



■ 정책보고서 2015-

2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석

김미곤 · 여유진 · 김성아 · 김진희 · 최민정

【책임연구자】

김미곤 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

2013년 최저생계비 계측조사 연구
한국보건사회연구원, 2013(공저)

국민대통합 종합계획
한국보건사회연구원, 2014(공저)

【공동연구진】

여유진 한국보건사회연구원 연구위원

김성아 한국보건사회연구원 연구원

김진희 한국보건사회연구원 연구원

최민정 한국보건사회연구원 초빙연구원

제출문 <<

보건복지부장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역계약(2015. 10. 28.)한 「2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석」의 보고서로 제출합니다.

2015년 12월
한국보건사회연구원
원 장 김 상 호

보건복지여건 및 환경이 급격하게 변하고 있다. 경제환경 변화, 인구구조 변화, 노동시장의 변화, 빈곤 및 분배구조의 변화 등의 환경변화는 전반적으로 보건복지 수요를 증가시키는 방향으로 작용한다. 이 중 저출산고령화는 잠재성장률을 하락시킬 뿐만 아니라, 부양비 증가, 의료비 증가 등을 유발하여 중장기적으로 보건복지수요를 증가시킬 것이다. 이와 함께 우리나라의 보건복지제도는 이제 성숙기에 접어들고 있기 때문에 자연적으로 복수수요가 증가하게 된다. 또한 아동장려세제 등의 새로운 복지제도 도입 또한 복지지출을 증가시킨다. 이를 종합하면 보건복지 수요는 크게 세 가지 요인 때문에 증가한다. 첫째, 보건복지관련 환경 변화에 따른 수요의 증가분, 둘째, 제도의 성숙에 따른 자연증가분, 그리고 새로운 제도도입에 따른 증가분이다.

이러한 흐름에 맞추어 정부는 매년 복지예산을 다른 부분 예산증가율 보다 높게 편성하고 있다. 2016년의 경우 122.9조원을 투입할 계획이다. 하지만, 복지제도 미성숙, 제도 간의 연계성 부족, 국민들의 복지욕구와 공급 간 조응성 미흡 등으로 복지 만족도 및 국민 행복도는 높지 않은 편이다.

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

한국보건사회연구원에서는 2010년, 2011년, 2012년, 2014년에 국민 및 전문가의 견조사를 실시하여, 차년도 보건복지 정책수립에 필요한 국민들의 의견을 수렴한 바가 있다. 그러므로 본 연구는 이들 연구의 후속 연구 성격을 지닌 5년차 연구이다. 동 연구에서는 보건복지에 대한 국민적 욕구와 인식을 파악하기 위해 일반국민 1,000명과 보건복지분야 전문가 100명을 대상으로 욕구와 인식에 대해 살펴보았다. 이 과정에서 국민들과 전문가들이 생각하는 보건복지에 대한 다양한 목소리와 의견을 들을 수 있었다.

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

본 연구는 김미곤 선임연구위원의 책임 하에 여유진 연구위원, 최민정 초빙연구원, 김성아김진희 연구원이 함께 참여하였다. 연구진은 본 보고서가 나오기까지 자료 및 물적 협력을 아끼지 않았던 이상진 과장, 노경희 사무관, 원경화 주무관께 특별히 감사를 표하고 있다. 또한 연구수행 중 수차례 회의에 참석을 해서 도움을 주신 각계전문가에도 또한 감사를 표하고 있다. 끝으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

2015년 12월
한국보건사회연구원장
김 상 호

목 차

요 약	1
제1장 서론	28
제1절 연구의 배경 및 목적	28
제2절 연구의 주요 내용 및 방법	31
제3절 기대효과 및 연구의 한계	34
제2장 보건복지 관련 환경변화와 복지수요	38
제1절 보건복지관련 환경변화	38
제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요	66
제3장 선행연구 및 연구의 분석틀	80
제1절 기존 복지인식조사 검토	80
제2절 조사표 구성 및 분석틀	116
제4장 2015년 보건복지정책 수요조사 분석	128
제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석	128
제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석	182
제3절 일반국민과 전문가의 보건복지정책 인식 비교분석	298
제4절 복지의식 영향요인 분석	316
제 5장 결론 및 정책제언	326
제1절 요약 및 함의	326
제2절 정책제언	335

참고문헌	337
------------	-----

부 록	339
-----------	-----

부록 1. 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지	341
부록 2. 연도별 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지 내용 비교	350
부록 3. 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지	380
부록 4. 연도별 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지 내용 비교	395

표 목차

〈표 2-1〉 주요국의 출산율 변동	38
〈표 2-2〉 주요 기관의 2015년 및 2016년 경제성장률 전망치	46
〈표 2-3〉 국가채무 추이	49
〈표 2-4〉 주요 노동관련 지표 추이	50
〈표 2-5〉 비정규직 변화추이	52
〈표 2-6〉 OECD 국가의 빈곤율 개선 효과	58
〈표 2-7〉 공적이전소득의 불평등 개선효과	59
〈표 2-8〉 주요 OECD 국가의 공적 사회지출 수준 및 한국의 장기 추계	62
〈표 2-9〉 공적 사회지출 정책영역별 지출현황(2011년) 및 한국의 장기 추계	63
〈표 2-10〉 근로형태별 임금근로자의 사회보험가입률	68
〈표 3-1〉 국내 선행연구 개요	79
〈표 3-2〉 주요 해외 복지인식조사 개요	99
〈표 3-3〉 연도별 ISSP 및 KGSS의 핵심질문모듈	103
〈표 3-4〉 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심	104
〈표 3-5〉 2010-2014년 주요국의 행복과 삶의 만족도	107
〈표 3-6〉 일반국민용 수요조사 설문지 문항 구성과 적용 원칙	119
〈표 4-1-1〉 보건복지정책수요 일반국민조사 대상자의 일반적 특성	128
〈표 4-1-2〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)	129
〈표 4-1-3〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)	130
〈표 4-1-4〉 대표적인 걱정거리 1순위(일반국민조사)	133
〈표 4-1-5〉 대표적인 걱정거리 1+2순위(일반국민조사)	135
〈표 4-1-6〉 전반적 복지수준 인식(일반국민조사)	137
〈표 4-1-7〉 소득 및 재산 분배의 평등성(일반국민조사)	139
〈표 4-1-8〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위(일반국민조사)	141
〈표 4-1-9〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스 1+2순위(일반국민조사)	142
〈표 4-1-10〉 보건복지영역별 성과 큰 정책 1순위(일반국민조사)	144
〈표 4-1-11〉 보건복지 영역별 성과 큰 정책 1+2순위(일반국민조사)	146
〈표 4-1-12〉 중요한 보건복지 안전영역 1순위(일반국민조사)	148
〈표 4-1-13〉 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위(일반국민조사)	149

〈표 4-1-14〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)	152
〈표 4-1-15〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1+2순위(일반국민조사)	153
〈표 4-1-16〉 전반적 의료환경 만족도: 접근성(일반국민조사)	155
〈표 4-1-17〉 전반적 의료환경 만족도: 보장성(일반국민조사)	157
〈표 4-1-18〉 전반적 의료환경 만족도: 의료의 질(일반국민조사)	158
〈표 4-1-19〉 건강보험료 추가 부담에 관한 의견(일반국민조사)	160
〈표 4-1-20〉 감염병예방 관련 중점과제 1순위(일반국민조사)	162
〈표 4-1-21〉 감염병예방 관련 중점과제 1+2순위(일반국민조사)	163
〈표 4-1-22〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)	165
〈표 4-1-23〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1+2순위(일반국민조사)	166
〈표 4-1-24〉 노후지원정책 1순위(일반국민조사)	168
〈표 4-1-25〉 노후지원정책 1+2순위(일반국민조사)	170
〈표 4-1-26〉 출산장려정책 1순위(일반국민조사)	172
〈표 4-1-27〉 출산장려정책 1+2순위(일반국민조사)	173
〈표 4-1-28〉 연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)	175
〈표 4-1-29〉 연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)	176
〈표 4-1-30〉 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)	178
〈표 4-1-31〉 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)	179
〈표 4-2-1〉 보건복지정책수요 전문가조사 대상자의 일반적 특성	181
〈표 4-2-2〉 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(전문가조사)	182
〈표 4-2-3〉 우리나라의 소득이나 재산 분배의 평등 정도(전문가조사)	183
〈표 4-2-4〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 1순위(전문가조사)	184
〈표 4-2-5〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 1+2순위(전문가조사)	185
〈표 4-2-6〉 연도별 보건복지정책의 우선순위(전문가조사)	186
〈표 4-2-7〉 보건복지정책의 우선순위 정도(전문가조사)	187
〈표 4-2-8〉 연도별 통합적서비스 제공 필요성(전문가조사)	188
〈표 4-2-9〉 삶의 질 향상을 위한 통합적서비스 제공에 대한 전문가 의견	188
〈표 4-2-10〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 성과평가(전문가조사)	189
〈표 4-2-11〉 지난 5년간(2011-2015) 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 성과평가(전문가조사)	190
〈표 4-2-12〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 응급의료체계 확충정책 성과평가(전문가조사)	191
〈표 4-2-13〉 지난 5년간(2011-2015) 응급의료 체계 확충 정책 성과평가(전문가조사)	191

〈표 4-2-14〉 지난 5년간(2011-2015) 감염병관리체계 강화 정책 성과평가(전문가조사)	192
〈표 4-2-15〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 건강증진서비스 확대정책 성과평가(전문가조사)	192
〈표 4-2-16〉 지난 5년간(2011-2015) 건강증진서비스 확대 정책 성과평가(전문가조사)	193
〈표 4-2-17〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 건강보험제도 성과평가(전문가조사)	194
〈표 4-2-18〉 지난 5년간(2011-2015) 건강보험제도 보장성강화정책 성과평가(전문가조사)	194
〈표 4-2-19〉 지난 5년간(2011-2015) 건강보험 재정 안정화 정책 성과평가(전문가조사)	195
〈표 4-2-20〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가(전문가조사) ..	197
〈표 4-2-21〉 지난 5년간(2011-2015) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가(전문가조사)	197
〈표 4-2-22〉 지난 5년간(2011-2015) 국민연금 보장성 확대 정책 성과평가(전문가조사)	198
〈표 4-2-23〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가조사)	199
〈표 4-2-24〉 지난 5년간(2011-2015) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가조사)	200
〈표 4-2-25〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 장애인등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)	200
〈표 4-2-26〉 지난 5년간(2011-2015) 장애인등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)	201
〈표 4-2-27〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	202
〈표 4-2-28〉 지난 5년간(2011-2015) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	202
〈표 4-2-29〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 취업 및 일자리 지원 확대 정책 성과평가(전문가조사) ..	203
〈표 4-2-30〉 지난 5년간(2011-2015) 취업 및 일자리지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	205
〈표 4-2-31〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	205
〈표 4-2-32〉 지난 5년간(2011-2015) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)	206
〈표 4-2-33〉 연도별 향후 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)	207
〈표 4-2-34〉 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)	207
〈표 4-2-35〉 연도별 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)	208
〈표 4-2-36〉 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)	208
〈표 4-2-37〉 향후 감염병관리체계 정책 강화여부(전문가조사)	209
〈표 4-2-38〉 연도별 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)	210
〈표 4-2-39〉 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)	210
〈표 4-2-40〉 연도별 향후 건강보험제도 강화여부(전문가조사)	211
〈표 4-2-41〉 향후 건강보험제도 보장성 강화정책 강화여부(전문가조사)	212
〈표 4-2-42〉 향후 건강보험제도 재정안정화 정책 강화여부(전문가조사)	212
〈표 4-2-43〉 연도별 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)	213
〈표 4-2-44〉 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)	214

〈표 4-2-45〉 향후 국민연금 보장성 확대정책 강화여부(전문가조사)	215
〈표 4-2-46〉 연도별 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)	215
〈표 4-2-47〉 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)	216
〈표 4-2-48〉 연도별 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화여부(전문가조사)	217
〈표 4-2-49〉 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화여부(전문가조사)	217
〈표 4-2-50〉 연도별 향후 서민주거지원 정책 강화여부(전문가조사)	218
〈표 4-2-51〉 향후 서민주거지원 정책 강화여부(전문가조사)	219
〈표 4-2-52〉 연도별 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)	219
〈표 4-2-53〉 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)	220
〈표 4-2-54〉 연도별 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)	221
〈표 4-2-55〉 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)	221
〈표 4-2-56〉 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책(전문가조사)	222
〈표 4-2-57〉 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책 1순위(전문가조사)	223
〈표 4-2-58〉 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책 1+2순위(전문가조사)	224
〈표 4-2-59〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스(전문가조사)	226
〈표 4-2-60〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(전문가조사)	226
〈표 4-2-61〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1+2순위(전문가조사)	228
〈표 4-2-62〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책(전문가조사)	229
〈표 4-2-63〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1순위(전문가조사)	229
〈표 4-2-64〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1+2순위(전문가조사)	230
〈표 4-2-65〉 중요한 보건복지 안전영역(전문가조사)	231
〈표 4-2-66〉 중요한 보건복지 안전영역 1순위(전문가조사)	231
〈표 4-2-67〉 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위(전문가조사)	233
〈표 4-2-68〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료이용 접근성(전문가조사)	234
〈표 4-2-69〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료서비스의 보장성(전문가조사)	235
〈표 4-2-70〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료서비스의 질(전문가조사)	236
〈표 4-2-71〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책(전문가조사)	238
〈표 4-2-72〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책 1순위(전문가조사)	238
〈표 4-2-73〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책 1+2순위(전문가조사)	239
〈표 4-2-74〉 연도별 건강보험 보장성 강화 방안(전문가조사)	241
〈표 4-2-75〉 건강보험 보장성 강화 방안 1순위(전문가조사)	242

〈표 4-2-76〉 건강보험 보장성 강화 방안 1+2순위(전문가조사)	242
〈표 4-2-77〉 연도별 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안(전문가조사)	244
〈표 4-2-78〉 건강보험 재정 지속가능성 제고 방안 1순위(전문가조사)	245
〈표 4-2-79〉 건강보험 재정 지속가능성 제고 방안 1+2순위(전문가조사)	245
〈표 4-2-80〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안(전문가조사)	247
〈표 4-2-81〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1순위(전문가조사)	248
〈표 4-2-82〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1+2순위(전문가조사)	249
〈표 4-2-83〉 감염병예방 관련 중요한 정책 1순위(전문가조사)	250
〈표 4-2-84〉 감염병예방 관련 중요한 정책 1+2순위(전문가조사)	251
〈표 4-2-85〉 연도별 공공의료체계 확충 방안(전문가조사)	252
〈표 4-2-86〉 공공의료체계 확충 방안 1순위(전문가조사)	253
〈표 4-2-87〉 공공의료체계 확충 방안 1+2순위(전문가조사)	254
〈표 4-2-88〉 연도별 보건의료산업 발전 방안(전문가조사)	255
〈표 4-2-89〉 보건의료산업 발전 방안 1순위(전문가조사)	255
〈표 4-2-90〉 보건의료산업 발전 방안 1+2순위(전문가조사)	256
〈표 4-2-91〉 연도별 복지 분야 중점 정책(전문가조사)	257
〈표 4-2-92〉 복지 분야 중점 정책 1순위(전문가조사)	258
〈표 4-2-93〉 복지 분야 중점 정책 1+2순위 (전문가조사)	259
〈표 4-2-94〉 연도별 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안(전문가조사)	260
〈표 4-2-95〉 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1순위(전문가조사)	261
〈표 4-2-96〉 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1+2순위(전문가조사)	261
〈표 4-2-97〉 연도별 출산장려를 위해 필요한 정책(전문가조사)	262
〈표 4-2-98〉 출산장려를 위해 필요한 정책 1순위(전문가조사)	263
〈표 4-2-99〉 출산장려를 위해 필요한 정책 1+2순위(전문가조사)	264
〈표 4-2-100〉 연도별 아동 지원 강화 방안(전문가조사)	265
〈표 4-2-101〉 아동 지원 강화 방안 1순위(전문가조사)	266
〈표 4-2-102〉 아동 지원 강화 방안 1+2순위(전문가조사)	267
〈표 4-2-103〉 연도별 노후 지원 강화 방안(전문가조사)	268
〈표 4-2-104〉 노후 지원 강화 방안 1순위(전문가조사)	269
〈표 4-2-105〉 노후 지원 강화 방안 1+2순위(전문가조사)	270
〈표 4-2-106〉 연도별 장애인지원정책 방향(전문가조사)	271

〈표 4-2-107〉장애인지원정책 방향 1순위(전문가조사)	272
〈표 4-2-108〉장애인지원정책 방향 1+2순위(전문가조사)	272
〈표 4-2-109〉연도별 복지정책 발전 방안(전문가조사)	274
〈표 4-2-110〉복지정책 발전 방안 1순위(전문가조사)	275
〈표 4-2-111〉복지정책 발전 방안 1+2순위(전문가조사)	276
〈표 4-2-112〉연도별 기부 및 자원봉사 활성화 방안(전문가조사)	277
〈표 4-2-113〉기부 및 자원봉사 활성화 방안 1순위(전문가조사)	278
〈표 4-2-114〉기부 및 자원봉사 활성화 방안 1+2순위(전문가조사)	279
〈표 4-2-115〉연도별 사회복지지출분야 중 우선 투자분야(전문가조사)	280
〈표 4-2-116〉사회복지지출분야 중 우선 투자분야 1순위(전문가조사)	281
〈표 4-2-117〉사회복지지출분야 중 우선 투자분야 1+2+3순위(전문가조사)	282
〈표 4-2-118〉연도별 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)	283
〈표 4-2-119〉사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)	283
〈표 4-2-120〉성장과 분배에 대한 인식(전문가조사)	284
〈표 4-2-121〉성장과 분배에 대한 인식(전문가조사)	285
〈표 4-2-122〉연도별 복지재원 마련방안(전문가조사)	286
〈표 4-2-123〉복지재원 마련방안 1순위(전문가조사)	287
〈표 4-2-124〉복지재원 마련방안 1+2순위(전문가조사)	288
〈표 4-2-125〉연도별 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안(전문가조사)	289
〈표 4-2-126〉복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1순위(전문가조사)	290
〈표 4-2-127〉복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1+2순위(전문가조사)	291
〈표 4-2-128〉현재 우리나라 재원 확보방안의 적절성 혹은 지속가능성(전문가조사)	293
〈표 4-2-129〉연도별 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야(전문가조사)	294
〈표 4-2-130〉삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위(전문가조사)	295
〈표 4-2-131〉삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1+2순위(전문가조사)	296
〈표 4-3-1〉연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식	298
〈표 4-3-2〉연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성	299
〈표 4-3-3〉조사대상자별 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책	302
〈표 4-3-4〉조사대상자별 2016년 보건의료분야 중점 정책	306
〈표 4-3-5〉연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 접근성	308
〈표 4-3-6〉연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 보장성	309

〈표 4-3-7〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 의료의 질	309
〈표 4-3-8〉 조사대상자별 감염병예방 관련 중요과제	310
〈표 4-3-9〉 조사대상자별 중요한 복지정책분야	312
〈표 4-3-10〉 조사대상자별 노후지원정책	313
〈표 4-3-11〉 조사대상자별 출산장려정책	314
〈표 4-4-1〉 순위형 로짓 종속변수와 설명변수	316
〈표 4-4-2〉 연도별 삶의 만족도 순위형 로짓 모형 분석결과	318
〈표 4-4-3〉 연도별 소득 및 재산 분배 평등정도 순위형 로짓 모형 분석결과	320
〈표 4-4-4〉 연도별 증세 동의정도 순위형 로짓 모형 분석결과	322

그림 목차

[그림 2-1] OECD 국가의 출산율 비교	38
[그림 2-2] 합계출산율과 기대수명 추이	39
[그림 2-3] OECD 국가의 기대수명 비교	39
[그림 2-4] 주요국의 기대수명과 건강수명	40
[그림 2-5] 연도별 연령별 인구수	41
[그림 2-6] OECD 국가의 노인 1인당 생산가능인구의 비율	42
[그림 2-7] 인구구조 변화에 따른 부양비 변화 추이	43
[그림 2-8] 2000년대 이후 국내 실질경제성장률 추이	44
[그림 2-9] 소비자의 경기판단 및 경기전망 추이	45
[그림 2-10] 가계신용과 전세가격 및 월세비중	46
[그림 2-11] 경제성장률 전망 국제비교(좌) 및 한국 전망(우)	47
[그림 2-12] 경제성장률 장기 전망	48
[그림 2-13] 업종별 취업자 증감률	51
[그림 2-14] 청년실업률(%)	51
[그림 2-15] 성별 경제활동참가율 추이 및 비임금근로자 비율 추이(취업자 대비 %)	53
[그림 2-16] 연도별 일자리 수요공급 전망	54
[그림 2-17] 빈곤율 추이(중위소득 50%)	55
[그림 2-18] 불평등도 추이(지니계수)	56
[그림 2-19] OECD 국가 지니계수와 상대적 빈곤율 비교(2010년)	56
[그림 2-20] OECD 국가의 빈곤율	57
[그림 2-21] OECD 국가의 불평등도	57
[그림 2-22] 복지국가 유형	60
[그림 2-23] 복지에산추이	61
[그림 2-24] 복지지출 전망	61
[그림 2-25] 주요 OECD 국가의 1인당 공적사회지출 증가율	62
[그림 2-26] 공적 사회지출의 정책영역별 비중 변화 전망	64
[그림 2-27] 공적연금·건강보험 지출 전망 및 치매환자 전망	67
[그림 2-28] OECD 국가의 저임금근로자 비중	69
[그림 2-29] OECD 국가의 비임금근로자 비중	69

[그림 2-30] 20대 고용률 추이(2000~2013년)	70
[그림 2-14] 균등화된 가처분소득 기준 중산층규모 추이	71
[그림 2-15] 소득불평등과 건강 사회문제	72
[그림 2-16] 자살하고 싶었던 이유	73
[그림 2-17] 연도별 자살률 추이에 대한 국제비교	73
[그림 2-18] 사회적 이동성과 소득불평등간의 관계	74
[그림 2-19] 위대한 개츠비 곡선(the Great Gatsby Curve)	75
[그림 2-20] 2005년 이후 복지제도 변화와 복지지출	76
[그림 2-21] 공공사회복지지출 현황 및 전망	76
[그림 3-1] 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심	105
[그림 3-2] 주요국의 복지정책별 정부지출 인식	106
[그림 3-3] 2010~2014년 주요국의 삶의 만족도와 행복	109
[그림 3-4] 2004~2015년 유럽의 기관신뢰 추이	110
[그림 3-5] 2014~2015년 유럽의 주요 걱정거리	111
[그림 3-6] 2014~2015년 개별국가의 주요 걱정거리	112
[그림 3-7] 1986~2013년 영국의 정부신뢰 추이	114
[그림 3-1] 보건복지수요 조사연구의 분석틀	123
[그림 4-3-1] 연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식	298
[그림 4-3-2] 연도별 조사대상자별 소득 및 재산 분배의 평등성	300
[그림 4-3-3] 연도별 조사대상자별 걱정거리	301
[그림 4-3-4] 조사대상자별 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책	302
[그림 4-3-5] 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스	303
[그림 4-3-6] 조사대상자별 보건복지 안전 영역 우선순위	305
[그림 4-3-7] 조사대상자별 2016년 보건의료분야 중점 정책	307
[그림 4-3-8] 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도	308
[그림 4-3-9] 조사대상자별 감염병예방 관련 중요과제	311
[그림 4-3-10] 조사대상자별 중요한 복지정책분야	312
[그림 4-3-11] 조사대상자별 노후지원정책	313
[그림 4-3-12] 조사대상자별 가장 필요한 출산장려정책	315

1. 서론

□ 연구 필요성

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

□ 연구 목적

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

□ 조사 방법

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

- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일(web mail)조사

□ 연구의 한계

- 본 연구의 주요 연구방법인 보건복지인식 조사에서는 다음과 같은 한계가 있음.
 - 전문가 조사는 토폴로지 조사이므로 표본의 대표성이 약함. 따라서 전문가 조사의 경우 선행 연구와의 연도별 비교는 의미가 없음.
 - 일반국민 조사의 경우 선행연구(2010, 2011, 2012)는 유선 전화조사이었으나, 2014년 조사와 본 2015년 조사는 무선조사로 수행하여 선행연구와의 비교에서 약간의 편의(bias)가 발생할 수 있음.

2. 보건복지 환경변화와 복지수요

가. 보건복지관련 환경 변화

□ 인구 초저출산 기조의 지속과 고령화

- 2001년부터 2014년까지 합계출산율 1.3 미만의 초저출산율이 10년 이상 지속, 2014년 기준 합계출산율은 1.21명으로 OECD 회원국 중 가장 낮은 수준.
 - 다만, 무상보육양육수당 실시와 보육 환경 개선, 대학 장학금 확대 등 양육과 교육 여건이 개선되면서 합계출산율은 2005년 1.08로 최저점을 찍은 이후 추세적 상승세를 보임.
- 한국인의 기대수명은 1970년 62.1세, 1990년 71.3세, 2013년 81.9세로 지속적으로 증가하고 있으며, OECD 국가 중 가장 빠른 기간 내에 기대수명이 80세에 도달한 나라임.
 - 한국의 경우 기대수명과 건강수명 간에 약 7년 내외의 차이가 남.
- 의료보장을 넘어 케어(care)의 문제가 점점 더 중요한 정책적 과제가 될 것으로 전망되며 이에 대한 대비가 요구됨.

- 2000년 고령화사회(노인인구 7%)에 진입 후, 2017년 노인인구비율이 14%를 넘어서 고령사회(aged society)에 진입하고, 2025년에는 20%대로 초고령사회로 들어설 전망
 - 인구고령화로 노인 1인을 부양해야할 생산가능인구는 2012년 5.6명에서 2050년 1.4명으로 급감, 일본 다음으로 노령화된 국가가 될 것으로 추정됨.
- 저부양비 기간 동안 국가의 핵심역량을 강화하고 급속한 고령화를 대비하여 사회보장제도를 체계적으로 정비하고 준비해야만 이후 고령화된 시기에도 ‘지속가능한 성장’과 ‘국민행복’의 시대를 담보할 수 있을 것임.

□ 경제전망

- 수출 감소세, 내수 회복세 부진, 고용률 정체, 가계부채 급증 등의 요인으로 인해 현재의 경제상황과 향후 전망을 낙관할 수 없는 상황
 - 우리나라의 실질경제성장률은 2000년 이후 둔화되는 추세가 뚜렷.
- 2015년 1/4분기에 이어 2/4분기에도 메르스의 영향으로 인한 내수 부진, 중국발 금융시장 불안으로 인한 수출 감소 등으로 경제성장률 전망치 하향 조정
 - 특히, 가계부채 누증과 주거비 부담 확대 등은 소비심리 회복과 내수 진작에 구조적 걸림돌로 작용할 것으로 우려(한국은행 2015.7)
- 2016년에는 내수가 투자를 중심으로 완만하게 회복할 것으로 전망, 다만 수출 부진이 지속되면서 경제성장률은 3% 내외가 될 것으로 예상
- 우리나라의 잠재성장률은 저출산·고령화, 제조업 경쟁력 저하 등의 요인으로 인해 중장기적으로 하향추세를 보일 것으로 전망되고 있음.
 - 잠재성장률 산출 기관에 따라 차이가 있으나, 대부분 2020년대에는 2%대, 2030년대에는 1%대의 성장률을 보일 것으로 예측
- 가계부채와 국가채무 증가는 잠재성장률 저하와 함께 가까운 미래의 경제적 불안정성을 가중시키는 요인으로 부상
 - 2015년 2분기 현재 가계부채는 민간 사채 등을 제외하고도 1,330조원을

넘어섬.

- 국가채무도 2000년 111.2조원(GDP대비 17.5%)에서 2013년에는 482.6조원(GDP대비 33.8%)로 증가, 2018년까지 지속적으로 증가될 것으로 추계됨.

□ 노동시장 전망

- 경제활동 참가율은 2010년 61.0%에서 2014년 62.4%로 1.4%p 상승.
 - 특히, 최근 3년 동안 제조업 취업자 증가율이 2013년 7.9%, 2014년 14.6%로 상승
- 그러나 최근 3년 동안 청년실업률이 크게 증가, 2012년 7.5%이던 청년실업률이 2014년에는 9%로 급등
 - 비정규직 비율은 2010년 3월 전체 임금근로자의 33.1%에서 2015년 3월 32.0%로 1.1%p 감소하였으나 수적으로는 오히려 증가
- 2016년에는 대외여건의 뚜렷한 개선을 기대하기 어려운 환경에서 제조업의 견실한 고용증가세가 유지되기는 어렵지만, 서비스업 취업자수 증가세는 소폭 확대될 전망
- 중기(2016년~2019년)적으로는 취업자 수가 연평균 1.3%(34만여명) 증가해 2010년~2014년 기간의 연평균 증가율 1.7%(42만여명)에 비해서는 증가폭이 둔화될 전망

□ 빈곤 및 불평등 추이

- 중위소득 50% 기준 2인이상 도시가구의 빈곤율은 최근 감소세를 보이고 있지만, 전체가구 빈곤율은 높은 수준에서 정체되어 있음.
- 우리나라의 상대빈곤과 불평등도 수준은 OECD 국가들 중 중간 정도 수준인 것으로 나타남.
 - 인구집단별로 분해해 보면, 근로연령인구의 빈곤과 불평등도는 낮은 수준이나, 노인의 빈곤과 불평등도는 OECD 국가 중 예외적으로 높은 수준임.

○ 고령자를 중심으로 한 취업률 상승, 기존 사회복지제도의 성숙으로 인한 재분배효과로 인해 빈곤과 불평등이 노인층을 중심으로 개선될 수 있을 것으로 전망됨.

- 국민연금과 성숙과 기초연금의 실시로 인해 현재 매우 높은 수준의 노인빈곤율과 빈곤갭이 단기간 내에 다소나마 감소할 것으로 기대.

○ 그러나 경기전망이 밝지 않고, 노동시장의 불안정성도 상존한다는 점에서 단기간 내에 빈곤과 불평등이 개선되리라는 낙관적 기대만을 할 수는 없는 상황

□ 공적 사회지출 수준

○ 보건·복지·고용 부문 예산은 2015년 본예산 기준으로 115.7조로 중앙정부 총예산의 30.8%에 이름.

- 우리나라의 2014년 공공사회복지지출은 GDP 대비 10.4%로, OECD 평균(21.6%)의 48.1% 수준

○ 향후에도 급격한 인구고령화, 공적 연금 등 제도의 성숙으로 인한 자연 증가, 신설 복지제도 등을 감안할 때, 공적 사회지출은 지속적으로 증가하여 2060년에는 GDP의 29.0%에 이를 전망

○ 급속한 인구 고령화와 공적 연금의 성숙 등으로 보건과 노령 부문 지출이 급격히 증가할 전망

- 보건의 경우 2013년 4.2% → 2030년 8.3% → 2060년 13.6%로 증가, 노령의 경우 2013년 2.3% → 2030년 5.4% → 2060년 11.1%로 증가할 것으로 추산됨.

나. 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요

□ 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

○ 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가

- 저출산·고령화, 경제성장률 하락, 높은 비정규직 및 자영업 비율, 빈곤 및 분

배구조 변화에 따라 복지수요는 증가될 것으로 추론됨.

○ 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가

- 새로운 제도를 도입하지 않을 지라도, 제도 성숙으로 공공사회복지지출 비중(SOCX기준)은 2060년에 GDP 대비 약 29.0%로 증가할 것으로 추정되고 있음(보사연 내부자료).

○ 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가

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

○ 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

- 사회복지서비스 영역에서 선별복지에서 보편복지로의 전환은 필연적으로 복지수요를 증가시킴.

□ 이러한 수요 증가에 대비하기 위한 중장기 대응이 필요

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

3. 선행연구 및 본 연구의 분석틀

가. 국내 복지인식조사 분석 사례

- 최근 한국복지패널 부가조사, 한국인의 복지인식, 언론기관과 연구기관의 직접 여론조사, 면접조사 등 기 조사된 복지인식조사의 데이터 및 결과를 활용한 분석 문헌이 발표됨

- 정치적 견해와 사회복지에 대한 인식, 개인의 복지인식과 계층의식, 복지와 조사에 대한 의견 등 다양한 관점에서 수행된 분석의 결과는 보건복지정책 수요 조사에 대한 이론적 근거를 제공하고 있음

- 김미곤 외(2014)는 보건복지수요 분석을 통한 2015년 보건복지 정책 과제발굴을 목적으로 일반인 1,000명, 전문가 100명을 대상으로 전화조사와 이메일 조사를 실시하였음
- 통계청(2013)에서는 2년 주기로 복지·사회참여 등에 관한 조사를 실시하며, 전국의 17,664 표본가구 내 상주하는 가구원 약 38,000명을 대상으로 면접조사와 인터넷조사를 실시하였음
- 삼성경제연구소(2012)에서는 2012년 2/4분기 소비자태도조사 부가조사로 가계 복지욕구 및 우선순위를 파악하기 위해 전국의 1,000가구를 추출하여 전화조사를 실시함
- 현대경제연구원(2013)에서는 복지에 대한 세대 간 인식 차이 조사를 실시한 바 있으며, 전국 성인 남녀 1,004명을 대상으로 전화면접조사를 실시하였음

나. 해외 복지인식조사

- 해외 복지인식조사는 조사대상의 범위가 넓은 조사와 조사수행 시점의 간격이 촘촘한 조사를 우선 고려하여,
- 국제사회조사프로그램, 세계가치관조사, 유로바로미터, 그리고 영국사회태도조사에 대하여 검토함.
 - 국제사회조사프로그램은 세계 48개국을 대상으로 1973년부터 현재에 이르기까지 매년 role of government(85/90/ 96/06/16), social networks (86), social inequality(87/92/99/09), family and changing gender roles (88/94/02/12), work orientations (89/97/05/15), religion (91/98/08), environment(93/00/10), national identity(95/03/13), social relations and support systems(01), citizenship(04/14), leisure time and sports(07), health(11)의 조사표 모듈 중 주제를 선정하여 조사하고 있음.
 - 2013년 national identity 모듈에서 정부의 사회보장정책과 관련하여

2003년과 2013년의 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심은 다소간의 구조적 변화를 보이는데, 우리나라는 2003년 1.918점에서 2.362점으로 지난 10년간 가파른 상승세를 나타내고 있음.

- 세계가치관조사는 세계 57개국을 대상으로 1981년 이후 매 5년을 주기로 행복, 가족, 사회활동, 이웃, 사회인식, 신념, 사회문제, 사회적 가치, 환경, 정치, 정부역할 및 정책, 대인 및 기관 신뢰, 종교, 사회구조, 세대인식, 자기인식, 사회적 위험에 대한 조사를 진행 중임.
 - 최근의 가용데이터를 활용하여 2010~2014년 주요국 국민의 행복과 삶의 만족도를 살펴보면, 우리나라는 60개 조사국 중 41번째의 행복도를, 40번째의 낮은 삶의 만족도를 보이는데, 각각의 수치는 평균의 97%, 96.6% 수준으로 조사대상국의 평균이 미치지 못하는 수준임.
- 유로바로미터는 1973년 이후 연간 2회 유럽인을 대상으로 영역별 삶의 만족도, 주요 기관 신뢰, 유럽연합에 대한 인식, 유럽연합 정책에 대한 견해, 유럽연합에 대한 전망, 유럽연합 정책 방향, 유럽연합 소속감, 유럽의 이미지를 조사하고 있음.
 - 개별 국가가 직면한 주요 걱정거리에 대해 응답자의 대다수(2014년 45% → 2015년 42%)가 실업문제를 걱정하고, 이민자 문제는 2순위임(2014년 18% → 2015년 23%). 그 외 건강 및 사회보장이 2014년 16%에서 2015년 18%로 상위권을 유지하고, 물가상승 및 인플레이션, 생활비의 부담은 2014년 147%의 응답률을 유지하며, 연금에 대한 우려는 2014년 11%에서 2015년 12%로 응답률이 증가하였음.
- 영국사회태도조사는 1983년 이후 영국 거주자를 대상으로 가계, 정치적 성향, 공공지출 및 사회보장, 보건, 고등교육, 유럽연합, 교통, 주거, 고용, 배우자 고용, 은퇴 및 연금, 통계 신뢰, 채식, 계층의식, (노후)자산, 국민정체성, 종교, 장애, 교육, 소득과 급여에 대하여 조사를 진행하고 있음.
 - 2010년 도입된 연합정부의 주요 정책이었던 공공지출 삭감 등의 사회보장개혁¹⁾과 관련한 대중의 인식이 변화하였는데, 건강, 교육, 사회급여에 대한 추가 지출에 대한 견해 및 조세납부 의지가 증가함(2010년 32% →

2014년 37%)

다. 조사표 구성 및 분석틀

□ 조사표 구성의 원칙

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

□ 분석틀: 보건복지수요 조사연구의 분석 흐름도

- 본 조사연구는 크게 조사표 완료→조사 실시→조사결과 분석→시사점 도출→토론회 개최의 순으로 진행되었음

4. 2015년 보건복지정책 수요조사 및 분석

가. 일반국민 수요조사 결과 분석

□ 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

- 삶의 만족도는 평균 4.08점으로 나타남. 참고로 2012년 평균 3.84점, 2014 평균 4.03점에 비해 다소 향상된 것으로 나타났음.

- 삶의 만족도(‘다소 만족’~‘매우 만족’)에 대해 전반적으로 만족한다는 응답이 전체의 74.1%로 다수임.

- 일반국민이 느끼는 대표적인 걱정거리를 살펴보면,

- 건강(25.2%), 자녀교육(20.1%), 일자리(17.7%), 노후생활(14.9%), 주거비(13.1%)의 순으로 나타남(1순위 기준)

1) 사회적주택 거주자들을 위한 예비실 지원(spare-room subsidy) 등 일부 지원제도 폐지, 지원금 상한액 지정, 지원액 증가율 조정, 이주자의 사회보장제도 접근 제한 등을 포함함(Ormston and Curtice, 2015. p. 6).

- 연령대별로는 29세 이하는 일자리가 37.4%로 다수로 나타난 반면, 30대, 40대는 자녀교육이 각각 31.1%와 36.2%, 50대부터 64세 이하, 65세 이상은 건강이 각각 32.0%와 46.6%, 53.8%로 나타남.

○ 일반국민이 인식하고 있는 우리나라 전반적 복지수준에 관한 분포는

- 다소 낮다(32.7%), 낮다(24.1%), 매우 낮다(12.3%)로 전반적으로 낮다는 응답이 전체의 69.1%로 나타났으며, 이는 응답자 3명 중 2명 꼴임.

○ 일반국민이 인식하고 있는 소득 및 재산 분배의 평등성은

- 불평등(31.0%), 다소불평등(30.8%), 매우불평등(21.4%)로 응답자 5명 중 4명(83.2%)이 불평등하다고 인식하고 있음.
- 주관적 계층의식별로는 중하층의 부정적 인식 비율이 88.5%로 가장 높고, 저소득층이 86.4%, 중간층이 82.3%, 중상층은 75.2% 수준이고, 상위층은 64.3%로 가장 낮음.

○ 일반국민이 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스의 1순위는

- 사회안전망 강화(31.2%), 의료비 부담 완화(23.2%), 출산율 상승(21.3%), 노인 삶의 질 향상(11.7%), 신종감염병 등 질병예방(7.3%)의 순으로 나타남.

