정책과 이슈의 키워드의 중요도 순위는 일자리, 증세, 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 세금, 치료, 보육, 건강보험 등의 순으로 나타났음(그림 5-4).

- 〈표 5-6〉과 같이 키워드의 분기별 순위의 변화는 2016년 1/4분기까지 결혼출산이 5위로 중요한 키워드로 나타나다가 2/4분기부터 3위로 중요한 키워드로 나타났음.
- － 건강증진은 1/4분기에는 6위로 중요한 키워드로 나타나다가 2/4분기에는 5위, 3/4분기에는 4위로 상승하여 시간이 갈수록 건강에 대한 관심이 확산되고 있는 것으로 나타났음.

〈표 5-6〉 온라인 채널의 보건복지 정책, 이슈의 월별 키워드 순위변화(TF기준)

순위	1/4분기	2/4분기	3/4분기
1	일자리	일자리	일자리
2	증세	복지급여	복지급여
3	복지급여	결혼출산	결혼출산
4	세금	증세	건강증진
5	결혼출산	건강증진	증세
6	건강증진	치료	치료
7	치료	세금	세금
8	건강보험	보육	건강보험
9	보육	건강보험	보육
10	무상정책	보건산업	보건산업
11	보건산업	국민연금	원격의료
12	미래세대육성	의료민영화	담배
13	기초연금	무상정책	의료비
14	의료비	개인정보	자살
15	국민연금	의료비	무상정책
16	개인정보	자살	기초연금
17	부동산	기초연금	부동산
18	자살	부동산	국민연금
19	의료민영화	담배	등록금
20	원격의료	가족친화	미래세대육성
21	등록금	미래세대육성	가족친화
22	담배	등록금	양극화
23	가족친화	원격의료	환자안전
24	중증질환	양극화	개인정보
25	행복한노후	행복한노후	행복한노후
26	양극화	환자안전	의료민영화
27	환자안전	중증질환	중증질환

[그림 5-4] 보건복지 정책, 이슈의 월별 키워드 변화



2. 보건복지 관련 키워드의 미래신호 탐색¹⁰⁾

□ 〈표 5-7〉과 같이 보건복지 관련(정책, 이슈) 키워드에 대한 DoV 증가율과 평균 단어 빈도를 산출한 결과 일자리는 높은 빈도를 보이고 있으나 DoV 증가율을 중앙값 보다 낮게 나타나 시간이 갈수록 신호가 약해지는 것으로 나타났다.

○ 복지급여, 결혼출산, 건강증진은 평균단어 빈도는 높게 나타났으며, DoV 증가율은 중앙값 보다 높게 나타나 시간이 갈수록 빠르게 신호가 강해지는 것으로 나타났다.

□ 〈표 5-8〉과 같이 DoD의 증가율과 평균문서 빈도를 산출한 결과 일자리는 DoV의 증가율보다 높게 나타났으나 DoD의 증가율의 중앙값과 동일하게 나타나 정부의 일자리 정책의 확산에 대한 노력이 더 필요할 것으로 보임.

○ 건강증진, 복지급여, 결혼출산은 평균문서 빈도는 높게 나타났으며, DoD 증가율은 중앙값 보다 높게 나타나 시간이 갈수록 빠르게 신호가 강해지는 것으로 나타났다.

□ 앞에서 제시한 미래신호 탐색절차와 같이 DoV의 평균단어빈도와 DoD의 평균문서빈도를 X축으로 설정하고 DoV와 DoD의 평균증가율을 Y축으로 설정한 후, 각 값의 중앙값을 분면을 나누면 2사분면에 해당하는 영역의 키워드는 약신호가

10) 본 미래신호 탐색 절차는 Park Chan-guk & Kim Hyeon-je.(2015)의 분석방법을 참고한 것임을 밝힘.

되고 1사분면에 해당하는 키워드는 강신호가 됨.

- 빈도수 측면에서는 상위 10위에 DoV는 일자리, 증세, 세금, 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 건강보험, 무상정책, 기초연금 순으로 포함되었고, DoV에는 일자리, 증세, 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 세금, 치료, 보육, 건강보험, 보건산업의 순으로 포함되었음.
- DoV의 증가율의 중앙값(0.093) 보다 높은 증가율을 보이는 키워드는 원격의료, 건강증진, 결혼출산, 담배, 보건산업, 환자안전, 양극화, 가족친화, 복지급여, 행복한노후, 의료민영화, 등록금, 치료로 나타났으며, DoD의 증가율의 중앙값(0.037) 보다 높은 증가율을 보이는 키워드는 원격의료, 건강증진, 담배, 결혼출산, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 보건산업, 등록금, 복지급여, 치료, 의료민영화, 건강보험으로 나타났음.
- 특히 환자안전과 자살의 DoV증가율을 중앙값 보다 높은 반면 DoD의 증가율은 중앙값보다 낮게 나타나 환자안전과 자살(생명존중) 정책 확산을 위한 방안이 필요할 것임.

〈표 5-7〉 보건복지 정책, 이슈의 DoV 평균증가율과 평균단어 빈도

키워드	DoV			평균증가율	평균단어빈도
	1/4분기	2/4분기	3/4분기		
일자리	0.147	0.163	0.160	0.047	9282
증세	0.142	0.079	0.116	0.009	6912
복지급여	0.099	0.110	0.129	0.144	6669
결혼출산	0.061	0.087	0.121	0.407	5240
건강증진	0.056	0.079	0.117	0.442	4897
세금	0.093	0.067	0.054	-0.232	4350
치료	0.053	0.074	0.063	0.118	3705
보육	0.027	0.041	0.027	0.086	1850
건강보험	0.028	0.034	0.030	0.052	1819
보건산업	0.018	0.030	0.026	0.274	1429
국민연금	0.016	0.024	0.010	-0.018	964
무상정책	0.020	0.016	0.011	-0.237	956
의료비	0.016	0.014	0.013	-0.107	848
기초연금	0.017	0.012	0.011	-0.193	811
미래세대육성	0.017	0.008	0.008	-0.234	698
자살	0.010	0.013	0.011	0.093	668
개인정보	0.013	0.014	0.006	-0.229	649
의료민영화	0.010	0.019	0.005	0.137	648
부동산	0.010	0.011	0.010	0.007	631
원격의료	0.008	0.007	0.015	0.520	603
담배	0.007	0.010	0.013	0.398	596
등록금	0.007	0.008	0.009	0.131	482
가족친화	0.007	0.010	0.008	0.157	479
양극화	0.004	0.006	0.007	0.245	335
행복한노후	0.005	0.005	0.006	0.143	321
환자안전	0.004	0.004	0.007	0.269	297
중증질환	0.005	0.003	0.003	-0.110	232
중앙값				0.093	811

〈표 5-8〉 보건복지 정책, 이슈의 DoD 평균증가율과 평균문서 빈도

키워드	DoD			평균증가율	평균문서빈도
	1/4분기	2/4분기	3/4분기		
증세	0.168	0.110	0.133	-0.070	5186
일자리	0.133	0.148	0.142	0.037	5156
건강증진	0.058	0.087	0.153	0.630	3531
세금	0.110	0.090	0.074	-0.180	3423
복지급여	0.079	0.095	0.105	0.153	3370
결혼출산	0.048	0.070	0.099	0.435	2593
치료	0.052	0.072	0.063	0.133	2244
보육	0.030	0.036	0.025	-0.055	1120
건강보험	0.021	0.028	0.026	0.112	905
무상정책	0.023	0.020	0.015	-0.203	726
보건산업	0.013	0.020	0.017	0.181	606
의료비	0.016	0.014	0.012	-0.127	530
국민연금	0.014	0.020	0.009	-0.059	518
기초연금	0.020	0.013	0.008	-0.353	517
개인정보	0.018	0.018	0.005	-0.348	505
의료민영화	0.012	0.024	0.006	0.124	502
자살	0.013	0.015	0.012	-0.006	484
미래세대육성	0.017	0.006	0.008	-0.161	399
담배	0.006	0.010	0.016	0.599	377
부동산	0.009	0.011	0.009	0.007	356
등록금	0.008	0.008	0.011	0.176	336
원격의료	0.005	0.005	0.016	1.079	321
양극화	0.006	0.009	0.010	0.303	297
가족친화	0.006	0.009	0.008	0.271	274
행복한노후	0.005	0.007	0.009	0.291	250
환자안전	0.004	0.003	0.004	0.036	151
중증질환	0.005	0.003	0.004	-0.097	146
중앙값				0.037	517

□ [그림 5-5] , [그림 5-6] 과 같이 보건복지 관련 주요 키워드는 일자리와 건강보험은 KEM에서는 강하지는 않지만 잘 알려진 신호 나타난 반면 KIM에서는 강신호로 나타났음.

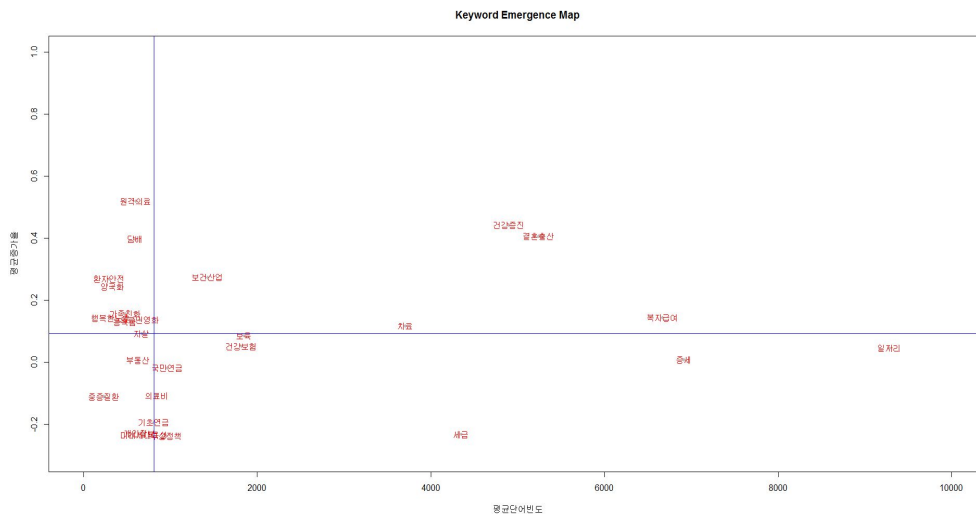
○ 〈표 5-9〉 와 같이 KEM과 KIM에 공통적으로 나타나는 강신호(1사분면)에는 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업이 포함되었고, 약신호(2사분면)에는 원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화가 포함된 것으로 나타났음.

○ KIM의 4사분면에만 나타난 강하지는 않지만 잘알려진 신호는 증세, 세금, 보육, 국민연금, 무상정책, 의료비, 기초연금로 나타났으며, KIM의 3사분면에만

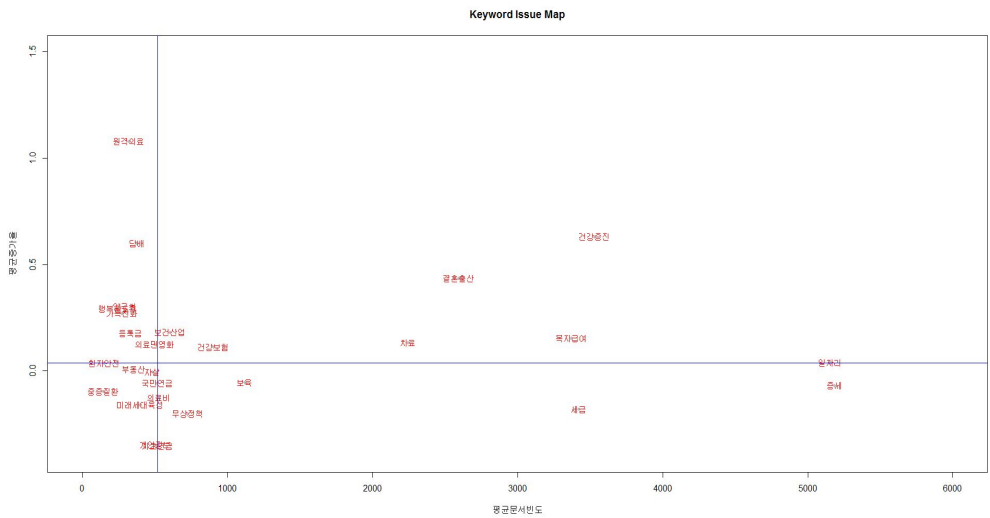
나타난 잠재신호는 부동산, 개인정보, 미래세대육성, 중증질환으로 나타났다.

- 특히 약신호인 2사분면에는 원격의료와 담배는 높은 증가율을 보이고 있어 이들 키워드가 시간이 지나면 강신호로 발전할 수 있기 때문에 이에 대한 대응책이 마련되어야 할 것으로 봄.
- 그리고 건강증진과 결혼출산은 강신호이면서 높은 증가율을 보이고 있어 임신출산지원과 건강한 삶의 보장을 위한 정책개발에 지속적인 노력이 있어야 할 것으로 봄.
- 자살은 확산을 나타내는 KIM에서 잠재신호로 나타나 정부의 자살예방 정책에 대한 지속적인 지원과 정책 개발이 있어야 할 것으로 보임.

[그림 5-5] 보건복지 관련 키워드 KEM



[그림 5-6] 보건복지 관련 키워드 KIM



〈표 5-9〉 보건복지 관련 키워드의 미래신호

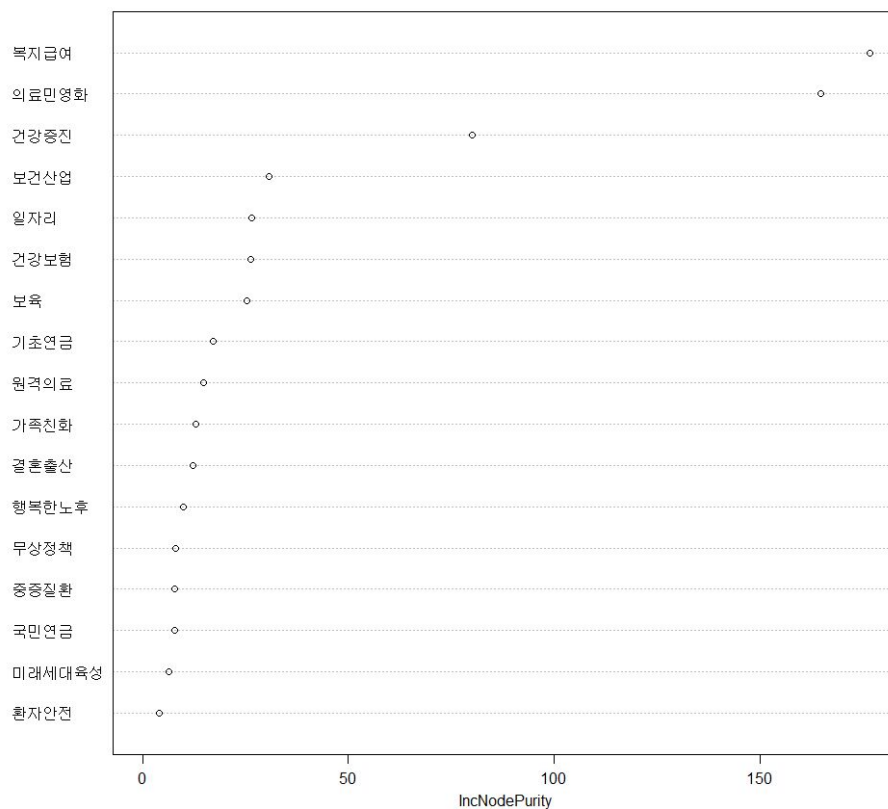
구분	잠재신호 (Latent signal)	약신호 (Weak Signal)	강신호 (Strong signal)	강하지는 않지만 잘 알려진 신호 (Not strong but well known signal)
KEM	부동산, 개인정보, 미래세대육성, 중증질환	원격의료, 담배, 환자안전, 양극화, 가족친화, 자살, 행복한노후, 의료민영화, 등록금	복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업	일자리, 증세, 세금, 보육, 건강보험, 국민연금, 의료비, 기초연금, 무상정책
KIM	환자안전, 부동산, 자살, 중증질환, 미래세대육성, 개인정보	원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화	일자리, 건강증진, 복지급여, 결혼출산, 치료, 건강보험, 보건산업	증세, 세금, 보육, 국민연금, 무상정책, 의료비, 기초연금
주요 신호	부동산, 개인정보, 미래세대육성, 중증질환	원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화	복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업	증세, 세금, 보육, 국민연금, 무상정책, 의료비, 기초연금

3. 랜덤포레스트 분석을 통한 주요 보건복지 정책 예측

□ 랜덤포레스트를 활용하여 보건복지 태도에 영향을 주는 주요 정책요인은 [그림 5-7] 과 같음.

○ 랜덤포레스트의 중요도(IncNodePurity) 그림(Importance)를 살펴보면 보건복지 수요(찬성, 반대)에 가장 큰 영향을 미치는(연관성이 높은) 정책은 ‘복지급여’ 정책으로 나타났으며, 그 뒤를 이어 의료민영화, 건강증진, 보건산업, 일자리, 건강보험, 보육, 기초연금, 원격의료, 가족친화, 결혼출산 정책 등의 순으로 나타났다.

