

정책보고서 2012-50  
발간번호 11-1352000-000816-01

## 2012년 지자체 복지정책 평가결과 및 7개년 복지정책 평가성과 분석

김승권·김태완·김유경·신현웅·김연우

보건복지부  
한국보건사회연구원



## 머리말

지역 균형발전과 지방분권이 중요시하게 대두되면서 많은 복지사업이 지방으로 이양되었고, 지역복지의 중요성이 날로 증대되고 있다. 최근에는 사회보장기본법이 전면 개정되면서 이러한 경향은 더욱 심화되고 있다.

이러한 측면에서 지방자치단체의 복지에 대한 관심과 책임을 증대시키고, 기초 지방자치단체의 복지정책에 대한 기능 및 역할을 강화하기 위하여 2006년부터 지방자치단체를 대상으로 한 복지종합평가를 실시하고 있음은 큰 의미가 있다. 이는 지역 특성을 최대한 고려하고, 수요자 중심의 맞춤형 복지정책을 추진하기 위한 방안이며, 효과성 및 효율성이 높은 복지정책을 추구하기 위한 방안이라 하겠다.

2006~2008년까지는 보건복지부에서 시·군·구를 직접 방문하여 현장평가를 실시하였고, 2009년부터는 정부의 업무조정으로 행정안전부의 시도 합동평가에 통합되면서 합동평가 자료 중 복지분야 자료를 별도로 분석하여 시·군·구를 대상으로 간접평가를 실시하고 있다.

그 동안 복지종합평가의 평가지표, 평가척도는 많은 변화를 하였다. 평가방식이 간접방식으로 변화하면서 평가지표가 많이 간소화되어 복지영역별 지표를 충분히 개발, 활용할 수 없어 평가결과에 대한 설득력이 약할 수밖에 없는 제한점이 있음을 부인할 수는 없다는 판단이다. 그렇지만 복지종합평가와는 별도로 사례관리와 창의적 전달체계에 대한 별도의 평가를 병행함으로써 한계를 극복하고 있다. 결과적으로 복지정책의 양적 및 질적 향상이 실제로 크게 기여를 했다고 하겠다. 아울러 우수 지자체를 선정하여 많은 포상과 재정지원이 이루어졌음은 복지분야 근무 공무원의

사기양양과 선의의 경쟁을 통한 복지증진에 이바지한 바가 크다는 판단이다.

본 연구는 당 원의 김승권 선임연구위원 책임으로 원내 연구진에 의하여 수행되었다. 본 보고서 집필에서 연구진의 역할분담은 다음과 같다.

- 제1장 서론 (김승권)
- 제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향 (김승권·김연우)
- 제3장 2012년 복지종합평가 결과 종합분석 (김승권)
- 제4장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석 (김승권)
- 제5장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석 (김승권)
- 제6장 기초보장 업무의 적절성 평가결과 분석 (김태완)
- 제7장 자활사업 지원 및 활성화 정도 평가결과 분석 (김태완)
- 제8장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석 (신현웅)
- 제9장 노인·장애인 복지서비스 평가결과 분석 (김유경)
- 제10장 아동보호 서비스 평가결과 분석 (김승권)
- 제11장 보육기반 조성 평가결과 분석 (김승권)
- 제12장 시·도별 주요 복지통계 (김승권·김연우)
- 제13장 7개년 복지정책 평가성과 분석 (김승권·김연우)
- 제14장 지자체 복지종합평가의 논의와 정책제언 (전체 연구진)

본 연구를 위해 협조해 주신 행정안전부 및 보건복지부 관계 공무원과 시·군·구 관계 공무원께 감사드립니다. 본 연구결과가 복지종합평가의 발전에 기여하고 지방자치단체의 복지증진에 기여하여 궁극적으로 지역주민의 삶의 질 향상에 기여하기를 기대한다.

2012년 11월  
한국보건사회연구원장  
최 병 호

# 목 차

제1장 서론.....	19
제1절 연구의 필요성 및 목적.....	19
제2절 연구의 내용 및 방법.....	21
제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향.....	25
제1절 국내 지방자치단체 평가 동향.....	25
제2절 국외 지방자치단체 평가 동향.....	44
제3장 2012년 복지종합평가 결과 종합분석.....	51
제1절 평가개요.....	51
제2절 2012년 주요 평가 결과.....	52
제3절 2012년 복지종합평가 결과의 시사점.....	59
제4장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석.....	63
제1절 전반적 평가결과.....	63
제2절 세부지표별 평가결과.....	66
제5장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석.....	77
제1절 전반적 평가결과.....	77
제2절 세부지표별 평가결과.....	79
제6장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석.....	91
제1절 전반적 평가결과.....	91
제2절 세부지표별 평가결과.....	94

제7장 자활사업 지원 및 활성화 정도 평가결과 분석 .....	109
제1절 전반적 평가결과 .....	109
제2절 세부지표별 평가결과 .....	111
제8장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석 .....	121
제1절 전반적 평가결과 .....	121
제2절 세부지표별 평가결과 .....	123
제9장 노인·장애인 복지서비스 평가결과 분석 .....	137
제1절 전반적 평가결과 .....	137
제2절 세부지표별 평가결과 .....	140
제10장 이동보호 서비스 평가결과 분석 .....	157
제1절 전반적 평가결과 .....	157
제2절 세부지표별 평가결과 .....	159
제11장 보육기반 조성 평가결과 분석 .....	167
제1절 전반적 평가결과 .....	167
제2절 세부지표별 평가결과 .....	169
제12장 시·도별 주요 복지통계 .....	177
제1절 복지기반 조성 .....	177
제2절 기초생활보장 .....	183
제3절 복지 서비스 .....	195

제13장 7개년 복지정책 평가성과 분석 .....	207
제1절 주요 복지성과 .....	207
제2절 주요 복지사업의 개선점 .....	209
제14장 지자체 복지종합평가의 논의와 정책제언 .....	215
제1절 2012년 평가방식에 대한 논의와 정책제언 .....	215
제2절 평가지표에 대한 논의와 정책제언 .....	217
제3절 지역복지 증진을 위한 논의와 정책제언 .....	224

[표목차]

〈표 2- 1〉 2006~2011년 지역사회서비스 기반 확충 분야의 평가지표 ..... 26

〈표 2- 2〉 2006~2011년 민간복지지원 활성화 분야(복지총괄 분야)의 평가지표 .. 28

〈표 2- 3〉 2006~2011년 기초생활보장 분야의 평가지표 ..... 31

〈표 2- 4〉 2006~2011년 자활 분야의 평가지표 ..... 33

〈표 2- 5〉 2006~2011년 의료급여분야의 평가지표 ..... 35

〈표 2- 6〉 2006~2011년 노인복지 분야의 평가지표 ..... 37

〈표 2- 7〉 2006~2011년 장애인복지 분야의 평가지표 ..... 39

〈표 2- 8〉 2006~2011년 아동복지 분야의 평가지표 ..... 42

〈표 2- 9〉 2008~2011년 보육 분야의 평가지표 ..... 43

〈표 2-10〉 국가지표조합(NIS) 중 보건복지부 관련 지표(일부만 제시됨) ..... 45

〈표 2-11〉 구역평가 핵심 질문항목 ..... 46

〈표 2-12〉 기관평가 핵심 질문항목 ..... 46

〈표 3- 1〉 지자체 복지종합평가의 틀 ..... 51

〈표 3- 2〉 2012년 복지종합평가의 전국 평균 점수 ..... 52

〈표 3- 3〉 2012년 복지종합평가 총점 ..... 53

〈표 3- 4〉 2012년 복지종합평가 지역별 평균 점수 ..... 54

〈표 3- 5〉 2006~2012년 지역별 복지종합평가의 최고 및 최저(1000점 기준) .. 54

〈표 3- 6〉 2012년 16개 평가그룹별 복지종합평가 총점의 평균 및 격차 ..... 56

〈표 3- 7〉 2012년 평가지표별 평균 점수 ..... 56

〈표 3- 8〉 2012년 평가지표별 평가결과의 지역격차(100점 기준 환산) ..... 57

〈표 3- 9〉 2012년 평가지표별 평가결과의 16개 그룹간 격차 ..... 58

〈표 3-10〉 2012년 평가총점, 인구수, 재정자립도 간의 상관관계 ..... 59

〈표 4- 1〉 2011~2012년 지역사회서비스 평가지표 및 세부지표의 비교 ..... 63

〈표 4- 2〉 지역사회서비스 기반 확충도의 평가점수 .....	64
〈표 4- 3〉 지역사회서비스 기반 확충도의 세부지표 평가점수 .....	65
〈표 4- 4〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형) 평가결과 .....	67
〈표 4- 5〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형) 기초분석 .....	68
〈표 4- 6〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)의 지역격차 .....	68
〈표 4- 7〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 평가결과 .....	69
〈표 4- 8〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 기초분석 .....	70
〈표 4- 9〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률의 지역격차 .....	71
〈표 4-10〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 평가결과 .....	72
〈표 4-11〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 기초분석 .....	73
〈표 4-12〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적의 지역격차 .....	73
〈표 5- 1〉 2011~2012년 민간복지자원 활성화 평가지표 및 세부지표의 비교 .....	77
〈표 5- 2〉 민간복지자원 활성화의 평가점수 .....	78
〈표 5- 3〉 민간복지자원 활성화의 세부지표 평가점수 .....	79
〈표 5- 4〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 평가결과 .....	81
〈표 5- 5〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기초분석 .....	81
〈표 5- 6〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율의 지역격차 .....	81
〈표 5- 7〉 기부식품 등 증가율 평가결과 .....	83
〈표 5- 8〉 기부식품 등 증가율 기초분석 .....	83
〈표 5- 9〉 기부식품 등 증가율의 지역격차 .....	84
〈표 5-10〉 기부식품 등 이용실적 평가결과 .....	85
〈표 5-11〉 기부식품 등 이용실적 기초분석 .....	86
〈표 5-12〉 기부식품 등 이용실적의 지역격차 .....	87

〈표 6- 1〉 기초생활보장 업무의 적절성의 평가점수 .....	92
〈표 6- 2〉 기초생활보장 업무의 적절성의 세부지표 평가점수 .....	93
〈표 6- 3〉 신규 수급자 발굴실적 평가결과 .....	95
〈표 6- 4〉 신규 수급자 발굴실적 기초분석 .....	96
〈표 6- 5〉 신규 수급자 발굴실적의 지역격차 .....	96
〈표 6- 6〉 급여조정 실적 평가결과 .....	98
〈표 6- 7〉 급여조정 실적 기초분석 .....	98
〈표 6- 8〉 급여조정 실적의 지역격차 .....	99
〈표 6- 9〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 평가결과 .....	100
〈표 6-10〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 기초분석 .....	100
〈표 6-11〉 지방생활보장위원회 활성화실적의 지역격차 .....	101
〈표 6-12〉 수급자 관리실적 평가결과 .....	102
〈표 6-13〉 수급자 관리실적 기초분석 .....	103
〈표 6-14〉 수급자 관리실적의 지역격차 .....	103
〈표 6-15〉 긴급복지 지원실적 평가결과 .....	105
〈표 6-16〉 긴급복지 지원실적 기초분석 .....	105
〈표 6-17〉 긴급복지 지원실적의 지역격차 .....	106
〈표 7- 1〉 자활사업 지원 및 활성화 정도의 평가점수 .....	110
〈표 7- 2〉 자활사업 지원 및 활성화 정도의 세부지표 평가점수 .....	111
〈표 7- 3〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 평가결과 .....	112
〈표 7- 4〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 기초분석 .....	113
〈표 7- 5〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률의 지역격차 .....	113
〈표 7- 6〉 자활사업 참여 수급자의 취.창업률 평가결과 .....	115
〈표 7- 7〉 자활사업 참여 수급자의 취.창업률 기초분석 .....	115
〈표 7- 8〉 자활사업 참여 수급자의 취.창업률의 지역격차 .....	116
〈표 7- 9〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적 평가결과 .....	117

〈표 7-10〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적 기초분석 .....	118
〈표 7-11〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적의 지역격차 .....	118
〈표 8- 1〉 의료급여 관리의 적절성의 평가점수 .....	122
〈표 8- 2〉 의료급여 관리의 적절성의 세부지표 평가점수 .....	123
〈표 8- 3〉 전체수급자의 의료급여일수 및 진료비 증감률 .....	125
〈표 8- 4〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 기초분석 .....	125
〈표 8- 5〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차 .....	126
〈표 8- 6〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과 .....	128
〈표 8- 7〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 기초분석 .....	128
〈표 8- 8〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차 .....	129
〈표 8- 9〉 사례관리 대상인원 목표달성률 평가결과 .....	131
〈표 8-10〉 사례관리 대상인원 목표달성률 기초분석 .....	131
〈표 8-11〉 사례관리 대상인원 목표달성률의 지역격차 .....	132
〈표 8-12〉 의료급여 관리사 무기계약전환율 평가결과 .....	133
〈표 8-13〉 의료급여 관리사 무기계약전환율 기초분석 .....	133
〈표 8-14〉 의료급여 관리사 무기계약전환율의 지역격차 .....	134
〈표 9- 1〉 노인·장애인 복지서비스의 평가점수 .....	138
〈표 9- 2〉 노인·장애인 복지서비스의 세부지표 평가점수 .....	139
〈표 9- 3〉 노인요양시설 입소율 평가결과 .....	141
〈표 9- 4〉 노인요양시설 입소율 기초분석 .....	142
〈표 9- 5〉 노인요양시설 입소율의 지역격차 .....	142
〈표 9- 6〉 종합재가기관 확충률 평가결과 .....	144
〈표 9- 7〉 종합재가기관 확충률 기초분석 .....	144
〈표 9- 8〉 종합 재가기관 확충률의 지역격차 .....	145
〈표 9- 9〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 평가결과 .....	146
〈표 9-10〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 기초분석 .....	147

〈표 9-11〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성의 지역격차 .....	148
〈표 9-12〉 장애인연금 수급률 평가결과 .....	149
〈표 9-13〉 장애인연금 수급률 기초분석 .....	150
〈표 9-14〉 장애인연금 수급률의 지역격차 .....	150
〈표 9-15〉 장애인거주시설 설치율 평가결과 .....	152
〈표 9-16〉 장애인거주시설 설치율 기초분석 .....	152
〈표 9-17〉 장애인거주시설 설치율의 지역격차 .....	153
〈표 10- 1〉 2011~2012년 아동복지 평가지표 및 세부지표의 비교 .....	157
〈표 10- 2〉 요보호아동 보호 내실화의 평가점수 .....	158
〈표 10- 3〉 아동보호 서비스의 세부지표 평가점수 .....	159
〈표 10- 4〉 자립지원전담요원 배치율 평가결과 .....	160
〈표 10- 5〉 자립지원전담요원 배치율 기초분석 .....	161
〈표 10- 6〉 자립지원전담요원 배치율의 지역격차 .....	161
〈표 10- 7〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 평가결과 .....	162
〈표 10- 8〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 기초분석 .....	163
〈표 10- 9〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭 지원금 증감률의 지역격차 .....	163
〈표 11- 1〉 2011~2012년 보육 평가지표 및 세부지표의 비교 .....	167
〈표 11- 2〉 보육기반 조성의 평가점수 .....	168
〈표 11- 3〉 보육기반 조성의 세부지표 평가점수 .....	169
〈표 11- 4〉 영유아보육시설 평가인증률 평가결과 .....	170
〈표 11- 5〉 영유아보육시설 평가인증률 기초분석 .....	171
〈표 11- 6〉 영유아보육시설 평가인증률의 지역격차 .....	172
〈표 11- 7〉 취약보육 실시율 평가결과 .....	173
〈표 11- 8〉 취약보육 실시율 기초분석 .....	174
〈표 11- 9〉 취약보육 실시율의 지역격차 .....	174
〈표 12- 1〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스 투자사업 시행률 .....	177

〈표 12- 2〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률 ..	178
〈표 12- 3〉 전국 및 시·도별 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 .....	179
〈표 12- 4〉 전국 및 시·도별 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 .....	180
〈표 12- 5〉 전국 및 시·도별 기부식품 등 증가율 .....	181
〈표 12- 6〉 전국 및 시·도별 기부식품 등 이용실적 .....	182
〈표 12- 7〉 전국 및 시·도별 신규 수급자 발굴실적 .....	183
〈표 12- 8〉 전국 및 시·도별 급여조정 실적 .....	184
〈표 12- 9〉 전국 및 시·도별 지방생활보장위원회 활성화 실적 .....	185
〈표 12-10〉 전국 및 시·도별 수급자 관리실적 .....	186
〈표 12-11〉 전국 및 시·도별 긴급복지 지원실적 .....	187
〈표 12-12〉 전국 및 시·도별 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 .....	188
〈표 12-13〉 전국 및 시·도별 자활사업 수급자의 취·창업률 .....	189
〈표 12-14〉 전국 및 시·도별 자활근로 및 자활공동체 지원 실적 .....	190
〈표 12-15〉 전국 및 시·도별 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 .....	191
〈표 12-16〉 전국 및 시·도별 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 .....	192
〈표 12-17〉 전국 및 시·도별 사례관리 대상인원 목표 달성률 .....	193
〈표 12-18〉 전국 및 시·도별 의료급여관리사의 무기계약전환율 .....	194
〈표 12-19〉 전국 및 시·도별 노인요양시설 입소율 .....	195
〈표 12-20〉 전국 및 시·도별 종합재가기관 확충률 .....	196
〈표 12-21〉 전국 및 시·도별 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 .....	197
〈표 12-22〉 전국 및 시·도별 장애인연금 수급률 .....	198
〈표 12-23〉 전국 및 시·도별 장애인거주시설 설치율 .....	198
〈표 12-24〉 전국 및 시·도별 자립지원전담요원 배치율 .....	199
〈표 12-25〉 전국 및 시·도별 디딤씨앗통장사업의 이동 1인당 매칭지원금 증감률 ..	200
〈표 12-26〉 전국 및 시·도별 영유아보육시설 평가인증률 .....	201
〈표 12-27〉 전국 및 시·도별 취약보육 실시율 .....	202

〈표 13- 1〉 기부식품 총액 .....	207
〈표 13- 2〉 자활근로·자활공동체 지원 자체예산액 .....	208
〈표 13- 3〉 자활사업 참여수급자의 취·창업인원 및 취·창업률 .....	208
〈표 13- 4〉 자활사업 참여수급자의 탈수급자 수 및 탈수급률 .....	209
〈표 13- 5〉 취약보육시설 이용 전체 아동 수 .....	209
〈표 13- 6〉 기초보장 신규수급자수 및 발굴실적 .....	210
〈표 13- 7〉 기초보장 수급자 급여조정 실적률 .....	210
〈표 13- 8〉 긴급복지지원실적 결정가구 수 .....	211

#### [그림목차]

[그림 3-1] 2012년 지자체 복지종합평가 총점 분포도 .....	52
[그림 3-2] 복지종합평가의 전국 평균 점수 변화추이 : 06~12년 .....	53
[그림 3-3] 2006~2012년 지역별 최고점과 최저점의 차이(1,000점 기준 환산)55	
[그림 14-1] 지자체 복지종합평가 방식(안) .....	216

# 요약

## 제1장 서론

### □ 연구목적

- 2011년 실적에 기초하여 수행된 시도 대상의 2012년 정부합동평가 결과 (2011년 실적)를 분석하여 시·군·구 복지정책 평가
- 우수지자체 선정에 위한 기준을 마련하고, 이에 근거하여 우수지자체를 선정 하여 기관 및 개인에 대한 시상 근거 제공
- 지난 7년(2006~2012)간 실시된 평가의 성과를 분석하여 연도별·분야별 특징 파악 및 향후 효율적인 평가방향 설정
- 평가지표를 재검증하여 보다 발전적인 평가지표 및 바람직한 평가방식 제안

### □ 연구내용

- 2012년 지방자치단체 복지정책평가 결과 분석
- 복지정책평가 우수지자체 선정
- 지난 6년 간의 복지정책의 성과 분석 및 기초통계의 시계열적 제시
- 향후 평가 방식 및 지표 개선방안 제안

## 제2장 국내·외 지방자치단체 평가 동향

### □ 국내 지방자치단체 평가 동향: 2006~2011년 지방자치단체 복지종합평가

#### ○ 복지기반조성영역

- 지역사회서비스 기반 확충과 관련된 평가지표는 매년 많은 변화가 있음.
  - 변화된 평가지표를 살펴보면, 지역복지특화사업과 민관협력사업에 대한 평가가 제외되었음.
  - 2011년에는 위기가구 통합서비스(사례관리)가 평가지표에 포함되어 바람직한 양상을 보임.
- 민간복지자원 활성화와 관련된 평가지표는 모든 영역 중에서 가장 많은 변화가 있었음.
  - 과거년도의 평가지표는 양적 측면에서 매우 많았을 뿐만 아니라 광범위한 내용을 가지고 있었으나, 매년 지표 수가 줄어들면서 협의적 측면에서의 민간복지자원을 평가하고 있음.
  - 2011년에는 지역사회복지협의체 활성화 지원정도와 기부식품 등 증가율에 국한하고 있어 아쉬움을 보임.

#### ○ 기초생활보장영역

- 기초보장 업무의 적절성과 관련된 평가지표는 타 영역과 비교하여 시계열적으로 큰 변화를 보이지는 않았음.
  - 다만, 최근에 지표 수가 다소 감소하였다는 점과 최근에 신규 수급자 발굴과 급여조정을 중요시하고 있음을 반영하고 있음.
- 자활사업 지원 및 활성화 정도와 관련된 평가지표는 타 영역과 비교하여 크게 변화하지는 않음.
- 다만, 직접평가에서 간접평가로 변화되면서 양적 측면에서는 어쩔수 없이 다소 감소하였지만, 평가지표의 특성을 살펴보면, 복지정책의 성과를 측정하는 지표가 계속 유지되고 있어 효과성 측정이 지속적으로 가능하기 때문에 상당히 이상적임.

○ 복지서비스영역

- 노인복지서비스와 관련된 평가지표는 지표의 양적 측면에서 뿐만 아니라 질적 측면에서도 많은 위축을 보임. 또한 소득보장, 일자리, 여가생활, 노인건강 등 지표가 배제되어 있음.
- 장애인복지서비스와 관련된 평가지표는 장애인 생산품, 직업재활시설, 거주시설, 장애인서비스, 편의시설 등 다양한 접근을 유지하고 있음.
- 아동보호서비스와 관련된 평가지표는 취약계층 아동에 국한된 평가를 하고 있는 것은 아동복지의 전체 틀에서 살펴보면 문제점이 없지 않음.
  - 다만, 권리, 건강, 여가생활 등 전체 아동을 위한 지표도 포함되어야 한다는 측면에서 아쉬움이 있음.
- 보육기반 조성과의 관련된 평가지표는 비교적 일관성을 갖고 있지만, 보육시설 확충과 보육서비스 이용률에 대한 부분이 제외되어 있음.

□ 국외 지방자치단체 평가 동향: 영국의 지방구역종합평가

- 영국이 2009년부터 실시하여 현재는 종료한 지방구역종합평가를 살펴봄.
  - 특히, 국가지표조합(NIS) 중 보건복지부 관련 지표, 아동·청소년 서비스와 성인 사회보호서비스에 대한 평가를 중심으로 소개함.
- 이를 통해, 국가지표조합(NIS)이 과정지표와 성과지표를 모두 포괄하고 있으며, 충분한 복지평가지표를 가지고 있다는 점을 알 수 있음.
- 또한 아동·청소년서비스, 성인 사회보호서비스, 즉 보건복지분야의 평가결과에 대해서는 별도 보고서로 발간하고 있어, 우리나라와 유사한 양상을 발견함.

### 제3장 2012년 복지종합평가 결과 종합분석

- (평균점수) 2012년 복지종합평가 결과는 6,713점 만점에 평균 4,619.41점
  - 100점 기준으로 환산하면, 평균점수는 68.81점이었음.

- (연도별 변화) 평가결과의 평균 점수는 역대 최고 수준으로 평가 초기연도에 비해 약 20% 증가하여 복지평가제도 도입의 성과로 판단
  - 100점 기준, 평균 점수는 '06년 56.67점, '07년 63.15점, '08년 64.5점, '09년 67.7점, '10년 67.12점, '11년 65.66점, '12년 68.81점으로 개선
  - 그렇지만 평균 70점대에 진입하기 위해서는 복지정책의 효과성 증대와 지역 사회 복지자원 개발에 보다 능동적 관심 필요
  
- (전국 격차) 평가결과는 전국 최고 5633.3점, 전국 최저 3749.6점으로 약 1.5배의 큰 격차를 보였음.
  - 이를 100점 기준으로 환산하면, 최고점수 83.92점, 최저점수 55.86점

#### 제4장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석

- 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과
  - 1,070점 만점에 평균 738.16점(SD=161.02)이었음.
  - 최고 점수를 받은 지자체는 1,070점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 428점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 남.
  
- 세부지표별 평가결과
  - 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)
    - 30점 만점에 평균 19.85점(SD=7.57)임.
    - 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체 21.04점, 대도시 지자체 19.82점, 농어촌 지자체 18.77점으로 유사한 수준이었음.
  - 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률
    - 40점 만점에 전국 평균 29.02점(SD=10.58)임.

- 지역별 평균 점수는 농어촌 지자체 30.59점, 중소도시 지자체 29.76점, 대도시 지자체 26.54점으로 농어촌과 중소도시의 지자체는 유사하였으나, 대도시 지자체는 다소 낮은 수준이었음.
- 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적
  - 30점 만점에 전국 평균 20.12점(SD=6.26)임.
  - 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 24.27점으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체로 19.26점이었으며, 대도시 지자체는 16.86점으로 가장 낮아 지역간 격차를 보여 줌.

## 제5장 민간복지지원 활성화 평가결과 분석

- 민간복지지원 활성화 평가결과
  - 450점 만점에 평균 306.02점(SD=73.41)이었고, 최고 점수를 받은 지자체는 450점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 180점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 남.
  - 지역별로는 중소도시 지자체의 평균 점수가 327.48점(SD=75.77)으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 평균 304.72점(SD=71.24)이었으며, 대도시 지자체는 평균 285.69점(SD=68.04)으로 가장 낮았음.
- 세부지표별 평가결과
  - 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율
    - 30점 만점에 평균 16.46점(SD=7.79)임.
    - 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 18.24점으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 16.67점, 대도시 지자체 14.43점의 순임.
  - 기부식품 활성화 정도는 복합지표로서 ‘기부식품 등 증가율’과 ‘기부식품 등 이용실적’에 의하여 평가됨.

- 기부식품 등 증가율: 40점 만점에 평균 29.23점(SD=9.04)임.
- 기부식품 등 이용실적: 30점 만점에 평균 22.32점(SD=7.01)임.

## 제6장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석

### □ 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과

- 1180점 만점에 평균 816.25점(SD=97.02)이었고, 최고 점수를 받은 지자체는 1062점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 531점으로 나타남.
- 중소도시와 농어촌의 점수가 840~850점대로 비슷한 수준을 보여준 반면에 대도시는 이에 많이 못 미치는 752.17점으로 나타남.

### □ 세부지표별 평가결과

- 신규수급자 발굴실적
  - 20점 만점에 평균 14.56점(SD=4.08)임.
  - 지역별로는 대도시가 17.24점으로 중소도시와 농어촌의 15.44점과 11.30점에 비해서는 높게 나타나고 있음.
- 급여조정 실적
  - 20점 만점에 평균 14.16점(SD=4.33)임.
  - 농어촌은 18.07점, 중소도시는 13.60점인 것과 대비하여 대도시는 10.43점으로 지역 간에 큰 차이를 보여주고 있음.
- 지방생활보장위원회 활성화 실적
  - 20점 만점에 평균 13.49점(SD=2.06)임.
  - 지역별 차이가 거의 없이 13점 내외의 점수를 취득함.
- 수급자 관리실적
  - 10점 만점에 평균 6.23점(SD=1.31)임.
  - 대도시, 중소도시, 농어촌 지역 모두 6점대로 비슷한 수준을 보여주고 있음.

지만 대도시가 다소 높은 6.65점인 것으로 나타남.

○ 긴급복지지원 실적

- 30점 만점에 평균 20.74점(SD=6.20)임.
- 중소도시와 농어촌은 21~24점대인 반면, 대도시는 16점으로 중소도시 및 농어촌에 비해서는 차이를 보임.

## 제7장 자활사업 지원 및 활성화 정도 평가결과 분석

□ 자활사업 지원 및 활성화 정도 평가결과

- 490점 만점에 평균 333.16점(SD=69.98)이었고, 최고 점수를 받은 지자체는 490점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 196점으로 나타남.
- 중소도시가 351.23점으로 다소 높았으며 농어촌은 327.03점, 대도시는 321.55점으로 낮은 점수를 받아, 대도시의 자활사업 인프라가 상대적으로 좋음에도 불구하고 자활사업이 크게 활성화되고 있지 못함을 알 수 있음.

□ 세부지표별 평가결과

- 자활사업 참여 수급자의 탈수급률
  - 30점 만점에 평균 20.02점(SD=6.66)임.
  - 중소도시가 도시지역에 비해 평균점수가 20.55점으로 높았음.
- 자활사업 참여 수급자의 취·창업률
  - 30점 만점에 평균 21.12점(SD=6.53)임.
  - 중소도시가 각각 23.29점으로 대도시 및 농어촌에 비해 평균점수가 높았음.
- 자활근로 및 자활공동체 지원실적
  - 40점 만점에 평균 26.85점(SD=9.02)임.
  - 중소도시가 27.84점으로 가장 높았고, 다음으로 농어촌 26.74점, 대도시 25.97점임.

## 제8장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석

### □ 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석

- 620점 만점에 평균 463.01점( $SD=72.81$ )이었고, 최고 점수를 받은 지자체는 620점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 279점으로 나타남.
- 농어촌이 469.90점으로 가장 높았고 다음으로 중소도시가 459.38점, 대도시가 459.14점으로 가장 낮음.
- 비교적 농어촌 지역이 의료급여 관리의 적절성 영역에서 고른 분포를 보인 반면, 중소도시의 경우는 표준 편차가 상대적으로 높게 나타나 의료급여 관리의 불균형 문제 개선이 필요함.

### □ 세부지표별 평가결과

- 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률
  - 30점 만점에 평균 19.12점( $SD=4.12$ )임.
  - 농어촌이 평균 20.22점, 중소도시가 18.67점, 대도시가 18.36점으로 지역별 최고점과 최저점의 차이가 1.86점으로 가장 점수 차이가 컸음.
- 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률
  - 30점 만점에 평균 21.98점( $SD=6.49$ )임.
  - 대도시가 22.64점으로 가장 높았고, 중소도시 22.37점, 농어촌 21.01점임.
- 사례관리대상인원 목표달성률
  - 30점 만점에 평균 25.27점( $SD=7.37$ )임.
  - 농어촌은 26.26점인 반면, 중소도시와 대도시는 각각 24.76점, 24.70점으로 낮았음.
- 의료급여관리사의 무기계약전환율
  - 10점 만점에 평균 8.31점( $SD=2.68$ )임.
  - 대도시가 8.35점, 농어촌이 8.30점, 중소도시가 8.29점으로 최고점과 최저점의 차이가 0.06점으로 차이가 가장 적었음.

## 제9장 노인·장애인 복지서비스 평가결과 분석

### □ 노인·장애인 복지서비스 평가결과

- 전국 최고점은 1,370.80점, 최저점은 625.80점이고 평균은 971.54점으로 편차가 크게 나타남.
- 농어촌이 높은 편인데 비해, 중소도시는 다소 미흡하였음.

### □ 세부지표별 평가결과

- 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률
  - － 노인요양시설 입소율
    - 25점 만점에 평균 16.87점, 표준편차 5.42점으로 최고와 최저점수 차이가 타 지표보다 높은 편임.
  - － 종합재가기관 확충률
    - 15점 만점에 평균 9.23점, 표준편차 2.11점으로 최고와 최저점수 차이가 타 지표보다 낮은 편임.
- 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성
  - － 20점 만점에 평균 13.95점, 표준편차 4.23점으로 최고와 최저 점수 차이가 다소 높은 편임.
  - － 대도시는 평균 13.35점으로 가장 낮았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 13.56점과 14.85점으로 대도시보다 높았음.
- 장애인연금 수급률
  - － 20점 만점에 평균 12.90점, 표준편차 3.82점으로 최고와 최저 점수 차이가 다소 있음.
  - － 대도시는 평균 10.88점으로 가장 낮았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 11.84점과 15.74점으로 지역 간에 차이를 약간 보임.
- 장애인거주시설 설치율
  - － 20점 만점에 평균 12.25점, 표준편차 5.43점으로 최고와 최저 점수 차이

가 타 지표보다 높았음.

- 대도시는 평균 12.66점으로 가장 높았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 12.48점과 11.67점으로 대도시보다 낮았으나 지역 간에 차이는 거의 없었음.

## 제10장 아동보호 서비스 평가결과 분석

### □ 아동보호 서비스 평가결과

- 363점 만점에 평균 239.42점(SD=70.74)임.
- 최고 점수를 받은 지자체는 363점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 145.20점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 남.

### □ 세부지표별 평가결과

- 자립지원전담요원 배치율
  - 10점 만점에 평균 7.20점(SD=2.99)임.
  - 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 7.82점(SD=2.89), 중소도시 지자체 7.71점(SD=2.92), 농어촌 지자체 6.15점(SD=2.89)으로 대도시와 중소도시는 유사하였으나, 농어촌은 다소 부진하였음.
- 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률
  - 20점 만점에 전국 평균 12.59점(SD=4.74)임.
  - 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 13.19점(SD=4.95), 중소도시 지자체 12.60점(SD=4.64), 농어촌 지자체 12.04점(SD=4.63)이었음.

## 제11장 보육기반 조성 평가결과 분석

### □ 보육기반 조성 평가결과 분석

- 1,050점 만점에 평균 751.85점(SD=171.89)임.
- 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 평균 평가점수는 735~738점 구간에 있었고, 최고점은 1,050점 만점, 최저점은 기본 점수인 420점임.

### □ 세부지표별 평가결과

- 영유아보육시설 평가인증률
  - 60점 만점에 평균 45.87점(SD=14.60)임.
  - 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 48.93점(SD=13.20), 농어촌 지자체 47.11점(SD=14.78), 중소도시 지자체 41.52점(SD=14.86)으로 대도시와 농어촌은 유사하였으나, 중소도시는 다소 부진하였음.
- 취약보육 실시율
  - 40점 만점에 전국 평균 25.73점(SD=8.41)임.
  - 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체 28.48점(SD=8.75), 대도시 지자체 25.65점(SD=7.62), 농어촌 지자체 23.26점(SD=8.09)이었음.

## 제12장 시·도별 주요 복지통계

### □ 복지기반 조성

- 지역사회서비스 기반 확충도
  - 지역사회서비스투자사업 예산 집행률의 전국 평균은 90.159%로, 인천광역시 95.293%로 가장 높았고, 전라남도(93.626%), 전라북도(93.476%), 울산광역시(93.495%), 대전광역시(93.212%)도 높은 집행률을 보임.
  - 지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률의 전국 평균은

88.914%로, 대구광역시가 91.754%로 가장 높았고, 울산광역 시도 91.052%로 높은 이용률을 보임.

○ 민간복지자원 활성화

- 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율은 24.783%로, 전국 230개 지방자치단체 중 57곳만 민간상근간사를 배치한 것으로 나타남.
- 기부식품 등 증가율이 가장 높은 시·도는 전라북도(82.038%)이며, 강원도도 또한 51.668%로 비교적 높은 증가율을 보임.
- 기부식품 등 이용실적은 전라북도가 290.065%로 가장 높은 이용실적을 보였고, 울산광역시(199.771%)가 다음 순으로 나타남.

□ 기초생활보장

○ 기초보장 업무의 적절성

- 총 수급자 대비 신규 수급자 비율은 전국 평균 7.737%로, 제주도가 9.239%로 가장 높고, 다음으로 경기도 8.776%임.
- 지방생활보장위원회 활성화 실적을 살펴보면, 울산광역시가 지방생활보장위원회 상정가구 897가구, 신규보호가구 886가구, 활성화 실적 0.536으로 가장 좋은 평가를 받은 반면, 서울특별시와 부산광역시의 활성화 실적은 각각 0.422, 0.445로 낮은 실적을 보임.

○ 자활사업 지원 및 활성화 정도

- 자활사업 참여 수급자의 탈수급률은 부산광역시가 16.921%로 가장 높았고, 다음으로 경상북도 16.251%, 대전광역시 15.580% 순임.
- 자활사업 수급자의 취·창업률은 제주도가 21.490%로 가장 높았고, 경상북도도 18.456%로 매우 양호한 성적을 보임.
- 자활근로 및 자활공동체 지원 실적을 생상품 우선 구매액, 사업 우선 위탁액, 자체예산 지원액으로 살펴보면, 제주도가 597,976천원으로 가장 많았고, 다음으로 전라북도 406,195천원, 경기도 357,922천원 순이었음.

○ 의료급여 관리의 적절성

- 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 감소폭이 가장 높은 시·도는 부산광역시(-9.296%), 울산광역시(-9.112%), 서울특별시(-8.045%)이며, 제주도는 진료비와 의료급여일수가 다소 증가하였다.
- 무기계약전환율이 가장 높은 시·도는 인천광역시, 대전광역시, 제주도로 100% 전환율을 보인 반면, 강원도는 가장 낮은 72.414%로 나타남.

□ 복지서비스

○ 노인·장애인 복지서비스

- 전국 노인요양시설 입소율이 가장 높은 시·도는 제주도(93.441%)이며, 다음으로 서울특별시(92.080%)임.
- 전국 종합재가기관 확충률은 4.725%로, 제주도(14.844%)가 가장 높았으며, 대구광역시(9.490%)도 비교적 높은 확충률을 보임.
- 장애인연금 지급률이 가장 높은 시·도는 전라남도과 경상북도로 각각 30.657%, 29.150%인 반면, 서울특별시와 경기도는 각각 18.002%, 18.642%로 낮았음.
- 장애인거주시설 설치율이 가장 높은 시·도는 충청북도, 대전광역시, 제주도로 100%가 넘는 설치율을 보임.

○ 아동보호서비스

- 자립지원전담요원 배치율은 대다수 시·도가 배치율 100.0%이상을 달성하였으나, 광주광역시, 경상남도, 경기도는 70~80%대 배치율을 보임.
- 아동 1인당 매칭지원금 증가율이 가장 큰 시·도는 광주광역시로, 2010년 대비 9.763% 증가율을 보임. 한편, 울산광역시와 서울특별시, 인천광역시, 강원도는 지원금이 오히려 감소한 것으로 나타남.

○ 보육기반조성

- 영유아보육시설 평가인증률은 제주도가 전체 보육시설 525개소 중 평가인증 보육시설 352개소, 2011년도 평가인증 보육시설 67개소로 가장 좋은

성적을 받음.

- 전체 보육시설 이용 아동 수 대비 취약보육 이용아동 비율은 경상남도가 36.927%로 가장 높았고, 다음으로 제주도 36.334%, 대전광역시 36.251%임.

### 제13장 7개년 복지정책 평가성과 분석

#### □ 주요 복지성과

- 기부식품 등의 총액은 2008년 37,067,976천원에서 2011년 77,157,592천원으로, 자활근로·자활공동체 지원 자체예산액은 2009년 7,306,455천원에서 2011년 11,678,859천원으로 크게 증가함.
- 자활사업 참여수급자의 취·창업인원은 2008년 2,169명에서 2011년 4,817명으로 크게 증가하여, 자활사업 참여수급자의 취·창업률(%)은 같은 기간에 7.93%에서 12.74%로 향상됨.
- 자활사업 참여수급자의 탈수급자수는 2008년 2,021명에서 2011년 4,040명으로 크게 증가하여, 자활사업 참여수급자의 탈수급률(%)은 같은 기간에 7.39%에서 12.17%로 높아짐.
- 취약보육시설 이용 전체 아동 수는 2009년 614,908명에서 2011년 815,597명으로 증가하였음.

#### □ 주요 복지사업의 개선점

- 수급자 발굴 및 급여조정 등 저소득층을 대상으로 한 사업이 다소 부진하였음.
- 2011년 기초보장 신규수급자수는 과거년도에 비하여 감소하여, 결과적으로 전체 수급자 대비 신규수급자 발굴실적(%)은 저조하였음.
- 2011년 긴급복지지원실적 결정가구 수는 41,924가구로 2009년의 절반 이하 실적하였고, 2010년에 비하여도 다소 저조함.

## 제14장 지자체 복지종합평가의 논의와 정책제언

### □ 평가방식 개선방안 논의

- 종합평가는 행안부 합동평가의 복지평가, 복지재정 및 복지인력 평가, 자체 특화사업 평가, 중점사업 평가, 사회복지시설 평가 등으로 구성하길 제안함.
  - － “행안부 합동평가의 복지분야 평가”는 현재의 복지종합평가와 같은 방식으로 실시한다. 이 평가는 지자체 복지종합평가에서 40%의 비중을 둬.
  - － “복지재정 및 복지인력 평가”는 지자체의 행정통계 자료에 의하여 평가함.
  - － “자체 특화사업 평가”는 지자체에서 자체 특화사업으로 제출한 서류에 의하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행함.
  - － “중점사업 평가”는 보건복지부의 복지정책 중에서 매년 1~2개의 중점 복지사업을 결정하여 평가함.
  - － “사회복지시설 평가”는 전체 복지시설을 대상으로 매 3년마다 실시되고 있으므로 평가대상년도의 평가결과를 평균하여 적용토록 함.

### □ 평가지표에 대한 논의

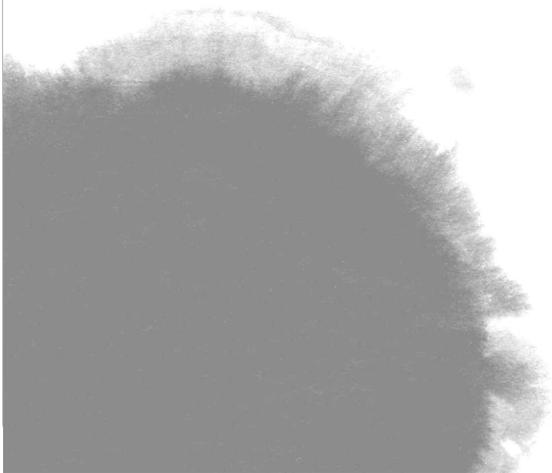
- 현 평가지표는 시민의 욕구 충족성보다 평가관리의 효율성만을 중시여기는 지표가 대다수임.
  - － 이에 시민의 욕구 충족성을 살펴보는 지표가 전체 지표의 과반수 이상은 차지해야 할 것임.
- 2012년 평가지표의 경우에 2006~2011년 평가지표와의 연속성이 매우 떨어짐.
  - － 특히, 장애인복지, 노인복지분야의 경우 지표변동이 매우 잦음.
- 이에 각 영역별 기존지표 수정방안 및 새로운 지표를 제안함(본문 참조).



# 1장

## 서론

K  
I  
H  
S  
A





# 제1장 서론

## 제1절 연구의 필요성 및 목적

### 1. 연구의 필요성

최근 지방분권화와 지역 간 균형발전이 강조되면서 사회복지분야에서도 광역 및 기초 지방자치단체 단위의 복지 중요성이 대두되어 왔다. 이에 중앙정부에서 주관하던 다수의 사회복지사업이 지방으로 이양되었고, 민·관 복지협력기구인 지역사회복지협의체 구성이 의무화되었으며, 지역복지계획수립이 의무화되고, 주민생활지원서비스의 공공전달체계가 개편되었다. 특히, 2011년 말 개정된 사회보장기본법에서는 지역복지의 중요성이 더욱 강조되면서 지역복지계획 수립 및 추진과 평가를 명문화하였다. 이는 수요자 중심의 맞춤형 사회복지를 실현하고 복지 효과성 증대를 위해서는 지역사회중심의 복지추진이 요구되기 때문으로 판단할 수 있다.

그러나 각 지방자치단체들간 복지수준에는 현실적으로 큰 격차가 존재하고 있으며, 이는 지역 균형발전과 국민의 복지욕구 충족에 장애요인으로 지적되어 왔다. 각 지방자치단체들의 복지수준의 차이는 지방자치단체의 규모에 따라 큰 격차를 나타내고 있으며 세부 복지영역별로도 큰 격차를 보이고 있다(김승권, 2011). 또한 실제 기초 및 광역 자치단체의 복지정책 기획능력 및 추진 역량이 여전히 미흡한 실정이다. 특히, 기초 지방자치단체의 재정부족으로 복지정책 확대가 어렵고 지역주민의 욕구에 근거한 맞춤형 자체사업 발굴 기획 의지 및 역량이 부족하여 능동적이고 적극

적인 복지정책을 수행하지 못하고 있다고 판단된다. 광역 및 기초 지방자치단체장의 정책적 선호도에 따라 복지정책의 우선순위가 밀리는 상황도 발생하고 있다.

지역복지에 대한 중요성이 증대되면서, 보건복지부와 한국보건사회연구원은 기초 지방자치단체를 대상으로 2006~2008년 ‘지방자치단체 복지종합평가’를 실시하여 시·군·구의 복지업무에 대해 세부적으로 평가하고 각종 정책방안을 제안하여 왔다. 특히, 2009~2011년에는 행정안전부에서 실시한 시·도를 대상으로 한 정부합동평가 결과를 분석하여 시·군·구 복지정책을 평가하고 이를 통해 우수 지자체를 선정하여 인센티브(경상보조)를 제공하여 왔다. 이러한 결과로 지역복지 수준은 날로 증대되고 있다고 판단된다. 따라서 이번에도 시·도를 대상으로 정부합동평가가 실시되었고, 이 자료에 근거하여 시·군·구 단위의 복지종합평가를 실시할 필요성이 있다.

## 2. 연구의 목적

지방자치단체 복지정책 평가는 지방자치단체장의 복지에 대한 관심을 유도하고 지역실정에 적합한 맞춤형 복지정책 추진에 기여하며 우수사례를 확산하여 복지수준을 상향 평준화하는 것을 목적으로 한다. 따라서 본 연구는 다음의 네 가지 세부 목적을 가진다.

첫째, 2011년 실적에 기초하여 수행된 시도 대상의 2012년 정부합동평가 결과(2011년 실적)를 분석하여 시·군·구 복지정책을 평가하는데 그 목적이 있다.

둘째, 우수지자체 선정을 위한 기준을 마련하고, 이에 근거하여 우수지자체를 선정하여 기관 및 개인에 대한 시상 근거를 제공하는데 목적이 있다.

셋째, 지난 7년(2006~2012)간 실시된 평가의 성과를 분석하여 연도별·분야별 특징을 파악하고 향후 효율적인 평가방향을 설정하는데 목적이 있다.

넷째, 평가지표를 재검증하여 보다 발전적인 평가지표를 제안하며, 보다 구체적으로 평가지표의 적절한 산출 공식도 함께 개발하여 제시하고, 바람직한 평가방식에 대해서도 제안하는데 목적이 있다.

## 제2절 연구의 내용 및 방법

### 1. 연구내용

첫째, 2012년 지방자치단체 복지정책평가 결과를 분석한다. 이는 평가영역 및 지표별(9개) 평가결과를 분석하여 평가점수를 산출하고, 이어서 점수부여 기준표에 의거한 세부 평가지표, 평가지표, 영역 등의 단계별로 시·군·구 평가점수를 산출하는 것이다.

둘째, 복지정책평가 우수지자체를 선정한다. 먼저 선정기준을 마련하여 평가그룹을 분류하고, 이어서 전술한 시·군·구 평가점수에 의하여 우수지자체를 선정하게 된다.

셋째, 지난 6년(2006~2011) 간의 복지정책의 성과를 분석한다. 2012년 평가지표에 근거하여 기초통계를 분석하여 복지정책의 성과를 시계열적으로 제시한다.

넷째, 향후 평가 방식 및 지표 개선방안을 제안한다. 이는 지자체 복지종합평가의 방식을 어떻게 개선하여야 하는지와 현행 평가지표의 적절성에 대한 검토와 함께 보다 발전된 개선방안을 제시하는 것이다. 이에 평가지표의 산출 공식을 포함하여 논의한다.

### 2. 연구방법

본 연구의 목적을 달성하기 위한 방법으로 다음 세 가지를 활용하였다.

첫째, 복지정책평가의 동향과 선행연구를 검토하였다. 이는 2006~2012년 지자체 복지종합평가의 평가틀 및 평가지표를 논의하였고, 복지평가관련 국내·외 선행연구를 검토하였다.

둘째, 연구진 전체회의를 수행하였다. 연구의 착수단계에서는 분석방향 검토와 보고서 작성 지침, 우수지자체 선정기준을 논의하기 위하여 회의를 하였다. 이어서 연구의 중간단계에서는 평가자료 분석결과 검토와 분야별 정책제언의 방향을 논의하기 위하여 회의를 실시하였으며, 아울러 7개년 복지정책평가 성과분석 방향 및 평가지

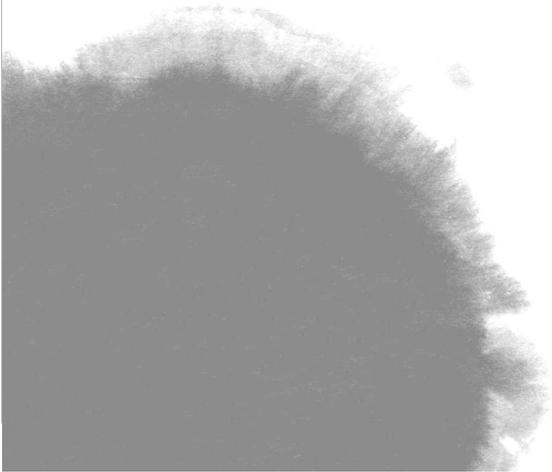
표 개선방안을 논의하기 위하여 회의를 실시하였다. 마지막으로 최종단계에서는 최종 보고서 내용 검토와 정책제언 내용을 조정하기 위하여 회의를 실시하였다.

셋째, 자문회의를 2회 실시하였다. 이는 평가지표관련 자문회의로서 첫 회의는 복지부 관계 공무원, 지자체 관계 공무원, 복지전공 교수, 연구진이 함께 하였다. 회의 내용은 지난 7년 간의 평가지표에 대한 설명을 하고, 이어서 지표의 문제점 및 개선방안에 대한 각자의 입장을 제안하는 회의였다. 두 번째 회의는 복지부 관계 공무원, 지자체 관계 공무원, 연구진이 함께 하였다. 첫 회의에서 나타난 많은 의견을 사전에 공유하고, 서로 다른 의견을 보이는 내용에 대해서 조정 및 합의를 도출하기 위하여 실시되었다.

