

유망사회서비스 수요 실태조사

박세경·강혜규·이윤경

김진우·이진면·장은진

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

제 출 문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역 계약한(2010. 12. 28) “유망사회서비스 수요
실태조사”의 최종보고서로 제출합니다.

2011년 12월

한국보건사회연구원장

김 용 하



머리말

최근 한국 사회에서 표출되는 복지서비스에 대한 욕구는 과거 수십 년간 나타났던 정형화된 모습과는 상당히 다르다. 출산율의 하락과 함께 급속도로 전개되고 있는 인구 고령화는 전통적 가족 돌봄의 기능이 약화된 우리 사회에서 막대한 사회적 부담요인으로 작용하고 있으며, 복잡한 사회현상에 직면하여 이동발달 과정에서도 보다 전문적이고 치료적인 개입을 요구하고 있다.

한편, 빈곤이나 질병과 같은 구사회적 위험에 대한 국가적 개입으로서 복지서비스 공급에 필요한 복지재정이나 정책 수행은 당연한 것으로 인정되어 왔다. 그러나 복지적 차원에서 이루어지는 서비스 제공 수준과 범위를 확대하는 사회서비스에 대한 국가의 사회적 역할에 대해서는 여전히 많은 논란이 전개되고 있다. 사회서비스에 대한 명확한 개념 정의는 아직 합의된 바 없지만, 기초적인 사회안전망 수준을 넘어선 복지욕구의 사회적 충족을 가능케 할 것이라는 기대는 공감할 수 있을 것이다.

복지서비스의 공급에 있어 시장과 수요자 중심의 가치를 부각시키면서 보건복지부의 사회서비스 전자바우처사업이 도입된 이후 국민의 다양한 서비스 욕구를 충족시키기 위한 각종 서비스가 개발 시행되어 왔다. 특히 지역사회서비스투자사업은 다종다양한 사회서비스 공급 과정에서 지방자치단체의 역할을 부각시키고 복지정책의 분권화 가치를 재조명하기도 하였다.

서비스 이용 욕구를 반영한 수요자 중심의 서비스 공급을 위해서는 정책입안 과정에서 다차원적 고려를 필요로 하지만, 기본적으로 서비스 공급량과 수요를 최적화할 수 있는 수급관리가 최우선 과제가 될 수 있다. 뿐만 아니라 한정된 자원을 이용하여 사회서비스의 보편성을 확보하는 동시에 교부가가치의 전문적인 사회서비스사

업을 개발하기 위해서도 서비스의 수급관리는 매우 중요한 정책설계 과정으로 강조되어야 한다.

본 연구는 유망사회서비스로 선별한 8개 사회서비스에 대해 서비스 중단기 수요를 예측하고, 이를 바탕으로 산업화 가능성을 타진하고 있다. 기존의 수요예측이 이용자 이용 의향을 전체 모집단에 일률적으로 적용하여 수요규모가 과대 추정되는 한계가 있었다면, 본 연구에서는 서비스 수요의 시장잠재력을 측정하기 위한 객관적이고 정교한 접근을 시도하였다. 일부 사회서비스의 경우, 전자바우처사업 시행 이후 아직까지 충분한 자료 축적이 이루어지지 않아 향후 보다 정교한 작업이 요구되기도 하지만, 본 연구결과는 정책설계의 근거자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

우리 원의 박세경 연구위원의 책임 하에 강혜규 연구위원, 이윤경 부연구위원, 그리고 장은진 연구원이 참여하고 외부 연구진으로 덕성여자대학교 사회복지학과 김진우 교수와 산업연구원 이진면 연구위원이 함께 연구를 수행하였다. 유망사회서비스 수요예측을 위한 실태조사는 닐슨컴퍼니코리아의 최원석 국장 책임 하에 실시하였다. 아울러 연구의 완성도를 높일 수 있도록 본원의 김성희 연구위원과 박수지 부연구위원이 보고서를 검독하였다. 연구 참여자를 비롯하여 객관적인 수요 추정이 이루어질 수 있도록 자료제공 등의 협조를 아끼지 않은 보건복지부 사회서비스정책과 관계자 및 한국보건복지정보개발원에 감사의 뜻을 전한다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 어디까지나 저자들의 의견이면 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀두는 바이다.

2011년 12월

한국보건사회연구원장

김 용 하

요약	1
 I. 서 론	13
1. 연구의 필요성 및 목적	13
2. 주요 연구내용	21
3. 연구방법의 개괄	23
 II. 사회서비스 바우처제도 운영 현황	41
1. 사회서비스 바우처제도의 이용 및 공급	41
2. 국내 사회서비스 수요 예측 및 공급 실태 분석 연구의 동향	59
3. 영국의 돌봄서비스 수요 예측 및 제공 역량 계획 수립 사례	65
 III. 유망사회서비스 이용 실태 및 수요 예측 조사결과	73
1. 조사의 설계	73
2. 노인 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과	86
3. 아동 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과	108
4. 기타 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과	143
 IV. 유망사회서비스 유형별 수요 추정	189
1. 분석 개요	189
2. 유망사회서비스 유형별 수요 예측 과정	199
3. 노인 유망사회서비스의 수요 전망	208
4. 아동 유망사회서비스의 수요 전망	221
5. 기타 유망사회서비스의 수요 전망	246
6. 이용 잠재층의 소득계층별 수요 분석 결과	259

V. 유망사회서비스의 부가가치 창출구조 분석	265
1. 분석을 위한 전제	265
2. 유망사회서비스업 분야의 특징과 현황	266
3. 유망사회서비스업의 부가가치 창출구조	278
VI. 결론 및 제언	291
1. 수요예측 결과	291
2. 유망사회서비스 발전방향에 대한 제언	300
참고문헌	305
부록	309
부록 1. 노인돌봄종합서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	311
부록 2. 노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	317
부록 3. 아동발달지원서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	323
부록 4. 아동정서발달지원서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	329
부록 5. 문제행동아동조기개입서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	336
부록 6. 장애아동재활치료서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	342
부록 7. 산모·신생아 도우미서비스 조사표	348
부록 8. 가사간병방문서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표	351

표 목차

〈표 Ⅰ-1-1〉 서비스업의 분류와 사회서비스	17
〈표 Ⅰ-3-1〉 주요 조사내용 및 조사대상의 할당	24
〈표 Ⅰ-3-2〉 본 연구의 수요조사 대상 서비스 유형별 조사대상 인구집단의 분포	26
〈표 Ⅰ-3-3〉 노인 유망사회서비스의 개요	28
〈표 Ⅰ-3-4〉 아동 유망사회서비스 개요	31
〈표 Ⅰ-3-5〉 기타 유망지원서비스 개요	34
〈표 Ⅱ-1-1〉 사회서비스 전자바우처 사업의 서비스 유형별 예산 규모 변화 추이	44
〈표 Ⅱ-1-2〉 사회서비스 전자바우처 사업의 서비스 유형별 이용자 규모 변화 추이	45
〈표 Ⅱ-1-3〉 사회서비스 바우처사업기관의 변화 추이	46
〈표 Ⅱ-1-4〉 사회서비스 바우처사업 기관의 시·군·구별 분포	47
〈표 Ⅱ-1-5〉 사회서비스 바우처사업 기관의 시·도별 분포	48
〈표 Ⅱ-1-6〉 사회서비스 바우처사업의 병행 사업 기관 분포	49
〈표 Ⅱ-1-7〉 돌봄서비스 사업실시 개수별 실시업체 분포	50
〈표 Ⅱ-1-8〉 사회서비스 바우처사업기관의 운영주체별 현황	51
〈표 Ⅱ-1-9〉 돌봄서비스 사업체의 창설 시가 현황	51
〈표 Ⅱ-1-10〉 사회서비스 바우처사업의 예산 변화 추이	52
〈표 Ⅱ-1-11〉 사회서비스 바우처사업 예산의 본인부담 및 기관당 수입 현황	54
〈표 Ⅱ-1-12〉 사회서비스 바우처사업의 서비스 제공인력 변화 추이	55
〈표 Ⅱ-1-13〉 사회서비스 바우처사업 인력의 종사상지위 현황	56
〈표 Ⅱ-1-14〉 사회서비스 바우처사업 사업 인력의 종사상지위별·성별 현황	56
〈표 Ⅱ-1-15〉 서비스제공 인력의 연령별 분포	57
〈표 Ⅱ-1-16〉 돌봄서비스 제공인력의 연령별 분포	57
〈표 Ⅱ-1-17〉 서비스제공 인력의 근로일수 및 근로시간별 분포	58
〈표 Ⅱ-1-18〉 돌봄서비스 인력의 근로 일수 및 시간 분포	59
〈표 Ⅱ-2-1〉 기존 사회복지서비스 욕구파악을 위한 실태조사 및 개요	61
〈표 Ⅱ-2-2〉 기존 사회복지서비스 수요파악을 위한 실태조사 및 개요	65

〈표 III-1-1〉 유망사회서비스 조사대상의 총화 지표와 수요예측 방식	74
〈표 III-1-2〉 조사대상 유망사회서비스의 총화변수별 유의할당 기본안	76
〈표 III-1-3〉 유망사회서비스 수요실태 및 수요예측 조사의 표본 배분 결과	79
〈표 III-1-4〉 유망사회서비스 수요실태 및 예측 조사의 개요	81
〈표 III-1-5〉 서비스 및 이용 경험 여부별 조사 대상자 및 응답 대상자 특성	83
〈표 III-1-6〉 실태조사의 서비스 유형별 조사 완료 현황 및 분석사례 수	85
〈표 III-2-1〉 노인장기요양등급 판정자 및 노인돌봄종합서비스의 대상자 분포	86
〈표 III-2-2〉 전국가구 월평균 소득구간별 전체가구 및 노인가구 분포	87
〈표 III-2-3〉 소득수준별 전체가구 및 노인가구 분포	87
〈표 III-2-4〉 노인 맞춤형운동처방서비스 대상자 규모 추정	88
〈표 III-2-5〉 노인돌봄종합서비스 이용 현황 및 서비스 이용기간: 경험자	89
〈표 III-2-6〉 노인돌봄종합서비스 한달 평균 이용횟수 및 이용시간: 경험자	89
〈표 III-2-7〉 노인돌봄종합서비스 지불 이용료: 경험자	90
〈표 III-2-8〉 노인돌봄종합서비스 제공기관 유형 분포: 경험자	90
〈표 III-2-9〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험 만족도 및 개선사항: 경험자	91
〈표 III-2-10〉 노인돌봄종합서비스 인지여부 및 인지경로: 비경험자	92
〈표 III-2-11〉 노인돌봄종합서비스 미이용 사유: 비경험자	93
〈표 III-2-12〉 노인돌봄종합서비스 대상 부적격 사유: 비경험자	93
〈표 III-2-13〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 향후 서비스 이용 의향	94
〈표 III-2-14〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식	95
〈표 III-2-15〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	96
〈표 III-2-16〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 총가격 대비 본인부 담금액의 비율에 대한 인식	97
〈표 III-2-17〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	97

〈표 III-2-18〉 노인돌봄종합서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사 ...98	
〈표 III-2-19〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용 현황 및 서비스 이용기간: 경험자 99	
〈표 III-2-20〉 노인 맞춤형운동처방서비스 한달 평균 이용횟수 및 이용시간: 경험자 100	
〈표 III-2-21〉 노인 맞춤형운동처방서비스 지불 이용료: 경험자 .....100	
〈표 III-2-22〉 노인 맞춤형운동처방서비스 제공기관 유형 분포: 경험자 .....101	
〈표 III-2-23〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용 경험 만족도 및 개선사항: 경험자 101	
〈표 III-2-24〉 노인 맞춤형운동처방서비스 인지여부 및 인지경로: 비경험자 .....102	
〈표 III-2-25〉 노인 맞춤형운동처방서비스 미사용 이유: 비경험자 .....102	
〈표 III-2-26〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향 103	
〈표 III-2-27〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식 .....104	
〈표 III-2-28〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식 .....105	
〈표 III-2-29〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 총가격 대비 본인 부담금액의 비율에 대한 인식 .....105	
〈표 III-2-30〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인 부담금 수준에 대한 인식 .....106	
〈표 III-2-31〉 노인맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사 107	
〈표 III-3-1〉 아동 유망사회서비스의 유형별 서비스 제공기준 .....109	
〈표 III-3-2〉 아동 유망사회서비스의 유형별 잠정 서비스 모집단 규모 추정 .....110	
〈표 III-3-3〉 등록 장애아동 모집단 규모 추정 .....111	
〈표 III-3-4〉 아동 유망사회서비스 이용 현황 및 서비스 중단 사유: 경험자 .....112	
〈표 III-3-5〉 아동 유망사회서비스 이용 현황 및 서비스 중단 사유: 경험자 .....113	
〈표 III-3-6〉 아동 유망사회서비스 월평균 이용횟수: 경험자 .....114	
〈표 III-3-7〉 아동 유망사회서비스 회당 평균 이용시간(분): 경험자 .....115	
〈표 III-3-8〉 아동 유망사회서비스 추가구매 제외 서비스 이용료: 경험자 .....116	

〈표 III-3-9〉 아동 유망사회서비스 추가구매 경험 및 월평균 추가구매 시간: 경험자	117
〈표 III-3-10〉 아동 유망사회서비스 제공기관 유형 분포: 경험자	118
〈표 III-3-11〉 아동 유망사회서비스 제공 여부의 인지경로: 경험자	119
〈표 III-3-12〉 서비스 유형별 유사서비스 이용 경험 및 아동 유망사회서비스의 장점에 대한 인식: 경험자	120
〈표 III-3-13〉 아동 유망사회서비스 이용 경험 만족도(평균): 경험자	121
〈표 III-3-14〉 아동 유망사회서비스의 우선 개선사항에 대한 인식: 경험자	122
〈표 III-3-15〉 아동 유망사회서비스의 기대수준 대비 서비스 내용 수준에 대한 평가: 경험자	123
〈표 III-3-16〉 아동 유망사회서비스의 자녀양육 및 아동발달에 필요도: 경험자	124
〈표 III-3-17〉 아동 유망사회서비스 향후 이용 의향: 경험자	125
〈표 III-3-18〉 아동 유망사회서비스 유형별 총가격 인지여부 및 가격수준에 대한 인식: 경험자	126
〈표 III-3-19〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자	127
〈표 III-3-20〉 아동 유망사회서비스 총가격 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식: 경험자	127
〈표 III-3-21〉 아동 유망사회서비스 이용자의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자	128
〈표 III-3-22〉 아동 유망사회서비스 이용자의 본인부담금 조정 수준에 따른 지불 의사: 경험자	129
〈표 III-3-23〉 아동 유망사회서비스 인지여부: 비경험자	130
〈표 III-3-24〉 아동 유망사회서비스 인지경로: 비경험자	130
〈표 III-3-25〉 아동 유망사회서비스 미사용 이유: 비경험자	131
〈표 III-3-26〉 아동 유망사회서비스 대상 부적격 사유: 비경험자	132
〈표 III-3-27〉 아동 유망사회서비스 유사서비스 이용 경험 및 핵심 기대사항: 비경험자	132
〈표 III-3-28〉 아동 유망사회서비스별 향후 서비스 이용 의향: 비경험자	133
〈표 III-3-29〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식: 비경험자	134
〈표 III-3-30〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자	134

〈표 III-3-31〉 아동 유망사회서비스 추가격 대비 본인부담금액에 대한 인식: 비경험자	135
〈표 III-3-32〉 아동 유망사회서비스 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자	135
〈표 III-3-33〉 아동 유망사회서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사: 비경험자	136
〈표 III-3-34〉 아동 유망사회서비스 이용시 중요 사항(1순위): 비경험자	137
〈표 III-3-35〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 인지경로	138
〈표 III-3-36〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향	139
〈표 III-3-37〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 추가격 수준에 대한 인식	139
〈표 III-3-38〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	140
〈표 III-3-39〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용여부에 따른 서비스 추가격 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식	141
〈표 III-3-40〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	141
〈표 III-3-41〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사	142
〈표 III-4-1〉 소득 수준별 산모신생아도우미서비스 모집단 추정	144
〈표 III-4-2〉 가사간병방문서비스 대상자 분포	145
〈표 III-4-3〉 기초생활보장 수급가구 및 차상위 가구 비율	145
〈표 III-4-4〉 산모신생아도우미서비스 비이용자의 사회인구학적 특성	147
〈표 III-4-5〉 산모신생아도우미서비스 비경험자의 소득수준별 이전 출산 당시 산후조리 방법	148
〈표 III-4-6〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 인지 정도: 비경험자	149
〈표 III-4-7〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 인지 경로: 비경험자	150
〈표 III-4-8〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 비이용 이유: 비경험자	151

〈표 III-4-9〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용대상자가 되지 못한 이유: 비경험자	152
〈표 III-4-10〉 소득 수준별 산모신생아도우미서비스 이용 의향: 비경험자	.....152
〈표 III-4-11〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 비이용 의향 이유: 비경험자	153
〈표 III-4-12〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 의향 이유: 비경험자	..154
〈표 III-4-13〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 내용 대비 총가격에 대한 평가: 비경험자	.....155
〈표 III-4-14〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 내용 대비 본인부담금에 대한 평가: 비경험자	.....156
〈표 III-4-15〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 총가격 대비 본인부담금에 대한 평가: 비경험자	.....156
〈표 III-4-16〉 소득수준별 본인의 경제적 상태 대비 산모신생아도우미서비스 본인 부담금에 대한 평가: 비경험자	.....157
〈표 III-4-17〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 본인부담금 지불 의사 수준: 비경험자	158
〈표 III-4-18〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 시 가장 중요한 측면: 비경험자	159
〈표 III-4-19〉 산모신생아도우미서비스 이용 시 중요한 서비스 내용(3순위): 비경험자	160
〈표 III-4-20〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 시 가장 중요한 서비스 내용: 비경험자	.....161
〈표 III-4-21〉 소득수준별 큰아이 돌보기 서비스 필요도: 비경험자	.....162
〈표 III-4-22〉 큰아이 돌보기 서비스 추가구매의향: 비경험자	.....162
〈표 III-4-23〉 산모신생아도우미서비스 총가격 대비 본인부담금에 대한 평가별 이용 의향: 비경험자	.....163
〈표 III-4-24〉 산모신생아도우미서비스 본인부담금 지불의사 수준별 이용의향: 비경험자	164
〈표 III-4-25〉 필요시 돌보아줄 인근거주 친인척 유무별 산모신생아도우미서비스 이용의향: 비경험자	.....165
〈표 III-4-26〉 가사간병방문서비스 이용 현황 및 중단 사유: 경험자	.....165
〈표 III-4-27〉 가사간병방문서비스 이용기간 분포: 경험자	.....166

〈표 III-4-28〉 가사간병방문서비스 월평균 서비스 이용횟수: 경험자	166
〈표 III-4-29〉 가사간병방문서비스 회당 평균 이용시간: 경험자	167
〈표 III-4-30〉 가사간병방문서비스 월평균 이용료: 경험자	167
〈표 III-4-31〉 가사간병방문서비스 추가구매 시간: 경험자	168
〈표 III-4-32〉 가사간병방문서비스 추가구매 금액: 경험자	168
〈표 III-4-33〉 가사간병방문서비스 제공기관 유형: 경험자	169
〈표 III-4-34〉 가사간병방문서비스 인지경로: 경험자	169
〈표 III-4-35〉 가사간병방문서비스 이용 경험 만족도(평균): 경험자	170
〈표 III-4-36〉 가사간병방문서비스 우선 개선사항에 대한 인식: 경험자	170
〈표 III-4-37〉 가사간병방문서비스 내용 중 가장 불만족스러운 서비스 형태: 경험자	171
〈표 III-4-38〉 가사간병방문서비스의 향후 서비스 이용 의향: 경험자	172
〈표 III-4-39〉 가사간병방문서비스 내용 대비 총 가격 인지여부 및 가격수준에 대한 인식: 경험자	172
〈표 III-4-40〉 가사간병방문서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자	173
〈표 III-4-41〉 가사간병방문서비스 총가격 대비 본인부담금액 비율에 대한 인식: 경험자	173
〈표 III-4-42〉 가사간병방문서비스의 본인 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자	174
〈표 III-4-43〉 가사간병방문서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사	174
〈표 III-4-44〉 가사간병방문서비스 인지 여부: 비경험자	175
〈표 III-4-45〉 가사간병방문서비스 인지경로: 비경험자	175
〈표 III-4-46〉 가사간병방문서비스 미사용 이유: 비경험자	176
〈표 III-4-47〉 가사간병방문서비스 대상 부적격 사유: 비경험자	177
〈표 III-4-48〉 가사간병방문서비스 향후 이용 의향: 비경험자	177
〈표 III-4-49〉 가사간병방문서비스 비이용의향 사유: 비경험자	178
〈표 III-4-50〉 가사간병방문서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식: 비경험자	178
〈표 III-4-51〉 가사간병방문서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자	179

〈표 III-4-52〉 가사간병방문서비스 추가가격 대비 본인부담금액 비율에 대한 인식: 비 경험자	179
〈표 III-4-53〉 가사간병방문서비스 본인의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자	180
〈표 III-4-54〉 가사간병방문서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사: 비경험자	180
〈표 III-4-55〉 가사간병방문서비스 이용 시 중요 사항(1순위): 비경험자	181
〈표 III-4-56〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 인지경로	182
〈표 III-4-57〉 소득수준별 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향	182
〈표 III-4-58〉 소득수준별 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 추가가격 수준에 대한 인식	183
〈표 III-4-59〉 소득수준별 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	183
〈표 III-4-60〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 추가가격 대비 본인 부담금액의 비율에 대한 인식	184
〈표 III-4-61〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식	184
〈표 III-4-62〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사	185
〈표 IV-1-1〉 유망사회서비스 유형별 수요 추정 대상 인구집단	189
〈표 IV-2-1〉 본 조사 대상 서비스 코드	200
〈표 IV-2-2〉 유망사회서비스 이용자 변화 추이	204
〈표 IV-2-3〉 유망사회서비스 유형별 모집단 규모	206
〈표 IV-2-4〉 이용 의향에 대한 매출(이용) 잠재력 모형 가중치	207
〈표 IV-3-1〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 노인돌봄종합서비스	208
〈표 IV-3-2〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 노인돌봄종합서비스	209
〈표 IV-3-3〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 노인돌봄종합서비스	210

〈표 IV-3-4〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인돌봄종합서비스	211
〈표 IV-3-5〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스	213
〈표 IV-3-6〉 총수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스	214
〈표 IV-3-7〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 노인맞춤형운동처방서비스	215
〈표 IV-3-8〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 노인맞춤형운동처방서비스	215
〈표 IV-3-9〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	217
〈표 IV-3-10〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	218
〈표 IV-3-11〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	220
〈표 IV-3-12〉 총수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	221
〈표 IV-4-1〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 아동발달지원서비스	222
〈표 IV-4-2〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 아동발달지원서비스	222
〈표 IV-4-3〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 아동발달지원서비스	224
〈표 IV-4-4〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 아동발달지원서비스	225
〈표 IV-4-5〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동발달지원서비스	227
〈표 IV-4-6〉 총수요 예측 결과: 아동발달지원서비스	228
〈표 IV-4-7〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 아동정서발달지원서비스	228
〈표 IV-4-8〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 아동정서발달지원서비스	230
〈표 IV-4-9〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 아동정서발달지원서비스	231
〈표 IV-4-10〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동정서발달지원서비스	232
〈표 IV-4-11〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 문제행동아동조기개입서비스	233
〈표 IV-4-12〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 문제행동아동조기개입서비스	234
〈표 IV-4-13〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 문제행동아동조기개입서비스 ..	235
〈표 IV-4-14〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 문제행동아동조기개입서비스	236
〈표 IV-4-15〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스	238
〈표 IV-4-16〉 총수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스	239
〈표 IV-4-17〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 장애아동재활치료서비스	240

〈표 IV-4-18〉	현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 장애아동재활치료서비스	241
〈표 IV-4-19〉	비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 장애아동재활치료서비스	242
〈표 IV-4-20〉	이용경험자 실수요 추정 결과: 장애아동재활치료서비스	243
〈표 IV-4-21〉	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스	245
〈표 IV-4-22〉	총수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스	246
〈표 IV-5-1〉	2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 산모신생아도우미서비스	247
〈표 IV-5-2〉	현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 산모신생아도우미서비스	247
〈표 IV-5-3〉	비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 산모신생아도우미서비스	249
〈표 IV-5-4〉	이용자 잠정수요 추정 결과: 산모신생아도우미서비스	250
〈표 IV-5-5〉	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스	251
〈표 IV-5-6〉	총수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스	252
〈표 IV-5-7〉	2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 가사간병방문서비스	253
〈표 IV-5-8〉	현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요 예측치: 가사간병방문서비스	253
〈표 IV-5-9〉	비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 가사간병방문서비스	255
〈표 IV-5-10〉	이용경험자 실수요 추정 결과: 가사간병도우미서비스	256
〈표 IV-5-11〉	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 가사간병방문서비스	258
〈표 IV-5-12〉	총수요 예측 결과: 가사간병방문서비스	259
〈표 IV-6-1〉	유망사회서비스 유형별 이용 잠재층의 소득 및 이용의향 데이터 기술통계량	260
〈표 IV-6-2〉	유망사회서비스 유형별 이용잠재층의 소득 및 이용의향 데이터 기술통계량	260
〈표 IV-6-3〉	유망사회서비스 유형별 평균소득 기준 소득계층별 이용의향 결과	261
〈표 IV-6-4〉	유망사회서비스 유형별 전국가구 평균소득 기준 소득계층별 이용의향 결과	261
〈표 V-2-1〉	사회서비스의 산업적 범위	268
〈표 V-2-2〉	8개 유망사회서비스의 산업적 범위	269
〈표 V-2-3〉	사회서비스업 부가가치 규모 및 비중 추이	270
〈표 V-2-4〉	사회서비스업 부가가치의 공공과 민간 비중 추이	272
〈표 V-2-5〉	사회서비스업의 종사자 수와 비중 추이	273
〈표 V-2-6〉	사회서비스업의 사업체 및 규모 변화 추이	274

〈표 V-2-7〉 사회서비스업의 규모별 사업체, 종사자 및 매출액 규모(2009) ..	277
〈표 V-3-1〉 유망사회서비스업의 중간 투입률 추이	279
〈표 V-3-2〉 사회서비스업의 중간수요율 추이	281
〈표 V-3-3〉 사회서비스업의 부가가치율 추이	282
〈표 V-3-4〉 사회서비스업의 유발계수(2009)	284
〈표 VI-1-1〉 유망사회서비스 수요예측 결과 종합	293

그림 목차

[그림 I-1-1]	연도별 서비스업 고용 비중 및 부가가치 비중의 변화 추이	13
[그림 I-1-2]	고용성장에 대한 주요 산업 부문별 기여도(2000~2008년)	14
[그림 I-1-3]	고용률 기준으로 조정된 국가별 세부 서비스산업 규모의 변이계수	15
[그림 I-1-4]	OECD 주요국가의 보건 및 사회복지서비스 산업의 고용규모 비교	15
[그림 II-1-1]	전자바우처 업무의 흐름도	43
[그림 II-1-2]	사회서비스 전자바우처 사업의 예산 및 이용자 규모 변화	44
[그림 II-4-1]	수요 예측 및 계획의 10단계	68
[그림 III-1-1]	조사 진행 과정	82
[그림 III-1-2]	조사 진행 절차	84
[그림 III-1-3]	자료 처리 과정	85
[그림 IV-1-1]	Bass 모형에 의한 수요 예측 과정	190
[그림 IV-1-2]	과거 수요 자료의 유무에 따른 수요 예측 방법의 비교	194
[그림 IV-2-1]	유망사회서비스 이용자 변화 추이	203
[그림 IV-2-2]	BASS모형 적용을 위한 SPSS 프로그램의 data-set 예시	205
[그림 IV-3-1]	이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 노인돌봄종합서비스	209
[그림 IV-3-2]	이용경험자 실수요 추정 결과: 노인돌봄종합서비스	211
[그림 IV-3-3]	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스	213
[그림 IV-3-4]	총수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스	214
[그림 IV-3-5]	이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	216
[그림 IV-3-6]	이용경험자 실수요 추정 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	218
[그림 IV-3-7]	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	219
[그림 IV-3-8]	총수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스	220
[그림 IV-4-1]	이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 아동발달지원서비스	223
[그림 IV-4-2]	이용경험자 실수요 추정 결과: 아동발달지원서비스	225
[그림 IV-4-3]	이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동발달지원서비스	226
[그림 IV-4-4]	총수요 예측 결과: 아동발달지원서비스	227
[그림 IV-4-5]	이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 아동정서발달지원서비스	229

[그림 IV-4-6] 총수요 예측 결과: 아동정서발달지원서비스	232
[그림 IV-4-7] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 문제행동아동조기개입서비스	235
[그림 IV-4-8] 이용경험자 실수요 추정 결과: 문제행동아동조기개입서비스	236
[그림 IV-4-9] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스	238
[그림 IV-4-10] 총수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스	239
[그림 IV-4-11] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 장애아동재활치료서비스	241
[그림 IV-4-12] 이용경험자 실수요 추정 결과: 장애아동재활치료서비스	243
[그림 IV-4-13] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스	244
[그림 IV-4-14] 총수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스	245
[그림 IV-5-1] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 산모신생아도우미서비스	248
[그림 IV-5-2] 이용자 잠정수요 추정 결과: 산모신생아도우미서비스	249
[그림 IV-5-3] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스	251
[그림 IV-5-4] 총수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스	252
[그림 IV-5-5] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 가사간병방문서비스	254
[그림 IV-5-6] 이용경험자 실수요 추정 결과: 가사간병방문서비스	256
[그림 IV-5-7] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 가사간병방문서비스	257
[그림 IV-5-8] 총수요 예측 결과: 가사간병방문서비스	258
[그림 V-2-1] 산업별 사업체당 종사자수 비교	275
[그림 V-2-2] 사회서비스업과 8개 유망사회서비스의 규모별 구성(2009)	276
[그림 VI-1-1] 노인돌봄종합서비스의 수요예측 결과	294
[그림 VI-1-2] 노인맞춤형운동처방서비스의 수요예측 결과	294
[그림 VI-1-3] 아동발달지원서비스의 수요예측 결과	295
[그림 VI-1-4] 아동정서발달지원서비스의 수요예측 결과	296
[그림 VI-1-5] 문제행동아동조기개입서비스의 수요예측 결과	297
[그림 VI-1-6] 장애아동재활치료서비스의 수요예측 결과	298
[그림 VI-1-7] 산모신생아도우미서비스의 수요예측 결과	299
[그림 VI-1-8] 가사간병방문서비스의 수요예측 결과	299

요약

1. 연구 개요

1) 연구목적

- 첫째, 주요 정책대상별 사회서비스 수요의 질적·양적 측면을 객관적·과학적으로 파악하여, 향후 지속적인 수요 증가에 따른 사회서비스 확충 및 질적 제고를 도모하는 정책추진의 근거를 마련하고자 함.
 - 신규로 발생하게 되는 사회서비스 수요는 과거 서비스 이용 경험이 있는 경우와 없는 경우 모두에서 나타날 수 있으므로 서비스 유형별 이용경험자와 비경험자 사례를 구분하여 서비스 이용 실태와 향후 수요 파악을 위한 실태 조사를 실시하고, 그 결과를 분석함.
- 둘째, 사회서비스 부문에 잠재되어 있는 수요를 추계하여 서비스 확충 규모를 예측하고, 서비스 제공 대상의 범위와 선정기준 등의 정책설계를 위한 실증근거를 제공하고자 함.
 - 사회서비스 이용자의 이용경험과 향후 이용의향을 바탕으로 분석대상 서비스가 제공되고 있는 정책여건을 반영하여 사회서비스의 수요 규모를 중단기 시점으로 예측함으로써 정책설계의 근거자료로 활용될 수 있을 것으로 기대함.
- 셋째, 사회서비스의 취업유발 효과 및 부가가치 창출 가능성을 서비스 유형별로 면밀히 검토하여 향후 유망사회서비스의 산업화와 고용 증대를 도모하는 발판을 마련하고자 함.

2) 연구범위

- 향후 사회서비스에 대한 국민적 수요의 확대 가능성을 가늠하고 보다 적극적인 정책대응을 위해 구체적인 전략수립의 사전 준비단계로서 8대 유망서비스를 소관부처와 협의·선정, 이들에 대한 실태조사와 수요예측을 시도함.
- 수요실태 조사 및 수요예측 대상으로 선정된 8개 유망사회서비스는 노인돌봄종합서비스, 노인 맞춤형운동처방서비스, 아동발달지원서비스, 취약계층 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스, 장애아동재활치료서비스, 산모신생아도우미서비스, 가사간병방문서비스임.
- 병의원에서 산전후관리를 위한 임신·출산 진료비 지원의 일환으로 제공되는 임신출산의료비지원사업, 장애인실태조사를 통해 주요 조사내용으로 고려되고 있는 장애인활동보조서비스는 본 연구에서 제외됨.
- 전국적으로 약600여 가지의 사업으로 수행되는 지역사회서비스투자사업의 경우, 10대 유망서비스로 선정된 사업 중, 우선 정책관리 대상으로 아동발달 지원 사업 3개, 노후생활지원사업 1개를 본 연구에 포함함.

3) 조사설계 및 방법

- 서비스 유형별로 서비스 이용 경험자와 비경험자, 그리고 비경험자 내 소득규모를 2010년도 전국가구 월평균 가구소득 기준 평균소득 초과집단과 이하집단으로 구분하여 유의할당하여 표본추출을 함.
- 유의할당 과정에서 이용경험자와 비경험자 비율이 4:6으로 반영될 수 있도록 하여, 잠재수요 규모의 추정이 보다 정확성을 갖도록 함.
- 서비스 이용 경험자의 경우, 한국보건복지정보개발원으로부터 2010년 12월 현재의 사회서비스 전자바우처 이용자 리스트를 입수하여 해당 모집단의 특성을 반영하여, 표본 거주지의 크기별로 유효 표본이 확보되도록 권역별 지역크기를 고려하여 계통 추출함.
- 서비스 이용 비경험자의 경우, 서비스 이용자와 달리 각 서비스 자격기준에

해당하는 모집단의 분포가 반영되어야 하며, 동시에 조사 가능성도 함께 고려하여 표본추출을 진행함.

— 각 서비스의 모집단 분포를 정확히 파악하는 것은 실질적으로 어려움이 따르므로, 대표성 있는 표본 설계 방식으로 조사 표본을 추출함.

- 단, 장애아동재활치료서비스의 경우 지역크기 및 장애유형을 동시에 고려하여 표본을 추출함.
- 산모신생아도우미서비스의 경우, 추후 출산 예정인 산모의 모집단을 파악하는 것이 실질적으로 불가능한 바, 조사지역의 특성에 따라 유효표본이 확보되도록 산부인과를 거점으로 표본을 구성함.
- 아동발달지원서비스, 취약계층아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스의 경우 전문가의 진단 및 확인이 필요하며, 가사간병방문서비스의 경우 서비스 대상층의 범위가 지나치게 폭넓다는 제약으로 인해 정확한 모집단의 파악이 현실적으로 불가능한 바, 일반가구를 추출틀로 하여 조사표본을 추출함.

— 사전에 소득계층별 분포를 고려할 수 없으므로, 조사 후 수요예측과정에서 예측함수 보정을 통해 소득계층별 대상층과 잠재수요층의 수요를 구분함.

□ 조사원이 조사 표본대상을 직접 방문하여 컴퓨터이용개인면접조사(Computer Aided Personal Interview, CAPI) 방식으로 면접조사를 실시함.

2. 주요 연구 결과

1) 이용실태 및 수요예측 조사 결과

□ 각 서비스의 이용 경험자 및 비경험자를 대상으로 실시한 조사결과로는 이용 행태, 만족도, 개선사항, 서비스 인지여부 및 인지경로, 서비스 이용의향, 서비스 추가력 및 본인부담금 수준에 대한 인식, 본인부담금 지불의사 등 다양하나, 수요예측에 이용되는 주요 정보인 이용의향 결과를 제시하면 다음과 같음.

□ 노인돌봄종합서비스의 경우 서비스 이용 경험자와 비경험자 간에 향후 서비스 이

용 의향에 큰 차이를 보이고 있음.

- 우선 서비스 이용 경험자의 경우 강한 서비스 이용 의사를 밝힌 비중이 83.3%로 매우 높았으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이라는 응답이 14.7%로 대부분의 이용 경험자들은 향후에도 서비스를 지속하여 이용할 의사가 높은 것으로 나타남.
- 이에 반해 서비스 이용경험이 없는 경우, 이용할 의사가 있는 비율(대체로 이용, 반드시 이용)은 62.0%로 나타났으며, 이용할 의향이 없는 경우가 18.8%로 이용 경험자에 비해 높은 것으로 나타남.
- 노인맞춤형운동처방서비스 역시 서비스 이용 경험자와 비경험자 간에 향후 서비스 이용 의향에서 큰 차이를 보이고 있음.
 - 서비스 이용 경험자의 73.3%가 반드시 이용할 의향이 있다는 강한 의향을 보였으며, 대체로 이용할 의향이 있는 경우는 10.7%로 나타남.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용하겠다는 의향은 32.0%로 이용 경험자에 비해 절반 이하의 수준으로 나타남.
- 아동발달지원서비스 이용 경험자와 비경험자의 향후 서비스 이용 의향에서 차이를 보이고 있으며, 아동 유망사회서비스 중 서비스 이용 경험자와 비경험자 간 가장 큰 비중 차이를 나타냄.
 - 서비스 이용 경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 93.3%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 2.7%로 나타남.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 58.8%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 서비스 이용 경험자의 10배가 넘는 24.8%로 나타남.
- 취약계층아동정서발달지원서비스 이용 경험자와 비경험자의 향후 서비스 이용 의향에서 차이를 보이고 있음.
 - 서비스 이용 경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 82.0%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 9.4%로 나타남.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 51.6%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 서비스

- 이용 경험자의 29.2%로 나타남.
- 문제행동아동조기개입서비스 이용 경험자와 비경험자의 향후 서비스 이용 의향에서 차이를 보이고 있음.
 - 서비스 이용 경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 81.3%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 12.0%로 나타남.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 50.8%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 서비스 이용 경험자의 32.8%로 나타남.
 - 장애아동재활치료서비스 역시 이용 경험자와 비경험자 간에 향후 서비스 이용 의향에서 차이를 나타내고 있으나, 이용 경험자와 비경험자 집단 모두에서 아동 유허 사회서비스 중 가장 높은 이용의향을 보이고 있음.
 - 서비스 이용 경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 94.6%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 2.0%로 나타남.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용할 의향이 반드시 있거나 대체로 있다는 비중은 66.8%, 이용할 의향이 전혀 없거나 대체로 없다는 비중은 서비스 이용 경험자의 14.4%로 나타남.
 - 산모신생아도우미서비스의 경우 서비스 이용 비경험자만을 대상으로 조사한 결과, 전체 조사대상자 중 향후 서비스를 이용할 의향이 있다고 응답한 산모는 63.1%, 이용의향이 없다고 응답한 산모는 18.5%로 서비스 이용의향을 가지고 있는 산모가 보다 높은 비중을 차지하는 것으로 나타남.
 - 가시간병방문서비스 이용 경험자와 비경험자의 향후 서비스 이용 의향은 큰 차이를 나타내고 있음.
 - 서비스 이용 경험자의 경우, 향후 이용할 의향이 있는 편이거나 반드시 이용하겠다는 비중이 92.0%를 차지하고 있음.
 - 반면 서비스 이용 비경험자의 경우, 반드시 이용할 의향이 있거나 대체로 이용할 의향이 있다고 응답한 경우가 60.7%로 나타남.

2) 수요예측 결과

- 조사대상 8개 유망사회서비스의 수요예측 결과를 종합적으로 살펴보면, 모든 서비스가 잠정공급량(기준 이용현황 자료로 추계한 수요예측치) 대비 총수요의 예측규모(실수요 예측치와 비이용자의 잠재수요를 합산한 예측치)가 최저 128.0%(노인맞춤형운동처방서비스의 경우)에서 최대 161.8%(장애아동재활치료서비스의 경우)까지 이르는 것으로 나타나, 수요충족을 위한 서비스 확충이 필요함을 시사하고 있음.
- 개별 유망사회서비스의 수요추정 결과를 보면,
 - 노인돌봄종합서비스는 사업수행 예산 운용 및 사업집행 기준이 유지될 경우, 2012년 말과 2013년 말 기준 각각 42.8천여 명과 44.7천여 명 규모로 서비스가 제공될 것으로 예측됨.
 - － 반면 서비스의 이용경험 집단의 서비스 이용의향을 반영한 수요예측 결과와 비경험 집단의 잠재수요를 합산한 총수요 예측치는 같은 기간 누적수요 기준 68.1천여 명과 71.1천여 명에 이를 것으로 분석됨.
 - － 결론적으로 서비스 제공 규모의 확대가 없을 경우, 미충족되는 노인돌봄종합서비스 수요는 2012년에는 25,230명, 2013년에는 26,331명에 이를 것으로 추산되며, 바꾸어 말하면 현재 서비스 공급 규모 대비 약 58.9% 수준의 추가 수요가 발생할 것으로 예측됨.
 - 노인맞춤형운동처방서비스는 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년 말과 2013년 말 기준 각각 13.5천여 명과 15.4천여 명이 이용할 수 있는 규모로 서비스가 제공될 것으로 예측됨.
 - － 반면 노인장기요양등급의 A, B, C 등급의 노인들이 나타내는 실수요와 잠재수요를 합산한 누적수요 예측치는 동일 시점에 각각 17.2천여 명과 19.7천여 명으로 추산됨.
 - － 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 노인 맞춤형운동처방서비스의 수요는 2012년 말 38백여 명에서 2013년에는 43백여 명에 이를 것으로 추산됨. 즉, 현재 서비스 공급 규모 대비 약 28% 수준의 추가 수요가 발생될 것으로 예측됨.

- 아동발달지원서비스의 경우, 현행 사업규모가 유지되는 것을 가정할 때, 2012년 말과 2013년 말에 각각 7,560여 명과 7,580여 명에게 서비스가 제공될 수 있을 것으로 예측됨.
 - － 서비스 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용 잠재층의 잠재수요를 합산한 총수요 예측치는 2012년 12월 기준 11,428여 명, 2013년 12월 기준 11,458여 명으로 추산됨.
 - － 현행 서비스 공급 규모가 유지될 경우, 2013년 말까지 최대 3,878여 명의 미충족 수요가 발생할 것으로 예측됨.
- 취약계층 아동정서발달지원서비스는 현재와 동일한 제공 지침과 기준을 적용할 경우, 34백여 명에게 서비스를 제공하는 수준에서 사업이 정체될 것으로 예측됨.
 - － 서비스 이용 경험자의 이용의향을 반영한 실수요와 잠재수요를 합한 총수요 예측치는 2013년 12월까지 4,579여 명 수준에서 정체되어 나타남.
 - － 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 취약계층 아동정서발달지원서비스의 수요는 2012년과 2013년에 누적 이용자수 기준 1,209명 정도일 것으로 전망됨.
 - － 잠재된 수요에 비해 수요 예측치가 정체된 것으로 나타난 것은 동 서비스가 2010년 2월에 최초 제공되면서 이용 추이에 대한 데이터 확보가 불가능하였기 때문으로 판단되며, 향후 서비스 제공 시간이 일정 정도 경과하여 추가 분석자료가 확보되면 보다 정교한 예측이 가능할 것임.
- 문제행동아동조기개입서비스는 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년 말과 2013년 말에 각각 41.4천여 명과 45.9천여 명에게 서비스 공급이 이루어질 것으로 예측됨.
 - － 서비스 이용 경험자의 향후 이용의향을 반영한 실수요와 잠재집단의 잠재수요를 합산한 누적 총수요 예측치는 2012년 12월 기준 56.5천여 명, 2013년 12월 기준 62.6천여 명으로 나타남.
 - － 현행 서비스 공급 규모가 유지될 경우, 미충족되는 문제행동아동조기개입서비스의 수요는 2012년 말 15.1천여 명에서 2013년 말에는 16.8천여 명

에 이를 것으로 예측됨.

- 장애아동재활치료서비스의 수요 추정 결과, 우선 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년 12월 기준 35천여 명, 2013년 12월 기준으로 38천여 명 규모로 서비스가 공급될 전망으로 나타남.
 - 반면 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합산한 총 누적 수요 예측치는 같은 기간에 각각 57천여 명과 62천여 명에 이를 것으로 추산됨.
 - 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 서비스 수요는 2012년 말 21.8천여 명에서 2013년 말에는 23.7천여 명 규모로 나타날 전망이다.
- 산모신생아도우미서비스의 수요 추정 결과, 현행 사업 지침과 정부재정 투입 규모를 유지할 경우, 2012년 12월까지 338.5천여 명, 2013년 12월까지 447.6천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 추산됨.
 - 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합한 총 누적 수요 예측치는 같은 기간에 각각 514.9천여 명과 680.8천여 명에 이를 것으로 추산됨.
 - 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 서비스 수요는 2012년 말 176.4천여 명에서 2013년 말에는 233.2천여 명 규모로 나타날 것으로 예측됨.
- 가사간병방문서비스의 수요 추정 결과, 취약계층이 주로 이용하는 동 사업의 현행 사업 지침과 정부재정 투입 규모를 유지할 경우, 2012년 12월까지 40.6천여 명, 2013년 12월까지 41.3천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 추산됨.
 - 반면 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합산한 총 누적 수요 예측치는 2012년 12월까지 59.8천여 명, 2013년 12월까지 60.9천여 명에 이를 것으로 추산됨.
 - 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 서비스 수요는 2012년 말 19.3천여 명에서 2013년 말에는 19.6천여 명 규모로 나타날 전망이다.

3) 유망사회서비스 발전방향에 대한 제언

- 첫째, 사회서비스 수요자의 선호와 이용 욕구에 부합되는 양질의 사회서비스를 공급하기 위해서는 각 서비스 유형별로 정밀한 수요예측과 공급역량의 관리가 필요함.
 - 다양한 사회서비스유형과 다양한 공급주체들의 참여로 정밀한 수요 추정과 공급현황의 파악 및 관리는 기대하기 어려운 실정임.
 - 이러한 한계를 감안하여 서비스 욕구와 수요분석을 보다 전략적으로 접근하기 위해 수요예측을 정형화·정례화하여 지속적으로 운영·관리할 것을 제안함.
- 둘째, 효율적인 사회서비스 확충을 위해서는 수요뿐만 아니라 서비스 공급역량에 대한 체계적인 관리가 필요함.
 - 사회서비스 전자바우처 사업이 추진되던 초기에는 서비스 공급 역량의 확대를 위해 정책적으로 공급주체 다변화를 정책 전면에서 강조한 바 있어 정책적 기대가 모아지기도 하였으나, 여전히 사회서비스 공급주체로서 공공과 민간, 정부와 시장에 기대되는 역할이 명확히 정립되지 못한 실정임.
 - 더욱이 사회서비스 공급자 형태, 공급주체별 시장점유율이나 고용현황, 고용실태 등이 체계적이고 정확하게 조사되지 못하고 있어 정책추진 과정에서 혼란을 초래하고 있음.
 - 따라서 수요예측 조사와 마찬가지로 정형화되고 정례화된 방식으로 사회서비스 공급체계의 동태적 변화를 추적함으로써 다양한 공급주체를 유인하고 일자리 창출에 일조하는 방안을 모색해 보아야 할 것임.
- 셋째, 사회서비스에 대한 충분한 정보 전달이 이루어져야 할 것임.
 - 본 연구의 조사대상 중 서비스 이용 비경험자 대부분은 사회서비스에 대한 인지도가 매우 낮았으며, 서비스 이용경험자의 경우도 정책적으로 추진되는 사회서비스의 특성과 내용을 충분히 이해하지 못하고 있는 것으로 나타남.
 - 사회서비스의 공공재적 특성을 감안하더라도 다양한 공급주체가 참여하여 서비스를 확충하기 위해서는 생산되고 있는 서비스 재화에 대한 정보를 충분히 제공하여 잠재된 수요를 현실화시키는 과정이 필요함.
 - 본 연구의 사회서비스 부문의 부가가치 창출구조 분석 결과에서 나타났듯

이 동 서비스 분야는 상대적으로 노동 유발계수가 높고 부가가치 유발계수도 비교적 높아 지속적인 정부의 재정지출 확대를 통한 투자 확대에 대한 긍정적 효과를 기대할 수 있음.

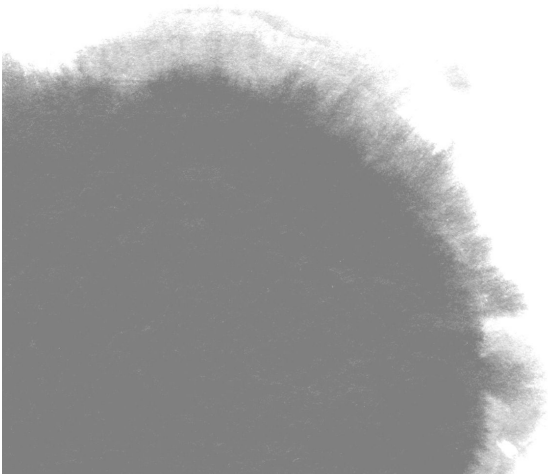
- － 현재 전자바우처사업으로 수행되고 있는 사회서비스 제공 과정에서 홍보 및 마케팅에 대한 개념이 전무한 실정임에 따라, 사업운용 과정에서 홍보 및 사업관리를 위한 자원과 사업운영 지침을 마련하고, 다양한 마케팅적 기법을 정책운용 과정에 적용하는 새로운 시도가 요구됨.

□ 넷째, 유망사회서비스의 확충 과정에서 지방정부의 적극적 역할이 강조됨.

- 지역사회서비스투자사업의 일환으로 수행되고 있는 서비스의 사업내용과 수준의 지역별 편차가 우려되고, 서비스 품질의 표준화도 이루어지지 못하고 있는 점은 향후 서비스 확충의 걸림돌로 작용할 가능성으로 존재함.
 - － 따라서 유망사회서비스 사업을 수행하고 있는 지방자치단체의 전담부서 내 지 전담인력 및 관리시스템의 부재 현황을 파악하여 대응전략을 마련해야 할 것임.
- 유망사회서비스의 확충을 위해 중앙정부와 지방정부 간의 역할분담 체계가 명확하게 제시될 필요가 있음.
 - － 중앙정부는 전체 사회서비스 정책의 비전과 전략방향 제시, 안정적인 자원 확보와 투자 유치, 지방정부는 사회서비스에 대한 현지 수급관리를 위한 이용자 수요발굴과 공급주체별 공급역량 관리를 주도함으로써 사회서비스 확충정책의 안정화를 도모해야 할 것임.
- 마지막으로 유망사회서비스의 확충 과정 전반에서 서비스의 품질을 담보하기 위한 다각적인 정책기제의 활성화 노력은 가장 기본적인 핵심 가치로 자리매김해야 할 것임.

01

서론

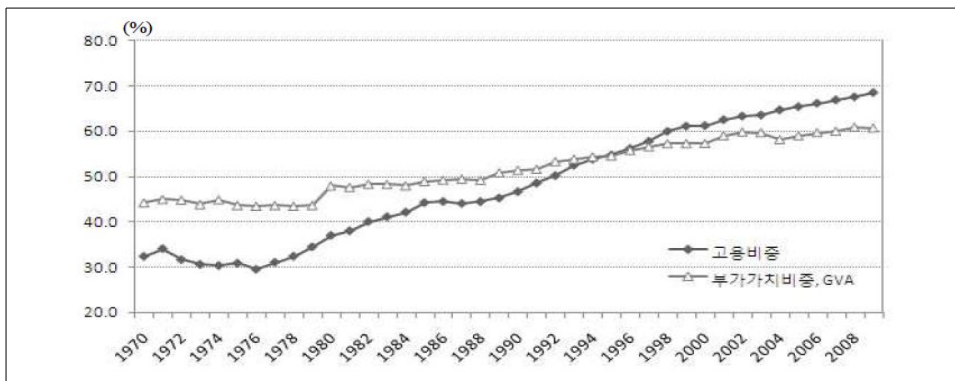


1. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

소득수준의 향상과 함께 인구 고령화가 빠른 속도로 진행되고, 여성의 경제활동참가율이 증가하는 과정에서 한국의 산업구조는 급속도로 서비스산업화가 이루어지고 있다. 2011년도에 발표된 산업연구원의 분석에 따르면 명목 GDP에서 제조업의 비중은 1990년 26.6%에서 2009년 27.7%로 소폭 변동하는 데 그쳤지만, 동 기간 중 서비스업의 비중은 51.5%에서 60.7%로 크게 확대되었다(이건우, 2011). 이에 따라 지난 2000년 이후 서비스업 경쟁력 강화의 기치 아래 사회서비스를 비롯한 서비스업 부문의 높은 성장 잠재력에 대한 기대를 바탕으로 동 사업 분야에 대한 정책적 관심이 모아져 왔다. 서비스업의 생산성 증대를 위한 서비스업 선진화 정책이 국가 지속발전에 요구되는 신성장 동력을 확보하고 일자리를 창출시킬 수 있는 방안으로 부상한 것이다.

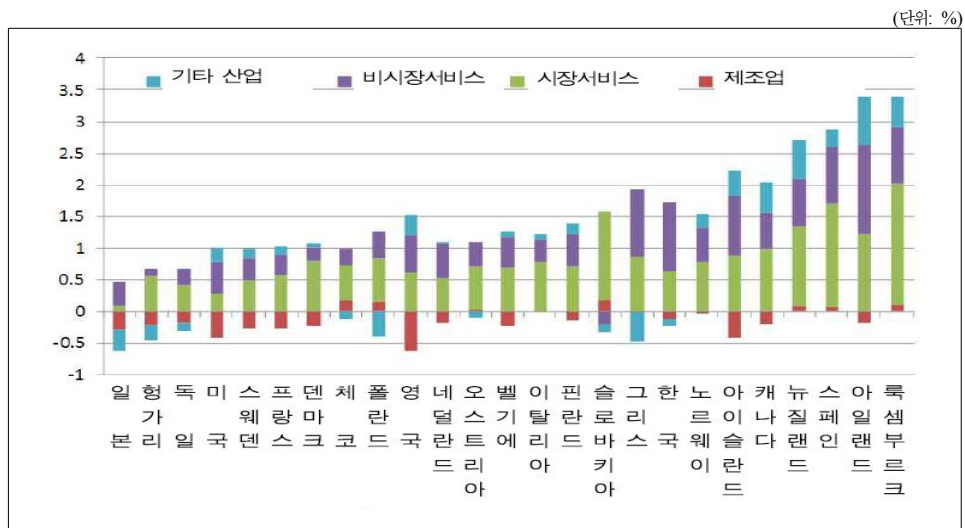
[그림 1-1-1] 연도별 서비스업 고용 비중 및 부가가치 비중의 변화 추이



자료: 김경준·차문중 편(2010)에서 재인용.

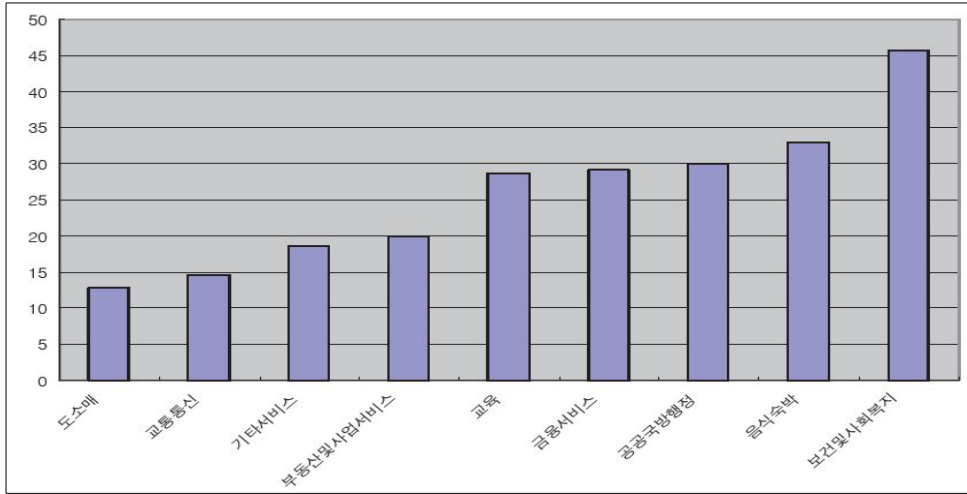
산업구조의 서비스화는 비단 한국경제의 특성만은 아니다. OECD 주요 국가들에
서 제조업의 고용창출 가능성이 한계에 다다르고 있는 현상이 공통적으로 나타나고
있다. 그러나 ‘고용 없는 성장(Jobless Growth)’의 한편에서 서비스업은 제조업 부
문과 비교하여 절대 고용규모가 크기 때문에 전체 고용률에 미치는 영향도 클 수밖에
없어, 서비스업의 고용 확대는 전체 고용률을 견인하는 핵심 요소로 인식되고 있
다(황덕순, 2011). 특히 도소매업이나 숙박·요식업, 금융 및 보험, 부동산서비스나
사업서비스 등 시장서비스 분야 보다는 보건 및 사회복지, 공공행정, 교육, 기타 사
회 및 개인서비스 등이 포함되는 비시장서비스 분야에서 고용성장 가능성이 높은 것
으로 나타나고 있다(김경준·차문중 편, 2010). 앞서 전술된 황덕순(2011)의 연구에
서도 서비스업 내에서 보건 및 사회복지서비스업은 변이계수가 가장 커서 주요
OECD 국가들 사이에 서비스업 고용규모 및 전체 고용률의 상대적 격차를 크게 만
드는 분야라는 점을 확인하고 있다(그림 I-1-3 참조). 그럼에도 불구하고 우리나라
에서 서비스업의 고용비중이 상대적으로 저조한 것은 보건 및 사회복지서비스업을
아우르는 사회서비스 부문의 고용규모가 전체 고용의 2.3%에 불과하기 때문이라고
보았다(그림 I-1-4 참조). 이러한 상황은 다른 한편으로 향후 사회서비스 부문의
고용창출 가능성을 시사하는 긍정적 신호로 받아들일 수 있다.

[그림 I-1-2] 고용성장에 대한 주요 산업 부문별 기여도(2000~2008년)



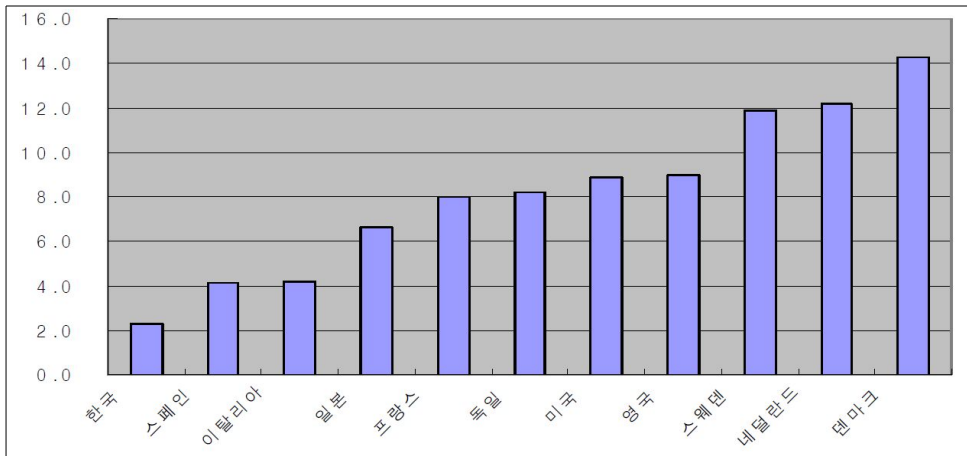
자료: OECD STAN Database. 김경준·차문중 편(2010)에서 재인용.

[그림 1-1-3] 고용률 기준으로 조정된 국가별 세부 서비스산업 규모의 변이계수



자료: ILO, Laborstat를 이용하여 계산, 황덕순(2011)에서 재인용.

[그림 1-1-4] OECD 주요국가의 보건 및 사회복지서비스 산업의 고용규모 비교



주: 각국의 고용규모는 고용률을 기준으로 조정된 수치임.
 자료: ILO, Laborstat를 이용하여 계산, 황덕순(2011)에서 재인용.

하지만 2009년 12월 기준으로 우리나라 전체 부가가치의 60.7%, 고용의 67%를 차지하고 있는 서비스업의 전반에 걸쳐 나타나는 저효율성과 저생산성의 탓에서 쉽게 벗어나지 못하고 있는 것 또한 사실이다. 선진국 경제의 부가가치와 고용창출의 측면에서 서비스업이 차지하는 비중은 지속적으로 증가하면서 GDP의 70%를 상회하고 있으나, 우리나라는 이에 미치지 못하고 있는 실정이다. 그 주요 원인으로 서

비스업에 대한 경쟁 및 구조 조정의 압력이 상대적으로 낮고, 과도한 진입 규제, 성과와 연계되지 않는 정부지원, 인력부족과 노동시장의 낮은 유연성, 규모의 영세성 등 경쟁 제한적 정책의 한계 등이 지적되고 있다(차문중, 2009).

그런데, 본 연구에서 다루고 있는 사회서비스는 서비스업 내에서 어떠한 위치를 차지할까? 사실, 다양한 이질적 활동들의 집합체로서 서비스업을 정의하고 분류하는 것은 간단치 않다. 대표적으로 산업관련 통계자료의 정확성과 비교 가능성을 확보하기 위해 UN 국제표준산업분류(International Standard Industrial Classification, ISIC)에 기초하여 제정된 한국표준산업분류(Korea Standard Industrial Classification, KSIC)에서도 일반적으로 서비스업은 대분류 기준으로 총 21개 항목 중에서 14개 항목을 차지하고 있고, 세세분류기준으로 볼 때, 총 1,145개 항목 중에서 550여 개의 항목에 이르는 등 그 포괄 범위가 매우 광범위하고 다양한 업종들로 구성되어 있다(제9차 개정(08.12.28) 신분류 기준). 이마저도 서비스산업을 구분하기 위한 기준을 정의하지 않는다고 명시하면서, 결국 서비스업 유관 기관에 따라 또는 정책목표에 따라 서비스업을 구분하고 있음을 밝히고 있다.

그럼에도 불구하고 서비스업의 분류에 있어 보편적으로 수용되고 있는 대표적 방식으로 OECD(1998)의 지식기반서비스업의 정의와 분류방식이 있다. OECD(1998)는 지식기반서비스업을 연구개발 활동이 활발하거나, 지식기반경제의 핵심 기반 기술로 받아들여지는 정보통신기술 관련 제품과 서비스의 투입비중이 높거나, 기술혁신등의 생산적 활용에 요구되는 고속련 인력의 투입 비중이 높은 서비스업으로 통칭하면서 일반서비스와 구분하였다. 이후 어떠한 산업 활동이든 생산요소로서 일정정도의 지식의 투입이 이루어진다는 전제 하에, 새로운 기술과 인적자본의 투입이 타 산업부문에 비해 상대적으로 큰 분야를 지식기반서비스업으로 재정의하기도 하였다. 그러면서 보건의료서비스, 복지서비스, 교육서비스, 문화 및 오락서비스를 포괄하는 사회서비스와 개입서비스를 광의의 지식기반서비스업으로 포함하였다(이상직·이건우, 2003).

또한 OECD(2000)의 Employment Outlook 보고서 Chapter3: Employment in the service economy-A Reassessment에서는 Elfring(1988)의 분류를 기초로 하여 서비스업을 생산자서비스(producer services), 유통서비스(distributive services), 대인서비스(personal services), 그리고 사회서비스(social services)로 구분한 바 있다.

Elfring(1988)의 분류는 부문별 서비스가 수행하는 경제적 기능의 정도, 우선 서비스 이용자가 기업인지 또는 가계인지의 여부, 그리고 서비스 공급을 우선적으로 지배하는 구조가 시장인지 비시장인지의 여부를 반영한 분류였다. 동 분류체계 중 사회서비스는 일부 교육 및 보건의료 서비스 부문에서 시장공급(market provision)이 중요한 역할을 차지하고 있으나 대부분의 OECD 회원국 정부의 재정개입이 적극적으로 이루어지고 있는 서비스 영역으로 구분하고 있다.

한편, 비교적 최근 서비스업의 구분을 시도한 Eichengreen & Gupta(2009)는 GDP 대비 부가가치 증감 수준에 따라 전통서비스업(traditional services), 복합서비스업(hybrid services), 그리고 현대서비스업(modern services) 등으로 분류하였다. 이들의 구분에 따르면 전통서비스업은 GDP 대비 부가가치가 감소 경향을 나타내는 업종으로 도소매업, 운수보관업, 공공행정 및 국방서비스를 포함한다. 복합서비스업은 GDP 대비 부가가치가 점진적으로 증가하는 업종으로 교육서비스, 보건의료 및 사회서비스를 비롯하여 음식숙박업, 기타 사회 및 개인서비스업 등을 포함하였다. 마지막으로 현대서비스업은 GDP 대비 부가가치가 빠르게 증가하는 금융업, 통신업, 정보업, 사업서비스업, 통신업, 전문 과학기술 서비스업 등이 포함된다.

〈표 1-1-1〉 서비스업의 분류와 사회서비스

OECD(2000)의 구분		Eichengreen & Gupta(2009)의 구분		
생산자서비스	유통서비스	전통서비스업	복합서비스업	현대서비스업
<ul style="list-style-type: none"> - 사업·전문서비스 - 재정·금융서비스 - 보험서비스 - 부동산서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 도매 - 소매서비스 - 교통서비스 - 커뮤니케이션 	<ul style="list-style-type: none"> - 도소매업 - 운수보관업 - 공공·행정 - 국방 	<ul style="list-style-type: none"> - 교육 - 보건의료 - 사회복지 - 음식숙박 - 기타 개인서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 금융업 - 통신업 - 정보업 - 사업서비스업 - 전문 과학기술 관련 서비스
대인서비스	사회서비스			
<ul style="list-style-type: none"> - 호텔, 레스토랑 - 여가, 문화서비스 - 가사서비스 - 기타 대인서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 정부지원 서비스 - 보건의료서비스 - 복지서비스 - 교육서비스 - 기타 사회서비스 			

서비스업 내부에서도 사회서비스의 포괄 범위는 학자에 따라 상이한 견해들이 나타나고 있다. 더욱이 서비스업에 대한 논의 수준만큼이나 사회서비스의 개념이나 포괄 범위에 대해 여전히 명쾌한 기준이 정립되지 못한 상황이다. 사회서비스의 개념화 논란을 정리한 윤영진 외(2011)는 역사적, 정책적 맥락에 따라 동일 대상에 대해서 관점이 다를 수 있다고 전제하고, 그럼에도 불구하고 이론적 개념에 대한 정의를 끊임없이 시도하는 이유는 논의의 일반화(*generalization*) 가능성을 제고하기 위함이라고 설명하였다. 그러면서 윤영진 외(2011)는 사회서비스를 공급주체, 대상자와 분야, 그리고 서비스 특성에 따른 개념화를 시도하였다. 이를 간략히 소개해 보면, 공급주체는 복지혼합(*welfare mix*) 논의에서 나타나듯이 사회서비스 공급주체를 정부 주도형, 비영리부문 주도형, 민관파트너십 모형, 영리부문 주도형, 비공식 부문형으로 구분하여 제시하였다. 아울러 Savas(1987, 재인용)의 연구를 인용하여 서비스의 생산자와 기획자, 제공자가 구분될 수 있는 점 또한 사회서비스의 특징이라고 주장하였다. 사회서비스 생산자(*producer*)는 사회서비스의 업무를 실질적으로 직접 수행하거나 최종 소비자에게 직접 전달하는 기능을 수행하며, 소비자에게 서비스 생산자를 배정하거나 또는 생산자에게 소비자를 배정하는 기획자(*arranger*)·제공자(*provider*)가 개입된다는 것이다. 생산자와 기획자/제공자를 구분하는 대표적 사례는 실질적 서비스의 제공은 민간에 위탁하여 이루어지지만, 서비스의 기획 및 재정부담은 정부에서 담당하는 경우에서 쉽게 관찰할 수 있다.

한편, 사회서비스의 대상자와 분야에 따라서는 노인, 장애인 등 성인서비스, 아동·청소년서비스, 여성가족서비스, 노숙인, 미혼모, 국제결혼이주자 등 특정계층 서비스를 포함할 수 있다고 보았다. 이러한 대상별 접근은 사회서비스 정책수행의 과정에서 정책대상의 범위를 명확히 할 수 있는 장점이 있다. 마지막으로 사회서비스의 특성에 따라 개념적 특성을 정리하면서 대인서비스(*personal services*)로서의 특징을 강조하였다. 그리고 이용자의 사회적 욕구를 충족시킨다는 점에서 보건서비스나 교육서비스와 구분된다고 보았다. 또한 서비스의 제공과정에서 직접적인 사회적 상호관계를 통해 사람에 의한 전달이 이루어지는 특성을 갖고 있다(Bahle, 2003, 재인용).

사회서비스의 개념 규정에 관한 다양한 논의와 관점을 종합적으로 검토한 강혜규 외(2009)는 사회서비스에 대해 공식적으로 합의된 개념 정의가 부재하여 포괄범위

의 탄력적 적용이 사회서비스 정책의 추진과정에서 끊임없는 논란과 정책추진의 제약 요인이 될 수 있다고 지적한바 있다. 그러나 신사회 위험에 대응하기 위한 다양한 서비스 욕구가 정책화 되는 과정에서 전통적 사회복지의 경계를 넘어 보건복지 부문의 고용창출 가능성에 대한 기대와 산업적 영역으로서의 자리매김 이슈까지 아우르는 광범위한 정책영역으로 사회서비스에 대한 논의가 확대되어 온 것은 분명하다. 이에 따라 최근에는 사회서비스의 산업적 발전 가능성을 보다 적극적으로 지지하고 활성화 할 수 있도록 하는 기틀을 마련하기 위한 다각도의 시도가 이루어지면서 「사회서비스산업진흥법(가칭)」의 제정 필요성이 논의되고 있기도 하다. 기존의 사회복지서비스는 국가에 의한 무상 공급을 일반적 전제로 하였기 때문에 이를 이용하는 사람들의 상당수가 소극적 수혜자로서의 입장에 위치하였다. 그러나 지난 4년여 간 추진되어온 정부의 사회서비스 전자바우처 사업에서 이용자는 서비스 소비자로서의 변화된 위상과 역할을 경험하고 있다. 이와 관련하여 이인재(2010)는 사회서비스 이용자가 서비스 생산과정에서 공동의 생산자로서의 역할을 기대 받고 있다고 판단하고, 공급자와의 생산적 협력 관계를 이끌어가야 하며, 이러한 협력관계를 위한 제반 여건의 조성은 정부의 역할이라고 주장한 바 있다.

사회서비스에 대한 개념적 논란은 차치하더라도, 독립적 산업 영역으로서 사회서비스가 자리매김 하기 위해서는 뚜렷한 사회경제적 부가가치를 창출할 수 있어야 하며 제공 과정의 효율성과 생산성을 제고하는 것이 무엇보다 강조되는 시점이다. 이를 위해 사회서비스 정책 추진과정에서의 명확한 정책 목표가 제시되고 재정적으로는 물론, 제도적으로 다양한 지원방안 또한 마련되어야 한다. 부가가치가 낮은 단순 사회복지서비스의 선부를 산업화의 추진은 소비적 재정 낭비와 제공기관들의 과잉경쟁으로 이어져 산업분야로서의 발전과 지속가능성을 저해할 가능성이 매우 크기 때문이다.

사회서비스 산업화의 체계적 실천전략을 추진하기 위해서는 객관적이고 정확한 근거에 기반한 정책(evidence-driven policy)의 수행 여건이 마련되어야 한다. 이 과정에서 사회서비스의 수요 규모와 공급실태의 동태적 변화 추이를 파악할 수 있는 실증자료가 요구된다. 그러나 현재 우리나라의 사회서비스 부문은 기초 통계의 구축이 초기 단계에 머무르면서 사회서비스의 효율적 확충을 위한 공급규모의 예측과 산

업적 분석도 제한적일 수밖에 없는 실정이다. 아울러 정책추진을 위한 재정지원의 규모, 지원대상의 선정 등 공급 확충과 연계되는 수요정책을 추진할 수 있는 적절한 근거 또한 취약한 상태이다. 이러한 배경 하에서 본 연구가 착수되었다.

즉, 사회서비스에 대한 수요 예측(demand forecasting)과 공급 역량(supply capacity)의 분석은 효율적 산업화 전략 수립의 전제가 된다고 가정하여 출발하였다. 서비스 욕구(needs) 및 수요(demand)와 관련된 객관적 정책 추진의 근거를 제시함으로써 이용자(소비자)의 선호에 부합되는 양질의 사회서비스를 제공하는 서비스 공급의 활성화를 유도할 수 있을 것으로 기대하기 때문이다. 한편, 사회서비스 확충 정책을 추진하는 과정에서 서비스의 수요 규모를 예측하고 공급 역량을 면밀히 분석하여 서비스 수급관리 방향을 설정, 관리 전략을 마련하는 것은 중장기적으로 제도의 안정적 운영·발전의 기반을 마련하는 것이기도 하다. 실제로 2008년 7월부터 시행중인 노인장기요양보험제도는 3여년이 경과된 시점에서 서비스에 대한 초기 수요 예측과 상당한 차이를 보이면서 엄청난 재정 부담과 다양한 문제점이 제기되고 있으며, 장기적으로 제도의 안정적 정착과 운영을 위협하는 요인으로 지적되고 있다. 즉, 사회서비스 정책 추진에 요구되는 재원의 합리적 배분을 위해서 객관적이고 타당성을 인정받을 수 있는 재정 추계가 요구되며, 이를 위해서는 서비스에 대한 정확한 수요 예측이 필수적일 것이다.

이에 따라 본 연구의 목적은 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 주요 정책대상별 사회서비스 수요의 질적·양적 측면을 객관적·과학적으로 파악하여, 지속적인 수요 증가가 예상되는 사회서비스의 확충 및 질적 제고를 도모하는 정책추진의 근거를 마련한다. 신규로 발생하는 사회서비스 수요는 과거 서비스 이용 경험에 있는 경우와 없는 경우 모두에서 나타날 수 있기 때문에, 서비스 유형별 이용경험자와 비경험자 사례를 구분하여 서비스 이용 실태와 향후 수요 파악을 위한 실태조사를 실시하고, 그 결과를 분석하고자 한다.

둘째, 사회서비스 부문에 잠재되어 있는 수요를 추계하여 서비스 확충 규모를 예측하고, 서비스 제공 대상의 범위와 선정기준 등의 정책설계를 위한 실증근거를 제공하고자 한다. 사회서비스 이용자의 이용경험과 향후 이용의향을 바탕으로 분석대상 서비스가 제공되고 있는 정책여건을 반영하여 사회서비스의 수요 규모를 중단기

시점으로 예측함으로써 정책설계의 근거자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

셋째, 사회서비스의 취업유발 효과 및 부가가치 창출 가능성을 서비스 유형별로 면밀히 검토하여 향후 유망사회서비스의 산업화와 고용 증대를 도모하는 발판을 마련하고자 하는 것이다.

2. 주요 연구내용

전술된 본 연구의 목적에 따라 주요 연구내용을 다음과 같이 크게 3영역으로 구성하였다.

(1) 유망사회서비스 수요 실태 및 수요예측 조사의 실시

본 연구영역의 발주부처와 협의하여 사회서비스의 산업화 가능성을 구체적으로 분석, 점검할 수 있는 유망 사회서비스영역을 선정하였고 이를 대상으로 하여 서비스 이용 실태를 비롯하여 향후 수요예측을 위한 실태조사를 실시하였다. 본 연구의 수요 분석 대상 서비스는 노인돌봄종합서비스, 산모신생아도우미서비스, 가시간병방문서비스, 장애아동재활치료서비스 및 지역사회서비스투자사업에 포함되는 4개의 서비스(아동발달지원서비스, 취약계층 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스, 노인 맞춤형운동처방서비스) 등 총 8개 서비스를 포함한다. 이들 서비스 유형별 실태조사 자료에 대한 과학적 분석과 수요예측 과정을 통해 각 서비스 이용실태를 입체적으로 파악하고, 중단기 수요를 예측하였다.

(2) 사회서비스 전자바우처 사업의 서비스 이용 및 공급 실태 분석

본 연구의 범위에 포함하고 있는 사업 중 데이터의 수집이 가능한 사회서비스 전자바우처 사업을 중심으로 하여, 지난 3년간의 이용 및 제공관련 현황을 분석하였다. 무엇보다 현재 시점에서 신뢰도와 타당도가 높은 데이터를 수집하는 것이 관건이었으며, 보건복지부와 한국보건복지정보개발원에서 제공한 2차 자료를 검토하여 공급 현황을 파악할 수 있는 신뢰도 높은 변수를 선별, 분석하였다. 주요 분석 내용은 사회서비스 전자바우처 사업으로 수행되고 있는 노인돌봄종합서비스, 장애인활동

보조지원서비스, 산모신생아도우미서비스, 그리고 가사간병방문서비스 제공기관의 변화로서, 연도별 변화, 지역별 분포, 조직 형태, 이용자 수의 변화를 우선 파악하였다. 고용 현황과 관련하여 서비스 유형별 총 종사자 규모, 종사상 지위별 규모, 성별 종사자 규모, 근로 시간 및 일수의 현황 등을 파악하였다. 이와 같은 자료는 2008년부터 2010년 말 기준의 자료가 포함되었으며, 한국보건사회연구원에서 2008년 기준으로 실시한 「사회복지서비스사업체 실태 조사」의 결과와 비교하여 분석하였다.

(3) 유망사회서비스 수요 예측 결과에 따른 산업화 가능성의 타진

본 연구의 수요예측 및 공급역량 분석을 통해 파악된 유망사회서비스의 수급분석 결과를 바탕으로 유망사회서비스가 서비스산업 부문에서 기여할 수 있는 부가가치 창출 경로를 다양하게 분석하였다. 거시경제적 차원에서 유망사회서비스 부문이 갖는 국민 경제적 비중과 변화추이를 분석하고, 산업연관 분석을 통해 서비스업 부문의 신성장동력으로서의 의의와 가치를 모색해 보았다. 아울러 고용정책 측면에서 고용창출 가능성을 타진하여 유망사회서비스의 경제적 효과성을 검토하였다.

(4) 유망사회서비스 수요예측 및 공급분석의 시사점 도출과 정책 제언

노인, 아동 및 기타 유망사회서비스로 분류된 8종의 유망사회서비스에 대한 서비스 이용경험자와 비경험자의 서비스 이용실태와 수요를 종합적으로 파악하고, 향후 이용의향을 바탕으로 이루어진 수요 예측 결과의 함의를 도출하였다. 이를 바탕으로 향후 사회서비스의 확충과 질적 제고를 도모하기 위한 정책추진의 방향을 마련하여 검토하였다.

3. 연구방법의 개괄

가. 주요 연구방법

본 연구에서는 다음과 같은 연구방법을 활용하여 연구를 수행하였다. 첫째, 관련 선행연구의 검토를 통해 국내외 사회서비스 부문의 수요 예측 관련 조사 및 분석결과를 종합적으로 살펴보았다. 사회서비스의 개념적 포괄범위가 모호하여 특정 서비스가 아닌 서비스 전반에 대한 수요실태 조사 및 예측연구를 거의 전무할 뿐만 아니라, 현실적으로 불가능하다. 다만, 일부 연구들이 연구대상(조사대상) 서비스 영역을 특정화하여 욕구조사의 수준에서 수요파악을 시도한 연구들이 있었다. 한편, 정부차원에서 사회서비스에 대한 정확한 수요 예측의 필요성을 견지하고, 수요예측을 위한 체계를 갖추어가고 있는 영국의 사례를 심층적으로 살펴보았다. 우리나라의 지역사회서비스 제공 여건을 종합적으로 고려할 때, 이러한 수요예측 시스템의 한국적 적용 방안을 고민하는 것은 다소 요원한 상황이지만, 향후 정부의 사회서비스 정책이 지역별, 욕구별로 유연한 대응성을 갖추기 위해서는 서비스 제공과정의 혁신의 일환으로서 우리에게 전달하는 함의가 분명하다고 판단하였다.

둘째, 8개 유망사회서비스에 대한 수요실태 및 예측조사를 실시하였다. 동 조사는 조사대상 서비스 모두 2007년 이후 단계적으로 서비스가 제공되어 왔으며, 서비스 이용경험에 따라 향후 서비스에 대한 수요가 영향을 받을 것으로 전제하고 서비스 이용 경험자와 비경험자를 구분하여 조사를 진행하였다. 다만 서비스 확충과정에서 신규 수요규모를 파악하여 보다 적극적인 정책대응이 가능하도록 서비스 이용 경험자와 비경험자의 비율을 대략 4:6 정도로 유지하였다.

한편, 서비스 제공 기관의 지역적 편포 등으로 대도시와 중소도시 및 농어촌의 서비스 이용실태가 상이할 것으로 판단하고, 조사지역을 대도시와 중소도시로 임의 할당 하여 조사를 진행하였다. 주요 조사내용은 이용경험 유무에 따라 해당 사회서비스 또는 유사 서비스의 이용 실태(이용여부, 이용빈도, 이용요금, 서비스 인지경로 등)와 서비스 수용도(향후 서비스 이용의향, 서비스 만족도 또는 기대사항, 서비스 내용대비 가격 적정성, 본인부담금의 적정성 등) 등 이었다. 8개 서비스 유형별로

조사결과에 대한 분석을 바탕으로 이용 실태를 파악하고, 향후 중단기 수요예측을 시도하였다. 수요예측 방법에 대해서는 제4장에서 보다 심층적으로 논의하였다.

〈표 1-3-1〉 주요 조사내용 및 조사대상의 할당

구분	문항	이용경험 여부별	거주지역 특성별	소득 수준별
면접원 기입 및 응답자 확인 사항	- 서비스 이용자 연령, 거주 지역 - 서비스 이용대상자 본인여부, 이용여부, - 이용중단의 경우 사유	서비스 이용 경험자 서비스 이용 비경험자	대도시 중소도시 농어촌	전국가구 월평균 소득 초과 전국가구 월평균 소득 이하
서비스 이용 현황	- 서비스 이용 개시일, 이용실태(이용 빈도, 이용요금, 제공기관, 인지경로)			
서비스 수용도	- 향후 이용의향(5점 척도) - 서비스 이용 만족도, 개선사항 - 서비스 내용 대비 가격 적정성 - 본인부담금 적정성 - 향후 본인부담금 지출 의향			
서비스 이용자 개인정보	- 성별, 소득활동 여부, 혼인상태 - 일상생활 도움 필요 정도 - 기초생활보장 수급 여부, 가구유형, 소득수 준, 가구원수			

나. 연구 및 조사의 범위

전술된 바와 같이 사회서비스의 포괄범위는 서비스의 기능이나 내용, 제공대상이나 제공방식 등에 따라 매우 다양하기 때문에 사회서비스 전반에 대한 수급현황을 분석하고 예측하는 것은 현실적으로 불가능하다. 아울러 일반적 논의수준에서 도출된 연구결과는 구체적인 서비스 수요에 대응할 수 있도록 정책적 대응전략을 수립하는데 직접적인 근거를 제시하는데 한계가 있을 수밖에 없다. 이에 본 연구는 향후 사회서비스에 대한 국민적 수요의 확대 가능성을 가늠하고 보다 적극적인 정책대응을 위해 구체적인 전략수립의 사전 준비단계로서 8대 유망서비스를 소관부처와 협의하여 선정하고, 이들에 대한 실태조사와 수요예측을 시도하였다. 8개 서비스의 선정과정을 간략히 정리해보면 다음과 같다.

보건복지부는 현재 사회서비스 전자바우처를 이용하여 노인돌봄종합서비스를 비롯하여 장애인활동보조서비스, 산모신생아도우미서비스, 가사간병방문서비스, 장애아동재활치료서비스, 언어발달지원사업 및 지역사회서비스투자사업과 임신출산진료비지원사업 등 8개 사업을 추진하고 있다. 이 가운데 임신출산의료비지원사업의 경우, 일반 병·의원에서 산전후관리를 위한 임신·출산 진료비 지원의 일환으로 수행되는 임신출산의료비지원사업은 본 연구대상에서 1차적으로 제외하였다. 아울러 장애인활동보조서비스의 경우, 장애인복지법 제31조에 근거하여 매 3년마다 실시되는 2011년도 장애인실태조사의 주요 조사내용으로 동 서비스가 고려되고 있는 바, 중복조사에 따른 등록장애인의 조사 부담을 덜고 조사예산의 효율적 운용을 본 연구에서는 제외하는 것으로 협의하였다.

한편, 지역사회서비스투자사업의 경우, 지역의 특성과 서비스 수요에 부합되는 사회서비스의 제공을 위해 전국적으로 587가지의 사업이 수행되고 있다(2010년 9월 기준). 따라서 지역사회서비스투자사업에 포함되는 모든 서비스를 본 연구의 조사범위에 포괄하는 것은 현실적으로 불가능하였다. 이에 보건복지부에서 추진하고 있는 유망사회서비스에 초점을 두어 연구범위를 설계하였다. 유망사회서비스는 지역사회서비스투자사업이 사업 자체의 특성이 부각되기 쉽지 않고, 지방자치단체의 주도적 사업개발 과정에서 지자체의 관심과 투자의지, 담당자의 역할 및 서비스 제공기관의 지역 간 편포로 인해 지역별 불균형이 발생됨에 따라 서비스의 품질 제고와 사업관리·운영 체계의 개선을 도모하기 위해 시도되고 있는 사업운영 지침의 일종이다. 국민적 잠재수요가 클 것으로 예상되지만 서비스 제공량 자체가 매우 제한적이고 향후 전문 서비스로서 산업화 가능성이 높은 10대 유망서비스를 선정하여 집중적 투자와 관리를 표방한 서비스 분야인 것이다. 여기에는 크게 아동발달 지원 사업과 노후생활 지원 사업, 장애인재활 지원 사업, 돌봄 및 가족지원 사업 등으로 분류하였는데, 이 가운데 우선 정책관리 대상으로 아동발달 지원 사업 3개와 노후생활 지원 사업 1개를 본 연구에 포함하였다.

〈표 1-3-2〉 본 연구의 수요조사 대상 서비스 유형별 조사대상 인구집단의 분포

수요조사 대상 서비스 유형		서비스 제공 대상			
		아동	노인	장애인	기타
전자바우처 사업	· 노인 돌봄 종합 서비스		●		
	· 산모신생아 도우미 지원 사업				●
	· 가사간병 방문 도우미 사업				●
	· 장애아동 재활치료사업			●	
유망 사회서비스	· 아동발달 지원서비스	●			
	· 취약계층 아동정서발달지원서비스	●			
	· 문제행동아동조기개입서비스	●			
	· 노인맞춤형운동처방서비스		●		

다. 조사대상 서비스 개요

본 연구의 수요실태 조사 및 수요예측의 대상으로 선정된 8개 유망사회서비스의 개요를 서비스의 제공 목적, 주요 내용, 서비스 대상 선정기준 및 가격을 살펴보도록 한다. 이후 보고서에서는 조사대상 서비스의 분석과 정책적 함의 도출과정에서 8개 서비스를 대상별로 유형화하여 노인돌봄종합서비스와 노인 맞춤형운동처방서비스를 노인 유망사회서비스로, 아동발달지원서비스, 취약계층 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스 및 장애아동재활치료서비스를 아동 유망사회서비스, 마지막으로 산모신생아도우미서비스와 가사간병방문서비스를 기타 유망사회서비스로 분류하여 논의를 전개하고 있음을 미리 밝혀두는 바이다.

1) 노인 유망사회서비스

가사 및 활동지원 서비스 제공을 통해 노후생활 및 가족의 사회·경제적 활동기반을 조성할 목적으로 2007년 5월 서비스를 개시한 ‘노인돌보미바우처사업’은 2009년 ‘노인돌봄종합서비스’로 명칭이 변경되어 현재까지 서비스가 제공되고 있다. 본 서비스는 전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하 노인장기요양 등급외 A 혹은 B 판정(2008년까지는 노인요양필요점수 40점 이상인 자)을 받은 65세 이상 노인을 그

대상으로 하고 있다. 2007년 서비스 개시 당시에는 본인부담금 등급구분 기준을 소득으로 하여 차상위 기준을 초과 여부에 따라 단 2개의 등급구분이 존재하였으나, 2008년부터는 세부 건강상태 기준을 적용하여 4개로, 2010년부터는 소득기준을 기초수급, 차상위, 차상위 초과로 더욱 세분화하여 6개의 본인부담금 등급구분으로 분류되었다. 이러한 등급에 따라 면제에서 최대 6만원까지의 본인부담금을 부담하게 된다. 제공되는 서비스의 내용으로는 식사도움, 옷 갈아입히기, 외출동행, 목욕보조 등의 신변 활동지원, 취사, 생활필수품 구매, 청소, 세탁 등의 가사 일상생활지원, 주간보호서비스 이용 등이다.

노인맞춤형운동처방서비스는 지역사회서비스투자 서비스 중 하나로, 2011년 선정된 10대 유망사회서비스¹⁾ 표준모델 중 하나이다. 노인맞춤형운동처방서비스는 ‘맞춤형 운동처방서비스’라는 프로그램으로 각 지자체에서 다양한 대상 및 프로그램으로 시행되어오다, 2011년 10대 유망사회서비스로 선정되며 제공기준의 지침이 제공되고 있다. 노인맞춤형운동처방서비스는 고령자등 건강취약계층의 신체활동 지원을 통해 의료비 절감 및 건강증진을 목적으로 한다. 서비스 대상은 전국가구 월평균 소득의 120% 이하의 장기요양등급 외 판정을 받은 65세 이상 노인이다. 서비스 제공 대상으로 선정된 노인은 모두 동일한 본인부담금을 부담한다. 제공되는 서비스 내용으로는 분기별 1회의 건강상태 점검과 주 3회의 운동 프로그램 등이다. <표 I-3-3>에 노인돌봄종합서비스와 노인맞춤형운동처방서비스의 주요 내용을 제시하였다.

1) 10대 유망사회서비스는 잠재 수요가 크지만 공급이 부족하고, 전문적인 서비스로서 산업화 가능성이 높은 사회서비스를 집중 육성하기 위해 선정한 4대 분야 10대 사업이다. 구체적 사업으로는 아동발달 지원 분야에 아동발달지원서비스, 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스, 인터넷 게임중독아동 치유서비스, 노인 건강생활 지원분야에 노인맞춤형운동처방서비스, 장애인·노인 돌봄 여행서비스, 장애인 사회참여 지원 분야에 장애인 보조기구 렌탈서비스, 시각장애인 안내서비스, 건강가정 지원 분야에 나홀로 아동 가정돌봄서비스, 정신건강 케어서비스가 있다.

〈표 1-3-3〉 노인 유망사회서비스의 개요

		노인돌봄종합서비스				노인 맞춤형운동처방서비스				
목적		가사 및 활동지원 서비스 제공을 통한 안정된 노후 생활 및 가족의 사회·경제적 활동기반 조성				고령자 등 건강취약계층의 신체활동 지원을 통해 의료비 절감 및 건강 증진				
서비스 대상	소득	전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하				전국가구 월평균 소득 기준 120%이하				
	연령	만 65세 이상				만 65세 이상				
	기타	노인장기요양 등급의 A, B				장기요양등급의관정자				
서비스 내용		<div>• 신변·활동지원 : 식사도움, 세면도움, 체위변경, 옷 갈아입히기, 구강관리, 신체기능의 유지, 화장실 이용 도움, 외출동행, 목욕보조 등(목욕보조서비스는 보호자가 입회하는 경우에만 가능)</div> <div>• 가사·일상생활지원 : 취사, 생활필수품 구매, 청소, 세탁 등의(의료인이 행하는 의료·조산·간호 등의 의료서비스 제공은 불가)</div> <div>• 주간보호서비스 이용 : 기능회복, 급식 및 목욕, 송영서비스</div> <div>* 서비스대상자 본인(노인)의 활동 및 일상생활지원에 한정하며, 신변·활동 지원서비스 없이 가사·일상생활지원 서비스만 이용하는 것은 불가</div>				<div>• 건강상태 점검(분기1회): 전체 대상자들을 상대로 체성분 검사, 기초체력을 측정하고 전문가의 상담을 받아 생활패턴과 건강상태를 체크</div> <div>• 운동 프로그램 구성 및 실시(주 3회, 1회 90분): 노인·장애인을 대상으로 볼과 밴드를 이용하여 안정성을 확보하고 근력·근지구력의 발달, 평형성 및 교차성 발달 지원을 하는 유산소 운동</div>				
서비스 제공기관		<div>• 방문서비스 제공기관 : 노인복지관 및 노인복지시설 등(재가노인복지시설, 지역사회활센터, 민간 영리기관, 기타 비영리법인 및 단체)</div> <div>• 주간보호서비스 제공기관: 노인복지시설 중 주간보호서비스를 제공하는 기관(장기요양기관 및 재가장기요양기관 포함)</div>				<div>• 서비스 제공을 위한 전문 역량을 갖춘 기관 (예: 사회복지관, 대학부설기관 등)</div>				
서비스 제공인력		<div>• 노인요양보호사 자격증 소지자</div> <div>• 해당 지역 제공기관에 등록된 노인돌봄미로 서비스제공이 곤란한 경우에는 서비스 대상자의 추천으로 이웃 주민을 노인돌봄미로 인정할 수 있음(서비스 대상자의 가족은 불인정)</div>				<div>• 운동처방사, 생활체육지도사 자격소유자 등</div>				
서비스 단가		<div>• 방문서비스의 경우 시간당 9,200원</div> <div>• 주간보호서비스의 경우 일(日, 9시간 기준)당 27,600원</div>				-				
서비스 가격 (단위: 원)		기준		정부 부담	본인 부담	서비스 총가격	기준	정부부담	본인부담	서비스 총가격
		월 27 시간	기초 수급	248,400원	면제	248,400원	수중운동	110,000원	10,000원	월120,000원 내외
			차상위	230,400원	18,000원					
			차상위 초과	212,400원	36,000원					
		월 36 시간	기초 수급	322,920원	8,280원	331,200원	기타체조	60,000원	10,000원	월70,000원 내외
			차상위	307,200원	24,000원					
			차상위 초과	283,200원	48,000원					
서비스 제공기간		12개월				12개월				

자료: 2011년 노인보건복지사업안내, 2011년 지역사회서비스투자사업 안내.

2) 아동 유망사회서비스

장애아동재활치료서비스는 성장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보 제공과 장애아동 양육가족의 경제적 부담 경감을 목적으로 2009년 2월부터 시행되고 있다. 서비스 대상 기준으로는 만 18세 미만의 중증 장애아동으로, 장애인복지법 상 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 등록 아동이 그 대상이다. 서비스 개시 초반에는 전국가구 평균 소득 50% 이하의 소득기준을 서비스 대상 기준으로 적용하였으나, 2009년 11월 이후부터 전국가구 평균 소득 70% 이하, 2010년부터는 전국가구 평균 소득 100% 이하로 소득기준을 완화시키고 있다. 서비스 제공대상으로 선정된 아동에게는 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동 치료 등 재활치료서비스가 장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업 실시 기관이 자율적으로 결정되어 제공되며, 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스도 함께 제공된다. 기초생활수급자, 차상위계층, 전국가구 평균소득 50% 이하, 전국가구 평균소득 50% 이상으로 본인부담금 등급을 두어 소득수준에 따라 면제에서 월 6만원까지 본인부담금을 차등 납부하도록 하고 있다.

아동발달지원서비스, 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스 역시 노인맞춤형운동처방서비스와 함께 지역사회서비스투자 서비스의 대표적인 사업으로, 2011년 선정된 10대 유망사회서비스 표준모델에 포함되어있다. 이 서비스들은 지역에 따라 다양한 선정기준과 내용으로 제공되어오다 2011년부터 서비스 대상 및 서비스 제공 기준이 규정되었다. 그 제공 기준으로는 첫째, 아동발달지원서비스는 발달 문제와 우려되는 영유아 아동에 대한 발달검사를 통한 조기 선별과 함께 중재서비스를 제공함으로써 아동의 정상적인 발달 지원을 목적으로 영유아가 가지는 기초 발달 수준(운동발달 포함), 언어발달, 초기인지, 정서·사회성 등에 관한 발달검사와 잠재적 발달지체위험이 있는 영유아에 대해서는 중재 서비스가 제공된다. 발달검사 대상으로는 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가구의 만 6세 이하의 영유아이며, 동 발달검사 결과, 2개 이상의 영역에서 발달지연을 보이는 영유아, 기관장이나 교사의 추천에 의해 중재서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 아동이 중재서비스

대상이 된다. 단, 문제행동 조기개입서비스, 장애아동 재활치료 등과 중복 지원되지 않는다. 한 아동 당 발달검사서비스는 1회, 중재서비스는 32회(4개월) 제공되며, 본인부담금은 일률적으로 발달검사서비스는 12천원, 중재서비스는 월 2만원 납부하여야 한다.

둘째, 아동정서발달지원서비스는 교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동 청소년의 정서·행동적 문제 해결을 목적으로 제공되는 서비스이다. 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가구의 만8세 ~ 만13세 아동 중 학교부적응 및 정서·행동적 문제로 어려움을 겪고 있는 아동을 서비스 대상으로 하며, 서비스 제공 대상으로 선정된 아동에게는 피아노, 바이올린, 플룻, 클라리넷 등의 악기를 지도하는 클래식프로그램 및 예술치료를 통한 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스를 제공하는 정서순화프로그램 등이 제공된다. 서비스 이용 대상자는 월 2만원의 본인부담금을 납부하여야 한다.

셋째, 문제행동아동조기개입서비스는 문제행동아동의 조기 발견과 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 정서행동장애로의 발전을 막아 정상적인 성장을 지원하는 것을 목적으로 한다. 서비스 대상은 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가정의 만 18세 이하(범위 내에서 지역 여건에 따라 설정 가능)의 아동 중 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서 또는 소견서가 있거나, 교육기관장이나 교사의 추천에 의해 조기개입 서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동이다. 서비스 가격에 대한 본인부담금은 현재 3만원 ~ 4만원 내외로 규정하고 있다. 제공되는 서비스의 내용으로는 아동의 상태를 감안하여 놀이프로그램, 언어프로그램, 인지프로그램, 미술프로그램 중 선별적으로 프로그램을 선택하여 제공하며, 함께 심리상담이 제공되며, 필요한 경우 심리검사, 사회성 향상프로그램, 부모훈련 등이 부가적으로 제공될 수 있다.