[그림 5-7] 랜덤포레스트 모델의 보건복지 주요 정책의 중요도



□ 랜덤포레스트의 중요도로 나타난 정책요인들이 보건복지 수요에 미치는 영향을 로지스틱회귀분석을 통하여 살펴본 결과, 기초연금, 의료민영화, 가족친화 정책은 찬성보다 반대의 감정의 확률이 높으며, 행복한노후, 보육, 결혼출산, 미래세대육성, 건강보험, 원격의료, 환자안전, 보건산업, 복지급여, 건강증진, 일자리 정

책은 반대보다 찬성의 확률이 높은 것으로 나타났음(표 4-3-10).

〈표 5-10〉 보건복지 수요에 영향을 주는 주요 정책요인

병정석의 변수							EXP(B)에 대한 95% 신뢰구간	
	B	S.E.	Wald	자유도	유의확률	Exp(B)	하한	상한
1 단계 ^a 행복한노후	1.315	.193	46.370	1	.000	3.725	2.551	5.439
국민연금	-.074	.109	.457	1	.499	.929	.750	1.150
기초연금	-.724	.083	75.261	1	.000	.485	.412	.571
보육	.660	.070	87.606	1	.000	1.934	1.685	2.221
결혼출산	.183	.042	19.092	1	.000	1.201	1.106	1.303
가족친화	-.493	.115	18.208	1	.000	.611	.487	.766
미래세대육성	1.108	.190	33.901	1	.000	3.029	2.086	4.399
의료민영화	-2.060	.076	739.643	1	.000	.127	.110	.148
무상정책	.119	.094	1.619	1	.203	1.127	.938	1.354
건강보험	.448	.076	35.076	1	.000	1.566	1.350	1.816
원격의료	1.165	.152	58.366	1	.000	3.206	2.377	4.322
중증질환	.080	.181	.196	1	.658	1.083	.760	1.544
환자안전	.483	.185	6.820	1	.009	1.622	1.128	2.331
보건산업	1.144	.108	111.550	1	.000	3.139	2.538	3.881
복지급여	1.466	.054	737.522	1	.000	4.332	3.897	4.815
건강증진	.868	.047	341.979	1	.000	2.383	2.173	2.612
일자리	.229	.030	57.879	1	.000	1.258	1.186	1.335
상수항	1.187	.007	28166.042	1	.000	3.278		

a. 기준범주(Attitude): 반대(0)

4. 의사결정나무 분석을 통한 보건복지 정책 수요예측

□ 보건복지정책 수요예측모형에 대한 의사결정나무는 [그림 5-8] 과 같음.

○ 나무구조의 최상위에 있는 뿌리나무는 예측변수(독립변수)가 투입되지 않은 종속변수의 빈도임.

○ 뿌리마디의 보건복지에 대한 감정의 비율을 보면 보건복지에 대해 찬성은 78.4%, 반대는 21.6%로 나타났음.

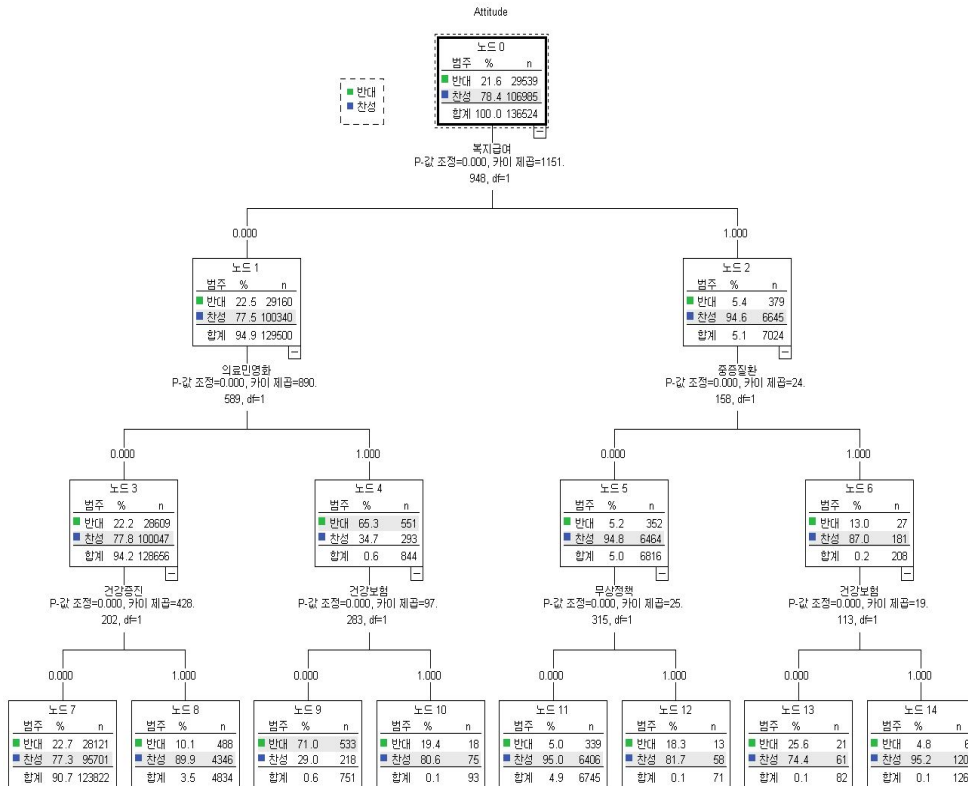
○ 뿌리마다 하단의 가장 상위에 위치하는 정책요인이 종속변수에 영향력이 가장 높은 요인(관련성이 깊은)으로 ‘복지급여’ 정책의 영향력이 가장 큰 것으로 나타났다.

– 즉, 온라인 문서에 ‘복지급여’ 정책이 있는 경우 찬성은 이전의 71.1%에서 94.6%로 증가하였음.

○ ‘복지급여’ 정책이 있고 ‘중증질환’ 정책이 있고 ‘건강보험’ 정책이 있는 경우

찬성은 뿌리마디의 78.4%에서 95.2%로 증가하는 것으로 나타났다.

[그림 5-8] 보건복지 정책 수요 예측의 의사결정나무 모형



5. 연관분석을 통한 정책요인 예측

□ 소셜 빅데이터 분석에서 연관분석은 하나의 온라인 문서에 포함된 둘이상의 단어들에 대한 상호관련성을 발견하는 것임.

□ 본 절에서는 〈표 5-11〉과 같이 하나의 문서에 나타난 정책요인 수요(찬성, 반대)에 대한 연관규칙을 분석하였음.

○ {의료민영화} ⇒ {반대} 두 변인의 연관성은 지지도 0.02, 신뢰도는 0.644, 향상도는 4.248로 나타났다.

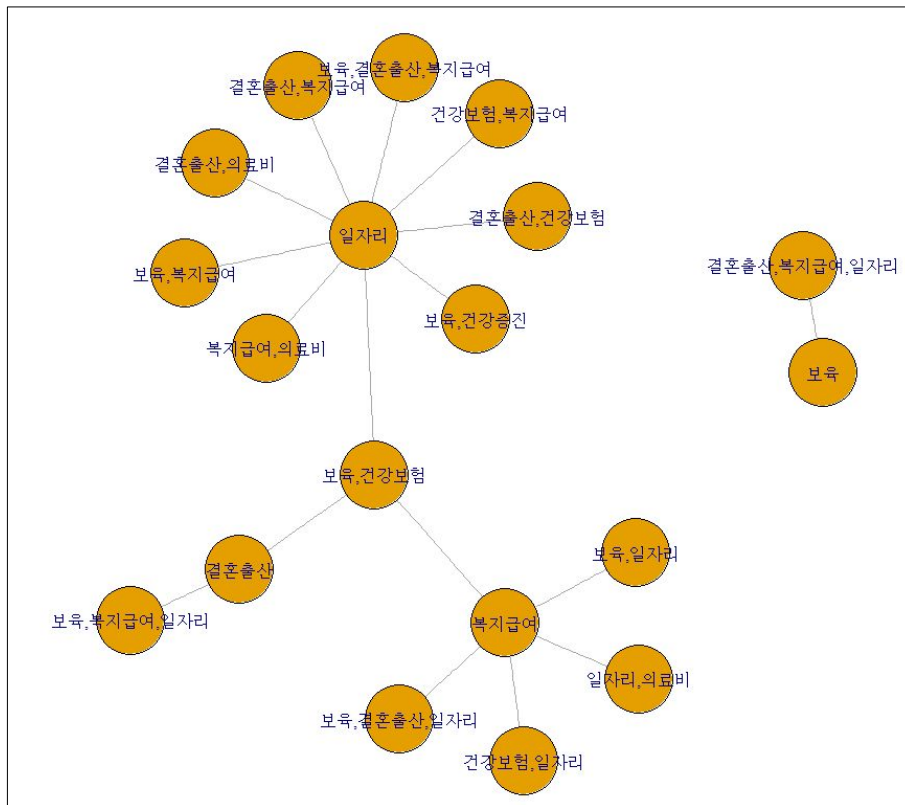
- 이는 온라인 문서에서 ‘의료민영화’ 정책 요인이 언급되는 반대할 확률이 64.4%이며, 이는 ‘의료민영화’ 정책이 언급되지 않은 문서보다 반대할 확률이 약 4.25배 높아지는 것임.
- {보육, 건강증진} ⇒ {찬성}으로 세변인의 향상도는 1.17으로 온라인 문서에서 보육과 건강증진 정책이 언급되지 않은 문서보다 찬성할 확률이 1.17배 높은 것으로 나타났음.
- 로지스틱 회귀분석에서 찬성보다 반대의 확률이 높았던 기초연금 정책은 연관 분석에서 ‘{기초연금, 복지급여} ⇒ {찬성}, {기초연금, 일자리} ⇒ {찬성}’으로 나타나 기초연금 정책과 능동적 복지를 위한 노인의 일자리 창출 정책의 융합에 대한 국민의 요구가 높은 것으로 나타났음.
- 반대보다 찬성의 확률이 높았던 결혼출산 정책은 연관분석에서 ‘{결혼출산, 복지급여} ⇒ {찬성}, {결혼출산, 복지급여, 일자리} ⇒ {찬성}’으로 나타나 저출산 정책에서 ‘일과 가정의 양립’ 정책의 지속적인 추진이 필요할 것으로 보임.

〈표 5-11〉 보건복지 주요 정책의 연관규칙

lhs	rhs	support	confidence	lift
[1] {의료민영화}	=> {반대}	0.01991689	0.6442642	4.2478222
[2] {보육, 건강증진}	=> {찬성}	0.01020920	0.9930314	1.1705710
[3] {보건산업, 일자리}	=> {찬성}	0.01174953	0.9732938	1.1473047
[4] {복지급여, 건강증진}	=> {찬성}	0.03137985	0.9722531	1.1460779
[5] {건강보험, 복지급여, 일자리}	=> {찬성}	0.01210775	0.9712644	1.1449124
[6] {결혼출산, 복지급여}	=> {찬성}	0.02281846	0.9666161	1.1394331
[7] {건강보험, 복지급여}	=> {찬성}	0.02213784	0.9656250	1.1382648
[8] {복지급여, 건강증진, 일자리}	=> {찬성}	0.01203611	0.9655172	1.1381378
[9] {복지급여, 일자리}	=> {찬성}	0.05853274	0.9623086	1.1343555
[10] {결혼출산, 건강보험}	=> {찬성}	0.01540335	0.9598214	1.1314237
[11] {행복한노후}	=> {찬성}	0.02392893	0.9583931	1.1297400
[12] {결혼출산, 복지급여, 일자리}	=> {찬성}	0.01203611	0.9572650	1.1284101
[13] {보육, 복지급여, 일자리}	=> {찬성}	0.01131967	0.9546828	1.1253663
[14] {건강증진, 일자리}	=> {찬성}	0.03077088	0.9544444	1.1250853
[15] {건강보험, 건강증진}	=> {찬성}	0.01522424	0.9507830	1.1207693
[16] {보육, 복지급여}	=> {찬성}	0.02049004	0.9485904	1.1181847
[17] {보육, 건강보험}	=> {찬성}	0.01056742	0.9485531	1.1181407
[18] {미래세대육성}	=> {찬성}	0.01905717	0.9466192	1.1158611
[19] {복지급여}	=> {찬성}	0.23803554	0.9460421	1.1151808
[20] {결혼출산, 건강증진}	=> {찬성}	0.02414386	0.9453015	1.1143078
[21] {건강보험, 일자리}	=> {찬성}	0.02371400	0.9416785	1.1100371
[22] {보육, 일자리}	=> {찬성}	0.02031093	0.9356436	1.1029231
[23] {보건산업}	=> {찬성}	0.04936237	0.9355058	1.1027607
[24] {원격의료}	=> {찬성}	0.02199456	0.9246988	1.0900216
[25] {기초연금, 복지급여}	=> {찬성}	0.01275254	0.9246753	1.0899939
[26] {국민연금, 건강보험}	=> {찬성}	0.01146296	0.9169054	1.0808349
[27] {결혼출산, 일자리}	=> {찬성}	0.03141568	0.9135417	1.0768697
[28] {건강증진}	=> {찬성}	0.18831494	0.9087295	1.0711972
[29] {국민연금, 일자리}	=> {찬성}	0.01339733	0.9077670	1.0700626
[30] {중증질환}	=> {찬성}	0.01325405	0.9068627	1.0689967
[31] {보육}	=> {찬성}	0.07794813	0.9014085	1.0625673
[32] {보육, 결혼출산}	=> {찬성}	0.01762430	0.9010989	1.0622024
[33] {건강보험}	=> {찬성}	0.06920762	0.8890934	1.0480505
[34] {기초연금, 일자리}	=> {찬성}	0.01314658	0.8758950	1.0324924
[35] {국민연금}	=> {찬성}	0.02582748	0.8603819	1.0142057
[36] {}	=> {찬성}	0.84833071	0.8483307	1.0000000
[37] {일자리}	=> {찬성}	0.28474710	0.8433058	0.9940767
[38] {결혼출산}	=> {찬성}	0.14389597	0.8431990	0.9939508
[39] {무상정책}	=> {찬성}	0.02349907	0.8159204	0.9617952
[40] {가족친화}	=> {찬성}	0.01368391	0.7780041	0.9171000
[41] {기초연금}	=> {찬성}	0.02797679	0.7740337	0.9124198

□ 정책과 이슈의 연관규칙에 대한 SNA 분석 결과 [그림 5-9] 와 같이 보건복지 정책과 이슈는 일자리에 결혼출산, 보육, 복지급여, 건강보험 등이 상호 연결되어 있으며, 복지급여에는 보육, 일자리, 결혼출산, 의료비 등이 상호 연결되어 있고, {보육, 건강보험}에는 일자리, 결혼출산, 복지급여 등이 상호 연결되어 있는 것으로 나타났다.

[그림 5-9] 보건복지 정책/이슈 연관규칙의 SNA 분석



제6절 소론 및 제언

□ 본 연구는 우리나라에서 수집가능한 모든 온라인 채널에서 언급된 보건복지 관련 문서를 수집하여 보건복지와 관련하여 나타나는 주요 정책과 이슈에 대한 미래신호를 탐지하여 예측모형을 제시하고자 하였음.

○ 본 연구의 분석을 위하여 126개의 온라인 채널을 통해 수집된 온라인 문서를 대상으로 자연어처리기술을 이용하여 텍스트마이닝(text mining)과 감성분석(opinion mining)을 실시하였음.

○ 보건복지 미래신호를 탐색하기 위해 단어빈도, 문서빈도, TF-IDF를 분석하고, 키워드의 중요도(KEM)와 확산도(KIM)을 분석하여 미래신호를 탐색하였음.

○ 그리고 머신러닝 분석기술을 이용하여 탐색된 미래신호를 중심으로 보건복지 정책의 미래신호를 예측하고 미래신호 간의 연관관계 파악하였음.

□ 본 연구의 보건복지의 정책과 이슈에 대한 미래신호 예측 결과를 살펴보면 다음과 같음.

○ 첫째, 본 연구의 보건복지 정책과 이슈의 미래신호 분석에서 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업이 강신호로 분류되었음.

－ 특히, 건강증진과 결혼출산은 강신호이면서 높은 증가율을 보이고 있어 국민의 건강한 삶의 보장과 결혼출산 정책에 대한 지속적인 추진이 필요할 것임.

○ 둘째, 원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화는 약신호로 분류되었음.

－ 특히 약신호인 원격의료와 담배는 높은 증가율을 보이고 있어 이들 키워드는 시간이 지나면 강신호로 발전할 수 있기 때문에 이에 대한 대응책이 마련되어야 할 것임.

－ 자살은 문서의 확산도를 나타내는 KIM에서 잠재신호로 나타나 정부의 자살예방 정책에 대한 지속적인 지원과 정책 개발이 있어야 할 것임.