○ 일반국민이 인식하고 있는 보건복지영역별 성과가 큰 정책의 1순위는

- 의료비 부담 경감(40.5%), 보건산업 육성(14.0%), 감염병 등으로 안전한 보건의료 체계(11.1%)의 순으로 나타남.
- 연령대별로 중증질환 보장성 강화 등의 의료비 부담을 낮추기 위한 정책을 보건복지정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책으로 응답함.

○ 최근 사회적 관심이 환기된 일반국민이 인식하고 있는 보건복지 안전을 위한 1순위 영역은

- 어린이집 안전관리 강화(37.9%), 취약계층 공동생활시설 안전강화(27.5%), 의료기관 내 감염예방대책 강화(12.2%), 취약계층 응급안전서비스 내실화(12.0%)의 순으로 나타남.

□ 보건정책평가

- 일반국민이 인식하고 있는 2015년 보건의료분야 중점 정책 1순위는
 - 건강보험 보장수준 향상(49.1%), 건강보험 재정안전화(17.1%), 취약지역·계층을 위한 공공의료 확충(16.6%)의 순으로 나타남.
- 일반국민이 인식하고 있는 의료의 접근성, 보장성, 질에 대한 만족도에 살펴보면,
 - 의료의 접근성에 대하여 일반국민은 다소만족(32.5%), 만족(31.1%), 다소불만족(18.2%), 매우만족(9.1%), 불만족(6.6%), 매우불만족(2.5%) 순으로 조사되었고,
 - 다소만족(31.1%), 다소불만족(25.8%), 만족(23.1%), 불만족(10.6%), 매우만족(6.3%), 매우불만족(3.1%) 순이며,
- 다소만족(28.6%), 만족(25.6%), 다소불만족(25.3%), 불만족(12.4%), 매우만족(5.2%), 매우불만족(2.9%)의 순임.
- 진료비를 낮추기 위해 건강보험료 추가 부담의사에 관한 일반국민 조사결과는
 - 반대(25.0%), 다소반대(23.5%), 매우반대(21.6%), 다소찬성(15.8%), 찬성(10.8%), 매우찬성(3.3%) 순으로 나타남.
- 감염병예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제에 관한 질문의 응답 분포는
 - 조기역학조사 확대(58.3%), 감염병연구 및 전문가 양성(17.9%), 질병관리본부 위상강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(8.2%)순으로 나타남.

□ 복지정책평가

- 2016년 복지분야 중점 정책에 관한 질문의 응답 분포는
 - 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.2%)이 가장 높고, 일자리창출 등 일을 통한 탈빈곤지원(32.6%), 저출산·고령사회 대응(14.9%), 복지소외계층 발굴 지원(12.9%), 복지재정의 지속가능성 제고(4.4%) 순으로 나타남.

- 일반국민이 인식하고 있는 응답자 본인 및 가족을 위한 노후지원정책 1순위는
 - 은퇴후 취업 또는 창업지원(39.2%), 노인소득지원(24.1%), 치매·독거·학대 노인 돌봄 강화(11.7%), 자원봉사 또는 여가활동지원(10.5%) 순임.
- 일반국민이 인식하고 있는 출산장려정책의 선호도는
 - 임신·출산·의료비용 지원 강화(29.3%), 보육서비스 질제고(26.3%), 가정양육 지원 강화(18.0%), 육아기 근로 지원(11.1%), 사교육비 경감 대책 마련(10.2%)의 순으로 나타남.

□ 재원 및 기타

- 일반국민 중 보건복지정책 확대에 대하여 ‘찬성한다’고 응답한 비율은 78.4%, ‘반대한다’고 응답한 비율은 21.6%임.
 - 2014년 평균 4.40점에 비해, 2015년 4.30점으로 다소 낮아짐.
- 일반국민은 보건복지정책 확대를 위하여 세금을 더 부담하는 데에 대해서는 ‘찬성한다’ 46.7%, ‘반대한다’ 53.3%로 응답함.
 - 평균값은 2014년 3.21점, 2015년 3.21점으로 변동 없음.
 - 주관적 계층의식에 따라서는 상위층의 찬성의견이 64.3%로 가장 높고 중상층 51.1%, 중간층 48.7% 순으로, 주관적 계층의식과 찬성의견 비율은 대체로 비례함.

나. 전문가 수요조사 결과 분석²⁾

□ 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

- 전문가가 인식하고 있는 우리나라의 전반적 복지수준은
 - 다소 낮다(39.0%), 낮다(34.0%), 다소 높다(18.0%)의 순으로 나타남. ‘매우

2) 연도별 비교는 조사대상의 차이로 인하여 달라질 수 있음. 특히 전문가 조사의 경우 델파이 조사이므로 표본의 대표성이 낮음. 따라서 전문가 조사의 연도별 비교 수치 비교는 한계가 있음.

낮다'부터 '다소 낮다'까지의 부정적 의견은 전체의 78.0%로 응답자 5명 중 4명 꼴임

○ 전문가가 인식하고 있는 소득 및 재산 분배의 불평등은

- 불평등(39.0%), 다소 불평등(30.0%), 매우 불평등(28.0%) 순으로 나타나, 부정적 의견이 전체의 97.0%를 차지하고 있음. 다소 평등하다는 긍정적인 응답률은 3.0%에 불과함

○ 전문가가 인식하고 있는 우리나라 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 혹은 불안요인의 1순위는

- 일자리(75.0%), 노후생활(9.0%), 자녀교육(8.0%)의 순으로 나타남

○ 여러 가지 정부정책 중 전문가가 판단하는 보건복지정책의 우선순위에 대한 인식을 살펴보면,

- '상'이라고 응답한 전문가는 40.0%, '중상'은 45.0%, '중'은 11.0%, '중하'는 3.0%로 나타남

○ 전문가가 인식하는 통합서비스 제공 필요성은 필요 43.0%, 매우 필요 27.0%, 다소 필요 21.0% 순으로 긍정적 인식이 전체의 91.0%에 달함.

○ 보건복지 정책분야별 지난 5년간(2011~2015)의 성과에 대해서는 분야에 따라 성과가 우수하다는 응답이 최저 6.0%에서 최고 39.0%로 다소 낮은 수준임

○ 향후 보건복지관련 정책강화에 대해서 동의하는 비율이 최저 81.0%에서 최고 96.0%까지 상당히 강력하게 나타남

- 특히 2015년 신규 포함된 감염병관리체계 강화에 대해 동의하는 비율이 96.0%로 가장 높음

〈요약표 1〉 주요 정책별 5년간 성과 및 정책강화 동의 정도

(단위: %)

구분	지난 5년간 성과가 '우수'하다는 비율		향후 정책강화에 '동의'하는 비율	
	2014년	2015년	2014년	2015년
지역간 의료서비스 격차 축소	16.0	23.0	93.0	94.0
응급의료체계 확충	28.0	29.0	95.0	94.0
감염병관리체계 강화	-	6.0	-	96.0
건강증진서비스 확대	45.0	53.0	91.0	88.0
건강보험제도 보장성 강화	-	51.0	-	94.0
건강보험의 재정 안정화	-	19.0	-	88.0
저소득층 소득 및 자립 지원	25.0	20.0	93.0	90.0
국민연금 보장성 확대	-	15.0	-	93.0
노인의 삶의 질 향상	28.0	17.0	96.0	95.0
장애인 등 취약계층 지원 확대	34.0	20.0	92.0	92.0
서민주거지원 확대	20.0	12.0	89.0	94.0
취업 및 일자리 지원 확대	15.0	6.0	98.0	93.0
보육 지원 확대	51.0	39.0	86.0	81.0

주: 전문가 풀이 변경되어 연도별 비교는 큰 의미가 없으므로, 인용에 유의 필요. 다만, 동일 연도에서의 성과정도 및 동의 비율을 검토하기 위함.

○ 전문가가 인식하는 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책의 1순위는

- 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축(36.0%), 의료비 경감 정책(21.0%), 노인 소득보장 강화(16.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스의 1순위는

- 출산율 상승(41.0%), 사회안전망 강화(26.0%), 의료비 부담 완화(15.0%), 노인 삶의 질 향상(14.0%)의 순임

○ 전문가가 인식하고 있는 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등의 효과가 큰 정책 공동 1순위는

- 안전상비의약품 판매장소 확대와 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치 허용이 각각 32.0%로 가장 많은 비중을 차지하고 있고, 다음은 의사-환자 간 원격의료 시행(19.0%), 경제자유구역내 외국의료기관 설립요건 완화(14.0%)임

○ 전문가가 인식하고 있는 중요한 보건복지 안전영역 1순위는

- 응급안전서비스 내실화(33.0%), 어린이집 안전관리 강화(25.0%)와 공동생활시설 안전관리 강화(25.0%), 의료기관 내 감염예방 대책 강화(13.0%)의 순임

□ 보건정책평가

- 전문가가 인식하고 있는 의료환경의 세 가지 하위영역(의료이용 접근성, 의료서비스 보장성, 의료서비스 질)에 대한 만족도를 살펴보면,
 - 의료이용 접근성에 대하여 보건복지정책 전문가는 만족(33.0%), 다소만족(28.0%), 매우 만족(18.0%), 다소불만족(10.0%) 순으로 응답함
 - 의료서비스 보장성에 대한 전문가의 의견은 다소 만족(26.0%), 만족(22.0%), 다소 불만족(18.0%)의 순이고,
 - 의료서비스 질에 대한 만족도는 다소 만족(34.0%), 다소 불만족(23.0%), 만족(22.0%)의 순임
- 전문가가 인식하고 있는 2016년 보건의료 분야 중점정책 1순위는
 - 의료비 부담완화(39.0%), 의료서비스 전달체계 및 수준 향상(14.0%), 국민 건강증진 및 만성질환예방사업 확대(14.0%), 공공의료 확충(13.0%), 재난·응급의료체계 강화(11.0%)의 순으로 나타남
- 전문가가 인식하고 있는 건강보험 보장성을 강화하기 위한 세부정책방안 1순위는
 - 질환수준에 따른 본인부담액 차등(32.0%), 신기술·고가치료제 등에 대한 적용 확대(20.0%), 만성질환자 본인 부담 경감(18.0%), 건강보험 지원 강화(17.0%), 노인성 질병 보장 확대(13.0%)의 순으로 나타남
- 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위해 필요한 정책에 대한 전문가의 의견을 살펴보면,
 - 1순위의 경우 의료공급 체계의 효율화(41.0%), 국고 지원 확대(19.0%), 진료비 지불제도 개선(16.0%), 환자 비용의식 제고(12.0%)의 순임
- 보건의료서비스의 질적 수준 제고 방안에 대한 전문가 의견의 1순위는

- 공공의료체계 확충(33.0%), 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불 연계(15.5%), 의료인력 공급 확충(15.0%) 순임

○ 감염병예방 관련 중요한 정책 1순위에 대한 전문가 응답을 살펴보면,

- 초기격리조치·조기역학조사 등 확대(28.0%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(26.0%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(23.0%), 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병서비스 확충(13.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 인식하고 있는 공공의료체계 확충을 위한 정책방안 1순위는

- 지방 공공의료기관 서비스 수준 개선(38.0%), 취약지역 의료접근성 강화(32.0%), 국·공립 대학병원 경쟁력 강화(11.0%), 지방 공공의료기관 인력 확보(10.0%), 의료취약계층 의료비 지원 확대(9.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 인식하고 있는 보건의료산업 발전 방안 1순위의 경우

- R&D 지원 확대(39.0%), 의료기관 연구기능 강화(36.0%), 해외환자 유치 및 의료관광 활성화(15.0%) 순임

□ 복지정책평가

○ 전문가가 인식하고 있는 복지분야 중점 정책 1순위 조사결과,

- 저출산·고령사회 대응(34.0%)이 가장 필요하다고 응답하였으며, 일을 통한 탈빈곤 지원(31.0%), 취약계층에 대한 사회안전망 확충(23.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 인식하고 있는 근로능력이 있는 저소득층의 자립을 지원하는 정책 방안 1순위 응답은

- 취약계층을 위한 정부의 일자리 확대(36.0%), 일을 하는 경우 정부지원기간 연장(33.0%), 직업능력향상 지원(25.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 인식하고 있는 출산장려를 위한 세부정책 1순위는

- 사교육비 경감 대책 마련(32.0%), 보육서비스의 질 제고(26.0%), 육아기

근로 지원(17.0%), 가정양육 지원 강화(13.0%)의 순으로 높은 비율을 차지함

○ 전문가들이 인식하고 있는 아동 지원 강화 방안 1순위는

- 2015년 신규 포함된 맞벌이 가구 취학아동의 돌봄 강화가 33.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 문화·체육활동 지원 확충이 19.0%로 뒤를 이었으며, 아동학대 예방 및 보호체계 강화가 17.0%로 높았음

○ 전문가가 인식하고 있는 노후지원정책 1순위는

- 은퇴 후 취업·창업 지원(25.5%), 노인소득지원(19.5%), 치매·독거·학대노인 돌봄 강화(17.0%), 노인장기요양서비스 확대(15.5%)의 순으로 나타났음

○ 전문가가 인식하고 있는 장애인지원정책 방향 1순위 응답은

- 자립지원 및 일자리 지원(42.0%)이 가장 필요한 정책이라고 응답하였으며, 장애인 소득보장 강화(22.0%), 의료 및 재활 지원 강화(13.0%), 장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대(10.0%)의 순으로 나타났으며, 다른 항목들은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보였음

○ 복지정책 발전을 위해 앞으로 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 분야는 무엇인지에 대한 문항에서 전문가들은

- 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상(29.0%)이 가장 필요하다고 응답하였으며, 다음으로 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고(26.0%), 복지제도 지원 대상 및 수준 확대(23.0%), 복지재정 누수 방지(22.0%)의 순으로 나타남

○ 전문가가 인식하고 있는 기부 및 자원봉사 활성화 방안 1순위는

- 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화(39.0%)가 가장 높게 나타났으며, 다음으로 고소득자·고위층의 솔선수범(20.0%), 나눔에 대한 사회적 인정(18.0%), 모금기관의 투명성 강화(12.0%), 나눔에 대한 교육·캠페인 확대(11.0%) 순으로 나타남

□ 재원 및 기타

- 전문가가 인식하고 있는 사회복지지출분야 중 우선 투자분야 1순위 응답은 일자리 창출이 42.0%로 절대 다수가 일자리 창출을 우선 투자분야로 지목하였으며, 다음 분야로 노인(17.0%), 보건(11.0%) 순으로 응답 비율이 높았으며, 그 밖에 근로무능력자, 근로자 능력개발, 가족 등은 10.0% 미만의 낮은 응답 비율을 보임
- 전문가의 경우 사회복지지출 투자와 조세에 대해서 '세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다'의 응답률이 86.0%로 높게 나타남.
- 성장과 분배에 대해서 '성장이 중요하다'를 1점, '분배가 중요하다'를 10으로 부여한 10점 척도 조사결과 전문가 응답의 평균은 5.99점으로 나타나 분배에 약간 더 방점을 두고 있음.
- 복지재원 마련 방안에 대한 전문가 응답을 보면, 조세인상(44.0%)이 가장 높고, 다음이 국가사업간 재정 조정(39.0%)으로 나타남.
- 전문가가 인식하고 있는 복지재원 마련을 위한 조세방안 1순위는
 - 자본소득세 인상(28.0%)과 법인세 인상(28.0%), 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금인상(14.0%) 순임.
- 전문가는 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위로
 - 전체 응답자의 67.0%가 '생활수준 향상을 위한 보건복지분야'를 선택하였고, 다음은 '신기술 개발을 위한 연구개발비'로 15.0%로 나타남.

다. 일반국민과 전문가의 보건복지정책 인식 비교분석

□ 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

- 두 조사대상자 집단의 전반적 복지수준에 관한 인식을 비교하기 위하여 1점에서 6점 범위로 표준화한 평균점수를 살펴보면, 일반국민은 2.92점인데 비해 전문가는 2.82점 수준임.
- 소득 및 재산 분배의 평등성에 대한 조사대상자별 응답 분포에서 일반국민은 6

점 기준 2.49점이고, 전문가는 2.08점에 불과함.

- 일반국민의 1순위 걱정거리는 건강(25.2%), 자녀교육(23.0%), 일자리(22.0%) 순이고, 전문가는 일자리(75.0%), 노후생활(9.0%), 자녀교육(8.0%)의 순임.
- 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책에 대해서 일반국민은 의료비부담 경감정책(40.5%), 미래산업인 보건산업육성(14.0%) 순이고, 전문가는 고용·복지 통합 전달체계 구축(36.0%), 의료비부담 경감정책(21.0%) 순임.
- 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스에 관하여, 일반국민의 1순위 응답은 사회안전망 강화(35.0%), 의료비 부담 완화(28.3%), 출산율 상승(19.3%), 노인의 삶의 질 향상(13.8%)의 순인데 비해, 전문가는 출산율 상승(40.0%), 사회안전망 강화(28.0%), 의료비 부담완화노인의 삶의 질 향상(15.0%)의 순임.
- 일반국민의 1순위 보건복지 안전 영역의 우선순위는 어린이집 안전관리 강화(35.7%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인 등 취약계층 공동생활시설 안전강화(24.2%), 취약계층 응급안전 서비스 내실화(15.1%)의 순이고, 전문가는 어린이집 안전관리 강화(42.0%), 혼자 사는 노인이나 중증장애인 등 취약계층 공동생활시설 안전강화(28.0%), 취약계층 응급안전 서비스 내실화(20.0%)의 순서임.

□ 보건정책평가

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

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

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

○ 우선 보장성에 대해서 일반국민의 만족도는 2012년에 다소 감소하다가 상승 추세를 유지하여 2011년 3.72점(6점 만점)에서 2015년 3.80점으로 증가하였으나, 전문가의 만족도 전반적으로 하락 추세를 보여 2011년 3.97점에서 2015년 3.60점에 불과함.

○ 접근성에 대한 일반국민의 만족도는 2011년 4.18점에서 시작하여 비교적 선명한 감소추세를 보이다가 2015년에 이르러 4.10점으로 약간 그 수준을 회복함. 반면, 전문가의 의료 접근성에 대한 만족도는 2011년 4.58점부터 연도별 등락을 보여 2015년 4.40점으로 하락함.

○ 마지막으로 의료의 질에 대한 일반국민의 만족도는 2011년 3.81점에서 2012년 3.70점, 2014년 3.71점으로 하락하였다가, 2015년에 이르러 3.80점으로 다소 수치가 증가하였음. 이에 비해 전문가의 만족도는 2011년 4.13점에서 2012년 3.70점으로 떨어졌다가 2015년까지 3.7점대를 유지함.

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

○ 일반국민의 1순위 응답은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(58.3%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(17.9%)의 순으로 나타나는 반면, 전문가는 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(26.0%)로 그 응답 분포가 서로 다른 양상을 보임.

- 일반국민의 2순위 응답은 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(23.2%), 대

형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축(20.1%)의 순이고, 전문가는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(32.0%), 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%)로 나타나, 각 순위별 응답을 통해 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대와 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성을 강조하는 양상을 보임.

□ 복지정책평가

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

라. 일반국민의 복지의식 영향요인 분석

- 여기에서는 일반 국민들이 인식하는 삶의 만족도, 소득 및 재산 분배 평등정도, 증세 동의정도 등 주요 복지인식의 영향요인을 밝히고자 함.
- 관련 데이터가 이산형 서열자료의 형태이므로, 순서화된 다항의 선택을 다룰 수 있는 순서형 로짓 모형(Ordered Logit Model)을 이용하여 각각에 인구통계학적 특성이 미치는 영향을 살펴봄.

□ 삶의 만족도

- 삶의 만족도(매우불만족, 불만족 = 1, 다소불만족, 다소만족 = 2, 만족, 매우만족 = 3)를 종속변수로 정하고 인구사회학적 특성에 해당하는 5개의 설명변수(성별, 연령대, 지역, 학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태)를 선정하였음.
- 2015년에는 50대의 삶의 만족도가 낮게 나타남. 2015년 50대의 $\exp(\hat{\beta})$ 의 값이 0.529로 65세 이상 노인의 삶의 만족도의 0.529배에 불과함.
- 월평균 가구소득이 400원대인 경우 1,000만원 이상인 집단 삶의 만족도의 0.442배, 300만원인 집단은 0.416배, 200만원인 집단은 0.417배, 100만원인 집단은 0.323배, 100만원 미만인 집단은 0.242배에 불과함.

□ 소득 및 재산 분배 평등정도

- 소득 및 재산 분배 평등정도에 대한 인식의 영향요인을 확인하기 위하여, 종속변수를 (매우불평등, 불평등 = 1, 다소불평등, 다소평등 = 2, 평등, 매우평등 = 3)으로 재범주화하였음.
- 2015년에는 30대와 40대가 65세 이상 인구집단에 비해 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각하는 것으로 나타남.
- 2015년에는 월평균 가구소득 1,000만원 이상 소득 집단에 비해 100만원 미만 및 100만원대 소득 집단이 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각하는 것으로 나타남.

□ 증세 동의정도

- 다음은 보건복지정책을 확대하기 위한 증세 동의정도에 영향을 미치는 인구사회학적 요인을 확인하기 위하여 증세 동의정도(매우반대, 반대 = 1, 다소반대, 다소찬성 = 2, 찬성, 매우찬성 = 3)를 종속변수로 선정하여 재범주화하였음.

3) $\exp(\hat{\beta})$ 는 $\hat{\beta}$ 추정계수에 \exp 를 계산한 값이며 요인들에 대한 승산비(Odds ratio)로 설명변수의 값이 1 단위 증가할 때(0→1) 종속변수가 변동될 가능성을 의미함. 즉, $1 < \exp(\hat{\beta})$ 인 경우 기준(설명)변수보다 $\exp(\hat{\beta})$ 배만큼 종속변수의 수준이 증가할 확률임

- 2015년에도 여성에 비해 남성이 보건복지정책 확대를 위해 증세에 동의하는 정도가 통계적으로 유의미하게 강력한 것으로 나타났고, 30대 집단에 비해 65세 집단의 증세 동의 정도가 강력하게 나타남.
- 중졸 이하 집단에 비해 대졸 이상 집단이, 월평균 가구소득이 400만원대인 집단에 비해 1,000만원 이상인 집단이 보건복지정책 확대를 위한 증세에 동의하는 경향이 강력한 것으로 나타남.

5. 결론 및 정책제언

가. 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요

- 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.
 - 저출산·고령화 등의 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가
 - 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가
 - 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가
 - 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

나. 정책제언

- 앞에서 살펴본 바처럼 우리나라의 객관적 복지수준과 일반국민 및 전문가들이 인식하고 있는 주관적 복지수준이 매우 낮고, 재정투입의 최우선 분야가 '생활수준 향상을 위한 보건복지분야'였음. 이를 감안한 복지지출 확대가 필요.
- 아울러 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 '사후약방문'이라는 점을 감안하여 노동시장에서의 노동소득분배율 제고 등이 필요함. 그리고 현재의 경제정책기조인 '이윤주도 성장(Profit-led growth)'을 '소득주도 성장(Income-led growth)'으로 전환할 필요성이 있음.

- 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시키고, 늘어나는 복지욕구를 감당할 수 없으므로, 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련 필요
- 마지막으로 국민들의 복지욕구를 감안한 정책은 근거중심의 정책수립의 기본이고, 부수적으로 복지체감도를 증진 시킬 수 있으므로 매년 체계적인 복지인식조사가 필요
- 그러나 현재와 같은 전화조사로는 설문 문항 수의 한계와 설문문항 인지의 한계로 체계적인 욕구 파악에 다소 한계가 있음. 따라서 전국을 대표할 수 있는 표본수를 면접조사(face to face interview) 방식으로 진행하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.

*주요용어: 보건복지정책 수요조사, 환경변화, 복지욕구



제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 주요 내용 및 방법

제3절 기대효과 및 연구의 한계

제1절 연구의 배경 및 목적

□ 보건복지 수요는 다음과 같은 요인 때문에 증가

○ 보건복지여건 및 환경 변화에 따른 보건복지 수요의 증가

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

○ 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가

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

○ 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가

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

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

○ 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가

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

□ 이러한 복지수요에 대응하기 위하여 정부는 금년(2015)에 116조원을 보건·복지·고용에 투입하였고, 내년은 123조원을 투입할 계획이며, 향후에도 지속적으로 증가될 것으로 판단됨.

○ 2016년 보건·복지·고용 분야 총지출(안)은 전년 대비 6.2% 증가한 122조 9천 억원

- 전체 총지출 386.7조원의 31.8%에 해당

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

○ 해방 이후 오늘까지 우리나라가 걸어온 길은 ‘압축 민주화’, ‘압축 성장’, ‘압축 복지’로 요약될 수 있음. 하지만 그 이면을 들여다보면 성장통을 앓고 있음.

○ 본과제의 관심 영역에 해당되는 보건복지의 경우 외형적인 틀을 갖추고 복지욕구에 부응하기 위하여 복지예산도 빠르게 증가하고 있으나, 제도의 미성숙,

제도 간의 연계성 부족, 복지욕구와 공급 간의 조응성 미흡 등으로 복지 만족도 및 행복도는 높지 않음.

○ 우리나라의 복지수준은 '12년 OECD의 Your Better Life Index에서는 36개국 중 24위, '12년 이내찬 연구에서는 36개국 중 32위, '11년 한국보건사회연구원의 복지지수에서는 30개국 중 26위로 나타나고 있음.

○ '14년 김미곤 외 연구에 의하면 우리나라 국민들의 행복도는 10점 만점에 6.18점으로 나타나고 있으며, World Value Survey(2010-2014)에 의하면 비교대상 60개국 중 41위 수준임.

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

○ 국민들의 보건복지욕구는 시대 상황에 따라 변함.

○ 그러므로 매년 객관적인 보건복지 수요조사를 바탕으로 보건복지정책을 개발하고 변화된 대내외적 환경에 대응하는 예산 배정이 필요. 이는 근거중심의 정책개발 및 예산배정에 해당됨.

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

○ 그러므로 본 연구는 이들 연구의 후속 연구 성격을 지닌 5년차 연구에 해당됨.

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

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

○ 먼저 거시적인 측면에서 보건복지관련 환경변화와 그에 따른 보건복지수요를 살펴보고자 함.

- 다음으로 미시적인 측면에서 개별가구의 보건복지 욕구를 살펴봄으로써 차년도 보건복지 정책수립의 기초자료 제공을 목적으로 함.

제2절 연구의 주요 내용 및 방법

□ 주요 연구 내용

- 2016년 및 중장기 보건복지관련 환경 분석 및 그에 따른 보건복지 욕구 분석
 - 보건복지관련 환경변화 분석
 - 경제환경 변화 분석: 경제는 복지의 물적 토대가 된다는 점을 고려하여 2016년 및 중장기 성장률 전망 등 분석
 - 인구구조 변화 분석: 저출산·고령화 등의 인구구조 변화 분석
 - 노동시장 변화 분석: 1차 노동시장의 고른 분배가 2차 복지정책의 재분배를 감소시킨다는 관점에서 노동소득분배율, 비정규직 비율 등을 분석
 - 빈곤 및 분배구조 변화 분석: 분배구조의 악화는 직접적인 공공부조 수요를 증가시킬 뿐만 아니라 중산층 축소 등과 관련되므로 이에 대한 분석
 - 복지지출 및 국가부채 변화 분석: 복지제도 성숙에 따른 복지지출 추이 및 국가부채 변화 분석
 - 보건복지관련 환경변화에 따른 복지수요 분석
 - 경제환경 변화가 복지수요에 미치는 영향
 - 인구구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
 - 노동시장구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
 - 분배구조 변화가 복지수요에 미치는 영향
 - 복지제도 성숙이 복지수요에 미치는 영향
- 기존 연구 검토
 - 동 연구의 선행 연구 성격을 지닌 신영석 외(2010), 최성은 외(2011), 김태

완 외(2012), 김미곤 외(2014)의 주요 합의 분석

- 보건복지 국민의식 및 수요관련 국내 문헌 분석
- 보건복지 국민의식 및 수요관련 국외 문헌(World Value Survey, International Social Survey Programme 등) 분석

○ 보건복지정책 수요조사 결과 분석

- 복지수준 및 보건복지정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 보건정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 복지정책에 대한 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 재원에 일반국민 및 전문가 평가 분석
- 2010~ 2014년 보건복지정책 수요조사와의 비교 분석

○ 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요와 국민의식 조사 결과를 바탕으로
합의를 도출하고 정책건의

□ 연구방법

○ 전문가 델파이(Delphi) 조사 실시

- 경제, 사회 및 보건복지 분야별 약 100명의 전문가를 대상으로 Delphi 조사를 통하여 대내외적 환경 변화에 따른 차년도 정책 방향 및 주요 핵심 과제 도출

○ 일반국민 보건복지 수요 및 의식조사 실시

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

○ 보건복지에 관한 욕구 및 의식조사 주요내용

- 본인의 삶에 대한 만족도
- 대표적인 걱정거리(불안요인)
- 보건 및 복지, 소득재분배 등에 대한 전반적 인식
 - 복지수준에 대한 인식
 - 소득이나 재산의 평등(공평) 정도에 대한 인식
- 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스
- 국민행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책
- 보건복지 안전관련 정책
- 보건정책
 - 중점을 두어야 할 보건정책
 - 의료접근의 만족도
 - 의료서비스 보장성에 대한 만족도
 - 의료의 질에 대한 만족도
 - 진료비 감액 대신 건강보험료 추가 납부의사
 - 감염병예방관련 중요과제 등
- 복지정책
 - 중점을 두어야 할 복지정책
 - 노후 보장 정책
 - 중요하고 생각하는 출산정책
- 재원 및 기타
 - 보건복지정책 방향에 관한 의견
 - 복지 확대를 위한 재원 부담 의사
 - 지난 5년간 성과가 크다고 인식하고 있는 보건복지 정책
- 중요하다고 인식하고 있는 보건복지 분야의 안전
- 인구사회학적 배경

- 설문 응답자들의 인구통계학적(성, 연령, 학력, 소득 등) 내용 등

○ 조사방법

- 무작위표집으로 선정된 일반국민을 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일 설문조사가 동시에 실시되었음. 조사는 다음과 같이 진행됨.
- 일반국민조사
 - 조사방법: 전화조사(RDD(Random Digit Dialing) 방식이 적용된 CATI (Computer-assisted Telephone Interviewing) 시스템 활용)
 - 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
 - 조사기간: 2015. 11. 09. ~ 11. 29.
 - 신뢰수준: 95%±3.1%p
 - 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅
- 전문가조사
 - 조사방법: 웹메일조사
 - 조사기간: 2015. 11. 09. ~ 11. 29.
 - 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅

제3절 기대효과 및 연구의 한계

1. 기대효과

- 보건복지 정책에 대한 욕구를 정책에 반영하고, 관련 예산 배정에 활용함으로써 맞춤형 보건복지 정책 구현에 기여
- 욕구 및 인식조사를 바탕으로 한 정책 시행은 근거 중심 정책의 첫 단추
- 이를 통해 국민들이 정책적 수요에 부응하고, 찾아가는 서비스, 맞춤형 보건복

지정책의 구현이 가능

- 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요 파악 및 중장기 정책기조 설정에 기여
 - 경제 여건변화, 노동시장 변화, 인구구조 변화, 분배상태 변화 등이 2016년 및 중장기적으로 보건복지 수요에 미치는 영향 파악
 - 이는 중장기적 보건복지 정책 기조 설정의 기초자료로 활용 가능
- 보건복지 정책에 대한 국민적 공감대 형성에 기여
 - 국민들의 수요와 욕구를 파악하여 이를 정책 및 예산에 반영함으로써 국민 공감대 형성

2. 연구의 한계

- 본 연구의 주요 연구방법인 보건복지인식 조사에서는 다음과 같은 한계가 있음.
 - 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성이 약함. 그러므로 전문가 조사의 경우 선행 연구와의 연도별 비교는 의미가 없음. 그러나 동일연도의 비교는 가능함.
 - 일반국민 조사의 경우 선행연구(2010, 2011, 2012)는 유선 전화조사이었으나, 2014년 조사와 2015년 본 조사는 무선 전화조사로 수행하여 선행연구와의 비교에서 약간의 편의(bias)가 발생할 수 있음.
 - 이러한 편의 외에도 신뢰수준이 $95\% \pm 3.1\%p$ 이라는 점을 감안하여야 함.
 - 비록 일반국민 조사에서의 두 가지 점 한계(편의와 신뢰수준)이 있지만 연도별 비교에 지장을 줄 정도는 아니라고 판단됨. 따라서 일반국민 조사의 연도별 비교는 가능



제2장

보건복지 관련 환경변화와 복지수요

제1절 보건복지관련 환경변화

제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요

2

보건복지 관련 환경변화와 복지수요 <<

□ 본 장에서는 제4장 개별가구 및 보건복지정책 전문가에 대한 미시적 복지수요 분석 전에 거시적 측면의 보건복지관련 환경을 검토해 봄으로써 거시적 측면의 복지수요 흐름을 파악하고자 한다. 이를 위하여 제1절에서는 보건복지관련 환경변화를 살펴보고, 제2절에서는 환경변화에 따른 복지수요 추세를 살펴보고자 함.

제1절 보건복지관련 환경변화

1. 인구구조의 변화

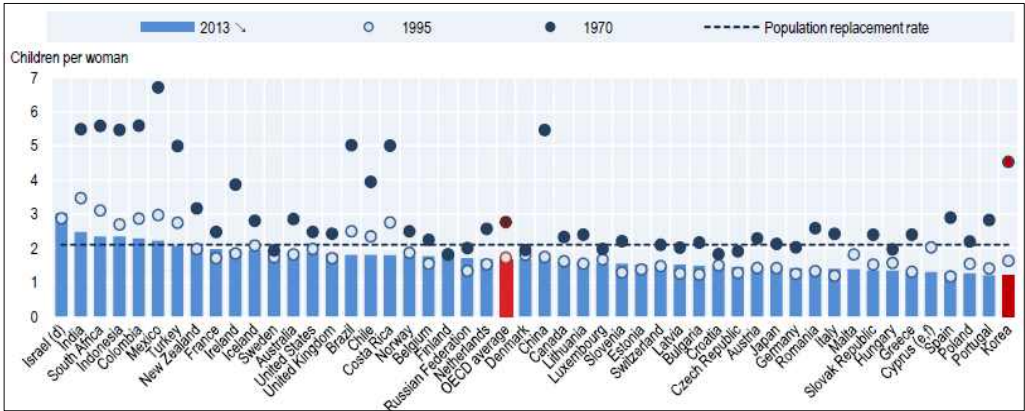
가. 초저출산 기조의 지속과 기대수명의 상승

□ 초저출산 기조의 지속

- 저출산은 선진국에서 일반적으로 나타나는 현상이지만, 한국의 경우 출산율이 급감하는 동시에 초저출산이 장기간 지속되고 있다는 점에 문제의 심각성이 있음.
 - 2001년부터 2014년까지 합계출산율 1.3 미만의 초저출산율이 10년 이상 지속되고 있음.
 - 초저출산을 경험한 일본의 경우 3년('03~'05), 독일 4년('92~'95) 등 우리 보다 단기간 지속되었음.
- 2013년 기준 OECD 평균 합계출산율은 1.67명이나, 우리나라는 평균에 비해 약 0.5명 낮은 1.19명으로 OECD 회원국 중 가장 낮은 수준임(그림 2-1 참조).

- 만혼화(晩婚化)와 초산 연령의 노령화, 높은 양육비용 등을 감안하면 단기간 내에 출산율이 획기적으로 높아지기는 어려울 전망이다.
- 다만, 무상보육·양육수당 실시와 보육 환경 개선, 대학 장학금 확대 등 양육과 교육 여건이 개선되면서 합계출산율은 2005년 1.08로 최저점을 찍은 이후 등락을 거듭하고 있지만 추세적 상승세를 보이고 있음(그림 2-2 참조).

[그림 2-1] OECD 국가의 출산율 비교



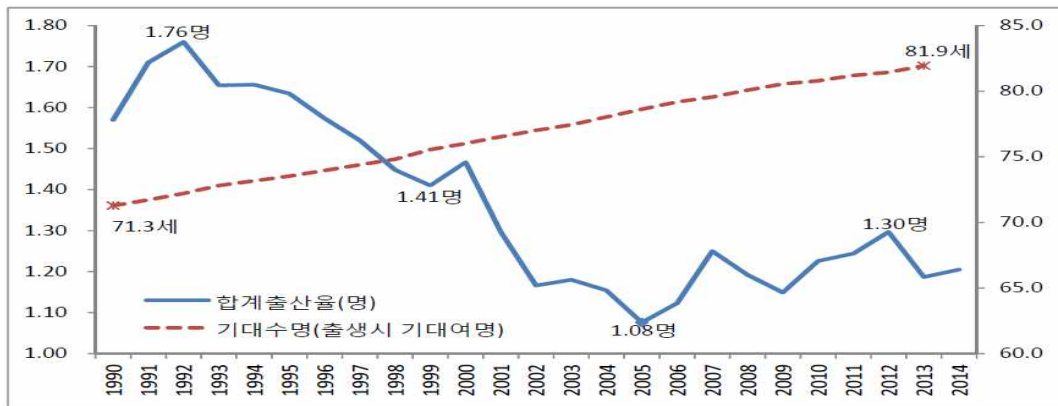
자료: OECD Family Database(2015.10.7. 다운로드)

〈표 2-1〉 주요국의 출산율 변동

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

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

[그림 2-2] 합계출산율과 기대수명 추이



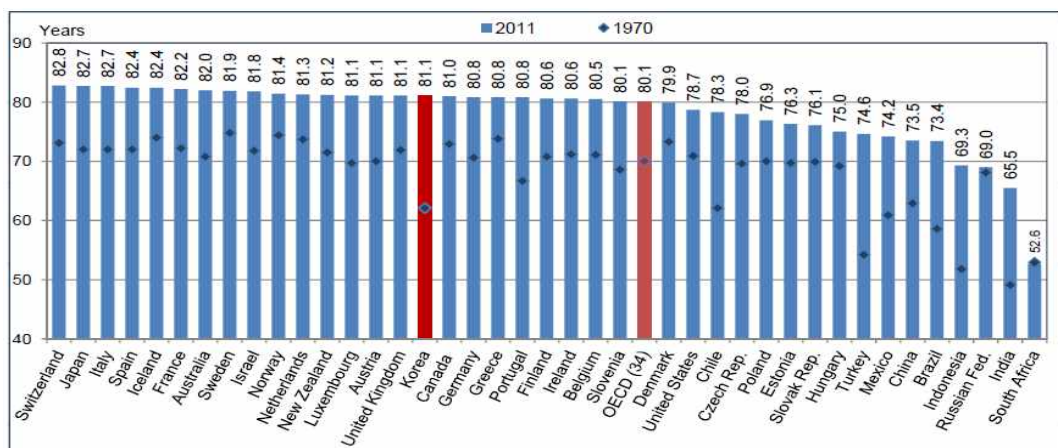
자료: www.kosis.kr (통계청, 인구동향조사, 2015.10.6. 다운로드)

□ 기대수명의 상승

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

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

[그림 2-3] OECD 국가의 기대수명 비교



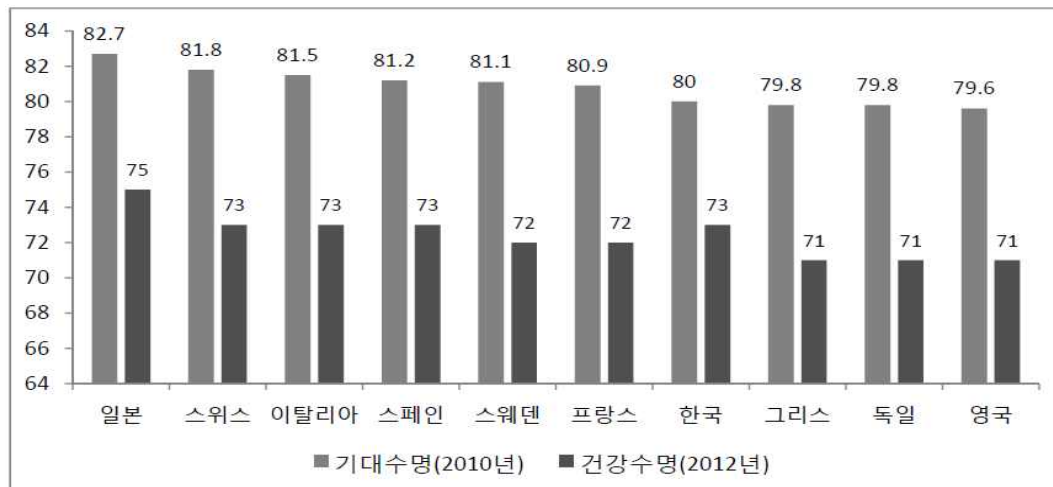
자료: OECD(2013). Health at a Glance 2013: OECD Indicators. OECD Publishing, p.25.