〈표 1-3-4〉 아동 유망사회서비스 개요

		장애아동재활치료서비스				아동발달지원서비스			
목적		성장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보 제공				발달 문제가 우려되는 영유아 아동에 대한 발달검사를 통한 조기 선별과 함께 중재서비스를 제공함으로써 아동의 정상적인 발달 지원			
서비스 대상	소득	전국가구평균소득 100% 이하				전국가구 월평균 소득 100% 이하			
	연령	만 18세 미만 장애아동				만 0~6세			
	기타	• 장애유형 : 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애아동(중복장애 인정) • 기타 : 「장애인복지법」상 등록장애아동 ※ 만5세 이하의 경우 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애가 예견되어 치료가 필요하다고 인정한 의사진단서로 대체 가능				• 중재 대상의 경우, 영유아 발달검사(기초발달선별검사, 기초언어 발달검사, 초기인지 검사, 영유아기 정서·사회성발달 검사) 결과, 2개 이상 영역에서 발달지연을 보이는 영유아, 기관장이나 교사의 추천에 의해 중재서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 아동			
서비스 내용		• 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동 치료 등 재활치료서비스 제공(장애아동 및 부모의 수요에 따라 사업 실시 기관이 자율적으로 결정) • 장애 조기 발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스				• 발달검사 : 전문가에 의한 1:1 발달검사를 통해 해당 영유아가 가지는 기초발달 수준(운동 발달 포함), 언어발달, 초기인지, 정서·사회성발달 수준 파악 • 잠재적 발달지체위험 영유아 중재 서비스 : 4개 영역 발달검사 결과, 2개 이상에서 유의미한 지체를 보이는 영유아, 기타 중재서비스가 필요한 것으로 판단되는 아동의 잠재적 발달지연 예방을 위한 조기중재(교육) 서비스			
서비스 제공기관		• 재활치료 관련 기관(민간영리기관, 기타 비영리법인·단체 등)				• 대학, 비영리법인 등 아동발달지원서비스를 제공할 역량을 갖춘 기관			
서비스 제공인력		• 재활치료 관련 민간자격 발급기관 자격증소지자 • 재활치료 관련 학회·협회 및 단체의 치료사 자격증 소지자 • 언어치료학, 음악치료학, 미술치료학 등 관련 학과 전공자로서 석사학위 이상 소지자이면서 임상300시간 이상, 학사학위 이상 소지자이면서 임상 600시간 이상, 전문학사 이상 소지자이면서 임상 1,200시간 이상				• 유아특수교육, 유아교육, 특수교육, 교육, 심리, 체육, 아동, 복지 관련 4년제 졸업 혹은 졸업예정자로서 영유아 및 발달관련과목을 이수한 자 • MMPI 검사 결과 임상전문가에 의해 영유아 관련 서비스 제공에 문제가 없다고 판단된 자			
서비스 단가		서비스 제공기관별로 단가 상이				서비스 제공기관별로 단가 상이			
서비스 가격 (단위: 원)		기준	정부 부담	본인 부담	서비스 총가격	기준	정부 부담	본인 부담	서비스 총가격
		기초생활수급자	월220,000원	면제	월 220,000원	발달검사 서비스	월 100,000원	월 12,000원	월 112,000원
		차상위 계층	월200,000원	월20,000원					
		차상위 초과 전국가구 평균소득 50% 이하	월180,000원	월40,000원					
		전국가구 평균소득 50% 이상	월160,000원	월60,000원					
서비스 제공기간		12개월				발달검사서비스 1회, 중재 서비스 32회(4개월)			

주: 2011년 지역사회서비스투자사업의 해당 내용을 재정리 하였음.

〈표 1-3-4〉 계속

		아동정서발달지원서비스				문제행동아동조기개입서비스			
목적		교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결				문제행동아동의 조기 발견과 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 정서행동장애로의 발전을 막아 정상적 성장 지원			
서비스 대상	소득	전국가구 월평균소득 100% 이하				전국가구 월평균소득 100% 이하			
	연령	만 8세~13세 (지역에 따라 연령 기준 상향 조정 가능)				만 18세 이하 범위 내에서 지역 여건에 따라 설정			
	기타	• 학교부적응 및 정서·행동적 문제로 어려움을 겪고 있는 아동 우선 지원 ※ 정서불안, 학습부진, 문제행동, 왕따, 은둔형 외톨이, 문화결핍 아동 등				• 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서 또는 소견서가 있거나, 교육기관장이나 교사의 추천에 의해 조기개입 서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동			
서비스 내용		• 클래식 이론 및 실기: 피아노, 바이올린, 플룻, 클라리넷 중 택 1하여 개인 및 그룹지도 • 정서소화프로그램: 악기를 활용한 자기표현 활동, 놀이 및 예술치료 프로그램 등 전문적인 아동 정서발달 및 치유 서비스 제공 • 기타: 일반 연주회 관람, 향상음악회 참여 (반기별 1회), 전문교재 기준 연 4곡 이상 연주, 재공기관의 무상 악기제공 및 대여, 정서프로그램 입상사례 제공, 사진사후 진단 검사 (연 2회)				• 심리상담: 문제행동 아동 및 부모를 위한 심리상담 • 기본적인 아동조기개입서비스 - 놀이프로그램: 놀이를 통하여 아동의 심리적 안정감, 사회성, 정서 발달 등 지원 - 언어프로그램: 언어장애에 대한 개인의 내적/환경적 원인을 분석, 증상별 치료계획을 수립, 적절한 치료로 잠재된 언어능력을 극대화시켜 의사소통을 향상 - 인지프로그램: 아동의 발달수준과 개별적 특성에 적합한 목표를 설정하여 아동의 인지발달을 촉진시켜 학습에 어려움을 갖는 아동의 인지발달 향상 - 미술프로그램: 다양한 미술매체를 이용하여 자유로운 창의적 표현과 더불어 자존감 향상 및 감각발달 향상 • 부가서비스: 심리검사, 사회성 향상프로그램(집단활동 프로그램), 부모훈련			
서비스 제공기관		• 2년 이상의 정서 및 클래식 프로그램 사회공헌 또는 음악치료 수행 기관 이거나, 최근 2년간 전문 클래식 공연 실적이 50회 이상인 기관 • 정서 및 클래식 프로그램 연간 교육 매뉴얼 제출이 가능한 기관 • 서비스 대상자 수 대비 30% 이상의 제공인력 확보가 가능한 기관				• 언어치료, 음악치료, 미술치료 등의 서비스 제공이 가능한 기관(민간상담센터, 사회복지관, 대학교부설기관 등)			
서비스 제공인력		• 정서프로그램 - 관련학과(심리 및 음악·미술 등 예술치료) 석사 이상 전공자로 임상경력 1,000시간 이상 보유자 • 클래식프로그램 - 관련 악기 학사 학위 이상 전공자				• 재활치료 관련 민간자격 발급기관 자격증소지자 • 재활치료 관련 학회·협회 및 단체의 치료사 자격증 소지자 • 언어치료학, 음악치료학, 미술치료학 등 관련학과 전공자로서 석사학위 이상 소지자이면서 임상300시간 이상, 학사학위 이상 소지자이면서 임상 600시간 이상, 전문학사 이상 소지자이면서 임상 1,200시간 이상			
서비스 단가		서비스 제공기관별로 단가 상이				서비스 제공기관별로 단가 상이			
서비스 가격 (단위: 원)	기준	정부부담	본인부담	서비스 총가격	기준	정부부담	본인부담	서비스 총가격	
	정서발달지원 서비스	월 180,000원	월 20,000원	월 200,000원	중재 서비스	월 128,000원	월 30,000 ~ 40,000원 내외	월 120,000 ~ 160,000원	
서비스 제공기간		12개월				12개월			

주: 2011년 지역사회서비스투자사업 안내(보건복지부, 2011)의 해당 내용을 재정리하였음.

3) 기타 유망사회서비스

산모신생아도우미서비스는 2006년 4월 종이바우처를 시작으로 2008년 전자바우처로 전환되었다. 2006년 서비스 시행 초기에는 도시근로자가구 평균소득 60% 이하 산모를 대상으로 하였으나, 2008년 2월에는 전국가구 월평균 소득 기준 65% 이하, 2008년 7월부터는 50% 이하로 소득 기준 변화가 있었다. 지원기간도, 서비스 개시 초반 단태아 2주 기준 10일, 쌍생아 3주 기준 15일에서 2007년부터는 단태아 12일, 쌍생아 18일로 연장되었고, 3태아 이상(4주, 24일)의 지원 대상이 세분화되었다. 2007년까지 별도의 본인부담금은 없었으나, 2008년부터는 서비스 제공기간과 관계없이 소득기준에 따라 전국가구 월평균 소득 40%이하는 46천원, 40%초과는 92천원의 본인부담금을 지불해야 한다. 제공되는 주요 서비스는 산모의 유방관리·좌욕·산후체조 및 신생아 돌보기·건강관리, 예방접종 안내, 산모·신생아 관련 세탁물 관리와 방청소 등이 있다.

가사간병방문서비스는 2001년부터 자활사업의 일환으로 추진되었다. ‘가사·간병방문도우미사업’의 명칭으로 기초생활수급자의 자활을 위한 목적으로 제한적으로 시행되어왔으나, 이후 노령화·경기침체 등 사회여건의 변화로 저소득 취약계층에 대한 가사지원 및 간병서비스의 수요가 증가함에 따라 이들에 대한 사회복지서비스 제공과 근로능력이 있는 저소득층에게 사회적일자리를 제공한다는 두 가지 목적을 위해 2007년부터 복권기금으로 동사업을 추진하였다. 이후 2008년 9월부터 전자바우처 방식으로 전환, ‘가사간병방문서비스’로 명칭이 변경되었고 서비스 대상 및 제공기준이 명확히 정립되었다. 서비스 대상 기준은 최저생계비 120% 이하의 국민기초수급자 중 장기요양등급 외 A~B인 만65세 이상 노인, 장애인(1~3급), 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등인 자이다. 2008년에는 월27시간의 서비스 제공에 대하여 소득수준에 따라 차등적인 본인부담을 하도록 하여, 기초수급대상에게는 본인부담금 면제, 차상위 계층은 월17,820원의 본인부담금을 부담하도록 하였다. 그러나 2009년부터는 서비스 지원 필요에 따라 월 27시간과 월36시간의 지원 등급을 세분화하고 각 인정시간에 따른 소득기준별 본인부담금을 차등화하고 있다. 제공 서비스는 신체수발 지원, 가사지원, 일상생활지원, 간병지원 등이다. 산모신생아도우

미서비스와 가시간병방문서비스의 현재 서비스 내용 및 제공기준은 다음 <표 1-3-5>와 같다.

〈표 1-3-5〉 기타 유망지원서비스 개요

		산모신생아도우미서비스				가시간병방문서비스					
목적		산모·신생아 건강관리 및 출산가정의 경제적 부담 완화				신체적·정신적 이유로 원활한 일상생활과 사회활동이 어려운 저소득 취약계층에 대하여 재가간병·가사지원 등 사회복지서비스 제공으로 생활안정 및 자립기반 지원					
서비스 대상	소득	전국가구 월평균 소득 50% 이하				최저생계비 120% 이하					
	연령	-				만 65세 미만					
	기타	•출산(예정)여부: 출산(예정)일 전 40일 또는 후 30일 이내에 있는 자 •재산: 배기량 2500cc 이상이고, 평가액 3천만원 이상인 차량 소유 가구 제외				장애인(1~3급), 소년소녀가장, 한부모가정, 중증질환자, 기타 재가 간병이 필요한 대상					
서비스 내용		•유방관리, 산후체조, 좌욕 •산모·신생아관련 세탁물 관리 •산모·신생아 방청소 •신생아 돌보기(목욕, 제대관리) 보조 •신생아 건강관리 및 기본 예방접종 안내 •감염 예방·관리 •산후조리 관련 산모의 요청사항 •산모에 대한 정신적 안정 및 정서적지지 ※ 큰아기 돌보기, 산모와 신생아의 직계존비속, 기타가족 관련 서비스는 추가구매후만 이용가능				•신체수발 지원 : 목욕, 대소변, 옷 갈아입히기, 세면, 식사보조 등 •가사지원 : 쇼핑, 청소, 식사 준비, 양육 보조 등 •일상생활 지원 : 사회활동지원(외출 등), 정서적 지원(대화, 생활상담 등) •간병지원 : 채워변경, 간단한 재활운동 보조 등					
서비스 제공기관		• 산모신생아 돌봄서비스 수행 기관				•간병 관련 사회복지서비스 기관(민간영리기관, 기타 비영리법인·단체, 지역자활센터 등)					
서비스 제공인력		• 산모신생아도우미 교육 또는 돌봄서비스 공통 교육과정 이수자(신규자 80시간, 경력자 40시간 교육 이수자)				•요양보호사 2급 이상 자격증 소지자					
서비스 단가		• 단태아 53,500원, 쌍생아 65,556원, 삼태아이상 72,792원(일 기준)				• 시간당 9,200원(30분당 4,600원) ※ 대상자의 특성 및 서비스 종류에 상관없이 동일함.					
서비스 가격 (단위: 원)		기준		정부 부담	본인 부담	서비스 추가가격	기준		정부 부담	본인 부담	서비스 추가가격
		단태아	전국가구 평균소득 40%이하	596,000 원	46,000원	642,000 원	월 18 시간	기초 수급	165,600원	면제	165,600원
			전국가구 평균소득 40%초과~50%이하	550,000 원	92,000원			차상위	147,780원	17,820원	
		쌍생아	전국가구 평균소득 40%이하	1,134,000원	46,000원	1,180,000원	월 24 시간	기초 수급	212,400원	8,400원	220,800원
			전국가구평균 소득 40%초과~50%이하	1,088,000원	92,000원			차상위	197,040원	23,760원	
		삼태아 이상 또는 중증장애인 산모	전국가구 평균소득 40%이하	1,701,000원	46,000원	1,747,000원	월 24 시간	기초 수급	212,400원	8,400원	220,800원
			전국가구평균 소득 40%초과~50%이하	1,655,000원	92,000원			차상위	197,040원	23,760원	
서비스 제공기간		단태아 2주(12일), 쌍생아 3주(18일), 삼태아 이상 또는 중증장애인 산모 4주(24일)				12개월					

주: 2011년도 산모신생아도우미 지원 사업 안내 및 2011년 자활사업안내의 해당 내용을 재정리하였음.

〈 참고표 〉 연도별 유망사회서비스 사업 지침의 변경

노인돌봄종합서비스 대상 기준 변화(2007~2011)

		2007년			2008년			2009년			2010년			2011년				
목적		명칭:노인돌봄비바우처사업 ▷가사및활동지원서비스제공을 통한안정된노후생활및가족의사회·경제적활동기반조성			명칭:노인돌봄서비스 ▷가사및활동지원서비스제공을 통한안정된노후생활및가족의사회·경제적활동기반조성			▷가사및활동지원서비스제공을 통한안정된노후생활및가족의사회·경제적활동기반조성			▷가사및활동지원서비스제공을 통한안정된노후생활및가족의사회·경제적활동기반조성			▷가사및활동지원서비스제공을 통한안정된노후생활및가족의사회·경제적활동기반조성				
서비스 내용		▷신변·활동지원,가사·일상생활지원			▷신변·활동지원,가사·일상생활지원,보건소방문보건요원에 의한건강관리서비스제공 등			▷신변·활동지원,가사·일상생활지원,보건소방문보건요원에 의한건강관리서비스제공 등			▷신변·활동지원,가사·일상생활지원,치매노인의주간보호시설이용 등			▷신변·활동지원,가사·일상생활지원,주간보호서비스이용				
서비스 수요자		노인			노인			노인			노인			노인				
적용기간		2007. 5. 1 ~ 2008. 1. 31			2008. 2. 1 ~ 2009. 1. 31			2009. 2. 1 ~ 2010. 1. 31			2010. 2. 1 ~ 2011. 1. 31			2011. 2. 1 ~ 2012. 1. 31				
서비스 대상 기준	소득	전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하			전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하			전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하			전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하			전국가구 월평균 소득 기준 150% 이하				
	연령	65세 이상			65세 이상			65세 이상			만 65세 이상			만 65세 이상				
	기타	건강상태: 노인요양필요점수40점이상			건강상태: 1~6월·40점이상 7월이후:40점이상55점미만			노인장기요양 등급의 A, B			노인장기요양 등급의 A, B			노인장기요양 등급의 A, B				
서비스 가격		기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인		
		월27시간·차상 위초과	202,500	36,000	월27시간·차상 위초과	202,500	36,000	월27시간·차상 위초과	212,400	36,000	월27시간·차상 위초과	212,400	36,000	월27시간·차상 위초과	212,400	36,000		
		월27시간·차상 위이하	220,500	18,000	월27시간·차상 위이하	220,500	18,000	월27시간·차상 위이하	230,400	18,000	월27시간·차상 위	230,400	18,000	월27시간·차상 위	230,400	18,000		
											월27시간·기초 수급	248,400	무료	월27시간·기초 수급	248,400	무료		
					월36시간·차상 위초과	270,000	48,000	월36시간·차상 위초과	281,200	48,000	월36시간·차상 위초과	283,200	48,000	월36시간·차상 위초과	283,200	48,000		
					월36시간·차상 위이하	294,000	24,000	월36시간·차상 위이하	306,200	24,000	월36시간·차상 위	307,200	24,000	월36시간·차상 위	307,200	24,000		
											월36시간·기초 수급	322,920	8,280	월36시간·기초 수급	322,920	8,280		
서비스 단가	2시간:21,000원 추가1시간당:5,500원			서비스 단가	2시간:21,000원 추가1시간당:5,500원			서비스 단가	시간당9,200원 (추가구매단가는서비스제공기관에서결정)			서비스 단가	시간당 9,200원			서비스 단가	시간당 9,200원	
27시간은 주간보호서비스 9일, 36시간은 주간보호서비스 12일에 해당																		

산모신생아도우미 대상 기준 변화(2008~2011)

* 산모신생아도우미 지원사업은 2008년 이전부터 시행되었으나, 전차바우처 형태는 2008년부터 시행

		2008년	2009년			2010년			2011년				
목적		▷산모·신생아건강관리및출산가정의경제적부담완화		▷산모·신생아건강관리및출산가정의경제적부담완화			▷산모·신생아건강관리및출산가정의경제적부담완화			▷산모·신생아건강관리및출산가정의경제적부담완화			
서비스 내용		▷산모영양관리(산모식사), 유방관리, 산후체조, 좌욕, 세탁물관리, 방청소, 신생아돌보기보조, 신생아건강관리및예방접종안내, 감염예방·관리, 큰아기돌보기, 자녀식사상차림, 산후조리관련산모요청사항, 산모에대한정신적안정및정서적지지등		▷산모영양관리(산모식사), 유방관리, 산후체조, 좌욕, 세탁물관리, 방청소, 신생아돌보기보조, 신생아건강관리및예방접종안내, 감염예방·관리, 큰아기돌보기, 자녀식사상차림, 산후조리관련산모요청사항, 산모에대한정신적안정및정서적지지등			▷산모영양관리(산모식사), 유방관리, 산후체조, 좌욕, 세탁물관리, 방청소, 신생아돌보기보조, 신생아건강관리및예방접종안내, 감염예방·관리, 산후조리관련산모요청사항, 산모에대한정신적안정및정서적지지등			▷산모영양관리(산모식사), 유방관리, 산후체조, 좌욕, 세탁물관리, 방청소, 신생아돌보기보조, 신생아건강관리및예방접종안내, 감염예방·관리, 산후조리관련산모요청사항, 산모에대한정신적안정및정서적지지등			
서비스 수요자		여성(산모) 및 신생아		여성(산모) 및 신생아			여성(산모) 및 신생아			여성(산모) 및 신생아			
적용기간		2008.2.1~2009.1.31 (지침변경)2008.7.14접수자부터새지침적용		서비스신청일기준 '09년1월31일이전신청자:'08년지침적용 '09년2월1일이후신청자:'09년지침적용			서비스신청일기준 '10년1월31일이전신청자:'09년지침적용 '10년2월1일이후신청자:'10년지침적용			서비스신청일기준 '11년1월31일이전신청자:'10년지침적용 '11년2월1일이후신청자:'11년지침적용			
서비스 대상 기준	소득	전국가구원평균소득기준 65%이하(해산급여대상자제외) (08. 7. 14 ~) 50% 이하		전국가구원평균소득기준 50%이하			전국가구원평균소득기준 50%이하			전국가구원평균소득기준 50%이하			
	재산	배기량 2,500cc이상, 평가액 3,000만원 이상인 차량 소유 가구 제외(장애인용, 생업용 차량은 예외)		배기량 2,500cc이상, 평가액 3,000만원 이상인 차량 소유 가구 제외(장애인용, 생업용 차량은 예외)			배기량 2,500cc이상, 평가액 3,000만원 이상인 차량 소유 가구 제외(장애인용, 생업용 차량은 예외)			배기량 2,500cc이상, 평가액 3,000만원 이상인 차량 소유 가구 제외(장애인용, 생업용 차량은 예외)			
	출산 (예정)여부	출산(예정)일 전 60일 또는 후 20일 이내에 있는 자 (08. 7. 14 ~) 출산(예정)일 전 30일 또는 후 20일 이내에 있는 자		출산(예정)일 전 30일 또는 후 20일 이내에 있는 자			출산(예정)일 전 60일 또는 후 30일 이내에 있는 자			출산(예정)일 전 40일 또는 후 30일 이내에 있는 자			
서비스 가격		기준(7.14이후)	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인
		(A형)	567,000	46,000	(A형)-40%이하	596,000	46,000	(A형)-40%이하	596,000	46,000	(A형)-40%이하	596,000	46,000
		(A형)-40%초과 ~50%이하	521,000	92,000	(A형)-40%초과 ~50%이하	550,000	92,000	(A형)-40%초과 ~50%이하	550,000	92,000	(A형)-40%초과 ~50%이하	550,000	92,000
		(B형)	1,134,000	46,000	(B형)-40%이하	1,134,000	46,000	(B형)-40%이하	1,134,000	46,000	(B형)-40%이하	1,134,000	46,000
		(B형)-40%초과 ~50%이하	1,088,000	92,000	(B형)-40%초과 ~50%이하	1,088,000	92,000	(B형)-40%초과 ~50%이하	1,088,000	92,000	(B형)-40%초과 ~50%이하	1,088,000	92,000
		(C형)	1,701,000	46,000	(C형)-40%이하	1,701,000	46,000	(C형)-40%이하	1,701,000	46,000	(C형)-40%이하	1,701,000	46,000
		(C형)-40%초과 ~50%이하	1,655,000	92,000	(C형)-40%초과 ~50%이하	1,655,000	92,000	(C형)-40%초과 ~50%이하	1,655,000	92,000	(C형)-40%초과 ~50%이하	1,655,000	92,000
		서비스 단가	A형:51,083원/일 B형:65,556원/일 C형:72,792원/일	서비스 단가	A형:53,500원/일 B형:65,556원/일 C형:72,792원/일	서비스 단가	A형:53,500원/일 B형:65,556원/일 C형:72,792원/일	서비스 단가	A형:53,500원/일 B형:65,556원/일 C형:72,792원/일				
서비스 제공기간		A형(단태아):2주(12일) B형(쌍생아): 3주(18일) C형(3태이상및장태등급2급이상):4주(24일)		A형(단태아):2주(12일) B형(쌍생아): 3주(18일) C형(3태이상및장태등급2급이상):4주(24일)			A형(단태아):2주(12일) B형(쌍생아): 3주(18일) C형(3태이상및장태등급2급이상):4주(24일)			A형(단태아):2주(12일) B형(쌍생아): 3주(18일) C형(3태이상및장태등급2급이상):4주(24일)			
제외대상		해산급여대상자or 삼성생명비추미산모사랑봉사단서비스이용가구		해산급여대상자or 삼성생명비추미산모사랑봉사단서비스이용가구			해산급여대상자			해산급여대상자			

가사간병방문서비스 대상 기준 변화(2008~2011)

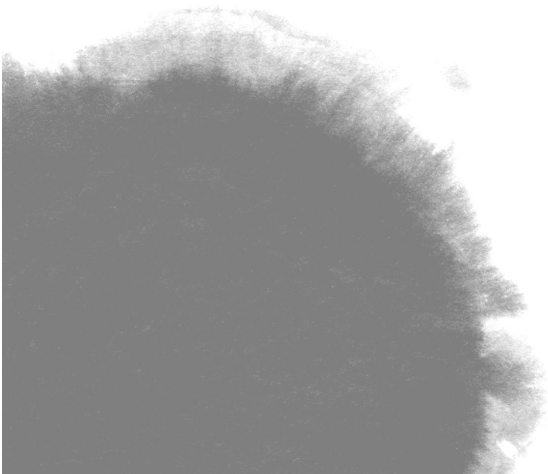
* 가사간병방문서비스사업은 2008년 이전부터 시행되었으나, 전자바우처 형태는 2008년부터 시행

		2008년			2009년			2010년			2011년		
목적		▷저소득취약계층의자활및사회참여증진 ▷저소득취약계층에게필요한사회복지서비스제공 ▷근로능력있는저소득층에게일용통탄빈곤축진			▷저소득취약계층에게필요한사회복지서비스제공 ▷근로능력있는저소득층에게일용통탄빈곤축진			▷신체적·정신적이유로원활한일상생활과사회활동이어려운저소득취약계층에대하여재가간병·가사지원등사회복지서비스제공으로생활안정및자립기반지원			▷신체적·정신적이유로원활한일상생활과사회활동이어려운저소득취약계층에대하여재가간병·가사지원등사회복지서비스제공으로생활안정및자립기반지원		
서비스 내용		▷신체수발 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 간병지원 등			▷신체수발 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 간병지원 등			▷신체수발 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 간병지원 등			▷신체수발 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 간병지원 등		
서비스 수요자		전체(저소득 취약계층)			전체(저소득 취약계층)			전체(저소득 취약계층)			전체(저소득 취약계층)		
적용기간		2008. 9. 1 ~ 2008. 12. 31			2009. 1. 1 ~ 2009. 12. 31			2010. 1. 1 ~ 2011. 1. 31			2011. 2. 1 ~ 2012. 1. 31		
서비스 대상 기준	소득	최저생계비 120% 이하			최저생계비 120% 이하			최저생계비 120% 이하			최저생계비 120% 이하		
	기타	▷국민기초수급자 중 장기요양등급 등급의 A, B인 만 65세 이상 노인, 장애인(1~3급), 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자, 기타 재가 간병이 필요한 대상			▷국민기초수급자 중 장기요양등급 등급의 A, B인 만 65세 이상 노인, 장애인(1~3급), 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자, 기타 재가 간병이 필요한 대상			▷장애인(1~3급),소년소녀가장,조손가정,한부모가정,중증질환자,기타재가간병이필요한대상 ▷한시지원('10.1월만)대상자:기초서비스이용65세이상 노인중노인돌봄종합서비스지원기준에부합하여이관되는자			▷장애인(1~3급), 소년소녀가장, 한부모가정, 중증질환자, 기타 재가 간병이 필요한 대상		
서비스 가격		기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인
		월27시간-기초수급	237,600	면제	월27시간-기초수급	248,400	면제	월27시간-기초수급	248,400	면제	월18시간-기초수급	165,600	면제
		월27시간-차상위	219,780	17,820	월27시간-차상위	230,580	17,820	월27시간-차상위	230,580	17,820	월18시간-차상위	147,780	17,820
					월36시간-기초수급	322,920	8,280	월36시간-기초수급	322,920	8,280	월24시간-기초수급	212,400	8,400
					월36시간-차상위	307,440	23,760	월36시간-차상위	307,440	23,760	월24시간-차상위	197,040	23,760
		서비스 단가	시간당 8,800원		서비스 단가	시간당 9,200원		서비스 단가	시간당9,200원 (30분당4,600원)		서비스 단가	시간당9,200원 (30분당4,600원)	
제외대상		국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설 입소자, 국고사업에 의한 유사 재가서비스(장애인활동보조지원서비스, 자활근로에 의한 무료간병서비스, 노인돌봄서비스, 노인장기요양급여, 기타 노동부 사회적일자리사업의 가사간병서비스에 준하는 재가 서비스) 수혜자			국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설 입소자, 국고사업에 의한 유사 재가서비스(장애인활동보조지원서비스, 자활근로에 의한 무료간병서비스, 노인돌봄서비스, 노인장기요양급여, 기타 노동부 사회적일자리사업의 가사간병서비스에 준하는 재가서비스) 수혜자			만65세 이상 노인, 국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설 입소자, 국고사업에 의한 유사 재가서비스(장애인활동보조지원서비스, 기타 일자리사업의 가사간병서비스에 준하는 재가서비스) 수혜자			만 65세 이상 노인, 국민기초생활보장법 제32조에 따른 보장시설 입소자, 국고사업에 의한 유사 재가서비스(장애인활동보조지원서비스, 기타 일자리사업의 가사간병서비스에 준하는 재가서비스) 수혜자		

		2009년			2010년			2011년		
목적		▷ 성장기의정신적·감각적장애아동의기능향상과행동발달을위한적절한재활치료서비스지원및정보제공 ▷ 높은재활치료비용으로인한장애아동양육가족의경제적부담경감			▷ 성장기의정신적·감각적장애아동의기능향상과행동발달을위한적절한재활치료서비스지원및정보제공 ▷ 높은재활치료비용으로인한장애아동양육가족의경제적부담경감			▷ 성장기의정신적·감각적장애아동의기능향상과행동발달을위한적절한재활치료서비스지원및정보제공 ▷ 높은재활치료비용으로인한장애아동양육가족의경제적부담경감		
서비스 내용		▷ 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료등재활치료서비스 ▷ 장애조기발견및중재를위한부모상담서비스			▷ 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료등재활치료서비스 ▷ 장애조기발견및중재를위한부모상담서비스			▷ 언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료등재활치료서비스 ▷ 장애조기발견및중재를위한부모상담서비스		
서비스 수요자		장애아동			장애아동			장애아동		
적용기간		2009. 2. 1 ~ 2010. 1. 31			2010. 2. 1 ~ 2011. 1. 31			2011. 2. 1 ~ 2012. 1. 31		
서비스 대상 기준	소득	전국가구평균소득50%이하 (2009.11.1부터)전국가구평균소득70%이하			전국가구 평균 소득 100% 이하			전국가구 평균 소득 100% 이하		
	연령	만 18세 미만 중증 장애인			만 18세 미만 중증 장애인			만 18세 미만 장애인		
	기타	「장애인복지법」상뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애를가진등록아동			「장애인복지법」상뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애를가진등록아동			「장애인복지법」상뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애를가진등록아동(중복장애인정)		
서비스 가격		기준	정부	본인	기준	정부	본인	기준	정부	본인
		월22만원-기초수급자	220,000	면제	월22만원-기초수급자	220,000	면제	월22만원-기초수급자	220,000	면제
		월22만원-차상위계증	200,000	20,000	월22만원-차상위계증	200,000	20,000	월22만원-차상위계증	200,000	20,000
		월22만원-차상위초과~ 전국가구평균소득 50% 이하	180,000	40,000	월22만원-차상위초과~ 전국가구평균소득 50% 이하	180,000	40,000	월22만원-차상위초과~ 전국가구평균소득 50% 이하	180,000	40,000
		(11. 1~)월22만원-전국가구평균소득 50% 초과 ~ 70%이하	160,000	60,000	월22만원-전국가구평균소득 50% 초과 ~ 100%이하	160,000	60,000	월22만원-전국가구평균소득 50% 초과 ~ 100%이하	160,000	60,000
		서비스 단가	지역 및 기관 사정 등에 따라 서비스 내용별로 적정 단가 설정							

02

사회서비스 비우체제도 운영 현황



II. 사회서비스 바우처제도 운영 현황

1. 사회서비스 바우처제도의 이용 및 공급

가. 사회서비스 전자바우처 사업의 이용 현황

현재 정부에서 수행하고 있는 사회서비스 전자바우처 사업은 노인돌봄종합서비스, 장애인활동보조지원사업, 산모신생아도우미지원사업, 가사간병방문사업, 장애아동재활치료사업, 언어발달지원사업, 지역사회서비스투자사업, 임신·출산진료비지원사업, 아이사랑보육서비스 등 9개의 사업을 포함한다. 임신·출산진료비지원사업은 소득계층에 관계없이 임신부를 대상으로 산전·후 건강관리 비용을 전자바우처 형태로 지원하는 사업으로서 서비스를 제공하는 기관이 일반 병·의원이므로 본 연구의 대상에서 제외하고 논의하도록 한다. 또한 보육시설 이용 아동을 대상으로 보육료 지원사업의 전달수단으로 전자바우처 방식을 적용하고 있는 아이사랑카드 또한 본 연구의 논의 과정에 포함하지 않음을 미리 밝혀 둔다.

보건복지부 소관 사회서비스 전자바우처 사업은 각 서비스의 대상과 제도 특성에 따라 담당과가 구분된다. 노인돌봄종합서비스는 노인정책과에서, 장애아동 재활치료 서비스와 장애아동 언어발달지원서비스는 장애인자립기반과에서 관리·운영하고 있다. 그 밖에 아동 유망사회서비스를 비롯한 지역사회서비스투자사업과 산모신생아도우미 서비스, 가사간병방문서비스 등은 사회서비스사업과에서 담당하고 있다. 여기서 전자바우처 방식이라 함은 정부가 제공하는 사회서비스의 전달과정에서 소비자의 선택권을 보장하고 공급주체들 간의 경쟁을 전제로 하는 시장원리를 적용한 정책도구이다.

다양한 형태의 바우처 제도가 운용될 수 있으나, 전자바우처의 경우, 서비스의 신청에서 이용과 비용지급 및 정산 등 전체 과정이 금융관리를 위한 전자시스템으로 처리되기 때문에 실시간으로 이용 모니터링이 가능하고 서비스 운용 전반에 대한 정보를 실시간으로 확인할 수 있다. 따라서 이용자의 부정사용을 견제할 가능성이 다른 어느 행정수단보다 높다. 전자결제 과정에서 지불·정산과 관련된 행정업무의 경감을 통한 관리비용의 절감에도 기여하고 있다. 전자바우처의 전산운용 시스템 관리를 전담하고 있는 한국보건복지정보개발원의 설명에 의하면 전자바우처 제도는 상호인증을 위한 전용단말기를 활용하기 때문에 서비스 이용시 제공인력의 신분확인 서비스 내용이 보증되는 특징을 갖고 있기도 하다.

사회서비스 전자바우처가 통용되는 과정을 간략히 살펴보면 크게 서비스 이용자(대상자)와 서비스 제공기관, 그리고 시군구와 보건복지부, 한국보건복지정보개발원 및 금융기관 등이 관계되어 있다. 우선 이용자는 시군구에서 서비스 제공 대상으로 인정을 받아야 하며, 서비스 제공기관은 보건복지부로부터 공급기관 승인을 받아 서비스를 제공한다. 보건복지부는 대상자 선정기준이나 서비스 내용, 서비스의 평가 등 사업운용 전반에 대한 책임을 갖고 있으며, 시군구의 경우 서비스 이용 신청 및 대상자의 선정과 통지, 그리고 제공기관 신청·접수, 선정·통지의 업무를 담당한다. 한편, 보건복지부의 지정으로 한국보건복지정보개발원은 바우처 카드의 유통과 관리, 지불·결제 등의 관리업무를 수행하고 있으며, 금융기관의 금융시스템은 보건복지부, 시군구 지방자치단체, 서비스 제공기관 등과 연계하여 바우처 카드의 발급과 운용, 지불·정산업무를 직접 시행하고 있다.

[그림 11-1-1] 전자바우처 업무의 흐름도



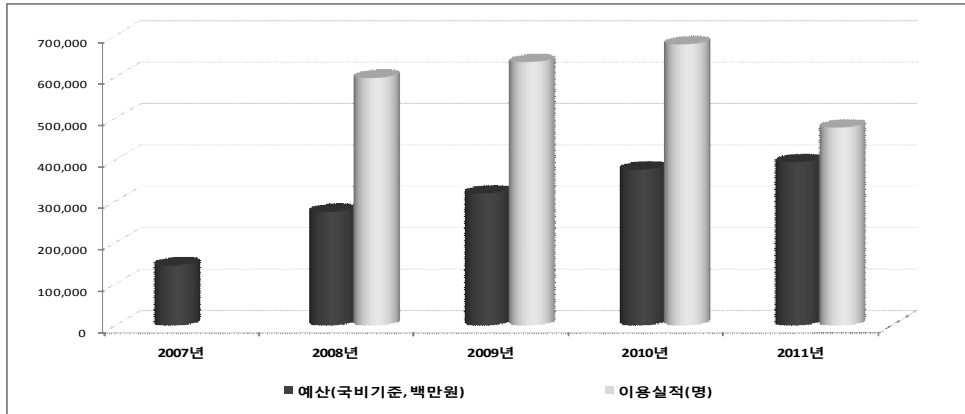
자료: 한국보건복지정보개발원 사회서비스전자바우처 홈페이지(<http://www.socialservice.or.kr/ptl.JspEditor.doj>), 2011.

2007년도 1,474억원의 예산을 투입하여 노인돌봄종합서비스, 장애인활동보조서비스, 지역사회서비스 등 3개 사업 분야를 필두로 출발²⁾한 사회서비스 전자바우처 사업은 2011년 현재 9개의 지원 사업을 수행하면서, 예산 규모는 3,952억원(국비기준)으로 2배 이상 증가하였다.³⁾ 전자바우처사업은 정부보조금(국비+지방비)과 이용자의 본인부담금을 재원으로 서비스가 제공되는데, 본인부담금의 경우 이용자의 소비자 권리의식을 강조하고 이용과정에서 최소한의 책임과 본인 의무를 부가하기 위해 도입되었으며, 소득수준에 따라 면제 또는 차등 적용되고 있다. 지방비의 국비와 매칭 비율은 사업별, 지역별로 차이가 있다(서울특별시의 국비 지원 비율은 50%이고 기타지역은 70~80% 수준임). 한편, 정부의 바우처 지원을 통해 제공되는 서비스 양은 각 서비스 별로 정해져 있으나 보다 많은 서비스의 이용을 희망할 경우 개인부담으로 추가 구매가 가능하며, 이 경우 이용자와 서비스 제공기관 간의 자율적 계약에 의해 서비스의 제공이 이루어진다.

2) 산모신생아도우미지원사업의 경우 2007년에는 종이바우처로 제공되었음.

3) 사회서비스 전자바우처 9개 사업은 노인돌봄종합서비스, 장애인활동지원사업, 지역사회서비스투자사업, 산모신생아도우미지원사업, 가시간병방문사업, 장애아동재활치료사업, 언어발달지원사업, 임신출산진료비지원사업, 아이사랑보육서비스임.

[그림 II-1-2] 사회서비스 전자바우처 사업의 예산 및 이용자 규모 변화



주: 2007년 이용실적 자료 미비, 2011년도 6월 30일 기준 자료.

자료: 보건복지부 내부자료.

<표 II-1-1>과 <표 II-1-2>에 제시된 주요 사회서비스 유형별 예산 규모 및 이용자 현황을 좀 더 자세히 살펴보면, 2011년도 예산 기준으로 전체 예산의 34.2%가 지역사회서비스투자사업에 이용되고 있다. 다음으로 장애인활동보조사업(28.2%), 노인돌봄종합서비스(15.7%) 등의 순으로 나타났다. 이용자 규모에 있어서도 2011년도 6월 현재, 지역사회서비스투자사업을 통한 서비스 이용자가 전체의 72%로 가장 많아 135천명에 이르렀으며, 노인돌봄종합서비스와 장애인활동보조서비스, 장애아동 재활치료서비스의 이용자가 전체 사회서비스 바우처사업 서비스 이용자 가운데 차지하는 비중이 전반적으로 증가 추세를 알 수 있다.

<표 II-1-1> 사회서비스 전자바우처 사업의 서비스 유형별 예산 규모 변화 추이

구 분	(단위: 백만원, %)				
	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년
노인돌봄종합서비스	32,161 (21.8)	27,543 (10.2)	19,910 (6.2)	53,459 (14.2)	62,225 (15.7)
장애인활동보조서비스	27,637 (18.7)	72,322 (26.7)	109,539 (34.3)	127,914 (33.9)	111,657 (28.2)
지역사회서비스투자사업	72,693 (49.3)	97,066 (35.8)	82,000 (25.6)	110,000 (29.1)	135,300 (34.2)
산모신생아도우미	15,007 (10.2)	18,641 (6.9)	25,684 (8.0)	24,400 (6.5)	24,400 (6.2)
가사간병방문서비스	-	55,370 (20.4)	53,625 (16.8)	13,624 (3.6)	13,624 (3.4)
장애아동재활치료서비스	-	-	28,944 (9.1)	48,043 (12.7)	48,043 (12.2)
계	147,498 (100.0)	270,942 (100.0)	319,702 (100.0)	377,440 (100.0)	395,249 (100.0)

자료: 보건복지부 내부자료.

〈표 II-1-2〉 사회서비스 전자바우처 사업의 서비스 유형별 이용자 규모 변화 추이

(단위: 명, %)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년 ¹⁾
노인돌봄종합서비스	21,199 (3.5)	15,223 (2.4)	34,490 (5.1)	31,658 (6.6)
장애인활동보조서비스	23,868 (4.0)	31,636 (5.0)	32,582 (4.8)	32,017 (6.7)
지역사회서비스투자사업	488,961 (81.6)	485,221 (76.2)	485,736 (71.4)	344,763 (72.0)
산모신생아도우미	44,902 (7.5)	53,401 (8.4)	67,420 (9.9)	26,195 (5.5)
가시간병방문서비스	20,070 (3.4)	33,281 (5.2)	27,953 (4.1)	9,787 (2.0)
장애아동재활치료서비스	-	18,005 (2.8)	31,661 (4.7)	34,490 (7.2)
계	599,000 (100.0)	636,767 (100.0)	679,842 (100.0)	478,910 (100.0)

주: 1) 2011년도 6월 30일 기준
자료: 보건복지부 내부자료.

나. 사회서비스 전자바우처 사업의 공급 현황

본 절에서는 보건복지부 소관 전자바우처 방식의 사회서비스 공급 현황을 앞서 제시한 바와 같이 노인돌봄종합서비스, 장애인활동보조지원사업, 산모신생아도우미지원사업, 가시간병방문사업, 장애아동재활치료사업, 언어발달지원사업, 지역사회서비스투자사업을 중심으로 살펴보고자 한다. 공급 현황을 파악하기 위하여 한국보건복지정보개발원이 제공한 2010년말 기준 기관 현황 및 인력 관련 DB를 검토하여 신뢰도 높은 변수에 대한 분석을 시도하였고, 한국보건복지정보개발원이 가공하여 홈페이지에 게시한 자료, 한국보건사회연구원의 2008년 기준 사회복지서비스사업체 조사 자료 등을 활용하였다.

1) 제공기관 현황

한국보건복지정보개발원이 발표한 자료에 의하면, 사회서비스 바우처사업을 수행하는 기관은 2010년 현재 6,382개소로 확인되고 있다. 단순히 양적 측면으로 보면 2008년(4,020개소) 대비 58.8%의 증가를 보인다. 노인돌봄종합서비스 기관이 490

개소에서 913개소로 가장 큰 증가를 보였으며, 가시간병방문서비스를 제외하고 장애인, 산모신생아 돌봄, 지역사회서비스투자사업등은 모두 2008년 대비 25% 정도 증가하였다.

〈표 II-1-3〉 사회서비스 바우처사업기관의 변화 추이

(단위: 개소)

	2008년	2009년	2010년
노인돌봄종합서비스	490	505	913
장애인활동보조서비스	409	453	508
지역사회서비스투자사업	880	906	1081
산모신생아도우미	164	197	253
가시간병방문서비스	292	303	311
장애아동재활치료서비스	-	636	801
언어발달지원	-	-	422
계	4,020	4,961	6,382

주: 1) 사업별 중복 데이터를 제거한 자료임.
 자료: 한국보건복지정보개발원 홈페이지 게재 자료

다음은 사회서비스 바우처사업 기관의 지자체별 분포를 살펴보았다. 먼저 전국 230개 시·군·구를 기준으로 보았을 때, 1개 지자체 평균 사회서비스 바우처사업을 운영하는 기관이 30.6개 기관으로 나타났다(표 II-1-4 참조)

이를 다시 대도시의 특성을 가진 서울시 자치구, 광역시의 자치구, 중소도시로서 도의 시, 그리고 대부분이 농어촌지역인 광역시의 군, 도의 군 지역으로 구분하여 사업기관의 분포를 살펴보았다. 1개 시군구당 사업기관 수가 서울시 자치구와 광역시 자치구는 각각 48.0개소, 46.3개소로 평균을 크게 상회하였으며, 도의 시지역도 33.8개소로 평균 수준이었다. 그러나, 광역시의 군은 23.6개소, 도의 군지역은 15.1개소에 불과했다. 이는 서비스 이용의 형평성에 영향을 미치는 중요한 영향요인으로, 지역에 따라 접근성, 공급량의 편차가 매우 클 것임을 시사하는 결과라 할 수 있다.

사업유형별로 지역별 분포를 보면, 1개 시군구당 노인돌봄서비스는 3.5개소, 장애인활동보조서비스는 6.4개소, 산모신생아서비스는 4.9개소, 지역사회서비스투자사업

은 14.4개소, 가시간병방문서비스는 2.5개소였다. 모든 사업유형에서 군지역의 사업 기관 수가 가장 적게 나타났는데, 그 편차가 가장 심한 서비스사업 유형은 장애인활동보조사업기관으로서, 서울시 자치구는 구당 16.8개소인데 비해 도의 군지역은 2.0개소에 불과했다. 상대적으로 노인돌봄서비스와 가시간병방문서비스의 경우, 지역유형에 따른 편차가 적었으나, 장애인활동보조서비스의 경우 서울시와 광역시의 1개 시·구당 기관수와 기타 시·군·구의 기관수 편차가 매우 컸으며, 지역사회서비스투자사업의 경우 광역시 구의 사업기관 수가 크게 많은 것으로 나타났다.

〈표 II-1-4〉 사회서비스 바우처사업 기관의 시·군·구별 분포(2010년 말 기준)

(단위: 개소)

		노인돌봄 서비스	장애인 활동보조	산모 신생아 서비스	지역사회 서비스 투자사업	가시간병 방문 서비스	전체
기관수	서울시	77	421	308	361	32	1,199
	광역시 구	172	529	185	1,040	64	1,990
	광역시 군	12	26	14	62	4	118
	도의 시	290	336	444	1,270	129	2,469
	도의 군	243	171	178	568	108	1,268
	합계	794	1,483	1,129	3,301	337	7,044
1개 시군구당 기관수	서울시 (25개 구)	3.1	16.8	12.3	14.4	1.3	48.0
	광역시 구 (43개 구)	4.0	12.3	4.3	24.2	1.5	46.3
	광역시 군 (5개 군)	2.4	5.2	2.8	12.4	0.8	23.6
	도의 시 (73개 시)	4.0	4.6	6.1	17.4	1.8	33.8
	도의 군 (84개 군)	2.9	2.0	2.1	6.8	1.3	15.1
	합계	3.5	6.4	4.9	14.4	1.5	30.6

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

다음 〈표 II-1-5〉은 사회서비스 바우처사업 기관의 분포를 시·도별로 살펴본 결과이다. 전체 7,044개 기관 중 서울 1,199개소, 경기 1,081개소로 서울시와 경기도에 운영기관이 가장 많은 수로 나타났다. 그러나 인구 수를 고려할 때는 서울시와

경기도의 기관 수는 적은 편이었다. 인구 1만명당 기관 수가 전국 평균 1.39개소였으나, 서울은 1.17개소, 경기도는 0.91개소였다. 인구만을 고려하여 산출한 1만명당 기관 수에서는 특별시·광역시 중에서는 대전(1.99개소), 부산(1.93개소), 도 지역에서는 전라남도(2.06개소), 강원도(2.02개소)가 상대적으로 사업 운영기관이 많은 것으로 나타났다.

〈표 11-1-5〉 사회서비스 바우처사업 기관의 시·도별 분포(2010년 말 기준)

(단위: 개소, %)

	노인돌봄 서비스	장애인 활동보조	산모 신생아 서비스	지역사회 서비스 투자사업	가사간병 방문 서비스	합계	인구 (천명)	인구 1만명당 기관 수
서울	77	421	308	361	32	1,199	10,288	1.17
부산	47	204	56	357	23	687	3,563	1.93
대구	45	131	34	189	9	408	2,510	1.63
대전	21	55	20	200	5	301	1,510	1.99
광주	26	60	14	124	13	237	1,460	1.62
인천	30	94	55	141	13	333	2,779	1.20
울산	15	11	20	91	5	142	1,131	1.26
경기	92	191	257	493	48	1,081	11,863	0.91
강원	49	34	56	150	21	310	1,532	2.02
충북	31	28	42	136	18	255	1,556	1.64
충남	59	45	52	177	24	357	2,088	1.71
전북	89	38	41	132	35	335	1,871	1.79
전남	80	53	34	198	29	394	1,914	2.06
경북	60	55	73	207	27	422	2,689	1.57
경남	65	58	60	299	28	510	3,298	1.55
제주	8	5	7	46	7	73	574	1.27
합계	794	1,483	1,129	3,301	337	7,044	50,627	1.39

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

다음은 바우처사업을 2가지 이상 병행하고 있는 경우를 파악한 결과이다. 전체 7,044개 사업기관 중 2개 사업을 병행하는 경우는 293개소, 3개 사업은 108개소, 4개 사업은 38개소, 5개 사업 병행은 3개소로 나타났다. 이는 전체 사업 중 6.3%에 해당하는 규모이다.

이를 지자체 유형별로 분석해 본 결과, 서울시는 3.0%, 광역시의 구는 5.2%, 광역시 군은 5.9%, 도의 시지역은 6.4%, 도의 군지역은 10.8%로서, 대도시보다는 자원이 부족한 군지역에서 복합형 사회서비스 기관의 비율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 II-1-6〉 사회서비스 바우처사업의 병행 사업 기관 분포(2010년 말 기준)

(단위: 개소, %)

	2개 사업 병행	3개 사업 병행	4개 사업 병행	5개 사업 병행	전체 (A)	총 기관수 (B)	A/B *100
서울시	18	10	8	0	36	1,199	3.0
광역시 구	79	24	0	0	103	1,990	5.2
광역시 군	5	2	0	0	7	118	5.9
도의 시	95	39	16	1	159	2,469	6.4
도의 군	91	31	13	2	137	1,268	10.8
합계	293	108	38	3	442	7,044	6.3

주: 제주도는 도의 시로 포함

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

한국보건사회연구원에서 실시한 ‘사회복지서비스사업체 실태 조사(2008년 말 기준)’에서는 <표 II-1-7>에 제시된 바와 같이 돌봄서비스 사업을 실시하는 1,035개 업체에서 2개 이상 사업을 실시하는 경우를 파악한 바 있다.⁴⁾ 이 때, 2개 사업을 실시하는 업체는 143개소(13.8%), 3개 사업은 44개소(4.3%), 4개 사업은 19개소(1.8%), 5개 사업, 6개 사업을 실시하는 경우는 각각 4개소로 확인되었다. 2개 이상의 사업을 실시하는 업체는 노인이용시설(80개소), 중별 사회복지관, 지역자활센터 등이 포함된 지역복합시설업체(76개소), 바우처사업기관(27개소) 등이 대부분이었다. 표에는 제시되지 않았으나, 노인장기요양사업과 다른 사업을 병행하는 업체로서, 노인돌봄종합서비스 바우처사업을 병행하는 경우는 64개 업체, 가사간병방문서비스 바우처사업을 병행하는 경우는 28개 업체, 기타노인재가서비스와 병행하는 경우는 90개 업체로 나타났다. 또한 노인돌봄종합서비스와 가사간병방문서비스 바우처사업을

4) “돌봄서비스”의 범위를 노인장기요양사업, 노인돌봄종합서비스, 장애인활동보조서비스, 산모신생아도우미 서비스, 가사간병방문서비스 등 4개 바우처사업과 기타 노인 재가서비스(주간, 단기, 노인돌봄기본서비스 포함), 기타 장애인 재가서비스(주간, 단기 포함) 등으로 정하여 조사를 실시한 바, 사회서비스 바우처사업만을 대상으로 분석한 본 연구의 결과와 직접 비교할 수는 없음.

병행하는 경우는 52개 업체, 노인돌봄종합서비스와 장애인활동보조서비스 바우처사업을 병행하는 업체는 26개소로 확인되었다(강혜규 외, 2009).

〈표 II-1-7〉 돌봄서비스 사업실시 개수별 실시업체 분포(2008년 말 기준)

(단위: 개소, %)

		계	1개	2개	3개	4개	5개	6개
전체		1,035 (100.0)	821 (79.4)	143 (13.8)	44 (4.3)	19 (1.8)	4 (0.4)	4 (0.4)
생활 시설	아동	1	1	0	0	0	0	0
	노인	127	122	5	0	0	0	0
	장애인	6	6	0	0	0	0	0
	정신보건	1	1	0	0	0	0	0
이용 시설	노인	222	142	64	15	0	0	1
	가족	2	2	0	0	0	0	0
	장애인	27	27	0	0	0	0	0
	지역복합	137	61	34	19	17	3	3
	바우처	115	88	18	6	2	1	0
	장기요양	352	331	19	2	0	0	0
관련 시설	고용알선업	4	3	1	0	0	0	0
	특수학교	1	1	0	0	0	0	0
	사회교육시설	2	1	0	1	0	0	0
	시민운동단체	3	2	0	1	0	0	0
	개인간병·유사서비스업	35	33	2	0	0	0	0

다음 <표 II-1-8>에서는 현재 사회서비스 바우처사업을 운영하는 기관의 운영주체별 분포를 파악하였다. 62.1%가 비영리기관, 35.2%가 영리기관, 국가운영기관이 2.7%였다. 장애인활동보조서비스 기관과 가사간병방문서비스 기관은 99% 이상이 비영리기관이었고, 노인돌봄서비스 기관은 2.6%가 영리기관이었다. 산모신생아서비스와 지역사회서비스는 50% 이상이 영리기관으로 나타나 매우 다른 양상을 보였다.

〈표 II-1-8〉 사회서비스 바우처사업기관의 운영주체별 현황(2010년 말 기준)

(단위: %, 개소)

	노인돌봄 서비스	장애인활동 보조	산모신생아 서비스	지역사회서비스투자사업	가사간병 방문서비스	전체
국가 및 지자체	0.1	0.1	-	5.8	0.3	2.7
영리	2.6	0.3	54.6	56.9	0.6	35.2
비영리	97.3	99.7	45.4	37.3	99.1	62.1
계	100.0 (873)	100.0 (1,549)	100.0 (1,153)	100.0 (3,298)	100.00 (337)	100.0 (7,210)

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

다음은 돌봄서비스를 실시하는 사업체의 창업연도를 파악한 2008년 기준 사회복지서비스사업체 조사(한국보건사회연구원 실시) 자료이다. 당시 연구 결과에 따르면, 전체 사회복지서비스 사업체의 경우 2008년 창설한 사업체가 19.9%, 2007년 10.2%, 2005년 이전 사업체가 53.1%였으나, 돌봄서비스 실시 사업체의 경우, 각각 40.6%, 10.1%, 36.8%로서, 2008년 이후 신설 사업체의 비율이 크게 높았다(강혜규 외, 2009). 이 결과를 볼 때, 돌봄서비스 사업체 가운데 1/3 가량은 10년여의 운영 경험을 가진 것으로 파악된다.

〈표 II-1-9〉 돌봄서비스 사업체의 창설 시가 현황(2008년 말 기준)

(단위: %, 개소)

	빈도
2000년 이전	16.2
2000,1 ~ 2004,12	20.6
2005,1 ~ 12	5.1
2006,1 ~ 12	7.3
2007,1 ~ 12	10.1
2008,1 ~ 12	40.6
계	100.0 (1,035)

주: 괄호안은 응답 사업체 개소 수임.

다음은 2008년 이후 3년간의 사회서비스 바우처사업 예산의 변화를 살펴보았다. 사회서비스 바우처사업을 위해 책정되어 관리기관에 위탁된 예산을 의미하는 예탁금은 2008년 5개 사업 320,986백만원에서, 7개 사업이 포함된 2010년에는 586,072

백만원으로 증가하였다. 예산의 규모는 장애인활동보조사업이 201,261백만원으로 가장 컸으며, 3년간 2배 증가하였으며, 지역사회서비스투자사업도 153,889백만원으로 두 번째 규모이지만, 증가율은 16.5%로 크게 차이가 있었다. 예탁금의 집행 상황을 의미하는 정부보조금액 대비 예탁금의 비율($B/A \times 100$)을 살펴본 결과, 모든 사업에서 해마다 증가하여, 전체 사업의 평균 집행율이 2008년 88.9%에서 2010년 97.4%로 증가하였다. 2008년부터 자료가 제시된 사업 가운데 지역사회서비스투자사업, 가사간병방문사업의 집행률이 상대적으로 다소 낮은 편이었으며, 장애인활동보조서비스사업의 집행률은 높은 편으로 나타나고 있다.

〈표 II-1-10〉 사회서비스 바우처사업의 예산 변화 추이

(단위: 백만원, %)

	연도	예탁금 (A)	정부보조 (B)	본인부담 (C)	B/A *100
노인돌봄종합서비스	2008	36,124	27,945	3,789	77.4
	2009	28,684	27,198	3,555	94.8
	2010	76,681	76,799	4,699	100.2
장애인활동보조서비스	2008	104,483	101,628	4,278	97.3
	2009	182,174	181,524	6,900	99.6
	2010	201,261	201,676	11,213	100.2
지역사회서비스투자사업	2008	132,153	114,667	-	86.8
	2009	110,847	94,254	-	85.0
	2010	153,889	145,741	-	94.7
산모신생아도우미	2008	29,555	25,801	2,299	87.3
	2009	33,728	30,976	3,622	91.8
	2010	36,315	38,810	4,953	106.9
가사간병방문서비스	2008	18,671	15,258	-	81.7
	2009	70,955	65,888	-	92.9
	2010	33,697	32,596	-	96.7
장애아동재활치료서비스	2008	-	-	-	-
	2009	40,189	29,837	-	74.2
	2010	62,336	54,804	-	87.9
언어발달지원	2008	-	-	-	-
	2009	-	-	-	-
	2010	796	119	-	14.9
계	2008	320,986	285,299	10,366	88.9
	2009	466,577	429,677	14,077	92.1
	2010	564,975	550,545	20,865	97.4

주. 1) 지역사회서비스투자, 가사간병방문, 장애아동재활치료사업은 본인부담금을 제공기관에 직접 납부함에 따라 한국보건복지정보개발원에서 게재하지 않고 있음.

자료: 한국보건복지정보개발원 홈페이지 게재 자료로 산출함.

다음 <표 II-1-11>에서는 한국보건복지정보개발원에 게시된 자료를 이용하여, 본인부담이 전체 사회서비스 바우처사업 집행예산에서 차지하는 비율과 1개 사업기관당 수입을 추정해 본 결과이다. 먼저 본인부담 금액이 취합된 3개 사업의 경우, 전체 사업수입에서 본인부담이 차지하는 비율을 보면, 산모신생아도우미사업은 3년간 증가하여 11.3%를 차지하는 반면, 노인돌봄서비스는 감소하여 2010년 현재 5.8%, 장애인활동보조서비스는 미미하게 증가하여 5.3%로 나타나고 있다. 1개 기관당 수입은 본인부담금이 파악된 3개 유형의 사업의 경우, 장애인활동보조서비스가 419백만원, 산모신생아도우미가 173백만원, 노인돌봄종합서비스가 89백만원이었다. 장애인활동보조서비스는 2008년 대비 기관당 수입이 증가했으며 규모가 가장 컸고 노인돌봄종합서비스는 2008년 대비 증가는 했으나, 1개 기관당 수입 규모가 1억 미만이었다. 산모신생아도우미는 기관 수는 크게 증가하였으나, 기관당 수입액은 증가하지 않은 것으로 나타나고 있다.

〈표 II-1-11〉 사회서비스 바우처사업 예산의 본인부담 및 기관당 수입 현황

(단위: 백만원, %)

	연도	수입				사업 기관 수	1개 기관당 수입
		정부보조 (A)	본인부담 (B)	합계 (A+B=C)	B/C *100		
노인돌봄종합서비스	2008	27,945	3,789	31,734	11.9	490	65
	2009	27,198	3,555	30,753	11.6	505	61
	2010	76,799	4,699	81,498	5.8	913	89
장애인활동보조서비스	2008	101,628	4,278	105,906	4.0	409	259
	2009	181,524	6,900	188,424	3.7	453	416
	2010	201,676	11,213	212,889	5.3	508	419
지역사회서비스투자사업	2008	114,667	-	-		880	130
	2009	94,254	-	-		906	104
	2010	145,741	-	-		1,081	135
산모신생아도우미	2008	25,801	2,299	28,100	8.2	164	171
	2009	30,976	3,622	34,598	10.5	197	176
	2010	38,810	4,953	43,763	11.3	253	173
가사간병방문서비스	2008	15,258	-	-		292	52
	2009	65,888	-	-		303	217
	2010	32,596	-	-		311	105
장애아동재활치료서비스	2008	-	-	-		-	-
	2009	29,837	-	-		636	47
	2010	54,804	-	-		801	68
언어발달지원	2008	-	-	-		-	-
	2009	-	-	-		-	-
	2010	119	-	-		422	0.3
계	2008	285,299	10,366	-	-	4,020	-
	2009	532,593	14,077	-	-	4,961	-
	2010	669,759	20,865		-	6,382	-

주. 1) 지역사회서비스투자, 가사간병방문, 장애아동재활치료사업, 언어발달지원 사업은 본인부담금을 제공기관에 직접 납부함에 따라 한국보건복지정보개발원에서 게재하지 않고 있음.

2) 1개 기관당 수입액 산출 자료에서, 본인부담금이 제시되지 않은 지역사회서비스투자사업, 가사간병방문서비스, 장애아동재활치료사업, 언어발달지원 사업 등의 1개 기관당 수입액은 정부보조금만 포함된 것임.

자료: 한국보건복지정보개발원 홈페이지 게재 자료로 산출함.

2) 서비스 제공인력 현황

사회서비스 바우처사업은 돌봄서비스 인력을 중심으로 사회서비스부문의 일자리 창출을 견인하는 데 기여하였다. 다음 <표 II-1-12>에 제시된 바와 같이 2008년 39,783명이던 인력은 2010년 122,190명으로 3배가량 증가하였다. 3년간의 인력 증가가 가장 큰 사업은 지역사회서비스투자사업으로서 약 6배 증가하여 2010년 현재는 6만여명으로 나타났다.

1개 기관당 평균 서비스 제공인력을 산출해 본 결과, 2008년 9.9명에서 2010년 19.1명으로 나타났다. 2010년 기준 1개 기관당 인력은 지역사회서비스투자사업 기관에 가장 많은 것으로 나타났으며(57.0명), 장애인활동보조서비스 기관도 1개 기관 평균 인력이 54.1명으로 나타났다. 사업유형별 1개 기관 평균 인력 증가가 3개년간 가장 많았던 서비스는 역시 지역사회서비스투자사업으로서 4.3배였으며, 산모신생아도우미도 1.7배, 노인돌봄종합서비스와 가사간병방문서비스는 각각 1.5배로 나타났다. 장애인활동보조서비스는 1.3배 증가에 그쳤다.

<표 II-1-12> 사회서비스 바우처사업의 서비스 제공인력 변화 추이

(단위: 명)

구분	총 인원			1개 기관당 인원		
	2008년	2009년	2010년	2008년	2009년	2010년
노인돌봄종합서비스	4,341	4,499	12,381	8.9	8.9	13.6
장애인활동보조서비스	16,423	18,611	27,499	40.2	41.1	54.1
지역사회서비스투자사업	11,486	34,872	61,607	13.1	38.5	57.0
산모신생아도우미	3,687	3,977	9,554	22.5	20.2	37.8
가사간병방문서비스	3,846	5,391	6,305	13.2	17.8	20.3
장애아동재활치료서비스	-	2,688	4,802	-	4.2	6.0
언어발달지원			42	-	-	0.1
계	39,783	70,038	122,190	9.9	14.1	19.1

주. 노인돌봄, 장애인활동보조, 산모신생아, 가사간병방문사업은 전자결제 시행기준, 지역사회서비스투자 및 장애아동재활치료 사업은 급여등록기준 현황임(12월)

자료: 한국보건복지정보개발원 홈페이지 게재 자료임.

다음은 사회서비스 바우처사업 기관에 종사하는 인력의 종사상 지위와 성별 분포를 파악한 결과이다. 7,216개 사업실시 기관(여러 개 사업을 병행하는 기관이 중복 포함된 수치)에 종사하는 인력 총 130,002명 중 정규직은 7.0%, 비정규직은 93.0%로 나타났다. 정규직이 가장 많은 서비스는 지역사회서비스투자사업으로서 14.9%가 정규직이었으며, 산모신생아서비스의 경우는 99.95%가 비정규직이었다. 나머지 돌봄서비스 사업기관에서도 정규직은 1% 미만으로 나타났다.

성별 분포를 보면, 정규직은 70.8%가 여성, 비정규직은 87.9%가 여성으로 나타났다. 산모신생아서비스를 제외하고는 비정규직과 비교할 때 정규직의 남성 비율이 높게 나타났다. 비정규직 중 남성의 비율이 상대적으로 높게 나타난 서비스는 장애인활동보조(15.7%), 지역사회서비스투자사업(18.5%)이었다.

〈표 II-1-13〉 사회서비스 바우처사업 인력의 종사상지위 현황(2010년 말 기준)

(단위: %, 명, 개소)

구분	노인돌봄서비스	장애인활동보조	산모신생아서비스	지역사회서비스투자사업	가사간병방문서비스	전체
정규직	0.3	0.6	0.05	14.9	0.4	7.0
비정규직	99.7	99.4	99.95	85.1	99.6	93.0
계 (총 종사자 수) (개소수)	100.00 (12,434) (876)	100.00 (27,531) (1,549)	100.00 (11,222) (1,153)	100.00 (71,960) (3,301)	100.00 (6,855) (337)	100.00 (130,002) (7,216)

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

〈표 II-1-14〉 사회서비스 바우처사업 사업 인력의 종사상지위별·성별 현황(2010년 말 기준)

(단위: %, 개소)

	구분	노인돌봄서비스	장애인활동보조	산모신생아서비스	지역사회서비스투자사업	가사간병방문서비스	전체
정규직	남성	32.0	20.3	0.0	29.3	50.5	29.2
	여성	68.0	79.7	100.0	70.7	50.5	70.8
	계	100.0 (5)	100.0 (15)	100.0 (2)	100.0 (884)	100.0 (4)	100.0 (910)
비정규직	남성	3.1	15.7	0.1	18.5	2.2	12.1
	여성	96.9	84.3	99.9	81.5	97.8	87.9
	계	100.0 (876)	100.0 (1,542)	100.0 (1,153)	100.0 (3,021)	100.0 (336)	100.0 (6,928)

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

다음 <표 II-1-15>에서는 서비스제공 인력의 연령별 분포를 제시하였다. 5개 사회서비스 사업 중 40대 종사자 수가 45.4%로 가장 많았으며, 다음은 30대 22.9%, 50대 16.3%, 30대미만 15.4%로 나타났다. 노인돌봄, 장애인활동보조, 산모신생아, 가사간병서비스에서 모두 40대가 가장 많았으며, 가사간병방문서비스는 37.6%가 50대로서 다른 서비스에 비해서 평균 연령이 높은 것으로 나타났다. 지역 사회서비스투자사업은 30대가 37.7%로서 가장 많았다. <표 II-1-16>에서는 2008년 기준 한국보건사회연구원의 조사 결과를 제시하였는데, 4개 유형의 서비스 모두 50대 이상 종사자의 비율이 2008년 조사 보다 2010년 현재 줄어들고 40대 종사자의 비율이 늘어난 것으로 확인된다. 50대 이상 여성의 일자리로 알려졌던 사회서비스 바우처사업의 인력이 최근 들어 40대 중심으로 활동하고 있는 것이다.

<표 II-1-15> 서비스제공 인력의 연령별 분포(2010년 말 기준)

(단위: %, 개소)

	노인돌봄서비스	장애인활동보조	산모신생아서비스	지역사회서비스투자사업	가사간병방문서비스	전체
30대 미만 종사자수	1.7	9.6	0.8	28.5	0.2	15.4
30대 종사자수	7.7	14.6	7.9	37.7	6.8	22.9
40대 종사자수	60.0	55.1	63.3	29.8	55.4	45.4
50대 이상 종사자수	30.6	20.8	28.1	4.0	37.6	16.3
계	100.0 (876)	100.0 (1,549)	100.0 (1,153)	100.00 (3,301)	100.00 (337)	100.0 (7,216)

주: 1) 괄호 안은 분석에 포함된 사업체 수임.

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

<표 II-1-16> 돌봄서비스 제공인력의 연령별 분포(2008년 말 기준)

(단위: %, 기관)

	노인돌봄서비스	장애인활동보조서비스	산모신생아도우미서비스	가사간병방문서비스
30대 미만 종사자수	0.7	8.4	1.8	0.6
30대 종사자수	8.9	20.8	6.2	11.0
40대 종사자수	51.0	41.7	51.0	38.2
50대 이상 종사자수	39.4	29.1	41.0	50.2
계	100.0 (121)	100.0 (120)	100.0 (66)	100.00 (83)

주: 1) 각 사업별로 사업체별 전체 돌봄인력의 연령별 비율을 제시한 것이며, 괄호 안은 분석에 포함된 사업체 수임.

자료: 강혜규 외(2009)

다음은 서비스제공인력의 근로일수와 근로시간을 파악하였다. 먼저 월평균 종사 일수를 살펴보면, 분석에 포함된 인력의 34.0%가 5일 미만으로 나타났고 20일 이상이 32.9%로 나타났다. 20일 이상 근로한 인력이 가장 많은 사업은 노인돌봄서비스(57.4%)였으며, 다음은 가사간병방문서비스(48.6%)였다. 산모신생아서비스는 52.8%, 지역사회서비스투자사업은 53.7%가 월평균 5일미만 근로한 것으로 나타나고 있다.

주평균 근로시간은 전체의 65.3%가 50시간 이상으로 나타났다. 장애인활동보조서비스는 93.5%, 가사간병방문서비스는 92.1%로서 상대적으로 근로시간이 긴 사업이었으며, 산모신생아, 지역사회서비스투자사업은 1/3 이상이 30시간 미만 일하고 있는 것으로 파악되었다.

<표 II-1-18>은 2008년 기준 조사 결과로서, 노인돌봄종합서비스는 20일 이상 근로자가 2010년에 증가한 반면, 장애인활동보조서비스는 크게 감소한 것이 두드러진다. 주 평균 근무시간의 경우도 50시간 이상 근로하는 경우가 전반적으로 크게 증가한 것으로 확인되고 있다.

<표 II-1-17> 서비스제공 인력의 근로일수 및 근로시간별 분포(2010년 말 기준)

(단위: %, 개소)

구분	노인돌봄 서비스	장애인활 동보조	산모신생 아서비스	지역사회 서비스투 자사업	가사간병 방문서비스	전체
월평균 종사 일수						
월평균 5일 미만	18.3	7.4	52.8	53.7	10.1	34.0
월평균 5~10일 미만	10.9	8.2	23.8	13.0	14.1	12.7
월평균 10~20일 미만	13.4	23.8	21.3	16.9	27.2	20.3
월평균 20일 이상	57.4	13.0	2.1	16.3	48.6	32.9
주평균 종사 시간						
주 10시간 미만	3.6	1.5	3.0	18.6	1.1	9.8
주 10~30시간 미만	5.7	2.3	31.3	20.1	4.0	15.6
주 30~50시간 미만	6.45	2.7	15.5	11.8	2.8	9.3
주 50시간 이상	84.3	93.5	50.2	49.6	92.1	65.3
계	100.00 (876)	100.00 (1,549)	100.00 (1,153)	100.00 (3,301)	100.00 (337)	100.00 (7,216)

주: 괄호안은 분석에 포함된 사업체 수를 의미함.

자료: 한국보건복지정보개발원에서 제공한 DB 자료 분석 결과임.

〈표 II-1-18〉 돌봄서비스 인력의 근로 일수 및 시간 분포(2008년 말 기준)

(단위: 명, %)

	노인돌봄 종합서비스 (N=121)	장애인 활동보조서비스 (N=120)	산모산생아 도우미서비스 (N=66)	가시간병 방문서비스 (N=83)
월평균 종사일수				
5일 미만	1.7	3.2	1.1	1.6
5일~10일 미만	14.7	8.5	7.1	2.8
10일~20일 미만	41.5	38.6	61.5	27.8
20일 이상	42.2	49.7	30.2	67.8
주평균 종사시간				
10시간 미만	18.0	7.9	10.5	5.6
10~30시간 미만	36.6	32.8	21.9	24.0
30~50시간 미만	33.7	40.1	60.3	61.4
50시간 이상	11.7	19.2	7.4	9.0

주: 1) 각 사업별로 사업체별 전체 돌봄인력 대비 해당 항목별 구성비율을 제시한 것임. 즉, 월평균종사일수별, 주평균 종사시간별, 신규자이무교육수료여부별로 100%를 구성하는 비율임.

자료: 강혜규 외(2009).

2. 국내 사회서비스 수요 예측 및 공급 실태 분석 연구의 동향

가. 욕구조사

복지서비스에 대한 구체적 욕구를 도출해내는 과정은 서비스 공급 가능성을 타진하는 중요한 과정으로, 객관적이고 전문화된 욕구의 규정을 통한 욕구 분석은 정확한 수요의 예측을 위한 출발점이 된다(강혜규 외, 2009). 서비스 이용희망 파악을 통한 수요추정은 서비스 이용희망 여부에 대해 응답하는 과정에서 실제 이용계획과 무관하게 서비스에 대한 선호 및 주관적 판단이 개입되어 있을 소지가 있어, 이를 통한 이용 희망률은 서비스 수요를 실제 수요에 비해 과대 추정할 가능성이 매우 높다. 또한 서비스 대상별 조사가 이루어지지 않을 경우에는 모든 이용자 대상 또는 모든 서비스를 포괄한 욕구조사로 이어지며, 이는 조사의 실효성과 효율성 저하를 야기하며, 현재의 당면문제를 심도 있게 다루는 것이 불가능하여 형식적인 대안 도출에 머물게 된다(강혜규 외, 2009).

사회복지서비스 이용욕구를 전국 단위로 조사한 대표적 실태조사로는 노인실태조사, 장애인실태조사, 차상위계층실태조사, 한국아동청소년종합실태조사, 한국복지패널조사 등이 있다(표 II-2-1 참조). 이러한 기존 선행연구들은 사회복지서비스 수요 파악을 시도해왔으나, 대부분 '수요(demand)'라기보다는 '욕구(need)' 조사 차원에서 수행되었다. 즉 수요와 욕구를 같은 개념으로 파악하였다는 문제점을 가지고 있는데, 욕구(needs)가 서비스 구매를 의미하는 수요(demand)로 전환되기 위해서는 서비스 가격에 대한 지불의사와 지불능력이 전제되어야 한다. 또한 대부분의 수요조사는 서비스에 대한 욕구는 파악하였지만, 서비스 가격에 대한 지불의사나 지불능력에 대한 고려는 없었고, 공급여건에 대한 고려가 제한적이어서 실제 시장에서 존재하는 수요보다 수요치를 과대 계측하는 문제를 지녀 정책대안 마련에 현실적인 근거가 되는 데는 한계가 존재한다.

〈표 II-2-1〉 기존 사회복지서비스 욕구파악을 위한 실태조사 및 개요

조사명	조사대상 및 조사방법	서비스 욕구 관련 주요 조사내용
2008년 노인 실태조사 (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ●조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 2008년 전국일반조사구에서 추출한 표본조사구에 거주하는 만 60세 이상(08.6.30 기준) 노인 - 만 18세 이상 동거자녀 거주시, 노인을 주로 부양하는 자녀를 대상으로 동거자녀 조사 실시 ●조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 구조화된 질문지를 통한 방문면접조사 	노인복지서비스 이용관련: <ul style="list-style-type: none"> - 인지 여부 - 이용(수급) 경험 여부 - 이용 희망여 부 노인복지서비스 관련 정책적 우선순위 조사
2008년 장애인 실태조사 (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ●조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인 개별조사: 208개 표본 읍면동에서 장애유형과 장애등급을 고려한 표본에 따라 7,000명 조사 완료 - 사회복지시설 장애인 조사: 1,068개의 시설 내 등록장애인 67,110명 조사 완료 ●조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인 개별조사: 현지조사 - 사회복지시설 장애인 조사: 우편조사 	장애인 복지사업 이용(수급)관련: <ul style="list-style-type: none"> - 인지에부 - 이용(수급) 경험여부 장애인 복지관련사업 실시 기관 <ul style="list-style-type: none"> - 인지 여부 - 이용 여부 - 이용희망 여부
2006 차상위계층 실태조사 (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ●조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 1차조사(기초조사): 2005년 인구주택총조사 당시 확정된 조사구를 기반으로 하여 22,912가구 조사 완료 - 2차조사(심층조사): 차상위계층을 보다 높은 비율로 표집하여 4,541가구 조사완료 ●조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 조사원 가구방문 면접조사 	전국가구의 복지욕구 노인가구의 서비스욕구 장애인가구의 서비스욕구 아동가구의 서비스욕구 <ul style="list-style-type: none"> - 서비스 필요 여부 - 이용경험 - 선호도(이용희망률)
한국복지 패널조사 (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ●조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 1차년도 7,072가구에 이어, 3차년도 6,314가구 조사완료(일반 3659가구, 저소득 2,619가구) - 장애인 부가조사: 878명 조사완료 ●조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 구조화된 질문지를 이용한 방문면접조사 	일반가구/ 노인가구/ 장애인가구/ 아동가구의 복지서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 이용여부 장애인 관련 서비스(부가조사) <ul style="list-style-type: none"> - 이용여부 - 의용희망률
한국 아동청소년 종합 실태조사 (2009)	<ul style="list-style-type: none"> ●조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 만 0~18세 아동·청소년 가구를 대상으로 지역별 층화 후 연령별 유의할당으로 6,923가구 조사 완료 - 1단계 기초조사 가구 중 0~8세 아동가구 900가구 대상으로 심층조사 실시 ●조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 구조화된 질문지를 이용한 개별면접조사 실시 	아동 및 청소년의 복지서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 이용 여부 - 필요 여부

출처: 강해규 외(2009), 「사회서비스산업의 공급 실태조사 및 발전방안 연구: 사회복지서비스 사업체를 중심으로」.

나. 실태조사

사회복지서비스의 수요 및 공급현황에 관한 조사 및 분석을 한 연구로는 「사회서비스 수요·공급실태 정밀조사(2008)」, 「유망사회서비스 수요공급 조사: 아동분야 유망사회서비스 시장조사 중심(2009)」, 「사회서비스산업의 공급실태 및 발전방안 연구: 사회복지서비스 사업체를 중심으로(2009)」 등이 있다(표 II-2-2 참조).

「사회서비스 수요·공급실태 정밀조사」는 아동·장애인·노인 영역의 사회서비스에 대해 수요와 공급실태를 조사하는 것을 목적으로 하고 있으며, 이에 따라 아동, 장애인, 정신장애인, 노인을 대상으로 설문을 실시하였다. 각 대상에 대한 사회서비스의 전국적 수요조사를 위해, 각 인구집단의 특성과 사회서비스 수요에 영향을 미칠 수 있는 연령과 소득수준을 고려하여 표본을 설계하였으며, 총 유효표본의 크기는 2,497이었다. 아동 조사의 경우, 조사대상 모집단은 만 12세(초등학생) 이하 자녀를 가진 양육책임자이며, 지역별 층화 후 아동 연령별 유의할당을 통해 표본을 추출하였고, 제주를 제외한 전국 만 12세 이하 자녀를 가진 양육책임자 821명에게 설문조사가 실시되었다. 노인 조사의 경우, 모집단은 만 65세 이상 노인이며, 지역별 층화 후 연령, 성별 유의할당을 통해 표본을 추출하여 제주를 제외한 전국 만 65세 이상 노인 815명을 조사하였다. 장애인은 만 65세 미만 등록장애인(정신장애인 제외)으로 장애등급이 1~3급인 자를 모집단으로 하였으며, 지역×장애유형 중분류별 비례할당 후 무작위 추출 방식으로 조사 표본을 추출하였다. 조사는 제주를 제외한 전국에서 661명을 대상으로 이루어졌다. 정신장애인 조사의 경우, 모집단은 만 18세 이상 65세 미만 정신장애인으로 장애등급 1~3급인 자를 모집단으로 하여, 지역별 비례할당 후 무작위 추출 방식으로 표본을 추출하였으며, 제주를 제외한 전국 만 18세 이상 65세 미만 정신장애인 200명을 대상으로 조사하였다. 조사는 구조화된 설문지를 이용하여 방문 면접조사 방법으로 이루어졌다.

「사회서비스 수요·공급실태 정밀조사」는 아동·장애인·노인을 대상으로 각 대상별 사회복지서비스에 대한 이용여부와 이용의향을 파악하였으며, 서비스 종류에 따라 필요도와 이용여부를 조사하여 서비스 수요 미충족도를 밝혔다. 특히 장애인과 노인의 사회서비스 수요조사를 위해 객관적인 기능장애정도(ADL과 IADL)를 측정함과 동시에 본인이나 주보호자가 주관적으로 느끼는 사회서비스에 대한 욕구(일상생활 도움필요도와 일상생활 케어필요도)를 조사하여, 객관적으로 측정된 기능장애정도와 주관적으로 표현한 사회서비스에 대한 욕구를 함께 고려함으로써 보다 신뢰할 수 있는 방법으로 욕구가 존재하는 인구집단을 추정할 수 있도록 하였다. 「사회서비스 수요·공급실태 정밀조사」는 기능장애정도와 사회서비스에 대한 욕구를 조사하여 교차분석함으로써 아동·장애인·노인의 사회서비스에 대한 수요를 보다 타당하고 신뢰성

있게 추정하고자 하였다. 그러나, 대상자별 불특정 사회서비스에 관한 수요조사로 특정의 개별 사회서비스에 관한 수요예측으로는 한계가 존재한다. 사회서비스의 정확한 수요예측을 위해서는 대상자별, 그에 따른 욕구에 따른 분석이 정확히 이루어져야 할 것이다.

「유망사회서비스 수요공급 조사: 아동분야 유망사회서비스 시장조사 중심」은 아동분야 사회서비스에 대한 시장 상황 파악 및 잠재수요 추정을 목적으로 읍면지역을 포함한 전국의 중3 이하의 자녀가 있는 가구 3,500가구를 대상으로 조사를 실시하였다. 사회서비스 수요에 영향을 미칠 수 있는 연령과 소득수준을 고려하여 표본을 설계하였으며, 총 유효표본의 크기는 3,500이었다. 「유망사회서비스 수요공급 조사: 아동분야 유망사회서비스 시장조사 중심」 연구에서는 아동분야 사회서비스의 실수요 추정을 위해 FGD(Focus Group Discussion)등을 통해 선정된 아동분야 유망사회서비스 컨셉을 제시하고 그에 대한 전반적 느낌, 서비스 필요도, 서비스 차별화 정도, 가격 제시 전·후 서비스 이용의향과 최대 지불 의향 가격, 예상 이용 시기, 서비스별 이용 의향 순위 평가 등을 조사하였다. 시장추계 분석 방법으로 Bass의 확산모형(Diffusion Model)을 적용하였다. 그러나 이 연구의 수요 추정에 있어서도 한계가 존재한다. 아동으로 대상이 특화된 유망 사회서비스 부문에 대한 ‘수요조사’ 결과는 전체 사회복지서비스 공급실태를 파악한 ‘공급조사’의 포괄범위와 대응되지 않기 때문에 전반적 수급현황을 파악할 수 없다. 또한 아직 실현되지 않은 서비스 수요에 대한 가상적 수요의도를 파악함으로써 발생하는 지불의사의 측정오차에 대한 통제에 한계를 보이고 있다. 지불의사에 따른 수요 추정을 위해서는 이용자의 수요 의도, 서비스 단가, 대체재와 보완재의 가격 등을 포괄적으로 고려한 실제 ‘지불능력’이 고려되어야 한다.

「사회서비스산업의 공급 실태조사 및 발전방안 연구」(강혜규 외, 2009)에서는 기 실행된 6개 실태조사⁵⁾ 결과를 바탕으로 주요 서비스 대상별 사회서비스에 대한 욕구수준을 종합하여 사회서비스의 수요추정을 시도하였다. 현재까지 인구집단별 사회복지서비스의 수요규모 추정을 위한 통합 자료가 생산되고 있지 않아, 기 시행된 6

5) 노인실태조사(2008), 장애인실태조사(2008), 차상위계층실태조사(2008), 사회서비스 수요공급실태 정밀조사(2008), 한국복지패널조사(2008), 한국아동청소년종합실태조사(2009)

개 실태조사에서 파악한 서비스 이용의향, 이용희망률, 또는 필요도를 서비스 수요로 조작적 정의하여 분석하고 있다.

「사회서비스산업의 공급 실태조사 및 발전방안 연구」에서의 수요 추정 과정은 사전단계를 포함하여 크게 3단계로 구분된다. 사전단계에서는 기존 6개의 실태조사를 통해 파악된 인구집단별 조사대상의 사회복지서비스에 대한 수요를 서비스 이용의향, 이용희망률, 또는 필요도를 통해 집계하였다. 이어서 제1단계에서는 통계청에서 발표한 전국 「가계(동향)조사」 자료를 근거로 소득계층별 아동가구와 노인가구의 평균 아동가구원수와 노인가구원수를 이용하여 전국가구의 소득계층별 아동인구와 노인인구의 수를 추정하였다. 또한 장애인 실태조사에서 확인한 소득계층별 등록장애인 수를 통해 전체 장애인 수를 추정하였다. 이 과정에서 「가계(동향)조사」를 통해 파악된 소득계층별 가구분포를 전국 가구 수에 적용하여 소득수준별 전국 가구 수와 가구당 평균 노인 및 아동가구수를 추정하였다. 마지막으로 제2단계에서는 사전단계에서 확인된 사회복지서비스 수요를 1단계 과정에서 추정한 소득수준별, 대상별 전체 인구수에 적용하여 사회복지서비스의 수요를 예측하였다.

동 연구는 조사대상의 표집방법과 조사 설문의 구성이 상이한 각 실태조사를 활용한 수요규모의 추정이라는 한계에도 불구하고, 사회복지서비스에 대한 총수요를 추정해봄으로써 효과적·효율적 사회복지서비스 제공체계 마련과 동 분야의 산업화 추진을 위한 토대를 마련했으며, 사회서비스 수요예측을 보다 과학적으로 접근하기 위한 발전전략을 모색하였다는 점에서 의의가 있다.

〈표 11-2-2〉 기존 사회복지서비스 수요파악을 위한 실태조사 및 개요

조사명	조사대상 및 조사방법	서비스 수요 관련 주요 조사·분석 내용
사회서비스 수요·공급실태 정밀조사 (2008)	<ul style="list-style-type: none"> ● 조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 중학교 3학년 이하 아동·청소년 자녀가 있는 가구 - 읍면지역 포함 전국 3,500가구 ● 조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 구조화된 질문지를 통한 방문면접조사 	아동의 보육 및 양육관련 서비스, 미취학/취학/성인/정신장애인 대상 서비스, 노인서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 이용여부 및 이용의향 - 필요 여부 - 서비스 수요 미충족도
유망사회서비스 수요공급 조사·아동분야 유망사회서비스 시장조사 중심 (2009)	<ul style="list-style-type: none"> ● 조사대상 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인 개별조사: 208개 표본 읍면동에서 장애유형과 장애등급을 고려한 표본에 따라 7,000명 조사 완료 - 사회복지시설 장애인 조사: 1,068개의 시설 내 등록장애인 67,110명 조사 완료 ● 조사방법 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인 개별조사: 현지조사 - 사회복지시설 장애인 조사: 우편조사 	FGD를 통해 선정된 아동분야 6개 유망서비스 <ul style="list-style-type: none"> - 서비스 필요도 - 서비스 이용의향 및 지불의향 가격 - 예상 서비스 이용시기 - 서비스별 이용의향 순위 평가
사회서비스산업 의 공급실태조사 및 발전방안 연구 (2009)	<ul style="list-style-type: none"> ● 연구대상 <ul style="list-style-type: none"> - 노인실태조사(2008), 장애인실태조사(2008), 차상위계층실태조사(2008), 사회서비스 수요공급실태 정밀조사(2008), 한국복지패널조사(2008), 한국아동청소년종합실태조사(2009) - 가계동향조사자료 ● 연구방법 <ul style="list-style-type: none"> - 기존 실태조사 결과 및 가계동향조사자료의 재분석 	<ul style="list-style-type: none"> - 기존 실태조사 결과인 서비스 이용의향, 이용희망률, 필요도를 집계 - 통계청의 「가계동향조사」자료와 「장애인실태조사」자료를 근거로 소득계층별, 연령별 인구 수 추정 - 수요집계를 소득수준별, 대상별 전체 인구수에 적용하여 사회복지서비스 수요를 예측

3. 영국의 돌봄서비스 수요 예측 및 제공 역량 계획 수립 사례

가. 정부차원 수요 예측 노력의 배경

영국은 보건 및 사회서비스 분야에 대한 공공투자의 미흡, 불평등의 확산, 서비스 제공 인력의 부족 등이 정책적 이슈로 제기되면서 사회서비스 수요에 대한 유연성과 대응성이 낮은 서비스의 개혁 필요성이 강력히 요구되고 있었다. 이에 따라 영국 보건부(Department of Health)는 2005년 돌봄서비스 개선을 위한 녹서 'Independence, Well-being and Choice'를 발간하고, 이어 2006년에는 보건 및 사회서비스의 통합적 개혁을 담은 보건백서 'Our Health, Our Care, Our Say: a New Direction for Community Services'를 발간하였다. 녹서에서는 돌봄 서비스 이용자에게 보다 나은 선택권과 고품질의 지원을 제공하고, 누구나가 모든 보편적

서비스와 기회에 접근할 수 있도록 전 지역사회 수용력을 활용할 수 있는 방법과 이를 위한 기술과 전달 인력의 지위 개선 등의 모색을 시도하고 있다(Department of Health, UK, 2005). 이러한 고민을 전승하여 백서에서는 서비스, 시설, 인력, 상당 수준의 임상 표준, 서비스 중심에 놓여 있는 사람의 욕구 등에 대한 투자와 개혁을 위한 프로그램을 제시하였다(Department of Health, UK, 2006).

이후 영국 보건부(DH)는 양질의 돌봄서비스를 개인이 사용 결정권을 갖고 적절한 지원을 필요한 시점에 지불비용에 관계없이 존중받으며 지원받을 수 있도록 하는 성인의 사회적 돌봄 개혁을 위한 비전 및 공약으로 'Putting People First'를 발표하였다('07.12). 'Putting People First' 협약에는 6개 정부 부처, 지방정부 협회(Local Government Association), 성인 사회서비스 관리자 협회(Association of Directors of Adult Social Services), National Health Services, 독립부문의 공급자 대표, 사회적 돌봄 감독위원회(Commission for Social Care Inspection), 그 외 파트너들이 승인하여 성인의 사회서비스 개혁에 각 조직들이 유기적으로 참여하도록 하고 있다.

나. Birmingham의 욕구 분석 방법

영국 정부차원의 사회서비스 수요 예측의 시작은 Birmingham의 욕구 분석이라고 할 수 있다. 기존 사회서비스 수요 예측 방법은 전체 인구의 비율에 의존한 것이었으나, 2003년 Birmingham에서 구체적인 서비스 욕구 분석 방법을 개발하였다. 이는 지자체 차원의 수요예측에 대한 최초의 시도라 할 수 있다. Birmingham 지자체 내 성인·지역사회 이사회는 전략정책분과에서는 성인의 사회서비스 욕구를 예측하는 계획들에 관여하고 있으며, 욕구분석에 보다 전략적으로 접근하기 위해 관련 조직들과의 파트너십을 구축하였다.

2003년 노인욕구 분석, 정신보건욕구 분석을 시작으로 치매 및 학습장애 이행 분석, 신체장애욕구 분석 등 주요 대상별 분석을 통하여 수요를 예측하였다. 일례로, 2003년 노인욕구 분석에 도입된 수요예측 방법은 인구예측에 적용된 2000년 '노인 장애' 보건조사에서 사회적 돌봄의 주요 결정요인(연령, 성, 거주유형, 소득 보조금)

에 따른 중등도 및 중증 장애의 유병률을 적용하였고, 아울러 서비스 전달과정에서 발생한 서비스 이용 대기자 명단, 만족도 조사 결과, 지역성과 모니터링 결과 등은 미충족된 욕구를 추정하는데 사용하는 등 보다 실제적이고 전략적인 수요 예측을 시도였다.

다. ‘수요 예측 및 계획(Demand Forecasting and Planning)’ 프로그램

정부는 ‘Putting People First’에 규정된 성인의 사회적 돌봄 제공의 정책적 개혁 노력을 지원하고, 보다 효율적인 사회적 돌봄의 전달체계를 마련하고자 ‘돌봄 서비스의 효율적인 전달(Care Services Efficiency Delivery, 이하 CSED)’ 프로그램을 운영하였다.

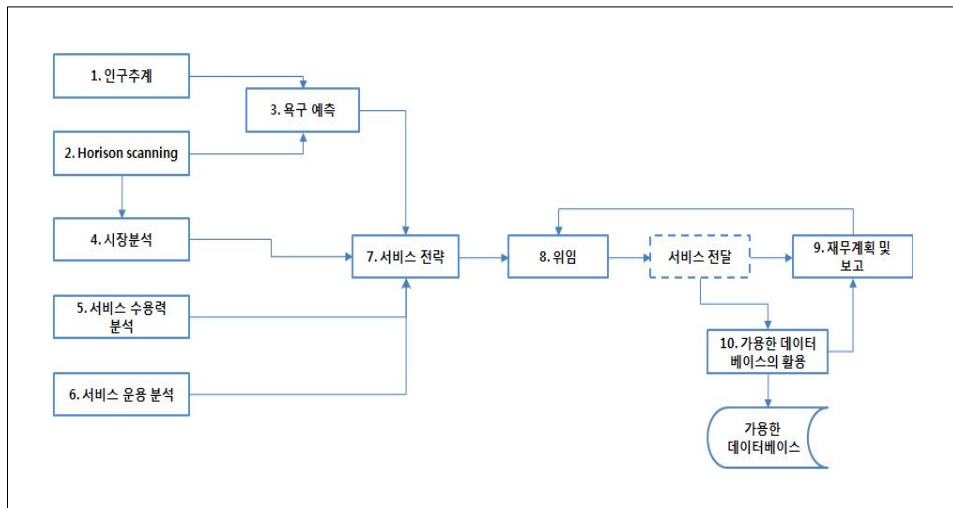
인구 프로파일의 변화와 보건경제 전반에서의 권한부여와 소비자 선택의 혁신으로 인해 유효수요 예측과 모니터링이 불가결함을 인지한 영국은 CSED 프로그램을 통해 각 지자체들이 효율적인 돌봄 서비스 공급에 필요한 수요예측을 실행할 수 있도록 모든 자료를 제공하고 있다. CSED는 활용 가능한 정보를 개발 지원하기 위해, 옥스퍼드 브룩스 대학의 공적 돌봄 연구소(Institute of Public Care, IPC)와 웨스트민스터 대학의 보건 및 사회적 돌봄 모델링 그룹(Health and Social Care Modelling Group, HSCMG)과 공동으로 연구를 수행하였다.

CSED의 세부 프로그램 중 하나인 ‘수요 예측 및 계획(Demand Forecasting and Planning)’은 지역기반의 성인관련 사회서비스 계획을 수립할 수 있는 수요 예측 10단계로 구성된 프로세스와 패널자료로 구성된 성인과 노인 각각에 대한 욕구 및 인구추계 자료(POPPI, PANSI), 시설거주자 관련 장래 비용 예측프로그램, 노인 관련 조사 및 연구 수행, 노인 욕구사정을 위한 조사 가이드라인, 수요예측과 계획에 이용할 수 있는 방법론과 툴킷 등이 제공된다. 이러한 정보들은 개별 지방정부에서 전략적으로 수요를 계획, 모니터링, 관리하기 위한 기초 수요규모를 제공하는데 목적이 있다. 각 정보는 개별적으로 이용되기도 하나, ‘성인 사회적 돌봄의 수요 예측과 계획을 위한 10단계’에서 활용되는 주요 자료이기도 하다. ‘수요 예측 및 계획’의 세부 프로그램은 다음과 같다.

1) 성인 사회적 돌봄의 수요 예측과 계획을 위한 10단계

첫 번째 단계로 영국 통계청 인구 추계 자료를 활용하여 성인인구를 추계하고 다음 단계로 현재의 변화와 이슈를 분석하여 미래를 예측하는 Horison scanning을 거친다. 세 번째 단계에서 수요와 서비스 욕구가 복합된 욕구를 예측하고 네 번째 단계에서는 포괄적인 서비스 공급 시장을 검토하고 시장 개척의 기회를 분석한다. 다음으로 내·외부 서비스 수용력을 평가하고 서비스 공급자 및 계약현황을 검토하여 서비스 수용력을 분석한다. 여섯 번째 단계에서는 이용자의 진출입과 이용자의 가용성과 관련 이슈, 돌봄 경로 등을 검토하는 서비스 운용 분석을 실시한다. 다음 서비스 전략 분석 단계에서는 앞에서 이루어진 욕구예측, 시장분석, 서비스 수용력분석, 서비스 운용분석 결과를 투입하여 수요가 적절한 유형 및 적절한 수준의 서비스로 전환될 가능성을 타진한다. 그 다음 단계에서는 서비스 전략이 실제 구매로 연결될 가능성을 분석(위임단계)하여 실제 서비스 전달이 이루어지게 된다. 서비스 전달 이후 이루어지는 재무계획 및 보고단계는 10단계의 핵심으로, 사회서비스의 전략적 포지셔닝과 효율적인 조직관리에 영향을 미친다. 실제 서비스 전달 과정에서 축적된 자료를 활용하고 다시 가용 자료로 데이터베이스화하는 단계가 그 마지막 단계이다. 다음 [그림 II-4-1]은 이러한 과정을 도식화한 것이다.

[그림 II-4-1] 수요 예측 및 계획의 10단계



2) 노인인구 정보 추계(Projecting Older People Population Information, POPPI)

65세 이상 노인의 추계인구와 그 특성 및 돌봄 욕구를 조사한 자료로 정기적으로 갱신되어 제공되고 있다. 세부 정보로는 5년 단위의 노인인구 추계(성별, 연령대별), 거주상태(단독거주 여부, 차량소유, 거주권, 재가치료여부, 중앙난방 여부), 지원방식(무료, 가사관리 불가능 등), 건강정보(우울증, 중증우울증, 치매, 심장병, 뇌졸중, 기관지염, 낙상 등), 학습장애(학습장애, 다운증후군) 등이 있다.

3) 성인 욕구 및 서비스 정보 추계(Projecting Adult Needs and Service Information, PANSI)

18~64세 성인의 인구, 특성, 돌봄 욕구를 조사한 자료로, 5년 단위의 인구 추계(성별, 연령대별), 학습장애(학습장애, 다운증후군, 자폐, 제공된 서비스), 신체장애(개인 돌봄, 발작, 당뇨병, 시각장애, 청각장애 등), 정신건강(정신건강문제, 약물/알코올, 자살, 학대 조기 치매 등) 등의 정보를 포함하고 있다.

4) 수용기간 및 비용 예측(Forecasting Length of Stay and Cost, FLoSC)

주거 및 요양시설 거주자의 이력을 분석하여 장래 수용기간 및 비용을 예측하는 자료이다. 예산수립과 수용 계획을 위한 기초선을 제공하며, 돌봄 비용을 경감할 수 있는 주요 단서를 제공하는데 기여하고 있다. 수용 기간 및 비용 예측을 위한 소프트웨어를 웹사이트에서 다운로드하여 이용할 수 있도록 하고 있다.

5) 공동 예방서비스(Configuring Joint Preventative Services)

Joint Strategic Needs Assessment(JSNA)⁶⁾와 IPC의 공동 프로젝트로, 노인의 독립성을 유지하고 시설 돌봄 및 병원 입원료 비용의 증대를 예방하기 위한 연구 및 조사를 수행하고 있다.