－ 보건복지 정책의 미래신호 예측에서 중요한 정책이면서 찬성하는 정책은 행복한 노후, 보육, 결혼출산, 미래세대육성, 건강보험, 원격의료, 환자안전, 보건산업, 복지급여, 건강증진, 일자리 정책 등으로 나타났음.

－ 특히 {결혼출산, 복지급여}와 {일자리}가 동시에 언급된 문서의 찬성이 높은 것으로 나타나 저출산 정책에서 ‘일과 가정의 양립’ 정책에 대한 국민의 긍정적 평가와 함께, 능동적 복지체계 구축을 통한 일자리 창출이 필요할 것임.

－ 이는 로지스틱 회귀분석에서 {기초연금} 정책은 찬성보다 반대의 확률이 높은 것으로 나타났으나 {기초연금, 복지급여, 일자리} 정책이 동시에 언급된 문서는 찬성하는 것으로 나타나 노인의 능동적 자활과 근로를 통한 복지체계의 구축에 대한 국민의 요구가 높은 것으로 보임.

○ 셋째, 정책과 이슈의 연관규칙에 대한 SNA 분석에서 대부분의 정책이 일자리

와 복지급여 정책에 상호 연결되어 있어 보건복지 정책과 이슈에 대한 대응을 위해서는 일자리와 복지급여와 상호 연동할 수 있는 다양한 정책 개발이 필요할 것임.

- 넷째, 의사결정나무 분석 결과와 같이 ‘복지급여’ 정책이 있고, ‘중증질환’ 정책이 있고, ‘건강보험’ 정책이 있는 경우 찬성이 증가(78.4%→95.2%)하는 것으로 나타나, 건강보험 혜택 확대로 4대중증질환의 보장성이 강화되어 국민의 의료비 부담을 줄임으로써 정부의 정책이 좋은 평가를 받은 것으로 보임.

□ 위의 연구결과를 바탕으로 정책을 제언하면 다음과 같음.

- 첫째, 생애주기별 맞춤형 복지정책을 위해 분야별, 대상자별로 다양한 보건복지 욕구를 적시에 파악하여 이들의 욕구를 충족시킬 수 있어야 하며, 특히, 의료계와의 협의를 통하여 원격의료의 신속한 도입을 위한 노력이 필요함.
- 둘째, 보건복지 정책 수행 과정 중 발생할 수 있는 문제점이나 한계점을 파악하여 적절한 대책을 마련하기 위한 대응 체계 구축이 필요함.
- 셋째, 보건복지 정책의 효과적인 수행을 위해 다양한 빅데이터를 분석하여 보건복지 정책 수요예측 및 동향파악을 위한 적시대응 체계를 구축할 필요가 있음.

□ 본 연구는 보건복지 정책과 이슈의 미래신호를 예측하기 위해서는 연도별 시계열 정보가 필요하나, 본 연구는 2016. 1. ~ 2016. 9.의 9개월간의 소셜 빅데이터를 수집하여 우선적으로 미래신호 예측방법론을 적용해 보았음. 본 연구 결과와 같이 소셜 빅데이터의 분석은 다양한 분야에 활용할 수 있음(Song and Song, 2016).

- 첫째, 조사를 통한 기존의 정보수집 체계의 한계를 보완할 수 있는 새로운 자료수집 방법으로 활용할 수 있음.
 - － 통일에 대한 국민 인식 조사, 정부의 금연정책(가격정책·비가격정책 등) 실시 이후 흡연 실태 조사, 스마트폰 및 인터넷 중독 실태 조사 등 여러 분야의 조사에 활용할 수 있음.
- 둘째, 보건복지정책 수요를 예측할 수 있음(저출산정책 수요 예측 등).

- 새정부 출범 이후 건강보험보장성 강화에 대한 국민의 요구가 커지고 인구 고령화와 저출산이 사회적 문제로 대두됨에 따라 대상자별·분야별로 다양한 보건복지정책이 요구되고 있음.
- 이러한 변화에 대응하기 위해 오프라인 보건복지 욕구 조사와 더불어 소셜 미디어에 남긴 다양한 정책 의제를 분석하여 수요를 파악해야 함.
- 셋째, 사회적 위기상황에 대한 모니터링과 예측으로 위험에 대한 사전 대응체계를 구축할 수 있음.
 - 예를 들면 청소년 자살과 사이버폭력 대응체계 구축, 질병에 대한 위험 예측, 식품안전 모니터링 등에 활용할 수 있음.
- 넷째, 새로운 기술에 미래신호를 사전에 예측하여 대비할 수 있음.
 - 빅데이터, 사물인터넷, 머신러닝(인공지능)과 같은 새로운 기술에 대해 수요자와 공급자가 요구하는 기술 동향 등에 대한 미래신호를 탐색하여 예측할 수 있음.
- 끝으로 정부와 공공기관이 보유·관리하고 있는 빅데이터는 통합방안보다는 각각의 빅데이터의 집단별 특성을 분석하여 위험(또는 수요) 집단 간 연계를 통한 예측(위험 예측 또는 질병 예측 등) 서비스를 제공하여야 할 것임.
 - 빅데이터 분석을 통한 개인별 맞춤형 서비스는 프라이버시를 침해할 수 있기 때문에 위험 집단별 맞춤형 서비스를 제공하여야 함(Song and Song, 2015).
 - 또한 빅데이터를 분석하여 인과성을 발견하고 미래를 예측하기 위해서는 데이터 사이언티스트 양성을 위한 정부 차원의 노력이 필요함.

제 6 장

결론 및 정책제언

제1절 요약 및 함의

제2절 정책제언

□ 본 장에서는 본문에서 다루었던 주요 내용을 정리하면서 함의를 살펴보고, 제1절에서 요약 및 함의를 다루고, 제2절에서 보건복지 인식조사 개선방안 등의 정책건의를 하고자 함.

제1절 요약 및 함의

1. 보건복지 환경변화와 함의

□ 경제환경 변화

- 우리나라의 잠재성장률은 저출산·고령화 등으로 중장기적으로 하향추세를 보일 것으로 추계되고 있음.
 - 2020년대에는 2%대 성장에서 2030년 후반에는 1%대 성장으로 진입될 것으로 추정됨.
- 경제성장의 낙수효과(trickle-down effect)에 대해서는 많은 논란이 있었으나, 우리나라의 경우 1993년 이후 사라졌음. 경제성장의 몫이 빈곤층과 비빈곤층 간에 어떻게 분배되는가를 살펴본 김미곤의 연구(2005)에 의하면 우리나라는 낙수효과가 없는 것으로 나타났음.
- 이를 종합하면 향후에는 양적 측면(잠재성장률 하락)과 질적 측면(낙수효과) 모두에서 복지수요를 증가시키는 요인으로 작용

□ 인구구조 변화

- 저출산은 선진국의 일반적인 현상이나, 2001년부터 2015년까지 출산율 1.3

미만의 초저출산율이 10년 이상 지속되고 있으며, 주된 가임기(25~34세) 여성의 규모도 지속적으로 감소하고 있음.

- 우리나라의 경우 2050년이 되면 고령화율이 38.2%로 급증하여 일본(39.6%) 다음으로 65세 이상 노인인구비율이 높은 나라가 될 것으로 추정되고 있음.
- 저출산은 학령인구 감소, 병역자원 감소, 노동력 감소로 이어지고, 고령화는 노인인구 증가, 인구역전 현상, 노인의 고령화로 나타남.

□ 노동시장 변화

- 우리나라 노동시장은 경제활동 참가율, 고용률, 노동소득분배율 등이 OECD 국가 중 낮은 편에 속하고, 비정규직 비율, 자영업 비율, 저임금자 비율이 높은 편임.
- 일자리 부족현상이 2020년대 중반까지는 지속될 것으로 보여, 청년실업의 문제는 당분간 지속될 것으로 전망됨.

□ 빈곤 및 분배구조 변화

- OECD 국가와 비교 시, 우리나라의 지니계수는 꾸준히 증가하면서 2010년에 OECD 평균에 거의 근접하고 있음. 중위소득 50%기준 상대 빈곤율은 높은 집단에 속해 있음.
- 신자유주의, 기술의 발전, 노동소득분배율의 감소, 고용 없는 성장, 비정규직 및 저임금 근로자의 증가, 인구고령화, 낙수효과(trickle down effect)가 없는 경제체제, 낮은 복지수준 등의 거시적인 요인을 감안하면, 빈곤 및 불평등이 악화될 가능성이 높음.

□ 복지재정 변화

- 2015년 현재 우리나라는 국민부담률과 복지지출 수준이 OECD 평균보다 낮은 저부담-저복지 유형(C형)의 국가에 속함.
- 그러나 급격한 인구고령화, 공적 연금 등 제도의 성숙으로 인한 자연 증가, 기

초연금·장기요양보험·무상보육과 양육수당 등 새롭게 도입된 제도 등을 감안할 때, 공적 사회지출은 지속적으로 증가하여 2060년에는 GDP의 25.8%에 이를 전망

2. 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요

□ 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

○ 저출산·고령화 등의 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가

- 보건복지관련 환경변화는 대체로 복지수요를 증가시키는 방향으로 작용될 것임. 특히 저출산·고령화의 진전은 비례적으로 또는 누진적으로 복지수요를 증가시킬 것으로 판단됨.

○ 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가

- 우리나라의 경우 복지제도 형성기를 지나 복지 성숙기(예, 국민연금)에 접어들었기 때문에 이로 인한 수요 증가가 높을 것으로 판단됨.

○ 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가

- 상병수당 등을 제외한 대부분의 복지제도가 도입되어 이로 인한 추가 수요는 적을 것으로 판단됨.

○ 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

- 패러다임 전환은 많은 수요 증가를 유발하나, 우리나라의 경우 이미 무상급식, 무상 유보정책(영유아 교육·보육 통합정책), 기초연금 확대 등이 이루어져, 이로 인한 수요 증가도 크지 않을 것으로 판단됨.

3. 복지수요 증가에 대한 함의

□ 경제정책 기조 검토 필요

○ 그동안 우리나라의 경제정책 기조는 ‘이윤주도 성장(Profit-led growth)’이었음. 그 결과 노동시장의 이중성과 분절화 등을 야기함. 따라서 ‘소득주도 성장

(Income-led growth)’으로의 전환 검토 필요

- 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 ‘사후약방문’임.
 - 본말(本末)에서 본(本)이 노동정책이라면, 말(末)은 분배정책임. 본(노동정책)의 개선 없이, 말(분배정책)의 개선만으로는 소기의 성과를 달성하기 어렵고, 사회통합도 어려움.

□ 재원조달에 대한 사회적 합의 필요

- 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시킬 것임.
- 따라서 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련이 필요
 - 사후 세율 인상 등의 어려움을 감안할 때 사전에 최고세율 등이 자동적으로 결정되는 불평등 연계조세 체계에 대한 논의 필요

4. 보건복지정책 국민의식조사 결과 및 합의

가. 보건복지정책 전반에 대한 평가 및 합의

- 일반국민이 인식하고 있는 삶의 만족도는 2012년 3.84점에서 2015년 4.08점으로 증가하여 개선 추세를 보였으나, 2016년에 이르러 3.95점으로 다소 감소함.
- 국제비교에서는 2013년 156개국 중 41위(6.267점), 2015년 158개국 중 47위(5.984), 2016년 157개국 중 58위(5.835/10점)¹¹⁾으로 하락 추세임.
- 일반국민이 인식하고 있는 대표적인 걱정거리 1순위 응답의 전체 분석 결과 건강(24.3%)에 대한 걱정 비율이 가장 높았고, 그 다음은 일자리(20.1%), 노후생활(19.5%), 자녀교육(18.1%), 주거비(9.8%), 부채상환(4.9%), 부모부양(3.3%) 순

11) 출처는 세계행복보고서(World Happiness Report)이고, 수치는 발표 시점 기준임.

으로 높게 나타남.

- 욕구와 정책 간의 조응성을 감안하면 사회정책의 무게 중심을 건강, 일자리, 노후생활, 자녀교육 등에 두어야 할 것으로 판단됨.

□ 전반적 복지수준에 관한 인식은 평균 또는 그 이하로 나타나고 있음(일반국민 6점 만점에 3.02, 전문가 2.70점).

- 복지수준에 대한 인식도 제고를 위해서는 복지확대와 함께 전달체계 개선 등 복지 체감도를 증진시킬 수 있는 정책 개발이 필요함을 시사

□ 전반적 소득 및 재산 분배에 대하여 불평등이 심하다고 인식하고 있음.(일반국민 2.38점(‘매우 평등하다’가 6점 만점임), 전문가 2.07점)

- 이를 개선하기 위해서는 직접적인 분배정책의 확대가 필요하고, 노동시장에서의 양극화와 분절성에 대한 개선이 선행되어야 그 효과가 배가됨. 아울러 경제정책의 기조의 변화(이윤주도 성장에서 소득주도 성장으로)도 고려되어야 함.

□ 듣고 싶은 보건복지뉴스는 그 욕구를 반영한다고 볼 수 있음. 1순위를 기준으로 일반국민이 듣고 싶은 보건복지뉴스는 국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 강화, 장애인 지원 등 사회안전망 강화(33.3%), 출산양육에 대한 지원 확대 등 출산율 상승(23.4%), 국민 건강보험 보장성 강화로 인한 의료비 부담 완화(19.8%)의 순으로 나타났음. 반면, 전문가의 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위는 출산율 상승의 응답률이 48.0%로 가장 높았고, 다음은 사회안전망 강화(30.0%), 의료비 부담 완화(10.0%)의 순으로 분석되었음.

- 일반국민은 지금 필요한 본인의 욕구를, 그리고 전문가는 국가적 관점에서 필요한 것을 응답한 것으로 이해됨.

나. 보건정책에 대한 평가 및 함의

□ 2016년에 가장 중점을 두어야 할 보건의료 정책으로 일반국민과 전문가 모두 건강보험 보장 수준 향상을 들고 있음.

- 이는 일반국민의 경우 생활이라는 관점에서, 그리고 전문가의 경우 우리나라 건강보장 보장률이 60% 전후로서 OECD 평균보다 낮다는 점을 인식하고 있는 것으로 해석됨. 이러한 욕구 및 평가를 감안한 정책 개발이 필요함.
- 일반국민과 전문가는 ‘의료의 접근성’, ‘의료의 보장성’, ‘의료의 질’ 모두에서 만족도가 불만족도 보다 높음. 그리고 전문가(4.20)들이 일반국민(4.00)보다 더 만족하는 것으로 평가하고 있음.
- 이는 현재의 우리나라 건강보험과 보건의료 체계에 대한 만족도를 의미하므로 이에 대한 패러다임 전환적 정책 도입은 지양되어야 할 것으로 판단됨.
- 감염병 예방 관련 중요과제로는 일반국민, 전문가 모두 조기격리조치 및 조기 역학조사 확대가 가장 중요하다고 응답하고 있음.

다. 복지정책에 대한 평가 및 함의

- 일반국민이 인식하는 복지분야 중점 정책으로는 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.6%), 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(34.1%), 저출산/고령사회 대응(14.8%), 복지 소외계층 발굴 지원(10.8%)의 순임. 그리고 전문가의 경우 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원과 저출산/고령사회 대응(35.0%) 취약계층에 대한 사회안전망 확충(24.0%)의 순으로 나타남.
- 일반인의 인식이 개인적인 욕구를 반영하고, 전문가의 인식이 사회적인 욕구에 가깝다고 보면, 전문가의 견해에 보다 많은 가중치를 둘 필요가 있음.
- 노후지원정책에 대하여 일반국민은 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(37.0%), 노인에게 대한 소득 지원(20.2%), 취약노인 돌봄 강화(14.0%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(10.5%) 순으로 높게 응답한 것으로 나타난 반면, 전문가는 노인에게 대한 소득 지원(33.0%), 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(26.0%), 노인장기요양서비스 지원 확대(18.0%)의 순으로 나타남.
- 두 집단 모두 노후소득보장에 대해 강하게 인식함. 이는 조기퇴직, 100세 시

대, 상대적으로 덜 성숙된 국민연금, 높은 노인빈곤 등이 반영된 결과로 해석됨. 이러한 현실을 감안한 제도 개선 필요

- 가장 필요한 출산장려정책에 대하여 일반국민은 42.0%가 결혼지원정책을 선택하여 가장 높은 응답률을 보였고, 다음은 일·가정양립 정책 강화(28.6%), 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화(17.3%)의 순으로 나타남. 반면, 전문가는 일·가정양립 정책 강화가 37.0%로 가장 높고, 다음은 결혼지원정책이 26.0%, 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화가 23.0%의 응답률을 보임.
- 일반국민은 직접적이고 단기적인 측면의 ‘비용지원’에 방점을 두고 있는 반면, 전문가는 단기적 비용보다는 ‘질’적인 측면을 우선시 하고 있음.
- 이러한 결과는 정책의 만족도 제고방안과 정책의 방향성을 내포하고 있음. 예컨대, 정책의 만족도 제고를 위해서는 ‘비용지원’을, 그리고 중장기적 정책방향 설정에는 ‘질’적인 측면이 필요함을 시사

5. 소셜 빅데이터를 활용한 복지수요 분석 및 함의

- 첫째, 본 연구의 보건복지 정책과 이슈의 미래신호 분석에서 복지급여, 결혼출산, 건강증진, 치료, 보건산업이 강신호로 분류되었음.
- 특히, 건강증진과 결혼출산은 강신호이면서 높은 증가율을 보이고 있어 국민의 건강한 삶의 보장과 결혼출산 정책에 대한 지속적인 추진이 필요할 것임.
- 둘째, 원격의료, 담배, 양극화, 행복한노후, 가족친화, 등록금, 의료민영화는 약신호로 분류되었음.
- 특히 약신호인 원격의료와 담배는 높은 증가율을 보이고 있어 이들 키워드는 시간이 지나면 강신호로 발전할 수 있기 때문에 이에 대한 대응책이 마련되어야 할 것임.
- 자살은 문서의 확산도를 나타내는 KIM에서 잠재신호로 나타나 정부의 자살예방 정책에 대한 지속적인 지원과 정책 개발이 있어야 할 것임.