# 2장

K I H A S A

## 국내·외 지방자치단체 평가 동향





## 제2장 국·내외 지방자치단체 평가 동향

### 제1 절 국내 지방자치단체 평가 동향

본 연구는 2006~2011년 실시된 지방자치단체 복지정책평가 동향을 살펴봄으로써 향후 지방자치단체 복지정책평가가 나아가야 할 방향을 살펴보았다.

#### 1. 복지총괄 영역

##### 가. 지역사회서비스 기반 확충

지역사회서비스 기반 확충과 관련된 평가지표는 매년 많은 변화가 있었다. 최근에는 사회서비스 사업, 특히 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형)에 초점을 둔 평가를 하고 있다. 이와 같이 변화된 평가지표를 살펴보면, 지역복지특화사업과 민관협력사업에 대한 평가가 제외된 점은 지역사회 중심의 복지정책을 중요시하는 측면에서는 아쉬움이 크다. 2011년에는 위기가구 통합서비스(사례관리)가 평가지표에 포함되어 바람직한 양상을 보였다.

지역사회서비스 기반 확충과 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-1〉 2006~2011년 지역사회서비스 기반 확충 분야의 평가지표

2006년	•지역복지특화사업 예산규모	•지역복지특화사업 건수 •지역복지 민관협력사업 건수
2007년	•자체개발형 사업 선정 건수 •특화사업 건수	•자체개발형사업의 기준 금액 대비 액수 •사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율
2008년	•지역사회서비스 조직, 인력 및 예산확보 정도 •4대 바우처사업 서비스 제공 대상자(이용자) 수 •4대 바우처사업 서비스 제공인력 수 •예산 실 집행률 •특화사업 건수	•지역사회서비스 자체개발형사업 선정건수 및 기준금액 대비 실적 •사업 수 대비 참여 공급기관 수 •사회복지 결산액 대비 특화사업 결산액 비율
2009년	•지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률 •지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 취업자 수 •사회서비스사업 활용의 안정률 •사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적	•지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율 (지역맞춤형) •사회서비스사업 이용률 •사회서비스 예산대비 집행률
2010년	•지역사회서비스 투자사업(지역개발형) 시행률 •사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적	•지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율 (지역개발형)
2011년	•지역사회서비스투자사업(지역개발형) 시행률 •지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률	•지역사회서비스투자사업 제공기관 참여율 (지역개발형) •위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

주: 2007년에는 2008년의 지역사회서비스분야가 복지총괄분야의 사회서비스 활성화영역으로 포함되어 있었으며, 2008~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 지역사회서비스분야로 분리하여 제시함.

□ 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률

○ 2009년

- 사회서비스 예산대비 집행률:  $(\text{집행액}/\text{예산액}) \times 100$
- 지역사회서비스 투자사업(지역맞춤형) 시행률: 당해연도 지역사회서비스 투자사업 시행건수 $\times 100$

※ 2009년에는 2개 지표로 평가됨.

○ 2010~2011년: 당해연도 지역사회서비스 투자사업 시행건수 $\times 100$

□ 사회서비스 바우처 생성액 대비 이용액 실적

○ 2009~2011년:  $(\text{이용액}/\text{생성액}) \times 100$

□ 지역사회서비스 투자사업 제공기관 참여율

○ 2009년:  $\{(\text{제공기관수}/\text{지자체에서 시행중인 전체 사업 수}) \times 0.5\} + \{(\text{서비스제공}$

기관이 2개 이상인 사업 수/지자체에서 시행중인 전체 사업수) $\times 0.5$ }

- 2010년: (제공기관수/지자체에서 시행중인 전체사업 수) + (서비스제공기관이 2개 이상인 사업 수/지자체에서 시행중인 전체 사업 수);  $\times 100$
- 2011년: {(제공기관수/시행 사업 수) + (서비스제공기관이 2개 이상인 사업 수/시행 사업 수)}  $\times 100$

※ 2009년은 지역맞춤형, 2010~2011년은 지역개발형에 대한 지표임.

□ 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

- 2011년: (사례관리 대상 가구수 $\times 0.4$ ) +(사례관리 의뢰 가구수 $\times 0.6$ )

□ 사회서비스사업 활용의 안정률

- 2009년: (중도 해지자 수 / 전체 서비스 이용자 수)  $\times 100$

□ 사회서비스사업 이용률

- 2009년: (서비스 이용자수/인구수) $\times 100$

□ 지역사회서비스 투자사업 (지역개발형) 취업자 수

- 2009년: 지역사회서비스 투자사업 취업자 수/시군구수

□ 사회서비스 예상대비 집행률

- 2009년: (집행액/예산액) $\times 100$

나. 민간복지자원 활성화

민간복지자원 활성화와 관련된 평가지표는 모든 영역 중에서 가장 많은 변화가 있었다. 과거년도의 평가지표는 양적 측면에서 매우 많았을 뿐만 아니라 광범위한 내용을 가지고 있었다. 그렇지만 매년 지표 수가 줄어들면서 협의적 측면에서의 민

간복지자원을 평가하고 있다. 2011년에는 지역사회복지협의체 활성화 지원정도와 기부식품 등 증가율에 국한하고 있어 아쉬움을 보였다.

민간복지자원 활성화와 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-2〉 2006~2011년 민간복지자원 활성화 분야(복지총괄 분야)의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당공무원의 충분성</li> <li>• 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수</li> <li>• 전체재정 대비 사회복지재정 비율</li> <li>• 지방이양사업비 증감률</li> <li>• 인구 1인당 민간복지재원</li> <li>• 사회복지이용시설 이용능력(이용시설의 충분성)</li> <li>• 지역사회복지협의체 구성 및 민간간사</li> <li>• 사회복지관련 각종 위원회의 구성 및 운영 심의실적</li> <li>• 신설팀 공무원의 전문성</li> <li>• 기관장의 조직 및 인사개혁 실적</li> <li>• 사회복지직 배치 수준</li> <li>• 주민의 복지관련 온라인 제안 및 활용 실적</li> <li>• 사회복지기관 정보시스템 보급률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당공무원의 근무연속성</li> <li>• 인구 천 명당 등록 자원봉사자수</li> <li>• 공공부조재정 대비 사회복지서비스 재정비율</li> <li>• 생활시설 종사자 1인당 인건비 증감률</li> <li>• 사회복지생활시설의 보호능력(생활시설의 충분성)</li> <li>• 미신고시설의 신고시설 전환 비율</li> <li>• 지역사회복지협의체 운영 활성화</li> <li>• 전달체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성</li> <li>• 사회복지직 공무원의 교육훈련참여 실적</li> <li>• 사회복지직 공무원의 충원율</li> <li>• 복지행정인력의 행정 정보시스템 활용률</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당공무원 충분성</li> <li>• 인구 만 명당 법정 민간시설종사자수</li> <li>• 전체재정 대비 사회복지재정 비율</li> <li>• 인구 1인당 민간복지재원</li> <li>• 사회복지생활 시설의 관리수준</li> <li>• 지역사회복지협의체의 민간간사 채용 및 자격</li> <li>• 복지위원 위촉 및 운영 활성화</li> <li>• 전달체계 개편 실시 및 서비스 기능에 맞는 팀 구성</li> <li>• 자체개발형사업의 기준 금액 대비 액수</li> <li>• 복지정책 사업에의 노력</li> <li>• 복지정책 사업의 기획, 추진 목적달성 만족도 등</li> <li>• 기관장의 조직개혁 실적</li> <li>• 사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적</li> <li>• 복지행정인력의 행정정보시스템 활용률</li> <li>• 민관협력 사업건수</li> <li>• 민관협력사업 건수</li> <li>• 사회복지기관 국가복지정보시스템 보급률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당공무원의 근무연속성</li> <li>• 인구 천 명당 등록 자원봉사자수</li> <li>• 지방이양사업비 증감률</li> <li>• 사회복지이용시설의 충분성</li> <li>• 사회복지시설 평가결과</li> <li>• 지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무부와 운영의 활성화</li> <li>• 자체개발형 사업 선정 건수</li> <li>• 평가에 반영되지 않은 우수 복지정책 사업 수준</li> <li>• 효과성과 효율성이 높은 사업</li> <li>• 현장 평가시 협조 자료의 신속성 및 정확성</li> <li>• 기관장의 인사개혁 실적</li> <li>• 사회복지직 배치수준</li> <li>• 사회복지기관 정보시스템 보급률</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당공무원 충분성</li> <li>• 인구 만명당 법정민간복지종사자수</li> <li>• 전체재정 대비 사회복지 재정 비율</li> <li>• 인구 1인당 민간복지재원</li> <li>• 사회복지이용시설의 충분성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지부서 담당행정직공무원의 근무연속성</li> <li>• 인구 천 명당 등록 자원봉사자수 및 등록자원봉사자 당 평균 활동시간</li> <li>• 사회복지재정 대비 자체투입재정비율</li> <li>• 사회복지생활시설 설치율</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회복지협의체의 활성화 및 민간간사 활용</li> <li>복지위원 위촉 및 운영 활성화</li> <li>읍면동 사회복지직 기초수급자 담당 가구수</li> <li>연차별 실행계획수립 과정의 충실성</li> <li>평가에 반영되지 않은 우수 복지정책·사업</li> <li>효과성과 효율성이 높은 사업</li> <li>현장 평가시 협조, 자료의 신속성 및 정확성</li> <li>전년도 취약분야 개선도</li> <li>기관장의 조직개혁 실적</li> <li>사회복지직 공무원의 교육·훈련참여 실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지생활시설의 관리수준</li> <li>지역사회복지협의체 대표협의체, 실무협의체, 실무분과 운영의 활성화</li> <li>수급자 사례관리유형분류 및 관리</li> <li>연차별 실행계획수립의 실행도</li> <li>복지정책·사업에의 노력</li> <li>복지정책 사업의 기획, 추진, 목적달성, 만족도 등</li> <li>기관장의 인사개혁 실적</li> <li>사회복지직 배치 수준</li> <li>복지행정인력의 행정정보시스템 활용률</li> <li>사·군·구 새물행정시스템과의 정보연계시스템 보급률</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>인구 10,000명당 민간복지 종사자수</li> <li>전체재정 대비 사회복지재정 비율</li> <li>지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지지관 행정정보연계시스템 사용률</li> <li>인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적</li> <li>지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수</li> <li>등록 자원봉사자당 평균 봉사활동 시간</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>인구 10,000명당 민간복지종사자 수</li> <li>지역사회복지계획 수립을 위한 지역사회복지협의체 참여도</li> <li>사회복지시설 사회복지요원 배치율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지시설 온라인 보고율</li> <li>활동 자원봉사자의 연평균 봉사활동 시간</li> <li>기부식품 등 증가율 및 이용자 증가율</li> </ul>
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회복지협의체 활성화 지원정도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>기부식품 등 증가율</li> </ul>

□ 지역사회복지협의체 활성화

- 2009년: (파트타임 간사 수×0.5+풀타임 간사 수)×3+지역복지계획 연차별 시행계획 수립시기+지역복지협의체 심의이행 여부
  - 2010년: (2010년도 지역사회복지 연차별 시행 계획 지역사회복지협의체 심의 이행 여부×2)+(08년도 지역사회복지 연차별 시행결과 시범평가기관 참여여부×3)
  - 2011년: (민간상근간사 배치 여부+지역사회복지협의체 심의 여부)
- ※ 2009년 지표명은 ‘지역사회복지협의체 활성화 및 지역복지계획 수립이행의 적절성’임. 2010년 지표명은 ‘지역사회복지계획 수립을 위한 지역사회복지협의체 참여정도’이고, 2011년 지표명은 ‘지역사회복지협의체 활성화 지원정도’임.

□ 기부식품 등 증가율 및 이용자 증가율

- 2010~2011년: ((평가년도 기부식품 등 총액-전년도 기부식품 등 총액)/(전년도 기부식품 등 총액))

□ 인구 10,000명당 민간복지 종사자수

○ 2009~2010년:  $(\text{민간복지 종사자수}/\text{인구수}) \times 10,000$

□ 등록 자원봉사자당 평균 봉사활동 시간

○ 2009년:  $\text{등록자원봉사자 총 활동시간} / \text{등록자원 봉사자수} (\text{VMS} + \text{한국청소년활동진흥센터})$

○ 2010년:  $(\text{활동 자원봉사자가 연간 총 봉사시간} / \text{활동 자원봉사자 수})$

※ 2010년 지표명은 ‘활동 자원봉사자의 연평균 봉사활동 시간임.

□ 인구 1,000명당 사회복지 이용시설 설치면적

○ 2009년:  $(\text{사회복지 이용시설 총 면적}/\text{인구수}) \times 1,000$

□ 전체재정 대비 사회복지재정 비율

○ 2009년:  $(\text{사회보장비}/\text{일반회계 총액}) \times 100$

□ 사회복지지관 행정정보연계시스템 사용률

○ 2009년:  $(\text{서울행정시스템 정보연계시스템 사용 사회복지기관수}/\text{사회복지기관수}) \times 100$

□ 지역복지 특화사업 및 민관협력사업 건수

○ 2009년: 2008년도 특화사업 건수+2008년도 민관협력사업 건수

□ 사회복지시설 사회복지무원 배치율

○ 2010년:  $(\text{사회복지무원 활용인원}/\text{사회복지시설 수}) \times 100$

□ 사회복지시설 온라인 보고율

○ 2010년:  $\{(0.4 \times (\text{보조금신청보고 사회복지시설수}/\text{사회복지시설 수})) + (0.3 \times (\text{중사자보고 사회복지시설 수}/\text{사회복지시설 수})) + (0.3 \times (\text{입소자보고 사$

회복지시설수/사회복지시설 수))×100

## 2. 기초보장 영역

### 가. 기초보장 업무의 적절성

기초보장 업무의 적절성과 관련된 평가지표는 타 영역과 비교하여 시계열적으로 큰 변화를 보이지는 않았다. 다만, 최근에 지표 수가 다소 감소하였다는 점과 최근에 신규 수급자 발굴과 급여조정을 중요시하고 있음을 반영하고 있음은 특징이라 하겠다. 기초보장 업무의 적절성과 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-3〉 2006~2011년 기초생활보장 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>저소득층 복지사업비의 지방비 비율</li> <li>국민기초생활보장기금 활용실적</li> <li>신규수급자 발굴 실적</li> <li>기초생활부정수급 발굴 및 환수</li> <li>긴급지원 결정('06. 3. 24 긴급지원사업 시행이후)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민기초생활보장제도 담당공무원 평균 기초 보장담당년수</li> <li>민간 및 타 기관 연계 발굴실적</li> <li>탈수급 실적</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초생활보장사업비 집행의 적정성</li> <li>신규수급자 발굴실적</li> <li>탈수급 실적</li> <li>긴급지원 결정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민기초생활보장제도 담당공무원의 근무연속성</li> <li>기초생활 부정수급 발굴 및 환수</li> <li>급여조정 실적</li> <li>긴급지원 후 타지원 연계 실적</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초생활보장 사업비 집행의 적정성</li> <li>기초생활 부정수급 발굴 및 환수 실적</li> <li>급여조정 실적</li> <li>탈수급 실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>신규수급자 발굴실적</li> <li>기초생활 모니터링 제도 참여실적</li> <li>긴급지원 후 타지원 연계실적</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>읍면동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급자수</li> <li>신규 수급자 발굴실적</li> <li>긴급지원 활성화 시행실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>기초생활보장 모니터링 참여실적</li> <li>급여조정 실적</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>신규 수급자 발굴실적</li> <li>긴급지원 활성화 시행실적</li> <li>시군구 신규 대출 실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>급여조정 실적</li> <li>정책대상자 대비 수급 가구 수</li> </ul>
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>신규 수급자 발굴실적</li> <li>한시생계보호 종료자 지원실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>급여조정 실적</li> <li>긴급복지 지원실적</li> </ul>

□ 신규 수급자 발굴실적

○ 2009~2011년:  $(\text{신규 수급자 수} / \text{총 수급자 수}) \times 100$

□ 급여조정 실적

○ 2009~2010년:  $(\text{보장중지 건수/수급자가구 수} \times 0.5) + (\text{급여감소건수/수급자가구 수} \times 0.25) + (\text{급여증가건수/수급자가구 수} \times 0.25)$

○ 2011년:  $(\text{보장중지 건수/수급자가구 수} \times 0.6) + (\text{급여감소건수/수급자가구 수} \times 0.3) + (\text{급여증가건수/수급자가구 수} \times 0.2)$

□ 긴급지원 활성화 시행실적

○ 2009년:  $\{(\text{의료지원을 제외한 타 지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수}) \times 0.5\} + \{(\text{차상위계층 등 긴급지원 결정건수/전체 긴급지원 결정건수}) \times 0.5\}$

○ 2010년:  $(\text{'09년 전체긴급지원결정건수} / \text{'08년 전체긴급지원결정건수}) \times 100$

○ 2011년:  $\{(\text{긴급지원 결정 가구 수/인구 수} \times 0.6) + (\text{타 복지서비스 연계가구 수/긴급지원 신청가구 수} \times 0.4)\} \times 100$

※ 2011년 지표명은 '긴급복지 지원실적'임.

□ 읍·면·동 사회복지직 공무원 1인당 관리 수급자 수

○ 2009년:  $\text{수급자 수} / \text{읍·면·동 사회복지직 공무원 수}$

□ 기초생활보장 모니터링 참여실적

○ 2009년:  $(\text{모니터링 요원 수} \times 0.7) + (\text{중앙현장조사 횟수} \times 0.3)$

□ 정책대상자 대비 수급 가구 수

○ 2010년:  $(\text{수급가구 수} / \text{정책대상가구 수}) \times 100$

□ 시·군·구 신규 대출 실적

○ 2010년:  $\{(사\ 군\ 구\ 신규대출건수 / 전국평균\ 대출건수) / (전국평균\ 대출건수) \times 100$

□ 한시생계보호 종료자 지원 실적

○ 2011년:  $\{(정부보호\ 자원가구\ 수 + 민보호\ 자원가구\ 수) / 한시생계보호\ 종료가구\ 수 \times 100$

나. 자활사업 지원 및 활성화 정도

자활사업 지원 및 활성화 정도와 관련된 평가지표는 타 영역과 비교하여 크게 변화하지는 않았다. 다만, 직접평가에서 간접평가로 변화되면서 양적 측면에서는 어쩔 수 없이 다소 감소하였지만, 평가지표의 특성을 살펴보면, 매우 바람직한 지표가 지속적으로 포함되고 있어 매우 적절하다는 판단이다. 다시 말해 복지정책의 성과를 측정하는 지표가 계속 유지되고 있어 효과성 측정이 지속적으로 가능하기 때문에 상당히 이상적이라 하겠다. 자활사업 지원 및 활성화 정도와 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-4〉 2006~2011년 자활 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활사업 조건 이행률</li> <li>• 취업·창업률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 업그레이드형 자활사업 참여율</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활사업 기금 활용실적</li> <li>• 자활공동체 창업 활성화 정도</li> <li>• 자활사업 조건 불이행률</li> <li>• 수급자의 자활성공률</li> <li>• 적극적 시장진입형 자활사업 참여율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활기관협의체 구성 및 운영실적</li> <li>• 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수</li> <li>• 차상위계층의 취업·창업률</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활사업 기금 활용실적</li> <li>• 자활공동체 사업운영 지원 혹은 재화 및 서비스 우선구매 액수</li> <li>• 적극적 시장진입형 자활사업 참여율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활기관협의체 구성 및 운영실적</li> <li>• 수급자의 자활 성공률</li> <li>• 차상위계층의 취업·창업률</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 적극적 시장진입형 자활사업 참여율</li> <li>• 자활사업 참여 수급자의 탈수급률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수급자의 취업·창업률</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역센터 및 자활공동체 우선구매(위탁) 등 사업운영 규모</li> <li>• 자활사업 참여 수급자의 탈수급률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활기금 활용실적</li> <li>• 수급자의 취업·창업률</li> </ul>

2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활근로 및 자활공동체 지원실적</li> <li>• 수급자의 취·창업률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 희망키움통장 가입률</li> <li>• 자활사업 참여자 수급자의 탈수급률</li> </ul>
-------	---	--

□ 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

- 2009~2010년 (탈수급자 수/업그레이드형 자활사업 참여(누계) 수급자 수)×100
- 2011년 (자활특례 상향 또는 탈수급자 수/업그레이드형 자활사업 참여(실인원) 수급자 수)×100

□ 수급자의 취업·창업률

- 2009~2011년: (취업 및 창업인원/업그레이드형 자활사업 참여 수급자 수)×100

□ 자활근로 및 자활공동체 지원실적

- 2011년: 사업장 무상임대+생산물 우선구매액+사업 우선위탁액+자체예산액

□ 적극적 시장진입형 자활사업 참여율

- 2009년: (적극적 시장진입형 자활사업 참여인원/자활사업 실질(누계) 참여인원)×100

□ 지역센터 및 자활공동체 우선구매(위탁) 등 사업운영 규모

- 2010년: (사업장 무상임대+생산물 우선구매 실적+사업우선위탁 실적+자체예산 교육 지원)

□ 자활기금 활용실적

- 2010년: (자활기금 집행액/자활기금 보유액)×100

□ 희망키움통장 가입률

- 2011년: (가입가구 수 /대상가구 수)×100

다. 의료급여 관리의 적절성

의료급여 관리의 적절성과 관련된 평가지표는 어느 복지영역 보다는 일관성을 보이고 있다는 판단이다. 처음부터 현재까지 의료급여의 축소에 초점을 맞추면서 도덕적 해이를 감소시키기 위해 노력하고 있다고 하겠다. 다만, 이와 같이 의료급여를 줄이는 것이 의료급여사업의 진정한 평가목적에 부합하는 것인지에 대해서는 의문이 없지는 않지만 의료급여사업 관리측면에서는 상당한 효과를 거두었다고 판단된다. 의료급여 관리의 적절성과 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-5〉 2006~2011년 의료급여분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자격관리 신속처리율</li> <li>• 입원환자의 재원 장기화</li> <li>• 보건기관 이용률</li> <li>• 부당이득금 및 구상금 환수</li> <li>• 교육실적</li> <li>• 친절도</li> <li>• 접근성과 편의성</li> <li>• 광역지자체의 기초지자체에 대한 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 365일 초과 환자수 증감률</li> <li>• 1인당 의료이용률 증감률</li> <li>• 현금급여 실적</li> <li>• 홍보실적</li> <li>• 의료급여심의위원회 개최 실적</li> <li>• 민원처리 신속도</li> <li>• 만성질환 화가년차성 질환 및 12세 미만 아동 발굴 실적</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자격관리 신속 처리율</li> <li>• 의료급여제도 교육실적</li> <li>• 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률</li> <li>• 사례관리 대상자 급여일수 증감률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료급여제도 홍보실적</li> <li>• 의료급여심의위원회 개최실적</li> <li>• 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률</li> <li>• 사례관리 대상자 평균진료비 증감률</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자격관리 처리</li> <li>• 자체사업 기획 및 추진</li> <li>• 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률</li> <li>• 사례관리 대상자 비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료급여제도 교육 및 홍보</li> <li>• 수급권자 1인당 평균의료급여 내원일수 증감률</li> <li>• 사례관리 대상자 1인당 평균급여일수 증감률</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료급여 자격처리의 신속도</li> <li>• 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율</li> <li>• 의료급여관리사 채용률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수급권자 1인당 평균 의료급여 입 내원일수 증가율</li> <li>• 사례관리 대상자 급여일수 증가율</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수급권자 1인당 평균 의료급여 입 내원일수 증감률</li> <li>• 사례관리 대상자 급여일수 증가율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수급권자 1인당 평균 진료비 증감률</li> <li>• 의료급여관리사 채용률 및 사례관리 대상자 비율</li> </ul>
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여 입 내원일수 증감률</li> <li>• 사례관리 대상인원 목표 달성률</li> <li>• 의료급여관리사 채용률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전체 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률</li> </ul>

□ 수급권자 1인당 평균 진료비 증가율

- 2009년: (전년 대비 1인당 평균 진료비 증가율+3년 평균 1인당 평균 진료비 증가율)/2
- 2010년: (전년 대비 1인당 평균 진료비 증가율+3년 평균 1인당 평균 진료비 증가율)
- 2011년: 전년 대비 1인당 평균 진료비 증가율
- ※ 2011년 지표명은 ‘전체 수급권자 및 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률’임.

□ 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율

- 2009년: (입·내원일수 1년 증감률+입·내원일수 3년 평균 증감률)/2
- 2010~2011년: (입·내원일수 1년 증감률+입·내원일수 3년 평균 증감률)

□ 사례관리 대상자 급여일수/진료비 증가율

- 2009년: (전년 대비 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율+3년 평균 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율)/2
- 2010년, 2012년: 전년 대비 사례관리 대상자 1인당 급여일수 증가율
- 2011년: (전년 대비 수급권자의 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률+사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률)×100
- ※ 2009~2010년, 2012년은 급여일수를, 2011년은 진료비를 평가함.
- ※ 2011년 지표명은 ‘사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률’임.

□ 사례관리 대상인원 목표 달성률

- 2011년: {(장기입원자 연간 종결인원/연간 종결 기준인원)×0.35}+{(외래고위험군 연간 종결인원/연간 종결 기준인원)×0.35}+{(외래예방군 연간 종결인원/연간 종결 기준인원)×0.1}+{(외래일시군 연간 종결인원/연간 종결 기준인원)×0.05}+{(신규수급자군 연간 종결인원/연간 종결 기준

인원) $\times 0.15$  }  $\times 100$

□ 의료급여관리사 채용률

- 2009, 2011년 (의료급여 관리사 채용인원/의료급여 관리사 배치 기준인원) $\times 100$
- 2010년 (의료급여 관리사 채용률+사례관리 대상자 비율)
- ※ 2010년 지표명은 ‘의료급여관리사 채용률 및 사례관리자 대상자 비율’임.

□ 의료급여 자격처리의 신속도

- 2009년: 총 소요일 / 2008년 전체 자격변경 건수

3. 복지서비스 영역

가. 노인복지서비스

노인복지서비스와 관련된 평가지표는 어느 타 영역보다도 가장 큰 변화를 보였다. 이것은 지표의 양적 측면에서 뿐만 아니라 질적 측면에서도 많은 위축이 있다는 의미이다. 노인복지정책에 대한 평가가 소득보장, 일자리, 여가생활, 노인건강 등을 배제할 수 있는 가에 대하여 의문이 있다. 2011년의 평가지표는 노인요양시설 충족률과 기초노령연금 관리의 적절성이었다는 것은 이러한 측면에서 아쉬움이 있다. 노인복지서비스와 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

<표 2-6> 2006~2011년 노인복지 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인 1인당 노인복지사업비</li> <li>• 노인복지 담당 공무원 평균 재직기간</li> <li>• 노인생활시설 설치률</li> <li>• 지역특성을 고려한 노인복지계획 수립</li> <li>• 노인복지관련 지자체(특수)사업의 수</li> <li>• 노인복지 지방이양사업의 사업비 증감률</li> <li>• 재가노인복지서비스 제공률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인복지 전담부서설치 여부 및 공무원 1인당 노인수</li> <li>• 노인 이용시설 설치 및 이용 노인수</li> <li>• 노인복지사업 추진 과정에 연령통합사회로의 전환 노력</li> <li>• 노인 일자리 제공 비율</li> </ul>
-------	--	---

2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인 1인당 노인복지사업비</li> <li>• 노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력</li> <li>• 재가노인복지서비스 제공률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인생활시설 설치율</li> <li>• 노인복지 지방이양사업 집행액의 증감률</li> <li>• 노인일자리 제공</li> <li>• 노인 1인당 노인복지(회)관 서비스 이용 횟수 비율</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인요양시설 충족률</li> <li>• 노인복지사업 추진과정에 연령통합사회로의 전환 노력</li> <li>• 노인복지(회)관 이용률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 재가노인복지시설 충족률</li> <li>• 노인일자리 제공 비율</li> <li>• 독거노인생활지도 서비스 수혜자 비율</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 독거노인 생활 관리사 서비스 제공률</li> <li>• 노인요양시설 확충률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인일자리 제공률(공공영역+민간영역)</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장기요양시설 충족률</li> <li>• 부적정 급여관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 변동자료 적기처리</li> </ul>
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인요양시설 충족률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기초노령연금 관리의 적절성</li> </ul>

□ 노인요양시설 확충률

- 2009년: (노인요양시설 총 정원/노인요양시설 이용대상)×100
- 2010년: (노인요양시설 총 정원/노인요양 시설 이용대상)×100
- 2011년: (노인요양 시설 총 정원/노인요양 시설 이용대상)×100
- ※ 2010년, 2011년 지표명은 ‘장기요양시설 충족률’임

□ 기초노령연금 사후관리의 적절성

- 2011년: (부당수급자 수/총 수급자수)×100
- ※ 2011년 지표명은 ‘기초노령연금 관리의 적절성’임.

□ 독거노인 생활 관리사 서비스 제공률

- 2009년: 독거노인 생활관리사 서비스 제공 실적/사업대상자

□ 노인일자리 제공률(공공영역+민간영역)

- 2009년: {노인일자리 제공 수(공공영역+민간영역×1.3)/65세 이상 인구 수}×100

□ 부적정 급여관리

○ 2010년: (부당수급환수액/부당수급발생액)×100

□ 변동자료 적기처리

○ 2010년: (처리기한 내 승인처리 건수/총 수신 건수)×100

나. 장애인 복지서비스

장애인복지서비스와 관련된 평가지표도 지표의 양적 측면에서 상당한 시계열적 변화를 보였다. 그렇지만 2011년 평가지표를 살펴보면, 장애인 생산품, 직업재활시설, 거주시설, 장애인서비스, 편의시설 등 다양한 접근을 유지하고 있다고 판단된다. 장애인복지서비스와 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-7〉 2006~2011년 장애인복지 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인복지사업비</li> <li>• 장애인복지 전담부서 설치여부</li> <li>• 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산</li> <li>• 장애인복지사업관련 조례 제정 수</li> <li>• 장애인복지사업의 2004년 대비 사업비 증감률</li> <li>• 장애인편의시설 설치률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인복지 담당공무원의 평균재직월수</li> <li>• 지방장애인 복지위원회설치여부 및 개최실적</li> <li>• 등록장애인 1인당 장애인복지관련 기금적립액</li> <li>• 장애인복지사업관련 특수사업 지원 예산</li> <li>• 공공기관 장애인 취업률</li> <li>• 장애인 생산품 우선 구매액</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인복지사업비</li> <li>• 등록장애인 1인당 장애인시설 지원 예산</li> <li>• 장애인복지사업의 2005년 대비 사업비 증감률</li> <li>• 장애인편의시설 설치률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인복지사업기반</li> <li>• 장애인복지사업관련 조례 제정수</li> <li>• 공공기관 장애인 취업률</li> <li>• 장애인 생산품 우선구매액의 비율</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 시설 및 그룹홈 충족률</li> <li>• 여성장애인 사업 발굴 노력 및 시행 실적</li> <li>• 장애인 생산품 우선 구매액의 비율</li> <li>• 장애인 활동보조서비스 제공률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 전담 과(팀) 설치여부 및 장애인 복지담당 공무원의 근무연속성</li> <li>• 장애인편의시설 설치율</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 직업재활시설 설치율</li> <li>• 장애인 편의시설 설치율</li> <li>• 장애인전용주차지역 과태료 부과건수</li> <li>• 우선구매 비율 준수율</li> <li>• 우선구매대상 외 품목구매 비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 거주시설 설치율</li> <li>• 「장애인차별금지법」 법적 의무사항 준수여부</li> <li>• 장애인복지서비스 수혜율</li> <li>• 우선구매대상품목 구매 비율</li> <li>• 우선구매 비율 충족품목 비율</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 직업재활시설 설치율</li> <li>• 장애인복지서비스 수혜율</li> <li>• 우선구매대상품목 구매비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 거주시설 설치율</li> <li>• 우선구매비율 준수율</li> <li>• 우선구매대상 외 품목 구매비율</li> </ul>

2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중증장애인생산품 우선구매사업 성과</li> <li>• 장애인 거주시설 설치율</li> <li>• 장애인 편의시설 설치실적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 직업재활시설 설치율</li> <li>• 장애인 복지서비스 수혜율</li> </ul>
-------	---	---

□ 장애인 거주시설 설치율

○ 2009~2010년:  $(\text{거주시설입소 장애인 정원 수} / \text{등록 장애인 수}) \times 100$

○ 2011년:  $(\text{거주시설 총 정원} / \text{거주시설 이용대상}) \times 100$

※ 거주시설 이용대상 : 시군구 등록 장애인 수  $\times 0.0170$

□ 우선구매대상품목 구매 비율

○ 2009~2010년:  $(\text{우선구매대상 품목 중 장애인생산품 구매액} / \text{우선구매대상 품목 구매 총액}) \times 100$

○ 2011년:  $(\text{우선구매대상 품목 중 중증장애인생산품 구매액} / \text{우선구매대상 품목 구매총액}) \times 100$

□ 우선구매 비율 준수율

○ 2009~2011년  $(\text{우선구매 비율 충족 품목 수} / \text{우선구매대상 품목 구매 품목 수}) \times 100$

□ 우선구매대상 외 품목구매 비율

○ 2009~2011년:  $(\text{우선구매대상 외 품목 중 장애인생산품 구매액} / \text{우선구매대상 외 품목 구매 총액}) \times 100$

□ 장애인복지서비스 수혜율

○ 2009~2010년:  $(\text{장애인 복지서비스 수혜자 수} / \text{등록 장애인 수}) \times 100$

○ 2011년:  $(\text{장애인 복지서비스 목표 달성률} \times 0.4) + (\text{등록 장애인 수 대비 수급자수 비율} \times 0.6)$

□ 장애인 직업재활시설 설치율

○ 2009~2011년:  $(\text{직업재활시설 근로장애인 정원 수} / \text{등록장애인 수}) \times 100$

□ 장애인 편의시설 설치율

○ 2009년: (기설치 건물 수/설치대상 건물 수)×100

○ 2011년

– (대상건물의 적정 설치 편의시설 수/대상건물의 전체 편의시설 수)×100

– (신축 건물의 적정 설치 편의시설 수/대상건물의 전체 편의시설 수)×100

※ 2010년 지표는 “장애인 편의시설 설치실적”임.

※ 2011년 지표는 ‘10년 중앙 및 지방행정기관건물의 장애인 편의시설 적정 설치율’과 ‘10년 신축건물의 장애인 편의시설 적정 설치율’로 구성됨.

□ 장애인전용주차지역 과태료 부과건수

○ 2009년: 과태료 부과건수

□ 장애인차별금지법 법적 의무사항 준수여부

○ 2009년: 인쇄물음성출력기기·점자자료 제작·영상전화기·수화통역사·장애인전담도우미·보청기기·확대경·휠체어에 대한 준수여부 파악

□ 우선구매 비율 충족품목 비율

○ 2009년: (우선구매 비율 충족 품목 수/우선구매대상 품목 수)×100

다. 아동보호서비스

아동보호서비스와 관련된 평가지표도 상당한 시계열적 변화를 보였다. 그렇지만 취약계층 아동에 국한된 평가를 하고 있는 것은 아동복지의 전체 틀에서 살펴보면 문제점이 없지 않다. 권리, 건강, 여가생활 등 전체 아동을 위한 지표도 포함되어야 한다는 측면에서 아쉬움이 있다. 아동보호서비스와 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-8〉 2006~2011년 아동복지 분야의 평가지표

2006년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동 1인당 아동복지사업비</li> <li>•아동 10만 명당 아동복지시설 및 아동보호전문기관수</li> <li>•아동복지관련 특수시책사업 지원 아동인당 사업비</li> <li>•아동참여</li> <li>•아동보호(아동학대 예방 및 안전)관련 전달체계</li> <li>•요보호아동 가정위탁 및 입양비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동복지 전담공무원 1인당 아동수</li> <li>•아동위원 배치율</li> <li>•아동복지관련 특수시책사업 규모</li> <li>•아동복지이양사업에 대한 사업비 및 실적증감률</li> <li>•방과후 아동보호 비율</li> <li>•요보호아동 대학진학률</li> </ul>
2007년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동 1인당 아동복지사업비</li> <li>•아동위원</li> <li>•아동복지이양 사업에 대한 사업비증감률</li> <li>•초등학생 방과 후 아동보호비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동복지 전담공무원 1인당 아동수</li> <li>•아동참여</li> <li>•아동 문화관련 기관 설치 및 프로그램 교육실시</li> <li>•아동발달지원계좌(CDA)비율</li> </ul>
2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동위원 배치 및 회의결과 반영</li> <li>•아동문화 관련 기관 설치 및 프로그램 교육실시</li> <li>•학대아동 보호 및 아동학대 방지노력</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동참여 활성화</li> <li>•지역사회아동 방과후 보호비율</li> <li>•아동발달지원계좌(CDA) 개설 및 저축률</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동발달 지원계좌(CDA) 저축률</li> <li>•지역사회아동 방과후 보호 비율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•요보호아동 관내보호비율 및 타 지역발생 보호아동 비율</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 저축률</li> </ul>	
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>•결식아동 급식지원 내실화 정도</li> <li>•요보호아동 보호 내실화 정도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•지역사회아동 방과 후 보호비율</li> </ul>

□ 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌) 저축률

○ 2009~2010년: (디딤씨앗통장 개설 아동수 중 저축아동 수/디딤씨앗통장 개설 아동 수)×100

□ 지역사회아동 방과후 보호 비율

○ 2009년: (방과후 보호아동 중 국민기초생활수급 초등학교 아동 수/국민기초생활수급 초등학교 아동 수)×100

○ 2011년: (방과 후 보호 아동 수/국민기초생활수급 아동 수)×100

□ 요보호아동 관내보호 비율 및 타 지역발생 보호아동 비율

○ 2009년: {(사군구 발생&보호조치 아동 수(B)/사군구 발생 요보호 아동 수(A))×0.7}+{(타 지역 발생&관내보호 아동 수(E)/사군구 시설보호&가정보호 아동 수(D))×0.3}

□ 결식아동 급식지원 내실화 정도

○ 2011년: 아동 1인당 급식예산액 : 급식예산 총액/전체 급식 지원 아동 수

라. 보육기반 조성

보육기반 조성과 관련된 평가지표는 비교적 일관성을 갖고 있다고 하겠다. 질적 측면에서 평가인증률을 포함하고 있으며, 취약보육의 중요성을 인식하고 있는 평가 틀이라 하겠다. 그렇지만 보육시설 확충과 보육서비스 이용률에 대한 부분이 제외되어 있음은 아쉬움이라고 하겠다. 특히, 평가인증률이 전년 대비 당해연도 실적을 보고 있다는 점은 평가대상기관 입장에서 한계가 있다는 점을 간과하고 있다. 보육기반 조성과 관련된 평가지표의 특성과 세부 내용을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 2-9〉 2008~2011년 보육 분야의 평가지표

2008년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영유아보육시설 평가인증률</li> <li>• 국공립보육시설 이용이동비율 및 취약보육실시율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보육시설 확충률</li> </ul>
2009년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보육수요 충족률</li> <li>• 영유아보육시설 평가인증률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국공립 보육시설 확충 수</li> <li>• 취약보육실시율</li> </ul>
2010년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국공립 보육시설 확충 수</li> <li>• 취약보육실시율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영유아보육시설 평가인증률</li> </ul>
2011년	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영유아보육시설 평가인증률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 취약보육 실시율</li> </ul>

주: 2008년에는 아동복지분야에 보육지표가 포함되어 있었으며, 2009~2011년 평가와의 비교를 위해 이를 보육분야로 분리하여 제시함.

□ 영유아보육시설 평가인증률

○ 2009~2011년 (평가인증 보육시설 비율+<sup>1)</sup>당해연도 평가인증 보육시설 비율<sup>2)</sup>)/2

- 1) 평가인증보육시설비율=[평가인증 보육시설 수/전체 보육시설 수(전년도말)]×100
- 2) 당해연도평가인증 보육시설비율=[당해연도 평가인증 보육시설 수/전체 보육시설 수(전년도 말)]×100]

□ 취약보육실시율

- 2009년:  $(\text{영아} + \text{장애아} + \text{시간연장형} + \text{휴일보육 이용아동 수} / \text{전체 보육시설 이용아동 수}) \times 100$
- 2010년:  $(\text{영아} + \text{장애아} + \text{다문화영유아} + \text{시간연장} + \text{휴일보육 이용아동 수} / \text{전체 보육시설 이용아동 수}) \times 100$
- 2011년:  $\{(\text{영아} \times 0.5) + \text{장애아} + \text{다문화영유아} + \text{시간연장} + \text{휴일보육 이용아동 수} / \text{전체 보육시설 이용아동 수}\} \times 100$

□ 국공립 보육시설 확충 수

- 2009~2010년: 당해연도 국공립 보육시설 수 - 전년도 국공립 보육시설 수

□ 보육수요 충족률

- 2009년:  $(\text{보육시설 정원 수} / \text{전체 영유아 수}) \times 100$

## 제2절 국외 지방자치단체 평가 동향

본 연구는 우리나라와 지방자치단체 수가 비슷한 영국을 중심으로 지방자치단체 평가 동향을 살펴보았다. 영국은 2002년 성과종합평가(Comprehensive Performance Assessment, CPA)를 도입하여 점차적으로 변화시키며 8년간 실시하였다. 영국 정부는 2009년 4월 기존의 성과종합평가를 지방구역종합평가(Comprehensive Area Assessment, CAA)로 대체하였는데, 이는 기관 단위가 아닌 지역 단위로 서비스 성과를 평가하는 성과평가 방식이다(Department for Communities and Local Government, 2007). 본 평가는 국가지표조합(National Indicator Set, NIS)을 활용하는데, 국가지표조합은 지방정부의 성과를 평가하기 위한 지표 조합(198개 지표)으로 기존의 수많은 지표를 축소·통합한 것이다(Audit Commission, 2009).

국가지표조합(NIS) 중 상당수가 보건복지부 관련 지표이며, 이들 지표에는 성과

지표 및 과정지표(실적지표)가 모두 포함되어 있다.

〈표 2-10〉 국가지표종합(NIS) 중 보건복지부 관련 지표(일부만 제시됨)

- NI050: 아동의 정서적 건강
- NI051: 아동·청소년 정신건강서비스 효과성
- NI053: 영아(생후 6~8주)의 모유수유율
- NI054: 장애아동의 서비스이용률
- NI055: 초기 프로그램시점에서 학령기 아동의 비만율
- NI056: 6세 학령기 아동의 비만율
- NI057: 아동·청소년의 스포츠 참여
- NI058: 요보호아동의 정서 및 행동건강상태
- NI059: 위탁 후 7일 이내 초기사정이 실시된 아동의 비율
- NI060: 35일 이내 심층 욕구사정이 실시된 아동의 비율
- NI061: 입양하는 것으로 결정된 요보호아동 중 1년 이내 입양된 비율
- NI062: 3기관 이상에 보호배치되었던 요보호아동의 비율
- NI063: 보호배치된 요보호아동의 배치기간
- NI064: 2년 이상 아동보호계획 대상자로 서비스를 받았음에도 불구하고 여전히 서비스를 받는 아동비율
- NI065: 예전에 아동보호서비스를 받은 경험이 있는 아동 중 서비스를 다시 받기 시작한 아동비율
- NI066: 정해진 시점에 모니터링된 요보호아동비율
- NI067: 정해진 시점에 모니터링된 아동보호사례비율
- NI068: 아동사회서비스부에 위탁된 위탁된 아동 중 초기상담을 실시한 아동비율
- NI069: 학교폭력(bullying)을 경험한 아동비율
- NI070: 의도치않은 부상 등으로 병원으로 이진된 아동 수
- NI115: 청소년의 물질남용비율
- NI116: 아동빈곤율
- NI119: 성인의 전반적 건강 및 행복수준
- NI120: 사망률
- NI123: 금연률

자료: Audit Commission 홈페이지 “[http://www.audit-commission.gov.uk/performance-information/performance-data-collections-and-guidance/nis/Pages/niguidancesearchresults.aspx?subcat=National+indicator+set+\(full+set+2008+to+2011\)&b=niguidance&ord=title&res=400&p=0](http://www.audit-commission.gov.uk/performance-information/performance-data-collections-and-guidance/nis/Pages/niguidancesearchresults.aspx?subcat=National+indicator+set+(full+set+2008+to+2011)&b=niguidance&ord=title&res=400&p=0)”에서 2012년 11월 25일 추출

평가는 크게 구역평가(Area Assessment)와 기관평가(Organisational Assessment)로 구성된다. 구역평가는 감사기관이 지방자치단체 및 그들의 협력기관이 상호 합의하여 도출한 우선순위와 국가적 의제를 고려하여 해당 지역을 평가한다. 구역평가에서 구체적으로 살펴보는 사안은 다음과 같다(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).

1) 평가대상인 각 지방구역은 지역 내 기관과 협의 하에 주 티켓 지표를 약 35개 선정한다(Dungey, 2006).

〈표 2-11〉 구역평가 핵심 질문항목

- 지방의 우선순위가 지역사회의 수요와 열망을 얼마나 잘 표현하고 있는가?
- 필요로 하는 성과실적과 성과향상이 얼마나 잘 성취되고 있는가?
- 장래 향상에 대한 전망은 어떠한가?

자료: “Audit Commission(2009). 「Comprehensive Area Assessment: Framework document」. London: Audit Commission” 관련하여 임채호(2009). 「영국 신노동당 정부의 지방정부 성과평가제: 중앙정부에 의한 외부 평가를 중심으로」. 사회과학, No. 42, Vol 2에서 재인용함.

기관평가는 지방구역의 성과실적 향상정도와 자원이용 평가로 나뉘어 이루어진다. 특히, 기관평가 중에서 지방자치단체에 대한 평가는 매우 중요하게 다루어진다. 지방자치단체 기관평가는 자원이용에 있어서 재정 가치를 구현하는 능력, 성과관리능력을 증점적으로 살펴보면, 국가지표조합(NIS)에 포함된 각 지표별 성과를 공개한다. 기관평가 시 활용되는 핵심 질문항목은 다음과 같다(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).

〈표 2-12〉 기관평가 핵심 질문항목

분야	주제	핵심적 질문 항목
자원이용	재정가치 구현을 위한 재정 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전략적 우선순위를 구현하고 재정건전성을 확보하기 위한 재정계획이 수립되어 있는가?</li> <li>• 비용과 성과를 충분히 이해하고 활동이 능률적인가?</li> <li>• 재정보고가 적시성, 신뢰성을 확보하고 있는지, 그리고 내부사용자, 이해관계자 및 지역주민들의 수요를 충족시키는지?</li> </ul>
	기관운영 및 서비스 제공의 재정가치와 지역주민을 위한 성과 실적 달성 여부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지속적인 성과실적 및 재정가치를 구현하기 위하여 지방 수요에 맞춘 품질 높은 서비스를 제공하고 있는가?</li> <li>• 의사결정 및 성과관리를 위해 적절하고 신뢰성있는 데이터와 정보를 생산하고 있는가?</li> <li>• 우수한 공동협력통치의 원칙과 가치를 증진 및 시현하고 있는가?</li> <li>• 위험관리를 하고 있는지, 그리고 건전한 내부통제시스템을 유지하고 있는가?</li> </ul>
	현재 및 미래수요를 충족시키고 재정 가치를 구현하기 위한 사람, 자연자원 및 유형 자산의 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자연자원을 효율적으로 사용하고 있는가?</li> <li>• 전략적 우선순위의 구현 및 서비스 수요의 충족을 위해 자산을 효율적으로 관리하는지?</li> <li>• 전략적 우선순위의 달성을 지원하기 위하여 인적 자산을 효율적으로 계획하고, 조직화하고 개발하는가?</li> </ul>
성과관리	서비스 관리 및 향상과 지역 사회 성과실적에 대한 기여	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역주민들에게 중요한 우선순위 서비스, 성과실적 및 향상에 얼마나 잘 기여하는가?</li> </ul>

자료: “Audit Commission(2009). 「Comprehensive Area Assessment: Framework document」. London: Audit Commission” 관련하여 임채호(2009). 「영국 신노동당 정부의 지방정부 성과평가제: 중앙정부에 의한 외부 평가를 중심으로」. 사회과학, No. 42, Vol 2에서 재인용함.

특히, 지방자치단체 기관평가에서 아동·청소년 서비스와 성인 사회보호서비스의 성과 평가에 대해서는 교육표준행정청(Office for Standards in Education, Ofsted)와 보호서비스향상위원회(Care Quality Commission, CQC)<sup>2)</sup>가 실시하며, 이들 평가결과에 대해서는 보다 구체적인 내용을 담아 별도로 보고서를 발간한다(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).

영국의 지방구역종합평가는 현재 종료된 평가방식이나, 우리나라에서 실시중인 행정안전부 정부합동평가 및 보건복지부 지방자치단체 복지정책평가에 주는 함의가 매우 크다. 먼저, 국가지표조합(NIS)은 과정지표와 성과지표를 모두 포괄하고 있으며, 총 198개 지표 중 보건복지 관련 지표가 100개이다. 즉, 우리나라는 24개 지표로 지방자치단체의 복지사업을 평가하는 것에 비해 지표 수가 매우 풍부하다. 다만, 지방자치단체의 평가부담을 감소시키기 위하여 각 지역은 지역실정에 맞춰 약 35개 평가지표를 선택하며, 평가위원은 각 지역마다 선정된 35개 지표를 중점적으로 평가한다. 이와 같이 지방자치단체의 부담을 감소하는 추가적 방안을 사용하더라도 충분한 복지평가지표를 가지고 있다는 점에서 우리나라의 복지정책평가에 시사하는 바가 크다. 또한 아동·청소년서비스, 성인 사회보호서비스, 즉 보건복지분야의 평가결과에 대해서는 별도 보고서로 발간하고 있다. 이는 우리나라도 행정안전부 정부합동평가 자료를 활용하여 보건복지부가 복지정책평가 결과분석 보고서를 발간하는 것과 유사한 양상이다.

---

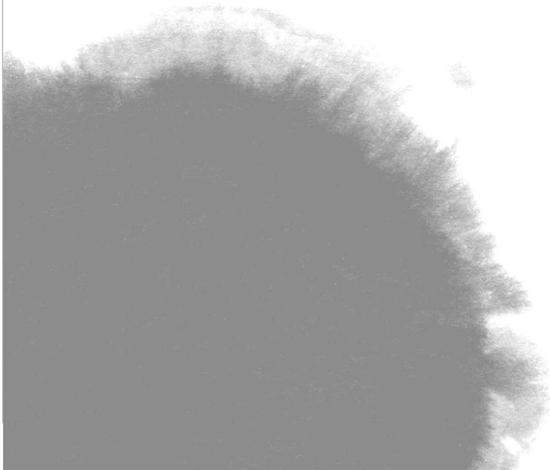
2) 보호서비스향상위원회(CQC)는 건강관리위원회(Healthcare Commission)와 사회보호감사위원회(Commission for Scoail Care Inspection)의 기능을 인수하여 2009년 4월 신설된 조직임(Audit Commission, 2009; 임채호, 2009 재인용).