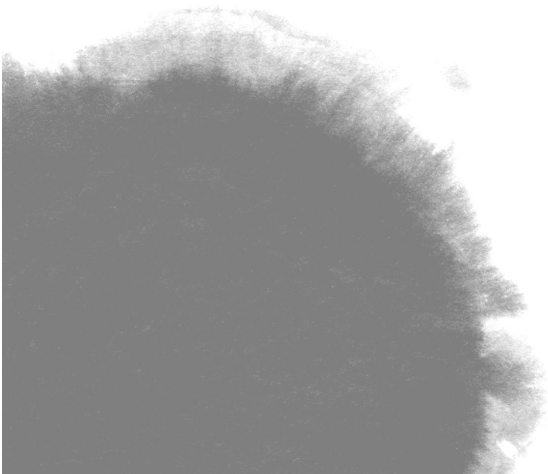
6) 현존 서비스 측면에서 지역인구의 현재와 미래의 건강 및 복지 욕구를 확인하고, 유효한 증거들을 고려하여 계획한 미래 서비스를 제공하는 등 지역인구의 보건 및 복지 욕구와 불평등에 관한 큰 도식을 제공하는 역할을 담당하는 조직

6) 장래 욕구 예측 도구(Anticipating Future Needs Toolkit)

전략적 욕구 사정을 위한 노인 대상 초점집단 인터뷰 매뉴얼 및 지침으로, 질문 문항 및 방법, 녹취록 구성, 보고 양식에 관한 세부 지침을 제공하고 있다.

03

유망사회서비스 이용 실태 및
수요 예측 조사결과



III. 유망사회서비스 이용 실태 및 수요 예측 조사결과

1. 조사의 설계

가. 모집단 및 수요 예측을 위한 서비스 유형별 층화 지표

본 연구를 위한 수요 실태 및 예측 조사는 정책 대상별 8개 유망사회서비스 수요의 질적·양적 측면을 객관적·과학적으로 파악하여, 향후 지속적인 수요 증가에 따른 사회서비스 확충과 질적 제고를 도모하는 정책추진의 근거를 마련하는 것을 그 목적으로 하였다. 이에 따라 서비스 유형별 향후 수요 규모를 예측하기 위한 목적으로 과거에 이용한 경험이 있거나 앞으로 이용할 수 있는 있는 잠재 수요층의 이용 의향을 측정하여 미래 발생할 수 있는 전체적인 서비스 수요 규모를 예측하고자 하였다.

실태조사를 수행하기 위한 기본 전제로서 첫째, 사회서비스 정책 추진과정에서 사회서비스에 대한 국민적 욕구가 지속적으로 확대되면서 기존의 서비스 자격 조건 이상의 소득 수준을 갖더라도 본인부담금 비중을 늘리거나 또는 건강기능 상태에 대한 사정 기준(assessment criteria)을 완화하는 등의 정책시도를 통해 서비스를 확충해 나가는 것을 기본 방향으로 전제하였다. 둘째, 기존의 사회서비스 전자바우처 사업이 각각의 서비스 유형별로 소득수준과 같은 객관적인 대상자 선정기준에 부합하는 이용자를 선정하여 서비스를 제공하여 왔다. 그러나 이미 소득수준이나 건강·기능 상태와 같은 구체적인 자격 조건을 충족하는 경우라 하더라도 개인의 선호나 홍보 부족 등으로 서비스를 이용해보지 못한 모집단의 수요도 서비스 수요예측에 중요한 자료가 될 것으로 전제하였다.

향후 사회서비스 확충 과정에서 서비스 유형별 수요예측의 정확성을 제고하기 위한 각각의 서비스 유형별 수요예측을 충화하여 접근하였는데, 1차적으로는 8개 서비스 각각에 대한 경험자/비경험자 수요를 기본으로 하였으며, 2차적으로 비경험자 중 기존의 서비스별 세부 자격 조건을 충족했던 대상층과 충족하지 않았던 잠재 수요층을 나누어 수요예측을 진행하였다. 따라서 각각의 서비스별로 수요 예측을 하기 위한 대상층은 3개 집단으로 구분된다. 즉, 기존 서비스 이용 경험자들의 수요예측은 Bass 모형에 근거하여 기존의 서비스 이용 추이 데이터를 기본으로 하되, 이용 경험자의 향후 수요를 반영하여 예측을 시도하였으며, 그 외 비경험자의 경우 소득규모를 이분화하여 각각의 수요를 예측하도록 하였다.⁷⁾ 사실, 조사대상 사회서비스 유형별로 소득수준을 비롯하여 구체적인 자격조건의 차이가 존재하나 조사 진행 과정의 현실적 제약조건을 고려하여 소득 수준이라는 큰 범위 내에서 일관되게 조사가 진행되도록 하였다. 이에 따라 본 표본설계에서는 8개 서비스 모두에 대해 전국가구 월평균 소득수준에 맞추어 월평균 소득수준 이하집단과 초과 집단으로 충화하여 수요를 예측하였으며 각 서비스 유형별 수요 예측 대상 집단의 구성은 다음 <표 III-1-1>과 같다.

<표 III-1-1> 유망사회서비스 조사대상의 충화 지표와 수요예측 방식

조사집단		수요예측 방식
경험자 집단	기존 서비스 이용 경험자	기존 이용실적 추이 분석 결과 및 이용경험자의 향후 지속 이용의향
비경험자 집단	서비스 비경험자 중 세부자격 충족 | 전국가구 월평균 소득수준 초과집단	비경험자의 향후 서비스 이용의향
	서비스 비경험자 중 세부자격 미충족 | 전국가구 월평균 소득수준 이하집단	비경험자의 향후 서비스 이용의향

각 서비스 유형별 모집단을 구체적으로 살펴보면, 노인 유망사회서비스 중에서 노인돌봄종합서비스의 서비스 이용경험자는 2010년 12월 기준 노인돌봄종합서비스 이용자로 하고, 서비스 이용 비경험자는 2010년 12월 기준 만 65세 이상 장기요양등급 외 판정 A, B 등급자로 하였다. 노인맞춤형운동처방서비스도 마찬가지로 바우처

7) 본 연구의 수요 예측 모형에 대한 구체적 논의는 제4장에 자세히 기술하였음.

서비스 이용 경험자는 2010년 12월 기준 노인 맞춤형운동처방서비스 이용자로 하고, 비경험자는 2010년 12월 기준 만 65세 이상 장기요양등급 외 판정 A, B, C 등급자로 하였다. 아동 유망사회서비스는 서비스 대상자의 특성상 정확한 모집단을 파악하는 것이 현실적으로 불가능하여, 서비스 이용 경험자는 2010년 12월 기준 각 서비스 이용자로 하고 비경험자는 해당 서비스에서 제시하고 있는 연령기준에 부합되는 아동가구를 모집단으로 조사를 설계하였다. 즉, 아동발달지원서비스의 경우에는 조사시점 현재 만 0~6세 아동이 있는 가구를, 취약계층 아동정서발달지원서비스의 경우에는 만 8~13세 아동이 있는 가구를, 그리고 문제행동아동조기개입서비스의 경우에는 만 18세 이하 아동이 있는 가구를 포함하였다. 다만, 장애아동재활치료서비스의 경우에는 이용 경험자는 2010년 12월 기준 서비스 이용자 가구를 모집단으로 하였으며, 이용 비경험자는 2010년 12월 현재 등록장애인 중에서 만 18세 미만 장애아동을 모집단으로 설정하였다. 마지막으로 기타 유망사회서비스 중에서 산모신생아도우미서비스이 이용경험자 모집단은 2010년 12월 기준 산모신생아도우미서비스 이용자로 하고, 이용 비경험자는 2011년도 조사시점 현재 임신 24주 이상의 산모를 모집단으로 구성하였다. 가사간병방문서비스의 경우에는 서비스 이용 경험자 모집단을 2010년 12월 기준 가사간병방문서비스 이용자로 하였으나 동 사업대상자의 선정기준이 모집단을 구체적으로 파악하는 것이 현실적으로 불가능한 점을 고려하여 일반가구 전체를 모집단으로 간주하는 것으로 결정하였다.⁸⁾

나. 서비스 유형별, 층화변수별 표본의 배분 및 표본 추출 방식

서비스 유형별로 서비스 이용 경험자와 비경험자, 그리고 비경험자 내 소득규모를 2010년도 전국가구 월평균 가구소득을 기준으로 평균소득 초과집단과 이하 집단으로 구분하여 유의 할당한 결과는 <표 III-1-2>와 같다. 유의할당 과정에서 이용경험자와 비경험자 비율이 가급적 4:6으로 반영될 수 있도록 하여, 잠재수요 규모의 추정이 보다 정확성을 갖도록 하였다. 또한 조사대상 사회서비스 이용 비경험자의 소득 규모 집단별로 동일한 비율로 표본이 반영되도록 유의 할당하였다.

8) 각 모집단 규모 추정에 대한 논의는 해당 서비스 유형별 이용실태 분석과정에서 구체적으로 제시하였음.

〈표 III-1-2〉 조사대상 유망사회서비스의 층화변수별 유의할당 기본안

서비스		목표 샘플수	할당 배분		
			이용 경험자	비경험자	
				전국가구 월평균소득 기준 100%이하	전국가구 월평균소득 기준 100%초과
노인 유망사회서비스	노인돌봄종합서비스	400	150	125	125
	노인 맞춤형운동처방서비스	400	150	125	125
아동 유망사회서비스	아동발달지원서비스	400	150	125	125
	취약계층아동정서발달지원서비스	400	150	125	125
	문제행동아동 조기개입 서비스	400	150	125	125
	장애아동재활치료서비스	400	150	125	125
기타 유망사회서비스	산모·신생아도우미서비스	300	-	150	150
	가사간병방문도우미서비스	300	150	75	75
전 체		3,000	1,050	1,950	

전술된 바와 같이 각각의 서비스별로 조사 대상자를 추출하는 방식은 우선 해당 서비스의 이용 경험자와 비경험자로 구분하는 것이다. 이에 따라 서비스 이용 경험자의 경우, 보건복지부의 협조 하에 한국보건복지정보개발원으로부터 2010년 12월 현재, 해당 사회서비스 전자바우처 이용자 리스트를 입수하여 해당 모집단의 특성을 반영하여 표본을 할당하였다. 리스트에서 할당된 표본에 대해서는 표본 거주지의 크기별로 유효 표본이 확보되도록 권역별 지역크기(대도시·중소도시, 읍면지역)을 고려하여 계통 추출하였다. 서비스 이용 비경험자는 기존의 서비스 이용자와 달리 모집단의 분포가 반영되어야 하며, 더불어 조사 가능성도 함께 고려하여 표본 추출을 진행하였다. 각 서비스 유형별 모집단에 대해서는 전술하였는데, 다만 각각의 정확한 대상층의 모집단 분포는 파악하기 어렵기 때문에 전반적으로 대표성 있게 대상층을 확보할 수 있는 표본 설계 방식으로 조사 표본을 추출하였다. 특히, 소득수준에 따라 잠재 수요층을 나누어 표본 추출할 필요성 있으나 사전에 소득계층별 분포를 고려할 수 없기 때문에 추후 수요예측과정에서 예측합수 보정을 통해 소득계층별 대상층과 잠재수요층의 수요를 구분하도록 하였다.

한편, 조사대상 유망사회서비스의 유형별 이용 경험자 및 비경험자 조사를 진행하

기 위해서는 각 분석목표 셀 안에서 대표성 있는 추출이 되도록 하는 것이 중요하다. 그러나 사회서비스 대상 모집단의 규모에 비해 목표 표본수가 현실적으로 매우 제한된 상황이므로, 지역크기별로 모집단 현황을 반영하고 이용 경험자를 우선 세부할당에 반영하고, 이러한 비율에 따라 비경험자 조사 할당도 배분하는 방식을 선택하였다. 특히 장애아동재활치료서비스의 경우 기본적인 지역크기 정보뿐만 아니라 장애유형이 대표성 있게 배분되어야 하므로, 지역크기와 장애유형을 동시에 고려하였다. 이를 위해 이용 경험자 지역크기별 모집단 현황을 분석하고, 각각의 목표표본에 맞게 비례배분 방식으로 표본을 배분하였다. 단, 최소할당이 부족한 경우도 있으므로, 최소 30표본을 확보할 수 있도록 최소할당 후 비례배분 방식으로 세부 할당을 선정하였으며, 각 서비스별 조사모집단 현황과 최종 목표할당 표본 배분결과는 <표 III-1-3>과 같다. 아울러 서비스 유형별 표본추출 과정에서의 특이사항을 다음과 같이 제시하는 바, 본 조사의 표본을 이해하는데 참고할 수 있을 것이다.

첫째, 아동 유망사회서비스의 표본을 추출하는데 있어 아동발달지원서비스, 취약계층아동정서발달지원서비스 및 문제행동아동조기개입서비스의 경우 사업지침에 명시된 대상자 선정기준을 고려할 때, 정확한 모집단을 파악하는 것이 불가능하다. 따라서 일반가구를 추출틀로 하였으며, 행정구역상의 동읍면을 조사구 단위로 활용하여 일반 가구 모집단 현황에 맞게 동읍면 지점을 선정한 후 지점으로부터 랜덤하게 대상층을 확보하는 방식으로 진행하였다. 즉, 조사구(동읍면) 추출은 동읍면 명부를 기준으로, 동부 또는 읍면부만 추출되지 않도록, 16개 시도내에서 동>읍>면 순서로 1차 정렬한 후 인구크기 순으로 2차 정렬한 후 계통 추출하였다. 단, 아파트 조사구는 추출 조사구내에서 랜덤하게 추출하여 배분하였다. 시도내 동읍면수 m 개, 목표 조사구수 n 개, $m/(n-1)$ 의 몫을 k 라고 할 때, 시도별로 $1-m$ 의 범위 내에서 난수표를 사용하여 임의의 순번 i 번째 동읍면을 첫번째 조사구로 추출하고, 이어 $i+k$, $i+2k$, $i+3k$... $i+nk$ 번째 동읍면을 순차적으로 추출하였다. 동읍면사무소 북쪽 방향으로 최인접 가구에서 조사를 시작하여 북동쪽 시계방향으로 인접한 가구를 선정하여 조사하되, 면접원의 임의 추출 및 대체를 방지하기 위해, 동읍면사무소가 소재한 동일한 통반 범위 내에서 가구가 대체·추출되도록 관리하였으며, 동읍면마다 추출간격을 결정하여 10가구를 계통추출로 표본가구를 추출한 것이다. 이어 최종 선정된 표

본가구를 방문하여 아동발달지원서비스의 경우 만 0~6세, 취약계층아동정서발달지원 서비스, 만 8~13세, 문제행동아동 조기개입 서비스의 경우 만 18세 이하 아동이 있는 가구를 추출하되, 만약 조사적격자가 2명 이상인 경우에는 최근생일자법(방문당시 생월과 가장 근접한 사람)으로 조사대상자를 선정하여 조사하였으며, 주양육자가 대리 응답하는 것을 원칙으로 하였다. 다만 소득계층별 분포를 고려할 수 없기 때문에 추후 수요예측과정에서 예측합수 보정을 통해 소득계층별 대상층과 잠재수요층의 수요를 구분하였다.

둘째, 기타 유망사회서비스 가운데 산모신생아도우미서비스의 정확한 수요조사를 위해서는 출생아 명부 확인 등을 통해 출산 가구만을 조사 표본으로 하여 실태조사를 진행해야 하지만, 이는 현실적으로 불가능하므로 산부인과 등을 거점으로 응답대상자를 추출하되, 이 때 조사지역의 특성(대·중소도시 vs 농어촌)에 따라 유효표본이 확보되도록 표본을 구성하였다. 즉, 산부인과 추출은 행정구역상의 동읍면을 조사구 단위로 활용하여 동읍면 지점을 선정한 후 지점 내 산부인과를 방문하여 랜덤하게 대상층을 확보하는 방식으로 진행하였다. 동읍면 당 2~3개 산부인과가 소재할 것으로 가정하여 총 120개 동읍면을 추출하되, 조사구(동읍면) 추출은 동읍면 명부를 기준으로, 동부 또는 읍면부만 추출되지 않도록 16개 시도내에서 동부>읍부>면부 순서로 1차 정렬하고, 인구크기 순으로 2차 정렬한 후 계통 추출하였다(아파트 조사구는 추출 조사구 내에서 무작위 추출하여 배분하였음). 앞서 아동 유망서비스의 표본과 마찬가지로 소득계층별 표본 분포를 사전에 고려할 수 없기 때문에 추후 수요예측과정에서 예측합수 보정을 통해 소득계층별 대상층과 잠재수요층의 수요를 구분하였다. 한편, 동 서비스의 경우, 최근의 출산경향을 고려할 때, 서비스 이용 경험자가 즉각적인 서비스 재수요자로 출현하는 데에는 시간변수가 중요하게 작용할 것을 고려하여 이용 경험자 조사는 실시하지 않았다. 셋째, 가시간병방문서비스의 경우 사업지침에 근거하여 매우 다양한 모집단을 포괄하고 있지만 정확한 파악이 현실적으로 불가능한 바, 일반가구를 추출틀로 하여 조사표본을 추출하였다. 추출방식은 아동 유망사회서비스(장애아동재활치료서비스 제외)와 동일하다.

〈표 III-1-3〉 유망사회서비스 수요실태 및 수요예측 조사의 표본 배분 결과

서비스		지역크기	장애 유형	이용 경험자		비경험자			
				모집단수	할당	모집단수	할당		
노인 유망 사회 서비스	노인돌봄 종합서비스	대/중소도시	-	14,187 ¹⁾	150	80	53,878 ²⁾	250	133
		읍면지역	-	11,509 ¹⁾		70	34,561 ²⁾	117	
	노인 맞춤형 운동처방서비스	대/중소도시	-	1,116 ³⁾	150	67	83,690 ⁴⁾	250	112
		읍면지역	-	1,634 ³⁾		83	5,201 ⁴⁾	138	
아동 유망 사회 서비스	아동발달 지원서비스	대/중소도시	-	1,188 ⁵⁾	0	130	-	250	180
		읍면지역	-	20 ⁵⁾		20	-	70	
	아동 정서발달지원 서비스	대/중소도시	-	1,583 ⁵⁾	150	88	-	250	147
		읍면지역	-	880 ⁵⁾		62	-	103	
	문제행동아동 조기개입 서비스	대/중소도시	-	5,656 ⁵⁾	150	108	-	250	180
		읍면지역	-	901 ⁵⁾		42	-	70	
	장애아동 재활치료 서비스	대/중소도시	뇌병변	2,961 ⁶⁾	150	18	8,098 ⁶⁾	250	30
			시각	167 ⁶⁾		2	3,050 ⁶⁾		2
			언어	206 ⁶⁾		3	874 ⁶⁾		
			자폐성	3,182 ⁶⁾		18	6,722 ⁶⁾		32
			지적	9,595 ⁶⁾		55	22,311 ⁶⁾		96
			청각	963 ⁶⁾		7	3,561 ⁶⁾		10
		읍면지역	뇌병변	675 ⁶⁾		8	1,749 ⁶⁾		13
			시각	27 ⁶⁾		1	678 ⁶⁾		1
언어			47 ⁶⁾	2		234 ⁶⁾	1		
자폐성			566 ⁶⁾	6		905 ⁶⁾	11		
기타 유망 사회 서비스	산모신생아 도우미서비스	대/중소도시	-	-	-	-	300	200	
		읍면지역	-	-	-	-	100		
	가사간병 방문서비스	대/중소도시	-	6,246 ⁷⁾	150	91	-	150	91
		읍면지역	-	2,942 ⁷⁾		59	-	59	
전체				68,886	1,050	1,050	232,092	1,950	1,950

자료: 1) 한국보건복지정보개발원 제공 사회서비스 바우처(노인돌봄종합서비스) 이용자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

2) 보건복지부 내부자료, 노인장기요양 등급의 A, B 등급자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

3) 한국보건복지정보개발원 제공 사회서비스 바우처(노인 맞춤형운동처방서비스) 이용자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

4) 보건복지부 내부자료, 노인장기요양 등급의 A, B, C 등급자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

5) 한국보건복지정보개발원 제공 사회서비스 바우처(지역사회서비스투자사업) 이용자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

6) 보건복지부 내부자료, 만 18세 미만 등록장애인 리스트(2010. 12. 31일 기준)

7) 한국보건복지정보개발원 제공 사회서비스 바우처(가사간병방문서비스) 이용자 리스트(2010. 12. 31일 기준)

다. 조사방법 및 진행 과정

유망 사회서비스의 유형별 이용실태 및 수요예측을 위한 본 조사는 전문 조사회사인 닐슨컴퍼니코리아에 위탁 수행 하였다. 조사방법은 조사원이 조사 표본대상을 직접 방문하여 컴퓨터이용개인면접조사 (Computer Aided Personal Interview, CAPI) 방식으로 면접조사를 실시하는 것을 원칙으로 하였다. 그러나 컴퓨터 이용에 거부감을 보이는 응답자에 한해서는 종이질문지를 병행 사용하도록 하였다. CAPI 방식을 활용함으로써 응답자와의 인터뷰뿐만 아니라 응답자 지정과 접촉 과정, data 전송 및 실사 관리 등 조사 전 과정에 걸쳐 Computer를 활용하여 조사의 정확성과 효율성을 제고할 수 있다. 아울러 조사 자료의 질이 향상될 뿐만 아니라, 에디팅이나 편칭, 데이터 클리닝 시간을 단축하여 신속한 Data 처리가 가능해지며, 결과적으로 데이터 사후처리 비용이 절감됨으로써 비용 절감의 효과가 있을 수 있다. 한편, 기존의 종이질문지로 응답자에게 질문하는 방식이 아닌, 면접원이 응답자와 화면을 같이 또는 독립적으로 보면서 입력한 응답 값이 바로 중앙서버에 전송할 수 있는 시스템이기 때문에 응답자로 하여금 조사에 대한 거부감이 감소되어 종이질문지에 비해 비교적 솔직하게 응답되는 효과가 있을 수 있다.

본 조사의 조사원 교육은 2011년 8월 17일부터 18일까지 2일간 실시되었으며, 파일럿조사를 거쳐 본 조사는 8월 22일부터 9월 16일까지 총 18일간 진행되었다.

- ① 최종 설문지의 확정 : 2011. 7. 29
- ② CAPI programming : 2011. 8. 1 ~ 8. 5
- ③ CAPI Testing : 2011. 8. 8 ~ 8. 16
- ④ 예비조사 진행 및 결과 분석 : 2011. 8. 16 ~ 8. 17
- ⑤ 실사 진행 : 2011. 8. 22 ~ 9. 16
- ⑥ 자료 처리 : 2011. 9. 15 ~ 9. 21
- ⑦ 분석 및 보고서 작성 : 2011. 9. 21 ~ 9. 29

〈표 III-1-4〉 유망사회서비스 수요실태 및 예측 조사의 개요

구 분	내 용						
모집단	<table border="1"> <tr> <td>노인 유망사회서비스</td><td> <ul style="list-style-type: none"> - 노인돌봄종합서비스 - 노인 맞춤형운동처방서비스 </td></tr> <tr> <td>아동 유망사회서비스</td><td> <ul style="list-style-type: none"> - 아동발달지원서비스 - 아동정서발달지원서비스 - 문제행동아동조기개입서비스 - 장애아동재활치료서비스 </td></tr> <tr> <td>기타 유망사회서비스</td><td> <ul style="list-style-type: none"> - 산모·신생아도우미서비스 - 가사간병방문서비스 </td></tr> </table>	노인 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 노인돌봄종합서비스 - 노인 맞춤형운동처방서비스 	아동 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 아동발달지원서비스 - 아동정서발달지원서비스 - 문제행동아동조기개입서비스 - 장애아동재활치료서비스 	기타 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 산모·신생아도우미서비스 - 가사간병방문서비스
노인 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 노인돌봄종합서비스 - 노인 맞춤형운동처방서비스 						
아동 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 아동발달지원서비스 - 아동정서발달지원서비스 - 문제행동아동조기개입서비스 - 장애아동재활치료서비스 						
기타 유망사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 산모·신생아도우미서비스 - 가사간병방문서비스 						
조사대상	7개 서비스 이용 경험자 및 8개 서비스 이용 비경험자						
조사지역	전국 (읍면지역 포함)						
표본크기	총 3,000명						
표본추출 방법	서비스 대상별, 지역크기별 유의할당						
조사방법	CAPI(Computer-Aided Personal Interview)를 활용한 가구 방문 면접 조사						
조사기간	2011년 8월 22일 ~ 9월 16일						

본 조사의 진행과정은 전반적인 연구 계획의 수립을 위한 연구진 회의부터 조사 완료된 데이터를 처리하는 과정까지 모두 6단계로 이루어졌다.

조사를 준비하는 단계에서는 먼저 본 연구의 연구진, 조사수행 업체인 닐슨 코리 아컴퍼니의 조사팀 및 수요예측 담당 연구진 등으로 구성된 전체 연구진 회의를 통해 조사 방향 및 연구계획을 수립하고 세부 수행 방안을 마련하였다. 이후 수차례의 연구진 회의 및 자문진 회의를 거쳐 연구계획에 부합하는 설문 문항 개발 및 수요 예측 방법을 결정하고, 표본설계 안을 수립하였다.

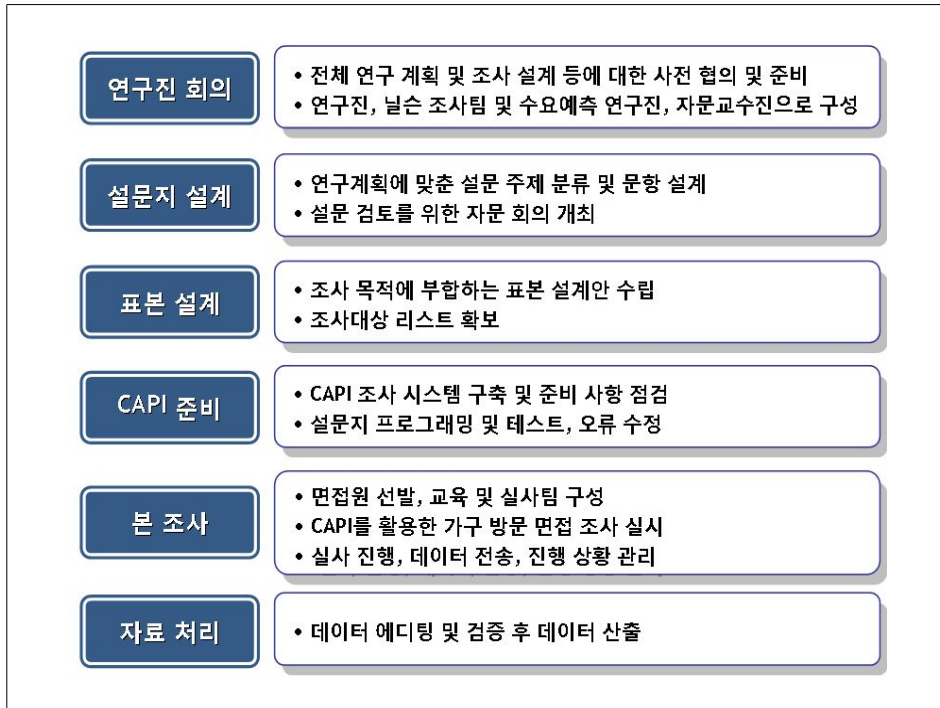
한편으로 유망사회서비스 수요공급 실태조사(수요예측 조사 중심)는 기존의 종이 설문지를 이용한 조사 방법 대신 노트북을 이용한 CAPI(Computer-Aided Personal Interview) 조사 방법을 활용하였다. 따라서 조사 준비 과정에서 CAPI 조사 수행을 위해 설문지 프로그래밍과 더불어 데이터 전송 및 실사 진행 상황 관리를 위한 시스템 등을 구축하였다.

자료 수집을 위한 실사는 면접원이 조사 대상 가구를 방문하여 조사 대상자에 대한 면접 조사를 진행하는 것을 원칙으로 하였다. 조사 대상자에 대한 조사가 모두

완료되면 면접원이 데이터를 중앙 서버로 전송하였으며, 전송된 데이터에 대해서는
실사 담당 연구원이 에디팅을 한 후 전화를 통해 검증을 실시하였다.

전반적인 조사 진행 과정은 [그림 III-1-1]과 같다.

[그림 III-1-1] 조사 진행 과정



유망사회서비스 수요실태 및 예측 조사는 리스트로 접근하거나 경우에 따라서는
대리 응답이 가능하도록 하는 등 서비스 종류 및 조사 대상자 특성에 따라 응답대
상자를 접근하는 방식이 다르게 적용되었다. 조사대상 서비스 유형별 응답대상자의
특성은 <표 III-1-5>에 제시하였으며, 조사대상자의 리스트 활용 여부 및 응답 대
상자 특성에 따른 세부적인 진행 절차는 다음과 같다.

우선, 리스트를 바탕으로 가구조사를 시도하는 경우 서비스 이용자 혹은 대상자가
리스트에 제공된 정보와 동일한지, 서비스별 응답 기준(연령, 장기요양등급, 장애 등)
에 해당하는지, 본인이 응답 가능한지 등을 사전에 확인한 후 본 설문을 진행하였다.
반면, 조사대상 리스트가 제공되지 않는 서비스 비경험자 중 일반가구를 통해 접근

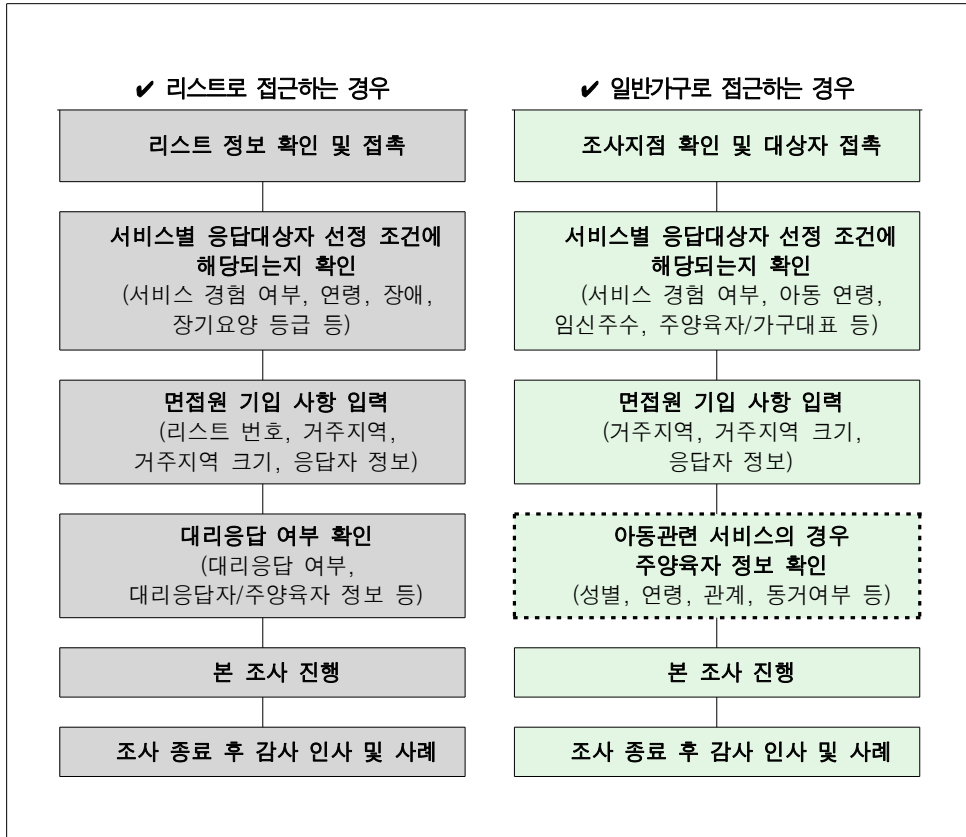
을 시도해야 하는 경우 다음 각각의 서비스별로 가구를 접촉하여 본 설문을 진행한 다. 단, 서비스 비경험자의 경우 한 가구에 2개 서비스 이상의 조사 대상자가 거주 할 경우, 1가구에 2개 종류의 서비스까지 조사가 가능하도록 하였다.

- ① 가사간병방문서비스 : 가구대표(가구주 혹은 가구주의 배우자)와 접촉
- ② 아동 관련 서비스 : 가구에 서비스별 해당 연령대의 아동 및 청소년이 있는지 먼저 확인을 하고, 해당 연령대 아동·청소년이 있을 경우 주양육자와 접촉
 ※ 만일 한 가구에 서비스별 해당 연령대 아동·청소년이 2명 이상 거주하고 있을 경우 앞으로 다가오는 생월이 가장 빠른 아동·청소년을 조사대상으로 선정
- ③ 산모신생아도우미서비스 : 표본으로 선정된 지역 내 산부인과를 접촉하여 임 신 24주(6개월) 이상인 임신부와 접촉

〈표 III-1-5〉 서비스 및 이용 경험 여부별 조사 대상자 및 응답 대상자 특성

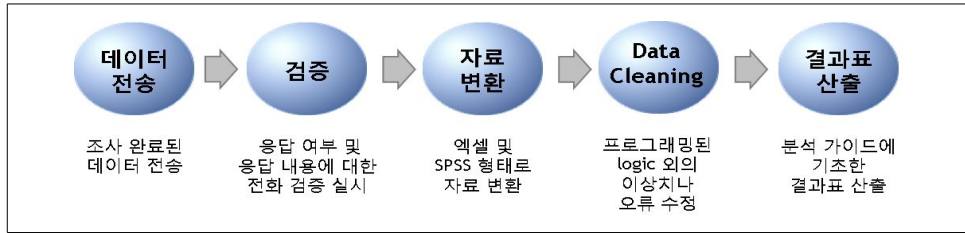
서비스 종류	서비스 이용 경험자 (리스트 활용)		서비스 이용 비경험자	
	조사 대상자	응답 대상자	조사 대상자	응답 대상자
노인돌봄 종합서비스	장기요양등급외관정(A,B) 65세 이상 노인	대리응답 가능	장기요양등급외관정(A,B) 65세 이상 노인	리스트 활용 대리응답 가능
산모신생아 도우미서비스	-	-	임신 24주(6개월) 이상 임산부	본인 응답
가사간병 방문서비스	기초생활수급자 또는 차상위계층 (장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등)	가구대표 응답	일반가구	가구대표 응답
장애아동재활 치료서비스	복지부 등록장애인 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 만 18세 미만 아동	주양육자 응답	복지부 등록장애인 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 만 18세 미만 아동	리스트 활용 주양육자 응답
아동발달지원 서비스	발달 장애가 우려되는 만 0~6세 영유아	주양육자 응답	만 0~6세 아동이 있는 일반 가구	주양육자 응답
아동정서발달 지원서비스	취약계층 만 8~13세 아동	주양육자 응답	만 8~13세 아동이 있는 일반 가구	주양육자 응답
문제행동아동 조기개입서비스	ADHD가 우려되는 만 18세 이하 아동	주양육자 응답	만 18세 이하 아동이 있는 일반 가구	주양육자 응답
노인 맞춤형 운동처방서비스	장기요양등급외관정(A,B,C) 65세 이상 노인	대리응답 가능	장기요양등급외관정(A,B,C) 65세 이상 노인	리스트 활용 대리응답 가능

[그림 III-1-2] 조사 진행 절차



조사대상자에 대한 조사가 완료되면 면접원은 CAPI 시스템의 데이터 전송 모듈을 통해 데이터를 중앙 서버로 전송하였다. 전송된 데이터에 대해서는 실시담당 연구원이 데이터를 일차적으로 에디팅을 한 후, 전화 검증팀에서 실제 응답 여부 및 주요 응답 내용에 대한 검증을 실시하였다. 검증이 완료된 후에는 자료 변환 후 응답 내용의 일관성이나 이상치 등을 확인하여 데이터의 오류를 수정하였다.

[그림 III-1-3] 자료 처리 과정



유망사회서비스 종류 및 이용 경험 여부별 응답 결과는 다음과 같다.

〈표 III-1-6〉 실태조사의 서비스 유형별 조사 완료 현황 및 분석사례 수

서비스	지역크기	장애 유형	이용 경험자				비경험자								
			할당		응답 결과		할당		응답 결과						
노인돌봄 종합서비스	대/중소도시	-	150	80	150	80	250	133	250	133					
	읍/면지역	-		70		70		117		117					
산모신생아 도우미서비스	대/중소도시	-	-	-	-	-	300	200	300	203					
	읍/면지역	-		-		-		100		97					
가시간병방문 서비스	대/중소도시	-	150	91	150	91	150	91	150	91					
	읍/면지역	-		59		59		59		59					
장애아동재활 치료서비스	대/중소도시	뇌병변	150	18	150	18	250	30	250	30					
		시각		2		2		2		2					
		언어		3		3		2		2					
		자폐성		18		18		32		31					
		지적		55		55		96		97					
		청각		7		7		10		10					
	읍/면지역	뇌병변		8		8		13		13					
		시각		1		1		1		1					
		언어		2		2		1		1					
		자폐성		6		6		11		11					
		지적		28		28		49		49					
		청각		2		2		3		3					
		대/중소도시		-		150		130		150	135	250	180	250	182
				읍/면지역				-			20		15		70	68
아동정서발달 지원서비스	대/중소도시	-	150	88	150	88	250	147	250	147					
	읍/면지역	-		62		62		103		103					
문제행동아동 조기개입서비스	대/중소도시	-	150	108	150	108	250	180	250	180					
	읍/면지역	-		42		42		70		70					
노인 맞춤형 운동처방서비스	대/중소도시	-	150	67	150	67	250	112	250	112					
	읍/면지역	-		83		83		138		138					
전체 (총 3,000명)			1,050				1,950								

2. 노인 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과

가. 서비스 대상 모집단의 추정

1) 노인돌봄종합서비스

노인돌봄종합서비스의 현재 정책대상은 노인장기요양등급외 A, B 판정자로서 전 국가구 월평균 소득 150% 이하를 기준으로 하고 있다. 실질 정책대상은 노인장기요양등급외 A, B 등급 판정자로서 '10년 기준 전체 장기요양 등급판정 노인 435천 명의 29.0%인 126천 명 중에서, 전국 가구 월평균 소득 150% 이하 노인가구 비율 96.2%를 적용할 때, 약 121천명으로 추정된다. 그러나 노인돌봄종합서비스를 이용하고 있는 노인은 35,600명(2011.1 기준)으로 장기요양등급외 판정자 중 28.3%에 그치고 있다.

노인돌봄종합서비스 자격기준이 전국가구 월평균 소득 150% 이하를 기준으로 하고 있으나, 노인가구의 경우 노인 1인 또는 노인 부부가구의 비중이 전체 노인인구의 50% 가량을 차지하고 있으며, 정기적인 월수입이 없는 경우가 많아 대부분의 노인가구의 소득이 전국가구 월평균 소득 150% 이하에 포함되고 있다.

〈표 III-2-1〉 노인장기요양등급 판정자 및 노인돌봄종합서비스의 대상자 분포

구분	65세 이상 노인인구 ¹⁾	장기요양 등급판정자 ²⁾	장기요양등급 외(A, B) 판정자 ³⁾	노인돌봄종합서비스 자격 유지자 ⁴⁾
인원(명)	5,356,853명	434,680명	125,838명	35,600명
비율(%)	11.0 (전체 인구 대비)	8.1 (65세 이상 노인 인구 대비)	2.4 (65세 이상 노인 인구 대비)	28.3 (등급외 A,B 판정자대비)

주: 1) 통계청 「장래인구추계」 2010년 기준 자료

2) 국민건강보험공단 「장기요양보험주요통계」 2010년 자료, 1~3등급 및 등급외 판정을 받은 65세 이상 노인

3) 장기요양 등급판정자 중 등급외 A, B 등급인 자

4) 한국보건복지정보개발원 통계자료, '11. 1월말 현재 바우처 서비스 자격유지자(등록자)

〈표 III-2-2〉 전국가구 월평균 소득구간별 전체가구 및 노인가구 분포¹⁾

(단위: 원, 가구, %)

전국가구월평균	전체가구		노인가구 ²⁾		
	평균소득	가구분포	평균소득	가구분포	전체가구 대비 %
100%이하	1,989,869	9,532,386 (59.7)	781,954	1,643,982 (90.0)	10.3
100%초과~120%이하	3,810,965	1,914,369 (12.0)	2,293,906	56,018 (3.1)	0.4
120%초과~150%이하	4,364,960	1,897,916 (11.9)	2,633,665	55,987 (3.1)	0.4
150%초과	6,180,889	2,612,888 (16.4)	3,519,928	70,480 (3.9)	0.4
전체 평균	3,177,058	15,957,559 (100.0)	990,739	1,826,467 (100.0)	11.5

주: 1) 통계청 「가계동향조사」⁹⁾ 2010년 자료를 활용(1인가구 포함)

2) 소득분위별 가구 중 65세 이상 노인가구원이 주거하거나 동거하는 가구

〈표 III-2-3〉 소득수준별 전체가구 및 노인가구 분포¹⁾

(단위: 원, 가구, %)

소득구간		전체가구		노인가구 ²⁾		
		평균소득	가구분포	평균소득	가구분포	전체가구 대비 %
전국가구월평균 120% ³⁾	이하	2,294,432	11,446,755 (71.7)	831,776	1,700,000 (93.1)	10.7
	초과	5,416,839	4,510,804 (28.3)	3,127,577	126,467 (6.9)	0.8
전국가구월평균 150% ⁴⁾	이하	2,588,908	13,344,671 (83.6)	889,226	1,755,987 (96.1)	11.0
	초과	6,180,889	2,612,888 (16.4)	3,519,928	70,480 (3.9)	0.4
전체 평균		3,177,058	15,957,559 (100.0)	990,739	1,826,467 (100.0)	11.5

주: 1) 통계청 「가계동향조사」 2010년 자료를 활용(1인가구 포함)

2) 소득분위별 가구 중 65세 이상 노인가구원이 주거하거나 동거하는 가구

3) 노인 맞춤형운동처방서비스 대상 소득기준

4) 노인돌봄종합서비스 대상 소득기준

9) 통계청에서 시행하는 『가계동향조사』는 인구주택총조사 10% 표본 조사구에 신축아파트조사구를 추가하여 최종적으로 27,011개 조사구를 표본틀(sampling frame)로 하여, 전국에 거주하는 일반가구에 대해 가구 단위로 매월 조사됨. 동 조사는 가구에 대한 가계수지 실태를 파악하여 국민의 소득과 소비 수준변화의 측정 및 분석 등에 필요한 자료를 제공하고 있음. 구체적으로 소비지출가치수의 가중치산정 기초자료, 각종 경제 및 사회정책입안 기초자료, 소득분배지표 작성, 국민계정 등 총량 추정을 위한 기초자료 제공, 주거 이전비 산정, 취약계층 지원, 근로자 임금기준의 결정 등 기준제공을 하는데 목적이 있음.

2) 노인맞춤형운동처방서비스

노인맞춤형운동처방서비스의 현재 정책대상은 노인장기요양등급외 판정자(A,B,C)로서 전국가구 월평균 소득 120% 이하를 기준으로 하고 있다. 동 서비스의 정책대상은 2010년 기준 장기요양등급외 A, B, C 판정자 142천 명 중에서 월평균 가구 소득 120% 이하 노인가구 비율을 적용할 때, 132,543명으로 추정되고 있다.

〈표 III-2-4〉 노인 맞춤형운동처방서비스 대상자 규모 추정

(단위: 명, 가구, %)

구분	65세 이상 노인인구 ¹⁾	장기요양등급판정자 ²⁾	장기요양등급외(A,B,C) 판정자 ³⁾	전국 가구 월평균 소득 120% 이하 노인가구 비율
인원 (명, 가구)	5,356,853	434,680	142,366	93.1 (전체 노인가구 대비)
비율(%)	11.0 (전체 인구 대비)	8.1 (노인 인구 대비)	2.7 (노인 인구 대비)	

주: 1) 통계청 「장래인구추계」 2010년 기준 자료

2) 국민건강보험공단 「장기요양보험주요통계」 2010년 자료, 1~3등급 및 등급외 판정을 받은 65세 이상 노인

3) 장기요양 등급판정자 중 등급외 판정자

나. 서비스 이용 경험 및 수요 예측 조사결과

1) 노인돌봄종합서비스

2010년 노인돌봄종합서비스를 이용한 경험이 있는 노인 150명에 대한 조사결과, 조사시점에서 노인돌봄종합서비스를 계속 이용하고 있던 노인은 96.0%이며, 이용을 중단한 노인은 4%로 나타났다. 서비스를 이용하지 않는 이유는 다른 돌봐줄 친인척이 존재하는 경우가 16.7%이며, 서비스 대상조건 부적합이 83.3%이다. 노인돌봄종합서비스의 대상자 조건은 소득과 기능상태 즉, 장기요양보험 등급외 A등급과 B등급 판정자로서 2011년에는 이들 기준에 부적합하여 탈락한 것으로 볼 수 있다.

서비스 이용기간은 2010년 12월을 기준으로 서비스 평균 이용기간은 15.6개월이며, 모르거나 무응답인 비율을 제외하면 1년 이상 2년 이하의 비율과 6개월 이상 1년 이하의 비율이 높게 나타났다(표 III-2-5 참조).

〈표 III-2-5〉 노인돌봄종합서비스 이용 현황 및 서비스 이용기간: 경험자

(단위: %)

이용현황 및 중단사유 (2011.6월 기준)		서비스 이용기간 (2010.12월기준)	
이용하고 있음	96.0	(서비스 평균 이용기간)	(15.6)
이용하지 않음(소계)	4.0		
서비스 이용 시간이나 횟수 불만족	-	6개월 이하	7.3
본인부담금액 부담	-	7개월 - 1년 이하	13.3
서비스 내용 불만족	-	1년 1개월 - 2년 이하	12.0
서비스 제공자 불만족	-	2년 1개월 이상	5.3
다른 돌보아줄 친인척 존재	16.7	모름/무응답	62.0
서비스 효과 없어서	-	계	100.0
서비스 대상조건 부적합	83.3	N	150
기 타	-		
계	100.0		
사례수	150		

노인돌봄종합서비스 이용자의 한 달 평균 이용횟수는 9.1회로 1주당 2회 이상 사용한 것으로 나타난다. 월 8회 즉, 주 2회 사용자가 전체 사용자의 70%를 차지하고 있으며, 월 9회 이상이 25.3%로 나타났다. 7회 이하는 4.7%로 대부분 주 2회의 서비스 패턴으로 이용한 것을 볼 수 있다. 1회 평균 이용시간은 168.5분으로 약 2시간 반 정도이며, 2시간 초과 180분 이하를 사용하는 비율이 65.3%로 가장 높으며, 60~120분 이하를 이용하는 비율 18.0%로 나타났다. 즉, 노인돌봄종합서비스 이용자들은 주 2회, 1회 평균 2~3시간의 서비스를 받는 것으로 나타났다(표 III-2-6 참조).

〈표 III-2-6〉 노인돌봄종합서비스 한달 평균 이용횟수 및 이용시간(2010. 12월 기준): 경험자

(단위: 회, %)

한달 평균 이용횟수		1회 평균 이용시간	
한달 평균 이용횟수(SD)	9.1 (3.0)	1회 평균 이용시간(SD)	168.5 (42.7)
월 7회 이하	4.7	회당 60분 이하	5.3
월 8회	70.0	회당 60분 초과 - 120분 이하	18.0
월 9회 이상	25.3	회당 120분 초과 - 180분 이하	65.3
모름/무응답	-	회당 180분 초과	11.3
		모름/무응답	-
계	100.0	계	100.0
N	150	N	150

노인돌봄종합서비스의 지불 이용료는 평균 20,496원이며, 만원을 초과하는 비율이 24.0%로 가장 높았으며 5천원 이하를 지불하는 비율 또한 18.7%로 높게 나타났다(표 III-2-7 참조).

노인돌봄종합서비스를 이용한 노인 중 추가 구매를 한 경우는 1명밖에 존재하지 않는 것으로 나타났다. 즉, 거의 대부분의 이용자들은 제공되는 바우처 한도 내에서 이용하고 있으며 추가구매는 이루어지지 않고 있다. 또한 조사결과 1명의 추가구매자 또한 월 12,000원의 추가금액을 지불한 것으로 나타났다.

〈표 III-2-7〉 노인돌봄종합서비스 지불 이용료: 경험자

		(단위: 원, %)
서비스 지불 이용료		
월평균 서비스 이용료(SD)	20,496.4 (16,978.2)	
5천원 이하	18.7	
5천원 초과 - 1만원 이하	4.0	
1만원 초과 - 3만원 이하	12.0	
3만원 초과	24.0	
모름/무응답	41.3	
계	100.0	
N	150	

노인돌봄종합서비스의 제공기관은 비영리법인 및 단체가 59.3%로 가장 높으며, 지역자활센터 17.3%, 기타가 20.7%로 나타난다. 노인돌봄종합서비스는 대부분 시군구가 지역 내의 몇몇 기관에게 사업을 위탁하는 형태로 수행함으로써 대부분 돌봄 서비스를 제공하고 있는 사회복지시설 등에서 제공하고 있다(표 III-2-8 참조).

〈표 III-2-8〉 노인돌봄종합서비스 제공기관 유형 분포: 경험자

		(단위: %)
제공기관 유형 분포		
영리기관 (민간 회사 등)	2.7	
기타 비영리법인 및 단체 (사회복지시설 등)	59.3	
지역자활센터	17.3	
대학교	-	
기 타	20.7	
계	100.0	
N	150	

노인돌봄종합서비스 이용에 대한 만족도는 전반적인 만족도는 5점 만점에 4.0으로 높은 편이며, 서비스 제공자의 전문성과 신뢰도, 서비스 내용에 있어 4.1 ~ 4.0 점의 만족도를 보였다. 그러나 1년간 총서비스 이용기간과 주당 서비스 이용횟수에 서는 다른 항목에 비해 만족도가 낮게 나타났다(표 III-2-9 참조). 이는 현재 지역별로 노인돌봄종합서비스를 제공할 수 있는 예산과 대상자 범위가 한정되어 있음으로 인하여 충분한 서비스를 제공받지 못함으로 인해 나타나는 결과이다.

따라서 이용자들이 생각하는 개선사항은 이들의 만족도가 낮았던 주당서비스 이용 횟수, 1년간 총 서비스 이용기간에 대한 비율이 높았다. 서비스 내용에 대해서는 비교적 만족하는 것으로 나타났으나, 개선해야 할 사항으로도 가장 많은 수의 사람들이 지적한 것으로 나타났다.

〈표 III-2-9〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험 만족도 및 개선사항: 경험자

(단위: 점, %)

	이용경험만족도(평균)	개선사항
N	150	150
1회 서비스 이용 시간	3.9	12.7
주당 서비스 이용 횟수	3.7	24.0
1년간 총 서비스 이용 기간	3.5	22.7
서비스 내용	4.0	25.3
서비스 제공자의 전문성	4.1	2.7
서비스 제공자의 신뢰도	4.1	0.7
서비스 제공기관과의 의사소통	4.0	3.3
본인부담금 액수	3.9	8.7
본인부담금 납부 방식(결제방식)	3.9	-
전반적 만족도	4.0	100.0

노인돌봄종합서비스 내용 중 가장 불만족스러운 서비스 형태로는 식사도움, 화장실 이용도움, 취사, 청소 등에서 나타났으며, 가장 높은 비율은 청소에서 나타났다. 그러나 응답자의 규모가 작아(9명), 대표적 응답이라고 보기는 어려운 결과이다.

노인장기요양보험 등급외자(A,B) 중 서비스를 이용하지 않고 있는 대상자들의 노

인돌봄종합서비스에 대한 인지정도를 파악한 결과, 응답자의 36.0%가 전혀 알지 못하고 있는 것으로 나타났다. 그 외의 64%는 인지 수준의 차이는 있으나 알고 있는 것으로 나타났다. 노인장기요양보험 등급외자의 경우 건강보험공단에서 등급판정 이후에 지역보건복지서비스와의 연계사업을 실시하고, 이 과정에서 노인돌봄종합서비스는 주요 연계사업임에도 불구하고 이에 대한 인지도가 매우 낮게 나타났음은 현재의 노인장기요양보험과 지역사회 보건복지서비스간의 연계사업에 대한 새로운 진단과 개선을 필요로 함을 의미한다.

노인돌봄종합서비스 미이용자의 서비스에 대한 인지경로를 살펴보면, 주변 이웃이나 친지를 통한 것이 59.4%, 거주지 공무원 안내 15.6%, 서비스 제공기관 등 사회복지시설이 18.1%로 나타났다. 공식적 통로보다는 비공식적인 통로를 통해 노인돌봄종합서비스에 대한 홍보가 이루어지고 있음을 알 수 있다(표 III-2-10 참조).

〈표 III-2-10〉 노인돌봄종합서비스 인지여부 및 인지경로: 비경험자

(단위: %)

인지여부		인지경로	
오늘 처음 들어봤다	36.0	거주지 공무원의 안내로	15.6
이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다	16.4	서비스 제공기관 등 사회복지시설 통해	18.1
확실히 들어본 적 있다	12.8	주변 이웃이나 친지를 통해	59.4
대략적인 내용도 알고 있다	22.8	전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 통해	1.9
서비스 방식/내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다	6.8	TV, 라디오, 인터넷 등의 매체를 통해	3.8
서비스 판정까지 받아봤다	5.2	기 타	1.3
전 체	100.0 (N=250)	전 체	100.0 (N=160)

노인돌봄종합서비스를 이용하지 않는 이유로는 현재는 필요 없다고 응답한 비율이 26.9%이지만, 신청까지 해 보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서가 25.0%, 알아봤으나 신청자격이 해당되지 않아서가 12.5%, 신청하려했으나 어디서 신청하지 알 수 없어서가 13.1%로 노인돌봄종합서비스에 대한 욕구는 있으나 자격기준의 제

한과 접근에 대한 정보부족이 이용 장벽으로 나타났다. 비용이 부담스러워서 또한 15.6%로 나타났다(표 III-2-11 참조).

〈표 III-2-11〉 노인돌봄종합서비스 미이용 사유: 비경험자

(단위: %, 명)	
	비율
알아봤으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서	12.5
신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서	25.0
신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	13.1
비용이 부담스러워서	15.6
서비스 이용시간이 너무 적어서	1.3
서비스 내용이 마음에 들지 않아서	2.5
현재는 필요 없어서	26.9
기타	3.1
전 체	100.0 (N=160)

대상 부적격으로 인해 서비스 이용의 제한을 받은 경우 그 사유는 소득기준 제한이 28.3%, 장기요양등급 기준에 해당되지 않아서가 60.0%, 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서가 6.7%로 나타났다(표 III-2-12 참조). 이중 시군구에서 제공할 수 있는 대상자 규모가 작고 또한 서비스 이용자의 경우 대부분 1년 이상 계속 서비스를 이용하기 때문에 시군구에서 노인돌봄종합서비스 대상자 규모를 확대하지 않을 경우 신규 대상자의 진입이 어려운 경우가 발생하게 된다.

〈표 III-2-12〉 노인돌봄종합서비스 대상 부적격 사유: 비경험자

(단위: %)	
	비율
소득기준에 해당되지 않아서	28.3
장기요양등급 기준에 해당되지 않아서	60.0
연령 기준에 해당되지 않아서	1.7
해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서	6.7
기타	3.3
전 체	100.0 (N=160)

서비스 이용 경험자의 소득수준별로 이용 의향은 차이가 발생하는데, 기초수급자에 비해 차상위와 일반에서 서비스를 향후에도 이용하고자 하는 욕구가 높게 나타났다. 이는 일반과 차상위 계층의 경우 노인돌봄종합서비스의 경우 일반 시장에서 제공하는 서비스에 비해 서비스 비용 면에서 더 저렴하기 때문으로 예측된다. 서비스 이용 비경험자의 경우 소득별 차이는 경향을 보이지는 않으나, 차상위 계층에서의 서비스 이용 의향이 평균에 비해 높은 것으로 나타났다.

(단위: %)

[illegible]

서비스 이용 경험자의 노인돌봄종합서비스의 추가격에 대한 인지여부에서 80.7%는 추가격에 대해서 모르고 있는 것으로 나타났다. 특히 이는 소득수준이 높을수록 추가격에 대해 알지 못하고 있었다. 서비스 추가격을 알려준 이후, 이에 대한 적정 수준이라고 생각하는지에 대해서는 서비스 이용경험자의 경우는 적절하다는 응답이 73.3%로 가장 높았으며, 수급자와 차상위 계층에서는 높다고 인식하는 비율의 수준이 높았다.

서비스 이용 비경험자의 경우는 서비스 내용 대비 추가격에 대해서 대체로 높다고 인식하는 경우가 33.6%, 매우 높다고 평가하는 경우가 17.2%로 나타났다. 특히 소득수준이 차상위 계층의 경우 서비스 대비 추가격의 수준이 높다고 인식한 비율이 가장 높으며, 일반 계층에서도 서비스 내용에 대비하여 서비스 추가격이 ‘높다’고 평가하고 있다(표 III-2-14 참조).

〈표 III-2-14〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 내용 대비 추가격 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=67)	차상위 (N=18)	일반 (N=65)	소계	수급 (N=75)	차상위 (N=23)	일반 (N=152)
서비스 추가격 인지여부								
알고 있었다	19.3	26.9	22.2	10.8	-			
몰랐다	80.7	73.1	77.8	89.2	-			
서비스 내용 대비 추가격								
매우 낮다	0.7	1.5	-	-	2.4	8.0	-	-
대체로 낮은 편이다	12.7	13.4	-	15.4	2.8	5.3	8.7	0.7
적절하다	73.3	67.2	83.3	76.9	44.0	48.0	21.7	45.4
대체로 높은 편이다	10.0	11.9	11.1	7.7	33.6	24.0	52.2	35.5
매우 높다	3.3	6.0	5.6	-	17.2	14.7	17.4	18.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 내용 대비 본인부담금의 적절성에 대해서는 서비스 이용 경험자의 경우 서비스 내용에 비해 본인부담금의 수준이 ‘낮다’고 인식하는 비율이 22.6%이며, ‘높다’고 응답한 비율은 6.0%에 불과하여, ‘적절하다’고 인식하고 있는 응답 비율이 전체의 71.3%로 나타났다. 소득수준별로는 차상위 계층은 본인부담금 수준이 ‘높다’

고 평가한 비율이 16.7%로 가장 높았고 그 다음이 일반 소득 계층으로 나타났다. 이는 상대적으로 차상위 계층에서 본인부담금이 소득에서 차지하는 비율이 높음으로 인해 부담으로 나타난 것으로 보여진다. 이에 반해 기초수급자의 경우 본인부담금이 없거나 매우 적기 때문에 서비스 내용 대비 본인부담금이 높다고 인식하는 비율이 낮은 것으로 볼 수 있다.

서비스 이용 비경험자는 대체적으로 높다고 생각하는 비율이 36.8%, 매우 높다고 생각하는 비율이 15.6%로 나타났다. 소득수준별로는 서비스 이용경험자와 같이 차상위 계층에서 느끼는 본인부담금은 높다고 인식하고 있음을 볼 수 있다(표 III-2-15 참조).

〈표 III-2-15〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=67)	차상위 (N=18)	일반 (N=65)	소계	수급 (N=75)	차상위 (N=23)	일반 (N=152)
서비스 내용 대비 본인부담금								
매우 낮다	3.3	4.5	-	3.1	2.0	6.7	-	-
대체로 낮은 편이다	19.3	20.9	11.1	20.0	2.0	4.0	4.3	0.7
적절하다	71.3	71.6	72.2	70.8	43.6	50.7	26.1	42.8
대체로 높은 편이다	6.0	3.0	16.7	6.2	36.8	21.3	60.9	40.8
매우 높다	-	-	-	-	15.6	17.3	8.7	15.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 이용 경험자의 서비스 총가격 대비 본인부담금의 비율에 대해서는 적절하다고 생각하는 비율이 67.3%로 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다고 생각하는 비율과 유사하게 나타났다. 또한 소득수준별로는 서비스 내용 대비 본인부담금의 적절성 인식과 같은 경향을 나타내어, 차상위 계층이 느끼는 부담정도가 가장 높은 것으로 나타났다(표 III-2-16 참조). 이와 같은 경향은 서비스 이용 비경험자도 유사하게 나타났다. 이는 응답자의 경우 서비스 내용 대비 본인부담금과 총가격 대비 본인부담금의 비율에 대해 구분하기 보다는 본인부담금의 절대적 액수에 대한 부담금으로 응답했을 가능성이 높기 때문이다.

〈표 III-2-16〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 서비스 추가적 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=67)	차상위 (N=18)	일반 (N=65)	소계	수급 (N=75)	차상위 (N=23)	일반 (N=152)
추가적 대비 본인부담금의 비율								
매우 낮다	3.3	6.0	-	1.5	2.8	9.3	-	-
대체로 낮은 편이다	24.0	23.9	22.2	24.6	4.0	6.7	13.0	1.3
적절하다	67.3	68.7	61.1	67.7	36.0	42.7	17.4	35.5
대체로 높은 편이다	5.3	1.5	16.7	6.2	43.6	26.7	56.5	50.0
매우 높다	-	-	-	-	13.6	14.7	13.0	13.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

또한 본인의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 적절성 평가에 있어서도 위에서 살펴본 서비스 내용 대비 본인부담금과 추가적 대비 본인부담금 비율에 대한 적절성 평가와 같은 경향성을 나타내고 있다(표 III-2-17 참조). 즉, 서비스 이용경험자와 비경험자 모두 차상위 계층에서 느끼는 부담이 가장 큰 것으로 나타났다.

〈표 III-2-17〉 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=67)	차상위 (N=18)	일반 (N=65)	소계	수급 (N=75)	차상위 (N=23)	일반 (N=152)
경제적 상태 대비 본인부담금 수준								
매우 낮다	5.3	6.0	-	6.2	2.8	8.0	-	0.7
대체로 낮은 편이다	15.3	14.9	22.2	13.8	3.6	5.3	4.3	2.6
적절하다	64.7	73.1	61.1	56.9	34.0	45.3	21.7	30.3
대체로 높은 편이다	13.3	3.0	16.7	23.1	43.6	26.7	65.2	48.7
매우 높다	1.3	3.0	-	-	16.0	14.7	8.7	17.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

노인돌봄종합서비스의 본인부담금 수준에 따른 지불의사를 살펴본 결과, 서비스 이용경험자의 경우 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다는 응답이 14.7%이며, 현재보다 본인부담금이 증가한다면 이용하지 않겠다는 응답이 61.3%였다. 또한 총 서

비스 금액의 10%정도까지 부담할 용의가 있는 응답자는 21.3%로 나타났다. 소득수준별로는 서비스 이용자 중 기초수급자의 경우 본인부담금 증가할 경우 이용하지 않겠다는 응답이 65.7%로 가장 높았으며, 10% 증가까지 부담할 용의가 있음이 14.9%로 나타났다. 이에 비해 차상위 계층과 일반 계층의 경우 10%까지 증가할 경우 이용하겠다는 비율은 16.7%와 29.2%로 나타났다. 즉, 일반소득 계층에서 서비스 이용금액의 10% 증가에 대한 수용도가 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 증가폭에 상관없이 이용하고자 하는 비율은 기초수급자와 차상위계층이 높게 나타났다.

서비스 이용 비경험자는 본인부담금에 대한 지불의사가 이용 경험자에 비해서 높은 것으로 나타났다. 즉, 총 서비스 금액의 10%까지 부담할 용의가 있는 비율이 20.0%이며, 총 서비스 금액의 20%까지 부담할 용의가 있다는 비율이 15.2%, 30% 정도까지 부담할 용의가 있는 비율이 6.8%로 나타났다. 서비스 이용 비경험자의 경우 소득수준별로 큰 차이는 발견되지 않았다. 단, 일반 소득계층에서는 현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다는 비율이 기초수급자와 차상위에 비해서 낮게 나타났다. 즉, 서비스 이용과 그에 따른 지불의사는 타 소득수준에 비해 이용금액과의 상관성이 낮음을 보여주는 결과이다(표 III-2-18 참조).

〈표 III-2-18〉 노인돌봄종합서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=67)	차상위 (N=18)	일반 (N=65)	소계	수급 (N=75)	차상위 (N=23)	일반 (N=152)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	14.7	19.4	16.7	9.2	0.8	-	-	1.3
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	61.3	65.7	55.6	58.5	56.0	58.7	60.9	53.9
총서비스 금액의								
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	-	-	-	-	1.2	1.3	-	1.3
40%정도까지 부담할 용의 있음	-	-	-	-	-	-	-	-
30%정도까지 부담할 용의 있음	-	-	-	-	6.8	2.7	4.3	9.2
20%정도까지 부담할 용의 있음	2.7	-	11.1	3.1	15.2	13.3	26.1	14.5
10%정도까지 부담할 용의 있음	21.3	14.9	16.7	29.2	20.0	24.0	8.7	19.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(단위: %)

2) 노인맞춤형운동처방서비스

노인맞춤형운동처방서비스는 유망사회서비스로 2009년부터 제공된 서비스 유형이다. 이 서비스는 노인장기요양 등급 진입 이전의 등급외 A, B, C 상태의 노인들에게 적합한 운동 프로그램을 통해 기능악화를 예방하고자 하는 목적을 갖는다.

노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험이 있는 노인 150명에 대해 조사한 결과, 조사 시점 현재, 서비스를 이용하는 비율은 69.3%이며, 이용하지 않는 비율은 30.7%로 나타났다. 서비스를 중단한 이유는 서비스 대상조건 부적합이 56.3%로 가장 높게 나타났다. 개인적인 불만족에 의한 서비스 중단 보다는 외부적 요인에 의한 원인이 높은 것으로 나타났다. 서비스 이용기간은 평균 13.6개월이었으며, 7개월 이상 ~ 1년 이하가 30.0%, 다음으로 1~2년 사이가 18.0%로 나타났다(표 III-2-19 참조).

〈표 III-2-19〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용 현황 및 서비스 이용기간: 경험자

(단위: %)

이용현황 및 중단사유 (2011.6월 기준)		서비스 이용기간 (2010.12월기준)	
이용하고 있음	69.3	서비스 평균 이용기간(개월)	13.6
이용하지 않음(소계)	30.7		
서비스 이용 시간이나 횟수 불만족	2.2	6개월 이하	9.3
본인부담금액 부담	-	7개월 - 1년 이하	30.0
서비스 내용 불만족	6.5	1년 1개월 - 2년 이하	18.0
서비스 제공자 불만족	-	2년 1개월 이상	5.3
다른 돌보아줄 친인척 존재	-	모름/무응답	37.3
서비스 효과 없어서	4.3	계	100.0(N=150)
서비스 대상조건 부적합	56.5		
기 타	30.4		
계	100.0(N=150)		

노인맞춤형운동처방서비스의 한 달 평균 이용횟수는 평균 9.7회이며, 월 8회(주2회)의 이용이 가장 많은 것으로 나타났다. 또한 월 9회 이상도 35.3%로 높게 나타났다. 1회 평균 이용시간은 79.0분이며, 60분 이하가 60.7%, 60~120분 이하가 34.0%로 나타났다. 일반적으로 주2회, 1회에 약 1시간을 이용한 것으로 나타났다(표 III-2-20 참조).

〈표 III-2-20〉 노인 맞춤형운동처방서비스 한달 평균 이용횟수 및 이용시간(2010. 12월 기준: 경험자

(단위: 회, %)

한달 평균 이용횟수		1회 평균 이용시간	
한달 평균 이용횟수(SD)	9.7 (6.0)	1회 평균 이용시간(SD)	79.0 (35.8)
월 7회 이하	21.3	회당 60분 이하	60.7
월 8회	42.7	회당 60분 초과 - 120분 이하	34.0
월 9회 이상	35.3	회당 120분 초과 - 180분 이하	4.7
모름/무응답	0.7	회당 180분 초과	-
		모름/무응답	0.7
전 체	100.0(N=150)	전 체	100.0(N=150)

서비스 이용자의 지불 이용료는 월평균 4,656원이며, 5천원 이하가 66.0%로 가장 높았으며, 다음으로 5천원~1만원 이하가 12.7%로 나타났다. 대부분 1만원 이하의 이용료를 지불하고 사용하는 것으로 나타났다(표 III-2-21 참조).

〈표 III-2-21〉 노인 맞춤형운동처방서비스 지불 이용료: 경험자

(단위: 원, %)

월평균 서비스 이용료(SD)		서비스 지불 이용료
		4,656.5 (6,081.2)
5천원 이하		66.0
5천원 초과 - 1만원 이하		12.7
1만원 초과 - 3만원 이하		8.7
3만원 초과		-
모름/무응답		12.7
전 체		100.0(N=150)

노인맞춤형운동처방서비스 제공기관은 비영리 법인 및 단체(사회복지시설)의 비율이 74.7%, 대학교가 19.3%로 나타났다(표 III-2-22 참조). 이는 노인 맞춤형운동처방서비스 제공기관을 선정할 때 지역 내 대학이 있을 경우 운동 관련 학과에서 이를 수행하도록 하고 있으며, 그 외의 지역의 경우는 사회복지법인 등에서 수행하는 비율이 높기 때문이다.

〈표 III-2-22〉 노인 맞춤형운동처방서비스 제공기관 유형 분포: 경험자

(단위: %)

	제공기관 유형 분포
영리기관 (민간 회사 등)	2.7
기타 비영리법인 및 단체 (사회복지시설 등)	74.7
지역자활센터	-
대학교	19.3
기 타	3.3
전 체	100.0(N=150)

노인맞춤형운동처방서비스를 이용한 노인의 경우 이에 대한 만족도는 5점 만점에 4.2점으로 나타났다. 영역별 만족도에서는 대체적으로 비슷한 수준으로 나타났으나, 서비스 제공자의 전문성, 서비스 제공기관과의 의사소통, 본인부담금 납부 방식에서 높은 만족도가 나타났다. 반면 1년간 총 서비스 이용기간에 대한 만족도는 3.5점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 서비스에서의 개선사항에서도 1년간 총 서비스 이용기간에 대한 부분이 50.7%로 가장 높게 나타났으며, 주당 서비스 이용횟수, 서비스 내용을 개선해야 한다는 응답이 높게 나타났다. 노인 맞춤형운동처방서비스의 경우 1년간 총 이용할 수 있는 서비스 이용기간과 횟수 등에서 제한이 있어 이에 대한 불만이 높게 나타난다(표 III-2-23 참조).

〈표 III-2-23〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용 경험 만족도 및 개선사항: 경험자

(단위: 점, %)

	이용경험만족도(평균)	개선사항
1회 서비스 이용 시간	4.3	7.3
주당 서비스 이용 횟수	4.0	15.3
1년간 총 서비스 이용 기간	3.5	50.7
서비스 내용	4.3	18.7
서비스 제공자의 전문성	4.4	-
서비스 제공자의 신뢰도	4.1	0.7
서비스 제공기관과의 의사소통	4.4	0.7
본인부담금 액수	4.3	6.7
본인부담금 납부 방식(결제방식)	4.4	-
전반적 만족도	4.2	100.0(N=150)

노인맞춤형운동처방서비스는 도입된 역사가 짧아 이를 이용하지 않을 경우 서비스에 대한 인지 정도는 매우 낮게 나타났다. 조사시점에서 처음 알게 된 비율이 84.8%로 대부분이 이 서비스에 대해서 알고 있지 못한 것으로 나타났다. 서비스를 알고 있는 노인은 전체 응답자 중 38명에 그치고 있고 이들은 거주지 공무원의 안내, 주변 이웃이나 친지를 통해, 서비스 제공기관 등 사회복지시설을 통해서가 높게 나타났다. 이 서비스의 경우도 노인돌봄종합서비스의 인지경로와 유사하게 비공식적 통로를 통해서 인지하는 경우가 많은 것으로 나타났다(표 III-2-24 참조). 노인 맞춤형운동처방서비스에 대해서 알고 있음에도 불구하고 이용하지 못한 이유는 필요성 부족이 50.0%이며, 비용의 부담이 13.2%로 나타났다. 그 외에는 신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서, 알아봤으나 신청자격이 해당되지 않아서, 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서의 응답이 나타났다(표 III-2-25 참조).

〈표 III-2-24〉 노인 맞춤형운동처방서비스 인지여부 및 인지경로: 비경험자

(단위: %)

인지여부		인지경로	
오늘 처음 들어왔다	84.8	거주지 공무원의 안내로	31.6
이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다	10.8	서비스 제공기관 등 사회복지시설 통해	15.8
확실히 들어본 적 있다	0.8	주변 이웃이나 친지를 통해	42.1
대략적인 내용도 알고 있다	1.6	전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 통해	2.6
서비스 방식/내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다	2.0	TV, 라디오, 인터넷 등의 매체를 통해	7.9
서비스 판정까지 받아봤다	-	기 타	-
전 체(N=150)	100.0	전 체(N=38)	100.0

〈표 III-2-25〉 노인 맞춤형운동처방서비스 미사용 이유: 비경험자

(단위: %, 명)

미사용 이유	비율	미사용 이유	비율
알아봤으나 신청자격/소득기준 등이 해당되지 않아서	5.3	서비스 내용이 마음에 들지 않아서	-
신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서	5.3	현재는 필요 없어서	50.0
신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	7.9	운동교실 등 유사한 서비스를 유료로 이용하고 있어서	2.6
비용이 부담스러워서	13.2	기타	13.2
서비스 이용시간이 너무 적어서	2.6	전 체(N=38)	100.0

이중 노인맞춤형운동처방서비스 대상 부적격자(응답자 4명)의 경우는 소득기준에 해당되지 않는 것으로 나타났다. 현재 이 서비스의 소득기준은 가구소득 평균의 120%로 노인돌봄종합서비스가 150%의 차상위계층을 포괄하는 것에 비해서 다소 낮은 수준이다.

노인맞춤형운동처방서비스에 대해서 서비스 이용 경험자와 비경험자간의 응답결과를 비교하였다. 또한 응답자의 소득계층별 응답을 비교하였다.

향후 서비스 이용에 대한 의향은 서비스 이용경험자와 비경험자 간 큰 차이를 나타낸다. 서비스 이용 경험자의 경우 73.3%가 반드시 이용할 의향이 있다는 강한 의향을 보였으며, 대체로 이용할 의향이 있는 편이 10.7%로 나타났다. 즉, 서비스 이용 경험자의 경우 서비스 이용에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 반면 서비스 이용 비경험자의 경우 이용하겠다는 의향은 32.0%로 이용 경험자에 비해 절반 이하의 수준인 것으로 나타났다. 소득수준별로는 서비스 이용경험자의 차상위 계층과 일반계층에서는 반드시 이용할 의향이 있음을 강하게 나타냈으며, 서비스 이용 비경험자는 소득수준별 특성이 강하게 나타나지 않으나, 일반 소득계층이 기초수급자나 차상위층에 비해 이용하고자 하는 의향이 높은 것으로 나타났다(표 III-2-26 참조).

〈표 III-2-26〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
전혀 이용할 의향이 없다	2.7	4.3	-	2.5	15.2	6.3	-	19.8
대체로 이용할 의향이 없는 편이다	4.7	-	-	5.8	38.4	51.6	50.0	32.6
보통이다	8.7	8.7	14.3	8.3	14.4	15.6	28.6	12.8
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	10.7	17.4	-	10.0	30.4	25.0	21.4	33.1
반드시 이용할 의향이 있다	73.3	69.6	85.7	73.3	1.6	1.6	-	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 이용경험자 중 서비스 총가격에 대해서 인식하고 있는 비율은 22.7%로 낮게 나타났으며, 소득 수준별로는 차상위 소득 계층에서 다소 높게 나타났다. 서비스 내용 대비 총가격의 적합성에 대해서는 적절하다고 응답한 비율이 61.3%로 나타났다. 높은 편이라고 응답한 비율은 27.3%로 나타났다. 서비스 이용 비경험자

에게 노인맞춤형운동처방서비스의 추가적은 서비스 대비 높다고 생각하는 비율이 71.9%로 매우 높은 것으로 나타났다. 소득수준별로는 서비스 이용 경험자는 일반소득 계층이 서비스 내용 대비 추가적이 높다고 생각하는 비율이 높았으며, 서비스 이용 비경험자는 기초수급자가 높다고 생각하는 비율이 높았다(표 III-2-27 참조).

〈표 III-2-27〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 총가적 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
서비스 총가적 인지여부					-			
알고 있었다	22.7	21.7	28.6	22.5	-			
몰랐다	77.3	78.3	71.4	77.5	-			
서비스 내용 대비 총가적								
매우 낮다	2.0	4.3	-	1.7	1.6	-	-	2.3
대체로 낮은 편이다	9.3	13.0	28.6	7.5	16.0	18.8	64.3	11.0
적절하다	61.3	60.9	71.4	60.8	35.2	9.4	14.3	46.5
대체로 높은 편이다	23.3	21.7	-	25.0	29.6	29.7	14.3	30.8
매우 높다	4.0	-	-	5.0	17.6	42.2	7.1	9.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

다음은 서비스 내용, 총가적 대비, 경제적 상태 대비 본인부담금 수준의 적절성에 대한 인식을 파악하였다. 우선 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대해서는 서비스 이용 경험자의 경우 ‘적절하다’고 응답한 비율이 74.0%이며, ‘낮다’고 생각하는 비율이 18.6%로 나타났다. 소득 수준별로는 차상위 계층에서 서비스 내용 대비 본인부담금의 수준이 ‘높다’고 응답한 비율이 높게 나타났다. 이는 노인돌봄종합서비스에서도 동일한 경향을 나타냈는데, 본인부담금에 대해 차상위가 가장 많은 부담을 느끼고 있기 때문으로 해석할 수 있다. 서비스 이용 비경험자의 경우 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대해서는 적절하다는 응답이 38.0%인면, 높다고 응답한 비율이 59.4%로 나타났다. 즉, 서비스 이용 경험자에 비해 비경험자는 ‘본인부담금이 높다’고 평가하고 있다. 특히 비경험자 집단에서 일반 소득계층에 비해 기초 수급자가 ‘본인부담금에 대해서 높다’고 인식하고 있다(표 III-2-28 참조).

〈표 III-2-28〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
서비스 내용 대비 본인부담금								
매우 낮다	7.3	13.0	14.3	5.8	1.2	-	-	1.7
대체로 낮은 편이다	11.3	8.7	14.3	11.7	17.2	17.2	71.4	12.8
적절하다	74.0	73.9	42.9	75.8	38.0	23.4	7.1	45.9
대체로 높은 편이다	4.7	4.3	14.3	4.2	30.8	28.1	14.3	33.1
매우 높다	2.7	-	14.3	2.5	12.8	31.3	7.1	6.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

추가적 대비 본인부담금 수준 적절성에 대한 평가는 서비스 내용 대비 본인부담금 수준 적절성과 동일한 경향을 보인다. 즉, 서비스 이용 경험자에 비해 서비스 이용 비경험자가 높다고 평가하는 비율이 높으며, 소득수준에 따라서는 서비스 이용 경험자는 차상위 계층에서, 서비스 이용 비경험자는 기초 수급자가 높다고 인식하고 있다 (표 III-2-29 참조).

〈표 III-2-29〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 추가적 대비 본인 부담금액의 비율에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
추가적 대비 본인부담금의 비율								
매우 낮다	9.3	17.4	14.3	7.5	1.2	-	-	1.7
대체로 낮은 편이다	14.7	4.3	-	17.5	18.8	17.2	57.1	16.3
적절하다	68.7	69.6	57.1	69.2	38.0	23.4	21.4	44.8
대체로 높은 편이다	6.7	8.7	28.6	5.0	38.4	53.1	14.3	34.9
매우 높다	0.7	-	-	0.8	3.6	6.3	7.1	2.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식 또한 앞서 살펴본 서비스 내용과 추가적 대비 본인부담금 수준의 적절성과 유사한 수치와 경향을 나타냈다. 단, 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에서는 서비스 이용 경험자 중 차상위 계층에서 본인 부담금이 높다고 생각하는 비율이 높았으며, 서비스 이용 비경험자에 있어서는 모든 소득계층에서 서비스 내용과 총서비스 금액대비 본인부담금 수준에서 나타난 비율에 비해 높다고 응답한 비율이 높게 나타났다(표 III-2-30 참조).

〈표 III-2-30〉 노인 맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인 부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
경제적 상태 대비 본인부담금 수준								
매우 낮다	6.7	13.0	-	5.8	0.8	-	-	1.2
대체로 낮은 편이다	12.0	8.7	-	13.3	19.2	18.8	64.3	15.7
적절하다	70.0	69.6	42.9	71.7	33.6	20.3	14.3	40.1
대체로 높은 편이다	7.3	8.7	28.6	5.8	42.0	57.8	14.3	38.4
매우 높다	4.0	-	28.6	3.3	4.4	3.1	7.1	4.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

본인부담금 수준 변화에 따른 지불의사를 살펴보면, 서비스 이용 경험자는 현재보다 늘어날 경우 이용하지 않겠다는 응답이 48.7%이며, 증가폭에 상관없이 이용하고자 하는 비율은 10%이다. 증가할 경우 총 서비스금액의 10%까지 부담할 용의는 30.7%로 나타났다. 즉, 본인부담금 약 10%수준까지는 부담할 용의가 있는 대상자의 비율이 높으나, 그 이상이 될 경우 그 비율은 크게 감소함을 볼 수 있다. 이러한 결과는 소득수준에 따라 응답의 경향이 달라지는데, 수급자와 차상위 계층의 경우는 현재보다 늘어나면 이용하지 않겠다는 응답이 각각 73.9%, 85.7%로 매우 높게 나타났다으나, 일반 소득계층의 경우 41.7%로 낮고, 총금액의 10%까지 부담할 용의가 있는 비율이 높게 나타났다.

서비스 이용 비경험자의 경우는 현재보다 본인부담금이 늘어난다면 이용하지 않겠다는 응답의 비율이 서비스 이용 경험자보다 높게 나타났다. 62.4%가 본인부담금 증가시 이용하지 않겠다고 했으며, 이는 기초수급자와 차상위 계층에서 84.4%와 85.7%로 높게 나타났다. 그에 반해 일반 소득 계층에서는 총서비스 금액의 10%까지 부담할 용의가 있는 비율이 26.2%, 20%까지 부담할 용의가 있는 경우가 16.3%로 나타났다. 본인부담금 수준에 따른 지불의사에서 서비스 이용 경험자와 비경험자간의 차이가 크게 발생하며, 서비스 이용자의 경우 더욱 서비스에 대한 유용함을 높게 인지하고 있는 결과 본인부담금 증가에 대해 수용하고자 하는 정도가 높은 것으로 나타났다(표 III-2-31 참조).

〈표 III-2-31〉 노인맞춤형운동처방서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사

	서비스 이용 경험자(N=150)				서비스 이용 비경험자(N=250)			
	소계	수급 (N=23)	차상위 (N=7)	일반 (N=120)	소계	수급 (N=64)	차상위 (N=14)	일반 (N=172)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	10.0	4.3	-	11.7	0.4	1.6	-	-
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	48.7	73.9	85.7	41.7	62.4	84.4	85.7	52.3
총서비스 금액의								
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	2.0	-	-	2.5	0.4	-	-	0.6
40%정도까지 부담할 용의 있음	0.7	-	-	0.8	0.8	-	-	1.2
30%정도까지 부담할 용의 있음	3.3	-	-	4.2	2.8	-	7.1	3.5
20%정도까지 부담할 용의 있음	4.7	8.7	-	4.2	11.6	1.6	-	16.3
10%정도까지 부담할 용의 있음	30.7	13.0	14.3	35.0	21.6	12.5	7.1	26.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

3. 아동 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과

가. 서비스 대상 모집단의 추정

급변하는 대내외 환경 속에서 전반적인 생활수준은 과거와 비교할 수 없을 정도로 나아졌다고 하지만, 다양한 발달위험(developmental risks)에 노출된 아동인구는 지속적으로 증가하고 있어 아동의 신체적·정신적 건강 및 성장발달의 악화가 우려되고 있다. 아동기의 발달위험에 대한 노출은 생애 전반에 걸쳐 부정적 파급력을 가질 뿐만 아니라, 미래의 막대한 사회비용을 초래하는 경로적 특성을 갖고 있다. 이에 2007년부터 시도되어 온 사회서비스 바우처사업 가운데 지역사회서비스투자사업의 일환으로서 아동 유망사회서비스는 기존 인적자본의 형성과 건강투자 등 사회투자적 성격의 사업을 집중 지원하는 과정에서 도출된 사업 형태이다. 다시 말해, 지역특성에 부합되는 지역사회서비스투자사업의 자체개발형 특징을 유지하면서도 사업내용의 정형성을 확보하고 관리·운영의 효율화를 위한 노력이 병행될 필요가 있는 표준모델의 대표적 서비스 형태이다. 본 연구에 포함된 아동 유망사회서비스는 아동발달지원 서비스, 취약계층 아동정서발달지원서비스, 문제행동아동 조기개입 서비스, 장애아동 재활치료서비스 등 4개이다.

아동 유망사회서비스의 이용실태 조사 결과를 제시하기에 앞서, 이들 서비스 수요층의 모집단 규모를 추정해 시도하였으나, 등록 장애인 명부를 통해 모집단을 추정할 수 있는 장애아동재활치료서비스를 제외하고 각 서비스 유형별로 서비스 대상 모집단의 추정이 불가능하였다. 사업운영 지침에 따르면 아동발달지원서비스의 경우 발달장애가 우려되는 영유아 집단 전체가 모집단이 되어야 하며, 문제행동아동조기개입 서비스의 경우에도 주의력결핍과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD)가 우려되는 만 18세 미만의 아동 등으로 규정하고 있어 전문적 진단결과에 근거하지 않는 이상, 정확한 모집단을 파악할 수 없기 때문이다.

〈표 III-3-1〉 아동 유망사회서비스의 유형별 서비스 제공기준

서비스 유형	소득기준	연령기준	기 타
아동발달지원서비스	100% 이하	만 0~6세	영유아 발달검사 결과, 2개 이상 영역에서 발달지연을 보이는 영유아, 기장이나 교사의 추천에 의해 중재서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 아동
문제행동아동 조기개입 서비스	100% 이하	만 18세 이하 (지역여건에 따라 설정)	문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서 또는 소견서가 있거나, 교육기관장이나 교사의 추천에 의해 조기개입 서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동
취약계층 아동정서발달 지원 서비스	100% 이하	만 8세~13세	(지역에 따라 연령 기준 상향 조정 가능)
장애아동재활치료 서비스	100% 이하	만 18세 미만 장애아동	「장애인복지법」상 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 등록 아동

이에 따라 연구진에서는 확인 가능한 객관적 준거로서 정신건강 우려 아동의 비율 12.9%를 각 연령별, 전국 가구 월평균 소득 100% 이하 또는 초과에 따라 잠정 모집단 규모를 대략적으로 추정해 보았다. 아동 유망사회서비스의 모집단 추정에 적용된 정신건강 우려아동 비율 12.9%는 2010년도 교육과학기술부에서 실시한 「학생 정신건강 선별검사」 결과, 우울, 불안, 자살충동, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD), 음주, 흡연, 약물, 비행 및 폭력, 인터넷 중독, 섭식장애 등 정서적 상태나 행동상의 문제로 정밀검진이 필요한 학생의 비율이다.¹⁰⁾ 구체적인 아동 유망사회서비스의 모집단 규모 추정을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 각 서비스 유형별로 서비스 제공 대상 연령의 아동 인구수를 「장래인구추계(통계청)」 자료를 통해 파악하였다. 아동발달지원서비스의 경우 만 0~6세까지의 아동 수는 2010년 기준 312만명, 취약계층 아동정서발달지원서비스 대상 연령의 아동 수는 862만명, 그리고 문제행동아동조기개입서비스 제공 대상 연령의 아동 수는 만 18세 이하 845만 명이었다. 이어서 현재 아동 유망사회서비스의 제공 대상이 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가구로 제시되어 있는 바, 두 번째 단계로서 각

10) 교육과학기술부는 2007년부터 ‘학생 정신건강 관리 시범학교’를 지정해 초등학교 1학년과 4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년을 대상으로 정신건강 선별검사를 실시하고 있으며, 2012년부터는 전체 초·중·고교로 확대할 계획임.

서비스 제공 대상 연령집단에 대해 「가계동향조사」의 2010년 자료를 이용하여 전체 가구 중에서 전국 가구 월평균 소득 100% 이하 가구의 비율 56.84%를 적용하였다. 이어서 마지막으로 앞서 추정된 잠재 모집단의 추정치에 정신건강 우려아동 출현 비율 12.9%를 반영한 결과로서 아동발달지원서비스 잠재 수요 229천명, 취약계층 아동정서발달지원서비스 잠재 수요 266천명, 그리고 문제행동아동조기개입서비스 잠재 수요 620천명 등 3개의 아동 유망사회서비스의 잠재 모집단 추정 규모는 114만명에 이르는 것으로 나타났다(표 III-3-2 참조).

〈표 III-3-2〉 아동 유망사회서비스의 유형별 잠정 서비스 모집단 규모 추정

(단위: 명)

서비스 유형	기준 연령대상 아동수 ¹⁾	전국 가구 월평균 소득 100% 이하 비율 적용 ²⁾	정신건강 우려아동 비율 12.9% 적용 잠재 서비스 모집단 규모 ³⁾
아동발달지원서비스 (만 0~6세)	3,122,057	1,774,577.2	228,920.5
취약계층 아동정서발달 지원 서비스 (만 8~13세)	3,622,496	2,059,026.7	265,614.4
문제행동아동 조기개입 서비스 (만 18세 이하)	8,453,872	4,805,180.8	619,868.3
잠재 모집단 규모			1,114,403.2

주: 1) 18세 미만 각 연령별 아동 인구규모는 통계청의 「장래인구추계」 자료를 활용하였음.

2) 전체 가구 중에서 전국 가구 월평균 소득 100% 이하 가구의 비율 56.84%를 적용하였음.

3) 정신건강 우려 아동의 비율은 2010년 교과부에서 초등학교 1/4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년을 대상으로 실시한 정신건강 선별검사에서 우울, 불안, 자살, 주의력결핍과잉행동장애, 음주, 흡연, 약물, 비행 및 폭력, 인터넷 중독, 섭식장애 등 정서나 행동상의 문제 경향이 있는 경우가 의심되어 정밀검진 필요 학생의 비율임.

한편, 장애아동재활치료서비스의 모집단 규모는 다음과 같이 추정할 수 있다. 2010년 12월 말 기준, 등록장애인 명부에 등록된 장애인 2,517,312명 중에서 18세 미만 아동은 87,198명이고, 보건복지부의 장애아동재활치료서비스 사업지침에 의해 서비스 제공대상 장애유형(뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애 등)에 해당하는 등록 장애아동 수는 75,786명이다.

〈표 III-3-3〉 등록 장애아동 모집단 규모 추정

(단위: 명, %)

구분	18세 미만 아동 ¹⁾	장애 아동 ²⁾	대상 장애 아동 ³⁾	장애아동재활치료 서비스대상자 ⁴⁾
인원	9,976,186	87,198	75,786	21,024
(비율)	(전체 인구 대비 20.4%)	(18세 미만 아동 대비 0.9%)	(장애 아동 대비 86.9%)	(대상 장애 아동 대비 24.7%)

주: 1) 통계청 「장애인구추계」 2010년 기준 자료

2) 18세 미만 전체 등록 장애아동

3) 18세 미만 장애아동 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 지닌 아동수

4) 한국보건복지정보개발원 통계 자료, '10. 12월말 현재 바우처 서비스 자격유지자

자료: 보건복지부, 장애인등록 통계자료, 2010.

나. 서비스 이용 경험 및 수요 예측 조사결과

1) 아동 유망사회서비스 이용 경험자 조사결과

아동 유망사회서비스의 이용실태 조사 결과는 우선 사회서비스 전자바우처 사업을 통해 제공되는 아동발달지원서비스, 취약계층 아동정서발달지원서비스, 문제행동 아동조기개입서비스, 장애아동재활치료서비스 등 4개의 서비스 이용 경험자(2010년 12월 31일 기준)와 서비스 이용 경험이 없는 비경험자로 구분하여 살펴보았다. 앞서 본 조사방법에 설명되었던 바와 같이, 아동 유망사회서비스의 이용 경험자 조사는 한국보건복지정보개발원을 통해 2010년 12월 31일 기준 이용자 리스트를 확보하여 표본추출의 과정을 거쳐 조사 응답자를 선정하였으며, 각 서비스별로 150명을 할당, 총 600명을 대상으로 이용 경험자 조사가 실시되었다.

2011년 6월 기준으로 아동 유망사회서비스를 이용하고 있는 비율은 전체의 58.5%로 나타났으며, 장애아동재활치료서비스의 경우 서비스 지속 이용 비율이 가장 높게 나타났다. 장애아동재활치료서비스를 받았던 경험이 있는 자들에 대한 이용 현황 조사결과 응답자의 96.7%가 현재 이용하고 있는 것으로 나타났다. 서비스 이용 경험자 가운데 현재 동 서비스를 이용하지 않는 사유로는 다른 서비스를 이용하거나 서비스 내용이 마음에 들지 않은 경우로 나타났다. 그러나 이용하지 않는 사례

의 비율은 3.3%인 5명에 불과하므로 이용 중단자 전체의 사유로 치환시키기에는 무리가 따른다고 할 수 있다. 장애아동재활치료서비스를 제외한 다른 아동 유망사회 서비스의 사용이 중단된 가장 대표적인 이유는 ‘서비스 대상자 선정 조건에 충족되지 않아서’라는 응답 비율이 64.7%로 가장 높았으며, 기타 의견으로 ‘서비스 제공 기간 종료 때문’이라는 응답이 상대적으로 많았다. 서비스 이용시간, 본인부담금액의 부담, 서비스 내용 및 제공자에 대한 불만 등 부정적인 서비스 이용경험으로 서비스를 이용을 중단하였다는 응답 비율은 높지 않았다(표 III-3-4 참조).

〈표 III-3-4〉 아동 유망사회서비스 이용 현황 및 서비스 중단 사유: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
이용하고 있음 (2011. 6월 기준)	44.7	27.3	65.3	96.7	58.5
2010년 이후 이용하지 않음	55.3	72.7	34.7	3.3	41.5
서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서	-	3.7	7.7	-	3.2
서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서	1.2	4.6	1.9	-	2.8
서비스 내용이 마음에 들지 않아서	-	1.8	5.8	20.0	2.4
서비스 제공자가 마음에 들지 않아서	-	1.8	3.8	-	1.6
다른 서비스를 이용하게 되어서	-	-	-	60.0	1.2
다른 서비스를 이용하려고	1.2	1.8	7.7	-	2.8
서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서	83.1	63.3	44.2	-	64.7
기타	14.5	22.9	28.8	20.0	21.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

이에 따라 총 서비스 이용기간을 살펴보면 장애아동재활치료서비스가 평균 13.4개월($SD=5.79$)로 가장 길었고, 아동발달지원서비스가 평균 6.1개월($SD=4.03$)로 가장 짧았으며, 아동 유망사회서비스의 총 평균 사용기간은 10.5개월($SD=8.06$)이었다(표 III-3-5 참조). 아동 유망사회서비스의 서비스 평균 이용기간을 조사한 결과 장애아동재활치료서비스가 평균 13.4개월($SD=5.79$)로 다른 아동 유망사회서비스보다는 다소 길게 나타났다. 그러나 장애아동재활치료서비스의 경우, 서비스 이용기간을

모른다고 응답한 비율이 과반수 이상을 차지하고 있는데, 이는 동 서비스가 공식적으로 2009년 2월부터 시작되었고, 실제 시군구에서 장애아동 부모로부터 신청을 받아 행정처리가 끝난 것은 그로부터 상당 시일이 지난 이후일 것임으로 모름/무응답의 경우에도 1년 이상 되어 정확한 시점을 기억하지 못하는 경우가 많을 것으로 추정된다. 아울러 1년 1개월 이상이 25% 정도이므로 대다수가 서비스 이용에 있어서 지속기간을 오래 가져왔다고 볼 수 있다. 한편, 1년 이하라고 응답한 경우도 서비스 이용 중단에 따른 이용기간의 단축을 의미하기 보다는 서비스 신청시점이 제도 시행 이후 일정 기간 경과한 이후였기 때문이라고 보는 것이 적절할 것이다.

〈표 III-3-5〉 아동 유망사회서비스 이용 현황(2011.06 기준) 및 서비스 중단 사유: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
총 서비스 이용기간 평균	6.1 (4.03)	8.9 (4.07)	9.2 (6.58)	13.4 (5.79)	10.5 (8.06)
6개월 이하	39.3	6.7	30.0	4.7	20.2
7~12개월 이하	38.7	18.0	34.7	16.7	27.0
12~18개월 이하	0.7	0.7	10.0	14.0	6.3
18개월 이상	-	1.3	10.7	11.3	5.8
모름/무응답	21.3	73.3	14.7	53.3	40.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

서비스 이용자들의 1개월 평균 서비스 이용횟수는 장애아동재활치료서비스가 월평균 7.3회(SD=2.9)로 가장 많았고, 문제행동아동조기개입서비스가 월평균 4.9회(SD=2.8)로 상대적으로 적었다. 아동 유망사회서비스 전체로 살펴볼 때, 전체의 53.2%가 월평균 4회 이하 즉, 주 1회 정도의 횟수로 서비스를 이용하고 있는 것으로 나타났다(표 III-3-6 참조). 아동 유망사회서비스의 월 이용 횟수는 전체 바우처 금액의 상한과 서비스 1회당 단가와 연결되어 있으므로 서비스 이용자가 임의로 바꾸기는 어렵다. 다만, 월 9회 이상 사용하는 경우, 대체로 서비스의 추가 구매 사례

인 경우로 볼 수 있고 한 달 평균 이용 횟수보다 하회하는 경우는 일부 서비스 예산이 모두 집행되지 않는 이유일 수도 있다. 따라서 어떠한 이유에서 이용 횟수가 평균수준을 하회하는가에 대한 세밀한 분석이 필요하다고 본다.

〈표 III-3-6〉 아동 유망사회서비스 월평균 이용횟수(2010. 12월 기준): 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
한 달 평균 이용횟수	5.3 (2.6)	5.8 (4.3)	4.9 (2.8)	7.3 (2.9)	5.8 (3.3)
월 4회 이하	62.7	52.0	76.0	22.0	53.2
월 5~8회	34.7	22.7	20.7	69.3	36.8
월 9회 이상	2.0	7.3	3.3	8.0	5.2
모름/무응답	0.7	18.0	-	0.7	4.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

아동 유망사회서비스의 서비스 제공 회당 평균 이용시간은 취약계층 정서발달지원서비스가 평균 90.8분(SD=40.2)로 가장 길었고 문제행동아동조기개입서비스가 50.2분(SD=23.9)로 가장 짧았다. 회당 서비스 이용시간의 분포를 살펴보면, 30분 이하로 제공되는 경우가 개별 서비스마다 2.7~3.0%까지 나타나고 있어 서비스 운영관리 차원에서 보다 면밀한 검토가 필요할 것으로 보인다. 예를 들어, 서비스의 접근성이 수월하지 못한 이용자의 경우, 1회 서비스 이용 방문에 30분 미만의 서비스를 이용하게 된다면 서비스의 내용과 질에 대한 불만의 소지가 발생할 가능성이 있기 때문이다. 한편, 장애아동재활치료서비스의 회당 평균 이용기간은 51.5분으로 나타났다. 즉, 대부분이 60분 이하로 사용했다는 것을 의미하며 이는 복지관의 장애 치료 관련 서비스 제공행태와도 직결되어 있을 것으로 판단된다. 즉, 일반적으로 복지관에서의 서비스 제공 시간을 50분 기준으로 서비스제공을 기본원칙으로 하고 있다는데서 기인하기 때문일 것이다(표 III-3-7 참조).