- 셋째, 정책과 이슈의 연관규칙에 대한 SNA 분석에서 대부분의 정책이 일자리와 복지급여 정책에 상호 연결되어 있어 보건복지 정책과 이슈에 대한 대응을 위해서는 일자리와 복지급여와 상호 연동할 수 있는 다양한 정책 개발이 필요할 것임.
- 넷째, 의사결정나무 분석 결과와 같이 ‘복지급여’ 정책이 있고, ‘중증질환’ 정책이 있고, ‘건강보험’ 정책이 있는 경우 찬성이 증가(78.4%→95.2%)하는 것으로 나타나, 건강보험 혜택 확대로 4대중증질환의 보장성이 강화되어 국민의 의료비 부담을 줄임으로써 정부의 정책이 좋은 평가를 받은 것으로 보임.

제2절 정책제언

- 제2장에서 살펴본 바처럼 우리나라의 객관적 복지수준은 낮음. 그리고 제4장에서 살펴본 일반국민 및 전문가들이 인식하고 있는 주관적 복지수준도 매우 낮음. 그리고 재정투입의 최우선 분야로 ‘생활수준 향상을 위한 보건복지분야’를 들고 있음.
 - 이러한 사실을 종합적으로 감안하면 복지지출의 확대가 필요함.
- 복지지출 확대 시 다음과 같은 원칙을 고려하여 영역(정책)에 대한 우선순위를 설정하는 것이 필요함.
 - 분배정의상 우선적으로 고려되어야 분야, 복지욕구가 높은 분야, 과거 성과가 낮은 분야, 보건복지관련 환경이 변화함에 따라 중장기적으로 복지수요를 증가시키는 분야, 자살 등 각종 사회병리현상을 야기하는 분야 등
- 낮은 복지수준, 높은 빈곤율 등을 감안하면 1차적으로 복지확대가 필요하지만, 아울러 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 ‘사후약방문’일 수도 있음.
 - 따라서 노동시장에서의 노동소득분배율 제고 등이 필요함. 그리고 현재의 경

제정책기조인 ‘이윤주도 성장(Profit-led growth)’을 ‘소득주도 성장(Income-led growth)’으로 전환할 필요성이 있음.

- 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시키고, 늘어나는 복지욕구를 감당할 수 없으므로, 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련 필요
- 마지막으로 국민들의 복지욕구를 감안한 정책은 근거중심의 정책수립의 기본이고, 부수적으로 복지체감도를 증진 시킬 수 있으므로 매년 체계적인 복지인식조사가 필요
- 그러나 현재와 같은 전화조사로는 설문 문항 수의 한계와 설문문항 인지의 한계로 체계적인 욕구 파악이 불가능함. 따라서 전국을 대표할 수 있는 표본수를 면접조사(face to face interview) 방식으로 진행하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.

국내문헌

- 국회예산정책처(2014), 2014~2060년 장기 전망, 국회예산정책처.
- 국회예산정책처(2014), 2015년도 예산안 분야별 분석, 국회예산정책처.
- 국회예산정책처(2015.9), 2016년 및 중기 경제전망, 국회예산정책처.
- 기획재정부(2013.3), 최근 경제동향, 기획재정부.
- 기획재정부(2016), 2017년 나라살림 예산, 기획재정부.
- 김낙년(2014) 한국의 소득분배: 장기추이와 국제비교.
- 김미곤·여유진·김성아(2014), 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석, 한국보건사회연구원.
- 김미곤·여유진·김성아·김진희·최민정(2015), 2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석, 한국보건사회연구원.
- 김용하·임성은·윤강재·우선희(2011), 지속가능한 선진복지모델 연구, 한국보건사회연구원.
- 김태완·김미곤·김문길·이윤경·김성아·이주미(2012), 보건복지정책 수요조사 및 분석, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2012).
- 신영석·변용찬·오영호·이상영·정경화·이삼식·강신욱·최성은·박세경·황도경·남궁은하(2010), 보건복지정책 수요 분석 및 정책개발에 관한 연구, 한국보건사회연구원.
- 신영석 외(2013), 한국형 복지모델의 모색, 한국보건사회연구원.
- 이내찬(2012), OECD 국가의 삶의 질의 구조에 관한 연구, 보건사회연구, 6: 5-40.
- 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1), 중장기 사회보장 재정추계, 사회보장위원회.
- 유길상(2016), 4차산업혁명과 사회보장, 워크샵 발표 자료집
- 임완섭(2013), 2013년 빈곤통계연보, 한국보건사회연구원.
- 정은희·이주미(2015), 2015년 빈곤통계연보, 한국보건사회연구원.
- 최성은·김태일·박실비아·여유진·임완섭·이기주(2011), 보건복지정책 수요조사 및 분석방안, 한국보건사회연구원.
- 한국개발연구원(2006)**
- 한국개발연구원(2010), 미래비전 2040, 한국개발연구원.
- 한국은행(2015.7), 경제전망보고서, 한국은행.

해외문헌

- Ansoff, H.I., "Managing strategic surprise by response to weak signals," *Californian Management Review* 18(2), 1975, pp. 21–33.
- Breiman, L.(2001). Random forest, *Machine learning*, 45(1): 5–32.
- Breiman, L.(1996). Bagging predictors, *Machine Learning*, 26: 123–140.
- Corak, M. (2013). Income inequality, equality of opportunity, and intergenerational mobility. *The Journal of Economic Perspectives*, 79–102.
- Jeong Geun-ha.(2014) A Study of Future Prediction Method using Text Mining and Network Analysis. Korea Institute of Science & Technology Evaluation and Planning. Press (Korean)
- Jin, J. H., Oh, M. A.(2013). Data Analysis of Hospitalization of Patients with Automobile Insurance and Health Insurance : A Report on the Patient Survey. *Journal of the Korea Data Analysis Society*, 15(5B): 2457–2469.
- Hiltunen, E.(2008), "The future sign and its three dimensions," *Futures* 40, pp. 247–260.
- Ministry of Education(2016) Ministry of Labor, Health and Welfare, Women and Family Affairs. 2016 National Happiness sector work plan. Press (Korean)
- OECD(2012). *Looking to 2060*. OECD Publishing
- OECD(2013). *Factbook 2013: Economic, Environmental and Social Statistics*. OECD Publishing
- OECD(2013). *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*. OECD Publishing
- OECD(2014). *Society at a Glance: OECD Social Indicator*, OECD publishing
- OECD(2016). *OECD Economic Outlook*, Volume 2016 Issue 1. OECD Publishing
- Park Chan-guk & Kim Hyeon-je(2015). A study of development direction of new industries through the Internet of Things—detecting future signals using text mining. Korea Energy Economics Institute. Press. (Korean)
- Park, H. C.(2013) Proposition of causal association rule thresholds. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, 24(6): 1189–1197.
- Spärck Jones, K.(1972) "A Statistical Interpretation of Term Specificity and Its Application in Retrieval". *Journal of Documentation* 28: 11–21. doi:10.1108/eb026526.
- Song Tae Min, Juyoung Song(2016). *Social Big Data Research Methodology with R*.

- Hannarae Academy. Press (Korean)
- Song Tae Min, Juyoung Song(2015). Cracking the Big Data Analysis. Hannarae Academy. Press (Korean)
- Wilkinson, R. G., & Pickett, K. (2011). *The spirit level*. Tantor Media, Incorporated.
- Yoon, J.,(2012) “Detecting weak signals for long-term business opportunities using text mining of Web news,” *Journal Expert Systems with Applications* 39(16): 12543–12550.

보도자료

통계청(2016). 2015 한국의 사회지표. 보도자료(2016. 3. 23)

데이터

통계청(각년도) 가계동향조사 원자료.
통계청(각년도) 사회조사 원자료.
OECD Database on Income Distribution and Poverty,
OECD Family Database,
The World Wealth and Income Database (www.wid.world/#Database: 2016.7.12. 인출)

홈페이지

미시건 공공정책조사 홈페이지(<http://closup.umich.edu/michigan-public-policy-survey/mpps-survey-pages.php>)
라이프니츠사회과학연구소 홈페이지(www.gesis.org)
통계청 홈페이지(www.kosis.kr)
e-나라지표(www.index.go.kr)
OECD 통계(stats.oecd.org)

부록 < <

부록 1. 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지	753
부록 2. 연도별 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지 내용 비교	4·6·3
부록 3. 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지	504
부록 4. 연도별 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지 내용 비교	8·1·4

부록 1. 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지

보건복지정책 수요조사 설문지

- 일반 국민용 -

안녕하십니까?

저희는 『2016년 보건 및 복지 분야 정책 수요』 조사를 하고 있는 국무총리실 산하 한국보건사회연구원입니다. 본 설문은 2017년 보건 및 복지정책을 수립하는데 있어 국민들의 의견을 수렴하고자 실시하는 조사입니다.

평소 생각하시는 대로 편안하게 답변하여 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 및 제34조에 의거하여 본 조사와 관련된 신분 보장 및 비밀엄수 사항은 엄격히 지킬 것이며 본 연구 이외의 목적에는 사용하지 않을 것을 알려드립니다.

귀한 시간을 할애하여 주신다면 바람직한 보건복지 정책수립을 위한 방향을 설정하는데 귀중한 자료가 될 것입니다.

응답자 연락처

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까?

매우 불만족 스럽다	불만족 스럽다	다소 불만족 스럽다	다소 만족 스럽다	만족 스럽다	매우 만족 스럽다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

2. 귀하가 현재 느끼시는 걱정거리(불안요인)는 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오.

- ① 일자리
- ② 자녀교육
- ③ 건강
- ④ 주택 마련 및 월세 등의 주거비
- ⑤ 노후 생활
- ⑥ 부채 상황
- ⑦ 부모부양

3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까?

매우 불평등 하다	불평등 하다	다소 불평등 하다	다소 평등하다	평등 하다	매우 평등하다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

5. 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승
- ② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 강화, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화
- ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화
- ④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상
- ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출
- ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방

6. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화
- ② 아동학대 등 아동에 대한 폭력
- ③ 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화
- ④ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화
- ⑤ 노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고
- ⑥ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 응급 안전장치 등)

7. 귀하는 현재 복지 확대가 가장 필요한 대상은 누구라고 생각하십니까?

- ① 아동
- ② 청년
- ③ 중장년
- ④ 노인
- ⑤ 장애인
- ⑥ 저소득 취약계층
- ⑦ 여성

2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야

8. 2017년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화
- ② 건강보험 재정 안정화
- ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 및 의료 접근성 강화
- ④ 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상
- ⑤ 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대 (예, 술, 담배 등 생활습관 관리)
- ⑥ 재난응급 의료체계 강화
- ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화

9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.

매우 불만족 불만족 다소 불만족 다소 만족 만족 매우 만족
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

	항목	
1)	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	<input type="checkbox"/>
2)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	<input type="checkbox"/>
3)	질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)	<input type="checkbox"/>

10. 귀하께서 병의원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 반대한다 반대한다 다소 반대한다 다소 찬성한다 찬성한다 매우 찬성한다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

11. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대
- ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성
- ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)
- ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화
- ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충
- ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축
- ⑦ 공항 등 검역 강화

2-2. 보건복지 정책방향 — 복지분야

12. 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 (예, 저소득층, 장애인에 대한 지원)
- ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원
- ③ 복지 소외계층 발굴 지원 (예, 찾아가는 서비스)
- ④ 저출산고령사회 대응
- ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고

13. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)
- ② 노인에 대한 소득 지원
- ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원
- ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화
- ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대
- ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)
- ⑦ 노후대비를 위한 정보제공

14. 우리나라는 OECD 국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.

- ① 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책
- ② 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화
- ③ 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화
- ④ 임신·출산 의료비용 지원 강화
(예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건강관리 지원 등)
- ⑤ 보육서비스의 질 제고
(예, 맞춤형 보육, 국공립·공공형·직장어린이집 확충 등)
- ⑥ 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대

3. 자원 및 기타

15. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 반대한다 반대한다 다소 반대한다 다소 찬성한다 찬성하다 매우 찬성한다
①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

16. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)을 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 반대한다 반대한다 다소 반대한다 다소 찬성한다 찬성하다 매우 찬성한다
①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

17. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?

저소득층 중하층 중간층 중상층 상위층
①-----②-----③-----④-----⑤

※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다.

1. 성별: ① 남 ② 여
2. 연령: (만) 세
3. 가구원수: 명
(※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)
4. 거주지역:
① 광역시 ② 시도

① 동 ② 읍 ③면
5. 최종학력:
① 중졸 이하 ② 고졸 이하 ③ 대졸 이상
6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)
① 100만원 미만 ② 100~199만원 ③ 200~299만원
④ 300~399만원 ⑤ 400~499만원 ⑥ 500~699만원
⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상
7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까?
① 상용직 임금근로자
② 임시 일용직 임금근로자 (자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함)
③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자
④ 실업자 (기준 지난 4주 동안 일을 하지 않고 구직활동 중)
⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구

바쁘신데도 불구하고 시간내 주셔서 진심으로 감사드립니다. 귀하께서 응답하신 자료는 보건복지정책 수립 및 추진에 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 거듭 감사드립니다.

부록 2. 연도별 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지 내용 비교

□ 연도별 조사표 구성

2010	2011	2012	2014	2015	2016
보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향		일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가			
보건복지 정책 수요에 대한 조사: 복지, 보건의료, 저출산고령화사회	보건복지 정책방향: 일반, 보건분야, 복지분야	보건복지 정책방향: 보건분야, 복지분야			
재원 및 기타					
일반사항					

□ 연도별 조사표 세부구성

○ 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
		2. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다
		7. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리(조기퇴직, 자영업 폐업 등으로 인한 일자리 불안) ② 자녀교육(학벌위주 사회의 입시경쟁 속 자녀교육에 대한 불안) ③ 건강의료(질병, 사고시 치료비 및 간병부담으로 인한 빈곤층 추락우려) ④ 노후(은퇴 후 연금수급 등 소득, 건강에 대한 불안) ⑤ 안전(먹거리 안전, 주거, 범죄 등에 대한 불안)
		6. 귀하께서 느끼는 불안감의 근본적인 원인은 무엇입니까? ① 실직, 폐업 또는 구직 실패로 인해 사회경제적으로 단절이 될까봐 ② 개인주의와 사회적 불신이 팽배해서 ③ 소득이 충분치 않아서 ④ 건강 악화 또는 장애로 인해 사회적 생활이 어려워질까봐 ⑤ 정부의 복지 지원(사회 안전망)이 충분치 않아서

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
2. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다	1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다	1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다	4개년 계속문항
7. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리(조기퇴직, 자영업 폐업 등으로 인한 일자리 불안) ② 자녀교육(학벌위주 사회의 입시경쟁 속 자녀교육에 대한 불안) ③ 건강·의료(질병, 사고시 치료비 및 간병부담으로 인한 빈곤층 추락우려) ④ 노후(은퇴 후 연금수급 등 소득, 건강에 대한 불안) ⑤ 안전(먹거리 안전, 주거, 범죄 등에 대한 불안)	2. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)은 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후 생활 ⑥ 부채 상황 ⑦ 부모부양	2. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)은 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후 생활 ⑥ 부채 상황 ⑦ 부모부양	4개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
2. 우리나라 경제수준에 비해 전반적인 복지수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 매우 높다 ② 높다 ③ 보통이다 ④ 낮다 ⑤ 매우 낮다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다
3. 2008년 이전과 비교한다면 다음 각 분야의 수준은 어느 정도 변화되었다고 생각하십니까?(5점 척도) 3-1 전반적 생활여건 수준 3-2 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 3-3 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일) ① 매우 좋아졌다 ② 좋아졌다 ③ 비슷하다 ④ 나빠졌다 ⑤ 매우 나빠졌다		
4. 그렇다면 2011년의 각 분야별 수준은 어떠한 것이라고 예상하십니까?(5점 척도) 4-1 전반적 생활여건 수준 ① 매우 좋아질 것이다 ② 좋아질 것이다 ③ 비슷할 것이다 ④ 나빠질 것이다 ⑤ 매우 나빠질 것이다 4-2 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 4-3 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)		
	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다 ③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다 ③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	6개년 계속문항 (11년 척도수정)
4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다 ③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다 ③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점 척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다 ③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	5개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
<p>21. 신년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤것 입니까? (기타의 경우 박스에 ⑥을 표시하고 내용을 기재)</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산율 상승</p> <p>② 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>③ 노후 생활 보장 확대</p> <p>④ 적극적인 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소</p> <p>⑤ 우리사회의 나눔문화 및 자원봉사 활성화</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>	<p>11. 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산율 상승</p> <p>② 사회안전망 대폭 확충으로 취약계층 보호 강화</p> <p>③ 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>④ 노후 소득보장 확대</p> <p>⑤ 적극적 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소</p> <p>⑥ 우리사회의 나눔 문화 및 자원봉사 활성화</p>	<p>12. 2013년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① (국공립시설 확대, 양육시설지원 확대로 인한) 출산율 상승</p> <p>② (국민기초생활보장제도 등) 사회안전망 강화</p> <p>③ (건강보험 보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화</p> <p>④ (노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상</p> <p>⑤ (사회서비스 등) 중산층에 대한 생활지원 확대</p>