# 3장

K I H A S A

## 2012년 복지종합평가 결과 종합분석





## 제3장 2012년 복지종합평가 결과 종합분석

### 제1절 평가개요

‘지자체 복지종합평가’는 2006년부터 매년 실시하고 있으며, 이번 복지종합평가는 7차 평가 결과이다. 2006~2008년의 3년간은 기초 지자체를 대상으로 보건복지부에서 직접 평가(한국보건사회연구원 수행)하였고, 2009~2012년의 4년간은 정부 평가업무 조정으로 행정안전부의 ‘시·도 합동평가’에 통합 실시되었다.

시도 합동평가에 통합되면서 복지종합평가의 평가들은 대폭 간소화되었는데, 평가지표는 2006년의 95개 지표에서 2012년에는 24개 지표로 축소되었다. 이는 합동평가의 성격상 많은 지표에 의한 평가를 수행하기 어렵기 때문이며, 더군다나 시·군·구를 대상으로 직접 평가가 아니라 시도를 통한 간접 평가방식을 택하고 있기 때문에 정성적 지표는 제외되고 정량적 지표에 의한 평가를 하고 있다.

〈표 3-1〉 지자체 복지종합평가의 틀

연도	평가분야(평가영역)	평가내용	(세부)평가지표	(단위: 개, 점) 배점
2006년	8	52	95	770점
2007년	8	57	81	1,000점
2008년	9	55	76	1,000점
2009년	9	17	50	2,977점
2010년	9	14	37	7,715점
2011년	9	9	28	7,280점
2012년	4	8	24	6,713점

## 제2절 2012년 주요 평가 결과

### 1. 평가점수

2012년 복지종합평가 결과는 6,713점 만점에 평균 4,619.41점이며, 이를 100점 기준으로 환산하면, 평균점수는 68.81점이다.

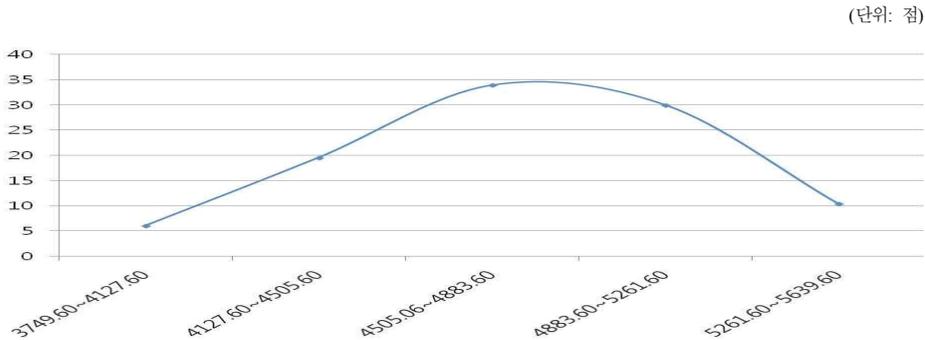
〈표 3-2〉 2012년 복지종합평가의 전국 평균 점수

(단위: 점)

	총점기준		100점 기준 환산	
	만점	평균	만점	평균
총점	6,713	4,619.4	100.0	68.8

2012년 복지종합평가의 230개 시·군·구의 총점분포는 그림 3-1과 같이 정상분포에서 다소 우상향 형태를 보여준다. 이는 '12년 복지정책 평가지표 및 평가척도가 “대체로 적절”하며, 전체적으로 중간 이상이 다소 많음을 시사한다.

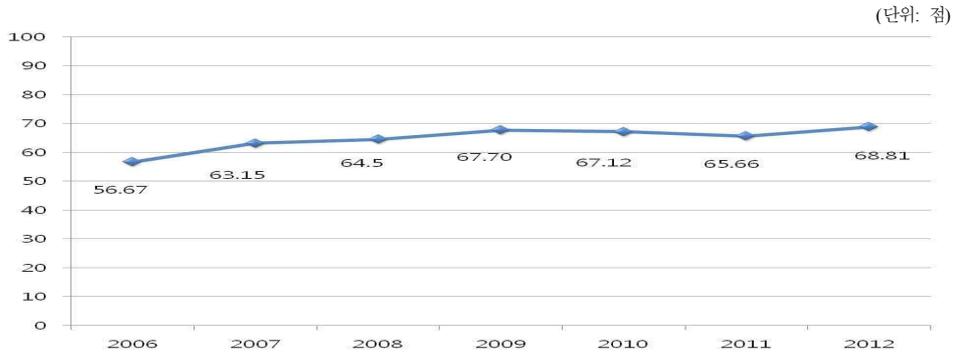
[그림 3-1] 2012년 지자체 복지종합평가 총점 분포도



평가결과의 평균 점수는 역대 최고 수준으로 평가 초기연도에 비해 약 20% 증가하여 복지평가제도 도입의 성과로 판단된다. 100점 기준, 평균 점수는 2006년 56.67점, 2007년 63.15점, 2008년 64.5점, 2009년 67.7점, 2010년 67.12점, 2011

년 65.66점, 2012년 68.81점으로 개선되고 있다. 하지만 평균 70점대에 진입하기 위해서는 복지정책의 효과성 증대와 지역사회 복지자원의 개발에 보다 적극적 관심과 노력이 요구된다.

[그림 3-2] 복지종합평가의 전국 평균 점수 변화추이 : 06~12년



평가결과의 전국 격차를 살펴보면, 최고 5633.3점, 최저 3749.6점으로, 이를 100점 기준으로 환산하면, 최고 점수 83.92점, 최저 점수 55.86점이다. 따라서 지자체 간에 복지수준의 격차가 약 1.5배로 크게 나타나고 있음을 알 수 있다.

<표 3-3> 2012년 복지종합평가 총점

영역	총점 기준			100점 기준 환산		
	최고	최저	격차(최고-최저)	최고	최저	격차(최고-최저)
총점	5,633.3	3,749.6	1,883.7	83.92	55.86	28.06

대도시, 중소도시, 농어촌 등 3대 지역별 복지평가 총점은 중소도시가 가장 높았고, 다음은 농어촌이었으며, 대도시는 가장 낮았다. 100점 기준으로 환산하면, 중소도시 70.47점, 농어촌 69.01점, 대도시 66.91점이다. 각 지역 내에서의 최고와 최저의 격차도 심각한 수준에 있었는데, 중소도시와 농어촌 지역에서의 격차는 약 26점, 대도시 지역에서의 격차는 약 20점으로 나타났다.

〈표 3-4〉 2012년 복지종합평가 지역별 평균 점수

(단위: 점)

	총점기준			100점 기준 환산		
	대도시	중소도시	농어촌	대도시	중소도시	농어촌
평균	4,491.7	4,730.9	4,632.9	66.91	70.47	69.01
최고	5,150.2	5,633.3	5,495.7	76.72	83.92	81.87
최저	3,809.8	3,873.9	3,749.7	56.75	57.71	55.86
격차(최고-최저)	1,340.4	1,759.4	1,746.0	19.97	26.21	26.01

이와 같이 3대 지역 내에서의 평가결과의 격차는 과거년도 평가에서도 정도의 차이는 있지만 유사한 수준으로 나타났는바, 이를 개선하기 위한 지자체 스스로의 노력이 요구된다.

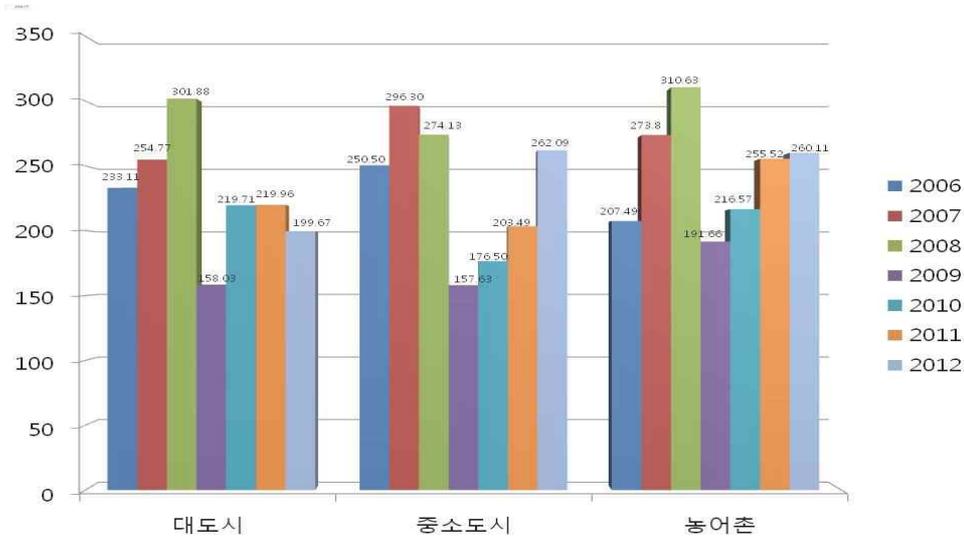
〈표 3-5〉 2006~2012년 지역별 복지종합평가의 최고 및 최저(1000점 기준)

(단위: 점)

구분		대도시	중소도시	농어촌
2006년	최고	708.42	721.33	682.28
	최저	475.31	470.88	411.79
	차이(최고-최저)	233.11	250.45	270.49
2007년	최고	757.74	800.5	738.39
	최저	502.97	504.2	465.31
	차이(최고-최저)	254.77	296.3	273.8
2008년	최고	839.3	809.87	775.13
	최저	537.42	535.74	464.5
	차이(최고-최저)	301.88	274.13	310.63
2009년	최고	737.29	759.93	786.79
	최저	579.26	602.3	595.13
	차이(최고-최저)	158.03	157.63	191.66
2010년	최고	762.21	776.38	785.96
	최저	542.5	599.88	569.39
	차이(최고-최저)	219.71	176.5	216.57
2011년	최고	754.41	785.21	783.34
	최저	534.45	581.72	527.82
	차이(최고-최저)	219.96	203.49	255.52
2012년	최고	767.20	839.16	818.67
	최저	567.53	577.07	558.56
	차이(최고-최저)	199.67	262.09	260.11

주: 평가총점은 2006년 720점, 2007년과 2008년 1,000점, 2009년 2,977점, 2010년 7,715점, 2011년 7,280점, 2012년 6,713점이며, 7개년도 비교를 위해 평가총점을 1,000점으로 환산함.

[그림 3-3] 2006~2012년 지역별 최고점과 최저점의 차이(1,000점 기준 환산)



평가그룹간 평균 평가총점은 중소도시 J그룹이 4,940.15점으로 가장 높았고, 대도시 B그룹은 4,394.79점으로 가장 낮았다. 재정자립도와 인구수가 유사한 동일한 평가그룹 내에서도 평가 결과의 격차는 현저한 바, 유사한 여건 하에서도 노력과 관심에 따라 복지수준이 상이함을 시사한다.

2012년 복지정책 평균 평가점수를 백분율로 환산하여 비교하면, ‘의료급여관리의 적절성’이 74.68점으로 가장 우수하였고, 다음은 ‘보육기반 조성’ 71.60점이었다. 반면에 ‘노인장애인복지서비스’와 ‘아동보호서비스’는 각각 65.20점, 65.96점으로 저조하였다.

〈표 3-6〉 2012년 16개 평가그룹별 복지종합평가 총점의 평균 및 격차

(단위: 점)

평가그룹		총점 기준				100점 기준 환산			
		평균	최고	최저	차이 (최고-최저)	평균	최고	최저	차이 (최고-최저)
대도시	A	4,476.41	4,847.00	4,021.20	826.79	66.68	72.20	59.90	12.30
	B	4,394.79	4,694.10	4,076.80	617.30	65.47	69.93	60.73	9.20
	C	4,650.11	5,045.10	4,277.00	768.10	69.27	75.15	63.71	11.44
	D	4,418.30	4,986.40	3,809.80	1,176.60	65.82	74.28	56.75	17.53
	E	4,520.84	5,150.20	3,990.20	1,160.00	67.34	76.72	59.44	17.28
중소 도시	F	4,462.71	4,743.80	4,104.50	639.30	66.48	70.67	61.14	9.53
	G	4,570.22	5,099.80	3,873.90	1,225.90	68.08	75.97	57.71	18.26
	H	4,891.45	5,403.10	4,473.70	929.40	72.87	80.49	66.64	13.85
	I	4,789.82	5,633.30	4,281.50	1,351.80	71.35	83.92	63.78	20.14
	J	4,940.15	5,469.70	4,218.30	1,251.40	73.59	81.48	62.84	18.64
농어촌	K	4,688.16	5,495.70	4,106.40	1,389.30	69.84	81.87	61.17	20.70
	L	4,626.88	5,188.40	4,100.20	1,088.20	68.92	77.29	61.08	16.21
	M	4,675.38	5,197.80	3,976.60	1,221.20	69.65	77.43	59.24	18.19
	N	4,619.91	5,037.80	3,958.40	1,079.40	68.82	75.05	58.97	16.08
	O	4,647.72	5,372.40	3,800.50	1,571.90	69.23	80.03	56.61	23.42
	P	4,532.66	5,181.40	3,749.60	1,431.80	67.52	77.18	55.86	21.32

〈표 3-7〉 2012년 평가지표별 평균 점수

(단위: 점)

평가지표	만점	총점 평균	100점 기준 환산
지역사회서비스 기반확충도	1,070	738.16	68.99
민간복지자원 활성화	450	306.02	68.00
기초생활보장 업무의 적절성	1,180	816.25	69.17
자활사업 지원 및 활성화 정도	490	333.16	67.99
의료급여 관리의 적절성	620	463.01	74.68
노인·장애인복지 서비스	1,490	971.54	65.20
아동보호 서비스	363	239.42	65.96
보육기반 조성	1,050	751.85	71.60

2012년 복지정책 평가지표별 평가결과를 백분율에 의해 지역별로 비교하면, 지표에 따라 차이를 보였다. 「지역사회서비스 기반 확충도」, 「민간복지자원 활성화」, 「기초생활보장 업무의 적절성」, 「자활사업 지원 및 활성화 정도」는 중소도시가 양호하였고, 대도시가 저조하였다. 「의료급여 관리의 적절성」과 「노인·장애인복지 서비스」는 농어촌이 양호하였고, 전자는 대도시가, 후자는 중소도시가 저조하였다. 「아동보

호 서비스」와 「보육기반 조성」은 대도시가 양호하였고, 전자는 농어촌이, 후자는 중소도시가 저조하였다.

〈표 3-8〉 2012년 평가지표별 평가결과의 지역격차(100점 기준 환산)

(단위: 점)

영역	대도시	중소도시	농어촌	격차
지역사회서비스 기반확충도	63.23	75.07	68.62	11.84(중소도시-대도시)
민간복지자원 활성화	63.49	72.77	67.72	9.28(중소도시-대도시)
기초생활보장 업무의 적절성	63.74	72.23	71.31	8.49(중소도시-대도시)
자활사업 지원 및 활성화 정도	65.62	71.68	66.74	6.06(중소도시-대도시)
의료급여 관리의 적절성	74.05	74.09	75.79	1.74(농어촌-대도시)
노인·장애인복지 서비스	64.38	64.20	66.89	2.69(농어촌-중소도시)
아동보호 서비스	70.05	67.69	60.62	9.43(대도시-농어촌)
보육기반 조성	74.58	70.00	70.37	4.58(대도시-중소도시)

2012년 복지정책 평가지표별 평가결과를 평가점수에 의해 16개 그룹별로 비교하면, 지표에 따라 현저한 차이를 보였다. 「지역사회서비스 기반 확충도」는 농어촌 L그룹(818.14점)이 가장 양호하였고, 대도시 D그룹(600.63점)이 가장 저조하였다. 「민간복지자원 활성화」는 중소도시 I그룹(364.80점)이 가장 양호하였고, 대도시 B그룹(253.20점)이 가장 저조하였다.

저소득층 업무에 대하여 살펴보면 다음과 같다. 「기초생활업무의 적절성」은 중소도시 G·H그룹(872.41점)이 가장 양호하였고, 대도시 B그룹(715.87점)이 가장 저조하였다. 「자활사업 지원 및 활성화 정도」는 중소도시 F그룹(357.05점)이 가장 양호하였고, 대도시 A그룹(300.86점)이 가장 저조하였다. 「의료급여 관리의 적절성」은 농어촌 N그룹(510.61점)이 가장 양호하였고, 중소도시 F그룹(405.07점)이 가장 저조하였다.

복지서비스 업무에 대하여 살펴보면 다음과 같다. 「노인·장애인복지 서비스」는 중소도시 H그룹(1,017.17점)이 가장 양호하였고, 중소도시 F그룹(848.31점)이 가장 저조하였다. 「아동보호 서비스」는 대도시 D그룹(273.46점)이 가장 양호하였고, 농어촌 N그룹(194.46점)이 가장 저조하였다. 마지막으로 「보육기반 조성」은 중소도시 J그룹(884.10점)이 가장 양호하였고, 농어촌 P그룹(640.50점)이 가장 저조하였다.

〈표 3-9〉 2012년 평가지표별 평가결과의 16개 그룹간 격차

(단위: 점)

지역	평가그룹	지역사회 서비스 기반 확충도	민간복지 자원 활성화	기초생활 업무의 적절성	자활사업 지원 및 활성화 정도	의료급여 관리의 적절성	노인·장애인복지 서비스	아동보호 서비스	보육기반 조성
전국		738.16	306.02	816.25	333.16	463.01	971.54	239.42	751.85
대도시	A그룹	656.27	304.50	730.81	300.86	438.96	969.49	256.52	819.00
	B그룹	680.52	253.20	715.87	330.26	450.12	959.56	249.26	756.00
	C그룹	756.13	329.40	803.97	312.62	454.67	974.46	225.06	793.80
	D그룹	600.63	285.00	746.55	327.65	507.57	946.65	273.46	730.80
	E그룹	690.15	254.25	764.47	337.40	443.30	945.09	267.93	818.25
중소 도시	F그룹	814.63	287.40	840.95	357.05	405.07	848.31	243.61	665.70
	G그룹	802.50	296.40	872.41	319.81	455.49	898.97	258.94	665.70
	H그룹	801.07	337.80	872.41	387.75	488.56	1017.17	251.68	735.00
	I그룹	807.49	364.80	832.29	339.08	455.91	1009.23	256.52	724.50
	J그룹	790.37	351.00	843.31	352.47	491.87	1009.23	217.80	884.10
농어촌	K그룹	725.31	312.11	852.13	339.50	466.33	970.63	248.91	773.25
	L그룹	818.14	306.35	823.28	310.58	466.43	975.38	203.84	722.88
	M그룹	747.47	309.86	842.86	335.65	468.99	995.11	235.95	739.50
	N그룹	653.46	288.64	868.14	312.90	510.61	1000.43	194.46	791.25
	O그룹	746.53	335.77	820.55	332.82	442.58	986.84	223.38	759.23
	P그룹	720.19	275.88	838.71	330.18	461.66	1053.32	212.22	640.50

## 2. 종합평가 점수와 재정자립도 및 인구와의 상관관계

단순상관관계 분석은 한 변수가 다른 하나의 변수와 관련성이 있는지의 여부와 관련성이 있다면 어느 정도의 관련성을 가지고 있는지를 알아보려고 할 때 사용되는 분석방법이다. 상관계수 r값은 0~1 사이의 값을 가지며, 값이 높을수록 상관성이 높아지게 되는데, 일반적으로 상관계수가 0.5 이상이 되면 상관관계가 있는 것으로 판단하고 있다.

전체적으로 인구수와 재정자립도는 평가결과와 상관관계가 높았으며( $P < .05$  또는  $P < .01$ ), 정(+)의 상관관계가 아닌 역(-)의 상관관계를 보였다. 역(-)의 상관관계를 보인다는 것은, 낮은 재정자립도를 가진 지자체와 인구수가 적은 지자체가 평가결과가 좋았음을 의미하는 것이며, 재정자립도가 낮고 인구가 적더라도 다양하고 질 좋은 복지를 제공하기 위해 노력하고 있음을 시사하는 것이다.

〈표 3-10〉 2012년 평가총점, 인구수, 재정자립도 간의 상관관계

구분	총점	인구수	재정자립도
총점	1	-	-
인구수	-.135*	1	-
재정자립도	-.195**	.630**	1

주. \* P<.05, \*\* P<.01

### 제3절 2012년 복지종합평가 결과의 시사점

양적 및 질적의 양(兩) 측면에서 지역복지 수준이 상승하고 있으며, 이는 시군구 대상의 복지평가 제도 도입의 긍정적 효과라 판단된다. 물론 복지의 효과성 및 효율성 측면에서 아직은 미흡하지만, 복지대상에서 탈피하려는 의지와 노력이 점차 가시화되고 있어 복지정책의 성과가 나타나고 있는 것이다. 또한 다양한 복지서비스를 제공하고 있으며, 복지대상자의 관리 측면에서도 지속적으로 개선되고 있음을 알 수 있다.

중소도시의 복지평가 결과가 복지여건이 좋은 대도시보다 좋은 것은 복지에 대한 관심과 노력의 결과로 판단된다. 2012년 평가에서 우수 지자체가 경상북도(8개), 전라북도(5개), 전라남도(4개) 등에서 많이 나왔음도 이를 뒷받침하는 것이다.

인구수 및 재정자립도와 평가결과의 상관관계가 역(-)으로 나타난 것은 복지평가 결과에 주민수와 재정수준이 평가결과에 영향을 주지 않았다. 이는 지자체의 여건이 좋지 않은 현실을 극복하기 위한 기관장 및 복지공무원의 노력이 평가결과에 영향을 주고 있음을 의미한다.

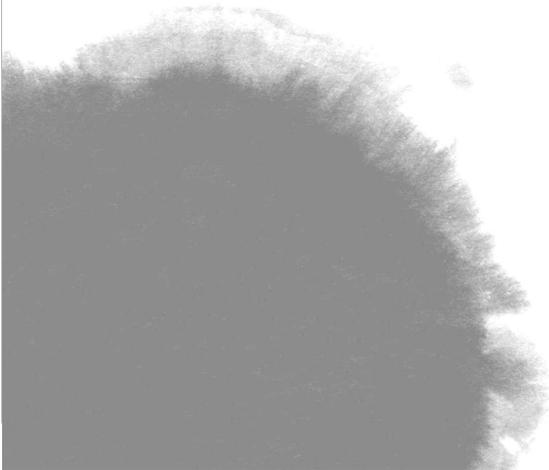
2102년 평가결과가 시사하는 바를 종합적으로 제시하면, 보다 효과적이고 성과중심의 복지추진을 위한 지자체 차원의 노력이 필요하며, 지역복지에 대한 관심이 중요하다. 또한 국민의 생활환경이 변화되고 있고, 경제적 어려움이 계속되고 있는 현실을 고려한 복지정책이 추진되어야 할 것이다. 특히, 기초수급자 급여조정과 신규수급자 발굴에 보다 능동적이고 적극적인 노력이 필요하다.



# 4장

K I H A S A

## 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석





# 제4장 지역사회서비스 기반 확충도 평가결과 분석

## 제1 절 전반적 평가결과

2012년 지방자치단체 복지정책 평가들의 3개 영역 중 「지역사회서비스 기반 확충도」 지표는 「복지기반조성 영역」에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 24개 세부 지표 중 3개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형), 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률, 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 등이다. 「지역사회서비스 기반 확충도」 지표의 가중치는 10.7로서 전년도(2011년)의 8.8에 비해 높아졌다.

〈표 4-1〉 2011~2012년 지역사회서비스 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2011년	지역사회서비스 기반 확충도 -지역사회서비스투자사업(지역개발형)시행률 -지역사회서비스투자사업(지역개발형)제공기관 참여율 -지역사회서비스투자사업(지역선택형/지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 -위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적	8.8
2012년	지역사회서비스 기반 확충도 -지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형) -지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 -위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적	10.7

「지역사회서비스 기반 확충도」 지표는 1,070점 만점에 평균 738.16점 (SD=161.02)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 1,070점 만점을 획득한 반면, 최저

점수를 받은 지자체는 428점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 났다.

이를 지역특성별로 살펴봤을 때, 중소도시 지자체의 평균 점수가 803.21점 (SD=150.49)으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 중소도시 지자체보다 낮은 수준인 평균 734.20점(SD=158.46)이었으며, 대도시 지자체는 평균 676.56점(SD=151.65)으로 가장 낮았다.

3대 지역 내에서의 지자체 간의 격차는 유사하게 큰 수준이었다. 즉, 중소도시 지자체는 최고점은 만점(100%)이었고, 최저점은 기본 점수(40%)보다 높은 481.50점이었던 반면, 대도시와 농어촌 지자체의 최고점은 만점(100%)은 없이 1070점이 최고 점수였고, 최저점은 기본 점수(40%)이었다.

<표 4-2> 지역사회서비스 기반 확충도의 평가점수

							(단위: 점)
평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역사회서비스 기반 확충도	전국	(230)	1070.00	1070.00	428.00	738.16	161.37
	대도시	( 74)	1070.00	1027.20	428.00	676.56	151.65
	중소도시	( 75)	1070.00	1070.00	481.50	803.21	150.49
	농어촌	( 81)	1070.00	1027.20	428.00	734.20	158.46

주: 지역사회서비스 기반 확충도의 가중치는 10.7임

「지역사회서비스 기반 확충도」 지표의 세부지표 평가결과는 <표 4-3>에 제시한다. 첫 번째 세부 지표로서 ‘지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)’에 대한 평가결과는 30점 만점에 평균 19.85점(SD=7.57)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체 21.04점(SD=7.49), 대도시 지자체 19.82점(SD=7.32), 농어촌 지자체 18.77점(SD=7.78)으로 유사한 수준이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 30점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 12점이 최저 점수이었다. 따라서 지역선택형 및 지역개발형 지역사회서비스투자사업 예산집행률은 대도시, 중소도시, 농어촌의 각 지역 내에서 지자체 간에 큰 격차를 보였음을 알 수 있다.

두 번째 세부 지표인 ‘지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률’에 대한 평가결과는 40점 만점에 전국 평균 29.02점(SD=10.58)

이었다. 지역별 평균 점수는 농어촌 지자체 30.59점(SD=10.60), 중소도시 지자체 29.76점(SD=10.57), 대도시 지자체 26.54점(SD=10.26)으로 농어촌과 중소도시의 지자체는 유사하였으나, 대도시 지자체는 다소 낮은 수준이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 내에서의 지자체간 점수격차는 큰 것으로 나타났는데, 모두 최고 점수는 40점 만점이었고, 최저 점수는 기본 점수인 16점이었다. 따라서 지역선택형 및 지역개발형 지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률에 대한 평가결과의 의미를 살펴보면, 농어촌 지자체는 상대적으로 제한된 서비스 제공 기반에도 불구하고 적극적인 지역사회서비스의 수요가 형성되어 있음을 짐작케 하며, 대도시 지자체는 상대적으로 저조하였다.

〈표 4-3〉 지역사회서비스 기반 확충도의 세부지표 평가점수

세부지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
							표준편차
지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)	전국	(230)	30.00	30.00	12.00	19.85	7.57
	대도시	( 74)	30.00	30.00	12.00	19.82	7.32
	중소도시	( 75)	30.00	30.00	12.00	21.04	7.49
	농어촌	( 81)	30.00	30.00	12.00	18.77	7.78
지역사회서비스투자사업 (지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률	전국	(230)	40.00	40.00	16.00	29.02	10.58
	대도시	( 74)	40.00	40.00	16.00	26.54	10.26
	중소도시	( 75)	40.00	40.00	16.00	29.76	10.57
	농어촌	( 81)	40.00	40.00	16.00	30.59	10.60
위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적	전국	(230)	30.00	30.00	12.00	20.12	6.26
	대도시	( 74)	30.00	30.00	12.00	16.86	4.29
	중소도시	( 75)	30.00	30.00	12.00	24.27	6.13
	농어촌	( 81)	30.00	30.00	12.00	19.26	5.18

세 번째 세부 지표인 ‘위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적’에 대한 평가결과는 30점 만점에 전국 평균 20.12점(SD=6.26)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 24.27점(SD=6.13)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체로 19.26점(SD=5.18)이었으며, 대도시 지자체는 16.86점(SD=4.29)으로 가장 낮아 지역간 격차를 보여 주었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 내에서의 지자체간 점수격차는 큰 것으로 나타났는데, 모두 최고 점수는 30점 만점이었고, 최저 점수는 기본 점수인 12

점이었다. 지역주민의 복잡한 서비스 욕구를 지역사회의 자원과 연계하는 목적을 갖는 사업인 사례관리는 수요자 중심의 맞춤형 서비스를 제공하는 것을 중요시하고 있는 최근의 복지동향에 매우 적절한 복지정책이며, 더 나아가 정책의 효과성 및 효율성 제고 측면에서도 매우 의미가 있는 사업이므로 각 지자체에서는 특별한 관심과 노력을 기울여야 할 것이다.

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)

‘지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)’은 “(집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비)) × 100”에 의해 평가된다. 여기서 사업별 예산배정액은 ’11.2~’12.1월까지 복지부 사업별 최종 사업승인액이고, 집행액은 ’11.2~’12.1월까지의 집행액이다.

○ 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형): (집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비))×100  
 - 사업별 예산배정액 : ’11.2~’12.1월까지 복지부 사업별 최종 사업승인액  
 - 집행액 : ’11.2~’12.1월까지 집행액  
 - 평가대상사업 : 지역선택형 및 지역개발형

동 산출식을 적용하여 집행률이 95% 이상이면 만점인 30점을, 93% 이상~95% 미만이면 26점을, 91% 이상~93% 미만이면 21점을, 89% 이상~91% 미만이면 17점을, 89% 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 24.35%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 40.43%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 지자체 28.00%, 농어촌 지자체 25.93%, 대도시 지자체 18.92%로 대도시 지자체가 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체

는 농어촌 지자체가 49.38%나 되었고, 대도시 지자체 39.19%, 중소도시 지자체 32.00%의 순이었다. 따라서 농어촌 지자체의 지역사회서비스투자사업 예산배정 및 예산집행에 각별한 관심이 요구된다. 즉, 사업의 타당성 및 추진가능성을 고려한 예산배정이 필요할 것이며, 배정된 예산의 집행을 위한 지자체 차원에서의 노력이 요구된다고 하겠다.

〈표 4-4〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형) 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(집행액(국비+지방비)/사업별 예산배정액(국비+지방비)) × 100				
지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)	30점: 95% 이상	24.35	18.92	28.00	25.93
	26점: 93% 이상~95% 미만	15.65	21.62	18.67	7.41
	21점: 91% 이상~93% 미만	7.39	9.46	8.00	4.94
	17점: 89% 이상~91% 미만	12.17	10.81	13.33	12.35
	12점: 89% 미만	40.43	39.19	32.00	49.38
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체에서 집행된 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형)의 재정은 약 1,682억원이었다. 전국의 1개 지자체 당 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형)의 예산배정액은 평균 811,253천원이었고 실제 집행액은 평균 731,416천원이어서 예산집행률은 90.16%였다.

지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형) 예산의 배정 및 집행을 지역별로 구분하여 살펴보면 대도시와 중소도시는 유사하였으나 농어촌은 매우 적어 큰 격차를 보였다. 즉, 대도시 1개 지자체 당 예산배정액은 평균 1,082,509천원이었고 실제 집행액은 평균 975,830천원이어서 예산집행률은 90.15%였으며, 중소도시 1개 지자체 당 예산배정액은 평균 1,033,642천원이었고 실제 집행액은 평균 931,090천원이어서 예산집행률은 90.08%이었다. 반면에 농어촌 1개 지자체 당 예산배정액은 평균 357,524천원이었고 실제 집행액은 평균 323,240천원이어서 예산집행률은 90.41%이었다.

〈표 4-5〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형) 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	(분석 지자체 수)	배정액	집행액	지역사회서비스투자사업 예산집행률 (선택형, 개발형)
전국 평균	(230)	811,253	731,416	90.16
대도시 평균	( 74)	1,082,509	975,830	90.15
중소도시 평균	( 75)	1,033,642	931,090	90.08
농어촌 평균	( 81)	357,524	323,240	90.41

주. 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 ‘지역사회서비스투자사업 예산집행률’은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

2011년 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형)의 예산집행률의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 예산집행률은 최고 115.26%, 최저 58.45%로 격차가 56.81%pt나 되었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 지역 내에서의 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 대도시가 56.81%pt로 가장 컸고, 농어촌과 중소도시는 각각 39.86%pt, 37.95%pt로 유사한 수준에서 낮았다.

〈표 4-6〉 지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지역사회서비스투자사업 예산집행률(선택형, 개발형)		
		최고	최저	차이
전국	(230)	115.26	58.45	56.81
대도시	( 74)	115.26	58.45	56.81
중소도시	( 75)	100.44	62.49	37.95
농어촌	( 81)	104.99	65.13	39.86

## 2. 지역사회서비스투자사업 (지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률

‘지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률’은 “(이용액/생성액)×100”에 의해 평가된다. 여기서 이용액은 2011.2~2012.1까지 서비스를 제공받기 위해 바우처를 사용한 누적 금액이고, 생성액은 2011.2~2012.1까지 바우처 생성을 요청한 누적 금액이다. 이용액과 생성액 모두 보건복지부의 현황

자료(실적)를 활용하여 평가된다.

○ 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 : (이용액/생성액)×100  
 - 이용액 : '11.2~'12.1월까지 서비스를 제공받기 위해 바우처를 사용한 금액(누적)  
 - 생성액 : '11.2~'12.1월까지 바우처 생성을 요청한 금액(누적)  
 ※ ㉠, ㉡ 모두 보건복지부의 현황자료(실적)와 일치하게 입력

동 신출식을 적용하여 이용률이 91% 이상이면 만점인 40점을, 90% 이상~91% 미만이면 34점을, 89% 이상~90% 미만이면 28점을, 88% 이상~89% 미만이면 22점을, 88% 미만이면 최저 점수인 16점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 39.57%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 34.35%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 지자체 46.91%, 중소도시 지자체 45.33%, 대도시 지자체 25.68%로 대도시 지자체가 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 지자체가 41.89%나 되었고, 중소도시와 농어촌 지자체는 각각 30.67%, 30.86%로 유사하였다. 따라서 대도시 지자체의 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 증가를 위한 노력이 요구된다.

〈표 4-7〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(이용액/생성액) × 100				
지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처생성액 대비 이용률	40점: 91% 이상	39.57	25.68	45.33	46.91
	34점: 90% 이상~91% 미만	11.74	16.22	5.33	13.58
	28점: 89% 이상~90% 미만	9.13	8.11	13.33	6.17
	22점: 88% 이상~89% 미만	5.22	8.11	5.33	2.47
	16점: 88% 미만	34.35	41.89	30.67	30.86
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체의 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형) 생성액은 약 1,893억원이었으며, 이용액은 1,684억원이었다. 전국의 1개 지자체 당 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형)의 바우처 생성액은 평균 823,252천원이었고 실제

이용액은 평균 731,988천원이어서 예산집행률은 88.91%였다.

지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형) 바우처 생성액과 이용액은 대도시 및 중소도시와 농어촌 지자체 간에는 큰 격차가 있었으나, 이용률에는 지역 간 차이를 보이지 않았다. 즉, 대도시 1개 지자체 당 바우처 생성액은 1,102,893천원, 바우처 이용액은 975,830천원이어서 이용률은 88.48%이었다. 중소도시도 이와 유사하였는데, 1개 지자체 당 바우처 생성액은 1,046,735천원, 바우처 이용액은 932,846천원이어서 이용률은 89.12%이었다. 반면에 농어촌 1개 지자체 당 바우처 생성액은 360,849천원, 바우처 이용액은 323,240천원이어서 이용률은 89.58%이었다.

〈표 4-8〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	(분석 지자체 수)	이용액	생성액	지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률(선택형, 개발형)
전국 평균	(230)	731,988	823,252	88.91
대도시 평균	( 74)	975,830	1,102,893	88.48
중소도시 평균	( 75)	932,846	1,046,735	89.12
농어촌 평균	( 81)	323,240	360,849	89.58

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

2011년 지역사회서비스투자사업(선택형, 개발형)의 바우처 생성액 대비 이용률의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 예산집행률은 최고 101.57%, 최저 43.20%로 격차가 58.37%pt나 되었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면, 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 농어촌이 55.60%pt로 가장 컸고, 다음은 중소도시로 23.78%pt이었으며, 대도시는 17.75%pt로 가장 차이가 작았다.

〈표 4-9〉 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	101.57	43.20	58.37
대도시	( 74)	96.14	78.39	17.75
중소도시	( 75)	101.57	77.79	23.78
농어촌	( 81)	98.80	43.20	55.60

### 3. 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

‘위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적’은 “(사례관리 대상가구 수×0.4)+(사례관리 의뢰가구 수×0.6)”에 의해 평가된다. 여기서 사례관리 대상가구 수는 실제 사례관리 대상으로 선정된 가구이고, 사례관리 의뢰가구 수는 의뢰 또는 발굴된 대상가구 중 초기 상담서식을 작성하여 서비스연계팀에 사례관리를 의뢰한 가구이다. 행복e음 사례관리 시스템의 실적자료를 바탕으로 누적가구가 아닌 실(實) 가구 기준으로 평가된다.

○ 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적: (사례관리 대상가구 수×0.4)+(사례관리 의뢰가구 수×0.6)  
 - 사례관리 대상가구 수 : 실제 사례관리 대상으로 선정된 가구  
 - 사례관리 의뢰가구 수 : 의뢰 또는 발굴된 대상가구 중 초기 상담서식을 작성하여 서비스연계팀에 사례관리를 의뢰한 가구  
 ※ 행복e음 사례관리 시스템의 실적자료를 바탕으로 누적가구가 아닌 실가구 기준으로 제출

동 산출식을 적용하여 추진실적이 550 이상이면 만점인 30점을, 400 이상~550 미만이면 26점을, 250 이상~400 미만이면 21점을, 100 이상~250 미만이면 17점을, 100 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 20.43%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 18.26%이었으며, 17점을 획득한 지자체가 가장 많은 38.26%를 차지하였다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 지자체 45.33%, 농어촌 지자체 12.35% 대도시 지자체 4.05%로 대도시 지자체가 가장

저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 지자체가 27.03%, 농어촌 지자체 20.99%이었으며, 중소도시 지자체는 가장 낮은 6.67%에 불과하였다.

이러한 결과는 위기가구 통합서비스의 지역 간 격차가 매우 크다는 것을 보여주는 것으로 사례관리의 중요성을 감안한 업무추진이 보다 적극적이어야 함을 의미하는 것이다. 특히, 대도시 지자체와 농어촌 지자체의 위기가구 통합서비스(사례관리)에 대한 적극적인 노력이 있어야 할 것이다.

〈표 4-10〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(사례관리 대상가구 수×0.4)+ (사례관리 의뢰가구 수×0.6)				
위기가구 통합서비스 (사례관리) 추진실적	30점: 550 이상	20.43	4.05	45.33	12.35
	26점: 400 이상~550 미만	9.13	4.05	10.67	12.35
	21점: 250 이상~400 미만	13.91	8.11	18.67	14.81
	17점: 100 이상~250 미만	38.26	56.76	18.67	39.51
	12점: 100 미만	18.26	27.03	6.67	20.99
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체의 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적을 보면, 사례관리 대상가구는 111,320가구이었고, 의뢰가구는 49,450가구이었다. 전국의 1개 지자체 당 사례관리 의뢰가구는 484가구이었고, 대상가구는 215가구이었다.

위기가구 통합서비스 사업의 사례관리 대상가구 수와 의뢰가구 수를 지역별로 구분하여 살펴보면 지역 간에 큰 격차를 보였는데, 중소도시 지자체가 가장 많았고, 다음은 농어촌 지자체이었으며, 대도시 지자체는 가장 적었다. 즉, 중소도시 1개 지자체 당 사례관리 의뢰는 804가구이었고, 사례관리 대상은 382가구로 의뢰가구와 대상가구가 타 지역에 비하여 가장 많았다. 농어촌 1개 지자체 당 사례관리의 의뢰는 404가구이었고, 사례관리 대상은 152가구이었다. 대도시 1개 지자체 당 사례관리의 의뢰는 247가구이었고, 사례관리 대상은 115가구로 의뢰가구와 대상가구가 타 지역에 비하여 가장 적었다.

〈표 4-11〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 기초분석

(단위: 가구, %)

지역	(분석 지자체 수)	사례관리의뢰가구수	사례관리 대상 가구수	위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적
전국 평균	(230)	484	215	376.35
대도시 평균	( 74)	247	115	194.08
중소도시 평균	( 75)	804	382	635.16
농어촌 평균	( 81)	404	152	303.22

주. 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 ‘위기가구 통합서비스 추진실적’은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과 값임.

본 세부지표의 평가 산출식(사례관리 대상가구 수×0.4+사례관리 의뢰가구 수×0.6)에 기초한 추진실적의 지자체 간 격차는 현저하였다. 전국 230개 지자체의 추진실적은 최고 2,506.0 최저 27.8로 격차가 2,478.2나 되었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 각 지역 내에서의 최고 집행률과 최저 집행률의 차이는 크게는 약 80배, 적게는 36배의 차이가 났다. 즉, 최고실적과 최저실적의 차이는 중소도시가 2,463.8로 가장 컸고, 농어촌은 2,265.8이었으며, 대도시는 1,157.8로 가장 낮았다.

〈표 4-12〉 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적의 지역격차

(단위: 개, %)

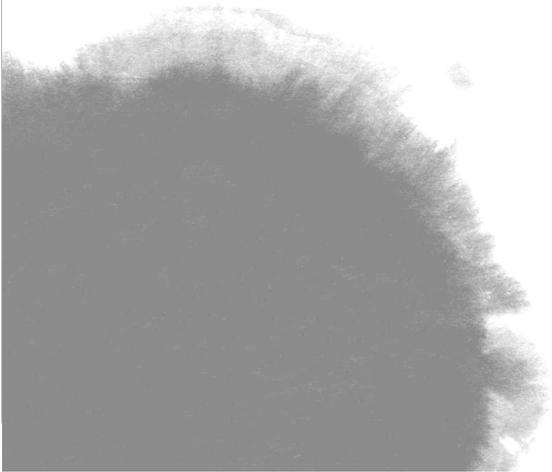
지역	(분석 지자체 수)	위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	2,506.0	27.8	2,478.2
대도시	( 74)	1,190.8	33.0	1,157.8
중소도시	( 75)	2,506.0	42.2	2,463.8
농어촌	( 81)	2,293.6	27.8	2,265.8



# 5장

K I H A S A

## 민간복지자원 활성화 평가결과 분석





## 제5장 민간복지자원 활성화 평가결과 분석

### 제1 절 전반적 평가결과

2012년 지방자치단체 복지정책 평가들의 4개 영역 중 「민간복지자원 활성화」 지표는 「복지기반조성 영역」에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 24개 세부지표 중 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율과 기부식품 활성화 정도이다. 특히, 기부식품 활성화 정도는 복합지표로 기부식품 등 증가율과 기부식품 등 이용실적으로 구성되어 있다. 「민간복지자원 활성화」 지표의 가중치는 4.5로서 타 지표에 비하여 낮을 뿐만 아니라 전년도(2011년)의 4.9에 비해서도 낮아졌다.

〈표 5-1〉 2011~2012년 민간복지자원 활성화 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2011년	지역사회복지협의체 활성화 지원정도 -민간상근간사 배치 여부 -지역사회복지협의체 심의 여부 기부식품 등 증가율 -기부식품 등 총액	4.9
2012년	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기부식품 활성화 정도 -기부식품 등 증가율 -기부식품 등 이용실적	4.5

「민간복지자원 활성화」 지표는 450점 만점에 평균 306.02점(SD=73.41)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 450점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 180점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 났다.

이를 지역특성별로 살펴봤을 때, 중소도시 지자체의 평균 점수가 327.48점(SD=75.77)으로 가장 높았고, 농어촌 지자체는 평균 304.72점(SD=71.24)이었으며, 대도시 지자체는 평균 285.69점(SD=68.04)으로 가장 낮았다.

3대 지역 내에서의 지자체 간 격차는 동일하게 큰 수준이었다. 즉, 지역에 관계없이 최고점수는 만점(100%)인 450점이었고, 최저 점수는 기본 점수(40%)인 180점이었다.

<표 5-2> 민간복지자원 활성화의 평가점수

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	(단위: 점)	
						평균	표준편차
민간복지자원 활성화	전국	(230)	450.00	450.00	180.00	306.02	73.41
	대도시	( 74)	450.00	450.00	180.00	285.69	68.04
	중소도시	( 75)	450.00	450.00	180.00	327.48	75.77
	농어촌	( 81)	450.00	450.00	180.00	304.72	71.24

주: 민간복지자원 활성화의 가중치는 4.5임

「민간복지자원 활성화」 지표의 세부지표 평가결과는 <표 5-3>에 제시한다. 첫 번째 세부 지표로서 ‘지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율’에 대한 평가결과는 30점 만점에 평균 16.46점(SD=7.79)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 18.24점(SD=8.62)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 16.67점(SD=7.94), 대도시 지자체 14.43점(SD=6.20)의 순이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 30점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 12점이 최저 점수이었다.

두 번째 세부 지표인 ‘기부식품 활성화 정도’는 복합지표로서 ‘기부식품 등 증가율’과 ‘기부식품 등 이용실적’에 의하여 평가되었다. 먼저 ‘기부식품 등 증가율’에 대한 평가결과는 40점 만점에 평균 29.23점(SD=9.04)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 30.88점(SD=8.33)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 28.74점(SD=9.83), 대도시 지자체 28.08점(SD=8.69)의 순이었다. 또한 대도시, 중

소도시, 농어촌 모두 40점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 16점이 최저 점수이었다.

복합지표의 두 번째인 ‘기부식품 등 이용실적’에 대한 평가결과는 30점 만점에 평균 22.32점(SD=7.01)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체가 23.65점(SD=6.33)으로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체 22.31점(SD=7.79), 대도시 지자체 20.97점(SD=6.60)의 순이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 30점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 12점이 최저 점수이었다.

〈표 5-3〉 민간복지자원 활성화의 세부지표 평가점수

세부지표		지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율		전국	(230)	30.00	30.00	12.00	16.46	7.79
		대도시	( 74)	30.00	30.00	12.00	14.43	6.20
		중소도시	( 75)	30.00	30.00	12.00	18.24	8.62
		농어촌	( 81)	30.00	30.00	12.00	16.67	7.94
기부식품 활성화 정도	기부식품 등 증가율	전국	(230)	40.00	40.00	16.00	29.23	9.04
		대도시	( 74)	40.00	40.00	16.00	28.08	8.69
		중소도시	( 75)	40.00	40.00	16.00	30.88	8.33
		농어촌	( 81)	40.00	40.00	16.00	28.74	9.83
	기부식품 등 이용실적	전국	(230)	30.00	30.00	12.00	22.32	7.01
		대도시	( 74)	30.00	30.00	12.00	20.97	6.60
		중소도시	( 75)	30.00	30.00	12.00	23.65	6.33
		농어촌	( 81)	30.00	30.00	12.00	22.31	7.79

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율

지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율은 민간상근간사의 배치 여부에 따라 최고점과 최저점으로 양분되어 평가된다. 여기서 민간상근간사는 지역사회복지협의체 업무를 전담하는 유급간사로서 민간인, 상근자에 한한다. 민간상근간사 배치인정 기준은 사회복지통합서비스 전문요원, 민생안정요원, 자활근로요원, 주민생활지원협의

회 간사 등은 제외하며, 기간제 근로자(1년 미만의 경우)를 사회복지협의회 간사로 채용한 경우는 인정한다. 다만, ‘사무보조’ 명목으로 채용한 경우는 불인정된다. 또한 지역사회복지협의회 간사로 임명하고, 사회복지협의회 간사 겸임 시는 인정되며, 2011년 이전에 채용한 경우도 2011년에 계속 채용 사실 확인 시만 인정된다.

- 지역사회복지협의회 민간상근간사 배치율: (민간상근간사 배치 지자체)
  - 민간상근간사 : 지역사회복지협의회 업무를 전담하는 민간상근간사(유급간사에 한함)
  - 민간상근간사 배치인정 기준
    - 사회복지통합서비스 전문요원, 민생안정요원, 자활근로요원, 주민생활지원협의회 간사는 제외
    - 기간제 근로자(1년 미만의 경우)를 사회복지협의회 간사로 채용한 경우는 인정. 단 ‘사무보조’ 명목으로 채용한 경우는 불인정
    - 지역사회복지협의회 간사로 임명하고, 사회복지협의회 간사 겸임 시는 인정. 단 사회복지협의회 간사로 임명하고, 지역사회복지협의회 간사 겸임 시는 불인정
    - 2011년 이전에 채용한 경우도 2011년에 계속 채용 사실 확인 시 인정

동 산출식을 적용하여 배치가 되었으면 최고 점수인 30점을, 배치가 되어 있지 않으면 기본 점수인 12점을 부여하였다. 전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 24.78%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 75.22%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 지자체 34.67%, 농어촌 지자체 25.93%, 대도시 지자체 13.51%로 대도시 지자체가 가장 저조하였다. 반대로 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 대도시 지자체가 86.49%나 되었고, 농어촌 지자체 74.07%, 중소도시 지자체 65.33%의 순이었다.

지역사회복지협회의 활성화에 민간상근간사의 역할은 매우 중요한 것으로 알려져 있다. 따라서 전체적으로 민간상근간사의 배치를 위한 노력이 요구되며, 특히 대도시 지자체의 각별한 노력이 있어야 할 것으로 판단된다. 민간상근간사 배치를 위한 재정이 부족한 경우에는 광역 지자체 차원에서의 지원이 필요하다.

지역사회복지협의회 민간상근간사 배치는 전체 230개 지자체 중 57개 기관에 불과하였다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면 대도시 지자체 10개 기관, 중소도시 지자체 26개 기관, 농어촌 지자체 21개 기관으로 지역별 배치율은 중소도시 지자체가 34.67%로 가장 높았고, 다음은 농어촌 지자체로 25.93%이었으며, 대도시 지자체는 가장 낮은 13.51%이었다.

〈표 5-4〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(민간상근간사 배치 지자체/지자체수)				
지역사회복지협의체	30점: 100% 이상	24.78	13.51	34.67	25.93
민간상근간사 배치율	12점: 0%이상~100%미만	75.22	86.49	65.33	74.07
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

〈표 5-5〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 기초분석

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	민간상근간사 배치 지자체 합계	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율
전국	(230)	57	24.78
대도시	( 74)	10	13.51
중소도시	( 75)	26	34.67
농어촌	( 81)	21	25.93

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

본 세부지표의 평가 산출식의 특성상 전국, 대도시, 중소도시, 농어촌의 모두 최고점과 최저점의 차이는 매우 클 수밖에 없다. 이는 민간상근간사가 배치되어 있으면 100%, 배치되어 있지 않으면 0%가 되기 때문이다.