〈표 III-3-7〉 아동 유망사회서비스 회당 평균 이용시간(분): 경험자

(단위: 분, %)

	아동 유망사회서비스				
	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
1회 평균 이용시간	67.0 (28.3)	90.8 (40.2)	50.2 (15.7)	51.8 (23.9)	63.5 (31.6)
회당 30분 이하	3.3	4.0	2.7	3.3	3.3
회당 30분 초과 ~ 60분 이하	69.3	34.0	92.7	90.0	71.5
회당 60분 초과 ~ 120분 이하	23.3	35.3	4.0	4.7	16.8
회당 120분 초과	1.3	5.3	0.7	2.0	2.3
모름/무응답	2.7	21.3	-	-	6.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

서비스 이용자가 서비스의 추가 구매를 제외하고 부담한 월평균 서비스 이용료의 평균을 분석해보면, 장애아동재활치료서비스의 월평균 이용료가 35,259.5원 (SD=22,245.4)으로 가장 높았다. 이를 장애아동재활치료서비스의 한 달 평균 서비스 이용 횟수와 연계시켜 보면 월 7.3회를 이용하고, 회당 대략 1시간을 이용한다고 가정할 때, 1회당 서비스 가격은 지방자치단체마다 다르지만 대다수가 3만원에서 3만5천원에 분포되어 있어 동 서비스의 총 가격은 219,000원에서 255,500천원 사이가 되며, 이는 정부가 정한 서비스 총 가격 220,000원과 유사하다는 것을 알 수 있다(표 III-3-8 참조).

그런데 흥미로운 점은, 장애아동재활치료서비스에 대한 월 평균 서비스 이용료는 35,259원(SD=22,245.4)이고, 응답자의 31.3%가 4만원을 초과한다고 응답하였으며, 그 다음으로 ‘3만원 초과 ~ 4만원 이하’라고 응답한 비율이 22%로 나타났다. 실제 장애아동재활치료서비스의 본인부담금 설계는 기초수급자의 경우에는 무료이고 소득 구간에 따라 2만원 ~ 6만원으로 되어 있다. 그러므로 4만원 초과는 전국가구평균소득 50% 초과인 자에 해당하고, 2만원 초과 4만원 미만은 차상위계층에서 평균소득 50% 이하인 계층이, 1만원 초과에서 2만원 미만은 차상위계층이, 마지막으로 1만원 이하의 서비스 이용료가 무료인 수급자에 해당한다고 볼 수 있다. 이를 통해 알 수

있는 것은 복지수혜계층이 수급자 또는 차상위계층에 국한했던 과거 잔여적 수준의 복지서비스의 틀을 과감하게 깰 필요가 있고, 소위 중산층으로까지 확대했을 때 국가에 의해 제공되는 서비스에 대한 선택이 실제로 매우 폭넓게 이루어질 수 있음을 확인하였다는 점이다. 이는 욕구에 따른 대응이라고 할 수 있는 서비스가 하위소득 계층에 국한될 것이 아니라 수요층을 확대함으로써 규모의 경제를 이루고 서비스 산업화를 도모하는 방향을 모색해야 한다는 점을 시사한다고 볼 수 있다.

〈표 III-3-8〉 아동 유망사회서비스 추가구매 제외 서비스 이용료: 경험자

(단위: 원, %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
월평균 서비스 이용료	22,484.1 (10,583.6)	15,089.6 (10,947.2)	28,026.8 (9,558.2)	35,259.5 (22,245.4)	26,610.1 (16,431.4)
1만원 이하	15.3	20.0	6.7	16.7	14.7
1만원 초과 ~ 2만원 이하	20.7	16.0	5.3	16.7	14.7
2만원 초과 ~ 3만원 이하	46.7	7.3	21.3	0.7	19.0
3만원 초과 ~ 4만원 이하	1.3	1.3	41.3	22.0	16.5
4만원 초과	-	-	-	31.3	7.8
모름/무응답	16.0	55.3	25.3	12.7	27.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

각 서비스 유형별로 전자바우처카드에서 제공하는 서비스 이용 시간 이외에 추가로 서비스를 구매하여 연장 사용한 경험여부를 확인한 결과, 매우 제한적으로 추가구매가 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 전체 이용 경험자의 5.6%만이 서비스 이용 시간을 추가로 구매하여 사용하였다고 밝혔는데, 아동발달지원서비스의 경우 서비스 이용 경험자의 5.3%, 취약계층 아동정서발달지원서비스 이용 경험자의 3.3%, 문제행동아동조기개입서비스 이용자의 8.0%만인 추가구매 경험이 있는 것으로 나타났다(표 III-3-9 참조).

〈표 III-3-9〉 아동 유망사회서비스 추가구매 경험 및 월평균 추가구매 시간: 경험자

(단위: %, 분)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동재활치 료서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
추가구매 경험 여부					
있었다	5.3	3.3	8.0	1.4	5.6
없었다	94.7	96.7	92.0	98.6	94.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
월평균 추가구매 시간	125.7 (73.7)	60.0 (-)	60.8 (36.8)	추가구매횟수 2회	82.4 (58.0)

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

장애아동재활치료서비스를 제외한 아동 유망사회서비스의 서비스 제공기관을 살펴보면, 전반적으로 사회복지관 등 비영리법인이나 단체에서 서비스를 제공하는 경우가 전체의 40.4%를 차지하고 있었으며, 다음으로 민간회사 등 영리기관의 참여가 34.9%로 확인되었다. 제공기관의 유형은 서비스 유형에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 있었는데, 문제행동아동조기개입서비스의 경우, 민간회사 등 영리기관의 참여가 가장 두드러져 전체 제공기관의 54.7%가 영리기관이었다. 반면, 취약계층 아동 정서발달지원서비스의 경우 사회복지관 등 기타 비영리법인 및 단체를 통해 서비스를 제공 받은 경우가 절반을 차지하였다. 장애아동재활치료서비스의 경우에는 다른 아동 유망사회서비스와 달리 서비스 제공기관으로서 시설치료센터가 56.7%를 차지하고 있다. 시설치료센터 다음으로는 장애인복지관, 종합사회복지관, 장애인 단체 등의 순서로 각각 22.7%, 12.0%, 2.7%로 나타났다(표 III-3-10 참조).

〈표 III-3-10〉 아동 유망사회서비스 제공기관 유형 분포: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	전 체 (N=450)	Chi-test
영리기관(민간회사 등)	36.7	13.3	54.7	34.9	86.702*** (df=6)
기타 비영리법인 및 단체 (사회복지관 등)	31.3	50.0	4.0	40.4	
대학교	21.3	31.3	2.0	18.2	
기타	10.7	5.3	3.3	6.4	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: *** p<.001

아동 유망사회서비스의 이용자들이 서비스 제공 여부를 인지한 경로는 대체로 ‘주변의 이웃이나 친지 등 입소문을 통해 알게 되었다’고 응답한 비율이 가장 높았다(전체의 32.2%). 장애아동재활치료서비스의 경우에도 ‘다른 장애아동가족의 소개’와 ‘그 밖의 이웃 친지’가 비슷한 수준인 24%와 23.3%로 나타났다. 다음으로 ‘거주지 관할 주민센터, 시군구청 등의 공무원의 안내’로 서비스 제공 여부를 알게 되었다고 응답한 비율 18.4%, ‘사회복지관 등 서비스 제공기관을 통해’ 알았다고 응답한 비율 13.1% 등의 순으로 나타났으며, 서비스에 따라 ‘어린이집이 유치원 또는 학교 교사의 안내’로 알게 된 것으로 나타났다(표 III-3-11 참조). 한편, 상대적으로 인쇄 또는 홍보매체로는 인지하게 된 경로로 미약하게 나타났기 때문에 전통적인 홍보방법을 구사하기 보다는 최근의 Social Network Service(SNS)를 통한 홍보방법의 효과성에 대해 관심을 기울일 필요가 있다고 본다. 아울러 아동 유망사회서비스는 지역사회서비스투자사업의 일환으로 지역적 특성을 반영한 자체개발 사업임을 감안하여 정확한 정책정보를 잠재 서비스 이용자들이 접할 수 있도록 정책 및 사업 홍보에 보다 적극적으로 대처할 필요가 있을 것으로 사료된다.

〈표 III-3-11〉 아동 유망사회서비스 제공 여부의 인지경로: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
다른 장애아동가족의 소개로 ¹⁾	-	-	-	24.0	6.0
어린이집/유치원 교사의 안내로	22.7	-	-	-	5.7
학교 교사의 안내로	-	34.0	4.7	-	9.7
거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로	20.0	18.0	17.3	14.7	17.5
서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해	7.3	18.0	14.0	20.0	14.8
주변 이웃이나 친지를 통해	32.7	21.3	42.7	23.3	24.2
전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고	2.7	5.3	9.3	6.0	5.8
TV나 라디오, 인터넷 등 방송 및 언론매체를 보고	11.3	-	7.3	4.0	5.8
기타	3.3	3.3	4.7	8.0	4.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 1) 장애아동재활치료서비스의 경우, '다른 장애아동 가족의 소개로'라는 응답항목을 추가하여 조사하였음.

한편, 아동 유망사회서비스 이용 경험자를 대상으로 아동의 심리정서적 문제를 관리하기 위한 유사 서비스 이용 경험을 살펴본 결과, 발달 문제가 우려되는 영유아를 대상으로 발달검사를 실시하여 문제행동을 조기 선별하고 중재서비스를 제공하는 아동발달지원서비스 이용 경험자의 유사 서비스 이용 경험률이 20.7%로 가장 높았다. 반면, 취약계층 아동정서발달지원서비스의 유사 서비스 이용 경험률이 11.3%로 가장 낮았는데, 이러한 유사 서비스 이용 경험과 비교할 때 유망사회서비스의 가장 좋은 점은 '서비스 내용의 전문성'이라고 응답한 비율이 전체의 45.8%로 가장 높았다. 이어서 '서비스 이용 비용의 경제성' 19.4%, '서비스 접근 편의성' 13.9% 등의 순으로 나타났다(표 III-3-12 참조).

다만 아동의 대표적인 문제행동으로 ADHD 등에 대한 조기개입서비스를 제공하는 문제행동아동조기개입서비스의 경우, 서비스 이용료의 경제성에 대한 긍정적 평

가가 다른 유망사회서비스에 비해 상대적으로 높은 반면, 서비스의 전문성을 상대적으로 높게 판단한 응답 비율은 낮았다. 이들 유사서비스 이용 경험을 바탕으로 나타나는 유망 사회서비스에 대한 긍정적 평가는 서비스 유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 갖고 있었다(Chi-test 결과 $F=21.299$, $df=10$, $p<.05$).

〈표 III-3-12〉 서비스 유형별 유사서비스 이용 경험 및 아동 유망사회서비스의 장점에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	전 체 (N=450)
이용 경험 없음	79.3	88.7	84.0	84.0
이용 경험 있음(소계)	20.7	11.3	16.0	16.0
서비스 내용의 전문성	67.7	47.1	16.7	45.8
서비스 이용 비용의 경제성	12.9	11.8	33.3	19.4
서비스 접근 편의성	9.7	11.8	20.8	13.9
서비스 제공기관 및 제공자에 대한 신뢰도	3.2	-	12.5	5.6
기 타	3.2	11.8	12.5	8.3
이전에 이용했던 유사서비스가 더 나았다	3.2	17.6	4.2	6.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0

아동 유망사회서비스를 이용하는 과정에서 서비스 이용 시간, 이용주기(횟수)나 서비스 내용 등에 대한 만족도를 살펴보기 위해, 각 측정항목에 대해 ‘매우 불만족(=1점)’에서 ‘매우 만족(=5점)’ 척도로 조사하여 그 평균점수를 분석한 결과는 다음과 같다. 1회당 서비스 이용 시간, 주당 서비스 이용횟수, 서비스 내용 및 서비스 제공자의 전문성과 신뢰도, 서비스 제공기관과의 의사소통이나 본인부담금 액수와 본인부담금 납부방식에 대해서 3개 아동 유망사회서비스에 대한 만족도 평균점수는 모두 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 전반적으로 아동발달지원서비스에 대한 만족도 수준이 취약계층 아동정서발달지원서비스에 비해 상대적으로 높게 나타났다. 만족도 조사 항목 중에서는 1년간 총 서비스 이용 기간에 대한 만족도 점수가 가장

낮았는데, 서비스의 지속성에 대한 이용자의 불만족스러운 경험이 반영된 결과로 판단되며, 아동 유망사회서비스의 경우, 서비스의 효과성을 담보하기 위해서는 안정적이고 지속적인 서비스 제공이 주요 관건으로 인식되는 바, 제공과정에 대한 고민이 요구된다(표 III-3-13 참조). 이러한 견해는 서비스 개선에 가장 우선적으로 고려되어야 할 사항이 무엇인지를 파악한 질문에서 재차 확인할 수 있다.

〈표 III-3-13〉 아동 유망사회서비스 이용 경험 만족도(평균): 경험자

(단위: 점)

	아동발달 지원 서비스 (N=150)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	F-test
1회 서비스 단가 ¹⁾	-	-	-	3.6	3.6	-
1회 서비스 이용 시간	4.25 (.49)	3.67 (.92)	3.85 (.86)	3.7	3.93 (.93)	16.318***
주당 서비스 이용 횟수	3.90 (1.06)	3.53 (.99)	3.55 (.99)	3.4	3.66 (1.01)	6.249**
1년간 총 서비스 이용 기간	3.30 (1.26)	3.23 (1.04)	3.37 (1.03)	3.4	3.30 (1.12)	.590
서비스 내용	4.42 (.75)	3.63 (.90)	3.95 (.90)	3.9	3.99 (.91)	33.034***
서비스 제공자의 전문성	4.39 (.78)	3.63 (.87)	4.00 (.86)	4.0	4.03 (.89)	31.160***
서비스 제공자의 신뢰도	4.37 (.82)	3.71 (.84)	4.00 (.78)	4.1	4.03 (.85)	24.998***
서비스 제공기관과의 의사소통	4.27 (.94)	3.66 (.85)	3.94 (.85)	4.1	3.96 (.91)	18.275***
본인부담금 액수	3.95 (1.16)	3.66 (.88)	3.52 (1.02)	3.4	3.71 (1.04)	6.739**
본인부담금 납부 방식(결제방식)	4.32 (.85)	3.73 (.78)	3.81 (.87)	3.9	3.96 (.87)	21.700***
전반적 만족도	4.16 (.73)	3.74 (.71)	3.90 (.76)	3.8	3.93 (.75)	12.526***

주: 1) 1회 서비스 단가에 대한 만족도 조사는 장애아동재활치료서비스 조사에만 포함하였음.

2) 괄호 ()안은 표준편차임.

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

〈표 III-3-14〉에 제시된 바와 같이, 각 서비스 유형별로 향후 개선이 요구되는 서비스 관련 사항으로 ‘1년간 총 서비스 이용기간’이라고 응답한 비율이 전체의 31.2%를 차지하고 있었으며, 아동발달지원서비스 이용자의 51.3%, 취약계층 아동

정서발달지원서비스 이용자의 35.3%, 그리고 문제행동아동조기개입서비스 이용자의 25.3%가 이와 같은 의사를 밝히고 있었다.

장애아동재활치료서비스를 이용함에 있어 우선적으로 개선해야 할 사항들에 대한 조사결과에 따르면 ‘주당 서비스 이용횟수’라고 응답한 비율이 26.0%로서 가장 높게 나타났고 그 다음으로는 ‘본인부담금 액수’ 19.3%로 나타났다. 반면, 서비스 제공자의 신뢰도나 기관과의 의사소통에는 개선 필요성에 무게를 두고 있지 않은 점을 감안해 볼 때 서비스 제공자가 서비스 제공과정에서 서비스 이용자 또는 그 가족에게 상당히 많은 노력을 기울인다고 볼 수 있다. 하지만 서비스 단가, 이용시간, 이용횟수, 서비스 내용 등은 보건복지부의 정책에서 결정되는 것이므로 서비스제공기관에서 임의로 변경할 수 없다는 점에서 실제 제공기관에 대한 개선요구사항은 제공자의 전문성 및 신뢰도 그리고 제공자와의 의사소통에 관한 부분이다. 이 셋 중에서 제일 높게 나온 것이 서비스 제공자의 전문성이다. 이는 장애자녀의 재활치료를 통한 변화가능성을 높게 기대하는 반면 실제 서비스를 통해 변화할 것이라는 것 사이에 큰 간극이 있다는 점, 그리고 실제 서비스 공급자의 노력에도 불구하고 전문성은 기대치만큼 보이고 있지 못하다고 느끼는 것으로 이해될 수 있다.

〈표 III-3-14〉 아동 유망사회서비스의 우선 개선사항에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

	아동발달 지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)
1회 서비스 단가	-	-	-	6.7	1.7
1회 서비스 이용 시간	1.3	4.0	15.3	14.7	8.8
주당 서비스 이용 횟수	18.0	10.0	16.7	26.0	17.7
1년간 총 서비스 이용 기간	51.3	35.3	25.3	12.7	31.2
서비스 내용	4.0	22.0	13.3	12.7	13.0
서비스 제공자의 전문성	8.7	15.3	12.0	4.7	10.2
서비스 제공자의 신뢰도	4.0	-	0.7	0.7	1.3
서비스 제공기관과의 의사소통	5.3	6.0	2.7	1.3	3.8
본인부담금 액수	6.7	6.0	10.7	19.3	10.7
본인부담금 납부방식(결제방식)	0.7	1.3	3.3	1.3	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

<표 III-3-15>는 아동 유망사회서비스 이용자의 상당수가 최초 서비스 수준에 대한 기대감과 이용 과정에서 경험한 서비스 내용 수준이 비슷했다고 평가하고 있음을 보여준다. 앞서 서비스에 대한 전반적인 만족도 수준이 높았던 아동발달지원서비스에 대해서 기대수준 대비 서비스 내용의 수준이 높다는 의견이 다소 많았으나, 기대수준 대비 실제 서비스 이용 경험에 대한 서비스별 평균은 통계적으로 유의미하지 않았다.

이러한 서비스들이 향후 자녀양육과 아동발달에 매우 필요하다는 응답 비율이 전체의 절반 가까이를 차지하고 있었다(46.9%). 서비스 유형별로는 문제행동아동조기개입서비스에 대해 ‘매우 필요하다’는 응답 비율이 59.3%로 가장 높았으며, 취약계층 아동정서발달지원서비스에 대해 ‘매우 필요하다’는 응답은 30.3%로 상대적으로 낮았다. 필요도 평균을 살펴본 결과, 아동발달지원서비스의 평균이 4.37(SD=.75)로 가장 높았고, 전체 평균은 4.24(SD=.89)로 나타났으며, 서비스 유형별 평균점수의 차이는 통계적으로 유의미하였다. 응답자의 대부분이 자녀 양육과정 및 아동발달에 아동 유망사회서비스가 필요하다고 인식하고 있음을 알 수 있었다(표 III-3-16 참조).

<표 III-3-15> 아동 유망사회서비스의 기대수준 대비 서비스 내용 수준에 대한 평가: 경험자

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	전 체 (N=450)
(단위: %)				
기대수준 대비 서비스내용에 대한 평가 평균(SD)	3.38 (.82)	3.17 (.90)	3.33 (.95)	3.29 (.89)
기대수준 대비 서비스 내용 수준				
기대수준에 비해 매우 높다	0.7	3.3	2.0	2.0
기대수준에 비해 대체로 높은 편이다	10.0	17.3	13.3	13.6
기대수준과 비슷했다	49.3	44.7	48.7	47.6
기대수준에 비해 대체로 낮은 편이다	30.7	28.7	22.0	27.1
기대수준에 비해 매우 낮다	9.3	6.0	14.0	9.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 1) 괄호 ()안은 표준편차임.

2) ‘기대수준에 비해 매우 높다(=5점)’, ‘기대수준에 비해 대체로 높은 편이다(=4점)’, ‘기대수준과 비슷했다(=3점)’, ‘기대수준에 비해 대체로 낮은 편이다(=2점)’, ‘기대수준에 비해 매우 낮다(=1점)’

〈표 III-3-16〉 아동 유망사회서비스의 자녀양육 및 아동발달에 필요도: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=150)	전 체 (N=450)
필요도 평균(SD)	4.37(.75)	4.02(.89)	4.33(.98)	4.24(.89)
자녀양육 및 아동발달에 필요도				
매우 필요하다	51.3	30.0	59.3	46.9
대체로 필요한 편이다	36.7	49.3	22.7	36.2
보통이다	10.0	16.0	10.7	12.2
대체로 필요하지 않은 편이다	2.0	2.0	6.0	3.3
전혀 필요하지 않다	-	2.7	1.3	1.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 괄호 ()안은 표준편차임.

아동 유망사회서비스에 대한 향후 수요를 예측하기 위한 핵심 변수로 활용되는 서비스 수용도에 대한 서비스 이용경험자의 조사결과를 살펴보면 다음과 같다. 각 서비스 유형별로 유망사회서비스의 이용 경험을 바탕으로 이와 유사한 서비스가 제공될 경우 향후 이용 의향을 ‘전혀 이용할 의향이 없다(=1점)’에서 ‘반드시 이용하겠다(=5점)’로 조사한 결과, 아동발달지원서비스의 평균이 4.62점(SD=.72)로 가장 높았고, 취약계층 아동정서발달지원서비스의 평균이 4.21점(SD=1.03)으로 상대적으로 낮았다. 서비스 유형별 향후 이용 의향 평균은 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(표 III-3-17 참조).

특히, 장애아동재활치료서비스를 경험한 응답자들의 대부분이 향후에도 반드시 이용할 의향이 있다고 응답하였다. 이는 다른 아동 유망사회서비스와 비교해 볼 때 매우 높은 수치임을 알 수 있으며, 이용할 의향이 있는 편까지 합하면 94.6%로 나타나 부모들의 장애자녀에 대한 재활치료에의 필요성과 그 절박함을 이를 통해 읽을 수 있다. 이러한 향후 이용의향을 볼 때 앞서 분석한 평균이용 개월 수에 있어서, 이용가능 기간 23개월에서 평균 13개월로 나타난 것이 이용의 선호도나 탈락률이 높아서라기보다는 서비스에 대한 인지까지의 소요개월 수 등에 의한 것으로 분석하는데 시사점을 준다.

〈표 III-3-17〉 아동 유망사회서비스 향후 이용 의향: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Statistical Test
평균 (SD)	4.62 (.72)	4.21 (1.03)	4.24 (1.22)		4.36 (1.03)	$F=7.731^{***}$
이용의향 분포						Chi-square $F=26.846^{***}$ (df=8)
전혀 이용할 의향이 없다	0.7	2.7	7.3	-	3.6	
대체로 이용할 의향이 없다	2.0	6.7	4.7	2.0	4.4	
보통이다	4.0	8.7	6.7	3.3	6.4	
대체로 이용할 의향이 있다	21.3	31.3	19.3	9.3	24.0	
반드시 이용할 의향이 있다	72.0	50.7	62.0	85.3	61.6	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

한편, 서비스의 구매 및 이용 의향에 영향을 줄 수 있는 서비스 가격에 대한 아동 유망사회서비스 이용자의 수용도를 살펴보기 위해 다음과 같은 문항을 조사하였다. 첫째, 서비스 이용자가 해당 서비스의 총 이용금액, 즉 총 가격을 정확히 인지하고 있는가에 대해 질문하였다. 보건복지부에서 시행하는 각종 사회서비스 바우처는 서비스 이용료의 대부분을 정부 재원으로 충당하고 있지만, 총 가격대비 일부에 대해 본인부담금을 요구하는 형태로 설계되어 있다. 본인부담금 제도는 사회서비스에 대한 정부 주도의 공급자 지원방식에서 탈피하여, 이용자의 능동적이고 자발적인 소비자 주권의식과 책임의식을 높이기 위한 것이다.

<표 III-3-18>에 나타난 바와 같이, 아동 유망사회서비스의 서비스 유형에 따라 서비스 이용 가격(총가격)에 대한 인지수준에 뚜렷한 차이가 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다. 즉, 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료서비스의 경우, 이용자가 서비스 총가격을 ‘알고 있다’는 비율이 각각 86.7%와 84.0%에 이르고 있으나, 취약계층 아동정서발달지원서비스와 아동발달지원서비스의 경우 ‘알고 있다’는 응답 비율은 각각 43.3%와 54.0% 수준이었다.

이어서 두 번째로 아동 유망사회서비스 이용자의 서비스 내용 대비 서비스 총가격 판단을 조사하였다. 본 항목의 정확한 조사를 위해 조사원은 응답자에게 보기가드를 이용하여 총 이용금액(총가격) 및 본인부담금을 제시하도록 하였다. <표 III

-3-18>에 나타난 바와 같이, 전체 응답자의 56.0%는 본인이 경험한 서비스 내용 대비 서비스 총가격이 ‘적절하다’고 응답하였다. ‘매우 낮다’와 ‘대체로 낮은 편이다’라고 응답한 비율은 ‘대체로 높은 편이다’ 및 ‘매우 높다’라고 응답한 비율에 비해 낮았다. 다시 말해, 전체 서비스 이용경험자의 56%는 아동 유망사회서비스의 내용 대비 총 이용가격이 적절하다고 인지하고 있는 반면, 32.2%는 대체로 또는 매우 높은 편으로 인식하고 있음을 알 수 있다.

〈표 III-3-18〉 아동 유망사회서비스 유형별 총가격 인지여부 및 가격수준에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Chi-test
서비스 총가격 인지여부						
알고 있었다	54.0	43.3	86.7	84.0	67.0	64.487*** (df=2)
몰랐다	46.0	56.7	13.3	16.0	33.0	
서비스 내용 대비 총가격						
매우 낮다	2.0	4.0	2.0	2.7	2.7	14.887† (df=8)
대체로 낮은 편이다	6.7	10.7	8.0	11.3	9.2	
적절하다	48.7	58.7	58.0	58.7	56.0	
대체로 높은 편이다	26.7	20.7	24.7	24.7	24.2	
매우 높다	16.0	6.0	7.3	2.7	8.0	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: † p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

셋째, 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대해서는 ‘적절하다’고 응답한 비율이 전체의 69.0%로 나타났으며, 본인부담금이 ‘대체로 높은 편이다’ 또는 ‘매우 높은 편이다’라고 응답한 비율은 전체 응답 비율의 19.5%에 불과하여 이용자들이 본인부담금 가격에 대해서는 대체로 만족하고 있음을 가늠할 수 있었다. 다만, 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료서비스의 경우 ‘대체로’ 또는 ‘매우 높다’고 응답한 비율이 아동발달지원서비스와 취약계층 아동정서발달지원서비스에 비해 상대적으로 높게 나타났으며, 서비스 유형별 본인부담금 수준에 대한 인식의 차이는 통계적

으로 유의미하였다(표 III-3-19 참조). 장애아동재활치료서비스의 본인부담금은 기초수급자가 아닌 차상위계층은 2만원, 전국가구평균소득 50%이하는 4만원, 전국평균 가구소득 이하는 6만원을 부담하고 있다. 단순히 이 가격만 고려한다면 그리 높은 가격은 아니지만 종래 장애인복지관 등에서 무료로 서비스를 받던 이용행태와 장애인 관련 타 지출에 따른 경제적 부담감까지 합하면 체감가격은 높아질 수밖에 없는 현실을 반영한 것으로 이해할 수 있다. 아울러 각각의 아동 유망사회서비스 총가격 대비 본인부담금 수준에 대해서도 비슷한 응답 경향을 나타냈다(표 III-3-20 참조). 장애아동재활치료서비스 총가격 대비 본인부담금 수준에 대한 응답자의 생각은 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 것과 거의 유사하게 나타났다. 대부분 적절하다는 반응이었고 높은 편이라는 응답이 21.3%로서 그 뒤를 이었다.

〈표 III-3-19〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=150)	장애아동 재활치료서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Chi-test
서비스 내용 대비 본인부담금						
매우 낮다	0.7	4.0	1.3	10.0	4.0	52.946*** (df=12)
대체로 낮은 편이다	6.0	8.7	6.7	6.0	6.8	
적절하다	75.3	78.7	63.3	60.0	69.3	
대체로 높은 편이다	16.7	6.7	20.0	21.3	16.2	
매우 높다	1.3	2.0	8.7	2.7	3.7	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: † p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

〈표 III-3-20〉 아동 유망사회서비스 총가격 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층 아동 정서발달지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=150)	장애아동 재활치료서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Chi-test
총가격 대비 본인부담금의 비율						
매우 낮다	-	3.3	3.3	12.7	4.8	58.222***
비교적 낮은 편이다	5.3	11.3	6.7	3.3	6.7	
적절하다	76.7	74.7	64.7	60.0	69.0	
대체로 높은 편이다	16.7	9.3	18.0	21.3	16.3	
매우 높다	1.3	1.3	7.3	2.7	3.2	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: † p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

넷째, 서비스 가격과 관련하여 아동 유망사회서비스 이용자의 경제적 상태를 고려하여 서비스 이용에 따른 본인부담금액의 부담 정도에 대한 인식을 조사하였다. 분석결과에 따르면, 전체 응답자의 64.5%가 ‘적절하다’고 판단하고 있었으며, 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료서비스 이용자들이 상대적으로 본인부담금에 대한 경제적 부담을 좀 더 느끼고 있음을 알 수 있다. 이들 서비스 이용자들이 자신의 경제적 상태와 비교하여 본인부담금이 ‘대체로 높은 편이다’ 또는 ‘매우 높다’고 응답한 비율은 각각 34.7%와 27.3%였다. 이용자의 경제적 상태를 고려한 본인부담금 수준에 대한 부담정도의 인식은 서비스 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다(표 III-3-21 참조).

〈표 III-3-21〉 아동 유망사회서비스 이용자의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식 경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Chi-test
경제적 상태 대비 본인부담금 수준						
매우 낮다	0.7	1.3	2.0	9.3	3.3	65.404 *** (df=12)
비교적 낮은 편이다	3.3	16.0	3.3	7.3	7.5	
적절하다	73.3	68.7	60.0	56.0	64.5	
대체로 높은 편이다	19.3	12.0	26.0	24.0	20.3	
매우 높다	3.3	2.0	8.7	3.3	4.3	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: † p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

마지막으로 향후 아동 유망사회서비스의 이용 결정에 영향을 줄 수 있는 서비스 수용도 측면에서 본인부담금 조정 정도에 따른 이용자(소비자)의 지불의사(willingness to pay, WTP)와 서비스 이용 의향을 파악하기 위해 본인부담금을 어느 정도까지 지불할 의향이 있는지 조사하였다. <표 III-3-22>에 제시된 바와 같이, 본인부담금의 ‘증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다’고 응답한 비율은 전체의 3.8%에 불과하였다. 흥미로운 점은, 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료서비스의 경우, 앞서 분석결과에서 나타난 경제적 부담에도 불구하고 향후 지속 사용 의향을 밝히고 있는 응답자의 비율이 상대적으로 높다는 것이다. 반면, 전체의 42.3%

는 현재 수준보다 본인부담금이 늘어난다면 이용하지 않겠다고 응답하였으며, 본인 부담금 상향 조정에 따라 서비스를 이용하지 않겠다는 응답비율은 취약계층아동정서 발달서비스 이용자의 경우에서 가장 높게 나타났다(56.0%). 소비자의 소비형태에서 일반적으로 나타나는 현상이지만, 본인부담금의 인상 정도가 낮을수록, 본인부담금의 지불 의향이 높았다. 총 서비스 금액의 10%정도까지는 부담할 의사가 있다고 응답한 비율이 전체의 31.2%를 차지하고 있었으며, 20%까지 부담할 용의가 있다고 응답한 비율은 전체 응답의 10.2%였다. 서비스 유형별 본인부담금 조정에 따른 향후 지불의사와 서비스 이용 의향은 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(표 III-3-22 참조).

〈표 III-3-22〉 아동 유망사회서비스 이용자의 본인부담금 조정 수준에 따른 지불의사: 경험자

(단위: %)

	아동발달 지원서비스 (N=150)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=150)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=150)	장애아동 재활치료 서비스 (N=150)	전 체 (N=600)	Chi-test
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	0.7	2.0	6.0	6.7	3.8	54.264 *** (df=18)
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	44.0	56.0	36.7	32.7	42.3	
총서비스 금액의						
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	4.7	2.0	8.7	2.7	4.5	
40%정도 까지 부담할 용의 있음	2.7	2.0	2.7	0.7	2.0	
30%정도 까지 부담할 용의 있음	6.7	8.7	4.7	4.0	6.0	
20%정도 까지 부담할 용의 있음	14.7	8.7	8.0	9.3	10.2	
10%정도 까지 부담할 용의 있음	26.7	20.7	33.3	44.0	31.2	
전 체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

주: † p<.10, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

2) 아동 유망사회서비스 이용 비경험자 조사결과

아동 유망사회서비스에 대한 잠재된 수요를 파악하고 이들 잠재수요를 예측하기 위해 서비스 이용 비경험자 조사결과를 살펴보면 다음과 같다. 아동발달지원서비스와 취약계층 아동정서발달지원서비스, 그리고 문제행동아동조기개입서비스 등에 대한 서비스 인지수준은 매우 낮아 약 70% 이상이 조사를 통해 이들 서비스를 ‘처음 들어봤다’고 응답하였다. 반면, 장애아동재활치료서비스 비경험 조사응답자의 32.8%가 조사를 통해 서비스 존재여부를 처음 인지하였다고 응답하였다. 하지만 동 서비

스의 경우에도 전체의 23.6%는 ‘대략적인 내용을 알고 있다’고 응답하였고, ‘서비스 방식이나 내용에 대한 구체적 사항까지 알고 있다’고 응답한 경우는 7.2%에 불과하였다(표 III-3-23 참조). 한편 이들 유망사회서비스를 알게 된 경로를 살펴보면 ‘주변 이웃이나 친지를 통해’서 알게 되었다고 응답한 비율이 전체의 21.0%로 가장 많았다. 장애아동재활치료서비스의 경우, ‘다른 장애아동가족의 소개로’라고 응답한 경우가 38.1%에 이르는 것으로 나타났다. 그밖에 ‘서비스 제공기관을 통해서’라는 응답 17.3%, ‘거주지 환할 공무원의 안내를 통해서’ 라는 응답 16.4% 등의 순이었다(표 III-3-24 참조).

〈표 III-3-23〉 아동 유망사회서비스 인지여부: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=250)	장애아동 재활치료서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
오늘 처음 들어봤다	71.2	77.6	79.6	32.8	65.3
이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다	16.4	12.8	12.0	26.8	17.0
확실히 들어본 적 있다	4.8	2.8	2.0	9.2	4.7
대략적인 내용도 알고 있다	6.4	6.0	6.4	23.6	10.6
서비스 방식/내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다	1.2	0.8	-	7.2	2.3
서비스 판정까지 받아봤다	-	-	-	0.4	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-3-24〉 아동 유망사회서비스 인지경로: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=72)	취약계층아동 정서발달지원서비스 (N=56)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=51)	장애아동 재활치료서비스 (N=168)	전 체 (N=347)
다른 장애아동가족의 소개로	-	-	-	38.1	18.4
어린이집/유치원 교사의 안내로	2.8	-	-	-	0.6
학교 교사의 안내로	-	5.4	9.8	-	2.3
거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로	12.5	8.9	5.9	23.8	16.4
서비스 제공기관 등 사회복지기관(사설)을 통해	12.5	17.9	11.8	20.8	17.3
주변 이웃이나 친지를 통해	45.8	41.1	33.3	-	21.0
가족, 친지, 이웃을 통해(다른 장애아동가족 제외)	-	-	-	4.8	2.3
전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고	5.6	12.5	11.8	2.4	6.1
TV나 라디오, 인터넷 등 방송 및 언론매체를 보고	19.4	14.3	23.5	7.7	13.5
기타	1.4	-	3.9	2.4	2.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

아동 유망사회서비스 비경험자들이 서비스를 이용하지 않은 이유는 장애아동재활 치료서비스를 제외하면 ‘지금 당장 필요하지 않아서’라는 응답이 37.2%로 가장 많았다. 이는 장애아동재활치료서비스는 등록장애인명부를 통해 조사표본을 추출하여 조사가 수행되었기 때문에 사업지침에 근거한 모집단 확인이 가능했지만, 다른 서비스들의 경우 일반가구로 접근하여 조사가 이루어지면서 사업지침 기준에 준하는 대상자 확인이 불가능하였기 때문으로 사료된다. 한편, 장애아동재활치료서비스 비경험자의 서비스 미사용 이유에 대해서는 ‘이용 대상자가 되지 않는다’는 응답이 33.3%로서 전체의 약 1/3 정도를 차지한다. 여기에 ‘신청하였으나 대상자 기준에 해당되지 않는다’는 응답비율 18.5%를 합하면 전체적인 기준 미적격 사유가 51.8%에 이른다. 또한 ‘비용이 부담스러워서’라는 응답도 18.5%에 이르는 것으로 나타났다.

〈표 III-3-25〉 아동 유망사회서비스 미사용 이유: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=72)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=56)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=51)	장애아동 재활치료 서비스 (N=168)	전 체 (N=347)
알아봤으나 이용 대상자가 되지 않아서	16.7	5.4	7.8	33.3	21.6
신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서	2.8	-	2.0	18.5	9.8
신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	8.3	-	-	5.4	4.3
알아보려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	-	7.1	9.8	-	2.6
비용이 부담스러워서	9.7	16.1	11.8	18.5	15.3
서비스 이용시간이 너무 적어서	2.8	-	-	3.6	2.3
서비스 내용이 마음에 들지 않아서	5.6	3.6	2.0	4.2	4.0
현재는 필요 없어서	54.2	67.9	64.7	11.3	37.2
기타	-	-	2.0	5.4	2.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

한편, 대상자 선정기준에 해당되지 않는다고 응답한 사례에 대해 서비스 대상 부적격 사유로는 ‘소득기준에 해당되지 않아서’라는 응답이 전체의 72.5%로 가장 많았다. 비록 소수이지만 아동발달지원서비스 비경험자의 14.3%, 장애아동재활치료서

비스 비경험 응답자의 5.7%는 ‘해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서’라고 응답하여 탈락한 사유에 대해서는 서비스 수급 관리의 차원에서 보다 면밀한 분석이 필요할 것으로 사료된다(표 III-3-26 참조). 한편, 아동 유망사회서비스 비경험자의 대부분은 이들과 유사한 서비스를 이용한 경험도 없는 것으로 나타났다. 일부 유사서비스 이용 경험이 있는 경우, 아동 유망사회서비스를 정부에서 제공한다고 할 때, 가장 기대하는 점은 무엇인지 조사한 결과, ‘서비스 내용의 전문성’이라고 응답한 비율이 과반수 이상을 차지하고 있었다(표 III-3-27 참조).

〈표 III-3-26〉 아동 유망사회서비스 대상 부적격 사유: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=14)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=3)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=5)	장애아동 재활치료 서비스 (N=87)	전 체 (N=109)
소득기준에 해당되지 않아서	57.1	100.0	40.0	75.9	72.5
장애 유형 기준에 해당되지 않아서	-	-	-	12.6	10.1
발달검사 결과 서비스 필요하지 않아서	28.6	-	-	-	3.7
의사 진단서 또는 소견서, 교사의 추천서가 없어서	-	-	60.0	-	2.8
유사 서비스를 받고(이용하고) 있어서	-	-	-	1.1	0.9
해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서	14.3	-	-	5.7	6.4
지역 내 제공권이 없어서	-	-	-	3.4	2.8
기타	-	-	-	1.1	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-3-27〉 아동 유망사회서비스 유사서비스 이용 경험 및 핵심 기대사항: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층 아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	전 체 (N=750)
유사서비스 이용 경험 없음	94.0	97.6	98.4	96.7
유사서비스 이용 경험 있음	6.0	2.4	1.6	3.3
서비스 내용의 전문성	46.7	83.3	50.0	56.0
이용 비용의 경제성	26.7	-	50.0	24.0
서비스 접근 편의성	6.7	16.7	-	8.0
서비스 제공자 신뢰도	20.0	-	-	12.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0

다음은 아동 유망사회서비스 비경험자의 향후 서비스 이용 의향을 살펴보았다. 장애아동재활치료서비스를 제외하면, 본 조사가 서비스가 필요한 상황에 처했을 경우를 가정하여 이용 의향을 조사한 것이다. 따라서 대상아동의 문제행동이나 발달상의 어려움을 가정할 경우의 이용 의향을 타진하였기 때문에 조사결과를 이해하는데 주의가 필요하다. 한편, 장애아동재활치료서비스를 이용할 의향에 대해서는 긍정적인 응답이 66.8%로 매우 높게 나타났다. ‘보통이다’라고 응답한 유보적 응답 비율 18.8%까지 포함한다면, 동 서비스에 대한 적극적인 홍보를 통해 이용자로 유입할 경우, 전체의 약 85% 정도의 잠재수요가 실수요로 나타날 가능성을 갖고 있다고 볼 수 있다(표 III-3-28 참조).

〈표 III-3-28〉 아동 유망사회서비스별 향후 서비스 이용 의향: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입서비스 (N=250)	장애아동 재활치료서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
전혀 이용할 의향이 없다	6.0	9.6	7.6	2.0	6.3
대체로 이용의향이 없는 편이다	18.8	19.6	25.2	12.4	19.0
보통이다	16.4	19.2	16.4	18.8	17.7
대체로 이용의향이 있는 편이다	44.8	41.6	38.8	48.0	43.3
반드시 이용할 의향이 있다	14.0	10.0	12.0	18.8	13.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

아동 유망사회서비스 비경험자에 대한 실태조사 과정에서 조사원이 구체적인 서비스 안내가 제시된 보기카드를 이용하여 서비스 가격 및 본인부담금 관련 의견을 살펴보았다. 서비스 내용에 견주어 볼 때, 서비스 총가격 수준이 ‘적절하다’고 응답한 비율이 전체의 과반수 이상(51.7%)을 차지하고 있었다. 다만 ‘대체로 낮다(9.7%)’거나 ‘매우 낮다(1.8%)’고 응답한 비율이 ‘대체로 높은 편이다(30.9%)’ 또는 ‘매우 높다(5.9%)’는 응답에 비해 훨씬 낮았다(표 III-3-29 참조). 이어서 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대해서도 ‘적절하다’ 응답이 가장 많았다(52.3%). 장애아동재활치료서비스의 경우 ‘대체로’ 또는 ‘매우 높다’고 응답한 비율이 다른 서비스보다 상대적으로 높게 나타났다(표 III-3-30 참조).

〈표 III-3-29〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
서비스 내용 대비 총가격					
매우 낮다	2.8	1.2	2.0	1.2	1.8
대체로 낮은 편이다	5.6	8.8	10.4	14.0	9.7
적절하다	55.6	54.8	48.0	48.4	51.7
대체로 높은 편이다	31.6	26.4	32.8	32.8	30.9
매우 높다	4.4	8.8	6.8	3.6	5.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-3-30〉 아동 유망사회서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
서비스 내용 대비 본인부담금					
매우 낮다	0.4	1.2	0.8	0.4	0.7
대체로 낮은 편이다	8.8	12.8	12.8	11.6	11.5
적절하다	60.8	52.4	52.8	43.2	52.3
대체로 높은 편이다	24.0	26.0	26.4	41.2	29.4
매우 높다	6.0	7.6	7.2	3.6	6.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

한편, 아동 유망사회서비스의 총가격 대비 본인부담금 비율에 대해서도 ‘적절하다’는 응답 비율이 전체의 48.1%를 차지하는 것으로 나타났다. 총가격 수준과 비교하여 본인부담금의 비율이 ‘대체로 높은 편이다’와 ‘매우 높다’로 응답한 비율이 전체의 35.9%였으며, 장애아동재활치료서비스 비경험자의 본인부담금에 대한 부담이 상대적으로 높았다. 정부부담금과 본인부담금의 분담비율에 대해서는 다소 부정적인 의견을 제시하는 것으로 이해될 수 있으며, 이러한 결과는 나이가 사회서비스의 공급 방식 및 특성에 대한 공감대 형성이 미흡한 것으로 확대 이해할 수도 있을 것이다.

〈표 III-3-31〉 아동 유망사회서비스 총가격 대비 본인부담금에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
총가격 대비 본인부담금의 비율					
매우 낮다	0.8	2.4	-	-	0.8
비교적 낮은 편이다	16.0	21.6	14.8	8.4	15.2
적절하다	51.2	46.4	52.0	42.8	48.1
대체로 높은 편이다	27.2	24.4	26.0	43.2	30.2
매우 높다	4.8	5.2	7.2	5.6	5.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

아동 유망사회서비스 비경험자 본인의 경제적 상태 대비 느껴지는 본인부담금 수준에 대해서는 앞서 서비스 총가격 대비 본인부담금에 대한 인식 수준과 큰 차이가 없었다. 다만, 장애아동재활치료서비스의 경우 ‘대체로 높은 편이다’ 또는 ‘매우 높다’는 의견이 전체 응답의 절반에 가까운 49.2%를 차지하는 것으로 나타나, 장애아동의 부모들에게 동 서비스에 대한 본인부담금 2~6만원의 금액은 다소 부담스러운 수준으로 보여진다.

〈표 III-3-32〉 아동 유망사회서비스 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
경제적 상태 대비 본인부담금 수준					
매우 낮다	1.2	2.0	0.8	-	1.0
비교적 낮은 편이다	14.0	16.4	14.8	12.0	14.3
적절하다	52.8	50.4	48.4	38.8	47.6
대체로 높은 편이다	26.0	23.2	26.8	42.0	29.5
매우 높다	6.0	8.0	9.2	7.2	7.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

한편 아동 유망사회서비스의 본인부담금 수준에 따른 응답자의 지불의사(WTP, willingness to pay)반응에 대해서는 현재보다 늘어나면 이용하지 않겠다는 의견이 전체 응답의 33.5%로 나타났다. 반면, 본인부담금의 현재 수준 대비 증가폭과 무관하게 이용하겠다는 비율은 2.2%에 불과하였다. 늘어나는 본인부담금의 허용 한도가 높아질수록 이용의사는 줄어들지만 10% 한도까지는 전체의 27.9%가, 20% 한도까지는 전체의 19.6%가, 30% 한도까지는 9.6%가, 40% 한도까지는 2.3%가 지불할 용의가 있어 비교적 폭넓은 분포를 보이고 있다. 아울러 50% 이상 부담할 용의가 있다고 응답한 경우도 4.9%까지 나타나고 있다. 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료서비스의 경우, 본인부담금 상향 변동에 따른 지불의사가 높았다.

〈표 III-3-33〉 아동 유망사회서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사: 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	0.8	2.0	2.8	3.2	2.2
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	37.2	34.0	33.2	29.6	33.5
총서비스 금액의					
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	3.2	4.0	6.0	6.4	4.9
40%정도 까지 부담할 용의 있음	-	2.0	5.2	2.0	2.3
30%정도 까지 부담할 용의 있음	9.2	4.4	14.0	10.8	9.6
20%정도 까지 부담할 용의 있음	21.2	23.6	13.6	20.0	19.6
10%정도 까지 부담할 용의 있음	28.4	30.0	25.2	28.0	27.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

마지막으로 아동 유망사회서비스 비경험자들에게 서비스 안내 보기카드를 바탕으로 서비스에 대한 이해를 전제하고, 이들 서비스를 이용할 때 가장 중요하게 여기는 사항이 무엇인지 살펴보았다. 전체적으로는 ‘서비스 내용(종류)’이라고 응답한 비율이 28.8%로 가장 높았고, 다음으로 ‘서비스 제공자의 전문성’ 22.3%, ‘서비스 제공자의 신뢰도’ 17.9%, 그리고 ‘1회 서비스 단가’ 8.7%, ‘서비스 본인부담금 액수’ 7.8% 등의 순으로 나타났다. 서비스 유형별로 중요하게 생각하는 사항에 대해 통계

적으로 유의미한 차이가 있었는데, 문제행동아동조기개입서비스와 장애아동재활치료 서비스의 경우, ‘서비스 내용’을 최우선으로 중요시한다는 응답이 다른 서비스에 비해 상대적으로 높았다(Chi test 결과 $F=83.276$, $p=.000$, $df=24$). 또한 특징적인 것은 사회서비스의 기본 특성으로 이해하고 있듯이, 서비스 제공자의 전문성과 신뢰도가 서비스의 품질을 결정하는 만큼, 서비스 이용에 있어 제공자 관련 사항에 대한 의미를 높게 부여하고 있음을 확인할 수 있다.

〈표 III-3-34〉 아동 유망사회서비스 이용시 중요 사항(1순위): 비경험자

(단위: %)

	아동발달지원 서비스 (N=250)	취약계층아동 정서발달 지원서비스 (N=250)	문제행동아동 조기개입 서비스 (N=250)	장애아동 재활치료 서비스 (N=250)	전 체 (N=1,000)
1회 서비스 단가	8.0	11.2	11.2	4.4	8.7
서비스 이용총액 한도	7.6	6.4	7.2	2.4	5.9
서비스 내용(종류)	28.4	24.0	32.4	30.4	28.8
총 서비스 제공기간	5.2	8.4	2.4	4.4	5.1
서비스 제공자의 전문성	22.4	23.6	21.6	21.6	22.3
서비스 제공자의 신뢰도	22.4	16.4	18.8	14.0	17.9
서비스 본인부담금 액수	3.2	6.0	4.4	17.6	7.8
금액 납부 방식(결제방식)	0.4	-	0.8	0.4	0.4
서비스 이용절차의 편리성	2.4	4.0	1.2	4.8	3.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

아동 유망사회서비스 이용 경험자와 비경험자 간의 소득계층별 서비스 수요에 대한 조사결과 분석은 장애아동재활치료서비스를 중심으로 살펴보도록 한다.¹¹⁾

11) 다른 아동 유망서비스의 경우, 조사대상 표본 선정과정에서 소득변수의 통제가 현실적으로 불가능하여 계층별 접근 및 분석의 유의미성이 극히 제한되어 본 보고서에 포함하지 않았음.

사례수(비율)	서비스 이용 경험자				서비스 이용 비경험자			
	수급	차상위	일반	소계	수급	차상위	일반	소계
아동발달지원서비스	8(5.3)	28(18.7)	114(76.0)	150(100.0)	1(0.4)	2(0.8)	247(98.8)	250(100.0)
취약계층 아동정서발달지원서비스	37(24.7)	19(12.7)	94(62.7)	150(100.0)	1(0.4)	6(2.4)	243(97.2)	250(100.0)
문제행동아동조기개입서비스	22(14.7)	45(30.0)	83(55.3)	150(100.0)	1(0.4)	4(1.6)	245(98.0)	250(100.0)
장애아동재활치료서비스	31(20.7)	30(20.0)	89(59.3)	150(100.0)	23(9.2)	28(11.2)	199(79.6)	250(100.0)

서비스 인지경로에 대한 차이는 아래와 같다. 우선 기초수급자의 경우를 살펴보면 경험자는 서비스 제공기관을 통해 인지한 경우가 가장 많았던 반면, 비경험자는 거주지 공무원으로부터 정보를 얻은 경우가 가장 많은 것으로 나타났다. 즉, 경험자는 자신의 이용 적격여부에 대해 기존에 이용하고 있는 각종 서비스 제공기관을 직접 접촉한 경우가 많은 것으로, 비경험자는 공무원으로부터 정보를 얻어도 적합성 여부 판단 결과 제외되는 경우가 많은 것으로 이해된다. 차상위 계층의 경우에는 경험자는 다른 장애아동가족의 소개로, 비경험자는 서비스 제공기관을 통해 서비스를 인지하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 일반계층의 경우에는 경험자에 비해 비경험자가 다른 장애아동가족의 소개로 알게 된 경우의 비율이 높게 나타났으며, 13.2%p의 큰 차이를 보이고 있다.

〈표 III-3-35〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 인지경로

(단위: %)

	서비스 이용 경험자 (N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=168)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=11)	차상위 (N=14)	일반 (N=143)
다른 장애아동가족의 소개로	6.5	30.0	28.1	18.2	21.4	41.3
거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로	19.4	16.7	12.4	45.5	14.3	23.1
서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해	35.5	20.0	14.6	36.4	42.9	17.5
(다른 장애아동가족 제외) 가족, 친지, 이웃을 통해	25.8	13.3	25.8	-	7.1	4.9
전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고	3.2	6.7	6.7	-	14.3	1.4
TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고	3.2	6.7	3.4	-	-	9.1
기타	6.5	6.7	9.0	-	-	2.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

향후 서비스 이용의향과 관련해서는 서비스 유경험자의 경우는 수급, 차상위, 일반 구분 없이 모두 반드시 이용할 의향이 있음이 80%를 훨씬 상회하고 있다. 반면, 비경험자의 경우에는 반드시 이용할 의향은 14%에서 35% 정도로 나타났고, 이용할 의향이 없음을 보이는 것도 경험자와 큰 차이가 남을 볼 수 있다. 이는 동 서비스를 이용한 경험이 있는 장애아동 부모들은 동 서비스의 필요성과 효과성에 대해 절실하게 느끼고 있다는 것을 의미하며 향후에도 고정고객으로 계속 남아 있겠다는

의지를 표현한 것으로 볼 수 있다(표 III-3-36 참조). 한편, 서비스 내용 대비 총가격의 수준에 대한 이해와 관련해서는 대체로 높거나 매우 높다는 의견은 약 10%p 이상 비경험자가 높게 나타났으며, 적절하다는 의견 또한 경험자의 비율에 비해 약 10%p 정도 낮은 것으로 나타나 전반적으로 비경험자의 경우 서비스 내용 대비 총가격 수준은 높다는 의견을 보이고 있다(표 III-3-37 참조).

〈표 III-3-36〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자(N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
전혀 이용할 의향이 없다	-	-	-	-	3.6	2.0
대체로 이용할 의향이 없는 편이다	3.2	3.3	1.1	13.0	10.7	12.6
보통이다	3.2	-	4.5	13.0	17.9	19.6
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	6.5	13.3	9.0	39.1	32.1	51.3
반드시 이용할 의향이 있다	87.1	83.3	85.4	34.8	35.7	14.6
전 체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-3-37〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자(N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
서비스 내용 대비 총가격						
매우 낮다	6.5	3.3	1.1	4.3	-	1.0
대체로 낮은 편이다	12.9	10.0	11.2	4.3	14.3	15.1
적절하다	54.8	50.0	62.9	60.9	28.6	49.7
대체로 높은 편이다	25.8	33.3	21.3	30.4	53.6	30.2
매우 높다	-	3.3	3.4	-	3.6	4.0
전 체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 내용 대비 본인부담금 수준 또한 서비스를 이용한 경험자 집단에서는 본인 부담금 수준이 대체로 높거나 매우 높다는 의견은 일반을 제외하고는 6%대로 매우 낮게 나타난 반면, 비경험자 집단에서는 본인부담금 수준이 높다는 의견이 30% ~

60% 정도로 나타나 장애인동재활치료서비스가 제공되는 서비스 내용에 비해 본인부담금 수준이 매우 높다고 이해하고 있다는 것을 엿볼 수 있다(표 III-3-38 참조).

〈표 III-3-38〉 소득수준별 장애인동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자(N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
서비스 내용 대비 본인부담금						
매우 낮다	38.7	3.3	2.2	4.3	-	-
대체로 낮은 편이다	6.5	16.7	2.2	8.7	7.1	12.6
적절하다	45.2	66.7	62.9	56.5	28.6	43.7
대체로 높은 편이다	6.5	6.7	31.5	30.4	60.7	39.7
매우 높다	3.2	6.7	1.1	-	3.6	4.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 총가격 대비 본인부담금의 비율에 대한 인식은 경험자의 경우 대체로 높은 편이거나 매우 높다는 의견이 6~31%에 분포해 있지만 비경험자의 경우에는 30~80%까지 이르고 있어 본인부담금 비율에 대한 부정적 견해를 드러낸 것으로 이해될 수 있다. 그러므로 정부에서는 실제 이용해 본 경험자의 인식은 서비스에 대한 본인부담금 비율이 높지 않다고 생각하기 때문에 실제 이용해 보지 않고 갖는 선입견에서 파생되는 부정적 이해를 어떻게 정확한 정보와 실제 경험의 내용들을 보여줌으로써 긍정적 이해로 바꿀 것인가에 대한 진지한 고민이 필요할 것으로 보인다. 한편, 경험자와 비경험자 간 정도의 차이는 있지만 공통적인 것은 일반계층의 경우 본인부담금 비율에 대해 부담을 느끼는 비율이 타 계층에 비해 매우 높게 나타나므로 소득수준별 본인부담금 차등 부담에 대해 정부가 설득할 것인지, 아니면 본인부담금 수준을 최고 6만원에서 다소 하향조정할 것인지에 대한 정책적 판단도 부가되어야 할 것으로 보인다.

〈표 III-3-39〉 소득수준별 장애인동재활치료서비스 이용여부에 따른 서비스 총가격 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자(N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
총가격 대비 본인부담금의 비율						
매우 낮다	45.2	6.7	3.4	-	-	-
대체로 낮은 편이다	6.5	6.7	1.1	13.0	3.6	8.5
적절하다	41.9	66.7	64.0	56.5	25.0	43.7
대체로 높은 편이다	3.2	16.7	29.2	26.1	57.1	43.2
매우 높다	3.2	3.3	2.2	4.3	14.3	4.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

본인의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준 또한 경험자와 비경험자가 대조된다. 우선 수급자의 경우 매우 낮거나 대체로 낮다는 인식이 54.9%에 이르는 반면, 비경험자인 수급자는 8.7%에 불과하다. 수급자의 경우에는 본인부담금이 없는데 이에 대해 실제 서비스를 이용해 보면 얼마나 그것이 낮은 수준, 즉 본인부담금이 없다는 것에 대한 우호적 감정이 생길 것으로 예상되는데 이용해보지 않으면 이에 대한 인식을 제대로 하기 어렵다는 것을 보여준다. 차상위계층 및 일반계층에서도 본인부담금 수준이 높다는 쪽이 경험자에 비해 비경험자에게서 높게 나타나고 있다.

〈표 III-3-40〉 소득수준별 장애인동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자(N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
경제적 상태 대비 본인부담금 수준						
매우 낮다	32.3	6.7	2.2	-	-	-
대체로 낮은 편이다	22.6	-	4.5	8.7	3.6	13.6
적절하다	29.0	63.3	62.9	60.9	21.4	38.7
대체로 높은 편이다	12.9	23.3	28.1	26.1	50.0	42.7
매우 높다	3.2	6.7	2.2	4.3	25.0	5.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

본인부담금 수준에 따른 지불의사에 있어서는 앞서 나타난 대조적인 모습과는 다소 거리가 있어 보인다. 경험자는 가급적 추가부담을 하지 않으려는 입장이 강한 반면, 비경험자는 본인부담금 인상에 대해 다소 비탄력적인 모습을 보이고 있다. 이는 이용해 보지 않은 입장에서 볼 때 본인부담금 비율은 다소 높다고 느끼는 반면, 정부지원을 받는 관성을 느끼지 않은 입장에서 가격변동에 대해서는 다소 자유롭다는 것을 드러낸 것으로 해석할 수 있다.

〈표 III-3-41〉 소득수준별 장애아동재활치료서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사

(단위: %)

	서비스 이용 경험자 (N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=250)		
	수급 (N=31)	차상위 (N=30)	일반 (N=89)	수급 (N=23)	차상위 (N=28)	일반 (N=199)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	12.9	-	6.7	4.3	-	3.5
현재보다 늘어났다면 이용하지 않겠다	35.5	40.0	29.2	26.1	32.1	29.6
총서비스 금액의						
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	-	-	4.5	-	3.6	7.5
40%정도까지 부담할 용의 있음	-	-	1.1	4.3	-	2.0
30%정도까지 부담할 용의 있음	-	3.3	5.6	4.3	7.1	12.1
20%정도까지 부담할 용의 있음	6.5	3.3	12.4	26.1	32.1	17.6
10%정도까지 부담할 용의 있음	45.2	53.3	40.4	34.8	25.0	27.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4. 기타 유망사회서비스의 이용 실태 및 수요 예측 조사결과

가. 서비스 대상 모집단의 추정

1) 산모신생아도우미서비스

산모신생아도우미서비스 대상자는 가구소득이 전국가구 월평균 소득 50% 이하 가구의 출산 30일 이내에 있는 산모¹²⁾이다. 산모의 실제 규모를 추정하는 것은 현실적으로 불가능하므로, 본 연구에서는 2010년 가계동향조사 자료를 이용하여 만 0세 이하의 자녀가 1명 이상 거주하는 가구를 산모가 있는 가구로 가정하여 산모·신생아도우미서비스 대상 모집단을 추정하였다.

소득기준을 적용하지 않은 전체 산모 거주 가구는 총 455,354가구로 추정되었다. 여기에 2010년 가구 규모별 전국 가구 월평균 소득 기준을 적용하여 소득 수준별 산모가 있는 가구의 규모를 살펴보면, 현행 서비스 소득기준인 전국가구 월평균 소득 50% 이하인 가구는 64,875가구로 추정된다. 2010년 산모신생아도우미서비스 실이용 인원 67,420명(사회서비스전자바우처 홈페이지 통계자료)과 비교했을 때, 현재 서비스는 전국가구 월평균 소득 50% 이하의 가구를 대부분 포괄하고 있다고 볼 수 있다.

그러나 서비스 대상 소득기준에 해당하는 가구비율은 전체 산모 거주 가구 중 14.3%, 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가구 중 23.7%에 지나지 않는다. 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가구만을 대상으로 하더라도 약 76%의 산모가 서비스 대상에서 제외되는 것이다. 서비스 대상 소득기준을 전국가구 월평균 소득의 60% 이하로 상향조정할 경우 전체 산모의 20.4%를, 70% 이하로 조정할 경우 전체 산모의 약 30%를, 80% 이하로 조정할 경우 전체 산모의 약 42%를 포괄하게 된다 (표 III-4-1 참조).

12) 산모신생아도우미서비스 대상자 기준에는 재산기준(배기량 2500cc이상, 평가액 3천만원 이상인 차량을 소유하지 않은(장애인용, 생업용 차량 제외))도 있으나, 적용할 수 있는 자료의 부족으로 모집단 추정 시 제외하였다.

〈표 III-4-1〉 소득 수준별 산모신생아도우미서비스 모집단 추정

(단위: 명, %)

전국 가구 월평균 소득 기준	전체 가구 규모(A)		0세 아동 가구규모(B)		B/A*100
	가구수	비율	가구수	비율	
50% 이하	2,377,550	18.7	64,875	14.3	2.7
50% 초과 ~ 60% 이하	854,366	6.7	28,182	6.2	3.3
60% 초과 ~ 70% 이하	892,691	7.0	42,795	9.4	4.8
70% 초과 ~ 80% 이하	1,086,938	8.6	56,334	12.4	5.2
80% 초과 ~ 90% 이하	1,126,545	8.9	44,422	9.8	3.9
90% 초과 ~ 100% 이하	948,971	7.5	37,371	8.2	3.9
100% 초과	5,422,507	42.7	181,375	39.8	3.3
Total	12,709,568	100.0	455,354	100.0	3.6

주: 1) 통계청의 「가계동향조사」 2010년 원자료를 재분석한 결과로, 0세 이하 아동가구원이 1명 이상 동거하고 있는 가구의 가구규모별 월평균 가계소득 기준을 적용하여 소득구간을 설정하였음.

자료: 통계청, 「가계동향조사」 2010년 원자료

2) 가사간병방문서비스

현재 가사간병방문사업은 국민기초생활수급자 및 차상위계층 장애인가구(1~3등급), 소년소녀가장가구, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자(부상 및 질병, 만성질환, 희귀난치성질환 등) 및 기타 재가 간병이 필요한 대상으로 사업을 실시하고 있다. 서비스 제공 대상자 기준에 포함되는 중증질환자 중에서 부상자 및 질병자, 재가간병이 필요한 자와 같이 추정이 불가능한 대상은 제외하고, 중복발생을 고려하지 않은 단순 합계로 잠정 서비스 대상 모집단 규모는 407십만 명에 이른다(표 III-4-2 참조).

그러나 가사간병방문서비스의 지원대상은 개인이 아니라 가구에 대해서이고 따라서 1가구 내에서 가사간병방문서비스가 필요한 대상자가 2명 이상이라도 1개월에 1명만 파견된다. 그러므로 인구수로 따져서는 곤란하고 가구 수로 따져야 한다.

가사간병방문서비스의 사업대상은 장애인, 소년소녀가장 등 다양한 인구특성 외에도 차상위계층 이하의 소득기준이 적용된다. 그러므로 차상위실태조사에서 나타난 숫자 7백만명(이라 하고)을 초과할 수 없고 그 미만이어야 한다. 그러므로 서비스 대상 모집단은 7백만명에서 출발하여야 한다. 정확하게 추산하면 7백만명 미만이었

지만 서비스 대상자 기준 중에 ‘기타 재가간병이 필요한 대상’이 포함되어 있으므로
 설사 지금은 서비스 대상에 포함되지 않지만 오늘부터라도 모든 사람들이 얼마든지
 서비스 신청에의 잠재적 대상이 될 수 있다. 결국, 가사간병방문서비스 대상 모집단
 은 기초수급가구 및 차상위계층의 가구수인데, 이는 <표 III-4-3> 기초생활보장 수
 급가구 및 차상위 가구 비율에 따라 891,918 수급가구 및 864,475 차상위계층가구
 를 합한 약 1,756천 가구가 모집단이 된다.

〈표 III-4-2〉 가사간병방문서비스 대상자 분포¹⁾

장애인 1~3급 ²⁾	소년소녀 가정	조손가정 ³⁾	한부모 가정	만성 질환자 ⁴⁾	희귀 난치성질환 ⁵⁾	합계	가사간병 서비스대상자 유자격자 ⁶⁾
1,009,700	1,596	69,175	170,767	39,154,581	335,509	40,741,328	12,315
	(비교: 가구)	(비교: 가구)	(비교: 가구)				

- 주: 1) 가사·간병이 필요한 자이나, 부상 및 질병자, 재가간병이 필요한 자와 같이 추정이 불가능한 대상은 제외함. 또한 중복 대
 상을 제하지 않은 단순 합산임.
 2) 장애인등록 통계자료 중 1~3급에 해당하는 등록 장애인수
 3) 조부모와 손자녀로 구성된 가구임.
 4) 국민건강보험공단, 「2009년 지역별의료이용통계」에서 주요 만성질환으로 명명한 고혈압, 당뇨병, 치주질환, 관절염, 정신
 및 행동장애, 감염성질환, 간질환 등 7개 진료인원
 5) 2005년 건강보험 자료를 이용하여, 2006년 의료비지원 대상 희귀난치성질환 89종에 해당하는 대상자 수
 6) 한국보건복지정보개발원 통계 자료, ‘11. 1월말 현재 바우처 서비스 자격유지자
 자료: 희귀난치성질환센터, 2006년 희귀난치성질환 통계자료, 보건복지부, 장애인등록 통계자료, 2010, 보건복지부, 「2010 보건복
 지통계연보」, 국민건강보험공단, 「2009년 지역별의료이용통계」, 통계청, 「장래가구추계」, 2007.

〈표 III-4-3〉 기초생활보장 수급가구 및 차상위 가구 비율

기초생활보장 가구수 ¹⁾	전체 가구 대비 비율 ²⁾	차상위계층 가구수 ³⁾	전체 가구 대비 비율 ³⁾
891,918	5.2	864,475	5.04

- 주: 1) 보건복지부, 「2010 보건복지통계연보」 자료 중 2009년 기초생활보장 가구 자료
 2) 전체가구수와 수급가구를 기준으로 산정한 비율
 3) 이현주 외(2008)의 연구에서 추정된 비율로, 소득인정액이 최저생계비의 120% 이하 비수급인 가구를 전체 가구의 5.04%
 로 추정한 결과를 적용

나. 서비스 이용 경험 및 수요 예측 조사결과

1) 산모신생아도우미서비스 비경험자 이용 욕구

산모신생아도우미서비스의 이용 욕구를 파악하기 위해 전국 16개 지역에 거주하는 임신기간 6개월 이상의 산모 300명을 대상으로 구조화된 질문지를 통한 면접조사를 실시하였으며, 사회인구학적 특성은 <표 III-4-4>와 같다.

조사대상 산모의 평균 연령은 32.1세였으며, 30대가 조사대상 전체 산모의 66%로 주된 연령층으로 나타났다. 그 다음으로 높은 비율을 차지하고 있는 연령층은 20대(29%), 40대(5%) 순이었다.

산모들의 임신기간은 평균 약 8개월로, 임신 8개월인 산모가 39.3%, 7개월인 산모가 24.7%, 9개월인 산모가 21.7%, 10개월인 산모가 9%, 6개월인 산모가 5.33% 순으로 많았다. 대도시에 거주하는 산모는 46%로 가장 많았고, 다음으로 농어촌 32.3%, 중소도시 21.7% 순으로 나타났다. 산모의 취업상태를 살펴보면, 미취업 상태인 산모가 59%로 취업상태인 산모보다 18%p 더 많은 것으로 나타났다. 취업상태인 산모 중 현재도 일을 하고 있는 산모는 총 78명으로 63.4%를 차지하였으며, 나머지 36.6%는 임신으로 인한 휴직 상태인 것으로 나타났다. 출산 즈음하여 휴직 및 퇴직할 예정이라고 응답한 산모는 현재 일하고 있는 취업산모 중 15.4%였다.

산모가 있는 가구의 유형으로는 부부 및 자녀 가구가 49.7%로 가장 많았고, 다음으로 부부가구 44.7%, 조부모+부부+자녀 가구 5%, 한부모 가구 0.7% 순으로 나타났다. 전국 가구 월평균소득을 기준으로 한 소득 수준을 살펴보면, 산모신생아도우미서비스 소득기준인 50% 이하 가구는 전체 조사대상의 약 6%(13)로 나타났다. 전국 가구 월평균소득 50% 초과 ~ 60% 이하 가구는 9.7%, 60% 초과 ~ 70% 이하 가구는 9.1%, 70% 초과 ~ 80% 이하 가구, 80% 초과 ~ 90% 이하 가구는 동일하게 11.7%, 90% 초과 ~ 100% 이하 가구는 11.1%, 그 외 전국 가구 월평균소

13) 모집단 추정을 통해 전국 가구 월평균 소득 50% 이하인 산모 거주 가구가 전체 산모 거주 가구의 14.3%를 차지하는 비중과 비교할 때, 본 연구에서 동일한 소득기준의 대상이 지나치게 과소표집된 것으로 오인할 수 있다. 그러나 본 산모신생아도우미서비스 수요 조사는 기존에 산모신생아도우미서비스를 이용해본 경험이 없는 산모를 대상으로 한 것으로, 서비스 대상 소득기준에 해당하는 산모 비율이 모수 추정치에 미치지 못하는 것은 당연한 결과이다.

득 100%를 초과하는 산모 거주 가구는 40.6%의 분포를 나타냈다. 전국 가구 월평균소득 100% 이하 가구는 전체 산모 거주가구의 59.4%로 모집단 추정치의 동일 소득기준 60.2%와 근소한 차이만이 존재한다.

〈표 III-4-4〉 산모신생아도우미서비스 비이용자의 사회인구학적 특성

		(단위: 명, %)	
구분		빈도	백분율
전체		300	100.0
연령		(평균: 32.1세)	
	20대	87	29.0
	30대	198	66.0
	40대	15	5.0
임신기간		(평균: 8.04개월)	
	6개월	16	5.3
	7개월	74	24.7
	8개월	118	39.3
	9개월	65	21.7
	10개월	27	9.0
거주지역	대도시	138	46.0
	중소도시	65	21.7
	농어촌	97	32.3
취업상태	임신으로 현재 휴직 중	45	15.0
	취업 중	66	22.0
	출산 즈음 휴직 및 퇴직 예정	12	4.0
	미취업	177	59.0
가구유형	부부가구	134	44.7
	부부+자녀 가구	149	49.7
	한부모+자녀 가구	2	0.7
	(한)조부모+부부+자녀 가구	15	5.0
소득수준 (전국 가구 월평균 소득 기준)	50% 이하	18	6.0
	50% 초과 ~ 60% 이하	29	9.7
	60% 초과 ~ 70% 이하	27	9.1
	70% 초과 ~ 80% 이하	35	11.7
	80% 초과 ~ 90% 이하	35	11.7
	90% 초과 ~ 100% 이하	33	11.1
	100% 초과	121	40.6
임신 중인 이외의 자녀	없다	132	44.0
	1명	139	46.3
	2명	26	8.7
	3명	3	1.0

현재 임신 이전 출산경험이 있는 167명 산모 중 소득의 결측치가 있는 2개 사례를 제외한 165명 산모의 소득 수준별 이전 출산 당시의 주요 산후조리 방법은 <표 III-4-5>와 같다. 산모의 집에서 가족이나 친지로 부터 도움을 받았던 사례가 60%로 가장 많았고, 다음으로 산후조리원을 이용한 경우가 약 36.4%로 나타났다. 반면, 가정으로 방문하는 유료 산모도우미를 이용한 사례는 전체의 3.64%에 지나지 않았다.

소득수준별 산후조리 방법을 살펴보면 전국 가구 월평균 소득 기준 100%이하 가구의 산모는 집에서 가족이나 친지로부터 도움을 받은 비율이 최소 57.1%에서 최대 87.5%로 가장 높은 비율을 차지한 반면, 100%초과 가구의 산모는 산후조리원 이용이 가장 높은 비율(59.6%)을 나타냈다.

〈표 III-4-5〉 산모신생아도우미서비스 비경험자의 소득수준별 이전 출산 당시 산후조리 방법

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
산후조리원	1 (6.3)	7 (26.92)	5 (20.8)	3 (27.3)	10 (37.0)	6 (42.9)	28 (59.6)	60 (36.4)
집에서 가족/친지로부터 도움	14 (87.5)	18 (69.23)	17 (70.8)	7 (63.6)	16 (59.3)	8 (57.1)	19 (40.4)	99 (60.0)
집에서 (유료)산모도우미 이용	1 (6.3)	1 (3.85)	2 (8.3)	1 (9.1)	1 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (3.6)
Total	16 (100.0)	26 (100.0)	24 (100.0)	11 (100.0)	27 (100.0)	14 (100.0)	47 (100.0)	165 (100.0)

산모신생아도우미서비스를 어느 정도 인지하고 있는지 살펴본 결과는 <표 III-4-6>과 같다. 서비스에 관해 명확히 들어봤거나 서비스 내용 및 방식 등을 구체적으로 알고 있는 산모는 약 35.6%에 불과한 반면, 나머지 64.4%의 산모는 동서비스에 관해 전혀 들어보지 못했거나 비슷한 내용을 들어본 것으로 조사되었다.

소득수준별로 인지정도의 차이를 살펴보면 대부분의 소득집단이 서비스에 관해 전혀 들어보지 못했거나 불명확하게 들어본 산모의 비율이 월등히 높은 것으로 조사

되었으나, 전국 가구 월평균 소득 50% 초과 ~ 60% 이하 집단과 90% 초과 ~ 100% 이하 집단은 서비스의 대략적 내용을 알고 있거나 확실히 알고 있는 산모의 비율이 다른 소득집단에 비해 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 특히, 전국 가구 월평균 소득 50% 초과 ~ 60% 이하 집단이 다른 소득집단들에 비해 서비스에 대해 인지하고 있는 비율이 높았는데, 이는 서비스 대상 소득기준인 전국 가구 월평균 소득 50%이하의 기준에 인접한 소득집단이기 때문인 것으로 유추해볼 수 있다.

〈표 III-4-6〉 소득수준별 산모산생아도우미서비스 인지 정도: 비경험자

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
들어본 적 없음	9 (50.0)	13 (44.8)	10 (37.0)	15 (42.9)	11 (31.4)	9 (27.3)	37 (30.6)	104 (34.9)
비슷한 내용을 들어본 것 같음	3 (16.7)	2 (6.9)	11 (40.7)	10 (28.6)	11 (31.4)	9 (27.3)	42 (34.7)	88 (29.5)
확실히 들어봤거나, 대략적 내용도 알고 있음	5 (27.8)	11 (37.9)	5 (18.5)	9 (25.7)	10 (28.6)	9 (27.3)	35 (28.9)	84 (28.2)
서비스 내용/방식을 구체적으로 알고 있거나, 서비스 판정까지 받아봄	1 (5.6)	3 (10.3)	1 (3.7)	1 (2.9)	3 (8.6)	6 (18.2)	7 (5.8)	22 (7.4)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.00)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

소득수준별 서비스 인지 경로를 살펴본 결과는 <표 III-4-7>과 같다. 전체 조사 대상 산모들 중 주변 이웃이나 친지를 통해 서비스를 알게 되었다는 비중이 42.8%로 가장 높았으며, 다음으로 공무원 및 보건소 직원의 안내(24.2%), 인쇄 및 언론 매체 등(20.1%), 산부인과(12.8%), 기타(0.5%) 순으로 나타났다. 소득수준별 인지 경로의 차이를 살펴보면, 대부분의 소득집단들이 주로 주변 이웃이나 친지를 통해 산모산생아도우미서비스를 인지하였던 반면, 전국 가구 월평균 소득 50% 이하 집단에서는 공무원 및 보건소 직원의 안내(44.4%)가 가장 높은 비율을 나타냈다.

〈표 III-4-7〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 인지 경로: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
공무원 및 보건소직원 안내로	4 (44.4)	2 (12.5)	4 (23.5)	4 (20.0)	5 (20.8)	8 (33.3)	20 (23.8)	47 (24.2)
산부인과를 통해서	1 (11.1)	4 (25.0)	2 (11.8)	1 (5.0)	2 (8.3)	3 (12.5)	11 (13.1)	24 (12.4)
주변 이웃이나 친지를 통해	3 (33.3)	7 (43.8)	6 (35.3)	10 (50.0)	11 (45.8)	11 (45.8)	35 (41.7)	83 (42.8)
인쇄 및 언론 매체를 통해	1 (11.1)	3 (18.8)	5 (29.4)	5 (25.0)	6 (25.0)	2 (8.3)	17 (20.2)	39 (20.1)
기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (0.5)
Total	9 (100.0)	16 (100.0)	17 (100.0)	20 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)	84 (100.0)	194 (100.0)

산모신생아도우미서비스를 인지하고 있으나 이용하지 않은 이유에 관해 살펴본 결과는 <표 III-4-8>과 같다. 현재 서비스가 필요 없어서 이용하지 않는다는 산모는 전체의 50%를 차지하여 가장 높은 비율을 보이고 있다. 그 다음으로 ‘신청자격 및 대상자 기준에 해당되지 않아서’가 31.4%, ‘서비스 이용시간 및 내용이 마음에 들지 않아서’가 5.7%, ‘비용이 부담스러워서’가 5.2%, ‘어디서 신청하는지 알 수 없어서’가 4.1%, 기타 3.6%의 순으로 나타났다.

소득수준별 차이 없이 서비스를 이용하지 않는 이유 중 가장 높은 비중을 차지하는 것은 ‘현재는 서비스가 필요 없어서’였고, 다음으로는 ‘신청자격 및 대상자 기준에 해당되지 않아서’인 것으로 나타났다. ‘신청자격 및 대상자 기준에 해당하지 않아서’로 응답한 비중을 보면, 전국 가구 월평균 소득 50% 이하 집단보다, 50% 초과집단이 높은 비중을 차지하고 있었다. 또한, ‘비용이 부담스러워서’라고 응답한 소득집단별 비중을 살펴보면, 50% 이하 집단이 다른 소득집단들에 비해 높은 비중을 차지하는 것으로 조사되었다.

〈표 III-4-8〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 비용 이유(서비스 인지자 중): 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
신청자격 및 대상자 기준에 해당되지 않아서	2 (22.2)	5 (31.3)	3 (17.7)	2 (10.0)	9 (37.5)	10 (41.7)	30 (35.7)	61 (31.4)
신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (11.8)	1 (5.0)	1 (4.2)	1 (4.2)	3 (3.6)	8 (4.1)
비용이 부담스러워서	2 (22.2)	2 (12.5)	1 (5.9)	2 (10.0)	2 (8.3)	1 (4.2)	0 (0.0)	10 (5.2)
서비스 이용시간 및 내용이 마음에 들지 않아서	0 (0.0)	2 (12.5)	1 (5.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.2)	7 (8.3)	11 (5.7)
현재는 필요 없어서	5 (55.6)	7 (43.8)	8 (47.1)	15 (75.0)	10 (41.7)	11 (45.8)	41 (48.8)	97 (50.0)
기타	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (11.8)	0 (0.0)	2 (8.3)	0 (0.0)	3 (3.6)	7 (3.6)
Total	9 (100.0)	16 (100.0)	17 (100.0)	20 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)	84 (100.0)	194 (100.0)

산모신생아도우미서비스를 인지하고 있으나 이용하지 않은 이유에서 ‘신청자격 및 대상자 기준에 해당되지 않아서’라고 응답한 산모들에게 구체적인 이유를 조사한 결과를 소득수준별로 살펴보면 <표 III-4-9>와 같다. 대상자 기준에 속하지 않아 서비스를 이용하지 않았다고 응답한 산모 중 대상자 기준 중 ‘소득 및 재산 기준에 해당되지 않아서’가 96.7%의 비중으로 가장 높게 나타났다. 전국 가구 월평균 소득 60% 이하의 집단에서 출산일 기준에 해당되지 않거나 기타사유로 인해 서비스 대상이 될 수 없었다고 응답한 산모가 일부 있으나, 대부분의 사유는 소득 및 재산기준 부적격으로 인한 것으로 조사되었다.

〈표 III-4-9〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용대상자가 되지 못한 이유(신청자격 및 대상자 기준에 해당되지 않는 산모 중): 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~60%이하	60%초과~70%이하	70%초과~80%이하	80%초과~90%이하	90%초과~100%이하	100%초과	
소득 및 재산 기준에 해당되지 않아서	1 (50.0)	4 (80.0)	3 (100.0)	2 (100.0)	9 (100.0)	10 (100.0)	30 (100.0)	59 (96.7)
출산(예정)일 기준에 해당되지 않아서	-	1 (20.0)	-	-	-	-	-	1 (1.6)
기타	1 (50.0)	-	-	-	-	-	-	1 (1.6)
Total	2 (100.0)	5 (100.0)	3 (100.0)	2 (100.0)	9 (100.0)	10 (100.0)	30 (100.0)	61 (100.0)

서비스 향후 이용의향을 살펴본 결과는 <표 III-4-10>과 같다. 전체 조사대상자 중 향후 서비스를 이용할 의향이 있다고 응답한 산모는 63.1%, 이용의향이 없거나 보통이라고 응답한 산모는 36.9%로 서비스 이용의향을 가지고 있는 산모가 월등히 많은 것으로 나타났다. 대부분의 소득수준별 집단들은 60% 이상의 높은 서비스 이용의향을 보이는 반면, 서비스 대상 소득기준에 인접한 전국 가구 월평균 소득 50% 이하 집단이 72.2%의 이용의향을 나타낸 것과 달리, 50% 초과 ~ 60% 이하 집단은 이용의향이 있다고 응답한 산모가 37.9%에 지나지 않았다.

〈표 III-4-10〉 소득 수준별 산모신생아도우미서비스 이용 의향: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~60%이하	60%초과~70%이하	70%초과~80%이하	80%초과~90%이하	90%초과~100%이하	100%초과	
이용의향 (전혀/별로)없다	4 (22.2)	13 (44.8)	2 (7.4)	5 (14.3)	4 (11.4)	4 (12.1)	23 (19.0)	55 (18.5)
보통	1 (5.6)	5 (17.2)	8 (29.6)	5 (14.3)	5 (14.3)	6 (18.2)	25 (20.7)	55 (18.5)
이용의향 (대체로/매우)있다	13 (72.2)	11 (37.9)	17 (63.0)	25 (71.4)	26 (74.3)	23 (69.7)	73 (60.3)	188 (63.1)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

서비스 이용의향이 없다고 응답한 산모들에게 그 이유를 조사한 결과를 살펴보면 <표 III-4-11>과 같다. ‘친인척, 이웃 등 다른 돌보아줄 사람이 있어서’라고 응답한 산모는 36.4%로 가장 높은 비중을 나타냈고, 다음으로 ‘서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서’가 30.9%, ‘서비스 이용 기간이 마음에 들지 않아서’와 ‘서비스 도우미가 전문적이지 않을 것 같아서’가 각각 14.6%씩, ‘서비스 내용이 마음에 들지 않아서’라고 응답한 비중이 3.6% 순이었다.

서비스 이용의향이 있다는 비중이 가장 낮게 나타난 전국 가구 월평균 소득 50% 초과 ~ 60% 이하 집단에서는 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서 서비스를 이용하지 않겠다고 응답한 비중이 46.2%로 가장 높게 나타났다. 서비스 이용 대상에 근접한 조건일수록 본인이 지불해야할 본인부담금액에 민감한 태도를 나타냄을 보여주는 결과라 할 수 있겠으나, 소득 50% 이하인 집단에서는 본인부담금에 대한 부담으로 서비스를 이용할 의향이 없다고 응답한 산모가 전혀 나타나지 않았다. 반면 다른 소득집단들의 비이용의향 사유는 ‘친인척 및 이웃 등 돌보아줄 다른 사람이 있어서’라고 응답한 비중이 가장 높은 것으로 나타났다.

<표 III-4-11> 소득수준별 산모신생아도우미서비스 비이용 의향 이유: 비경험자

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
서비스 이용 기간이 마음에 들지 않아서	2 (50.0)	4 (30.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.7)	8 (14.6)
서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서	0 (0.0)	6 (46.2)	1 (50.0)	1 (20.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	7 (30.4)	17 (30.9)
서비스 내용(종류)이 마음에 들지 않아서	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	1 (4.4)	2 (3.6)
서비스 제공자(혹은 도우미)가 전문적이지 않을 것 같아서	0 (0.0)	1 (7.7)	0 (0.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (26.1)	8 (14.6)
친인척, 이웃 등 다른 돌보아줄 사람이 있어서	2 (50.0)	2 (15.4)	1 (50.0)	3 (60.0)	3 (75.0)	2 (50.0)	7 (30.4)	20 (36.4)
Total	4 (100.0)	13 (100.0)	2 (100.0)	5 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	23 (100.0)	55 (100.0)

(단위: 명, %)

서비스 이용의향이 없다고 응답한 산모를 제외하고 서비스 이용의향의 이유를 살펴본 결과는 <표 III-4-12>와 같다. 전체 응답자 중 ‘전문적인 서비스를 받을 수 있을 것 같아서’라고 응답한 산모가 34.2%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 다음으로 ‘서비스 비용이 적절해서’가 21.8%, ‘서비스 내용이 마음에 들어서’가 20.2%, ‘돌보아줄 친인척이나 이웃 등이 없어서’와 ‘산후조리를 집에서 하고 싶어서’가 각각 동일하게 10.3%, ‘서비스 이용기간이 적절해서’ 2.9%, 기타 0.4%의 순으로 나타났다. 소득집단별 서비스 이용의향 이유를 살펴보다도 역시 전문적인 서비스를 받을 수 있다는 기대가 가장 높은 비중을 차지하였다. 특히 소득 50%이하의 집단에서는 그 비중이 50%로 가장 높은 비율을 나타내, 산모도우미서비스에 대해 소득 계층과 관련 없이 서비스의 전문성을 상당히 기대하고 있음을 시사하고 있다.

<표 III-4-12> 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 의향 이유: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~60%이하	60%초과~70%이하	70%초과~80%이하	80%초과~90%이하	90%초과~100%이하	100%초과	
서비스 이용 기간이 적절해서	1 (7.1)	-	-	1 (3.3)	2 (6.5)	-	3 (3.1)	7 (2.9)
서비스 내용이 마음에 들어서	-	3 (18.8)	6 (24.0)	8 (26.7)	8 (25.8)	6 (20.7)	18 (18.4)	49 (20.2)
전문적인 서비스를 받을 수 있을 것 같아서	7 (50.0)	6 (37.5)	8 (32.0)	9 (30.0)	6 (19.4)	13 (44.8)	34 (34.7)	83 (34.2)
서비스 비용이 적절해서	4 (28.6)	2 (12.5)	4 (16.0)	6 (20.0)	10 (32.3)	6 (20.7)	21 (21.4)	53 (21.8)
돌보아줄 친인척, 이웃 등이 없어서	2 (14.3)	3 (18.8)	5 (20.0)	3 (10.0)	3 (9.7)	2 (6.9)	7 (7.1)	25 (10.3)
산후조리를 집에서 하고 싶어서	-	2 (12.5)	2 (8.0)	2 (6.7)	2 (6.5)	2 (6.9)	15 (15.3)	25 (10.3)
기타	-	-	-	1 (3.3)	-	-	-	1 (0.4)
Total	14 (100.0)	16 (100.0)	25 (100.0)	30 (100.0)	31 (100.0)	29 (100.0)	98 (100.0)	243 (100.0)

서비스가 제공하는 서비스 내용 대비 서비스 총가격에 대한 산모들이 생각을 살펴본 결과는 <표 III-4-13>과 같다. 서비스의 내용에 비해 서비스 총가격이 적절하다고 생각하는 산모가 54.0%로 가장 높은 비중을 나타냈으며, 서비스 총가격이 높다고 생각하는 산모도 34.9%나 되었다. 서비스 내용 대비 서비스 총가격에 대한 평가를 소득수준별로 살펴보면, 전국가구 월평균 소득 100% 초과 집단이 다른 소득 집단에 비해 서비스 내용 대비 총가격이 낮다고 생각하는 비중(18.2%)이 가장 높았으며, 반대로 총가격이 높다고 생각하는 비중(26.5%)이 가장 낮은 것을 알 수 있다.

<표 III-4-13> 소득수준별 산모신생아도우미서비스 내용 대비 총가격에 대한 평가: 비경험자

서비스 내용 대비	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
총가격이 (매우/대체로) 낮다	1 (5.6)	0 (0.0)	1 (3.7)	2 (5.7)	4 (11.4)	3 (9.1)	22 (18.2)	33 (11.1)
총가격이 적절하다	9 (50.0)	17 (58.6)	12 (44.4)	21 (60.0)	16 (45.7)	19 (57.6)	67 (55.4)	161 (54.0)
총가격이 (대체로/매우) 높다	8 (44.4)	12 (41.4)	14 (51.9)	12 (34.3)	15 (42.9)	11 (33.3)	32 (26.5)	104 (34.9)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

산모신생아도우미서비스 내용 대비 서비스 본인부담금 수준에 대한 산모들의 평가에 관한 결과는 <표 III-4-14>와 같다. 앞서 살펴본 서비스 내용 대비 총가격에 대한 평가에 비해 본인부담금에 대한 평가에서는 본인부담금이 낮거나 적절하다는 비중이 각각 13.1%, 55.4%로 증가하고, 본인부담금이 높다는 비중이 31.5%로 감소하였다. 그럼에도 본인부담금이 높다고 인식하는 산모는 30% 이상의 높은 비중을 나타내고 있다. 소득수준별 서비스 내용 대비 본인부담금에 대한 평가를 살펴보면, 소득수준이 높을수록 본인부담금이 낮다고 인식하는 산모의 비중이 높아지며, 본인부담금이 높다고 인식하는 산모의 비중은 낮아지는 경향이 나타난다.

〈표 III-4-14〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 내용 대비 본인부담금에 대한 평가: 비경험자

(단위: 명, %)

서비스 내용 대비	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
본인부담금이 (매우/대체로) 낮다	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (11.1)	3 (8.6)	3 (8.6)	6 (18.2)	24 (19.8)	39 (13.1)
본인부담금이 적절하다	11 (61.1)	18 (62.1)	13 (48.2)	21 (60.0)	19 (54.3)	17 (51.5)	66 (54.6)	165 (55.4)
본인부담금이 (대체로/매우) 높다	7 (38.9)	11 (37.9)	11 (40.7)	11 (31.4)	13 (37.1)	10 (30.3)	31 (25.6)	94 (31.5)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

서비스 추가적 대비 본인부담금액에 대한 평가결과를 살펴보면 <표 III-4-15>와 같다. 서비스 추가적 대비 본인부담금이 적절하다고 평가하는 산모는 약 47.0%, 본인부담금이 높다고 평가하는 산모는 31.2%, 본인부담금이 낮다고 평가하는 산모의 비중은 21.8%였다. 서비스 추가적 대비 본인부담금이 낮거나 적절하다고 평가한 비중은 앞서 살펴본 서비스 내용 대비 본인부담금에 대한 평가 비중과 유사하지만, 서비스 내용 대비 본인부담금에 대한 평가에 비해 서비스 추가적 대비 본인부담금에 대한 평가에서는 본인부담금이 낮다는 비중이 8.7%p 높은 21.8%로 나타났다.

서비스 추가적 대비 본인부담금액에 대한 평가 역시 소득수준이 증가함에 따라 본인부담금이 낮다는 비중이 증가하는 경향을 나타내고 있다.

〈표 III-4-15〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 추가적 대비 본인부담금에 대한 평가: 비경험자

(단위: 명, %)

서비스 추가적 대비	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
본인부담금이 (매우/대체로) 낮다	2 (11.1)	4 (13.8)	6 (22.2)	7 (20.0)	7 (20.0)	7 (21.2)	32 (26.5)	65 (21.8)
본인부담금이 적절하다	8 (44.4)	14 (48.3)	14 (51.9)	17 (48.6)	14 (40.0)	17 (51.5)	56 (46.3)	140 (47.0)
본인부담금이 (대체로/매우) 높다	8 (44.4)	11 (37.9)	7 (25.9)	11 (31.4)	14 (40.0)	9 (27.3)	33 (27.3)	93 (31.2)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

본인의 경제적 상태를 고려할 때 서비스의 본인부담금액에 대한 산모들의 평가결과를 살펴보면 <표 III-4-16>과 같다. 본인의 경제적 상태 대비 본인부담금이 적절하다는 평가는 49.7%, 본인부담금이 높다는 평가는 30.2%, 본인부담금이 낮다는 평가는 20.1%의 순으로 나타났다. 전국 가구 월평균 소득 50% 이하 집단과 60% 초과 ~ 70% 이하 집단에서 추가적 대비 본인부담금에 대해 높다고 평가한 비중보다 본인의 경제적 상태 대비 본인 부담금에 대해 높다고 평가한 비중이 많은 것으로 관찰되었는데, 소득이 낮은 집단일수록 본인부담금에 대한 객관적 기준과 현재 경제상태에서의 지불능력의 차이가 존재함을 시사하는 결과라 하겠다.

〈표 III-4-16〉 소득수준별 본인의 경제적 상태 대비 산모신생아도우미서비스 본인부담금에 대한 평가 비경험자

(단위: 명, %)

본인의 경제상태 대비	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
본인부담금이 (매우/대체로) 낮다	2 (11.1)	2 (6.9)	5 (18.5)	7 (20.0)	7 (20.0)	10 (30.3)	27 (22.3)	60 (20.1)
본인부담금이 적절하다	6 (33.3)	17 (58.6)	13 (48.2)	19 (54.3)	15 (42.9)	15 (45.5)	63 (52.1)	148 (49.7)
본인부담금이 (대체로/매우) 높다	10 (55.6)	10 (34.5)	9 (33.3)	9 (25.7)	13 (37.1)	8 (24.2)	31 (25.6)	90 (30.2)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

다음으로 산모신생아도우미서비스를 이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담할 의사가 있는지 살펴보았다(표 III-4-17 참조). 서비스 추가가격의 10%정도까지 부담할 용의가 있다는 산모가 29.2%로 가장 많았고, 다음으로 현재 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다는 비중이 25.8%로 나타났다. 현재 A형(단태아) 기준으로 보면 서비스 추가가격이 642천원이고, 전국가구 월평균 소득 40% 이하일 경우 46천원(서비스 추가가격의 7.2%), 40% 초과 ~ 50% 이하일 경우 92천원(서비스 추가가격의 14.3%)의 본인부담금을 지불하는 것을 감안할 때, 현재 본인부담금액이 서비스 추가가격의 10%정도라고 가정한다면 현재의 본인부담금 수준까지만 지불할 의사가 있다는 비중이 과반수가 넘는 55%가 되는 것이다. 다음으로 총 서비스금액의 20%정도까지 부담할 용의가 있다는 산모의 비중은 22.5%, 30%정도

까지 부담할 용의가 있다는 비중이 11.1%, 40%정도까지와 50%정도까지가 각각 4.0%, 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다는 비중이 3.4%의 순으로 나타났다.

소득수준별로 본인부담금 지불의사 수준을 살펴보면, 현재의 본인부담금 수준까지 부담할 용의가 있다는 비중은 전국 가구 월평균 소득 50% 이하인 집단에서 72.2%로 가장 높은 비중을 나타내며, 다음으로 소득 50% 초과 ~ 60% 이하 집단이 69%의 비중을 보이고 있다. 전국 가구 월평균 소득 100% 초과 집단은 현재의 본인부담금 수준까지 부담할 용의가 있다는 비중이 46.3%로 소득집단 중 가장 낮은 비중으로 관찰된다. 전국 가구 월평균 소득 60% 이하 집단의 최대 본인부담금 지불수준이 총서비스금액의 30%정도까지인 반면, 60% 초과 ~ 80% 이하 소득집단은 총서비스금액의 50%정도까지 본인부담금 지불의사가, 80% 초과 소득집단은 본인부담금의 증가폭에 상관없이 무조건 지불하여 이용하겠다는 의견이 존재하는 것으로 나타났다. 본인부담금의 증가폭에 관계없이 서비스를 이용하겠다는 산모의 비중은 소득 기준 100% 초과 집단에서 가장 높은 비중(6.6%)으로 관찰됐다.

〈표 III-4-17〉 소득수준별 산모산생아도우미서비스 본인부담금 지불 의사 수준: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (3.0)	8 (6.6)	10 (3.4)
총 서비스금액의 50%정도 까지 부담할 용의가 있다	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (7.4)	1 (2.9)	1 (2.9)	1 (3.0)	7 (5.8)	12 (4.0)
총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	3 (8.6)	0 (0.0)	2 (6.1)	6 (5.0)	12 (4.0)
총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다	2 (11.1)	1 (3.5)	1 (3.7)	6 (17.1)	4 (11.4)	1 (3.0)	18 (14.9)	33 (11.1)
총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다	3 (16.7)	8 (27.6)	8 (29.6)	6 (17.1)	7 (20.0)	9 (27.3)	26 (21.5)	67 (22.5)
총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다	4 (22.2)	9 (31.0)	8 (29.6)	10 (28.6)	15 (42.9)	11 (33.3)	30 (24.8)	87 (29.2)
현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다	9 (50.0)	11 (37.9)	7 (25.9)	9 (25.7)	7 (20.0)	8 (24.2)	26 (21.5)	77 (25.8)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

서비스를 이용하게 될 경우 가장 중요하다고 생각되는 측면에 관해 살펴본 결과는 <표 III-4-18>과 같다. 서비스제공자(도우미)와 관련된 응답이 가장 높은 비중

을 나타냈는데, 서비스 제공자(도우미)의 신뢰도가 28.2%, 서비스 제공자(도우미)의 전문성이 24.8%였다. 그 다음으로 중요한 측면은 서비스 내용 및 종류(14.4%), 서비스 본인부담금 액수(13.4%) 등의 순으로 나타났다.