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ 기타()	5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 (맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 (맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	6개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년																																
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가																																
	<p>3. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역별 현 정부의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. (6점척도)</p> <table><tr><th>번호</th><th>항목</th></tr><tr><td>1)</td><td>저소득층 지원</td></tr><tr><td>2)</td><td>보건 및 의료</td></tr><tr><td>3)</td><td>주거 지원</td></tr><tr><td>4)</td><td>자활 및 일자리 지원</td></tr><tr><td>5)</td><td>보육 지원</td></tr><tr><td>6)</td><td>노후 소득 보장</td></tr><tr><td>7)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table> <p>3-1. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역 중 최근 가장 성과가 큰 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 보육 지원 ⑤ 노후 소득 보장 ⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고</p> <p>3-2. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책 영역 중 현재 가장 미흡한 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. (선택문항 동일)</p>	번호	항목	1)	저소득층 지원	2)	보건 및 의료	3)	주거 지원	4)	자활 및 일자리 지원	5)	보육 지원	6)	노후 소득 보장	7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<p>10. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2008-2012)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. (6점척도)</p> <table><tr><th>번호</th><th>항목</th></tr><tr><td>1)</td><td>저소득층 소득 및 자립지원</td></tr><tr><td>2)</td><td>보건 및 의료*</td></tr><tr><td>3)</td><td>서민주거지원**</td></tr><tr><td>4)</td><td>취업 및 일자리 지원</td></tr><tr><td>5)</td><td>보육 지원</td></tr><tr><td>6)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>7)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table> <p>*보건 및 의료: 공공의료, 응급의료, 건강증진, 식품안전, 건강보험제도 운영 등 **서민주거지원: 공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도</p> <p>① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수</p>	번호	항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	보건 및 의료*	3)	서민주거지원**	4)	취업 및 일자리 지원	5)	보육 지원	6)	노인의 삶의 질 향상	7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원
번호	항목																																	
1)	저소득층 지원																																	
2)	보건 및 의료																																	
3)	주거 지원																																	
4)	자활 및 일자리 지원																																	
5)	보육 지원																																	
6)	노후 소득 보장																																	
7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																	
번호	항목																																	
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																	
2)	보건 및 의료*																																	
3)	서민주거지원**																																	
4)	취업 및 일자리 지원																																	
5)	보육 지원																																	
6)	노인의 삶의 질 향상																																	
7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																	

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
	<p>6. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 중증질환 보장성 강화 등)</p> <p>② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)</p> <p>③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기</p> <p>④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)</p> <p>⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)</p> <p>⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)</p> <p>⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축</p> <p>⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편</p>		
<p>6. 다음의 보건복지 정책 중 최근 가장 성과가 크다고 생각하시는 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 중증질환 보장성 강화 등 의료비 부담 경감</p> <p>② 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 등 보건산업 육성</p> <p>③ 기초연금 등 노후 소득보장 강화</p> <p>④ 치매예방과 돌봄 등 노인 건강 보장</p> <p>⑤ 시간제 보육 등 맞춤형 보육서비스 제공</p> <p>⑥ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축</p> <p>⑦ 기타(_____)</p>			

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
		3. 귀하는 현재 건강수준에 대해 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
<p>7. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 및 잠시센터 설치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p> <p>⑦ 기타</p>	<p>7. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p>	<p>6. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 아동학대 등 아동에 대한 폭력</p> <p>③ 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>④ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>⑤ 노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑥ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 응급 안전장치 등)</p>	3개년 선택지 수정문항
		<p>7. 귀하는 현재 복지 확대가 가장 필요한 대상은 누구라고 생각하십니까?</p> <p>① 아동</p> <p>② 청년</p> <p>③ 중장년</p> <p>④ 노인</p> <p>⑤ 장애인</p> <p>⑥ 저소득 취약계층</p> <p>⑦ 여성</p>	신규문항

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
		5. 귀하의 사회·경제적 지위가 안정적이라고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불안정하다 ② 불안정하다 ③ 다소 불안정하다 ④ 다소 안정하다 ⑤ 안정하다 ⑥ 매우 안정하다
		8. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하
		9. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)을 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 이러한 통합적 서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불필요하다 ② 불필요하다 ③ 다소 불필요하다 ④ 다소 필요하다 ⑤ 필요하다 ⑥ 매우 필요하다

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	

2010년	2011년	2012년
<p>1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향</p> <p>5. 정부가 앞으로 서민을 위한 정책분야 중 어느 분야에 대해 더 중점적으로 강화해야 한다고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위)</p> <p>① 저소득층 지원 ② 의료 지원 ③ 주거 지원 ④ 일자리 지원 ⑤ 보육 지원 ⑥ 문화 지원 ⑦ 교육 지원 ⑧ 서민금융 지원</p>	<p>1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가</p> <p>4~10. 정부가 앞으로 강화할 필요가 있는 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. (6점척도)</p> <p>① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함</p> <p>4. 향후 정부는 '저소득층 지원'정책을 강화해야 한다. 5. 향후 정부는 '보건 및 의료'정책을 강화해야 한다. 6. 향후 정부는 '주거 지원'정책을 강화해야 한다. 7. 향후 정부는 '자활 및 일자리 지원'정책을 강화해야 한다. 8. 향후 정부는 '보육 지원'정책을 강화해야 한다. 9. 향후 정부는 '노후 소득 보장'정책을 강화해야 한다. 10. 향후 정부는 '장애인·다문화가족 등 취약계층 지원'정책을 강화해야 한다.</p>	<p>1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가</p> <p>11. 정부가 앞으로 강화할 필요가 있는 정책분야에 대하여 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 저소득층 소득 및 자립지원 ② 보건 및 의료(공공의료, 응급의료, 건강증진, 식품안전, 건강보험제도 운영 등) ③ 서민주거지원(공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원 제도) ④ 취업 및 일자리 지원 ⑤ 보육지원 ⑥ 노인의 삶의 질 향상 ⑦ 장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</p>
<p>1. 보건복지부 하면 가장 먼저 떠오르는 정책은?</p> <p>① 보육료 지원 등 보육정책 ② 저소득층의 기초생활보장 ③ 의료비 부담경감을 위한 건강보험정책 ④ 노후소득보장을 위한 국민연금정책 ⑤ 사회서비스 일자리 정책 ⑥ 장애인, 저소득 아동에 대한 지원정책 ⑦ 기타</p>		

○ 보건복지정책방향: 보건분야

2010년	2011년	2012년						
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야						
10. 우리나라의 보건의료 수준 향상을 위해서 정부에서 중점적으로 추진해야 한다고 생각하는 것은 무엇입니까? ① 의료비 부담 완화 ② 의료서비스의 질적 향상 유도 ③ 공공병원 확충 ④ 의료전달 체계의 개선(설명: 경증인 경우 동네의원 이용, 중증인 경우 상급종합병원 이용 등) ⑤ 기타(_____)	13. 2012년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 의료보장의 사각지대 해소 ④ 공공의료체계 확충 ⑤ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑥ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대	14. 2013년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상(의료비 부담을 낮추기 위한 건강보험 혜택 확대 등) ② 건강보험 재정 안정화(건강보험 재정의 안정적인 운영 정책 등) ③ 공공의료체계 확충 (정부가 운영하는 공공병원이나 보건소의 기능 확대 등) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상(의료에 관련된 비용의 불필요한 낭비 방지 및 진료의 질 향상 등) ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(질병 예방 및 국민 건강 증진 정책 등) ⑥ 지역 간 의료서비스 격차 축소(의료기관이 부족한 지역을 해소하는 정책 등)						
	12. 다음에 볼러드릴 각각의 항목들이 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 귀하의 만족도를 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.(6점척도) ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족 <table><tr><td>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</td></tr><tr><td>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</td></tr><tr><td>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</td></tr></table>	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)	13. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 다음에 볼러드릴 각각의 항목에 대하여 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.(6점척도) ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족 <table><tr><td>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</td></tr><tr><td>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</td></tr><tr><td>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</td></tr></table>	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)
가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)								
큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)								
질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)								
가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)								
큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)								
질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)								

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
<p>8. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>8. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화</p>	<p>8. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화</p>	6개년 선택지 수정문항
<p>9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성) 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성) 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	<p>9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성) 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성) 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	<p>9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성) 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성) 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	5개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>14. 현재 국민들의 질병치료에 사용되는 총 의료비의 64%는 정부가 부담을 하고, 36%는 개인이 부담하고 있습니다. 향후 의료비 본인부담과 건강보험료와의 관계에 대해 응답해 주시기 바랍니다.</p> <p>① 지금보다 본인부담이 낮아지는 대신 건강보험료를 높인다. (13번으로)</p> <p>② 지금보다 본인부담이 높아지는 대신 건강보험료를 낮춘다. (14번으로)</p> <p>③ 현행수준 유지 (14번으로) ※ 조사시 ③은 선택항목으로 제시치 않음</p>	<p>15. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내셔야 한다면 찬성하시겠습니까?</p> <p>① 진료비를 낮출 수 있다면 보험료를 더 낼 의향이 있다</p> <p>② 진료비를 낮추지 않고 보험료도 현재와 같이 내는 것이 좋다</p> <p>③ 진료비는 낮아져야 하지만 보험료는 더 낼 의향이 없다</p> <p>④ 진료비는 낮추지 않고 보험료는 현재보다 덜 내야 한다(국고지원 확대)</p> <p>⑤ 기타(_____)</p>
	<p>15. 본인부담이 낮아지기 위해서는 정부가 의료비의 더 많은 부분을 부담해야 합니다. 귀하께서는 정부가 총 의료비의 어느 정도까지 부담을 해야 한다고 생각하십니까?</p> <p>① 기입안함</p> <p>② 64~69% 이하</p> <p>③ 70~74% 이하</p> <p>④ 75~79% 이하</p> <p>⑤ 80~84% 이하</p> <p>⑥ 85% 이상</p>	

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
<p>10. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>10. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>10. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	5개년 선택지 수정문항
	<p>11. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대 ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성 ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화) ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화 ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충 ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축</p>	<p>11. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대 ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성 ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화) ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화 ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충 ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축 ⑦ 공항 등 검역 강화</p>	2개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>15-1. 귀하께서는 정부가 의료비를 더 부담하는 것이(즉, 본인부담이 낮아지는 것이) 좋다고 응답하셨습니다. 귀하께서 원하는 수준을 위해서 현재 납부하고 있는 건강보험료에 보다 얼마나 더 납부하실 수 있습니다.</p> <p>① 현행 보험료 유지 ② 10% 이하 ③ 11~20% 이하 ④ 21~30% 이하 ⑤ 31~40% 이하 ⑥ 41~50% 이하 ⑦ 51% 이상</p>	
		<p>16. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대 ② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대(노인틀니 지원 등) ④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대 ⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정(예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원) ⑥ 기타(_____)</p>
<p>11. 평소 자신의 건강상태를 잘 알고 있어서 맞춤형 의료서비스를 받을 수 있도록 개인별 전담의사를 정하여 이용할 수 있는 제도를 도입하는 것에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
<p>12. 현재 의료법상 의사와 환자간의 정보통신망을 활용한 원격진료는 금지되어 있습니다. 서비스 질을 개선하기 위해 환자와 의사간의 원격진료를 허용하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>		
<p>13. 야간이나 공휴일에 감기나 복통 등 경미한 질환으로 의료기관이나 약국 이용에 불편을 겪으신 경험이 있으십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>		
<p>14. 야간이나 공휴일에 동네의원을 이용하는데 불편을 없애기 위해 환자의 부담이 조금 커지더라도 야간과 공휴일에 동네의원을 이용할 수 있도록 하는 대책을 마련하는 것을 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>		
<p>15. 흡연율을 낮추기 위해 가장 효과적이라 생각하시는 정책은 무엇입니까?</p> <p>① 금연구역 확대 ② 금연 보조제 무상 지원 ③ 무료 금연클리닉 운영 ④ 담배가격 인상 ⑤ 흡연의 위해성에 대한 홍보 강화 ⑥ 기타(_____)</p>		
<p>16. 귀하께서는 흡연을 하십니까?</p> <p>① 한다 ② 안한다</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	

○ 보건복지정책방향: 복지분야

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>20. 귀하의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까?</p> <p>① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 전문 자원봉사 지원</p> <p>④ 노인복지주택 등 시설 확충</p> <p>⑤ 건강검진 등 의료서비스 지원</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>	<p>20. 본인의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 지원정책을 하는 것이 좋다고 생각하시는 것 두 가지를 골라주십시오.</p> <p>① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 자원봉사 등 여가지원</p> <p>④ 노인 주거 시설 확충</p> <p>⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원</p>	<p>20. 본인의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하시는 것을 골라주십시오.</p> <p>① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 자원봉사 또는 여가활동 지원</p> <p>④ 노인 주거 시설 확충</p> <p>⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원</p> <p>⑥ 노인을 대상으로 한 건강보험 보장성 강화</p> <p>⑦ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
	12. 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 복지 소외계층 발굴 지원 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	12. 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 복지 소외계층 발굴 지원 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	2개년 계속문항
11. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 기타 (_____)	13. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)	13. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 노후대비를 위한 정보제공	5개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>18. 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 당장 국공립시설을 늘리기는 어려운 상황에서 믿을 수 있는 민간보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 우수 민간보육시설에 운영비를 지원을 확대하여 서비스 수준 향상</p> <p>② 보육료 상한 규제를 완화하여 부모가 비용을 더 부담하도록 하면서 질 높은 서비스 제공</p> <p>③ ①과 ②를 동시에 추진</p>	<p>17. 우리나라에서 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 믿을 수 있는 보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 민간보육시설에 대한 평가를 강화하여 우수보육시설에 인센티브 제공</p> <p>② 보육료를 자율화 시켜 보육시설의 보육서비스 수준 향상</p> <p>③ 국공립 보육시설 확충</p>	<p>17. 우리나라에서 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 보육시설의 질을 높이기 위해 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 민간보육시설에 대한 평가를 강화하여 우수보육시설에 인센티브 제공</p> <p>② 보육료를 자율화 시켜 보육시설의 보육서비스 수준 향상</p> <p>③ 양질의 국공립 보육시설 확충</p> <p>④ 보육교사에 대한 지원 확대를 통한 교육의 질 향상</p> <p>⑤ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
<p>12. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화</p> <p>④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산</p> <p>⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련</p> <p>⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소</p> <p>⑦ 기타()</p>	<p>14. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화</p> <p>④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산</p> <p>⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련</p> <p>⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소</p>	<p>14. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책</p> <p>② 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화</p> <p>③ 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화</p> <p>④ 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건강관리 지원 등)</p> <p>⑤ 보육서비스의 질 제고(예, 맞춤형 보육, 국공립·공공형·직장어린이집 확충 등)</p> <p>⑥ 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대</p>	3개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건의복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건의복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건의복지 정책방향 - 복지분야
<p>19. 현재 보육시설(어린이집)을 이용하지 않는 차상위계층(최저생계비의 120% 이하) 가구의 24개월 미만 아동에게는 월 10만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 보육시설을 다니지 않는 아동에게는 비용 지원 불필요</p> <p>② 필요는 하지만 현재 지원 수준 유지</p> <p>③ 보육시설 이용 아동과 형평성을 고려하여 지원대상과 지원액을 확대</p>	<p>18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~20만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 지원 중지</p> <p>② 지원 축소</p> <p>③ 현재 상태 유지</p> <p>④ 지원 확대</p>	<p>18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~40만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 지원 중지</p> <p>② 현재 상태 유지</p> <p>③ 소득하위 70%까지 지원 확대</p> <p>④ 전 소득계층 지원 확대</p> <p>⑤ 기타(_____)</p>
		<p>19. 미래세대 대비를 위한 투자로서 취약계층 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 아동돌봄 인프라 확충(방치아동 보호를 위한 인프라 등)</p> <p>② 방과 후 학교의 경쟁력 제고</p> <p>③ 아동 건강 증진(비만, 정신건강, 운동 등)</p> <p>④ 아동의 안전 강화</p> <p>⑤ 교육돌봄(복지)의 결합을 위한 학교-복지서비스 연계 강화(학교 사회복지사 배치 등)</p>
		<p>21. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 장애인 소득보장 강화(장애수당, 장애인연금 등)</p> <p>② 의료 및 재활 지원 강화</p> <p>③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대</p> <p>④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함)</p> <p>⑤ 장애인의 인권 보호 강화</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>8. 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까?(2개까지 복수응답허용)</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위해 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p> <p>⑥ 기타()</p>		<p>22. 일을 할 수 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까?</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 서민금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>
<p>17. 향후 저출산고령화가 더 심화된다면 본인의 삶에 어느 정도 영향을 미치리라 생각하십니까?</p> <p>① 많은 영향을 미칠 것이다</p> <p>② 약간 영향을 미칠 것이다</p> <p>③ 아무런 영향도 미치지 않을 것이다</p> <p>④ 관심없다</p>	<p>16. 귀하는 향후 저출산고령화가 더 심화된다면 본인의 삶에 어느 정도 영향을 미치리라 생각하십니까?</p> <p>① 관심없다</p> <p>② 아무런 영향도 미치지 않을 것이다</p> <p>③ 약간 영향을 미칠 것이다</p> <p>④ 많은 영향을 미칠 것이다</p>	
	<p>19. 본인의 노후대비 수단으로 가장 중요하다고 생각하시는 것 두 가지를 골라주십시오.</p> <p>① 공적연금</p> <p>② 퇴직금(퇴직연금)</p> <p>③ 개인연금 및 (중신)보험</p> <p>④ 예금·적금</p> <p>⑤ 부동산 및 주택(역모기지)</p> <p>⑥ 자녀들의 부모부양(사적이전 포함)</p>	