〈표 5-6〉 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	( 74)	100.00	0.00	100.00
중소도시	( 75)	100.00	0.00	100.00
농어촌	( 81)	100.00	0.00	100.00

## 2. 기부식품제공 활성화 정도

### 가. 기부식품 등 증가율

기부식품 등 증가율은 “{(‘11년 기부식품 등 총액/‘10년 기부식품 등 총액)/‘10년 기부식품 등 총액}×100”에 의해 평가된다. 여기서 기부식품 등 총액은 기부식품 지원사업자(푸드뱅크마켓)가 식품기부종합정보시스템(FMS)에 등록된 식품 중 기부자에게 직접 기부 받은 식품 등의 영수증 발행금액(장부가액)을 의미한다. 전국 광역 푸드뱅크 또는 타 기부식품 지원사업자로부터 이관 받은 식품 등은 중복 실적이므로 포함되지 않는다. 한국사회복지협의회에서 운영 중인 기부식품 제공 및 관리시스템인 FMS를 활용해 평가한다.

○ 기부식품 등 증가율: {(‘11년 기부식품 등 총액/‘10년 기부식품 등 총액)/‘10년 기부식품 등 총액}×100  
 - 기부식품 등 총액 : 기부식품 지원사업자(푸드뱅크마켓)가 식품기부종합정보시스템(FMS)에 등록된 식품 중 기부자에게 직접 기부 받은 식품 등의 『영수증 발행금액(장부가액)』  
 - 전국 광역 푸드뱅크 또는 타 기부식품 지원사업자로부터 이관 받은 식품 등은 불포함(중복 실적)  
 ※ FMS : 한국사회복지협의회에서 운영 중인 기부식품 제공 및 관리시스템

동 산출식을 적용하여 증가율이 60% 이상이면 만점인 40점을, 40% 이상~60% 미만이면 34점을, 20% 이상~40% 미만이면 28점을, 0% 이상~20% 미만이면 22점을, 0% 미만이면 최저 점수인 16점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 32.17%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 17.39%이었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 지자체 37.04%, 중소도시 지자체 34.67%, 대도시 지자체 24.32%로 대도시 지자체가 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌 지자체가 23.46%로 가장 많았고, 다음은 대도시 지자체 17.57%이었으며, 중소도시 지자체는 가장 적은 10.67%이었다.

기부식품 등 증가율에 의한 평가는 전년도 대비 당해연도의 증가만을 보는 것이기 때문에 평가지표로서는 제한점이 있다. 이는 전년도에 좋은 실적을 보인 경우에 당해 연도에도 더 나은 실적을 보이지 못할 경우 낮은 평가를 받게 되기 때문이다.

〈표 5-7〉 기부식품 등 증가율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	{(2011년 기부식품 등 총액 - 2010년 기부식품 등 총액)/2010년 기부식품 등 총액} × 100				
기부식품 등 증가율	40점: 60% 이상	32.17	24.32	34.67	37.04
	34점: 40% 이상~60% 미만	11.30	13.51	16.00	4.94
	28점: 20% 이상~40% 미만	18.70	18.92	22.67	14.81
	22점: 0% 이상~20% 미만	20.43	25.68	16.00	19.75
	16점: 0% 미만	17.39	17.57	10.67	23.46
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체의 기부식품 등 총액은 약 772억으로 2010년의 603억보다 크게 증가하였다. 전국의 1개 지자체 당 기부식품 등 총액은 평균 335,468천원으로 전년도인 262,259천원보다 27.91% 증가하였다.

2011년 기부식품 등 총액을 지역별로 구분하여 살펴보면 지역 간에 큰 격차를 보였는데, 대도시 지자체가 가장 많았고, 다음은 중소도시 지자체이었으며, 농어촌 지자체는 타 지역에 비해 상대적으로 현저히 적었다. 즉, 대도시 지자체는 1개 지자체 당 545,120천원이었고, 중소도시 지자체는 419,437천원이었으며, 반면에 농어촌 지자체는 66,185천원으로 매우 적었다. 이러한 지역 간 격차는 기부식품 등의 실적 확보가 가능한 지역사회 여건이 큰 차이가 있기 때문으로 판단된다. 즉, 식품기부가 가능한 회사 또는 업체가 대도시에 가장 많고, 농어촌에는 적기 때문에 나타난 결과로 이해된다.

〈표 5-8〉 기부식품 등 증가율 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	(분석 지자체 수)	11년 기부식품 등 총액	10년 기부식품 배분총액	기부식품 등 증가율
전국 평균	(230)	335,468	262,259	27.91
대도시 평균	(74)	545,120	437,626	24.56
중소도시 평균	(75)	419,437	314,043	33.56
농어촌 평균	(81)	66,185	54,100	22.34

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '기부식품 등 증가율'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

본 세부지표의 평가 산출식에 의해 기부식품 등 증가율의 지자체 간과 지역 내 격차를 살펴보면 매우 큼을 알 수 있다. 전국 230개 지자체의 추진실적은 최고 5,344.16%, 최저 -97.57%로 격차가 무려 5,441.73%pt나 되었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 최고 증가율과 최저 증가율의 차이는 농어촌이 5,441.73%pt로 가장 컸고, 중소도시는 478.87%pt이었으며, 대도시는 374.46%pt로 가장 작았다.

〈표 5-9〉 기부식품 등 증가율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	기부식품 등 증가율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	5,344.16	-97.57	5,441.73
대도시	( 74)	331.85	-42.61	374.46
중소도시	( 75)	411.34	-67.53	478.87
농어촌	( 81)	5,344.16	-97.57	5,441.73

#### 나. 기부식품 등 이용실적

기부식품 등 이용실적은 "{(기부식품 배분총액 증가율)+(기부식품 이용자 증가율)+(기부식품 제공건수 증가율)}×100"에 의하여 평가된다. 여기서 전년도 대비 배분실적은 식품을 기부 받은 후 실제로 배분한 총액의 증가율(이관식품 포함)이고, 전년도 대비 실(實) 인원수는 기부식품을 제공받은 인원수의 증가율이며, 전년도 대비 제공건수는 기부식품을 제공한 총 배분 건수 증가율이다. 또한 전년도 대비 실(實) 인원수는 기부식품이용자수 지표를 반영하는데, 시설 10%, 재가이용자 90%를 적용하며, 전년도 대비 제공건수는 식품 배분이 주로 매월 이루어지므로 동일 인원이 여러 번에 걸쳐 제공받는 경우를 포함한다.

○ 기부식품 등 이용실적:  $\{(기부식품\ 배분총액\ 증가율)+(기부식품\ 이용자\ 증가율)+(기부식품\ 제공건수\ 증가율)\} \times 100$   
 - 전년도 대비 배분실적 : 식품을 기부 받은 후 실제로 배분한 총액의 증가율(이관식품 포함)  
 - 전년도 대비 실(實) 인원수 : 기부식품을 제공받은 인원수의 증가율  
 ※ 기부식품이용자수 지표반영비율(시설 10%, 재가이용자 90% 적용)  
 - 전년도 대비 제공건수 : 기부식품을 제공한 총 배분 건수 증가율 (식품 배분이 주로 매월 이루어지므로 동일 인원이 여러 번에 걸쳐 제공받는 경우 포함)

동 산출식을 적용하여 기부식품 등 이용실적이 190 이상이면 만점인 30점을, 130 이상~190 미만이면 26점을, 70 이상~130 미만이면 21점을, 10 이상~70 미만이면 17점을, 10 미만이면 최저 점수인 12점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 30점을 획득한 지자체는 35.65%이었고, 기본 점수인 12점을 획득한 지자체는 20.87%이었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 지자체 41.98%, 중소도시 지자체 38.67%, 대도시 지자체 25.68%로 대도시 지자체가 가장 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌 지자체가 29.63%로 가장 많았고, 다음은 대도시 지자체 20.27%이었으며, 중소도시 지자체는 가장 적은 12.00%이었다.

기부식품 등 이용실적 지표도 기부식품 등 증가율과 마찬가지로 전년대비 증가율에 의해 평가되기 때문에 평가지표로서 문제점을 갖고 있다. 이는 전년도에 좋은 실적을 보인 경우에 당해 연도에도 더 나은 실적을 보이지 못할 경우 낮은 평가를 받게 되기 때문이다.

〈표 5-10〉 기부식품 등 이용실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\{(기부식품\ 배분총액\ 증가율)+(기부식품\ 이용자\ 증가율)+(기부식품\ 제공건수\ 증가율)\} \times 100$				
기부식품 등 이용실적	30점: 190 이상	35.65	25.68	38.67	41.98
	26점: 130 이상~190 미만	10.87	8.11	14.67	9.88
	21점: 70 이상~130 미만	18.70	22.97	22.67	11.11
	17점: 10 이상~70 미만	13.91	22.97	12.00	7.41
	12점: 10 미만	20.87	20.27	12.00	29.63
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체의 배분식품 등 총액은 약 842억원이었고, 기부식품 등 총액은 약 2.8억원이었으며, 기부식품 제공건수는 약 448만건이었다. 전국의 1개 지자체 당 배분식품 등 총액은 365,994천원, 기부식품 등 총액은 1,221천원, 기부식품 제공건수는 19,476건이었다.

이를 지역별로 구분하여 살펴보면 지역 간에 큰 격차를 보였는데, 대도시 지자체가 가장 많았고, 다음은 중소도시 지자체이었으며, 농어촌 지자체는 타 지역에 비해 상대적으로 현저히 적었다. 즉, 대도시 지자체는 1개 지자체 당 배분식품 등 총액이 517,858천원, 기부식품 등 총액 1,609천원, 기부식품 제공건수 25,855건이었고, 중소도시 지자체는 1개 지자체 당 배분식품 등 총액이 476,823천원, 기부식품 등 총액 1,466천원, 기부식품 제공건수 26,850건이었다. 이들 두 지역과는 대조적으로 농어촌 지자체는 1개 지자체 당 배분식품 등 총액이 124,635천원, 기부식품 등 총액 641천원, 기부식품 제공건수 6,821건에 불과하였다. 이와 같은 지역간 격차는 기부식품 등 총액과 마찬가지로 식품기부가 가능한 회사 또는 업체의 수가 지역 간에 큰 차이가 있기 때문으로 판단된다.

〈표 5-11〉 기부식품 등 이용실적 기초분석

(단위: 천원, 건, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	2011년 기부식품 등 이용실적			2010년 기부식품 등 이용실적			기부식품 등 이용실적
		배분식품 등 총액	기부식품 등 총액	기부식품 제공건수	배분식품 등 총액	기부식품 이용자수	기부식품 제공건수	
전국 평균	(230)	365,994	1,221	19,476	271,343	947	13,735	105.72
대도시 평균	( 74)	517,858	1,609	25,855	403,537	1,329	18,810	86.83
중소도시 평균	( 75)	476,823	1,466	26,850	335,469	1,120	18,164	120.81
농어촌 평균	( 81)	124,635	641	6,821	91,198	436	4,997	120.11

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '기부식품 등 증가율'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

본 세부지표의 평가 산출식[ $\{(기부식품\ 배분총액\ 증가율)+(기부식품\ 이용자\ 증가율)+(기부식품\ 제공건수\ 증가율)\} \times 100$ ]에 의해 기부식품 등 이용실적의 지자체 간과 지역 내 격차를 살펴보면 매우 큼을 알 수 있다. 전국 230개 지자체의 추진실적

은 최고 3,615.61, 최저 -207.81로 격차가 무려 3,823.42나 되었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 최고 증가율과 최저 증가율의 차이는 농어촌이 3,823.42로 가장 컸고, 중소도시는 1,906.98이었으며, 대도시는 1,110.78로 가장 작았다.

〈표 5-12〉 기부식품 등 이용실적의 지역격차

(단위: 개, %)

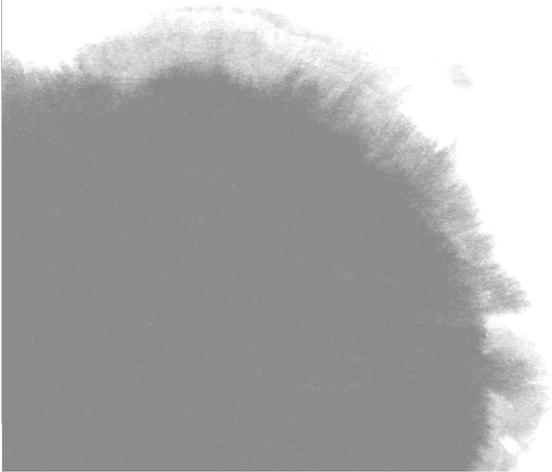
지역	(분석 지자체 수)	기부식품 등 이용실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	3,615.61	-207.81	3,823.42
대도시	( 74)	920.19	-190.59	1,110.78
중소도시	( 75)	1,834.96	-72.02	1,906.98
농어촌	( 81)	3,615.61	-207.81	3,823.42



# 6장

K I H A S A

## 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석





## 제6장 기초생활보장 업무의 적절성 평가결과 분석

### 제1 절 전반적 평가결과

국민기초생활보장제도는 우리나라의 대표적인 복지제도로서 2000년에 도입되어 운영된지 벌써 10여년이 넘어서고 있다. 그간에 발생한 각종 경제적 위기 상황에서 기초보장제도는 저소득층 및 빈곤층의 생활안정을 위해 중요한 역할을 수행해 왔다. 이와 같은 측면에서 지방자치단체에 대한 복지평가가 처음 진행된 시기부터 지금까지 다른 복지분야에 비해 비중이나 평가항목에서 중요한 역할을 수행하고 있다. 정부합동평가로 이행 하기전에는 7~11개의 세부지표를 활용하여 기초보장제도에 대한 평가가 이루어졌다면, 정부합동 평가로 이행한 이후에는 약 4~5개 정도의 세부평가항목을 통해 평가가 진행되어 있다.

2012년 평가에서도 기초생활보장 업무의 적절성이라는 큰 항목속에 5개의 세부지표를 통해 지자체에 대한 복지평가가 실시되었다.

기초생활보장제도에 대한 전체적인 가중치는 만점이 1,180점으로 평가가 진행된 여러분야중에서 가장 높은 비중을 점유하고 있다. 이는 복지수급자 대상뿐만아니라, 예산에 있어서도 높은 비중을 차지하는 복지사업이기에 위와 같은 높은 가중치가 부여된 것으로 보인다.

2012년 평가점수를 보면 전국은 물론 지역적으로도 만점을 받은 지자체는 없었으며, 최고점수는 대도시의 지자체가 1,062점을 받은 것으로 분석된다. 반면에 농어촌은 최고점수가 991.2점으로 도시지역에 비해서는 다소 낮았다. 최저점수에서도 대도

시의 지자체는 531점으로 나타났으며, 중소도시와 농어촌은 각각 649.00점, 625.4점이었다. 평균점수에서는 중소도시와 농어촌의 점수가 840~850점대로 비슷한 수준을 보여준 반면에 대도시는 이에 많이 못 미치는 752.17점으로 나타났다.

〈표 6-1〉 기초생활보장 업무의 적절성의 평가점수

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
기초생활보장 업무의 적절성	전국	1180.00	1062.00	531.00	816.25	97.02
	대도시	1180.00	1062.00	531.00	752.17	91.94
	중소도시	1180.00	1038.40	649.00	852.27	83.00
	농어촌	1180.00	991.20	625.40	841.44	84.86

주: 기초생활보장 업무의 적절성의 가중치는 11.8임

기초생활보장 업무의 적절성은 5가지 세부항목을 통해 평가가 이루어졌다. 이를 보면 “신규수급자 발굴실적”, “급여조정실적”, “지방생활보장위원회 활성화 실적”, “수급자 관리실적”, “긴급복지지원실적”으로 구성되어 있다. 이들 항목중 신규수급자 발굴실적, 급여조정실적 및 긴급복지지원실적은 지자체에 대한 평가가 진행되어 온 이후 지속적인 평가가 이루어진 항목이다. 이외 두 가지 항목은 새롭게 추가된 것으로 시기적 및 정책적인 분석 필요에 의해 추가된 것으로 보인다.

각 항목별 비중은 신규수급자 발굴실적, 급여조정 실적, 지방생활보장위원회 활성화 실적은 각각 20%의 비중을 점유하고 있으며, 수급자 관리실적은 가장 낮은 10%로 나타났다. 이외에 긴급복지지원 실적은 가장 비중이 높은 30%의 비중을 점유하고 있다.

5가지 세부항목별로 받은 점수의 분포를 보면 먼저 신규수급자 발굴실적은 최고점 20점에 최저점은 8점으로 나타나 최고와 최저간에 점수차가 발생하고 있다. 지역별로는 큰 차이를 보여주고 있지 않다. 평균점수에서는 14.56점, 지역별로는 대도시가 17.24점으로 중소도시와 농어촌의 15.44점과 11.30점에 비해서는 높게 나타나고 있다.

급여조정실적의 경우 만점은 20점, 최저점은 8점이었으며, 중소도시와 농어촌은

20점 만점을 받은 지자체가 있는 반면에 대도시의 경우에는 17점이 최고점으로 나타나 중소도시와 농어촌에 비해서는 낮은 평가를 받고 있다. 이는 평균점수에도 영향을 미쳐 농어촌은 18.07점, 중소도시는 13.60점인 것과 대비하여 대도시는 10.43점으로 지역 간에 큰 차이를 보여주고 있다.

지방생활보장위원회 활성화 실적에 대한 평가는 신규수급자 발굴실적과 같이 최고 20점과 최저 8점으로 나타났으며, 최고점에서 지역 간 점수차이는 다소 있었다. 평균점수에 있어서는 지역별 차이가 거의 없이 13점 내외의 점수를 취득한 것으로 분석되었다.

〈표 6-2〉 기초생활보장 업무의 적절성의 세부지표 평가점수

세부지표	지역	만점	최고	최저	(단위: 점)	
					평균	표준편차
신규 수급자 발굴실적	전국	20.00	20.00	8.00	14.56	4.08
	대도시	20.00	20.00	8.00	17.24	2.97
	중소도시	20.00	20.00	8.00	15.44	3.39
	농어촌	20.00	20.00	8.00	11.30	3.27
급여조정 실적	전국	20.00	20.00	8.00	14.16	4.33
	대도시	20.00	17.00	8.00	10.43	2.31
	중소도시	20.00	20.00	8.00	13.60	3.57
	농어촌	20.00	20.00	8.00	18.07	2.90
지방생활보장위원회 활성화 실적	전국	20.00	20.00	8.00	13.49	2.06
	대도시	20.00	17.00	8.00	13.23	1.99
	중소도시	20.00	17.00	8.00	13.20	1.93
	농어촌	20.00	20.00	8.00	14.00	2.17
수급자 관리실적	전국	10.00	10.00	4.00	6.23	1.31
	대도시	10.00	10.00	5.00	6.65	1.28
	중소도시	10.00	10.00	4.00	5.99	1.21
	농어촌	10.00	10.00	4.00	6.06	1.35
긴급복지지원 실적	전국	30.00	30.00	12.00	20.74	6.20
	대도시	30.00	30.00	12.00	16.19	5.42
	중소도시	30.00	30.00	12.00	24.00	5.27
	농어촌	30.00	30.00	12.00	21.88	5.22

수급자 관리 실적은 10점 만점으로 최고점수는 10점 최저점수는 4점이었지만 대도시의 수급자 관리실적은 5점이 최저점으로 분석되었다. 각 지역별 평균점수에서도 대도시, 중소도시, 농어촌 지역 모두 6점대로 비슷한 수준을 보여주고 있지만 대도

시가 다소 높은 6.65점인 것으로 나타났다.

마지막으로 긴급복지지원 실적에 대한 평가는 30점으로 기초보장제도에 대한 평가에서 가장 높은 비중을 점유하고 있다. 최고점수는 30점, 최저점수는 12점으로 지역별로 큰 차이를 보여주고 있지 않다. 하지만 평균점수에서는 전국평균은 20.74점, 중소도시와 농어촌은 21~24점대를 보여주고 있다. 반면에 대도시는 16점으로 중소도시 및 농어촌에 비해서는 차이를 보여주고 있다. 긴급복지지원제도가 최후의 사회안전망으로서 많은 빈곤층의 긴급한 위험에 대비할 수 있는 지원제도라는 점에서 대도시의 지자체들이 복지취약계층을 발굴하고 지원하기 위한 노력들이 다른 지역에 비해서는 다소 미흡한 것으로 보인다.

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 신규 수급자 발굴실적

신규수급자 발굴실적은 기초보장제도에 대한 평가가 진행된 초기부터 지속적으로 평가되어 온 세부평가항목이다. 기초보장제도가 빈곤층의 최저생활보장과 자활을 지원하기 위한 제도로서 최후의 사회안전망(Social Safety net)의 기능을 수행하고 있다. 따라서 얼마나 많은 빈곤층을 지원하기 위해 국가가 노력하고 있는지를 살펴볼 수 있는 것이 신규수급자 발굴실적이다.

신규수급자 발굴실적의 평가는 2011년에 들어온 신규수급자수를 전체 수급자수로 나누어 평가하고 있다. 기간은 2011년 1월부터 12월까지 새롭게 수급한 수급가구이며, 총수급자는 12월 말 기준 총수급자수를 기준으로 하고 있다.

○신규 수급자 발굴실적:  $(\text{신규 수급자 수} / \text{총 수급자 수}) \times 100$   
 - 신규 수급자 수 : '11년 1~12월 중 수급자로 결정되어 행복e시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)  
 - 총 수급자 수 : 2011.12.31일 현재 행복e시스템에 입력된 수급자 수(가구원수)  
 \* 비수급 빈곤층의 발굴 보호 노력을 정당하게 평가하기 위해 신규수급자 수에서 특례수급자를 일반수급자로 전환한 경우나 세대원수 변경에 의한 기존 수급자 수 중복 계산은 불인정

신규수급자 발굴실적에 대한 평가결과를 보면 20점과 17점을 받은 지자체는 전국적으로 43.48%로 나타났으며, 11점과 8점의 낮은 점수를 받은 지자체는 33.05%로 지자체들이 신규수급자 발굴을 위해 많은 노력을 기울여 온 것을 간접적으로 확인할 수 있다. 지역별로 보면 대도시의 경우 20점 이상을 받은 지자체가 대도시 지자체중 44.59%로 매우 높게 나타나고 있으며, 반면에 농어촌 지자체의 경우에는 11점과 8점을 받은 지자체가 각각 33.33%, 35.80%로 높게 나타나고 있다. 이를 다시 한 번 보면 대도시의 경우 인구가 많고 유동성이 크다는 점에서 신규수급자로 들어올 수 있는 집단이 많은 반면에 농어촌 지역은 인구도 감소하고 있으며, 인구유동성도 적다는 점에서 신규수급자로 유입될 가능성이 대도시에 비해서는 낮을 것으로 보인다. 따라서 신규수급자 발굴실적이 기초보장제도의 특성을 잘 설명해주는 평가항목이지만, 지역적 특성으로 인해 차이가 발생하고 있는 점에 대해서는 평가에서 고려가 필요할 것으로 보인다.

〈표 6-3〉 신규 수급자 발굴실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(신규 수급자 수/총 수급자 수) × 100				
신규 수급자 발굴실적	20점: 8.8%이상	22.61	44.59	21.33	3.70
	17점: 7.6%이상~8.8%미만	20.87	25.68	30.67	7.41
	14점: 6.4%이상~7.6%미만	23.48	24.32	26.67	19.75
	11점: 5.2%이상~6.4%미만	18.70	4.05	17.33	33.33
	8점: 5.2%미만	14.35	1.35	4.00	35.80
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

이와 같은 지역별 특성의 차이는 아래 신규수급자의 발굴수를 통해 확인할 수 있다. 먼저 전국적으로 연간 평균 494명의 신규수급자가 발굴되고 있으며, 이는 총수급자수 대비 7.74%로 나타나고 있다.

지역별로 보면 대도시가 가장 많은 728명, 중소도시 636명, 농어촌이 가장 낮은 149명 선인 것으로 분석되고 있다. 총 수급자 수에서도 농어촌은 26백여명으로 대도시와 중소도시에 비해 낮은 것을 알 수 있다. 이는 앞에서 설명한 것과 같이 지역

적인 인구특성이 분명히 발생하고 있다는 점이다. 향후에는 이러한 인구변화가 가져올 수 있는 영향을 완화할 수 있는 평가항목으로의 변경이 필요할 것으로 보인다.

〈표 6-4〉 신규 수급자 발굴실적 기초분석

(단위: 명, %)

지역	신규 수급자 수	총 수급자 수	신규 수급자 발굴실적
전국 평균	494	6,388	7.74
대도시 평균	728	8,795	8.28
중소도시 평균	636	8,157	7.80
농어촌 평균	149	2,551	5.83

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '신규 수급자 발굴실적'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

신규수급자 발굴실적에 대한 지자체의 최고비율은 15.68%로 대도시지역에 있었으며, 농어촌은 최고 점수에서도 가장 낮은 11.08%로 나타났다. 최저비율에서도 농어촌의 지자체가 3.56%로 다른 지역에 비해 가장 낮은 것으로 조사되었다.

〈표 6-5〉 신규 수급자 발굴실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	신규 수급자 발굴실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	15.68	3.56	12.12
대도시	( 74)	15.68	4.84	10.84
중소도시	( 75)	13.03	4.56	8.47
농어촌	( 81)	11.08	3.56	7.52

## 2. 급여조정 실적

급여조정 실적은 신규수급자 발굴실적과 함께 기초보장제도를 대표하는 평가항목으로 평가초기부터 계속적으로 중요한 지표로서 활용되어오는 평가항목이다.

급여조정실적은 다시 세가지 지표로 구성되어 보장중지가구수, 급여감소가구수와

급여증가가구수로 구성되어 있다. 이는 비율적으로 보장중지 가구가 50%, 급여감소 가구수는 30%, 급여증가가구수는 20%로 차이를 두고 있다. 특히 급여중지와 급여 감소에 많은 비중을 두고 있다는 점은 신규수급자 발굴과 비교시 적극적으로 빈곤층 은 발굴하되, 평가를 통해 부정수급과 같은 수급자들의 도덕적 해이에 대해서는 제도의 건강성 측면에서 정확하게 파악하고 제재를 가하지는 의미를 지니고 있다고 볼 수 있다. 그러나 기초보장제도의 궁극적 목적은 최저생활보장이라는 측면에서 보면 과도하게 보장중지와 급여감소에 가중치를 부여하고 있다는 점은 제도의 목적과는 다소 괴리가 있다고 볼 수 있다.

○급여조정 실적:  $\left(\frac{\text{보장중지가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5\right) + \left(\frac{\text{급여감소가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.3\right) + \left(\frac{\text{급여증가가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.2\right)$

- 보장중지 가구수 : 수급자에서 중지된 가구수
- 급여감소/증가 가구수 : 생계, 주거급여가 감소/증가된 가구 수
- ※ 가구원 전부, 일부 전출, 사망, 군입대, 교정시설 수용, 보장시설 입소, 행불(기출), 최저생계비 기준 (현금급여) 변경에 따른 급여조정 등은 제외
- 수급자 가구 수: 2011.12.31일 현재 행복e시스템에 입력된 수급자 가구 수

급여조정 실적에 대한 평가결과를 보면 지역별로 큰 차이를 보이고 있다. 대도시의 경우에는 급여조정실적이 하위 점수인 11점과 8점이 각각 41.89%, 39.19%로 거의 대부분을 점유하고 있는 반면에 농어촌의 경우에는 61.73%의 지자체가 20점을 받고 있어 지역간에 큰 차이를 보여주고 있다. 이와 같은 점은 수급자수 규모에 비해 농어촌에서는 급여조정이 많이 이루어지고 있는 반면에 비슷한 수준의 급여조정수준을 보여주는 대도시의 경우에는 수급자수가 많음에 따라 조정비율이 낮게 나타나기 때문인 것으로 보인다. 중소도시의 경우에는 중간점수를 받은 경우가 많이 나타나고 있다. 11점은 33.33%, 14점은 26.67%로 나타나고 있다.

신규수급자 발굴실적에서는 대도시가 인구 변동이 큼에 따라 높은 점수를 받고 있는 반면에 급여조정 실적에서는 비슷한 수준에서 급여조정이 이루어지고 있어, 상대적으로 수급자수가 적은 농어촌이 다소 유리하게 평가가 이루어지고 있는 것으로 보인다.

〈표 6-6〉 급여조정 실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left(\frac{\text{보장중지가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5\right) + \left(\frac{\text{급여감소가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.3\right) + \left(\frac{\text{급여증가가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.2\right)$				
급여조정 실적	20점: 0.410%이상	25.65	-	12.00	61.73
	17점: 0.385%이상~0.410%미만	12.61	1.35	17.33	18.52
	14점: 0.360%이상~0.385%미만	20.00	17.57	26.67	16.05
	11점: 0.335%이상~0.360%미만	24.78	41.89	33.33	1.23
	8점: 0.35%미만	16.96	39.19	10.67	2.47
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

급여조정 실적에 포함된 세부 지표들에 대한 전국 및 지역별 평균을 살펴보면, 먼저 보장중지 가구수는 전국적으로 연간 357가구가 발생하고 있으며, 지역별로는 대도시가 419가구, 중소도시 및 농어촌은 483가구와 184가수로 조사되었다. 급여감소와 급여증가는 보장중지 가구에 비해서는 큰 폭으로 이루어지고 있으며, 상대적으로 급여감소 가구수가 더 많이 나타나고 있다.

급여조정에 대한 비율전환 수치를 보면 전국 평균 0.36%였으며, 지역별로는 농어촌이 0.43%로 가장 높았으며, 대도시와 중소도시는 비슷한 수준을 보여주고 있다.

〈표 6-7〉 급여조정 실적 기초분석

(단위: 건, %)

지역	보장중지 가구수	급여감소 가구수	급여증가 가구수	수급자 가구수	급여조정 실적
전국 평균	357	2,624	1,831	3,699	0.36
대도시 평균	419	3,325	2,327	4,993	0.34
중소도시 평균	483	3,359	2,373	4,744	0.36
농어촌 평균	184	1,302	875	1,548	0.43

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '급여조정 실적'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

급여조정 실적의 최고 비율은 전국적으로 0.54% 였으며 최저 비율은 0.28%로 나타났다. 지역별로는 최고비율은 농어촌이었지만, 최저비율도 농어촌으로 나타나고 있다.

〈표 6-8〉 급여조정 실적의 지역격차

지역	(분석 지자체 수)	급여조정 실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.54	0.28	0.26
대도시	( 74)	0.39	0.29	0.10
중소도시	( 75)	0.51	0.30	0.21
농어촌	( 81)	0.54	0.28	0.26

(단위: 개, %)

### 3. 지방생활보장위원회 활성화 실적

기초보장제도 지자체 평가의 세 번째 세부평가항목은 지방생활보장위원회의 활성화 실적이다. 지방생활보장위원회는 시군구 단위에서 발생하는 기초보장제도에 대한 계획 및 수립, 급여, 수급자 선정 등에 대해 중요한 역할을 하고 있다. 그러나 동 위원회가 형식적으로 운영되고 있는 경우가 높아 실제 위원회가 얼마나 활성화 되고 그 기능을 제대로 발휘하고 있는지를 파악하기 위한 평가항목이다.

동 평가항목은 크게 두가지로 구성되어 있다. 첫 번째는 수급자가구중에서 지방생활보장위원회에 논의를 위해 상정된 가구수와 두 번째로 상정된 가구중에서 신규로 보호가 확정된 가구수로 구분되어 있다. 각각의 세부항목에 대한 가중치는 50%로 동일하게 주어지고 있다.

○지방생활보장위원회 활성화 실적:

$$\left( \frac{\text{지방생활보장위원회상정가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5 \right) + \left( \frac{\text{신규보호가구수}}{\text{지방생활보장위원회 상정가구수}} \times 0.5 \right)$$

- 수급자 가구수 : 2011.12.31일 현재 행복e음시스템에 입력된 수급자 가구수
- 신규보호가구수 : 2011. 1~12월 중 지방생활보장위원회(소위원회, 별도위원회 포함)를 통해 기초수급자로 추가 보호한 전체 가구수
- 지방생활보장위원회 상정 가구수 : 2011. 1~12월 중 기초수급자 책정을 위해 지방생활보장위원회에 상정 논의된 전체 가구수

지방생활보장위원회 활성화 실적의 점수분포는 전국적으로 대부분의 지자체 (74.78%)가 14점을 받은 것으로 분석되고 있다. 지역적으로 대도시, 중소도시 및

농어촌의 지자체 모두 큰 차이없이 14점을 받은 경우가 70% 대에 이르고 있다. 최고점수인 20점을 받은 경우는 농어촌의 지자체가 2.47%로 유일하게 있었다.

〈표 6-9〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left( \frac{\text{지방생활보장위원회상정가구수}}{\text{수급자가구수}} \times 0.5 \right) + \left( \frac{\text{신규보호가구수}}{\text{지방생활보장위원회상정가구수}} \times 0.5 \right)$				
지방생활보장위원회 활성화 실적	20점: 0.60%이상	0.87	-	-	2.47
	17점: 0.55%이상~0.60%미만	6.52	4.05	2.67	12.35
	14점: 0.50%이상~0.55%미만	74.78	74.32	76.00	74.07
	11점: 0.45%이상~0.50%미만	10.43	13.51	13.33	4.94
	8점: 0.45%미만	7.39	8.11	8.00	6.17
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

지방생활위원회 활성화 실적에 대한 세부 자료를 보면, 수급가구수에서는 인구가 농어촌보다는 도시에 많이 분포하고 있다보니 대도시 지자체의 평균수급가구수는 약 5천여가구에 이르고 있으며, 다음으로 중소도시가 47백여가구 였다. 반면에 농어촌은 약 15백여가구로 낮게 나타나고 있다. 신규보호가구수는 전국적으로 연간 153가구 였으며 역시 중소도시가 가장 많은 195가구인 것으로 조사되었다. 지방생활보장위원회 상정가구수는 중소도시가 가장 많은 201가구, 다음으로 대도시 189가구, 농어촌 99가구로 분석되었다.

〈표 6-10〉 지방생활보장위원회 활성화 실적 기초분석

(단위: 건, 가구, %)

지역	수급자 가구수	신규 보호 가구수	지방생활보장위원회 상정가구수	지방생활보장위원회 활성화 실적
전국 평균	3,699	153	161	0.50
대도시 평균	4,993	173	189	0.48
중소도시 평균	4,744	195	201	0.51
농어촌 평균	1,548	96	99	0.52

주. 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '지방생활보장위원회 활성화 실적'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

지방생활보장위원회 활성화 실적에 대한 평가비율을 보면 평균적으로 0.50%였으며, 지역별로는 큰 차이를 보이고 있지 않다. 농어촌의 지자체가 다소 높은 0.52%, 중소도시 0.51%, 대도시가 가장 낮은 0.48%를 기록하고 있다. 최고의 비율을 나타낸 지자체는 0.67%로 농어촌에 있었으며, 대도시와 중소도시는 동일한 0.58%였다. 최저점은 대도시와 중소도시에서 0%인 경우가 있어 연간 지방생활보장위원회를 한 번도 개최하지 않는 지자체가 있다는 점을 확인할 수 있다.

〈표 6-11〉 지방생활보장위원회 활성화실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	지방생활보장위원회 활성화 실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.67	0.00	0.67
대도시	( 74)	0.58	0.00	0.58
중소도시	( 75)	0.58	0.00	0.58
농어촌	( 81)	0.67	0.29	0.38

#### 4. 수급자 관리실적

수급자 관리실적은 올해 처음 도입된 평가항목이다. 동 평가항목은 크게 두 가지로 구성되어 있다. 첫 번째는 중점관리소득으로 수급자들이 신고한 추정소득, 사적이전소득, 일용소득 및 부양비 부과지수가 제대로 잘 관리되고 있는지를 파악하는 것이며, 두 번째 항목은 기타 조정건수로 이는 중점관리 소득유형 대상자 중 소득 감소 등이 발생한 조정건수를 의미한다. 각각의 가중치는 중점관리 소득이 증가한 경우는 70%, 감소한 경우는 30%로 하고 있다.

그러나 동 지표의 경우 중점관리소득이 증가한 것에 많은 가중치를 두고 있어 일선 공무원들이 수급자 선정에 있어 소득을 최대한으로 추정하여 부과하도록 하고 있다. 결국 수급자 또는 가구의 관리소득이 증가하면 급여액이 그 만큼 감소하게 함으로써 재정절감 측면에 중심을 두고 있는 지표라 할 수 있다. 따라서 큰 의미에서 기초생활보장제도의 중심적 목적인 최저생활보장과는 큰 차이를 보이고 있다 할 수 있다.

<p>○수급자 관리실적: <math>(\frac{\text{중점관리 소득 증가건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.7) + (\frac{\text{기타 조정건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.3)</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공적자료에 의하지 않고 소득이 산정된 대상자에 대한 관리 실적</li> <li>- 중점관리 소득유형 대상자수 : 추정소득, 사적이전소득, 임시일용직 근로자 및 부양비부과자수 ('11.1.1일 현재 행복e음시스템 상 대상자 기준)</li> <li>- 중점관리 소득 증가건수 : 중점관리 소득유형 대상자 중 소득이 증가한 건수</li> <li>- 기타 조정건수 : 중점관리 소득유형 대상자 중 소득 감소 등 기타 조정건수</li> </ul>
---

수급자 관리실적에 대한 평가결과를 보면 전국적으로 최고점(10점)과 최저점(4점)을 받은 지자체는 많지 않은 반면에 중간점수에 대부분의 지자체가 몰려 있는 것을 확인할 수 있다. 지역별로는 대도시의 경우 중소도시 및 농어촌에 비해 8점을 받은 지자체가 31.08%로 많이 분포하고 있다. 중소도시 및 농어촌의 경우에는 5점을 획득한 지자체가 대도시에 비해서는 많았다.

〈표 6-12〉 수급자 관리실적 평가결과

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$(\frac{\text{중점관리 소득 증가건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.7) + (\frac{\text{기타 조정건수}}{\text{중점관리 소득유형 대상자수}} \times 0.3)$				
수급자 관리실적	10점: 0.450%이상	3.91	4.05	2.67	4.94
	8점: 0.425%이상~0.450%미만	19.57	31.08	14.67	13.58
	6점: 0.400%이상~0.425%미만	46.09	51.35	42.67	44.44
	5점: 0.375%이상~0.400%미만	28.07	13.51	38.67	33.33
	4점: 0.375%미만	1.74	-	1.33	3.70
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

수급자 관리실적에 대한 기초자료를 살펴보면, 중점관리 소득이 증가한 건수는 전국 평균 천건을 조금 넘고 있으며, 지역별로는 대도시가 1,371건으로 가장 많았다. 농어촌은 평균적으로 451여건을 기록하고 있다. 기타 조정건수에서도 농어촌에 비해 중소도시 및 대도시가 34백~38백여건으로 다른 지역에 비해 2천여건이 많은 것으로 조사되었다.

〈표 6-13〉 수급자 관리실적 기초분석

(단위: 건, 가구, %)

지역	중점관리 소득 증가건수	중점관리 소득유형 대상자수	기타 조정건수	수급자 관리실적
전국 평균	1,039	3,825	2,786	0.41
대도시 평균	1,371	4,802	3,431	0.41
중소도시 평균	1,346	5,156	3,811	0.40
농어촌 평균	451	1,699	1,248	0.41

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 ‘수급자 발굴실적’은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

수급자 관리실적의 전국 지자체 평균은 0.41%로 분석되었으며, 지역별로 큰 차이를 보여주고 있지는 않다. 수급자 관리실적의 최고의 비율은 대도시의 지자체로 0.5%로 조사되었으며, 최저는 0.37%로 중소도시와 농어촌의 지자체가 선정되었다.

〈표 6-14〉 수급자 관리실적의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	수급자 관리실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	0.50	0.37	0.13
대도시	( 74)	0.50	0.38	0.12
중소도시	( 75)	0.46	0.37	0.09
농어촌	( 81)	0.48	0.37	0.11

### 5. 긴급복지 지원실적

긴급복지지원제도는 기초보장제도와 달리 긴급하게 생계, 주거, 의료 등의 측면에서 위기가 발생시 단기간의 지원을 목적으로 도입된 제도이다. 기초보장제도의 수급자가 되기 위해서는 엄격한 자격요건이 필요하며, 이를 조사하고 급여를 지급하기 위해서는 일정부분 시간이 소요된다. 따라서 우선적으로 생계상의 지급이 필요한 사람에게 정부가 먼저 지원을 하고 이후 평가를 통해 기초보장제도 또는 다른 복지지원제도로 연계하기 위한 징검다리적 복지지원 역할을 수행하고 있다 할 수 있다.

긴급복지지원제도에 대한 평가는 역시 기초보장제도에 대한 지자체 평가가 시작

된 초기부터 계속적으로 평가되어온 항목으로 신규수급자 발굴실적, 급여조정실적과 함께 기초보장제도를 평가하는 중요한 지표중 하나라 할 수 있다.

긴급복지지원제도에 대한 평가는 두가지 항목으로 구성되어 있다. 먼저 긴급지원 결정가구수를 지자체의 인구수로 나눈 것이며, 다음은 긴급복지를 지원 신청한 가구수중에서 다른 복지지원제도로 연계된 사람들로 구성되어 있다. 각 항목에 대한 비율은 첫 번째 지표가 60%, 두 번째 지표가 40%의 비중을 점유하고 있다. 긴급지원 결정가구수를 기준으로 한 평가항목의 경우 분자는 가구인데 분모는 인구로 구분되어 있어 지표상에 문제가 있는 것으로 보인다. 가구를 평가하는 것이면 동일한 기준인 가구로 해야 함에도 가구와 인구로 구분하여 분석하는 것은 지표상에 일관성을 보여주고 있지 못한 것으로 사료된다.

<p>○ 긴급복지 지원실적: <math>\{(\text{긴급지원 결정가구수}/\text{인구수} \times 0.6) + (\text{타복지서비스 연계가구수}/\text{긴급지원신청가구수} \times 0.4)\} \times 100</math></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 긴급지원 결정 가구수: 갑작스러운 위기사유로 생계유지가 곤란하여 긴급지원을 신청한 가구 중 긴급지원 결정 가구수</li> <li>- 인구수: 행정안전부 주민등록인구수(2011.12.31 기준)</li> <li>- 타 복지서비스 연계 가구수: 기초생활보장수급자, 한부모가족 지원, 사회복지공동모금회, 교육청 차상위 교육급여, 보건소(암, 희귀난치성질환 등), 차상위본인부담 경감대상자, 지자체 자체 지원사업, 대한적십자사 연계 가구수</li> <li>- 긴급지원 신청 가구수: 갑작스러운 위기사유로 생계유지가 곤란하여 긴급지원을 신청한 가구수</li> </ul>
--

긴급복지 지원에 대한 평가결과를 살펴보면, 중간점수인 26, 21 및 17점에 많이 분포되어 있다. 지역별로는 다소 차이를 보여주고 있다. 대도시의 경우에는 최저 점수인 12점을 받은 지자체가 50%에 이르고 있었으며, 상위점수를 받은 지자체는 30점이 6.76%, 26점은 5.41%에 불과하다. 반면에 중소도시 및 농어촌의 경우에는 최저점수를 받은 비율은 1.33%와 6.17%로 적은 반면에 21점 이상의 높은 점수를 받은 지자체가 많이 대도시에 비해서는 많이 분포하고 있다.

〈표 6-15〉 긴급복지 지원실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\left( \frac{\text{긴급지원 결정 가구수}}{\text{총인구수}} \times 0.6 \right) + \left( \frac{\text{타 복지서비스 연계 가구수}}{\text{긴급지원 신청 가구수}} \times 0.4 \right) \times 100$				
긴급복지 지원실적	30점: 55%이상	18.70	6.76	34.67	14.81
	26점: 39%이상~55%미만	15.65	5.41	16.00	24.69
	21점: 23%이상~39%미만	20.87	8.11	28.00	25.93
	17점: 7%이상~23%미만	26.09	29.73	20.00	28.40
	12점: 7%미만	18.07	50.00	1.33	6.17
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

긴급복지 지원에 대한 구체적인 실적을 살펴보면, 먼저 긴급지원 결정가구수는 전국평균 182가구이었으며, 대도시, 중소도시 및 농어촌은 243가구, 232가구 및 80가구로 지역별로 차이를 보여주고 있다. 긴급복지지원제도는 지원이 계속적으로 이루어지는 것이 아닌 다른 복지제도로의 연계가 중요한 역할이라 할 수 있다. 이를 살펴보면 전국적으로 평균 211가구가 다른 복지제도로 연계되고 있으며, 지역별로는 대도시가 가장 적은 99가구, 중소도시와 농어촌은 412가구와 127가구로 대도시에 비해서는 다른 제도로의 연계가 활발하게 이루어지고 있는 것으로 평가된다.

〈표 6-16〉 긴급복지 지원실적 기초분석

(단위: 가구, 명, %)

지역	긴급지원 결정 가구수	인구수	타 복지서비스 연계 가구수	긴급지원신청 가구수	긴급복지 지원실적
전국 평균	182	220,584	211	251	33.56
대도시 평균	243	313,834	99	279	14.20
중소도시 평균	232	310,041	412	360	45.77
농어촌 평균	80	52,561	127	125	40.49

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '긴급복지 지원실적'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

긴급복지지원 실적에 대한 평균 비율을 보면 지역적으로 큰 차이를 보이고 있다. 가장 높은 비율을 보인 지역은 중소도시로 217.41%로 대도시의 88.8%에 매우 큰 폭으로 차이가 발생하고 있다는 점을 알 수 있다. 반면에 지원이 거의 이루어지고

있지 않은 지자체도 있어 대도시는 0.01%의 비율을 보이고 있으며, 농어촌은 1.16%로 낮은 지자체가 있는 것으로 분석되고 있다.

〈표 6-17〉 긴급복지 지원실적의 지역격차

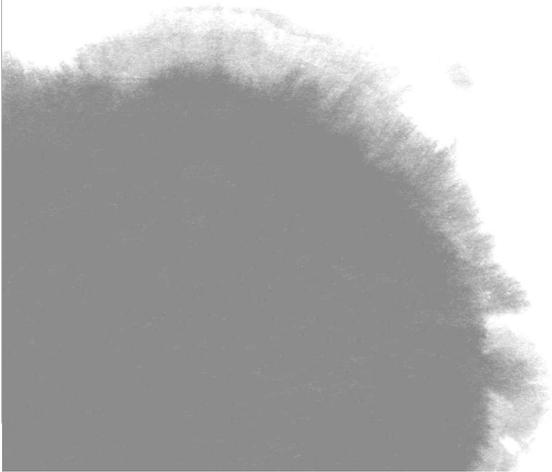
(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	긴급복지 지원실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	217.41	0.01	217.4
대도시	( 74)	88.80	0.01	88.79
중소도시	( 75)	217.41	5.04	212.37
농어촌	( 81)	185.46	1.16	184.3

# 7장

K I H A S A

## 자활사업 지원 및 활성화 정도 평가결과 분석





# 제7장 자활사업 지원 및 활성화 정도

## 평가결과 분석

### 제1 절 전반적 평가결과

자활사업은 국민기초생활보장제도로부터 지원을 받고 있는 수급자들이 스스로 탈수급을 할 수 있도록 하는 적극적 노동시장정책의 하나이다. 동 제도는 기초보장제도 도입 초기부터 시작되어 지금까지 운영되어 온 것으로 수급자들의 빈곤의 대물림과 탈수급을 지원하기 위한 핵심적인 정책이다.

지방자치단체에 대한 복지종합평가가 시작된 초기부터 평가의 주요한 분야로서 역할을 담당하고 있으며, 정부합동평가로 변경된 이후에도 그 평가항목 수는 줄어들었지만, 지방자치단체의 복지사업을 살펴보는 데 있어 핵심적 역할을 수행하고 있다.

2012년 자활사업에 대한 평가는 2011년도 실적에 기초하여 평가가 이루어졌으며, 자활사업에 대한 평가지표는 “자활사업 지원 및 활성화 정도”이었으며 세부적 세 가지 평가항목을 통해 평가가 진행되었다.

먼저 전체적인 평가결과를 살펴보면, 자활사업 지원 및 활성화 정도의 만점은 490점으로, 국민기초생활보장제도의 만점(1,180점)에 비해서는 낮은 수준이었다. 490점은 또한 전년도 만점인 720점에 비해서도 크게 낮아진 것으로 전년도 전체 만점대비 자활사업 만점의 비중이 12.5%였다면 이번 평가의 만점은 7.3%에 불과하다. 자활사업이 가지고 있는 의미와 정책방향에 비추어 볼 때, 그 비중이 점진적으로 감소하고 있다는 점은 오히려 볼 수 없으며, 향후 평가에서는 이에 대한 조정이 요구된다.

전국과 대도시, 중소도시 및 농어촌으로 구분하여 보면 최고점수인 만점을 받은 지자체들이 각 지역별로 있었으며, 최저점은 196점인 것으로 나타났다. 지역별 평균 점수에는 중소도시가 351.23점으로 다소 높았으며 농어촌은 327.03점, 대도시는 321.55점으로 낮은 점수를 받았다. 중소도시 및 농어촌에 비해 대도시의 자활사업 인프라가 상대적으로 좋다는 점을 고려 시 평균이 다른 지역에 비해 낮다는 점에서는 대도시 지역의 자활사업이 크게 활성화되고 있지 못하다는 것을 간접적으로 확인할 수 있다.

〈표 7-1〉 자활사업 지원 및 활성화 정도의 평가점수

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
자활사업 지원 및 활성화 정도	전국	490.00	490.00	196.00	333.16	69.98
	대도시	490.00	490.00	196.00	321.55	70.53
	중소도시	490.00	490.00	220.50	351.23	70.11
	농어촌	490.00	490.00	196.00	327.03	66.81

주. 자활사업 지원 및 활성화 정도의 가중치는 4.9임.

2012년 자활사업의 세부평가항목은 세 가지로 “자활사업 참여 수급자의 탈수급률”, “자활사업 참여수급자의 취·창업률”, “자활근로 및 자활공동체 지원실적”의 세 가지 지표를 통해 평가가 이루어졌다.

동 세 가지 지표는 2010년 이후 지속적으로 평가가 이루어진 것으로 자활사업에 대해 전반적으로 평가를 대표할 수 있는 항목으로 사료된다. 특히 자활사업 참여수급자의 취·창업률은 지자체 자활사업의 평가가 진행된 초기부터 포함된 평가항목이라는 점에서 자활사업의 내용과 실적을 잘 대변할 수 있는 평가항목이다.