산모신생아도우미서비스를 이용하게 될 경우 가장 중요하다고 생각되는 서비스 내용을 우선순위로 조사한 결과는 <표 III-4-19>와 같다. 산모신생아도우미서비스에서 가장 중요하다고 생각되는 서비스 1순위는 산모 식사 및 영양관리가 38.3%로 가장 높은 비중을 차지하였고 다음으로 목욕, 제대 등의 신생아 돌보기(20%)로 조사되었다. 2순위에서는 신생아 돌보기 19.7%, 산모 식사 및 영양관리 17.7%의 순으로, 3순위에서는 산모, 신생아 세탁물 관리 13.3%, 산모 및 신생아 방청소 13.0%의 순으로 높은 비중을 나타냈다. 앞서 살펴본 산모신생아도우미서비스의 이용 시 중요한 측면과 함께 생각한다면, 산모들은 식사 및 영양관리, 신생아 돌봄, 산모 및 신생아의 세탁물 관리나 방청소 등 출산 이후의 기본적인 관리에 대해 도우미의 전문적인 서비스 제공을 필요로 한다고 판단할 수 있다.

〈표 III-4-18〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 시 가장 중요한 측면: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~60%이하	60%초과~70%이하	70%초과~80%이하	80%초과~90%이하	90%초과~100%이하	100% 초과	
1회 서비스 단가	1 (5.6)	3 (10.3)	2 (7.4)	3 (8.6)	3 (8.6)	1 (3.0)	3 (2.5)	16 (5.4)
서비스 이용총액 한도	0 (0.0)	1 (3.5)	3 (11.1)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (5.8)	12 (4.0)
서비스 내용(종류)	2 (11.1)	3 (10.3)	6 (22.2)	9 (25.7)	4 (11.4)	5 (15.2)	14 (11.6)	43 (14.4)
총 서비스 제공기간	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (11.1)	1 (2.9)	1 (2.9)	3 (9.1)	7 (5.8)	15 (5.0)
서비스 제공자의 전문성	6 (33.3)	7 (24.1)	6 (22.2)	5 (14.3)	6 (17.1)	9 (27.3)	35 (28.9)	74 (24.8)
서비스 제공자의 신뢰도	6 (33.3)	12 (41.4)	5 (18.5)	12 (34.3)	11 (31.4)	7 (21.2)	31 (25.6)	84 (28.2)
서비스 본인부담금 액수	3 (16.7)	2 (6.9)	2 (7.4)	4 (11.4)	7 (20.0)	6 (18.2)	16 (13.2)	40 (13.4)
금액 납부 방식(결제방식)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (3.0)	0 (0.0)	2 (0.7)
서비스 이용절차의 편리성	0 (0.0)	1 (3.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.7)	1 (3.0)	8 (6.6)	12 (4.0)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

〈표 III-4-19〉 산모신생아도우미서비스 이용 시 중요한 서비스 내용(3순위): 비경험자

(단위: 명, %)

구분	우선순위		
	1순위	2순위	3순위
산모 식사 및 영양관리	115 (38.3)	53 (17.7)	34 (11.3)
유방관리(모유수유 등)	27 (9.0)	21 (7.0)	35 (11.7)
산후체조	11 (3.7)	25 (8.3)	16 (5.3)
좌욕 및 회음부 관리	16 (5.3)	22 (7.3)	21 (7.0)
산모, 신생아 세탁물 관리	23 (7.7)	34 (11.3)	40 (13.3)
산모, 신생아 방청소	3 (1.0)	28 (9.3)	39 (13.0)
신생아 돌보기(목욕, 제대)	60 (20.0)	59 (19.7)	38 (12.7)
신생아 건강관리 및 예방접종 안내	28 (9.3)	19 (6.3)	27 (9.0)
감염예방 및 관리	11 (3.7)	24 (8.0)	20 (6.7)
산모 정신적 안정 및 정서적 지지	6 (2.0)	15 (5.0)	30 (10.0)
Total	300 (100.0)	300 (100.0)	300 (100.0)

서비스 내용 중 가장 중요하다고 생각하는 내용(1순위)을 기준으로 소득수준별로 살펴본 결과는 <표 III-4-20>과 같다. 전국가구 월평균 소득 50%이하 가구의 산모들은 신생아 돌보기가 38.9%, 산모 식사 및 영양관리 22.2%, 좌욕 및 회음부 관리 11.1%의 순으로 높게 관찰되었다. 반면 소득 50%이상 집단에서는 모두 산모 식사 및 영양관리를 가장 중요한 서비스 내용 1순위로 꼽는 것으로 나타났다.

〈표 III-4-20〉 소득수준별 산모신생아도우미서비스 이용 시 가장 중요한 서비스 내용(1순위): 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
산모 식사 및 영양관리	4 (22.2)	9 (31.0)	14 (51.9)	15 (42.9)	18 (51.4)	10 (30.3)	43 (35.5)	113 (37.9)
유방관리 (모유수유 등)	1 (5.6)	4 (13.8)	1 (3.7)	3 (8.6)	4 (11.4)	3 (9.1)	11 (9.1)	27 (9.1)
산후체조	1 (5.6)	2 (6.9)	1 (3.7)	3 (8.6)	0 (0.0)	1 (3.0)	3 (2.5)	11 (3.7)
좌욕 및 회음부 관리	2 (11.1)	1 (3.5)	1 (3.7)	0 (0.0)	2 (5.7)	3 (9.1)	7 (5.8)	16 (5.4)
산모, 신생아 세탁물 관리	1 (5.6)	3 (10.3)	2 (7.4)	5 (14.3)	2 (5.7)	3 (9.1)	7 (5.8)	23 (7.7)
산모, 신생아 방청소	0 (0.0)	1 (3.5)	0 (0.0)	1 (2.9)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.0)
신생아 돌보기 (목욕, 제대)	7 (38.9)	4 (13.8)	7 (25.9)	3 (8.6)	4 (11.4)	7 (21.2)	28 (23.1)	60 (20.1)
신생아 건강관리 및 예방접종 안내	1 (5.6)	2 (6.9)	0 (0.0)	4 (11.4)	2 (5.7)	4 (12.1)	15 (12.4)	28 (9.4)
감염예방 및 관리	1 (5.6)	1 (3.5)	1 (3.7)	0 (0.0)	2 (5.7)	2 (6.1)	4 (3.3)	11 (3.7)
산모 정신적 안정 및 정서적 지지	0 (0.0)	2 (6.9)	0 (0.0)	1 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.5)	6 (2.0)
Total	18 (100.0)	29 (100.0)	27 (100.0)	35 (100.0)	35 (100.0)	33 (100.0)	121 (100.0)	298 (100.0)

산후조리 중 신생아 외에 다른 자녀에 대해 간식제공, 목욕, 어린이집 등하원 등을 도와주는 큰아이 돌보기 서비스의 필요 정도를 현재 임신 중인 자녀 외에 다른 자녀가 있는 산모를 대상으로 살펴보면 <표 III-4-21>과 같다. 큰아이 돌보기 서비스가 필요하다고 응답한 산모가 81.9%로 상당히 높은 비율을 나타낸 반면, 큰아이 돌보기 ‘서비스가 필요 없다’는 산모는 7.8%에 지나지 않았다. 또한 소득수준별로 살펴보면, 전국 가구 월평균 소득 80% 이하의 집단들보다 소득 80% 초과 집단들에서 큰아이 돌보기 서비스가 필요하다는 비중이 월등히 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-4-21〉 소득수준별 큰아이 돌보기 서비스 필요도(유자녀 산모 대상): 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
(전혀/별로) 필요없다	2 (13.3)	5 (19.2)	0 (0.0)	3 (27.3)	1 (3.7)	1 (7.1)	1 (2.0)	13 (7.8)
보통이다	2 (13.3)	5 (19.2)	5 (20.8)	1 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (8.2)	17 (10.2)
(대체로/매우) 필요하다	11 (73.3)	16 (61.5)	19 (79.2)	7 (63.6)	26 (96.3)	13 (92.9)	44 (89.8)	136 (81.9)
Total	15 (100.0)	26 (100.0)	24 (100.0)	11 (100.0)	27 (100.0)	14 (100.0)	49 (100.0)	166 (100.0)

다음으로 서비스 이용 시 큰아이 돌보기 서비스를 추가로 구매하여 이용할 의향을 살펴본 결과는 <표 III-4-22>와 같다. 큰아이 돌보기 서비스 필요도와 비교하여 볼 때, 큰아이 돌보기 서비스가 필요하다는 비중 81.9%에 비해 실제 서비스를 추가 구매하여 이용할 의향이 있다는 비중은 64.5%로 서비스의 추가 구매에 대한 부담을 간접적으로 보여주고 있다.

〈표 III-4-22〉 큰아이 돌보기 서비스 추가구매의향: 비경험자

(단위: 명, %)

구분	전국 가구 월평균 소득 기준							Total
	50%이하	50%초과~ 60%이하	60%초과~ 70%이하	70%초과~ 80%이하	80%초과~ 90%이하	90%초과~ 100%이하	100% 초과	
이용할 의향이 (전혀/별로) 없다	4 (26.7)	10 (38.5)	1 (4.2)	4 (36.4)	1 (3.7)	1 (7.1)	2 (4.1)	23 (13.9)
보통이다	2 (13.3)	5 (19.2)	9 (37.5)	2 (18.2)	6 (22.2)	0 (0.0)	12 (24.5)	36 (21.7)
이용할 의향이 (대체로/매우) 있다	9 (60.0)	11 (42.3)	14 (58.3)	5 (45.5)	20 (74.1)	13 (92.9)	35 (71.4)	107 (64.5)
Total	15 (100.0)	26 (100.0)	24 (100.0)	11 (100.0)	27 (100.0)	14 (100.0)	49 (100.0)	166 (100.0)

산모신생아도우미서비스 추가격에 비해 본인부담금이 낮다고 인지한 집단 및 적절하다고 인지한 집단, 본인부담금이 높다고 인지한 집단들 각각에서 모두 서비스를 이용할 의향이 있다고 응답한 산모들의 비중이 가장 높은 것으로 나타났다. 서비스

를 이용할 의향이 있다고 응답한 집단 내에서 총가격 대비 본인부담금 수준에 대해 평가한 결과를 살펴보면, 적절하다고 응답한 비중이 47.4%로 가장 높았고, 본인부담금이 낮다고 응답한 비중도 25.8%로 나타났다. 반면, 서비스 총가격 대비 본인부담금 수준이 높다고 응답한 비중도 26.8%이다(표 III-4-23 참조).

산모신생아도우미서비스를 이용할 의향이 있다는 산모들의 본인부담금 지불의사 수준을 살펴보면, 본인부담금의 현재수준까지만 지불하겠다는 비율을 48.4%로 산모 전체를 대상으로 조사했던 결과 약 55%에 비해 낮은 비율을 나타낸다. 반면, 총서비스 금액의 20%~40% 정도까지 지불할 의사가 있다는 의견은 산모 전체 대상 조사결과에 비해 이용 의향이 있는 산모의 결과에서 소폭 높은 비중으로 나타나고 있다. 그럼에도 이용의향자 중 현재수준 이상의 본인부담금을 지불할 의사가 없다는 것은 비중은 절반정도를 차지하고 있다(표 III-4-24 참조).

〈표 III-4-23〉 산모신생아도우미서비스 총가격 대비 본인부담금에 대한 평가별 이용의향: 비경험자

(단위: 명, %)

구분		서비스 총가격 대비 본인부담금			Total
		(매우/대체로) 낮다	적절하다	(대체로/매우) 높다	
이용할 의향이 (전혀/별로)없다	Count	6	16	33	55
	이용의향 내 %	10.9	29.1	60.0	100.0
	총가격 대비 본인부담금 내 %	9.1	11.4	35.5	18.3
보통이다	Count	11	35	9	55
	이용의향 내 %	20.0	63.6	16.4	100.0
	총가격 대비 본인부담금 내 %	16.7	24.8	9.7	18.3
이용할 의향이 (대체로/매우)있다	Count	49	90	51	190
	이용의향 내 %	25.8	47.4	26.8	100.0
	총가격 대비 본인부담금 내 %	74.2	63.8	54.8	63.3
Total	Count	66	141	93	300
	이용의향 내 %	22.0	47.0	31.0	100.0
	총가격 대비 본인부담금 내 %	100.0	100.0	100.0	100.0
$\chi^2(p)$		31.194(.000)***			

*** p < .001

〈표 III-4-24〉 산모신생아도우미서비스 본인부담금 지불의사 수준별 이용의향: 비경험자

(단위: 명, %)

구분		본인부담금 지불 수준(총서비스금액 기준)						Total
		50% 이상	40%	30%	20%	10%	현재 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다	
이용할 의향이 (전혀/별로) 없다	Count	4	0	0	6	7	38	55
	이용의향 내 %	7.3	0.0	0.0	10.9	12.7	69.1	100.0
	본인부담금 지불수준 내 %	18.2	0.0	0.0	9.0	8.0	49.4	18.3
보통이다	Count	6	1	8	12	18	10	55
	이용의향 내 %	10.9	1.8	14.6	21.8	32.7	18.2	100.0
	본인부담금 지불수준 내 %	27.3	8.3	23.5	17.9	20.5	13.0	18.3
이용할 의향이 (대체로/매우) 있다	Count	12	11	26	49	63	29	190
	이용의향 내 %	6.3	5.8	13.7	25.8	33.2	15.3	100.0
	본인부담금 지불수준 내 %	54.6	91.7	76.5	73.1	71.6	37.7	63.3
Total	Count	22	12	34	67	88	77	300
	이용의향 내 %	7.3	4.0	11.3	22.3	29.3	25.7	100.0
	본인부담금 지불수준 내 %	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
$\chi^2(p)$		73.454(.000)***						

*** p <.001

필요한 경우 산모 및 신생아를 돌보아줄 친인척이 인근에 거주하는지 여부에 따라 이용의향이 어떠한지 살펴본 결과는 〈표 III-4-25〉와 같다. 돌보아줄 인근거주 친인척이 있다는 집단의 이용의향자 비중이 55.6%인 것에 비해, 돌보아줄 인근거주 친인척이 없다는 집단의 이용의향자 비중이 72.1%로 높게 나타났다.

산모신생아도우미서비스를 이용할 의향을 갖고 있는 산모들만을 대상으로 볼 경우, 돌보아줄 인근거주 친인척이 있는 경우(46.8%)에 비해 없는 경우(53.2%)의 비율이 좀 더 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-4-25〉 필요시 돌보아줄 인근거주 친인척 유무별 산모신생아도우미서비스 이용의향: 비경험자

(단위: 명, %)

구분		필요시 돌보아줄 인근거주 친인척 유무		Total
		있다	없다	
이용할 의향이 (전혀/별로)없다	Count	36	19	55
	이용의향 내 %	65.5	34.6	100.0
	인근거주 친인척 내 %	22.5	13.6	18.3
보통이다	Count	35	20	55
	이용의향 내 %	63.6	36.4	100.0
	인근거주 친인척 내 %	21.9	14.3	18.3
이용할 의향이 (대체로/매우)있다	Count	89	101	190
	이용의향 내 %	46.8	53.2	100.0
	인근거주 친인척 내 %	55.6	72.1	63.3
Total	Count	160	140	300
	이용의향 내 %	53.3	46.7	100.0
	인근거주 친인척 내 %	100.0	100.0	100.0
$\chi^2(p)$		8.809(.012)*		

* p < .05

2) 가시간병방문서비스

(1) 서비스 경험자의 이용경험

가시간병방문서비스 이용경험자 중에서 조사 당시 계속 서비스를 이용하고 있는 경우는 전체의 94%이며 이용하지 않는 6%는 대부분 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어 중단한 것으로 나타났다. 친인척 등 자신을 돌봐줄 다른 사람이 생기지 않는 한, 대부분이 이 서비스 이용을 유지하는 것으로 볼 때 당사자에게 매우 유용한 효용적 가치를 제공해 주고 있다고 이해될 수 있다(표 III-4-26 참조).

〈표 III-4-26〉 가시간병방문서비스 이용 현황(2011. 6월 기준) 및 중단 사유: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
이용하고 있음	94.0
이용하지 않음(소계)	6.0
친인척, 가족 등 다른 돌보아줄 사람이 생겨서	11.1
서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서	66.7
기타	22.2
계	100.0

동 서비스를 이용하는 자들의 총 서비스 이용기간을 살펴보면 대다수가 모름 또는 무응답으로 처리되어 실제 이용기간을 정확하게 대표한다고 보기는 어렵다고 볼 수 있으나 이용기간을 구체적으로 응답한 자들의 기간 평균은 9.6개월인 것으로 나타났다(표 III-4-27 참조). 동 서비스를 이용하는 자들의 한달 평균 서비스 이용횟수와 다음 표에서 볼 수 있는 회당 평균 이용시간은 이용자들의 이용행태를 나타내는 중요한 신호로 간주될 수 있다. 표에 따르면 한달 평균 이용횟수는 8.3회로서 매주 2회꼴에 해당한다(표 III-4-28 참조).

〈표 III-4-27〉 가사간병방문서비스 이용기간 분포(2010. 12월 기준): 경험자

(단위: 월, %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
총 서비스 이용기간 평균	9.6
1년 이하	12.7
1년 1개월 이상	3.3
모름/무응답	84.0
계	100.0

〈표 III-4-28〉 가사간병방문서비스 월평균 서비스 이용횟수(2010. 12월 기준): 경험자

(단위: 회, %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
한달 평균 이용횟수(SD)	8.3 (3.1)
월 7회 이하	16.0
월 8회	70.7
월 9회 이상	13.3
계	100.0

가사간병방문서비스의 회당 평균 이용시간은 158.5분으로 2.6시간에 해당한다. 대부분이 60분 ~ 180분 사이에 몰려있으며 회당 180분을 초과하는 경우도 14.7%에 이르고 있다. 이를 한달 평균 서비스 이용횟수와 연결해 보면 이용자들은 1회 평균 이용시간은 2.6시간이며 월 평균 8.3회를 이용하고 있다. 시간당 9,200원 단가를 감안하면 1인당 월 평균 지출액은 198,536원으로 계산된다. 이는 2010년 월 27시간 일 때 서비스 총가격은 248,400원이며 월 36시간일 때 331,200원과 비교해 보면

자신이 이용할 수 있는 서비스 총량보다 적게 사용했다는 것을 의미한다. 나아가 2011년에 서비스 총 한도를 월 18시간에서 24시간으로 축소하는 방향으로 움직인 정부의 정책방향과 그 맥을 같이한다고 볼 수 있다. 하지만 이용을 적게 했기 때문에 경험칙에 의거, 서비스 제공총량을 줄이는 것이 바람직한지는 계속 고민해 볼 필요가 있다고 본다(표 III-4-29 참조).

〈표 III-4-29〉 가사간병방문서비스 회당 평균 이용시간: 경험자

		(단위: 분, %)
구분	가사간병방문서비스 (N=150)	
1회 평균 이용시간(SD)	158.5 (63.0)	
회당 60분 이하	9.3	
회당 60분 초과 - 120분 이하	35.3	
회당 120분 초과 - 180분 이하	40.7	
회당 180분 초과	14.7	
계	100.0	

가사간병방문서비스에 대한 지불이용료는 월 평균 2,730원으로 나타났다. 월 18시간 기준으로 기초수급자의 경우에는 무료이고 24시간 이용할 경우에도 8,400인 점을 감안하면서 차상위계층의 경우 17,820원에서 23,760원인 것을 고려하면 대다수가 기초수급자가 이용하고 있다는 것을 알 수 있으며 이는 1만원 초과인 경우가 4%로 나타난 것으로 확인된다. 다만, 모름 또는 무응답이 44%에 이르는데 이들이 무료여서 이용료 개념을 잘 이해 못한 것인지, 이용시간이 많거나 차상위계층일지라도 본인이 지불하지 않기 때문에 정확한 내용을 모르는 것인지가 보다 명확해질 필요가 있다(표 III-4-30 참조).

〈표 III-4-30〉 가사간병방문서비스 월평균 이용료: 경험자

		(단위: 원, %)
구분	가사간병방문서비스 (N=150)	
월평균 서비스 이용료 (SD)	2,730.5 (5484.5)	
1만원 이하	52.0	
1만원 초과	4.0	
모름/무응답	44.0	
계	100.0	

가사간병방문서비스에 대한 추가구매는 조사결과 거의 없는 것으로 나타났다. 응답한 경우는 2사례에 불과하며 1사례의 경우는 모름/무응답에 해당하기 때문에 추가 구매의 평균시간이라고 보기에는 어려움이 있다. 하지만 나머지 한 사례에서는 추가 구매 시간은 240분으로 나타났다(표 III-4-31 참조). 동 서비스 추가구매에 따른 지불한 금액은 8,400원으로 나타났다. 앞서 언급한 바와 같이 응답자의 수가 매우 적어서 평균금액이라고 보기에는 어려움이 있다(표 III-4-32 참조).

〈표 III-4-31〉 가사간병방문서비스 추가구매 시간: 경험자

(단위: 분, %)

구분	가사간병방문서비스 (N=2)
월평균 추가구매 시간(SD)	240 (-)
240	50.0
모름/무응답	50.0
계	100.0

〈표 III-4-32〉 가사간병방문서비스 추가구매 금액: 경험자

(단위: 원, %)

구분	가사간병방문서비스 (N=2)
월평균 추가구매 금액(SD)	8,400 (-)
8,400	50.0
모름/무응답	50.0
계	100.0

가사간병방문서비스의 제공기관으로서 지역자활센터가 전체의 38%로서 제일 많은 것으로 나타났다. 이는 동 서비스가 일자리 창출 차원에서 자활사업의 일환으로 추진되면서 지역자활센터의 업무 중의 하나로 자리잡았다는 것을 의미한다. 한편, 사회복지시설 등 기타 비영리법인 및 단체도 지역자활센터와 비슷한 37%로 나타나 가사간병방문서비스 공급주체로서의 역할을 비중있게 감당하고 있다고 볼 수 있다. 반면, 민간회사 등 영리기관은 3.3%에 불과해 아동발달지원서비스 36.7%, 문제행동이동조기개입서비스 54.7%에 비해 현격하게 적은 비중을 차지하고 있으며 노인돌봄 종합서비스 및 노인맞춤형운동처방서비스가 모두 2.7%로 이들과 유사하다고 볼 수 있다(표 III-4-33 참조).

〈표 III-4-33〉 가시간병방문서비스 제공기관 유형: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
영리기관 (민간 회사 등)	3.3
기타 비영리법인 및 단체 (사회복지시설 등)	37.3
지역자활센터	38.0
기 타	21.3
계	100.0

가시간병방문서비스 제공여부에 대한 인지경로를 살펴본 결과, 거주지 공무원의 안내로 인해 알게 된 경우가 53.3%로 가장 많은 것으로 나타났다. 이에 덧붙여 공무원의 안내와 서비스 제공기관을 통한 인지를 합하면 80%에 이른다. 이는 동 서비스 이용자격이 기초수급자 또는 차상위계층에 국한된 장애인, 소년소녀가장, 한부모가정 등 취약계층에 해당하기 때문에 행정기관의 인지 범위 내에 포착되어 있는 대상들이기 때문인 것으로 해석된다. 이에 대한 반대해석으로 보면 과연 차상위계층 이상에 대해서 얼마나 행정기관이 소득 및 욕구에 대해 충분한 배경자료를 갖고 있는지 의문이며, 그렇지 않다면 이들 기관들이 상대적으로 축소된 범위 내에서만 역할 할 수 있다는 것을 의미한다. 이는 향후 차상위계층에 대한 서비스 제공대상 범위를 보다 넓혀 서비스 산업화를 도모하려고 할 때 뒷받침되어야 할 정보라는 의미에서 지역사회 내 서비스에 대한 수요를 면밀히 분석하여 대비할 필요가 있다고 본다(표 III-4-34 참조).

〈표 III-4-34〉 가시간병방문서비스 인지경로: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
거주지 공무원의 안내로	53.3
서비스 제공기관 등 사회복지시설 통해	26.7
주변 이웃이나 친지를 통해	16.0
TV, 라디오, 인터넷 등의 매체를 통해	0.7
기 타	3.3
계	100.0

가시간병서비스 이용경험에 따른 5점 척도 만족도 조사결과에 따르면 대체로 높은 수치를 보이고 있는 것으로 나타났다. 서비스 내용, 제공자의 신뢰도, 제공기관과

의 의사소통, 본인부담금 액수, 본인부담금 납부방식 등을 포함하여 전반적인 만족도는 4점으로 나타났다. 반면, 주당 서비스 이용횟수, 1회 서비스 이용시간 및 1년간 총 서비스 이용기간에 대해서는 상대적으로 다소 낮은 만족도를 보였는데 이는 서비스 제공행정에 비해 서비스 총량과 관련된 부분은 다소 만족도가 떨어지는 것으로 해석될 수 있다(표 III-4-35 참조). 현행의 가시간병방문서비스가 개선해야 할 우선 사항으로 지적된 것은 주당 서비스 이용횟수로 나타났다. 그 다음으로 1회당 서비스 이용시간은 18%로서, 전자와 함께 묶어서 해석한다면 이용횟수를 늘리고 또 1회 서비스 이용시간 또한 늘리라고 한다는 것은 전체적인 서비스 가용 총량을 늘려달라는 것을 의미한다고 볼 수 있다(표 III-4-36 참조).

〈표 III-4-35〉 가시간병방문서비스 이용 경험 만족도(평균): 경험자

(단위: 점)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
1회 서비스 이용 시간	3.7
주당 서비스 이용 횟수	3.5
1년간 총 서비스 이용기간	3.7
서비스 내용	4.0
서비스 제공자의 전문성	3.9
서비스 제공자의 신뢰도	4.0
서비스 제공기관과의 의사소통	4.0
본인부담금 액수	4.1
본인부담금 납부방식(결제방식)	4.1
전반적 만족도	4.0

〈표 III-4-36〉 가시간병방문서비스 우선 개선사항에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
1회 서비스 이용 시간	18.7
주당 서비스 이용횟수	45.3
1년간 총서비스 이용기간	6.7
서비스 내용	15.3
서비스 제공자(도우미)의 전문성	6.7
서비스 제공자(도우미)의 신뢰도	2.0
서비스 제공기관과의 의사소통	1.3
본인부담금 액수	4.0
계	100.0

서비스 내용 중 가장 불만스러운 서비스 형태는 전체의 60%가 세탁이라고 응답하였다. 아무래도 세탁물이 자신의 신체와 직접적으로 닿는 부분이면서 자신의 세탁 방식과 유사하지 않거나 무성의하게 처리하는 경우에 대한 불만이 많았던 것으로 볼 수 있다. 그 다음으로는 청소 및 주변정돈인데 자신의 마음만큼 깔끔한 마무리를 해주기를 원하는 입장과 제한된 시간 내에 가능한 업무 범위의 한계간의 충돌이 생기는 것으로 이해될 수 있다(표 III-4-37 참조).

〈표 III-4-37〉 가사간병방문서비스 내용 중 가장 불만족스러운 서비스 형태: 경험자

(단위: %)

가사간병방문서비스			
목욕도움	-	청소 및 주변정돈	20.0
세면도움	-	세탁	60.0
옷 갈아입히기	-	취사	-
체위변경	-	외출동행	-
신체기능 유지 및 증진	-	일상 업무 대행	-
화장실 이용 도움	-	탈빳, 격려, 위로	-
배설도움	-	생활상담	-
기타	20.0		-
계		100.0	

가사간병서비스에 대한 향후 이용의향을 물어본 결과 이용할 의향이 있는 편이고 반드시 이용할 의향을 포함하면 92%에 이른다는 점에 주목할 필요가 있다. 그만큼 동 서비스에 대한 만족도가 매우 높다는 것을 의미한다. 더군다나 반드시 이용할 의향이 대체로 이용할 의향이 있다는 것보다 훨씬 더 높게 나타나고 있다. 통상 설문 조사에서 극단적인 응답은 잘 하지 않는 점을 고려한다면 서비스 이용자의 강한 의지를 엿볼 수 있는 근거라고 볼 수 있다(표 III-4-38 참조).

서비스 내용 대비 총 가격 인지여부에 대해서는 78%가 서비스 총가격을 몰랐던 것으로 나타났다. 이는 관련 공무원이나 사회복지기관에서 전체 서비스 양과 자신이 부담해야 할 금액이 얼마인지에 대해 초점을 두고 설명한 결과이면서 자신이 부담하지 않기 때문에 관심이 덜했을 수도 있을 것으로 보인다. 서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식은 적절하다는 것이 63.3%로 가장 많았고 대체로 높거나 매우 높

다고 응답한 것은 6%에 지나지 않았다. 또 오히려 대체로 낮은 편이라고 응답한 경우는 전체의 28%에 이르고 있어 가시간병방문서비스 이용자들은 총 가격이 적절하거나 다소 낮다는 생각을 가지고 있었다고 볼 수 있다(표 III-4-39 참조).

〈표 III-4-38〉 가시간병방문서비스의 향후 서비스 이용 의향: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
전혀 이용할 의향이 없다	0.7
대체로 이용할 의향이 없는 편이다	2.0
보통이다	5.3
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	28.0
반드시 이용할 의향이 있다	64.0
계	100.0

〈표 III-4-39〉 가시간병방문서비스 내용 대비 총 가격 인지여부 및 가격수준에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
서비스 총가격 인지여부	
알고 있었다	21.3
몰랐다	78.7
서비스 내용 대비 총가격	
매우 낮다	2.7
대체로 낮은 편이다	28.0
적절하다	63.3
대체로 높은 편이다	4.7
매우 높다	1.3
계	100.0

서비스 내용에 대한 본인부담금 수준에 대해서는 적절하다는 것이 68%이며, 대체로 높은 편이거나 매우 높다고 응답한 경우는 전체의 1.5%에 지나지 않았다. 오히려 낮거나 매우 낮다고 대답한 경우가 23.3%로서 전체의 1/4 정도가 자신의 지불금액이 낮다고 생각하고 있다. 반면 매우 높거나 높은 편이라고 응답한 경우 또한 8.7%에 지나지 않아 본인부담금 수준에 대해서는 대체로 만족하는 것으로 나타났다(표 III-4-40 참조).

〈표 III-4-40〉 가사간병방문서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
서비스 내용 대비 본인부담금	
매우 낮다	11.3
대체로 낮은 편이다	12.0
적절하다	68.0
대체로 높은 편이다	8.0
매우 높다	0.7
계	100.0

가사간병방문서비스의 서비스 총 가격 대비 본인부담금 비율 또한 서비스 내용 대비 본인부담금 비율 인식과 크게 다르지 않게 나타났다. 적절하다가 68%, 매우 높거나 높은 편이라는 의견 또한 9.4%로 비슷하게 나타났다(표 III-4-41 참조). 서비스를 이용하는데 있어 자신의 경제적 상태를 고려한 본인부담금 수준에 대해 물어본 결과 또한 앞의 두 통계치와 크게 다르지 않다. 다만, 매우 높거나 높은 편이라는 의견이 다소 높아지는 경향을 보이기는 하였으나 유의미한 차이라고 보기는 어렵다(표 III-4-42 참조).

〈표 III-4-41〉 가사간병방문서비스 총가격 대비 본인부담금액 비율에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
총가격 대비 본인부담금의 비율	
매우 낮다	12.0
비교적 낮은 편이다	10.7
적절하다	68.0
대체로 높은 편이다	8.7
매우 높다	0.7
계	100.0

〈표 III-4-42〉 가사간병방문서비스의 본인 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 경험자

(단위: %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
경제적 상태 대비 본인부담금 수준	
매우 낮다	12.7
비교적 낮은 편이다	4.7
적절하다	68.7
대체로 높은 편이다	11.3
매우 높다	2.7
계	100.0

그러나 앞으로 본인부담금 수준이 높아진다면 이용하지 않겠다는 의사가 절반을 조금 더 넘는 53.3%로 나타났다. 그 나머지에서는 금액 수준과 상관없이 이용하겠다는 것은 7.3%에 그치고 있고 부담상승 정도가 10% 정도까지는 용인해 줄 의향이 있는 것으로 표현되었다. 이는 정부의 본인부담금 인상 조치에 대해서는 매우 신중해야 할 것임을 보여주는 결과라고 볼 수 있다. 즉, 부담금 수준이 움직이는 순간 이용하지 않겠다는 것이고 허용하더라도 10%의 범위 내이므로 최대 2,500원을 넘어서지는 못하겠다는 것이다. 물론 이를 액면 그대로 해석하기 보다는 그만큼 본인부담금 수준 변화에 대한 심리적 저항이 큰 것으로 해석하고 이는 단순한 절대치 금액이 부담된다고 보다는 전체 생활비 내에서 지속적인 지출항목이 생기고 또 그것이 상향조정되는데 따른 거부감으로 이해되는 것이 바람직하다고 본다(표 III-4-43 참조).

〈표 III-4-43〉 가사간병방문서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사

(단위: %)

구분	가사간병방문서비스 (N=150)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	7.3
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	53.3
총서비스 금액의	
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	-
40%정도 까지 부담할 용의 있음	-
30%정도 까지 부담할 용의 있음	-
20%정도 까지 부담할 용의 있음	2.0
10%정도 까지 부담할 용의 있음	37.3
전 체	100.0

한편, 서비스 비경험자가 가사간병방문서비스를 알고 있는지를 살펴본 결과, 확실히 들어 봤거나 내용을 알고 있는 것은 33.4%로서 전체의 1/3 정도는 자세하게 알고 있는 반면, 오늘 처음 들어 본 것이 38%로 나타났다. 정확하지 않지만 비슷한 내용이라는 것 또한 서비스 신청의사를 불러일으킬 정도가 아니라고 본다면 비경험자 절반 이상이 잘 모르는 것으로 해석될 수 있다(표 III-4-44 참조). 서비스 비경험자는 대부분 주변 이웃이나 친지를 통해 알게 되었으며 다양한 인쇄 또는 방송매체를 통해 그리고 서비스제공기관을 통해 알게 된 것으로 나타났다. 그러므로 가사간병방문서비스는 깔끔하게 일을 마무리하고 이용자 입장에서 필요하고 요구하는 부분에 대한 세심한 배려에 신경을 기울이는 것이 잠재 이용층을 적극적 이용신청자로 이끌어 낼 수 있는 동력이 될 수 있음을 시사한다고 볼 수 있다(표 III-4-45 참조).

〈표 III-4-44〉 가사간병방문서비스 인지 여부: 비경험자

(단위: %)	
구분	가사간병방문서비스 (N=150)
오늘 처음 들어봤다	38.0
이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다	28.7
확실히 들어본 적 있다	14.7
대략적인 내용도 알고 있다	16.0
서비스 방식/내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다	2.7
서비스 판정까지 받아봤다	-
계	100.0

〈표 III-4-45〉 가사간병방문서비스 인지경로: 비경험자

(단위: %)	
구분	가사간병방문서비스 (N=93)
거주지 공무원의 안내로	7.5
서비스 제공기관 등 사회복지시설 통해	8.6
보건소 직원의 안내로	-
산부인과를 통해	-
주변 이웃이나 친지를 통해	60.2
전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 통해	10.8
TV, 라디오, 인터넷 등의 매체를 통해	11.8
기 타	1.1
계	100.0

서비스를 경험하지 않게 된 주된 사유로는 현재 필요가 없어서가 84.9%로서 대부분을 차지하고 있다. 기타로는 신청자격이 되지 않아서 아예 포기를 하거나, 신청하려는 다소 적극적인 자세를 보였지만 대상자 기준이 안 되거나 비용이 부담스러운 경우가 그 뒤를 이었다. 이는 가사간병방문서비스에 대해 소득 등 대상자 선정기준을 완화하더라도 이용자의 폭이 대폭 상승될 것은 아님을 시사해 주고 있다(표 III-4-46 참조). 그런데, 서비스 비경험자의 서비스 신청에의 부적격 사유로는 대부분이 소득기준 때문인 것으로 나타났다. 하지만 이는 응답자가 10 사례에서의 분포를 의미하므로 마치 비경험자의 부적격 사유로 소득기준이 대표적인 사유로 파악하는 데에는 무리가 있다(표 III-4-47 참조). 한편, 지금은 가사간병방문서비스가 필요하지 않다고 하더라도 향후 필요한 사유가 생길 때 이용의향이 있는지에 대한 질문에 대해로는 또는 반드시 이용할 의향이 있다고 답한 경우가 60.7%인 반면, 전혀 또는 대체로 이용할 의향이 없는 경우는 24%에 불과해 전체의 3/4 정도는 소극적 또는 적극적 이용의사가 있음을 알 수 있다(표 III-4-48 참조).

〈표 III-4-46〉 가사간병방문서비스 미사용 이유: 비경험자

(단위: %)

구 분	가사간병방문서비스 (N=93)
알아봤으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서	7.5
신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서	3.2
신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서	1.1
비용이 부담스러워서	3.2
서비스 이용시간이 너무 적어서	-
서비스 내용이 마음에 들지 않아서	-
현재는 필요 없어서	84.9
기타	-
전 체	100.0

〈표 III-4-47〉 가시간병방문서비스 대상 부적격 사유: 비경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스
소득기준에 해당되지 않아서	70.0
재산기준에 해당되지 않아서	-
출산(예정)일 기준에 해당되지 않아서	-
(위 보기를 제외한) 기타 대상자 기준에 해당되지 않아서	30.0
해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서	-
기타	-
전 체	100.0(N=10)

〈표 III-4-48〉 가시간병방문서비스 향후 이용 의향: 비경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스
전혀 이용할 의향이 없다	7.3
대체로 이용할 의향이 없는 편이다	16.7
보통이다	15.3
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	52.7
반드시 이용할 의향이 있다	8.0
전 체	100.0(N=150)

서비스 이용의향에 대해 부정적인 이유에 대해서는 우선 남의 도움을 받는 것이 싫어서 라는 것이 38.9%로 가장 많았다. 그 다음으로는 서비스 본인부담금액이 부담스럽다는 것이다. 여기서 남의 도움을 받기 싫다는 것을 욕구의 강도가 낮아서 필요요의 절박함이 덜하다고 해석하기 보다는 아무리 욕구가 크더라도 자신의 삶의 전부를 낫선 타인에게 드러낸다는 것이 쉬운 일이 아니라는 것을 알게 해 주는 단초라고 이해하는 것이 옳다. 그러므로 돌봄노동을 어떻게 하면 집내부 구조 개조 또는 재활보조기구 중에서도 일상생활용품 지급 등을 통해 가시간병 욕구를 완화시킬 필요가 있고 아울러 광범위하게는 가족구성원에 의한 돌봄노동의 가능성을 심도있게 고민하는 자세가 필요하다는 것을 의미한다고 볼 수 있다(표 III-4-49 참조).

〈표 III-4-49〉 가사간병방문서비스 비이용의향 사유: 비경험자

(단위: %)

구분	가사간병방문서비스
서비스 이용시간(기간)이나 횟수에 불만족	2.8
서비스 이용기간이 마음에 들지 않아서	-
서비스 본인부담금액 부담	27.8
서비스 내용에 대한 불만족	2.8
도우미의 전문성에 관한 불안	-
남의 도움을 받는 것이 싫어서	38.9
친인척 및 이웃 등 부양자 존재	16.7
기 타	11.1
전 체	100.0(N=36)

서비스 비경험자에게 서비스 내용에 비해 총가격을 충분히 설명하고, 가격 수준이 어떠한지에 대한 질문에는 ‘적절하다’가 57.3%로서 과반수 이상을 차지하지만 ‘매우’ 높거나 ‘대체로 높은 편이라고 하는 응답자가 전체의 30.6% 정도 되는 점 또한 서비스 월 가격이 그리 낮은 것은 아니라는 것을 알 수 있다(표 III-4-50 참조). 아울러 서비스 내용 대비 본인부담금 수준 또한 총가격에 대한 감각적 판단과 크게 다르지 않다. 본인부담금 수준이 적절하다가 58%이며 매우 높거나 높은 편이라고 답한 경우가 30.7%로 나타났다(표 III-4-51 참조).

〈표 III-4-50〉 가사간병방문서비스 내용 대비 총가격 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

서비스 내용 대비 총가격	가사간병방문서비스
매우 낮다	2.0
대체로 낮은 편이다	10.0
적절하다	57.3
대체로 높은 편이다	27.3
매우 높다	3.3
전 체	100.0(N=150)

〈표 III-4-51〉 가시간병방문서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

서비스 내용 대비 본인부담금	가시간병방문서비스
매우 낮다	-
대체로 낮은 편이다	11.3
적절하다	58.0
대체로 높은 편이다	26.7
매우 높다	4.0
전 체	100.0(N=150)

서비스 추가적 대비 본인부담금액의 비율 또한 앞선 통계치와 크게 다르지 않다. 적절하다는 55.3%이며 매우 높거나 대체로 높은 편인 경우가 29.3% 정도로 나타났다. 이는 산모신생아도우미서비스에 비해 볼 때 적절하다는 응답자 수가 상대적으로 더 많으며 낮다고 판단하는 쪽이 적은 것은 산모신생아도우미에 비해서는 다소 본인부담금 지출에 소극적이라는 점을 간접적으로 시사한다(표 III-4-52 참조). 서비스를 이용함에 있어 서비스를 구매하는 본인의 경제적 상태에 비해 본인부담금의 수준이 어느 정도인가에 대한 질문에 대해서는 적절하다는 52%, 매우 높거나 대체로 높은 편이라고 대답한 경우가 32%로 나타나 앞선 본인부담금 관련 내용에서의 비율과 유사하게 나타나고 있다는 것을 알 수 있다(표 III-4-53 참조).

〈표 III-4-52〉 가시간병방문서비스 추가적 대비 본인부담금액 비율에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

추가적 대비 본인부담금의 비율	가시간병방문서비스
매우 낮다	-
비교적 낮은 편이다	15.3
적절하다	55.3
대체로 높은 편이다	28.0
매우 높다	1.3
계	100.0(N=150)

〈표 III-4-53〉 가시간병방문서비스 본인의 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식: 비경험자

(단위: %)

경제적 상태 대비 본인부담금 수준	가시간병방문서비스
매우 낮다	0.7
비교적 낮은 편이다	15.3
적절하다	52.0
대체로 높은 편이다	28.0
매우 높다	4.0
전 체	100.0(N=150)

가시간병방문서비스는 비경험자의 경우 현재보다 늘어나면 이용하지 않겠다가 전체의 1/3정도를 차지하는 30.7%로 나타났으며 증가폭에 따라 본인부담금 수준이 백분을 별로 다양하게 나타나고 있는 것을 알 수 있다. 물론 10% 인상율에 대한 비율이 가장 높지만 여전히 30% 또는 40%에도 부담할 용의 있음이 18%, 13.3%까지 나타나고 있다(표 III-4-54 참조). 가시간병방문서비스 이용시 중요사항으로 가장 우선순위로 꼽은 것은 서비스의 내용(종류)로서 23.3%를 차지했다. 이는 동 서비스를 통해 내가 필요한 여러 가지 서비스를 실제로 제공받을 수 있는지에 대한 관심이 가장 높다는 것을 의미한다. 아울러 서비스 제공자의 전문성 또한 이용희망자의 욕구를 해소하는데 실질적인 도움을 줄 수 있는지에 대한 궁금증을 해소하는데 전문성이 큰 의미를 지닌다는 것이다. 비슷하게 서비스 제공자의 신뢰도 또한 그 다음으로 높는데 이는 내 삶의 일부를 공개하는 의미를 지니는 서비스 수혜가 그 내용뿐만 아니라 안심하고 서비스를 받을 수 있는 제도적 장치가 가시간병방문도우미를 파견하는 기관에서 마련하고 있는지에 대한 관심을 나타낸다고 볼 수 있다(표 III-4-55 참조).

〈표 III-4-54〉 가시간병방문서비스 본인부담금 수준에 따른 지불의사: 비경험자

(단위: %)

구분	가시간병방문서비스 (N=150)
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	2.0
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	30.7
총서비스 금액의	
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	4.0
40%정도 까지 부담할 용의 있음	4.7
30%정도 까지 부담할 용의 있음	13.3
20%정도 까지 부담할 용의 있음	18.0
10%정도 까지 부담할 용의 있음	27.3
계	100.0

〈표 III-4-55〉 가사간병방문서비스 이용 시 중요 사항(1순위): 비경험자

(단위: %)	
구분	가사간병방문서비스 (N=150)
1회 서비스 단가	8.0
서비스 이용총액 한도	5.3
서비스 내용(종류)	23.3
총 서비스 제공기간	3.3
서비스 제공자의 전문성	20.0
서비스 제공자의 신뢰도	19.3
서비스 본인부담금 액수	14.0
금액 납부 방식(결제방식)	0.7
서비스 이용절차의 편리성	6.0
계	100.0

마지막으로 가사간병방문서비스의 서비스 이용 경험자와 비경험자의 서비스 수요 예측 조사결과를 살펴보도록 한다. 우선, 서비스 인지경로에 대한 양자의 비교한 결과, 이용경험자 중 수급자와 차상위 계층은 거주지 공무원의 안내로 알게 된 것이 가장 큰 비중을 차지했고 비경험자는 주변 이웃이나 친지를 통해 알게 된 것이 가장 많았다. 현행 가사간병방문서비스의 서비스 제공기준이 소득의 경우 최저생계비 120% 미만으로 한정되어 있어, 잠재적 수요층에 대한 광범위한 홍보는 이루어지지 않고 있다. 그러나 향후 유망사회서비스의 시장화 가능성을 타진하는 과정에서 보다 적극적인 정책홍보는 이용자의 정보접근성을 강화함으로써 서비스 선택권에 긍정적 영향을 줄 수 있을 것으로 사료된다(표 III-4-56 참조).

향후 서비스 이용의향에 대해서도 어느 정도 경험자와 비경험자의 입장이 갈리고 있다. 서비스 이용경험자들은 대부분 반드시 이용할 의향이 있다는 편이 대다수를 이루고 있다. 이는 서비스를 이용해 보니 자신에게 얼마나 도움이 되는지를 절실하게 느끼고 있음을 드러낸 것이라고 볼 수 있다. 반면, 비경험자는 보통 또는 이용할 의향이 없거나 없는 편이 38.6%에 이르고 있어 이는 경험자의 15%와 매우 대조적이다. 그러므로 비경험자로 하여금 동 서비스가 실질적으로 도움이 되고 필요하다는 것을 간접적으로나마 인지할 수 있게 하기 위해서는 앞서 언급한 바와 같이 대다수가 주위 분들로부터 동 서비스를 소개받으므로 결국 서비스의 질적 수준 향상을 통해 좋은 입소문이 나도록 유도하는 것이 바람직하다고 본다(표 III-4-57 참조).

〈표 III-4-56〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 인지경로

(단위: %)

구분	서비스 이용 경험자 (N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=91)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
거주지 공무원의 안내로	51.9	66.7	50.0	6.6
서비스 제공기관 등 사회복지시설 통해	28.6	13.3	-	8.8
주변 이웃이나 친지를 통해	15.0	20.0	50.0	61.5
전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 통해	-	-	-	9.9
TV, 라디오, 인터넷 등의 매체를 통해	0.8	-	-	12.1
기 타	3.8	-	-	1.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-4-57〉 소득수준별 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 향후 서비스 이용 의향

(단위: 명, %)

	서비스 이용 경험자 (N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
전혀 이용할 의향이 없다	0.8	-	-	6.8
대체로 이용할 의향이 없는 편이다	1.5	6.7	-	16.9
보통이다	6.0	-	-	14.9
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	30.1	13.3	-	53.4
반드시 이용할 의향이 있다	61.7	80.0	100.0	8.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 내용 대비 총가격 수준에 대해서도 양자는 대조적이다. 이용경험자는 적절하다거나 대체로 낮은 편이라고 대답한 반면 이용 비경험자는 매우 높거나 대체로 높은 편이라고 대답한 경우가 31.1%이다. 이는 경험자의 경우 서비스를 이용해 보면 서비스 내용에 비해 총 가격이 크게 높지 않다고 생각한 것인데 가사간병 업무가 고되고 힘들어도 불구하고 시간당 가격이 그리 높지 않다는 것을 간접적으로 시사해 주는 바로 간주할 수 있다(표 III-4-58 참조).

〈표 III-4-58〉 소득수준별 가시간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 총가액 수준에 대한 인식

(단위: %)

서비스 내용 대비 총가액	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
매우 낮다	2.3	6.7	-	2.0
대체로 낮은 편이다	28.6	13.3	100.0	10.1
적절하다	62.4	80.0	-	56.8
대체로 높은 편이다	5.3	-	-	27.7
매우 높다	1.5	-	-	3.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대해서도 경험자의 경우에는 적절하거나 대체로 낮은 편이라는데 무게중심이 실리는 반면, 비경험자의 경우에는 매우 높거나 높은 편인 경우가 31.1%로 나타났다. 이는 서비스를 이용해 보면 서비스의 총량과 질적 수준에 비해 본인부담금의 수준이 높지 않다고 판단하는 반면, 이용해 보지 않은 비경험자의 경우에는 감각적으로 다소 높다는 쪽으로 무게중심이 쏠리는 경향을 보이고 있다(표 III-4-59 참조).

〈표 III-4-59〉 소득수준별 가시간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 내용 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: %)

서비스 내용 대비 본인부담금	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
매우 낮다	9.8	26.7	-	-
대체로 낮은 편이다	12.0	6.7	50.0	11.5
적절하다	72.2	33.3	50.0	57.4
대체로 높은 편이다	5.3	33.3	-	27.0
매우 높다	0.8	-	-	4.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0

서비스 총가액 대비 본인부담금 비율에 대한 인식에서도 앞서와 마찬가지로 이용 경험자의 경우에는 적절하거나 낮은 쪽으로 응답된 반면, 비경험자의 경우에는 적절하다가 절반을 차지하고 매우 높거나 높은 편이라고 대답한 경우에는 비경험자

가 29.8%로 상대적으로 비교적 높게 나타났다(표 III-4-60 참조). 자신들의 경제적 상태에 비교하여 판단한 본인부담금 수준에 대해서는 이용 경험자에 비해 비경험자가 보다 높다는 쪽에 무게중심을 두고 있는 것으로 나타났다. 이용경험자 중에 수급자 보다 차상위계층이, 그리고 비경험자들이 대체로 높은 편이라는 의견이 제시되었다(표 III-4-61 참조).

〈표 III-4-60〉 가시간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 서비스 총가격 대비 본인부담금액의 비율에 대한 인식

(단위: %)

총가격 대비 본인부담금의 비율	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
매우 낮다	10.5	26.7	-	-
대체로 낮은 편이다	10.5	6.7	50.0	15.5
적절하다	71.4	40.0	50.0	54.7
대체로 높은 편이다	6.8	26.7	-	28.4
매우 높다	0.8	-	-	1.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0

〈표 III-4-61〉 가시간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 경제적 상태 대비 본인부담금 수준에 대한 인식

(단위: 명, %)

경제적 상태 대비 본인부담금 수준	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
매우 낮다	11.3	26.7	-	0.7
대체로 낮은 편이다	5.3	-	-	15.5
적절하다	70.7	46.7	100.0	51.4
대체로 높은 편이다	10.5	20.0	-	28.4
매우 높다	2.3	6.7	-	4.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0

본인부담금 수준에 따른 지불의사도 어느 정도 대조적이다. 현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠더라는 응답이 이용경험자 중에서 수급자가 제일 많았고 차상위계층과 비경험자는 비슷한 비중을 보였다. 한편, 본인부담금을 추가로 부담하더라도 이용경

험자의 경우에는 최대한 추가 20% 한도내에서 지불의사가 있음을 밝히면서 그 이
상에 대해서는 지불의사가 없음을 밝힌 반면, 비경험자의 경우에는 추가 30% 이상
에 대해서도 21.6% 정도가 지불할 용의가 있음을 밝힌 것을 볼 때 비경험자에 비
해 경험자가 본인부담금 인상에 대한 가격탄력성이 보다 높다는 것을 알 수 있다(표
Ⅲ-4-62 참조).

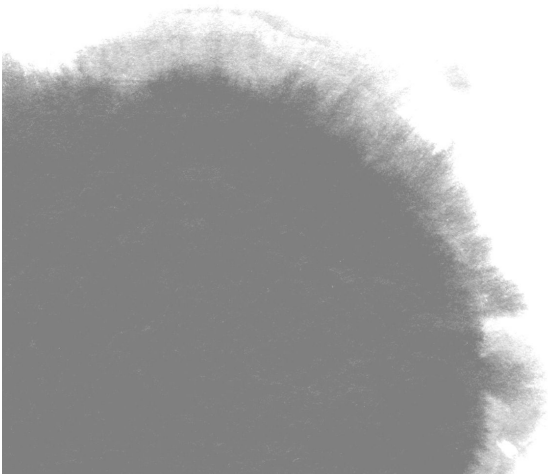
〈표 Ⅲ-4-62〉 가사간병방문서비스 이용경험 여부에 따른 본인부담금 지불의사

(단위: 명, %)

구분	서비스 이용 경험자(N=150)			서비스 이용 비경험자 (N=148)
	수급 (N=133)	차상위 (N=15)	일반 (N=2)	
증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다	8.3	-	-	2.0
현재보다 늘어난다면 이용하지 않겠다	54.9	33.3	100.0	30.4
총서비스 금액의				
50%정도 이상까지 부담할 용의 있음	-	-	-	4.1
40%정도까지 부담할 용의 있음	-	-	-	4.7
30%정도까지 부담할 용의 있음	-	-	-	12.8
20%정도까지 부담할 용의 있음	1.5	6.7	-	18.2
10%정도까지 부담할 용의 있음	35.3	60.0	-	27.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0

04

유망사회서비스 유형별 수요 추정



IV. 유망사회서비스 유형별 수요 추정

1. 분석 개요

본 장의 목적은 유망사회서비스 수요 실태조사를 통하여 8개 유망사회서비스에 대한 잠재 수요를 예측하고, 이를 통해 향후 사회서비스 관련 정책 수립을 위한 기초 자료를 제시하는 것이다. 이를 위해 기존 서비스 이용 추이를 통한 분석과 이용 잠재층의 잠재 수요를 반영하여 잠재적 총수요를 예측하고자 하였다. 수요추정 결과는 향후 서비스 유형별 정책 및 사업 계획 수립의 근거자료로 활용될 수 있을 것이다. 수요 추정 분석 대상 서비스별 대상 인구집단은 다음 <표 IV-1-1>과 같다.

<표 IV-1-1> 유망사회서비스 유형별 수요 추정 대상 인구집단

서비스 종류		대상층
노인 유망사회 서비스	노인돌봄종합서비스	장기요양등급외관정(A,B) 65세 이상 노인
	노인 맞춤형운동처방서비스	장기요양등급외관정 65세 이상 노인
아동 유망사회 서비스	아동발달지원서비스	만 0~6세 아동이 있는 일반 가구
	아동정서발달지원서비스	만 8~13세 아동이 있는 일반 가구
	문제행동아동조기개입서비스	만 18세 이하 아동이 있는 일반 가구
	장애아동재활치료서비스	뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 만 18세 미만 등록 장애 아동
기타 유망사회 서비스	산모신생아도우미서비스	임신 24주(6개월) 이상 임신부
	가사간병방문서비스	취약계층 일반가구

가. 수요 예측 방법

유망사회서비스의 수요 추정은 서비스 수급과정에서 동 서비스 분야가 갖는 시장 잠재력을 근거로 접근하였으며, 이러한 시장 잠재력의 파악을 위해 본 연구에서는 Bass 모형을 적용하여 분석하였다. Bass 모형은 서비스 유형별 과거 이용 추이 자료와 서비스 이용의향에 대한 설문 조사 결과를 동시에 활용하여 시장 규모를 추정하는 방법으로, 수요에 대한 과거의 추이 자료를 기본으로 시장조사를 통하여 이용의향을 조사한 후 설명력이 가장 높은 모형을 이용하여 수요를 예측한다.

본 연구에서는 우선 모집단 자료 파악 후 각 서비스별 이용자 추계 분석을 실시하고, 해당 데이터를 기본으로 Bass 모형에 적용하여 모방계수 및 혁신계수를 산출한 뒤, 조사 결과를 통한 이용 의향의 가중치를 적용하여 이를 이용자와 이용 잠재층을 합산한 결과로 전체적인 총 수요를 도출하는 과정으로 진행하였다.

[그림 IV-1-1] Bass 모형에 의한 수요 예측 과정



이봉주 외(2009)의 ‘유망사회서비스 수요공급조사: 아동분야 유망사회서비스 시장 조사 중심’ 연구에서의 수요 예측 방법도 Bass 모형을 사용하였으나, 본 연구에서 적용된 방법과는 다소 차이가 존재한다. 기존의 분석과 차별화되는 점은 모방 및 혁신계수를 과거 이용 추이 자료를 통해 산출함으로써 정확한 수요 예측치를 도출할 수 있다는 점과, 기존의 이용자층 뿐만 아니라 이용 경험이 없는 잠재 이용자에 대해서도 조사를 실시하여 잠재적 수요까지 합산하여 도출한다는 점이다. 본 연구에서 시도한 수요예측 분석의 특징을 좀더 구체적으로 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 이봉주 외(2009) 연구에 적용된 Bass 모형 분석은 시행 경험이 없는 유망 사회서비스에 대한 수요 예측 과정으로, 기존의 이용 관련 데이터가 없어 유사 서비스의 이용자 추계분석을 통해 모방계수를 산출하고 조사 결과 분석을 통해 혁신계수를 산출하였다. 그러나 본 연구에서는 조사대상 8개 서비스 각각에 대한 과거 이용 추이 자료를 활용하여 혁신계수와 모방계수와 모두 산출하여 예측의 객관성과 과학성을 확보하고자 하였다.

둘째, 기존의 Bass 모형 분석에서는 모형으로 산출되는 예측결과만을 가지고 잠재 수요를 산출하였으나, 본 연구에서는 단순한 예측 결과뿐만 아니라 기존 서비스의 이용자를 대상으로 향후 지속이용의향을 조사하여 3가지 수요 잠재력 모형을 활용하여 실질적인 수요를 예측하였다.

마지막으로 본 연구는 서비스를 이용해본 이용 경험자 집단과 잠재적 수요층으로 분류되는 소득기준을 배제한 서비스 이용 비경험자 집단을 대상으로 조사를 동시에 실시하고 이를 모두 수요예측 모형에 반영함으로써 기존 서비스 대상층과 잠재적 수요층을 통합한 전체적인 수요를 예측하였다.

이러한 수요예측 방식은 가격과 서비스 품질이 일정 부분 합의를 이루고 진행되고 있는 상황에서 서비스에 대한 대상층과 잠재층의 통합 수요를 도출함으로써 향후 해당 서비스에 대한 예산 집행 규모와 대상자 확대 범위, 지원 수준 등을 검토하는데 객관적 근거자료로 활용될 수 있을 것이다. 특히 일반 가구가 아닌 각 서비스별로 지정된 특정 수요자 입장에서의 순수 수요를 도출해 냄으로써 서비스별로 각기 다른 수요를 도출하는데 의의가 있다.

일반적으로 시장 수요 예측 방법은 크게 정성적(qualitative) 방법과 정량적(quantitative) 방법 두 가지로 나눌 수 있다. 정성적 방법은 과거 시장자료가 존재하지 않거나, 수리적 모형화가 불가능한 상황 하에 있는 일반 소비자의 선호도, 혹은 전문가의 지식과 의견을 바탕으로 미래의 수요를 예측하는 방법이고, 정량적 방법은 과거 시장 자료에 대한 통계적 분석을 통하여 수요 경향을 파악함으로써 미래의 수요를 예측하는 방법이다.

1) 정성적 수요 예측 방법

① 소비자 조사법

소비자 조사법은 특정 품목에 대한 소비자의 선호도를 조사함으로써 시장 예측에 필요한 정보를 획득하는 방법으로 우선 문제정의 및 조사 목적을 설정하고, 조사방법론 및 자료 수집 방식을 결정한 후 실사를 통해 분석을 실시하고 이를 해석하여 시장 예측에 반영하는 과정으로 이루어진다. 따라서 본 연구방법의 경우 조사 방법 및 분석과정상에서의 객관성 확보가 매우 중요하다.

② 주관적 예측법

주관적 예측법은 예측하고자 하는 대상 품목과 관련된 분야의 전문가 의견을 받아 시장예측의 기초자료로 사용하는 방법으로 전문가들의 견해를 공식화하는 방식에 따라 집단토의법, 델파이(Delphi)법, 계층분석과정으로 구분된다(임종인·오형식, 1992).

③ 비교유추법

비교유추법은 예측하고자 하는 대상 품목이나 서비스에 대한 과거 이용 자료가 존재하지 않을 경우에 유사 품목의 성장 패턴이나 보급 상황, 혹은 선진국 사례와의 비교 유추를 통하여 해당 품목의 미래 시장 수요를 예측하는 방법으로, 주로 수요 경향이나 시장 점유속도 등 추세 예측에 주로 이용된다.

2) 정량적 수요 예측 방법

① 시계열 모형

시계열 모형은 관측된 시계열 시장자료의 자기 상관성(autocorrelation)에 대한 분석을 기초로 만들어지는 모형으로 ARIMA모형이 대표적이다. 예측기간이 길어질수록 예측치가 시계열 과정의 평균값에 수렴하는 경향이 있으므로 단기 예측에 적용하는 것이 바람직하다.

② 계량경제 모형(Econometric Model)

계량경제 모형은 예측하고자 하는 시장수요와 이에 영향을 미칠 것으로 판단되는 독립변수들간의 상호관계를 단편적으로 수식화하는 것으로 회귀(regression) 모형이 대표적이다. 그러나 개별 독립변수에 대한 예측치 조사 불확실성을 지니므로 모형의 장기적 안정성에 한계가 있다.

③ 구매의도 조사법(Survey of buying intention)

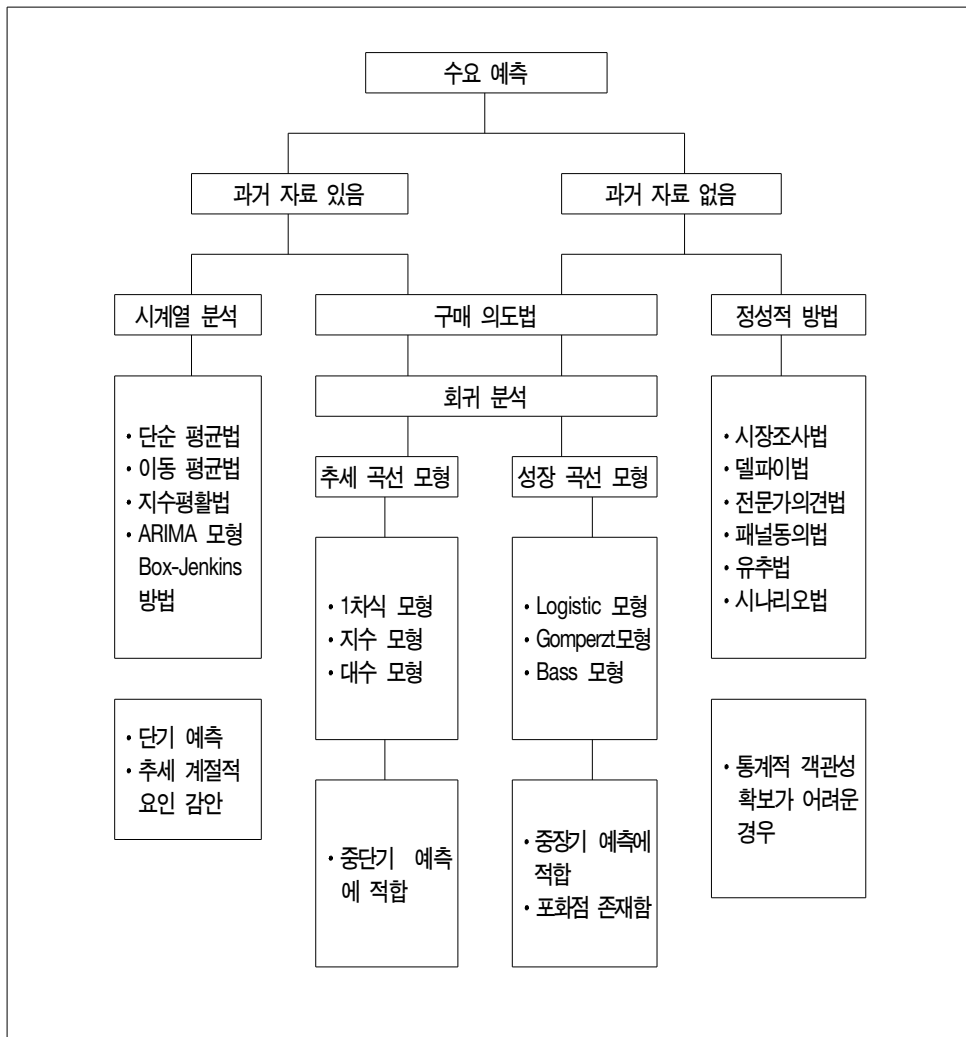
구매의도 조사법이란 소비자에게 신제품을 구매 또는 사용할 가능성을 물어 본 후, 이로부터 얻어낸 주관적 추정치를 과거의 경험에 근거해서 새로운 서비스를 구매할 확률로 환산해 내는 방법이다. 구매의도 조사법을 적용한 Gruber(1970)의 연구에서 비내구성 소비재의 경우 ‘분명히 사겠다’는 소비자 중 75.5%, ‘아마도 살 것이다’라고 응답한 소비자 중 31.4%, ‘살지도 모르겠다’는 소비자 중 26.8%가 실제로 제품을 구매한 것으로 나타났으며, Urban과 Hauser(1993)의 연구에서는 제품의 포지셔닝이 잘되고 공격적인 마케팅 전략을 구사하는 경우, ‘분명히 사겠다’는 소비자의 90%, ‘아마도 살 것’이라는 소비자의 약 40%, 그리고 ‘살지도 모르겠다’는 소비자의 10%정도가 실제로 제품을 구매하는 것으로 나타났다.

④ 확산 모형(Diffusion Model)

확산모형이란 신제품의 도입으로부터 포화 상태까지의 과정을 선형적으로 규명하여 적용한 모형으로 장기적 안정성 측면에서 가장 우수한 것으로 알려져 있다. 확산

모형에서는 함수의 형태 자체는 과거의 경험에 의해 알려져 있다고 가정하므로 추정해야 할 매개변수들의 개수가 상대적으로 적으며, 각 매개변수는 정성적 방법에 의해 추정될 수도 있으므로 과거자료에 전적으로 의존하지 않아도 되는 장점이 있으나 과거 자료와 같은 객관적 자료가 있을 때 더 정확하게 예측될 수 있다.

[그림 IV-1-2] 과거 수요 자료의 유무에 따른 수요 예측 방법의 비교



전술된 수요 예측 방법은 [그림 IV-1-2]와 같이 과거 자료의 유무와 예측 방법론에 따라 다음의 특징을 가질 수 있다. 수요예측은 기본적으로 과거 자료가 있는 경우와 없는 경우 모두 적용이 가능하며, 우선 과거 자료가 없는 경우 시장조사법, 델파이법, 전문가 의견법, 패널동의법, 시나리오법 등의 정성적 방법을 사용하거나 시장조사를 통한 결과에 구매의도법을 적용하여 수요를 예측할 수 있다. 그러나 과거 자료가 있는 경우라면 예측의 객관성이 높아질 수 있으며, 이런 경우 단기예측에 적합한 시계열 모형을 적용하거나 회귀식을 통한 구매의도법 적용이 가능하다. 또한 구매의도법에서 성장곡선모형을 사용하는 방식은 중장기 예측에 적합하고 특히 Bass 모형의 경우 포화점을 둘 수 있으므로 보다 현실적인 수요 예측이 가능하다.

나. 수요 예측을 위한 Bass 모형의 적용

확산모형(Diffusion Model)은 원래 생물학 분야에서 세포증식이나 전염병 확산 등에 대한 예측 목적으로 개발되었는데, 1960년대 이후 예측능력 및 유용성을 인정받으며 특정 제품이나 서비스의 시장 성장 예측분야에 널리 적용되어온 모형이다 (Mahajan et al., 2000). 확산이론은 1960년대에 마케팅에 도입된 이후 소비자 행동이나 경영 분야 등으로 그 영향력을 넓혀 왔다. 마케팅 분야에서는 신상품 출시 전망과 잠재적 수요자를 목표로 한 마케팅 전략 개발을 위한 가설 개발 등에 중점을 두었으며, 소비자 행동분야에서는 일반적 확산이론에서 개발된 가설을 소비자 연구에 적용시키는데 주안점을 두어 왔다. 한편, 경영학이나 기타 사회과학 분야에서는 체계 내 혁신의 확산을 예측하고 묘사하기 위한 분석적 모형을 제시함으로써 혁신이론의 발전에 기여하였다. 확산 모형과 관련하여 확산의 요소와 혁신자와 모방자는 다음과 이해할 수 있다.

확산연구의 기초를 이룬 학자인 Rogers(1962)는 확산의 요소를 혁신(innovation), 의사소통경로(communication channel), 시간(time), 사회체계(social system) 등 4가지로 나누어 분석하였다. 첫째, 혁신은 수용하는 개인에게 새로운 것으로 지각된 아이디어, 관행, 대상 등으로, 혁신인지 아닌지의 여부는 개인의 주관된 감각이 새롭게 느끼는가에 의해서 결정되는 것이다. 둘째, 의사소통경로란 혁신이 혁신을 알고

있는 사람으로부터 혁신을 모르는 사람에게 전달되는 것을 말한다. 즉, 의사소통경로는 메시지의 전달수단을 말하는 것으로 신제품과 관련된 혁신이 시장을 통해 어느 정도 빨리 확산되느냐 하는 것은 기업과 소비자 또는 소비자 상호 간에 이루어지는 의사소통의 정도에 달려 있다. 의사소통경로에는 기업이 정보의 원천자가 되어 혁신을 소비자에게 전달하는 공식적 의사소통(formal communications)과 기업 이외의 정보 원천자가 혁신을 전달하는 비공식적 의사소통(informal communication)의 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 공식적 의사소통이란 그것이 커뮤니케이션에 의해 의도적으로 설정되고 또 그의 통제 하에 있는 경우로써 광고주에 의한 그 대금이 지불된 경우를 말하며, 비공식적 의사소통이란 비의도적으로 설정되고 의사소통 당사자의 통제 하에 있지 못한 개인들 간의 구전 경로를 일컫는다(최병용, 1996).

확산 요소의 세 번째인 시간의 개념은 혁신의 수용과 확산 과정이 시간적 차원을 고려해야 하는 점을 반영한 것으로, 이러한 시간적 차원은 개개인이 혁신을 처음 인지한 후 수요여부를 결정하기까지의 시간, 개인에 따른 혁신성의 시간적 차이, 일정 기간에 얼마나 많은 사람들이 혁신을 수용하였는가의 정도 등으로 구분할 수 있다. 마지막으로 사회시스템(social system)이란 공동의 목적을 달성하기 위해서 공동의 문제해결에 참여하는 상호 관련된 단위체들이 모인 집합이다. 혁신의 수용 및 확산은 기본적으로는 개개인의 성격, 태도 등에 의해 이루어지면서도 사회규범, 신분, 사회계층 등 사회구조의 영향이 개인적 특성 못지 않게 중요한 영향을 미치고 있음이 많은 연구를 통하여 밝혀졌다.

한편, 어떤 사람들은 사회체계내의 다른 사람들의 의사결정과는 독립적으로 혁신의 수용에 대한 의사결정을 한다. 이러한 개인들을 혁신자(innovator)라고 하는데, 많은 연구에서 수용자들을 다음의 5가지로 나누어 구분하고 있다. 혁신 소비자(innovator), 초기 채택자(early adopter), 초기 다수자(early majority), 후기 다수자(late majority), 최후 채택자(laggard)가 그것이다(Rogers & Shoemaker, 1971). 이러한 수용시기에 의한 수용자의 분류에 대하여 Frank M. Bass는 혁신자를 제외한 다른 수용자는 사회체계 내에서 기존에 제품을 수용한다는 수용자들의 영향을 받아서 제품을 수용하게 된다고 하여 수용자를 혁신자(innovator)와 모방자(imitator)로 분류하고 이에 따라 확산모형을 제시하였다(Bass, 1969).

본 연구에서 유망사회서비스의 수요 추정을 위해 적용한 Bass 모형은 구매의도 조사법의 일종으로 혁신의 확산 이론에 기초한 모형이다. Frank M. Bass에 의해 체계적으로 정립되어 Bass Model로 통용되는데, Bass는 이전의 확산모형을 일반화하여 특정 종목의 시장 확산과정을 시장 외적요인에 의한 확산과 시장 내적요인에 의한 확산의 합으로 포괄적 모형을 구축하였다. Bass모형은 잠재 구매자가 특정 품목을 구매하는 과정을 매스미디어로 대표되는 시장 외적요인과 구전효과로 대표되는 시장 내적요인에 의한 영향을 받는다고 가정하였으며, 잠재구매자는 두 그룹으로 구분하였는데 하나는 대중매체와 커뮤니케이션에 영향을 받는 혁신자와 구전효과에 의해 영향을 받는 모방자로 구분하였다.

여기서 혁신자의 구입은 타 가입자들의 결정과는 독립적으로 대중매체(외부영향)에 의해서만 영향을 받으며, 모방자는 다른 구매자들의 의사결정에 의해서 영향을 받고 전파과정은 구전(word-of-mouth)을 통해서 이루어진다는 것을 기본 가정으로 하고 있다. 또한 Bass 모형은 제품의 누적 구매자수나 서비스의 누적 가입자수가 시간이 지남에 따라 S자 곡선을 그리며 늘어나는 현상을 설명한다. Bass 모형을 이용하여 신상품의 수요를 예측하기 위해서는 혁신계수(p), 모방계수(q), 시장포화치(m) 세 개의 모수를 추정해야 한다.

Bass의 확산모형은 소비내구재 시장, 특히 위성방송이나 이동전화 등의 통신수요시장에서 그 유용성을 인정받는 것으로 알려져 있다. Bass의 확산모형 이용 시 과거 수요 자료가 있는 경우에는 비교적 정확하게 수요를 산출할 가능성이 높다는 장점이 있는 반면, 과거 수요 자료가 없는 신제품의 경우에는 혁신계수와 모방계수 산출에 어려움이 있다는 단점이 있다. 이 경우 계수추정을 위하여 설문조사를 실시한 후 구매의도 조사법을 실시하여 1차 수요를 산출한 뒤 Bass 모형에 다시 적용시켜 계수 산출이 가능하며, 유사 상품의 혁신계수와 모방계수가 알려진 경우에는 그 계수를 사용하기도 한다. 본 연구에서는 8개 유망사회서비스 유형별로 최근 1~4년 이내의 수요 자료가 존재하기 때문에 과거의 수요 패턴에 대한 자료를 기본으로 수요자(이용자와 비이용자) 설문조사를 활용하여 비교적 정확하게 수요를 파악할 수 있으며, 서비스의 산업화 목적으로 범위가 넓어진 대상층에 대해서도 동일한 과거 추이자료를 활용하여 수요 예측을 할 수 있다.

다. Bass 모형을 이용한 수요 추정 사례

Bass 모형을 응용한 국내의 연구는 주로 정보통신 분야나 이동통신 분야에서 이루어져 왔다. 장석권(1996)의 ‘서비스 가격 지수를 이용한 PCS 시장 규모예측 모형 연구’는 PCS의 도입 시기와 서비스 가격이 수요에 미치는 영향을 확산모형에 결합 시킴으로써, 시장 전개 시나리오에 따른 시장수요 변화를 예측할 수 있는 방법론을 제시하였다. 이 연구에서는 우리나라의 PCS 사업 구도 전개 전망에 따라 분석대상 시나리오의 기본 틀을 설정한 후, 이에 따라 개발된 모형을 국내 PCS 시장 전개 상황에 적용하여 몇 가지 시나리오별 수요 예측치를 도출하였다.

최용제 등(2000)의 ‘차세대 이동통신서비스의 이용자 성향에 관한 연구’는 소비자 대상 설문조사를 기반으로 Bass의 확산모형과 전문가 대상 델파이를 이용하였다. 이 연구에서는 가입 수요의 포화치에 대한 추정을 향후 이동전화 시장의 패러다임이 현재와 비슷할 것이라는 가정 하에, 이동전화 가입의향에 대한 연령별 분석자료를 기초로 하여 4개로 구분된 연령대별 가입률을 추정하고 연령별 인구비중을 반영하여 전체모집단 가입률을 도출하였다. 그리고 3G 시장의 불확실성을 반영하여 낙관적 전망과 비관적 전망의 두 가지 시나리오를 구성하여 조사 결과를 토대로 시나리오별 가입자 수를 추정하였다.

Bass 모형과 관련한 외국 연구를 살펴보면, Norton과 Bass(1987)는 Bass 모형을 기반으로 하여 확산과 대체를 포함하는 모형을 개발하였다. 연구자들은 확산과 대체에 관한 연구를 기반으로 확산과 대체를 통합시킨 모형을 유도해 냈다. 위 연구는 지속적으로 출현하는 첨단기술제품에 대한 역동적인 판매행동을 다루었는데, 신기술은 시간에 따른 구매자의 분포에 따라 확산된다고 보았다. 게다가 이들의 확산 이론모형은 이러한 수요의 증가와 직결된다. 또한 지속적인 기술의 출현은 이전의 것과 경쟁하는데 이것을 기술대체모형의 주제로 보았다. 이것의 장점은 상대적으로 정확하고, 상당히 치밀한 방법을 결합한 과정을 채택한 것이다. 또한 여러 가지 제품의 시장점유율뿐만 아니라, 전반적인 산업수요를 예측할 수 있는 장점이 있다.

이러한 Bass의 확산 모형은 신상품 수요 예측, 특히 혁신의 확산과 개인이 아닌 전체 시장의 수요를 거시적인 관점에서 예측하는데 활용되고 있으나, 과거 자료가

어느 정도 축적되어 있어야 사용이 가능하다. 한편으로 새로운 상품에 대한 서비스의 초기 시장 수요를 예측하는데 이 모형을 응용하여 해결할 수 있는데, 소비자 조사를 통하여 혁신계수(*innovation coefficient*) 및 잠재수요 규모를 추정하고, 이어서 새로운 상품이나 서비스에 대한 모방계수(*imitation coefficient*)를 유사 제품이나 서비스의 모방 계수로 대체함으로써 수요를 미리 예측할 수 있다.

그러나 새로운 상품이나 서비스에 대한 초기 수요는 대부분 이용자의 요구보다 공급자의 사업 전략에 의해 주도되는 경우가 많다. 공급자들은 상품이나 서비스 출시 초기에 이용자 수를 증대시키기 위하여 홍보·마케팅 활동을 강화하며, 지속적으로 서비스를 향상시키고 새롭고 다양한 서비스를 개발하며 가격을 조정함으로써 끊임없이 새로운 수요를 창출하고자 노력한다. Bass 모형은 이와 같은 공급자 전략이나 마케팅 변수들을 모형에 반영하고 있지 않다. 따라서 Bass 모형을 통해 추정된 수요는 가격이나 광고, 홍보 활동 등 수요에 중요한 영향을 끼칠 수 있는 변수들의 조건이 바뀌는 경우 재조정되어야 한다.

2. 유망사회서비스 유형별 수요 예측 과정

Bass의 확산 모형을 이용한 혁신의 확산 예측은 외부 영향의 계수 p , 내부 영향의 계수 q , 그리고 시장의 잠재성인 m 의 세 가지 모수 추정을 필요로 한다. p 는 혁신계수로서 대중매체의 광고효과와 같이 이전의 채택과는 독립적인 영향을 뜻하며, q 는 모방계수로서 구매자간 상호작용(구전효과)과 같이 모방이나 학습에 받는 영향이다. p 는 보통 초기 확산에 영향을 미치며, q 는 초기 이후의 확산에 영향을 미친다. m 은 궁극적 채택자의 잠재적인 수(*potential number of ultimate adopters*)로, 본 조사에서는 포화시점의 서비스 가입자 수를 말한다. 만약 데이터를 이용할 수 없을 경우, 모수 평가는 연구자의 판단이나 유사 제품(서비스)의 확산을 이용한다.

$$S(T) = pm + (q - p)Y(T-1) - q/m[Y(T-1)^2]$$

p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)

q: 모방계수 (Imitation Coefficient)

M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모

S(T): t 시점의 당해년도 가입자수

Y(T-1): T-1시점까지의 누적 가입자수

유망사회서비스의 수요 추정을 위한 핵심 단계로서 서비스 유형별 과거 이용 추이를 파악하기 위해 한국보건복지정보개발원(舊 한국사회서비스관리원)에서 제공받은 조사대상 서비스 유형별 서비스 이용자 자료를 분석하였다. 동 데이터베이스는 서비스 코드와 이용 시점, 이용자 아이디로 구성되어 있었으며, 우선 본 조사에 해당되는 서비스 코드만을 분류하여 분석하였고 서비스별로 월별 중복 이용자 아이디를 제외하였다.¹⁴⁾ 본 조사에 해당되는 서비스 코드는 다음과 같다.

〈표 IV-2-1〉 본 조사 대상 서비스 코드

서비스명	서비스 코드	세부 서비스명
노인돌봄종합서비스	1001	노인돌봄종합서비스
산모신생아도우미서비스	3001	산모신생아도우미서비스
가시간병방문서비스	6001	가시간병방문서비스
장애아동재활치료서비스	8001	장애아동재활치료서비스
	8002	언어발달지원서비스
아동발달지원 서비스 (해당코드 총 22개)	4136	아동정서발달 및 치유 서비스
	4138	
	4148	
	4150	
	4152	
	4342	
	4343	
	4347	
	4360	자극존 꿈나무 맞춤형 정서 인문성장서비스
	4376	아동정서발달 및 치유서비스
	4545	성장기 아동 정서발달 지원서비스
	4554	아동정서함양 및 건강증진서비스
	4555	어린이 꿈나무 성장교실
	4611	아동정서발달 및 치유 서비스

14) 개인정보 보호를 위해 분석자료의 개인 식별자료는 완전히 삭제한 후 분석에 활용하였음.

서비스명	서비스 코드	세부 서비스명
	4621	아동청소년 성장 발달을 위한멘토링 서비스
	4715	아동정서발달 및 치유 서비스
	4819	아동정서발달 및 치유 서비스
	4832	아동정서발달 및 치유지원서비스(뮤직바이러스)
	4932	아동정서발달 및 치유 서비스
	5430	아동정서발달 및 치유 서비스
	5559	아동정서발달 지원서비스
	5631	아동정서발달 및 치유 서비스
아동정서발달 지원서비스 (해당코드 총 18개)	4161	취약계층 아동의 자기성장을 위한 청년 멘토 서비스
	4164	취약계층아동 예술멘토링 정서발달 지원서비스
	4723	취약계층 아동 희망 서포터즈
	4820	취약가정 아동 집중케어서비스
	4821	취약가정아동 집중케어 프로그램(청소년 멘토링 교실)
	4829	취약가정아동집중케어프로그램
	4952	취약가정아동 집중관리프로그램
	4954	취약계층 아동 역량강화 서비스
	5136	취약계층 아동 맞춤형 집중관리 서비스
	5229	취약가정 아동 집중관리 프로그램
	5233	취약가정 아동 집중관리 프로그램
	5239	취약가정아동 집중관리 프로그램
	5352	취약가정아동 방과후 집중관리 프로그램
	5355	취약계층 아동 창의력 증진 서비스
	5366	찾아가는 취약가정아동정서발달지원서비스
	5371	취약가정아동 방과후 집중관리 프로그램
	5441	도서지역 취약아동 비전드림(VISION DREAM) 서비스
	5743	취약계층아동을위한 정서발달 서비스 꿈꾸는 나 함께하는 나
문제행동아동 조기개입서비스 (해당코드 총 51개)	4103	가족행복 아동상담 지원서비스
	4124	아동발달검사 및 치료지원서비스
	4126	활짝 웃는 우리아이 만들기
	4134	꿈바라기 치료교실
	4135	『행복바이러스-쿠폰』 우리아이가 달라졌어요!
	4140	건강한 자기성장을 위한 심리지원프로그램
	4141	문제행동아동을 위한 home therapy service(H.T.S)
	4143	발달지연 및 ADHD아동 치료지원서비스
	4146	문제행동아동조기개입서비스
	4147	문제행동아동조기개입서비스
	4165	문제행동아동조기개입서비스
	4301	ADHD아동 심리치료서비스
	4319	문제행동 소아 청소년 치료서비스
	4503	문제행동아동조기개입서비스
	4506	문제행동아동조기개입서비스 - 아동과 가족을 위한 상담치료서비스
	4517	문제행동아동조기개입서비스
	4522	문제행동아동조기개입서비스
	4530	문제행동아동조기개입서비스
	4531	우리 아이가 달라졌어요
	4532	우리아이 행복 찾기
	4601	문제행동아동조기개입서비스
	4709	아동발달지원서비스(문제행동아동조기개입서비스)
	4800	문제행동아동조기개입서비스(우리 아이가 달라져요)
	4803	문제행동아동조기개입서비스(건강한 우리 아이 만들어요)

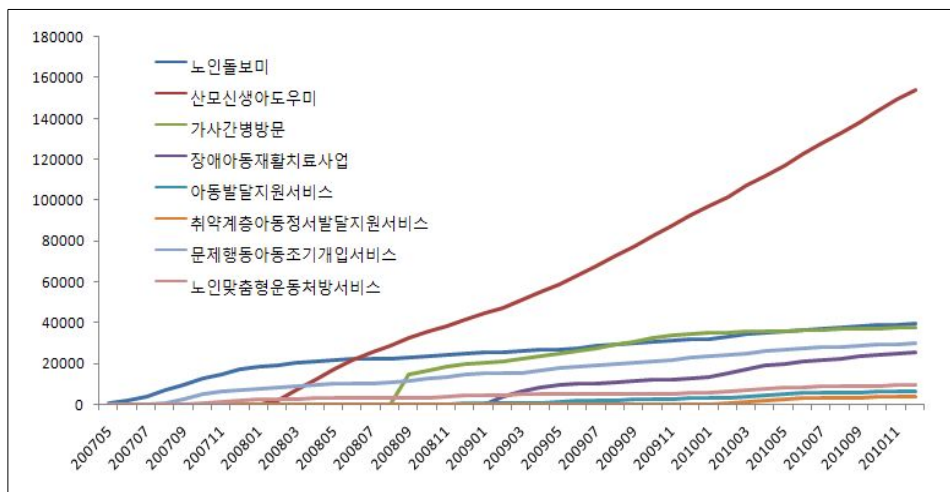
서비스명	서비스 코드	세부 서비스명
	4804	문제행동아동조기개입서비스(우리 아이에게 꿈과 희망을)
	4805	문제행동아동조기개입서비스(우리 아이가 좋아졌어요)
	4806	문제행동아동조기개입서비스(비장애아동 맞춤형 조기개입서비스)
	4813	문제행동아동조기개입서비스(희망교실)
	4816	문제행동아동조기개입서비스(ADHD아동 지원서비스)
	4922	문제행동아동조기개입서비스(이제는 행복해요)
	4923	문제행동아동조기개입서비스(사랑해요 엄마아빠)
	4927	문제행동아동조기개입서비스(행복만들기)
	5000	문제행동아동조기개입서비스
	5003	문제행동아동조기개입서비스
	5004	문제행동아동조기개입서비스
	5005	문제행동아동조기개입서비스
	5101	문제행동아동을 위한 home therapy service(H.T.S)
	5108	문제행동아동조기개입서비스
	5116	문제행동아동조기개입서비스
	5200	문제행동아동을 위한 정신건강발달서비스
	5338	문제행동아동조기개입서비스
	5400	건강발달 조기개입 서비스
	5403	아동심리상담치료사업
	5600	문제행동아동조기개입서비스
	5605	아동성장발달클리닉
	5610	꿈나무건강케어서비스
	5618	아동심리케어
	5622	문제행동아동조기개입서비스
	5704	문제행동아동조기개입서비스
	5714	문제행동아동조기개입서비스
	5800	우리아이 정서지킴이서비스
노인맞춤형 운동처방서비스 (해당코드 총 16개)	4727	활기찬 노년생활 어르신 수중운동교실
	4824	맞춤형실버케어
	4939	맞춤형 운동처방서비스
	5135	맞춤형 건강관리 서비스
	5237	맞춤형 헬스케어서비스사업
	5360	내일의 행복을 위한 노인 건강관리서비스
	5368	찾아가는 맞춤형 건강운동 도우미사업
	5369	노인 질환관리를 위한 맞춤형 방문 건강 관리서비스
	5375	저소득 노년층 맞춤형 운동 처방서비스
	5416	고령자 만성퇴행성질환 예방관리 서비스
	5417	농어촌 노인 건강장수 활력서비스
	5428	노인성질환의 치료와 예방을 위한 아쿠아(수중)재활운동교실
	5442	만성질환의 예방과 관리를 위한 아쿠아(수중)운동 프로그램
	5452	예방적 건강관리서비스
	5540	eye1004 건강두드림 서비스
	5641	맞춤형 운동처방서비스

자료: 한국보건복지정보개발원 서비스 이용자 자료(2010. 12 기준).

조사 대상 유망사회서비스의 최초 서비스 개시 이후 2010년 12월까지의 과거 이용 자료를 분석한 결과, 대부분의 서비스에서 이용자 수의 증가폭이 비교적 완만한 것으로 나타났으나, 산모신생아도우미서비스의 경우 자녀를 여러 명 출산하지 않는 한 재이용이 이루어지지 않는 서비스이기 때문에 매월 신규 이용자가 발생하므로 다른 서비스들에 비해 누적 이용자수가 많은 것으로 파악되었다.

8개 서비스 각각에 대한 누적 이용자수 분포는 다음 <표 IV-2-2>와 같으며, 누적 이용자 수는 산모신생아도우미서비스가 15만여 명으로 가장 많고, 서비스 개시 시점이 가장 최근인 아동정서발달지원서비스가 3천여 명으로 상대적으로 가장 적게 나타났다.

[그림 IV-2-1] 유망사회서비스 이용자 변화 추이



〈표 IV-2-2〉 유망사회서비스 이용자 변화 추이

년월	노인 유망사회서비스		아동 유망사회서비스				기타 유망사회서비스	
	노인돌봄 종합 서비스	노인 맞춤형 운동처방 서비스	장애아동재 활치료서비 스	아동발달지원 서비스	아동정서발달 지원서비스	문제행동아동 조기개입 서비스	산모 신생아 도우미 서비스	가사간병 방문 서비스
2007	5	462	-	-	-	-	-	-
	6	1,582	-	-	-	-	-	-
	7	3,881	-	-	-	-	-	-
	8	6,828	-	-	-	513	-	-
	9	9,690	20	-	-	2,856	-	-
	10	12,398	902	-	-	5,295	-	-
	11	14,682	1,474	-	-	6,588	-	-
	12	16,788	2,067	-	-	7,321	-	-
2008	1	18,205	2,429	-	-	7,856	-	-
	2	19,159	2,444	-	-	8,563	1,600	-
	3	19,996	2,794	-	-	9,272	6,803	-
	4	20,833	2,969	-	-	9,648	12,098	-
	5	21,493	3,054	-	-	10,042	17,256	-
	6	21,856	3,121	-	-	10,239	21,548	-
	7	21,952	3,188	-	-	10,403	25,561	-
	8	22,132	3,227	-	-	10,777	29,022	-
	9	22,622	3,268	-	-	11,610	32,317	14,822
	10	23,308	3,448	-	74	13,135	35,613	16,980
	11	23,973	3,974	-	225	13,843	38,383	18,350
	12	24,483	4,371	-	339	14,880	41,311	19,652
2009	1	25,003	4,560	-	471	15,306	44,867	20,564
	2	25,316	4,581	3,697	489	15,508	47,166	21,457
	3	25,769	4,797	6,503	508	15,622	50,927	22,500
	4	26,341	4,911	8,301	690	16,840	55,053	23,711
	5	26,862	5,008	9,218	1,272	18,024	58,905	24,996
	6	27,425	5,060	9,843	1,600	18,740	63,221	26,159
	7	28,150	5,071	10,373	1,883	19,362	67,731	27,899
	8	28,815	5,076	10,847	2,164	19,887	72,443	29,420
	9	29,566	5,153	11,349	2,296	20,441	77,491	31,036
	10	30,310	5,249	11,799	2,434	21,116	82,469	32,563
	11	30,872	5,267	12,357	2,659	21,876	87,632	33,765
	12	31,391	5,499	12,965	2,979	22,927	92,516	34,740
2010	1	31,782	5,608	13,425	3,140	23,851	97,238	35,284
	2	32,634	6,424	14,928	3,328	24,216	101,398	35,563
	3	33,893	7,287	17,193	3,895	25,259	106,964	35,868
	4	35,002	7,702	18,781	4,636	26,099	112,007	36,079
	5	35,719	8,086	19,957	5,215	26,885	117,105	36,261
	6	36,359	8,565	20,822	5,441	27,601	122,325	36,427
	7	37,019	8,776	21,674	5,630	28,119	127,366	36,684
	8	37,484	8,898	22,536	5,788	28,612	132,988	36,945
	9	38,004	8,986	23,308	5,900	29,017	138,083	37,186
	10	38,414	9,161	24,112	6,062	29,499	143,639	37,394
	11	38,849	9,371	24,790	6,191	29,842	149,141	37,643
	12	39,285	9,586	25,396	6,292	30,262	153,812	37,872

자료: 한국보건복지정보개발원 내부자료를 재구성(2010. 12월 기준).

본 연구에서는 전술한 바와 같이 Bass 모형의 모방 계수를 산출하기 위하여 유망 사회서비스 유형별 이용자 변화 추이 자료를 이용하여 확산 계수를 추정하였다. 추정 방법은 시점별 이용자 수의 증가에 대한 기울기를 비선형 회귀식으로 추정하여 표준화된 계수를 도출하여 사용하였다. 본 과정은 SPSS⁺를 이용하였으며, 비선형회귀식과 데이터셋 구성은 다음과 같다.

- 회귀식

$$N(t) = m * [1 - \exp\{-(p+q)t\} / 1 + q * \{\exp\{-(p+q)t\}/p\}]$$

- 데이터셋 구성

- 설명변수 : t (time index: 1, 2, ... ,)
- 종속변수 : n (누적 이용자수)

[그림 IV-2-2] BASS모형 적용을 위한 SPSS 프로그램의 data-set 예시

	month	t	n
1	200705	1	462
2	200706	2	1582
3	200707	3	3881
4	200708	4	6828
5	200709	5	9690
6	200710	6	12398
7	200711	7	14682
8	200712	8	16788
9	200801	9	18205
10	200802	10	19159
11	200803	11	19996
12	200804	12	20833
13	200805	13	21493
14	200806	14	21856
15	200807	15	21952
16	200808	16	22132
17	200809	17	22622
18	200810	18	23308
19	200811	19	23973
20	200812	20	24483

유망사회서비스 유형별 수요추정 과정에서 포화시점의 서비스 가입자(m; potential number of ultimate adopters)의 수는 다음의 각 서비스별 모집단 규모를 적용하였다.

〈표 IV-2-3〉 유망사회서비스 유형별 모집단 규모

서비스 종류		모집단	모집단 규모
노인 유망사회 서비스	노인돌봄종합서비스	장기요양등급의관정(A,B) 65세 이상 노인	125,838명
	노인 맞춤형운동처방서비스	장기요양등급의관정(A,B,C) 65세 이상 노인	142,366명
아동 유망사회 서비스	아동발달지원서비스	만 0~6세 아동	3,122,057명
	아동정서발달지원서비스	만 8~13세 아동	3,622,496명
	문제행동아동조기개입서비스	만 5~18세 이하 아동	8,453,872명
	장애아동재활치료서비스	뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 가진 만 18세 미만 등록 장애 아동	75,786명
기타 유망사회 서비스	가시간병방문서비스	장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등	40,741,368명
	산모신생아도우미서비스	2010년 출생아동으로 추정되는 산모	420,000명

본 연구의 수요 예측은 Bass 모형을 통해 예측된 수요 전망치에 실제 서비스 이용 경험자 및 잠재 이용자에 대한 조사를 통해 향후 지속 의향 정도를 반영함으로써 더욱 정교해 질 수 있도록 설계하였다. 본 조사의 경우 향후 지속 의향 정도를 본 Bass 모형에 적용하기 위하여 매출 잠재력 모형(models of sales potential)을 활용하였으며, 매출 잠재력 모형은 다음과 같이 3가지 방법이 있다.

첫째는 고객에게 구매 의도나 구매 확률을 직접 물어본 다음 이를 매출 잠재력으로 변환시키는 방법이며, 둘째는 신상품과 경쟁상품들에 대한 고객의 선호를 측정한 다음 고객이 이 가운데 가장 선호하는 상품을 반드시 선택할 것이라고 가정하여 신상품을 선택할 확률을 추정하는 방법이다. 셋째는 로짓 모형(logit model)인데, 이것은 고객의 선호와 선택확률(choice probability)간의 관계를 계량적으로 모형화한 것이다. 이 모형의 특징은 이용자가 가장 선호하는 상품이라도 고객이 반드시 구매하지는 않는다는 점을 고려하고 있다. 앞서 두 가지 방법은 비교적 단순하므로 제품

생산 초기 단계에 적합한 반면, 세 번째 방법은 비교적 많은 자료를 필요로 하므로 출시를 앞둔 시점에 적합하다.

매출 잠재력 모형의 구매 확률 척도로써 본 조사에서는 향후 이용의향을 ‘반드시 이용할 것이다’, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’, ‘보통이다’, ‘대체로 이용할 의향이 없다’, ‘전혀 이용할 의향이 없다’의 5점 척도로 질문하였다. 그러나 실제로 이러한 구매(이용)확률척도로 측정하더라도 이를 그대로 사용할 수는 없고 의향과 구매(이용)간의 특정한 관계를 이용하여 실제 이용확률로 변환하여야 한다.

이용자의 향후 지속 이용의향에 대한 조사 결과에 Jamieson & Bass, Urban & Hauser, Gruber. A의 가중치를 통해 이용 의향치에 대한 가중치를 적용하였다. 이러한 가중방법은 매출 잠재력에 대한 모형으로, 고객에게 구매의도나 구매 확률을 물어본 다음 이를 실제 매출(이용)로 이어지는 잠재력으로 변환시키는 방법이다. 이러한 모형에는 위와 같이 3가지 모형이 있으며, 각각의 가중치 차이는 다음과 같다.

〈표 IV-2-4〉 이용 의향에 대한 매출(이용) 잠재력 모형 가중치

이용 의향	매출(이용) 잠재력 가중치		
	Jamieson & Bass	Urban & Hauser	Gruber A
반드시 이용할 것이다	1.0	0.9	0.8
대체로 이용할 의향이 있는 편이다	0.8	0.4	0.3
보통이다	0.5	0.1	0.3
대체로 이용할 의향이 없다	0.3	0.0	0.0
전혀 이용할 의향이 없다	0.0	0.0	0.0

위 3가지 모형 중 일반적으로 Jamieson & Bass의 가중치를 많이 사용하므로, 본 수요예측 결과에서 3가지 모형의 수요 예측치를 모두 제시하되, Jamieson & Bass 모형에 근거하여 최종 수요 예측치를 제시하였다. 한편, 이용 잠재층의 서비스 수요를 파악하기 위하여 서비스 비경험자 조사 결과의 이용 의향 조사결과를 활용하여 위와 같은 방식으로 잠재 수요를 추정하였으며, 최종적으로 이용 경험자의 수요 예측 결과를 실수요에 대한 예측치로 보고, 실수요 예측치와 이용 잠재층의 잠재 수요예측 결과를 합산하여 본 연구의 유망사회서비스 유형별 최종 수요를 도출하였다.