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>6. 공정사회 구현이란 공평한 출발기회 제공, 실패하더라도 재도전할 수 있는 기회의 제공, 반칙 없는 사회시스템 구현 등을 주요내용으로 하고 있습니다. 공정사회 구현을 위한 복지정책 중 가장 시급히 추진해야 하는 복지정책은 어떤 것이라고 생각하십니까? (2순위까지 우선순위)</p> <p>① 저소득층에 대한 최저생활 보장</p> <p>② 자활, 자립을 위한 서비스 및 일자리 제공</p> <p>③ 의료비 부담 경감을 위한 건강보험 지원 확대</p> <p>④ 장애인, 다문화가정 등 취약계층 지원</p> <p>⑤ 아동에 대한 보육 및 양육지원 강화</p> <p>⑥ 국민연금 등 노후소득 지원</p>		

○ 재원 및 기타

2010년	2011년	2012년
-	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타
		<p>23. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책 확대에 동의하십니까?</p> <p>① 적극 동의한다 ② 동의한다 ③ 반대한다 ④ 적극 반대한다</p>
<p>7. 보건 및 복지 정책 강화를 위한 재정은 국민들의 세금으로 재원을 마련하고 있습니다. 우리나라의 보건 및 복지 증대를 위해 세금을 더 부담하는 것에 동의하십니까?</p> <p>① 적극 동의한다 ② 동의한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>	<p>22. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지비를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까?</p> <p>① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다</p>	<p>24. 보건 및 복지 정책 강화를 위한 재정은 국민들의 세금으로 재원을 마련하고 있습니다. 우리나라의 보건 및 복지 증대를 위해 세금을 더 부담하는 것에 동의하십니까?</p> <p>① 적극 동의한다 ② 동의한다 ③ 반대한다 ④ 적극 반대한다</p>
	<p>24. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?</p> <p>(5점척도)</p> <p>① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층</p>	<p>26. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?</p> <p>(5점척도)</p> <p>① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층</p>

2014년	2015년	2016년	구분
3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타	
<p>13. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점 척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>15. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점 척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>15. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점 척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	4개년 척도 수정문항
<p>14. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)을 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>16. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)을 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>16. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)을 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다</p>	6개년 선택지 수정문항
<p>15. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도)</p> <p>① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층</p>	<p>17. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도)</p> <p>① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층</p>	<p>17. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도)</p> <p>① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층</p>	5개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
—	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타
		<p>25. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 삶의 질 향상(행복증진)을 위한 보건복지 분야 강화 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원</p>
<p>9. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 대우 강화 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범</p>	<p>21. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 대우 강화 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범</p>	
	<p>23. 정부재정으로 지원하는 복지정책의 대상을 빈곤층에서 중산층까지로 확대해야 한다는 견해에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 확대에 반대한다 ② 확대에 찬성한다</p>	

○ 일반사항

2010년	2011년	2012년
22. 성별: ① 남 ② 여	1. 성별: ① 남 ② 여	1. 성별: ① 남 ② 여
23. 연령: 만_____세	2. 연령: 만_____세	2. 연령: ①29세 이하 ②30대 ③40대 ④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 65세 이상
24. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼,사별)	3. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼,사별)	3. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼,사별)
25. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 (※24번 문항에서 ②번 응답자만)	4. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 ③ 보육시설 및 유치원을 다니지 않은 미취학 아동이 있음	4. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 ③ 보육시설 및 유치원을 다니지 않은 미취학 아동이 있음
26. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	5.가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	5.가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)
27. 거주지역: ① 서울시 ② 6대 광역시 ③ 중·소도시 ④ 군	6. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ① 시·구 ② 군	6. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ① 시·구 ② 군
28. 최종학력: ① 중학교 이하 ② 고등학교 ③ 전문대 ④ 대학이상 ⑤ 무응답	7. 최종학력: ① 중학교 이하 ② 고등학교 ③ 대학 이상 ④ 무응답	7. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상
29. 월평균 가구소득: ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)	8. 월평균 가구소득(세후): ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)	8. 월평균 가구소득(세후): ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)

2015\4년	2015년	2016년
1. 성별: ① 남 ② 여	1. 성별: ① 남 ② 여	1. 성별: ① 남 ② 여
2. 연령: ① 29세 이하 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 65세 이상	2. 연령: _____ 세	2. 연령: _____ 세
3. 가구원수: _____ 명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	3. 가구원수: _____ 명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	3. 가구원수: _____ 명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)
4. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ① 동 ② 읍 ③ 면	4. 거주지역: 1) 광역시 2) 시도 ① 동 ② 읍 ③ 면	4. 거주지역: 1) 광역시 2) 시도 ① 동 ② 읍 ③ 면
5. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상	5. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상	5. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상
6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득) ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상	6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득) ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상	6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득) ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상
7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까? ① 상용직 임금근로자 ② 임시 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) ③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 ④ 실업자(기준: 지난 4주간 일을 하지 않고 구직활동 중) ⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구	7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까? ① 상용직 임금근로자 ② 임시 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) ③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 ④ 실업자(기준: 지난 4주간 일을 하지 않고 구직활동 중) ⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구	7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까? ① 상용직 임금근로자 ② 임시 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) ③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 ④ 실업자(기준: 지난 4주간 일을 하지 않고 구직활동 중) ⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구

부록 3. 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지

보건복지 정책수요 인식조사 설문지

- 전문가용 -

안녕하십니까?

저희는 『2016년 보건 및 복지 분야 정책 수요』 조사를 하고 있는 총리실 산하 한국보건사회연구원입니다. 본 설문은 2017년도 보건 및 복지정책을 수립하는데 있어 국민들의 의견을 수렴하고자 실시하는 조사입니다.

평소 생각하시는 대로 편안하게 답변하여 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 및 제34조에 의거하여 본 조사와 관련된 신분 보장 및 비밀 엄수 사항은 엄격히 지킬 것이며 본 연구이외의 목적에는 사용하지 않을 것임을 알려드립니다.

귀한 시간을 할애하여 주신다면 바람직한 보건복지 정책수립을 위한 방향을 설정하는데 귀중한 자료가 될 것입니다.

응답자 연락처	
------------	--

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가

1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 낮다 낮다 다소 낮다 다소 높다 높다 매우 높다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등(공평)하다고 생각하십니까?

매우 불평등하다 불평등하다 다소 불평등하다 다소 평등하다 평등하다 매우 평등하다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

3. 귀하는 국민들이 현재 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 일자리
- ② 자녀교육
- ③ 건강
- ④ 주택 마련 및 월세 등의 주거비
- ⑤ 노후 생활
- ⑥ 부채 상환
- ⑦ 부모부양

4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하

5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?

매우 불필요하다 불필요하다 다소 불필요하다 다소 필요하다 필요하다 매우 필요하다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

6. 귀하는 다음의 각 정책영역의 지난 5년간(2012-2016)의 성과를 어떻게 평가하십니까?
 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.

매우 미흡 미흡 다소 미흡 다소 우수 우수 매우 우수
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

번호	항목
1)	지역간 의료서비스 격차 축소
2)	응급의료 체계 확충
3)	감염병관리체계 강화
4)	건강증진 서비스 확대
5)	건강보험제도 보장성 강화
6)	건강보험의 재정 안정화
7)	저소득층 소득 및 자립 지원
8)	국민연금 보장성 확대
9)	노인의 삶의 질 향상
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대
11)	서민주거지원 확대
12)	취업 및 일자리 지원 확대
13)	보육 지원 확대

7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.

전혀 동의하지 않음 동의하지 않음 동의하지 않는 편임 동의하는 편임 동의함 매우 동의함
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

번호	항목
1)	지역간 의료서비스 격차 축소
2)	응급의료 체계 확충
3)	감염병관리체계 강화
4)	건강증진 서비스 확대
5)	건강보험제도 보장성 강화
6)	건강보험의 재정 안정화
7)	저소득층 소득 및 자립 지원
8)	국민연금 보장성 확대
9)	노인의 삶의 질 향상
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대
11)	서민주거지원 확대
12)	취업 및 일자리 지원 확대
13)	보육 지원 확대

8. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 중증질환 보장성 강화 등)
- ② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원, 정밀의료, 신약개발 등)
- ③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기
- ④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)
- ⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)
- ⑥ 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)
- ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축
- ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 강화

9. 2017년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승
- ② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 강화, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화
- ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화
- ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상
- ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등)
보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출
- ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방

10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화
- ② 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대
- ③ 첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용
- ④ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행
- ⑤ 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설

11. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화
- ② 아동학대 등 아동에 대한 폭력
- ③ 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화
- ④ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화
- ⑤ 노인 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고
- ⑥ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 응급 안전장치 등)

2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야

12. 귀하께서 생각하시는 다음의 우리나라의 의료 환경에 대한 만족도는 어떠하십니까? 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.

매우 불만족 불만족 다소 불만족 다소 만족 만족 매우 만족
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

	항목	
1)	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	<input type="checkbox"/>
2)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	<input type="checkbox"/>
3)	질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)	<input type="checkbox"/>

13. 2017년에 정부가 보건 의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화
- ② 건강보험 재정 안정화
- ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충
- ④ 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상
- ⑤ 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대 (예, 술, 담배 등 생활습관 관리)
- ⑥ 재난응급 의료체계 강화
- ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화

14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위 까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감
- ② 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대
- ③ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대
- ④ 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화
- ⑤ 질환수준에 따른 본인부담액 차등(중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)

15. 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 국고 지원 확대
- ② 건강보험료 인상
- ③ 의료공급 체계의 효율화
- ④ 진료비 지불제도 개선
- ⑤ 새로운 자원 마련(의료보장제 등)
- ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고

16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료 인력 공급 확충
- ② 건강보험 수가 인상
- ③ 공공의료체계 확충
- ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개
- ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계
- ⑥ 의료전달체계의 개편(예: 의원급 진료후 병원급 진료가능)

17. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대
- ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성
- ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)
- ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화
- ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충
- ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축
- ⑦ 공항 등 검역 강화

18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화
- ② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대
- ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선
- ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보
- ⑤ 국공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화
- ⑥ 감염병·응급·재난 등 필수 공공의료서비스 제공 확대
- ⑦ 민간의료기관의 공공의료기능 확대 (예 : 신생아집중치료실, 분만취약지산부인과지원 등)

19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료기관의 해외 진출
- ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화
- ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화
- ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대
- ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대

2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야

20. 2017년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 (예, 저소득층, 장애인에 대한 지원)
- ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원
- ③ 복지 소외계층 발굴 지원 (예, 찾아가는 서비스)
- ④ 저출산고령사회 대응
- ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고

21. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원
(저축을 하는 경우 정부지원)
- ② 일하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여
- ③ 취업계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대
- ④ 소액 대출 등 금융지원 확대
- ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원

22. 우리나라는 OECD 국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책
- ② 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화
- ③ 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화
- ④ 임신·출산 의료비용 지원 강화
(예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건강관리 지원 등)
- ⑤ 보육서비스의 질 제고 (예, 맞춤형 보육, 국공립·공공형·직장어린이집 확충 등)
- ⑥ 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대

23. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 아동학대 예방 및 보호체계 강화(가정폭력·성폭력 피해 아동보호 등)
- ② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등)
- ③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충(학교 밖 청소년 등 확대)
- ④ 아동상담서비스 강화(학교사회복지사 배치 등)
- ⑤ 한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화
- ⑥ 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화(방과후 교실, 지역아동센터 지원 등)
- ⑥ 안전한 환경 조성(아동 안전 환경 정비, 안전교육 강화 등)
- ⑦ 기타 ()

24. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)
- ② 노인에 대한 소득 지원
- ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원
- ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화
- ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대
- ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)
- ⑦ 노후대비를 위한 정보제공

25. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등)
- ② 의료, 재활, 건강관리 지원 강화
- ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대
- ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함)
- ⑤ 활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화
- ⑥ 장애인 학대 예방 등 장애인의 인권 보호 강화
- ⑦ 장애등급제 개편

26. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상
- ② 민관협력체계 강화
- ③ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고
- ④ 유사 중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지
- ⑤ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대
- ⑥ 복지증가에 대비한 안정적인 자원 마련
- ⑦ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입 (제도 예시 : _____)

31. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2 순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 근로소득세 인상
- ② 자본소득세 인상
- ③ 부가가치세 인상
- ④ 사회보장세 등 목적세 신설
- ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상
- ⑥ 법인세 인상
- ⑦ 조세감면제도 개선

32. 귀하께서는 우리나라의 현재 보건복지 수준에서 지금과 같은 재원 확보방안이 적절하거나 지속가능성이 있다고 생각하시는지요?

매우 부족하다	부족 하다	다소 부족하다	다소 충분하다	충분 하다	매우 충분하다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

33. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2 순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야
- ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설
- ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D)
- ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비
- ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성
- ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원

※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다.

1. 성별
 - 1) 남
 - 2) 여
2. 연령(만)
3. 전공
 - 1) 경상계열
 - 2) 사회계열
 - 3) 보건의학
4. 소속
 - 1) 대학
 - 2) 정부 및 지자체 출연연구기관
 - 3) 민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함)
5. 정치적 성향
 - 1) 보수
 - 2) 다소 보수
 - 3) 중도
 - 4) 다소 진보
 - 5) 진보

바쁘신데도 불구하고 시간내 주셔서 진심으로 감사드립니다. 귀하께서 응답하신 자료는 보건복지정책 수립 및 추진에 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 거듭 감사드립니다.