세 가지 항목에 대한 비중은 탈수급률과 취·창업률은 각각 30%의 비중을 점유하고 있으며, 자활근로 및 자활공동체에 대한 지원실적은 40%로 다른 두 항목에 비해서는 10%pt 높은 비중을 두고 있다.

세 가지 항목 모두들 불 경우 만점과 최저점에 해당되는 30점, 40점과 12점 및 16점을 받은 지자체들이 지역별로 모두 나타나고 있다. 탈수급률에서 중소도시가 도

사지역에 비해 평균점수가 20.55점으로 높았다. 또한 취·창업률과 지원실적도 중소도시가 각각 23.29점, 27.84점으로 대도시 및 농어촌에 비해 평균점수가 높았다. 전반적으로 세 가지 항목에서 모두 대도시지역의 자활사업에 대한 평가가 낮게 나타나고 있어 대도시의 자활사업 부진에 대한 원인과 활성화 방안에 대한 점검평가가 이루어질 필요가 있는 것으로 보인다.

〈표 7-2〉 자활사업 지원 및 활성화 정도의 세부지표 평가점수

세부지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
자활사업 참여 수급자의 탈수급률	전국	30.00	30.00	12.00	20.02	6.66
	대도시	30.00	30.00	12.00	18.96	6.42
	중소도시	30.00	30.00	12.00	20.55	6.35
	농어촌	30.00	30.00	12.00	20.49	7.11
자활사업 참여 수급자의 취·창업률	전국	30.00	30.00	12.00	21.12	6.53
	대도시	30.00	30.00	12.00	20.69	5.90
	중소도시	30.00	30.00	12.00	23.29	5.81
	농어촌	30.00	30.00	12.00	19.51	7.20
자활근로 및 자활공동체 지원실적	전국	40.00	40.00	16.00	26.85	9.02
	대도시	40.00	40.00	16.00	25.97	9.49
	중소도시	40.00	40.00	16.00	27.84	8.88
	농어촌	40.00	40.00	16.00	26.74	8.73

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

2절에서는 자활사업 평가의 세가지 세부평가항목에 대한 내용과 그 평가결과에 대해 살펴보고자 한다. 먼저 자활사업 참여 수급자의 탈수급률의 평가산식은 아래와 같다. 먼저 분모에는 업그레이드형 자활사업참여(실인원) 수급자수가 분자에는 자활 특례상향 또는 탈수급자수를 두고 있다.

모두 2011년을 기준으로 하고 있으며 업그레이드형 자활사업 참여자는 자활사업에 참여하고 있는 참여수급자를 모두 포함하고 있으며, 탈수급자 역시 자활사업에

참여한 이후 자활특례로 상향하거나 기초보장제도의 수급범위에서 벗어난 사람들을 대상으로 하고 있다.

○자활사업 참여 수급자의 탈수급률:  $\frac{\text{자활특례상향 또는 탈수급자 수}^1}{\text{업그레이드형 자활사업참여(실인원)수급자 수}^2} \times 100$

- 탈수급자 수: '11.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업 및 고용부 취업성공 패키지 사업에 참여한 수급자 중 자활 특례로 상향 이동하였거나 수급 중지된 인원수(사망, 전출 제외)
- 업그레이드형 자활사업 참여(실인원) 수급자수: '11.1.1~12.31 기간 중 업그레이드형 자활사업(시장 진입형 자활근로 + 사회서비스일자리형 자활근로 + 인턴형자활근로 + 개인창업 + 창업알선 + 희망리본프로젝트 + 자활공동체 + 고용노동부사업)에 참여한 수급자 전체 인원(사망, 전출 제외)

자활사업 참여 수급자의 탈수급률 평가를 보면, 전국적으로 가장 낮은 점수(12점)를 받은 지자체가 26.52%로 가장 많았으며, 다음으로는 17점을 받은 지자체가 24.78%로 나타나고 있다. 약 50%의 지자체들이 낮은 평가를 받고 있다는 점에서 자활사업의 최종목표인 탈수급률에 있어 그 성과가 크지 않은 것으로 보인다. 만점을 받은 지자체는 전체 지자체의 21.3%인 것으로 분석되었다. 지역별로 구분해 살펴보면, 중소도시와 농어촌지역의 지자체에 비해 대도시 지자체들의 탈수급률이 낮게 평가되고 있다. 낮은 점수인 17점과 12점을 받은 대도시지역 지자체가 60% 이상인 것으로 분석되고 있다. 반면에 중소도시와 농어촌의 경우에는 만점과 차점(26점)을 받은 지자체가 29~37%라는 점에서 대도시의 지자체들과 큰 차이를 보여주고 있다.

〈표 7-3〉 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{\text{자활특례상향 또는 탈수급자 수}^1}{\text{업그레이드형 자활사업참여(실인원)수급자 수}^2} \times 100$				
자활사업 참여 수급자의 탈수급률	30점: 18%이상	21.30	16.22	21.33	25.93
	26점: 14%이상~18%미만	9.57	9.46	8.00	11.11
	21점: 10%이상~14%미만	17.83	12.16	28.00	13.58
	17점: 6%이상~10%미만	24.78	32.43	21.33	20.99
	12점: 6%미만	26.52	29.73	21.33	28.40
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

탈수급률을 평가하기 위한 세부자료를 보면 특례상향 이동지는 전국평균 8명이었으며 지역별로는 대도시가 14명, 중소도시와 농어촌이 각각 7명과 2명으로 나타났다. 탈수급자는 전국평균 10명, 지역별로는 대도시가 16명, 중소도시 및 농어촌이 각각 11명과 3명으로 나타나고 있다. 전체 수급자의 규모가 2011년 145만여명이라는 것을 고려 시 특례상향 이동자와 탈수급자의 지역별 평균이 높지 않다는 점에서 이를 전국적으로 확대해도 약 4천여명에 불과하다는 점에서 자활사업에 대한 활성화가 많이 요구된다.

<표 7-4> 자활사업 참여 수급자의 탈수급률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	특례상향 이동자	탈수급자	업그레이드형 자활사업 참여 수급자 수	자활사업 수급자의 탈수급률
전국 평균	8	10	164	10.74
대도시 평균	14	16	289	10.50
중소도시 평균	7	11	173	10.35
농어촌 평균	2	3	40	13.92

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '자활사업 참여 수급자의 탈수급률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

자활사업 참여수급자의 탈수급률을 보면 전국 평균 10.74%, 지역별로는 농어촌이 가장 높은 13.92%, 대도시 10.50%, 중소도시가 가장 낮은 10.35%를 기록하고 있다. 하지만 최고의 탈수급률을 보이는 곳은 보면 농어촌으로 평균 66.67%로 평균에 비해 매우 높은 탈수급률을 기록하고 있다. 대도시와 중소도시는 비슷한 수준인 34.85%, 33.3%의 수준이었다.

<표 7-5> 자활사업 참여 수급자의 탈수급률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	자활사업 참여 수급자의 탈수급률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	66.67	0.00	66.67
대도시	( 74)	34.85	0.00	34.85
중소도시	( 75)	33.33	0.00	33.33
농어촌	( 81)	66.67	0.00	66.67

## 2. 자활사업 참여 수급자의 취·창업률

자활사업 세부평가항목의 두 번째는 자활사업 참여 수급자의 취·창업률이다. 동 지표는 지자체에 대한 자활사업분야 평가가 이루어진 2006년부터 계속적으로 평가 되어 오고 있는 것으로 자활사업을 대표할 수 있는 평가항목이라 볼 수 있다. 만약 가능하다면 향후에는 2006년부터 축적되어온 취·창업률에 대한 엄밀한 분석을 통해 현재 자활사업의 모습을 살펴보고 그 대안을 제시할 수 있을 것으로 보인다.

동 지표의 분모는 자활사업 탈수급률 분석과 동일한 업그레이트형 자활사업참여(실인원) 수급자수이며, 분자는 현재 수급을 유지하면서 취업 및 창업을 한 수급자수를 의미한다. 향후 이들 취·창업자의 경우 안정적으로 사업과 지위가 유지될 경우 탈수급은 물론 탈빈곤이 가능하다는 점에서 적극 지원하고 독려할 필요가 있는 계층이라 할 수 있다.

○ 자활사업 참여 수급자의 취·창업률: (수급유지자 중 취·창업자 / 업그레이트형 자활사업참여(실인원)수급자 수) × 100

- 취·창업인원 : '11.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형 자활사업 및 고용부 취업성공 패키지사업에 참여한 수급유지자 중 취업 및 창업한 자의 수(사망·전출 제외, 기존 자활공동체 참여자는 취·창업한 실적으로 포함)
- 업그레이트형 자활사업 참여(실인원) 수급자수 : 2011.1.1~12.31 기간 중 업그레이트형 자활사업(시장진입형 자활근로 + 사회서비스일자리형 자활근로 + 인턴형 자활근로 + 개인창업 + 취업알선 + 희망리본프로젝트 + 자활공동체 + 고용노동부사업)에 참여한 수급자 전체인원(사망·전출 제외)

취·창업률에 대한 평가결과를 보면, 전국적으로 만점인 30점을 받은 지자체는 22.17%, 26점을 받은 지자체는 16.52%로 약 38%의 지자체가 상위점수를 받았으며, 하위점수인인 17점을 받은 지자체는 19.57%, 12점은 21.3%로 나타나고 있다. 지역별로 보면 중소도시의 지자체들이 상위 점수인 26점과 30점을 받은 경우가 약 52%로 절반 이상을 점유하고 있었으며, 반면에 하위점수를 받은 경우는 약 24% 정도에 불과하다. 대도시와 농어촌지역은 상위점수를 받은 지자체의 규모는 30%대로 비슷한 반면에 하위점수에서는 농어촌 지자체의 37.04%가 최저점을 받고 있어

농어촌 지자체의 자활사업에 대한 인프라 등이 부족한 것으로 보인다.

〈표 7-6〉 자활사업 참여 수급자의 취·창업률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{\text{자활특례상향 또는 탈수급자 수}^1}{\text{업그레이드형 자활사업참여 (실인원)수급자 수}^2} \times 100$				
수급자의 취·창업률	30점: 18%이상	22.17	14.86	28.00	23.46
	26점: 14%이상~18%미만	16.52	18.92	24.00	7.41
	21점: 10%이상~14%미만	20.43	21.62	24.00	16.05
	17점: 6%이상~10%미만	19.57	28.38	14.67	16.05
	12점: 6%미만	21.30	16.22	9.33	37.04
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

자활사업 참여 수급자중 취업 및 창업한 사람의 규모를 보면 먼저 취업자의 경우 전국적으로 평균 19명이 취업을 한 것으로 분석되고 있다. 지역별로는 농어촌이 가장 적은 4명이었으며, 대도시와 중소도시는 각각 31명과 24명으로 농어촌에 비해서는 높은 수준이었다. 창업자의 경우에는 취업자에 비해 규모가 더욱 적어서 전국적으로 2명에 불과하며, 대도시와 중소도시가 각각 평균 2명, 농어촌은 한 명으로 매우 낮은 수준이었다.

〈표 7-7〉 자활사업 참여 수급자의 취·창업률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	수급유지자 중 취업자	수급자 중 창업자	업그레이드형 자활사업 참여 수급자수	자활사업 참여 수급자의 취·창업률
전국 평균	19	2	164	12.81
대도시 평균	31	2	289	11.72
중소도시 평균	24	2	173	15.03
농어촌 평균	4	1	40	11.07

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '자활사업 참여 수급자의 취·창업률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

자활사업 참여 수급자의 취·창업률을 보면 전국 평균은 12.81%이었으며 지역별로는 중소도시가 15.03%로 대도시와 농어촌에 비해서는 높은 수준이었다. 대도시와

농어촌의 경우 각각 11.72%와 11.07%로 비슷한 비율을 보여주고 있다. 전국적으로 최고의 취·창업률을 보여준 지자체는 농어촌에 있는 것(60.0%)으로 나타나 농어촌 지역이 인프라는 부족하지만 지자체가 어떠한 노력을 하느냐에 따라 결과가 달라질 수도 있다는 점을 확인할 수 있다. 중소도시는 46.43%, 대도시는 26.24%로 나타나고 있어 지자체의 노력에 따라 자활사업의 취·창업률이 많이 영향을 받을 수 있는 것으로 사료된다.

〈표 7-8〉 자활사업 참여 수급자의 취·창업률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	자활사업 참여 수급자의 취·창업률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	60.00	0.00	60.00
대도시	( 74)	26.24	0.00	26.24
중소도시	( 75)	46.43	0.00	46.43
농어촌	( 81)	60.00	0.00	60.00

### 3. 자활근로 및 자활공동체 지원 실적

자활사업에 참여하는 수급자들의 경우 창업 시 그 판로와 수익모델을 만들어내는 것이 사업지속과 탈수급을 위한 중요한 요소라 할 수 있다. 그러나 사회적으로 취약한 상태에서 창업을 이룬 수급자들이 안정적 수익모델을 유지하기에는 어려움이 있으며, 정부의 지원이 절실히 요구된다. 이와 같은 측면에서 자활근로 및 자활공동체에 참여한 사람들이 만들어낸 제품을 우선적으로 정부기관이 구매해주는 점은 안정적 수익모델을 만들어 나가기에 있어 중요한 요소라 할 수 있다.

동 지표에 대한 평가항목을 보면 분모는 전국 지자체수를 기준으로 하고 있으며, 분자에는 자활사업 참여 수급자들이 생산해 내는 제품에 대한 정부기관의 구매액과 정부사업을 어느 정도 위탁해서 사업을 유지하도록 도움을 주고 있는지, 기타 자체적인 지원예산액의 항목으로 구성되어 있다.

○자활근로 및 자활공동체 지원 실적: (생산품 우선 구매액 + 사업 우선위탁액 + 자체예산 지원액) / 지자체수

- 생산품 우선구매액 또는 사업 우선위탁액 : 시군구 예산으로 자활근로사업단 또는 자활공동체에서 생산한 자활생산품 구매 또는 지역자활센터에 우선 위탁한 총금액
- ※ 사업우선 위탁액의 경우, 한국에너지재단시행 저소득층 에너지효율개선사업 및 바우처 사업(주거현물급여 집수리사업, 가사간병도우미 등), 교육청 보조사업은 불인정
- 자체예산 지원액 : 지자체가 자체예산(시군구 예산)을 편성하여 참여자 역량강화, 사업 활성화 등을 지원한 실적
- ※ 자체예산지원은 국고지원액과 지자체 매칭부담액을 제외한 순수 지자체 투입예산만 반영

전국평균을 기초로 산출한 지원실적을 가지고 평가해 보면 전국적으로 만점을 받은 지자체는 23.48%, 차점을 받은 지자체는 10.43%로 많은 지자체들이 자활사업을 위해 그 생산품과 지원을 하고 있는 것으로 나타났다. 반면에 다른 지자체에 비해 다소 미흡한 지자체들도 많이 있어 하위점수인 22점과 16점을 받은 지자체도 28.7%와 23.91%로 50%가 넘어선다는 점에서는 하위점수를 받은 지자체들의 많은 노력이 필요한 것으로 보인다.

지역별로는 대도시, 중소도시 및 농어촌 모두 상위 점수를 받은 지자체가 30% 이상으로 거의 비슷한 수준을 보여주고 있지만 하위점수에 있어서는 대도시(31.08%, 29.73%)의 지자체들이 중소도시와 농어촌의 지자체에 비해 많이 점유하고 있어 자활사업에 대한 지원이 미진한 것으로 평가할 수 있다.

〈표 7-9〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(생산품 우선 구매액 + 사업 우선위탁액 + 자체예산 지원액) / 지자체수				
자활근로 및 자활공동체 지원실적	40점: 300,000이상	23.48	25.68	25.33	19.75
	34점: 210,000이상~300,000미만	10.43	5.41	12.00	13.58
	28점: 120,000이상~210,000미만	13.48	8.11	16.00	16.05
	22점: 30,000이상~120,000미만	28.70	31.08	28.00	27.16
	16점: 30,000미만	23.91	29.73	18.67	23.46
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

세부적으로 지원내역을 보면 전국평균기준으로 생산품에 대한 우선구매액은 약 28백만원, 사업 우선 위탁액은 약 15천만원, 자체 예산 지원액은 5천만원으로 전체적으로는 약 23천만원의 지원이 자활근로 및 자활공동체를 위해 지원되고 있었다. 지역별로는 중소도시가 약 34천만원으로 가장 많은 지원하고 있었으며, 대도시와 농어촌은 비슷한 수준에서 지원을 하고 있었다. 특히 중소도시 및 농어촌의 지자체들은 사업우선 위탁액에서 대도시에 비해 큰 지원을 하고 있는 것으로 분석되었다.

〈표 7-10〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적 기초분석

(단위: 천원)

지역	생산품 우선 구매액	사업 우선 위탁액	자체 예산 지원액	자활근로 및 자활공동체 지원 실적
전국 평균	28,309	149,956	50,778	229,041.92
대도시 평균	39,712	92,186	45,530	177,427.85
중소도시 평균	46,756	228,340	62,866	337,962.15
농어촌 평균	810	130,154	44,379	175,343.44

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '자활근로 및 자활공동체 지원 실적'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

전국적으로는 전혀 지원을 하고 있지 않은 지자체들도 있어 지원실적이 최저인 0원인 경우가 있었으며, 반면에 최고 금액은 중소도시의 지자체로 연간 약 30억 가까운 금액을 지원하고 있다는 점에서 다른 지자체들과 큰 차이를 보여주고 있다.

〈표 7-11〉 자활근로 및 자활공동체 지원 실적의 지역격차

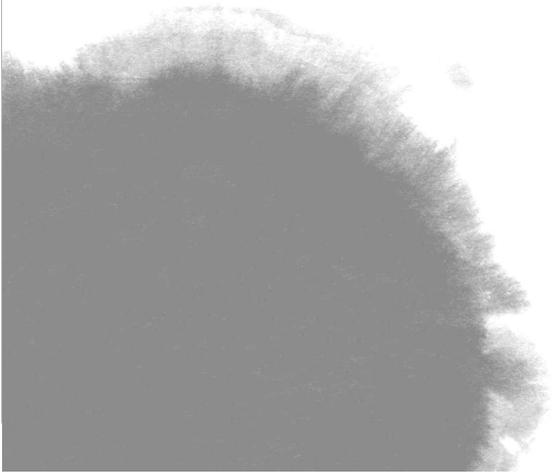
(단위: 개, 천원)

지역	(분석 지자체 수)	자활근로 및 자활공동체 지원 실적		
		최고	최저	차이
전국	(230)	2,991,076.00	0.00	2,991,076.00
대도시	( 74)	932,309.00	0.00	932,309.00
중소도시	( 75)	2,991,076.00	0.00	2,991,076.00
농어촌	( 81)	739,291.00	0.00	739,291.00

# 8장

K I H A S A

## 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석





## 제8장 의료급여 관리의 적절성 평가결과 분석

### 제1 절 전반적 평가결과

의료급여분야 평가는 의료급여 관리의 적절성이라는 1개의 영역에 4개의 지표로 구성되어 있으며, 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 사례관리 대상인원 목표달성률, 의료급여 관리사 무기계약전환율이 선정되었다.

의료급여 관리의 적절성에 대한 종합점수는 4개 지표점수의 합으로 하였으며, 각 지표별 점수는 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 30점, 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률을 30점, 사례관리 대상인원 목표달성률을 30점, 의료급여 관리사 무기계약전환율을 10점으로 전체 100만점으로 산정하였다.

의료급여 관리의 적절성 평가는 전국 평균 463.01점, 표준편차 72.81점을 보여주었다. 먼저 지역별로 점수를 살펴보면, 최고점수는 대도시, 중소도시가 620점 만점으로 높게 나타났고, 농어촌의 경우 595.20점이었다. 다음으로 지역별로 평균 점수를 살펴보면, 농어촌이 469.90점으로 가장 높았고 다음으로 중소도시가 459.38점, 대도시가 459.14점으로 가장 낮았다. 지역별 표준편차는 농어촌이 71.20점으로 가장 낮았고 중소도시가 75.32점으로 가장 높은 양상을 보였다. 따라서 이를 통해 비교적 농어촌 지역이 의료급여 관리의 적절성 영역에서 고른 분포를 보인다고 해석할 수 있으며, 중소도시의 경우는 표준 편차가 상대적으로 높게 나타나 의료급여 관리의 불균형 문제 개선이 필요함을 시사해 준다.

〈표 8-1〉 의료급여 관리의 적절성의 평가점수

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
의료급여 관리의 적절성	전국	620.00	620.00	279.00	463.01	72.81
	대도시	620.00	620.00	279.00	459.14	72.40
	중소도시	620.00	620.00	279.00	459.38	75.32
	농어촌	620.00	595.20	303.80	469.90	71.20

주: 의료급여 관리의 적절성 가중치는 6.2임.

평가영역의 각 세부 지표별 점수분포를 살펴보면, 농어촌의 경우 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률과 사례관리 대상인원 목표달성률 2가지 분야에서 가장 높게 나타났다. 그리고 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률, 의료급여 관리사 무기계약 전환율은 대도시가 가장 높았다. 지역별로 살펴보면 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 농어촌이 평균 20.22점, 중소도시가 18.67점, 대도시가 18.36점으로 지역별 최고점과 최저점의 차이가 1.86점으로 가장 점수 차이가 컸으며, 의료급여 관리사 무기계약전환율의 경우 대도시가 8.35점, 농어촌이 8.30점, 중소도시가 8.29점으로 최고점과 최저점의 차이가 0.06점으로 차이가 가장 작았다. 이를 통해 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가지표는 지역별 편차가 컸으며, 의료급여 관리사 무기계약전환율의 경우 상대적으로 지역별 편차가 작다는 것을 알 수 있다.

〈표 8-2〉 의료급여 관리의 적절성의 세부지표 평가점수

세부지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률	전국	30.00	30.00	12.00	19.12	4.12
	대도시	30.00	30.00	12.00	18.36	3.86
	중소도시	30.00	30.00	12.00	18.67	4.29
	농어촌	30.00	30.00	12.00	20.22	3.99
사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률	전국	30.00	30.00	12.00	21.98	6.49
	대도시	30.00	30.00	12.00	22.64	6.17
	중소도시	30.00	30.00	12.00	22.37	6.69
	농어촌	30.00	30.00	12.00	21.01	6.54
사례관리 대상인원 목표달성률	전국	30.00	30.00	12.00	25.27	7.37
	대도시	30.00	30.00	12.00	24.70	7.49
	중소도시	30.00	30.00	12.00	24.76	7.80
	농어촌	30.00	30.00	12.00	26.26	6.82
의료급여 관리사 무기계약전환율	전국	10.00	10.00	4.00	8.31	2.68
	대도시	10.00	10.00	4.00	8.35	2.66
	중소도시	10.00	10.00	4.00	8.29	2.69
	농어촌	10.00	10.00	4.00	8.30	2.72

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 및 진료비 증감률

수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률과 진료비 증감률 지표는 의료급여 관리에 있어 중요한 업무 중 하나인 ‘재정’을 얼마나 효율적으로 관리하는가에 대한 평가지표다. 이는 시·군·구 의료급여 담당자의 중요한 책무 중 하나인 의료급여 예산이 효율적으로 집행될 수 있도록 관리되는지에 대한 평가지표이다. 즉, 지자체에서 관리하는 수급권자의 급여가 적정한 지를 지속적으로 모니터링해서 필요 이상의 진료를 받거나 부당행위를 하는 수급권자를 지도·감독해야 할 의무가 있다. 이를 평가하는 지표로 여러 가지가 있을 수 있으나, 1인당 의료급여일수 증가율과 실질적인 의료비용인 진료비 증가율이 현실적으로 이용가능한 지표로 활용되고 있다.

수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율은 아래 산식에서와 같이 ‘(전

체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5) + (전체 수급권자 1인당평균 의료급여진료비 증감률 × 0.5)’로 산출된다. 여기서 증감률을 평가지표로 활용하는 것은 입내원일수나 진료비의 절대치를 활용할 경우 노인이나 장애인들과 같이 의료 이용이 많은 대상자가 많은 시군구가 절대적으로 불리하기 때문에 시군구의 개별 특성을 고려하여 증감률을 지표로 활용하였다.

<p>○전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률: (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5) + (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 × 0.5)</p> <p>- 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 :  <math>\frac{\{(2011년\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수 - 최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수의\ 평균값)\}}{최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여일수의\ 평균값} \times 100</math></p> <p>- 전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 :  <math>\frac{\{(2011년\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비 - 최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비의\ 평균값)\}}{최근\ 3년간\ 1인당\ 평균\ 의료급여진료비의\ 평균값} \times 100</math></p> <p>• 2011년 1인당 평균 의료급여일수/진료비 증감률이란 ‘10년 대비 2011년 증감률임                  ※ 전체수급권자 기준 : 2011년 12월 31일 지급기준(심사결정) - 진료실인원, 총 급여일수</p>
--

이상의 산식에 의해서 산출된 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증가율의 평가지표는 아래의 <표 8-3> 과 같으며, ① 30점: 8% 미만, ② 26점: 8% 이상 ~ 12% 미만, ③ 21점: 12% 이상 ~ 16% 미만, ④ 17점: 16% 이상 ~ 20% 미만, ⑤ 12점: 20% 이상으로 점수화하였다. 전체수급자의 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가점수 분포를 살펴보면, 농어촌이 30점이 3.70% 26점이 13.58%로 다른 지역보다 상대적으로 높은 점수에 분포하였다. 여기서 평가지표의 척도인 평균증가율이 20%가 넘는 시군구가 전체에서 11.74%이고 특히 대도시와 중소도시는 14.86%와 14.67%를 차지하고 있어 실적이 좋지 않은 시군구의 경우 사례관리, 급여일수와 진료비 관리 등을 통한 적정 의료이용을 유도할 수 있도록 독려할 필요가 있다고 판단된다.

〈표 8-3〉 전체수급자의 의료급여일수 및 진료비 증감률

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5) + (전체 수급권자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 × 0.5)				
전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률	30점: 8%미만	3.48	2.70	4.00	3.70
	26점: 8%이상~12%미만	7.83	2.70	6.67	13.58
	21점: 12%이상~16%미만	38.70	37.84	32.00	45.68
	17점: 16%이상~20%미만	38.26	41.89	42.67	30.86
	12점: 20%이상	11.74	14.86	14.67	6.17
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

<표 8-4>의 수급권자 1인당 평균 의료급여 입·내원일수 증감률 기초분석을 통해 최근 3년간 1인당 평균 급여일수와 진료비의 증감률을 살펴볼 수 있다. 최근 3년간 1인당 평균 급여일수와 진료비의 평균값은 농어촌이 272일, 2,651,033원으로 가장 높게 나타나는 양상을 보였다. 또한 ‘11년 1인당 평균 급여일수와 진료비 역시 농어촌이 가장 높게 나타났는데 이는 농어촌에 65세 이상의 고령층이 많이 살고 있기 때문으로 볼 수 있다. 대도시의 경우 최근 3년간 1인당 평균 급여일수 및 진료비의 평균값과 2011년 1인당 평균 급여일수 및 진료비 값이 다른 지역에 비해 가장 낮게 나타났지만 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률은 16.45%로 가장 높게 나타나고 있기에 의료급여일수 및 진료비 관리를 강화할 필요가 있다고 보여 진다. 반면 농어촌은 의료이용량의 절대치는 높지만 의료급여일수 및 진료비 증감률이 14.60%로 가장 낮게 나타나 농어촌의 실적이 좋게 평가되었다.

〈표 8-4〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 기초분석

(단위: 원, 일, %)

지역	최근 3년간 1인당 평균 급여일수의 평균값	‘11년 1인당 평균급여일수	최근 3년간 1인당 평균 진료비의 평균값	‘11년 1인당 평균진료비	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률
전국 평균	254	286	2,485,275	2,942,829	15.51
대도시 평균	244	278	2,346,969	2,790,483	16.45
중소도시 평균	246	278	2,442,719	2,888,536	15.68
농어촌 평균	272	302	2,651,033	3,132,281	14.60

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 ‘전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률’은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 최저실적을 살펴보면, 증감률이 28.28%로 가장 높게 증가한 농어촌지역이었다. 반면 최고실적의 경우는 증감률이 22.23%나 감소한 중소도시이며, 중소도시는 최고와 최저 간의 점수 차이가 가장 많이 나는 곳이기도 하다.

〈표 8-5〉 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	-22.23	28.28	50.51
대도시	( 74)	-6.08	27.07	33.15
중소도시	( 75)	-22.23	26.88	49.11
농어촌	( 81)	-13.03	28.28	41.31

주: 본 지표의 수치는 역점수화 되어 산출됨.

## 2. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률

사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가지표는 의료급여 수급자들에게 건강관련 정보를 제공하고 상담을 통해 지역자원을 연계함으로써 수급자의 삶의 질을 제고시키는 한편 스스로 건강관련 능력을 배양하는 것을 목적으로 의료급여 사례관리 업무가 도입되었다. 의료급여 사례관리 대상자들은 의료이용이 과도한 대상자 중심으로 구성되어 있기 때문에 의료급여 사례관리 업무를 통해 사례관리대상자들의 의료이용이 적절하게 유도하는데도 목적이 있다. 따라서 본 지표는 사례관리 업무를 통해 얼마나 사례관리 대상자들의 의료이용을 줄였는지에 대한 평가지표이다.

평가지표 계산은 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률은 크게 ‘사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5와 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 × 0.5’로 구분해서 산출한다. 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률은 전년 대비 1인당 평균 의료급여일수 증가율을 기준으로 산출되었으며, 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률은 전년대비 1인당 평균 진료비 증가율을 기준으로

산출되었다. 사례관리대상자 기준은 2011년도 고위험군 사례관리 종결자(일반조기 종결자)로서 지급기준은 전체 수급권자와 동일하다.

○사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률: (사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5) + (사례관리대상자 1인당 평균 의료급여진료비 증감률 × 0.5)

- 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 :  
 $\{(2011년\ 1인당\ 평균\ 급여일수 - 2010년\ 1인당\ 평균\ 급여일수) / 2010년\ 1인당\ 평균\ 급여일수\} \times 100$
- 사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비 증감률 :  
 $\{(2011년\ 1인당\ 평균\ 진료비 - 2010년\ 1인당\ 평균\ 진료비) / 2010년\ 1인당\ 평균\ 진료비\} \times 100$
- 사례관리대상자는 2011년도 고위험군 사례관리 종결자의 전년대비 증감률을 평가함
- ※ 사례관리대상자 기준 : 2011년도 고위험군 사례관리 종결자(일반조기 종결자)로서 지급기준은 전체 수급권자와 동일

위의 산식에 의해서 산출된 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가 지표는 아래의 <표 8-6> 과 같으며, ① 30점: 증가율이 -9% 미만, ② 26점: 증가율이 -9%이상 ~ -6% 미만, ③ 21점: 증가율이 -6% 이상 ~ -3% 미만, ④ 17점: 증가율이 -3%이상 ~ 0% 미만, ⑤ 0% 이상으로 점수화하였다. 점수 결과를 살펴보면, 30점 만점은 중소도시가 30.67%로 가장 많았고 최저점인 12점은 농어촌 지역이 22.22%로 가장 높아 전체적으로 중소도시 지역이 사례관리 대상자를 잘 관리하고 있는 것으로 나타났다. 반면 농어촌의 경우는 평균 이하 점수인 21점, 17점, 12점에 약 62% 정도가 차지하고 있어 실적이 저조한 것으로 평가되어, 향후 농어촌 지역의 의료급여 사례관리가 충실히 이루어 질 수 있도록 관리가 필요하다.

〈표 8-6〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수 증감률 × 0.5) + (사례관리대상자 1인당 평균의료급여진료비 증감률 × 0.5)				
사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률	30점: -9%미만	26.09	27.03	30.67	20.99
	26점: -9%이상~6%미만	18.26	20.27	17.33	17.28
	21점: -6%이상~3%미만	20.87	24.32	17.33	20.99
	17점: -3%이상~0%미만	16.96	14.86	17.33	18.52
	12점: 0%이상	17.83	13.51	17.33	22.22
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

〈표 8-7〉의 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 기초분석을 통해 1인당 평균 급여일수 및 진료비와 증감률을 살펴볼 수 있다. 전반적으로 2010년과 비교했을 때 2011년에 1인당 평균 급여일수 및 진료비가 낮게 나타나는 양상을 보이고 있다. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 경우 지역별로 살펴보면, 중소도시 -6.71%, 대도시 -6.46%, 농어촌 -4.86% 순으로 실적이 좋은 것으로 평가된다.

〈표 8-7〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	'10년 1인당 평균 급여일수	'11년 1인당 평균 급여일수	'10년 1인당 평균 진료비	'11년 1인당 평균 진료비	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률
전국 평균	1,008	962	6,908,471	6,387,802	-6.04
대도시 평균	1,058	1,011	7,135,285	6,526,260	-6.46
중소도시 평균	1,035	988	7,357,545	6,707,018	-6.71
농어촌 평균	937	894	6,285,450	5,965,739	-4.86

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

다음의 〈표 8-8〉는 사례관리 대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률을 보여주고 있다. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 평균은 대도시 지역의 경우 최고 -24.53% 최저 25.47%로 격차가 가장 큰 것으로 나타났다. 중소도시의 경우

증가율이 최고 38.64% 감소하고 최저 6.54% 증가하여 가장 실적인 좋은 것으로 평가된다.

〈표 8-8〉 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	-38.64	25.47	64.11
대도시	( 74)	-24.53	25.47	50.00
중소도시	( 75)	-38.64	6.54	45.18
농어촌	( 81)	-24.80	16.17	40.97

주: 본 지표의 수치는 역점수화 되어 산출됨.

### 3. 사례관리 대상인원 목표달성률

정부에서는 2003년부터 질병, 빈곤 등 복합적 문제를 갖고 있는 의료급여 수급자들에게 건강관련 정보를 제공하고 상담을 통해 지역자원을 연계함으로써 수급자의 삶의 질을 제고시키는 한편 스스로 건강관련 능력을 배양하는 것을 목적으로 의료급여 사례관리사들을 채용하여 사례관리를 실시하고 있다. 의료급여 진료비 관리 및 대상자 건강관리를 위해서 사례관리대상자들의 역할이 더 중요시 되고 있는 시점에서 평가지표로 사례관리 대상으로 선정된 대상자에 대해 사례관리를 어느 정도 했는지에 대한 목표달성률을 선정하였다. 사례관리 대상인원 목표달성률은 사례관리 대상자 대상자 구분인 장기입원자군, 외래 고위험군·예방군, 외래 일시군·신규수급자군으로 나누어 각각 실적은 장기입원자군 35%, 외래 고위험군·예방군 45%, 외래 일시군·신규수급자군 20%의 가중치를 부여하여 실적을 반영하였다.

○사례관리 대상인원 목표달성률:  $\{(장기입원자\ 연간\ 종결인원 / 연간\ 종결\ 기준인원) \times 0.35\} + \{(외래\ 고위험군 \cdot 예방군\ 연간\ 종결인원 / 연간\ 종결\ 기준인원) \times 0.45\} + \{(외래\ 일시군 \cdot 신규수급자\ 연간\ 종결\ 인원 / 연간\ 종결\ 기준인원) \times 0.2\} \times 100$

- 연간 종결 기준인원 : 지역구분에 따른 의료급여 관리사 1인당 연간 종결기준인원

지역구분	장기입원자	고위험군	예방군	일시군	신규수급자	계
외래고위험	15명	85명	10명	30명	200명	340명
입원고위험	40명	60명	10명	30명	200명	340명
혼합	25명	75명	10명	30명	200명	340명

※ 예방군 부족 시 고위험군으로, 신규수급자 부족 시 일시군으로 대치하여 관리

- 시군구별 목표 연간종결 기준인원 = 상기 인원 × 관리사 배치정원

예) 2011년 00군의 지역유형이 외래고위험지역이고 관리사 배치정원이 2명인 경우  
장기입원자 목표 연간종결기준인원 : 30명(= 15명 × 2인)

- 의료급여 관리사 배치기준(복지부 배정인원)

수급권자 수	배치기준 인원
3,500명 이하	1
3,500명 초과 ~ 9,000명 이하	2
9,000명 초과 ~ 15,000명 이하	3
15,000명 초과 ~ 20,000명 이하	4
20,000명 초과	5

※ 상기 배치기준과 보건복지부에서 '11년 1월 통보한 배치정원이 상이할 경우, 통보한 배치정원 적용)  
※ 단, 평가대상기간('11년) 중 의료급여 관리사 의 출산휴가 및 병가 등으로 3개월 이상의 공백이 발생한 경우 해당 공백 기간만큼 목표인원을 월할 계산하며, 15일 이상 근무시 1개월 근무로 인정 (채용지연 및 퇴직, 육아휴직으로 인한 업무공백기간은 차감 적용 인정되지 않음)

본 지표를 통해 사례관리 대상자에 대해서 목표치를 얼마만큼 달성하였는가에 대해 평가를 실시하였으며, 그 결과는 아래 <표 8-9> 와 같이 ① 30점: 98% 이상, ② 26점: 95% 이상 ~ 98% 미만, ③ 21점: 92% 이상 ~ 95% 미만, ④ 17점: 89% 이상 ~ 92% 미만, ⑤ 12점: 89% 미만으로 점수화하였다. 지역별로 보면 전 지역 모두 최고점인 30점에 해당하는 비율이 가장 높게 나타났으며, 농어촌이 72.84%로 가장 높았고 중소도시가 64.00%, 대도시가 60.81% 순이었다. 최저점인 12점의 분포는 중소도시, 대도시, 농어촌 순으로 많아 전체적으로 농어촌의 사례관리 실적이 좋은 것으로 나타났다.

〈표 8-9〉 사례관리 대상인원 목표달성률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	{(장기입원자 연간 종결인원/연간 종결 기준인원)×0.35} + {(외래고위험군·예방군 연간 종결인원/연간 종결 기준인원) × 0.45} + {(외래 일시군·신규수급자 연간 종결 인원/연간 종결 기준인원) × 0.2} × 100				
사례관리 대상인원 목표달성률	30점: 98%이상	66.09	60.81	64.00	72.84
	26점: 95%이상~98%미만	6.09	6.76	6.67	4.94
	21점: 92%이상~95%미만	4.35	6.76	2.67	3.70
	17점: 89%이상~92%미만	2.61	4.05	1.33	2.47
	12점: 89%미만	20.87	21.62	25.33	16.05
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

〈표 8-10〉의 사례관리 대상인원 목표달성률 기초분석을 통해 장기입원자와 고위험군·예방군, 일시군·신규수급자로 나누어 지역별로 종결인원과 사례관리 대상인원 목표달성률을 살펴볼 수 있다. 먼저 전국평군을 살펴보면 일시군·신규수급자 가 97%, 고위험군·예방군이 95%, 장기입원자가 87% 순으로 실적이 좋은 것으로 나타났다. 다음으로 사례관리 대상인원 목표달성률의 경우 농어촌 평균이 95.24%로 가장 실적이 좋은 것으로 나타났고, 대도시 평균이 92.56%, 중소도시 평균이 90.76% 순으로 나타나, 전 지역 모두 90% 이상의 달성률을 보여 주었다.

〈표 8-10〉 사례관리 대상인원 목표달성률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	장기입원자(A)				고위험군·예방군(B)				일시군·신규수급자(C)				사례관리 대상인원 목표달성률
	① 종결 인원	② 종결 기준 인원	③ 관리자 배치 정원	(A) ①/(②×③)	④ 종결 인원	⑤ 종결 기준 인원	⑥ 관리자 배치 정원	(B) ④/(⑤×⑥)	⑦ 종결 인원	⑧ 종결 기준 인원	⑨ 관리자 배치 정원	(C) ⑦/(⑧×⑨)	
전국 평균	50.27	24.95	2.32	0.87	183.64	83.77	2.32	0.95	511.69	227.34	2.32	0.97	92.42
대도시 평균	54.78	23.70	2.69	0.86	219.35	85.62	2.69	0.95	602.72	228.58	2.69	0.98	92.56
중소도시 평균	59.39	24.79	2.73	0.88	208.72	83.79	2.73	0.91	591.64	227.07	2.73	0.95	90.76
농어촌 평균	37.72	26.25	1.59	0.90	127.80	82.06	1.59	0.98	354.49	226.47	1.59	0.98	95.24

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '사례관리 대상인원 목표달성률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

사례관리 대상인원 목표달성률의 경우 전 지역 모두 100% 이상으로 나타났으며, 최저는 대도시 63.56%, 농어촌 24.90%, 중소도시 15.18% 순으로 나타났다. 중소도시의 경우 사례관리 대상인원의 목표달성률의 최저 점수와 평균이 다른 지역에 비해 낮기에 중소도시 지역의 사례관리에 대한 노력이 더 필요할 것으로 판단된다.

〈표 8-11〉 사례관리 대상인원 목표달성률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	사례관리 대상인원 목표달성률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.06	15.18	84.88
대도시	( 74)	100.00	63.56	36.44
중소도시	( 75)	100.00	15.18	84.82
농어촌	( 81)	100.06	24.90	75.16

#### 4. 의료급여 관리사 무기계약전환율

의료급여 관리사 무기계약전환율 지표는 의료급여 사례관리 업무의 중요성이 날로 높아지는 상황에서 의료관리 업무를 수행하고 있는 의료급여 관리사들의 직업 안정성 등을 보장하기 위해 중앙정부에서는 의료급여 관리사의 무기계약직으로 전환을 독려하고 있다. 이와 관련해서 지자체가 의료급여 관리사를 무기계약직으로 얼마나 전환하였는지에 대한 평가지표이다. 의료급여 관리사 무기계약전환율은 시군구별 의료급여 관리사 배치정원을 기준으로 얼마만큼 전환했는지를 평가지표로 삼고 있다.

○사례관리 대상인원 목표달성률: (무기계약전환자 / 배치정원) × 100  
 - 무기계약전환자 : 2011.12.31일 현재 의료급여 관리사 중 무기계약전환(완료)된 인원  
 ※ 2년 미만 기간제 근로자 포함

이상의 산식에 의해서 산출된 의료급여 관리사 무기계약전환율의 평가지표는 ① 10점: 100% 이상, ② 8점: 90% 이상 ~ 100% 미만, ③ 6점: 80% 이상 ~ 90% 미만, ④ 4점: 80% 미만으로 점수화하였고, 그 결과는 아래의 〈표 9-12〉 와 같다.

점수분포는 전국적으로는 의료급여 관리사의 무기계약전환율이 100% 이상인 비율이 71.30%이었고, 나머지는 80%미만이 26.96%로 나타났다. 지역별로는 대도시 지역이 10점 만점이 71.62%로 가장 높았고, 농어촌 71.60%, 중소도시 70.67% 순으로 나타났다. 의료급여 관리사 무기계약전환율의 평가결과를 보면, 90%이상 ~ 100%미만인 8점에는 어느 지역도 해당되지 않았다. 이는 평가지표가 각 시군구의 경우 최고점으로 달성하지 못하면 최저점을 받는 거의 이원화된 구조로 되어 있다고 볼 수 있다. 그렇기에 평가척도나 점수산정 방식을 추후에 다양화하여 평가지표의 변별력을 가질 필요가 있을 것으로 판단된다.

〈표 8-12〉 의료급여 관리사 무기계약전환율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(무기계약전환자 / 배치정원) × 100				
의료급여 관리사 무기계약전환율	10점: 100%이상	71.30	71.62	70.67	71.60
	8점: 90%이상~100%미만	-	-	-	-
	6점: 80%이상~90%미만	1.74	2.70	2.67	-
	4점: 80%미만	26.96	25.68	26.67	28.40
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

<표 9-13>의 의료급여 관리사의 무기계약전환율 기초분석 결과를 살펴보면, 무기계약전환자는 전국 평균 1.97명으로 배치정원 2.32명을 기준으로 84.99% 전환 한 것으로 나타났다. 지역적으로는 대도시가 평균 87.94%로 가장 많았고, 농어촌 평균은 79.07%로 가장 적었다.

〈표 8-13〉 의료급여 관리사 무기계약전환율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	무기계약전환자	배치정원	의료급여 관리사 무기계약전환율
전국 평균	1.97	2.32	84.991
대도시 평균	2.36	2.69	87.940
중소도시 평균	2.35	2.73	85.854
농어촌 평균	1.26	1.59	79.070

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '의료급여 관리사 무기계약전환율'은 전국 평균값을 산출식에 대입하여 산출한 결과 값임.

아래 <표 8-14>에 제시된 의료급여 관리사 무기계약전환율의 분포를 보면, 전 지역 모두 최고 100%에서 최저 0%에 분포하고 있다. 이러한 결과는 앞에서 언급한대로 점수분포가 최고점과 최저점에 편향되어 있어 향후 평가척도나 점수산정 방식에 대한 개선이 필요하다고 판단된다.

<표 8-14> 의료급여 관리사 무기계약전환율의 지역격차

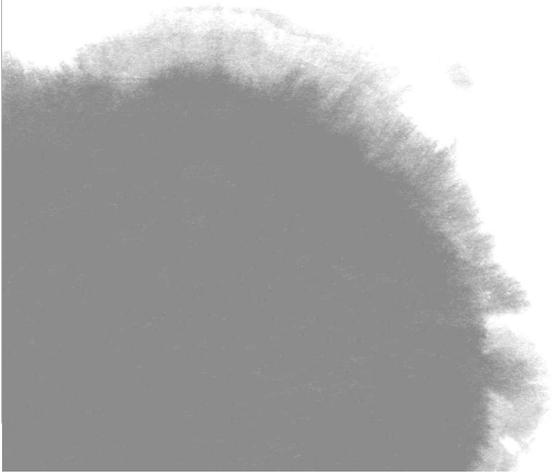
(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	의료급여 관리사 무기계약전환율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	100.00	0.00	100.00
대도시	( 74)	100.00	0.00	100.00
중소도시	( 75)	100.00	0.00	100.00
농어촌	( 81)	100.00	0.00	100.00

# 9장

K I H A S A

## 노인·장애인 복지서비스 평가결과 분석





# 제9장 노인·장애인 복지서비스 평가결과 분석

## 제1 절 전반적 평가결과

복지서비스의 노인·장애인복지서비스 영역은 4개의 세부지표를 통해 평가되었다. 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률, 기초노령연금 사후관리의 적절성, 장애인연금 지급률, 장애인 거주시설 설치율에 의한 실적평가로서 2008년에 도입된 노인장기요양보험제도와 기초노령연금제도 그리고 2010년에 도입된 장애인연금제도의 기반 및 건전성, 성과 등을 측정하는 평가지표로 구성되었다.

2012년 노인·장애인복지서비스 평가체계는 2011년과 비교할 때 평가 및 세부평가 지표 그리고 점수부여에 변화를 보였다. 2012년에는 2011년에 별도 평가영역으로 구성된 노인복지서비스와 장애인복지서비스가 통합되었고, 당초 노인복지서비스 영역은 2개 지표로 그대로 유지되었고, 장애인복지서비스 영역은 5개 지표가 2개 지표로 축소되었다. 세부지표 구성도 2011년 노인요양시설 충족률에서 2012년에는 노인요양시설 입소율과 종합재가기관 확충률의 복합지표로 대체되었고, 기초노령연금 사후관리 적절성은 그대로 유지되었으며, 장애인 구매사업성과, 직업재활시설 설치율, 복지서비스 수혜율, 편의시설 설치실적 등 4개 지표가 삭제되었고, 장애인 거주시설 설치율은 유지되었으며, 장애인연금 지급률이 신규지표로 추가되었다. 점수는 2012년에 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률 40점, 기초노령연금 사후관리 적절성 20점, 장애인연금 지급률 20점, 장애인 거주시설 설치율 20점 등 총 100점으로 2011년 노인과 장애인 총 200점에서 절반수준으로 축소되었다. 가중치는 2012

년 14.9로 2011년 17.6에서 2.7이 낮아졌다.

노인·장애인복지서비스 영역은 총 100점에서 가중치 14.9를 적용하여 만점은 1,490점으로 환산하였다. 지역별 분포를 보면 전국 최고점은 1,370.80점, 최저점은 625.80점이고 평균은 971.54점으로 편차가 크게 나타났다. 대도시는 최고 1370.80점, 최저 670.50점, 평균 959.24점으로 전국보다 다소 낮았고, 중소도시는 최고 1281.40점, 최저 625.80점, 평균 956.58점으로 전국보다 다소 낮았으며, 농어촌은 최고 1281.40점, 최저 715.20점, 평균 996.64점으로 전국과 타 지역보다 높았다. 노인·장애인복지서비스는 농어촌이 높은 편인데 비해, 중소도시는 다소 미흡한 것으로 나타났다.

〈표 9-1〉 노인·장애인 복지서비스의 평가점수

평가지표	지역	만점	최고	최저	평균	(단위: 점)
						표준편차
노인·장애인 복지서비스	전국	1490.00	1370.80	625.80	971.54	135.72
	대도시	1490.00	1370.80	670.50	959.24	133.47
	중소도시	1490.00	1281.40	625.80	956.58	134.19
	농어촌	1490.00	1281.40	715.20	996.64	137.21

주: 노인·장애인 복지서비스의 가중치는 14.9임

노인·장애인복지서비스의 평가는 노인요양시설 입소율 및 재가기관 확충률, 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성, 장애인연금 수급률, 장애인거주시설 설치율로 측정된다. 노인요양시설 입소율의 평가점수는 25점 만점에 평균 16.87점, 표준편차 5.42점으로 최고와 최저점수 차이가 타 지표보다 높은 편이었다. 대도시는 평균 18.95점으로 가장 높았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 17.16점과 14.70점으로 대도시보다 낮았다. 재가기관 확충률의 평가점수는 15점 만점에 평균 9.23점, 표준편차 2.11점으로 최고와 최저점수 차이가 타 지표보다 낮은 편이었다. 대도시는 평균 8.54점으로 가장 낮았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 9.16점과 9.93점으로 대도시보다 높았다. 기초노령연금 수급자 사후관리 적절성의 평가점수는 20점 만점에 평균 13.95점, 표준편차 4.23점으로 최고와 최저 점수 차이가 다소 높은 편이

었다. 대도시는 평균 13.35점으로 가장 낮았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 13.56점과 14.85점으로 대도시보다 높았다. 장애인연금 지급률의 평가점수는 20점 만점에 평균 12.90점, 표준편차 3.82점으로 최고와 최저 점수 차이를 다소 보였다. 대도시는 평균 10.88점으로 가장 낮았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 11.84점과 15.74점으로 지역 간에 차이를 약간 보였다. 장애인거주시설의 평가점수는 20점 만점에 평균 12.25점, 표준편차 5.43점으로 최고와 최저 점수 차이가 타 지표보다 높았다. 대도시는 평균 12.66점으로 가장 높았고, 중소도시와 농어촌은 평균이 각각 12.48점과 11.67점으로 대도시보다 낮았으나 지역 간에 차이는 거의 없었다.