3. 노인 유망사회서비스의 수요 전망

가. 노인돌봄종합서비스

1) 총수요 예측 결과

노인돌봄종합서비스 이용 경험자의 실수요와 이용경험이 없는 이용 잠재층 전체의 노인돌봄종합서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 2012년에 68.1천여 명, 2013년에 71.1천 명으로, 2010년 12월 현재 누적 이용자수(39,285명) 대비 2013년은 최대 31.8천여 명의 신규 수요가 발생할 것으로 분석되었다.

〈표 IV-3-1〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	64,246	+24,961	46,797	+7,512	41,722	+2,437
2012. 12	68,090	+28,805	49,598	+10,313	44,218	+4,933
2013. 12	71,061	+31,776	51,762	+12,477	46,148	+6,863

주 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적 수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 39,285명

노인돌봄종합서비스가 현재까지의 서비스 정책 체계와 동일하게 유지될 경우 2012년에는 약 42.9천여 명, 2013년에는 약 44.7천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 예측되는 가운데, 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 공급량 대비 2012년에는 약 25.2천여 명, 2013년에 약 26.3천여 명의 추가 수요가 발생할 수 있다. 따라서 노인돌봄종합서비스에 대한 정부 지원이 늘어난다면, 정부 공급 서비스 총량 대비 매년 최대 58.9% 가량의 추가 수요가 일어날 것으로 전망할 수 있다.

〈표 IV-3-2〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)

구분	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용자의 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	40,440	64,246	+23,806	46,797	+6,357	41,722	+1,282
2012. 12	42,860	68,090	+25,230	49,598	+6,738	44,218	+1,358
2013. 12	44,730	71,061	+26,331	51,762	+7,032	46,148	+1,418

주 1) 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

3) 최소수요치(Gruber.A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

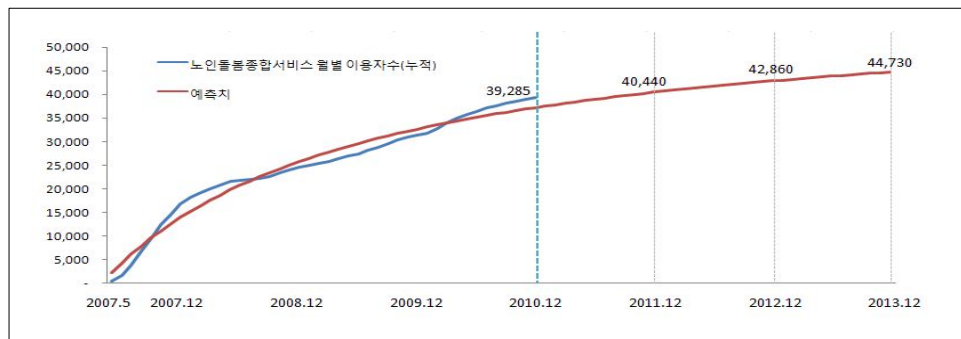
2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용경험자의 실수요 예측⁵⁾

65세 이상 노인장기요양 등급외 A, B판정을 받은 노인이 서비스 대상인 노인돌봄종합서비스의 이용자 수는 최초 2007년 5월 최초 462명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 39,285명으로 파악되었다. 이를 회귀식을 통해 향후 3년간 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 12월 기준 최대 42.9천여 명, 2013년 기준 최대 44.7천여 명이 노인돌봄종합서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

[그림 IV-3-1] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)



15) 제시된 실수요 예측치는 해당 연도의 현 이용자 수치와 일치하지 않을 수 있음. 본 연구에서 활용한 추정방법은 이용자 이용 추세 곡선을 활용하여 회귀식에 따른 예측치를 산출한 것이며, 미래의 현 이용자 수치는 추가예산투입등의 요인이 작용할 가능성이 있기 때문임.

위 결과는 노인돌봄종합서비스의 대상이 되는 노인장기요양 등급외 판정(A, B)을 받은 65세 이상 노인의 모집단 현황을 최대 수요로 보고, 과거의 이용 경험자의 이용 패턴 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 97.1%로 나타나($R^2=0.97057$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

노인돌봄종합서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M)값을 2010년 기준 장기요양등급외 판정(A, B)을 받은 65세 이상 노인인구수 125,838명으로 입력하였고, 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 22번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 59,417명, 혁신계수는 0.038, 모방계수는 -0.038로 나타났다.

노인돌봄종합서비스 대상이 되는 장기요양등급외 판정을 받은 65세 이상 노인인구는 노인인구의 증가에 따라 그 수가 지속적으로 확대될 것이다. 그러나 본 수요예측에서는 2011년을 포함한 향후 3개년의 단기 수요를 예측하게 되므로 노인인구 증가폭이 서비스 수요예측과 크게 관련되지 않아 2011년의 서비스 제공 대상 범위 노인인구를 기준으로 하여 수요를 예측하였다.

〈표 IV-3-3〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 노인돌봄종합서비스

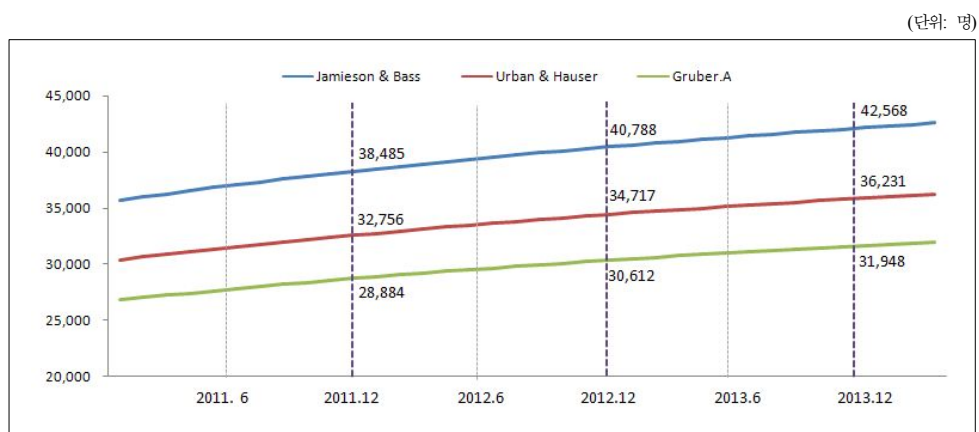
Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	103,613 ¹⁾	59,417
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.038
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	-0.038

주 1) 2011. 6. 1 기준 장기요양등급외 판정(A, B)을 받은 65세 이상 노인수

앞서 회귀방정식을 통해 산출된 수요 예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 실수요 예측의 정확성을 기하고자 하였다. 노인돌봄종합서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 83.3%로 상당히 높게 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 14.7%, 그 외 ‘보통이다’가 1.3%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 0.7%로 나타났다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 [그림 IV-3-2]와 <표 IV-3-4>와 같이 제시하였다.

[그림 IV-3-2] 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인돌봄종합서비스



<표 IV-3-4> 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	37,067	31,550	27,820
2011.12	38,485	32,756	28,884
2012.06	39,713	33,801	29,805
2012.12	40,788	34,717	30,612
2013.06	41,731	35,519	31,319
2013.12	42,568	36,231	31,948

위 결과를 분석하면, 현재 시간당 9,200원으로 기준 등급에 따라 월 27시간 또는 월 36시간으로 제공되고 있는 노인돌봄종합서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 서비스 제공 규모는 2012년 12월 기준

40.8천여 명, 2013년 12월 기준 42.6천여 명으로 추정된다. 과거의 이용자 수의 추이를 반영하면, 동일한 조건 하에서도 2010년 현재 기준 누적 이용자 수(39,285명)보다 2012년 말에는 1.5천여 명, 그리고 2013년에는 전년 대비 1.8천여 명 규모의 신규 수요가 발생할 것으로 전망된다.

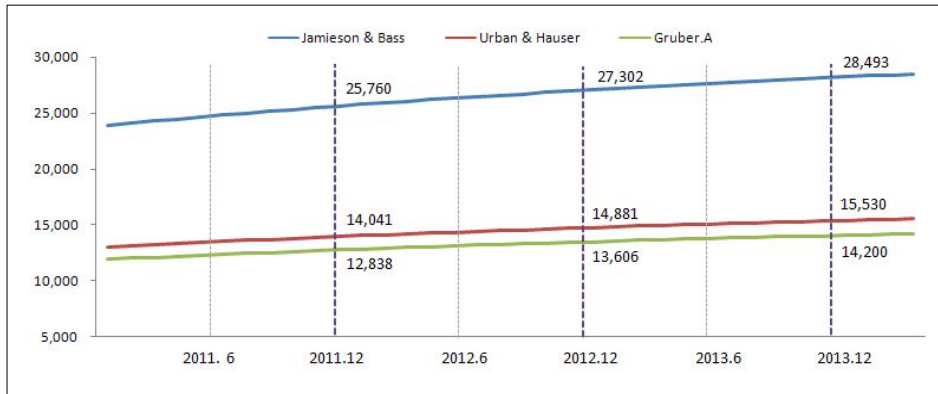
(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 노인돌봄종합서비스의 이용자는 아니지만, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 노인장기요양 등급외 A, B판정을 받은 65세 이상 노인을 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

노인돌봄종합서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 16.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 46.0%, ‘보통’이라는 응답이 19.2%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 14.4%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 4.4%로 전체의 약 1/5가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다. 이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석하였다.

[그림 IV-3-3] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)



〈표 IV-3-5〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	24,811	13,523	12,365
2011.12	25,760	14,041	12,838
2012.06	26,582	14,489	13,247
2012.12	27,302	14,881	13,606
2013.06	27,932	15,225	13,920
2013.12	28,493	15,530	14,200

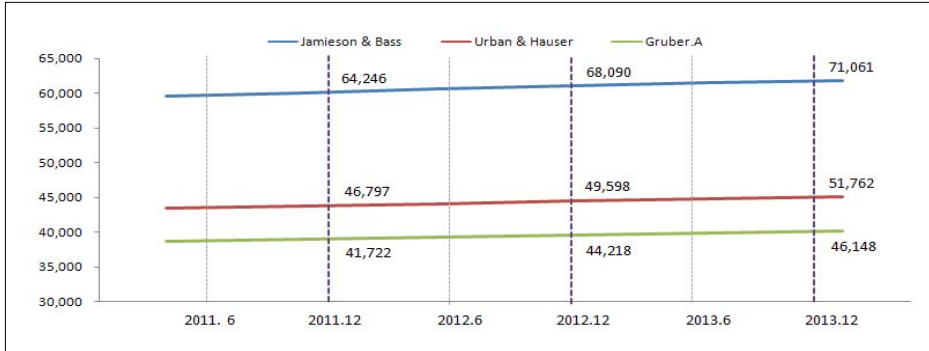
이용 잠재층의 서비스 수요를 추정한 결과, 현재 서비스를 이용하지 않는 이용 잠재층의 향후 서비스 이용 욕구를 반영할 경우 기간별 최대 수요는 2012년 27.3천여 명, 2013년 28.5천여 명으로 추정되었다.

(3) 수요예측 결과 종합

노인돌봄종합서비스를 이용한 경험이 있는 이용자와 비경험자 각각의 수요 예측 결과를 종합해보면 다음과 같다.

[그림 IV-3-4] 총수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)



〈표 IV-3-6〉 총수요 예측 결과: 노인돌봄종합서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	61,879	45,073	40,185
2011.12	64,246	46,797	41,722
2012.06	66,295	48,290	43,053
2012.12	68,090	49,598	44,218
2013.06	69,663	50,743	45,240
2013.12	71,061	51,762	46,148

결론적으로, 2010년 기준 126천여 명의 노인장기요양 등급외 A, B 판정을 받은 65세 이상의 노인에게 노인돌봄종합서비스가 적극적으로 제공될 경우, 향후 3년간 누적인원 기준 최대 71.1천여 명의 수요가 발생할 것으로 추정되었다.

나. 노인맞춤형운동처방서비스

1) 총수요 예측 결과

노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험자의 실수요와 이용경험이 없는 이용 잠재층 전체의 노인맞춤형운동처방서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 2012년에 17.2천여 명, 2013년에 19.7천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수(9,586명) 대비 2013년에는 최대 10.1천여 명의 신규 수요가 발생할 것으로 분석되었다.

〈표 IV-3-7〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	14,583	+4,997	9,815	+229	8,935	-651
2012. 12	17,246	+7,660	11,608	+2,022	10,567	+981
2013. 12	19,692	+10,106	13,253	+3,667	12,065	+2,479

주 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 9,586명

노인맞춤형운동처방서비스가 현재까지의 서비스 정책 체계와 동일하게 유지될 경우 2012년에는 약 13.5천여 명, 2013년에는 약 15.4천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 전망된다. 한편, 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 2012년에 약 3.8천여 명, 2013년에 약 4.3천여 명의 추가 수요가 발생할 수 있다. 따라서 노인맞춤형운동처방서비스에 대한 적극적인 정부 지원이 이루어진다면, 매년 최대 약 28% 가량의 추가 수요가 발생할 것으로 전망할 수 있다.

215

〈표 IV-3-8〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)

구분	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	11,390	14,583	+3,193	9,815	-1,575	8,935	-2,455
2012. 12	13,470	17,246	+3,776	11,608	-1,862	10,567	-2,903
2013. 12	15,380	19,692	+4,312	13,253	-2,127	12,065	-3,315

주 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

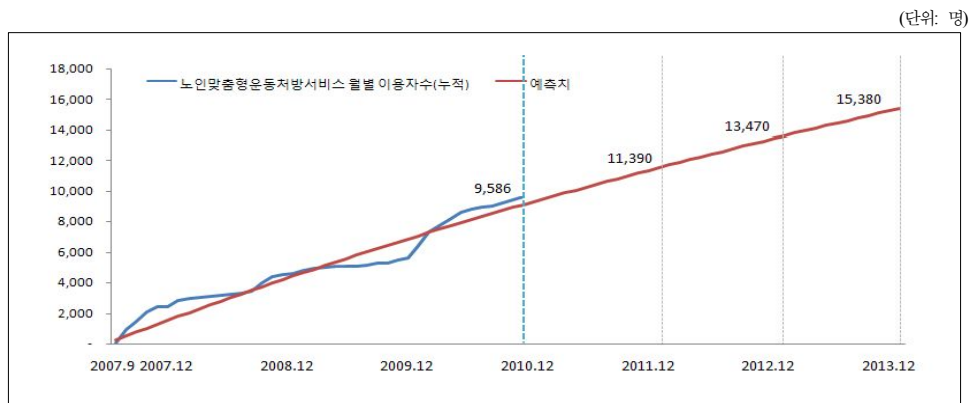
3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber, A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용 경험자의 실수요 예측

65세 이상 노인장기요양 등급외 판정을 받은 노인이 서비스 대상인 노인맞춤형운동처방서비스의 이용자 수는 최초 2007년 9월 최초 20명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 9,586명으로 파악되었으며, 이를 회귀식을 통해 향후 3년간 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 12월 기준으로 최대 13.5천여 명, 2013년 12월 기준 최대 15.4천여 명이 노인맞춤형운동처방서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

[그림 IV-3-5] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 노인맞춤형운동처방서비스



위 결과는 노인맞춤형운동처방서비스의 대상이 되는 노인장기요양 등급외 판정을 받은 65세 이상 노인의 모집단 현황을 최대 수요로 놓고, 과거의 이용경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 93.3%로 나타나($R^2=0.93251$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

노인맞춤형운동처방서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M) 값을 2010년 기준 장기요양등급외 A, B, C 판정을 받은 65세 이상 노인인구수 142,366명으로 입력하였고, 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여

총 49번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 63,630명, 혁신계수는 0.004, 모방계수는 -0.004로 나타났다.

노인맞춤형운동처방서비스도 마찬가지로 본 서비스의 대상이 되는 장기요양등급 외 판정을 받은 65세 이상 노인인구는 노인인구의 증가에 따라 지속적으로 증가할 것이다. 그러나 본 연구의 수요 예측에서는 향후 3개년의 단기 수요를 예측하게 되므로 노인인구 증가율이 예측 과정에 민감하게 영향을 미치지 않을 것으로 판단하여 2011년의 대상범위 노인인구를 기준으로 하여 수요를 예측하였다.

〈표 IV-3-9〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 노인맞춤형운동처방서비스

Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	103,613 ¹⁾	63,630
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.004
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	-0.004

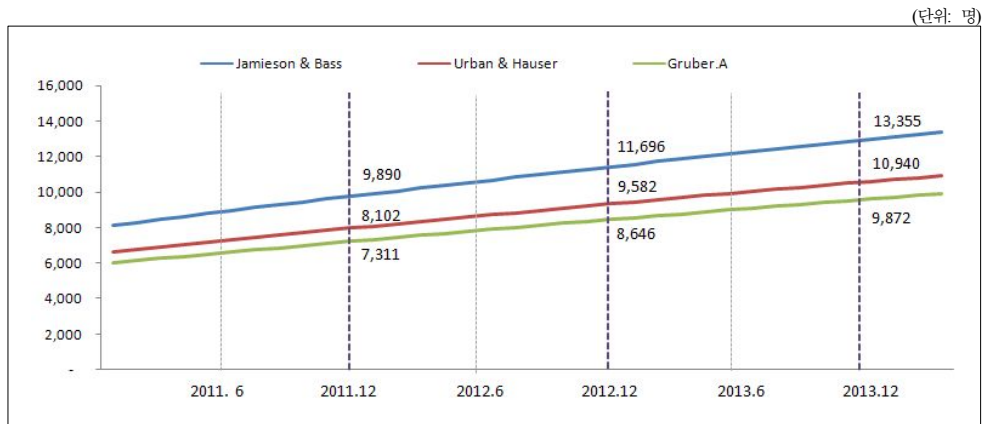
주 1) 2011. 6. 1 기준 장기요양등급의 판정을 받은 65세 이상 노인수

위 회귀방정식을 통해 산출된 수요예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다.

노인맞춤형운동처방서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 73.3%로 상당히 높게 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 10.7%, 그 외 ‘보통이다’가 8.7%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 4.7%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’가 2.7%로 나타났다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제공하였다.

[그림 IV-3-6] 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인맞춤형운동처방서비스



〈표 IV-3-10〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	8,935	7,320	6,605
2011.12	9,890	8,102	7,311
2012.06	10,811	8,856	7,992
2012.12	11,696	9,582	8,646
2013.06	12,539	10,272	9,269
2013.12	13,355	10,940	9,872

위 결과를 분석하면, 노인맞춤형운동처방서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 수요는 2012년 말 기준 11.7천여 명, 2013년 말 기준 13.4천여 명으로 추정된다. 과거의 이용자 수의 추이를 반영하면, 동일한 조건 하에서도 2010년 12월 현재 기준 누적 이용자 수(9,586명) 보다 최대 3.8천여 명 이상 증가할 것으로 전망할 수 있다. 본 수요예측치의 경우 누적 이용자 수에 대한 결과로, 2010년 12월 이용자 규모 대비 2012년에는 약 2.1천여 명, 그리고 전년 대비 2013년에는 약 1.7천여 명의 추가 이용자가 발생함으로써 2013년까지 약 3.7천여 명의 신규 이용자가 발생할 것으로 추정하였다.

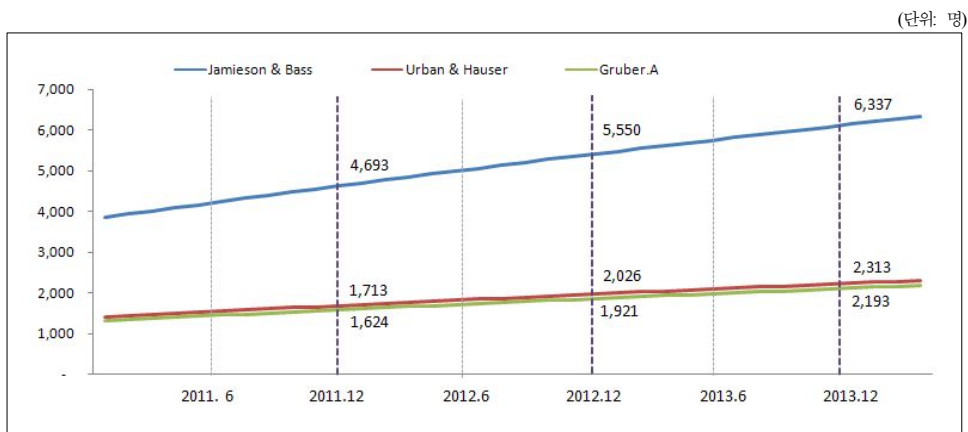
(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 노인맞춤형운동처방서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재집단인 노인장기요양 등급외 판정 A, B, C등급을 받은 노인을 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

노인맞춤형운동처방서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 1.6%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 30.4%, ‘보통’이라는 응답이 14.4%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 38.4%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 15.2%로 전체의 약 절반은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다.

이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석하였다.

[그림 IV-3-7] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스



〈표 IV-3-11〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	4,239	1,548	1,467
2011.12	4,693	1,713	1,624
2012.06	5,129	1,872	1,775
2012.12	5,550	2,026	1,921
2013.06	5,949	2,172	2,059
2013.12	6,337	2,313	2,193

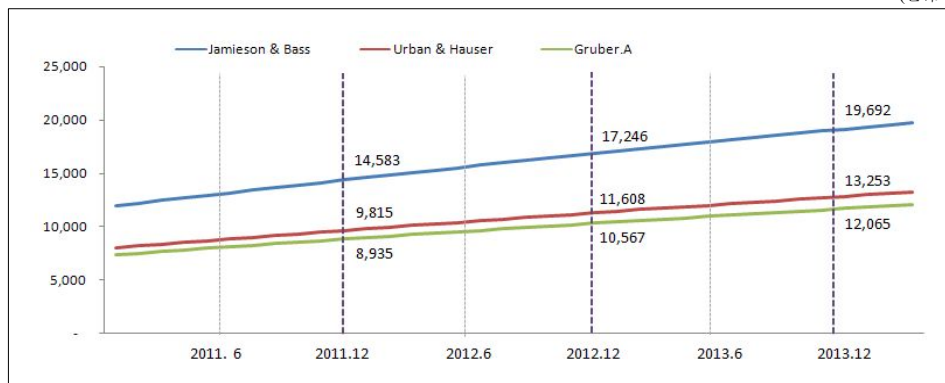
위 결과를 종합하면, 현재 서비스 대상 범위에 있지 않은 노인장기요양 등급외 판정(A, B, C)을 받은 65세 이상 노인 대상으로도 본 서비스를 제공할 경우 기간 별 최대 수요는 2012년 5.5천여 명, 2013년 6.3천여 명으로 추정되었다. 본 수요예측치의 경우, 노인맞춤형운동처방서비스가 현재 서비스 대상자 이외에 잠재 수요자에게도 제공되는 경우 2013년까지 신규 6.3천여 명의 신규 이용자가 발생할 수 있다는 것으로 해석할 수 있다.

(3) 수요예측 결과 종합

노인맞춤형운동처방서비스를 이용한 경험이 있는 이용자와 비경험자 각각의 수요 예측 결과를 종합해보면 다음과 같다.

〔그림 IV-3-8〕 총수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)



〈표 IV-3-12〉 총수요 예측 결과: 노인맞춤형운동처방서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	13,175	8,867	8,072
2011.12	14,583	9,815	8,935
2012.06	15,940	10,729	9,767
2012.12	17,246	11,608	10,567
2013.06	18,488	12,443	11,328
2013.12	19,692	13,253	12,065

결론적으로, 2010년 기준 약 142천여 명의 노인장기요양 등급의 판정(A, B, C)을 받은 65세 이상 노인에게 노인맞춤형운동처방서비스가 제공될 경우, 향후 3년간 누적인원 기준 최대 2만여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 이는 2010년 12월 기준 서비스 이용자 수 대비 2012년의 경우, 7.7천여 명, 2013년에는 전년 대비 2.4천여 명의 신규 수요가 창출될 것으로 해석할 수 있다. 아울러 본 서비스의 보다 적극적인 정책이 이루어질 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것으로 파악된다.

4. 아동 유망사회서비스의 수요 전망

가. 아동발달지원서비스

1) 총수요 예측 결과

아동발달지원서비스 이용 경험자의 실수요와 이용 경험이 없는 이용 잠재층 전체의 아동발달지원서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 각 최대 수요치가 2012년에 11.4천여 명, 2013년에 11.5천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수(6,292명) 대비 2013년 12월까지 최대 5.2천여 명의 신규수요가 일어날 것으로 예측되었다.

〈표 IV-4-1〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 아동발달지원서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	11,217	+4,925	7,857	+1,565	6,983	+691
2012. 12	11,428	+5,136	8,006	+1,714	7,115	+823
2013. 12	11,458	+5,166	8,027	+1,735	7,133	+841

주: 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 6,292명

한편, 아동발달지원서비스가 현재까지의 서비스 정책 체계와 동일하게 서비스 제공 기준 및 범위가 유지될 경우 2012년에는 약 7,560명, 2013년에는 약 7,580명의 서비스 제공이 이루어지면서 사업규모가 현 수준에서 정체될 것으로 전망되었다. 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 2013년까지 최대 누적 수요는 약 11.5천여 명으로 추정하였으나, 2011년부터 2013년까지 매년 서비스 수요 규모는 크게 늘어나지 않을 것으로 전망되었다. 아동발달지원서비스의 서비스 제공 목적이나 잠재된 욕구를 고려할 때, 서비스 수요 확대가 상대적으로 과소 추정된 결과로 판단되는데, 그 이유 중 하나는 서비스 수요예측에 필요한 과거 이용현황 자료가 1년 미만으로 축적되어 있어 서비스 제공기간이 짧음으로 인한 예측 한계에 따른 증가율 둔화 현상이 나타난 것으로 판단된다.

〈표 IV-4-2〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 아동발달지원서비스

(단위: 명)

구분	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	7,420	11,217	+3,797	7,857	+437	6,983	-437
2012. 12	7,560	11,428	+3,868	8,006	+446	7,115	-445
2013. 12	7,580	11,458	+3,878	8,027	+447	7,133	-447

주 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

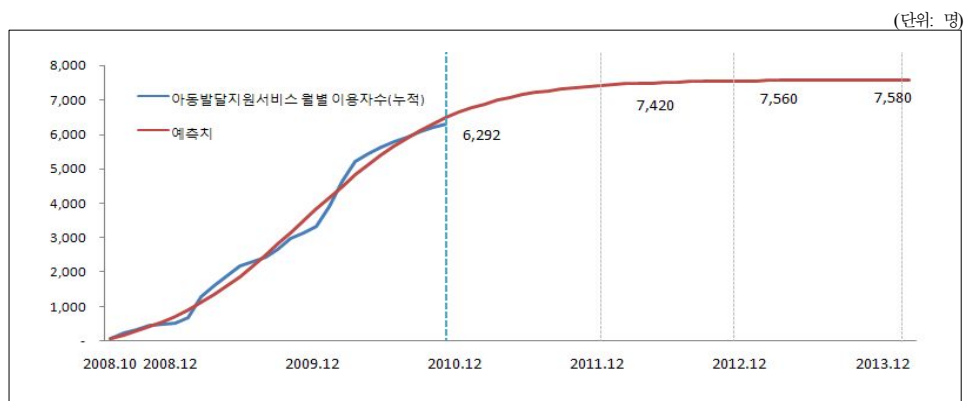
3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber, A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용경험자의 실수요 예측

발달 문제가 우려되는 만 0~6세 영유아 아동에게 발달검사를 실시하여 조기 선별과 중재서비스 제공하는데, 동 서비스 대상인 아동발달지원서비스의 이용자 수는 2008년 10월 최초 74명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 6,292명으로 파악되었다. 이를 회귀식을 통해 향후 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 기준 최대 7,560명, 2013년 기준 최대 7,580명이 아동발달지원서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

[그림 IV-4-1] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 아동발달지원서비스



위 결과는 아동발달지원서비스의 대상이 되는 만 0~6세 아동의 모집단 현황을 최대 수요로 놓고(2010년 기준 약 3,122,057명), 과거의 이용경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 99.0%로 나타나 ($R^2=0.98966$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.¹⁶⁾

아동발달지원서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M) 값을 2010

16) 발달장애가 우려되는 만 0~6세 아동에 대한 모집단 자료가 없어, 여기서는 2010년 통계청 장래인구추계를 기반으로 한 만 0~6세 아동수를 모집단 기준으로 삼았음.

년 통계청 기준 만 6세 이하 전체 아동수인 3백 1십 2만여명으로 입력하였고, 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 14번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 7,586명, 혁신계수는 0.010, 모방계수는 0.160로 나타났다.

아동발달지원서비스의 경우 이동인구의 증감이 두드러지지 않고 실질적으로 본 서비스의 대상이 되는 아동의 경우 발달 문제가 우려되는 아동에 한정하여 서비스가 제공되기 때문에, 모집단 범위가 정확하지 않고 규모가 크지 않아 2008년 10월부터의 누적 이용자 추이만을 가지고 혁신계수와 모방계수를 산출하여 회귀식을 도출한 결과 상대적으로 예측되는 수요치가 정제되어 나타났다.

〈표 IV-4-3〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 아동발달지원서비스

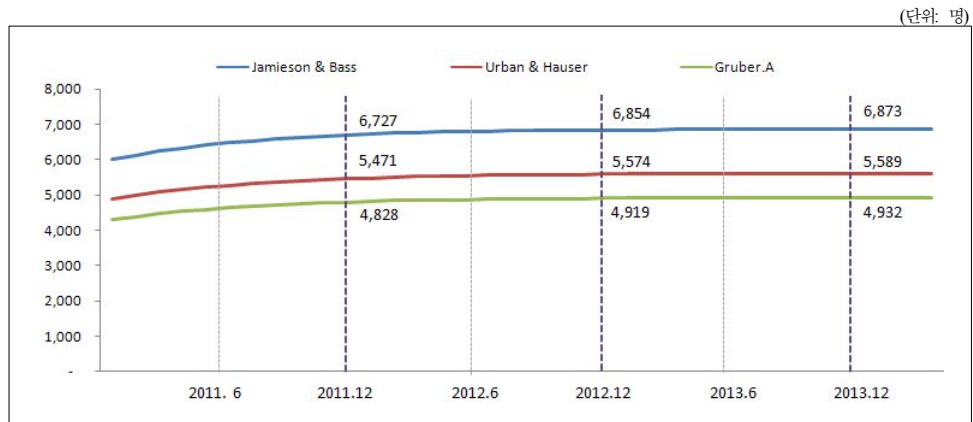
Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	3,122,057 ¹⁾	7,586
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.010
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	0.160

주 1) 2010년 통계청 「장래인구추계」 기준 만 6세 이하 전체 아동수

위 회귀방정식을 통해 산출된 수요 예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다. 아동발달지원서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 72.0%로 상당히 높게 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 21.3%, 그 외 ‘보통이다’가 4.0%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 2.0%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’ 0.7%로 나타났다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제시하고자 한다.

[그림 IV-4-2] 이용경험자 실수요 추정 결과: 아동발달지원서비스



〈표 IV-4-4〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 아동발달지원서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A.)
2011.06	6,483	5,272	4,653
2011.12	6,727	5,471	4,828
2012.06	6,827	5,552	4,900
2012.12	6,854	5,574	4,919
2013.06	6,873	5,589	4,932
2013.12	6,873	5,589	4,932

위 결과를 분석하면, 아동발달지원서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 누적 수요는 2013년 12월 기준으로 69백여 명으로 추정된다. 과거의 이용자 수의 추이를 반영하면, 동일한 조건 하에서도 2010년 현재 기준 누적 이용자 수(6,292명) 보다 최대 6백여 명 정도 늘어난 수준이다. 본 수요예측치의 경우 누적 이용자 수에 대한 결과로, 실수요로 볼 때, 현재까지 이용한 전체 이용자 외에 2012년에는 약 5백 6십여 명의 신규 이용자가 생겨나고, 2013년에는 크게 증가하지 않는 수치로 2013년까지 약 5백 8십여 명의 신규 이용자가 발생할 것이라고 해석할 수 있다.

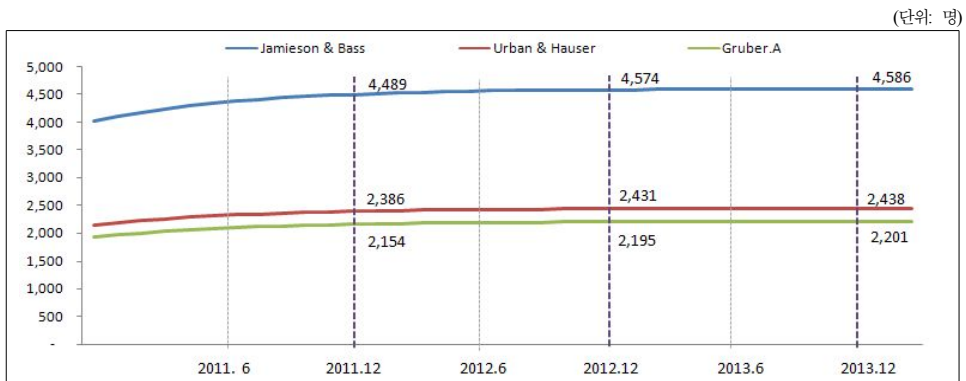
(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 아동발달지원서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 만 0~6세 일반 아동을 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

아동발달지원서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 14.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 44.8%, ‘보통’이라는 응답이 16.4%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 18.8%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 6.0%로 전체의 약 4분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다.

이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석하였다.

[그림 IV-4-3] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동발달지원서비스



〈표 IV-4-5〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동발달지원서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	4,326	2,299	2,076
2011.12	4,489	2,386	2,154
2012.06	4,556	2,422	2,186
2012.12	4,574	2,431	2,195
2013.06	4,586	2,438	2,201
2013.12	4,586	2,438	2,201

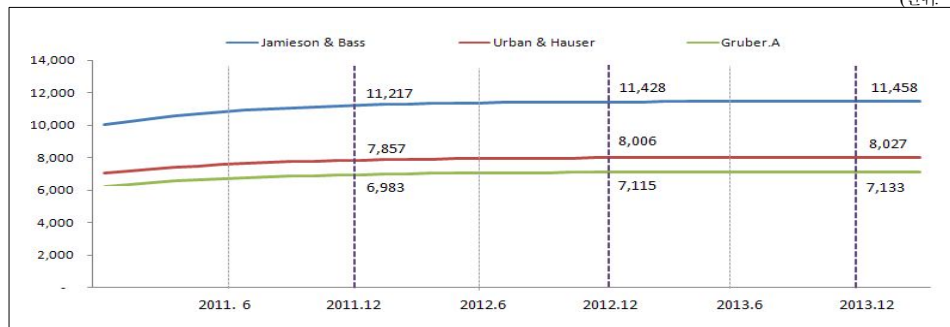
위 결과를 종합하면, 현재 서비스 선정기준을 적용하여 본 서비스를 제공할 경우 기간별 최대 수요는 2012년 4,574명, 2013년 4,586명으로 추정되었다. 본 수요예측치의 경우, 아동발달지원서비스가 현재 서비스 대상자 이외에 잠재 수요자에게도 제공되는 경우 2013년까지 신규 46백여 명의 누적 수요가 생겨날 수 있다는 것으로 해석할 수 있다.

(3) 수요예측 결과 종합

아동발달지원서비스를 이용한 경험이 있는 이용자의 실수요와 서비스 비경험자의 잠재수요에 대한 예측 결과를 종합해보면, 현행 서비스 제공기준이 유지되는 것을 전제로 하여 2013년까지 누적 인원기준 최대 11.5천여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 예측되었다.

[그림 IV-4-4] 총수요 예측 결과: 아동발달지원서비스

(단위: 명)



〈표 IV-4-6〉 총수요 예측 결과: 아동발달지원서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber A)
2011.06	10,808	7,571	6,729
2011.12	11,217	7,857	6,983
2012.06	11,383	7,974	7,086
2012.12	11,428	8,006	7,115
2013.06	11,458	8,027	7,133
2013.12	11,458	8,027	7,133

나. 아동정서발달지원서비스

1) 총수요 예측 결과

취약계층을 대상으로 하는 아동정서발달지원서비스 이용 경험자의 실수요와 이용 경험이 없는 이용 잠재층 전체의 아동정서발달지원서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 수요 예측치가 4,579명 정도로 유지될 것으로 예상되어 2010년 12월 현재 누적 이용자수(3,496명) 대비 최대 1,083명의 신규 수요가 일어날 것으로 분석되었다. 서비스 제공 목적을 고려할 때, 잠재된 수요에 비해 예측치가 정제된 것으로 나타난 것은 아동정서발달지원서비스의 경우 사업 개시 시점이 2010년 2월로, 2011년 이후의 수요를 예측하는데 요구되는 이용현황 자료가 충분히 축적되지 못한 상태로 이로 인한 예측과정의 한계가 존재하였기 때문으로 판단된다. 향후 동 서비스의 이용 추이에 대한 추가 데이터가 확보된다면, 좀 더 정교한 예측이 가능할 것이다.

〈표 IV-4-7〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 아동정서발달지원서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치주 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치주 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치주 ¹⁾
2011. 12	4,579	+1,083	2,917	-579	2,625	-871
2012. 12	4,579	+1,083	2,917	-579	2,625	-871
2013. 12	4,579	+1,083	2,917	-579	2,625	-871

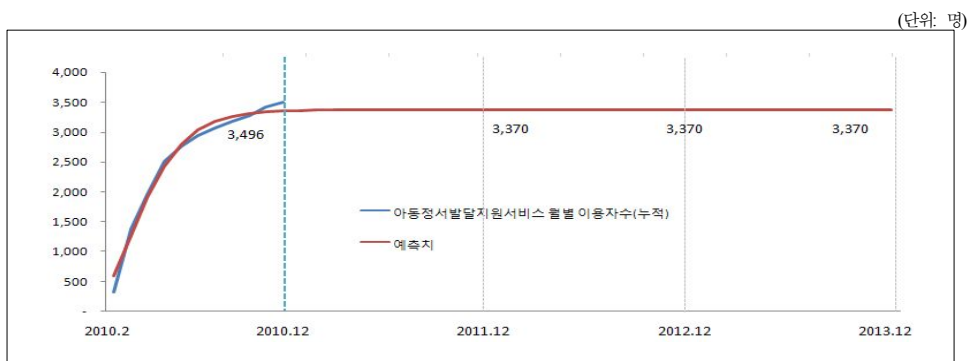
주 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 3,496명

2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용자 수요 예측

취약계층에 속하는 만 8~13세 아동이 서비스 대상인 아동정서발달지원서비스의 이용자 수는 최초 2010년 2월 최초 319명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 3,496명으로 파악되었다. 이를 회귀식을 통해 2013년까지 수요 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 약 34백여 명으로 일직선으로 나타났다. 이러한 결과는 아동정서발달지원서비스의 과거 이용 데이터가 최근 1개년의 결과만 존재하기 때문에 최근 몇 개월간의 이용자 증가 곡선이 완만해지면서 나타난 결과로 파악된다.

[그림 IV-4-5] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 아동정서발달지원서비스



앞서의 결과는 아동정서발달지원서비스의 대상이 되는 만 8~13세 아동을 최대 수요로 놓고(2010년 기준 3,622,496명), 과거의 이용 경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 98.4%로 나타나($R^2=0.98442$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

아동정서발달지원서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M)값을 2010년 통계청 기준 만 8세 이상 13세 이하 전체 아동수인 3백 6십 2만여명으로 입력하였고 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 10번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 3,372명, 혁신계수는 0.155, 모방계수는 0.436으로 산출되었다.

아동정서발달지원서비스의 경우 현재 취약계층에 속하는 아동에만 국한되기 때문에 2010년 통계청 기준 만 8세~13세 아동 모집단을 잠재시장 규모로 하여 2010년 2월부터의 누적 이용자 추이만을 가지고 혁신계수와 모방계수를 산출하여 회귀식을 도출한 결과 상대적으로 대상 규모가 작고 제공기간이 짧아 예측되는 수요치가 다소 정제되는 것으로 나타났다.

〈표 IV-4-8〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 아동정서발달지원서비스

Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	3,622,496 ¹⁾	3,372
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.155
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	0.436

주: 1) 2010년 통계청 「장애인구추계」 기준 만 8세~13세 전체 아동수

위 회귀방정식을 통해 산출된 수요예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다.

아동정서발달지원서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 50.7%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 31.3%, 그 외 ‘보통이다’가 8.7%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 6.7%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’가 2.7%로 나타났다. 본 조사 결과, 아동정서발달지원서비스 이용자의 지속 이용 의향은 다른 서비스들에 비해 가장 낮은 수준으로 파악되었다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제공하고자 한다.

〈표 IV-4-9〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 아동정서발달지원서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.12	2,702	1,988	1,761
2012.12	2,702	1,988	1,761
2013.12	2,702	1,988	1,761

위 결과를 분석하면, 아동발달지원서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 수요는 앞으로 최대 27백여 명으로 현재보다 낮은 수준으로 예측된다. 본 서비스의 예측치가 현재 이용자 수 보다 과소 예측되는 이유는 상대적으로 이용자의 지속 이용 의향이 낮게 나타났기 때문이며, 본 서비스의 경우 이용자의 동일한 조건 하에서는 이용자 증가의 정체 현상이 나타날 것으로 예상된다. 본 조사결과에서 이용자의 지속 의향이 낮은 응답자들의 사유는 ‘서비스 내용(종류)이 마음에 들지 않아서’라는 이유가 23.3%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 ‘서비스 제공자(혹은 도우미)가 전문적이지 않을 것 같아서’라는 이유와 ‘서비스 본인부담금액이 부담스러워서’라는 이유가 각각 17.8%로 나타났다. 아동정서발달지원서비스의 경우 서비스 내용뿐 아니라 금액에 대한 검토가 필요할 것으로 보인다.

(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 아동정서발달지원서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 만 8~13세 아동이 있는 가구를 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

아동정서발달지원서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 10.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 41.6%, ‘보통’이라는 응답이 19.2%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 19.6%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 9.6%로 전체의 약 3분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로

〈표 IV-4-10〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 아동정서발달지원서비스

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber,A)
2011,12	1,877	929	864
2012,12	1,877	929	864
2013,12	1,877	929	864

(3) 수요예측 결과 종합

〔그림 IV-4-6〕 총수요 예측 결과: 이동정서발달지원서비스

Year	Jamieson & Bass	Urban & Hauser	Gruber.A
2011.6	4,579	2,917	2,625
2011.12	4,579	2,917	2,625
2012.6	4,579	2,917	2,625
2012.12	4,579	2,917	2,625
2013.6	4,579	2,917	2,625
2013.12	4,579	2,917	2,625

결론적으로, 2010년 통계청 기준 362만여 명의 아동 중에서 정서발달 상의 문제가 발생한 아동에게 아동정서발달지원서비스가 제공될 경우, 2013년까지 누적인원 기준 최대 46백여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 본 서비스의 제공 예산 범위가 확대될 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것으로 파악된다.

다. 문제행동아동조기개입서비스

1) 총수요 예측 결과

문제행동아동조기개입서비스 이용 경험자의 실수요와 이용 경험이 없는 이용 잠재층 전체의 문제행동아동조기개입서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 각 최대수요치가 2012년에 56천여 명, 2013년에 63천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수(30,262명) 대비 2012년 12월에는 26천여 명, 2013년 12월까지는 최대 32,369명의 신규 수요가 발생할 것으로 분석되었다.

〈표 IV-4-11〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 문제행동아동조기개입서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용 경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	49,436	+19,174	33,353	+3,091	29,973	-289
2012. 12	56,484	+26,222	38,108	+7,846	34,247	+3,985
2013. 12	62,631	+32,369	42,255	+11,993	37,974	+7,712

주 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 30,262명

문제행동아동조기개입서비스가 현재 시행되고 있는 서비스 추진 사업 체계와 동일하게 유지될 경우 2012년에는 약 41.4천여 명, 2013년에는 약 45.9천여 명의 서비스 제공이 이루어질 것으로 예측되는 가운데, 본 예측모형을 통해 예측한 최대수요치를 기준으로 하면 2012년에는 약 15.1천여 명, 2013년에는 약 16.8천여 명의

추가 수요가 발생할 수 있다. 본 서비스에 대한 정부 지원규모가 유지된다는 전제하에 서비스 공급량 대비 매년 최대 36.6% 이상의 추가 수요가 발생할 것으로 예상할 수 있다.

〈표 IV-4-12〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 문제행동아동조기개입서비스

(단위: 명)

구분	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용 경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	36,190	49,436	+13,246	33,353	-2,837	29,973	-6,217
2012. 12	41,350	56,484	+15,134	38,108	-3,242	34,247	-7,103
2013. 12	45,850	62,631	+16,781	42,255	-3,595	37,974	-7,876

주 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber, A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

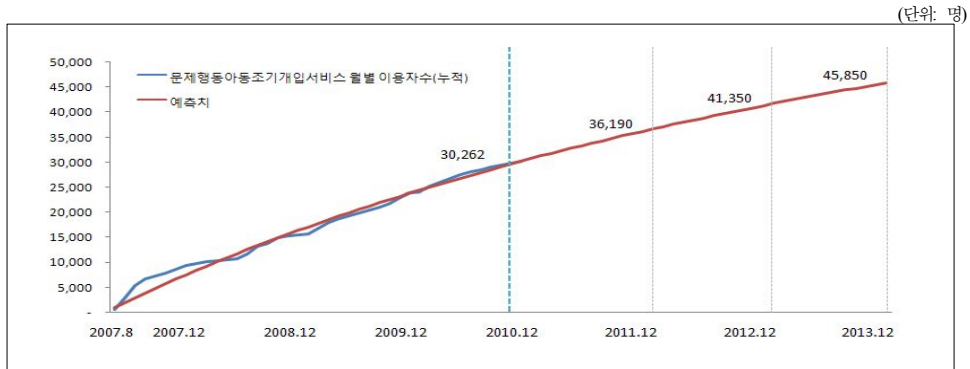
2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용 경험자의 실수요 예측

주의력결핍 과잉행동장애(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD) 등 문제행동이 우려되는 만 18세 이하 아동이 서비스 대상인 문제행동아동조기개입서비스의 이용자 수는 2007년 8월 최초 513명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 30,262명으로 파악되었으며, 이를 회귀식을 통해 향후 3년간 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 기준 최대 41.4천여 명, 2013년 기준 최대 45.9천여 명이 문제행동아동조기개입서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

이와 같은 결과는 문제행동아동조기개입서비스의 대상이 되는 만 18세 이하 아동의 모집단 현황을 최대 수요로 놓고(2010년 기준 약 8,453,872명), 과거의 이용경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 98.4%로 나타나($R^2=.98380$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

[그림 IV-4-7] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 문제행동아동조기개입서비스



문제행동아동조기개입서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M)값을 2010년 통계청 기준 만 5세 이상 18세 이하 전체 아동수인 8백 4십 5만여명으로 입력하였고 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 38번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 111,703명, 혁신계수는 0.009, 모방계수는 -0.009로 산출되었다.

문제행동아동조기개입서비스의 경우 아동인구의 증감이 두드러지지 않고 실질적으로 본 서비스의 대상이 되는 아동의 경우 문제행동(ADHD)이 우려되는 만 18세 이하 아동에만 국한되기 때문에, 모집단 범위가 정확하지 않고 규모가 크지 않아 2007년 8월부터의 누적 이용자 추이만을 가지고 혁신계수와 모방계수를 산출하여 회귀식을 도출하였다.

〈표 IV-4-13〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 문제행동아동조기개입서비스

Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	8,453,872 ¹⁾	111,703
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.009
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	-0.009

주: 1) 2010년 통계청 「장래인구추계」 기준 만 5세~18세 전체 아동수

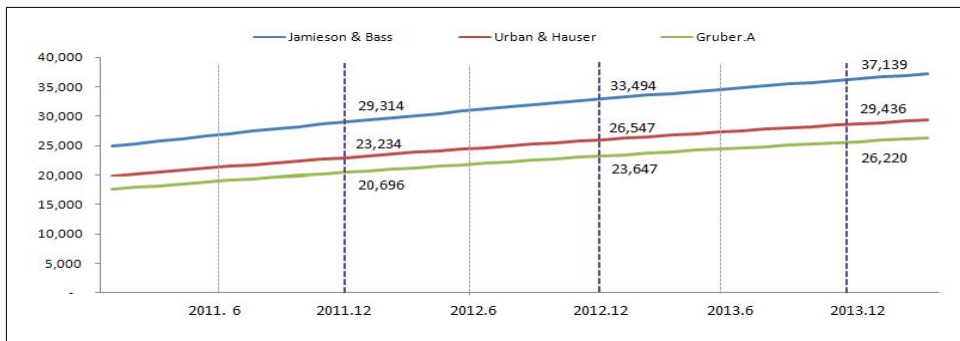
전술된 회귀방정식을 통해 산출된 수요 예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다.

문제행동아동조기개입서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 62.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 19.3%, 그 외 ‘보통이다’가 6.7%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 4.7%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’ 7.3%로 나타났다. 문제행동아동조기개입서비스의 경우에도 아동정서발달지원서비스 다음으로 상대적으로 낮은 지속의향을 보여주었다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제시하였다.

[그림 IV-4-8] 이용경험자 실수요 추정 결과: 문제행동아동조기개입서비스

(단위: 명)



<표 IV-4-14> 이용경험자 실수요 추정 결과: 문제행동아동조기개입서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	26,989	21,391	19,055
2011.12	29,314	23,234	20,696
2012.06	31,477	24,948	22,223
2012.12	33,494	26,547	23,647
2013.06	35,381	28,043	24,979
2013.12	37,139	29,436	26,220

위 결과를 분석하면, 문제행동아동조기개입서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 수요는 2012년 12월 기준 33.5천여 명, 2013년 12월 기준 37.1천여 명으로 추정된다. 본 서비스의 예측치가 과소 예측되는 이유는 상대적으로 이용자의 지속 이용 의향이 낮게 나타났기 때문으로 판단된다. 이에 따라 본 서비스의 경우 서비스 제공기준이 동일한 조건 하에서는 이용자 증가의 정체 현상이 보여질 것으로 예상된다. 본 조사결과에서 이용자의 지속 의향이 낮은 응답자들의 사유는 ‘서비스 제공자(혹은 도우미)가 전문적이지 않을 것 같아서’라는 이유가 26.8%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 ‘서비스 내용(종류)이 마음에 들지 않아서’라는 이유가 17.1%로 높게 나타났다. 문제행동아동조기개입서비스의 경우 서비스 내용의 전문성에 대한 제고가 필요할 것으로 사료된다.

(2) 이용 잠재층 수요 예측

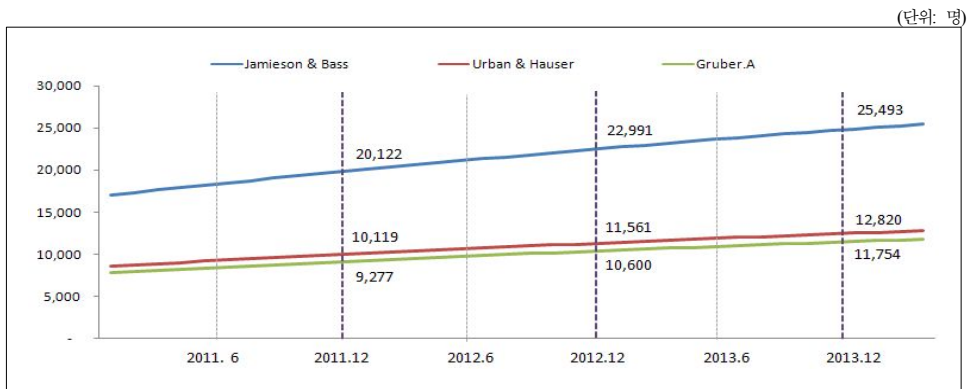
본 조사에서는 현재 문제행동아동조기개입서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 만 18세 이하 아동을 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

문제행동아동조기개입서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 12.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 38.8%, ‘보통’이라는 응답이 16.4%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 25.2%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 7.6%로 전체의 약 3분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다.

이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석한다. 본 예측결과에 따르면, 기간별 최대 수요는 2012년 2만 2천여 명,

2013년 2만 5천여 명으로 추정되었다.

[그림 IV-4-9] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스



〈표 IV-4-15〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스

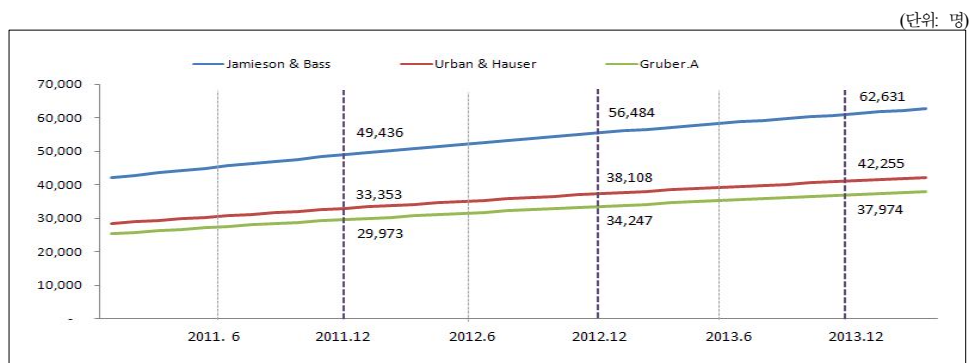
(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	18,526	9,316	8,542
2011.12	20,122	10,119	9,277
2012.06	21,606	10,865	9,962
2012.12	22,991	11,561	10,600
2013.06	24,286	12,213	11,197
2013.12	25,493	12,820	11,754

(3) 수요예측 결과 종합

문제행동아동조기개입서비스를 이용한 경험이 있는 이용자와 비경험자 각각의 수요 예측 결과를 종합해보면 다음과 같다.

[그림 IV-4-10] 총수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스



〈표 IV-4-16〉 총수요 예측 결과: 문제행동아동조기개입서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	45,515	30,708	27,596
2011.12	49,436	33,353	29,973
2012.06	53,083	35,813	32,185
2012.12	56,484	38,108	34,247
2013.06	59,667	40,255	36,177
2013.12	62,631	42,255	37,974

결론적으로, 2010년 통계청 기준 845만여 명의 만 18세 이하 아동 중에서 발달상의 문제행동이 나타나는 아동에게 문제행동아동조기개입서비스가 제공될 경우, 2013년까지 누적 인원기준 최대 62.6천여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 2010년 12월의 이용자 수(30,262명) 대비 2012년 12월에는 26.2천여 명의 신규 수요가, 또한 전년 대비 2013년 12월에는 6.1천여 명의 신규 수요가 발생될 것으로 전망할 수 있다. 아울러 본 서비스의 제공 예산 범위가 확대될 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것이다.

라. 장애아동재활치료서비스

1) 총수요 예측 결과

등록장애아동 중에서 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어 및 시각장애 아동을 대상으로 언어·청능 치료나 미술·음악 치료 등의 서비스를 제공하는 장애아동재활치료서비스 이용 경험자의 실수요와 이용 경험이 없는 이용 잠재층 전체의 수요를 추정한 결과, 각 최대 누적수요치가 2012년에 57천여 명, 2013년에 62.2천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수(25,396명) 대비 2013년 12월에는 최대 36.8천여 명의 신규수요가 발생할 것으로 분석되었다.

〈표 IV-4-17〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용경험자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	50,012	+24,616	36,742	+11,346	32,900	+7,504
2012. 12	57,002	+31,606	41,877	+16,481	37,498	+12,102
2013. 12	62,164	+36,768	45,669	+20,273	40,894	+15,498

주 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 25,396명

장애아동재활치료서비스가 현재까지의 서비스 정책 체계와 동일하게 유지될 경우 2012년에는 약 35천여 명, 2013년에는 약 38천여 명의 수요가 일어날 것으로 예측되는 가운데, 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 2012년에 약 21.8천여 명, 2013년에 약 23.7천여 명의 추가 수요가 발생할 수 있다. 본 서비스에 대한 정부 지원이 늘어난다면, 적어도 매년 최대 약 61.8% 이상의 추가 수요가 발생할 것으로 예상할 수 있다.

〈표 IV-4-18〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)

기준시점	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	30,910	50,012	+19,102	36,742	+5,832	32,900	+1,990
2012. 12	35,230	57,002	+21,772	41,877	+6,647	37,498	+2,268
2013. 12	38,420	62,164	+23,744	45,669	+7,249	40,894	+2,474

주: 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

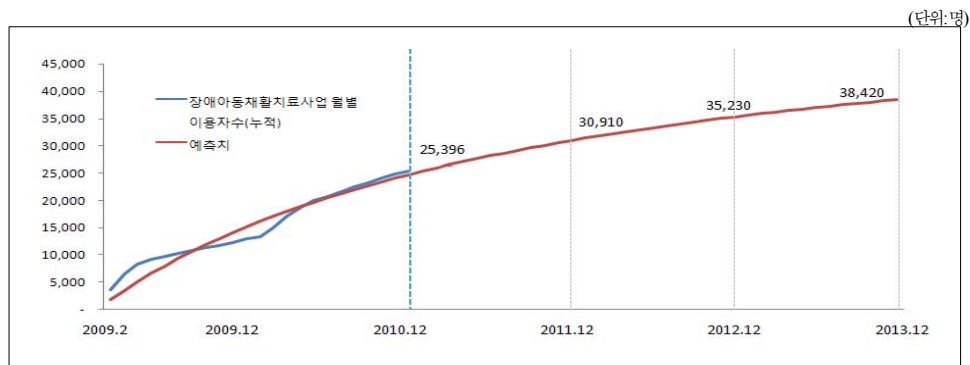
3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber, A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용경험자의 실수요 예측

뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 지닌 만 18세 미만 장애아동이 서비스 대상인 장애아동재활치료서비스의 이용자 수는 2009년 2월 최초 3,697명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 25,396명으로 파악되었으며, 이를 회귀식을 통해 향후 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 기준 최대 35.2천여 명, 2013년 기준 최대 38.4천여 명이 장애아동재활치료서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

[그림 IV-4-11] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 장애아동재활치료서비스



위 결과는 장애아동재활치료서비스의 대상이 되는 장애 아동의 모집단 현황을 최대 수요로 하여(2010년 기준 75,786명), 과거의 이용경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 93.5%로 나타나($R^2=0.93538$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

장애아동재활치료서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M)값을 18세 미만 장애아동 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 지닌 아동 7만 5천여명으로 입력하였고, 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 21번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 59,460명, 혁신계수는 0.031, 모방계수는 -0.031으로 산출되었다.

장애아동재활치료서비스의 경우 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 지닌 만 18세 미만 장애아동이 그 대상이 되기 때문에 2010년 대상아동층 모집단을 잠재시장 규모로 하여 2009년 2월부터의 누적 이용자 추이만을 가지고 혁신계수와 모방계수를 산출하여 회귀식을 도출하였다.

〈표 IV-4-19〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 장애아동재활치료서비스

Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	75,786 ¹⁾	59,460
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.031
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	-0.031

주: 1) 보건복지부 2010년 장애인등록자료 기준 18세 미만 장애아동 중 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각 장애를 지닌 아동수

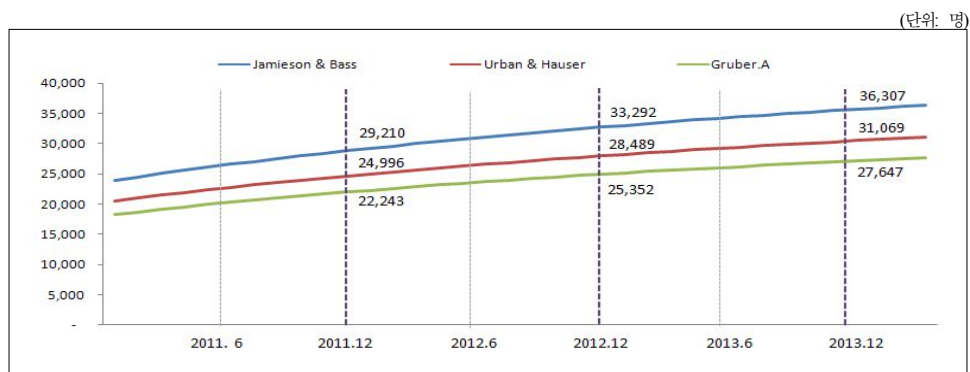
회귀방정식을 통해 산출된 수요 예측치는 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다.

장애아동재활치료서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 85.3%로 상당히 높게 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 9.3%, 그 외 ‘보통이다’가 3.3%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 2.0%로 나타났다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요,

Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제시하였다.

〔그림 IV-4-12〕 이용경험자 실수요 추정 결과: 장애아동재활치료서비스



〈표 IV-4-20〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	26,573	22,740	20,235
2011.12	29,210	24,996	22,243
2012.06	31,421	26,888	23,927
2012.12	33,292	28,489	25,352
2013.06	34,908	29,872	26,582
2013.12	36,307	31,069	27,647

장애아동재활치료서비스가 현재의 서비스 제공 기준 및 적용 범위와 동일하게 향후 사업이 시행될 경우, 이용자의 기간별 최대 수요는 2012년 말 기준 33.3천여 명, 2013년 말 기준 36.3천여 명으로 추정된다. 과거의 이용자 수의 추이를 반영하면, 동일한 조건 하에서도 2010년 현재 기준 누적 이용자 수(25,396명) 보다 최대 1만여 명 이상 증가할 것으로 예측할 수 있다. 본 수요예측치의 경우 누적 이용자 수에 대한 결과로, 실수요로 볼 때, 현재까지 이용한 전체 이용자 외에 2012년에는 약 79백여 명의 신규 이용자가, 전년 대비 2013년 12월에는 약 3천여 명의 추가 신규이용자가 발생함으로써 2013년까지 약 1만여 명의 신규 이용자가 발생할 것이라고 해석할 수 있다.

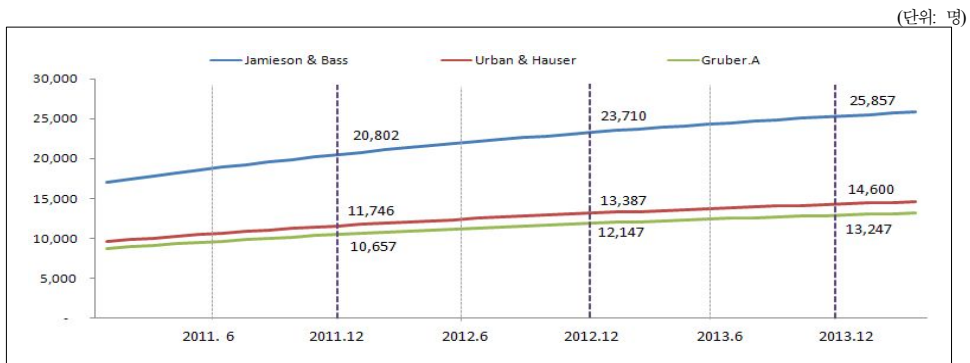
(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 장애아동재활치료서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 만 18세 미만 장애(뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각) 아동을 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

장애아동재활치료서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 18.8%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 48.0%, ‘보통’이라는 응답이 18.8%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 12.4%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 2.0%로 전체의 약 7분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다.

이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석한다.

[그림 IV-4-13] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스



〈표 IV-4-21〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	18,925	10,686	9,695
2011.12	20,802	11,746	10,657
2012.06	22,377	12,635	11,464
2012.12	23,710	13,387	12,147
2013.06	24,861	14,037	12,736
2013.12	25,857	14,600	13,247

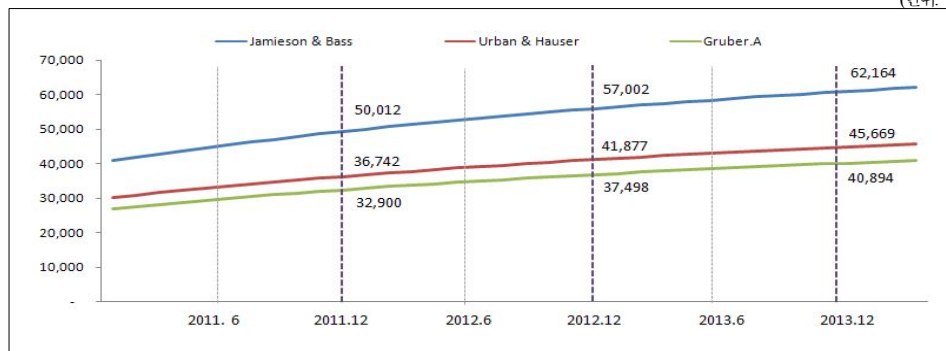
위 결과를 종합하면, 현재 서비스 대상 범위에 있지 않은 만 18세 미만 장애(뇌 병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각) 아동 대상으로도 본 서비스를 제공할 경우 기간별 최대 수요는 2012년 23.7천여 명, 2013년 25.9천여 명으로 추정되었다. 본 수요예측치의 경우, 장애아동재활치료서비스가 현재 서비스 대상자 이외에 잠재 수요자에게도 제공되는 경우 2013년까지 신규 25.9여 명의 신규 이용자가 발생할 수 있는 것으로 해석할 수 있다.

(3) 수요예측 결과 종합

장애아동재활치료서비스를 이용한 경험이 있는 이용자와 비경험자 각각의 수요 예측 결과를 종합해보면 다음과 같다.

[그림 IV-4-14] 총수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)



〈표 IV-4-22〉 총수요 예측 결과: 장애아동재활치료서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	45,498	33,425	29,930
2011.12	50,012	36,742	32,900
2012.06	53,799	39,523	35,391
2012.12	57,002	41,877	37,498
2013.06	59,769	43,909	39,318
2013.12	62,164	45,669	40,894

결론적으로, 2010년 기준 75,786명의 만 18세 미만 등록장애 아동에게 현행과 동일한 사업추진 범위 안에서 장애아동재활치료서비스가 제공될 경우, 2013년까지누적인원 기준 최대 62.2천여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 이는 2010년 12월 이용자수(25,396명) 기준, 2012년에는 31.6천여 명, 또한 전년대비 2013년 12월에는 5.2천여 명 등 2013년까지 총 36.8천여 명의 신규 수요가 발생할 것으로 전망된다. 본 서비스의 제공 예산 범위가 확대될 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것이다.

5. 기타 유망사회서비스의 수요 전망

가. 산모신생아도우미서비스

1) 총수요 예측 결과

산모신생아도우미서비스의 이용 경험이 없는 이용 잠재층(조사시점 기준 임신 24주 이상 임산부)의 산모신생아도우미서비스 대한 수요를 추정한 결과, 2012년에 515천여 명, 2013년에 681천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수 165,723명 대비 2012년에는 349천여 명 그리고 2013년에는 최대 515천 여명의 신규 수요가 나타날 것으로 분석되었다.

〈표 IV-5-1〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 산모신생아도우미서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber,A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	372,962	+207,239	260,146	+94,423	232,655	+66,932
2012. 12	514,915	+349,192	359,161	+193,438	321,207	+155,484
2013. 12	680,825	+515,102	474,885	+309,162	424,702	+258,979

주: 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 165,723명

산모신생아도우미서비스가 전국 가구 월평균 소득의 50% 이하 가구를 대상으로 이루어지는 현행 서비스 제공 범위와 제공 수준을 유지하는 것을 가정할 때, 2012년에는 약 339천여 명, 2013년에는 약 448천 여명에게 서비스가 제공될 것으로 예측되었다. 따라서 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 2012년에 약 176천여 명, 2013년에 약 233천여 명의 추가 수요가 발생할 수 있다. 본 서비스에 대해 지원대상 소득기준을 완화하는 등의 정부 지원이 확대될 경우, 적어도 매년 최대 약 52.1% 이상의 추가 수요가 발생할 것으로 예상할 수 있다.

247

〈표 IV-5-2〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요예측치: 산모신생아도우미서비스

(단위: 명)

기준시점	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber,A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	245,210	372,962	+127,752	260,146	+14,936	232,655	-12,555
2012. 12	338,540	514,915	+176,375	359,161	+20,621	321,207	-17,333
2013. 12	447,620	680,825	+233,205	474,885	+27,265	424,702	-22,918

주 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

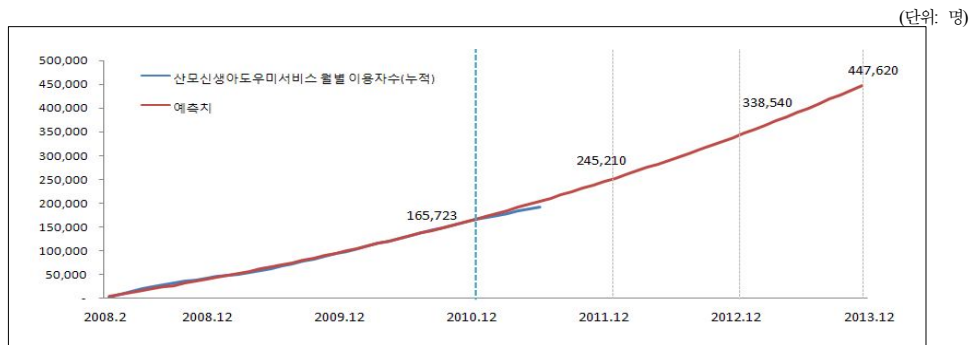
3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber.A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요예측 과정

(1) 잠정 실수요 예측

가구소득이 전국가구 월평균 소득 50% 이하 가구의 출산(예정)일 전 40일 또는 후 30일 이내에 있는 임신부(또는 산모)가 서비스 대상인 산모신생아도우미서비스는 2008년 2월 최초 1,600명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 153,812명으로 파악되었다(2번 이상의 출산으로 인한 중복사용자 포함). 이를 회귀식을 통해 향후 3년간 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 기준 최대 339천여 명, 그리고 2013년 기준 최대 448천여 명이 산모신생아도우미서비스를 이용할 것으로 추정되었다.

[그림 IV-5-1] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 산모신생아도우미서비스



이와 같은 결과는 산모신생아도우미서비스의 대상이 되는 산모의 모집단 현황을 최대 수요로 놓고(2010년 출생아동 수 기준 약 420,000명), 과거의 이용 경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 99.8%로 나타나($R^2=0.99822$) 모형의 신뢰성은 상당히 높은 수준이었다.

산모신생아도우미서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가압하게 될 잠재시장 규모(M)값을 통계청의 2010년 출생아동 추계인 42만여 명으로 입력하고, 혁신계수를 0.1, 모방계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 133번의 회귀 반복(iteration) 결과, M(이용자 추이분석 결과 최대수요)값은 4,583,701명, 혁신계수는 0.001, 모방계수는 0.016으로 가장 빠른 상승폭을 보여주었다.

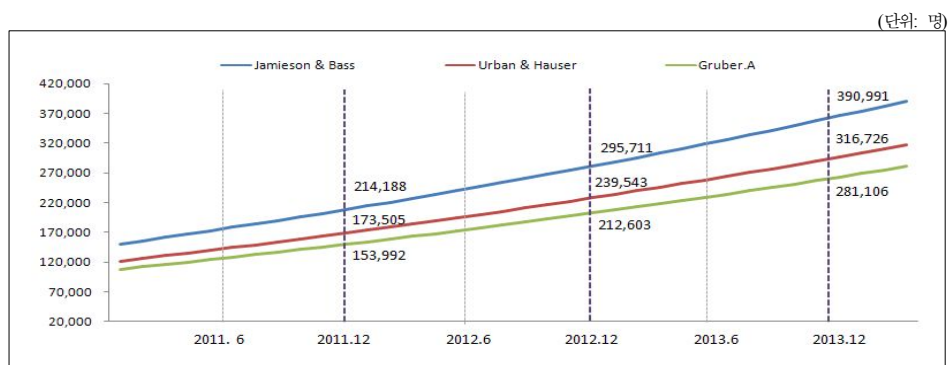
〈표 IV-5-3〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 산모신생아도우미서비스

Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	420,000 ¹⁾	4,583,701
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.001
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	0.016

주 1) 통계청 「장래인구추계」 2007, 2010년 출생아동 추계 자료를 통하여 전체 산모로 대체함.

산모신생아도우미서비스의 경우, 서비스 특성상 임신을 통해 서비스 이용이 결정될 수 있기 때문에 서비스 이용 경험자의 이용의향 조사는 제외하였다. 따라서 본 서비스의 경우 다른 7개 서비스의 이용자의 지속 이용 의향 응답값의 평균을 사용하여 이용 의향을 계산하였다. 계산 결과 본 서비스에 대해 적용된 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 69.5%, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 19.1%, ‘보통이다’가 5.4%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 3.2%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’가 2.8%로 나타났다. 이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 연구의 수요에 측치는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제시하였다.

〔그림 IV-5-2〕 이용자 잠정수요 추정 결과: 산모신생아도우미서비스



〈표 IV-5-4〉 이용자 잠정수요 추정 결과: 산모신생아도우미서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	178,139	144,303	128,074
2011.12	214,188	173,505	153,992
2012.06	253,320	205,205	182,126
2012.12	295,711	239,543	212,603
2013.06	341,551	276,677	245,561
2013.12	390,991	316,726	281,106

위 결과를 분석하면, 산모신생아도우미서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 수요는 누적이용자 기준 2012년 296천여 명, 2013년 391천여 명으로 추정된다. 산모신생아도우미 서비스의 경우 월별로 신규 이용자수가 다른 서비스에 비해 많기 때문에 동일한 조건 하에서도 2010년 현재 기준 누적 이용자 수(165,723명) 보다 2012년에는 131천여 명, 2013년에는 최대 225천여 명 이상 증가할 것으로 전망할 수 있다.

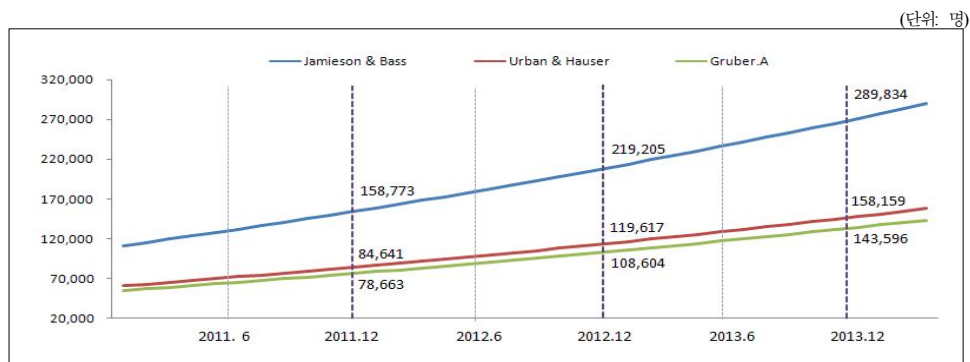
(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 산모신생아도우미서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 임산부(6개월 이상)를 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

산모신생아도우미서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 16.3%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 47.0%, ‘보통’이라는 응답이 18.3%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 16.0%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 2.3%로 전체의 약 5분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다. 이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과

를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석한다.

[그림 IV-5-3] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스



〈표 IV-5-5〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스

(단위: 명)

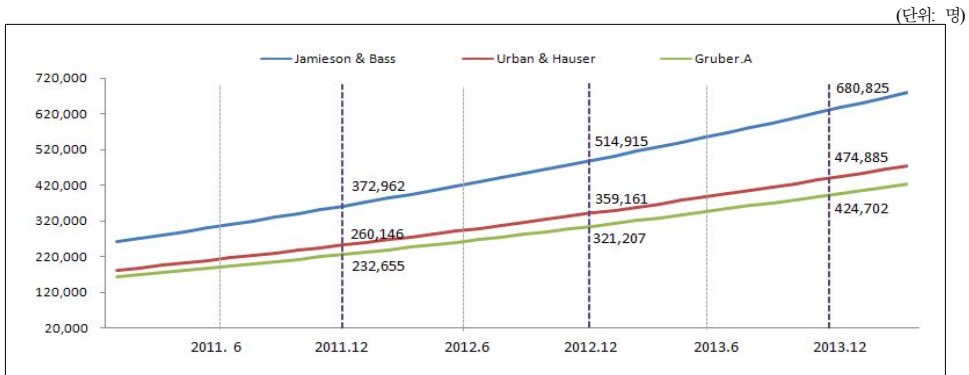
예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	132,051	72,059	65,424
2011.12	158,773	86,641	78,663
2012.06	187,781	102,470	93,035
2012.12	219,205	119,617	108,604
2013.06	253,185	138,160	125,439
2013.12	289,834	158,159	143,596

위 결과를 종합하면, 현재 서비스를 이용하고 있지 않은 6개월 이상 임신부를 대상으로도 본 서비스를 제공할 경우 기간별 최대 수요는 2012년 219천여 명, 2013년 289천여 명으로 추정되었다.

(3) 수요예측 결과 종합

산모신생아도우미서비스를 이용한 경험이 있는 이용자와 비경험자 각각의 수요 예측 결과를 종합해보면 다음과 같다.

[그림 IV-5-4] 총수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스



〈표 IV-5-6〉 총수요 예측 결과: 산모신생아도우미서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	310,190	216,362	193,498
2011.12	372,962	260,146	232,655
2012.06	441,102	307,675	275,162
2012.12	514,915	359,161	321,207
2013.06	594,737	414,837	371,000
2013.12	680,825	474,885	424,702

결론적으로, 향후 3년간 누적인원 기준 최대 681천여 명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 본 서비스의 제공 예산 범위가 확대될 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것으로 파악된다.

나. 가사간병방문서비스

1) 총수요 예측 결과

가사간병방문서비스 이용 경험자의 실수요와 이용 경험이 없는 이용 잠재층 전체의 가사간병방문서비스에 대한 수요를 추정한 결과, 각 최대 수요치가 2012년에 60천 여명, 2013년에 61천여 명으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수(37,872명) 대비 2012년에는 22천여 명, 2013년에는 최대 23천여 명의 신규수요가 발생할 것으로 분석되었다.

〈표 IV-5-7〉 2010년 12월 이용자수 대비 신규수요: 가사간병방문서비스

(단위: 명)

구분	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
	최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾	누적 수요예측치	2010.12 대비 신규수요치 ¹⁾
2011. 12	58,189	+20,317	39,108	1,236	34,455	-3,417
2012. 12	59,826	+21,954	40,208	2,336	35,425	-2,447
2013. 12	60,903	+23,031	40,932	3,060	36,062	-1,810

주: 1) 2010. 12 대비 신규 수요치 = 각 시점의 누적수요예측치 - 2010. 12 기준 누적 이용자 37,872명

가사간병방문서비스가 현재까지의 서비스 정책 체계와 동일하게 유지될 경우 2012년에는 약 40.5천여 명, 2013년에는 약 41.3천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 예측되는 가운데, 본 예측모형을 통해 예측한 최대 수요치를 기준으로 하면 2012년에 19.2천여 명, 2013년에 약 19.6천여 명의 추가 수요가 발생할 수 있다. 본 서비스에 대한 정부 지원이 늘어난다면, 적어도 매년 최대 약 47.5% 가량의 추가 수요가 발생할 것으로 전망할 수 있다.

〈표 IV-5-8〉 현행 서비스 체계 유지 대비 추가 수요 예측치: 가사간병방문서비스

(단위: 명)

기준시점	현행 서비스 체계 유지시 수요예측치	서비스 이용자 실수요 및 이용 잠재층의 총수요 예측치					
		최대수요 (Jamieson & Bass)		중간수요 (Urban & Hauser)		최소수요 (Gruber, A)	
		수요예측치	수요 GAP ¹⁾	수요예측치	수요 GAP ²⁾	수요예측치	수요 GAP ³⁾
2011. 12	39,450	58,189	+18,739	39,108	-342	34,455	-4,995
2012. 12	40,560	59,826	+19,266	40,208	-352	35,425	-5,135
2013. 12	41,290	60,903	+19,613	40,932	-358	36,062	-5,228

주: 1) 수요GAP : 최대수요치(Jamieson & Bass) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요GAP : 중간수요치(Urban & Hauser) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

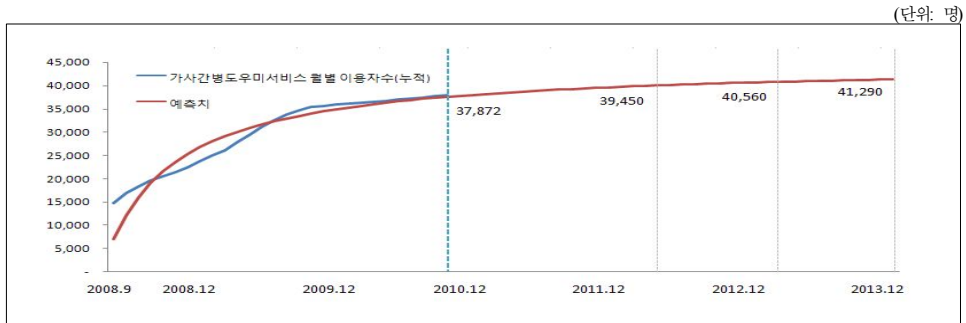
3) 수요GAP : 최소수요치(Gruber, A) - 현행 서비스 체계 유지시 수요예측치(명)

2) 수요예측 과정

(1) 서비스 이용경험자의 실수요 예측

장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등 취약계층을 주요 서비스 대상으로 하는 가시간병방문서비스의 경우, 이용자 수는 2008년 9월 최초 14,822명을 시작으로 2010년 12월 현재 누적 이용자수가 37,872명으로 파악되었다. 이를 회귀식을 통해 향후 예측치를 누적 곡선으로 파악해본 결과, 2012년 기준 최대 40.5천 여명, 2013년 기준 최대 41.3천 여명에게 가시간병방문서비스가 제공 될 것으로 추정되었다.

[그림 IV-5-5] 이용추이 분석 및 회귀식 적용 결과: 가시간병방문서비스



이러한 결과는 가시간병방문서비스의 대상이 되는 장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등 취약계층으로 구성된 모집단을 최대 수요로 놓고(약 40,741,368명)¹⁷⁾, 과거의 이용경험자의 추이를 기반으로 회귀방정식을 통해 추산한 결과로, 회귀식의 설명력이 90.4%로 나타나($R^2=.90387$) 모형의 신뢰성은 매우 높은 것으로 파악되었다.

가시간병방문서비스의 이용자 추이 데이터를 기본으로 비선형 회귀방정식을 통해 향후 수요를 예측하기 위하여, 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모(M)값을 2010년 통계청 기준 기초생활수급자 180만여 명으로 입력하였고, 혁신계수를 0.1, 모방

17) <표 III-4-2> 참조

계수를 0.3으로 수식에 반영하여 총 13번의 회귀 반복(iteration) 결과, M값은 44,788명, 혁신계수는 0.185, 모방계수는 -0.185로 산출되었다. 가시간병방문서비스의 대상층은 기초생활수급자 또는 차상위계층 중 장애인, 소년소녀가장, 조손가정, 한부모가정, 중증질환자 등이 포함되나 이에 대한 모집단 규모가 정확히 파악되기 어려워 본 서비스의 경우 기초생활수급자 규모를 잠재시장 규모(M)값으로 입력하였다. 가시간병방문서비스의 경우 실질적으로 취약계층에 속하는 가구에만 국한되기 때문에 취약계층 모집단을 잠재시장 규모로 하여 2008년 9월부터의 누적 이용자 추이만을 가지고 혁신계수와 모방계수를 산출하여 회귀식을 도출하였다.

〈표 IV-5-9〉 비선형 회귀방정식 입력 및 결과: 가시간병방문서비스

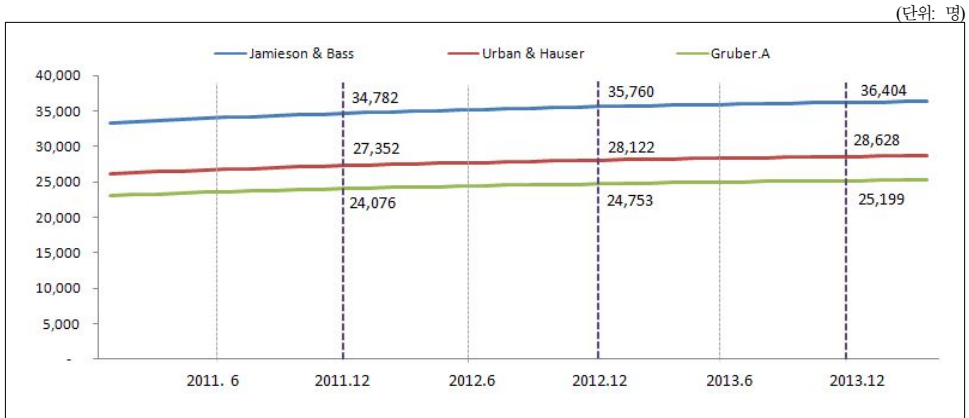
Parameter	입력값	산출값(Estimate)
M: 궁극적으로 가입하게 될 잠재시장 규모	1,800,000 ¹⁾	44,788
p: 혁신계수 (Innovation Coefficient)	0.1	0.185
q: 모방계수 (Imitation Coefficient)	0.3	-0.185

주: 1) 2010년 통계청 기준 취약계층 규모

그러나 위 곡선은 이용자의 이용 의향은 반영되지 않은 결과로, 실제 본 조사에서는 이용자를 대상으로 해당 서비스의 향후 지속 의향을 5점 척도로 측정함으로써 이용자의 이용 의향을 반영하여 정확성을 기하고자 하였다. 가시간병방문서비스 이용자의 이용 의향은 ‘반드시 이용할 것이다’가 64.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편이다’가 28.0%, 그 외 ‘보통이다’가 5.3%, ‘대체로 이용할 의향이 없다’가 2.0%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’가 0.7%로 나타났다. 가시간병방문서비스의 경우 다른 서비스들에 비해 이용 의향이 상대적으로 낮게 나타난 결과를 보여준다.

이러한 결과를 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우 최대 수요로 나타나며, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용할 경우를 최소 수요, Urban & Hauser 모형에 근거할 경우 최대와 최소 사이의 중간 수요를 보여준다. 각각의 가중치를 적용한 결과를 제시하면 다음과 같으며, 본 조사에는 가장 일반적으로 사용되는 Jamieson & Bass 모형에 근거하여 분석결과를 제공하고자 한다.

[그림 IV-5-6] 이용경험자 실수요 추정 결과: 가시간병방문서비스



〈표 IV-5-10〉 이용경험자 실수요 추정 결과: 가시간병도우미서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	34,059	26,783	23,576
2011.12	34,782	27,352	24,076
2012.06	35,328	27,782	24,454
2012.12	35,760	28,122	24,753
2013.06	36,113	28,399	24,998
2013.12	36,404	28,628	25,199

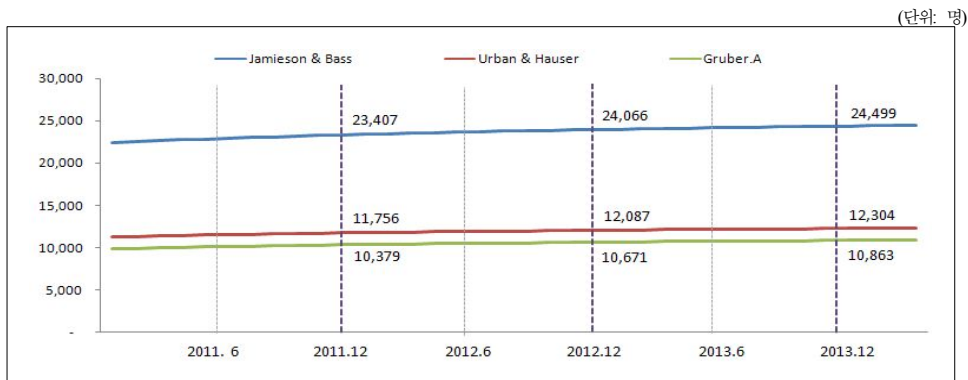
위 결과를 분석하면, 현재 시간당 9,200원으로 시간에 따라 월 18시간 또는 월 24시간으로 제공되고 있는 가시간병방문서비스가 현재와 같은 기준 및 적용 범위로 제공될 경우 이용자의 기간별 최대 수요는 2012년 35.8천여 명, 2013년 36.4천여 명으로 추정된다. 본 조사결과에서 이용자의 지속 의향이 낮은 응답자들의 사유는 ‘남의 도움을 받는 것이 싫어서’라는 이유가 38.9%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 ‘서비스 본인 부담금액이 너무 부담스러워서’라는 이유가 27.8%로 높게 나타났다. 가시간병방문서비스의 경우 기존 이용자에게서 서비스 수혜방식이나 서비스 이용 금액에 대해 다소 저항이 있는 것으로 사료된다.

(2) 이용 잠재층 수요 예측

본 조사에서는 현재 가시간병방문서비스의 대상이 되지 않으나, 본 서비스를 이용할 수 있는 잠재층인 일반 가구를 대상으로 서비스에 대한 설명을 통해 향후 이용 의향을 파악하였다. 이용 잠재층의 수요 예측 작업은 본 사회서비스의 향후 산업화 가능성을 고려할 때 중요한 작업이라고 할 수 있다.

가시간병방문서비스를 이용해보지 않은 이용 잠재층의 경우 이용자와는 달리 서비스에 대한 설명을 들은 후 ‘반드시 이용할 것’으로 응답한 비율이 전체의 8.0%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 있는 편’이 52.7%, ‘보통’이라는 응답이 15.3%로 나타났으며, ‘대체로 이용할 의향이 없다’는 응답이 16.7%, ‘전혀 이용할 의향이 없다’는 응답이 7.3%로 전체의 약 4분의 1가량은 이용 의향이 적거나 없는 것으로 나타났다. 이용 잠재층의 경우 과거의 이용 경험 데이터가 없으므로, 서비스 이용자의 과거 이용 추이에 가까울 수 있다는 가정 하에, 이용자 추이 결과를 Jamieson & Bass 모형, Urban & Hauser 모형, Gruber.A의 모형에 근거하여 가중치를 적용한 결과는 다음과 같으며, 본 조사에서는 가장 일반적인 Jamieson & Bass 모형을 적용하여 분석한다. 분석결과, 현재 서비스 비이용 가구를 대상으로도 본 서비스를 제공할 경우 기간별 최대 수요는 2012년에는 59.8천여 명, 그리고 2013년 12월즈음에는 60.9천여 명으로 추정되었다.

[그림 IV-5-7] 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 가시간병방문서비스



〈표 IV-5-11〉 이용 잠재층의 수요 예측 결과: 가시간병방문서비스

(단위: 명)

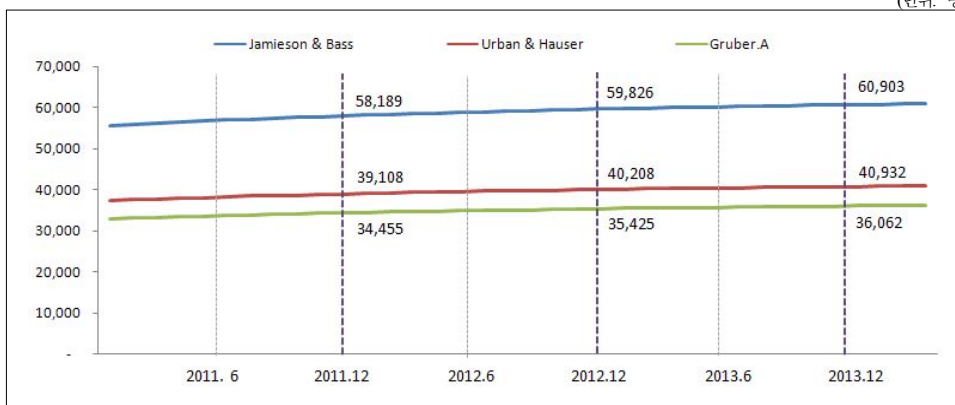
예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber.A)
2011.06	56,979	38,295	33,739
2011.12	58,189	39,108	34,455
2012.06	59,103	39,723	34,997
2012.12	59,826	40,208	35,425
2013.06	60,416	40,605	35,774
2013.12	60,903	40,932	36,062

(3) 수요예측 결과 종합

가시간병방문서비스를 이용한 경험이 있는 이용자의 실수요와 서비스 비경험자의 잠재수요 예측치를 종합한 총수요 예측 결과를 종합해보면, 2012년 12월 기준 최대 68.1천여 명, 2012년 12월 기준 최대 71.1천 여명이 본 서비스를 이용할 것으로 추정할 수 있다. 본 서비스의 제공 예산 범위가 확대될 경우 해당 수요는 더 증가할 수 있을 것으로 파악된다.

[그림 IV-5-8] 총수요 예측 결과: 가시간병방문서비스

(단위: 명)



〈표 IV-5-12〉 총수요 예측 결과: 가시간병방문서비스

(단위: 명)

예측 시점	예측치1(최대수요) (Jamieson & Bass)	예측치2 (Urban & Hauser)	예측치3 (Gruber, A)
2011.06	61,879	45,073	40,185
2011.12	64,246	46,797	41,722
2012.06	66,295	48,290	43,053
2012.12	68,090	49,598	44,218
2013.06	69,663	50,743	45,240
2013.12	71,061	51,762	46,148

6. 이용 잠재층의 소득계층별 수요 분석 결과

본 조사의 대상이 되었던 각 서비스별 이용경험자와 이용 잠재층 중 서비스 이용 경험자의 경우 소득규모가 유사한 것을 가정하여, 이용 잠재층의 소득규모별로 수요의 차이가 어떻게 나는지를 분석하기 위해 소득계층별 분석을 진행하였다.

분석 단계는 우선 각 서비스별로 이용 잠재층의 소득규모와 향후 이용의향간의 상관관계 분석을 진행하였으며, 이후 각 서비스별로 응답자의 평균 소득을 기준으로 한 소득계층 분석과 전국 일반가구 평균소득(3,128,671 원, 2010년 통계청 자료)을 기준으로 한 소득계층 분석을 동시에 실시하였다.

가. 상관관계 분석 결과

이용 잠재층의 소득 규모와 서비스의 향후 이용 의향에 대해 각 서비스별로 상관관계를 실시한 결과, 다음과 같이 가시간병방문서비스를 제외하고 유의미한 상관관계를 보이지 않았으며, 가시간병방문서비스의 경우 소득수준이 높을수록 이용의향이 더 높게 나타나는 양상을 보였다(표 IV-6-1 참조). 상관 관계 분석 대상이 되는 이용 의향 점수 및 소득에 대한 기술통계량은 <표 IV-6-2>에 제시하였다.

〈표 IV-6-1〉 유망사회서비스 유형별 이용 잠재층의 소득 및 이용의향 데이터 기술통계량

서비스		서비스의 향후 이용 의향 정도 * 소득수준		
		사례수 (무응답 제외)	Pearson 상관계수	유의확률 (양쪽)
노인 유망사회서비스	노인돌봄종합서비스	248	0.071	0.268
	노인 맞춤형운동처방서비스	244	0.089	0.165
아동 유망사회서비스	아동발달지원서비스	246	0.027	0.673
	아동정서발달지원서비스	250	-0.052	0.409
	문제행동아동조기개입서비스	249	-0.074	0.246
	장애아동재활치료서비스	248	0.095	0.135
기타 유망사회서비스	산모신생아도우미서비스	298	0.097	0.095
	가사간병방문서비스	146	0.240	0.004**

주: **p <0.005

〈표 IV-6-2〉 유망사회서비스 유형별 이용잠재층의 소득 및 이용의향 데이터 기술통계량

서비스	N	이용 의향(점)		소득(원)			
		평균	표준 편차	최소값	최대값	평균	표준편차
노인돌봄종합서비스	250	3.5	1.1	50,000	5,000,000	884,165	1,030,545
노인 맞춤형운동처방서비스	250	2.6	1.1	70,000	5,000,000	1,137,116	1,083,425
아동발달지원서비스	250	3.4	1.1	400,000	18,000,000	3,012,764	1,350,021
아동정서발달지원서비스	250	3.2	1.2	800,000	20,000,000	3,147,600	1,578,016
문제행동아동조기개입서비스	250	3.2	1.2	180,000	6,000,000	3,183,373	1,014,617
장애아동재활치료서비스	250	3.7	1.0	350,000	9,000,000	2,408,347	1,190,451
산모신생아도우미서비스	300	3.6	1.0	300,000	38,000,000	4,151,342	5,591,471
가사간병방문서비스	150	3.4	1.1	400,000	10,000,000	2,946,233	1,458,236

결과적으로, 서비스별로 이용 잠재층의 소득 수준과 서비스에 대한 이용 의향은 유의미한 상관관계를 보여주지 않는 것으로 나타나, 수요예측치의 차이를 보여줄 수 없는 것으로 나타났으며, 소득 수준과 향후 이용 의향의 관련성이 떨어진다는 것은 이용 잠재층에게는 여전히 생소한 본 사회서비스들을 공공재로 인식하는 경향이 있어 소득 수준에 따라 본 서비스들을 바라보는 시각의 차이가 적다는 것을 의미하며, 초기 인식에 있어 사회서비스에 대한 부정적인 시각이 적다는 것을 의미할 수 있다.

이용 잠재층 조사 결과에서 소득구간을 각 서비스별 평균 소득 이하 집단과 초과 집단의 2가지로 구분한 결과와 전국가구 평균소득을 기준으로 구분한 결과를 이용

하여 소득 계층별 이용 의향을 분석한 결과, 노인돌봄종합서비스, 가시간병방문서비스, 장애아동재활치료서비스, 노인 맞춤형운동처방서비스의 경우 상대적 고소득 계층이 저소득 계층에 비해 서비스 이용의향이 더 높은 것으로 파악되었으며, 아동발달지원서비스, 문제행동아동조기개입서비스의 경우 상대적 저소득 계층이 고소득 계층에 비해 서비스 이용의향이 더 높은 것으로 파악되었고 산모신생아도우미서비스와 아동정서발달지원서비스의 경우 큰 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다(표 IV-6-3, 표 IV-6-4 참조).