부록 4. 연도별 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지 내용 비교

□ 연도별 조사표 구성

2010	2011	2012	2014	2015	2016
보건복지 정책에 대한 인식	보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가			
보건복지 정책 수요에 대한 조사: 복지 및 저출산, 보건분야	보건복지 정책방향: 복지분야, 보건의료분야, 저출산, 고령사회분야	보건복지 정책방향: 보건분야, 복지분야	2-1. 보건복지 정책방향-보건분야 2-2. 보건복지 정책방향-복지분야		
	공공사회복지 지출, 재원 및 기타				
일반사항					

□

□ 연도별 조사표 세부구성

○ 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
1. 우리나라 경제수준에 비해 전반적인 복지수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 매우 높다 ② 높다 ③ 보통이다 ④ 낮다 ⑤ 매우 낮다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다
2. 2008년 이전과 비교한다면 다음 각 분야의 수준은 어느 정도 변화되었다고 생각하십니까? 2-1. 전반적 생활여건 ① 매우 좋아졌다 ② 좋아졌다 ③ 비슷하다 ④ 나빠졌다 ⑤ 매우 나빠졌다 2-2. 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 2-3. 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)		
3. 그렇다면 2011년의 각 분야별 수준은 어떠할 것이라고 예상하십니까? 3-1. 전반적 생활여건 수준 ① 매우 좋아질 것이다 ② 좋아질 것이다 ③ 비슷할 것이다 ④ 나빠질 것이다 ⑤ 매우 나빠질 것이다 3-2. 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 3-3. 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)		
	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	6개년 척도 수정문항
2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	5개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
		<p>3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 일자리(조기퇴직, 자영업 폐업 등으로 인한 일자리 불안)</p> <p>② 자녀교육(학벌위주 사회의 입시경쟁 속 자녀교육에 대한 불안)</p> <p>③ 건강·의료(질병, 사고시 치료비 및 간병 부담으로 인한 빈곤층 추락우려)</p> <p>④ 노후(은퇴 후 연금수급 등 소득, 건강에 대한 불안)</p> <p>⑤ 안전(먹거리안전, 주거, 범죄 등에 대한 불안)</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>
		<p>4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? (5점 척도)</p> <p>① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하</p>
		<p>5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점 척도)</p> <p>①매우 불필요하다</p> <p>②불필요하다</p> <p>③다소 불필요하다</p> <p>④다소 필요하다</p> <p>⑤필요하다</p> <p>⑥매우 필요하다</p>

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후생활 ⑥ 부채상환 ⑦ 기타	3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후생활 ⑥ 부채상환 ⑦ 부모부양	3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후생활 ⑥ 부채상환 ⑦ 부모부양	4개년 선택지 수용문항
4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하	4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하	4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하	4개년 계속문항
5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불필요하다 ②불필요하다 ③다소 불필요하다 ④다소 필요하다 ⑤필요하다 ⑥매우 필요하다	5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불필요하다 ②불필요하다 ③다소 불필요하다 ④다소 필요하다 ⑤필요하다 ⑥매우 필요하다	5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불필요하다 ②불필요하다 ③다소 불필요하다 ④다소 필요하다 ⑤필요하다 ⑥매우 필요하다	4개년 계속문항

2010년	2011년	2012년																								
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가																								
		<p>6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2008-2012)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오...(6점척도)</p> <table> <tr> <th></th> <th>항목</th> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 소득 및 자립지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>건강보험제도 운영</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>공공의료 체계</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>응급의료 체계</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>건강증진 서비스</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>식품안전 보장</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td> </tr> <tr> <td>8)</td> <td>취업 및 일자리 지원</td> </tr> <tr> <td>9)</td> <td>보육 지원</td> </tr> <tr> <td>10)</td> <td>노인의 삶의 질 향상</td> </tr> <tr> <td>11)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table>		항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 운영	3)	공공의료 체계	4)	응급의료 체계	5)	건강증진 서비스	6)	식품안전 보장	7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	8)	취업 및 일자리 지원	9)	보육 지원	10)	노인의 삶의 질 향상	11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원
	항목																									
1)	저소득층 소득 및 자립지원																									
2)	건강보험제도 운영																									
3)	공공의료 체계																									
4)	응급의료 체계																									
5)	건강증진 서비스																									
6)	식품안전 보장																									
7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																									
8)	취업 및 일자리 지원																									
9)	보육 지원																									
10)	노인의 삶의 질 향상																									
11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																									
	<p>4. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책 영역 중 현재 가장 미흡한 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충</p> <p>② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원</p> <p>③ 국민의 건강 보장</p> <p>④ 보육 지원</p> <p>⑤ 노후 소득 보장</p> <p>⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고</p>																									

2014년	2015년	2016년	구분																																																																																		
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	4개년 정책영역 수정문항																																																																																		
6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2010-2014)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수	6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2010-2014)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수	6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2010-2014)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수																																																																																			
<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>저소득층 소득 및 자립지원</td></tr><tr><td>2)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>3)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>4)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>5)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>7)</td><td>식품안전 보장</td></tr><tr><td>8)</td><td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td></tr><tr><td>9)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>10)</td><td>보육 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>12)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table>		항목		1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 보장성 강화	3)	건강보험의 재정 안정화	4)	지역간 의료서비스 격차 축소	5)	응급의료 체계 확충	6)	건강증진 서비스 확대	7)	식품안전 보장	8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	9)	취업 및 일자리 지원 확대	10)	보육 지원 확대	11)	노인의 삶의 질 향상	12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>2)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>3)</td><td>감염병관리체계 강화</td></tr><tr><td>4)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>5)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>7)</td><td>저소득층 소득 및 자립 지원</td></tr><tr><td>8)</td><td>국민연금 보장성 확대</td></tr><tr><td>9)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>10)</td><td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>서민주거지원 확대</td></tr><tr><td>12)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>13)</td><td>보육 지원 확대</td></tr></table>		항목	1)	지역간 의료서비스 격차 축소	2)	응급의료 체계 확충	3)	감염병관리체계 강화	4)	건강증진 서비스 확대	5)	건강보험제도 보장성 강화	6)	건강보험의 재정 안정화	7)	저소득층 소득 및 자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)	보육 지원 확대	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>2)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>3)</td><td>감염병관리체계 강화</td></tr><tr><td>4)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>5)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>7)</td><td>저소득층 소득 및 자립 지원</td></tr><tr><td>8)</td><td>국민연금 보장성 확대</td></tr><tr><td>9)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>10)</td><td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>서민주거지원 확대</td></tr><tr><td>12)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>13)</td><td>보육 지원 확대</td></tr></table>		항목	1)	지역간 의료서비스 격차 축소	2)	응급의료 체계 확충	3)	감염병관리체계 강화	4)	건강증진 서비스 확대	5)	건강보험제도 보장성 강화	6)	건강보험의 재정 안정화	7)	저소득층 소득 및 자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)	보육 지원 확대
	항목																																																																																				
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																																																																				
2)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																				
3)	건강보험의 재정 안정화																																																																																				
4)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																				
5)	응급의료 체계 확충																																																																																				
6)	건강증진 서비스 확대																																																																																				
7)	식품안전 보장																																																																																				
8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																																																																																				
9)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																				
10)	보육 지원 확대																																																																																				
11)	노인의 삶의 질 향상																																																																																				
12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																																																																				
	항목																																																																																				
1)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																				
2)	응급의료 체계 확충																																																																																				
3)	감염병관리체계 강화																																																																																				
4)	건강증진 서비스 확대																																																																																				
5)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																				
6)	건강보험의 재정 안정화																																																																																				
7)	저소득층 소득 및 자립 지원																																																																																				
8)	국민연금 보장성 확대																																																																																				
9)	노인의 삶의 질 향상																																																																																				
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																																																																				
11)	서민주거지원 확대																																																																																				
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																				
13)	보육 지원 확대																																																																																				
	항목																																																																																				
1)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																				
2)	응급의료 체계 확충																																																																																				
3)	감염병관리체계 강화																																																																																				
4)	건강증진 서비스 확대																																																																																				
5)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																				
6)	건강보험의 재정 안정화																																																																																				
7)	저소득층 소득 및 자립 지원																																																																																				
8)	국민연금 보장성 확대																																																																																				
9)	노인의 삶의 질 향상																																																																																				
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																																																																				
11)	서민주거지원 확대																																																																																				
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																				
13)	보육 지원 확대																																																																																				

2010년	2011년	2012년																								
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가																								
<p>4. 정부가 앞으로 서민을 위한 정책분야 중 어느 분야에 대해 더 중점적으로 강화해야 한다고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위)</p> <p>① 저소득층 지원</p> <p>② 의료 지원</p> <p>③ 주거 지원</p> <p>④ 일자리 지원</p> <p>⑤ 보육 지원</p> <p>⑥ 문화 지원</p> <p>⑦ 교육 지원</p> <p>⑧ 서민금융 지원</p>		<p>7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. (6점척도)</p> <table> <tr> <th></th> <th>항목</th> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 소득 및 자립지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>건강보험제도 운영</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>공공의료 체계</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>응급의료 체계</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>건강증진 서비스</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>식품안전 보장</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td> </tr> <tr> <td>8)</td> <td>취업 및 일자리 지원</td> </tr> <tr> <td>9)</td> <td>보육 지원</td> </tr> <tr> <td>10)</td> <td>노인의 삶의 질 향상</td> </tr> <tr> <td>11)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table>		항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 운영	3)	공공의료 체계	4)	응급의료 체계	5)	건강증진 서비스	6)	식품안전 보장	7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	8)	취업 및 일자리 지원	9)	보육 지원	10)	노인의 삶의 질 향상	11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원
	항목																									
1)	저소득층 소득 및 자립지원																									
2)	건강보험제도 운영																									
3)	공공의료 체계																									
4)	응급의료 체계																									
5)	건강증진 서비스																									
6)	식품안전 보장																									
7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																									
8)	취업 및 일자리 지원																									
9)	보육 지원																									
10)	노인의 삶의 질 향상																									
11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																									

2014년	2015년	2016년	구분																																																																																	
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	5개년 선택지 및 정책영역 수정문항																																																																																	
7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함	7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함	7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함																																																																																		
<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>저소득층 소득 및 자립지원</td></tr><tr><td>2)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>3)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>4)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>5)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>7)</td><td>식품안전 보장</td></tr><tr><td>8)</td><td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td></tr><tr><td>9)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>10)</td><td>보육 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>12)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table>		항목		1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 보장성 강화	3)	건강보험의 재정 안정화	4)	지역간 의료서비스 격차 축소	5)	응급의료 체계 확충	6)	건강증진 서비스 확대	7)	식품안전 보장	8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	9)	취업 및 일자리 지원 확대	10)	보육 지원 확대	11)	노인의 삶의 질 향상	12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>2)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>3)</td><td>감염병관리체계 강화</td></tr><tr><td>4)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>5)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>7)</td><td>저소득층 소득 및 자립 지원</td></tr><tr><td>8)</td><td>국민연금 보장성 확대</td></tr><tr><td>9)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>10)</td><td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>서민주거지원 확대</td></tr><tr><td>12)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>13)</td><td>보육 지원 확대</td></tr></table>		항목	1)	지역간 의료서비스 격차 축소	2)	응급의료 체계 확충	3)	감염병관리체계 강화	4)	건강증진 서비스 확대	5)	건강보험제도 보장성 강화	6)	건강보험의 재정 안정화	7)	저소득층 소득 및 자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)	보육 지원 확대	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>지역간 의료서비스 격차 축소</td></tr><tr><td>2)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>3)</td><td>감염병관리체계 강화</td></tr><tr><td>4)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>5)</td><td>건강보험제도 보장성 강화</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강보험의 재정 안정화</td></tr><tr><td>7)</td><td>저소득층 소득 및 자립 지원</td></tr><tr><td>8)</td><td>국민연금 보장성 확대</td></tr><tr><td>9)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>10)</td><td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>서민주거지원 확대</td></tr><tr><td>12)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>13)</td><td>보육 지원 확대</td></tr></table>		항목	1)	지역간 의료서비스 격차 축소	2)	응급의료 체계 확충	3)	감염병관리체계 강화	4)	건강증진 서비스 확대	5)	건강보험제도 보장성 강화	6)	건강보험의 재정 안정화	7)	저소득층 소득 및 자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)
	항목																																																																																			
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																																																																			
2)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																			
3)	건강보험의 재정 안정화																																																																																			
4)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																			
5)	응급의료 체계 확충																																																																																			
6)	건강증진 서비스 확대																																																																																			
7)	식품안전 보장																																																																																			
8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																																																																																			
9)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																			
10)	보육 지원 확대																																																																																			
11)	노인의 삶의 질 향상																																																																																			
12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																																																																			
	항목																																																																																			
1)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																			
2)	응급의료 체계 확충																																																																																			
3)	감염병관리체계 강화																																																																																			
4)	건강증진 서비스 확대																																																																																			
5)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																			
6)	건강보험의 재정 안정화																																																																																			
7)	저소득층 소득 및 자립 지원																																																																																			
8)	국민연금 보장성 확대																																																																																			
9)	노인의 삶의 질 향상																																																																																			
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																																																																			
11)	서민주거지원 확대																																																																																			
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																			
13)	보육 지원 확대																																																																																			
	항목																																																																																			
1)	지역간 의료서비스 격차 축소																																																																																			
2)	응급의료 체계 확충																																																																																			
3)	감염병관리체계 강화																																																																																			
4)	건강증진 서비스 확대																																																																																			
5)	건강보험제도 보장성 강화																																																																																			
6)	건강보험의 재정 안정화																																																																																			
7)	저소득층 소득 및 자립 지원																																																																																			
8)	국민연금 보장성 확대																																																																																			
9)	노인의 삶의 질 향상																																																																																			
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																																																																			
11)	서민주거지원 확대																																																																																			
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																																																																			
13)	보육 지원 확대																																																																																			

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
	<p>3. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역 중 최근 가장 성과가 큰 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충</p> <p>② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원</p> <p>③ 국민의 건강 보장</p> <p>④ 보육 지원</p> <p>⑤ 노후 소득 보장</p> <p>⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고</p>	

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
	<p>8. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 증증질환 보장성 강화 등)</p> <p>② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)</p> <p>③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기</p> <p>④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)</p> <p>⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)</p> <p>⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)</p> <p>⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축</p> <p>⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편</p>	<p>8. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 증증질환 보장성 강화 등)</p> <p>② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)</p> <p>③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기</p> <p>④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)</p> <p>⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)</p> <p>⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)</p> <p>⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축</p> <p>⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편</p>	2개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
<p>1. 보건복지 정책에 대한 인식</p> <p>16. 신년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까?</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산을 상승</p> <p>② 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>③ 노후 생활 보장 확대</p> <p>④ 적극적인 탈빈곤 지원으로 빈곤을 감소</p> <p>⑤ 우리사회의 나눔문화 및 자원봉사 활성화</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>	<p>1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가</p> <p>5. 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? (2순위까지 우선순위로)</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산을 상승</p> <p>② 사회안전망 대폭 확충으로 취약계층 보호 강화</p> <p>③ 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>④ 노후 소득보장 확대</p> <p>⑤ 적극적 탈빈곤 지원으로 빈곤을 감소</p> <p>⑥ 우리사회의 나눔 문화 및 자원봉사 활성화</p>	<p>1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가</p> <p>8. 2013년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① (국공립시설 확대, 양육시설지원 확대에 의한) 출산을 상승</p> <p>② (국민기초생활보장제도 등) 사회안전망 강화</p> <p>③ (국민 건강보험보장성 강화에 의한) 의료비 부담 완화</p> <p>④ (노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상</p> <p>⑤ (사회서비스 등) 중산층에 대한 생활지원 확대</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
9. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ 기타(_____)	9. 2016년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 (맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	9. 2016년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 (맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	6개년 선택지 수정문항
10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화)과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해주십시오. ① 의료법인의 부대사업 확대 및 자회사 설립 등 보건의료제도 개선 ② 상급병원에 외국인환자 병상기준 개선 등 외국인 환자 유치 확대 ③ 미용업소의 영업별 장소분리구획 폐지 등 공중위생서비스 제도 개선 ④ 직장어린이집 설치기준 완화 등 보육인프라 합리화 ⑤ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 원격진료 시행 ⑥ 기타(_____)	10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화)과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해주십시오. ① 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화 ② 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대 ③ 첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용 ④ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행 ⑤ 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설	10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화)과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 대답해주십시오. ① 경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화 ② 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대 ③ 첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용 ④ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행 ⑤ 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설	3개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가
<p>5. 공정사회 구현이란 공평한 출발기회 제공, 실패하더라도 제도전할 수 있는 기회의 제공, 반칙 없는 사회시스템 구현 등을 주요내용으로 하고 있습니다. 공정사회 구현을 위한 복지정책 중 가장 시급히 추진해야 하는 복지정책은 어떤 것이라고 생각하십니까? (2순위까지 우선순위)</p> <p>① 저소득층에 대한 최저생활 보장 ② 자활, 자립을 위한 서비스 및 일자리 제공 ③ 의료비 부담 경감을 위한 건강보험 지원 확대 ④ 장애인, 다문화가정 등 취약계층 지원 ⑤ 아동에 대한 보육 및 양육지원 강화 ⑥ 국민연금 등 노후소득 지원 ⑦ 기타(_____)</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
<p>11. 귀하께서는 보건복지 안전영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 및 잠시센터 설치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p> <p>⑦ 기타</p>	<p>11. 귀하께서는 보건복지 안전영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p>	<p>11. 귀하께서는 보건복지 안전영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p>	3개년 계속문항