〈표 9-2〉 노인·장애인 복지서비스의 세부지표 평가점수

세부지표		지역	만점	최고	최저	평균	표준편차
노인요양시설 입소율 및 재가기관 확충률	노인요양시설 입소율	전국	25.00	25.00	10.00	16.87	5.42
		대도시	25.00	25.00	10.00	18.95	5.74
		중소도시	25.00	25.00	10.00	17.16	4.89
		농어촌	25.00	25.00	10.00	14.70	4.80
	재가기관 확충률	전국	15.00	15.00	8.00	9.23	2.11
		대도시	15.00	15.00	8.00	8.54	1.31
		중소도시	15.00	15.00	8.00	9.16	1.99
		농어촌	15.00	15.00	8.00	9.93	2.57
기초노령연금 지급자 사후관리의 적절성	전국	20.00	20.00	8.00	13.95	4.23	
	대도시	20.00	20.00	8.00	13.35	3.95	
	중소도시	20.00	20.00	8.00	13.56	4.03	
	농어촌	20.00	20.00	8.00	14.85	4.56	
장애인연금 지급률	전국	20.00	20.00	8.00	12.90	3.82	
	대도시	20.00	17.00	8.00	10.88	2.65	
	중소도시	20.00	20.00	8.00	11.84	3.58	
	농어촌	20.00	20.00	8.00	15.74	3.25	
장애인거주시설 설치율	전국	20.00	20.00	8.00	12.25	5.43	
	대도시	20.00	20.00	8.00	12.66	5.49	
	중소도시	20.00	20.00	8.00	12.48	5.54	
	농어촌	20.00	20.00	8.00	11.67	5.28	

세부지표의 평균점수를 100점으로 환산할 때 기초노령연금 지급자 사후관리 적절성이 69.75점으로 타 지표보다 가장 높았고, 다음은 노인요양시설 입소율(67.48점), 장애인연금 지급률(64.50점), 재가기관 확충률(61.53점), 장애인거주시설 설치율

(61.25점) 순으로 높았다.

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률

#### 가. 노인요양시설 입소율

노인요양시설 입소율은 ‘(노인요양시설 입소인원/노인요양시설 총정원)×100’으로 산출된다. 노인요양시설 총정원은 노인요양시설, 노인요양공동가정생활, 소규모요양시설로서 2011년 12월 31일 기준 장기요양기관으로 지정된 시설로 시군구에 설치 신고된 시설의 전체 정원규모를 말하며, 노인요양시설 입소인원은 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 소규모요양시설에 2011년 12월 31일 기준으로 입소된 인원을 말한다.

○노인요양시설 입소율: (노인요양시설 입소인원 / 노인요양시설 총정원) × 100
- 노인요양시설 총정원: 노인요양시설, 노인요양공동가정생활, 소규모요양시설로서 2011.12.31 현재 장기요양기관으로 지정된 시설로 시군구에 설치 신고된 시설의 정원
※ 지정근거: 「노인장기요양보험법」 제31조(장기요양기관 지정)
- 노인요양시설 입소인원: 노인요양시설, 노인요양공동가정생활, 소규모요양시설로서 2011.12.31 현재 장기요양기관에 입소된 인원
※ 국민건강보험공단 전산시스템에 입력된 입소인원

노인요양시설 입소율의 평가지표는 ① 10점: 75% 미만, ② 13점: 75% 이상~80% 미만, ③ 17점: 80% 이상~85% 미만, ④ 21점: 85% 이상~90% 미만, ⑤ 25점: 90% 이상으로 점수화하였다.

전체적으로 평가결과를 살펴보면, 노인요양시설 입소율이 75% 이상인 지자체는 전국 230개 지자체 중 76.52%이었고, 입소율이 75% 미만인 지자체는 23.48%로 지자체의 약 4/5는 입소율이 75% 이상이었고, 1/5만이 75% 미만으로 나타났다. 입

소율이 75% 이상인 자자체는 대도시와 중소도시는 각각 83.79%와 83.99%로 높았고, 농어촌은 62.96%로 노인요양시설 입소수준은 도시지역이 농어촌에 비해 상당히 높아서 지역 간에 차이를 보였다. 이는 도시지역이 농어촌에 비해 공급대비 수요가 높음을 의미한다.

〈표 9-3〉 노인요양시설 입소율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(노인요양시설 총 정원 / 노인요양시설 입소인원) × 100				
노인요양시설 입소율	25점: 90%이상	18.26	36.49	13.33	6.17
	21점: 85%이상~90%미만	19.57	17.57	25.33	16.05
	17점: 80%이상~85%미만	20.43	16.22	25.33	19.75
	13점: 75%이상~80%미만	18.26	13.51	20.00	20.99
	10점: 75%미만	23.48	16.22	16.00	37.04
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

노인요양시설 입소율의 전국 평균은 81.46%이었고, 대도시와 중소도시는 각각 84.09%와 82.23%로 전국보다 다소 높았고, 농어촌은 75.53%로 전국과 타 지역보다 다소 낮았다. 노인요양시설 총 정원수는 전국 평균이 541명이었고, 중소도시가 817명으로 전국보다 많았고, 다음은 대도시 517명, 농어촌 307명 순으로 전국보다 적어서 시설 공급은 지역 간에 차이를 보였다. 노인요양시설 입소인원은 전국 평균이 441명으로 정원보다 100명이 적은 규모를 보였다. 중소도시가 672명으로 가장 많았고, 다음은 대도시 434명, 농어촌 232명 순으로 도시지역이 농어촌보다 입소수준이 높았다. 이는 노인요양시설의 공급과 수요 모두 중소도시가 가장 많았고, 다음은 대도시, 농어촌 순으로 많아서 도시지역에 비해 농어촌은 수요와 공급이 적음을 보여준다.

〈표 9-4〉 노인요양시설 입소율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	노인요양시설 총 정원	노인요양시설 입소인원	노인요양시설 입소율
전국 평균	541	441	81.46
대도시 평균	517	434	84.09
중소도시 평균	817	672	82.23
농어촌 평균	307	232	75.53

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 ‘노인요양시설 입소율’은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

노인요양시설 입소율은 전국 최고가 104.61%, 최저는 0.0%로 일부 지자체는 과잉수요가 발생함을 보여주나, 일부 지자체는 과잉공급이 발생함을 보여준다. 대도시도 전국과 동일하여 유사한 현상이 발생함을 의미하며, 중소도시는 최고가 97.44%, 최저가 64.31%로 타 지역에 비해 편차가 크지 않았으며, 농어촌은 최고가 97.10%, 최저는 42.37%로 중소도시보다 지역 간에 편차가 컸다. 중소도시와 농어촌은 일부는 적절한 공급이 이루어지나, 일부는 과잉공급이 발생함을 보여준다. 전반적으로 노인요양시설은 지역 간에 수요와 공급이 상당한 차이를 보이고 있음을 시사한다.

〈표 9-5〉 노인요양시설 입소율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	노인요양시설 입소율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	104.61	0.00	104.61
대도시	( 74)	104.61	0.00	104.61
중소도시	( 75)	97.44	64.31	33.13
농어촌	( 81)	97.10	42.37	54.73

나. 종합재가기관 확충률

종합재가기관 확충률은 ‘(총 재가기관 수/종합재가기관 수)×100’으로 산출된다. 종합재가기관은 주야간보호 또는 단기보호 서비스와 함께 2개 이상의 방문서비스를 제공하는 기관수를 말한다. 예를 들면 주야간보호와 방문요양, 방문간호서비스를 제

공하거나, 단기보호와 방문요양 그리고 방문목욕서비스를 제공하거나 주야간보호와 단기보호 그리고 방문요양, 방문목욕서비스 등을 제공하는 기관을 포괄한다. 전체 재가기관 수는 종합재가기관 중에서 재가급여서비스를 제공하는 기관수를 말한다.

○종합재가기관 확충률:  $(\text{총 재가기관 수} / \text{종합재가기관 수}) \times 100$   
 - 종합재가기관: 주야간보호 또는 단기보호 서비스와 함께 2개 이상의 방문서비스를 제공하는 기관(기관 기호 기준)  
 ※ 종합재가기관 예시) 주야간보호+방문요양+방문간호, 단기보호+방문요양+방문목욕  
 주야간보호+단기보호+방문요양+방문목욕  
 - 전체 재가기관 수: 재가급여서비스를 제공하는 기관 수(기관 기호 기준)

종합재가기관 확충률의 평가지표는 ① 8점: 6% 미만, ② 9점: 6% 이상~10% 미만, ③ 11점: 10% 이상~14% 미만, ④ 13점: 14% 이상~18% 미만, ⑤ 15점: 18% 이상으로 점수화하였다.

전체적으로 평가결과를 보면, 종합재가기관 확충률이 6% 미만인 지자체는 전국 230개 지자체 중 63.91%이었고, 확충률이 6% 이상~18% 미만은 28.7%, 18% 이상은 7.39%로 지자체의 약 2/3은 6% 미만에 불과하였고, 1/3만이 6% 이상으로 나타났다. 2008년 장기요양보험제도가 도입된 이후 노인요양시설은 빠르게 확충된데 비해 재가급여 제공은 상당히 미흡한 수준으로 나타나서 재가서비스기반 마련을 위해 재가급여의 확대를 위한 정책적 노력이 요구된다.

대도시는 확충률이 6% 미만은 75.68%로 전국과 타 지역보다 높았고, 6% 이상~18% 미만은 22.97%, 18% 이상은 1.35%로 전국과 타 지역보다 낮았다. 중소도시는 6% 미만이 64.0%로 전국보다 다소 높았고, 6% 이상~18% 미만은 30.66%, 18% 이상은 5.33%로 대도시보다 높았다. 농어촌은 6% 미만이 53.09%로 전국과 타 지역보다 낮았고, 6% 이상~18% 미만은 32.1%, 18% 이상은 14.81%로 전국과 타 지역보다 높았다. 따라서 종합재가기관 확충률이 6% 이상인 지자체는 농어촌이 46.91%로 가장 높았고, 다음은 중소도시 35.99%, 대도시 24.32% 순으로 지역 간에 차이를 보여서 농어촌이 중소도시와 대도시에 설치된 종합재가기관에 비해 재가급여 제공이 높은 데 비해, 대도시는 가장 낮았다.

〈표 9-6〉 종합재가기관 확충률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(총 재가기관수 / 종합 재가기관수) × 100				
종합재가기관 확충률	15점: 18%이상	7.39	1.35	5.33	14.81
	13점: 14%이상~18%미만	4.35	2.70	5.33	4.94
	11점: 10%이상~14%미만	12.61	5.41	13.33	18.52
	9점: 6%이상~10%미만	11.74	14.86	12.00	8.64
	8점: 6%미만	63.91	75.68	64.00	53.09
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

종합재가기관 확충률의 전국 평균은 4.73이었고, 대도시는 3.66%로 전국의 77.3% 수준에 불과하였으며, 중소도시와 농어촌은 각각 4.97%와 7.45%로 전국보다 다소 높았다. 종합재가기관수는 전국 평균이 47개소이었고, 대도시와 중소도시는 63개소로 전국보다 34%가 많았으며, 농어촌은 17개소로 전국보다 적었다. 그중에서 재가급여를 제공하는 총 재가기관수는 전국 평균이 2개소였고 모든 지역에서 비슷한 수준을 보였다. 종합재가기관은 대도시와 중소도시가 가장 많았고, 농어촌은 도시지역의 약 1/4에 불과하였으나, 재가급여 제공 기관은 비슷하여 대도시가 타 지역에 비해 재가급여 제공이 상당히 미흡함을 시사한다.

〈표 9-7〉 종합재가기관 확충률 기초분석

(단위: 개소, %)

지역	종합재가기관 수	총 재가기관 수	종합재가기관 확충률
전국 평균	47	2	4.73
대도시 평균	63	2	3.66
중소도시 평균	63	3	4.97
농어촌 평균	17	1	7.45

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '종합재가기관 확충률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

종합재가기관 확충률은 전국 최고가 42.86%, 최저는 0.0%로 일부 지자체는 전국 평균보다 약 7배 높은 수준을 보여서 지자체 간에 상당한 편차를 보였다. 대도시는 최고가 21.43%, 최저는 0.0%로 일부는 평균보다 5.6배 높았으며 타 지역보다 편차가 적었다. 중소도시는 최고가 25.0%, 최저는 0.0%로 일부 지자체는 평균보다 4배

높았으며, 농어촌보다 편차가 적었다. 농어촌은 최고가 42.86%, 최저는 0.0%로 일부는 평균보다 5.4배 높았으며, 타 지역보다 편차가 가장 컸다. 종합 재가기관 확충률의 편차는 전국과 농어촌이 유사하였으며, 대도시와 중소도시가 비슷한 분포를 보였다.

〈표 9-8〉 종합 재가기관 확충률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	종합 재가기관 확충률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	42.86	0.00	42.86
대도시	( 74)	21.43	0.00	21.43
중소도시	( 75)	25.00	0.00	25.00
농어촌	( 81)	42.86	0.00	42.86

## 2. 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성

기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성은 ‘{(당해연도 부당수급 환수액/당해연도 부당수급 발생액)×0.7+(과년도 부당수급 환수액/과년도 부당수급 미환수금액)×0.3}×100’으로 산출된다. 이는 당해연도 부당수급 환수율과 과년도 부당수급 환수율을 합친 비율을 말한다.

<p>○기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성: {(당해연도 부당수급 환수액/당해연도 부당수급 발생액) × 0.7 + (과년도 부당수급 환수금액 / 과년도 부당수급 미환수금액) × 0.3} × 100</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 당해연도 부당수급 발생액 대비 당해연도 환수한 금액</li> <li>- 과년도 부당수급 미환수 금액 대비 과년도 부당수급 환수금액</li> </ul>
---

기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 평가지표는 ① 8점: 35% 미만, ② 11점: 35% 이상~50% 미만, ③ 14점: 50% 이상~65% 미만, ④ 17점: 65% 이상~80% 미만, ⑤ 20점: 80% 이상으로 점수화하였다.

전체적으로 평가결과를 보면, 50% 미만의 낮은 환수율을 보인 지자체는 전국

230개 지자체 중 59.13% 이었고, 환수율이 50% 이상~80% 미만은 40.0%, 80% 이상은 20.87%로 지자체의 3/5는 환수율이 50% 미만에 불과하였고, 2/5는 50% 이상으로 나타났다. 기초노령연금은 2008년에 도입된 제도로 노인의 약 70%에게 지급되는 준 보편적 급여의 성격을 가진다. 기초노령연금제도의 건강한 기반마련을 위해서 부당수급여부를 진단하고 환수하는 사후관리의 강화는 중요한 부분이다. 그럼에도 지자체의 1/2 이상이 환수율이 50% 미만에 머물러서 부당수급자를 발견하고 환수하는 제도적 장치가 강화되어야 함을 시사한다.

대도시는 환수율이 50% 미만은 64.87%와 50% 이상~80% 미만은 47.3%로 전국보다 높았고, 80% 이상은 12.16%로 전국보다 낮았다. 중소도시는 50% 미만은 65.33%로 전국과 타 지역보다 높았으며, 50% 이상~80% 미만은 37.33%와 80% 이상은 17.33%로 전국보다 낮았다. 농어촌은 50% 미만은 48.15%와 50% 이상~80% 미만은 35.8%로 전국과 타 지역보다 낮았으며, 80% 이상은 32.10%로 타 지역보다 2배 내외로 높았다. 따라서 환수율이 50% 이상인 지역은 지자체는 농어촌이 67.9%로 가장 높았고, 다음은 대도시 59.46%, 중소도시 54.66% 순이었으나 지역 간에 차이가 크지 않았다.

〈표 9-9〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	{(당해연도 부당수급 환수액/당해연도 부당수급 발생액) × 0.7 + (과년도 부당수급 환수금액 / 과년도 부당수급 미환수금액) × 0.3} × 100				
기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성	20점: 80%이상	20.87	12.16	17.33	32.10
	17점: 65%~80%미만	15.65	17.57	13.33	16.05
	14점: 50%이상~65%미만	24.35	29.73	24.00	19.75
	11점: 35%이상~50%미만	19.13	17.57	28.00	12.35
	8점: 35%미만	20.00	22.97	17.33	19.75
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성은 전국 평균이 52.94%이었고, 대도시와 중소도시는 각각 49.06%와 51.25%로 전국보다 다소 낮았으며, 농어촌은 61.19%

로 전국과 타 지역보다 다소 높았다. 당해연도 부당수급 발생액 대비 부당수급 환수액 비율은 전국 평균이 59%로 부당수급액 중 과반수 이상을 환수하는 것으로 나타났다. 농어촌은 69%로 부당수급액 중 2/3 이상을 환수하였고, 중소도시와 대도시는 약 55~56%로 1/2을 환수하는 것으로 나타났다. 따라서 당해연도 부당수급 발생 대비 환수는 농어촌은 전국보다 높는데 비해, 대도시와 중소도시는 낮았다. 과년도 부당수급 미환수 금액 대비 과년도 부당수급 환수금액 비율은 전국 평균이 39%로 미환수 금액의 1/3 이상을 환수하는 것으로 나타났다. 농어촌과 중소도시는 각각 40%와 41%로 미환수 금액의 2/5 정도를 환수하여서 전국보다 높았고, 대도시는 34%로 미환수 금액의 1/3 정도를 환수하여서 전국보다 낮았다. 과년도 부당수급 미환수 금액 대비 환수도 당해연도 환수와 유사하였다.

〈표 9-10〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 기초분석

(단위: 천원, %)

지역	당해연도 부당수급 환수액	당해연도 부당수급 발생액	과년도 부당수급 환수금액	과년도 부당수급 미환수금액	기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성
전국 평균	3,793	6,416	1,207	3,134	52.94
대도시 평균	3,467	6,260	1,047	3,052	49.06
중소도시 평균	4,919	8,746	1,831	4,624	51.25
농어촌 평균	3,049	4,401	774	1,830	61.19

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성'은 전국 평균값을 산출식에 대입하여 산출한 결과값임.

기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성은 전국 최고가 116.05%, 최저는 0.0%로 일부 지자체는 평균보다 2배 높은 수준을 보여서 지자체간에 상당한 차이를 보였다. 대도시는 전국과 동일하여 유사한 경향을 보였으며, 중소도시는 최고가 97.69%, 최저가 11.26%로 평균보다 최고 2배에서 최저 1/5 수준의 편차를 보였다. 농어촌은 최고 111.23%에서 최저 0.0%로 일부는 평균보다 약 2배 높았으며 중소도시보다 편차가 큰 편이었다. 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 편차는 전국과 대도시, 농어촌이 유사하였으며, 중소도시는 타 지역에 비해 편차가 적은 편이었다.

〈표 9-11〉 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성		
		최고	최저	차이
전국	(230)	116.05	0.00	116.05
대도시	( 74)	116.05	0.00	116.05
중소도시	( 75)	97.69	11.26	86.43
농어촌	( 81)	111.23	0.00	111.23

### 3. 장애인연금 수급률

장애인연금 수급률은 ‘(수급자수/수급가능자수)×100’으로 산출된다. 수급자수는 장애인연금을 신청한 후 장애등급 심사결과 지급이 결정되어 장애인연금을 지급받고 있는 장애인 수를 말하며, 수급가능자수는 2010년 12월 31일 현재 장애인연금 수급자를 제외한 만 18세 이상 1급, 2급, 중복 3급 장애등록자를 말한다.

○장애인연금 수급률: (수급자 수 / 수급가능자 수) × 100  
 - 수급자 수 : 장애인연금을 신청한 다음 장애등급 심사결과 지급이 결정되어 장애인 연금을 지급받고 있는 장애인수  
 - 수급가능자 수 : 2010.12.31 현재 장애인연금 수급자를 제외한 만 18세이상 1급, 2급, 중복 3급 장애등록자

장애인연금 수급률의 평가지표는 ① 8점: 20% 미만, ② 11점: 20% 이상~25% 미만, ③ 14점: 25% 이상~30% 미만, ④ 17점: 30% 이상~35% 미만, ⑤ 20점: 35% 이상으로 점수화하였다.

전체적으로 평가결과를 보면, 장애인연금 수급률이 30% 미만인 지자체는 전국 230개 지자체 중 73.48%이었고, 30% 이상은 26.52%로 지자체의 3/4는 수급률이 30% 미만이었으며, 1/4만이 30% 이상으로 나타났다. 대도시는 수급률이 30%미만은 95.95%로 전국보다 매우 높았다. 중소도시는 30% 미만은 81.33%, 30% 이상은 18.67%로 나타났다. 농어촌은 30% 미만은 45.68%로 전국보다 낮았고, 30% 이상

은 54.32%로 전국 및 타 지역보다 2~3배 높았다.

장애인연금은 2010년에 도입되어 제도적 초기단계로 연금 지급률은 전국수준도 저조하나 도시지역이 농어촌보다 저조하였다. 따라서 연금수급의 확대를 위해 동 제도에 대한 인식 제고와 함께 제도 수용성이 높아져야 할 것이며 특히 도시지역의 수급확대를 위한 노력이 모색되어야 할 것이다.

〈표 9-12〉 장애인연금 지급률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(수급자 수 / 수급가능자 수) × 100				
장애인연금 지급률	20점: 35%이상	9.13	-	4.00	22.22
	17점: 30%이상~35%미만	17.39	4.05	14.67	32.10
	14점: 25%이상~30%미만	25.65	24.32	20.00	32.10
	11점: 20%이상~25%미만	23.48	35.14	28.00	8.64
	8점: 20%미만	24.35	36.49	33.33	4.94
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

장애인연금 지급률의 전국 평균은 22.53%로 1/4 수준에 불과하였고, 대도시와 중소도시는 각각 21.15%와 22.18%로 전국보다 낮았고, 농어촌은 29.51%로 전국과 타 지역보다 높았다. 수급가능자수는 전국 평균이 1,201명이고, 대도시와 중소도시는 각각 1,625명, 1,682명으로 전국과 농어촌보다 많았고, 농어촌은 369명에 불과하였다. 그중 수급자수는 전국 평균이 271명으로 가능자의 23%에 달하였고, 대도시는 344명으로 가능자의 21%, 중소도시는 373명으로 가능자의 22%, 농어촌은 109명으로 가능자의 30% 수급률을 보였다. 따라서 장애인연금 수급가능자는 도시지역이 농어촌에 비해 많았으나 가능자 대비 수급자수는 농어촌이 도시지역에 비해 높은 경향을 보였다.

〈표 9-13〉 장애인연금 수급률 기초분석

(단위: 명, %)

지역	수급자 수	수급가능자 수	장애인연금 수급률
전국 평균	271	1,201	22.53
대도시 평균	344	1,625	21.15
중소도시 평균	373	1,682	22.18
농어촌 평균	109	369	29.51

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '장애인연금 수급률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

장애인연금 수급률은 전국 최고가 46.49%, 최저는 9.59%로 평균보다 최고 약 2배에서 최저 2/5 수준의 편차를 보였다. 대도시는 최고 31.06점, 최저 9.59점으로 최고는 평균과 차이가 적었으나 최저는 2/5 수준에 불과하였으며, 타 지역보다 편차가 적은 편이었다. 중소도시는 최고 36.77%, 최저 11.86%로 대도시와 유사하였으며, 농어촌은 최고 46.49%, 최저 16.75%로 평균보다 최고 1.5배에서 최저 약 1/2 정도로 타 지역보다 편차가 가장 컸다. 장애인연금 수급률의 편차는 농어촌, 중소도시, 대도시 순으로 커서 농어촌이 도시지역보다 격차가 벌어지는 것으로 나타났다.

〈표 9-14〉 장애인연금 수급률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	장애인연금 수급률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	46.49	9.59	36.9
대도시	( 74)	31.06	9.59	21.47
중소도시	( 75)	36.77	11.86	24.91
농어촌	( 81)	46.49	16.75	29.74

#### 4. 장애인거주시설 설치율

장애인거주시설 설치율은 '(거주시설 총 정원/거주시설 이용대상)×100'으로 산출된다. 장애인거주시설 총정원은 「장애인복지법」 제58조에 따른 생활시설, 공동생활가정, 단기보호시설로 시군구에 설치·신고되어 있는 시설의 정원을 말하며, 거주시설 이용대상은

시군구 등록장애인수에 0.0170을 곱한 수를 말한다. 시군구 등록장애인수는 2011년 12월 31일 기준의 보건복지부 현황자료를 말하며, 시설범위는 타 지자체에 소재하는 시설 중 해당 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 해당 자체 소속으로 간주하고, 해당 지자체에 소재하는 시설 중 타 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 타 지자체의 소속으로 간주한다.

○장애인거주시설 설치율: (거주시설 총 정원/거주시설 이용대상) × 100

- 거주시설 총 정원: 「장애인복지법」 제58조에 따른 생활시설 공동생활 가정 단기보호시설로 시군구에 설치·신고되어 있는 시설의 정원
- 거주시설 이용대상: 시군구 등록 장애인 수 × 0.0170
- 0.0170: 2011년도 시설수요(시설서비스 이용대상)를 전국 평균한 값
- 시군구 등록 장애인 수: 보건복지부 현황자료에 의한(2011.12.31 기준)
- 타 지방자치단체에 소재하는 시설 중 해당 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 해당 지자체의 소속으로 간주
- 해당 지방자치단체에 소재하는 시설 중 타 지자체의 운영 및 지원을 받는 경우는 타 지자체의 소속으로 간주

장애인거주시설 설치율의 평가지표는 ① 8점: 70% 미만, ② 11점: 70% 이상~80% 미만, ③ 14점: 80% 이상~90% 미만, ④ 17점: 90% 이상~100% 미만, ⑤ 20점: 100% 이상으로 점수화하였다.

전체적으로 평가결과를 보면, 장애인거주시설 설치율은 70% 미만인 지자체는 전국 230개 지자체 중 58.70%이었고, 70% 이상인 지자체는 41.3%로 지자체의 3/5는 설치율이 70% 미만이었으며, 2/5는 70% 이상으로 나타났으며, 100% 이상이 29.13%로 거의 1/3에 근접하였다. 대도시는 설치율이 70% 미만은 54.05%로 전국보다 다소 낮은데 비해, 70% 이상은 45.95%로 전국보다 높았다. 중소도시는 70% 미만은 56.0%, 70% 이상은 44.0%로 대도시와 유사한 분포를 보였다. 농어촌은 70% 미만은 65.43%로 전국 및 타 지역보다 높았고, 70% 이상은 34.56%로 전국 및 타 지역보다 낮았다. 특히 100% 이상 설치율은 24.69~32.0%로 도시지역이 농어촌보다 높았다. 따라서 장애인거주시설의 수요대비 공급은 저조하지 않은 편이었고 도시지역에 비해 농어촌이 수요대비 공급이 낮았으나 지역 간 차이는 크지 않았다.

〈표 9-15〉 장애인거주시설 설치율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(거주시설 총 정원/거주시설 이용대상) × 100				
장애인거주시설 설치율	20점: 100% 이상	29.13	31.08	32.00	24.69
	17점: 90%이상~100%미만	4.78	5.41	4.00	4.94
	14점: 80%이상~90%미만	3.48	5.41	1.33	3.70
	11점: 70%이상~80%미만	3.91	4.05	6.67	1.23
	8점: 70%미만	58.70	54.05	56.00	65.43
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

장애인거주시설 설치율의 전국 평균은 80.80%로 수요대비 약 81%의 공급이 이루어지는 것으로 해석이 가능하다. 대도시는 76.01%로 전국 및 타 지역보다 낮았고, 중소도시와 농어촌은 각각 84.33%와 83.27%로 전국 및 대도시보다 높았다. 거주시설 이용대상 즉 수요는 전국 평균이 186명이고, 중소도시와 대도시는 각각 258명, 235명으로 전국 및 농어촌보다 많았고, 농어촌은 75명으로 전국보다 적었다. 거주시설 총 정원 즉 공급은 전국 평균이 150명이고, 중소도시는 217명으로 가장 많았고, 다음은 대도시 179명, 농어촌 62명 순으로 거주시설 이용대상과 유사한 분포를 보였다. 장애인거주시설의 이용대상과 총 정원 즉 수요와 공급 모두 중소도시, 대도시, 농어촌 순으로 높아서 도시지역이 농어촌보다 충족 수준이 높음을 의미한다.

〈표 9-16〉 장애인거주시설 설치율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	거주시설 총 정원	거주시설 이용대상	장애인거주시설 설치율
전국 평균	150	186.086	80.80
대도시 평균	179	234.885	76.01
중소도시 평균	217	257.904	84.33
농어촌 평균	62	75.005	83.27

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '장애인거주시설 설치율'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

장애인거주시설 설치율은 전국 최고가 987.68%, 최저는 8.00%로 평균보다 최고 11배에서 최저 10% 미만까지 편차가 심각하게 나타났는데 이는 과잉공급과 과소공

급의 지역 간 격차가 현저함을 보여준다. 대도시는 최고 987.68, 최저 0.0%로 평균보다 최고 10배까지 차이를 보여서 타 지역보다 편차가 가장 컸으며, 중소도시는 최고 283.47%에서 최저 0.0%로 평균보다 최고 3배정도 차이를 보여서 타 지역보다 편차가 적은 편이었다. 농어촌은 최고 604.15%, 최저 0.0%로 평균보다 약 8배까지 차이를 보여 대도시 지역 다음으로 편차가 컸다. 이는 과잉공급과 과소공급의 격차가 대도시, 중소도시, 농어촌 순으로 높아서 장애인거주시설 설치에 도시지역이 농어촌보다 지자체간 불균형이 심각함을 의미한다.

<표 9-17> 장애인거주시설 설치율의 지역격차

(단위: 개, %)

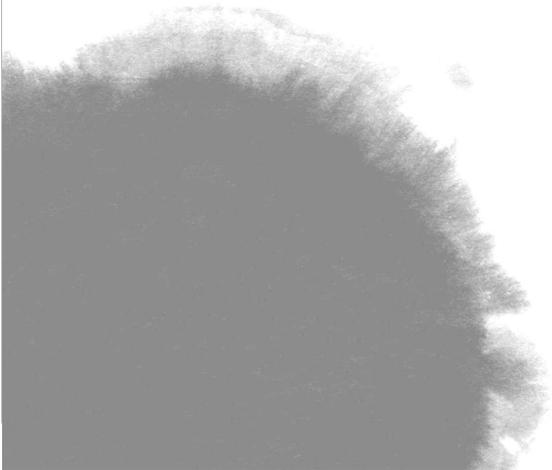
지역	(분석 지자체 수)	장애인거주시설 설치율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	987.68	8.00	979.68
대도시	( 74)	987.68	0.00	987.68
중소도시	( 75)	283.47	0.00	283.47
농어촌	( 81)	604.15	0.00	604.15



# 10장

K  
I  
H  
A  
S  
A

## 아동보호 서비스 평가결과 분석





## 제10장 아동보호 서비스 평가결과 분석

### 제1 절 전반적 평가결과

2012년 지방자치단체 복지정책 평가들의 3개 영역 중 「요보호아동 보호 내실화 정도」 지표는 「복지서비스」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 24개 세부지표 중 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 자립지원전담요원 배치율과 디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 증감률이다. 「요보호아동 보호 내실화 정도」 지표의 가중치는 12.1로서 전년도(2011년)의 10.0에 비해 높아졌다.

〈표 10-1〉 2011~2012년 아동복지 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2011년	요보호아동 보호 내실화 정도 -중사자 1인당 아동수 -자립지원전담요원 배치율 -디딤씨앗통장 신규개설률	10.0
2012년	요보호아동 보호 내실화 정도 -자립지원전담요원 배치율 -디딤씨앗통장 아동 1인당 매칭지원금 증감률	12.1

「요보호아동 보호 내실화」 지표는 363점 만점에 평균 239.42점(SD=70.74)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 363점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 145.20점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 났다.

이를 지역특성별로 살펴봤을 때, 대도시 지자체의 평균 점수가 254.26점(SD=73.85)으로 가장 높았고, 중소도시 지자체는 평균 245.71점(SD=67.66)이었으며, 농어촌 지자체는 평균 220.04점(SD=67.02)으로 가장 낮았다. 3대 지역 내에서의 지자체 간의 격차는 유사하게 큰 수준이었다. 대도시, 중소도시, 농어촌 모든 지자체가 최고점은 만점(100%)이었고, 최저점은 기본 점수(40%)이었다.

〈표 10-2〉 요보호아동 보호 내실화의 평가점수

(단위: 점)

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차
아동보호 서비스	전국	(230)	363.00	363.00	145.20	239.42	70.74
	대도시	( 74)	363.00	363.00	145.20	254.26	73.85
	중소도시	( 75)	363.00	363.00	145.20	245.71	67.66
	농어촌	( 81)	363.00	363.00	145.20	220.04	67.02

주: 아동보호서비스의 가중치는 12.1 임.

「요보호아동 보호 내실화」 지표의 세부지표 평가결과는 〈표 10-3〉에 제시한다. 첫 번째 세부 지표로서 ‘자립지원전담요원 배치율’에 대한 평가결과는 10점 만점에 평균 7.20점(SD=2.99)이었다. 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 7.82점(SD=2.89), 중소도시 지자체 7.71점(SD=2.92), 농어촌 지자체 6.15점(SD=2.89)으로 대도시와 중소도시는 유사하였으나, 농어촌은 다소 부진하였다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 10점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 4점이 최저 점수이었다.

두 번째 세부 지표인 ‘디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률’에 대한 평가결과는 20점 만점에 전국 평균 12.59점(SD=4.74)이었다. 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 13.19점(SD=4.95), 중소도시 지자체 12.60점(SD=4.64), 농어촌 지자체 12.04점(SD=4.63)이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 지자체 모두 최고 점수는 20점 만점이었고, 최저 점수는 기본 점수인 8점이었다.

〈표 10-3〉 아동보호 서비스의 세부지표 평가점수

(단위: 점)

세부지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차	
요보호아동 보호 내실화 정도	자립지원전담 요원 배치율	전국	(230)	10.00	10.00	4.00	7.20	2.99
		대도시	( 74)	10.00	10.00	4.00	7.82	2.89
		중소도시	( 75)	10.00	10.00	4.00	7.71	2.92
		농어촌	( 81)	10.00	10.00	4.00	6.15	2.89
	다담씨앗통장사 업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률	전국	(230)	20.00	20.00	8.00	12.59	4.74
		대도시	( 74)	20.00	20.00	8.00	13.19	4.95
		중소도시	( 75)	20.00	20.00	8.00	12.60	4.64
		농어촌	( 81)	20.00	20.00	8.00	12.04	4.63

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 자립지원전담요원 배치율

‘자립지원전담요원 배치율’은 “(실 배치인원/법정 배치인원)×100”에 의해 평가된다. 여기서 법정 배치인원은 10인 이상 아동이 생활하는 아동양육시설, 아동보호치료시설, 아동 직업훈련시설에 1인 이상 배치하는 것이다. 법정 배치인원은 아동복지법 제19조 및 동법시행령 제13조의 별표 5에 제시되어 있다.

○ 자립지원전담요원 배치율: (실 배치인원/법정 배치인원)×100
- 법정 배치인원 : 10인 이상 아동이 생활하는 아동양육시설, 아동보호치료시설, 아동 직업훈련시설에 1인 이상 배치
※ 법정 배치인원 : 아동복지법 제19조 및 동법시행령 제13조의 별표5 참조

동 산출식을 적용하여 집행률이 100% 이상이면 만점인 10점을, 90% 이상~100% 미만이면 8점을, 80% 이상~90% 미만이면 6점을, 70% 이상~80% 미만이면 5점을, 70% 미만이면 최저 점수인 4점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 10점을 획득한 지자체는 53.04%이었고, 기본 점수인 4점을 획득한 지자체는 46.09%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한

지자체는 대도시 지자체 63.51%, 중소도시 지자체 61.33%, 농어촌 지자체 35.80%로 농어촌 지자체가 특히 저조하였다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌 지자체가 64.20%나 되었고, 중소도시 지자체 37.33%, 대도시 지자체 35.14%의 순이었다. 따라서 농어촌 지자체에서 자립지원전담요원의 배치가 미흡한 이유를 규명하여 대책을 강구할 필요가 있다.

〈표 10-4〉 자립지원전담요원 배치율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(실 배치인원/법정 배치인원)×100				
자립지원전담요원 배치율	10점: 100% 이상	53.04	63.51	61.33	35.80
	8점: 90% 이상~100% 미만	-	-	-	-
	6점: 80% 이상~90% 미만	0.43	-	1.33	-
	5점: 70% 이상~80% 미만	0.43	1.35	-	-
	4점: 70% 미만	46.09	35.14	37.33	64.20
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 전체 지자체의 법정 자립지원전담요원은 233명이었고, 실제 배치인원은 227명으로 배치율은 97.43%이었다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시 지자체의 법정 배치인원은 93명, 실제 배치인원은 93명으로 배치율 100.0%를 보였으나, 중소도시 지자체는 법정 배치인원 103명, 실제 배치인원 99명으로 배치율 96.12%를 보였고, 농어촌 지자체는 법정 배치인원 37명, 실제 배치인원 35명으로 배치율 94.60%이었다.

2011년 자립지원전담요원 배치율의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 평균 배치율은 최고 300%, 최저 0%로 격차가 300%pt나 되었다. 이는 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 동일하였다.

〈표 10-5〉 자립지원전담요원 배치율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	법정 배치인원	실 배치인원	자립지원전담요원 배치율
전국	(230)	233	227	97.43
대도시	( 74)	93	93	100.00
중소도시	( 75)	103	99	96.12
농어촌	( 81)	37	35	94.60

〈표 10-6〉 자립지원전담요원 배치율의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	자립지원전담요원 배치율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	300.00	0.00	300.00
대도시	( 74)	300.00	0.00	300.00
중소도시	( 75)	100.00	0.00	100.00
농어촌	( 81)	100.00	0.00	100.00

## 2. 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률

‘자립지원전담요원 배치율’은 “{(2011년 1인당 평균매칭지원금-2010년 1인당 평균매칭지원금)/2010년 1인당 평균매칭 지원금}×100”에 의해 평가된다. 여기서 2011년도 1인당 평균매칭지원금은 월별 정부(지자체) 매칭지원금(디딤씨앗 국공채투자신탁 적립액)의 연간 누계액/월별 실가입자(매칭지원이 중단되는 18세 이상 아동 및 중도해지 아동 제외)의 연간 누계 수이다. 그리고 2010년도 1인당 평균매칭지원금은 월별 정부(지자체) 매칭지원금(디딤씨앗 국공채투자신탁 적립액)의 연간 누계액/월별 실가입자(매칭지원이 중단되는 18세 이상 아동 및 중도해지 아동 제외)의 연간 누계 수이다.

○ 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률: {(2011년 1인당 평균매칭지원금-2010년 1인당 평균매칭지원금)/2010년 1인당 평균매칭 지원금}×100  
 - {(2011년 1인당 평균매칭지원금-2010년 1인당 평균매칭지원금)/2010년 1인당 평균매칭지원금}×100  
 - 2011년도 1인당 평균매칭지원금 : 월별 정부(지자체) 매칭지원금(디딤씨앗 국공채투자신탁 적립액)의 연간 누계액/월별 실가입자(매칭지원이 중단되는 18세 이상 아동 및 중도해지 아동 제외)의 연간 누계수  
 - 2010년도 1인당 평균매칭지원금 : 월별 정부(지자체) 매칭지원금(디딤씨앗 국공채투자신탁 적립액)의 연간 누계액/월별 실가입자(매칭지원이 중단되는 18세 이상 아동 및 중도해지 아동 제외)의 연간 누계수

동 산출식을 적용하여 증감률이 10% 이상이면 만점인 20점을, 7% 이상~10% 미만이면 17점을, 4% 이상~7% 미만이면 14점을, 1% 이상~4% 미만이면 11점을, 1% 미만이면 최저 점수인 8점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 20점을 획득한 지자체는 18.26%이었고, 기본 점수인 8점을 획득한 지자체는 42.61%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 대도시 지자체 24.32%, 농어촌 지자체 16.05%, 중소도시 지자체 14.67%의 순이었다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌 지자체가 46.91%나 있었고, 중소도시 지자체 41.33%, 대도시 지자체 39.19%의 순이었다.

〈표 10-7〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	{(2011년 1인당 평균매칭지원금-2010년 1인당 평균매칭지원금)/2010년 1인당 평균매칭 지원금} × 100				
디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률	20점: 10% 이상	18.26	24.32	14.67	16.05
	17점: 7% 이상~10% 미만	14.35	12.16	20.00	11.11
	14점: 4% 이상~7% 미만	12.17	14.86	10.67	11.11
	11점: 1% 이상~4% 미만	12.61	9.46	13.33	14.81
	8점: 1% 미만	42.61	39.19	41.33	46.91
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년 디딤씨앗통장사업의 전국 매칭지원금 누계액은 약 97억이었고, 누계 가입자 수는 약 42만명이었다. 전국 230개 지자체의 1개 지자체당 평균 매칭지원금 누계액은 42,223,052원이었고, 평균 누계 가입자 수는 1,830명이었으며, 1인당 평균 지원금은 23,079원이었다.

이를 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시 지자체의 1개 지자체당 평균 매칭지원금 누계액은 48,688,112원이었고, 평균 누계 가입자 수는 2,131명이었으며, 1인당 평균지원금은 22,843원이었다. 중소도시 지자체의 1개 지자체당 평균 매칭지원금 누계액은 59,676,230원이었고, 평균 누계 가입자 수는 2,555명이었으며, 1인당 평균지원금은 23,359원이었다. 농어촌 지자체의 1개 지자체당 평균 매칭지원금 누계액은

20,156,350원이었고, 평균 누계 가입자 수는 882명이었으며, 1인당 평균지원금은 22,846원이었다. 따라서 지역구분 없이 아동 1인당 평균 지원금은 약 23,000원의 전후 이었으며, 전년도 대비 증가율은 대도시가 가장 높았고(2.99%), 농어촌이 가장 낮았다(1.20).

〈표 10-8〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 기초분석

(단위: 원, 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	'11년 1인당 평균매칭 지원금			'10년 1인당 평균매칭 지원금			디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률
		매칭지원금 누계액	누계 가입자수	1인당평균 지원금	매칭지원금 누계액	누계 가입자수	1인당평균 지원금	
전국 평균	(230)	42,223,052	1,830	23,079	35,582,578	1,579	22,534	2.42
대도시 평균	( 74)	48,688,112	2,131	22,843	40,183,217	1,812	22,180	2.99
중소도시 평균	( 75)	59,676,230	2,555	23,359	50,561,886	2,217	22,805	2.43
농어촌 평균	( 81)	20,156,350	882	22,846	17,509,796	776	22,576	1.20

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭 지원금 증감률'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

2011년 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭 지원금 증감률의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 디딤씨앗통장사업의 지원금 증감률은 최고 56.27%, 최저 -28.32%로 격차가 84.59%pt나 되었다. 지역별 증감률 격차는 중소도시 지자체가 가장 작은 60.62%pt이었고, 농어촌 지자체는 가장 큰 74.67%pt이었다.

〈표 10-9〉 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭 지원금 증감률의 지역격차

(단위: 개, %)

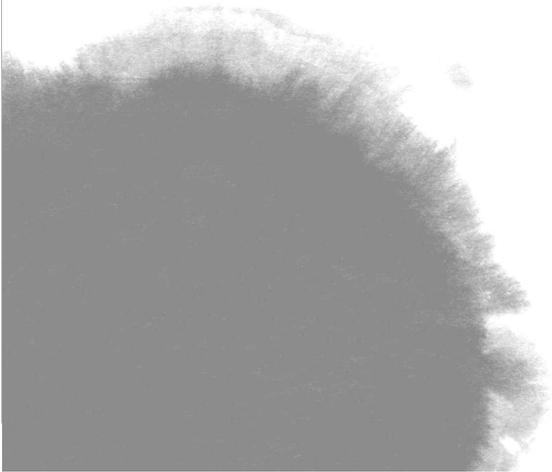
지역	(분석 지자체 수)	디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭 지원금 증감률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	56.27	-28.32	84.59
대도시	( 74)	35.67	-28.32	63.99
중소도시	( 75)	43.40	-17.22	60.62
농어촌	( 81)	56.27	-18.40	74.67



# 11장

K  
I  
H  
A  
S  
A

## 보육기반 조성 평가결과 분석





# 제11장 보육기반 조성 평가결과 분석

## 제1 절 전반적 평가결과

2012년 지방자치단체 복지정책 평가들의 3개 영역 중 「보육기반 조성」 지표는 「여성·가정복지」 영역에 포함되어 있다. 또한 평가들의 전체 24개 세부지표 중 2개 세부지표로 구성되어 있는데, 이들은 영유아보육시설 평가인증률과 취약보육 실시율이다. 「보육기반 조성」 지표의 가중치는 10.5로서 전년도(2011년)의 7.3에 비해 높아졌다.

〈표 11-1〉 2011~2012년 보육 평가지표 및 세부지표의 비교

	평가지표와 세부지표	가중치
2011년	보육기반 조성 -영유아보육시설 평가인증률 -취약보육 실시율	7.3
2012년	보육기반 조성 -영유아보육시설 평가인증률 -취약보육 실시율	10.5

「보육기반 조성」 지표는 1,050점 만점에 평균 751.85점(SD=171.89)이었다. 최고 점수를 받은 지자체는 1,050점 만점을 획득한 반면, 최저 점수를 받은 지자체는 420점으로 기본 점수인 40%만을 획득하고 있어 최고점과 최저점의 격차가 크게 나타났다.

이를 지역특성별로 살펴보면 지역 간 유사한 수준이었다. 즉, 대도시, 중소도시,

농어촌 모두 평균 평가점수는 735~738점 구간에 있었고, 최고점은 1,050점 만점, 최저점은 기본 점수인 420점이었다.

〈표 11-2〉 보육기반 조성의 평가점수

평가지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	(단위: 점)	
						평균	표준편차
보육기반 조성	전국	(230)	1,050.00	1,050.00	420.00	751.85	171.89
	대도시	( 74)	1,050.00	1,050.00	420.00	738.10	156.61
	중소도시	( 75)	1,050.00	1,050.00	420.00	735.00	178.57
	농어촌	( 81)	1,050.00	1,050.00	420.00	738.89	177.10

주. 보육기반 조성의 가중치는 10.5임.

「보육기반 조성」 지표의 세부지표 평가결과는 <표 11-3>에 제시한다. 첫 번째 세부 지표로서 ‘영유아보육시설 평가인증률’에 대한 평가결과는 60점 만점에 평균 45.87점(SD=14.60)이었다. 지역별 평균 점수는 대도시 지자체 48.93점(SD=13.20), 농어촌 지자체 47.11점(SD=14.78), 중소도시 지자체 41.52점(SD=14.86)으로 대도시와 농어촌은 유사하였으나, 중소도시는 다소 부진하였다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 60점 만점이 최고 점수이었고, 기본 점수인 24점이 최저 점수이었다.

두 번째 세부 지표인 ‘취약보육 실시율’에 대한 평가결과는 40점 만점에 전국 평균 25.73점(SD=8.41)이었다. 지역별 평균 점수는 중소도시 지자체 28.48점(SD=8.75), 대도시 지자체 25.65점(SD=7.62), 농어촌 지자체 23.26점(SD=8.09)이었다. 또한 대도시, 중소도시, 농어촌 지자체 모두 최고 점수는 40점 만점이었고, 최저 점수는 기본 점수인 16점이었다. 취약보육 실시는 전체적으로 지역 간 격차가 나타났다으므로 돌봄서비스를 감안하여 보다 지자체 차원에서의 적극적인 업무추진이 요구된다. 특히, 장애아동, 다문화가족 아동, 한부모가족 아동, 빈곤아동 등 취약계층을 대상으로 한 보육서비스의 확대는 가장 우선적 국가정책으로 추진되어야 함을 제시한다.

〈표 11-3〉 보육기반 조성의 세부지표 평가점수

							(단위: 점)	
세부지표	지역	(분석 지자체 수)	만점	최고	최저	평균	표준편차	
영유아보육시설 평가인증률	전국	(230)	60.00	60.00	24.00	45.87	14.60	
	대도시	( 74)	60.00	60.00	24.00	48.93	13.20	
	중소도시	( 75)	60.00	60.00	24.00	41.52	14.86	
	농어촌	( 81)	60.00	60.00	24.00	47.11	14.78	
취약보육 실시율	전국	(230)	40.00	40.00	16.00	25.73	8.41	
	대도시	( 74)	40.00	40.00	16.00	25.65	7.62	
	중소도시	( 75)	40.00	40.00	16.00	28.48	8.75	
	농어촌	( 81)	40.00	40.00	16.00	23.26	8.09	

## 제2절 세부지표별 평가결과

### 1. 영유아보육시설 평가인증률

‘영유아보육시설 평가인증률’은 “(평가인증 보육시설 비율+2011년도 평가인증 보육시설비율)/2”에 의해 평가된다. 여기서 평가인증 보육시설 비율은 “평가인증 보육시설수/전체 보육시설 수(10년말)×100”이고, 2011년도 평가인증 보육시설비율은 “2011년도 평가인증 보육시설 수/전체 보육시설 수(10년말)×100”이다. 전체 보육시설수에서 ‘평가인증 참여대상에서 제외되는 방과 후 전담보육시설’은 제외하며, 평가인증 보육시설 비율은 2010년말 전체 보육시설 중 평가인증을 획득·유지하고 있는 보육시설 비율을 의미한다. 2011년도 평가인증 보육시설 비율은 2010년말 전체 보육시설 중 2011년도에 평가인증을 획득한 보육 시설의 비율이다. 이 평가는 보건복지부의 현황자료에 의한다.

○ 영유아보육시설 평가인증률:  $\frac{(\text{평가인증 보육시설 비율}^1) + 11\text{년도 평가인증 보육시설 비율}^2)}{2}$

1) 평가인증 보육시설비율 =  $\frac{\text{평가인증 보육시설수}}{\text{전체 보육시설수(10년말)}} \times 100$

2) 11년도 평가인증 보육시설비율 =  $\frac{11\text{년도 평가인증 보육시설수}}{\text{전체 보육시설수(10년말)}} \times 100$

- 평가인증 보육시설 비율: 2010년말 전체 보육시설 중 평가인증을 획득·유지하고 있는 보육시설 비율  
 ※ 전체 보육시설수에서 ‘평가인증 참여대상에서 제외되는 방과 후 전담보육시설’은 제외  
 - 2011년도 평가인증 보육시설 비율: 2010년말 전체 보육시설 중 2011년도에 평가 인증을 획득한 보육 시설의 비율  
 ※ 복지부의 현황자료(실적)에 의함

동 산출식을 적용하여 평가인증률이 37% 이상이면 만점인 60점을, 35% 이상~37% 미만이면 51점을, 33% 이상~35% 미만이면 42점을, 31% 이상~33% 미만이면 33점을, 31% 미만이면 최저 점수인 24점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 60점을 획득한 지자체는 43.04%이었고, 기본 점수인 24점을 획득한 지자체는 21.30%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 농어촌 지자체 50.62%, 대도시 지자체 47.30%, 중소도시 지자체 30.67%로 지역간 큰 격차가 났다. 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 중소도시 지자체가 30.67%나 되었고, 농어촌 지자체 20.99%, 대도시 지자체 12.16%이었다. 즉, 평가인증률은 농어촌 지자체가 가장 우수하였고, 중소도시 지자체는 가장 저조하였다.