〈표 IV-6-3〉 유망사회서비스 유형별 평균소득 기준 소득계층별 이용의향 결과

(단위: %)

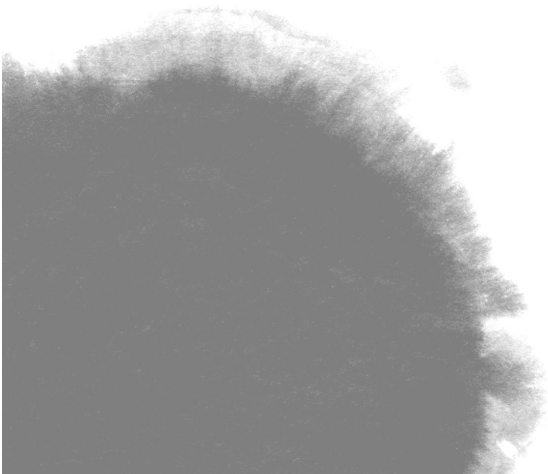
서비스별 이용의향	서비스별 평균소득 이하			서비스별 평균소득 초과		
	이용의향 (별로+전혀 없음)	보통	이용의향 (매우+대체로 있음)	이용의향 (별로+전혀 없음)	보통	이용의향 (매우+대체로 있음)
노인돌봄종합서비스	18.4	23.2	58.4	19.0	7.9	73.0
노인 맞춤형운동처방서비스	54.1	15.9	29.9	49.4	12.6	37.9
아동발달지원서비스	23.8	15.9	60.4	25.6	18.3	56.1
아동정서발달지원서비스	31.0	17.4	51.6	26.3	22.1	51.6
문제행동아동조기개입서비스	29.4	16.1	54.5	37.7	17.0	45.3
장애아동재활치료서비스	18.6	23.0	58.4	11.1	15.6	73.3
산모신생아도우미서비스	18.8	18.4	62.8	16.7	18.8	64.6
가시간병방문서비스	28.1	25.0	46.9	19.5	8.5	72.0

〈표 IV-6-4〉 유망사회서비스 유형별 전국가구 평균소득 기준 소득계층별 이용의향 결과

서비스별 이용의향	서비스별 평균소득 이하			서비스별 평균소득 초과		
	이용의향 (별로+전혀 없음)	보통	이용의향 (매우+대체로 있음)	이용의향 (별로+전혀 없음)	보통	이용의향 (매우+대체로 있음)
노인돌봄종합서비스	18.6	20.3	61.0	16.7	0.0	83.3
노인 맞춤형운동처방서비스	53.8	14.5	31.6	20.0	20.0	60.0
아동발달지원서비스	23.5	16.3	60.2	26.3	17.5	56.3
아동정서발달지원서비스	31.0	17.4	51.6	26.3	22.1	51.6
문제행동아동조기개입서비스	29.4	16.1	54.5	37.7	17.0	45.3
장애아동재활치료서비스	17.0	20.4	62.6	2.4	11.9	85.7
산모신생아도우미서비스	19.0	18.4	62.6	17.7	18.5	63.7
가시간병방문서비스	26.7	22.2	51.1	17.9	5.4	76.8

05

유망사회서비스의
부가가치 창출공조 분석



V. 유망사회서비스의 부가가치 창출구조 분석

1. 분석을 위한 전제

유망사회서비스는 사회서비스 중에서도 향후 국민적 잠재수요에 비해 서비스의 공급이 매우 부족하여 초기에는 공공부문의 공급을 주도할 필요가 있지만, 향후 전문서비스로서 산업화의 가능성이 높은 이동발달, 노인건강생활, 장애인사회참여, 건강가정 등을 위한 사회서비스를 의미하고 있다. 이러한 유망사회서비스의 분류는 정책적인 개념으로서 개인의 신체적이나 정신적 혹은 사회적 상태를 변화시키기 위해 제공하는 서비스의 기능적 분류라고 볼 수 있다. 반면에 유망사회서비스업이란 유망 사회서비스의 기능을 필요로 하는 사람에 제공하는 것을 사업으로 영위하는 업종을 의미한다. 따라서 유망사회서비스는 수요측면의 경제활동에 초점을 두며, 유망사회서비스업은 공급측면에 대한 경제적 활동을 강조하는 개념으로 이해할 수 있다.

III장과 IV에서는 8개의 유망사회서비스에 대한 수요를 다양한 측면에서 조사·분석하고 전망하였으므로 본 장에서는 이와 관련된 유망사회서비스의 공급, 즉 산업적 측면을 중심으로 그 특징과 현황을 살펴보고자한다. 그러데 유망사회서비스의 공급은 정책적 실행을 위한 분류이면서 복합적 서비스로 구성되고 있기 때문에 산업적 현황파악에 근간이 되고 있는 표준산업분류와의 정확한 연계가 불가능하며, 더욱이 유치산업의 단계에 있기 때문에 산업적 현황을 통계적으로 파악하기가 어려운 상황이다. 이에 본 장에서는 2009년도 「제1차 사회서비스 산업의 공급실태조사」에서 분석한 결과와 시계열적 일관성을 유지하기 위해서 사회서비스업 전반에 대한 분석을 행하면서 이와 병행하여 8종의 유망사회서비스에 대해서는 한국표준산업분류와 연계가 가능한 범위 내에서 그 현황을 분석하고자 한다.

2. 유망사회서비스업 분야의 특징과 현황

가. 유망사회서비스의 산업적 특성과 범위

사회서비스 분야 중 유망사회서비스를 포함한 많은 분야가 아직은 유치산업의 성격을 띠고 있다. 즉, 사회서비스의 산업화나 시장화는 사회서비스에 대한 수요의 증대에 기초하여 부분적으로 이루어지고는 있지만, 전반적으로는 국가나 공공부문에서 주로 공급하는 공공재적 성격이 강하기 때문에 산업적 발전의 초기단계에 있다. 특히 8개의 유망사회서비스는 노인, 아동 등 국가나 공공부문의 책무성이 요구되는 사회적 취약계층을 주요대상으로 삼고 있어 공공성과 공익성이 강하기 때문에 민간에 의한 시장기능의 활성화가 그리 쉽지는 않은 상황이다. 이러한 분야에서는 소비자가 서비스이용을 위한 비용부담 능력이 거의 없을 뿐만 아니라 수요자나 공급자 모두가 비용부담에 대한 인식도 희박하다. 종래에는 비용부담을 생각할 필요가 없었던 분야, 혹은 욕구수준의 변화에 대해 비용부담의 수준이 상대적으로 낮은 분야에서는 비용 개념이 희박하거나 비용부담이 불투명하여 민간부문의 참여가 어렵기 때문에 시장화나 산업화에는 상당한 시간이 소요될 수 있다. 중장기적으로 보면 소득수준의 향상으로 인간다운 생활에 대한 욕구수준이 높아짐에 따라 기본적 서비스뿐만 아니라 선택적 서비스에 대한 욕구는 더욱 높아질 것이다. 이러한 잠재적 수요는 최근 들어 정부 및 공공부문의 지원을 통해 점차 실현화되고 있기 때문에 유망사회서비스를 포함하여 사회서비스 관련 분야에 있어서 시장화는 계속 확대될 가능성이 높지만, 아직은 민간이 적극적으로 참여하기에는 시장화의 리스크가 높은 수준이다. 더욱이 서비스의 내용이 국가차원의 지원서비스에서 선택적 서비스까지 광범위하며, 사업주체도 공공부분과 민간부분이 혼재되어 있어 시장기제의 도입이 용하지 않은 측면이 존재한다. 특히, 공공부분이 무질서적으로 저가격 혹은 무상으로 공급하면, 해당분야는 사업채산성을 확보하기 어렵고, 수요가 지역적으로 한정되어 있어 민간의 신규참여가 어렵게 된다. 향후 유망사회서비스를 포함한 사회서비스 전반에 대한 수요는 크게 증대될 것이므로 이를 충족할 공급의 확대는 필수적일 것이다. 그러나 공공부분이 이를 전담하기에는 재정적 부담뿐만 아니라 비효율적 공급구조, 소비자 선택의 제한 등과 같은 사회적 손실도 따르게 된다. 따라서 사회서비스의 효율적 및 효과적

인 공급을 위해서는 민간부문의 적극적인 참여를 유도할 필요가 있으며, 이를 위해서는 상기와 같은 민간참여를 제한하는 요인들을 완화 내지 제거와 더불어 할 필요가 있다. 그리고 시장의 특성을 반영하여 공공부문과 민간부문의 적절한 역할 분담 체제의 마련과 더불어 전담 혹은 전문 인력의 공급체계도 마련될 필요가 있다.

유망사회서비스에 대한 산업적 현황, 즉 공급측면에서의 분석은 수요와는 달리 개별적인 업종으로 분류하여 특징과 현황을 파악하기가 현실적으로 많은 한계가 있다는 점에 유의할 필요가 있다. 앞 절의 ‘분석을 위한 전제’에서도 간단히 언급한 바와 같이 유망사회서비스의 분류는 정책적 실행에 기초한 것이고, 다양한 서비스기능이 복합적으로 작용하는 분야이며, 아직은 산업발전의 초기단계에 있다. 이에 유망서비스만을 독립적으로 제공하는 기업이나 사업체가 그리 많지 않으며, 더욱이 현재 우리나라의 산업통계조사에 기반이 되고 한국표준산업분류에서도 이를 독립적인 산업으로 분류하고 있지 않은 관계로 통계적 파악이 어려운 실정이다. 따라서 본 절에서는 2009년도 조사와 동일한 분류체계에 입각하여 사회서비스업 전반에 대한 분석을 국민경제적 위치, 산업구조상의 특징 등을 분석하고, 8종의 유망서비스와 관련해서는 한국표준산업분류 상의 세세분류수준에서 연계가 가능한 범위를 설정하여 사업체, 종사자 및 판매액을 중심으로 그 현황을 분석하고자 한다.

우선 사회서비스의 전반에 대한 산업분류 및 통계이용은 다음의 <표 V-1-1>과 같이 설정한다. 부연하면 산업의 포괄범위는 표준산업분류 9차 개정 대분류 기준으로 E.하수·폐기물 처리, 원료재생 및 환경복원업, O.공공행정·국방·사회보장행정, P.교육서비스업, P.보건업 및 사회복지 서비스업은 전체를 포함하나, R.예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업, S.협회 및 단체, 수리 및 기타개인서비스업은 일부 공공성이 강한 서비스부문만을 포함하였다. 또한 공식통계의 핵심기관인 통계청과 한국은행 통계조사 현황을 고려하여 가능한 한 상호 정합성을 보증하면서도 사회서비스의 특성을 파악할 수 있도록 구분하였다. 특히 통계청 통계에서는 대분류 R.예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업 중 공공성이 희박한 오락운동관련 서비스 제외한 902.도서관·시작지 및 유사 여가관련 서비스업만을 고려하였고, S.협회 및 단체, 수리 및 기타개인서비스업 중에서 96993.개인간병 및 유사서비스업은 거동이 불편한 사람에게 비의료적 보조서비스를 제공하는 산업활동으로, 취약계층 돌봄서비스 등과 밀접한 관련이 있으면서 전자바

우처에 의해 사업을 수행하고 있으므로 이를 포함하였다. 한편, 8개의 유망사회서비스는 한국표준산업분류 5단위를 기준할 경우 유아교육기관(85110), 예술학원(85620), 노인요양복지시설운영업(87111), 보육시설운영업(87210), 그 외기타비거주 복지서비스업(87299), 개인간병인·유사서비스업(96993)의 6개 산업과 밀접하게 관련된다. 이상과 같은 산업 범위의 설정은 통계청 통계에 의한 사회서비스의 산업 범위와 한국은행 통계에 기초한 사회서비스의 산업범위가 다를 수 있다는 것을 의미하며, 따라서 다음 소절의 현황 분석에서는 어떤 기관의 통계 자료를 이용하는가에 따라 포함 범위에 차이가 있을 수 있으므로 주의할 필요가 있다.

〈표 V-2-1〉 사회서비스의 산업적 범위

한국표준산업분류 (9차 개정 기준)		이용통계 및 세부산업	
대상 산업	포함 범위	통계청 서비스업통계조사	한국은행 산업연관표 2009년 (403부문 기본분류)
E.하수·폐기물 처리, 원료 재생 및 환경복원업	O	37.하수, 폐수 및 분뇨 처리업 38.폐기물 수집운반, 처리 및 원 료재생업 39.환경 정화 및 복원업	384.위생서비스(국공립) 385.위생서비스(산업)
O.공공행정, 국방 및 사 회보장행정	O	84.공공행정·국방·사회보장행정	370.중앙정부 371.지방정부
P.교육서비스업	O	85.교육서비스업	372.교육기관(국공립) 373.교육기관(사립) 374.교육기관(산업)
Q.보건업 및 사회복지 서비스업	O	86.보건업	379.의료·보건(국공립) 380.의료·보건(비영리) 381.의료·보건(산업)
		87.사회복지 서비스업	382.사회복지사업(국공립) 383.사회복지사업(비영리)
R.예술, 스포츠 및 여가 관련 서비스업	△	902.도서관, 사적지 및 유사 여가관련 서비스업 ¹⁾	386.문화서비스(국공립) 387.문화서비스(기타)
S.협회 및 단체, 수리 및 기타개인서비스업	△	96993.개인간병 및 유사서비스업 ²⁾	399.가사서비스

주: 1) 대분류 예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업 중 공공성이 희박한 창작 및 예술관련 서비스업과 스포츠 및 오락관련 서비스업을 제외한 도서관, 사적지 및 유사 여가관련 서비스업만을 분석대상으로 포함.

2) 대분류 협회 및 단체, 수리 및 기타개인서비스업 중 개인간병 및 유사서비스를 분석대상으로 포함.

〈표 V-2-2〉 8개 유망사회서비스의 산업적 범위

서비스 영역	서비스 내용	제공기관	표준산업분류(9차개정)	
			대분류(2단위)	세분류(5단위)
전자 비우체 사업	노인돌봄종합 서비스	· 방문서비스 제공기관(재가노인 복지시설, 지역사회센터, 민간 영리기관, 기타 비영리법인 및 단체) · 주간보호서비스 제공기관(장기 요양기관 및 재가장기요양기 관 등)	· 사회복지서비스업 · 기타개인서비스업	· 노인요양복지시설운영업 (87111) · 그외기타비거주복지서비스업 (87299) · 개인간병인·유사서비스업 (96993)
	산모신생아도 우미서비스	· 산모신생아돌봄서비스 수행 기관	· 사회복지서비스업	· 보육시설운영업(87210) · 그외기타비거주복지서비스업 (87299)
	가시간병방문 서비스	· 간병 관련 사회복지서비스 기 관(민간영리기관, 기타 비영리 법인·단체, 지역사회센터 등)	· 기타개인서비스업	· 개인간병인·유사서비스업 (96993)
	장애아동재활 치료서비스	· 재활치료 관련 기관(민간영리 기관, 기타 비영리법인·단체 등)	· 사회복지서비스업	· 그외기타비거주복지서비스업 (87299)
유망 사회 서비스	아동발달	· 대학, 비영리법인 등 아동발달 지원서비스를 제공할 역량을 갖춘 기관	· 교육서비스업 · 사회복지서비스업	· 유아교육기관(85110) · 보육시설운영업(87210) · 그 외기타비거주복지서비스업 (87299)
	취약계층아동 정서발달	· 2년 이상의 정서 및 클래식 프로그램 사회공헌 또는 음악 치료 수행 기관 이거나, 최근 2년간 전문 클래식 공연 실적 이 50회 이상인 기관	· 교육서비스업 · 사회복지서비스업	· 예술학원(85620) · 그외기타비거주복지서비스업 (87299)
	문제행동아동 조기개입	· 언어치료, 음악치료, 미술치료 등의 서비스 제공이 가능한 기관(민간상담센터, 사회복지 관, 대학교부설기관 등)	· 교육서비스업 · 사회복지서비스업	· 예술학원(85620) · 그 외기타비거주복지서비스업 (87299)
	노인맞춤형 운동치방	· 서비스 제공을 위한 전문 역 량을 갖춘 기관 (예: 사회복지 관, 대학교부설기관 등)	· 사회복지서비스업	· 노인요양복지시설운영업 (87111) · 그외기타비거주복지서비스업 (87299)

자료: 보건복지부(2010), 2011년도 10대 유망사회서비스 비전선포식 보도자료
통계청(2008), 한국표준산업분류.

나. 사회서비스업의 국민경제적 위치와 구조

사회서비스업의 생산규모는 2009년 경상가격 부가가치 기준으로 177조원이며, 전
산업 총부가가치¹⁸⁾의 16.9%를 차지하고 있다. 이러한 사회서비스의 부가가치는

2000년의 74.8조원에 비해 2.4배가 증가한 것이며, 같은 기간 중 전산업의 총부가가치가 1.7배가 증가한 것보다 상대적으로 빠르게 증가함에 따라 전산업 부가가치 비중이 2000년 12.4%에서 4.5%p가 확대되었다.

〈표 V-2-3〉 사회서비스업 부가가치 규모 및 비중 추이

(단위: 경상가격 조원, %)

	2000	2005	2007	2009	2009/2000 배
전산업	602.8 (100.0)	852.0 (100.0)	960.1 (100.0)	1047.9 (100.0)	1.7
제조업	177.7 (29.5)	245.5 (28.8)	273.4 (28.5)	297.9 (28.4)	1.7
서비스업	339.0 (56.2)	493.1 (57.9)	567.2 (59.1)	627.4 (59.9)	1.9
사회서비스업 ¹⁾	74.8 (12.4) [100.0]	130.8 (15.3) [100.0]	154.9 (16.1) [100.0]	177.0 (16.9) [100.0]	2.4
• 공공행정·국방	29.8 [39.8]	47.5 [36.3]	54.7 [35.3]	62.8 [35.5]	2.1
• 교육	26.1 [34.8]	46.5 [35.6]	55.5 [35.9]	63.4 [35.8]	2.4
• 의료·보건	11.9 [15.9]	24.0 [18.3]	29.6 [19.1]	36.1 [20.4]	3.0
• 사회복지	1.7 [2.3]	4.6 [3.5]	5.9 [3.8]	7.0 [4.0]	4.0
• 위생	2.5 [3.3]	4.2 [3.2]	4.7 [3.0]	5.4 [3.0]	2.2
• 문화	1.0 [1.3]	1.4 [1.1]	1.7 [1.1]	2.1 [1.2]	2.1
• 가사	1.8 [2.4]	2.6 [2.0]	2.8 [1.8]	0.3 [0.2]	0.1

주: ()안은 전산업=100, []안은 사회서비스업=100 일 때의 비중임.

자료: 한국은행, 『산업연관표』, 각호

사회서비스업 내 개별산업의 부가가치 규모는 2009년을 기준할 때 교육이 63.4조원으로 사회서비스업 내에서 가장 큰 비중인 35.8%를 차지하고 있고, 다음으로 공공행정·국방이 62.8조원에 35.5%의 비중을, 의료보건의 36.1조원에 20.4%의 비

18) 소위 총 기초가격 부가가치로서 국민경제 전체의 규모를 나타내는 국내총생산(GDP)에서 생산물세가 제외된 것이며, 산업별 비교에서 일반적으로 사용되는 지표임.

중을 각각 차지하는 것으로 나타났다. 반면, 사회복지, 위생, 문화, 가사 등은 상대적으로 규모가 작은 산업으로 분류되는데, 2009년 부가가치 규모와 사회서비스 내의 비중이 각각 7.0조원에 4.0%, 5.4조원에 3.0%, 2.1조원에 1.2%, 0.3조원에 0.2%의 수준을 보이고 있다. 한편, 8개 유망사회서비스와 관련된 광의적 산업(교육+사회복지+가사)의 부가가치 규모는 2009년에 70.7조원으로 2000년의 29.6조에 비해 2.4배가 증가하였고, 사회서비스업 내의 부가가치 비중은 39.6%에서 39.9%로 다소 확대되었다. 2000-09년 동안 부가가치 규모의 증가속도는 사회복지가 4.0배로 가장 빠르며, 다음으로 교육이 2.4배, 의료·보건이 3.0배 등의 순위로 빠르게 증가한 반면, 위생이 2.2배, 공공행정·국방과 문화가 각각 2.1배로 상대적으로 증가속도가 더디었으며, 가사는 감소한 것으로 나타나고 있다.

사회서비스업의 부가가치를 공공부문인 국공립과 민간기업으로 구분하여 파악하면, 공공부문의 비중은 2000년에 62.7%에서 2005년에 57.6%, 2009년에는 56.1%로 지난 9년 동안 6.6%p가 축소된 반면, 민간부문의 비중은 같은 기간 동안 37.3%에서 2009년에는 43.9%로 지속적인 확대를 시현하고 있어 민간부문의 역할이 점차 확대되는 추세이다. 공공행정·국방 제외할 경우 공공부문의 부가가치 비중은 2000년에 37.9%에서 2009년에는 32.2%로 5.7%p가 축소되었다.

사회서비스업 내에서는 의료·보건에서 민간부문이 생산을 주도하며, 사회복지와 위생에서는 민간부문의 생산이 지속적으로 확대되고 있는 추세이고, 교육에서도 민간의 역할이 점차 확대되는 경향을 보이고 있다. 구체적으로는 공공행정·국방은 산업의 성격 상 공공부문이 모두 생산하며, 문화도 대부분의 생산을 공공부문에서 담당하고 있다. 이에 반해 가사는 모두 민간부문이 생산하고, 의료·보건도 민간부문이 95%이상을 생산하고 있다. 교육과 사회복지에서는 생산의 주체가 공공부문에서 민간으로 점차 이동하고 있는데, 2000-09년 동안 이들의 생산에서 민간부문의 비중이 각각 47.0%와 48.6%에서 52.8%와 69.0%로 확대되었다. 그리고 위생은 민간부문의 생산비중이 높으며, 민간의 비중이 2000년에 60.4%에서 2009년에 65.0%로 확대된 것으로 나타났다.

〈표 V-2-4〉 사회서비스업 부가가치의 공공과 민간 비중 추이

(단위: %)

산업분류	구분 년도	국공립			민간		
		2000	2005	2009	2000	2005	2009
사회서비스		62.7 (37.9)	57.5 (33.3)	56.1 (32.2)	37.3 (62.1)	42.5 (66.7)	43.9 (67.8)
• 공공행정·국방		100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
• 교육		53.0	48.3	47.2	47.0	51.7	52.8
• 의료·보건		4.3	3.9	3.6	95.7	96.1	96.4
• 사회복지		51.4	35.8	31.0	48.6	64.2	69.0
• 위생		39.6	34.7	31.0	48.6	64.2	69.0
• 문화		88.8	86.3	83.7	11.2	13.7	16.3
• 가사		0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0

주: ()안은 공공행정·국방을 제외한 경우임.

8개 유망사회서비스와 관련해서는 산업 전체와 정합적으로 비교할 수 있는 수준의 통계로는 세부업종의 협의적 산업범위를 분석하는 것이 불가능하여 광의적 범위만을 고려함.

자료: 한국은행, 『산업연관표』, 각호

사회서비스업의 고용현황을 살펴보면 종사자 수가 2000-09년 동안 1.6배로 전산업의 증가속도인 1.2배를 상회함으로써 전산업 대비 비중도 14.6%에서 18.5%로 확대되었다. 사회서비스업 내에서는 종사자 수의 규모로는 2009년 현재 교육이 1,358천명으로 사회서비스업 전체의 43.6%를 차지하며, 다음으로 공공행정·국방이 659천명으로 21.1%, 의료·보건의 639천명으로 20.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 증가 속도는 비중이 낮은 개인간병관련업종이 12.3배로 가장 빠르며, 사회복지도 2.8배로 높은 편이다. 한편, 8개 유망사회서비스와 관련된 업종의 종사자수는 2000년 216천명에서 2009년에 393천명으로 9년 동안 1.6배가 증가하여 사회서비스업 전체보다 증가속도가 빠른 것으로 나타났다. 이로 인해 사회서비스업에서 차지하는 비중이 10.9%에서 12.6%로 1.7%p가 확대되었다.

〈표 V-2-5〉 사회서비스업의 종사자 수와 비중 추이

(단위: 천명, %)

산업분류	구분 년도	종사자수(천명)				종사자비중(%)			
		2000	2005	2009	2009/ 2000	2000	2005	2009	2009-2000 (%p)
전산업		13,604	15,147	16,818	1.2	(100.0)	(100.0)	(100.0)	-
제조업		3,333	3,451	3,269	1.0	(24.5)	(22.8)	(19.4)	-5.1
서비스업		9,496	10,799	9,473	1.0	(69.8)	(71.3)	(56.3)	-13.5
사회서비스		1,982	2,454	3,118	1.6	(14.6)	(16.2)	(18.5)	4.0
• 공공행정·국방		521	539	659	1.3	[26.3]	[22.0]	[21.1]	-5.1
• 교육		921	1,193	1,358	1.5	[46.5]	[48.6]	[43.6]	-2.9
• 의료·보건		370	504	639	1.7	[18.7]	[20.5]	[20.5]	1.8
• 사회복지		117	144	333	2.8	[5.9]	[5.8]	[10.7]	4.8
• 위생		28	43	66	2.3	[1.1]	[1.2]	[1.3]	0.1
• 문화		22	29	40	1.8	[1.4]	[1.7]	[2.1]	0.7
• 개인간병		2	3	23	12.3	[0.1]	[0.1]	[0.7]	0.6
8개유망서비스		216	282	393	1.8	[10.9]	[11.5]	[12.6]	1.7

주: 1) 가사서비스는 현재 사업체를 조사하지 않고 있기 때문에 이와 유사하며, 돌봄서비스와 관련된 ‘개인간병 및 유사서비스업’의 사업체를 이용

2) ()안은 전산업=100, []안은 사회서비스업=100일 때의 비중

3) 8개 유망사회서비스(평의)는 교육, 사회복지, 문화, 개인간병을 합한 것이며, 협의는 세부업종 중 직접 관련 산업만을 반영한 것임

자료: 통계청, 전국사업체통계, 각호.

사회서비스업의 사업체 측면을 살펴보면 전산업에 비해 상대적으로 빠르게 증가하는 추세이다. 2009년 기준 사회서비스업의 사업체 수는 287천개로 전산업의 8.7%를 차지하고 있으며, 2000년의 6.3%에 비해 2.4%p가 증가하였다. 사회서비스업 내에서는 2009년에 교육이 163천개로 사회서비스업 전체의 56.7%를 차지하며, 다음으로 의료·보건이 60천개로 20.8%, 사회복지가 39천개 13.7%로 비교적 높은 비중을 차지하고 있다. 사업체의 증가 속도에서는 종사자와 마찬가지로 비중이 낮은 개인간병관련업종이 5.1배로 가장 빠르며, 문화, 사회복지, 교육 등도 평균이상의 증가속도를 보이고 있다. 한편, 8개 유망사회서비스 관련 업종의 사업체수는 2000년에 66천개에서 2009년에 80천개로 1.2배의 증가에 그쳐 사회서비스업의 비중이 34.6%에서 28.0%로 6.6%p가 축소되었다.

〈표 V-2-6〉 사회서비스업의 사업체 및 규모 변화 추이

구분 산업분류	사업체수(천개)				사업체 비중(%)			
	2000	2005	2009	2009 2000	2000	2005	2009	2009-2000 (%p)
전산업	3,013.4	3,204.8	3,293.6	1.09	(100.0)	(100.0)	(100.0)	-
제조업	313.2	340.2	320.4	1.02	(10.4)	(10.6)	(9.7)	(-0.7)
서비스업	2,627.0	2,769.4	2,872.9	1.09	(87.2)	(86.4)	(87.2)	(0.0)
사회서비스	189.3	225.2	286.7	1.51	(6.3)	(7.0)	(8.7)	(2.4)
• 공공행정·국방	12.4	13.6	11.8	0.95	[6.5]	[5.6]	[4.1]	[-2.4]
• 교육	102.8	127.3	162.5	1.58	[54.3]	[56.5]	[56.7]	[2.4]
• 의료·보건	44.4	55.9	59.6	1.34	[23.4]	[24.8]	[20.8]	[-2.6]
• 사회복지	21.6	20.2	39.4	1.82	[11.4]	[8.9]	[13.7]	[2.3]
• 위생	5.6	6.0	7.1	1.27	[2.9]	[2.7]	[2.5]	[-0.5]
• 문화	2.4	3.0	5.0	2.13	[1.2]	[1.3]	[1.8]	[0.6]
• 개인간병	0.3	0.3	1.4	5.06	[0.1]	[0.1]	[0.5]	[0.4]
8개 유망서비스	65.6	73.3	80.4	1.23	[34.6]	[32.6]	[28.0]	[-6.6]

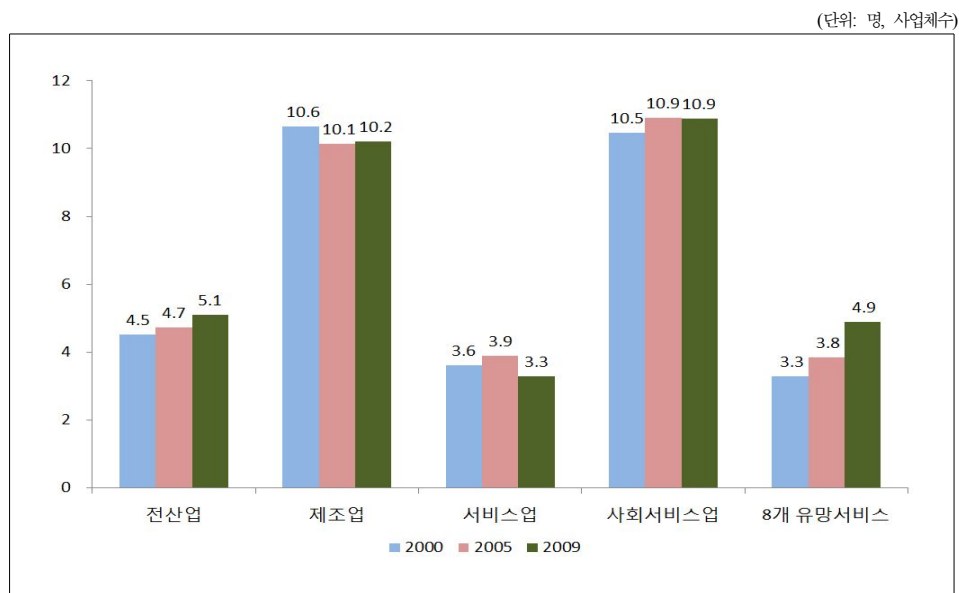
주: 1) 가사서비스는 현재 사업체를 조사하지 않고 있기 때문에 이와 유사하며, 돌봄서비스와 관련된 '개인간병 및 유사서비스업'의 사업체를 이용

2) ()안은 전산업=100, []안은 사회서비스업=100일 때의 비중

자료: 통계청, 전국사업체통계, 각호.

한편, 사회서비스업의 영세성 정도를 판단할 수 있는 하나의 지표인 사업체당 종사자수를 보면 2009년을 기준할 때 10.9명으로 전산업의 5.1명, 서비스업의 3.3명에 비해 2배 이상 크며, 제조업의 10.2명과 유사한 규모를 보이고 있다. 더욱이 2000년의 10.5명에 비해 다소 확대되는 추세로 제조업의 축소 경향과는 다른 모습을 보이고 있다. 특히, 8개 유망사회서비스 관련 업종의 경우 사회서비스 평균에 비해서는 아직 작지만, 2000년에 3.3명에서 2009년에 4.9명으로 빠르게 규모가 확대되고 있는 추세이다.

[그림 V-2-1] 산업별 사업체당 종사자수 비교



자료: 통계청, 전국사업체기초통계, 각호

그러나 사회서비스업은 종사자의 70%가 집중되어 있는 1-4인의 소규모업체에서 매출액 비중은 16.1%에 불과하여 대부분의 사업체들이 영세한 것으로 나타나고 있다. 사회서비스업 내에서 규모별 사업체 구성을 보면 교육, 문화, 의료보건 등은 1~4인의 소규모 사업체의 비중이 70%내외를 차지할 정도로 높은 반면, 개인간병, 위생 및 사회복지는 상대적으로 5~9인 및 10~19인의 비중이 높은 편이다. 특히 개인간병의 경우에는 10~49인의 사업체가 전체의 53.7%를 차지할 정도로 상대적으로 종사자의 규모가 큰 편이다.

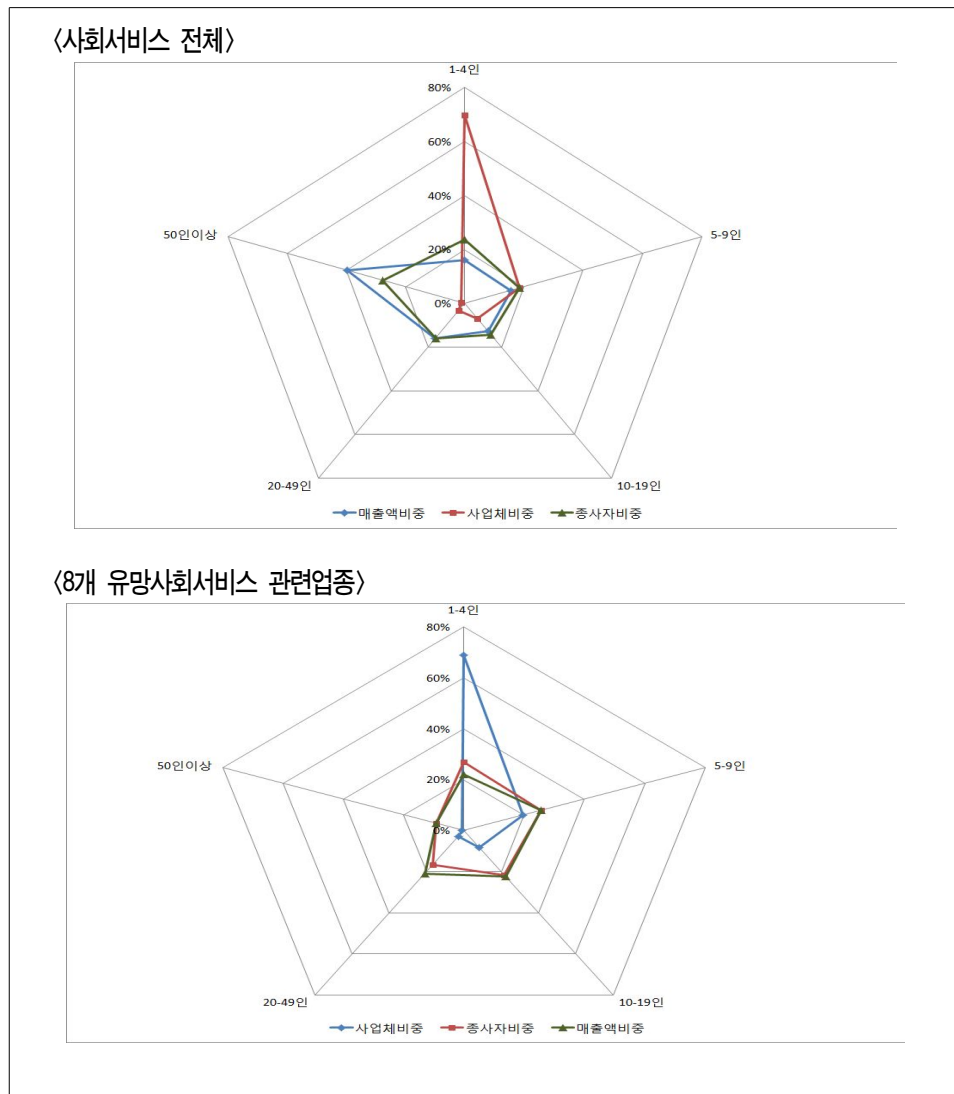
규모별 종사자 구성은 사업체의 구성보다 비교적 규모별로 편중성이 낮은 편이다. 교육은 소규모의 비중이 높은 편이나, 위생은 대규모의 비중이 높은 편이다. 의료보건은 50인이상 규모가 가장 큰 비중을 차지하며, 1~4인의 비중도 높은 편이나, 문화는 1~4인의 종사자가 가장 큰 비중을 차지하며, 50인 이상의 비중도 높은 편이다. 개인간병은 중간규모의 비중이 높고, 사회복지의 경우 규모별로 종사자가 균형적으로 분포하고 있다.

규모별 매출액 구성은 의료보건의 경우 50인 이상의 규모에서 전체 매출액의 56.1%를 차지하여 대규모에 편중되어 있으며, 문화와 위생도 비교적 대규모에 편중

되어 있는 편이다. 반면에 개인간병은 중규모에서 대부분의 매출을 점하고 있으며, 나머지 교육, 사회복지지는 비교적 규모별로 비교적 균형적인 비중을 나타내고 있다.

한편, 8개 유망사회서비스 관련 업종의 경우는 사업체의 구성은 1~4인 규모에 68.9%나 집중되어 있는 반면, 종사자 및 매출액은 비교적 균형적인 분포를 나타내고 있다.

[그림 V-2-2] 사회서비스업과 8개 유망사회서비스의 규모별 구성(2009)



자료: 통계청(2010), 서비스업통계조사.

〈표 V-2-7〉 사회서비스업의 규모별 사업체, 종사자 및 매출액 규모(2009)

(단위: %)

	1-4인	5-9인	10-19인	20-49인	50인이상
<사업체수>					
사회서비스	69.9	18.6	6.9	3.3	1.3
교육	83.0	10.7	3.7	2.2	0.4
의료보건	62.2	24.7	7.2	2.8	3.0
사회복지	38.4	38.1	16.3	5.9	1.3
위생	37.1	26.6	18.1	14.1	4.2
문화	80.0	9.2	5.2	4.2	1.4
개인간병	19.4	21.6	28.8	24.9	5.3
8개 유망서비스협의	68.9	19.5	8.2	2.8	0.6
<종사자수>					
사회서비스	23.8	18.4	14.2	15.8	27.8
교육	40.6	18.5	13.3	18.0	9.6
의료보건	17.4	14.0	8.8	8.4	51.4
사회복지	14.1	29.1	24.8	20.5	11.6
위생	7.4	13.6	19.2	32.5	27.4
문화	29.1	10.4	12.5	23.1	24.8
개인간병	2.9	8.9	22.9	44.5	20.8
8개 유망서비스협의	27.0	25.7	21.5	16.7	9.2
<매출액>					
사회서비스	16.1	15.6	12.6	16.0	39.6
교육	26.4	16.3	15.3	23.0	19.0
의료보건	14.8	13.3	7.9	7.9	56.1
사회복지	11.4	25.8	24.2	26.3	12.3
위생	6.8	16.7	19.5	29.6	27.4
문화	14.5	9.0	15.2	31.5	29.8
개인간병	3.8	15.7	24.6	42.4	13.4
8개 유망서비스협의	22.0	25.5	22.4	21.0	9.1

자료: 통계청(2010), 서비스업통계조사.

3. 유망사회서비스업의 부가가치 창출구조

가. 유망사회서비스업의 투입·산출 구조

경제활동은 산업간 중간거래에 의한 상호 의존관계를 바탕으로 이루어진다. 즉, 한 산업에서 생산된 재화나 서비스는 다른 산업의 생산과정에 원자재나 중간재로 투입됨으로써 각 산업은 직·간접적으로 상호 영향을 주고받는 의존관계를 형성하고 있다. 예를 들면 대표적인 사회서비스업인 중 하나인 사회복지서비스업의 경우 ‘복지’라는 서비스를 생산하는 과정에서 복지시설을 건립 운영하기 위한 자본이나 사회복지사, 간병인 등의 자본이나 노동과 같은 본원적인 생산요소 이외에 의약품, 의료기기, 재활치료기 등 제조업에서 생산하는 재화뿐만 아니라 의료·보건 및 위생, 교육, 건강보험 등 다른 사회서비스 및 기타 서비스 부문에서 생산되는 서비스도 사용된다. 따라서 국가 전체의 경제는 산업간 중간재 투입을 매개로 발생하는 이러한 산업간 밀접한 연관관계를 바탕으로 성장하고 발전해 간다. 이에 여기서는 산업간 연관관계에 기초하여 사회서비스업의 투입 및 산출 구조를 분석하고, 이를 기초로 다음 절에서는 경제 전체와 다른 산업에 미치는 영향을 생산, 부가가치 및 고용을 중심으로 파악하고자 한다.

산업연관관계에 기초하여 사회서비스업의 투입 및 수요구조에 대한 특성을 파악하는 데는 중간투입률, 중간수요율, 부가가치율 등이 유용하다. 여기서 중간투입률은 총투입액에서 중간투입액이 차지하는 비율로 정의되며, 서비스를 생산하는 데 있어 필요한 생산요소 가운데 각 산업의 생산물을 이용하는 정도를 나타낸다.¹⁹⁾ 그리고 중간수요율은 중간수요액을 총수요액으로 나눈 비율로써 다른 부문 생산에 대한 해당 산업의 중간재로서의 수요정도를 나타낸다. 한편, 부가가치율은 부가가치액을 총투입액(=총산출액)으로 나눈 비율로 정의되며, 해당산업의 재화 및 서비스 생산에 있어서 해당산업에서 이용되는 노동 및 자본 등의 본원적 생산요소의 기여정도를 나타내는 지표이다.²⁰⁾

19) 투입측면에서는 ‘총투입=중간투입+부가가치’의 항등식에서 ‘중간투입율+부가가치율=1’의 관계에 있음.

20) 분배측면(수요주체)에서는 ‘총수요=중간수요+최종수요’의 항등식에서 ‘중간수요율+최종수요율=1’의 관계에 있음.

우선 사회서비스업의 중간투입률을 살펴보면 평균적으로 농림어업, 제조업 또는 다른 서비스업에 비해 낮은 수준에서 안정적 경향을 보이고 있다. 2009년을 기준할 때 사회서비스업의 중간투입률은 33.5%로, 제조업 77.6%에 절반수준에도 못 미치며, 전산업 62.2%, 기타서비스업 48.2% 등 다른 산업에 비해 낮은 수준이다. 그리고 전반적인 추세도 2000년 32.7%에서 2005년에 31.6%, 2007년에 32.3% 등으로 안정적인 추세를 보이고 있다. 이와는 달리 농림어업, 제조업, 전력수도가스와 건설업의 SOC산업, 기타서비스업은 모두 높아지는 추세이다.

〈표 V-3-1〉 유망사회서비스업의 중간 투입률 추이

(단위: %)

	2000	2005	2007	2009
농림어업	37.1	41.8	42.6	47.1
제조업	72.6	74.6	75.7	77.6
SOC산업	53.9	55.8	58.1	62.7
사회서비스업	32.7	31.6	32.3	33.5
• 공공행정·국방	31.6	31.1	31.9	32.8
• 교육	17.3	19.5	19.9	22.1
· 국공립	15.0	16.8	16.7	19.2
· 비영리(사립)	13.7	16.0	15.3	17.3
· 산업	36.1	29.1	30.7	32.4
• 의료·보건	50.8	46.0	46.3	46.6
· 국공립	40.5	46.8	48.1	49.4
· 비영리	46.8	52.5	52.7	53.1
· 산업	53.4	42.5	42.4	42.5
• 사회복지	42.4	31.7	31.7	31.9
· 국공립	46.2	35.0	35.9	34.6
· 비영리	37.8	29.8	29.7	30.7
• 위생	35.9	38.8	40.0	42.6
· 국공립	45.5	45.7	46.4	45.5
· 산업	27.5	34.4	35.8	40.9
• 문화	43.0	38.1	38.3	39.2
· 국공립	41.3	36.7	37.1	38.3
· 기타	53.7	45.4	43.9	43.1
• 가사	43.9	40.2	41.0	54.0
기타서비스업	42.4	45.9	46.8	48.2
8개유망사회서비스관련업(광의)	21.6	22.0	22.3	23.4
· 국공립	17.9	18.4	18.3	20.4
· 비영리(사립)	16.4	18.7	18.5	20.4
· 산업	39.6	31.8	32.9	33.0
전산업	56.7	58.8	59.9	62.2

주: SOC산업은 전기수도가사업과 건설업을 포함함.

자료: 한국은행, 산업연관표, 각호

한편, 사회서비스업 내에서 2009년을 기준으로 할 경우 가사(54.0%), 의료·보건(46.6%), 위생(42.6%), 문화(39.2%) 등의 순으로 높으며, 공공행정·국방(32.8%), 사회복지(31.9%)과 교육(22.1%)은 상대적으로 낮은 수준이다. 또한 8개 유망사회서비스의 경우도 교육, 사회복지 등 중간투입율이 낮은 산업을 포함함에 따라 23%내외로 사회서비스업 평균에 비해서도 낮은 수준이다.

이렇게 유망 및 사회 서비스산업이 상대적으로 낮은 중간투입률을 보이는 것은 서비스 생산과정에 있어 물질적 성격을 가진 기초원자재나 중간재를 사용하기보다는 노동 및 자본 등 본원적 생산요소에 대한 의존도가 여타산업에 비해 상대적으로 높은 산업특성에 기인한다.

한편, 사회서비스업의 중간수요율은 중간투입률보다 현저하게 낮은 수준에서 다소 높아지고 있는 추세이며, 농림어업, 제조업, SOC 산업 등 다른 산업과의 격차도 매우 큰 수준이다. 2009년을 기준할 때 사회서비스업의 중간투입률은 5.6%로 농림어업 91.9%, 제조업 59.9%, 기타서비스 53.8%, 전산업 52.5% 등 다른 산업에 비해 매우 낮은 수준이다. 사회서비스업 내에서도 위생(65.7%), 문화(14.6%) 제외하고는 대부분 10%내외로 매우 낮은 수준이며, 사회복지의 경우에는 서비스의 특성상 중간수요는 없으며, 최종수요만을 존재한다. 그리고 8개 유망사회서비스의 경우는 사회서비스업의 절반에도 못 미치는 2.0%로 더욱 낮은 수준이다. 그러나 사회서비스업 중에서도 위생, 문화, 비영리 의료 및 보건 등의 중간수요율은 2000년 이후 증가하는 추세를 보이고 있고, 교육은 하락하는 경향을 보이고 있다. 그리고 8대 유망사회서비스의 경우도 전반적으로 낮아지는 추세이다.

이렇게 사회서비스업에 대한 중간수요율이 낮다는 것은 생산된 서비스가 여타산업의 중간재로 이용되기 보다는 최종소비자에게 직접 전달되기 때문이다. 더욱이 유망사회서비스를 포함하여 사회서비스업 전반에 걸쳐 공공부문이 주도하고 있는 국공립의 경우가 중간수요율이 매우 낮은 수준을 보이고 있는데, 이것은 아동, 노인 등 취약계층에 대해서 공공부문이 최종소비자에게 복지적 지출로 직접 서비스를 전달하는 체계라는 특성을 반영하는 결과이다.

〈표 V-3-2〉 사회서비스업의 중간수요율 추이

(단위: %)

	2000	2005	2007	2009
농림어광업	84.2	87.3	88.6	91.9
제조업	54.6	58.5	58.7	59.9
SOC산업	23.1	22.3	22.7	23.5
사회서비스업	3.4	5.1	5.5	5.6
• 공공행정·국방	0.0	1.9	1.5	1.5
• 교육	2.9	2.6	1.5	1.6
· 국공립	0.0	0.0	0.0	0.0
· 비영리(사립)	0.0	0.0	0.0	0.0
· 산업	23.1	11.1	6.2	6.2
• 의료·보건	2.7	4.9	7.8	7.9
· 국공립	6.7	7.2	7.5	7.2
· 비영리	2.7	3.7	14.3	15.3
· 산업	2.5	5.4	4.0	3.4
• 사회복지	0.0	0.0	0.0	0.0
· 국공립	0.0	0.0	0.0	0.0
· 비영리	0.0	0.0	0.0	0.0
• 위생	53.1	65.2	65.7	67.3
· 국공립	10.9	22.7	18.0	18.5
· 산업	89.9	92.5	96.5	96.4
• 문화	5.0	12.8	17.2	14.6
· 국공립	3.3	13.0	13.2	10.7
· 기타	15.7	12.1	35.5	30.2
• 가사	1.4	2.3	11.1	5.2
기타서비스업	48.7	52.0	52.6	53.8
8개유망사회서비스관련업(광의)	2.6	2.3	1.9	1.4
· 국공립	0.0	0.0	0.0	0.0
· 비영리(사립)	0.0	0.0	0.0	0.0
· 산업	13.5	9.0	7.3	6.2
전산업	48.3	50.7	51.1	52.5

자료: 한국은행, 산업연관표, 각호

이상과 같이 사회서비스업, 특히 유망사회서비스의 중간투입률과 중간수요율이 전반적으로 낮다는 것은 서비스산업의 일반적인 특징과 더불어 공공부문의 서비스 이용자에 대한 직접적인 전달체계를 가지고 있기 때문에 다른 산업과의 중간재를 서로 주고받는 상호 연관관계가 상대적으로 작다는 것을 반영하는 것이다. 이것은 사회서비스업에 대한 수요가 증가할 경우 다른 산업에 미치는 파급효과가 상대적으로 작고, 또한 다른 산업에 대한 수요가 증가할 경우 사회서비스업에 미치는 영향도 작다는 것을 의미한다.

그러나 “중간투입율+부가가치율=1”라는 관계에서 보면 낮은 중간투입률은 역으로 부가가치율이 높다는 것을 의미하므로 부가가치 창출에서는 상대적 우위라는 특성을 가진다. 일반적으로 농림어업, 제조업 등과 같이 다른 산업의 제품을 중간재로 많이 사용하는 산업은 노동이나 자본 투입이 상대적으로 낮다. 사회서비스업의 부가가치율은 2009년에 66.5%로 전산업 37.8%, 농림어업 52.9%, 기타서비스 51.8% 등에 비해서는 월등히 높다. 사회서비스업 내에서는 교육이 77.9%, 사회복지 68.1%, 공공행정·국방 67.2%, 문화 60.8%, 위생 57.4%, 의료·보건 53.4%, 가사 46.0% 순으로 높은 편이다. 8개 유망사회서비스는 평균 76.6%로 교육 다음으로 높은 수준이다.

〈표 V-3-3〉 사회서비스업의 부가가치율 추이

(단위: %)

	2000	2005	2007	2009
농림어업	62.9	58.2	57.4	52.9
제조업	27.4	25.4	24.3	22.4
SOC산업	46.1	44.2	41.9	37.3
사회서비스업	67.3	68.4	67.7	66.5
• 공공행정·국방	68.4	68.9	68.1	67.2
• 교육	82.7	80.5	80.1	77.9
• 국공립	85.0	83.2	83.3	80.8
• 비영리(사립)	86.3	84.0	84.7	82.7
• 산업	63.9	70.9	69.3	67.6
• 의료·보건	49.2	54.0	53.7	53.4
• 국공립	59.5	53.2	51.9	50.6
• 비영리	53.2	47.5	47.3	46.9
• 산업	46.6	57.5	57.6	57.5
• 사회복지	57.6	68.3	68.3	68.1
• 국공립	53.8	65.0	64.1	65.4
• 비영리	62.2	70.2	70.3	69.3
• 위생	64.1	61.2	60.0	57.4
• 국공립	54.5	54.3	53.6	54.5
• 산업	72.5	65.6	64.2	59.1
• 문화	57.0	61.9	61.7	60.8
• 국공립	58.7	63.3	62.9	61.7
• 기타	46.3	54.7	56.1	56.9
• 가사	56.1	59.8	59.0	46.0
기타서비스업	57.6	54.1	53.2	51.8
8개유망사회서비스관련업(광의)	78.4	78.0	77.7	76.6
• 국공립	82.1	81.6	81.7	79.6
• 비영리(사립)	83.6	81.3	81.5	79.6
• 산업	60.4	68.2	67.1	67.0
전산업	43.3	41.2	40.1	37.8

자료: 한국은행, 산업연관표, 각호

나. 유망사회서비스업의 경제적 효과 분석

본 절에서는 산업간 연관관계에 기초해서 나타나는 생산 부가가치, 노동과 관련된 유발계수의 산출 결과를 통해 사회서비스업이 개별 산업 및 경제전체에 미치는 파급영향력을 분석하고자 한다. 즉, 산업간 연관관계를 반영한 파급정도를 수치화한 유발계수를 산출하고, 이송수를 이용하여 경제변수가 다른 특정변수에 의해 변화할 때 연쇄적인 파급관계를 통해 최종적으로 산출되는 총효과의 규모가 어느 정도이고 산업 간에 어떤 차이가 있는지를 가늠해 보고자 하는 것이다. 이와 관련하여 산업연관모형 및 각종 유발계수의 유도 및 파급영향에 대한 분석에 관한 이론적 및 수학적 접근은 부록을 참조하기 바란다.

우선 유발계수 중 가장 기본이 되는 것은 생산유발계수인데, 이것은 특정산업에 대한 최종수요가 1단위 증가하였을 때 이를 충족시키는 과정에서 산업연관관계를 통해 직·간접적으로 유발되는 생산파급 효과의 정도를 나타낸다. 사회서비스업의 생산유발계수는 2009년을 기준할 때 평균 1.56으로 제조업 2.07, 전산업 평균 1.92에 비해 낮은 수준이며, 같은 서비스업인 기타서비스업 1.78에 비해서도 낮은 수준이다. 사회서비스업 내에서는 가사(1.81), 위생(1.80), 의료·보건(1.79), 문화(1.71) 등은 기타서비스업과 유사한 수준이나, 교육(1.39), 사회복지(1.58) 등은 낮은 수준이며, 8개 유망서비스업은 1.48로 매우 낮다. 다음은 특정산업의 생산이 1단위 증가할 때 유발되는 부가가치의 유발효과를 나타내는 부가가치 유발계수를 보면 사회서비스업이 상대적으로 다른 산업에 비해 높은 수준을 나타내고 있다. 2009년을 기준할 때 사회서비스업의 부가가치 유발계수는 평균 1.02로 전산업 0.69, 기타서비스업 0.92 등에 비해 높은 수준이다. 사회서비스업 내에서는 교육(1.08), 사회복지(1.08), 문화(1.04), 위생(1.03) 등은 1보다 크나, 의료보건(0.95), 가사(0.83)은 상대적으로 낮으며, 8개 유망서비스업은 1.11로 가장 높은 수준이다.

한편, 사회서비스업이 유발하는 노동파급효과를 살펴보면 특정산업에서 10억원의 생산액이 유발되었을 경우 직·간접적으로 창출되는 취업 및 고용 유발계수는 사회서비스업이 다른 산업에 비해 큰 것으로 분석되고 있다. 자영업자 및 무급종사자를 모두 포함한 취업유발계수는 사회서비스업이 2009년 경상가격 기준으로 10억원 당

18.87명으로 무급종사자가 많은 농림어업 57.61명과 자영업자가 많은 기타서비스업 19.92명에 비해서는 낮지만, 전산업 평균 12.88명이나 SOC산업 13.18명 등 다른 산업들에 비해서는 높은 수준이다. 순수한 피고용자만을 대상으로 하는 고용유발계수의 경우는 사회서비스업이 10억원당 17.46명으로 다른 산업에 비해 높은 수준이며, 특히 사회복지 50.62명, 교육 20.11명, 위생 17.20명 등이 높은 고용유발효과를 초래하는 것으로 나타났다. 그리고 8개 유망사회서비스의 경우에는 취업유발계수와 고용유발계수가 각각 26.85명과 23.94명으로 사회서비스의 평균에 비해서도 높은 수준이다.

〈표 V-3-4〉 사회서비스업의 유발계수(2009)

산업연관표분류	생산 유발계수	부가가치 유발계수	취업유발계수 (명/10억원)	고용유발계수 (명/10억원)
농림어업	1.87	0.99	57.61	6.01
제조업	2.07	0.46	5.24	4.75
SOC산업	1.97	0.73	13.18	12.72
사회서비스업	1.56	1.02	18.87	17.46
· 공공행정·국방	1.51	1.02	13.43	13.43
· 교육	1.39	1.08	22.43	20.11
· 국공립	1.34	1.08	21.60	19.37
· 비영리(사립)	1.30	1.07	20.93	18.77
· 산업	1.58	1.07	25.51	22.88
· 의료·보건	1.79	0.95	16.64	15.08
· 국공립	1.73	0.88	16.13	14.62
· 비영리	1.98	0.93	18.44	16.71
· 산업	1.67	0.96	15.58	14.11
· 사회복지	1.58	1.08	54.05	50.62
· 국공립	1.62	1.06	55.36	51.84
· 비영리	1.56	1.08	53.47	50.08
· 위생	1.80	1.03	17.38	17.20
· 국공립	1.84	1.01	17.86	17.67
· 산업	1.77	1.04	17.10	16.91
· 문화	1.71	1.04	20.43	11.90
· 국공립	1.69	1.05	20.23	11.79
· 기타	1.78	1.01	21.23	12.37
· 가사	1.81	0.83	45.97	18.75
기타서비스업	1.78	0.92	19.92	12.95
8개유망사회서비스관련업(광의)	1.48	1.11	26.85	23.94
· 국공립	1.48	1.15	25.61	22.71
· 비영리(사립)	1.36	1.08	28.60	26.14
· 산업	1.64	1.09	26.72	23.16
전산업	1.92	0.69	12.88	9.29

이와 같이 사회서비스업이 다른 산업에 비해 노동유발계수가 월등히 크고 부가가치 유발계수도 비교적 높다는 것은 정부의 재정지출 확대를 통해 경기를 부양할 경우 다른 산업에 비해 사회서비스업에 투자하는 것이 고용이나 부가가치 창출 면에서 효과가 크다는 것을 의미한다.

근래에 들어 고용없는 성장, 저성장기조의 지속으로 인하여 경제 전체적으로 일자리 창출에 한계성을 보이고 있고, 청년층 취업기회 부족, 고령화에 의한 중·노년층의 노동력 증가 등으로 실업문제가 사회적 현안이 되고 있는 상황이다. 이에 고용흡수력이 높은 사회서비스업에 대한 투자를 촉진하여 단기적으로는 심각해지는 실업문제를 해결할 필요가 있다. 또한 중장기적으로는 사회서비스업의 산업적 활성화를 통해서 경제의 서비스화에 대응한 서비스산업의 구조고도화를 도모하여 고용안정뿐만 아니라, 경제성장을 촉진할 수 있도록 해야 할 것이다.

< 산업연관모형과 유발계수 도출 >

■ 산업연관분석의 개요

산업연관분석은 산업간의 투입과 산출간의 상호의존관계에 입각해서 특정산업 혹은 전산업에 있어서 최종수요가 국민경제에 미치는 효과를 분석하는 도구이다. 거시경제적 분석에서는 다루지 못하는 산업수준에서의 경제구조를 파악할 수 있을 뿐만 아니라 특정산업 혹은 모든 산업에 있어서 소비, 투자, 수출, 수입 등 최종수요의 변화가 발생되었을 때 생산, 고용, 소득 등 국민경제에 미치는 다양한 파급효과를 산업별로 구분하여 분석할 수 있다는 장점을 가진다.

산업연관분석은 국민경제를 구성하는 각 산업의 생산물에 대한 총수요를 과부족 없이 만족시키기 위해 필요한 모든 산업의 산출량을 분석하는 일종의 일반균형분석에 해당하는 분석틀을 제공한다. 예를 들어 사회서비스업의 대표적인 산업인 사회복지에 대한 수요가 증가하면, “사회복지서비스를 생산하기 위한 본원적 생산요소(노동, 자본 등)와 중간재의 투입증가 → 연관산업(관련 제조업, 관련서비스업 등)에 대한 수요증가 → 연관산업의 생산증가를 위한 본원적 요소와 중간재의 수요증가 → 사회복지서비스의 중간수요 증가 및 기타산업의 수요증가”라는 연쇄적 파급과정을 거치며, 이러한 연쇄적 파급과정은 개별 산업의 수요와 공급을 균형으로 유도함과 동시에 “총수요=총공급”의 균형에 도달할 때까지 지속된다.

■ 산업연관모형의 기술계수

이러한 산업연관모형에서 핵심적 역할을 하는 기술계수(technical coefficient)이다. 기술계수는 i 산업에서 j 산업으로의 재화 혹은 서비스의 흐름을 나타내는 x_{ij} 와 j 산업의 총산출 X_j 가 주어졌을 때 산출에 대한 투입비율로서 수식으로는 $a_{ij} = x_{ij} / X_j$ 으로 표현된다. 이러한 기술계수(a_{ij})는 특정시점에서는 고정된 것으로 가정하는데, 투입계수가 고정되면, 투입계수간 비율(a_{ij} / a_{kj})도 고정되며, j 산업에 투입되는 모든 산업 및 본원적 생산요소의 투입비율이 고정된다.

$$\text{고정투입계수} : X_j = \frac{x_{1j}}{a_{1j}} = \frac{x_{2j}}{a_{2j}} = \dots = \frac{x_{nj}}{a_{nj}}$$

기술계수와 동일한 원리로 각산업의 산출과 부가가치 및 노동투입간의 관계를 나타내는 부가가치계수 및 노동계수의 정의가 가능하다. 부가가치계수(value-added coefficient)는 각 산업의 부가가치(V_j)를 총산출(X_j)로 나눈 것으로, 각 산업에서 1단위 생산함에 있어서 투입되는 본원적 생산요소들에 대한 지불액(부가가치액)을 의미하며, 수식으로는 $a_j^v = V_j / X_j$ 로 표현된다. 부가가치계수(a_j^v)는 부가가치율, 투입계수는 중간투입률이라고도 하며, 각 산업별로 합하면 정의에 의해 "1"이 되므로 이들 두 계수간에는 다음과 같은 관계에 있다.

$$\text{부가가치계수와 투입계수: } a_j^v = 1 - \sum_{i=1}^n a_{ij}$$

한편, 노동계수(labor coefficient)는 각 산업에 투입된 노동량(L_j)을 총산출로 나눈 것으로, 각 산업에서 1단위 생산하는데 필요한 노동량을 의미하며, 수식으로는 $l_j = L_j / X_j$ 로 표현된다. 이 노동계수(l_j)는 노동의 개념을 자영업자와 무급종사자를 포함한 취업자로 볼 것이나 아니면 임금근로자인 파용자로 한정할 것이냐에 따라 취업계수와 고용계수로 구분된다.

■ 파급효과 분석을 위한 유발계수의 도출

산업연관모형의 기초가 되는 산업연관표는 수입재의 취급 여하에 따라 경쟁수입형과 비경쟁수입형으로 대별된다. 전자는 수입재를 국산재와 동일한 것으로 취급하는 것이며, 후자는 양자를 다르게 취급하여 작성하는 것인데, 정밀한 분석을 위해서는 후자를 사용하는 것이 일반적이다. 이에 여기서는 비경쟁수입형 생산자거래표에 입각한 유발계수의 도출과정을 설명하고자 한다. 이를 위해서는 우선 중간투입과 최종수요부분에서 국내재(상첨자 d)와 수입재(상첨자 m)를 구분하고, 이에 투입계수도 국내 투입계수($A^d = [a_{ij}^d]$)와 수입계수($A^m = [a_{ij}^m]$)로, 균형식도 국내생산과 수입으로 구분할 필요가 있다.

$$\text{중간투입계수: } x_{ij} = x_{ij}^d + x_{ij}^m \rightarrow a_{ij}^d = \frac{x_{ij}^d}{X_j}, a_{ij}^m = \frac{x_{ij}^m}{X_j}$$

$$\text{최종수요: } F_i = F_i^d + F_i^m$$

$$\text{수요·공급균형식: } X = A^d X + A^m X + F^d + F^m - M$$

$$\text{수입균형식: } M = A^m X + F^m$$

$$\therefore X = (I - A^d)^{-1} F^d$$

$$\therefore M = A^m (I - A^d)^{-1} F^d + F^m$$

앞 식에서 $(I - A^d)^{-1}$ 형의 생산유발계수행렬과 $A^m(I - A^d)^{-1}$ 형의 수입유발계수행렬이 도출되며, 최종수요가 변화할 경우(변화분 ΔF^d) 이러한 연쇄적 파급과정을 거쳐 최종적인 생산 및 수입의 변화(ΔX , ΔM)를 계산하는 식은 다음과 같이 쓸 수 있다.

$$\text{생산유발효과 : } \Delta X = (I - A^d)^{-1} \Delta F^d$$

$$\text{수입유발효과 : } \Delta M = A^m(I - A^d)^{-1} \Delta F^d$$

이러한 생산의 변화에 앞에서 정의한 부가가치계수를 적용하면 다음과 같이 부가가치유발효과와 계산과 부가가치유발계수의 도출이 가능하다.

$$\begin{aligned} \text{부가가치유발효과 : } \Delta V &= A^v \Delta X \\ &= A^v (I - A^d)^{-1} \Delta F^d \end{aligned}$$

(단, A^v 는 부가가치계수 a_j^v 를 대각원소로 하는 대각행렬)

$$\text{부가가치유발계수 : } A^v (I - A^d)^{-1}$$

마찬가지로 생산의 변화에 노동계수를 적용하면 다음과 같이 노동유발효과와 노동유발계수를 도출할 수 있다.

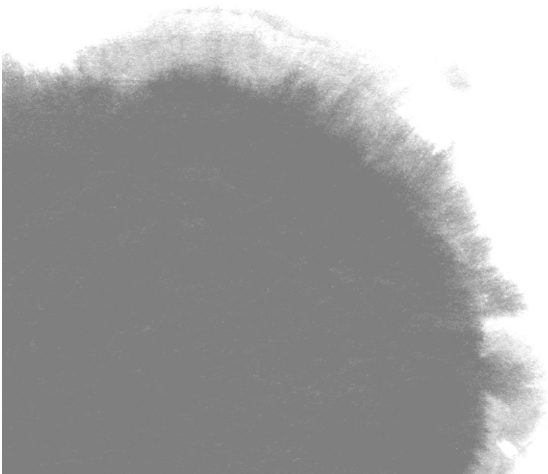
$$\begin{aligned} \text{노동유발효과 : } \Delta L &= A^l \Delta X \\ &= A^l (I - A^d)^{-1} \Delta F^d \end{aligned}$$

(단, A^l 는 노동계수 l_j 를 대각원소로 하는 대각행렬)

$$\text{노동유발계수 : } A^l (I - A^d)^{-1}$$

06

결론 및 제언



VI. 결론 및 제언

1. 수요예측 결과

지금까지 도출된 8개 유망 사회서비스의 수요예측 조사결과를 바탕으로 각 서비스의 이용경험자들이 보여주는 실수요와 잠재수요 등을 종합적으로 고려하여 향후 이들 서비스 확충 정책을 위한 몇 가지 제언으로 본 연구를 마무리하고자 한다.

수요예측 결과를 종합하기에 앞서 본 연구에 적용된 수요예측 방법의 특성을 간략히 요약하면 다음과 같다. 동 수요예측은 현재 보건복지부가 전자바우처사업으로 수행하고 있는 조사대상 8개 유망사회서비스의 수급과정에서 이들 서비스의 수요가 갖는 시장잠재력을 근거로 접근하였으며, 이러한 시장잠재력 규모를 추정하기 위해 Bass 모형을 적용하였다. Bass 모형의 최적화를 위해 조사대상 서비스의 최초 서비스 개시일로부터 2010년 12월까지 월별 서비스 이용현황 자료를 바탕으로 과거 이용 추이를 예측과정에 반영하였다. 또한 실태조사를 통해 서비스 이용 경험에 있는 집단과 비경험 집단에 대해 향후 서비스 이용의향을 조사하여 수요예측 함수에 반영하였다. 이로써 Bass 모형의 객관적인 혁신계수와 모방계수를 도출하고 기존의 서비스 이용 대상층의 실수요와 서비스에 노출되지 않은 잠재적 수요층을 통합한 전체적인 수요 예측치를 제시하고 있다. 정리하자면, 각 서비스 유형별 다음과 같은 수요 예측 과정을 거쳐 최종 수요 예측치가 도출되었다.

첫째, 해당 서비스의 모집단을 파악하고 서비스 개시 이후 이용 현황을 분석하였다. 둘째, Bass 모형을 이용하여 혁신계수와 모방계수를 산출하였으며, 이용 경험자의 향후 서비스 이용의향을 기중치로 하여 실수요를 예측하였다. 셋째, 서비스 이용 경험이 없는 집단을 이용 잠재층으로 분류하고, 이들에 대한 서비스 이용의사를 조

사하여 잠재수요를 추정하였다. 마지막으로 넷째, 앞서 실수요와 잠재수요를 통합하여 최종 수요예측 결과를 제시하였다.

따라서 본 수요예측의 결과는 사회서비스 전자바우처 사업의 추진력이 현행 수준을 유지할 경우와 비교하여 최대 잠재수요 예측치와의 편차를 확인할 수 있으며, 이를 통해 사업 확충 속도를 조절하고 정책목표는 물론, 정책집행의 우선 순위를 판단하는데 근거자료로 활용될 수 있을 것이다. 즉, 실제 서비스 공급량과 수요 예측치와의 편차가 클수록 사회서비스 욕구 충족을 위해 보다 적극적인 사업 확충이 기대되는 것으로 판단할 수 있다. 다만, 본 연구의 조사대상 8개 유망사회서비스가 고유의 사업대상과 사업 목표를 갖고 있는 바, 이들 간의 비교를 통해 서비스 공급의 우선순위를 결정하는 등의 의사결정은 매우 신중한 접근이 필요하다. 8대 유망사회서비스의 수요예측 결과를 정리하면 다음과 같다. 본 장에서 제시하는 최종 결과는 최대 수요치를 전제로 설명하였다. 여기서 최대수요치란 Bass 모형을 통해 수요를 예측하는 과정에서 실태조사에서 파악된 해당 서비스의 구매(이용)확률척도를 구매(이용) 의향과 실제 구매(이용) 간의 관련성에 대한 Jamieson & Bass의 가중치를 적용한 결과임을 미리 밝혀두는 바이다.

우선, <표 VI-1-1>은 조사대상 8개 유망사회서비스의 수요예측 결과를 종합적으로 제시한 것이다. 동 표에서 ‘잠정 공급량’은 최초 서비스 개시 이후부터 2010년 12월 말까지의 이용 현황데이터를 이용하여 향후 예측치를 누적곡선으로 파악한 결과이다. 즉, 과거의 이용 패턴을 반영하여 현재와 동일한 제공 지침에 따라 서비스 공급이 이루어질 경우를 가정한 것이기 때문에 현행 예산 집행 규모, 대상자 범위, 지원 수준 등의 정책추진 방향이 유지되는 것을 전제로 예측한 결과이다. 따라서 실수요와 잠재수요를 합한 최종 예측치로서 ‘수요예측 결과’와의 편차는 현행 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 서비스 수요로 해석할 수 있다. 본 연구의 8대 유망사회서비스 모두 잠정공급량 대비 실수요와 잠재수요를 합한 총수요의 예측규모가 최저 128.0%(노인맞춤형운동처방서비스의 경우)에서 최대 161.8%(장애아동재활치료서비스의 경우)까지 이르는 것으로 나타나 수요충족을 위한 서비스 확충이 필요함을 시사한다.

〈표 VI-1-1〉 유망사회서비스 수요예측 결과 종합

(단위: 명)

		'10,12 이용현황	잠정 공급량1) (A)		수요예측 결과2) (B)		편차 (B-A)		잠정공급량 대비 초과수요 비율
			' 12,12	' 13,12	' 12,12	' 13,12	' 12,12	' 13,12	
노인 유망 사회 서비스	노인돌봄 종합서비스	39,285	42,860	44,730	68,090	71,061	25,230	26,331	158.9
	노인맞춤형 운동처방서비스	9,586	13,470	15,380	17,246	19,692	3,776	4,312	128.0
아동 유망 사회 서비스	장애아동재활 치료서비스	25,396	35,230	38,420	57,002	62,164	21,772	23,744	161.8
	아동발달 지원서비스	6,292	7,560	7,580	11,428	11,458	3,868	3,878	151.2
	아동정서발달 지원서비스	3,496	3,370	3,370	4,579	4,579	1,083	1,083	135.9
	문제행동아동 조기개입서비스	30,262	41,350	45,850	56,484	62,631	15,134	16,781	136.6
기타 유망 사회 서비스	산모신생아 도우미서비스	153,812	338,540	447,620	514,915	680,825	176,375	233,205	152.1
	가시간병방문 서비스	37,872	40,560	41,290	59,826	60,903	19,266	19,613	147.5

- 주: 1) 잠정 공급량은 해당 서비스 예측치를 회귀식에 의해 누적곡선으로 파악한 결과로서 현행 예산 집행 규모, 대상자 범위, 지원 수준 등의 정책추진 방향이 유지되는 것을 전제로 함.
 2) 수요 예측결과는 해당 서비스의 누적 실수요와 누적 잠재수요를 합한 최종 예측치임.
 3) 편차는 최종 수요예측 결과와 잠정공급량의 편차로서 서비스 공급이 예측치 이상으로 이루어지지 않을 경우, 미충족되는 수요임.

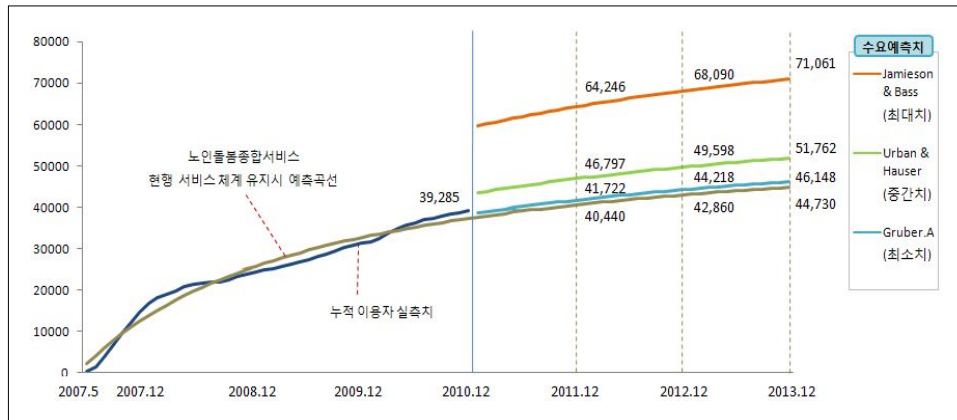
개별 유망사회서비스에 대한 수요추정 결과를 정리해보면 다음과 같다. 첫째, 노인 유망사회서비스 중에서 노인돌봄종합서비스는 사업수행 예산 운용 및 사업집행 기준이 유지될 경우, 2012년 말과 2013년 말에 각각 42.8천여 명과 44.7천여 명 규모로 서비스가 제공될 것으로 예측된다. 반면 동 서비스의 이용경험 집단의 서비스 이용의향을 반영한 실수요 예측결과와 비경험 집단의 잠재수요를 합한 총수요 예측치는 같은 기간에 누적수요 기준 68.1천여 명과 71.1천여 명에 이를 것으로 분석결과 나타났다. 2010년 12월 기준으로 2012년 12월까지 28.8천여 명, 2013년 까지는 31.8천여 명의 신규 수요가 창출된 규모이다. 이로써 서비스 제공 규모의 확대가 없을 경우, 미충족되는 노인돌봄종합서비스 수요는 2012년에는 25,230명, 2013년에는 26,331명에 이를 것으로 추산되었다. 다시 말해, 현재 서비스 공급 규모의 가정 하에 공급량 대비 약 58.9% 수준의 추가 수요가 발생할 수 있다(그림 VI-1-1 참조).

둘째, 노인맞춤형운동처방서비스의 경우, 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년

말과 2013년 말에 각각 13.5천여 명과 15.4천여 명이 이용할 수 있는 규모로 서비스가 제공될 것으로 예측하였다. 반면 노인장기요양등급외 A, B, C 등급의 노인들이 나타내는 실수요와 잠재수요를 합한 누적 수요 예측치는 동일 시점에 각각 17.2천여 명과 19.7천여 명으로 추산되었다. 이는 2010년 12월 기준으로 2012년 12월까지 77백여 명, 2013년 12월까지 10.1백여 명의 신규 수요가 창출될 것으로 예측한 결과이다. 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 노인 맞춤형운동처방서비스의 수요는 2012년 말 38백여 명에서 2013년에는 43백여 명에 이르는 것으로 전망되었다. 즉, 현재 서비스 공급 규모의 가정 하에 공급량 대비 약 28% 수준의 추가 수요가 발생될 것으로 예측할 수 있다(그림 VI-1-2 참조).

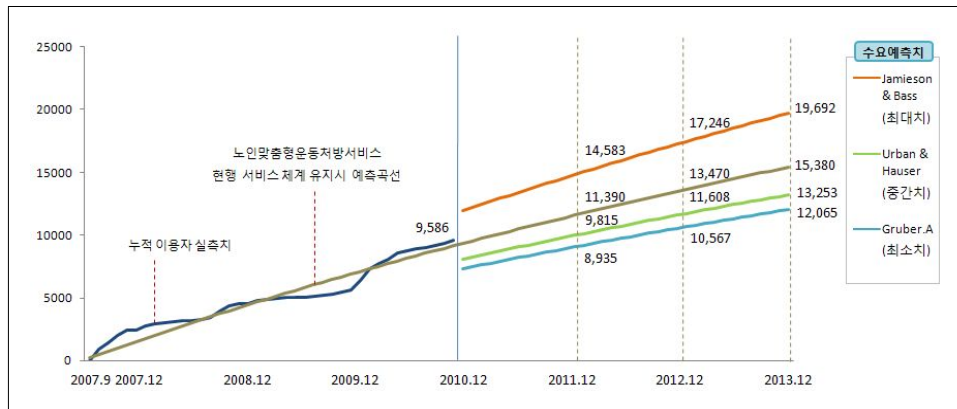
[그림 VI-1-1] 노인돌봄종합서비스의 수요예측 결과

(단위: 명)



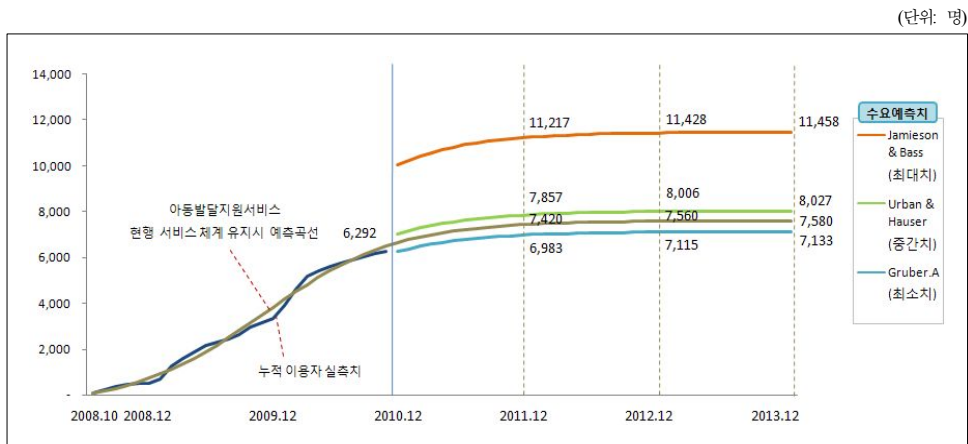
[그림 VI-1-2] 노인맞춤형운동처방서비스의 수요예측 결과

(단위: 명)



다음은 아동 유망사회서비스의 수요추정 결과이다. 첫째, 아동발달지원서비스의 경우, 현행 사업규모가 유지되는 것을 가정할 때, 2012년 말과 2013년 말에 각각 7,560여 명과 7,580명에게 서비스가 제공될 수 있을 것으로 예측되었다. 이로써 적극적인 사업 확충이 수반되지 않을 경우, 향후 2013년까지 현재의 사업규모가 지속될 것이라는 전망을 할 수 있다. 반면 서비스 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용 잠재층의 잠재수요를 합한 총수요 예측치는 동일 시점에 2012년 12월 기준 11,428여 명, 2013년 12월에는 11,458여 명으로 추산되었다. 따라서 현행 서비스 공급 규모가 유지될 경우, 2013년 말까지 최대 3,878여 명의 미충족 수요가 발생할 것으로 예측되었다(그림 VI-1-3 참조).

[그림 VI-1-3] 아동발달지원서비스의 수요예측 결과



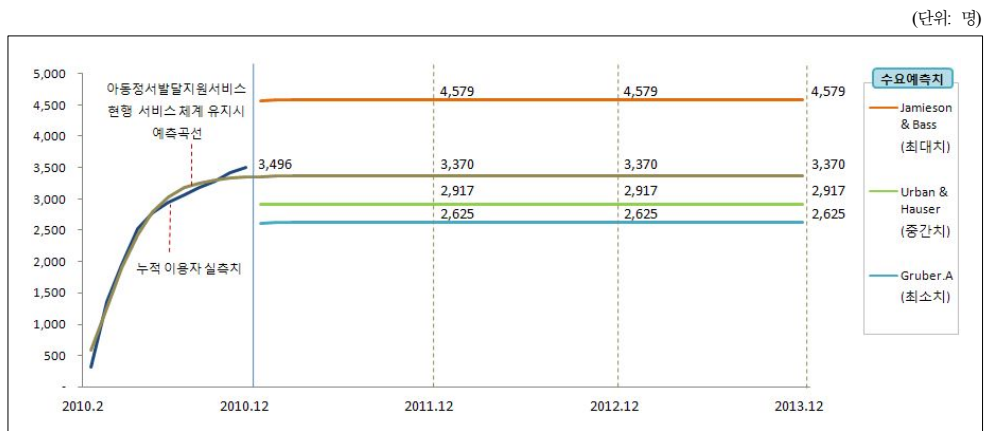
서비스 제공 목적에 준하여 잠재된 욕구를 고려할 때, 아동발달지원서비스의 수요가 상대적으로 과소 추정되었을 가능성에 대해 검토해 보았다. 그 결과, 2008년 10월 74명을 대상으로 서비스 제공이 개시되면서 Bass 모델을 적용한 예측함수 도출 과정에서 적용할 수 있는 과거 이용현황 자료가 충분히 축적되지 않아 수요 증가곡선이 완만하게 나타난 것으로 판단하였다. 따라서 아동발달지원서비스의 경우 서비스 이용 현황자료가 누적되는 시점에서 보다 정교한 수요예측을 시도할 필요가 있다.

아동 유망사회서비스의 두 번째 서비스로서 취약계층 아동정서발달지원서비스의 수요를 전망해 해보았다. 앞서와 마찬가지로 동 서비스를 제공하는 사업규모가 현재

와 동일한 제공 지침과 기준을 적용할 경우, 34백여 명에게 서비스를 제공하는 수준에서 사업이 정제될 것으로 예측되었다. 반면 서비스 이용 경험자의 이용의향을 반영한 실수요와 잠재수요를 합한 총수요 예측치는 2013년 12월까지 4,579여 명 수준에서 정제되어 나타났다. 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족 되는 취약계층 아동정서발달지원서비스의 수요는 2012년과 2013년에 누적 이용자 수 기준 1,209명 정도일 것으로 전망되었다(그림 VI-1-4 참조).

전술된 아동발달지원서비스와 마찬가지로 잠재된 수요에 비해 수요 예측치가 정제된 것으로 나타난 것은 동 서비스가 2010년 2월에 최초 제공되면서 이용 추이에 대한 데이터 확보가 불가능하였기 때문으로 판단되며, 향후 서비스 제공 시간이 일정정도 경과하여 추가 분석자료가 확보되면 보다 정교한 예측이 가능할 것이다.

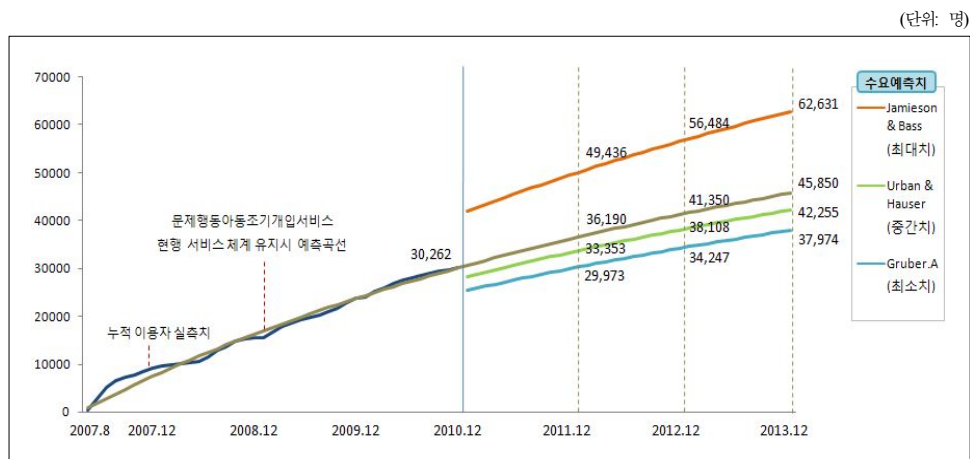
[그림 VI-1-4] 아동정서발달지원서비스의 수요예측 결과



세 번째, 아동 유망사회서비스로서 문제행동·아동조기개입서비스의 수요예측 결과는 다음과 같다. 우선 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년 말과 2013년 말에 각각 41.4천여 명과 45.9천여 명에게 서비스 공급이 이루어질 것으로 예측하였다. 2007년 8월 최초 서비스 공급이 이루어진 이후 서비스 이용 경험자의 향후 이용의향을 반영한 실수요와 잠재집단의 잠재수요를 합한 누적 총수요 예측치는 2012년 12월 기준 56.5천여 명, 2013년 12월 기준 62.6천여 명수준으로 나타났다. 이러한 예측치에 따르면 2010년 12월 이용자수 대비 2012년까지 26.2천여 명, 2013년까지는 32.4천여 명의 신규 수요가 창출될 것으로 전망된다. 따라서 현행 서비스 공급

규모가 유지될 경우, 미충족되는 문제행동아동조기개입서비스의 수요는 2012년 말 15.1천여 명에서 2013년 말에는 16.8천여 명에 이를 것으로 분석되었다. 다시 말해, 본 서비스에 대한 정부 지원규모가 유지된다는 전제하에 서비스 공급량 대비 최대 36.6% 이상의 추가 수요가 발생할 것으로 예상할 수 있다(그림 VI-1-5 참조).

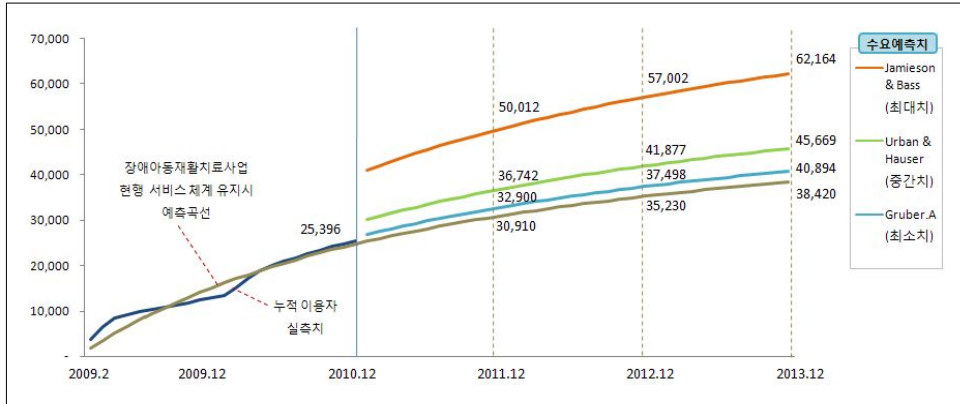
[그림 VI-1-5] 문제행동아동조기개입서비스의 수요예측 결과



아동 유망사회서비스의 마지막 유형으로 장애아동재활치료서비스의 수요 추정 결과는 다음과 같다. 우선 현행 사업규모가 유지될 경우, 2012년 12월 기준 35천여 명, 2013년 12월 기준으로 38천여 명 규모로 서비스가 공급될 전망이다. 반면 이용 경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합한 총 누적 수요 예측치는 같은 기간에 각각 57천여 명과 62천여 명에 이를 것으로 추산되었다. 이러한 총수요 예측치는 2010년 12월 이용자수 대비 2012년 12월까지 31.6천여 명, 2013년 12월까지 36.8천여 명의 신규 수요가 발생할 수 있다고 전망한 것이다. 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 장애아동재활치료서비스의 수요는 2012년 말 21.8천여 명에서 2013년 말에는 23.7천여 명 규모로 나타날 전망이다. 다시 말해 현재 서비스 공급 규모의 가정 하에 공급량 대비 약 61.8% 수준의 추가 수요가 발생될 것으로 전망된다(그림 VI-1-6 참조).

[그림 VI-1-6] 장애아동재활치료서비스의 수요예측 결과

(단위: 명)



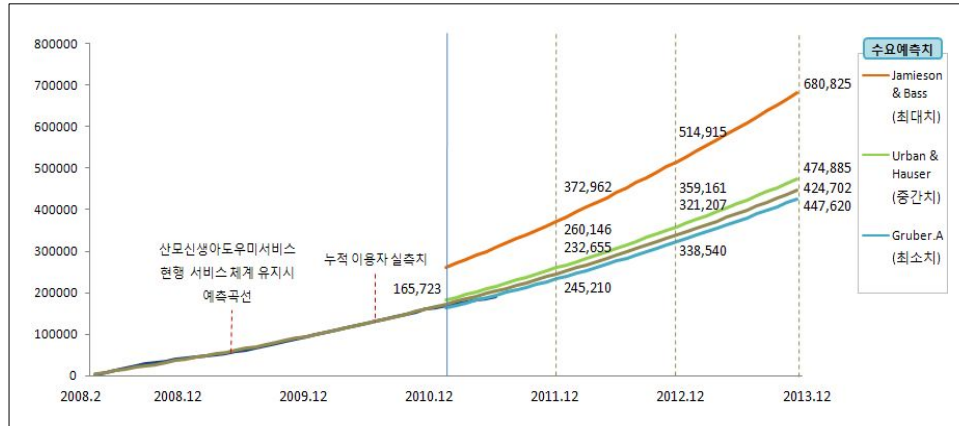
다음은 기타 유망사회서비스 중에서 산모신생아도우미서비스의 수요 추정 결과이다. 전국가구 월평균 가구소득 50% 이하를 서비스 제공 대상으로 하는 동 사업의 현행 사업 지침과 정부재정 투입 규모를 유지할 경우, 2012년 12월까지 338.5천여 명, 2013년 12월까지 447.6천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 추산하였다. 반면 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합한 총 누적 수요 예측치는 같은 기간에 각각 514.9천여 명과 680.8천여 명에 이를 것으로 추산되었다. 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 산모신생아도우미서비스의 수요는 2012년 말 176.4천여 명에서 2013년 말에는 233.2천여 명 규모로 나타날 것으로 예측된다. 즉, 현재 서비스 공급 규모의 가정 하에 공급량 대비 약 52.1% 수준의 추가 수요가 발생될 것으로 전망하였다(그림 VI-1-7 참조).

마지막으로 가사간병방문서비스의 수요 추정 결과이다. 취약계층이 주로 이용하는 동 사업의 현행 사업 지침과 정부재정 투입 규모를 유지할 경우, 2012년 12월까지 40.6천여 명, 2013년 12월까지 41.3천여 명에게 서비스가 제공될 것으로 추산하였다. 반면 이용경험자의 향후 이용의향이 반영된 실수요와 이용비경험자의 잠재 수요를 합한 총 누적 수요 예측치는 2012년 12월까지 59.8천여 명, 2013년 12월까지는 60.9천여 명에 이를 것으로 추산되었다. 따라서 현행 서비스 공급규모가 유지될 경우, 미충족되는 가사간병방문서비스의 수요는 2012년 말 19.3천여 명에서 2013년 말에는 19.6천여 명 규모로 나타날 전망이다. 다시 말해, 현재 서비스 공급 규모의

가정 하에 공급량 대비 약 47.5% 수준의 추가 수요가 발생될 것으로 예측할 수 있다(그림 VI-1-8 참조).

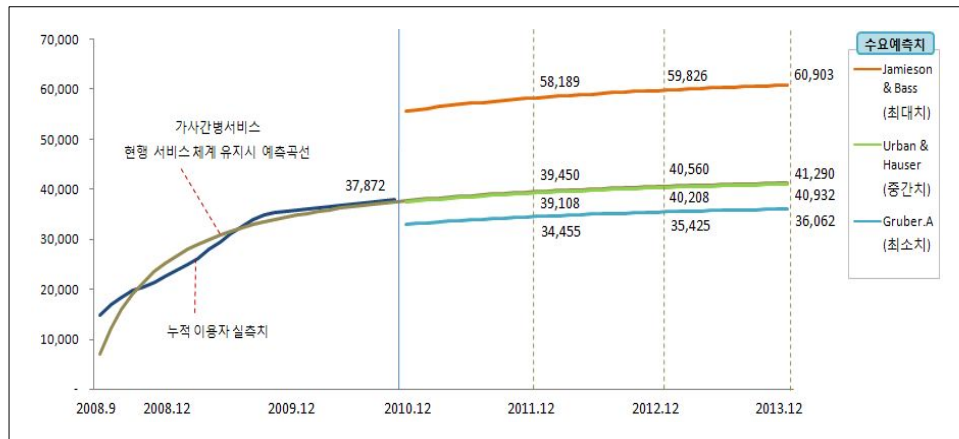
[그림 VI-1-7] 산모신생아도우미서비스의 수요예측 결과

(단위: 명)



[그림 VI-1-8] 가사간병방문서비스의 수요예측 결과

(단위: 명)



2. 유망사회서비스 발전방향에 대한 제언

본 연구는 사회서비스 확충의 당위성에 대해서는 전반적인 공감대가 형성되어 있지만, 구체적인 확충 방향에 대한 사회적 합의가 여전히 논란이 되고 있는 시점에서 8개 유망사회서비스를 선정하여 수요예측을 시도하였다. 수요예측은 사회서비스 제공 과정의 효율성과 생산성을 제고하기 위해 보다 객관적으로 수요를 파악하고 그 수요 규모를 정밀하게 예측하여 서비스 수급을 활성화하는데 중요한 출발점이 된다. 따라서 과학적인 근거에 기반한 정책(evidence-driven policy) 추진의 기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 그 의의가 크다. 나아가 사회서비스의 산업적 육성을 위해서는 잠재된 시장규모를 추정하여 사회경제적 부가가치를 창출하기 위한 전략 수립을 위해서도 필요하다. 강혜규 외(2009)의 연구는 사회서비스에 대한 국민의 욕구 수준으로부터 실질적인 수요 정보를 분석·예측하는 과정이 사회서비스 제공 역량(supply capacity) 관리에도 필수적이라고 보았다. 아울러 수요예측 결과를 바탕으로 사회서비스 확충 정책 추진의 우선순위를 결정하는데 참고함으로써 제도의 도입 및 설계, 재정지원 대상 범위와 기준 등을 설정하고 재원마련의 근거를 확보할 수 있다고 지적한 바 있다.

그러나 기존의 수요추계 연구의 대부분이 단순한 욕구조사의 결과를 모집단 전체에 적용하여 제시함으로써 실수요 대비 과대 추정되는 한계를 갖고 있었다. 일반적인 실태조사에서 파악되는 사회서비스에 대한 응답자의 욕구나 이용 의향은 정부 재정지원이 투입되어 충족시킬 수 있는 서비스 공급 규모에 비해 매우 광범위하다. 뿐만 아니라 이용자가 갖는 욕구(needs)를 실제적인 구매의사나 구매력으로 뒷받침되었을 때 실수요로 나타난다. 더욱이 사회복지영역에서의 수요는 일반적인 시장수요(market demands)와도 그 성격이 다를 수 있다.

이에 따라 본 연구는 사회서비스 전자바우처사업으로 수행되고 있는 연구대상 유망사회서비스의 유형별로 최초 서비스 개시 이후 서비스 이용 현황을 분석에 포함하여 현재 재정투입 범위 안에서 이용할 수 있는 서비스 실수요 규모를 일차적으로 추정해보았다. 아울러 서비스 이용 경험자와 비경험자의 향후 서비스 이용의향에 대한 가중치를 적용하여 실수요와 잠재수요를 추정하였다. 이용의향에 대한 가중치를

반영한 것은 이용 의향이 실제 이용 행태로 완전하게 전환될 수 없기 때문이다. 수요예측 결과, 연구대상 8대 유망사회서비스 중에서 현행 서비스 제공 수준이 유지된다고 가정할 때, 공급량 대비 신규 수요발생이 가장 많은 서비스 유형은 장애아동재활치료서비스와 노인돌봄종합서비스, 산모신생아도우미서비스, 그리고 아동발달지원서비스 등의 순으로 나타났다. 그러나 앞서 언급된 바와 같이, 각각의 서비스가 상이한 서비스 제공 목적과 서비스 내용 등을 포함하고 있는 바, 수요예측 결과에 따라 단선적으로 사업추진의 우선순위를 결정하는 것은 매우 신중해야 할 것이다.

하지만, 본 연구의 수요예측 결과에서 나타난 바와 같이 현행 서비스 제공 규모의 추이가 유지된다고 가정할 때, 모든 서비스에서 미충족되는 서비스 수요가 발생할 수 있음을 확인하였다. 이에 따라 서비스 확충과정에 대해 다음과 같은 제언으로 본 연구를 마무리하고자 한다.

첫째, 사회서비스 수요자의 선호와 이용 욕구에 부합되는 양질의 사회서비스를 공급하기 위해서는 각 서비스 유형별로 정밀한 수요예측과 공급역량의 관리가 필요하다. 사실, 사회서비스 확충을 통해 국민의 서비스 욕구와 복지욕구를 동시에 충족시킬 수 있지만 단일 제도와 정책으로 전체 국민의 서비스 수요를 충족시키는 것은 현실적으로 불가능하다. 수요예측도 마찬가지로 다양한 사회서비스유형별로 전국 단위의 실태조사를 통해 정밀한 수요 추정을 기대하기 어렵고, 다양한 공급주체들이 참여하고 있고, 정책적으로도 공급주체 다변화를 도모하고 있는 사회서비스 부문에서 서비스 공급현황을 파악하여 이를 기술적으로 관리하기는 어렵다.

이러한 한계를 감안하여 서비스 욕구와 수요분석을 보다 전략적으로 접근하기 위해 수요예측을 정형화·정례화하여 지속적으로 운영·관리할 것을 제안한다. 특히, 수요예측의 방법론적 다양성과 접근방법에 따른 예측결과의 격차를 최소화하여 정책수립의 근거로서 비교가능성을 높이기 위해 사회서비스 부문의 수요 전망을 위한 기본 절차와 방법을 매뉴얼화 하여 보급할 필요가 있다. 영국부의 ‘수요예측 및 (서비스 제공)계획(Demand Forecasting & Planning)’ 사례는 유용한 선례가 될 수 있을 것이다. 돌봄서비스의 효율적 전달을 위해 도입된 동 ‘수요예측 및 계획’ 프로그램은 개별 지방정부에서 서비스 유형별로 전략적으로 수요를 예측하고 서비스 수요에 대한 모니터링과 수급관리에 요구되는 중요한 기초자료를 제공하고 있다.

둘째, 효율적인 사회서비스 확충을 위해서는 수요뿐만 아니라 서비스 공급역량에 대한 체계적인 관리가 필요하다. 사회서비스 전자바우처 사업이 추진되던 초기에는 서비스 공급 역량의 확대를 위해 정책적으로 공급주체 다변화를 정책 전면에서 강조한 바 있다. 이에 따라 사회복지 부문에서 하나의 영역으로서 사회서비스 부문이 갖고 있는 시장잠재력이 부각되었고, 특히 고용창출의 측면에서 정책적 기대가 모아지기도 하였다. 그러나 여전히 사회서비스 공급주체로서 공공과 민간, 정부와 시장에 기대되는 역할이 명확히 정립되지 못한 실정이다.

더욱이 사회서비스 공급자 형태, 공급주체별 시장점유율이나 고용현황, 고용실태 등이 체계적이고 정확하게 조사되지 못하고 있어 정책추진 과정에서 혼란을 초래하고 있다. 따라서 수요예측 조사와 마찬가지로 정형화되고 정제화된 방식으로 사회서비스 공급체계의 동태적 변화를 추적함으로써 다양한 공급주체를 유인하고 일자리 창출에 일조하는 방안을 모색할 필요가 있을 것이다.

셋째, 사회서비스에 대한 충분한 정보 전달이 이루어져야 할 것이다. 본 연구의 조사대상인 각 서비스 유형별로 서비스 이용 경험이 없는 조사대상자의 대부분은 유망사회서비스에 대한 인지도가 매우 낮았다. 심지어 조사대상 서비스 이용경험자의 경우에도 정책적으로 추진하고 있는 사회서비스의 특성과 내용을 충분히 이해하지 못하고 기존 복지서비스의 일환으로 수용하고 있는 것으로 나타났다. 사회서비스 전달 방식으로서 전자바우처를 선택하면서 강조되었던 이용자들에게 주어진 서비스 선택권이 피상적 수준에 머물고 있는 것은 아닌지 점검해 보아야 할 시점이다.

사회서비스의 공공재적 특성을 감안하더라도 다양한 공급주체가 참여하여 서비스를 확충하기 위해서는 생산되고 있는 서비스 재화에 대한 정보를 충분히 제공하여 잠재된 수요를 현실화시키는 과정이 필요하다. 본 연구의 사회서비스 부문의 부가가치 창출구조 분석 결과에서 나타났듯이 동 서비스 분야는 상대적으로 노동유발계수가 높고 부가가치 유발계수도 비교적 높아 지속적인 정부의 재정지출 확대를 통한 투자 확대에 대한 긍정적 효과를 기대할 수 있다. 그러나 이용자가 서비스 이용에 소극적이라면 그 모든 가능성이 유의미하지 않다. 현재 전자바우처사업으로 수행되고 있는 유망사회서비스 제공 과정에서 홍보 및 마케팅에 대한 개념이 전무한 실정이다. 따라서 사업운용 과정에서 홍보 및 사업관리를 위한 재원과 사업운영 지침을 마련하고,

다양한 마케팅적 기법을 정책운용 과정에 적용하는 새로운 시도가 요구된다.