○ 보건복지 정책방향 - 보건분야

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>13. 다음에 불러드릴 각각의 항목들이 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 귀하의 만족도를 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> 가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성) </div> <div> 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성) </div> <div> 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질) </div>	<p>9. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> 가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성) </div> <div> 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성) </div> <div> 질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질) </div>
<p>8. 우리나라의 보건의료 수준 향상을 위해서 정부에서 가장 중점적으로 추진해야 한다고 생각하는 것은 무엇입니까?</p> <p>① 의료비 부담 완화 ② 의료서비스의 질적 향상 유도 ③ 공공병원 확충 ④ 의료전달 체계의 개선 ⑤ 기타(_____)</p>	<p>14. 2012년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 의료보장의 사각지대 해소 ④ 공공의료체계 확충 ⑤ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑥ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대</p>	<p>10. 2013년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대 ⑥ 지역간 의료서비스 격차 축소 ⑦ 기타(_____)</p>
<p>9. 평소 자신의 건강상태를 잘 알고 있어서 맞춤형 의료서비스를 받을 수 있도록 개인별 전담의사를 정하여 이용할 수 있는 제도를 도입하는 것에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 매우 반대한다</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
<p>12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	<p>12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	<p>12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p>	5개년 계속문항
<p>13. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난응급 의료체계 강화 ⑦ 기타()</p>	<p>13. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화</p>	<p>13. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화</p>	6개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
<p>10. 현재 의료법상 의사와 환자간의 정보통신망을 활용한 원격진료는 금지되어 있습니다. 서비스 질을 개선하기 위해 환자와 의사간의 원격진료를 허용하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 매우 반대한다</p>		
<p>11. 의료비용이 다소 증가하더라도 야간이나 공휴일에 동네의원을 이용하는데 불편을 없애기 위해서 야간과 공휴일에 동네 의원을 이용할 수 있도록 하는 대책을 마련하는 것을 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 매우 반대한다</p>		
<p>12. 흡연율을 낮추기 위해 가장 효과적이라 생각하시는 정책은 무엇입니까?</p> <p>① 금연구역 확대 ② 금연 보조제 무상 지원 ③ 무료 금연클리닉 운영 ④ 담배가격 인상 ⑤ 흡연의 위해성에 대한 홍보 강화 ⑥ 기타(_____)</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>15. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대 ② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ③ 노인틀니 등 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 ④ 저소득층에 대한 의료 보장 확대 ⑤ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p>	<p>11. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대 ② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등) ④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대 ⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정 (예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원) ⑥ 기타(_____)</p>
	<p>16. 건강보험 제정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 환자 본인부담 인상 등 환자의 비용의식 제고 ⑥ 새로운 재원 마련(의료보장세, 건강증진부담금 신설 등)</p>	<p>12. 건강보험 제정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장세 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고 ⑦ 기타(_____)</p>
	<p>17. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계</p>	<p>13. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 ⑦ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
<p>14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대 ② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등) ④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대 ⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정 (예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원) ⑥ 기타(_____)</p>	<p>14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ② 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등) ③ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대 ④ 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화 ⑤ 질환수준에 따른 본인부담액 차등 (중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)</p>	<p>14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감 ② 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등) ③ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대 ④ 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화 ⑤ 질환수준에 따른 본인부담액 차등 (중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)</p>	5개년 선택지 수정문항
<p>15. 건강보험 제정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장세 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>15. 건강보험 제정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장세 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고</p>	<p>15. 건강보험 제정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장세 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고</p>	5개년 선택지 수정문항
<p>16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 (예: 의원급 진료후 병원급 진료가능) ⑦ 기타(_____)</p>	<p>16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 (예: 의원급 진료후 병원급 진료가능) ⑦ 기타(_____)</p>	5개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대</p> <p>③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선</p> <p>④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보</p> <p>⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화</p>	<p>14. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대</p> <p>③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선</p> <p>④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보</p> <p>⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화</p> <p>⑥ 기타()</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
	<p>17. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대</p> <p>② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성</p> <p>③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)</p> <p>④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화</p> <p>⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충</p> <p>⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축</p>	<p>17. 귀하께서는 다음의 감염병 예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대</p> <p>② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성</p> <p>③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)</p> <p>④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화</p> <p>⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충</p> <p>⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축</p> <p>⑦ 공항 등 검역 강화</p>	2개년 선택지 수정문항
<p>17. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대</p> <p>③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선</p> <p>④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보</p> <p>⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화</p> <p>⑥ 기타(_____)</p>	<p>18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대</p> <p>③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선</p> <p>④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보</p> <p>⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화</p>	<p>18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대</p> <p>③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선</p> <p>④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보</p> <p>⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화</p> <p>⑥ 감염병·응급·재난 등 필수 공공의료서비스 제공 확대</p> <p>⑦ 민간의료기관의 공공의료기능 확대 (예 : 신생아집중치료실, 분만취약지산부인과지원 등)</p>	4개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야
	<p>19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대</p>	<p>15. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대 ⑥ 의료기관에 대한 자본투자의 허용 ⑦ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
<p>18. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대 ⑥ 의료기관에 대한 자본투자의 허용 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대</p>	<p>19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대</p>	5개년 선택지 수정문항

○ 보건복지 정책방향 - 복지분야

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 복지분야	2. 보건복지 정책방향 - 복지 및 저출산	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>22. 2011년 보건복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책목표에서 다음 중 어떤 것이 가장 우선적으로 고려되어야 한다고 생각하십니까?</p> <p>① 서민 생활 안정 ② 공정한 사회 ③ 사회양극화 해소 ④ 일자리 창출 ⑤ 기타(_____)</p>	<p>6. 2012년 보건복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고</p>	<p>16. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고 ⑥ 기타(_____)</p>
<p>6. 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? (2개까지 복수응답허용)</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위해 자산형성 지원 (저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업교육 등을 통한 직업능력 향상 지원 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>7. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까?</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원 (저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>	<p>17. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원 (저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원 ⑥ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
<p>19. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지제정의 지속가능성 제고 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>20. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지제정의 지속가능성 제고</p>	<p>20. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산·고령사회 대응 ⑤ 복지제정의 지속가능성 제고</p>	6개년 선택지 수정문항
<p>20. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>21. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>	<p>21. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>	6개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 복지분야	2. 보건복지 정책방향 - 복지 및 저출산	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>14. 현재 보육시설(어린이집)을 이용하지 않는 차상위계층 가구의 24개월 미만 아동에게는 월 10만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 보육시설을 다니지 않는 아동에게는 비용 지원 불필요</p> <p>② 필요는 하지만 현재 지원 수준 유지</p> <p>③ 보육시설 이용 아동과 형평성을 고려하여 지원대상과 지원액을 확대</p> <p>④ 기타(_____)</p>	<p>9. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~20만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 양육수당제도 폐지</p> <p>② 현 수준 유지</p> <p>③ 지원 대상을 전체아동으로 확대</p> <p>④ 저소득층 아동에게만 지원하되 지원 금액을 인상</p> <p>⑤ 지원 대상과 금액을 모두 확대</p>	<p>18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 가구의 소득수준에 따라 월 10~40만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하의 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 양육수당제도 폐지</p> <p>② 현 수준 유지</p> <p>③ 지원 대상을 전체아동으로 확대</p> <p>④ 저소득층 아동에게만 지원하되 지원 금액을 인상</p> <p>⑤ 지원 대상과 금액을 모두 확대</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
<p>21. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 서비스 운영시간 조정 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화</p> <p>④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산</p> <p>⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련</p> <p>⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소</p> <p>⑦ 기타(_____)</p>	<p>22. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 서비스 운영시간 조정 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화</p> <p>④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산</p> <p>⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련</p> <p>⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소</p>	<p>22. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 청년일자리, 신혼부부 주거 등 결혼지원정책</p> <p>② 출산휴가, 육아휴직, 임신·육아기근로시간 단축 등 일·가정양립 정책 강화</p> <p>③ 사교육 부담 경감 및 공교육 정상화</p> <p>④ 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 건강보험 보장성 강화, 난임부부 지원, 산모신생아 건강관리 지원 등)</p> <p>⑤ 보육서비스의 질 제고(예, 맞춤형 보육, 국공립·공공형·직장어린이집 확충 등)</p> <p>⑥ 아이돌보미, 초등돌봄교실 등 보육서비스 이외의 돌봄 확대</p>	2개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 복지분야	2. 보건복지 정책방향 - 복지 및 저출산	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
<p>13. 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 당장 국공립시설을 늘리기는 어려운 상황에서, 믿을 수 있는 민간보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 우수 민간보육시설에 운영비를 지원을 확대하여 서비스 수준 제고 ② 보육료 상한 규제를 완화하여 부모가 비용을 더 부담하도록 하면서 질 높은 서비스 확대 ③ ①과 ②를 동시에 추진 ④ 기타(_____)</p>		
		<p>19. 미래세대 대비를 위한 투자로서 취약계층 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 아동돌봄 인프라 확충(방치아동 보호를 위한 인프라 등) ② 방과 후 학교의 경쟁력 제고 ③ 아동 건강 증진(비만, 정신건강, 운동 등) ④ 아동의 안전 강화 ⑤ 교육돌봄(복지)의 결핍을 위한 학교-복지서비스 연계 강화(학교 사회복지사 배치 등) ⑥ 기타(_____)</p>
<p>15. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까?</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 전문 자원봉사 지원 ④ 노인복지주택 등 시설 확충 ⑤ 건강검진 등 의료서비스 지원 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>10. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 가장 중요한 두 가지를 골라 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 노인 주거 시설 확충 ⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원</p>	<p>20. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 노인 주거 시설 확충 ⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원 ⑥ 노인을 대상으로 한 건강보험 보장성 강화 ⑦ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
22. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 아동학대 예방 및 보호체계 강화 ② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등) ③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충 ④ 아동상담서비스 강화(학교사회사업가 배치 등) ⑤ 한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화 ⑥ 기타(_____)	23. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 아동학대 예방 및 보호체계 강화 ② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등) ③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충 ④ 아동상담서비스 강화(학교사회복지가 배치 등) ⑤ 한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화 ⑥ 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화(방과후 교실, 지역아동센터 지원 등)	23. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 아동학대 예방 및 보호체계 강화 ② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등) ③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충 ④ 아동상담서비스 강화(학교사회복지가 배치 등) ⑤ 한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화 ⑥ 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화(방과후 교실, 지역아동센터 지원 등) ⑦ 기타(_____)	4개년 선택지 수정문항
23. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 기타(_____)	24. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)	24. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 노후대비를 위한 정보제공	6개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 복지분야	2. 보건복지 정책방향 - 복지 및 저출산	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야
	<p>8. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화(장애수당, 장애인연금 등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화</p>	<p>21. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화 ⑥ 기타(_____)</p>
	<p>11. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? ① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 아동수당, 기초연금 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고</p>	<p>22. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 아동수당, 기초연금 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ⑥ 기타(_____)</p>
<p>7. 기부와 자원봉사 활성화를 위한 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?(2개까지 복수응답허용)</p> <p>① 기부자, 자원봉사자를 사회적 대우 강화 ② 나눔문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>12. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범</p>	<p>23. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타(_____)</p>

2014년	2015년	2016년	구분
2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
<p>24. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>25. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함) ⑤ 활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화 ⑥ 장애인의 인권 보호 강화 ⑦ (추가) 장애등급제 개편</p>	<p>25. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함) ⑤ 활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화 ⑥ 장애인의 인권 보호 강화 ⑦ (추가) 장애등급제 개편</p>	5개년 선택지 수정문항
<p>25. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 상병수당 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>26. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ② 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ③ 유사 중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지 ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대 ⑤ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입</p>	<p>26. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ② 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ③ 유사 중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지 ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대 ⑤ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예시:_____)</p>	5개년 선택지 수정문항
<p>26. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>27. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범</p>		

○ 공공사회복지지출, 재원 및 기타(2015년)

2010년	2011년	2012년
—	재원 및 기타	재원 및 기타
※ 참고자료: 국가별 GDP 대비 국가채무 및 재정수지 비교 그래프, 국민부담율 추이, 국가별 지출구조, 국가별 GDP 대비 공공사회복지지출 및 전체정부지출 비중, 고령화 현황 및 전망, 주요국의 인구고령화 관련 재정지출 변화 전망	※ 참고자료: 주요국가별 사회복지 및 재정 현황	
20. 공공사회복지지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는? (3순위까지 우선순위) ① 노령 ② 유족 ③ 근로 무능력 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 적극적 노동시장 정책 ⑦ 실업 ⑧ 주거 ⑨ 기타(_____)	20. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위) ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거	24. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타(_____)
	21. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	25. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다
		26. 귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)
17. 현재 우리나라 GDP 대비 국민부담율의 수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 너무 높다 ② 적정하다 ③ 다소 낮다(GDP대비 0%~5%) ④ 많이 낮다(GDP대비 5% 이상)		

2014년 재원 및 기타	2015년 재원 및 기타	2016년 재원 및 기타	구분
27. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타(_____)	28. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타(_____)	27. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타(_____)	6개년 계속문항
28. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	29. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	28. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지를 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	5개년 계속문항
29. 귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	30. 귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	29. 귀하께서는 성장과 분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	4개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
—	재원 및 기타	재원 및 기타
<p>18. 우리나라의 GDP 대비 공공사회복지 지출의 비중이 향후 어떠해야한다고 보십니까?</p> <p>① 최소한 OECD 평균 이상으로 대폭 증가</p> <p>② 지금보다 약간 더 증가</p> <p>③ 고령화를 감안할 경우 현행 수준이 적정</p> <p>④ 고령화를 감안하여 현재보다 감소</p>		
		<p>27. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 조세 인상</p> <p>② 국공채 발행</p> <p>③ 국가사업간 재원 조정</p> <p>④ 기타(_____)</p>
<p>19. 공공사회복지지출을 증가시키기 위해서는 재원이 필요합니다. 다음 중 재원조달 방법으로 가장 적절한 것은? (2순위까지 우선순위)</p> <p>① 간접세를 통한 세금 인상</p> <p>② 직접세를 통한 세금 인상</p> <p>③ 국가 채무 증가</p> <p>④ 사회보험료 인상</p> <p>⑤ 기타(_____)</p>	<p>22. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 (2순위까지 우선순위로)</p> <p>① 근로 소득세 인상</p> <p>② 자본 소득세 인상</p> <p>③ 부가가치세 인상</p> <p>④ 사회보장세 등 목적세 신설</p> <p>⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상</p>	<p>28. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 근로소득세 인상</p> <p>② 자본소득세 인상</p> <p>③ 부가가치세 인상</p> <p>④ 사회보장세 등 목적세 신설</p> <p>⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상</p> <p>⑥ 법인세 인상</p> <p>⑦ 기타(_____)</p>

2014년 재원 및 기타	2015년 재원 및 기타	2016년 재원 및 기타	구분
30. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 조세 인상 ② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 기타(_____)	31. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 조세 인상 ② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 복지서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담 ⑤ 기부금 (기업, 종교단체 등) ⑥ 사회보험료 인상	30. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 조세 인상 ② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 복지서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담 ⑤ 기부금 (기업, 종교단체 등) ⑥ 사회보험료 인상	4개년 선택지 수정문항
31. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 기타(_____)	32. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 조세감면제도 개선	31. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 조세감면제도 개선	6개년 선택지 수정문항
	33. 귀하께서는 우리나라의 현재 보건복지 수준에서 지금과 같은 재원 확보방안이 적절하거나 지속가능성이 있다고 생각하시는지요? ① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 다소 부족하다 ④ 다소 충분하다 ⑤ 충분하다 ⑦ 매우 충분하다	33. 귀하께서는 우리나라의 현재 보건복지 수준에서 지금과 같은 재원 확보방안이 적절하거나 지속가능성이 있다고 생각하시는지요? ① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 다소 부족하다 ④ 다소 충분하다 ⑤ 충분하다 ⑦ 매우 충분하다	2개년 계속문항

2010년	2011년	2012년
-	재원 및 기타	재원 및 기타
		<p>29. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야</p> <p>② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설</p> <p>③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D)</p> <p>④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비</p> <p>⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성</p> <p>⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원</p> <p>⑦ 기타(_____)</p>
<p>21. 다음 보건복지 분야 중 가장 시급히 증가하여야 할 분야는 ? (3순위까지 우선순위)</p> <p>① 노후 소득 보장</p> <p>② 건강보험 본인부담 완화</p> <p>③ 빈곤층 기초보장</p> <p>④ 저출산 극복을 위한 보육지원 확대</p> <p>⑤ 장애인·아동 등 취약계층 지원</p> <p>⑥ 전국민 대상 보편적 사회서비스 제공</p> <p>⑦ 다문화 가족 지원</p> <p>⑧ 공중 위생 확보</p> <p>⑨ 기타(_____)</p>		

2014년	2015년	2016년	구분
재원 및 기타	재원 및 기타	재원 및 기타	
<p>32. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>34. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원</p>	<p>34. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원</p>	4개년 계속문항

○ 일반사항

2010년	2011년	2012년
23. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여
24. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 40대 ⑤ 50대 이상	2. 연령(만)	2. 연령(만)
27. 귀하의 전공분야는 어떻게 되십니까? ① 보건학 ② 사회복지학 ③ 의학/간호학 ④ 경제학 ⑤ 행정학 ⑥ 경영학 ⑦ 사회학 ⑧ 기타(_____)	3. 전공 ① 경제학 ② 사회복지학 ③ 보건학 ④ 행정학	3. 전공 ① 경제학 ② 경영학 ③ 사회복지학(아동, 노인, 청소년 포함) ④ 사회학 ⑤ 행정학 ⑥ 보건학 ⑦ 기타(_____)
25. 귀하의 소속은 어떻게 되십니까? (겹직 시 복수응답) ① 대학 ② 정부기관 ③ 정부산하 연구기관 ④ 민간연구기관 ⑤ 의료기관/단체 ⑥ 민간단체/협회 ⑦ 기타(_____)		4. 소속 ① 대학 ② 정부 및 지자체 출연연구기관 ③ 민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④ 기타(_____)
		5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보
26. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까? ①박사 ②석사 ③학사 ④기타(_____)		

2014년	2015년	2016년
1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여
2. 연령(만)	2. 연령(만)	2. 연령(만)
3. 전공 ① 경제학(경영학) ② 사회복지학(아동, 노인, 청소년 포함) ③ 사회학 ④ 행정학 ⑤ 보건 의학 ⑥ 기타(_____)	3. 전공 ① 경상계열 ② 사회계열 ③ 보건의학	3. 전공 ① 경상계열 ② 사회계열 ③ 보건의학
4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타(_____)	4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타(_____)	4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타(_____)
5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보	5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보	5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보