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

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

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

[그림 2-4] 주요국의 기대수명과 건강수명



자료: e-나라 지표(2014.11.09. 다운로드)

나. 인구고령화, 생산가능인구의 감소와 노인부양비의 급등

□ 초저출산과 기대수명 상승의 결과..인구고령화

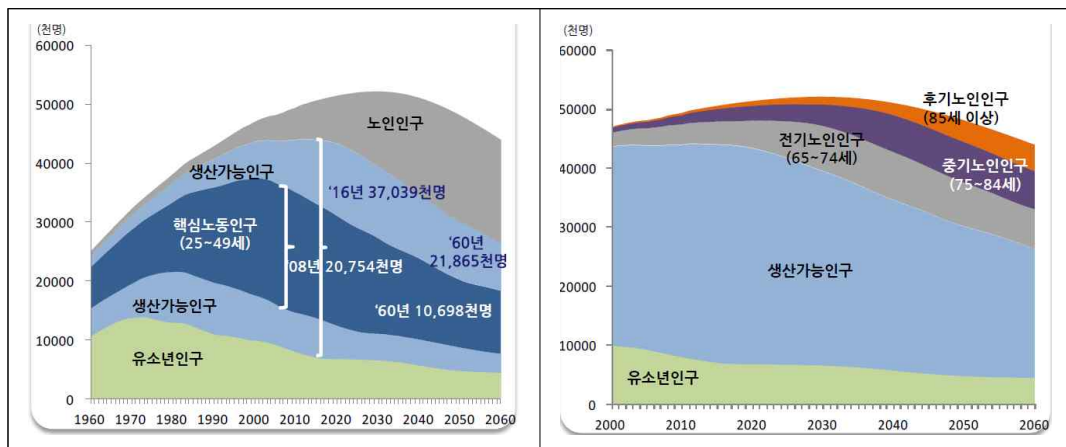
○ 2000년 고령화사회(노인인구 7%)에 진입한 이후 65세 이상 노인인구 비중은
꾸준히 증가하는 추세이며, 초저출산 현상과 맞물려 인구구조의 고령화가 가
속화될 전망이다.

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

평균 14.8%).

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

[그림 2-5] 연도별 연령별 인구수



자료: 통계청(2010) 장래인구추계

□ 생산가능인구의 감소

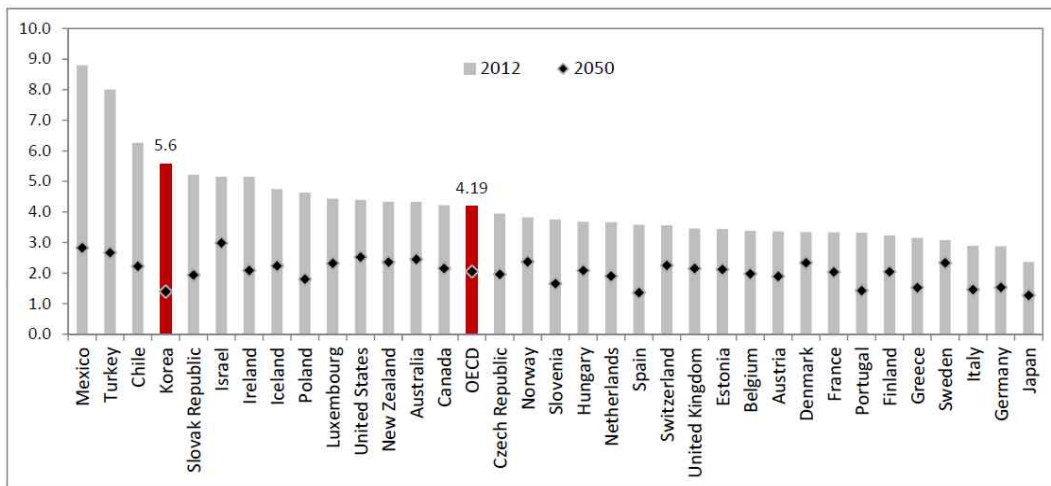
- 초 저출산으로 총인구는 2030년 52,160천명으로 정점을 찍은 후 2060년에는 43,959천명으로 감소될 전망
- 베이비붐 세대 은퇴가 본격화하기 이전인 2002~2011년은 생산가능인구 (15~64세)가 안정적인 추세를 보이나,
- 2012년 생산가능인구 비중은 73.1%로 정점(생산가능 인구수는 2016년에 3,704만명으로 정점)에 달한 이후, 2026년 초고령사회(노인인구 20%)에 진입하는 등 인구고령화가 노동력에 미치는 영향이 급속히 증가할 것으로 전망(이삼식, 보사연 내부 발표자료)

- 경제활동인구(15세 이상)는 2022년에 2,719만명을 정점으로 이후 감소
- 핵심노동인구(24~46세)는 이미 2008년 2,075만명을 정점에서 감소하고 있음.

□ 노인부양비의 급등

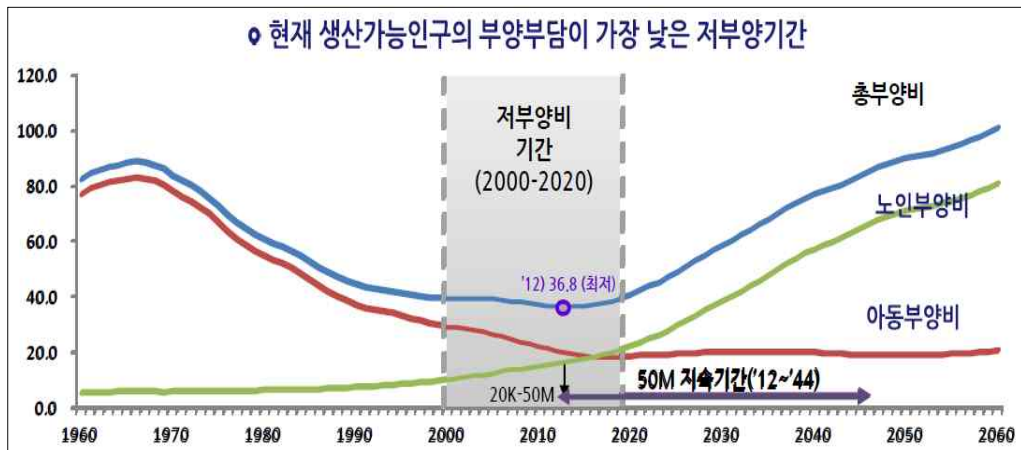
- 노인인구가 급증하고, 상대적으로 생산가능인구가 감소하면서 노인부양비는 급등할 것으로 전망
- 2012년 기준으로 노인 1인을 부양해야할 생산가능인구는 5.6명으로 OECD 국가 중 네 번째로 젊은 국가에 속하지만, 2050년이 되면 1.4명으로 일본 다음으로 노령화된 국가가 될 것으로 추정(그림 2-5 참조)

[그림 2-6] OECD 국가의 노인 1인당 생산가능인구의 비율



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

[그림 2-7] 인구구조 변화에 따른 부양비 변화 추이



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

자료: 통계청(2010). 『장래인구추계』.

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

2. 경제전망⁴⁾

가. 현재의 경제 상황 및 2016년 경제전망

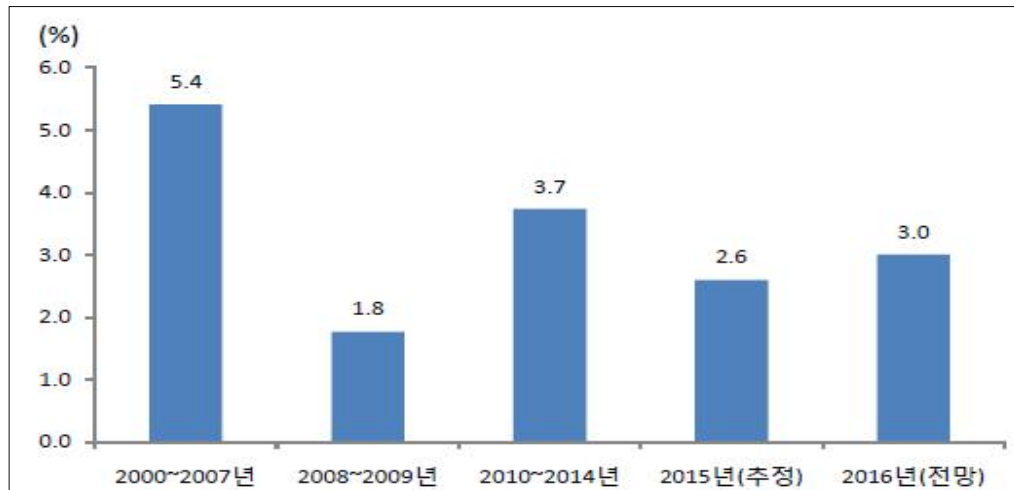
□ 현재의 경제 상황

- 수출 감소세, 내수 회복세 부진, 고용률 정체, 가계부채 급증 등의 요인으로 인해 현재의 경제상황과 향후 전망을 낙관할 수 없는 상황
- 우리나라의 실질경제성장률은 2000년 이후 둔화되는 추세가 뚜렷.
 - 2000~2007년 기간 동안 연평균 실질경제성장률은 5.4%를 기록하였으나, 글로벌 금융위기로 2008~2010년에는 1.8%로 급격히 둔화. 이후

4) 경제전망은 주로 KDI(2015), 국회예산정책처(2015), KIF(2015) 등의 자료를 종합하였음.

2011~2014년에는 3.7%로 일시적으로 회복된 뒤 2015년 2.6%로 다시 둔화될 전망

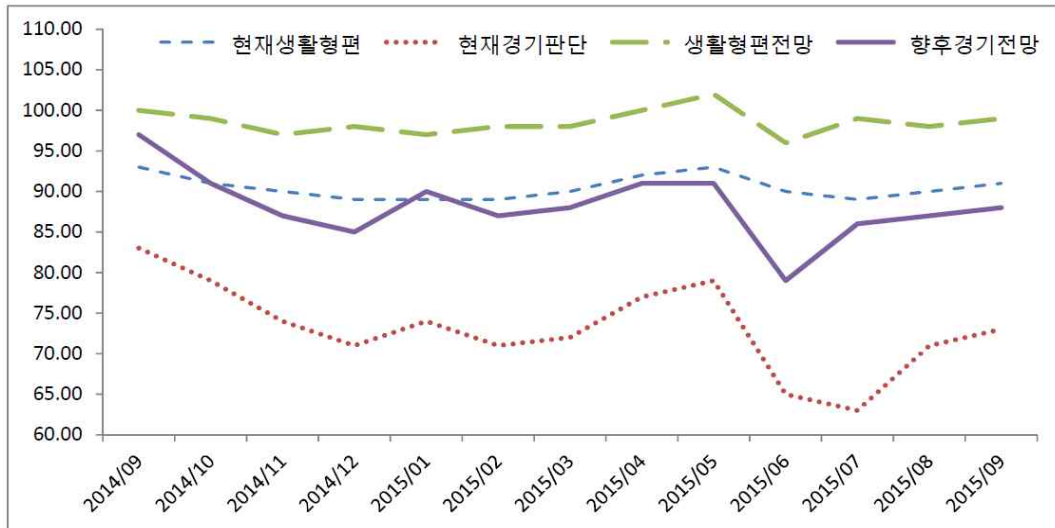
[그림 2-8] 2000년대 이후 국내 실질경제성장률 추이



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

- 1/4분기에 이어 2/4분기에도 메르스의 영향으로 인한 내수 부진, 중국발 금융 시장 불안으로 인한 수출 감소 등으로 경제성장률 전망치 하향 조정
 - 한국은행은 당초 3.1%로 전망했던 2015년 경제성장률 전망치를 2.8%로 하향 조정(한국은행 2015.7)
 - 국제통화기금(IMF)은 2014년 3.3%에서 2015년 5월 3.1%로 하향 전망한 데 이어, 다시 2.7%로 하향 조정(기획재정부 보도자료(2015.10.6.)), 2016년 전망치도 당초 3.5%에서 3.2%로 0.3%p 낮게 전망
 - 이에 대해 IMF는 “수출과 국내 소비 부진”을 KDI는 “수출 부진과 그에 따른 광공업 생산 저하”를 하향조정의 원인으로 지적
- 다만, 한국은행과 KDI 모두 소비심리 회복으로 내수가 완만하게 개선될 것으로 기대
 - 실제 메르스 사태로 급격히 하락했던 소비심리가 하반기 점차 회복세로 돌아섬.

[그림 2-9] 소비자의 경기판단 및 경기전망 추이



자료: 한국은행경제통계시스템, 소비자 동향조사(ecos.bok.kr 2015.10.7. 다운로드)

○ 그러나 가계부채 누증과 주거비 부담 확대 등은 소비심리 회복과 내수 진작에 구조적 걸림돌로 작용할 것으로 우려(한국은행 2015.7)

- 저금리에도 불구하고 가계부채 누증으로 인한 원금상환부담 증가가 소비여력을 제약할 가능성
 - 은행권 주택담보대출에서 비거치식 분할상환대출의 비중은 2010년 6.4%에서 2014년 26.5%로 상승
- 전세가격 급등과 월세전환율 증가로 인해 소비성향이 높은 임차가구의 주거비 부담도 가중
 - 2015년 5월 기준 월세비중은 약 43%에 이르고 있으며, 낮은 이자율, 집값의 상대적 안정세, 인구구조 등을 감안하면 향후 전세의 월세 전환이 지속적으로 이루어질 것으로 판단됨.
 - 월세로의 전환가구의 경우 주거비부담 증가로 소비여력이 위축될 것으로 판단됨.

[그림 2-10] 가계신용과 전세가격 및 월세비중



자료: 한국은행(2015.7). 『경제전망보고서』

- 대외적으로 중국의 성장세 둔화, 유로존의 경기회복 지체, 미국의 금리인상에 따른 불확실성 확대 등으로 인한 우리 경제의 추가적 성장세 둔화 가능성도 배제할 수 없음(KDI 2015.10, p.32)

□ 2016년 경제성장률 전망

- 공통적으로 내수가 투자를 중심으로 완만하게 회복할 것으로 전망, 다만 수출 부진이 지속되면서 경제성장률은 3% 내외가 될 것으로 예상(표 2-2 참조)

〈표 2-2〉 주요 기관의 2015년 및 2016년 경제성장률 전망치

기관	한국은행	KDI	국회예산정책처	IMF
2015년 전망치	2.8%	2.6%	2.6%	2.7%
2016년 전망치	3.2%	3.0%	3.0%	3.2%

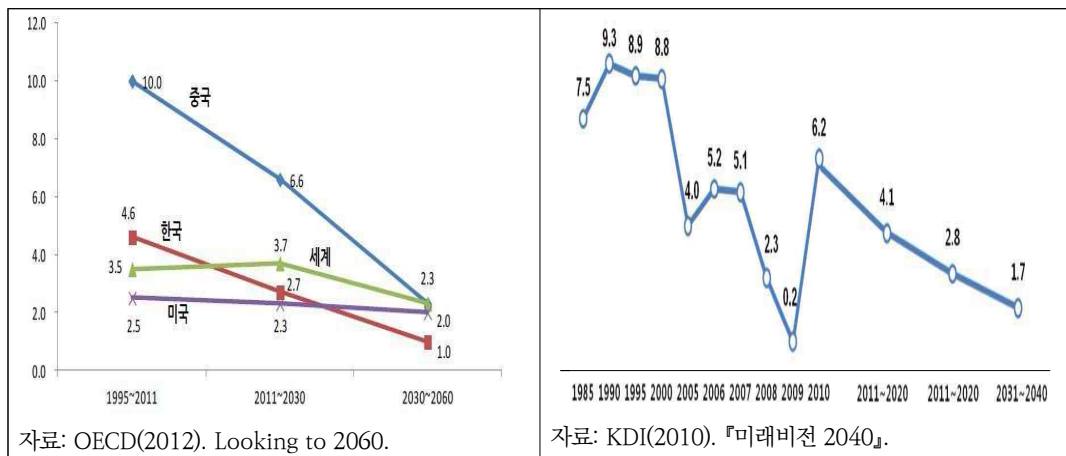
나. 중장기 잠재성장률 전망

□ 잠재성장률 전망

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

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

[그림 2-11] 경제성장률 전망 국제비교(좌) 및 한국 전망(우)

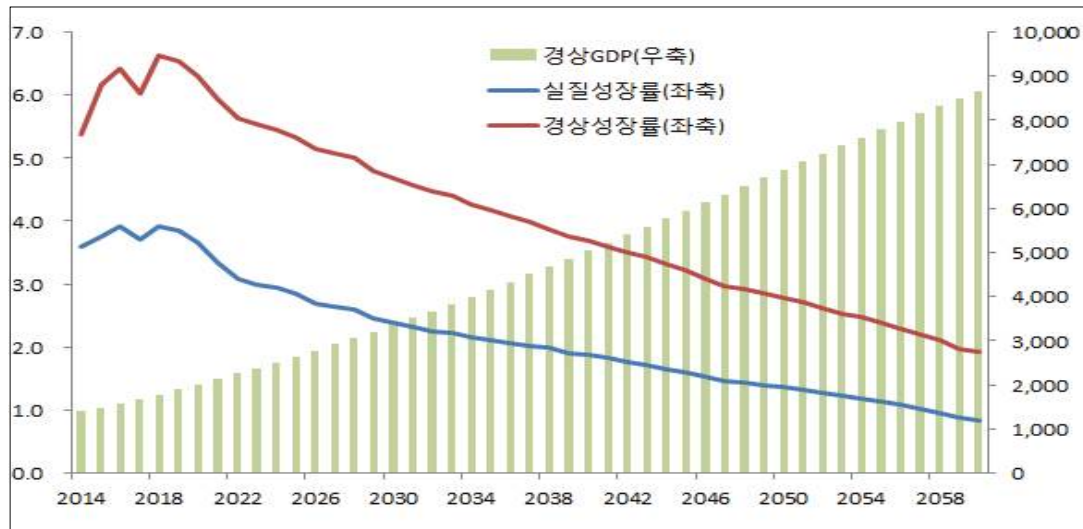


- 최근 국회예산정책처의 보고서(2014)에서도 한국의 경제성장률은 2020년대 2%대에서 2030년 후반에는 1%대로 진입할 것으로 추정(그림 2-12 참조).

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

[그림 2-12] 경제성장률 장기 전망

(단위: 조원)



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

나. 가계부채와 국가채무 전망

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

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

- 2015년 2분기 현재 가계부채는 민간 사채 등을 제외하고도 1,330조원을 넘어섬. 2015년 말에는 약 1,200조원에 이를 것으로 추정되고 있음.
- 소득 하위 20% 가구의 처분가능소득 대비 원리금 상환액은 비율은 2012년 45.3%에서 2014년 68.7%로 23.4%p 증가, 전체 가구의 원리금 상환액 비율도 22.3%에서 26.9%로 4.6%p 증가하여 가계의 원리금상환능력이 약화 되었으며 가계부실 위험성이 증가되고 있는 것으로 나타남.

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

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

〈표 2-3〉 국가채무 추이

(단위: 조원, %)

구 분	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2018
국가채무	111.2	247.9	392.2	489.8	527	570.1	691.6
(GDP대비, %)	17.5	27	31	34.3	35.1	35.7	36.3
중앙정부	100.9	238.8	373.8	464	499.5	544.6	669.5
지방정부 순채무	10.2	9.2	18.4	25.7	27.4	25.5	22.2
적자성 채무	42	100.8	193.3	253.1	282.7	314.2	400.2
금융성 채무	69.1	147.1	199	236.7	244.3	255.9	291.4

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

3. 노동시장 변화 전망

가. 노동시장 지표 추이

□ 최근 노동시장 지표

○ 경제활동 참가율은 최근 약간씩 상승하고 있는 추세.

- 2010년 61.0%이던 경제활동 참가율은 2014년 62.4%로 1.4%p 상승. 특히, 비경활인구는 2013년 대비 2014년 -1.5% 감소
- 실업률은 2010년 이래 소폭 감소하던 추세였으나, 2014년 3.5%로 다시 증가

〈표 2-4〉 주요 노동관련 지표 추이

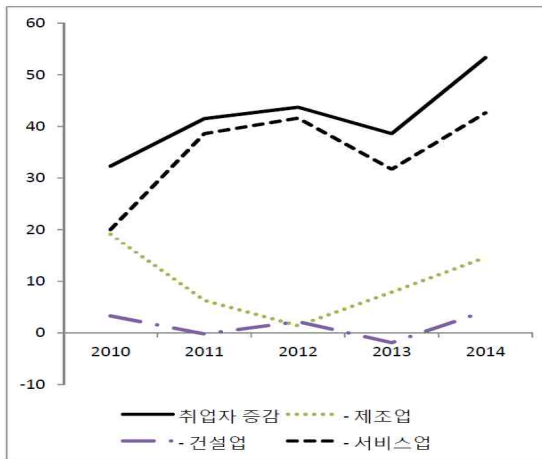
(단위: 천명, %)

구분	2010	2011	2012	2013	2014
15세이상인구	40,590	41,052	41,582	42,096	42,513
(증가율)	1.2	1.1	1.3	1.2	1.0
(증감수)	498	462	530	514	417
경제활동인구	24,748	25,099	25,501	25,873	26,536
(증가율)	1.5	1.4	1.6	1.5	2.6
(증감수)	354	351	402	372	663
취업자 (천명)	23,829	24,244	24,681	25,066	25,599
(증가율)	1.4	1.7	1.8	1.6	2.1
(증감수)	323	415	437	385	533
실업자 (천명)	920	855	820	807	937
비경제활동인구	15,841	15,953	16,081	16,223	15,977
(증가율)	0.9	0.7	0.8	0.9	-1.5
(증감수)	143	112	128	142	-246
경제활동참가율 (%)	61.0	61.1	61.3	61.5	62.4
실업률 (%)	3.7	3.4	3.2	3.1	3.5
고용률 (%)	58.7	59.1	59.4	59.5	60.2

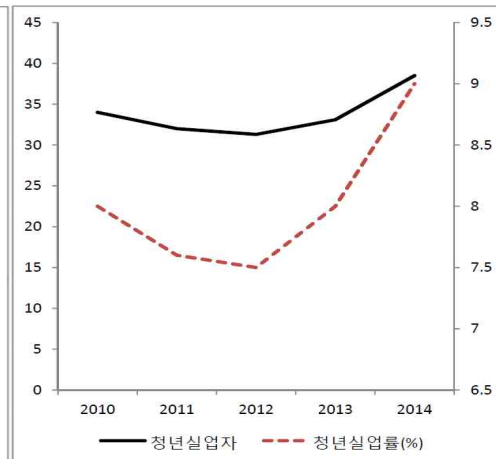
자료: www.kosis.kr(2015.10.7. 다운로드)

- 특히, 최근 3년 동안은 그동안 취업자 증가를 주도했던 서비스업의 취업자 증가율이 주춤한 대신, 침체되어 있던 제조업의 취업자 증가율이 다시 높아졌음.
 - 2012년 제조업 취업자 증가율은 전년 동기 대비 1.4%에 불과하였으나, 2013년 7.9%, 2014년 14.6%로 증가
- 최근 3년 동안 청년실업률이 크게 증가, 2012년 7.5%이던 청년실업률이 2014년에는 9%로 급등하였으며, 청년실업자의 수는 31.3천명에서 38.5천명으로 2년 사이 72,000여명 증가
 - 월단위로는 2015년 청년실업자가 48.4천명, 실업률이 11.1%로 2000년 이후 최고치를 기록함.

[그림 2-13] 업종별 취업자 증감률



[그림 2-14] 청년실업률(%)



자료: e-나라지표(통계청, 경제활동인구조사, 2015.10.7. 다운로드)

○ 비정규직의 비율은 미미하게 감소하고 있는 추세이나, 수치상으로는 오히려 증가

- 비정규직 비율은 2010년 3월 전체 임금근로자의 33.1%를 차지하였으나, 2015.3월에는 32.0%로 1.1%p 감소
- 특히, 이 기간 동안 시간제 근로자의 수가 크게 증가하여 1,525천명에서 2,091천명으로 566천명 증가함.
- 그러나 정규직 근로자의 수는 동 기간 동안 11,119천명에서 12,787천명으로 514천명 증가

〈표 2-5〉 비정규직 변화추이

(단위: 천명, %)

구분	2010.03	2011.03	2012.03	2013.03	2014.03	2015.03
임금근로자	16,617	17,065	17,421	17,743	18,397	18,799
정규직	11,119	11,294	11,612	12,012	12,486	12,787
비정규직	5,498	5,771	5,809	5,732	5,911	6,012
한시직	3,202	3,370	3,394	3,331	3,401	3,417
기간제	2,389	2,465	2,554	2,594	2,588	2,625
시간제	1,525	1,532	1,701	1,757	1,917	2,091
비전형	2,178	2,311	2,260	2,208	2,151	2,148
임금근로자	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
정규직	66.9	66.2	66.7	67.7	67.9	68.0
비정규직	33.1	33.8	33.3	32.3	32.1	32.0

자료: 통계청, 경제활동인구 근로형태별 부가조사

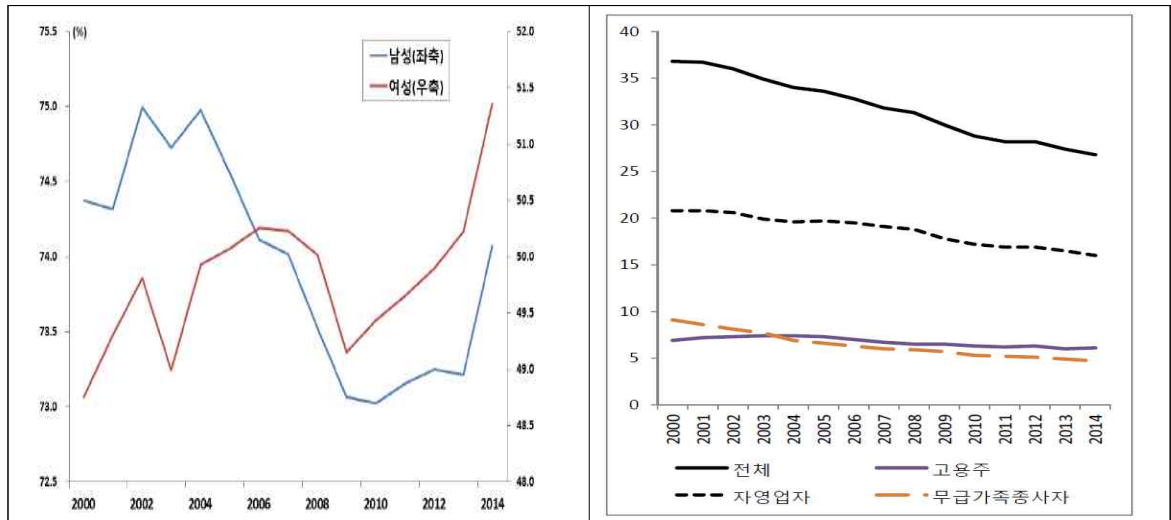
나. 노동시장 중단기 전망

□ 고용 전망

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

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

[그림 2-15] 성별 경제활동참가율 추이 및 비임금근로자 비율 추이(취업자 대비 %)



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

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

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

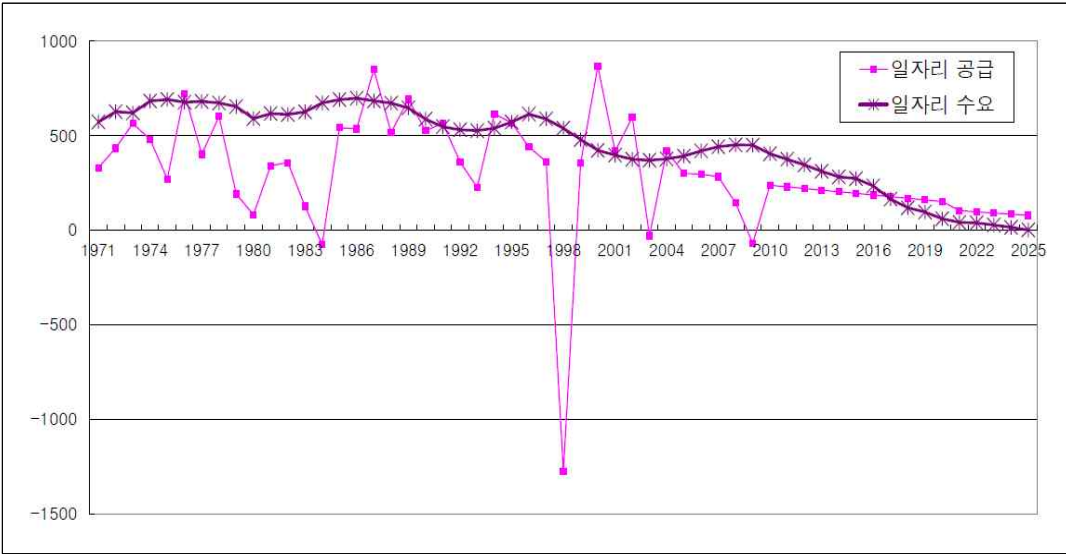
□ 우리나라의 15세 이상 경제활동인구가 2022년에 정점에 도달하고, 잠재 성장률이 하락하고 있음을 감안하면 일자리 부족 현상은 당분간 지속될 것으로 전망됨.

○ 인구구조, 고용률, 잠재성장률, 1% 경제성장시 창출되는 일자리 수 등을 감안

한, 단순 추계에서는 2020년 전에 일자리 수요공급이 거의 균형을 이룰 것으로 나타나고 있지만,

- 그동안 누적된 과잉 노동력 등을 감안하면, 2020년 중반 정도에 일자리 부족 현상이 해소될 것으로 추계됨.
- 따라서 2020년 중반까지는 소위 ‘88만원’세대로 대표되는 청년 실업의 문제는 해결되기 어려움.

[그림 2-16] 연도별 일자리 수요공급 전망



주: 누적 실업자를 감안하지 않은 연도별 수치

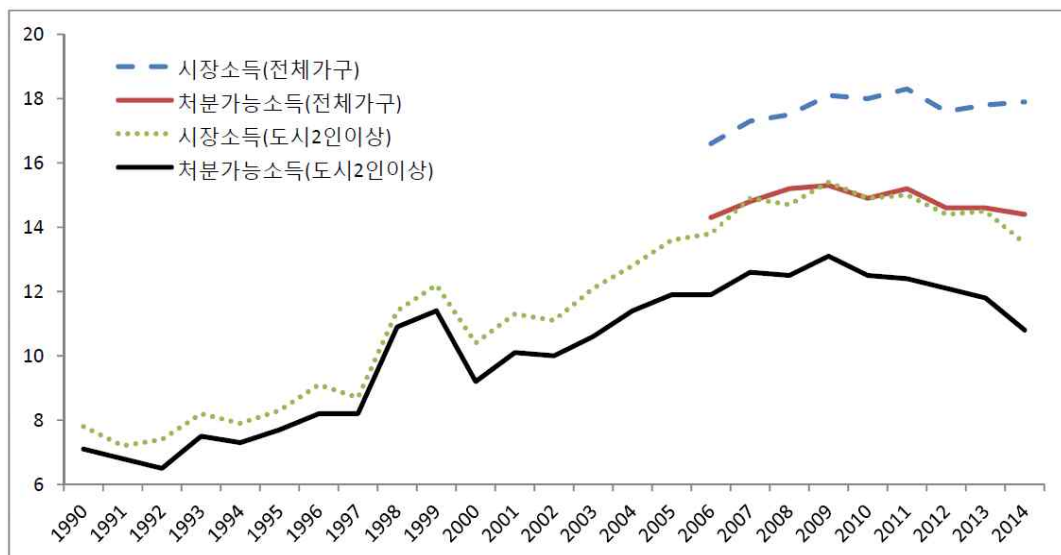
4. 최근 빈곤 및 불평등 실태와 전망

가. 빈곤 및 불평등 추이

□ 빈곤과 불평등도 추이

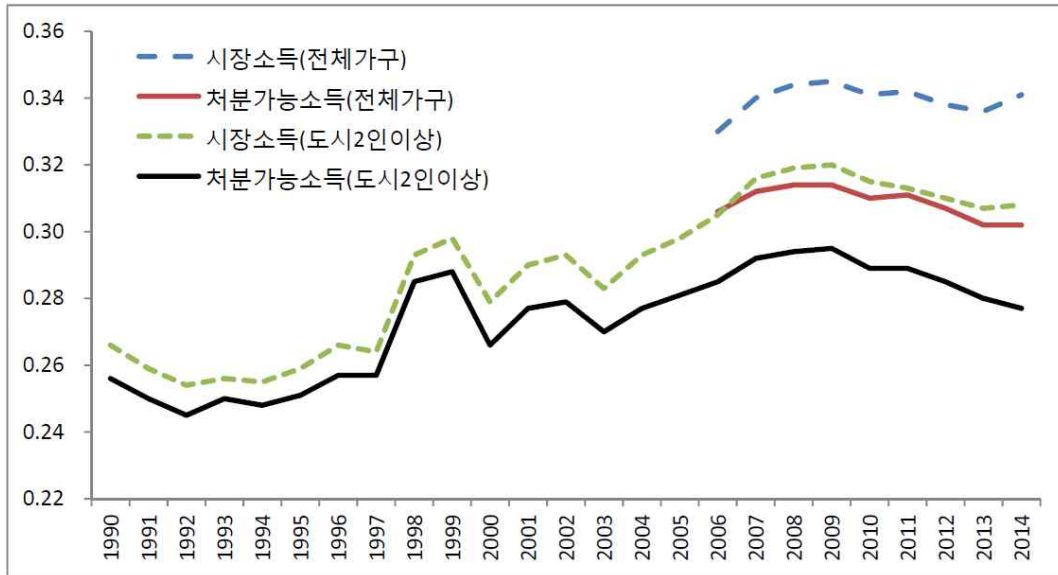
- 중위소득 50% 기준 빈곤율은 외환위기 이후 추세적 증가세 유지
 - 다만 2인이상 도시가구의 빈곤율은 2010년을 전후로 증가세를 멈추고, 최근에는 감소세를 보이고 있음.
 - 반면, 전체가구의 빈곤율은 특별한 높은 수준에서 정체되어 있음.
- 불평등도를 나타내는 지니계수 역시 빈곤율 추이와 유사한 형태를 보임.
 - 2010년 전후로 감소세로 돌아선 듯 보이지만, 2014년 다시 약간 증가함.

[그림 2-17] 빈곤율 추이(중위소득 50%)



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

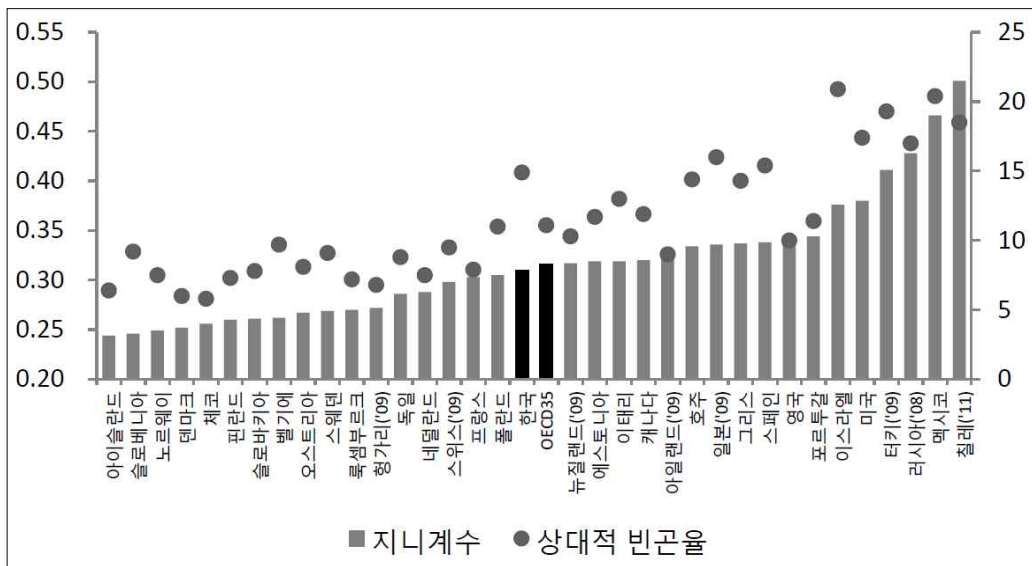
[그림 2-18] 불평등도 추이(지니계수)



□ OECD 국가들과의 분배지표 비교

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

[그림 2-19] OECD 국가 지니계수와 상대적 빈곤율 비교(2010년)



자료: OECD Database on Income Distribution and Poverty,

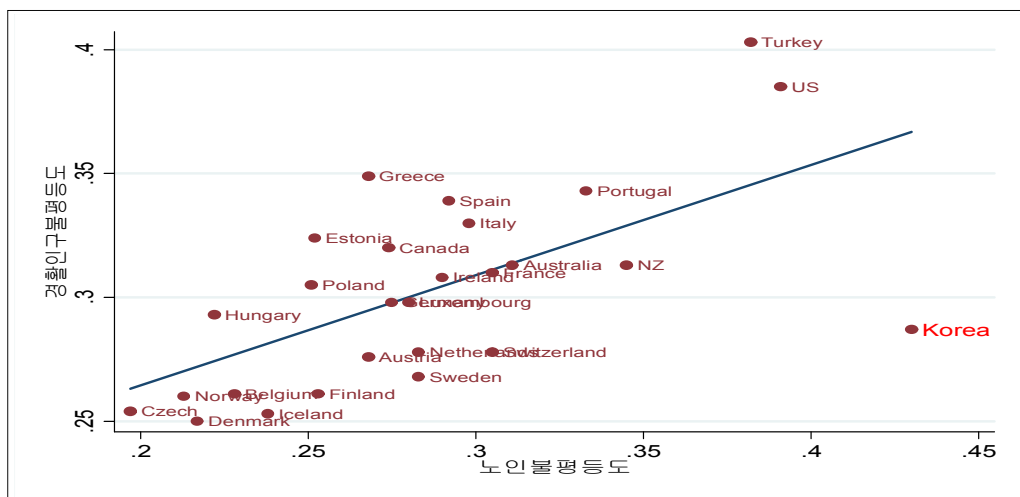
- 그러나 인구집단별로 분해해 보면, 상대적으로 근로연령인구의 빈곤과 불평등도는 낮은 수준이나, 노인의 빈곤과 불평등도는 OECD 국가 중 예외적으로 높은 수준임.