〈표 11-4〉 영유아보육시설 평가인증률 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	$\frac{(\text{평가인증 보육시설 비율}^1) + 11\text{년도 평가인증 보육시설 비율}^2)}{2}$				
영유아보육시설 평가인증률	60점: 37% 이상	43.04	47.30	30.67	50.62
	51점: 35% 이상~37% 미만	11.30	20.27	9.33	4.94
	42점: 33% 이상~35% 미만	12.61	6.76	14.67	16.05
	33점: 31% 이상~33% 미만	11.74	13.51	14.67	7.41
	24점: 31% 미만	21.30	12.16	30.67	20.99
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

그렇지만 본 산출식에 의한 평가인증률은 문제점이 있다. 평가인증은 매3년마다 받도록 되어 있는데, 전전년도에 많은 평가인증을 받고, 당해연도에 평가인증을 받을 대상시설이 없는 경우 좋은 평가를 받기 어렵다. 뿐만 아니라 최근에 설립된 보육시설을 모수(母數)에 포함하고 있어 신규 설립된 보육시설이 많을수록 평가에 불리하게 작용하고 있는 것이다.

2011년에 230개 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 수는 164개 이고, 평가인증 보육시설 수는 81개이며, 2011년 평가인증 보육시설 수는 28개이다. 이를 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 수는 193개, 평가인증 보육시설 수는 110개, 2011년 평가인증 보육시설 수는 평균 28개이다. 중소도시 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 수는 286개, 평가인증 보육시설 수는 123개, 2011년 평가인증 보육시설 수는 평균 16개이다. 농어촌 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 수는 26개, 평가인증 보육시설 수는 16개, 2011년 평가인증 보육시설 수는 평균 3개이다.

본 평가의 산출식에 근거한 영유아보육시설 평가인증률은 전국 평균 33.19%이었고, 지역별로는 대도시 지자체와 농어촌 지자체가 유사한 수준으로 각각 36.01%, 36.39%이었으며, 농어촌 지자체는 30.99%이었다.

〈표 11-5〉 영유아보육시설 평가인증률 기초분석

(단위: 개, %)

지역	(분석지자체수)	전체 보육시설 수	평가인증 보육시설 수	'11년 평가인증 보육시설 수	영유아보육시설 평가인증률
전국 평균	(230)	164	81	28	33.19
대도시 평균	( 74)	193	110	29	36.01
중소도시 평균	( 75)	286	123	54	30.99
농어촌 평균	( 81)	26	16	3	36.39

주. 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '영유아보육시설 평가인증률'은 전국 평균값을 산출식에 대입하여 산출한 결과값임.

평가 산출식에 기초한 영유아보육시설 평가인증률의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 평가인증률 격차는 50.00이었고, 이는 농어촌 지자체와 동일하였다. 반면에 대도시 지자체 간 격차는 22.93에 불과하였다.

〈표 11-6〉 영유아보육시설 평가인증률의 지역격차

(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	영유아보육시설 평가인증률		
		최고	최저	차이
전국	(230)	50.00	0.00	50.00
대도시	( 74)	46.43	23.50	22.93
중소도시	( 75)	48.96	17.40	31.56
농어촌	( 81)	50.00	0.00	50.00

## 2. 취약보육 실시율

‘취약보육 실시율’은 “{(영아×0.5)+장애아+다문화영유아+시간연장 및 휴일보육 이용 아동}/전체 보육시설 이용아동 수×100”에 의해 평가된다. 여기서 영아는 만 3세 미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미하며, 전체 보육시설 이용 아동수는 보육통합정보시스템상의 보육시설 이용 아동수를 의미한다. 본 평가를 위한 자료는 보건복지부에서 제공하는 통계자료에 의한다.

<p>○ 취약보육 실시율: <math>\frac{(\text{영아} \times 0.5) + \text{장애아} + \text{다문화영유아} + \text{시간연장} + \text{휴일보육 이용 아동 수}}{\text{전체 보육시설 이용 아동 수}} \times 100</math></p> <p>- 영아, 장애아, 다문화영유아, 시간연장, 휴일보육 이용 아동수 : 취약보육 이용 아동으로서 보육통합정보시스템으로 파악하며, ‘영아’는 조정계수 적용하여 ‘영아 이용 아동수 × 0.5’로 계산</p> <p>※ 영아는 만 3세미만 아동, 장애아는 무상보육대상 장애아를 의미함.</p> <p>- 전체 보육시설 이용 아동수 : 보육통합정보시스템상의 보육시설 이용 아동수</p> <p>※ 복지부에서 제공하는 통계자료(실적)에 의함</p>
--

동 산출식을 적용하여 취약보육 실시율이 36% 이상이면 만점인 40점을, 34% 이상~36% 미만이면 34점을, 32% 이상~34% 미만이면 28점을, 30% 이상~32% 미만이면 22점을, 30% 미만이면 최저 점수인 16점을 부여하였다.

전체 지자체 중 만점인 40점을 획득한 지자체는 14.35%이었고, 기본 점수인 16점을 획득한 지자체는 29.57%나 되었다. 이를 지역특성별로 살펴보면, 만점을 획득한 지자체는 중소도시 지자체 26.67%, 대도시 지자체 10.81%, 농어촌 지자체 6.17%로 저조한 수준이었다. 반면에 기본 점수를 획득하는데 그친 지자체는 농어촌

지자체가 46.91%나 되었고, 대도시 지자체 21.62%, 중소도시 지자체 18.67%이었다. 따라서 중소도시 지자체보다는 농어촌 지자체의 취약보육 실시율이 매우 저조하였고, 대도시도 대체로 저조한 것으로 나타났음을 알 수 있다. 다른 한편으로 영아보육이용아동에 대한 가중치를 0.5나 적용하는 것이 과연 바람직 한 것인지에 대한 재검토가 필요하다. 이는 영아를 시설보육으로 접근하는 것이 적절한지에 대한 것과 우리 사회에서 영아를 가진 취업모의 비율이 어느 정도인지를 적극 고려하지 않은 가중치이기 때문이다.

〈표 11-7〉 취약보육 실시율 평가결과

(단위: %, 개)

세부지표	척도	전국	대도시	중소도시	농어촌
	(영아×0.5), 장애아, 다문화영유아, 시간연장, 휴일보육 이용 아동 수 / 전체 보육시설 이용 아동 수 ×100				
취약보육 실시율	40점: 36% 이상	14.35	10.81	26.67	6.17
	34점: 34% 이상~36% 미만	13.48	13.51	10.67	16.05
	28점: 32% 이상~34% 미만	21.74	22.97	25.33	17.28
	22점: 30% 이상~32% 미만	20.87	31.08	18.67	13.58
	16점: 30% 미만	29.57	21.62	18.67	46.91
계(수)		100.00 (230)	100.00 (74)	100.00 (75)	100.00 (81)

2011년에 230개 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 5,864명, 영아보육이용 아동수 3,214명, 장애아보육 이용아동 수 51명, 다문화영유아보육 이용아동 수 73명, 시간연장형보육 이용아동 수 195명, 휴일보육 이용아동 수 12명이다.

이를 지역별로 구분하여 살펴보면, 대도시 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 7,324명, 영아보육이용 아동수 4,007명, 장애아보육 이용아동 수 71명, 다문화영유아보육 이용아동 수 69명, 시간연장형보육 이용아동 수 221명, 휴일보육 이용아동 수 10명이다. 중소도시 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용아동 수는 9,411명, 영아보육이용 아동수 5,261명, 장애아보육 이용아동 수 80명, 다문화영유아보육 이용아동 수 107명, 시간연장형보육 이용아동 수 347명, 휴일보육 이용아동 수 27명이다. 그리고 농어촌 지자체의 1개 지자체 당 평균 보육시설 이용

이동 수는 1,246명, 영아보육이용 이동수 596명, 장애아보육 이용이동 수 6명, 다문화영유아보육 이용이동 수 45명, 시간연장형보육 이용이동 수 31명, 휴일보육 이용이동 수 1명이다. 본 평가의 산술식에 근거한 취약보육시설 실시율은 전국 평균 33.06%이었고, 지역별로는 큰 차이없이 30.52%~33.92%의 구간에 있었다.

〈표 11-8〉 취약보육 실시율 기초분석

(단위: 명, %)

지역	(분석 지자체 수)	전체 보육시설 이용이동 수	취약 보육 이용 이동수						취약보육 실시율
			영아보육이용수		장애아 보육 이용수	다문화 영유아보육 이용수	시간연장형 보육이용수	휴일보육 이용수	
			실제 이용수	실제이용수 ×0.5					
전국 평균	(230)	5,864	3,214	1,607	51	73	195	12	33.06
대도시 평균	( 74)	7,324	4,007	2,003	71	69	221	10	32.42
중소도시 평균	( 75)	9,411	5,261	2,631	80	107	347	27	33.92
농어촌 평균	( 81)	1,246	596	298	6	45	31	1	30.52

주: 전국 평균값은 전국 230개의 개별 세부평가지표를 합한 후 230개 지자체로 나눈 평균값이며, 대도시는 74개 지자체, 중소도시는 75개 지자체, 농어촌은 81개 지자체로 나눈 평균값임. 또한 '취약보육 실시율'은 전국 평균값을 산술식에 대입하여 산출한 결과값임.

평가 산술식에 기초한 취약보육 실시율의 지자체 간 격차는 현저하게 나타났다. 전국 230개 지자체의 취약보육 실시율 격차는 농어촌이 22.58로 가장 컸고, 대도시가 14.96으로 가장 작았다. 따라서 농어촌 지자체를 비롯한 취약보육이 곤란한 지자체에 대한 취약지원 강화대책이 추진되어야 할 것이다.

〈표 11-9〉 취약보육 실시율의 지역격차

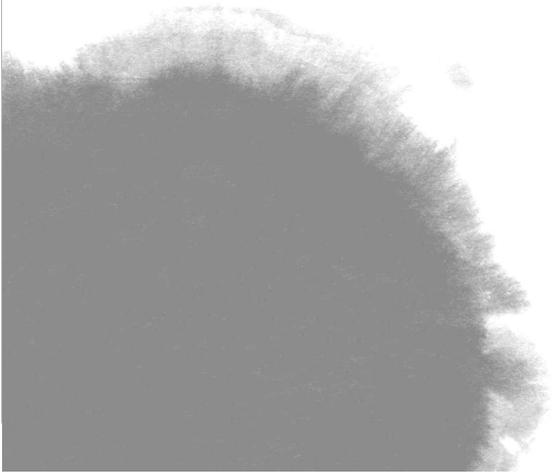
(단위: 개, %)

지역	(분석 지자체 수)	취약보육 실시율		
		최고	최저	차이
전국	(230)	45.80	22.65	23.15
대도시	( 74)	37.81	22.85	14.96
중소도시	( 75)	43.56	22.65	20.91
농어촌	( 81)	45.80	23.22	22.58

# 12장

K I H A S A

## 시·도별 주요 복지통계





## 제12장 시·도별 주요 복지통계

### 제1절 복지기반 조성

#### 1. 지역사회서비스 기반 확충도

##### 가. 지역사회서비스투자사업 예산 집행률(선택형, 개발형)

지역사회서비스투자사업 예산 집행률의 전국 평균은 90.159%로, 배정액 186,588,205천원, 집행액 168,225,567천원이다. 시·도별로 살펴보면, 인천광역시가 95.293%로 가장 높았고, 전라남도(93.626%), 전라북도(93.476%), 울산광역시(93.495%), 대전광역시(93.212%)도 높은 집행률을 보였다. 한편, 서울특별시는 83.735%로 나타나 전국 최하위로 나타났다.

〈표 12-1〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스 투자사업 시행률(지역선택형+지역개발형)

(단위: 천원, %)

구분	배정액(A)	집행액(B)	지역사회서비스 투자사업 시행률 (B/A)×100
전국	186,588,205	168,225,567	90.159
서울	19,485,409	16,316,067	83.735
부산	13,525,194	12,351,407	91.321
대구	11,195,660	10,204,202	91.144
인천	8,447,634	8,049,963	95.293
광주	9,079,521	8,155,264	89.820
대전	15,034,377	14,013,793	93.212

구분	배정액(A)	집행액(B)	지역사회서비스 투자사업 시행률 (B/A)×100
울산	3,337,857	3,120,723	93.495
경기	25,206,361	22,192,481	88.043
강원	8,255,686	7,513,502	91.010
충북	9,818,029	8,876,327	90.408
충남	10,432,767	9,106,473	87.287
전북	9,738,899	9,103,499	93.476
전남	14,187,557	13,283,178	93.626
경북	12,297,795	11,293,401	91.833
경남	11,807,565	10,407,442	88.142
제주	4,737,894	4,237,845	89.446

나. 지역사회서비스투자사업(지역선택형, 지역개발형) 바우처 생성액 대비 이용률

지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률의 전국 평균은 88.914%로, 이용액 168,357,253천원, 생성액 189,347,961천원이다. 시·도별로 살펴보면, 대구광역시 91.754%로 가장 높았고, 울산광역시도 91.052%로 높은 이용률을 보였다. 반면, 부산광역시와 광주광역시는 각각 84.330%, 85.735%로 타 시·도보다 생성액 대비 이용률이 낮았다.

〈표 12-2〉 전국 및 시·도별 지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률

(단위: 천원, %)

구분	이용액(A)	생성액(B)	지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률 (A/B)×100
전국	168,357,253	189,347,961	88.914
서울	16,316,067	18,331,520	89.006
부산	12,351,407	14,646,508	84.330
대구	10,204,202	11,121,252	91.754
인천	8,049,963	9,140,714	88.067
광주	8,155,264	9,512,147	85.735
대전	14,013,793	15,434,530	90.795
울산	3,120,723	3,427,420	91.052
경기	22,324,167	25,176,087	88.672
강원	7,513,502	8,589,426	87.474

구분	이용액(A)	생성액(B)	지역사회서비스투자사업 바우처 생성액 대비 이용률 (A/B)×100
충북	8,876,327	9,958,541	89.133
충남	9,106,473	10,009,834	90.975
전북	9,103,499	10,302,350	88.363
전남	13,283,178	14,726,445	90.199
경북	11,293,401	12,590,662	89.697
경남	10,407,442	11,478,856	90.666
제주	4,237,845	4,901,669	86.457

#### 다. 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적의 전국 평균은 376.345%로, 2011년 전국의 사례관리 대상가구는 총 49,474가구이며 사례관리 의뢰가구는 111,283가구로 나타났다. 시·도별로는 광주광역시가 799.480%로 가장 높은 추진실적을 보였고, 경기도도 794.865%로 나타났다. 반면, 강원도와 서울특별시는 각각 102.911%, 126.064%로, 사례관리 대상가구 수 및 의뢰가구 수가 비교적 적은 것으로 나타났다.

〈표 12-3〉 전국 및 시·도별 위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적

(단위: 가구, 개, %)

구분	사례관리 대상 가구 수(A)	사례관리 의뢰 가구 수(B)	자자체 수 (C)	위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 $\{(A \times 0.4) + (B \times 0.6)\} / C$
전국	49,474	111,283	230	376.345
서울	2,335	3,696	25	126.064
부산	1,707	3,239	16	164.138
대구	823	1,095	8	123.275
인천	1,145	1,419	10	130.940
광주	707	6,191	5	799.480
대전	714	1,128	5	192.480
울산	1,065	1,504	5	265.680
경기	17,643	29,306	31	794.865
강원	1,205	2,284	18	102.911
충북	3,094	4,292	12	317.733
충남	2,018	5,709	16	264.538

구분	사례관리 대상 가구 수(A)	사례관리 의뢰 가구 수(B)	지자체 수 (C)	위기가구 통합서비스(사례관리) 추진실적 {(A×0.4) + (B×0.6)} / C
전북	5,635	11,780	14	665.857
전남	3,805	7,999	22	287.336
경북	5,315	27,436	23	808.157
경남	2,100	3,583	18	166.100
제주	163	622	2	219.200

## 2. 민간복지자원 활성화

### 가. 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율

지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율은 24.783%로, 전국 230개 지방자치단체 중 57곳만 민간상근간사를 배치한 것으로 나타났다. 시·도별로 살펴보면, 제주도는 제주시, 서귀포시 모두에 민간상근간사를 배치하여 100% 배치율을 보인 반면, 대구광역시, 광주광역시, 대전광역시, 경상남도 등 모든 시·군·구에도 민간상근간사를 배치하지 않은 것으로 나타났다<sup>3)</sup>.

〈표 12-4〉 전국 및 시·도별 지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율

(단위: 개, %)

구분	민간상근간사 배치 지자체 수(A)	지자체 수(B)	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 (A/B) × 100
전국	57	230	24.783
서울	5	25	20.000
부산	1	16	6.250
대구	0	8	0.000
인천	2	10	20.000
광주	0	5	0.000
대전	0	5	0.000

3) 이는 행정안전부 정부합동평가의 매뉴얼 지침에 부합하는 민간상근간사 배치 증빙서류를 제출한 경우만을 집계한 것임. 따라서 일부 지방자치단체는 민간상근간사를 배치하였음에도 불구하고, 증빙서류가 평가 매뉴얼에 부합하지 않아 평가에서 집계되지 못함.

구분	민간상근간사 배치 지자체 수(A)	지자체 수(B)	지역사회복지협의체 민간상근간사 배치율 (A/B) × 100
울산	2	5	40.000
경기	3	31	9.677
강원	7	18	38.889
충북	4	12	33.333
충남	3	16	18.750
전북	9	14	64.286
전남	2	22	9.091
경북	17	23	73.913
경남	0	18	0.000
제주	2	2	100.000

## 나. 기부식품제공 활성화 정도

### 1) 기부식품 등 증가율

기부식품 등 총액은 2010년 60,319,670천원, 2011년 77,157,592천원으로, 2011년에는 2010년 대비 27.914% 증가한 것으로 나타났다. 기부식품 등 증가율이 가장 높은 시·도는 전라북도(82.038%)이며, 강원도도 또한 51.668%로 비교적 높은 증가율을 보였다. 반면, 대전광역시 15.652%로 가장 낮은 증가율을 보였고, 다음으로 경상남도(16.565%), 충청북도(17.000%) 순이다.

#### 〈표 12-5〉 전국 및 시·도별 기부식품 등 증가율

(단위: 천원, %)

구분	2011년 기부식품 등 총액(A)	2010년 기부식품 등 총액(B)	기부식품 등 증가율 [(A-B)/B] × 100
전국	77,157,592	60,319,670	27.914
서울	25,092,286	20,194,272	24.254
부산	2,964,445	2,224,373	33.271
대구	2,111,170	1,487,462	41.931
인천	3,834,595	3,178,410	20.645
광주	2,403,096	2,006,343	19.775
대전	2,828,570	2,445,763	15.652

구분	2011년 기부식품 등 총액(A)	2010년 기부식품 등 총액(B)	기부식품 등 증가율 [(A-B)/B] ×100
울산	1,104,699	847,729	30.313
경기	16,995,288	13,320,758	27.585
강원	1,438,715	948,596	51.668
충북	4,171,001	3,564,944	17.000
충남	3,985,962	2,920,338	36.490
전북	2,686,916	1,476,019	82.038
전남	1,992,626	1,364,763	46.005
경북	2,380,297	1,689,553	40.883
경남	2,354,280	2,019,718	16.565
제주	813,646	630,629	29.021

## 2) 기부식품 등 이용실적

2010년 대비 2011년 기부식품 등 이용실적은 전국 평균 105.718%이다. 시·도별로 살펴보면, 전라북도가 290.065%로 가장 높은 이용실적을 보였고, 울산광역시 199.771%가 다음 순으로 나타났다. 반면, 대구광역시와 서울특별시는 각각 34.402%, 74.396%로 매우 낮은 이용실적을 보였다.

〈표 12-6〉 전국 및 시·도별 기부식품 등 이용실적

(단위: 명, %)

구분	2011년 기부식품 등 이용실적			2010년 기부식품 등 이용실적			기부식품 등 이용실적 [(A-D)D+(B-E)E +{(C-F)/F}] ×100
	배분식품 등 총액(A)	기부식품 이용자수(B)	기부식품 제공량수(C)	배분식품 등 총액(D)	기부식품 이용자수(E)	기부식품 제공량수(F)	
전국	84,178,675	280,915	4,479,518	62,408,972	217,710	3,158,968	105.718
서울	21,953,301	64,591	860,774	17,599,732	54,417	657,265	74.396
부산	3,009,010	7,627	57,478	2,379,588	6,167	38,083	101.066
대구	1,603,434	9,115	129,676	1,597,137	7,599	113,697	34.402
인천	3,958,488	13,553	388,696	2,811,731	10,781	273,841	108.440
광주	2,906,076	9,567	222,816	2,061,726	8,079	156,720	101.557
대전	3,257,470	8,561	139,399	2,116,464	7,309	100,984	109.073
울산	1,633,699	6,047	114,412	1,295,379	4,007	51,368	199.771
경기	18,993,351	38,479	939,705	13,927,485	33,875	720,131	80.454
강원	2,903,136	15,636	239,981	2,056,349	9,360	141,686	177.608
충북	5,003,610	17,707	242,039	3,783,267	13,062	199,159	89.353
충남	6,019,390	15,207	242,761	4,443,480	11,902	162,679	112.459

구분	2011년 기부식품 등 이용실적			2010년 기부식품 등 이용실적			기부식품 등 이용실적 $\frac{[(A-D)D + (B-E)E] + [(C-F)F]}{F} \times 100$
	배분식품 등 총액(A)	기부식품 이용자수(B)	기부식품 제공건수(C)	배분식품 등 총액(D)	기부식품 이용자수(E)	기부식품 제공건수(F)	
전북	3,335,228	20,801	203,718	1,906,507	9,437	104,626	290.065
전남	2,415,343	15,384	173,008	1,611,463	10,121	103,819	168.527
경북	3,003,796	18,702	182,030	1,963,337	13,680	145,865	114.493
경남	2,856,994	15,943	179,517	1,839,773	14,623	106,043	133.601
제주	1,326,349	3,995	163,508	1,015,554	3,291	83,002	148.993

## 제2절 기초생활보장

### 1. 기초생활보장 업무의 적절성

#### 가. 신규 수급자 발굴실적

총 수급자 대비 신규 수급자 비율은 전국 평균 7.737%로, 2011년 신규 수급자는 113,677명으로 나타났다. 시·도별로 살펴보면, 제주도가 9.239%로 가장 높고, 다음으로 경기도 8.776%이었다. 반면, 전라북도과 전라남도는 각각 5.973%, 5.679%로 신규 수급자 발굴실적이 낮은 것으로 나타났다.

〈표 12-7〉 전국 및 시·도별 신규 수급자 발굴실적

(단위: 명, %)

구분	신규수급자 수(A)	총 수급자 수(B)	신규 수급자 발굴실적 (A/B)×100
전국	113,677	1,469,254	7.737
서울	17,573	206,808	8.497
부산	11,759	141,597	8.305
대구	8,291	104,532	7.932
인천	6,132	71,700	8.552
광주	4,994	62,482	7.993
대전	3,715	46,549	7.981
울산	1,438	17,191	8.365
경기	17,494	199,335	8.776

구분	신규수급자 수(A)	총 수급자 수(B)	신규 수급자 발굴실적 (A/B)×100
강원	5,241	62,543	8.380
충북	3,926	53,370	7.356
충남	4,518	66,884	6.755
전북	6,157	103,085	5.973
전남	5,480	96,503	5.679
경북	7,190	113,990	6.308
경남	7,575	98,939	7.656
제주	2,194	23,746	9.239

나. 급여조정 실적

2011년 급여조정 가구는 총 1,106,667가구로, 보장중지 가구 82,099가구, 급여감소 가구 603,465가구, 급여증가 가구 421,103가구이며, 전국 평균 급여조정 실적은 0.360이었다. 시·도별 급여조정 실적을 살펴보면, 전라남도가 0.423으로 가장 높았고, 다음으로 충청남도 0.403이었다. 반면, 서울특별시와 부산광역시는 각각 0.330, 0.322로 낮은 급여조정 실적을 보였다.

〈표 12-8〉 전국 및 시·도별 급여조정 실적

(단위: 건, %)

구분	보장중지 가구 수(A)	급여감소 가구 수(B)	급여증가 가구 수(C)	수급자 가구 수(D)	급여조정 실적 {(A/D)×0.5} + {(B/D)×0.3 +(C/D)×0.2}
전국	82,099	603,465	421,103	850,689	0.360
서울	9,555	81,228	54,530	121,283	0.330
부산	6,093	54,628	38,332	84,211	0.322
대구	5,206	37,730	25,877	56,299	0.339
인천	3,270	27,073	20,257	40,650	0.340
광주	3,206	21,997	16,091	31,537	0.362
대전	2,356	16,199	11,805	24,798	0.339
울산	1,313	7,228	5,300	10,695	0.363
경기	11,590	81,679	57,564	119,953	0.349
강원	3,991	27,495	19,249	37,339	0.377
충북	3,414	22,161	15,550	30,334	0.378
충남	4,783	29,953	21,290	38,827	0.403

구분	보장중지 가구 수(A)	급여감소 가구 수(B)	급여증가 가구 수(C)	수급자 가구 수(D)	급여조정 실적 {(A/D)×0.5} + {(B/D)×0.3 +(C/D)×0.2}
전북	6,523	44,469	30,485	56,971	0.398
전남	6,914	47,591	31,292	56,680	0.423
경북	6,914	51,966	36,314	68,284	0.385
경남	5,781	42,608	30,185	60,436	0.359
제주	1,190	9,460	6,982	12,392	0.390

#### 다. 지방생활보장위원회 활성화 실적

전국 수급자 가구 850,689가구 중 지방생활보장위원회 상정 가구는 37,076가구, 그 중 신규보호가구는 35,236가구로, 생활보장위원회 활성화 실적은 전국 평균 0.497이었다. 시·도별 지방생활보장위원회 활성화 실적을 살펴보면, 울산광역시와 지방생활보장위원회 상정가구 897가구, 신규보호가구 886가구, 활성화 실적 0.536으로 가장 좋은 평가를 받았다. 반면, 서울특별시와 부산광역시의 활성화 실적은 각각 0.422, 0.445로 낮은 실적을 보였다.

〈표 12-9〉 전국 및 시·도별 지방생활보장위원회 활성화 실적

(단위: 건, 가구, %)

구분	수급자 가구 수(A)	신규보호 가구 수(B)	생활보장위원회 상정가구 수(C)	지방생활보장위원회 활성화 실적 {C/A×0.5}+{(B/C)×0.5}
전국	850,689	35,236	37,076	0.497
서울	121,283	3,321	4,102	0.422
부산	84,211	2,143	2,490	0.445
대구	56,299	2,319	2,319	0.521
인천	40,650	1,656	1,656	0.520
광주	31,537	1,224	1,224	0.519
대전	24,798	1,288	1,323	0.513
울산	10,695	886	897	0.536
경기	119,953	3,699	3,740	0.510
강원	37,339	1,749	1,819	0.505
충북	30,334	2,140	2,269	0.509
충남	38,827	1,874	1,898	0.518
전북	56,971	3,155	3,217	0.519

구분	수급자 가구 수(A)	신규보호 가구 수(B)	생활보장위원회 상정가구 수(C)	지방생활보장위원회 활성화 실적 {C/A×0.5}+{(B/C)×0.5}
전남	56,680	2,288	2,322	0.513
경북	68,284	3,813	3,937	0.513
경남	60,436	3,225	3,357	0.508
제주	12,392	456	506	0.471

라. 수급자 관리실적

전국 수급자 관리실적은 중점관리 소득 증가건수 238,904건, 기타 조정건수 640,759건으로, 전국 평균 0.409이었다. 가장 높은 관리실적은 광주광역시와 대전광역시로 각각 0.426, 0.425로, 중점관리 소득유형 대상자 수 대비 많은 소득 중간건수와 조정건수를 보였다. 반면, 전라남도과 경상남도의 실적은 모두 0.396으로 16개 시도 중 가장 낮은 수치로 나타났다.

〈표 12-10〉 전국 및 시·도별 수급자 관리실적

(단위: 건, 가구, %)

구분	중점관리 소득 증가건수(A)	중점관리 소득유형 대상자수(B)	기타 조정건수(C)	수급자 관리실적 {(A/B)×0.7} + {(C/B)×0.3}
전국	238,904	879,663	640,759	0.409
서울	28,563	94,557	65,994	0.421
부산	21,342	78,202	56,860	0.409
대구	18,275	74,640	56,365	0.398
인천	10,867	35,363	24,496	0.423
광주	11,245	35,689	24,444	0.426
대전	7,907	25,334	17,427	0.425
울산	3,290	11,574	8,284	0.414
경기	28,876	106,677	77,801	0.408
강원	10,925	38,342	27,417	0.414
충북	9,047	34,944	25,897	0.404
충남	11,667	42,198	30,531	0.411
전북	18,551	65,451	46,900	0.413
전남	18,298	76,373	58,075	0.396
경북	20,215	79,097	58,882	0.402
경남	15,317	63,557	48,240	0.396
제주	4,519	17,665	13,146	0.402

### 마. 긴급복지 지원실적

전국의 긴급복지 지원실적은 평균 33.562%로, 긴급지원 결정 가구 41,924가구, 타 복지서비스 연계 가구 수 48,435가구, 긴급지원 신청 가구 57,812가구였다. 시도별로는 경상북도가 가장 높은 59.355%로, 인구 수 대비 긴급지원 결정 가구 수 비율, 긴급지원 신청 가구 수 대비 타 복지서비스 연계 가구 수 비율이 높았다. 반면, 대구광역시, 부산광역시, 서울특별시의 실적은 3.329~6.862%로 매우 낮았다.

〈표 12-11〉 전국 및 시·도별 긴급복지 지원실적

(단위: 가구, 명, %)

구분	긴급지원 결정 가구 수(A)	인구 수 (B)	타 복지서비스 연계 가구 수(C)	긴급지원 신청가구수(D)	긴급복지 지원실적 [(A/B) × 0.6] + [(C/D) × 0.4] × 100
전국	41,924	50,734,284	48,435	57,812	33.562
서울	5,766	10,249,679	1,115	6,532	6.862
부산	2,515	3,550,963	416	2,781	6.026
대구	2,260	2,507,271	224	2,736	3.329
인천	2,691	2,801,274	755	3,184	9.543
광주	3,628	1,463,464	3,117	4,050	30.934
대전	618	1,515,603	810	745	43.514
울산	513	1,135,494	870	622	55.976
경기	8,639	11,937,415	13,863	9,841	56.391
강원	1,710	1,536,448	1,567	2,568	24.475
충북	1,569	1,562,903	5,320	4,207	50.643
충남	2,238	2,101,284	6,694	7,627	35.171
전북	2,401	1,874,031	3,423	2,536	54.067
전남	2,960	1,914,339	2,129	3,276	26.088
경북	2,012	2,699,195	6,063	4,089	59.355
경남	2,146	3,308,765	1,714	2,576	26.654
제주	258	576,156	355	442	32.154

## 2. 자활사업 지원 및 활성화 정도

### 가. 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

전국 자활특례상향 또는 수급자는 4,040명으로, 업그레이드형 자활사업 참여수급자 37,609명 중 10.742%가 탈수급한 것으로 나타났다. 시·도별로는 부산광역시가 16.921%로 가장 높았고, 다음으로 경상북도 16.251%, 대전광역시 15.580% 순이었다. 반면, 서울특별시와 광주광역시는 각각 7.055%, 7.380%를 보여 매우 낮은 탈수급률을 보였다.

〈표 12-12〉 전국 및 시·도별 자활사업 참여 수급자의 탈수급률

(단위: 명, %)

구분	자활특례상향 또는 탈수급자 수			업그레이드형 자활사업 참여 수급자 수(B)	자활사업 참여 수급자의 탈수급률 (A/B) × 100
	계 (①+②)	특례상향 이동자(①)	탈수급자 (②)		
전국	4,040	1,795	2,245	37,609	10.742
서울	402	101	301	5,698	7.055
부산	897	527	370	5,301	16.921
대구	108	43	65	2,365	4.567
인천	400	194	206	3,615	11.065
광주	209	134	75	2,832	7.380
대전	172	31	141	1,104	15.580
울산	60	19	41	488	12.295
경기	520	226	294	5,357	9.707
강원	145	56	89	1,373	10.561
충북	107	65	42	694	15.418
충남	143	72	71	1,105	12.941
전북	227	90	137	2,496	9.095
전남	157	55	102	1,321	11.885
경북	280	85	195	1,723	16.251
경남	159	80	79	1,560	10.192
제주	54	17	37	577	9.359

## 나. 자활사업 수급자의 취·창업률

전국 자활사업 수급자의 취·창업률은 12.808%로, 업그레이드형 자활사업 참여 수급자 37,609명 중 4,817명이 취·창업한 것으로 나타났다. 시·도별로는 제주도가 21.490%로 가장 높았고, 경상북도도 18.456%로 매우 양호한 성적을 보였다. 한편, 울산광역시외의 취·창업률은 6.352%로 16개 시·도 중 가장 낮았고, 서울특별시도 9.319%로 낮은 비율을 보였다.

〈표 12-13〉 전국 및 시·도별 자활사업 수급자의 취·창업률

(단위: 명, %)

구분	수급자 중 취·창업자			업그레이드형 자활사업 참여 수급자수(D)	자활사업 수급자의 취·창업률 (C/D)×100
	수급유지자 중 취업자(A)	수급자 중 창업자(B)	계 C=A+B		
전국	4,399	418	4,817	37,609	12.808
서울	468	63	531	5,698	9.319
부산	810	35	845	5,301	15.940
대구	263	41	304	2,365	12.854
인천	446	3	449	3,615	12.420
광주	171	33	204	2,832	7.203
대전	143	2	145	1,104	13.134
울산	27	4	31	488	6.352
경기	648	67	715	5,357	13.347
강원	192	7	199	1,373	14.494
충북	89	14	103	694	14.841
충남	137	9	146	1,105	13.213
전북	343	14	357	2,496	14.303
전남	107	45	152	1,321	11.506
경북	262	56	318	1,723	18.456
경남	177	17	194	1,560	12.436
제주	116	8	124	577	21.490

다. 자활근로 및 자활공동체 지원 실적

자활근로 및 자활공동체 지원 실적을 생상품 우선 구매액, 사업 우선 위탁액, 자체예산 지원액으로 살펴보면, 시군구청 1곳 당 평균 229,042천원을 지원하는 것으로 나타났다. 시·도별로 살펴보면, 제주도가 597,976천원으로 가장 많았고, 다음으로 전라북도 406,195천원, 경기도 357,922천원 순이었다. 반면, 대전광역시의 지원액은 52,526천원으로 전국 평균의 25%에 달했다.

〈표 12-14〉 전국 및 시·도별 자활근로 및 자활공동체 지원 실적

(단위: 천원, 개, %)

구분	생상품 우선 구매액(A)	사업 우선 위탁액(B)	자체예산 지원액(C)	지자체수(D)	자활근로 및 자활공동체 지원 실적 (A+B+C)/D
전국	6,511,004	34,489,778	11,678,859	230	229,042
서울	1,294,247	2,488,270	1,544,269	25	213,071
부산	224,908	2,194,101	402,427	16	176,340
대구	704,401	486,206	110,582	8	162,649
인천	28,070	517,725	696,926	10	124,272
광주	635,769	414,585	352,380	5	280,547
대전	3,710	168,921	90,000	5	52,526
울산	47,570	551,960	172,634	5	154,433
경기	3,438,256	5,569,069	2,088,245	31	357,922
강원	65,440	1,708,973	1,564,610	18	185,501
충북	913	2,164,580	305,768	12	205,938
충남	11,690	2,385,083	594,843	16	186,976
전북	28,860	4,970,519	687,352	14	406,195
전남	0	4,381,801	152,972	22	206,126
경북	15,176	4,385,136	1,204,980	23	243,708
경남	11,994	1,188,188	1,429,581	18	146,098
제주	0	914,661	281,290	2	597,976

## 3. 의료급여 관리의 적절성

## 가. 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률

전체 수급권자 1인당 평균 급여일수는 65,887일, 평균 진료비는 676,850,744원으로, 최근 3년 대비 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률은 전국 평균 15.510%로 나타났다. 특히, 인천광역시가 19.378%로 가장 높은 증가율을 보인 반면, 강원도는 13.896%로 비교적 낮은 증가율을 보였다.

〈표 12-15〉 전국 및 시·도별 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률

(단위: 원, 일, %)

구분	전체 수급권자 1인당 평균 의료급여일수		전체 수급권자 1인당 평균 진료비		전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률 $\left[ \frac{(B-A)}{A} \times 100 \right] \times 0.5 + \left[ \frac{(D-C)}{C} \times 100 \right] \times 0.5$
	최근 3년간 1인당 평균 급여일수의 평균값(A)	2011년 1인당 평균 급여일수(B)	최근 3년간 1인당 평균 진료비의 평균값(C)	2011년 1인당 평균 진료비(D)	
전국	58,509	65,887	571,613,323	676,850,744	15.510
서울	6,256	7,146	57,395,087	67,010,075	15.489
부산	4,064	4,593	41,423,493	49,931,156	16.771
대구	1,970	2,236	18,485,636	21,590,808	15.159
인천	2,381	2,752	21,432,268	26,398,512	19.378
광주	992	1,106	9,845,804	11,558,306	14.480
대전	1,160	1,349	11,072,399	13,410,799	18.705
울산	1,202	1,365	14,021,034	16,596,087	15.999
경기	7,803	8,831	74,294,163	86,698,617	14.935
강원	4,651	5,185	42,358,819	49,264,953	13.896
충북	3,215	3,634	30,302,401	35,764,631	15.524
충남	4,224	4,743	40,472,595	47,933,274	15.365
전북	3,662	4,011	35,872,940	42,591,026	14.122
전남	5,657	6,444	56,852,244	69,354,056	17.955
경북	6,147	6,750	61,985,409	73,179,433	13.927
경남	4,654	5,203	51,519,061	60,605,471	14.716
제주	471	538	4,279,970	4,963,540	15.050

나. 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률

사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률을 전국 평균 -6.036%로, 2010년 대비 2011년의 급여일수, 진료비가 모두 감소한 것으로 나타났다. 감소율이 가장 높은 시·도는 부산광역시(-9.296%), 울산광역시(-9.112%), 서울특별시(-8.045%)이며, 제주도는 진료비와 의료급여일수가 다소 증가하였다.

〈표 12-16〉 전국 및 시·도별 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률

(단위: 천원, %)

구분	사례관리대상자 1인당 평균 의료급여일수		사례관리대상자 1인당 평균 의료급여 진료비		사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 $\left[ \frac{(B-A)}{A} \times 100 \right] \times 0.5 + \left[ \frac{(D-C)}{C} \times 100 \right] \times 0.5$
	2010년 1인당 평균 급여일수(A)	2011년 1인당 평균 급여일수(B)	2010년 1인당 평균 진료비(C)	2011년 1인당 평균 진료비(D)	
전국	231,859	221,346	1,588,948,436	1,469,194,400	-6.036
서울	27,691	26,300	174,579,862	155,261,074	-8.045
부산	16,479	15,611	118,771,826	102,945,500	-9.296
대구	9,432	8,891	62,471,200	59,694,603	-5.090
인천	9,694	9,635	62,359,265	63,432,363	0.556
광주	5,115	4,853	37,834,232	36,718,569	-4.036
대전	5,444	5,320	36,215,788	34,063,112	-4.111
울산	4,423	4,229	35,778,897	30,828,011	-9.112
경기	32,856	31,668	234,414,858	208,795,282	-7.272
강원	17,138	16,192	111,052,415	101,195,147	-7.198
충북	11,660	11,503	74,849,323	71,930,679	-2.623
충남	16,456	15,711	110,318,800	102,376,983	-5.863
전북	13,965	13,161	101,294,328	93,562,025	-6.695
전남	20,447	19,301	145,468,861	138,616,500	-5.158
경북	22,060	20,686	150,011,841	142,590,416	-5.589
경남	17,021	16,261	120,170,083	113,700,661	-4.924
제주	1,978	2,024	13,356,857	13,483,475	1.637

## 다. 사례관리 대상인원 목표 달성률

사례관리 대상인원 목표 달성 현황을 살펴보면, 전국적으로 장기입원자 11,563명, 고위험군·예방군 42,238명, 일시군·신규수급자 117,688명 종결하였다. 장기입원자의 경우 경상북도가 가장 많은 인원을 종결하였고, 고위험군·예방군은 서울특별시, 일시군·신규수급자는 경기도가 가장 많은 대상자를 종결한 것으로 나타났다.

〈표 12-17〉 전국 및 시·도별 사례관리 대상인원 목표 달성률

(단위: 명)

구분	장기입원자(A)			고위험군·예방군(B)			일시군·신규수급자(C)		
	①종결인원	②종결기준인원	③관리사 배치정원	④종결인원	⑤종결기준인원	⑥관리사 배치정원	⑦종결인원	⑧종결기준인원	⑨관리사 배치 정원
전국	11,563	5,739	533	42,238	19,267	533	117,688	52,289	533
서울	1,057	504	65	5,257	2,237	65	14,089	5,731	65
부산	1,388	510	46	3,532	1,250	46	10,580	3,680	46
대구	503	173	25	2,145	698	25	5,693	1,821	25
인천	324	203	20	1,769	888	20	4,538	2,281	20
광주	243	95	19	1,516	455	19	4,296	1,150	19
대전	222	74	15	1,401	467	15	3,393	1,131	15
울산	317	195	9	612	341	9	2,012	1,121	9
경기	1,303	769	70	4,957	2,613	70	14,562	7,072	70
강원	511	369	29	2,451	1,584	29	6,282	4,083	29
충북	395	280	22	1,656	979	22	4,742	2,635	22
충남	508	383	27	1,932	1,370	27	5,630	3,666	27
전북	845	305	42	3,584	1,235	42	9,551	3,220	42
전남	933	519	44	3,719	1,851	44	9,784	4,955	44
경북	1,578	732	49	3,754	1,775	49	11,153	5,242	49
경남	1,341	605	42	3,233	1,375	42	9,640	4,140	42
제주	95	23	9	720	149	9	1,743	361	9

라. 의료급여관리사의 무기계약전환율

전국 의료급여관리사 533명 중 무기계약전환자는 453명으로, 무기계약전환율 84.991%을 보였다. 전환율이 가장 높은 시·도는 인천광역시, 대전광역시, 제주도로 100% 전환율을 보인 반면, 강원도는 가장 낮은 72.414%로 나타났다.

〈표 12-18〉 전국 및 시·도별 의료급여관리사의 무기계약전환율

(단위: 명, %)

구분	무기계약전환자(A)	배치정원(B)	의료급여관리사의 무기계약전환율 (A/B) × 100
전국	453	533	84.991
서울	51	65	78.462
부산	42	46	91.304
대구	22	25	88.000
인천	20	20	100.000
광주	17	19	89.474
대전	15	15	100.000
울산	8	9	88.889
경기	57	70	81.429
강원	21	29	72.414
충북	20	22	90.909
충남	22	27	81.481
전북	37	42	88.095
전남	34	44	77.273
경북	38	49	77.551
경남	40	42	95.238
제주	9	9	100.000

### 제3절 복지 서비스

#### 1. 노인·장애인 복지서비스

##### 가. 노인요양시설 입소율 및 종합재가기관 확충률

##### 1) 노인요양시설 입소율

전국 노인요양시설 총 정원 124,381명 중 입소인원은 101,324명으로, 노인요양시설 입소율이 81.463%로 나타났다. 입소율이 가장 높은 시·도는 제주도(93.441%)이며, 다음으로 서울특별시(92.080%)이다. 반면, 충청남도의 입소율은 73.469%로 가장 낮았다.

〈표 12-19〉 전국 및 시·도별 노인요양시설 입소율

(단위: 명, %)

구분	노인요양시설 총 정원(A)	노인요양시설 입소인원(B)	노인요양시설 입소율 (B/A)×100
전국	124,381	101,324	81.463
서울	12,324	11,348	92.080
부산	5,484	4,090	74.581
대구	5,020	4,117	82.012
인천	7,482	6,203	82.906
광주	3,322	2,676	80.554
대전	3,054	2,474	81.009
울산	1,536	1,233	80.273
경기	32,148	26,822	83.433
강원	6,616	5,310	80.260
충북	5,908	4,612	78.064
충남	7,135	5,242	73.469
전북	7,023	5,442	77.488
전남	7,168	5,583	77.888
경북	9,464	7,442	78.635
경남	8,166	6,365	77.945
제주	2,531	2,365	93.441

## 2) 종합재가기관 확충률

전국 종합재가기관 확충률은 4.725%로, 재가기관 10,857개소 중 종합재가기관이 513개소로 나타났다. 확충률이 가장 높은 시·도는 제주도(14.844%)이며, 대구광역시(9.490%)도 비교적 높은 확충률을 보였다. 반면, 서울특별시와 부산광역시의 확충률은 각각 1.258%, 2.139%로 낮은 편이다.

〈표 12-20〉 전국 및 시·도별 종합재가기관 확충률

(단위: 기관호별 개소, %)

구분	총 재가기관 수(A)	종합재가기관 수(B)	종합재가기관 확충률 (B/A)×100
전국	10,857	513	4.725
서울	1,828	23	1.258
부산	748	16	2.139
대구	569	54	9.490
인천	552	27	4.891
광주	434	25	5.760
대전	405	15	3.704
울산	161	12	7.453
경기	2,253	79	3.506
강원	338	24	7.101
충북	312	16	5.128
충남	546	34	6.227
전북	573	28	4.887
전남	593	48	8.094
경북	689	57	8.273
경남	728	36	4.945
제주	128	19	14.844

### 나. 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성

전국 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성을 살펴보면, 2011년 부당수급 발생액 1,475,707천원 중 872,493천원을 환수하였고, 과년도 부당수급 미환수금액 720,894천원 중 277,500천원을 환수하였다. 시·도별로는 광주광역시가 당해연도 부

당수급 환수율 79.12%, 과년도 부당수급 미환수급 환수율 54.22%로 가장 좋은 성적을 보였다. 반면, 부산광역시는 당해연도 부당수급 환수율 47.10%, 과년도 부당수급 미환수급 환수율 15.28%로 가장 낮은 평가결과를 보였다.

〈표 12-21〉 전국 및 시도별 기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성

(단위: 천원, %)

구분	당해연도 부당수급 환수액(A)	당해연도 부당수급 발생액(B)	과년도 부당수급 환수액(C)	과년도 부당수급 미환수액(D)	기초노령연금 수급자 사후관리의 적절성 {(A/B)×0.7 + (C/D)×0.3}×100
전국	872,493	1,475,707	277,500	720,894	52.935
서울	85,794	189,410	27,670	86,389	41.316
부산	35,470	75,311	6,479	42,410	37.552
대구	30,482	45,675	5,572	20,388	54.915
인천	40,256	65,676	17,821	38,571	56.767
광주	22,411	28,326	8,765	16,165	71.649
대전	29,601	39,181	5,925	8,692	73.334
울산	12,564	19,687	5,237	13,233	56.546
경기	140,690	274,196	66,905	171,115	47.647
강원	29,065	56,200	14,459	36,053	48.233
충북	48,960	70,773	10,201	26,128	60.138
충남	55,646	95,930	16,756	42,591	52.407
전북	58,961	88,086	23,532	45,793	62.271
전남	104,711	140,410	20,000	44,970	65.545
경북	98,047	135,316	20,750	47,581	63.803
경남	65,839	122,501	24,418	74,233	47.490
제주	13,996	29,029	3,010	6,582	47.469

#### 다. 장애인연금 수급률

전국 장애인연금 수급률은 22.526%로, 수급가능자 276,267명 중 62,231명이 수급자로 선정되었다. 수급률이 가장 높은 시·도는 전라남도과 경상북도로 각각 30.657%, 29.150%이다. 반면, 서울특별시와 경기도는 각각 18.002%, 18.642%로 낮은 수급률을 보였다.

〈표 12-22〉 전국 및 시·도별 장애인연금 수급률

(단위: 명, %)

구분	수급자수(A)	수급가능자수(B)	장애인연금 수급률 (A/B) × 100
전국	62,231	276,267	22.526
서울	9,834	54,628	18.002
부산	4,833	18,266	26.459
대구	3,151	12,256	25.710
인천	3,159	15,312	20.631
광주	1,300	6,258	20.773
대전	2,016	8,034	25.093
울산	1,140	5,485	20.784
경기	11,470	61,528	18.642
강원	2,571	10,314	24.927
충북	2,247	9,494	23.668
충남	3,659	14,380	25.445
전북	3,047	10,878	28.011
전남	3,371	10,996	30.657
경북	4,745	16,278	29.150
경남	4,753	18,433	25.785
제주	935	3,727	25.087

라. 장애인거주시설 설치율

전국 거주시설 총 정원은 34,582명으로, 거주시설 이용대상 42,800명의 80.800%가 거주시설 이용이 가능하다. 장애인거주시설 설치율이 가장 높은 시·도는 충청북도, 대전광역시, 제주도로 100%가 넘는 설치율을 보였다. 반면, 전라남도, 인천광역시, 부산광역시는 설치율이 50~60%로 낮게 나타났다.

〈표 12-23〉 전국 및 시·도별 장애인거주시설 설치율

(단위: 명, %)

구분	거주시설 총 정원(A)	거주시설 이용대상(B)		장애인거주시설 설치율 (A/B) × 100
		등록장애인 수(①)	① × 0.0170(B)	
전국	34,582	2,517,627	42,800	80.800
서울	4,971	411,570	6,997	71.048
부산	1,991	171,729	2,919	68.199
대구	1,780	117,183	1,992	89.352

구분	거주시설 총 정원(A)	거주시설 이용대상(B)		장애인거주시설 설치율 (A/B) × 100
		등록장애인 수(①)	① × 0.0170(B)	
인천	1,412	132,732	2,256	62.576
광주	1,009	68,675	1,167	86.426
대전	1,350	71,626	1,218	110.870
울산	698	48,926	832	83.920
경기	6,839	505,052	8,586	79.654
강원	1,536	101,283	1,722	89.208
충북	2,159	94,855	1,613	133.889
충남	2,028	131,108	2,229	90.989
전북	2,149	134,239	2,282	94.169
전남	1,469	146,524	2,491	58.974
경북	2,417	170,479	2,898	83.398
경남	2,177	179,430	3,050	71.370
제주	597	32,216	548	109.007

## 2. 아동보호서비스

### 가. 자립지원전담요원 배치율

자립지원전담요원 배치율은 전국 평균 97.425%로, 법정 배치인원 233명중 227명이 실제 배치된 것으로 나타났다. 대다수 시·도가 배치율 100.0%이상을 달성하였으나, 광주광역시, 경상남도, 경기도는 70~80%대 배치율을 보였다.