넷째, 유망 사회서비스의 확충 과정에서 지방정부의 적극적 역할이 다시 한 번 강조된다. 지역사회서비스투자사업의 일환으로 수행되고 있는 아동 유망사회서비스(장애아동재활치료서비스 제외)는 본 연구의 수요예측 과정에서도 잠정적으로 기대되어 지는 수요예측 규모에 비해 훨씬 과소 추정되었을 가능성을 이미 지적하였다. 물론, 분석 자료의 한계라던가 서비스 제공 역사가 상대적으로 짧았던 점 등을 감안 하더라도 이들 서비스의 사업내용과 수준의 지역별 편차가 우려되고, 서비스 품질의 표준화도 이루어지지 못하고 있는 점은 향후 서비스 확충의 걸림돌로 작용할 가능성이 짙다. 따라서 유망사회서비스 사업을 수행하고 있는 지방자치단체의 전담부서 내지 전담인력 및 관리시스템의 부재 현황을 파악하여 대응전략을 마련해야 할 것이다. 아울러, 유망 사회서비스의 확충을 위해 중앙정부와 지방정부 간의 역할분담 체계가 명확하게 제시될 필요가 있다. 중앙정부는 전체 사회서비스정책의 비전과 전략 방향을 제시하고, 안정적인 재원 확보와 투자 유치를 담당하고, 지방정부는 사회서비스에 대한 현지 수급관리를 위한 이용자 수요발굴과 공급주체별 공급역량 관리를 주도함으로써 사회서비스 확충정책의 안정화를 도모해야 한다. 마지막으로 유망사회서비스의 확충 과정 전반에서 서비스의 품질을 담보하기 위한 다각적인 정책기제의 활성화 노력은 가장 기본적인 핵심 가치로 자리매김해야 할 것이다.

참고 문헌

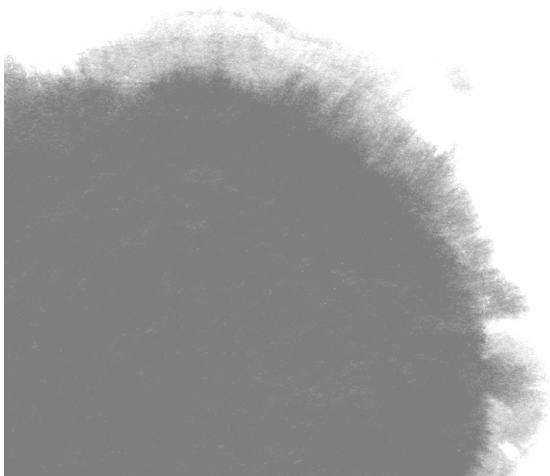
- 강혜규, 박세경, 고경환, 이재형, 김은정, 김은지, 박소현(2009). **사회서비스산업의 공급 실태조사 및 발전방안 연구: 사회복지서비스 사업체를 중심으로** 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김경준, 차문중 편(2010). **글로벌 경제위기 이후 서비스산업 선진화 방향** 한국개발연구원.
- 보건복지부(2007). **2007년도 노인돌보미 바우처 사업 안내**.
 _____(2009~11). **2009~2011년 장애아동 가족지원사업 안내**.
 _____(2007~11). **2007~2011년 자활사업안내**.
 _____(2008). **2008년도 노인돌보미 서비스 사업안내**.
 _____(2009). **2009년 노인돌봄서비스 사업안내**.
 _____(2009~11). **2009~2011년도 지역사회서비스투자사업 안내**.
 _____(2010). **2010 노인보건복지사업 안내**.
 _____(2011). **2011 노인보건복지사업 안내**.
 _____(2011). **2011년도 산모신생아도우미 지원사업 안내**.
- 윤영진, 양기용, 이인재, 이재원 외(2011). **사회서비스 정책론** 나눔의 집.
- 이건우(2011). 한국산업의 연관구조 변화 분석: 서비스화가 산업간 연관관계에 미친 영향을 중심으로, Issue Paper 2011-266, 산업연구원.
- 이봉주, 곽금주, 박현선, 양수, 김남희, 서정민, 김연우, 한지선(2009). **유망사회서비스 수요공급조사: 아동분야 유망사회서비스 시장조사 중심** 보건복지가족부·(사)한국사회서비스연구원.

- 이상직, 이진우(2003). 정책목표별 주요 서비스업 분류 및 서비스산업 정책지원 방안, 동향자료, 산업연구원.
- 이인재(2010). 사회서비스 공급체계와 관련 주체 역할 변화, **동향과 전망**, 82호, pp. 85-112.
- 임종인, 오형식(1992). “신제품 수요예측 방법론 연구”. **대한산업공학회지** 18(2), pp. 51-63. 대한산업공학회.
- 장석권(1996). “서비스 가격지수를 이용한 PCS 시장규모 예측모형 연구”. **산업공학** 9(3), pp. 45-51. 대한산업공학회.
- 차문중 편(2009). **서비스산업 선진화를 위한 정책방향 보고서**. 한국개발연구원.
- 최병용(1996). **최신 소비자 행동론**. 서울: 박영사, pp. 244-245.
- 최용제, 서보현, 이홍재, 박진현(2000). **차세대 이동통신서비스의 이용자 성향에 관한 연구**. 정보통신정책연구원.
- 황덕순(2011). "주요 국가의 경제성장과 고용성과 비교분석". 한국노동연구원 개원 22주년 기념토론회 자료집, **일자리 정책: 평가와 과제**, pp. 571~631.
- _____(2011). "OECD 주요국의 고용률과 서비스업 고용규모 비교". **월간 노동리뷰** 2011년 2월호, pp.81-99.
- Bahle, T.(2003). The Changing Institutionalization of Social Services in England and Wales, France, Germany: Is the Welfare State on the Retreat?. *Journal of European Social Policy*, Vol. 13(1), pp.5-20.
- Birmingham City Council, UK(2006). *Adults and Communities Directorate Needs Analysis Work*.
- Care Services Efficiency Delivery. <http://www.csed.dh.gov.uk/>
- Department of Health, UK(2006). *Our health, our care, our say: a new direction for community services*, Health White Paper.
- Department of Health, UK(2005). *Independence, Well-being and Choice: Our vision for the future of social care for adults in England*, Green Paper.
- Elfring, T.(1988). *Service Sector Employment in Advanced Economics: A Comparative Analysis of its Implications for Economic Growth*. Avebury.

- Erichengreen, B., & Gupta, P.(2009). *Two Waves of Services Growth*. NBER Working Paper No.w14968, May, 2009.
- Frank, M. Bass(1969). "A New product Growth Model for Consumer Durables". *Management Science*, Vol. 15, pp. 215-227.
- Gruber, A.(1970). "Purchase Intent and Purchase Probability". *Journal of Advertising Research*, Vol. 10, pp. 23-28.
- Linda F. Jamieson and Frank M. Bass(1989). "Adjusting Stated Intention Measures to Predict Trial Purchase of New Products: A Comparison of Models and Methods". *Journal of Marketing Research*, Vol. 26, No. 3, pp. 336-345.
- Norton, John A. and Bass, Frank M.(1987). "A Diffusion Theory Model of Adoption and Substitution for Successive Generations of High-Technology Products". *Management Science*, Vol. 33 no. 9, pp. 1069-1086.
- OECD(2000). *Employment Outlook*.
- _____(1998). *Technology, Productivity, and Job Creation: Best Policy Practices*, OECD: Paris.
- Rogers, Everett M. & Shoemaker, Floyd F. (1971). *Communication of Innovations: A Cross-Cultural Approach*. NY: The Free Press.
- Savas, E.S.(1987). *Privatization: The Key to Better Government*. Chatham House, New Jersey. 박종화 옮김(1994). *민영화의 길, 한마음사*.
- Urban, G. L and J. R. Hauser(1993). *Design and Marketing of New Products*, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Vijay Mahajan, Eitan Muller and Yoram Wind(2000). *New-Product Diffusion Model*, NY: Springer Science+Business Media, Inc.

부 록

- 부록 1. 노인돌봄종합서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 2. 노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 3. 아동발달지원서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 4. 아동정서발달지원서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 5. 문제행동아동조기개입서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 6. 장애아동재활치료서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표
- 부록 7. 산모·신생아 도우미서비스 조사표
- 부록 8. 가사간병방문서비스 이용 경험자 및 비경험자 조사표





승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

1.1. 노인돌봄종합서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공**하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☒ 1) 노인돌봄종합서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스
☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사중단**

Q3. 서비스 이용자 연령 : ※ 만 65세 미만인 경우 → **조사중단**

만 세

Q4. 장거요양 등급판정 : ※ 1등급, 2등급, 3등급, 등급외 C인 경우 → **조사중단**

1) 1등급 2) 2등급 3) 3등급 4) 등급외 A 5) 등급외 B 6) 등급외 C

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

Q14. 응답자께서는 서비스 이용자 본인입니까? 아니면 서비스 이용자를 대신하여 응답하시는 것입니까?

- 1) 서비스 이용자 본인임 → **Q19으로 갈 것**
2) 대리 응답자임 → **Q15으로 갈 것**

※ **(대리응답의 경우)** 대리 응답자 분의 기본 정보와 서비스 이용자 분과의 관계를 말씀해 주십시오.

대리 응답자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 자녀 2) 서비스 이용자의 배우자 3) 서비스 이용자의 형제·자매 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 노인돌봄종합서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → Q24으로 갈 것
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 노인돌봄종합서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까?(한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
5) 친인척, 가족 등 다른 돌보아줄 사람이 생겨서
6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
7) 기타()

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 노인돌봄종합서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 노인돌봄종합서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q25. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스는 한 달 몇 시간의 서비스를 이용할 수 있었습니까?

- 1) 월 27시간 2) 월 36시간

Q33. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도에 이용하신 노인돌봄종합서비스의 이용주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월 만 천 백 십 일 원

Q35. 귀하는 바우처로 제공받은 노인돌봄종합서비스 이용시간 외에 추가로 서비스를 구매하여 연장 사용하신 경험이 있었습니까?

- 1) 있었다 2) 없었다 → Q37으로 갈 것

Q36. (Q33, Q34에서 응답한 이용시간과 지불금액을 제외하고) 월평균 몇 시간(단위: 분)의 서비스를 추가로 구매하셨고, 추가 구매를 위하여 얼마를 더 지불하셨습니까?

월평균 분 / 월평균 십만 만 천 백 십 일 원

Q37. 귀하께서 이용하신 노인돌봄종합서비스 중 주로 이용한 서비스 내용은 어떤 것입니까?

- 1) 식사도움 8) 외출동행
2) 세면도움 9) 목욕보조
3) 체위변경 10) 취사
4) 옷 갈아입히기 11) 생활필수품 구매
5) 구강관리 12) 청소
6) 신체기능 유지 13) 세탁
7) 화장실 이용 도움 14) 주간보호시설 이용(치매노인)

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관명은 무엇이었습니다?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당되었습니까?

- 1) 영리기관(민간 회사 등)
2) 기타 비영리법인 및 단체(사회복지시설 등)
3) 지역자활센터
4) 기타()

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 노인돌봄종합서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
2) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
3) 주변 이웃이나 친지를 통해
4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
6) 기타()

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 서비스가 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 노인돌봄종합서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑨' 중 에서 선택하세요.

Q56. (Q54의 보기 '④ 서비스 내용'에 대해서 '매우 불만족'이나 '대체로 불만족'으로 응답한 경우) 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스의 서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (우선순위 2개 선택)
(1순위: _____, 2순위: _____)

- | | |
|--------------|---------------------|
| 1) 식사도움 | 8) 외출동행 |
| 2) 세면도움 | 9) 목욕보조 |
| 3) 체위변경 | 10) 취사 |
| 4) 옷 갈아입히기 | 11) 생활필수품 구매 |
| 5) 구강관리 | 12) 청소 |
| 6) 신체기능 유지 | 13) 세탁 |
| 7) 화장실 이용 도움 | 14) 주간보호시설 이용(치매노인) |

[면접원] 노인돌봄종합서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q63. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스의 총 이용금액(총가액)을 알고 계셨습니까?
1) 알고 있었다 2) 몰랐다

Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가액이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 총가액이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 총가액이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 총가액이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 총가액이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 총가액이 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인돌봄종합서비스의 총가액 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 노인돌봄종합서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약, 귀하가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?
1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																				
Q76. 소득활동 여부	1) 생계를 위해 소득활동을 하고 있음 2) 전혀 소득활동을 하고 있지 않음																				
Q78. 배우자 유무	1) 배우자 있음 2) 배우자 없음																				
Q81. 유사 서비스 이용 경험	어르신 돌봄을 위해 유사한 서비스를 이용한 경험이 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇: _____) 2) 없다																				
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 노인 독거 가구 2) 노인 부부 가구 3) 자녀 동거 노인 가구 4) 기타 노인 가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (비동거 대리응답자는 제외) 총 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 명																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보
1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
면접원 사인 : _____

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 : _____ ■ 코딩원 : _____
■ 검증일시 : _____ ■ 검증원 : _____



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

1.2. 노인돌봄종합서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☒ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 노인돌봄종합서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → **조사중단** 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자 연령 : ※ 만 65세 미만인 경우 → **조사중단**

만 세

Q4. 장기요양 등급판정 : ※ 1등급, 2등급, 3등급, 등급외 C인 경우 → **조사중단**

1) 1등급 2) 2등급 3) 3등급 4) 등급외 A 5) 등급외 B 6) 등급외 C

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

Q14. 응답자께서는 서비스 대상자 본인이십니까? 아니면 서비스 대상자를 대신하여 응답하시는 것입니까?

- 1) 서비스 대상자 본인임 → **Q19으로 갈 것**
2) 대리 응답자임 → **Q15으로 갈 것**

※ **(대리응답의 경우)** 대리 응답자 분의 기본 정보와 서비스 대상자 분과의 관계를 말씀해 주십시오.

대리 응답자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 자녀 2) 서비스 대상자의 배우자 3) 서비스 대상자의 형제·자매 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음

II. 서비스 인지도

[면접원] 노인돌봄종합서비스 보기카드 제시

- Q44. 귀하(서비스 대상자)는 노인돌봄종합서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?
- 1) 오늘 처음 들어왔다 → **Q50으로 갈 것**
 - 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
 - 3) 확실히 들어본 적 있다
 - 4) 대략적인 내용도 알고 있다
 - 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
 - 6) 서비스 관정까지 받아봤다

- Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로로 노인돌봄종합서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?
- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
 - 2) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
 - 3) 주변 이웃이나 친지를 통해
 - 4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
 - 5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
 - 6) 기타()

- Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?
- 1) 알아봤으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서
 - 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
 - 3) 신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
 - 4) 비용이 부담스러워서
 - 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
 - 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 - 7) 유사 서비스(노인장기요양, 노인돌봄기본서비스, 복권기금 가사간병도우미, 자활근로, 가정봉사원 파견사업 등에 의한 서비스 등)를 이용 중이어서
 - 8) 현재는 필요 없어서
 - 9) 기타()

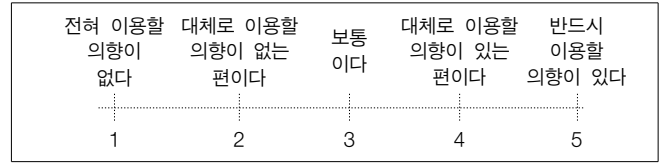
Q50으로 갈 것

- Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)
귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?
- 1) 소득기준에 해당되지 않아서
 - 2) 장기요양 등급 기준에 해당되지 않아서
 - 3) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
 - 4) 지역 내 제공기관이 없어서
 - 5) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 노인돌봄종합서비스 보기카드 제시

- Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? ‘전혀 이용할 의향이 없다(=1점)’에서 ‘반드시 이용하겠다(=5점)’로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q51으로 갈 것

Q64으로 갈 것

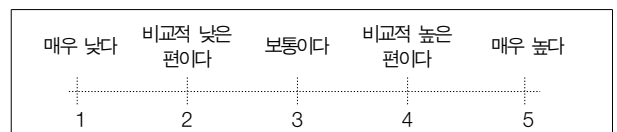
- Q51. 귀하(서비스 대상자)가 노인돌봄종합서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?
- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
 - 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
 - 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 - 4) 남의 도움을 받는 것이 싫어서
 - 5) 친인척, 이웃 등 다른 돌보아줄 사람이 있어서
 - 6) 기타()

[면접원] 노인돌봄종합서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액(지원대상 소득기준에 충족할 경우) 제시

- Q64. 귀하(서비스 대상자)는 노인돌봄종합서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 **총가액**이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 총가액이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 총가액이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 총가액이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 총가액이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 총가액이 매우 높다

- Q65. 귀하(서비스 대상자)는 노인돌봄종합서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 **본인부담금** 수준이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

- Q66. 귀하(서비스 대상자)는 노인돌봄종합서비스의 **총가액 대비 본인부담금액**이 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 노인돌봄종합서비스의 본인 부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 노인돌봄종합서비스를 이용하게 될 경우, 본인이 부담해야 하는 금액을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 노인돌봄종합서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 점이 가장 중요하다고 생각하십니까? (한가지만)

- 1) 1회 서비스 단가
- 2) 서비스 이용총액 한도
- 3) 서비스 내용(종류)
- 4) 총 서비스 제공기간
- 5) 서비스 제공자의 전문성
- 6) 서비스 제공자의 신뢰도
- 7) 서비스 본인부담금 액수
- 8) 금액 납부 방식(결제방식)
- 9) 서비스 이용절차의 편리성
- 10) 기타()

Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) 월 <table border="1"> <tr> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 원	천만	백만	십만	만	천	백	십	일								
천만	백만	십만	만	천	백	십	일										
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (비동거 대리응답자는 제외) 총 <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> 명																

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보	1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 :	_____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 :	_____분
오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다. 면접원 사인 : _____	

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다. 아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.	
■ 감독원 :	■ 코딩원 :
■ 검증일시 :	■ 검증원 :

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성
Q76. 소득활동 여부	1) 생계를 위해 소득활동을 하고 있음 2) 전혀 소득활동을 하고 있지 않음
Q78. 배우자 유무	1) 배우자 있음 2) 배우자 없음
Q80. 일상 생활 도움 정도	※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도 1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다 3) 일부 남의 도움이 필요하다 4) 대부분 남의 도움이 필요하다 5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다
Q81. 유사 서비스 이용 경험	어르신 돌봄을 위해 유사한 서비스를 이용한 경험이 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇: _____) 2) 없다
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)
Q84. 가구유형	1) 노인 독거 가구 2) 노인 부부 가구 3) 자녀 동거 노인 가구 4) 기타 노인 가구



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

2.1. 노인맞춤형운동처방서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 닐슨컴퍼니 코리아의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 통계법 제33조에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠깐만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☒ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사중단**

Q3. 서비스 이용자 연령 : ※ 만 65세 미만인 경우 → **조사중단**

만 세

Q4. 장기요양 등급판정 : ※ 1등급, 2등급, 3등급인 경우 → **조사중단**

1) 1등급 2) 2등급 3) 3등급 4) 등급의 A 5) 등급의 B 6) 등급의 C

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ **(대리응답의 경우)** 대리 응답자 분의 기본 정보와 서비스 이용자 분과의 관계를 말씀해 주십시오.

Q14. 응답자께서는 서비스 이용자 본인입니까? 아니면 서비스 이용자를 대신하여 응답하시는 것입니까?

- 1) 서비스 이용자 본인임 → **Q19으로 갈 것**
2) 대리 응답자임 → **Q15으로 갈 것**

대리 응답자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 자녀 2) 서비스 이용자의 배우자 3) 서비스 이용자의 형제·자매 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 노인맞춤형운동처방 서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → **Q24으로 갈 것**
 2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 노인맞춤형운동처방서비스를 이용하다, 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
 5) 서비스 효과가 없어서
 6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
 7) 기타()

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 노인맞춤형운동처방서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 노인맞춤형운동처방서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q32. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스는 다음 중 무엇이었습니까? 해당하는 사항 모두 응답해 주십시오. (해당사항 모두 선택)

- 1) 수중운동 위주 서비스
 2) 체조, 에어로빅 등
 3) 기타()

Q33. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스의 이용주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되십니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월 만 천 백 십 일 원

Q35. 귀하(서비스 이용자)는 바우처로 제공받은 노인맞춤형운동 처방서비스의 이용시간 외에 추가로 서비스를 구매하여 연장 사용한 적이 있었습니까?

- 1) 있었다
 2) 없었다 → **Q39으로 갈 것**

Q36. (서비스 이용시간을 추가구매 사용하신 경우)

그럼, 월평균 몇 시간(단위: 분)을 추가로 구매하였고, 추가 구매를 위하여 월평균 얼마를 더 지불하셨습니다?

월평균 분 / 월평균 십만 만 천 백 십 일 원

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스 제공기관명은 무엇이었습니까?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

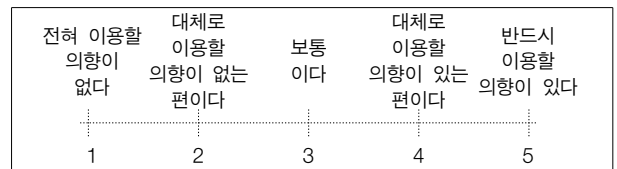
- 1) 영리기관(민간 회사 등)
 2) 기타 비영리법인 및 단체(사회복지시설 등)
 3) 대학교
 4) 기타()

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 노인맞춤형운동처방서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
 2) 사업기관 등 사회복지 기관을 통해
 3) 주변 이웃이나 친지를 통해
 4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
 5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
 6) 기타()

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 서비스가 제공될 경우, 앞으로 이용할 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 노인맞춤형운동처방 서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑩' 중에서 선택하세요.

Q62. 귀하(서비스 이용자)는 노인맞춤형운동처방서비스 이용 후 건강상태의 변화를 어떻게 느끼셨습니까?



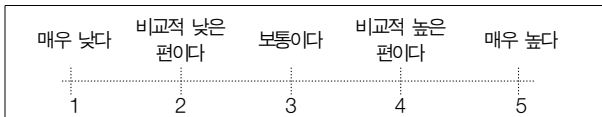
[면접원] 노인맞춤형운동처방서비스의 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q63. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?
1) 알고 있었다 2) 몰랐다

Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 노인맞춤형운동처방 서비스의 총가격 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 노인맞춤형운동처방서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약, 귀하께서 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?
1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																		
Q76. 소득활동 여부	1) 생계를 위해 소득활동을 하고 있음 2) 전혀 소득활동을 하고 있지 않음																		
Q78. 배우자 유무	1) 배우자 있음 2) 배우자 없음																		
Q81. 유사 서비스 이용 경험	어르신의 건강을 위해 유사한 운동서비스(프로그램)를 이용한 경험이 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇: _____) 2) 없다																		
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																		
Q84. 가구유형	1) 노인 독거 가구 2) 노인 부부 가구 3) 자녀 동거 노인 가구 4) 기타 노인 가구																		
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) 원 <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일									
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일											
Q86. 가구원 수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (비동거 대리응답자는 제외) 총 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 명																		

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보

1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____

Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시

Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
아래 질문에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 : _____ ■ 코딩원 : _____
■ 검증일시 : _____ ■ 검증원 : _____



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

2.2. 노인맞춤형운동처방서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅 · 여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원 _____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☒ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 노인맞춤형운동처방서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → **조사중단** 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자 연령 : ※ 만 65세 미만인 경우 → **조사중단**

만 세

Q4. 장기요양 등급판정 : ※ 1등급, 2등급, 3등급인 경우 → **조사중단**

- 1) 1등급 2) 2등급 3) 3등급 4) 등급의 A 5) 등급의 B 6) 등급의 C

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ (대리응답의 경우) 대리 응답자 분의 기본 정보와 서비스 대상자 분과의 관계를 말씀해 주십시오.

Q14. 응답자께서는 서비스 대상자 본인이십니까? 아니면 서비스 대상자를 대신하여 응답하시는 것입니까?

- 1) 서비스 대상자 본인임 → **Q19으로 갈 것**
2) 대리 응답자임 → **Q15으로 갈 것**

대리 응답자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 자녀 2) 서비스 대상자의 배우자 3) 서비스 대상자의 형제·자매 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음

II. 서비스 인지도

[면접원] 노인맞춤형운동처방서비스 보기카드 제시

- Q44. 귀하(서비스 대상자)는 노인맞춤형운동처방서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?
- 1) 오늘 처음 들어왔다 → **Q50으로 갈 것**
 - 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
 - 3) 확실히 들어본 적 있다
 - 4) 대략적인 내용도 알고 있다
 - 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
 - 6) 서비스 판정까지 받아봤다

Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)께서는 어떠한 경로로 노인맞춤형 운동처방서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 2) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
- 3) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 6) 기타()

Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)께서 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?

- 1) 알아봤으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서
- 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
- 3) 신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
- 4) 비용이 부담스러워서
- 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
- 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 7) 현재는 필요 없어서
- 8) 운동교실 등 유사한 서비스를 유료로 이용하고 있어서
- 9) 기타()

Q50으로 갈 것

Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)

귀하(서비스 대상자)께서 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?

- 1) 소득기준에 해당되지 않아서
- 2) 연령기준에 해당되지 않아서
- 3) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
- 4) 기타(구체적으로:)

III. 서비스 수용도

[면접원] 노인맞춤형운동처방서비스 보기카드 제시

- Q50. 귀하(서비스 대상자)께서는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)'에서 '반드시 이용할 것이다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q51으로 갈 것

Q64으로 갈 것

- Q51. 귀하(서비스 대상자)는 노인맞춤형운동처방서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
- 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 4) 다른 운동교실 등 프로그램이 훨씬 마음에 들어서
- 5) 서비스 제공기관에 접근하기 용이하지 않아서
- 6) 기타()

[면접원] 노인맞춤형운동처방서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액(지원대상 소득기준에 충족할 경우) 제시

- Q64. 귀하(서비스 대상자)는 노인맞춤형운동처방서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 추가료가 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 추가료가 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 추가료가 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 추가료가 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 추가료가 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 추가료가 매우 높다

- Q65. 귀하(서비스 대상자)는 노인맞춤형운동처방서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

- Q66. 귀하(서비스 대상자)께서는 노인맞춤형운동처방서비스의 추가료 대비 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 노인맞춤형운동처방서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 노인맞춤형운동처방서비스를 이용하게 될 경우, 본인이 부담해야 하는 금액을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 노인맞춤형운동처방서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? (한가지만)

- 1) 1회 서비스 단가
- 2) 서비스 이용총액 한도
- 3) 서비스 내용(종류)
- 4) 총 서비스 제공기간
- 5) 서비스 제공자의 전문성
- 6) 서비스 제공자의 신뢰도
- 7) 서비스 본인부담금 액수
- 8) 금액 납부 방식(결제방식)
- 9) 서비스 이용절차의 편리성
- 10) 기타()

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																				
Q76. 소득활동 여부	1) 생계를 위해 소득활동을 하고 있음 2) 전혀 소득활동을 하고 있지 않음																				
Q78. 배우자 유무	1) 배우자 있음 2) 배우자 없음																				
Q80. 일상생활 도움정도	※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도 1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다 3) 일부 남의 도움의 필요하다 4) 대부분 남의 도움이 필요하다 5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다																				
Q81. 유사 서비스 이용 경험	어르신 건강을 위해 유사한 운동서비스(프로그램)를 이용한 경험이 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇: _____) 2) 없다																				
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 노인 독거 가구 2) 노인 부부 가구 3) 자녀 동거 노인 가구 4) 기타 노인 가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (비동거 대리응답자는 제외) <div style="text-align: center;">총 명</div>																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보	1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 :	_____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 :	_____분
<p>오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.</p> <p style="text-align: right;">면접원 사인 : _____</p>	

※ 검증원 기입 사항

<p>나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.</p> <p>아래 질문에 기재된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.</p>	
■ 감독원 :	■ 코딩원 :
■ 검증일시 :	■ 검증원 :

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

3.1. 아동발달지원서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공**하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☒ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 아동발달지원서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사중단**

Q3. 서비스 이용자 연령 : ※ 만 7세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

Q8. 서비스 이용자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 이용자와의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 어머니 2) 서비스 이용자의 아버지 3) 서비스 이용자의 (외)조부모 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 아동발달지원서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → **Q24으로 갈 것**
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 아동발달지원서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
5) 다른 서비스를 이용하려고
6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
7) 기타(_____)

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 아동발달지원서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 아동발달지원서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q28. 귀하(서비스 이용자)는 2010년도 아동발달지원서비스를 이용하는 과정에서 발달검사서비스를 받으셨습니까?

※ 발달검사서비스: 발달기초검사, 언어발달검사, 초기인지검사, 정서·사회성발달검사 등

1) 받았다 2) 받지 않았다

Q29. 귀하(서비스 이용자)는 2010년도 아동발달지원서비스를 이용하는 과정에서 중재(교육)서비스를 받으셨습니까?

※ 중재(교육)서비스: 장애영향을 감소시키고, 장애위험에 놓인 아동이 학습이나 발달상의 문제를 갖지 않도록 예방하기 위해 제공되는 서비스

1) 받았다 2) 받지 않았다

Q33. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동발달지원서비스의 이용주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월 만 천 백 십 일 원

Q35. 귀하(서비스 이용자)는 아동발달지원서비스를 이용하는 과정에서, 서비스 이용시간을 추가로 구매하여 연장 사용한 경험이 있었습니까?

1) 있었다 2) 없었다 → Q39으로 갈 것

Q36. (서비스 이용시간을 추가구매 사용하신 경우)

그럼, 월평균 몇 시간(단위: 분)을 추가 구매하였고, 추가 구매를 위하여 월평균 얼마를 더 지불하셨습니까?

월평균 분 / 월평균 십만 만 천 백 십 일 원

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 아동발달지원서비스를 이용한 서비스 제공 기관의 이름은 무엇(어디)이었습니까?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

1) 영리기관(민간 회사 등)
2) 기타 비영리법인 및 단체(사회복지시설 등)
3) 대학교
4) 기타()

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 아동발달지원서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

1) 어린이집/유치원 교사의 안내로
2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
4) 주변 이웃이나 친지를 통해
5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
7) 기타()

Q48. 귀하(서비스 이용자)는 아동발달지원서비스를 이용하기 전에 유사한 서비스를 받아본 경험이 있습니까?

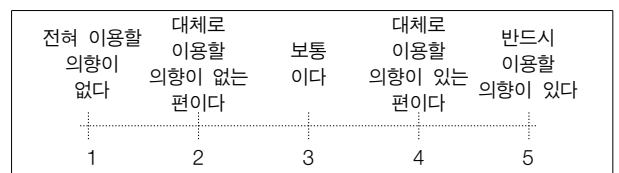
1) 있었다 2) 없었다 → Q50으로 갈 것

Q49. 이전에 이용했던 유사서비스와 비교해 볼 때, 본 조사대상 아동발달지원서비스가 가장 나은 점은 무엇입니까? (한가지만)

1) 서비스 내용의 전문성
2) 서비스 이용 비용의 경제성
3) 서비스 접근 편의성
4) 서비스 제공기관 및 제공자에 대한 신뢰도
5) 기타()
6) 이전에 이용했던 유사서비스가 더 나았다

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 서비스가 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니까?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 아동발달지원서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑩' 중에서 선택하세요.

- Q59. (Q54의 '④ 서비스 내용' 에서 '매우 불만족' 이나 '대체로 불만족' 으로 응답한 경우) 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동발달지원서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (한가지만)
- 1) 언어·청능치료
 - 2) 미술·음악치료
 - 3) 행동·놀이 · 심리운동치료
 - 4) 장애 조기 발견 및 증재를 위한 부모상담서비스
 - 5) 기타()

[면접원] 아동발달지원서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

- Q63. 귀하(서비스 이용자)는 이용하신 아동발달지원서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?
- 1) 알고 있었다
 - 2) 몰랐다
- Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동발달지원서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다
- Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동발달지원서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다
- Q66. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동발달지원서비스의 총가격 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

- Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하께서 이용하신 아동발달지원서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

- Q68. 만약, 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?
- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
 - 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
 - 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

- Q69. 귀하(서비스 이용자)는 아동발달지원서비스를 이용하면서 처음에 기대하셨던 서비스 수준에 비해서 서비스 내용은 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 기대수준에 비해 매우 높다
 - 2) 기대수준에 비해 대체로 높은 편이다
 - 3) 기대수준과 비슷했다
 - 4) 기대수준에 비해 대체로 낮은 편이다
 - 5) 기대수준에 비해 매우 낮다
- Q70. 귀하(서비스 이용자)는 2010년 이용하신 아동발달지원서비스가 향후 귀하의 자녀 양육과 자녀의 아동발달에 얼마나 필요하다고 생각하십니까?
- 1) 매우 필요하다
 - 2) 대체로 필요한 편이다
 - 3) 보통이다
 - 4) 대체로 필요하지 않은 편이다
 - 5) 매우 필요하다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성	2) 여성																
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																	
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																	
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오) <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> 월 <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">천</td><td style="padding: 2px;">백</td><td style="padding: 2px;">십</td><td style="padding: 2px;">만</td> <td style="padding: 2px;">천</td><td style="padding: 2px;">백</td><td style="padding: 2px;">십</td><td style="padding: 2px;">일</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table> </div> <div style="margin-left: 10px;">원</div> </div>		천	백	십	만	천	백	십	일								
천	백	십	만	천	백	십	일											
Q86. 가구원 수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> </div> 명 </div>																	
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="width: 20px; height: 20px;"></div> </div> 명 </div>																	

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보	1) 이름 : _____	2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 :	_____월 _____일 _____시	
Q92. 면접시간 :	_____분	
<p>오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR 규범을 준수하였음을 증명합니다.</p> <p style="text-align: right;">면접원 사인 :</p>		

※ 검증원 기입 사항

<p>나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.</p> <p>아래 질문에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.</p>	
■ 감독원 :	■ 코딩원 :
■ 검증일시 :	■ 검증원 :



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

3.2. 아동발달지원서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☒ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 아동발달지원서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → **조사중단** 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자 연령 : ※ 만 7세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

※ 만약 만6세 이하 아동이 두 명 이상일 경우 조사당일을 기준으로 다가오는 생월이 가장 빠른 아동 중심으로 응답받음.

Q8. 서비스 대상자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 대상 아동과의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 어머니 2) 서비스 대상자의 아버지 3) 서비스 대상자의 (외)조부모 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음

II. 서비스 인지도

[면접원] 아동발달지원서비스 보기카드 제시

- Q44. 귀하(서비스 대상자)는 아동발달지원서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?
- 1) 오늘 처음 들어봤다 → **Q48으로 갈 것**
2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
3) 확실히 들어본 적 있다
4) 대략적인 내용도 알고 있다
5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
6) 서비스 환경까지 받아봤다

▼
Q45으로 갈 것

Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로를 통해서 아동발달지원서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?

- 1) 어린이집/유치원 교사의 안내로
- 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
- 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 7) 기타()

Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?

- 1) 알아봤으나 이용대상자가 되지 않아서
- 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
- 3) 신청하려 했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
- 4) 비용이 부담스러워서
- 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
- 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 7) 현재는 필요 없어서
- 8) 기타()

Q48으로 갈 것

Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)

귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇이었습니까?

- 1) 소득 기준에 해당되지 않아서
- 2) 발달검사 결과 서비스 필요하지 않아서
- 3) 유사 서비스를 이용하고 있어서(무엇:)
- 4) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
- 5) 지역 내 제공기관이 없어서
- 6) 기타(구체적으로:)

Q48. 귀하(서비스 대상자)는 아동발달지원서비스와 유사한 서비스를 이용한 경험이 있습니까?

- 1) 있다
- 2) 없다 → **Q50으로 갈 것**

Q49. (유사서비스를 이용한 경험이 있다면) 본 아동발달지원서비스를 정부에서 제공한다고 할 때, 가장 기대하는 점은 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 내용의 전문성
- 2) 서비스 이용 비용의 경제성
- 3) 서비스 접근 편의성
- 4) 서비스 제공자의 신뢰도
- 5) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 아동발달지원서비스 보기카드 제시

Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? 전혀 이용할 의향이 없다(=1점) 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q51으로 갈 것

Q70으로 갈 것

Q51. 귀하(서비스 대상자)가 아동발달지원서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 너무 적어서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
- 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 4) 서비스 제공자가 전문적이지 않을 것 같아서
- 5) 다른 서비스를 이용할 계획이어서
- 6) 기타()

Q70. 귀하(서비스 대상자)는 아동발달지원서비스가 귀하의 자녀 양육과 자녀의 아동발달에 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

- 1) 매우 필요하다
- 2) 대체로 필요한 편이다
- 3) 보통이다
- 4) 대체로 필요하지 않은 편이다
- 5) 매우 필요 없다

[면접원] 아동발달지원서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q64. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 아동발달지원서비스는 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

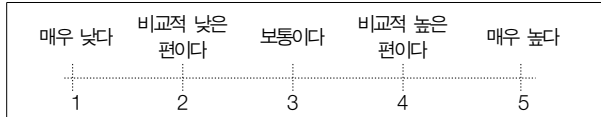
Q65. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 아동발달지원서비스는 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 아동발달지원서비스는 총금액 대비 본인부담금액의 비율이 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 보기카드에서 보신 아동발달지원서비스의 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 아동발달지원서비스를 이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 아동발달지원서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까?
(우선순위 2가지 선택) (1순위: _____, 2순위: _____)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1) 1회 서비스 단가 | 6) 서비스 제공자의 신뢰도 |
| 2) 서비스 이용총액 한도 | 7) 서비스 본인부담금 액수 |
| 3) 서비스 내용(종류) | 8) 금액 납부 방식(결제방식) |
| 4) 총 서비스 제공기간 | 9) 서비스 이용절차의 편리성 |
| 5) 서비스 제공자의 전문성 | 10) 기타() |

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																		
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																		
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																		
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">천</td><td style="padding: 2px;">백</td><td style="padding: 2px;">십</td><td style="padding: 2px;">만</td><td style="padding: 2px;">만</td><td style="padding: 2px;">천</td><td style="padding: 2px;">백</td><td style="padding: 2px;">십</td><td style="padding: 2px;">일</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> <td style="height: 20px; width: 20px;"></td> </tr> </table> </div> <div style="margin: 0 5px;">원</div> </div>	천	백	십	만	만	천	백	십	일									
천	백	십	만	만	천	백	십	일											
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> 명 </div>																		
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> 명 </div>																		

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보
1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 : _____분
오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다. <div style="text-align: right;">면접원 사인 : _____</div>

※ 검증원 기입 사항

<p>나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.</p> <p>아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>■ 감독원 : _____</p> <p>■ 검증일시 : _____</p> </div> <div> <p>■ 코딩원 : _____</p> <p>■ 검증원 : _____</p> </div> </div>
--



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

4.1. 아동정서발달지원서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향**에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☒ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 아동정서발달지원서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사중단**

Q3. 서비스 이용자 연령 : ※ 만 8세 미만이거나, 만 14세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

Q8. 서비스 이용자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 이용자와의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 어머니 2) 서비스 이용자의 아버지 3) 서비스 이용자의 (외)조부모 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 아동정서발달지원 서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → **Q24으로 갈 것**
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 아동정서발달지원서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
5) 다른 서비스를 이용하려고
6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
7) 기타(_____)

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 아동정서발달지원서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 아동정서발달지원서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q30. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 아동정서발달지원서비스는 다음 중 무엇이었습니다? 해당하는 사항 모두 응답해 주십시오. (해당사항 모두 선택)

- 1) 클래식 이론 및 실기
- 2) 정서순화프로그램
- 3) 일반 연주회 관람
- 4) 향상음악회 참여
- 5) 무상악기 제공 및 대여
- 6) 정서프로그램 임상사례 제공
- 7) 사전·사후 진단 검사
- 8) 기타()

Q33. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동정서발달지원서비스의 이용주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까??

(추가구매 제외) 월 만 천 백 십 일 원

Q35. 귀하(서비스 이용자)는 아동정서발달지원서비스를 이용하는 과정에서, 서비스 이용 시간을 추가로 구매하여 연장 사용한 적이 있었습니까?

- 1) 있었다
- 2) 없었다 → Q39으로 갈 것

Q36. (서비스 이용시간을 추가구매 사용하신 경우)
그럼, 월평균 몇 시간(단위: 분)을 추가 구매하였고, 추가 구매를 위하여 월평균 얼마를 더 지불하셨습니다?

월평균 분 / 월평균 십만 만 천 백 십 일 원

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 아동정서발달지원서비스를 이용한 서비스 제공 기관명은 무엇이었습니다?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- 1) 영리기관(민간 회사 등)
- 2) 기타 비영리법인 및 단체(복지관 등 사회복지시설)
- 3) 대학교
- 4) 기타()

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 아동정서발달지원서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 학교 교사의 안내로
- 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
- 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 7) 기타()

Q48. 귀하(서비스 이용자)는 아동정서발달지원서비스를 이용하기 전에 유사한 서비스를 받아본 경험이 있습니까?

- 1) 있었다
- 2) 없었다 → Q50으로 갈 것

Q49. 이전에 이용했던 유사서비스와 비교해 볼 때, 본 조사대상 아동정서발달지원서비스가 가장 나은 점은 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 내용의 전문성
- 2) 서비스 이용 비용의 경제성
- 3) 서비스 접근 편의성
- 4) 서비스 제공기관 및 제공자에 대한 신뢰도
- 5) 기타()
- 6) 이전에 이용했던 유사서비스가 더 나았다

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 서비스를 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 아동정서발달지원서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑩' 중에서 선택하세요.

- Q60. (Q54의 보기 '④ 서비스 내용'에서 '매우 불만족'이나 '대체로 불만족'으로 응답한 경우) 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동정서발달지원서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (한가지만)
- 1) 클래식 이론 및 실기(악기 지도)
 - 2) 정서순화 프로그램(악기를 활용한 자기표현 활동, 놀이 및 예술치료 등)
 - 3) 연주회 관람
 - 4) 향상음악회 참여
 - 5) 무상 악기제공 및 대여
 - 6) 기타()

[면접원] 아동정서발달지원서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

- Q63. 귀하(서비스 이용자)는 이용하신 아동정서발달지원서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?
- 1) 알고 있었다
 - 2) 몰랐다
- Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동정서발달지원서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다
- Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동정서발달지원서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

- Q66. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 아동정서발달지원서비스의 총금액 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

- Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 아동정서발달지원서비스의 본인부담금액 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

- Q68. 만약, 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?
- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
 - 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
 - 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
 - 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다
- Q69. 귀하(서비스 이용자)는 아동정서발달지원서비스를 이용하면서 처음에 기대하셨던 서비스 수준에 비해서 서비스 내용은 어떠하다고 생각하셨습니까?
- 1) 기대수준에 비해 매우 높았다
 - 2) 기대수준에 비해 대체로 높은 편이었다
 - 3) 기대수준과 비슷했다
 - 4) 기대수준에 비해 대체로 낮은 편이었다
 - 5) 기대수준에 비해 매우 낮았다
- Q70. 귀하(서비스 이용자)는 2010년 이용하신 아동정서발달지원서비스가 귀하의 자녀 양육과 자녀의 아동발달에 얼마나 필요하다고 생각하십니까?
- 1) 매우 필요하다
 - 2) 대체로 필요한 편이다
 - 3) 보통이다
 - 4) 대체로 필요하지 않은 편이다
 - 5) 매우 필요하다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성	2) 여성																
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																	
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																	
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <table border="1"> <tr> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 원		천만	백만	십만	만	천	백	십	일								
천만	백만	십만	만	천	백	십	일											
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) 총 <input type="text"/> 명																	
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? 총 <input type="text"/> 명																	

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보

1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____

Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시

Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과
구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.

면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며,
지시받은 대로 검증 질문하였습니다.

아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는
면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의
결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 :

■ 코딩원 :

■ 검증일시 :

■ 검증원 :



승인(협인)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

4.2. 아동정서발달지원서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☒ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 아동정서발달지원서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → **조사중단** 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자 연령 : ※ 만 8세 미만이거나, 만 14세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

※ 만약 만8~13세 이하 아동이 두 명 이상일 경우 조사당일을 기준으로 다가오는 생월이 가장 빠른 아동 중심으로 응답받음.

Q8. 서비스 대상자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 대상 아동과의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성 2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 4) 50대 2) 30대 5) 60대 이상 3) 40대
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 어머니 2) 서비스 대상자의 아버지 3) 서비스 대상자의 (외)조부모 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타(_____)
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음

II. 서비스 인지도

[면접원] 아동정서발달지원서비스 보기카드 제시

Q44. 귀하(서비스 대상자)는 아동정서발달지원서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?

1) 오늘 처음 들어봤다 → **Q48으로 갈 것**

- _____ 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
_____ 3) 확실히 들어본 적 있다
_____ 4) 대략적인 내용도 알고 있다
_____ 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
_____ 6) 서비스 환경까지 받아봤다

▼
Q45으로 갈 것

- Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
 귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로를 통해서
 아동정서발달지원서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?
 1) 학교 교사의 안내로
 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
 3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
 7) 기타()

- Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
 귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만
 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?
 1) 알아봤으나 이용대상자가 되지 않아서
 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
 3) 알아보려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
 4) 비용이 부담스러워서
 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 7) 현재는 필요 없어서
 8) 기타()

Q48으로 갈 것

- Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)
 귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지
 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?
 1) 소득 기준에 해당되지 않아서
 2) 유사 서비스를 이용하고 있어서(무엇:)
 3) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
 4) 지역 내 제공기관이 없어서
 5) 기타()

- Q48. 귀하(서비스 대상자)는 아동정서발달지원서비스와
 유사한 서비스를 받아본 경험이 있습니까?
 1) 있다 2) 없다 → Q50으로 갈 것

- Q49. (유사서비스를 이용한 경험이 있다면) 본 조사대상인
 아동정서발달지원서비스를 정부에서 제공한다고 할
 때, 가장 기대하는 점은 무엇입니까? (한가지만)
 1) 서비스 내용의 전문성
 2) 서비스 이용 비용의 경제성
 3) 서비스 접근 편의성
 4) 서비스 제공자의 신뢰도
 5) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 아동정서발달지원서비스 보기카드 제시

- Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한
 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이
 얼마나 있습니까? 전혀 이용할 의향이
 없다(=1점)에서 '반드시 이용할 것이다(=5점)'로 할 때,
 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q51으로 갈 것

Q70으로 갈 것

- Q51. 귀하(서비스 대상자)가 아동정서발달지원서비스를
 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?
 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 4) 서비스 제공자가 전문적이지 않을 것 같아서
 5) 다른 서비스를 이용할 계획이어서
 6) 기타(구체적으로:)
- Q70. 귀하(서비스 대상자)는 아동정서발달지원 서비스가 귀하의
 자녀 양육과 자녀의 아동발달에 얼마나 필요하다고
 생각하십니까?
 1) 매우 필요하다
 2) 대체로 필요한 편이다
 3) 보통이다
 4) 대체로 필요하지 않은 편이다
 5) 매우 필요하다

[면접원] 아동정서발달지원서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

- Q64. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신
 아동정서발달지원서비스는 서비스 내용에 비해 서비스
총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다
- Q65. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신
 아동정서발달 지원서비스는 서비스 내용에 비해 서비스
본인부담금이 어떠하다고 생각하십니까?
 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보카카드에서 보신
이동정서발달지원서비스는 총금액 대비 본인부담금액의
비율이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때,
보카카드에서 보신 이동정서발달지원서비스의 본인부담금
수준이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q68. 만약, 귀하(서비스 대상자)가 이동정서발달지원서비스를
이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지
부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 이동정서발달지원서비스를
이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤
것이 가장 중요하다고 생각하십니까?
(우선순위 2가지 선택)

(1순위: _____, 2순위: _____)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1) 1회 서비스 단가 | 6) 서비스 제공자의 신뢰도 |
| 2) 서비스 이용총액 한도 | 7) 서비스 본인부담금 액수 |
| 3) 서비스 내용(종류) | 8) 금액 납부 방식(결제방식) |
| 4) 총 서비스 제공기간 | 9) 서비스 이용절차의 편리성 |
| 5) 서비스 제공자의 전문성 | 10) 기타() |

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																				
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) <div style="text-align: center;">총 <input type="text"/> <input type="text"/> 명</div>																				
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? <div style="text-align: center;">총 <input type="text"/> 명</div>																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보	1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 :	_____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 :	_____분
<p>오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.</p> <p style="text-align: right;">면접원 사인 : _____</p>	

※ 검증원 기입 사항

<p>나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.</p> <p>아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.</p>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>■ 감독원 :</p> <p>■ 검증일시 :</p> </div> <div> <p>■ 코딩원 :</p> <p>■ 검증원 :</p> </div> </div>	



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

5.1. 문제행동아동조기개입서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
 담당연구원 : 송 민 아 **과장** ☎ 02-2122-7392
 담당감독원 : 정 혜 정 **과장** ☎ 02-2122-7262

▣ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☒ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 문제행동아동조기개입서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → 조사종단

Q3. 서비스 이용자 연령 : ※ 만 19세 이상인 경우 → **조사중단**

만

--	--	--

 세

Q8. 서비스 이용자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → 조사중단

☐ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :					
---------------	--	--	--	--	--

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 이용자와의 관계를 말씀해 주십시오.

주 요 자 료	Q15. 성별	1) 남성	2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 2) 30대 3) 40대	4) 50대 5) 60대 이상
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 어머니 2) 서비스 이용자의 아버지 3) 서비스 이용자의 (외)조부모 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)	
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음	

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 문제행동아동조기개입 서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → Q24으로 갈 것
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 문제행동아동조기개입 서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
- 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
- 5) 다른 서비스를 이용하려고
- 6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
- 7) 기타()

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 문제행동아동조기개입서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 문제행동아동조기개입서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q31. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입서비스는 다음 중 무엇이었습니다? 해당하는 사항 모두 응답해 주십시오. (해당사항 모두 선택)

- 1) 심리 상담
- 2) 놀이프로그램
- 3) 언어프로그램
- 4) 인지프로그램
- 5) 미술프로그램
- 6) 심리검사
- 7) 사회성 향상 프로그램
- 8) 부모훈련
- 9) 기타()

Q33. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스의 이용주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월 만 천 백 십 원

Q35. 귀하(서비스 이용자)께서는 문제행동아동조기개입 서비스를 이용하는 과정에서, 서비스 이용시간을 추가 구매하여 연장 사용 한 경험이 있었습니까?

- 1) 있었다
- 2) 없었다 → Q39으로 갈 것

Q36. (서비스 이용시간을 추가구매 사용하신 경우)

그럼, 월평균 몇 시간(단위: 분)을 추가 구매하였고, 추가 구매를 위하여 월평균 얼마를 더 지불하셨습니다?

월평균 분 / 월평균 만 천 백 십 원

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 문제행동아동조기개입 서비스를 이용한 서비스 제공기관의 이름은 무엇(어디)이었습니까?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- 1) 영리기관(민간 회사, 민간 심리상담소 등)
- 2) 기타 비영리법인 및 단체(복지관 등 사회복지시설)
- 3) 대학교
- 4) 기타()

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 문제행동아동조기개입서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 학교 교사의 안내로
- 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
- 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 7) 기타()

Q48. 귀하(서비스 이용자)는 문제행동아동조기개입서비스를 이용하기 전에 유사한 서비스를 받아본 경험이 있습니까?

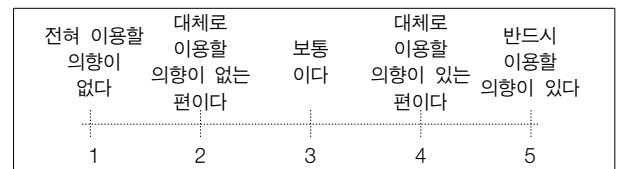
- 1) 있었다
- 2) 없었다 → Q50으로 갈 것

Q49. 이전에 이용했던 유사서비스와 비교해 볼 때, 본 조사대상 문제행동아동조기개입서비스가 가장 나은 점은 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 내용의 전문성
- 2) 서비스 이용 비용의 경제성
- 3) 서비스 접근 편의성
- 4) 서비스 제공기관 및 제공자에 대한 신뢰도
- 5) 기타()
- 6) 이전에 이용했던 유사서비스가 더 나았다

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 문제행동아동조기개입서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑩' 중에서 선택하세요.

Q61. (Q54의 보기 '④ 서비스 내용'에서 '매우 불만족'이나 '대체로 불만족'으로 응답한 경우) 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (한가지만)

- 1) 심리상담 6) 심리검사
- 2) 놀이프로그램 7) 사회성 향상프로그램
- 3) 언어프로그램 8) 부모훈련
- 4) 인지프로그램 9) 기타()
- 5) 미술프로그램

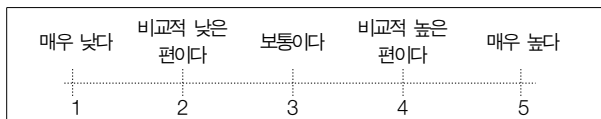
[면접원] 문제행동아동조기개입서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q63. 귀하(서비스 이용자)는 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?
1) 알고 있었다 2) 몰랐다

Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?
1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스의 총금액 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 문제행동아동조기개입 서비스의 본인부담금액의 수준은 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약, 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?
1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 의사가 있다
3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 의사가 있다
4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 의사가 있다
5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 의사가 있다
6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 의사가 있다
7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q69. 귀하(서비스 이용자)는 문제행동아동조기개입서비스를 이용하면서 처음에 기대하셨던 서비스 수준에 비해서 서비스 내용은 어떠하다고 생각하십니까?
1) 기대수준에 비해 매우 높다
2) 기대수준에 비해 대체로 높은 편이다
3) 기대수준과 비슷했다
4) 기대수준에 비해 대체로 낮은 편이다
5) 기대수준에 비해 매우 낮다

Q70. 귀하(서비스 이용자)는 2010년 이용하신 문제행동아동조기개입서비스가 귀하의 자녀 양육과 자녀의 아동발달에 얼마나 필요하다고 생각하십니까?
1) 매우 필요하다
2) 대체로 필요한 편이다
3) 보통이다
4) 대체로 필요하지 않은 편이다
5) 매우 필요하다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																				
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원 수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> 명 </div>																				
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? <div style="display: flex; align-items: center;"> 총 <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> 명 </div>																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보

1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____

Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시

Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
아래 질문에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 : ■ 코딩원 :
■ 검증일시 : ■ 검증원 :



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

5.2. 문제행동아동조기개입서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부

연구책임기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아

담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392

담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

☐ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스
☐ 4) 장애아동재활치료서비스
☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☒ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 문제행동아동조기개입서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → 조사종단 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자 연령 : ※ 만 19세 이상인 경우 → **조시중단**

만

--	--	--

 세

※ 만약 만18세 이하 아동이 두 명 이상일 경우 조사당일을 기준으로 다가오는 생월이 가장 빠른 아동 중심으로 응답받음.

Q8. 서비스 대상자의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → 조사중단

☐ 면접원 기입 사항

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 대상 아동과의 관계를 말씀해 주십시오.

주요 정정보	Q15. 성별	1) 남성	2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 2) 30대 3) 40대	4) 50대 5) 60대 이상
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 어머니 2) 서비스 대상자의 아버지 3) 서비스 대상자의 (외)조부모 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타(_____)	
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음	

II. 서비스 인지도

[면접원] 문제행동아동조기개입서비스 보기카드 제시

Q44. 귀하(서비스 대상자)는 문제행동아동조기개입서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?

- 1) 오늘 처음 들어봤다 → Q48으로 갈 것
- 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
- 3) 확실히 들어본 적 있다
- 4) 대략적인 내용도 알고 있다
- 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
- 6) 서비스 판정까지 받아봤다

▼
Q45으로 갈 것

- Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로로 문제행동아동조기개입서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?
- 1) 학교 교사의 안내로
 - 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
 - 3) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
 - 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
 - 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
 - 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
 - 7) 기타()

- Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)
귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?
- 1) 알아봤으나 이용대상자가 되지 않아서
 - 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
 - 3) 알아보려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
 - 4) 비용이 부담스러워서
 - 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
 - 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 - 7) 현재는 필요 없어서
 - 8) 기타()

Q48으로 갈 것

- Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)
귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?
- 1) 소득 기준에 해당되지 않아서
 - 2) 의사 진단서 또는 소견서, 교사의 추천서가 없어서
 - 3) 유사 서비스를 이용하고 있어서(무엇:)
 - 4) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
 - 5) 지역 내 제공기관이 없어서
 - 6) 기타()

- Q48. 귀하(서비스 대상자)는 문제행동아동조기개입서비스와 유사한 서비스를 이용한 경험이 있습니까?
- 1) 예
 - 2) 아니오 → Q50으로 갈 것

- Q49. (유사서비스를 이용한 경험이 있다면) 본 조사대상인 문제행동아동조기개입서비스를 정부에서 제공한다고 할 때, 가장 기대하는 점은 무엇입니까?(한가지만)
- 1) 서비스 내용의 전문성
 - 2) 서비스 이용 비용의 경제성
 - 3) 서비스 접근 편의성
 - 4) 서비스 제공자의 신뢰도
 - 5) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 문제행동아동조기개입서비스 보기카드 제시

- Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? 전혀 이용할 의향이 없다(=1점) 에서 '반드시 이용할 것이다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q51으로 갈 것

Q70으로 갈 것

- Q51. 귀하(서비스 대상자)가 문제행동아동조기개입서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?
- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
 - 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
 - 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
 - 4) 서비스 제공자가 전문적이지 않을 것 같아서
 - 5) 다른 서비스를 이용할 계획이어서
 - 6) 기타()

- Q70. 귀하(서비스 대상자)는 문제행동아동조기개입서비스가 귀하의 자녀 양육과 자녀의 이동발달에 얼마나 필요하다고 생각하십니까?
- 1) 매우 필요하다
 - 2) 대체로 필요한 편이다
 - 3) 보통이다
 - 4) 대체로 필요하지 않은 편이다
 - 5) 매우 필요하다

[면접원] 문제행동아동조기개입서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

- Q64. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 문제행동아동조기개입서비스는 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

- Q65. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 문제행동아동조기개입서비스는 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금이 어떠하다고 생각하십니까?
- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
 - 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
 - 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
 - 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
 - 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 대상자)가 방금 전 보기카드에서 보신 문제행동 아동조기개입서비스는 총금액 대비 본인부담금액의 비율이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 보기 카드에서 보신 문제행동 아동조기개입서비스의 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 문제행동 아동조기서비스를 이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 문제행동 아동조기서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까?
(우선순위 2가지 선택)

(1순위: _____, 2순위: _____)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1) 1회 서비스 단가 | 6) 서비스 제공자의 신뢰도 |
| 2) 서비스 이용총액 한도 | 7) 서비스 본인부담금 액수 |
| 3) 서비스 내용(종류) | 8) 금액 납부 방식(결제방식) |
| 4) 총 서비스 제공기간 | 9) 서비스 이용절차의 편리성 |
| 5) 서비스 제공자의 전문성 | 10) 기타() |

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																				
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) <div style="text-align: center;">총 <input type="text"/> <input type="text"/> 명</div>																				
Q87. 아동 수	가구원 중 만 18세 미만 아동은 모두 몇 명입니까? <div style="text-align: center;">총 <input type="text"/> 명</div>																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보

1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____

Q91. 면접일시 : _____ 월 _____ 일 _____ 시

Q92. 면접시간 : _____ 분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR 규범을 준수하였음을 증명합니다.

면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.

아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 :

■ 코딩원 :

■ 검증일시 :

■ 검증원 :



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

6.1. 장애아동재활치료서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 닐슨컴퍼니 코리아의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 통계법 제33조에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스 ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스 ☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 3) 가사간병방문서비스 ☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☒ 4) 장애아동재활치료서비스 ☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 장애아동재활치료서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사중단**

Q3. 서비스 이용자(장애아동) 연령 : ※ 만 18세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

Q8. 서비스 이용자(장애아동)의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 이용 장애아동과의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성	2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 2) 30대 3) 40대	4) 50대 5) 60대 이상
	Q17. 서비스 이용자와의 관계	1) 서비스 이용자의 어머니 2) 서비스 이용자의 아버지 3) 서비스 이용자의 (외)조부모 4) 서비스 이용자의 친인척 5) 기타(_____)	
	Q18. 동거여부	1) 서비스 이용자와 같이 살고 있음 2) 서비스 이용자와 따로 살고 있음	

Q19. 귀하(서비스 이용자)는 현재 장애아동재활치료서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → **Q24으로 갈 것**
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하(서비스 이용자)가 장애아동재활치료서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
5) 다른 서비스를 이용하게 되어서
6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
7) 기타(_____)

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 장애아동재활치료서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하(서비스 이용자)는 장애아동재활치료서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q26. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 장애아동재활치료서비스는 한 달 어느 정도 이용하였습니까?

- 1) 월 22만원 상당 서비스 → **Q33으로 갈 것**
2) 서비스 이용시간을 추가 구매하여 연장사용 하였음

Q27. (서비스를 추가구매한 경우) 월평균 몇 회를 추가로 구매하였고, 전체 추가 구매를 위하여 월평균 얼마를 더 지불하셨습니다?

월평균 회 / 월평균 십만 만 천 백 십 일 원

Q33. 귀하(서비스 이용자)의 장애아동재활치료서비스 이용주기 및 회당 이용시간 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회/ 회당 분

Q34. 귀하(서비스 이용자)가 부담하셨던 월평균 총 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월평균 만 천 백 십 일 원

Q39. 귀하(서비스 이용자)가 장애아동재활치료서비스를 이용하였던 서비스 제공기관명은 무엇입니까?

Q40. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- 1) 종합사회복지관
2) 장애인복지관
3) 사설치료센터(사설치료시설 등)
4) 장애인 단체
5) 기타()

Q41. 귀하(서비스 이용자)가 주로 서비스를 이용하신 곳은 어디였습니까?

- 1) 주로 집에서 서비스 이용(재가방문형)
2) 주로 기관에 방문하여 서비스 이용(기관방문형)

Q42. 귀하(서비스 이용자)는 주로 어떠한 형태로 서비스를 제공받으셨습니까?

- 1) 개별치료 2) 집단치료

Q43. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 서비스 내용은 무엇입니까? (해당항목 모두 체크)

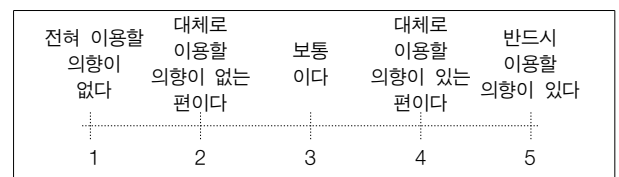
- 1) 언어치료 6) 놀이치료
2) 청능치료 7) 심리운동치료
3) 미술치료 8) 부모상담서비스
4) 음악치료 9) 기타()
5) 행동치료

Q45. 귀하(서비스 이용자)는 장애아동재활치료서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 다른 장애아동가족의 소개로
2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
3) 서비스 제공기관 등 사회복지시설(기관)을 통해
4) (다른 장애아동가족 제외) 가족, 친지, 이웃을 통해
5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
7) 기타()

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하(서비스 이용자)가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q54. 귀하(서비스 이용자)는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 단가	1	2	3	4	5
② 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
③ 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
④ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑧ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑩ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑪ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 장애아동재활치료서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q54의 '보기 ①~⑩' 중에서 선택 하세요.

Q58. (Q54의 보기 '⑤ 서비스 내용' 에서 '매우 불만족' 이나 '대체로 불만족' 으로 응답한 경우)

귀하(서비스 이용자)가 이용하신 장애아동재활치료 서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (우선순위 2개 선택)

(1순위: , 2순위:)

- 1) 언어치료 6) 놀이치료
2) 청능치료 7) 심리운동치료
3) 미술치료 8) 부모상담서비스
4) 음악치료 9) 기타()
5) 행동치료

Q93. 귀하(서비스 이용자)가 생각하시기에 추가되었으면 하는 서비스가 있습니까?

- 1) 없다
2) 있다 (구체적으로: _____)

[면접원] 장애인동재활치료서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q63. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 장애인동재활치료 서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?

- 1) 알고 있었다 2) 몰랐다

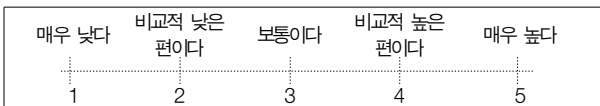
Q64. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 장애인동재활치료 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 이용자)가 이용하신 장애인동재활치료 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 이용자)께서 이용하신 장애인동재활치료 서비스의 총가격 대비 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 이용자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 장애인동재활치료서비스의 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약, 귀하가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성																
Q7. 장애 유형	1) 뇌병변 2) 시각 3) 청각 4) 언어 5) 지적 6) 자폐성 7) 중복(_____)																
Q6. 장애 등급	1) 1급 2) 2급 3) 3급 4) 4급 5) 5급 6) 6급 7) 비등록 장애인(만5세이하, 의사진단서제출)																
Q80. 일상 생활 도움 정도	※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도 1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다 3) 일부 남의 도움이 필요하다 4) 대부분 남의 도움이 필요하다 5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다																
Q81. 유사 서비스 이용 경험	장애아동의 재활치료를 위하여 본 서비스와 유사한 서비스를 이용한 경험이 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇: _____) 2) 없다																
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 기타가구																
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) 월 <table border="1"><tr><td>천만</td><td>백만</td><td>십만</td><td>만</td><td>천</td><td>백</td><td>십</td><td>일</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 원	천만	백만	십만	만	천	백	십	일								
천만	백만	십만	만	천	백	십	일										
Q86. 가구원 수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외) 총 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> 명																

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보
1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.
■ 감독원 : _____ ■ 코딩원 : _____
■ 검증일시 : _____ ■ 검증원 : _____



승인(협약)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

6.2. 장애아동재활치료서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료**가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부

연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아

담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392

담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) 노인돌봄종합서비스 | <input type="checkbox"/> 5) 아동발달지원서비스 |
| <input type="checkbox"/> 2) 산모신생아도우미서비스 | <input type="checkbox"/> 6) 아동정서발달지원서비스 |
| <input type="checkbox"/> 3) 가사간병방문서비스 | <input type="checkbox"/> 7) 문제행동아동조기개입서비스 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 4) 장애아동재활치료서비스 | <input type="checkbox"/> 8) 노인맞춤형운동처방서비스 |

Q2. 장애아동재활치료서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → **조사중단** 2) 이용경험 없음

Q3. 서비스 대상자(장애아동) 연령 : ※ 만 18세 이상인 경우 → **조사중단**

만 세

Q6. 서비스 대상자(장애아동) 등록장애인 여부(장애등급) :

1) 1급 2) 2급 3) 3급 4) 4급 5) 5급 6) 6급 7) 비등록장애아동 → **조사중단**

Q7. 서비스 대상자(장애아동) 장애유형 : 1) 뇌병변 2) 시각 3) 청각 4) 언어
5) 지적 6) 자폐성 7) 그 외 장애 유형 → **조사중단**

Q8. 서비스 대상자(장애아동)의 주양육자 여부 : 1) 예 2) 아니오 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 응답자 확인

※ 주양육자 분의 기본 정보와 서비스 대상 장애아동과의 관계를 말씀해 주십시오.

주양육자 정보	Q15. 성별	1) 남성	2) 여성
	Q16. 연령대	1) 20대 이하 2) 30대 3) 40대	4) 50대 5) 60대 이상
	Q17. 서비스 대상자와의 관계	1) 서비스 대상자의 어머니 2) 서비스 대상자의 아버지 3) 서비스 대상자의 (외)조부모 4) 서비스 대상자의 친인척 5) 기타()	
	Q18. 동거여부	1) 서비스 대상자와 같이 살고 있음 2) 서비스 대상자와 따로 살고 있음	

II. 서비스 인지도

[면접원] 장애아동재활치료서비스 보기카드 제시

Q44. 귀하(서비스 대상자)는 장애아동재활치료서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?

- 1) 오늘 처음 들어봤다 → Q50으로 갈 것
- 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
- 3) 확실히 들어본 적 있다
- 4) 대략적인 내용만 알고 있다
- 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
- 6) 서비스 판정까지 받아봤다

Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로로 장애아동재활치료 서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?

- 1) 다른 장애아동가족의 소개로
- 2) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 3) 서비스 제공기관 등 사회복지시설(기관)을 통해
- 4) (다른 장애아동가족 제외) 가족, 친지, 이웃을 통해
- 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 7) 기타()

Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?

- 1) 알아봤으나 이용 대상자가 되지 않아서
- 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
- 3) 신청하려했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
- 4) 비용이 부담스러워서
- 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
- 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 7) 현재는 필요 없어서
- 8) 기타()

Q50으로 갈 것

Q47으로 갈 것

Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면)

귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?

- 1) 소득 기준에 해당되지 않아서
- 2) 장애 유형 기준에 해당되지 않아서
- 3) 등록 장애인이 아니어서
- 4) 유사 서비스를 받고 있어서(무엇:)
- 5) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
- 6) 지역 내 제공기관이 없어서
- 7) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 장애아동재활치료서비스 보기카드 제시

Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)'에서 '반드시 이용하실 의향이 있다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5
Q51으로 갈 것			Q64으로 갈 것	

Q51. 귀하(서비스 대상자)가 장애아동재활치료서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용빈도가 너무 낮아서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
- 3) 서비스 내용(종류)이 마음에 들지 않아서
- 4) 서비스 제공자가 전문적이지 않을 것 같아서
- 5) 서비스 제공자가 이용자를 배려해주지 않을 것 같아서
- 6) 비용을 더 지불하더라도 다른 기관 서비스를 이용하기 위해
- 7) 제공기관 이용에 불편이 있어서
- 8) 기타()

[면접원] 장애아동재활치료서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q64. 귀하(서비스 대상자)가 이용하신 장애아동재활치료 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 대상자)가 이용하신 장애아동재활치료 서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 대상자)가 이용하신 장애아동재활치료 서비스의 총가격 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하께서 이용하신 장애아동재활치료서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q68. 만약, 귀하(서비스 대상자)가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 의사가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 의사가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 의사가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 의사가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 의사가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 장애아동재활치료서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 점이 가장 중요하다고 생각하십니까? (한가지만)

- 1) 회 서비스 단가
- 2) 서비스 이용총액 한도
- 3) 서비스 내용(종류)
- 4) 총 서비스 제공기간
- 5) 서비스 제공자의 전문성
- 6) 서비스 제공자의 신뢰도
- 7) 서비스 본인부담금 액수
- 8) 금액 납부 방식(결제방식)
- 9) 서비스 이용절차의 편리성
- 10) 기타()

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남자 2) 여자																				
Q80. 일상생활 도움정도	<p>※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도</p> <p>1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다</p> <p>2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다</p> <p>3) 일부 남의 도움의 필요하다</p> <p>4) 대부분 남의 도움이 필요하다</p> <p>5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다</p>																				
Q81. 유사 서비스 이용 경험	<p>장애아동의 재활치료를 위하여 본 서비스와 유사한 서비스를 이용한 경험이 있으십니까?</p> <p>1) 있다(있다면 무엇: _____)</p> <p>2) 없다</p>																				
Q83. 가구정보	<p>1) 기초생활수급가구</p> <p>2) 차상위 계층</p> <p>3) 그 외(일반)</p>																				
Q84. 가구유형	<p>1) 부모+자녀 가구</p> <p>2) 한부모+자녀 가구</p> <p>3) (한)조부모+부모+자녀 가구</p> <p>4) (한)조부모+한부모+자녀 가구</p> <p>5) 조부모+손자녀 가구</p> <p>6) 기타가구</p>																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	<p>월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오)</p> <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	<p>귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? (응답자가 비동거인인 경우 제외)</p> <p>총 <input type="text"/> <input type="text"/> 명</p>																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

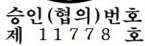
Q90. 면접원 정보
 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
 Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
 Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
 면접원 사인 : _____

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
 아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

☐ 감독원 : ☐ 코딩원 :
☐ 검증일시 : ☐ 검증원 :



7. 산모신생아도우미서비스 - 서비스 비경험자

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
 담당연구원 : 송 민 아 과장 ☎ 02-2122-7392
 담당감독원 : 정 혜 정 과장 ☎ 02-2122-7262

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

1) 있다 2) 없다

II. 서비스 인지도

[면접원] 산모신생아도우미서비스 보기카드 제시

Q44. 귀하는 산모신생아도우미서비스에 대해서 알거나 들어본 적이 있으십니까?

- 1) 오늘 처음 들어왔다 → Q50으로 갈 것
- 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
- 3) 확실히 들어본 적 있다
- 4) 대략적인 내용도 알고 있다
- 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
- 6) 서비스 관정까지 받아 봤다

응답 후 Q64으로 갈 것

Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하는 어떠한 경로로 산모신생아도우미서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 2) 보건소 직원의 안내로
- 3) 산부인과를 통해서
- 4) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 5) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 6) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 7) 기타()

Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면)

귀하가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

- 1) 알아보았으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서
- 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서
- 3) 신청하려 했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서
- 4) 비용이 부담스러워서
- 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서
- 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 7) 현재는 필요 없어서
- 8) 기타()

Q50으로 갈 것

Q47. (서비스 대상자가 되지 못한다면)

귀하가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?

- 1) 소득기준에 해당되지 않아서
- 2) 재산기준에 해당되지 않아서
- 3) 출산(예정)일 기준에 해당되지 않아서
- 4) 유사 서비스를 받고 있어서(무엇:)
- 5) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
- 6) 기타()

III. 서비스 수용도

[면접원] 산모신생아도우미서비스 보기카드 제시

Q50. 귀하는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)'에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없음	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있음	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q51으로 갈 것

Q52으로 갈 것

Q51. 귀하가 산모신생아도우미서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 기간이 마음에 들지 않아서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워
- 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 4) 서비스 제공자(도우미)가 전문적이지 않을 것 같아서
- 5) 친인척, 이웃 등 다른 돌보아줄 사람이 있어서
- 6) 기타()

응답 후 Q64으로 갈 것

Q52. 귀하가 산모신생아도우미서비스를 이용하시려는 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 기간이 적절해서
- 2) 서비스 내용이 마음에 들어서
- 3) 전문적인 서비스를 받을 수 있을 것 같아서
- 4) 서비스 비용이 적절해서
- 5) 돌보아줄 친인척, 이웃 등이 없어서
- 6) 산후조리를 집에서 하고 싶어서
- 7) 기타()

[면접원] 산모신생아도우미서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액(지원대상 기준에 충족할 경우) 제시

Q64. 귀하가 산모신생아도우미서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 총가격이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 총가격이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 총가격이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 총가격이 매우 높다

Q65. 귀하가 산모신생아도우미서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하가 산모신생아도우미서비스의 총가격 대비 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q67. 귀하의 경제적 상태를 고려할 때, 산모신생아도우미 서비스의 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?

매우 낮다	비교적 낮은 편이다	보통이다	비교적 높은 편이다	매우 높다
1	2	3	4	5

Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 산모신생아도우미서비스를 이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하가 산모신생아도우미서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 점이 가장 중요하다고 생각하십니까?(한가지만)

- 1) 1회 서비스 단가
- 2) 서비스 이용총액 한도
- 3) 서비스 내용(종류)
- 4) 총 서비스 제공기간
- 5) 서비스 제공자의 전문성
- 6) 서비스 제공자의 신뢰도
- 7) 서비스 본인부담금 액수
- 8) 금액 납부 방식(결제방식)
- 9) 서비스 이용절차의 편리성
- 10) 기타()

Q72. 만약 귀하가 산모신생아도우미서비스를 이용하게 될 경우, 가장 중요하다고 생각되는 서비스 내용은 어떤 것입니까? (우선순위 3개 선택)

(1순위: _____, 2순위: _____, 3순위: _____)

- 1) 산모 식사 및 영양관리
- 2) 유방관리(모유수유 등)
- 3) 산후체조
- 4) 좌욕 및 회음부 관리
- 5) 산모, 신생아 세탁물 관리
- 6) 산모, 신생아 방정소
- 7) 신생아 돌보기(목욕, 제대)
- 8) 신생아 건강관리 및 예방접종 안내
- 9) 감염예방 및 관리
- 10) 산모 정신적 안정 및 정서적 지지
- 11) 기타(_____)

Q73. 귀하는 산후조리 중 다른 자녀를 돌봐주는 서비스(큰아이 돌보기 서비스)가 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

※ 큰아이 돌보기 서비스: 신생아 외에 다른 큰 자녀에 대해 간식제공, 목욕, 어린이집 등하원 등을 도와주는 서비스

전혀 필요 없다	필요 없는 편이다	보통 이다	필요한 편이다	매우 필요하다
1	2	3	4	5

Q74. 귀하께서 산모신생아도우미서비스를 이용하신다면, 큰아이 돌보기 서비스를 추가로 구매하여 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)'에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

※ 추가구매: 서비스 대상자에게 제공되는 바우처보다 더 많은 서비스를 원할 경우 개인 부담으로 구매하는 것을 의미

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

IV. 서비스 대상자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q3. 연령	만 _____ 세 면접원 : 만 20세 미만이거나 만 56세 이상인 경우 다시 한번 확인
Q77. 취업 상태	1) 임신으로 현재 휴직 중 2) 취업 중 3) 출산 즈음하여 휴직 및 퇴직 예정 4) 미취업
Q79. 결혼상태	1) 결혼 2) 이혼 및 별거 3) 미혼 4) 사별
Q7. 장애유형	1) 지체 2) 뇌병변 3) 시각 4) 청각 5) 언어 6) 지적 7) 정신 8) 자폐성 9) 신장 10) 심장 11) 호흡기 12) 간 13) 안면 14) 장루·요루 15) 간질 16) 장애 없음 → 아래 Q83으로
Q6. 장애등급	1) 1급 2) 2급 3) 3급 4) 4급 5) 5급 6) 6급 7) 비등록장애인(보훈처등록장애인 포함)
Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)
Q84. 가구유형	1) 부부 가구 2) 부모+자녀 가구 3) 한부모+자녀 가구 4) (한)조부모+부모+자녀 가구 5) 기타 가구(_____)
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오) 월 _____ 원 천만 백만 십만 만 천 백 십 일
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? _____ 명
Q88. 현재 임신 중인 자녀 외에 다른 자녀 유무	1) 있다 (_____명) 2) 없다
Q89. 산후조리를 부탁할 만한 인근 거주 친인척 여부	1) 있다 2) 없다

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보
1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.
면접원 사인 : _____

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.
아래 질문에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 : _____ ■ 코딩원 : _____
■ 검증일시 : _____ ■ 검증원 : _____



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

8.1. 가사간병방문서비스 - 서비스 이용 경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스에 대한 이용자의 이용 경험과 향후 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 **향후 보다 나은 서비스를 제공하는데** 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠깐만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
담당연구원 : 송민아 과장 ☎ 02-2122-7392
담당감독원 : 정혜정 과장 ☎ 02-2122-7262

■ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) 노인돌봄종합서비스 | <input type="checkbox"/> 5) 아동발달지원서비스 |
| <input type="checkbox"/> 2) 산모신생아도우미서비스 | <input type="checkbox"/> 6) 아동정서발달지원서비스 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3) 가사간병방문서비스 | <input type="checkbox"/> 7) 문제행동아동조기개입서비스 |
| <input type="checkbox"/> 4) 장애아동재활치료서비스 | <input type="checkbox"/> 8) 노인맞춤형운동처방서비스 |

Q2. 가사간병방문서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 2) 이용경험 없음 → **조사종단**

■ 면접원 기입 사항

Q10. 리스트 번호 :

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
 8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 현재 서비스 이용 여부

Q19. 귀하는 현재 가사간병방문서비스를 이용하고 계십니까?

- 1) 현재도 이용하고 있다 → **Q24으로 갈 것**
2) 현재는 이용하지 않는다

Q20. 귀하가 가사간병방문서비스를 이용하다 2010년 12월 이후 중단하신 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
4) 서비스 제공자가 마음에 들지 않아서
5) 친인척, 가족 등 다른 돌보아줄 사람이 생겨서
6) 서비스 대상자 조건에 맞지 않게 되어서
7) 기타(_____)

II. 서비스 이용 현황

※ 다음부터 응답하시는 모든 내용은 귀하(서비스 이용자)가 2010년 한 해 이용하신 가사간병방문서비스를 기준으로 응답해 주십시오.

Q24. 귀하가 가사간병방문서비스를 언제부터 이용하셨습니다?

2 0 년 월 부터

Q25. 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스는 한 달 몇 시간의 서비스를 이용할 수 있었습니까?

- 1) 월 27시간
2) 월 36시간

Q33. 귀하가 2010년도에 이용하신 가사간병방문서비스의 이용 주기 및 회당 이용시간은 어떻게 되셨습니까?

월 회 또는 주 회 / 회당 분

Q34. 귀하가 2010년도 서비스 이용 당시 부담(지불)하셨던 서비스 이용료는 얼마였습니까?

(추가구매 제외) 월

만	천	백	십	일
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 원

Q35. 귀하는 바우처로 제공받은 가사간병방문서비스의 이용 시간 외에 추가로 서비스를 구매하여 연장 사용하신 경험이 있으셨습니까?

- 1) 있었다
2) 없었다 → Q38으로 갈 것

Q36. (Q33, Q34에서 응답한 이용시간과 지불금액을 제외하고) 몇 시간(단위: 분)의 서비스를 추가로 구매하셨고, 추가 구매를 위해 월평균 얼마를 더 지불하셨습니까?

월평균 분 / 월평균

십만	만	천	백	십	일
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 원

Q38. 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스 중 주로 이용한 서비스 내용은 어떤 것입니까?

- 1) 목욕, 대소변, 옷 갈아입히기 등의 신체수발
2) 쇼핑, 청소, 식사준비 등의 가사지원
3) 외출, 대화, 생활상담 등의 일상생활지원
4) 체위변경, 간단한 재활운동 보조 등의 간병지원
5) 기타()

Q39. 귀하가 이용하신 서비스 제공기관명은 무엇이었습니까?

Q40. 귀하가 이용하신 서비스 제공기관의 유형은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- 1) 영리기관(민간회사등)
2) 기타 비영리법인 및 단체(사회복지시설등)
3) 지역자활센터
4) 기타()

Q45. 귀하는 가사간병방문서비스를 어떠한 경로를 통해 알게 되셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
2) 서비스 제공기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
3) 주변 이웃이나 친지를 통해
4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
6) 기타()

III. 서비스 수용도

Q50. 귀하가 이용하셨던 서비스와 유사한 수준으로 제공될 경우, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)' 에서 '반드시 이용하겠다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?

전혀 이용할 의향이 없다	대체로 이용할 의향이 없는 편이다	보통 이다	대체로 이용할 의향이 있는 편이다	반드시 이용할 의향이 있다
1	2	3	4	5

Q54. 귀하는 서비스를 이용하시면서 다음 각각의 항목에 대해 얼마나 만족하셨습니까?

	매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
① 1회 서비스 이용 시간	1	2	3	4	5
② 주당 서비스 이용 횟수	1	2	3	4	5
③ 1년간 총 서비스 이용 기간	1	2	3	4	5
④ 서비스 내용	1	2	3	4	5
⑤ 서비스 제공자의 전문성	1	2	3	4	5
⑥ 서비스 제공자의 신뢰도	1	2	3	4	5
⑦ 서비스 제공기관과의 의사소통	1	2	3	4	5
⑧ 본인부담금 액수	1	2	3	4	5
⑨ 본인부담금 납부 방식(결제 방식)	1	2	3	4	5
⑩ 전반적 만족도	1	2	3	4	5

Q55. 앞서 제시된 보기 중에서, 더 좋은 가사간병방문서비스를 이용하기 위해서 가장 우선적으로 개선되어야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? Q19의 '보기 ①~⑨'에서 선택 하세요.

Q57. (Q54의 보기 '④서비스 내용' 에 대해서 '매우 불만족' 이나 '대체로 불만족' 으로 응답한 경우) 귀하가 이용하신 가사간병방문 서비스 내용 중 가장 불만족스러웠던 서비스는 무엇이었습니까? (우선순위 2개 선택)

(1순위: _____, 2순위: _____)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1) 목욕도움 | 9) 세탁 |
| 2) 세면도움 | 10) 취사 |
| 3) 옷 갈아입히기 | 11) 외출동행 |
| 4) 체위변경 | 12) 일상 업무 대행 |
| 5) 신체기능 유지·증진 | 13) 말벗, 격려, 위로 |
| 6) 화장실 이용 도움 | 14) 생활상담 |
| 7) 배설도움 | 15) 기타() |
| 8) 청소 및 주변정돈 | |

[면접원] 가사간병방문서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액 제시

Q63. 귀하가 이용하신 가사간병방문 서비스의 총이용금액(총가격)을 알고 계셨습니까?

- 1) 알고 있었다 2) 몰랐다

Q64. 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 추가가격이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 추가가격이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 추가가격이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 추가가격이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 추가가격이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 추가가격이 매우 높다

Q65. 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스는 제공받은 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스의 추가가격 대비 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하의 경제적 상태를 고려할 때, 귀하가 이용하신 가사간병방문서비스의 본인부담금액은 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약, 귀하가 이용하신 서비스를 계속 이용하기 위해 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

IV. 서비스 이용자 및 가구 정보

[면접원] 서비스 이용자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성
Q3. 연령	만 _____ 세
Q76. 소득활동 여부	1) 생계를 위해 소득활동을 하고 있음 2) 전혀 소득활동을 하고 있지 않음
Q80. 일상 생활 도움 정도	<p>※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다 3) 일부 남의 도움이 필요하다 4) 대부분 남의 도움이 필요하다 5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다

Q7. 장애 유형	1) 지체 2) 뇌병변 3) 시각 4) 청각 5) 언어 6) 지적 7) 정신 8) 자폐성 9) 신장 10) 심장 11) 호흡기 12) 간 13) 안면 14) 장루요루 15) 간질 16) 장애 없음 → 아래 Q4로 갈 것																
Q6. 장애 등급	1) 1급 2) 2급 3) 3급 4) 4급 5) 5급 6) 6급 7) 비등록장애인(보훈처등록장애인 포함)																
Q4. 장기요양 등급	1) 1등급 5) 등급외 B 2) 2등급 6) 등급외 C 3) 3등급 7) 판정받았으나 등급은 기억나지 않음 4) 등급외 A 8) 판정받은 적 없음																
Q83. 가구 정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																
Q84. 가구 유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 소년소녀가장 7) 기타가구																
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) 월 _____ 원 <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	천만	백만	십만	만	천	백	십	일								
천만	백만	십만	만	천	백	십	일										
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? 총 _____ 명																
Q89. 필요시 가사간병을 부탁할 만한 인근 거주 친인척 여부	1) 있다 2) 없다																

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보

1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____

Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시

Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과 구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR 규범을 준수하였음을 증명합니다.

면접원 사인 : _____

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며, 지시받은 대로 검증 질문하였습니다.

아래 질문에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는 면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의 결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 : _____ ■ 코딩원 : _____

■ 검증일시 : _____ ■ 검증원 : _____



승인(협의)번호
제 11778 호

2011년 유망사회서비스 수요예측조사

8.2. 가사간병방문서비스 - 서비스 비경험자

안녕하십니까?

저는 마케팅·여론조사 전문기관인 **닐슨컴퍼니 코리아**의 면접원_____입니다.

저희는 이번에 **보건복지부의 사회서비스 전자바우처 및 유망 사회서비스**에 대한 잠재 소비자의 향후 서비스 이용 의향에 대한 조사를 수행하고 있습니다.

귀하께서 대답하시는 내용은 향후 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀중한 자료가 되며,

연구를 위한 통계적인 용도 이외에는 전혀 사용되지 않고 **통계법 제33조**에 의거하여 반드시 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 이번 조사에 동참해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구주관기관 : 보건복지부
연구전담기관 : 한국보건사회연구원

조사기관 : 닐슨컴퍼니코리아
 담당연구원 : 송 민 아 과장 ☎ 02-2122-7392
 담당감독원 : 정 혜 정 과장 ☎ 02-2122-7262

▣ 응답대상자 선정 질문

Q1. 서비스 종류 :

- ☐ 1) 노인돌봄종합서비스
☐ 2) 산모신생아도우미서비스
☒ 3) **가사간병방문서비스**
☐ 4) 장애아동재활치료서비스
- ☐ 5) 아동발달지원서비스
☐ 6) 아동정서발달지원서비스
☐ 7) 문제행동아동조기개입서비스
☐ 8) 노인맞춤형운동처방서비스

Q2. 가사간병방문서비스 이용 경험여부 : 1) 이용경험 있음 → 조사중단 2) 이용경험 없음

Q9. 가구대표 여부 : 1) 가구대표임(가구주 또는 가구주의 배우자) 2) 가구대표 아님 → **조사중단**

■ 면접원 기입 사항

Q11. 거주지역 : 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산
8) 경기 9) 강원 10) 충북 11) 충남 12) 전북 13) 전남 14) 경북 15) 경남

Q12. 거주지역 크기 : 1) 대도시(서울/광역시) 2) 중소도시(도 단위의 '동'지역) 3) 농어촌(도 단위의 '읍/면'지역)

Q13. 응답자 정보 : 1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____ 3) 주소 : _____

I. 서비스 인지도

[면접원] 가사간병방문서비스 보기카드 제시

Q44. 귀하(서비스 대상자)는 가사간병방문서비스에 대해서
알거나 들어본 적이 있으십니까?

1) 오늘 처음 들어봤다 → Q50으로 갈 것

- ☐ 2) 이전에 정확하지는 않지만 비슷한 내용을 들어본 것 같다
☐ 3) 확실히 들어본 적 있다
☐ 4) 대략적인 내용도 알고 있다
☐ 5) 서비스 방식·내용에 대한 구체적인 사항까지 알고 있다
☐ 6) 서비스 환경까지 받아 봤다

Q45. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면) 귀하(서비스 대상자)는 어떠한 경로로 가시간병방문서비스에 대해서 알거나 들으셨습니까?

- 1) 거주지 공무원(동사무소, 시군구청 등)의 안내로
- 2) 서비스 제공 기관 등 사회복지기관(시설)을 통해
- 3) 주변 이웃이나 친지를 통해
- 4) 전단지, 홍보물 등의 인쇄매체를 보고
- 5) TV나 라디오, 인터넷 등의 방송 및 언론매체를 보고
- 6) 기타()

Q46. (서비스에 대해 알거나 들어봤다면) 귀하(서비스 대상자)가 본 서비스에 대해 알고 계시지만 이용하지 않으신 이유는 무엇입니까?

- 1) 알아봤으나 신청자격(소득기준 등)이 해당되지 않아서 _____
- 2) 신청까지 해보았으나 대상자 기준에 해당되지 않아서 _____
- 3) 신청하러했으나 어디서 신청하는지 알 수 없어서 _____
- 4) 비용이 부담스러워서 _____
- 5) 서비스 이용시간이 너무 적어서 _____
- 6) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서 _____
- 7) 현재는 서비스가 필요 없어서 _____
- 8) 기타() _____

Q50으로 갈 것

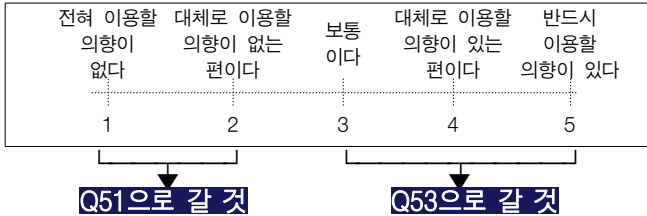
Q47. (서비스 대상자가 되지 못했다면) 귀하(서비스 대상자)가 서비스 이용대상자가 되지 못하신 구체적인 이유는 무엇입니까?

- 1) 소득기준에 해당되지 않아서
- 2) 유사서비스를 받고 있어서(무엇: _____)
- 3) (보기 1, 2 제외한) 기타 대상자 기준에 해당되지 않아서
- 4) 해당 시군구에서 제공할 수 있는 대상자가 다 차서
- 5) 기타(_____)

II. 서비스 수용도

[면접원] 가사간병방문서비스 보기카드 제시

Q50. 귀하(서비스 대상자)는 방금 보여드린 서비스와 유사한 서비스를 이용할 수 있다면, 앞으로 이용하실 의향이 얼마나 있습니까? '전혀 이용할 의향이 없다(=1점)'에서 '반드시 이용하실 것이다(=5점)'로 할 때, 어느 정도에 해당하십니까?



Q51. 귀하(서비스 대상자)가 가사간병방문서비스를 이용하지 않으시려는 이유는 무엇입니까? (한가지만)

- 1) 서비스 이용 시간이나 횟수가 마음에 들지 않아서
- 2) 서비스 본인부담금액이 너무 부담스러워서
- 3) 서비스 내용이 마음에 들지 않아서
- 4) 남의 도움을 받는 것이 싫어서
- 5) 친인척, 이웃 등 다른 돌보아줄 사람이 있어서
- 6) 기타()

▶ 응답 후 Q64으로 갈 것

Q53. 귀하(서비스 대상자)가 가사간병방문서비스 중 주로 이용하기를 희망하는 서비스는 어떤 것입니까? (한가지만)

- 1) 목욕, 대소변, 옷 갈아입히기 등의 신체수발
- 2) 쇼핑, 청소, 식사준비 등의 가사지원
- 3) 외출, 대화, 생활상담 등의 일상생활지원
- 4) 체위변경, 간단한 재활운동 보조 등의 간병지원
- 5) 기타()

[면접원] 가사간병방문서비스 보기카드에서 총 이용금액 및 본인부담금액(자원대상 기준에 충족할 경우) 제시

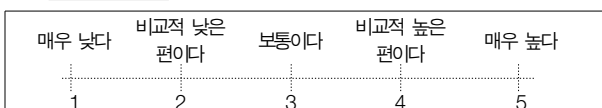
Q64. 귀하(서비스 대상자)는 가사간병방문서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 총가가 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 총가가가 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 총가가가 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 총가가가 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 총가가가 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 총가가가 매우 높다

Q65. 귀하(서비스 대상자)께서는 가사간병방문서비스가 제공하는 서비스 내용에 비해 서비스 본인부담금 수준이 어떠하다고 생각하십니까?

- 1) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 낮다
- 2) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 낮은 편이다
- 3) 서비스 내용 대비 본인부담금이 적절하다
- 4) 서비스 내용 대비 본인부담금이 대체로 높은 편이다
- 5) 서비스 내용 대비 본인부담금이 매우 높다

Q66. 귀하(서비스 대상자)는 가사간병방문서비스의 총가 대비 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?



Q67. 귀하(서비스 대상자)의 경제적 상태를 고려할 때, 가사간병방문서비스의 본인부담금액이 어떠하다고 생각하십니까?



Q68. 만약 귀하(서비스 대상자)가 가사간병방문서비스를 이용하게 될 경우, 본인부담금을 늘린다면 어느 정도까지 부담하실 의사가 있으십니까?

- 1) 증가폭에 상관없이 무조건 이용하겠다
- 2) 총 서비스금액의 50%정도 이상 까지 부담할 용의가 있다
- 3) 총 서비스금액의 40%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 4) 총 서비스금액의 30%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 5) 총 서비스금액의 20%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 6) 총 서비스금액의 10%정도 까지 부담할 용의가 있다
- 7) 현재의 본인부담금액이 늘어난다면 이용하지 않겠다

Q71. 만약 귀하(서비스 대상자)가 가사간병방문서비스를 이용하게 될 경우, 다음의 여러 가지 측면 중에서 어떤 점이 가장 중요하다고 생각하십니까? (한가지만)

- 1) 1회 서비스 단가
- 2) 서비스 이용총액 한도
- 3) 서비스 내용(종류)
- 4) 총 서비스 제공기간
- 5) 서비스 제공자의 전문성
- 6) 서비스 제공자의 신뢰도
- 7) 서비스 본인부담금 액수
- 8) 금액 납부 방식(결제방식)
- 9) 서비스 이용절차의 편리성
- 10) 기타()

III. 가구주 및 가구 정보

[면접원] 서비스 대상자 기준으로 응답 받음

Q75. 성별	1) 남성 2) 여성
Q3. 연령	만 _____ 세
Q80. 일상생활 도움정도	※ 일상생활을 하는데 남의 도움을 받아야 하는 정도 1) 모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다 2) 대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있다 3) 일부 남의 도움의 필요하다 4) 대부분 남의 도움이 필요하다 5) 거의 모든 일에 남의 도움이 필요하다
Q81. 유사 서비스 이용 경험	가사간병을 위해 유사한 서비스를 이용한 경험 있으십니까? 1) 있다(있다면 무엇:) 2) 없다
Q82. 가구특성 (복수응답)	1) 장애가 있는 가구원이 있다 2) 중증질환이 있는 가구원이 있다 3) 거동이 불편한 65세이상 노인이 있다
Q7. 장애유형	1) 지체 9) 신장 2) 뇌병변 10) 심장 3) 시각 11) 호흡기 4) 청각 12) 간 5) 언어 13) 안면 6) 지적 14) 장루·요루 7) 정신 15) 간질 8) 자폐성 16) 장애 없음 → 아래 Q4로
Q6. 장애등급	1) 1급 2) 2급 3) 3급 4) 4급 5) 5급 6) 6급 7) 비등록장애인(보훈처등록장애인 포함)
Q4. 장기요양 등급	1) 1등급 5) 등급외 B 2) 2등급 6) 등급외 C 3) 3등급 7) 판정받았으나 등급은 기억나지 않음 4) 등급외 A 8) 판정받은 적 없음

Q83. 가구정보	1) 기초생활수급가구 2) 차상위 계층 3) 그 외(일반)																				
Q84. 가구유형	1) 부모+자녀 가구 2) 한부모+자녀 가구 3) (한)조부모+부모+자녀 가구 4) (한)조부모+한부모+자녀 가구 5) 조부모+손자녀 가구 6) 소년소녀가구 7) 기타가구																				
Q85. 가구소득 (2010년 기준)	월평균 가구소득(2010년 세후소득을 기준으로 하며, 정부지원수당 등을 모두 포함하여 말씀해 주십시오.) <table border="1"> <tr> <td>월</td> <td>천만</td> <td>백만</td> <td>십만</td> <td>만</td> <td>천</td> <td>백</td> <td>십</td> <td>일</td> <td>원</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원										
월	천만	백만	십만	만	천	백	십	일	원												
Q86. 가구원수	귀하 가구의 가구원은 (응답자)본인을 포함하여 총 몇 명입니까? <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>명</td> </tr> </table>			명																	
		명																			
Q89. 필요시 가사간병을 부탁할 만한 인근 거주 친인척 여부	1) 있다 2) 없다																				

◎ 응답해 주셔서 감사합니다 ◎

※ 면접원 기입 사항

Q90. 면접원 정보
1) 이름 : _____ 2) 연락처 : _____
Q91. 면접일시 : _____월 _____일 _____시
Q92. 면접시간 : _____분

오늘 내가 진행하고 기록한 면접은 진실하고 정확하며 조사방법과
구체적인 지시에 따랐으며, ESOMAR규범을 준수하였음을 증명합니다.

면접원 사인 :

※ 검증원 기입 사항

나는 전화와 면접을 통해 위의 응답자들로부터 위의 정보를 입수하였으며,
지시받은 대로 검증 질문하였습니다.

아래 질문지에 기록된 날짜에 검증을 실시하였으며 질문지상에 있는
면접 날짜로부터 ()일 지난 후에 검증을 실시하였습니다. 검증의
결과는 응답자들의 응답내용을 사실 그대로 정확하게 반영하였습니다.

■ 감독원 :	■ 코딩원 :
■ 검증일시 :	■ 검증원 :