[그림 2-20] OECD 국가의 빈곤율



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

[그림 2-21] OECD 국가의 불평등도



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

나. 빈곤 및 불평등 전망

□ 빈곤 및 불평등 전망

○ 빈곤 및 불평등 증가요인은 매우 다양함.

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

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

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

〈표 2-6〉 OECD 국가의 빈곤율 개선 효과

(단위: %)

구분	한국	스웨덴	프랑스	영국	독일	캐나다	호주	일본	미국	OECD 평균
시장소득 빈곤율(A)	16.3	26.7	30.7	26.3	33.6	24.5	32.7	26.9	26.3	26.4
가처분소득 빈곤율(B)	14.0	5.3	7.1	8.3	11	11.7	12.4	14.9	17.1	10.6
빈곤개선율 ((A-B)/A*100)	14.1	80.15	76.87	68.44	67.26	52.24	62.08	44.61	34.98	59.85

주: 중위 50%기준, mid-2000년, 한국은 2012년 기준
 자료: 외국: OECD 홈페이지(<http://stats.oecd.org/index.aspx>). 한국: 임완섭외, 2012년 빈곤통계연보를 바탕으로 계산

- 조세 및 공적이전소득의 불평등 개선효과도 빈곤율 개선효과와 마찬가지로 우리나라는 매우 낮은 수준임.
- 우리나라의 경우 조세 및 공적이전소득의 불평등 개선효과는 약 8.8%이나, OECD 평균은 약 31.1%임.

〈표 2-7〉 공적이전소득의 불평등 개선효과

(단위: %)

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

주: 외국 mid-2000, 한국 2012년 기준

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

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

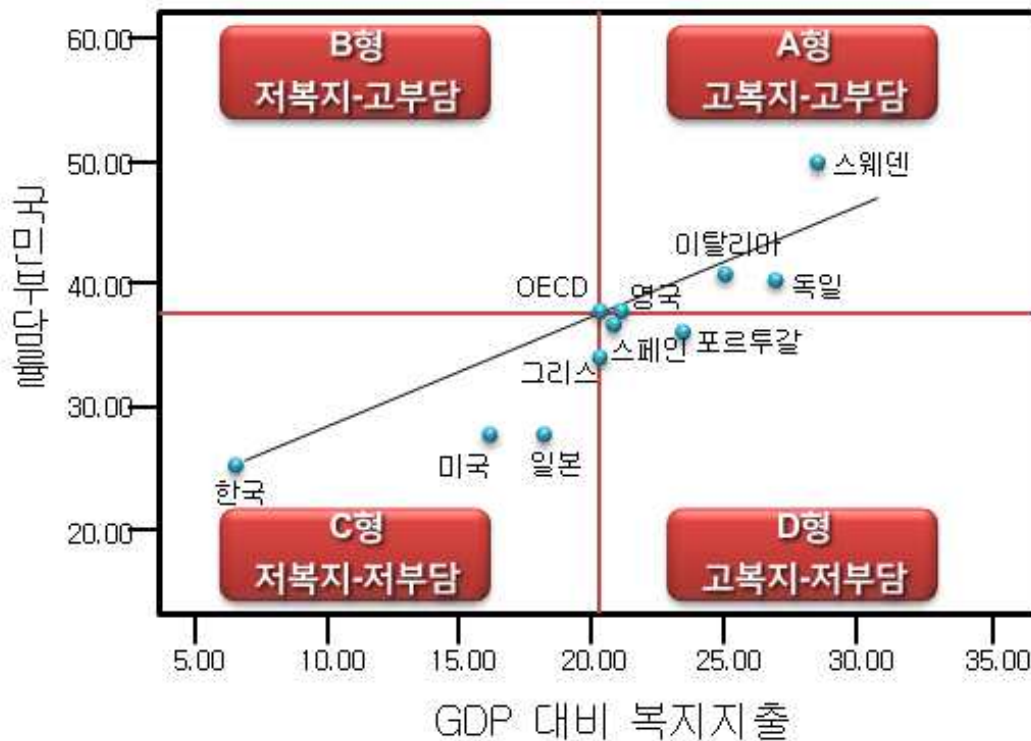
- 한편으로, 여성과 고령자를 중심으로 취업률이 다소 상승하고 있다는 점에서 이들이 포함된 가구의 생활수준 향상과 빈곤율 감소를 기대할 수 있음.
- 또한 각종 청년 실업과 빈곤 경감 대책들로 인한 분배효과도 기대해 볼 수 있음.
- 무엇보다도 기존 사회복지제도의 성숙과 새로운 사회복지정책의 실시로 인한 재분배효과로 인해 빈곤과 불평등이 개선될 수 있을 것으로 전망됨.
- 특히 국민연금과 성숙과 기초연금의 실시로 인해 현재 매우 높은 수준의 노인빈곤율과 빈곤갭이 단기간 내에 다소나마 감소할 것으로 기대.
- 그러나 경기전망이 밝지 않고,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

5. 복지재정 전망⁵⁾

가. 복지재정 국제비교

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

[그림 2-22] 복지국가 유형



5) 이 부분은 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1). 『중장기 사회보장 재정추계』를 바탕으로 작성됨. 다만, 가용한 최신자료가 있는 경우 업데이트하였음.

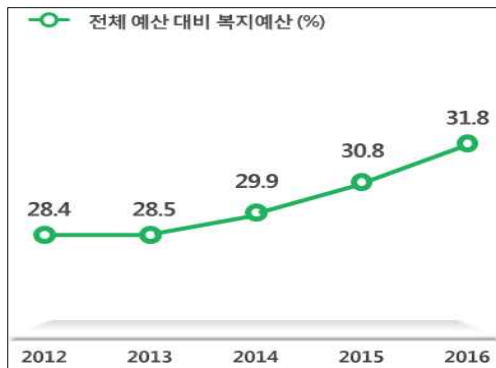
나. 향후 복지재정 전망

□ 공적 사회지출 수준 및 향후 전망

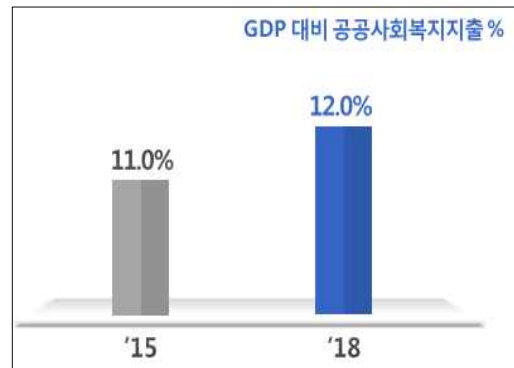
○ 보건·복지·고용 부문 예산은 2015년 본예산 기준으로 115.7조로 중앙정부 총 예산의 30.8%에 이룸(국회예산정책처 2015. 7, p.4).

- 우리나라의 2014년 공공사회복지지출은 GDP 대비 10.4%로, OECD 평균 (21.6%)의 48.1% 수준

[그림 2-23] 복지예산추이



[그림 2-24] 복지지출 전망



○ 향후에도 급격한 인구고령화, 공적 연금 등 제도의 성숙으로 인한 자연 증가, 기초연금·장기요양보험·무상보육과 양육수당 등 새롭게 도입된 제도 등을 감안 할 때, 공적 사회지출은 지속적으로 증가하여 2060년에는 GDP의 29.0%에 이를 전망

- 다만 증가속도는 지금까지('99~'09년간 11.7%)보다는 다소 완화되어 '13~'20년간 11.2%, '20~'30년간 8.8% 정도로 추정됨.

○ 또한, 후발 복지국가의 '추격효과'로 인하여 우리나라의 1인당 공적사회지출 증가율은 1990년대 21.5%, 2000년대 14.5%에 이르러, OECD 평균을 크게 상회

- 그러나 공적 사회지출과 마찬가지로 증가 속도는 지금까지보다는 다소 떨어질

어질 것으로 전망됨.

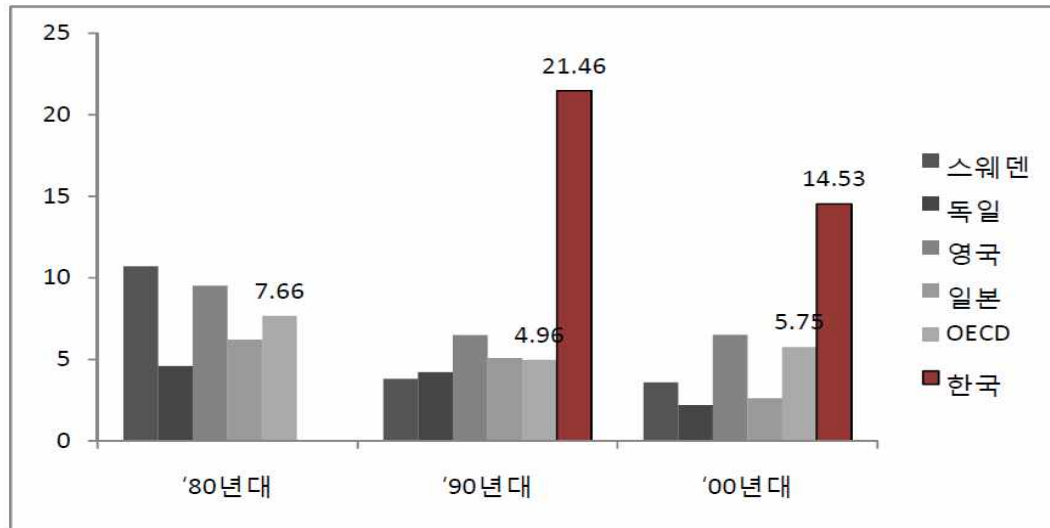
〈표 2-8〉 주요 OECD 국가의 공적 사회지출 수준 및 한국의 장기 추계

(단위 : GDP 대비 %)

구분	1980	1985	1990	1995	2000	2009	2014	2030	2040	2050	2060
스웨덴	27.1	29.5	30.2	32.0	28.4	29.8	28.1	-	-	-	-
덴마크	24.8	23.2	25.1	28.9	26.4	30.2	30.1	-	-	-	-
프랑스	20.8	26.0	25.1	29.3	28.6	32.1	31.9	-	-	-	-
독일	22.1	22.5	21.7	26.6	26.6	27.8	25.8	-	-	-	-
영국	16.5	19.4	16.7	19.9	18.6	24.1	21.7	-	-	-	-
미국	13.2	13.2	13.6	15.5	14.5	19.2	19.2	-	-	-	-
일본	10.3	11.1	11.1	14.1	16.3	22.2	-	-	-	-	-
한국	-	-	2.8	3.2	4.8	9.6	10.4	17.9	22.6	26.6	29.0
OECD 평균	15.5	17.2	17.6	19.5	18.9	22.1	21.6	-	-	-	-

자료: 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1, p.5); 2014년 자료는 stats.oecd.org.

〔그림 2-25〕 주요 OECD 국가의 1인당 공적사회지출 증가율



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

□ 정책 영역별 지출 규모와 향후 전망

○ 우리나라의 경우, 공적 사회지출 중 보건(4.2%), 노령(2.3%), 가족(0.8%) 순으로 높은 비중을 차지하고 있음.

- 급속한 인구 고령화와 공적 연금의 성숙 등으로 향후에도 보건과 노령 부문 지출은 급격하게 증가할 전망
- 보건의 경우 2013년 4.2% → 2030년 8.3% → 2060년 13.6%로 증가, 노령의 경우 2013년 2.3% → 2030년 5.4% → 2060년 11.1%로 증가할 것으로 추산됨.
- 반면, 저출산으로 유소년인구 및 경제활동인구가 감소가 예상되는 만큼 향후 점차 감소할 전망이다.

〈표 2-9〉 공적 사회지출 정책영역별 지출현황(2011년) 및 한국의 장기 추계

(단위 : GDP 대비 %)

구분	OECD 평균	스웨덴	덴마크	프랑스	독일	영국	미국	일본	한국			
									'13	'30	'40	'60
전체	21.4	27.2	30.1	31.4	25.5	22.7	19.0	23.1	9.6*	17.7	22.4	28.8
노령	7.4	9.4	8.4	12.5	8.6	6.1	6.0	10.4	2.3	5.4	7.7	11.1
유족	1.0	0.4	0.0	1.7	2.0	0.1	0.7	1.4	0.2	0.4	0.5	0.8
근로 무능력	2.2	4.3	4.7	1.7	2.0	2.5	1.4	1.0	0.5	0.9	0.9	0.9
보건	6.2	6.7	6.7	8.6	8.0	7.7	8.0	7.7	4.2	8.3	10.9	13.6
가족	2.2	3.6	4.0	2.9	2.2	4.0	0.7	1.4	0.8	0.8	0.6	0.6
적극적 노동시장	0.5	1.2	2.2	0.9	0.8	0.4	0.1	0.2	0.6	0.6	0.5	0.5
실업	1.0	0.4	2.2	1.6	1.2	0.4	0.8	0.3	0.3	0.8	0.6	0.7
주거**	0.4	0.4	0.7	0.8	0.6	1.5	0.3	0.1	-	0.1	0.1	0.1
기타	0.5	0.7	1.0	0.6	0.2	0.2	0.9	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6

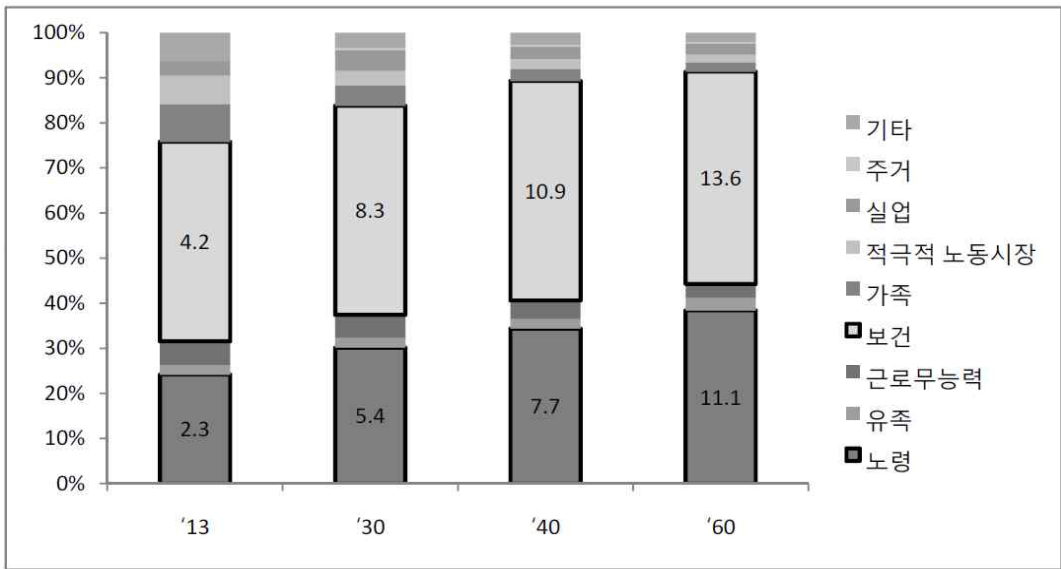
주: * 한국은 지방자체사업비의 경우 정책영역별 구분이 곤란하여 정책영역별 분류시에는 제외

** 공공임대주택 건축매입비는 기타 정책영역에 분류, '14년 주거급여 개설키 "주거"분야에 포함 예정

자료: 2011년 자료는 stats.oecd.org; 추계자료는 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1, p.10)

- 그 결과, 보건과 노령 부문이 공적 사회지출에서 차지하는 비중 역시 지속적으로 증가할 것으로 전망됨.
- 보건의 경우 2013년 43.8% → 2060년 47.4%로, 노령의 경우 2013년 24.2% → 2060년 38.5%로 늘어날 것으로 추산됨.

[그림 2-26] 공적 사회지출의 정책영역별 비중 변화 전망



자료: 사회보장위원회(재정추계소위원회)(2014.1, p.10)의 표를 바탕으로 작성

제2절 보건복지 환경변화에 따른 복지수요

1. 경제 환경변화가 복지수요에 미치는 영향

- 미국의 금리 인상 등 불확실한 대외 상황이 있지만, 2016년 경제상황이 금년보다 약간 개선되는 것으로 추정되고 있으므로 이로 인한 2016년 추가 복지수요는 적을 것으로 판단됨.
- 다른 요인들이(예, 분배구조 변화, 인구구조 변화 등) 동일하다고 가정하면, 경제상황 개선은 복지수요를 미미한 수준이나마 줄이는 방향으로 작용할 것임.
- 그러나 미국의 금리인상, EU 양적완화 확대, 일본의 양적완화 확대, 중국의 성장률 둔화 등은 우리 경제의 불안정성을 증가시킬 것이므로 경제환경 변화에 따른 복지수요 증감에 대해서는 매우 유보적일 수 밖에 없음.
- 장기적으로는 경제성장률이 감소하므로 이로 인한 복지수요가 증가될 것으로 판단됨.
- 저출산고령화 등은 경제성장을 낮출 뿐만 아니라, 동시에 복지수요를 증가시키므로 미래를 위한 체계적인 준비가 필요

2. 인구구조 변화가 복지수요에 미치는 영향

- 저출산고령화가 단기/중기/장기적으로 사회보장비를 증가 시킨다는 것은 자명하며, 이의 진전에 따라 사회보장비가 누진적으로 증가한다는 문제를 지니고 있음.
- 이를 살펴보기 위해서는 먼저 인구구조 변화에 따른 사회위험 요인을 주시해볼 필요가 있음.
 - 저출산은 학령인구 감소, 병역자원 감소, 노동력 감소로 이어지고, 고령화는 노인인구 증가, 인구역전 현상, 노인의 고령화(85세 이상의 후기 노인의 증가)로 나타남.
 - 이 결과 소비위축, 내수시장 위축, 사회보장부담 증가, 경제성장 둔화를 야

기하여 국가 차원에서는 지속발전 가능성이 저해되고, 개인적으로는 삶의 질 저하를 초래

□ 부양비⁶⁾ 증가

- 2000~2011년까지는 총부양비가 감소·안정세를 유지하였으나, 2012년 최저를 기록한 후 증가
 - 인구감소와 고령화로 총부양률이 2016년부터 본격적으로 증가하고, 노년부양비도 2010년 15.2%에서 2050년 71.0% 수준으로 급증(통계청, KOSIS)
 - 부양비 증가는 가구의 생활수준 저하 및 실질적 빈곤 증가로 이어져, 복지 수요를 증가시킴.
- 따라서 우리나라의 경우 2000~2020년간의 저부양비 기간을 활용한 성장 모멘텀 확보 및 국민통합 기반 마련이 긴요

□ 사회보장부담 증가

- 인구고령화는 건강보험, 국민연금, 장기요양보험 등의 각종 급여 지출 수준에 이미 큰 부담요인으로 작용하고 있으며, 고령화가 진전됨에 따라 이에 비례하여(또는 누진적으로) 증가될 것으로 예상됨.
 - 국민연금 적립기금은 2060년에 소진(국민연금재정추계위, 2008)될 것으로 추계되고 있고,
 - 건강보험 적자폭은 2015년 4.8조에서 2030년 47.7조원으로 급증할 것으로 추정되고 있음(건강보험정책연구원, 2010).
 - 장기요양보험 지출은 2010년 2.5조원(GDP 대비 0.23%)에서 2030년 13.8조원(GDP 대비 0.66%)으로 급증할 것으로 추정됨(건보연, 2010).

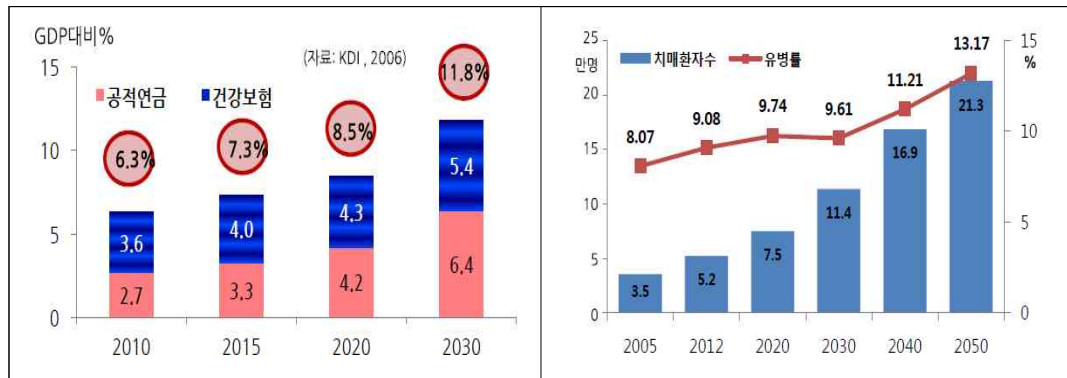
6) 부양비(Dependency ratio)는 다음의 정의에 따른 총부양비와 유소년부양비, 노년부양비로 구성된다.

※ 총부양비 = 유소년부양비 + 노년부양비

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

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

[그림 2-27] 공적연금·건강보험 지출 전망 및 치매환자 전망



자료: KDI(2006)

자료: 보건복지부(2012)

3. 노동시장 변화가 복지수요에 미치는 영향

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

○ 지난 11년간(2003~2013)의 평균 비정규직 비율은 남자 28.98%, 여자 42.12%, 남녀 평균 34.53%임.

- 2014년 3월 현재 비정규직 근로자는 6,012천명으로서, 임금근로자 대비 32.0%임.
- 비정규직 근로자의 사회보험 가입률은 정규직 근로자의 약 절반정도임.
 - 2015년 8월 현재 국민연금의 가입률은 정규직 82.0%, 비정규직 36.9%로 나타난 비정규직 경우 노후 빈곤 가능성 높으며, 이는 복지 수요 증가로 이어짐.
 - 고용보험의 가입률도 정규직 82.4%, 비정규직 42.5%로 나타나 비정규직의 경우 실업시 최소한의 공적 안전망이 미흡한 상태임.

〈표 2-10〉 근로형태별 임금근로자의 사회보험가입률

(단위: %)

근로형태별	2014. 08			2015. 08		
	국민연금 (직장가입자)	건강보험 (직장가입자)	고용보험	국민연금 (직장가입자)	건강보험 (직장가입자)	고용보험
임금근로자	67.9	71.4	68.8	67.4	71.5	68.6
정규직	82.1	84.1	82.0	82.0	84.8	82.4
비정규직	38.4	44.7	43.8	36.9	43.8	42.5
한시직	56.0	65.3	62.8	54.4	64.1	60.4
기간제	58.5	69.3	66.0	58.2	69.4	64.6
비기간제	47.1	51.1	51.3	40.4	44.6	45.4
시간제	14.6	17.8	19.6	13.3	17.5	18.8
비전형	21.8	31.2	29.2	21.0	31.1	29.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사(www.kosis.kr, 2015.12.09. 다운로드)

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

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

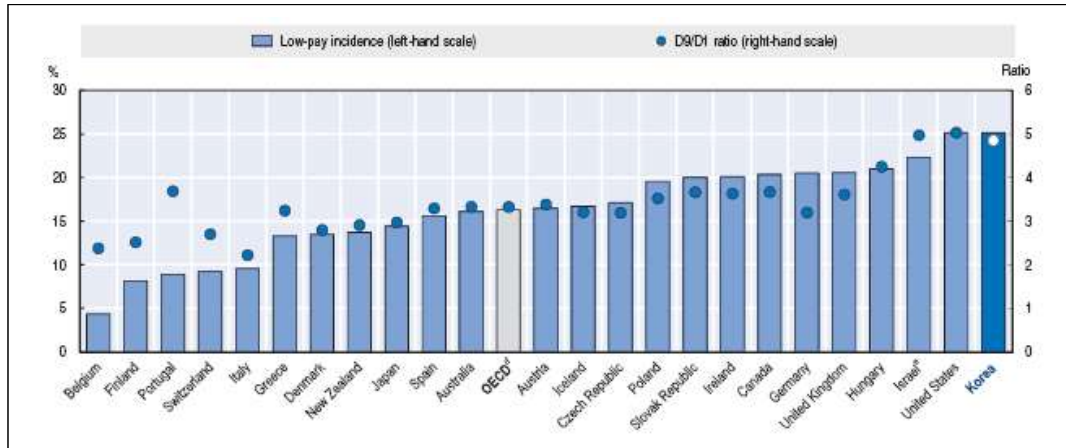
□ 고용구조 악화에 따른 소득분배구조 악화로 인한 사회보장비 증가

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

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

- 중위임금의 2/3보다 적게 받는 저임금근로자의 비율 역시 한국은 25.1%로 OECD 국가에서 가장 높은 수준이며, 1분위임금과 10분위임금의 배율은 4.85배로 미국과 이스라엘에 이어 세 번째로 높은 격차를 보여주고 있음.

[그림 2-28] OECD 국가의 저임금근로자 비중

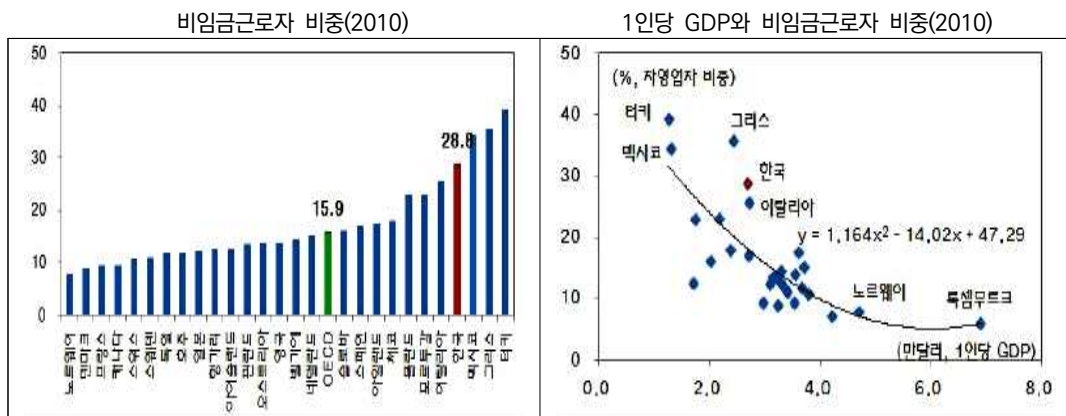


자료: OECD(2013).

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

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

[그림 2-29] OECD 국가의 비임금근로자 비중



자료: 기획재정부(2013.3).

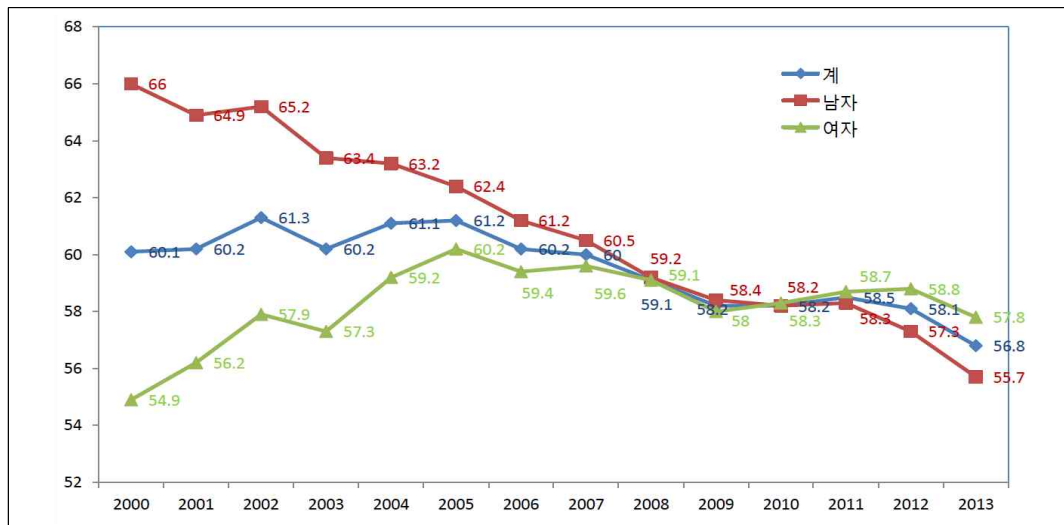
○ 내수위축, 과다경쟁에 따른 수익성 악화로 연간 창업률 대비 폐업률은 85%에 달하며, 특히 음식업 폐업률은 94.3%에 이릅니다.

□ 낮은 청년고용률과 중장년층의 고용불안은 복지수요를 가중시킬 것으로 판단됨.

○ 청년(20대) 고용률은 2002년에 61.3%에 정점에 도달한 후 글로벌 경제위기와 이에 따른 내수 침체 등으로 이후 50% 후반 대에 머무르고 있음.

- 이들 중 일부는 고용되었지만, 소득이 낮은 소위 '88만원세대'로 추정됨.
- 남성의 20대 고용률이 지속적인 하락추세인 반면, 여성의 20대 고용률은 상승하여 2010년부터 남성 20대 고용률을 추월

[그림 2-30] 20대 고용률 추이(2000~2013년)



자료: 통계청, 국가통계포털(성·연령별 경제활동인구 항목)

○ 베이비 부머 세대인 50대 중장년층은 고용불안 현상에 직면하고 있음.

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

4. 빈곤 및 분배구조 변화가 복지수요에 미치는 영향

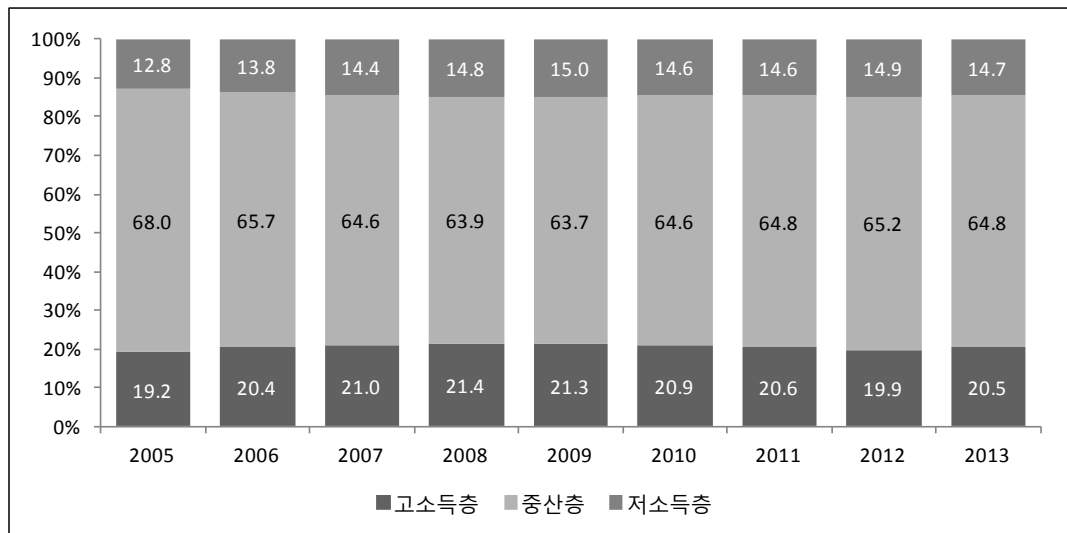
□ 중산층의 감소로 인한 복지수요 증가

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

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

[그림 2-14] 균등화된 가처분소득 기준 중산층규모 추이

(단위: %)



주: 2005년은 1인가구 제외된 수치임.

자료: 통계청(각년도) 가계동향조사 원자료.

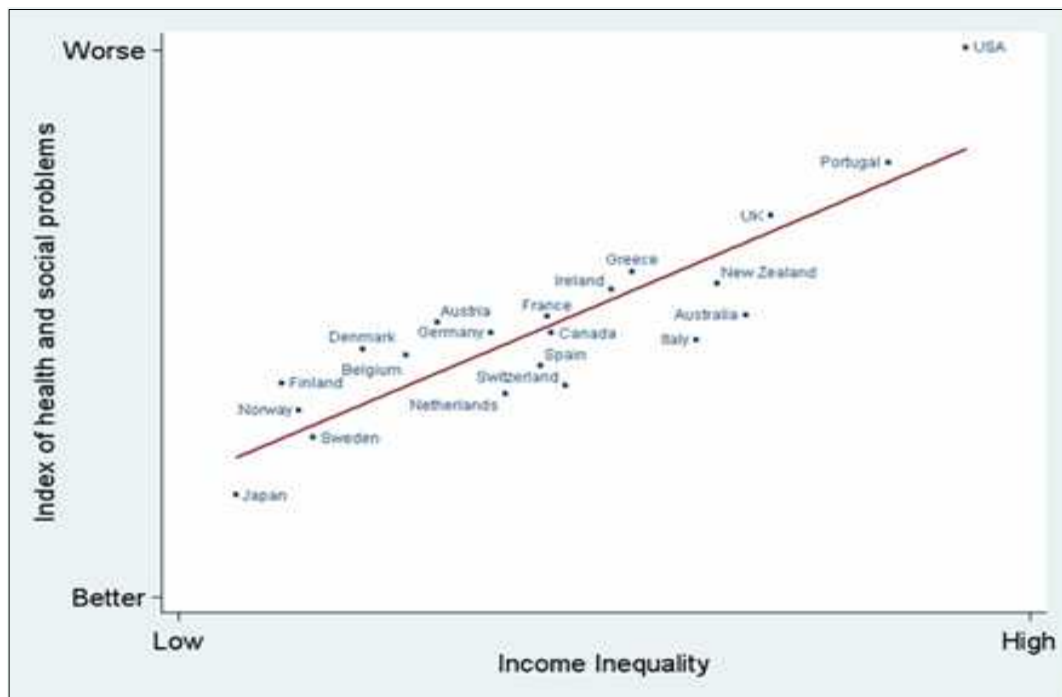
□ 건강사회문제로 증가로 인한 복지수요 증가

○ Wilkinson and Pickett(2009)의 국제비교 연구에 의하면 불평등이 높은 사회일수록 사회이동성이 낮고, 건강사회문제가 많은 것으로 밝혀지고 있음

(Wilkinson and Pickett, 2009: 19).

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

[그림 2-15] 소득불평등과 건강 사회문제

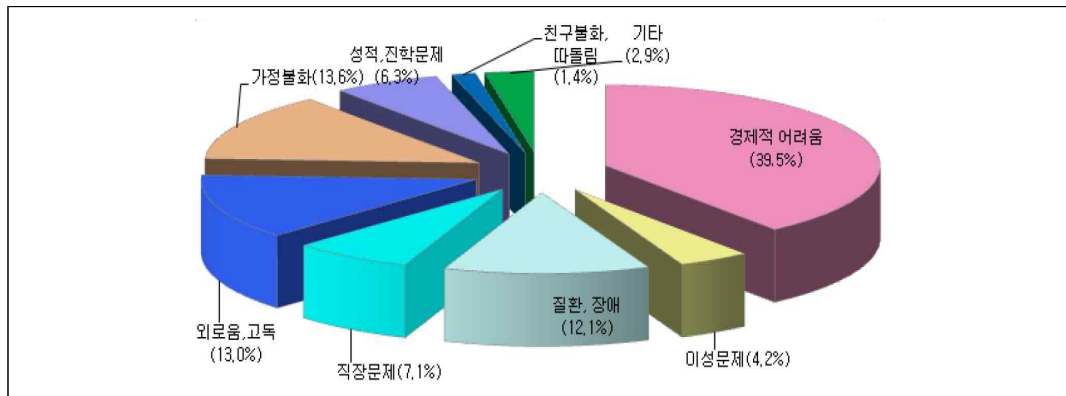


자료: Wilkinson and Pickett(2009: 20).

○ 우리나라 자살률은 1996년까지는 OECD평균보다 낮았고, 1998년 IMF 경제 위기 이후 급격하게 증가한 후 약간 감소하는 추세를 보이다가, 다시 증가 한 후 2006년 함. 그러나, 국제금융위기 이후 다시 급격하게 증가하여 OECD 1 위 수준임.

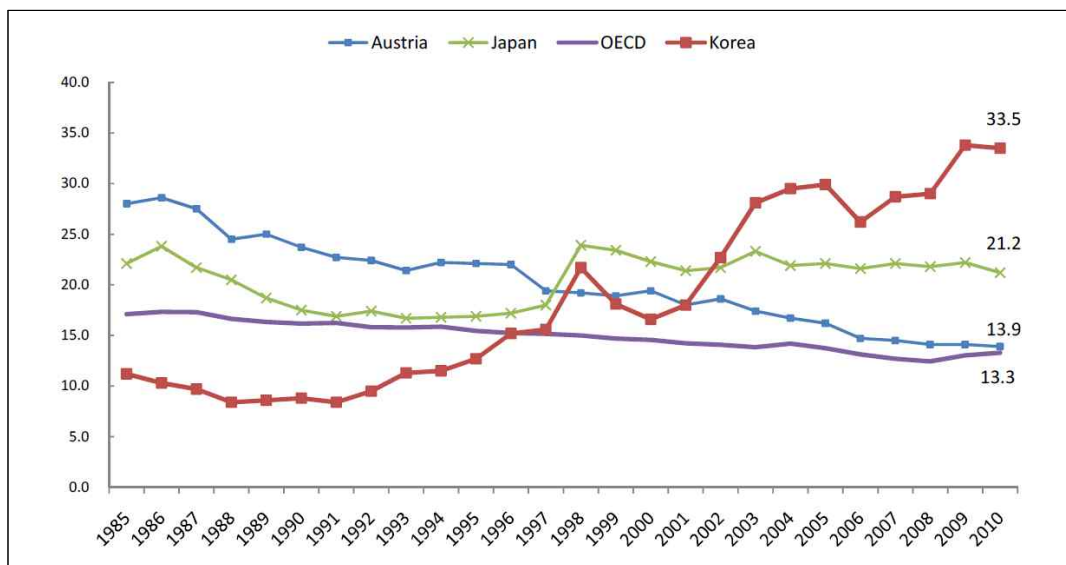
- 이러한 추이는 자살이 생활의 궁핍과 밀접하게 관계된다는 점을 시사함. 실제로 2012년 통계청 사회조사 결과, 자살하고 싶었던 가장 큰 이유는 경제적 어려움(39.5%), 가정불화(13.6%), 외로움과 고독(13.0%)으로 나타났음.

[그림 2-16] 자살하고 싶었던 이유



자료: 통계청, 2012년 통계청 사회조사 결과

[그림 2-17] 연도별 자살률 추이에 대한 국제비교



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

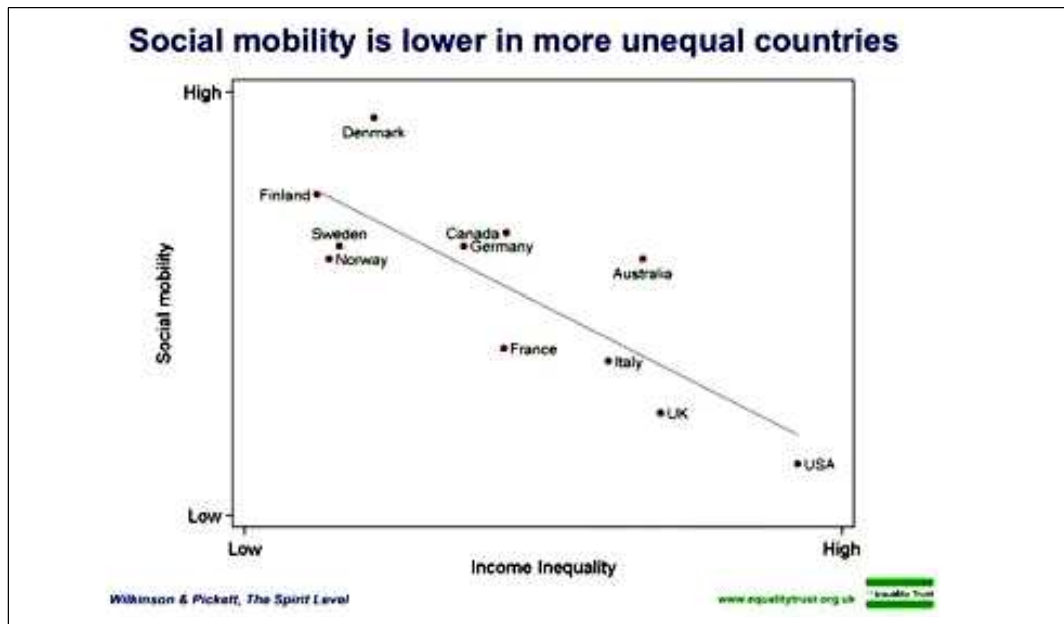
□ 사회이동성(social mobility)의 저하로 인한 경제활력 저하

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

수록 낮아지는 경향이 발견됨.