#### 〈표 12-24〉 전국 및 시·도별 자립지원전담요원 배치율

(단위: 명, %)

구분	실배치인원(A)	법정배치인원(B)	자립지원전담요원 배치율 (A/B)×100
전국	227	233	97.425
서울	29	27	107.407
부산	19	19	100.000
대구	19	19	100.000
인천	7	7	100.000
광주	7	9	77.778
대전	11	11	100.000

구분	실배치인원(A)	법정배치인원(B)	자립지원전담요원 배치율 (A/B)×100
울산	1	1	100.000
경기	24	27	88.889
강원	9	9	100.000
충북	12	12	100.000
충남	14	14	100.000
전북	14	14	100.000
전남	20	20	100.000
경북	15	15	100.000
경남	22	25	88.000
제주	4	4	100.000

나. 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률

2011년 1인당 평균매칭 지원금은 23,079원이며, 이는 2010년 22,534원보다 2.416% 증가한 수치이다. 아동 1인당 매칭지원금 증가율이 가장 큰 시·도는 광주광역시로, 2010년 대비 9.763% 증가율을 보였다. 한편, 울산광역시와 서울특별시, 인천광역시, 강원도는 지원금이 오히려 감소한 것으로 나타났다.

〈표 12-25〉 전국 및 시·도별 디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률

(단위: 원, 명, %)

구분	2011년 1인당 평균매칭 지원금(A)			2010년 1인당 평균매칭 지원금(B)			디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 {(A-B)/B} × 100
	2011년 월별 매칭지원금 연간누계액 (①)	2011년 월별 실가입자의 연간누계수 (②)	A= (①/②)	2010년 월별 매칭지원금 연간누계액 (③)	2010년 월별 실가입자의 연간누계수 (④)	B= (③/④)	
전국	9,711,301,852	420,790	23,079	8,183,993,044	363,178	22,534	2.416
서울	855,034,776	40,942	20,884	795,153,920	37,132	21,414	-2.476
부산	1,042,741,090	42,808	24,359	800,769,960	35,711	22,424	8.629
대구	482,141,000	19,859	24,278	368,680,000	15,981	23,070	5.238
인천	473,816,700	20,807	22,772	420,963,000	18,031	23,347	-2.461
광주	350,974,000	15,240	23,030	267,890,000	12,768	20,981	9.763
대전	266,814,190	12,241	21,797	196,852,200	9,483	20,758	5.002
울산	131,398,500	5,828	22,546	123,249,000	4,959	24,854	-9.284
경기	1,467,413,260	64,144	22,877	1,251,352,860	56,174	22,276	2.696
강원	638,342,500	26,835	23,788	587,500,900	24,222	24,255	-1.926

구분	2011년 1인당 평균매칭 지원금(A)			2010년 1인당 평균매칭 지원금(B)			다담사업통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률 {(A-B)/B} × 100
	2011년 월별 매칭지원금 연간누계액 (①)	2011년 월별 실가업자의 연간누계수 (②)	A= (①/②)	2010년 월별 매칭지원금 연간누계액 (③)	2010년 월별 실가업자의 연간누계수 (④)	B= (③/④)	
충북	447,968,115	19,654	22,793	377,775,673	17,041	22,169	2.815
충남	443,319,500	19,295	22,976	368,804,800	16,756	22,010	4.387
전북	697,456,713	29,541	23,610	533,382,900	23,469	22,727	3.884
전남	817,640,050	34,761	23,522	710,105,000	30,589	23,214	1.324
경북	664,025,858	28,312	23,454	550,983,831	23,965	22,991	2.012
경남	706,486,100	31,233	22,620	622,866,000	28,284	22,022	2.716
제주	225,729,500	9,290	24,298	207,663,000	8,613	24,110	0.779

### 3. 보육기반 조성

#### 가. 영유아보육시설 평가인증률

전국 보육시설 37,825개소 중 평가인증 보육시설은 18,591이며, 2011년 평가인증 보육시설은 6,515개소이다. 시·도별로 살펴보면, 제주도가 전체 보육시설 525개소 중 평가인증 보육시설 352개소, 2011년도 평가인증 보육시설 67개소로 가장 좋은 성적을 받았다. 반면, 경기도는 전체 보육시설 11,264개소 중 평가인증 보육시설 4,099개소, 2011년 평가인증 보육시설 2,447개소로 가장 낮은 평가인증률을 보였다.

〈표 12-26〉 전국 및 시·도별 영유아보육시설 평가인증률

(단위: 개, %)

구분	전체 보육시설 수(A)	평가인증보육시설수(B)	2011년도 평가인증 보육시설 수(C)	영유아보육시설 평가인증률 [(B/A)+(C/A)]×100/2
전국	37,825	18,591	6,515	33.187
서울	5,705	3,652	751	38.589
부산	1,687	1,012	177	35.240
대구	1,544	720	324	33.808
인천	1,855	961	338	35.013
광주	1,192	694	161	35.864
대전	1,532	713	291	32.768

구분	전체 보육시설 수(A)	평가인증보육시설수(B)	2011년도 평가인증 보육시설 수(C)	영유아보육시설 평가인증률 [(B/A)+(C/A)]×100/2
울산	754	352	131	32.029
경기	11,264	4,099	2,447	29.057
강원	1,085	627	155	36.037
충북	1,112	654	129	35.207
충남	1,685	706	317	30.356
전북	1,523	869	190	34.767
전남	1,134	652	136	34.744
경북	1,998	1,167	314	37.062
경남	3,230	1,361	587	30.155
제주	525	352	67	39.905

나. 취약보육 실시율

전체 보육시설 이용 아동 수 대비 취약보육 이용아동 비율은 전국 평균 33.063%이다. 시·도별로는 경상남도가 36.927%로 가장 높았고, 다음으로 제주도 36.334%, 대전광역시 36.251%이었다. 반면, 강원도는 가장 낮은 29.369%를 나타냈다.

〈표 12-27〉 전국 및 시·도별 취약보육 실시율

(단위: 명, %)

구분	보육시설 이용 전체 아동수(A)	취약 보육 이용 아동수							취약보육 실시율 (B/A) × 100
		계(B) ②+③+④+ ⑤+⑥	영아 보육 이용수		장애아 보육 이용수 (③)	다문화 영유아 보육 이용수 (④)	시간 연장형 보육 이용수(⑤)	휴일 보육 이용수 (⑥)	
			실제 이용수 ①	조정 계수 적용 이용수 ①×0.5 (②)					
전국	1,348,729	445,931.0	739,332	369,666.0	11,768	16,808	44,914	2,775	33.063
서울	214,863	67,770.5	111,495	55,747.5	1,957	2,234	7,534	298	31.541
부산	68,050	22,382.5	39,271	19,635.5	694	590	1,409	54	32.891
대구	63,118	20,260.5	34,145	17,072.5	826	537	1,716	109	32.099
인천	71,381	22,984.5	40,233	20,116.5	580	669	1,579	40	32.200
광주	49,983	15,845.0	26,648	13,324.0	485	398	1,521	117	31.701
대전	44,573	16,158.0	26,902	13,451.0	317	345	1,956	89	36.251
울산	29,976	10,321.0	17,802	8,901.0	426	359	618	17	34.431
경기	344,326	115,740.5	196,589	98,294.5	2,602	3,478	10,806	560	33.614
강원	42,996	12,627.5	20,767	10,383.5	271	670	1,128	175	29.369
충북	48,251	14,487.5	23,539	11,769.5	305	744	1,590	79	30.025
충남	63,236	19,929.0	32,564	16,282.0	449	1,291	1,790	117	31.515
전북	57,114	19,166.0	30,212	15,106.0	400	1,029	2,454	177	33.557

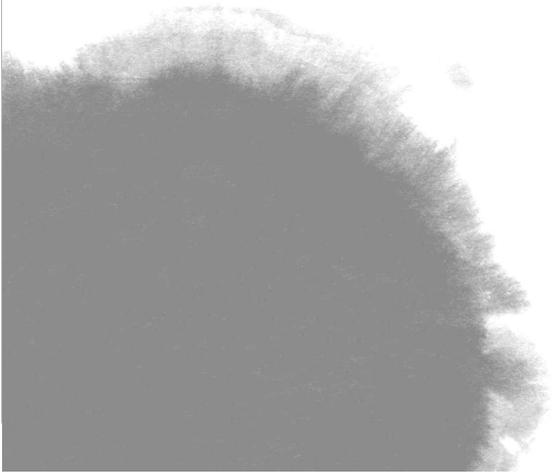
구분	보육시설 이용 전체 이동수(A)	취약 보육 이용 이동수							취약보육 실시율 (B/A) × 100
		계(B) ②+③+④+ ⑤+⑥	영아 보육 이용수		장애아 보육 이용수 (③)	다문화 영유아 보육 이용수 (④)	시간 연장형 보육 이용수(⑤)	휴일 보육 이용수 (⑥)	
			실제 이용수 ①	조정 계수 적용 이용수 ①×0.5 (②)					
전남	53,988	16,922.0	26,396	13,198.0	583	1,300	1,820	21	31.344
경북	72,261	25,471.5	40,809	20,404.5	832	1,473	2,578	184	35.249
경남	99,100	36,595.0	58,710	29,355.0	825	1,475	4,594	346	36.927
제주	25,513	9,270.0	13,250	6,625.0	216	216	1,821	392	36.334



# 13장

K  
I  
H  
A  
S  
A

## 7개년 복지정책 평가성과 분석





## 제13장 7개년 복지정책 평가성과 분석

### 제1 절 주요 복지성과

복지정책 평가의 주요 복지성과를 2012년 지표를 중심으로 살펴보면, 민간복지자원 활용, 자활사업 참여자의 자립촉진 등에서 괄목할 만한 성과를 거두고 있었다.

기부식품 등의 총액이 2008년 37,067,976천원에서 2011년 77,157,592천원으로 크게 증가하였다. 기부식품 등의 증가는 특히 대도시에서 돋보였는데, 대도시의 2008년 대비 2011년 총액은 약 2.36배로 매우 높았다.

〈표 13-1〉 기부식품 총액

지표	(단위: 천원)			
	2008	2009	2010	2011
전국	37,067,976	52,058,005	60,319,670	77,157,592
대도시	17,057,413	27,769,631	32,384,352	40,338,861
중소도시	16,650,275	21,036,700	23,553,236	31,457,762
농어촌	3,360,288	3,251,674	4,382,082	5,360,969

자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

자활근로·자활공동체 지원 자체예산액은 2009년 7,306,455천원에서 2011년 11,678,859천원으로 크게 증가하였다. 도시구분별로 살펴보면, 대도시와 농어촌의 자체예산액이 매우 급증한 반면, 중소도시는 2009년과 유사한 수준이다.

〈표 13-2〉 자활근로·자활공동체 지원 자체예산액

지표	(단위: 천원)			
	2008	2009	2010	2011
전국	-	7,306,455	3,073,486	11,678,859
대도시	-	1,273,074	0	3,369,218
중소도시	-	4,462,005	1,503,085	4,714,943
농어촌	-	1,571,376	1,570,401	3,594,698

자료: 2009~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

자활사업 참여수급자의 취·창업인원은 2008년 2,169명에서 2011년 4,817명으로 크게 증가하여, 자활사업 참여수급자의 취·창업률(%)은 같은 기간에 7.93%에서 12.74%로 향상되었다. 도시구분별로 살펴보면, 대도시의 취·창업인원이 2008년 935명에서 2011년 2,509명으로 급증하였고, 중소도시도 2008년 925명에서 2011년 1,951명으로 증가추세를 보였다. 이는 취·창업률에도 반영됨으로써 자활사업 참여수급자의 취·창업률이 3년만에 1.5~2배 증가하였다.

〈표 13-3〉 자활사업 참여수급자의 취·창업인원 및 취·창업률

지표	(단위: 명, %)			
	2008	2009	2010	2011
전국 자활사업 참여수급자의 취·창업인원	2,169	2,645	3,303	4,817
대도시	935	1,338	1,507	2,509
중소도시	925	3,983	1,561	1,951
농어촌	309	254	235	357
전국 자활사업 참여수급자의 취·창업률	7.93	8.63	10.65	12.81
대도시	6.34	8.28	8.79	11.72
중소도시	10.14	10.02	14.84	15.03
농어촌	8.87	6.38	7.01	11.07

자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

자활사업 참여수급자의 탈수급자수는 2008년 2,021명에서 2011년 4,040명으로 크게 증가하여, 자활사업 참여수급자의 탈수급률(%)은 같은 기간에 7.39%에서 12.17%로 높아졌다. 특히, 농어촌은 2008년 탈수급률 8.44%에서 13.92%로 증가함으로써, 대도시와 중소도시보다 높은 증가추세를 보였다.

〈표 13-4〉 자활사업 참여수급자의 탈수급자 수 및 탈수급률

지표	(단위: 명, %)			
	2008	2009	2010	2011
전국 탈수급자 수	2,021	2,446	2,804	4,040
대도시	984	1,363	1,610	2,248
중소도시	743	728	826	1,343
농어촌	294	355	368	449
전국 탈수급률	7.39	7.35	9.08	10.74
대도시	6.67	8.43	9.46	10.50
중소도시	8.14	6.92	7.85	10.35
농어촌	8.44	5.39	10.98	13.92

자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

취약보육시설 이용 전체 아동 수는 2009년 614,908명에서 2011년 815,597명으로 증가하였다. 특히, 중소도시의 경우 133,722명 증가한 반면, 농어촌은 다소 적은 수인 12,186명 증가한 것으로 나타났다.

〈표 13-5〉 취약보육시설 이용 전체 아동 수

지표	(단위: 명)			
	2008	2009	2010	2011
전국	-	614,908	749,320	815,597
대도시	-	249,189	229,541	323,970
중소도시	-	322,958	398,661	436,680
농어촌	-	42,761	22,677	54,947

자료: 2009~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

## 제2절 주요 복지사업의 개선점

수급자 발굴 및 급여조정 등 저소득층을 대상으로 한 사업이 다소 부진하였다. 2011년 기초보장 신규수급자수는 과거년도에 비하여 감소하여, 결과적으로 전체 수급자 대비 신규수급자 발굴실적(%)은 저조하였다. 특히, 대도시는 2008년 대비 2011년 발굴실적이 5.71% 감소하여 가장 큰 감소폭을 보였다.

〈표 13-6〉 기초보장 신규수급자수 및 발굴실적

지표	(단위: 명, %)			
	2008	2009	2010	2011
전국 기초보장 신규수급자 수	184,289	226,145	224,889	113,677
대도시	84,678	109,551	104,015	53,902
중소도시	76,814	91,880	91,900	47,721
농어촌	22,797	24,714	28,974	12,054
전국 기초보장 신규수급자 발굴실적	12.76	15.22	15.42	7.74
대도시	13.99	17.15	16.31	8.28
중소도시	12.65	14.76	15.06	7.80
농어촌	9.84	10.99	13.78	5.83

주: 신규수급자 발굴실적은 “(신규수급자 수/총 수급자수)\*100”로 산출  
 자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

2011년 기초보장 수급자 급여조정실적은 2010년보다는 개선되었으나 2008~2009년과 비교해서는 다소 저조하였다. 다만, 이는 급여조정실적 산출공식이 다소 변화한 결과일 수 있음을 밝힌다. 급여조정실적은 특히 농어촌에서 2010년과 비교하여 크게 개선된 것을 알 수 있는데, 2010년 0.13에서 2011년 0.43으로 큰 폭으로 증가하였다.

〈표 13-7〉 기초보장 수급자 급여조정 실적률

지표	(단위: %)			
	2008	2009	2010	2011
전국	0.76	0.40	0.13	0.36
대도시	0.75	0.41	0.13	0.34
중소도시	0.75	0.37	0.13	0.36
농어촌	0.77	0.42	0.13	0.43

주: 2011~2010년 급여조정실적은 (보장증지건수/수급자가구수\*0.5)+(급여감소건수/수급자가구수\*0.3)+(급여증가건수/수급자가구수\*0.2);  
 2009~2008년 급여조정실적은 (보장증지건수/수급자가구수\*0.5)+(급여감소건수/수급자가구수\*0.25)+(급여증가건수/수급자가구수\*0.25)  
 자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.

2011년 긴급복지지원실적 결정가구 수는 41,924가구로 2009년의 절반 이하 실적 이었고, 2010년에 비하여도 다소 저조하였다. 도시구분별로 살펴보면, 대도시는 2010년 19,576가구에서 2011년 17,991가구로, 중소도시는 2010년 18,457가구에서 2011년 17,416가구로, 농어촌은 2010년 7,190가구에서 2011년 6,517가구로 감소

하는 양상을 보였다.

〈표 13-8〉 긴급복지지원실적 결정가구 수

지표	(단위: 가구)			
	2008	2009	2010	2011
전국	27,426	93,693	45,223	41,924
대도시	12,714	42,631	19,576	17,991
중소도시	10,592	40,638	18,457	17,416
농어촌	4,120	10,424	7,190	6,517

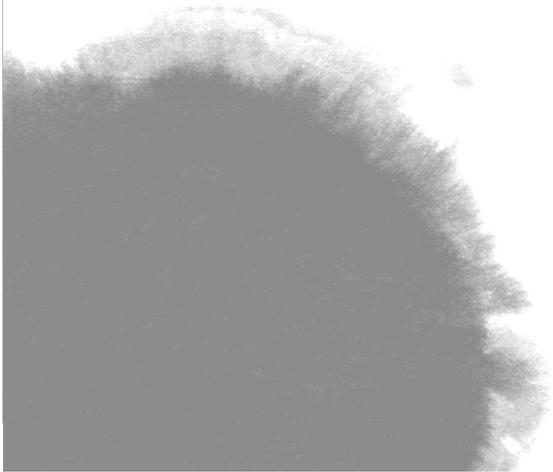
자료: 2008~2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 재분석.



# 14장

K I H A S A

## 지자체 복지종합평가의 논의와 정책제언





# 제14장 지자체 복지종합평가의 논의와 정책제언

## 제1 절 2012년 평가방식에 대한 논의와 정책제언

### 1. 현재 평가방식의 논의

2012년 복지종합평가는 2009~2011년의 기간에 실시된 바와 같이 행정안전부의 시·도 합동평가 자료 중 복지분야 자료에 기초하여 시·군·구별로 분석하여 이루어졌다. 이는 복지분야에 대한 평가지표의 충분성과 질적 측면에서 한계를 가질 수밖에 없다. 2012년에는 이러한 한계를 극복하기 위하여 보건복지부는 사례관리(희망복지 지원단 업무)에 대한 평가와 창의적 전달체계에 대한 평가를 복지종합평가와 별도로 추진하였다. 이렇게 복지평가가 3원화되었음은 복지종합평가에서의 ‘종합’의 의미를 퇴색케 하는 것이다. 이는 많은 전문가의 의견을 수렴하여 충분한 평가지표에 의하여 현장을 직접 방문하여 실시되었던 2006~2008년의 평가가 행정안전부의 시·도 합동평가에 흡수되면서 간접평가로 변경되면서 지표의 충분성과 복지에 대한 종합적 평가의 의미를 상실하였기 때문으로 판단된다.

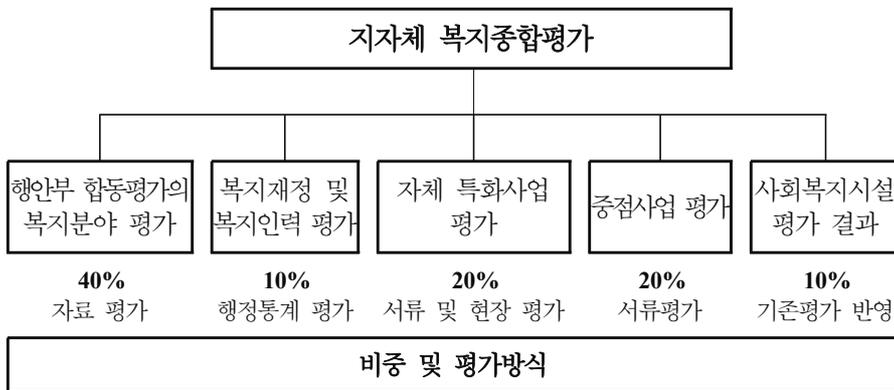
지자체 복지종합평가의 의미를 되찾아 진정한 ‘종합평가’가 되기 위해서는 3원화 되어 다양하게 실시한 2012년의 평가도 한계를 가지고 있다. 지역복지의 진정한 의미를 충분히 반영하지 못하고 있기 때문이다. 이는 지역복지에서 사회복지시설 프로그램, 지자체의 공공복지재정, 민간복지기관 및 복지시설 등 다양하게 모금되는 민간 복지재정, 공공 및 민간 복지인력, 지역복지계획의 수립 및 시행 등 다양한 중요한

내용들이 실제 평가에서 제외되었기 때문이다. 따라서 ‘종합평가’로서의 위상을 갖기 위한 평가방식과 평가틀이 요구된다.

## 2. 평가방식에 대한 정책제언

지자체 복지종합평가의 방식을 다음과 같이 제안한다. 종합평가는 행안부 합동평가의 복지평가, 복지재정 및 복지인력 평가, 자체 특화사업 평가, 중점사업 평가, 사회복지시설 평가 등으로 구성한다. 이는 [그림 14-1]과 같이 제시되며, 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

[그림 14-1] 지자체 복지종합평가 방식(안)



“행안부 합동평가의 복지분야 평가”는 현재의 복지종합평가와 같은 방식으로 실시한다. 이 평가는 지자체 복지종합평가에서 40%의 비중을 둔다.

“복지재정 및 복지인력 평가”는 지자체의 행정통계 자료에 의하여 평가한다. 구체적인 평가방법은 주민 1인당 공공복지재정, 주민 1인당 민간 복지재정, 지자체 복지부서 인력 1인당 담당 주민 수, 민간복지기관 복지인력(4대보험 가입의 정규직) 1인당 담당 주민 수 등의 지표에 의하여 평가한다. 지자체 복지종합평가에서 10%의 비중

을 둔다.

“자체 특화사업 평가”는 지자체에서 자체 특화사업으로 제출한 서류에 의하여 평가하며, 필요시 현장평가를 병행한다. 지나치게 많은 자체 특화사업이 제출될 수 있으므로 한 지자체 당 가장 우수한 자체 특화사업으로 최고 3개로 제한할 필요가 있다. 예산사업 뿐만 아니라 비예산사업도 포함하는 것이 바람직하다. 지자체 복지종합평가에서 20%의 비중을 둔다.

“중점사업 평가”는 보건복지부의 복지정책 중에서 매년 1~2개의 중점 복지사업을 결정하여 평가한다. 예를 들면, 사례관리사업, 지역복지계획, 복지계획 시행결과, 창의적 전달체계 등 중점사업을 사전(10개월 전)에 예고하고 기존 통계자료에 의하거나 서류를 제출받아 평가한다. 지자체 복지종합평가에서 20%의 비중을 둔다.

“사회복지시설 평가”는 전체 복지시설을 대상으로 매 3년마다 실시되고 있으므로 평가대상년도의 평가결과를 평균하여 적용토록 한다. 예를 들면, 한 지자체에 평가대상년도에 평가를 받은 시설이 3개가 있다면, 이들 시설의 평가점수를 평균하여 적용한다. 다만, 평가대상시설이 없는 지자체에 대해서는 다른 4개 평가결과를 반영하여 손익(損益)이 없도록 한다. 지자체 복지종합평가에서 10%의 비중을 둔다.

## 제2절 평가지표에 대한 논의와 정책제언

현 평가지표는 시민의 욕구 충족성보다 평가관리의 효율성만을 중시여기는 지표가 대다수이다. 이에 시민의 욕구 충족성을 살펴보는 지표가 전체 지표의 과반수 이상은 차지해야 할 것이다. 또한 2012년 평가지표의 경우에 2006~2011년 평가지표와의 연속성이 매우 떨어진다. 특히, 장애인복지, 노인복지분야의 경우 지표변동이 매우 잦음을 알 수 있다. 이외에 2012년 평가틀에 기준하여 8개 영역에 대한 과거와 현재의 평가지표를 논의하고 바람직한 평가지표를 다음과 같이 제안한다.

## 1. 지역사회서비스 기반 확충도 영역 평가지표의 논의와 정책제언

2012년의 지역사회서비스 기반 확충도 평가지표는 지역복지특화사업과 민관협력 사업에 대한 평가지표가 배제되어 있다. 또한 위기가구 통합서비스(사례관리)에 대한 평가가 양적 측면에서만 이루어지고 있을 뿐, 질적 관리는 간과하고 있음도 문제점으로 지적된다. 다시 말해 위기가구 통합서비스를 통해 위기가구가 어떤 변화를 보였는지를 평가하지 못하고 있음도 아쉬움이라 하겠다.

따라서 지역사회서비스 기반 확충을 위하여 다음과 같은 지표가 추가로 논의될 필요가 있다. 자체예산으로 제공되는 지역복지서비스 특화사업의 양적 및 질적 평가 지표, 지역복지 민관협력사업의 양적 및 질적 평가, 위기가구 통합서비스(사례관리)의 성과 평가에 대한 지표가 요구된다.

## 2. 민간복지자원 활성화 영역의 평가지표 논의와 정책제언

2012년의 민간복지자원 활성화 평가지표 중 민간상근간사 배치여부에 대한 지표는 민간간사를 채용여부만을 평가할 뿐, 상근간사의 질적 측면은 평가하지 않는다. 공개채용으로 선발되었는지, 복지관련 자격증이 있는지 등에 대한 평가도 병행되어야 할 것이다. 또한 기부식품 증가율은 작년도 기부식품 등 총액 대비 증가율을 살펴보면, 이는 작년도 우수지자체에게는 불합리하다는 판단 하에 최근 3년간 평균 변화율을 살펴볼 것을 제안한다.

현재 2012년 지표는 지역복지협의체의 민간 상근간사, 활성화, 기부식품에 국한되어 있다. 지역복지에서 이러한 지표가 중요하지 않은 것은 아니지만, 이에 못지 않게 관심을 가져야 할 지표가 많이 있다. 따라서 민간복지자원 활성화를 위하여 다음과 같은 지표가 추가로 논의될 필요가 있다. 등록 자원봉사자수 또는 활동 자원봉사자의 연평균 봉사활동 시간, 지역사회복지협의체 구성, 지역사회복지협의체 민간간사의 상근·자격·공개채용 여부, 사회복지기관 정보시스템 보급률, 인구 만명당 법정민간복지종사자수, 사회복지시설 종사자의 직업안정성(이직률)·급여수준, 사회복지이용

시설의 충분성, 사회복지생활시설 설치율 등이다.

### 3. 기초보장 업무의 적절성 영역의 평가지표 논의와 정책제언

기초보장제도는 저소득층 및 빈곤층을 보호하기 위한 최후의 사회안전망이라 할 수 있다. 이러한 점에서 지자체 복지평가에서도 중요한 위치를 점유하고 있는 것이 현실이다. 2012년 평가에서도 다섯 가지 세부항목을 중심으로 전체 복지분야에서도 가장 높은 비중으로 평가가 진행되었다.

기초보장제도에 대한 평가는 제도의 중요성을 인지하여 복지종합평가가 진행된 초기부터 다양한 지표를 통해 평가가 이루어졌다. 평가지표들의 구성은 우선은 기초보장제도를 잘 대변할 수 있는 지표들로 신규수급자 발굴, 급여조정 실적, 긴급지원제도 활성화 등을 주축으로 하여 시기별로 제도가 변경(공무원 1인당 관리수급자수, 시군구 신규대출 실적 등) 되거나 긴급하게 요구되는 부문(한시생계보호, 기초보장 모니터링 실적 등)을 중심으로 평가항목들이 새롭게 만들어지거나 변경되는 과정을 거쳤다. 정부합동평가로 이행된 이후에는 평가항목이 많이 줄어들어 4~5개의 지표를 중심으로 평가가 이루어지고 있다.

평가의 연속성을 확보하고 지자체 공무원들이 사전에 충분히 인지하고 준비할 수 있도록 하는 측면에서 평가지표가 일정부분 지속적으로 변하지 않고 평가가 진행될 필요가 있다는 점에서 현재 지표 중 신규수급자 발굴, 급여조정실적 및 긴급지원활성화실적은 유지될 필요가 있을 것으로 보인다.

2012년 평가지표에서 일부 지표를 제외하고는 평가항목들이 기초보장제도의 목적인 최저생활보장보다는 재정효과에 초점을 두고 있다는 점에서는 향후 기초보장제도의 목적과 방향성을 제대로 반영하기 위한 지표들로 개선이 이루어질 필요가 있을 것으로 보인다. 우선 현행지표에서는 수급자 관리실적에서 소득증가 항목에 대한 가중치가 높게 설정되어 있는 점, 급여조정 실적에서 수급자 소득 증가와 보장중지에 더 많은 가중치가 설정되어 있는 점들을 예로 들 수 있다.

지역적인 특성을 충분히 고려하지 못하고 평가가 진행되고 있어 문제점이 있다.

즉, 신규수급자 발굴의 경우 대도시 및 중소도시는 인구유입이 지속적으로 이루어짐으로써 취약계층 발굴이 쉽게 이루어질 수 있는 반면에 농어촌은 인구정체로 신규수급자의 발굴이 쉽지 않다는 점이다. 향후 지표에서는 이러한 특성을 반영할 필요가 있을 것으로 보인다.

또한 2013년도에도 포함되는 지표인 이행급여특례 보호실적의 경우, 기존이행급여 특례가구 수가 0일 경우, 올해 신규이행급여 특례가구 수가 많더라도 평가에서는 좋은 성적을 받기 어려운 구조이다. 이에 대한 지표수정이 필요할 것이다.

아울러 긴급복지 지원실적은 현재 ‘의료지원’을 제외한 건수를 평가한다. 이에 일부 지방자치단체에서 낮은 평가결과를 우려하여 클라이언트에게 의료지원보다 생계비지원을 중점적으로 제공하는 부작용을 야기시킬 수 있다. 이에 의료지원건수 제외 이유를 매뉴얼에 명시하고 이 같은 부작용이 발생하지 않도록 추가적 방안을 고려해야 한다.

마지막으로, 제도의 건강성 회복과 재정 절감을 위한 부문이라면 기존 지표중 하나였던 부정수급 발굴과 환수 등에 대한 지표를 새롭게 추가하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

#### 4. 자활사업 지원 및 활성화 정도 영역의 평가지표 논의와 정책제언

복지사업 중 자활사업의 평가비중이 점진적으로 감소하고 있다는 점에서 우려가 있다. 자활사업은 탈빈곤을 위한 대표적인 사업이며, 탈빈곤을 통한 재정절감효과가 있으며, 복지와 고용이 함께 융합되어 제공되는 사업이라는 점에서 중요성이 있음에도 복지분야의 평가에서는 그 비중이 감소하고 있다는 점에서 향후 수정이 될 필요가 있다.

자활사업 참여자들의 탈수급률, 취·창업률과 자활근로 및 공동체에 대한 지원실적이 2010년 이후 평가가 진행되었다. 다른 복지영역의 평가지표들이 많이 변경된 것과는 달리 자활사업 평가지표는 안정적으로 유지됨으로써 장기적인 시계열 평가분석도 가능하다는 점에서 의미가 있으며, 향후에도 동 세가지 지표에 대해서는 지속성

이 유지될 필요가 있다.

이 외에 추가적으로 고려되기를 기대하는 지표로는 자활사업에 대한 여러 제도적 개편이 자활사업에 어떻게 영향을 미치고 있는지를 파악할 필요가 있다. 대표적으로 2011년 평가에 반영된 희망키움통장 사업의 경우 이번에는 제외되어 있지만 시계열적으로 올해에도 평가가 이루어지는 것도 바람직할 것으로 보인다. 또한 복지재원 활용측면에서 2007년, 2008년과 2010년에 평가된 지자체에서 축적하고 있는 자활기금이 어느 정도 수준에 있으며, 어느 방향으로 활용되고 있는지를 살펴보는 것도 적절할 것이다.

##### 5. 의료급여 관리의 적절성 영역의 평가지표 논의와 정책제언

의료급여 관리의 적절성 평가는 크게 의료급여 재정 관리의 효율성과 의료급여 대상자 건강관리 등을 위한 사례관리 사업 평가로 구분해 볼 수 있다.

의료급여 재정 관리의 효율성과 관련되어 2006년 이후 의료급여 혁신종합대책 등 제도의 지속가능성 확보를 위한 다양한 대책 추진으로 의료급여 재정이 일정수준 안정적으로 운영되고 있다고 평가되어 진다. 하지만 2009년도 건강보험 보장성 확대와 같이하여 의료급여의 경우도 보장성을 계속 확대하여 진료비 증가율이 높아지고 있는 상황이다. 최근 분석에 따르면 혁신대책이 있던 2007년을 제외하고, 2008년 이후 의료급여 진료비 지출 적용인구 1인당 진료비 증가율이 약 10% 이상으로 나타나고 있으며 2011년말 기준으로 6,388억원(국고 4,919억원)의 미지급금이 발생하였다. 따라서 지속적인 의료급여 재정안정을 위한 노력이 필요할 것으로 판단된다. 이와 관련하여 재정 안정화를 평가하기 위한 지표로 현재 사용하고 있는 전체 수급권자 의료급여일수 및 진료비 증감률이나 사례관리대상자 의료급여일수 및 진료비 증감률 그리고 사례관리 대상인원 목표달성률은 적절한 지표로 판단된다.

의료급여 사례관리 업무를 안정적으로 유지하기 위해서는 의료급여 관리사들의 직업 안정성이 중요할 것으로 판단된다. 이를 위해 의료급여 관리사 들을 무기계약직으로 전환 할 것을 지자체에 권고하고 있으며 향후 무기계약직으로 전환이 꼭 필

요할 것으로 판단된다. 그러나 의료급여 관리사 무기계약전환을 세부지표 척도 범위가 한쪽으로 치우쳐서 결과값이 최고점인 10점과 최하점인 4점으로 이분화 되어 있어 변별력이 떨어지므로 향후 척도의 수정이 필요할 것으로 판단된다.

## 6. 노인·장애인 복지서비스 영역의 평가지표 논의와 정책제언

노인장기요양보험이 도입되면서 시군구별로 노인장기요양시설이 균형적으로 설치되었고 일부지역은 과잉공급현상까지도 발생하고 있어서 이러한 점을 감안할 때 단순한 노인시설 입소율은 수요대비 공급을 측정하기에는 한계가 있다. 또한 2011년부터 신설된 종합재가기관 확충률은 평균 6% 수준으로 재가급여의 확충을 위해서 지속적인 평가가 필요하며 노인의 준 보편적 복지제도인 기초노령연금의 건전한 기반마련을 위해서 사후관리 또한 지속적으로 평가될 필요가 있다. 요양시설의 확충으로 양적 인프라는 어느 정도 충족된 상태로 양적 평가보다 질적 평가가 이루어질 단계이다. 시설운영에 대한 질적인 지표개발이 요구된다. 또한 가구·가족구조가 급격하게 변화되면서 노인 단독가구 급증하는 최근의 사회추세를 감안할 때 노인 돌봄 기반마련은 중요한 과제로 독거노인의 서비스 기반 또는 서비스 수준을 평가하는 지표가 필요하다. 2010년부터 노인일자리에 대한 평가지표가 제외 되었으나 평균수명의 연장과 노인빈곤 예방차원에서 노인일자리에 대한 평가도 지속적으로 요구되는 부분이다.

장애인연금제도가 도입된 초기단계로서 향후 제도적 기반 마련을 위해서 장애인연금 지급률의 지속적인 평가가 필요하다. 또한 2013년도에도 포함된 지표인 기초노령연금 지급자 사후관리의 적절성에서는 현재 사망자만을 국한하는 부당수급유형을 해외체류자, 입소자 등에도 포함할 것을 제안한다.

또한, 장애인거주시설의 충족도는 평균 89% 수준으로 상당히 높아서 시설의 질적 평가 또는 장애인의 재가서비스 확대와 자립과 관련하여 지표가 대체될 필요가 있다. 지역사회를 통한 장애인의 재활에 필요한 자립생활 또는 고용관련 지표(취업률, 일자리 등)가 중요성에 비해 2011년부터 제외되어 이에 대한 검토가 요구된다.

## 7. 아동보호 서비스 영역의 평가지표 논의와 정책제언

디딤씨앗통장사업의 아동 1인당 매칭지원금 증감률은 2013년에도 포함되어있는 지표이지만, 작년 대비 증가율을 평가함에 따라 작년도 우수지자체는 좋은 성적을 받기 어렵게 되어있다. 따라서 증감률이 아닌 평균금액으로 평가하기를 제안한다.

또한 아동복지 중에서 아동보호 서비스 영역만을 평가하고 있기 때문에 전반적인 평가지표가 되지 못하고 있음이 아동복지평가의 가장 큰 제한점이다. 특히, 유엔아동권리협약의 이행증진을 위한 아동권리교육과 아동참여 활성화 등에 대한 지표가 제외되어 있음은 국제적 흐름에 동참하지 못하고 있음을 단적으로 보여주는 것이다. 또한 아동복지법에 규정되어 있는 아동위원의 역할에 대한 비판이 많은 현실을 고려한 지표가 없다는 점도 문제점이다. 따라서 다음과 같은 평가지표가 검토될 필요가 있다. 이는 아동권리교육, 아동참여 활성화, 아동건강, 여가생활, 아동위원 배치율 및 활동 수준, 지역사회아동 방과 후 보호비율, 지역아동센터 관련 지표 등이다.

이 외에 2013년도에 포함된 ‘요보호아동 중 가정보호비율’은 보육원이 없는 지방자치단체가 유리하도록 구성되어 있다. 또한 타 지역에서 아동의 양육시설 이용을 의뢰할 경우 해당 지방자치단체에서 평가를 고려하여 기피할 가능성도 있으므로, 이를 고려한 지표 수정이 필요하다.

## 8. 보육기반 조성 영역의 평가지표 논의와 정책제언

현재의 보육기반 조성 영역에서의 평가지표인 평가인증률과 취약보육 실적은 적절한 지표이다. 그렇지만 이들 지표의 산출방식은 문제가 있는데, 두 지표 모두 전년대비 증감률에 의하여 측정되고 있기 때문이다. 계속 잘하고 있는 지자체는 결코 좋은 평가결과를 얻을 수 없을 뿐만 아니라 새롭게 설치된 보육시설은 당장 평가인증을 신청할 수 있는 시간적 여유가 없는데도 평가대상시설로 간주되고 있기 때문에 불리하게 작용하고 있음은 문제점으로 지적된다. 따라서 평가인증률과 취약보육에 대한 평가공식을 조정해야 할 것이다. 예를 들어, 평가인증률은 “{(과거 2년간 평가

인증 보육시설 수 / 전체 보육시설 수) + (당해 연도 평가인증 보육시설 수/작년말 기준 미평가인증 보육시설 수)}”로 하여, 기 평가인증 보육시설이 많아도 올해 충분히 좋은 평가를 받을 수 있도록 수정할 것을 제안한다.

아울러 보육시설 확충률, 국공립 보육시설 확충 수, 보육수요 충족률 등의 지표도 적극 고려되어야 할 것이다.

### 제3절 지역복지 증진을 위한 논의와 정책제언

#### 1. 지역사회서비스 기반 확충 증진을 위한 논의와 정책제언

지역사회서비스의 기반 확충은 매우 광범위한 영역이다. 비록 평가지표는 제한적으로 구성되어 있지만 지역복지 증진을 위해서는 다양하고 폭넓은 접근이 요구된다. 지역사회의 복지환경과 주민의 인구사회학적 특성을 고려한 다양한 서비스가 개발되어 추진되어야 한다. 이러한 접근은 자체 특화사업의 개발과 민관협력 사업의 활성화로 달성될 수 있을 것이다. 또한 위기가구 통합서비스에 의해 추진된 사례관리사업의 효과를 측정하고, 낮은 효과성을 보일 경우에 다른 대안을 찾는 노력이 요구된다.

#### 2. 민간복지자원 활성화 증진을 위한 논의와 정책제언

민간복지자원의 개발과 이용이 활성화되지 않는다면 지역복지는 증진되기 어렵다. 이는 공공복지자원만에 의해서는 주민의 다양한 복지욕구를 충족하기 어렵기 때문이다. 따라서 민간영역의 재정과 인력이 풍부하고 양질이어야 한다. 이런 측면에서 민간복지인력의 확보와 근무지속성을 높이기 위한 근무환경 개선, 재교육 체계 구축 등이 요구되며, 자원봉사자의 확보와 실제 봉사활동 활성화를 도모하여야 한다. 아울러 지역사회복지협의체가 활발하게 운영되어야 하고, 이를 위해 자격있는 민간 상근간사를 공개채용하고 활동을 적극 지원하는 것도 중요하다. 이 외에도 적정수의 사

회복지시설(이용시설과 생활시설)이 설치, 운영되어야 한다.

### 3. 기초보장 업무의 적절성 증진을 위한 논의와 정책제언

자활사업은 국민기초생활보장제도의 지원을 받고 있는 수급자 및 그 가족들이 탈수급 및 탈빈곤이 가능하도록 지원하는 적극적 노동시장 정책의 하나로 볼 수 있다. 지방자치단체에 대한 평가가 진행된 초기부터 주요한 위치를 점유하고 평가되어 오고 있지만 평가결과들을 보면 여전히 많은 지자체들이 자활사업에 대해 많은 역량을 투입하고 있지 않은 것으로 보인다. 국민들이 탈빈곤할 수 있도록 돕고 궁극적으로 빈곤의 대물림을 방지하기 위한 사업이라는 점에서 중요성을 인지하고 적극적인 지자체의 지원이 필요하다.

일부 도시지역의 지자체에서는 긴급복지 지원에 대한 발굴 및 지원실적이 매우 낮아 본 제도의 취지를 충분히 활용하고 있지 않은 것으로 보인다. 언론 등을 통해 살펴보면 사회적 취약계층이 상시적으로 발생하고 있으며 이들에 대한 긴급한 지원이 요구되에도 정부의 노력은 충분히 이루어지고 있지 못하다는 점이다. 공무원 뿐 아니라 지역 복지단체와의 연계 등을 통해 취약계층을 발굴하고 지원하기 위한 방안들이 함께 강구되어야 할 것이다.

### 4. 자활사업 지원 및 활성화 증진을 위한 논의와 정책제언

자활사업에 있어서 탈수급자와 취·창업자의 규모가 기초보장수급자의 규모에 비해서는 여전히 낮다. 탈수급률과 취·창업률에 대한 비율에서는 10% 이상을 점유하고 있지만, 절대적인 규모에는 여전히 많지 않다는 점에서 비율을 높이는 작업과 더불어 실제 탈수급하고 취업 및 창업을 하는 수급자들의 수를 늘리는 작업들이 함께 요구된다.

지역별로 구분해서 보면 자활사업의 측면에서 대도시에 비해 중소도시 및 농어촌의 지자체들이 적극적으로 참여하고 지원하고 있는 것으로 분석된다. 반면에 대도시

는 산업적으로나 인프라 측면에서 모두 중소도시 및 농어촌에 비해 우월할 상황에 있지만 저소득층 특히 수급자 등의 자활을 위한 지원에는 인색한 것으로 보인다. 중장기적으로 대도시 지자체들의 자활사업에 대한 관심과 투자를 높이기 위한 방안들이 함께 마련되어야 한다.

#### 5. 의료급여 관리의 적절성 증진을 위한 논의와 정책제언

지자체는 재정안정 이외에도 수급권자 건강관리를 위한 사례관리를 강화할 필요가 있으며, 특히 의료급여 수급권자들이 의료이용의 오남용으로 건강이 악화되는 일이 없도록 지자체별로 수급권자에 대한 관리가 필요하다. 이를 위해 우선적으로는 의료급여 사례관리를 통해 의료이용이 많은 대상자들 중심으로 집중 사례관리를 실시하여 적정의료이용을 할 수 있도록 상담을 해야 할 것이다. 특히 365일 초과 환자 수와 장기입원 환자에 대한 관리가 필요하며, 입원환자의 재원장기화에 대한 사유가 무엇인지 규명되어야 한다. 장기입원을 하고 있는 대상자에 대하여 의료급여 담당자 및 의료급여 관리사의 관심이 필요하다. 따라서 수급권자에 대한 관심뿐만 아니라 의료 공급기관에 대한 관리도 고려되어야 한다.

일반 지자체 수급권자들에게도 급여일수 제한이나 외래는 현행 선택병의원제를 전체 의료급여 대상자들에게 전면 확대하여 주치의 제도를 도입하고, 본인부담 개선을 통해 본인 일부부담제도 등을 홍보하여 불필요한 의료이용을 자제할 수 있도록 교육하는 것이 절실히 필요할 것으로 판단된다. 또한 사례관리 및 요양기관 감시 강화를 통해 수요자와 공급지를 측면에서 의료급여를 적절하게 관리하는 것이 중요하다.

지자체 단위에서 의료급여 관리사의 무기계약전환율을 통해 의료급여 관리사의 정년을 보장해 주는 한편 정규직과 동일한 복지 혜택을 받을 수 있도록 하여 사례관리에 보다 집중할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

## 6. 노인·장애인 복지서비스 증진을 위한 논의와 정책제언

장기요양보험제도의 안정적 운영이라는 측면에서 요양시설의 수요대비 공급의 적정수준 유지, 불법 및 부당수급건수에 대한 조치 등에서 지자체의 노력이 요구된다. 또한 단독가구가 급증하는 사회추세를 고려하여 노인·장애인의 돌봄 및 자립을 강화하기 위한 정책이 강화되어야 한다.

최근 가구규모의 축소와 가구세대의 단순화로 1인 단독가구가 급증하면서 가족의 돌봄 공백이 중요한 과제로 대두되고 있다. 특히 가족구조는 지자체별로 편차가 커서 이에 따른 대응도 지역 간에 다르게 나타날 것으로 예상된다. 가족의 돌봄 공백에서 야기되는 노인·장애인의 방임·유기는 커다란 지자체의 비용 부담과 주민의 건강위해수준에도 영향을 미칠 가능성이 높다. 따라서 향후 급증하는 노인·장애인 단독가구에 대응하여 지자체별로 돌봄 서비스와 함께 자립기반이 마련되어야 할 것이다.

노인요양시설과 장애인거주시설의 충족 수준이 높는데 비해 지자체 간에 과잉공급과 과소공급의 편차가 심각하게 나타난 점을 볼 때, 향후 노인·장애인 인프라 확충은 적정수준의 공급 측면에서 광역단위의 종합적 공급정책이 균형적으로 이루어지도록 평가되어야 한다.

노인·장애인의 주야간보호 또는 단기보호, 방문서비스 등을 제공하는 종합재가기관 중에서 재가급여서비스를 제공하는 기관은 평균 6%에 불과하여 시설급여에 비해 상당히 저조한 수준으로 짐작된다. 이는 시설서비스 수준에 비해 재가서비스가 불균형적으로 이루어지고 있음을 의미한다. 중앙정부 차원에서 장기요양보험의 재가급여와 장애인연금의 수급을 지속적으로 확대하는 제도적 장치를 마련하여 정책 효과성이 제고되어야 할 것이다.

## 7. 이동보호 서비스 증진을 위한 논의와 정책제언

취약계층 중심의 이동보호 체계는 지역사회 차원에서 완벽하게 구축되어야 한다. 이러한 체계는 요보호아동의 발견, 관리, 지원 등이 짜임새 있게 마련되어야 하며,

허점이 없는지 지속적으로 관찰하고 보완되어야 한다.

또한 전체 아동의 복지증진을 위한 노력도 간과해서는 안될 것이다. 이러한 측면은 아동권리교육을 아동, 학부모, 아동대상 업무담당자(교사, 복지기관 종사자, 공무원 등) 등에게 반드시 실시하여야 함을 의미한다. 아울러 아동과 관련된 모든 사항에 아동을 참여할 수 있도록 공식경로를 만들어야 할 것이고, 아동의 여가, 안전, 건강에 대한 관심을 고조시켜야 할 것이다. 이러한 과정에 아동복지법에 규정된 아동위원을 적극적으로 활용하는 방안도 강구되어야 한다.

#### 8. 보육기반 조성 증진을 위한 논의와 정책제언

보육서비스의 양적, 질적 담보가 반드시 요구된다. 양적 측면에서는 보육수요에 기반한 적정 보육시설을 확충하여야 한다는 것이다. 특히, 공공보육시설의 확충에 더욱 관심을 기울여야 함은 정책의 기본방향임을 명심해야 한다.

질적 측면에서는 평가인증률을 높이고 서비스 이용자의 만족도를 높일 수 있어야 한다. 평가인증을 받을 예정인 보육시설에 대한 준비금 지급과 평가인증시설에 대한 인센티브 제공은 평가인증률을 높이는 방안으로 일부 지자체에서 활용하고 있음도 고려할 필요가 있다. 또한 서비스 만족도에 영향을 주는 보육교사의 근무환경 개선과 자질향상을 위한 재교육 시스템이 뒤따라야 할 것이다.

## 참고문헌

- 김승권 외(2006). 2006년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2007). 2007년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2008). 2008년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지가족부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2010). 2009년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011). 2010년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김승권 외(2011). 2011년 지방자치단체 복지정책평가결과 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원
- 임채호(2009). 「영국 신노동당 정부의 지방정부 성과평가제도: 중앙정부에 의한 외부 평가를 중심으로」. 사회과학, Vol. 42, No. 2.
- Audit Commission(2009). 「Comprehensive Area Assessment: A Guide to the New Framework」.
- Department for Communities and Local Government(2007). 「Developing and implementing the new comprehensive area assessment and associated inspection arrangements」.

Dungey, Jo(2006). 「Strong and prosperous communities: An overview of the Local Government White Paper」.

Audit Commission 홈페이지. “[http://www.audit-commission.gov.uk/performance-information/performance-data-collections-and-guidance/nis/Pages/niguidancesearchresults.aspx?subcat=National+indicator+set+\(full+set+2008+to+2011\)&breadth=niguidancesearch&ord=title&res=400&p=0](http://www.audit-commission.gov.uk/performance-information/performance-data-collections-and-guidance/nis/Pages/niguidancesearchresults.aspx?subcat=National+indicator+set+(full+set+2008+to+2011)&breadth=niguidancesearch&ord=title&res=400&p=0)”에서 2012년 11월 25일 추출