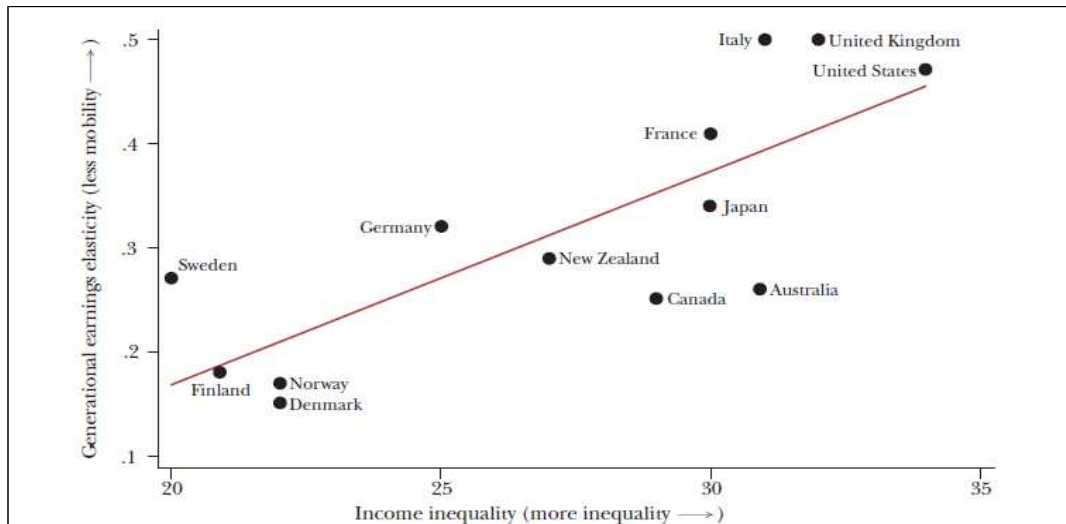
- 사회이동성이란 사회적 지위 변화정도를 의미하며, 사회이동성이 낮을 경우 계층적 위화감이 증가될 수 있으며 국민통합을 저해함. 이는 아래 그림과 같이 소득불평등도가 높은 국가(이태리, 영국, 미국)일수록 사회이동성 (social mobility)이 낮다는 것으로부터 확인이 가능함(Wilkinson & Pikett, 2009).
- 사회이동성 뿐만 아니라 세대간 소득탄력성으로도 설명이 가능함. 아래의 ‘위대한 개츠비 곡선’과 같이 소득불평등도가 높은 국가(미국, 이태리)일수록 세대간 소득탄력성이 크고(부모의 소득이 높을수록 자녀의 소득이 높아지는 경향), 소득불평등도가 낮은 국가(스웨덴, 핀란드 등)일수록 세대간 소득탄력성이 낮은 것을 알 수 있음(Corak, 2013).

[그림 2-18] 사회적 이동성과 소득불평등간의 관계



자료: Wilkinson & Pickett(2009)

[그림 2-19] 위대한 개츠비 곡선(the Great Gatsby Curve)



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

5. 소결

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

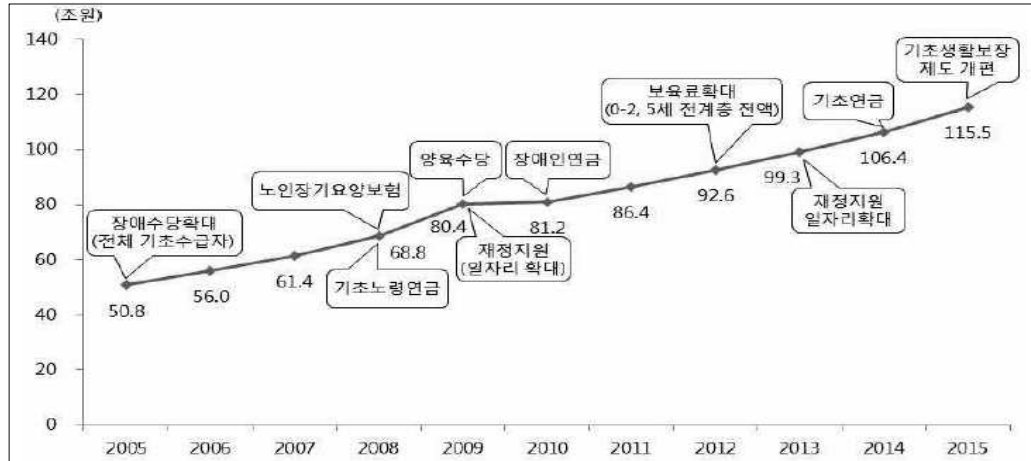
○ 복지수요는 환경변화 뿐만 아니라, 서론에서 언급한 바와 같이 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

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

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

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

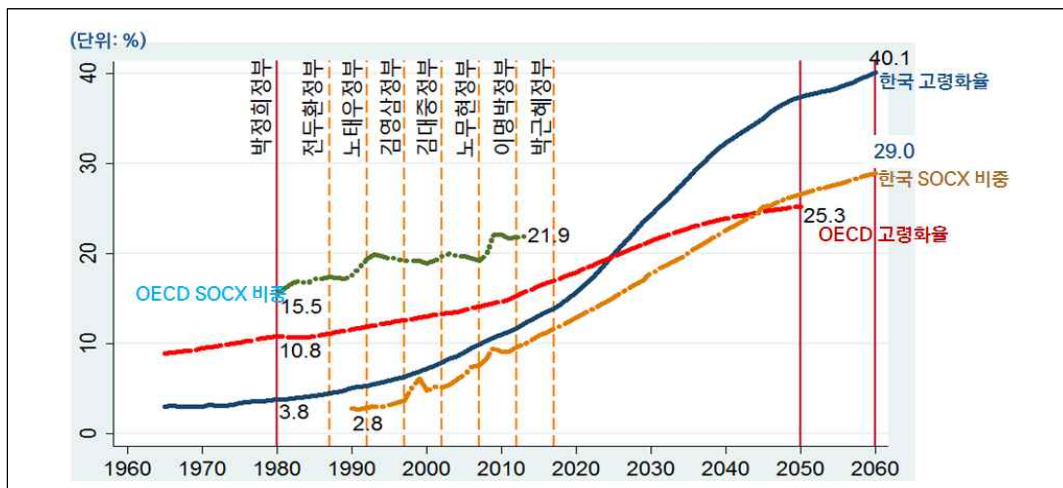
[그림 2-20] 2005년 이후 복지제도 변화와 복지지출



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

- 이러한 요인들을 감안하면, 공공사회복지지출 비중(SOCX기준)은 2060년에 GDP 대비 약 29.0%로 증가할 것으로 추정되고 있음.
- 세출 증가가 세입 증가와 동시에 이루어져야 재정 건전성을 확보할 수 있음.
- 우리나라의 경우 2000~2020년간 인구구조상 저부양비 기간이므로 동 기간 내에 세출구조 조정, 세금 인상 등의 사회적 대타협이 필요

[그림 2-21] 공공사회복지지출 현황 및 전망



자료: 한국보건사회연구원, 내부자료



제3장

선행연구 및 연구의 분석틀

제1절 기존 복지인식조사 검토

제2절 조사표 구성 및 분석틀

3

선행연구 및 연구의 분석틀 <<

□ 본 장에서는 선행 연구들을 검토함으로써 본 연구의 조사표 개발 및 분석틀을 도출하고자 함. 이를 위하여 제1절에서 국내외 기존 복지인식관련 조사 내용을 검토함. 검토에 있어서는 본 연구가 과거 4차례(2010년, 2011년, 2012년, 2014년) 실시된 보건복지 욕구조사의 후속 연구라는 점을 감안하여, 이들 연구들의 연구개요와 주요 연구결과를 정리함. 아울러 관련 국내 복지인식조사 및 국외 조사를 검토함. 이를 바탕으로 제2절에서 본연구의 조사표 개발원칙과 선행 복지욕구 조사와의 연속성과 차별성을 살펴본 후 분석틀을 제시함.

제1절 기존 복지인식조사 검토

1. 국내 복지인식조사

□ 국내 복지인식조사의 개요는 다음과 같음

○ 여기에서는 최근에 이루어진 복지인식조사를 우선 고려하여, 2014보건복지수요조사, 통계청 사회조사, 여론조사를 중심으로 살펴보았음

〈표 3-1-1〉 국내 선행연구 개요

구분	주관	조사대상	조사방법	조사범위
2014년 보건복지 수요조사	보건복지 부·한국 보건사회 연구원	일반국민 1,000명, 관련분야 전문가 100명	·전화조사 ·이메일 조사	·일반인식 ·복지인식 ·계층의식 ·보건복지우선순위 ·보건복지성과평가 ·안전관련 보건복지우선순위 ·보건우선순위 ·보건평가

				·건강보험평가 ·노인복지 우선순위 ·출산장려 우선순위
2014년 사회조사	통계청	전 국 17,664 표 본가구 내 상 주 하 는 만 13세 이 상 가구원 (37,000 명)	·면접조사 ·인터넷 조사	·사회안전에 대한 인식 ·사회의 가장 주된 불안요인 ·사회의 안전상태 변화
2013년 사회조사	통계청	전 국 17,664 표 본가구 내 상 주 하 는 만 13세 이 상 가구원 (38,000 명)	·면접조사 ·인터넷 조사	·생활여건의 변화 ·사회보험료 부담에 대한 인식 ·향후 늘려야 할 공공시설 ·향후 늘려야 할 복지서비스 ·장애인 복지사업의 충분정도 ·확대 실시해야 할 장애인 복지사업 ·노후 준비방법 ·60세 이상 고령자가 경험하는 어려움 ·60세 이상 고령자가 받고 싶은 복지서비스 ·계층의식 ·계층이동 가능성
2012년 가계 복 지 욕 구 및 우선 순위 조 사	삼성경제 연구소	전국 주택 전화 가입 자 중 1,000가구	·전화조사	·저소득층 지원 확대를 위한 추가 세금 납부 의향 ·저소득층 지원 확대를 위한 추가 세금 납부 금액 ·정부의 국민 1인당 복지지출 규모로 적당한 금 액 ·정부 예산 조달 방안 ·정부의 삶의 질 향상을 위해 우선 지원해야 할 분야 ·실업자를 위해 가장 필요한 정부정책 ·은퇴 후 가장 필요한 사회복지 프로그램 ·국민의 생활수준 향상을 위해 가장 필요한 프로 그램 ·사회적 배제 완화를 위해 가장 필요한 프로그램
경제현안 여론조사 (2015)	한국일보	전국 만 19 세 이상 성 인 남 녀 1,032명	·전화조사	·경제수준 대비 현 복지수준 ·바람직한 복지정책 방향 ·복지수요 증가에 대한 적절한 대응방식 ·복지예산 축소시, 예산 축소가 필요한 복지정책 ·향후 복지확대를 위한 추가 세금부담 의향 ·복지를 늘리기 위한 증세의 방향 ·복지확대를 위한 증세기 가장 필요한 세목
복 지 예 대한 세 대 간 인 식 차이 조 사 (2013)	현대 경 제 연 구 원	전국 성인 남 녀 1,004명	·전화조사	·경제수준 대비 현 복지수준 ·충분한 복지 혜택 수혜 여부에 대한 인식 ·선호하는 복지 유형 ·복지와 성장과의 관계 ·복지와 세금과의 관계 ·복지를 위한 추가 세금 지불 의향 ·복지 필요 분야 ·미래 복지 수준 예상 ·노년층에 대한 복지 혜택 지속 여부

				·정책 우선순위 ·노후 준비 수단
경기도민 복지의식 조사와 정책방향 (2012)	경기 복지 재단	20대 이상 의 경기도 민 1,061 명	·면접조사 ·인터넷 조사	·복지제도의 평등 기여 ·복지수급권에 대한 인식 ·복지제도의 상호부조 기능 ·복지제도의 노동동기 제공 여부 ·건강정책에 대한 정부지출 증가 ·노후소득보장을 위한 정부지출 증가 ·교육정책을 위한 정부지출 증가 ·주거지원을 위한 정부지출 증가 ·빈곤층 지원을 위한 정부지출 증가 ·노인 지원을 위한 정부지출 증가 ·장애인 생활지원을 위한 정부지출 증가 ·아동 양육을 위한 정부지출 증가 ·실업 및 고용지원을 위한 정부지출 증가 ·다문화 가족을 위한 정부지출 증가 ·복지비용 부담에 대한 인식 ·복지제도 설계에 대한 인식
한국인의 복지의식 결정요인 연구 (2010)	김신영	전국 18세 이상 성인 남녀 1,605명 (한국종합 사회조사 자료 활용)	·면접조사	·복지의식 ·주관적 계층의식 ·정치적 성향 ·생활만족도 ·사회적 신뢰

가. 2014년 보건복지 수요조사

□ 김미곤·여유진·김성아(2014) 『2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석』

○ (연구목적) 보건복지수요 분석을 통한 2015년도 보건복지 정책과제 발굴

○ (조사대상 및 조사방법) 무작위표집으로 선정한 일반국민 1,000명을 대상으로 전화조사 실시, 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 웹메일(web mail)조사 실시

○ (설문문항)

- 인식

- 일반인식: 현재 본인의 삶에 대한 만족도(6점 척도)
- 일반인식: 생활상의 걱정거리(보기 7개 항목 중 2순위 응답)
- 복지인식: 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(6점 척도)

- 복지인식: 우리나라의 소득재산 분배의 형평성 인식(6점 척도)
- 계층의식: 주관적 계층의식(5점 척도)
- 보건복지정책일반
 - 보건복지우선순위: 2015년도에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스(보기 6개 항목 중 2순위 응답)
 - 보건복지성과평가: 최근 성과가 가장 크다고 생각하는 정책(보기 7개 항목 중 2순위 응답)
 - 안전관련 보건복지 우선순위: 보건복지 분야의 안전 관련 과제의 중요도 평가(보기 7개 항목 중 2순위 응답)
- 보건 분야
 - 보건우선순위: 2015년 정부의 보건의료 분야 정책 우선순위(보기 7개 항목 중 2순위 응답)
 - 보건평가: 의료 관련 접근성, 보장성, 의료의 질에 대한 평가(6점 척도)
 - 건강보험평가: 본인부담금 인하를 위한 건강보험료 추가부담에 대한 평가(6점 척도)
 - 복지 분야
 - 노인복지 우선순위: 본인과 가족의 노후를 위한 정부지원 우선순위(보기 7개 항목 중 2순위 응답)
 - 출산장려 우선순위: 출산 장려 정책 우선순위(보기 7개 항목 중 2순위 응답)

○ 분석결과

- 일반국민이 인식하고 있는 삶의 만족도는 평균 4.03점으로 2012년 3.84점에 비해 다소 향상되었음
- 일반국민이 인식하고 있는 보건복지영역별 성과가 큰 정책의 1순위는 의료비 부담 경감이 38.8%로 가장 높았고, 다음으로 기초연금 등의 노후소득보장강화가 22.3%로 높아 소득지원정책에 대한 만족도가 높게 나타남

- 일반국민 중 우리나라의 소득 및 자산 분배가 불평등하다고 인식하는 비율이 81.3%로 5명 중 4명이 불평등하다고 인식하였으며, 전문가의 경우 불평등하다는 응답이 96%를 차지하여 일반국민보다 더욱 불평등하다고 인식하였음
- 일반국민이 느끼는 대표적인 걱정거리는 건강(23.0%), 노후생활(22.2%), 일자리(17.8%)순으로 높았으며, 전문가가 인식하고 있는 국민들이 불안요인은 일자리(55.0%), 노후생활(17.0%) 순으로 높게 나타남
- 또한 일반국민 중 우리나라의 전반적 복지수준에 대해서는 ‘낮다’는 응답이 전체의 67.1%로 절반 이상을 상회하여 3명 중 2명가량은 복지수준이 낮다고 인식하였으며, 전문가의 경우 복지수준이 낮다는 응답이 전체 81.0%로 응답자 5명 중 4명은 복지수준에 대해 부정적으로 인식하였음
- 일반국민이 인식하는 2015년 보건의료분야 중점 정책 1순위는 건강보험 보장수준 향상(31.8%), 건강보험 재정안전화(30.3%), 국민건강증진 및 질병예방사업 확대(12.0%)순으로 나타났으며, 전문가의 경우도 건강보험 보장수준 향상(34.0%), 건강보험 재정안전화(15.0%), 공공의료체계 확충(14.0%)순으로 높게 나타남
- 전문가가 인식하고 있는 건강보험 보장성 강화를 위한 세부방안 1순위는 중증질환 보장 확대가 48.0%로 가장 높았으며, 다음으로 본인부담액 연간 상한액 지정이 28.0%로 나타남
- 전문가들의 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위한 방안으로 ‘의료공급 체계의 효율화’가 39.0%로 가장 높았고, 다음으로 ‘국고 지원 확대’가 24.0%로 높았으며, 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안에 대해서는 ‘공공의료체계 확충’이 35.0%, ‘의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개’가 19.0%로 나타나 건강보험 재정 건전성과 질적 수준 제고를 위해 공공의료전달체계 효율화 및 확충이 필요한 것으로 인식함

- 본인 및 가족을 위한 노후지원정책 1순위는 일반국민과 전문가 모두 ‘은퇴 후 취업 및 창업지원’이 각각 28.9%, 37.0%로 가장 높았으며, 출산장려정책의 1순위는 일반국민의 응답 중 ‘임신·출산·의료비용지원’이 26.9%, 전문가의 경우 ‘보육 서비스 질 제고’가 34.0% 가장 높게 나타남
- 일반국민 중 보건복지정책 확대에 찬성한다고 응답한 비율은 81.1%로 대다수가 찬성하였으나 보건복지정책 확대를 위하여 세금을 더 부담하는 데에 대해서는 ‘찬성한다’가 45.6%, ‘반대한다’가 54.4%로 반대한다는 응답이 다소 높게 나타남
- 전문가가 인식하고 있는 사회복지 우선 투자분야 1순위는 ‘일자리 창출(39.0%)’, ‘노인(19.0%)’, ‘아동(14.0%)’ 순으로 나타났으며, 사회복지지출 투자와 조세에 대해서는 ‘세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다’는 응답률이 81.0%로 다수를 차지함
- 전문가들은 ‘성장이 중요하다’를 1점, ‘분배가 중요하다’를 10점으로 부여한 10점 척도 문항에 대한 응답에서 평균 6.04점으로 나타나 분배에 약간 더 방점을 두고 있음
- 복지재원 마련 방안에 대한 전문가들의 응답은 ‘국가사업간 재정 조정’이 56.0%로 절반을 약간 상회하였으며, 다음으로 ‘조세인상’이 42.0%로 나타남
- 전문가는 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위로 ‘생활수준 향상을 위한 보건복지분야(59.0%)’를 선택하였으며, 삶의 질 제고를 위해서는 ‘보건복지확충’이 필요하다고 인식함

나. 2014년 사회조사

□ 통계청(2014) 『2014년 사회조사』

○ (연구목적 및 연구틀)

- 국민의 삶의 질과 관련된 사회적 관심사와 주관적 의식에 관한 사항을 조사하여 삶의 수준과 사회적 변동 파악
- 사회조사는 총 10개 부문 중 매년 5개 부문을 선정하여 부문별 2년 주기로 조사 실시(2014년 조사 항목은 가족·교육·보건·안전·환경)

○ (조사대상 및 조사방법) 전국의 17,664 표본가구 내 상주하는 만 13세 이상 가구원(약 37,000명)을 대상으로 면접조사와 인터넷조사 실시

○ (설문문항⁷⁾)

- 안전
 - 사회 안전에 대한 인식도: 전반적인 사회 안전, 국가 안보(전쟁가능성, 북핵문제 등), 건축물 및 시설물(붕괴, 폭발 등), 교통사고, 먹거리(불량식품, 식중독 등), 정보 보안(컴퓨터 바이러스, 기타 해킹 등), 신종 전염병(신종 바이러스, 조류독감 등), 범죄위험(7개 항목, 3점 척도)
 - 사회의 가장 주된 불안 요인: 국가안보, 자연재해, 환경오염, 인재, 경제적 위험, 도덕성부족, 신종질병, 범죄발생, 빈부격차로 인한 계층갈등, 기타(10개 항목)
 - 사회의 안전상태 변화: 5년 전과 비교하여 사회의 안전상태 변화, 5년 후 사회의 안전상태 변화(4점 척도)

○ 분석결과

- 조사대상자 중 전반적인 사회 안전에 대한 인식은 ‘불안함’이 50.9%로 가장 높았고, ‘보통’이 39.6%, ‘안전함’이 9.5%로 불안하다는 인식이 절반 이상을 차지함

7) 2014년 사회조사 항목 중 안전에 관한 설문문항만 표기함

- 국가 안보에 대해서는 ‘불안함’이 51.6%, ‘보통’이 33.4%, ‘안전’이 14.9% 순으로 나타났으며, 건축물 및 시설물에 대해서는 ‘불안함’이 51.3%, ‘보통’ 36.7%, ‘안전함’이 12.1%로 나타남
- 교통사고에 대해서는 ‘불안함’이 56.2%, ‘보통’ 36.6%, ‘안전’이 7.3%였으며, 먹거리의 경우 ‘불안함’이 45.1%, ‘보통’ 40.8%, ‘안전함’이 14.1%, 정보 보안에 대한 ‘불안함’은 62.8%, ‘보통’ 29.8%, ‘안전’이 7.4%였음
- 신종 감염병에 대해서는 ‘불안함’이 55.1%, ‘보통’이 35.5%, ‘안전’이 9.4%였으며, 범죄위험에 대해서는 ‘불안함’이 64.6%, ‘보통’ 26.6%, ‘안전’이 8.9%로 나타나 우리 사회 분야별 안전 정도에 대한 인식은 모든 분야에서 불안하다는 응답이 절반가량을 차지하여 불안하다는 인식이 높음을 알 수 있음
- 우리 사회의 안전을 위협하는 가장 큰 불안 요인은 ‘인재’라고 생각하는 비율이 21.0%로 가장 많았으며, 다음으로는 ‘국가안보(19.7%)’, ‘범죄발생(19.5%)’ 순으로 높았음
- 현재 우리 사회의 안전 상태를 5년 전과 비교한 결과, 46.0%가 ‘더 위험해졌다’고 인식하였으며, 5년 후 우리 사회의 안전상태 변화에 대해서는 ‘변화 없을 것임(42.9%)’, ‘위험해 질 것임(27.1%)’, ‘안전해 질 것임(20.2%)’ 순으로 나타남

다. 2013년 사회조사

□ 통계청(2013) 『2013년 사회조사』

- (연구틀) 사회조사는 총 10개 부문 중 매년 5개 부문을 선정하여 부문별 2년 주기로 조사 실시(2013년 조사 항목은 복지·사회참여·문화와 여가·소득과 소비·노동)
- (조사대상 및 조사방법) 전국의 17,664 표본가구 내 상주하는 만 13세 이상 가구원(약 38,000명)을 대상으로 면접조사와 인터넷조사 실시

○ (설문문항⁸⁾)

- 복지

- 생활여건의 변화: 전반적인 생활여건, 보건의료서비스, 사회보장제도, 문화·여가생활 향유여건(3점 척도)
- 사회보험료 부담에 대한 인식: 건강보험, 국민연금, 고용보험(3개 항목)
- 향후 늘려야 할 공공시설: 국·공립어린이집, 어린이놀이터, 공원·유원지, 보건의료시설, 사회복지시설, 공영주차시설, 문화예술회관, 도서관, 체육시설 및 경기장, 쓰레기 소각장 등, 기타(11개 항목)
- 향후 늘려야 할 복지서비스: 건강관리 및 건강증진서비스, 아동양육지원 및 돌봄 서비스, 노인돌봄종합서비스, 취약계층 일자리 지원서비스, 임신·출산지원서비스, 장애인(아동)돌봄 및 재활서비스, 가사·간병 방문서비스, 기타(8개 항목)
- 장애인 복지사업의 충분정도(4개 항목)
- 우선적으로 확대 실시하여야 할 장애인 복지사업: 장애인연금 및 장애수당지급, 의료비지원, 교육비지원, 주거비지원, 자립자금대여, 고용촉진 및 직업재활사업, 장애인생활시설 및 복지관 확충, 재활보조기구배부, 활동보조인지원, 문화예술행사 참여지원, 장애인을 이해하고 포용하는 사회분위기 조성, 장애아동 재활치료 및 양육지원서비스(12개 항목)
- 노후 준비방법: 준비하고 있음(준비방법: 국민연금, 기타공적연금, 사적연금, 퇴직급여, 예금·적금, 부동산운용, 기타, 7문항), 준비하고 있지 않음(준비하고 있지 않은 이유: 아직 생각 없음, 앞으로 준비할 계획, 준비능력 없음, 자녀에게 위탁, 4개 항목)
- 60세 이상 고령자가 경험하는 어려움: 경제적인 어려움, 직업이 없거나 고용이 불안정, 소일거리 없음, 건강문제, 외로움·소외감, 가족으로부터 푸대접, 사회에서의 경로의식 약화, 일상생활도움서비스 부족, 노인복지

8) 2013년 사회조사 항목 중 복지와 사회참여 항목에 관한 설문문항만 표기함

시설부족, 기타, 어려움 없음(11개 항목)

- 60세 이상 고령자가 받고 싶은 복지서비스: 간병서비스, 목욕서비스, 가사서비스, 식사제공, 이야기상대, 취업알선, 건강검진, 취미여가프로그램, 정보화 등 각종교육, 기타(10개 항목)

- 사회참여

- 계층의식: 가구주 자신의 사회·경제적 지위에 대한 인식(2점 척도)
- 계층이동: 가구주 자신과 자식 세대의 사회경제적 지위가 높아질 가능성에 대한 인식(2점 척도)

○ 분석결과

- 조사대상자 중 19세 이상 응답자가 인식하고 있는 생활여건의 변화는 ‘과거에 비해 좋아졌다’가 31.0%, ‘변화 없다’가 45.0%, ‘나빠졌다’가 24.1%로 나타났으며, 보건의료서비스는 ‘과거에 비해 좋아졌다’가 32.6%, ‘변화 없다’가 54.5%, ‘나빠졌다’가 7.3%였음
- 사회보장제도는 ‘과거에 비해 좋아졌다’가 32.6%, ‘변화 없음’이 54.5%, ‘나빠졌다’가 13.0%였으며, 문화·여가생활 향유여건은 ‘과거에 비해 좋아졌다’가 35.6%, ‘변화 없음’이 50.5%, ‘나빠졌다’가 13.9%로 나타남
- 조사대상자 중 19세 이상 가구주의 사회보험료 부담에 대한 인식은 ‘건강보험’은 64.9%, ‘국민연금’은 62.3%, ‘고용보험’은 38.7%가 부담을 느끼는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 공공시설은 ‘보건의료시설’이 24.1%로 가장 많았고, 다음은 ‘사회복지시설(20.1%)’, ‘국·공립 어린이집(15.4%)’ 순임
- 전체 응답자 중 향후 늘려야 할 복지서비스는 ‘건강관리 및 건강증진서비스’가 39.4%로 가장 많고, 다음으로 ‘취약계층 일자리 지원서비스(18.3%)’, ‘노인 돌봄 종합서비스(17.1%)’ 순으로 나타남
- 전체 응답자 중 장애인을 위하여 정부에서 실시하고 있는 각종 복지사업에 대하여 ‘재원이 허락한다면 확대하여야 한다’고 생각하는 사람이 47.2%로

가장 많았고, ‘계속 확대하여야 한다’가 27.7%, ‘충분하다’가 7.4%로 나타남

- 향후 정부에서 우선적으로 확대하여야 할 장애인 복지사업으로 ‘장애인 연금 및 장애수당 지급’이 41.0%로 가장 많았고, 다음으로 ‘의료비 지원(18.7%)’, ‘고용촉진 및 직업재활 사업(10.3%)’이었음
- ‘노후 준비를 하고 있다’고 응답한 19세 이상 가구주는 72.9%로 주된 노후 준비 방법은 ‘국민연금’이 52.5%로 가장 많았고 다음으로 ‘예금·적금’이 17.4%, ‘사적연금’이 11.3%로 나타남
- 노후준비를 하고 있지 않은 가구주(27.1%)의 경우 그 이유로 ‘준비할 능력 없음’이 49.7%, ‘앞으로 준비할 계획임(24.0%)’, ‘자녀에게 위탁(17.4%)’ 순이었음
- 60세 이상 고령자들이 겪고 있는 주된 어려움은 ‘경제적인 어려움(38.6%)’과 ‘건강문제(35.5%)’였으며, 생활비 마련방법은 ‘본인 및 배우자 부담’이 63.6%로 가장 많고, ‘자녀 또는 친척 지원(28.8%)’, ‘정부 및 사회단체(7.6%)’ 순으로 나타남
- 60세 이상 고령자들이 원하는 복지서비스는 ‘건강검진’이 30.9%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘간병서비스’가 24.1%, ‘가사서비스’가 17.5%로 나타남
- 조사대상자 중 가구주의 소득, 직업, 교육, 재산 등을 고려한 사회경제적 지위에 대한 인식은 ‘상층’이 1.9%, ‘중간층’이 51.4%, ‘하층’이 46.7%로 나타났으며, 가구주 본인세대의 지위향상 가능성에 대해서는 ‘낮다’가 57.9%, ‘높다’가 28.2%였으며, 자녀세대의 지위향상 가능성에 대해서는 ‘높다’가 39.9%, ‘낮다’가 43.7%였음

라. 2012년 가계 복지욕구 및 우선순위 조사

□ 삼성경제연구소(2012) 『가계 복지욕구 및 우선순위 조사』

- (연구목적과 연구틀) 국민이 주관적으로 체감하는 복지 수요와 복지에 대한 우선순위를 파악하기 위하여 삼성경제연구소에서 2012년 2/4분기 소비자태도

조사 부가조사로 가계 복지욕구 및 우선순위 조사 시행

○ (조사대상 및 조사방법) 전국 주택전화 가입자 중 지역, 경제력, 인구분포 등을 감안해 RDD(Random Digit Dialing) 방식으로 1,000가구를 추출

○ (설문문항)

- 기초생계 유지

- 저소득층 지원 확대를 위한 추가 연간 세금 납부 금액: 없다, 5만 원 이하, 5-10만원, 10-20만원, 20만 원 이상(4개 항목)
- 정부의 국민 1인당 복지지출 규모로 적당한 금액: 130만 원 이하, 131-150만원, 151-186만원, 187-200만원, 201-220만원, 221만 원 이상, 기타(7개 항목)
- 정부가 복지 분야의 예산을 단기간 내에 확대하기 어려울 때 가장 필요한 방법: 정부의 예산배분 분야별 조정, 종교단체 등 비영리 기관의 기부금, 기업의 기부금, 가족 및 친지의 도움, 지역공동체의 자조활동 활성화, 기타(6개 항목)

- 사회참여

- 국민의 삶의 질을 높이기 위해 가장 우선적으로 지원해야 할 분야: 보육 지원, 취약계층 교육비 및 실업계 고교생 지원, 일자리 지원, 서민주거지원, 의료안전망 강화, 노후보장(6개 항목)
- 실업자를 위한 정부 정책 중 가장 필요한 분야: 직업훈련, 실업급여수급 기간 연장 및 급여증액, 창업 및 취업정보제공 및 알선, 공공근로 및 단기적 일자리 확대, 가계안정자금 대출, 정신 및 건강돌봄서비스(6개 항목)
- 은퇴 후 가장 필요한 사회복지 프로그램: 기초노령연금 인상, 노인일자리 제공, 만성 및 중증질환에 대한 의료비 지원, 노인 친화적 주거환경 조성, 가족·친구·이웃과의 사회적 유대 강화, 노인돌봄서비스 제공(6개 항목)

- 생활수준

- 국민의 생활수준 향상을 위해 가장 필요한 프로그램: 문화·스포츠·여행 비지원, 출산관련비용을 지원하는 고운맘카드, 노인돌봄서비스와 장애인

활동지원, 방과 후 교실 자유수강권 지원, 비만어린이 건강관리비용지원, 토요일과 방학 중 아동급식지원, 주택관리비보조(7개 항목)

- 사회적 배제 완화를 위해 가장 필요한 프로그램: 학교생활적응지원, 대학 입사에서 지역균형 및 특례선발, 장애인고용지원, 독거노인돌봄사업, 새 터민과 결혼이민자 창업 및 취업지원, 쪽방촌 거주 노숙인 주거환경 지원, 불안정 취업 등 근로빈곤층의 사회보장(7개 항목)

○ 분석결과

- 국민기초생활보장비 증액을 위해 세금을 더 낼 의향에 대해서는 ‘없다’가 43.8%로 세금 부담에 대한 부정적 의견이 가장 많았으며, 추가적으로 세금을 더 낸다고 하더라도 연간 5만 원 이하를 내겠다는 응답이 30.1%로 가장 많았고, 5만~10만원을 내겠다는 응답은 18.4%에 불과함
- 복지 재원을 단기간 내에 확대할 수 있는 방안으로는 ‘정부예산 배분의 조정’이 45.2%로 가장 많았고, 다음으로 ‘민간의 기부금(31.7%)’, ‘지역공동체의 자조활동 활성화(12.8%)’ 순으로 나타남
- 국민의 삶의 질 향상을 위해 가장 우선적으로 지원해야 할 분야로는 ‘일자리 지원(38.0%)’을 가장 중요한 정책으로 선택하였으며, 두 번째로 ‘보육지원(19.9%)’, ‘노후보장(14.6%)’ 순으로 선택함
- 실업자에게 가장 필요한 지원 방안에 대해서는 ‘직업 훈련’이 42.6%로 가장 많았으며, ‘창업과 취업정보 제공 및 알선’이 27.6%, ‘공공근로 및 단기 일자리 확대(12.5%)’ 순으로 응답하여 직업훈련을 통해 장기적으로 일자리를 확보할 수 있는 정책을 선호함
- 은퇴 후 가장 필요한 사회복지 프로그램에 대해서는 응답자의 절반 이상이 ‘노인형 일자리 제공(53.9%)’을 선택하였으며, 다음으로 ‘만성 및 중증 질환에 대한 의료비 지원(16.5%)’이나 ‘노인돌봄서비스 제공(10.1%)’은 응답률이 각각 2위, 3위에 그쳐 노인의 경우도 일자리 정책을 가장 선호하는 것으로 조사됨
- 국민의 생활수준 향상을 위해 가장 필요한 정부 지원 방안으로는 ‘노인돌봄

서비스와 장애인 활동지원(37.6%)’이 가장 많았으며, 다음으로 ‘출산 관련 비용 지원’이 25.1%로 뒤를 이음

- 사회적 배제 완화를 위한 최우선 과제로 ‘근로빈곤층의 사회보장(32.6%)’정책을 선정하였으며, 다음으로 ‘학교생활 적응 지원(21.7%)’, ‘장애인 고용 지원(15.7%)’, ‘창업 및 취업 지원(14.5%)’ 순으로 나타남

마. 2015 경제현안 여론조사

□ 한국일보(2015). 『경제현안 여론조사』

- (연구목적) 국내 주요 경제현안(세금과 복지)에 대한 여론을 파악하여 한국일보 보도용 자료로 활용
- (조사대상 및 조사방법) 지역별, 성별, 연령별 인구비례에 따른 할당 추출법(Quota Sampling)을 활용하여 추출한 전국 만 19세 이상의 성인남녀 1,032명을 대상으로 임의전화번호 걸기(RDD)에 의한 가구전화와 이동전화를 동시에 실시하는 이중표집틀(Dual Frame)방식의 전화면접조사(CATI)
- (설문문항)
 - 복지정책
 - 경제수준 대비 현 복지수준(4점 척도)
 - 바람직한 복지정책 방향: 비례적 복지, 선택적 복지, 보편적 복지, 모름/무응답(4개 항목)
 - 복지수요 증가에 대한 적절한 대응방식: 세금과 무상복지정책 둘 다 수정하는 방식, 기존 무상복지정책을 수정하는 방식, 지하경제 양성화·비과세 감면축소 등 현 정부의 정책 유지하는 방식, 지금보다 세금을 더 늘리는 방식, 모름(5개 항목)
 - 복지예산 축소 시, 예산 축소가 필요한 복지정책: 초·중학교 무상급식, 기초노령연금, 영유아 무상보육, 모름(4문항)

- 향후 복지확대를 위한 추가세금부담 의향(2점 척도)
- 세금
 - 복지를 늘리기 위한 증세의 방향: 재산이 많은 상위계층에 부과하는 부유세 도입 등 부자증세, 소득과 재산 수준에 따라 부담 비율을 정하는 비례적인 증세, 법인세 인상 등 기업증세, 소득과 재산에 관계없이 세 부담을 정하는 단일형 증세, 기타, 모름(6개 항목)
 - 복지확대를 위한 증세 시, 가장 필요한 세목: 기업이 부담해야 하는 법인세, 종합부동산세 상속 증여세 등 자산과세, 부가가치세·개별소비세 등 소비과세, 개인이 부담해야 하는 소득세, 기타, 모름(6개 항목)

○ (분석결과)

- 우리나라 경제수준 대비 현 복지 수준에 대해서는 ‘미흡한 수준이다’라는 응답이 56.8%로 가장 높았고, ‘적절한 수준이다’가 21.3%, ‘과도한 수준이다’가 20.6%로 나타나 현재의 복지수준보다 더 향상되어야 한다는 의견이 다소 우세한 것으로 조사됨
- 바람직한 복지정책 방향에 대해서는 ‘모두에게 주되 저소득층에게 더 많은 혜택을 주는 비례적 복지’에 대한 의견이 62.7%로 가장 높았고, 다음으로 ‘저소득층에게만 제공하는 선택적 복지’가 24.4%, ‘소득과 관계없이 제공하는 보편적 복지’는 11.9%로 나타남
- 복지수요 증가에 대한 적절한 대응방식으로는 ‘세금, 무상복지정책 둘 다 수정하는 방식’으로 나아가야 한다는 응답이 50.7%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘기존 무상복지 정책을 수정하는 방식(19.3%)’, ‘지하경제 양성화, 비과세 감면축소 등 현 정부의 정책을 유지하는 방식(12.9%)’ 순으로 나타나 세제와 복지정책 모두에 대한 개편을 통해 향후 복지수요 증가에 대응해야 한다는 의견이 지배적임
- 복지예산 축소 시, 예산 축소가 필요한 복지정책으로는 ‘초·중학교 무상급식(40.7%)’을 가장 많이 꼽았으며, 다음으로 ‘기초노령연금(25.6%)’, ‘영유아 무상보육(21.7%)’ 순으로 나타남

- 복지확대를 위해 증세할 경우, 가장 바람직한 증세의 방향으로 ‘부가증세’가 47.8%로 가장 많았으며, 다음으로 ‘소득과 재산수준에 따른 비례증세’가 27.4%, ‘법인세 인상 등 기업증세’가 19.6% 였음
- 복지확대를 위해 가장 증세가 필요한 세목은 ‘기업이 부담해야 하는 법인세’라는 응답이 72.6%로 가장 높았고, 다음으로 ‘종합부동산세 상속증여세 등 자산과제(71.7%)’, ‘부가가치세 등의 소비과세(21.0%)’ 순으로 조사됨
- 향후 복지확대를 위한 추가세금부담 의향에 대해서는 ‘있다’는 의견이 53.4%로 ‘추가 세금 부담 의향이 없다’는 의견(45.4%)보다 다소 높게 나타남

바. 2013 세대 간 인식 차이 조사

□ 현대경제연구원(2013). 『복지에 대한 세대 간 인식 차이 조사』

- (연구목적) 국민들의 복지인식에 대한 세대 간 차이를 정확하게 분석하여 향후 복지 정책의 방향성을 가늠할 수 있는 자료로 활용
- (조사대상 및 조사방법) 지역별, 성별, 연령별 인구비례에 따른 할당 추출법 (Quota Sampling)을 활용하여 추출한 전국 성인 남녀 1004명을 대상으로 전화면접조사 실시
- (설문문항)
 - 복지 수준 및 선호 유형
 - 경제수준을 고려한 현재의 복지수준: 복지가 잘 갖추어진 편, 복지가 잘 갖추어지지 않은 편(2항목)
 - 개인적으로 충분한 복지 혜택을 누리고 있는가에 대한 인식: 충분한 복지 혜택 누림, 충분한 복지혜택을 누리지 못함(2개 항목)
 - 선호하는 복지 유형: 보편적 복지, 선택적 복지(2개 항목)
 - 복지와 성장과의 관계: 복지보다는 성장을 위한 지출 우선, 성장보다는 복지를 위한 지출 우선(2개 항목)

- 복지와 세금과의 관계: 세금을 적게 내고 복지도 적게 받는 형태, 세금을 많이 내고 복지도 많이 받는 형태(2개 항목)
- 복지를 위한 추가 세금 지불 의향: 의향 있다, 의향 없다(2점 척도)
- 복지 필요 분야: 보건의료복지, 고용관련복지, 교육관련복지, 주거관련복지, 고용관련복지, 기타(6개 항목)
- 미래 복지 수준 예상: 복지감소, 비슷, 복지증대(3개 항목)
- 노년층에 대한 복지 혜택 지속 여부: 노인복지혜택 자격 있음, 노인복지혜택 최소화(2개 항목)
- 정책 우선순위: 노인복지 확대, 청년실업 해소(2개 항목)
- 노후 준비 수단: 국민연금, 보험, 적금·예금, 개인연금, 부동산, 주식·채권, 없음(7개 항목)

○ (분석결과)

- 우리나라 경제 수준을 고려한 복지수준에 대한 인식조사 결과, 55.2%의 사람들이 '우리나라 복지 수준이 잘 갖추어지지 않았다'고 응답하였으며, 개인의 복지 혜택 정도에 대해서는 '충분한 복지혜택을 누리지 못한다'가 81.0%, '충분한 복지혜택을 누린다'가 19.0%로 10명 중 8명은 국가로부터 충분한 복지혜택을 받지 못하고 있다고 인식함
- 선호하는 복지 유형의 경우 '사회적 약자가 좀 더 많은 혜택을 받을 수 있는 선택적 복지'가 바람직하다고 응답한 사람은 68.7%였으며, 나머지 31.3%는 '잘사는 사람이나 못사는 사람 모두 골고루 받는 보편적 복지'가 바람직하다고 응답함
- 국가 재정을 '복지보다는 성장에 우선 지출해야 한다'고 응답한 사람의 비율은 59.0%, '성장보다는 복지를 위한 지출을 우선해야 한다'고 응답한 사람은 41.0%로 복지보다는 성장을 우선적으로 생각하는 경향이 우세함
- 응답자의 60.8%는 세금을 많이 내고 복지혜택도 많이 받는 복지형태를 선호하였으며, 과반수 이상(58.9%)의 사람들이 우리나라 복지수준 향상을 위해 추가적인 세금을 지불할 의향이 있다고 응답함

- 가장 필요한 복지 분야는 ‘보건의료복지’가 32.0%로 가장 많았고, 다음으로 ‘고용관련복지(22.9%)’, ‘교육관련복지(15.1%)’, ‘주거관련복지(13.3%)’, ‘보육관련복지(13.2%)’ 순서임
- 미래 복지 수준에 대해서는 ‘지금보다 줄어들 것’으로 생각하는 사람들이 44.0%, ‘지금과 비슷할 것’으로 생각하는 사람은 28.0%, ‘좀 더 증대될 것’으로 생각하는 사람은 28.0%로 지금보다 복지가 줄어들 것으로 걱정하는 사람들이 상대적으로 많아 미래 복지에 대한 우려가 큼을 알 수 있음
- 응답자의 70.3%는 노인층은 경제 발전에 이바지했으므로 복지 혜택을 받을 자격이 있다고 응답했으며, 응답자의 81.2%가 청년실업 해소와 노인복지 확대 중 청년실업 해소에 국가 재정을 우선 지출해야 한다고 인식하였음

사. 2010 한국인 복지의식 결정요인

□ 김신영(2010). 『한국인의 복지의식 결정요인 연구: 국가의 공적책임에 대한 태도를 중심으로』

- (연구틀) 사회적 신뢰를 포함한 한국인의 복지의식에 영향을 미치는 요인들을 확인하여 각각의 요인들과 개인의 복지의식에 어떤 영향을 미치는지를 경험적으로 분석
- (분석자료) 2006년에 수행된 한국종합사회조사⁹⁾(KGSS)자료
- (조사대상 및 조사방법) 전국의 가구 거주 만 18세 이상 성인 남녀를 모집단으로 하여 다단계지역집락표집방법(multi-stage area cluster sampling method)에 의해 추출된 1605명을 대상으로 방문 면접조사 실시
- (설문문항)
 - 종속변수

9) KGSS는 한국 사회과학연구를 위한 기초통계 원자료의 생산 및 확산을 위해 시행되는 연차적 대단위 전국표본조사사업으로서 미국 시카고 대학교 NORC(National Opinion Research Center)의 GSS(General Social Survey)를 기본 모형으로 설계되었음

- 복지의식: 복지를 위한 추복지에 대한 정부의 책임 정도(원하는 모든 사람에게 일자리 제공, 환자에게 보건의료 제공, 노인에게 적절한 생활수준 제공, 실업자에게 적절한 노동기회 제공, 빈부 간 소득격차 완화, 집 없는 사람들에게 적절한 주거 제공, 4점 척도)
- 독립변수
 - 주관적 계층의식: 점수별 계층값 부여(1=최하층, 5=중간, 10=최상층)
 - 정치적 성향: 매우 진보적, 다소 진보적, 중도, 다소 보수적, 매우 보수적 (5점 척도)
 - 생활만족도(5점 척도)
 - 사회적 신뢰: 점수별 사회적 신뢰값 부여(0=매우 믿을 수 없다~10=매우 믿을 수 있다)

○ (분석결과)

- 응답자의 복지의식 정도는 평균 18.26으로 중간값(12점)보다 높은 것으로 나타남
- 주관적 계층의식은 중간값(5점)보다 낮은 4.8이었으며, 정치적 성향은 3.3점으로 중도(3점)에 가까움
- 생활만족도는 평균 2.82점으로 중간값(2.5)을 약간 상회하였으며, 사회적 신뢰는 중간값(5점)보다 다소 높은 5.28점으로 나타남
- 복지의식과 관련요인들 간의 인과관계를 살펴본 결과에서는 정치적 성향이 보수에 비해 진보일수록, 사회적 신뢰감이 높을수록 국가의 공적복지책임에 대해 긍정적인 인식을 하는 것으로 나타남
- 반면, 주관적 계층의식, 정치적 성향, 생활만족도 등은 복지의식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석됨

2. 해외 복지인식조사

□ 주요 해외 복지인식조사의 개요는 다음과 같음.

○ 여기에서는 조사대상의 범위가 넓은 조사와 조사수행 시점의 간격이 촘촘한 조사를 우선 고려하여, 국제사회조사프로그램, 세계가치관조사, 유로바로미터, 그리고 영국사회태도조사에 대하여 검토함.

〈표 3-2〉 주요 해외 복지인식조사 개요

구분	국제사회조사프로그램 (International Social Survey Programmes, ISSP)	세계가치관조사 (World Values Survey, WVS)	유로바로미터 (Eurobarometer)	영국사회태도조사 (British Social Attitudes Survey, BSA)
주관	민간 비영리 국제사회조사프로그램 (International Social Survey Programmes, ISSP) *중앙사무국은 독일에 소재 *우리나라는 성균관대 김상욱 교수 주관으로 동 대학 서베이리서치센터에서 수행	민간 비영리 세계가치관조사기구 (The World Values Survey Association) *미국 미시간대 로널드 잉글하트 교수 *우리나라는 어수영 명예교수와 이남영 세종대 정책과학대학원 교수	유럽연합 (European Union, EU)	영국 비영리기구 National Center for Social Research
조사 대상	현재 48개국, 1,000명 이상	현재 57개국, 국가별 만18세 이상 1,000명 이상	34개 유럽국가 (28개 EU 가입국 및 5개 가입대기국, 1개 비정부관할지역)	영국 거주자 약 3,000명
조사 방법	대면조사	대면조사	대면조사	대면조사 및 유치조사
조사 기간	1973~현재	1981~현재 (5년 단위)	1973~현재 (연2회, 가을, 봄)	1983~현재
조사 범위	① 중앙기구 지정 공통모듈 + 연도별 특수모듈 + ② 하위집단(i.g. EASS) 특수모듈 + ③ 개별 국가 특수모듈 ¹⁾ -공통모듈: 일반적 특성 및 사회인식 -특수모듈: role of government(85/90/ 96/06/16), social networks(86), social inequality(87/92/99/09), family and changing gender roles(88/94/02/12), work orientations(89/97/05/15), religion(91/98/08), environment(93/00/10), national identity(95/03/13), social relations and support systems(01), citizenship(04/14), leisure time and sports(07), health(11)	행복, 가족, 사회활동, 이웃, 사회인식, 신념, 사회문제, 사회적 가치, 환경, 정치, 정부역할 및 정책, 대인 및 기관 신뢰, 종교, 사회구조, 세대인식, 자기인식, 사회적 위험,	영역별 삶의 만족도, 주요 기관 신뢰, 유럽연합에 대한 인식, 유럽연합 정책에 대한 견해, 유럽연합에 대한 전망, 유럽연합 정책 방향, 유럽연합 소속감, 유럽의 이미지	가계, 정치적 성향, 공공지출 및 사회보장, 보건, 고등교육, 유럽연합, 교통, 주거, 고용, 배우자 고용, 은퇴 및 연금, 통계 신뢰, 채식, 계층의식, (노후)자산, 국민정체성, 종교, 장애, 교육, 소득과 급여

구분	국제사회조사프로그램 (International Social Survey Programmes, ISSP)	세계가치관조사 (World Values Survey, WVS)	유로바로미터 (Eurobarometer)	영국사회태도조사 (British Social Attitudes Survey, BSA)
자료 이용	데이터 아카이브에서 원자료 이용	홈페이지에서 원자료 이용	데이터 아카이브에서 원자료 이용	연도별 기초분석테이블
펀딩	국가별 개별 펀딩 *우리나라 조사는 성균관대 서베이리서치센터, 재정상의 이유로 2014에 한해 외부 기관과 협업했으나 동일한 이유로 서베이리서치센터에서 단독 진행	국가별 개별 펀딩 *2010~2012년 우리나라 조사는 화정평화재단 후원, 한국사회과학데이터센터 수행	유럽연합	① the King's Fund, ② the Health Foundation, ③ the Vegetarian Society and ④ the Economic and the Social Research Council(ESRC)
홈페 이지	www.bsa.natcen.ac.uk	www.worldvaluessurvey.org *한국: 한국사회과학데이터센터 (www.ksdcdb.kr)	(총괄)ec.europa.eu (데이터아카이브)zacat.gesis.org	www.bsa.natcen.ac.uk
비고		중앙기구에서 조사표 구성 후 개별 국가 연구팀에서 더블 번역		

가. 국제사회조사프로그램¹⁰⁾

- 국제종합사회조사(International Social Survey Programmes, ISSP)는 사회 과학연구에 있어 중요한 주제를 매년 지속적으로 다루는 다국적 협동 프로젝트
 - 기존에 제시된 사회과학과제 및 연구목적에 고려한 주제 및 개별 국가의 국가 간 및 문화간 관점을 반영하고자 함.
 - 1973년부터 현재까지 매년 개별 국가에서 조사를 진행함.
 - 별도의 데이터관리센터(GESIS)를 구축하여 운영
 - 2012년 현재 미국, 독일, 영국, 일본, 한국 등 49개국 참가
 - 개별 국가의 조사는 'Social Survey'라는 이름을 공유함으로써 프로그램 참가 여부 표현
 - ISSP의 조사표 일부를 활용하여 유럽연합(European Social Survey, ESS), 동아시아네트워크(East Asia Social Survey, EASS) 등지에서 개별 프로젝트 구축
 - ISSP의 조사표는 매년 반복적으로 조사되는 핵심질문과 필요에 따라 주기적으로 조사되는 부가질문으로 구성
 - 개별 국가는 각국의 상황에 따라 조사문항을 추가하거나 수정할 수 있으나, 국가간 비교를 위하여 기본 원칙을 공유함.
 - 기본 언어는 영어이나 조사국가에 따라 자국어로 번역하고 예비조사 및 전문가의 검증을 통해 조사내용의 오역을 감소시킴.
- 동아시아사회조사(East Asia Social Survey, EASS)는 ISSP의 일환으로 2003년부터 동아시아 지역의 학술적 조사데이터를 생산하고 배포하기 위한 격년조사임.
 - 사회현상에 대한 국가간 비교 연구의 촉진을 목표로 해당 조사를 주관하는 국가별 조직의 네트워크

10) 김미곤 외(2014, pp. 85~89) 및 라이프니츠사회과학연구소 홈페이지(www.gesis.org)를 참조하여 작성함.

- 2003년 11월 서울에서 ISSP 유형의 조사를 실시하고 있는 동아시아 국가의 조사관련자들이 최초 회동하여 EASS의 가능성을 타진함
 - 만장일치로 EASS 설립에 동의하여, 표준화된 연도별 조사표 개발 및 조사 수행, 데이터 구축에 착수
 - EASS의 특화된 조사표는 동아시아의 사회문화적 특성과 이론적 필요를 고려하여 비교연구를 위해 개발됨
 - 과학적 엄격함과 문화적 비교가능성을 고려하여 신뢰할 만한 데이터 구축을 추구
 - EASS의 가장 중요한 방법론적 특징 중 하나는 주제별 모듈이 기 수행되어 온 조사들과 통합된다는 것으로, 이러한 원칙은 GSS(General Social Survey) 유형의 조사내용이 매년 공통되는 핵심질문과 연도별 부가조사로 구성되는 것에 상응하는 것임.
 - EASS에 참여하고 있는 동아시아 4개국은 한국(Korean General Social Survey, KGSS, 성균관대학교 서베이리서치센터), 일본(Japanese General Social Survey, JGSS, 오사카상업대학교 JGSS 조사센터), 중국(Chinese General Social Survey, China GSS, 레닌대학교 국립사회조사센터), 대만(Taiwan Social Change Survey, TSCS, 아카데미아 시니카, 사회연구소)임.
 - 생산된 데이터는 중앙 아카이브인 EASSDA(East Asian Social Survey Data Archive)에서 관리·배포함
- 기 언급한 바와 같이, 우리나라는 성균관대학교 서베이리서치센터에서 2003년 이후 한국종합사회조사(Korean General Social Survey, 이하 KGSS)를 발표하고 있으며, ISSP와 KGSS의 연도별 주제모듈은 다음과 같음.
- KGSS는 매년 ISSP와 EASS의 주제모듈과 특별주제모듈로 구성된 조사표를 활용함.

〈표 3-3〉 연도별 ISSP 및 KGSS의 핵심질문모듈

ISSP	연도	KGSS	
		EASS주제모듈	특별주제모듈
		동아시아4개국(한국, 일본, 대만, 중국)	성균관대 서베이리서치센터
정부역할 I	1985	해당사항없음	
사회적관계망 I	1986		
사회적 불평등 I	1987		
가족과 성역할 I	1988		
일 I	1989		
정부역할 II	1990		
종교 I	1991		
사회적 불평등 II	1992		
환경 I	1993		
가족과 성역할 II	1994		
국가정체성 I	1995		
정부역할 III	1996		
일 II	1997		
종교 III	1998		
사회적 불평등 III	1999		
환경 II	2000		
사회적 관계망 II	2001		
가족과 성역할 III	2002		
국가정체성 II	2003		일(ISSP-1997), 사회적 불평등(ISSP1999), 가족과 성역할 (ISSP-2002)
시민성 I	2004		사회적 관계망(ISSP_2001)
일 III	2005		한국사회의 불평등과 공정성
정부역할 IV	2006	동아시아의 가족1	
여가와 스포츠 I	2007		문화산업과 소비
종교 III	2008	동아시아의 문화와 전지구화	
사회적 불평등 IV	2009		한국사회의 불평등과 공정성
환경 III	2010	건강	
건강 I	2011		인권, 연령주의(ageism)
가족과 성역할 IV	2012	네트워크, 사회적자본	인터넷, SNS 사용, 정신건강
국가정체성 III	2013	이하 확인 필요	
시민 II	2014		
일 IV	2015		
정부역할 V	2016		

주: 공란은 해당연도 조사 범위에 포함되지 않음을 의미함.

□ 정부의 사회보장정책과 관련한 ISSP의 주요 결과는 다음과 같음.

- 2003년과 2013년의 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심은 다소간의 구조적 변화를 보임.
- 우리나라는 2003년 1.918점에서 2.362점으로 지난 10년간 가파른 상승세를 보임.

〈표 3-4〉 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심

(단위: 점)

2013				2003			
국가	평균	순위		국가	평균	순위	
Norway	3.268 (1.280)	1		Denmark	3.003 (1.273)	1	
Switzerland	3.238 (1.266)	2		Austria	3.002 (1.272)	2	
Belgium	3.202 (1.247)	3		France	2.993 (1.268)	3	
France	3.154 (1.235)	4		Canada	2.989 (1.267)	4	
India	3.125 (1.207)	5		Finland	2.988 (1.266)	5	
Denmark	3.053 (1.204)	6		Israel, Arabs	2.901 (1.229)	6	
Finland	3.046 (1.179)	7		Netherlands	2.859 (1.211)	7	
Germany	2.982 (1.122)	8		Switzerland	2.846 (1.206)	8	
Sweden	2.839 (1.092)	9		Spain	2.823 (1.196)	9	
Philippines	2.763 (1.083)	10		Ireland	2.721 (1.153)	10	
Spain	2.741 (1.083)	11		Norway	2.695 (1.142)	11	
Turkey	2.740 (1.050)	12		Germany-West	2.643 (1.120)	12	
Great Britain	2.656 (1.017)	13		Sweden	2.636 (1.117)	13	
Taiwan	2.573 (1.016)	14		Australia	2.614 (1.108)	14	
Japan	2.571 (0.993)	15		South Africa	2.602 (1.103)	15	
United States	2.513 (0.989)	16		United States	2.562 (1.086)	16	
South Africa	2.502 (0.972)	17		Great Britain	2.528 (1.071)	17	
Iceland	2.460 (0.933)	18		New Zealand	2.503 (1.061)	18	
South Korea	2.362 (0.909)	19		Philippines	2.400 (1.017)	19	
Israel	2.301 (0.897)	20		Chile	2.383 (1.010)	20	
Ireland	2.270 (0.875)	21		Venezuela	2.375 (1.006)	21	
Georgia	2.213 (0.866)	22		Japan	2.284 (0.968)	22	
Hungary	2.191 (0.826)	23		Germany-East	2.282 (0.967)	23	
Slovenia	2.090 (0.793)	24		Slovenia	2.202 (0.933)	24	
Czech Republic	2.005 (0.787)	25		Uruguay	2.199 (0.932)	25	
Lithuania	1.990 (0.784)	26		Taiwan	2.142 (0.908)	26	
Croatia	1.985 (0.768)	27		Israel, Jews	1.963 (0.832)	27	
Portugal	1.943 (0.751)	28		Hungary	1.955 (0.828)	28	
Russia	1.901 (0.738)	29		South Korea	1.918 (0.813)	29	
Mexico	1.867 (0.715)	30		Portugal	1.851 (0.784)	30	
Slovakia	1.810 (0.653)	31		Czech Republic	1.846 (0.782)	31	
Latvia	1.652 (0.651)	32		Poland	1.707 (0.723)	32	
Estonia	1.648 (0.651)	33		Latvia	1.535 (0.651)	33	
				Slovakia	1.510 (0.640)	34	
				Russia	1.508 (0.639)	35	
				Bulgaria	1.429 (0.606)	36	
Total	2.530			Total	2.360		

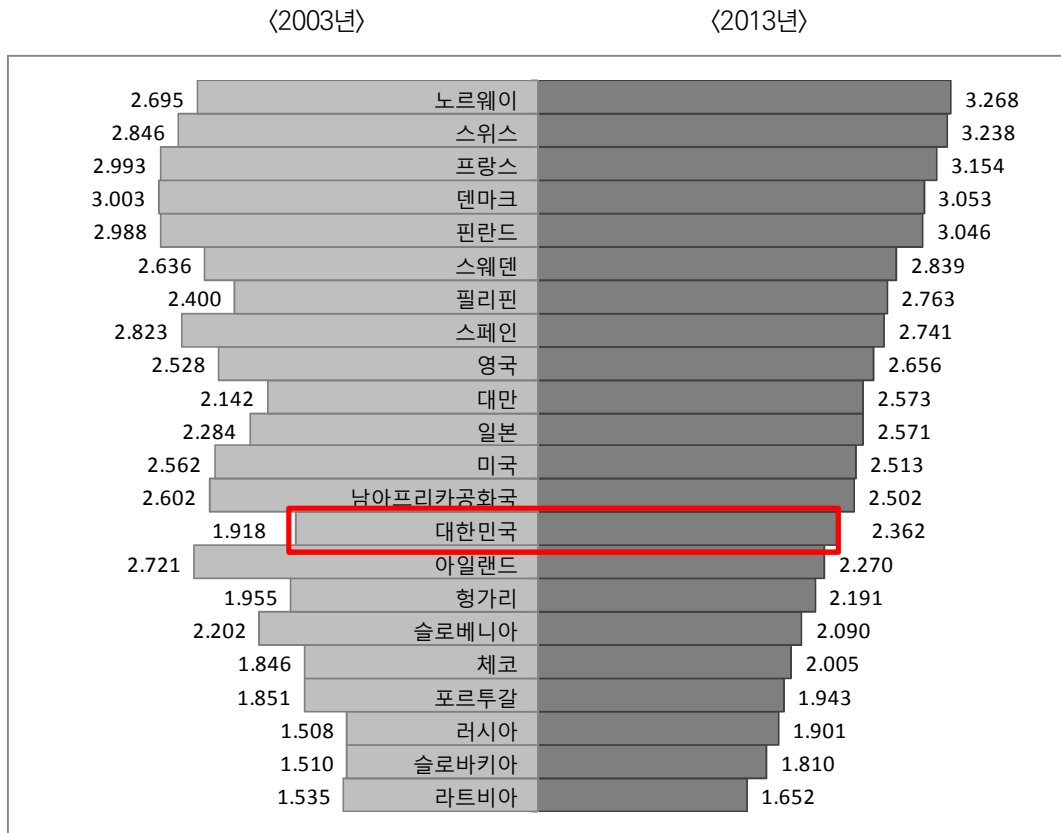
주 1) 개별국의 사회보장시스템에 대하여 얼마나 자랑스럽게 생각하는지(How proud are you of [country] in each following?: its social security system)에 대한 응답임.

2) '전혀 자랑스럽지 않다(1점)'부터 '매우 자랑스럽다(4점)'의 4점 리커트척도임.

3) 괄호 안의 숫자는 평균을 기준으로 배분한 상대적 점수로서, 1보다 크면 평균보다 높고, 1보다 작으면 평균보다 낮음.

자료: ISSP Research Group (2015): International Social Survey Programme: National Identity III - ISSP 2013. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5950 Data file Version 2.0.0, doi:10.4232/1.12312; ISSP Research Group (2012): International Social Survey Programme: National Identity II - ISSP 2003. GESIS Data Archive, Cologne. ZA3910 Data file Version 2.1.0, doi:10.4232/1.11449

[그림 3-1] 주요국의 사회보장시스템에 대한 자긍심



주 1) 비교를 위하여 두 조사시점의 유효결과가 발표된 22개국에 한함.

2) 2013년 응답결과를 기준으로 내림차순임.

자료: ISSP Research Group (2015): International Social Survey Programme: National Identity III - ISSP 2013. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5950 Data file Version 2.0.0, doi:10.4232/1.12312; ISSP Research Group (2012): International Social Survey Programme: National Identity II - ISSP 2003. GESIS Data Archive, Cologne. ZA3910 Data file Version 2.1.0, doi:10.4232/1.11449

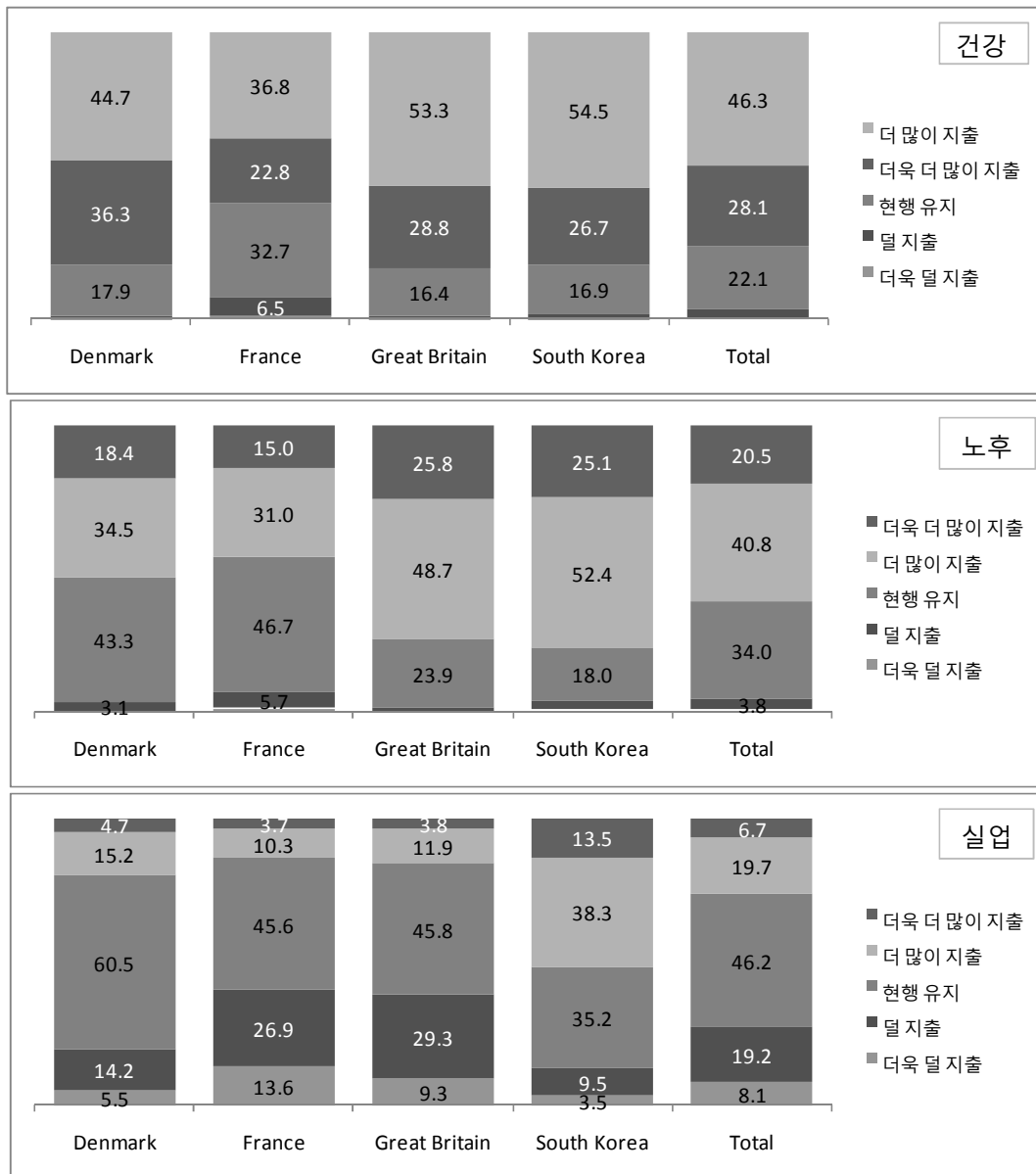
○ 다음은 주요 사회보장정책영역에 대하여 정부지출을 더 투입할 것인지 혹은 덜 투입할 것인지에 대한 주요국 국민의 인식임.

- 에스핑-안데르센(Esping-Andersen, 1990)의 전통적인 복지레짐 구분에 따라, 사회민주주의를 대표하는 덴마크, 보수주의를 대표하는 프랑스, 자유주의를 대표하는 영국과 한국을 비교함.
- 전반적으로 우리나라의 정부지출 추가 투입에 대한 긍정적 응답률이 다른 나라에 비해 높은 수준으로 나타남.
- 그러나 이러한 결과는 단순히 횡단면적인 측면 뿐 아니라, 개별 국가의 사

회보장 수요와 구축된 제도의 구조를 고려하여 해석할 필요가 있음.

[그림 3-2] 주요국의 복지정책별 정부지출 인식

(단위: %)



주: 정책영역별 정부재정을 더 혹은 덜 지출해야 하는지(..You would like to see more or less government spending in each area. Remember that if you say 'much more', it might require a tax increase to pay for it)에 대한 응답임.

자료: ISSP Research Group (2008): International Social Survey Programme: Role of Government IV - ISSP 2006. GESIS Data Archive, Cologne. ZA4700 Data file Version 1.0.0, doi:10.4232/1.4700

나. 세계가치관조사

□ 세계가치관조사(World Values Survey, 이하 WVS)는 국제 사회조사 데이터 구축 및 비교분석 필요성에 대해 동의한 민간 전문가들의 순수한 협력을 기반으로 현재 비영리기구인 세계가치관조사기구(World Values Survey Association)을 중심으로 세계 57개국에서 만18세 이상 1,000명 이상의 규모로 진행되고 있음.

○ 1981년 최초 조사 시작 이후 5년을 주기로 실시되고 있으며,

- 조사방식은 대면조사임.
- 조사문항은 주로 영역별 삶의 만족도, 주요 기관 신뢰, 유럽연합에 대한 인식, 유럽연합 정책에 대한 견해, 유럽연합에 대한 전망, 유럽연합 정책 방향, 유럽연합 소속감, 유럽의 이미지의 범주로 구성됨.

○ 가장 최근의 가용데이터를 활용하여 2010~2014년 주요국 국민의 행복과 삶의 만족도를 살펴보면, 우리나라는 60개 조사국 중 41번째의 행복도를, 40번째의 낮은 삶의 만족도를 보임.

- 각각의 수치는 평균의 97%, 96.6% 수준으로 조사대상국의 평균이 미치지 못함.

〈표 3-5〉 2010-2014년 주요국의 행복과 삶의 만족도

(단위: 점)

행복				삶의 만족도			
국가	평균		순위	국가	평균		순위
Mexico	3.613	(1.151)	1	Mexico	8.513	(1.244)	1
Uzbekistan	3.612	(1.151)	2	Colombia	8.388	(1.226)	2
Qatar	3.542	(1.129)	3	Qatar	8.013	(1.171)	3
Malaysia	3.526	(1.124)	4	Ecuador	7.918	(1.157)	4
Ecuador	3.500	(1.115)	5	Uzbekistan	7.888	(1.153)	5
Colombia	3.477	(1.108)	6	Brazil	7.851	(1.147)	6
Trinidad	3.412	(1.088)	7	New Zealand	7.649	(1.118)	7
Philippines	3.386	(1.079)	8	Sweden	7.620	(1.113)	8
Sweden	3.369	(1.074)	9	Uruguay	7.600	(1.111)	9
Nigeria	3.345	(1.066)	10	Thailand	7.566	(1.106)	10
Ghana	3.340	(1.064)	11	Netherlands	7.493	(1.095)	11
Kuwait	3.333	(1.062)	12	Pakistan	7.478	(1.093)	12
Kyrgyzstan	3.320	(1.058)	13	Argentina	7.476	(1.092)	13
Thailand	3.313	(1.056)	14	Trinidad	7.466	(1.091)	14
Singapore	3.305	(1.053)	15	United St	7.441	(1.087)	15
Australia	3.303	(1.053)	16	Germany	7.393	(1.080)	16

행복				삶의 만족도			
국가	평균		순위	국가	평균		순위
Rwanda	3.300	(1.052)	17	Australia	7.382	(1.079)	17
New Zealand	3.287	(1.048)	18	Slovenia	7.352	(1.074)	18
United St	3.263	(1.040)	19	Philippines	7.335	(1.072)	19
Brazil	3.261	(1.039)	20	Turkey	7.272	(1.063)	20
Netherlands	3.249	(1.035)	21	Chile	7.269	(1.062)	21
Pakistan	3.249	(1.035)	22	Libya	7.261	(1.061)	22
Zimbabwe	3.223	(1.027)	23	Kazakhstan	7.255	(1.060)	23
Libya	3.217	(1.025)	24	Kuwait	7.209	(1.053)	24
Japan	3.216	(1.025)	25	Peru	7.134	(1.042)	25
Kazakhstan	3.201	(1.020)	26	Malaysia	7.134	(1.042)	26
Uruguay	3.187	(1.016)	27	Poland	7.060	(1.032)	27
Turkey	3.185	(1.015)	28	Cyprus	7.004	(1.023)	28
Argentina	3.181	(1.014)	29	Singapore	6.971	(1.019)	29
Taiwan	3.170	(1.010)	30	Kyrgyzsta	6.963	(1.017)	30
Poland	3.157	(1.006)	31	Japan	6.912	(1.010)	31
South Africa	3.127	(0.996)	32	Taiwan	6.886	(1.006)	32
Hong Kong	3.113	(0.992)	33	China	6.858	(1.002)	33
Peru	3.107	(0.990)	34	Hong Kong	6.850	(1.001)	34
India	3.100	(0.988)	35	Bahrain	6.794	(0.993)	35
Germany	3.090	(0.985)	36	Spain	6.771	(0.989)	36
Cyprus	3.085	(0.983)	37	Azerbaija	6.741	(0.985)	37
Chile	3.084	(0.983)	38	South Africa	6.678	(0.976)	38
Armenia	3.082	(0.982)	39	Romania	6.643	(0.971)	39
Azerbaija	3.058	(0.975)	40	South Korea	6.611	(0.966)	40
South Korea	3.043	(0.970)	41	Jordan	6.610	(0.966)	41
Jordan	3.020	(0.962)	42	Lebanon	6.504	(0.950)	42
Slovenia	3.017	(0.962)	43	Rwanda	6.468	(0.945)	43
China	3.006	(0.958)	44	Ghana	6.422	(0.938)	44
Spain	3.003	(0.957)	45	Algeria	6.301	(0.921)	45
Lebanon	2.946	(0.939)	46	Nigeria	6.262	(0.915)	46
Algeria	2.944	(0.938)	47	Estonia	6.200	(0.906)	47
Morocco	2.940	(0.937)	48	Russia	6.127	(0.895)	48
Tunisia	2.914	(0.929)	49	Zimbabwe	6.041	(0.883)	49
Russia	2.899	(0.924)	50	Morocco	5.945	(0.869)	50
Bahrain	2.882	(0.919)	51	Iraq	5.914	(0.864)	51
Estonia	2.869	(0.914)	52	Ukraine	5.899	(0.862)	52
Yemen	2.865	(0.913)	53	Yemen	5.887	(0.860)	53
Georgia	2.860	(0.912)	54	Belarus	5.800	(0.848)	54
Ukraine	2.835	(0.903)	55	Palestine	5.622	(0.821)	55
Palestine	2.795	(0.891)	56	Tunisia	5.583	(0.816)	56
Romania	2.770	(0.883)	57	Georgia	5.447	(0.796)	57
Belarus	2.763	(0.881)	58	Armenia	5.226	(0.764)	58
Iraq	2.744	(0.875)	59	Egypt	5.011	(0.732)	59
Egypt	1.940	(0.618)	60	India	5.007	(0.732)	60
Total	3.138			Total	6.844		

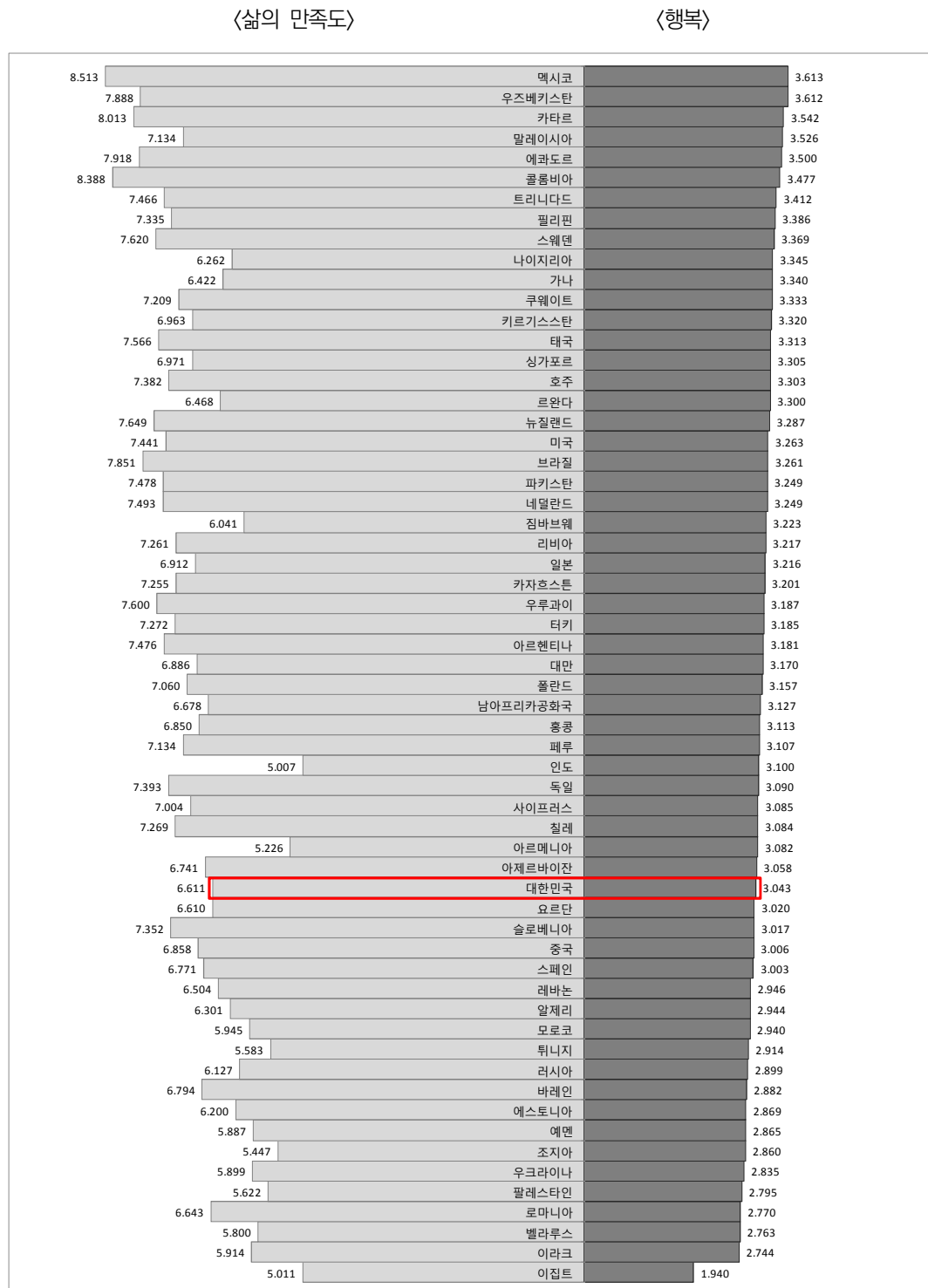
주 1) 행복은 '얼마나 행복한지(Taking all things together, would you say you are happy?)'에 대한, 삶의 만족도는 '최근 귀하의 삶에 얼마나 만족하는지(All things considered, how satisfied are you with your life as a whole?)'에 대한 응답임.

2) 행복은 '전혀 행복하지 않다(1점)'부터 '매우 행복하다(4점)'의 4점 리커트척도이고, 삶의 만족도는 '매우 불만족스럽다(1점)'부터 '매우 만족한다(10)점'의 10점 리커트척도임.

3) 괄호 안의 숫자는 평균을 기준으로 배분한 상대적 점수로서, 1보다 크면 평균보다 높고, 1보다 작으면 평균보다 낮음.

자료 World Values Survey 2010-2014. 원자료.

[그림 3-3] 2010~2014년 주요국의 삶의 만족도와 행복



자료 World Values Survey 2010-2014. 원자료.

다. 유로바로미터¹¹⁾

□ 유로바로미터(Eurobarometer)는 유럽연합에서 유럽인의 사회인식을 탐색하기 위해 1973년 이후 연간 2회 실시하는 서베이조사임.

○ 대면조사의 방법을 활용하고 있고,

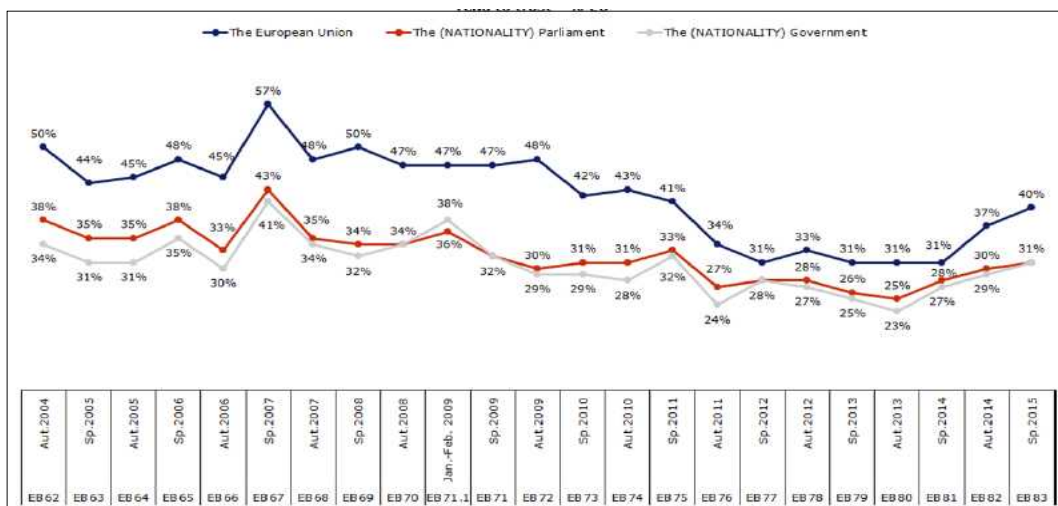
○ 상반기 및 하반기 조사 시 영역을 특화하되, 전반적으로 영역별 삶의 만족도, 주요 기관 신뢰, 유럽연합에 대한 인식, 유럽연합 정책에 대한 견해, 유럽연합에 대한 전망, 유럽연합 정책 방향, 유럽연합 소속감, 유럽의 이미지의 범주에 따른 하위 문항들로 구성된 조사표를 활용함.

□ 최근 조사인 2015년 상반기 조사결과와 주요 특징은 다음과 같음.

○ 유럽연합에 대한 신뢰는 2004년 이후 전반적으로 감소하는 추세이나, 2014년 31%에 비해 9%p 증가하여 40%로 상승함.

- 개별국가의 의회 및 정부에 대한 신뢰 수준 또한 2004년 이후 전반적으로 감소하나, 2013년 이후 회복하는 경향을 보임.

[그림 3-4] 2004~2015년 유럽의 기관신뢰 추이



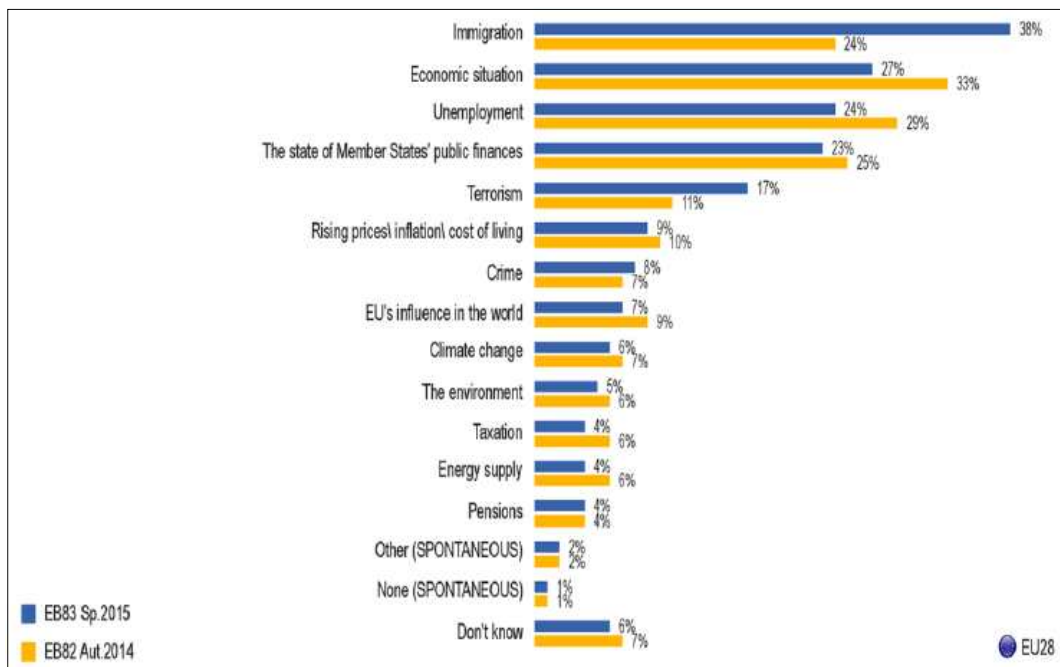
자료: Eurobarometer, S. 2015. p. 6.

11) Eurobarometer, S. (2015)를 참조하여 작성함.

○ EU가 직면한 주요 걱정거리에 대한 응답 분포를 살펴보면, 1순위는 이민자(38%)인 것으로 나타남.

- 그 외 주요 사회보장 영역인 실업이 2014년 29%에서 2015년 24%로 응답률이 약간 감소하였으나, 전반적으로 높은 순위를 유지함.
- 물가상승 및 인플레이션, 생활비의 부담은 2014년 10%에서 2015년 9%로 약간 감소하였고, 연금은 2014년과 마찬가지로 2015년에도 4%의 응답률을 보이고 있음.
- 전반적으로 이민자에 대한 우려가 2014년 24%에서 2015년 38%로 높은 14%p의 증가폭을 보여, 다른 선택지에 대한 우려는 감소한 것으로 보이는 상대적 비율의 문제를 고려하면, 실업이나 생활비의 부담, 노후소득에 대한 우려가 여전히 유의미한 정책영역인 것으로 판단됨.

[그림 3-5] 2014~2015년 유럽의 주요 걱정거리

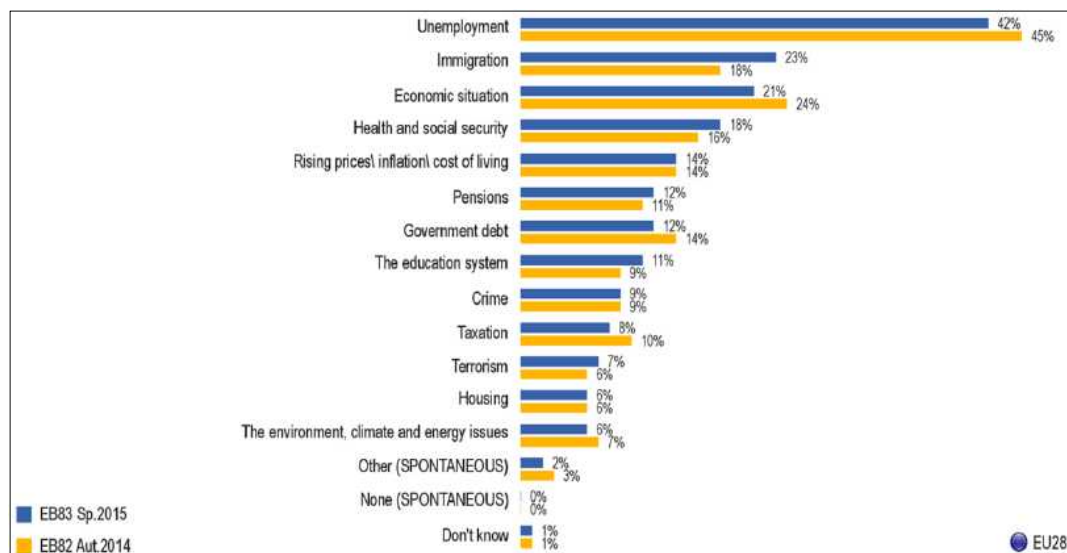


자료: Eurobarometer, S. 2015. p. 14.

○ 다음은 개별 국가가 직면한 주요 걱정거리에 대한 응답 분포임.

- 개별 국가의 문제로 들어서면, 그 순위가 바뀌어 응답자의 대다수(2014년 45%→2015년 42%)가 실업문제를 걱정하고, 이민자 문제는 2순위임(2014년 18%→2015년 23%).
- 그 외 건강 및 사회보장이 2014년 16%에서 2015년 18%로 상위권을 유지하고, 물가상승 및 인플레이션, 생활비의 부담은 2014년 14%의 응답률을 유지하며, 연금에 대한 우려는 2014년 11%에서 2015년 12%로 응답률이 증가하였음.
- 그리고 교육체계에 대한 응답률도 2014년 9%에서 2015년 11%로 증가하였고, 주거에 대한 응답률은 2014년 6%를 유지함.

[그림 3-6] 2014~2015년 개별국가의 주요 걱정거리



자료: Eurobarometer, S. 2015. p. 17.

라. 영국사회태도조사¹²⁾

□ 영국사회태도조사(British Social Attitudes Survey, 이하 BSA)는 비영리기구

12) Ormston and Curtice (2015)를 참조하여 작성함.

National Center for Social Research에 의해 1983년부터 현재까지 영국 거주자 약 3,000명을 대상으로 조사임.

- 대면조사 및 유치조사의 방법을 활용하고 있으며,
- 가계, 정치적 성향, 공공지출 및 사회보장, 보건, 고등교육, 유럽연합, 교통, 주거, 고용, 배우자 고용, 은퇴 및 연금, 통계 신뢰, 채식, 계층의식, (노후)자산, 국민정체성, 종교, 장애, 교육, 소득과 급여 등의 범주 하에 조사대상자의 현상태 및 현시점 인식에 대한 응답 결과를 누적하고 있음.

□ 2015년 조사에서는 주로 2010년 연합정부 도입 이후 정책성과 및 정책방향, EU와의 관계에 대한 일반국민의 인식을 다루고 있으며, 주요 결과는 다음과 같음.

- 연합정부의 주요 정책이었던 공공지출 삭감 등의 사회보장개혁¹³⁾과 관련한 대중의 인식이 변화함.
 - 건강, 교육, 사회급여에 대한 추가 지출에 대한 견해 및 조세납부 의지가 증가함(2010년 32% → 2014년 37%)
 - 2012년 건강과 사회적보호법(The Health and Social Care Act 2012) 개정 이후 NHS에 대한 구조개혁에도 불구하고, 2009년 이후 NHS(National Health Service)에 대한 만족도는 65% 수준으로 높은 수준을 유지함.
 - 2010년 이후 학생들이 대학등록금 및 생활비를 부담하기 위해 대출을 받아야 한다는 의견이 증가하는 추세임.
 - 복지급여를 확대하기 위한 정부지출을 증액해야 한다는 인식이 1989년 61%에서 2009년 27%까지 감소함. 그러나 2014년에는 30%로 증가하여, 복지지출에 대한 지지의 감소추세가 경제위기와 정부정책의 인색함 등의 요인으로 인해 역전된 것으로 해석됨.

○ 2010년 연합정부 수립 및 2014년 영국독립당(UK Independency Party,

13) 사회적주택 거주자들을 위한 예비실 지원(spare-room subsidy) 등 일부 지원제도 폐지, 지원금 상한액 지정, 지원액 증가율 조정, 이주자의 사회보장제도 접근 제한 등을 포함함(Ormston and Curtice, 2015. p. 6).

UKIP)의 선거 승리 이후 정치적 인식 지형이 변화함.

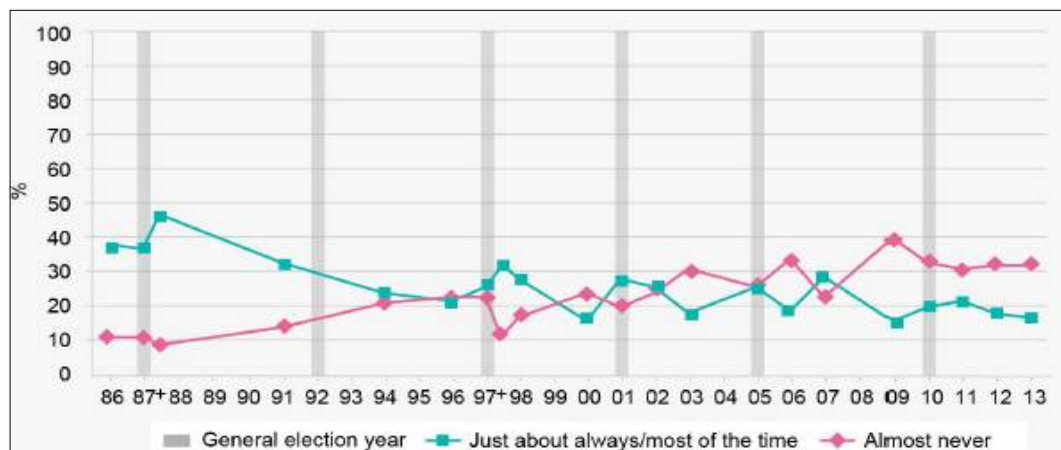
- 유럽연합(European Union, 이하 EU)으로부터의 독립을 주장하며 유럽회의주의(Euroscepticism)을 표방하는 영국독립당의 2014년 5년 유럽의회 선거 승리 이후, EU의 당위성에 대해 반대하는 유럽회의주의의 비중이 증가하였지만, 여전히 대다수는 EU에 소속되기를 희망하고(24%), EU체제를 유지하되 그 영향력만 감소시키기를 희망하는 것(38%)으로 나타남.
- 그러나, 국민의 53%가 현 정부가 ‘나와 같은 사람들이 생각하는 것’을 하고 있지는 않다고 응답하여, 정부의 정책성과에 대해 회의적인 것으로 나타남.

○ 영국국민이 인식하는 차기 정권이 해결해야 할 과업은 NHS 및 복지 재정안정 성과 EU와의 관계 설정인 것으로 나타남.

- 다수의 사람들이 NHS의 재정위기에 대해 인식하고 있으나, 해결책에 대해서는 사회적 합의가 이루어지지 않은 상태임.
- 복지급여에 더욱 많은 지출을 투자해야 한다는 지지의 수준이 낮아 차기정권이 복지지출을 삭감해야 하는 부담은 여전히 존재하는 것으로 나타남.

○ 정부에 대하여 거의 항상 혹은 대체로 신뢰한다는 국민 응답은 1986년 38%에서 2013년 17%까지 점차 감소하는 추세로 나타난 반면, 거의 신뢰하지 않는다는 응답은 2013년 32%까지 증가하는 추세임.

[그림 3-7] 1986~2013년 영국의 정부신뢰 추이



자료: Ormston and Curtice, 2015. p. 136

제2절 조사표 구성 및 분석틀

- 여기에서는 「보건복지수요조사」를 위한 조사표 구성 원칙과 조사연구 절차를 개략적으로 소개함으로써, 전체적인 조사연구 결과 도출 과정에 대한 이해를 돕고자 함.
- 본 조사연구는 보건복지부의 의뢰를 받아 2010년 이래로 매년 수행되어 오는 만큼 대략의 조사 원칙과 흐름은 유사함. 따라서 전년도와 달라진 부분을 좀 더 부각하는 방식으로 논의를 진행하고자 함¹⁴⁾.

1. 조사표의 구성 원칙

- 본 「보건복지수요조사연구」는 일반국민과 관련 전문가의 보건·복지에 대한 인식, 기존 정책과 제도에 대한 평가, 그리고 욕구와 수요를 주기적으로 파악함으로써, 급변하는 사회경제적 환경변화와 보건복지 수요 변화에 시의적절하게 대응하고 보건복지 정책수립의 기초자료로 활용하고자 하는데 그 목적이 있음.
- 이러한 조사연구의 목적을 달성하기 위하여 조사표의 구성에서 포괄성 및 균형성, 정책적 시의성 및 시사성, 기존조사와의 일관성 및 비교가능성, 조사방법과의 조응성 원칙을 견지할 필요가 있음. 좀 더 구체적으로 조사표 구성의 원칙을 살펴보면 다음과 같음.
- 첫째, 조사표 구성에서 ‘포괄성 원칙’이란, 문항이 허락하는 한에 있어 조사표가 보건복지의 영역을 최대한 누락 없이 담고 있어야 함을 의미함. ‘균형성 원칙’이란, 조사표가 보건과 복지, 그리고 각 하부 영역의 어느 한두 영역에 치우치지 않고 전체 영역을 골고루 담고 있어야 함을 의미.
 - 포괄성은 다시 조사표의 ‘구성 포괄성’과 문항의 하위 ‘항목 포괄성’으로 구분해 볼 수 있음.

14) 따라서 전년도와 변함없는 부분에 대해서는 전년도 보고서(김미곤 외 2014) 내용과 상당히 중복됨.

- 구성 포괄성이 전체 조사표의 구성에서 보건복지의 전반적인 수요를 분석하기 위한 문항이 골고루 포함되어 있는지에 관한 것이라면, 항목 포괄성은 문항의 하위 항목(보기)이 그 문항이 지칭하는 분야의 전체 영역을 골고루 포괄하고 있는지에 관한 것임.
 - 본 연구는 특정 보건복지영역에 대한 심층적 분석보다는, 보건복지 전반에 대한 수요를 분석하는데 일차적인 목적이 있음. 따라서 구성 포괄성 측면에서, 조사표는 일반적인 복지인식, 보건복지정책 전반에 대한 평가, 보건분야와 복지분야 각각에 대한 평가와 우선순위, 향후 보건복지정책의 방향성(단기), 그리고 복지확대와 재원마련에 대한 의견 등을 골고루 포함하고 있음.
 - 또, 각 영역(분야)당 한두 문항으로 제한되어 있으며, 성과평가와 우선순위 문항을 골고루 균형적으로 배치하고자 하였음. 다만, 본 조사가 수요 조사이만큼 성과평가보다는 선호도와 우선순위에 좀 더 비중을 두고 문항을 구성하였음.
 - 또한, 일차적으로 문항의 각 영역(분야)에 대한 하위정책을 포괄적으로 제시하고자 하였으며, 보건복지부 관련부서와의 협의를 거쳐 수정 보완함으로써 항목 포괄성을 기하고자 노력하였음.
- 둘째, ‘정책적 시의성’과 ‘시사성 원칙’이란, 급변하는 정책 환경과 문제 상황, 국민인식과 관심영역, 최근 도입된 정책이나 도입이 논의되고 있는 정책, 현재 정치적·정책적 쟁점이 되는 사안 등을 놓치지 않고 포착하여 문항에 반영함으로써, 궁극적으로 보건복지 정책수립에 직접적으로 활용 가능한 자료를 생산할 수 있어야 함을 의미.
- 본 연구는 2010년 이래 진행되는 조사연구인만큼, 지난 한 해 동안의 환경과 정책 변화, 특히 새롭게 제기되는 주요 국정비전이나 주요 현안과제를 문항에 포함하고자 노력하였음.
 - 현 정부가 추진한 보건복지 정책 중 특히 국민행복 향상에 효과적인 정책에 대한 평가, 최근 메르스로 인한 감염병 예방정책에 대한 관심과 인식, 보건산업 육성과 해외 진출에 대한 의견 등이 이러한 원칙을 반영한 예라

할 수 있음.

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

- 기존 자료와의 일관성 혹은 비교가능성은 국민과 전문가의 인식과 평가, 선호도의 변화 동향을 파악하기 위해 중요한 원칙임.
- 본 연구는 상당수의 문항을 기 시행된 4회의 보건복지정책 수요조사(2010년, 2011년, 2012년, 2014년)와 동일 또는 유사하게 구성함으로써 비교가능성을 높였음(아래 표 참조).
 - 예컨대, 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식, 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스, 보건복지 분야 중 중점 추진분야 우선순위, 노인복지 우선순위, 추가 세금부담 의향 등은 2010년 보건복지 수요조사가 시행된 이래 지속적으로 포함되었던 문항임. 소득재산의 분배 형성평에 대한 인식, 주관적 계층의식, 의료수준에 대한 평가, 건강보험료 추가부담 의사 등은 올해를 포함해서 4개년 동안 동일하게 혹은 유사하게 문항이 구성되었음.
- 다만, 선호도 파악, 최근 현안이 되고 있는 과제 등과 같은 일부 문항은 정책적 시의성과 비교가능성을 동시에 고려해야 하는 만큼, 하위 항목에 변화를 주었음.

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

- 조사방법은 크게 직접 대면 설문조사, 전화조사, 웹메일 설문조사로 구분할 수 있으며, 조사대상은 일반국민, 이해당사자, 전문가 등으로 나눌 수 있음.
- 각 조사방법에 따라 응답의 신뢰도와 타당도, 응답거부율, 무응답률 등이 달라질 수 있어, 이에 조응하는 방식으로 설문 문항의 수와 구성 등을 달

리할 필요가 있음.

- 또, 대상에 따라서 해당 설문에 대한 이해도와 순응도 등이 상이한 점도 설문지 구성에서 감안하여야 함.
- 본 조사연구는 일반국민을 대상으로 한 전화조사와 전문가를 대상으로 한 웹메일 설문조사를 동시에 수행함.
- 일반국민에 대한 보건복지 수요조사의 경우 전화조사의 한계(조사문항 수, 어려운 질문 제외 등)를 감안하여 정책평가보다는 정책수요 중심으로 조사표를 개발하였음. 조사 문항은 인구학적 통제변수를 제외한 본 질문 문항 수를 15문항 내외로 하고, 보기는 최대 8개가 넘지 않도록 하였음. 서열변수의 경우 과거 조사와의 일관성과 전화조사의 한계 등을 감안하여 6점 척도로 통일함(단, 주관적 소득계층은 5점 척도).
- 보건복지 관련 전문가를 대상으로 한 웹메일 설문조사의 경우, 상대적으로 이해도가 높은 점, 웹메일 설문조사상 조사문항의 제약이 상대적으로 적다는 점, 답례품을 제공함으로써 조사유인을 높인 점 등을 감안하여 정책평가와 정책수요 문항을 골고루 포함시켰으며, 문항수를 대폭 늘렸음(세부문항, 인적사항 비포함 34문항). 또한 문항의 난이도도 일반국민을 대상으로 한 조사보다 좀 더 전문적이고 수준 높게 설정하였음.

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

〈표 3-6〉 일반국민용 수요조사 설문지 문항 구성과 적용 원칙

구분		문항	적용원칙	비고 (본조사포함)
인식	일반인식	1. 현재 본인의 삶에 대한 만족도(6점척도)	일관성 비교가능성	3개년 계속문항
	일반인식	2. 생활상의 대표적인 걱정거리(불안요인)(2순위). ① 일자리, ② 자녀교육, ③ 건강, ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비, ⑤ 노후 생활, ⑥ 부채 상황, ⑦ 부모부양	항목포괄성 시의성 비교가능성 조용성	3개년 선택지 일부수정문항
	복지인식	3. 우리나라의 전반적인 복지수준에 대한 인식(6점척도)	시의성 일관성 비교가능성	5개년 계속문항 (2011년 척도수정)
	복지인식	4. 우리나라의 소득재산의 분배 형평성 인식(6점척도)	일관성 비교가능성	4개년 계속문항
	계층의식	17. 주관적 계층의식(5점 척도)	일관성 비교가능성	4개년 계속문항
보건 복지 정책 일반	보건복지 우선순위	5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스(2순위). ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	항목포괄성 시의성 비교가능성	5개년 선택지 수정문항
	보건복지 효과평가	6. 국민행복 향상에 효과적인 정책(2순위) ① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 증증질환 보장성 강화 등) ② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등) ③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기 ④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상) ⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등) ⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등) ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축 ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 개편	문항포괄성 시의성	신규문항 (성과평가 대체문항)
	안전관련 보건복지 우선순위	7. 보건복지 분야의 안전 관련 과제의 중요도 평가(2순위) ① 어린이집 화재재난 대비 및 등하원 안전관리 강화 ② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화 ③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화 ④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자	항목포괄성 시의성	2개년 계속문항

구분		문항	적용원칙	비고 (본조사포함)
		안전 제고 ⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등) ⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)		
보건 분야	보건 우선순위	8. 2016년에 보건의료 분야 정책 우선순위(2순위) ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화	항목포괄성 시의성 비교가능성	5개년 선택지 수정문항
	보건 평가	9. 의료 관련 다음 항목에 대한 평가(6점 척도) • 접근성 • 보장성 • 의료의 질	항목포괄성 일관성	4개년 계속문항
	건강보험 평가	10. 본인부담로 인하를 위한 건강보험료 추가부담에 대한 평가(6점척도)	시의성 비교가능성	4개년 선택지 수정문항
	감염병 예방과제	11. 감염병예방 관련 과제의 우선순위(2순위) ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대 ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성 ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화) ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화 ⑤ 무분별한 문병 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비 스 확충 ⑥ 체계적인 의료전달체계 구축	시의성	신규문항
복지 분야	복지 우선순위	12. 2016년 복지 분야 정책 우선순위(2순위) ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 복지 소외계층 발굴 지원 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	항목포괄성 시의성	신규문항
	노인복지 우선순위	13. 본인이나 가족의 노후를 위한 정부 지원 우선순위(2순위) ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원 ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)	항목포괄성 시의성 비교가능성	5개년 선택지 수정문항
	출산장려	14. 출산 장려 정책 우선순위(2순위)	항목포괄성	2개년

구분		문항	적용원칙	비고 (본조사포함)
	우선순위	① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등) ② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등) ③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화 ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산 ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련 ⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소	시의성	계속문항
재원	보건복지 확대	15. 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대한 인식(6점 척도)	시의성 비교가능성	3개년 척도수정 문항
	세금부담 의사	16. 보건 및 복지 확대를 위한 추가 세금(이나 보험료) 부담에 대한 인식	시의성 비교가능성	5개년 선택지 수정문항

2. 분석틀: 보건복지수요 조사연구 분석 흐름도

□ 분석틀: 보건복지수요 조사연구의 분석 흐름도

- 본 조사연구는 크게 조사표 완료→조사 실시→조사결과 분석→시사점 도출→토론회 개최의 순으로 진행되었음(아래 그림 참조)
- 보건복지수요조사를 위한 조사표는 앞서 2장에서 언급한 보건복지 환경 및 수요 변화를 염두에 두되, 앞서 제시한 조사표의 구성 원칙, 부록에 게재한 2011년~2014년간 본원에서 실시된 네 차례의 수요조사와 국내외 유사조사표를 참고로 하여 일차적으로 작성되었음.
 - 일차적으로 작성된 조사표는 전문가 자문회의와 보건복지부 관련 부처와의 협의를 거쳐 수정·보완하여 최종적인 조사표가 완성되었음.
- 무작위표집으로 선정된 일반국민 1,000명을 대상으로 한 전화조사와 100명의 보건복지 관련 전문가집단을 대상으로 한 웹메일 설문 설문조사가 동시에 실시되었음. 조사는 다음과 같이 진행됨.
 - 일반국민조사
 - 조사방법: 구조화된 설문지를 통한 전화조사(RDD(Random Digit Dialing))

방식이 적용된 CATI (Computer-assisted Telephone Interviewing)
시스템 활용

- 표집틀: 통계청 인구센서스 통계자료
- 표본추출: 성별 연령별 지역별 인구비례를 고려한 다단계 층화추출법
- 유효표본: 전국 20세 이상 성인남녀 1,000명
- 조사기간: 2015. 10. 11. ~ 11. 27.
- 신뢰수준: $95\% \pm 3.1\%p$
- 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅

- 전문가조사

- 조사방법: 웹메일조사
- 조사기간: 2015. 10. 17. ~ 11. 27.
- 조사기관: (주)한국능률협회컨설팅

○ 조사 결과는 연도별 변화 동향, 인구가구특성별 정책평가 및 선호도 등에 대한 비교 분석, 일반국민 조사결과와 전문가 조사결과의 비교 분석 등에 초점을 맞추어 분석됨.

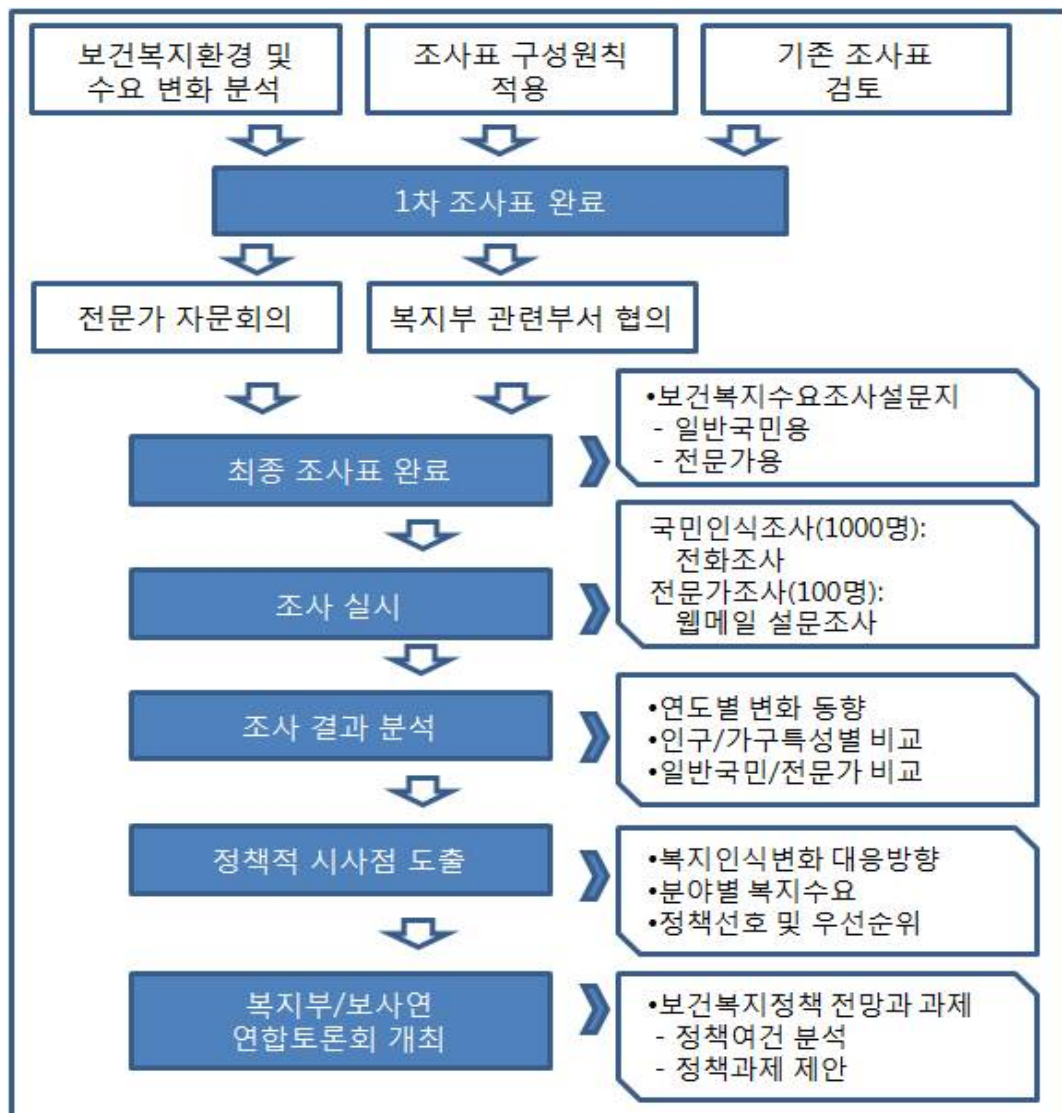
- 앞서 기존조사와의 일관성과 비교가능성을 염두에 두고 구성된 설문문항들을 중심으로 변화 동향을 파악하고, 그러한 추이가 가지는 정책적 함의를 도출하고자 하였음.
- 비교 분석 시, 집단 간 차이의 통계적 유의성을 확인하고, 유의성이 있는 집단 간 차이를 중점적으로 분석하였음.

○ 최종적으로 보건복지정책 수요 조사 결과 분석의 정책적 시사점과 향후 관련 조사의 방향성을 제시하고자 하였음.

- 매년 반복되는 조사연구인 만큼 단기적인 정책 수요와 과제를 중심으로 시사점을 도출하되, 전반적인 복지인식의 흐름, 분야별 복지수요, 정책선호와 우선 순위를 감안한 중장기적인 복지정책 방향성 수립에 참고할 수 있도록 정책적 함의를 제시하고자 하였음.

- 또한, 본 보건복지정책 수요 조사가 좀 더 효율적·효과적이고·시의성있는 조사연구가 될 수 있도록 하기 위한 개선방향도 제시하였음.
- 마지막으로, 본 조사 분석 결과 등을 바탕으로 보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동으로 주최하는 「보건복지정책 전망과 과제」 대토론회를 개최할 예정임.
- 이 토론회는 보건복지 정책 여건과 정책 수요 진단을 바탕으로, 각 분야별 2016년 주요 정책과제를 심도 깊게 논의하는 자리가 될 것임.

[그림 3-1] 보건복지수요 조사연구의 분석틀





제4장

2015년 보건복지정책 수요조사 분석

제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석

제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석

제3절 일반국민과 전문가의 보건복지정책 인식
비교분석

제4절 일반국민의 복지인식 영향요인 분석

4

2015년 보건복지정책 수요조사 분석¹⁵⁾ <<

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

○ 조사대상별로 1절에서는 일반국민에 대한 조사결과를, 2절에서는 전문가에 대한 조사결과를 이슈에 따라 순차적으로 제시한 후, 일반국민과 전문가에게 공통으로 질문한 문항의 분석결과는 3절에서 비교 분석하며, 마지막으로 4절에서 일반국민의 복지의식에 대한 영향요인을 발견하고자 하였음.

제1절 보건복지정책 일반국민 수요조사 결과 분석¹⁶⁾

1. 조사대상자의 일반적 특성

□ 2015년 보건복지정책 수요조사 응답자의 일반적 특성 분포는 다음과 같음.

- 일반국민조사 응답자의 일반적 특성을 살펴보면,
 - 남성은 48.7%, 여성은 51.3%
 - 응답자의 연령대는 40대가 전체의 22.4%로 가장 많았고, 30대(21.2%), 60대 이상(20.7%), 20대 17.9%, 50대 17.8% 순으로 분포
 - 본인을 포함한 가구원수는 4인이 37.2%로 가장 크고, 다음은 3인(25.9%), 2인(18.8%), 5인 이상(10.4%), 1인(7.7%) 순으로 분포
 - 서울(20.8%), 경기(22.7%)에 가장 많이 거주하고 있으며, 동지역 거주자가 88.7%, 읍지역 거주자 7.5%, 면지역 거주자 3.8%임.
 - 최종학력별은 대졸 이상이 60.9%, 고졸 32.3%, 중졸 이하 6.8%임.

15) 본장에서의 기술방식은 하나의 설문은 네모(□)로 시작되고, 다음 □까지는 그 설문에 대한 세부 설명임.

16) 연도별 비교는 조사대상의 차이로 인하여 달라질 수 있음.

〈표 4-1-1〉 보건복지정책수요 일반국민조사 대상자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		〈전 체〉	
		〈사례수〉	%
〈전 체〉		(1000)	100.0
성별	남성	(487)	48.7
	여성	(513)	51.3
연령별	만 19-29세	(179)	17.9
	만 30-39세	(212)	21.2
	만 40-49세	(224)	22.4
	만 50-59세	(178)	17.8
	만 60세 이상	(207)	20.7
가구원수별	1명	(77)	7.7
	2명	(188)	18.8
	3명	(259)	25.9
	4명	(372)	37.2
	5명 이상	(104)	10.4
거주 지역별	서울	(208)	20.8
	부산	(73)	7.3
	대구	(51)	5.1
	인천	(55)	5.5
	광주	(27)	2.7
	대전	(30)	3.0
	울산	(21)	2.1
	경기	(227)	22.7
	강원	(31)	3.1
	충북	(30)	3.0
	충남	(40)	4.0
	전북	(36)	3.6
	전남	(35)	3.5
	경북	(55)	5.5
	경남	(65)	6.5
	제주	(16)	1.6
동/읍/면별	동	(887)	88.7
	읍	(75)	7.5
	면	(38)	3.8
최종 학력별	중졸 이하	(68)	6.8
	고졸	(323)	32.3
	대졸 이상	(609)	60.9
월 평균 가구소득별	100만원 미만	(41)	4.1
	100-199만원	(86)	8.6
	200-299만원	(182)	18.2
	300-399만원	(218)	21.8
	400-499만원	(154)	15.4
	500-699만원	(165)	16.5
	700-999만원	(71)	7.1
	1000만원 이상	(45)	4.5
	거절	(38)	3.8
경제활동 상태별	상용직 임금근로자	(349)	34.9

구분		〈전 체〉	
		〈사례수〉	%
	임시 일용직 임금근로자	(95)	9.5
	고용주 및 자영업자, 무급가족종사자	(204)	20.4
	실업자	(47)	4.7
	주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구	(305)	30.5

- 월평균 가구소득(세후 소득기준, 이하 동)은 300만원대가 21.8%로 가장 많은 비중을 차지하고, 200만원대가 18.2%, 500만원대 16.5%, 400만원대 15.4%, 100만원대 8.6%임.
- 경제활동상태는 상용직 임금근로자가 34.9%로 가장 많았고, 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구 30.5%, 고용주 및 자영업자와 무급가족종사자 20.4%, 임시 일용직 임금근로자 9.5%, 실업자 4.7%임.

2. 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

□ 일반국민조사에서 1점에서 6점까지의 서열척도로 파악한 삶의 만족도는 평균 4.08점으로 나타남. 참고로 2012년 평균 3.84점, 2014 평균 4.03점에 비해 다소 향상된 것으로 나타났음.

〈표 4-1-2〉 연도별 삶의 만족도(일반국민조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 불만족스럽다	2.6	4.1	2.7
불만족스럽다	9.9	8.6	7.1
다소 불만족스럽다	22.1	14.8	16.1
다소 만족스럽다	35.4	33.0	34.5
만족스럽다	26.3	32.1	32.5
매우 만족스럽다	3.7	7.4	7.1
합계	100.0	100.0	100.0
평균	3.84	4.03	4.08

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

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

자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본 조사

□ 삶의 만족도에 대한 응답 분포를 응답자 특성별로 보면, ‘다소만족스럽다’부터 ‘매우만족스럽다’까지 전반적으로 만족한다는 응답이 전체의 74.1%임.

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

○ 성별, 연령대, 가구원수, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 삶의 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남.

- 성별은 남성의 삶의 만족도가 69.0%인데 비해 여성은 78.9%로 높게 나타남. 연령대별로는 연령대가 높아질수록 삶의 만족도가 낮아졌다가 다시 올라가는 양상을 보이는데, 20대는 82.6%, 30대 75.5%, 40대 71.4% 50대 66.9%로 점차 떨어지다가 64세 이하는 71.6%, 65세 이상은 78.1%로 다소 향상됨.
- 가구원수는 2인에서 5인까지 70% 중반 대를 보이나, 1인 65.0%, 6인 이상 63.6%로 비교적 낮은 수준을 보임.
- 최종학력은 삶의 만족도와 대체로 비례하는데, 중졸 이하는 52.9%, 고졸 이하 72.5%, 대졸 이상 77.3%로 나타남. 월평균 가구소득도 삶의 만족도와 비례함. 100만원 미만의 삶의 만족도는 56.0%에 불과하나, 1000만원 이상은 93.3%에 이룸.
- 경제활동상태별로도 삶의 만족도 수준은 상이한데, 비경제활동인구가 79.9%로 가장 높게 나타났고, 상용직이 74.5%, 고용주 및 자영업자 74.1%, 임시일용직 62.1% 순임. 주관적 계층의식별로는 중상층(90.4%)과 상위층(85.7%)의 삶의 만족도가 높은 반면, 중간층 81.4%로 다소 떨어지고, 중하층은 65.2%, 저소득층은 51.3%에 불과함.

〈표 4-1-3〉연도별 삶의 만족도(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분	매우 불만족 스럽다	불만족 스럽다	다소 불만족 스럽다	다소 만족 스럽다	만족 스럽다	매우 만족 스럽다	계
전체	2.7 (27)	7.1 (71)	16.1 (161)	34.5 (345)	32.5 (325)	7.1 (71)	100.0 (1,000)

구분		매우 불만족 스럽다	불만족 스럽다	다소 불만족 스럽다	다소 만족 스럽다	만족 스럽다	매우 만족 스럽다	계
성별 ***	남	3.9	8.0	19.1	35.1	26.5	7.4	100.0
	여	1.6	6.2	13.3	33.9	38.2	6.8	100.0
연령대 +	29세 이하	1.7	6.1	9.5	36.3	34.6	11.7	100.0
	30대	2.4	6.6	15.6	36.8	32.1	6.6	100.0
	40대	3.6	4.5	20.5	34.8	32.6	4.0	100.0
	50대	4.5	10.1	18.5	30.3	31.5	5.1	100.0
	64세 이하	1.7	11.2	15.5	29.3	34.5	7.8	100.0
	65세 이상	1.1	5.5	15.4	39.6	28.6	9.9	100.0
가구원수*	1인	7.8	13.0	14.3	31.2	28.6	5.2	100.0
	2인	3.2	11.2	11.2	35.6	30.3	8.5	100.0
	3인	2.3	3.5	20.8	39.0	29.0	5.4	100.0
	4인	1.9	6.2	15.3	32.0	37.4	7.3	100.0
	5인	1.2	6.1	17.1	34.1	30.5	11.0	100.0
	6인 이상	4.5	13.6	18.2	27.3	31.8	4.5	100.0
거주지역1	광역시	2.6	6.0	15.1	34.6	32.7	9.0	100.0
	시도	2.8	8.0	17.0	34.4	32.3	5.4	100.0
거주지역2	동	2.7	6.8	15.9	33.9	33.3	7.4	100.0
	읍	4.0	8.0	16.0	37.3	29.3	5.3	100.0
	면	0.0	13.2	21.1	42.1	21.1	2.6	100.0
최종학력* **	중졸 이하	5.9	23.5	17.6	25.0	25.0	2.9	100.0
	고졸 이하	2.8	7.1	17.6	35.0	30.7	6.8	100.0
	대졸 이상	2.3	5.3	15.1	35.3	34.3	7.7	100.0
월평균 가구소득* **	100만원 미만	0.0	24.4	19.5	26.8	26.8	2.4	100.0
	100~199만원	5.8	12.8	18.6	32.6	25.6	4.7	100.0
	200~299만원	3.8	9.9	13.2	36.8	29.7	6.6	100.0
	300~399만원	2.3	5.5	25.2	34.4	27.1	5.5	100.0
	400~499만원	1.9	7.1	19.5	35.7	31.2	4.5	100.0
	500~699만원	1.2	1.8	12.7	35.8	38.8	9.7	100.0
	700~999만원	0.0	5.6	5.6	36.6	46.5	5.6	100.0
	1,000만원 이상	4.4	2.2	0.0	22.2	53.3	17.8	100.0
경제활동 상태 **	거절	7.9	2.6	7.9	36.8	26.3	18.4	100.0
	상용직	2.0	6.0	17.5	39.0	29.8	5.7	100.0
	임사일용직	6.3	14.7	16.8	28.4	28.4	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	3.4	4.9	17.6	37.3	29.9	6.9	100.0
	실업자	4.3	17.0	19.1	21.3	34.0	4.3	100.0
주관적 계층의식* **	비경제활동인구	1.6	5.9	12.8	31.5	38.4	9.8	100.0
	저소득층	7.8	20.8	20.1	31.2	18.2	1.9	100.0
	중하층	2.5	9.4	23.0	39.8	21.7	3.7	100.0
	중간층	1.3	2.7	14.6	36.1	38.6	6.7	100.0
	중상층	0.7	2.9	5.8	25.5	47.4	17.5	100.0
	상위층	14.3	0.0	0.0	14.3	35.7	35.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 22.245$, 연령대별 $X^2 = 35.468$, 가구원수별 $X^2 = 42.486$, 거주지역1별 $X^2 = 6.645$,
거주지역2별 $X^2 = 8.646$, 최종학력별 $X^2 = 38.724$, 월평균가구소득별 $X^2 = 115.518$,
경제활동상태별 $X^2 = 44.087$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 194.358$
2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

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

○ 1순위 응답을 살펴보면, 응답자의 거주지역별 응답은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별로 남성과 여성 건강에 대한 걱정거리가 각각 21.4%, 28.8%로 가장 많음.
- 연령대별로 29세 이하는 일자리가 37.4%로 다수로 나타난 반면, 30대, 40대는 자녀교육이 각각 31.1%와 36.2%, 50대부터 64세 이하, 65세 이상은 건강이 각각 32.0%와 46.6%, 53.8%로 나타남.
- 가구원수별로 1인가구의 걱정거리는 건강 31.2%, 주거비 20.8%, 노후생활 15.6%로 높게 나타났고, 2인가구와, 3인가구는 건강(38.3%, 25.1%), 4인가구, 5인가구, 6인 이상 자녀교육(26.3%, 36.6%, 27.3%)이 가장 많이 나타남.
- 최종학력별 중졸 이하, 고졸 이하, 대졸 이상 걱정거리는 공통적으로 건강(35.3%, 26.3%, 23.5%)이 가장 많은 비중을 차지함.
- 월평균 가구소득별로 100만원 미만과 100만원대 가구는 건강(36.6%, 29.1%), 200만원대는 건강(24.2%)과 자녀교육(23.1%), 300만원대는 건강(23.9%)과 일자리(19.7%), 400만원대는 자녀교육(23.4%)과 일자리(20.1%), 500~600만원대는 건강(30.9%)과 자녀교육(22.4%), 700~900만원대는 자녀교육(25.4%)과 건강(21.1%), 노후생활(18.3%), 그리고 1,000만원 이상은 건강(37.8%)이 다수로 나타남.
- 경제활동상태별로 상용직은 자녀교육(23.2%), 건강(18.9%), 임시일용직은 일자리(34.7%), 고용주 및 자영업자는 건강(28.4%)과 자녀교육과 노후생활(각각18.6%), 실업자는 일자리(29.8%)와 건강과 노후생활(각각 25.5%), 그리고 비경제활동인구는 건강(32.1%)과 일자리(17.7%)가 대표적인 걱정거리 1순위라고 응답함.
- 주관적 계층의식별로 저소득층과 중하층의 대표적인 걱정거리 1순위는 일

자리(20.8%)와 건강(21.3%)이며, 중간층과 중상층, 상위층은 건강(27.7%, 30.7%, 28.6%)으로 나타남.

〈표 4-1-4〉 대표적인 걱정거리 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		건강	자녀교육	일자리	노후생활	주택 마련 및 월세 등의 주거비	부채 상환	부모부양	거절	계
전체		25.2 (252)	20.1 (201)	17.7 (177)	14.9 (149)	13.1 (131)	6.0 (60)	2.9 (29)	0.1 (1)	100.0 (1,000)
성별 ***	남	21.4	15.2	20.9	15.2	16.0	8.4	2.7	0.2	100.0
	여	28.8	24.8	14.6	14.6	10.3	3.7	3.1	0.0	100.0
연령대 ***	29세 이하	16.2	13.4	37.4	6.1	24.0	1.7	1.1	0.0	100.0
	30대	15.6	31.1	12.7	8.0	20.8	8.5	3.3	0.0	100.0
	40대	13.4	36.2	13.8	13.4	9.8	11.2	2.2	0.0	100.0
	50대	32.0	9.6	16.3	24.7	6.7	5.1	5.6	0.0	100.0
	64세 이하	46.6	6.0	11.2	26.7	4.3	1.7	3.4	0.0	100.0
	65세 이상	53.8	6.6	11.0	17.6	5.5	3.3	1.1	1.1	100.0
가구원수* **	1인	31.2	3.9	16.9	15.6	20.8	9.1	2.6	0.0	100.0
	2인	38.3	8.0	13.8	16.0	16.5	4.8	2.1	0.5	100.0
	3인	25.1	18.9	18.9	14.7	12.4	6.9	3.1	0.0	100.0
	4인	20.7	26.3	19.9	13.4	11.0	5.1	3.5	0.0	100.0
	5인	14.6	36.6	17.1	17.1	8.5	4.9	1.2	0.0	100.0
	6인 이상	9.1	27.3	4.5	22.7	18.2	13.6	4.5	0.0	100.0
거주지역1	광역시	24.7	20.0	16.6	15.3	15.5	5.2	2.6	0.2	100.0
	시도	25.6	20.2	18.7	14.6	11.0	6.7	3.2	0.0	100.0
거주지역2	동	25.1	19.3	18.6	14.9	13.2	6.1	2.7	0.1	100.0
	읍	24.0	29.3	10.7	14.7	14.7	5.3	1.3	0.0	100.0
	면	28.9	21.1	10.5	15.8	7.9	5.3	10.5	0.0	100.0
최종학력+	중졸 이하	35.3	8.8	22.1	25.0	7.4	0.0	1.5	0.0	100.0
	고졸 이하	26.3	21.1	17.3	14.2	12.4	6.2	2.5	0.0	100.0
	대졸 이상	23.5	20.9	17.4	14.1	14.1	6.6	3.3	0.2	100.0
월평균 가구소득*	100만원 미만	36.6	2.4	22.0	24.4	4.9	7.3	2.4	0.0	100.0
	100~199만원	29.1	11.6	19.8	16.3	17.4	4.7	1.2	0.0	100.0
	200~299만원	24.2	23.1	18.1	12.6	13.7	7.1	1.1	0.0	100.0
	300~399만원	23.9	18.3	19.7	14.2	14.2	6.0	3.7	0.0	100.0
	400~499만원	11.7	23.4	20.1	18.2	14.3	8.4	3.2	0.6	100.0
	500~699만원	30.9	22.4	12.7	13.9	10.9	4.8	4.2	0.0	100.0
	700~999만원	21.1	25.4	12.7	18.3	9.9	8.5	4.2	0.0	100.0
	1,000만원 이상	37.8	28.9	8.9	6.7	13.3	0.0	4.4	0.0	100.0
	거절	39.5	10.5	26.3	10.5	13.2	0.0	0.0	0.0	100.0
경제활동 상태 ***	상용직	18.9	23.2	15.8	13.2	18.3	7.7	2.9	0.0	100.0
	임사일용직	18.9	13.7	34.7	7.4	18.9	5.3	1.1	0.0	100.0
	고용주 및 자영업자	28.4	18.6	10.3	18.6	11.3	8.3	3.9	0.5	100.0
	실업자	25.5	10.6	29.8	25.5	6.4	2.1	0.0	0.0	100.0
	비경제활동인구	32.1	21.0	17.7	15.1	7.5	3.3	3.3	0.0	100.0

구분		건강	자녀교육	일자리	노후생활	주택 마련 및 월세 등의 주거비	부채 상환	부모부 양	거절	계
주관적 계층의식*	저소득층	18.8	14.3	20.8	16.2	16.9	11.7	1.3	0.0	100.0
	중하층	21.3	20.5	18.4	14.8	17.2	6.1	1.6	0.0	100.0
	중간층	27.7	20.6	17.1	15.1	11.3	4.7	3.3	0.2	100.0
	중상층	30.7	24.1	14.6	13.1	7.3	4.4	5.8	0.0	100.0
	상위층	28.6	21.4	21.4	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 39.282$, 연령대별 $X^2 = 328.254$, 가구원수별 $X^2 = 91.799$, 거주지역1별 $X^2 = 7.044$,
거주지역2별 $X^2 = 16.916$, 최종학력별 $X^2 = 22.408$, 월평균가구소득별 $X^2 = 80.126$,
경제활동상태별 $X^2 = 90.996$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 42.134$
2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

○ 대표적인 걱정거리 1+2순위 응답을 살펴보면, 건강은 45.2%, 노후생활은 41.8%로 비교적 큰 비중을 차지하고 있으며, 자녀교육 24.7%, 주거비 25.4%, 일자리 23.9%, 부채상환 14.3%, 부모부양 9.5% 순으로 나타남.

- 성별에 따라서는 남성, 여성 모두 건강(각각 39.4%, 50.7%)을 가장 큰 걱정거리로 여기고 있음.
- 연령대별 대표적인 걱정거리는 20세 이하와 30대에서 가장 큰 걱정거리가 주거비(각각 48.0%, 42.5%)로 나타났으며 40대는 자녀교육(56.3%), 50대는 노후생활(56.7%), 64세 이하와 65세 이상은 건강(각각 74.1%, 78.0%)임.
- 가구원수별 대표적인 걱정거리는 1인가구, 2인가구, 3인가구는 건강(각각 55.8%, 56.4%, 47.5%)을, 4인가구와 5인가구는 자녀교육(각각 43.8%, 53.7%)을, 6인 이상인 경우는 노후생활(45.5%)과 자녀교육(45.5%)이 가장 높은 비중을 차지함.
- 거주지역은 광역시 거주자, 시도 거주자 각각 건강(43.9%, 46.4%)을 가장 큰 걱정거리로 꼽았고, 동지역 거주자와 면지역 거주자 역시 건강(각각 45.7%, 52.6%)을 가장 큰 걱정거리로 선정함. 한편 읍지역 거주자는 노후생활(49.3%), 자녀교육(42.7%), 건강(36.0%) 순으로 나타남.
- 최종학력은 학력에 상관없이 중졸 이하, 고졸 이하, 대졸 이상 모두 건강(각각 72.1%, 48.0%, 40.7%)을 가장 큰 걱정거리로 꼽았음.

- 월평균소득은 100만원 미만, 200만원대, 300만원대, 500만원대, 1,000만원대는 건강(각각 58.5%, 47.8%, 45.4%, 49.1%, 55.6%, 63.2%)을, 100만원대, 700만원대는 노후생활(각각 53.5%, 45.1%)을 가장 큰 걱정거리로 선정함.
- 경제활동상태로는 실업자는 46.8%가 일자리를 가장 큰 걱정거리로 여겼고, 상용직은 38.7%가 자녀교육을, 나머지 임시일용직, 고용주 및 자영업자, 비경제활동인구는 각각 47.4%, 47.5%, 56.1% 비중으로 건강을 현재 가장 큰 불안요인으로 선택함.

〈표 4-1-5〉 대표적인 걱정거리 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		건강	노후생활	자녀교육	주택 마련 및 월세 등의 주거비	일자리	부채 상환	부모부양	거절	계
전체		45.2 (452)	41.8 (418)	34.7 (347)	25.4 (254)	23.9 (239)	14.3 (143)	9.5 (95)	0.1 (1)	194.9 (1,949)
성별	남	39.4	37.4	32.4	29.4	27.7	16.6	9.7	0.2	192.8
	여	50.7	46.0	36.8	21.6	20.3	12.1	9.4	0.0	196.9
연령대	29세 이하	36.9	21.8	19.6	48.0	44.1	11.2	11.2	0.0	192.7
	30대	26.9	28.8	50.0	42.5	20.8	17.9	9.4	0.0	196.2
	40대	36.2	35.3	56.3	18.8	17.9	25.4	8.5	0.0	198.2
	50대	51.1	56.7	31.5	11.2	24.2	9.6	11.8	0.0	196.1
	64세 이하	74.1	69.0	9.5	8.6	18.1	5.2	9.5	0.0	194.0
	65세 이상	78.0	63.7	14.3	6.6	13.2	5.5	4.4	1.1	186.8
가구원수	1인	55.8	46.8	7.8	41.6	22.1	14.3	6.5	0.0	194.8
	2인	56.4	51.6	17.0	25.5	21.3	11.7	8.0	0.5	192.0
	3인	47.5	37.5	35.5	29.0	23.6	14.7	10.0	0.0	197.7
	4인	39.2	39.0	43.8	20.2	27.2	12.9	11.8	0.0	194.1
	5인	32.9	40.2	53.7	22.0	22.0	22.0	3.7	0.0	196.3
	6인 이상	31.8	45.5	45.5	27.3	9.1	27.3	9.1	0.0	195.5
거주지역1	광역시	43.9	40.4	32.7	30.1	23.2	15.5	8.0	0.2	194.0
	시도	46.4	43.0	36.4	21.3	24.5	13.3	10.8	0.0	195.7
거주지역2	동	45.7	41.0	33.7	25.6	25.3	14.3	9.2	0.1	194.9
	읍	36.0	49.3	42.7	26.7	13.3	13.3	10.7	0.0	192.0
	면	52.6	44.7	42.1	18.4	13.2	15.8	13.2	0.0	200.0
최종학력	중졸 이하	72.1	61.8	13.2	16.2	26.5	2.9	2.9	0.0	195.6
	고졸 이하	48.0	42.1	35.0	23.5	24.1	13.9	9.0	0.0	195.7
	대졸 이상	40.7	39.4	36.9	27.4	23.5	15.8	10.5	0.2	194.4

구분		건강	노후생활	자녀교육	주택·마련 및 월세 등의 주거비	일자리	부채상환	부모부양	거절	계
월평균 가구소득	100만원 미만	58.5	48.8	9.8	22.0	29.3	14.6	2.4	0.0	185.4
	100~199만원	47.7	53.5	20.9	27.9	24.4	10.5	8.1	0.0	193.0
	200~299만원	47.8	36.3	31.3	33.0	27.5	13.7	7.1	0.0	196.7
	300~399만원	45.4	38.5	35.3	23.4	27.1	16.5	10.1	0.0	196.3
	400~499만원	26.6	41.6	44.8	27.9	24.7	18.8	13.0	0.6	198.1
	500~699만원	49.1	43.6	39.4	21.2	18.2	13.3	9.7	0.0	194.5
	700~999만원	42.3	45.1	42.3	18.3	16.9	16.9	11.3	0.0	193.0
	1,000만원 이상	55.6	42.2	40.0	22.2	8.9	6.7	13.3	0.0	188.9
	거절	63.2	39.5	23.7	23.7	34.2	2.6	5.3	0.0	192.1
경제활동 상태	상용직	34.4	37.0	38.7	34.4	20.3	19.8	10.3	0.0	194.8
	임시일용직	47.4	34.7	28.4	29.5	37.9	12.6	9.5	0.0	200.0
	고용주 및 자영업자	47.5	43.1	36.3	22.1	20.6	14.2	10.8	0.5	195.1
	실업자	40.4	36.2	21.3	14.9	46.8	14.9	12.8	0.0	187.2
	비경제활동인구	56.1	49.5	33.1	17.7	22.3	8.5	7.2	0.0	194.4
주관적 계층의식	저소득층	41.6	42.2	24.7	28.6	31.2	18.8	8.4	0.0	195.5
	중하층	41.0	37.7	36.9	27.9	26.2	20.9	6.6	0.0	197.1
	중간층	45.0	45.0	35.0	26.6	22.6	11.5	9.5	0.2	195.6
	중상층	56.9	38.0	40.9	13.9	16.1	8.0	15.3	0.0	189.1
	상위층	50.0	42.9	35.7	21.4	21.4	0.0	14.3	0.0	185.7

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

- 가구원수, 거주지역, 최종학력, 월평균 가구소득은 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 성별에 따라서는 남성은 ‘매우낮다’부터 ‘다소낮다’까지의 복지수준이 낮다는 응답률이 72.7%인 반면, 여성은 65.8% 수준임.
- 연령대별로 복지수준이 낮다는 응답은 30대가 81.1%로 가장 높고, 29세 이하가 77.1%로 두 번째 높음. 40대부터는 연령대가 높아질수록 76.3%, 61.8%, 51.7%, 44.0%로 응답률이 점차 낮아짐.
- 경제활동상태별로 복지수준이 낮다는 응답은 상용직의 경우 77.9%로 가장 높고, 실업자 70.2%, 고용주 및 자영업자 69.5%, 임시일용직은 69.5%, 비경제활동인구가 58.4% 순으로 나타남.
- 주관적 계층의식별로 복지수준이 낮다는 응답은 저소득층이 76.7%로 가장 높

고, 중하층은 75.9%, 중간층은 67.8%, 상위층은 64.3%, 중상층은 53.2%임.

〈표 4-1-6〉 전반적 복지수준 인식(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다	계
전체		12.3 (123)	24.1 (241)	32.7 (327)	20.1 (201)	7.9 (79)	2.9 (29)	100.0 (1,000)
성별 *	남	15.2	23.6	33.9	16.4	8.2	2.7	100.0
	여	9.6	24.6	31.6	23.6	7.6	3.1	100.0
연령대 ***	29세 이하	16.2	27.9	33.0	15.1	5.6	2.2	100.0
	30대	19.8	29.2	32.1	14.2	2.8	1.9	100.0
	40대	13.8	28.1	34.4	16.1	6.3	1.3	100.0
	50대	9.6	17.4	34.8	28.7	7.3	2.2	100.0
	64세 이하	3.4	16.4	31.9	29.3	13.8	5.2	100.0
	65세 이상	0.0	17.6	26.4	25.3	22.0	8.8	100.0
가구원수	1인	22.1	23.4	26.0	20.8	3.9	3.9	100.0
	2인	11.2	21.3	32.4	19.7	10.6	4.8	100.0
	3인	10.8	27.4	33.6	16.2	8.1	3.9	100.0
	4인	12.4	24.7	32.3	21.0	7.8	1.9	100.0
	5인	7.3	19.5	39.0	28.0	6.1	0.0	100.0
	6인 이상	22.7	18.2	31.8	22.7	4.5	0.0	100.0
거주지역1	광역시	14.2	23.9	30.8	20.4	7.7	3.0	100.0
	시도	10.7	24.3	34.4	19.8	8.0	2.8	100.0
거주지역2	동	12.2	23.8	32.7	20.5	7.8	3.0	100.0
	읍	16.0	25.3	32.0	18.7	8.0	0.0	100.0
	면	7.9	28.9	34.2	13.2	10.5	5.3	100.0
최종학력	중졸 이하	4.4	27.9	30.9	23.5	10.3	2.9	100.0
	고졸 이하	12.7	21.4	33.4	21.4	7.7	3.4	100.0
	대졸 이상	13.0	25.1	32.5	19.0	7.7	2.6	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	7.3	36.6	19.5	22.0	9.8	4.9	100.0
	100~199만원	8.1	29.1	30.2	20.9	7.0	4.7	100.0
	200~299만원	14.8	20.3	33.5	19.2	8.2	3.8	100.0
	300~399만원	11.5	21.1	37.6	19.7	7.3	2.8	100.0
	400~499만원	14.9	24.7	33.8	19.5	5.2	1.9	100.0
	500~699만원	9.7	25.5	31.5	22.4	9.1	1.8	100.0
	700~999만원	14.1	21.1	36.6	18.3	9.9	0.0	100.0
	1,000만원 이상	11.1	26.7	24.4	20.0	15.6	2.2	100.0
	거절	18.4	28.9	23.7	18.4	2.6	7.9	100.0
경제활동 상태 ***	상용직	18.3	25.8	33.8	15.8	4.9	1.4	100.0
	임사·일용직	7.4	26.3	35.8	21.1	4.2	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	12.3	22.5	34.8	19.1	8.8	2.5	100.0
	실업자	12.8	23.4	34.0	21.3	6.4	2.1	100.0
	비경제활동인구	6.9	22.6	28.9	25.2	12.1	4.3	100.0

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다	계
주관적 계층의식 ***	저소득층	16.9	27.3	32.5	16.2	5.2	1.9	100.0
	중하층	11.1	25.0	39.8	13.9	5.7	4.5	100.0
	중간층	11.3	23.7	32.8	21.1	8.6	2.4	100.0
	중상층	10.9	20.4	21.9	31.4	13.1	2.2	100.0
	상위층	28.6	21.4	14.3	28.6	0.0	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.630$, 연령대별 $X^2 = 119.732$, 가구원수별 $X^2 = 31.857$, 거주지역1별 $X^2 = 3.672$,
거주지역2별 $X^2 = 6.321$, 최종학력별 $X^2 = 7.479$, 월평균가구소득별 $X^2 = 35.469$,
경제활동상태별 $X^2 = 49.722$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 46.424$

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

□ 일반국민 응답자의 특성별 소득 및 재산 분배의 평등성 인식의 응답 분포를 살펴보면,

- 가구원수, 거주지역, 최종학력은 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 성별로 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 남성이 84.4%, 여성이 82.0%임.
- 연령대별로 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 30대가 90.1%로 가장 높고, 40대가 86.2%, 50대가 83.7%, 29세 이하가 81.6%, 64세 이하가 74.1%, 65세 이상이 73.7% 순임.
- 최종학력별로 소득 및 재산 불평등하다고 인식하는 비율은 대졸 이상이 85.7%로 가장 높고, 중졸 이하가 80.9%, 고졸 이하가 78.9% 수준임.
- 월평균 소득에 따라 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 400만원대 89.0%, 100만원대 84.9%, 300만원대 83.5%, 500만원대 83.1%, 200만원대 81.9%, 700만원대 81.7%, 100만원 미만 80.5%, 1,000만원 이상은 80.0%로 나타남.
- 경제활동상태로 소득 및 재산이 불평등하게 분배되어 있다고 인식하는 비율은 상용직은 88.2%, 고용주 및 자영업자 85.3%, 임시일용직은 82.0%, 비경제활동인구는 77.8%임.
- 주관적 계층의식별로는 중하층의 부정적 인식 비율이 88.5%로 가장 높고, 저소득층이 86.4%, 중간층이 82.3%, 중상층은 75.2% 수준이고, 상위층은

64.3%로 가장 낮음.

〈표 4-1-7〉 소득 및 재산 분배의 평등성(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불평등하다	불평등하다	다소 불평등하다	다소 평등하다	평등하다	매우 평등하다	거절	계
전체		21.4 (214)	31.0 (310)	30.8 (308)	10.7 (107)	5.4 (54)	0.6 (6)	0.1 (1)	100.0 (1,000)
성별 +	남	25.5	30.6	28.3	9.7	5.1	0.8	0.0	100.0
	여	17.5	31.4	33.1	11.7	5.7	0.4	0.2	100.0
연령대 *	29세 이하	22.3	26.3	33.0	12.8	4.5	1.1	0.0	100.0
	30대	25.0	37.7	27.4	6.6	3.3	0.0	0.0	100.0
	40대	25.9	29.9	30.4	9.4	4.5	0.0	0.0	100.0
	50대	21.3	31.5	30.9	8.4	6.2	1.1	0.6	100.0
	64세 이하	12.9	25.9	35.3	18.1	6.9	0.9	0.0	100.0
	65세 이상	11.0	33.0	29.7	14.3	11.0	1.1	0.0	100.0
가구원수	1인	32.5	28.6	24.7	9.1	5.2	0.0	0.0	100.0
	2인	18.6	35.1	28.2	11.7	6.4	0.0	0.0	100.0
	3인	21.2	35.1	29.7	7.3	5.0	1.2	0.4	100.0
	4인	20.4	26.1	34.9	13.4	4.6	0.5	0.0	100.0
	5인	22.0	28.0	30.5	11.0	7.3	1.2	0.0	100.0
	6인 이상	22.7	50.0	18.2	0.0	9.1	0.0	0.0	100.0
거주지역1	광역시	21.1	32.9	28.0	11.4	6.0	0.6	0.0	100.0
	시도	21.7	29.3	33.3	10.1	4.9	0.6	0.2	100.0
거주지역2	동	20.7	31.3	30.6	10.7	5.9	0.7	0.1	100.0
	읍	26.7	28.0	34.7	8.0	2.7	0.0	0.0	100.0
	면	26.3	28.9	28.9	15.8	0.0	0.0	0.0	100.0
최종학력	중졸 이하	22.1	33.8	25.0	11.8	4.4	2.9	0.0	100.0
	고졸 이하	20.4	28.5	30.0	13.9	6.5	0.6	0.0	100.0
	대졸 이상	21.8	32.0	31.9	8.9	4.9	0.3	0.2	100.0
월평균 가구소득 **	100만원 미만	19.5	43.9	17.1	4.9	12.2	2.4	0.0	100.0
	100~199만원	32.6	26.7	25.6	8.1	4.7	2.3	0.0	100.0
	200~299만원	20.9	31.9	29.1	14.3	3.8	0.0	0.0	100.0
	300~399만원	18.8	31.2	33.5	11.5	4.1	0.9	0.0	100.0
	400~499만원	26.0	31.2	31.8	7.8	3.2	0.0	0.0	100.0
	500~699만원	15.2	30.3	37.6	10.3	6.7	0.0	0.0	100.0
	700~999만원	16.9	38.0	26.8	12.7	5.6	0.0	0.0	100.0
	1,000만원 이상	26.7	20.0	33.3	4.4	13.3	0.0	2.2	100.0
	거절	26.3	23.7	21.1	18.4	7.9	2.6	0.0	100.0
경제활동 상태 *	상용직	26.9	32.4	28.9	9.2	2.6	0.0	0.0	100.0
	임사·일용직	18.9	30.5	32.6	11.6	5.3	1.1	0.0	100.0
	고용주 및 자영업자	24.0	27.5	33.8	8.3	5.4	1.0	0.0	100.0
	실업자	14.9	27.7	31.9	10.6	14.9	0.0	0.0	100.0
	비경제활동인구	15.1	32.5	30.2	13.8	7.2	1.0	0.3	100.0

구분		매우 불평등 하다	불평등 하다	다소 불평등 하다	다소 평등하다	평등하다	매우 평등하다	거절	계
주관적 계층의식 ***	저소득층	29.9	37.7	18.8	7.1	5.8	0.6	0.0	100.0
	중하층	26.2	32.0	30.3	8.6	2.5	0.4	0.0	100.0
	중간층	18.0	29.9	34.4	11.5	5.3	0.7	0.2	100.0
	중상층	12.4	26.3	36.5	16.1	8.0	0.7	0.0	100.0
	상위층	42.9	21.4	0.0	7.1	28.6	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 12.066$, 연령대별 $X^2 = 49.527$, 가구원수별 $X^2 = 34.801$, 거주지역1별 $X^2 = 5.255$,
 거주지역2별 $X^2 = 8.070$, 최종학력별 $X^2 = 16.118$, 월평균가구소득별 $X^2 = 82.844$,
 경제활동상태별 $X^2 = 40.779$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 65.268$

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

□ 다음은 일반국민의 일반적 특성에 따른 듣고 싶은 보건복지뉴스로서, 이는 일반국민의 차년도 정책선호도를 반영하는 문항이라 볼 수 있음.

○ 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스의 1순위는 다음과 같음.

- 먼저, 성별과 가구원수, 거주지역2, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 모든 연령대 공통으로 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편, 장애인 지원 등의 사회안전망 강화를 1순위로 응답함.
- 거주지역2 동읍면 구분으로는 유의미한 차이가 없었지만, 거주지역1 광역시와 시도의 구분은 영향을 보임. 광역시와 시도 구분 역시 사회안전망 강화를 1순위로 꼽았으며 메르스 등 신종감염병으로부터 안전한 질병예방이나 외국인 환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등의 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출을 응답한 비율은 7% 이내로 미미한 수준임.
- 최종학력별로는 중졸 이하의 국민 건강보험보장성 강화로 인한 의료비 부담 완화(22.8%)가 가장 높은 1순위인 반면, 고졸 이하와 대졸 이상은 사회안전망 강화(각각 30.3%, 33.0%)에 대한 응답이 가장 높게 나타남.
- 월평균가구소득으로 100만원 미만은 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출에 비교적 높은 응답률을 보임. 1,000만원 이상 가구는 출산율 상승(28.9%), 사회안전망 강화(24.4%), 노인의 삶의 질 향상(15.6%), 의료비 부

담완화(11.1%), 보건의료해외진출을 통한 일자리 창출(11.1%), 신종감염
병으로부터 안전한 질병예방(8.9%) 순임.

〈표 4-1-8〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	출산율 상승	노인의 삶의 질 향상	신종감염병 으로부터 안전한 질병예방	보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출	계
전체		31.2 (312)	23.2 (232)	21.3 (213)	11.7 (117)	7.3 (73)	5.3 (53)	100.0 (1,000)
성별	남	31.0	24.4	21.6	12.9	6.4	3.7	100.0
	여	31.4	22.0	21.1	10.5	8.2	6.8	100.0
연령대 **	29세 이하	31.8	22.9	22.9	9.5	6.7	6.1	100.0
	30대	31.6	26.4	23.1	7.5	8.5	2.8	100.0
	40대	36.2	28.6	13.4	9.8	6.7	5.4	100.0
	50대	28.1	22.5	21.9	12.4	7.3	7.9	100.0
	64세 이하	29.3	18.1	27.6	16.4	6.0	2.6	100.0
	65세 이상	25.3	11.0	24.2	23.1	8.8	7.7	100.0
가구원수	1인	28.6	18.2	22.1	13.0	6.5	11.7	100.0
	2인	23.9	22.3	22.3	17.6	9.0	4.8	100.0
	3인	36.7	25.5	21.2	8.1	5.8	2.7	100.0
	4인	31.2	24.2	20.4	10.8	7.5	5.9	100.0
	5인	31.7	17.1	23.2	13.4	8.5	6.1	100.0
	6인 이상	36.4	27.3	18.2	9.1	4.5	4.5	100.0
거주지역1 *	광역시	34.6	22.8	18.9	10.1	6.7	6.9	100.0
	시도	28.2	23.6	23.4	13.1	7.9	3.9	100.0
거주지역2	동	31.8	23.6	20.4	11.8	7.0	5.4	100.0
	읍	25.3	22.7	30.7	9.3	8.0	4.0	100.0
	면	28.9	15.8	23.7	13.2	13.2	5.3	100.0
최종학력 +	중졸 이하	19.1	23.5	19.1	16.2	11.8	10.3	100.0
	고졸 이하	30.3	23.5	18.6	12.1	8.7	6.8	100.0
	대졸 이상	33.0	23.0	23.0	11.0	6.1	3.9	100.0
월평균 가구소득 *	100만원 미만	31.7	9.8	14.6	19.5	9.8	14.6	100.0
	100~199만원	30.2	17.4	17.4	19.8	7.0	8.1	100.0
	200~299만원	28.0	29.1	13.7	12.6	9.9	6.6	100.0
	300~399만원	30.3	24.3	25.7	11.0	6.4	2.3	100.0
	400~499만원	33.1	20.1	25.3	11.7	4.5	5.2	100.0
	500~699만원	36.4	25.5	21.2	6.1	7.3	3.6	100.0
	700~999만원	35.2	25.4	22.5	8.5	5.6	2.8	100.0
	1,000만원 이상	24.4	11.1	28.9	15.6	8.9	11.1	100.0
	거절	23.7	28.9	21.1	10.5	10.5	5.3	100.0
경제활동 상태	상용직	35.0	23.2	19.8	8.9	7.4	5.7	100.0
	임사일용직	29.5	25.3	20.0	10.5	7.4	7.4	100.0
	고용주 및 자영업자	29.4	24.0	24.0	12.7	5.4	4.4	100.0
	실업자	27.7	29.8	19.1	17.0	4.3	2.1	100.0
	비경제활동인구	29.2	21.0	22.0	13.8	8.9	5.2	100.0

구분		사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	출산율 상승	노인의 삶의 질 향상	신종감염병 으로부터 안전한 질병예방	보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출	계
주관적 계층의식	저소득층	31.2	19.5	18.2	15.6	7.8	7.8	100.0
	중하층	29.1	29.9	20.5	10.7	6.6	3.3	100.0
	중간층	33.3	22.0	21.3	11.1	6.7	5.8	100.0
	중상층	29.2	19.7	26.3	9.5	10.9	4.4	100.0
	상위층	21.4	21.4	21.4	28.6	0.0	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.650$, 연령대별 $X^2 = 49.567$, 가구원수별 $X^2 = 30.522$, 거주지역1별 $X^2 = 12.093$,
거주지역2별 $X^2 = 8.127$, 최종학력별 $X^2 = 18.125$, 월평균가구소득별 $X^2 = 61.143$,
경제활동상태별 $X^2 = 15.202$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 25.173$
2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

○ 일반국민의 일반적 특성별 2016년 듣고 싶은 보건복지뉴스 1+2순위를 살펴 보면, 전체적으로 사회안전망 강화가 가장 높은 응답률로 46.9%를 차지했고, 다음으로 의료비부담완화(45.0%), 노인의 삶의 질 향상(37.2%), 신종감염병 으로부터 안전한 질병예방(21.6%), 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출 (19.2%) 순으로 나타남.

〈표 4-1-9〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	출산율 상승	신종감염병 으로부터 안전한 질병예방	보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출	계
전체		46.9 (469)	45.0 (450)	37.2 (372)	28.7 (287)	21.6 (216)	19.2 (192)	198.6 (1,986)
성별	남	47.2	44.6	39.8	28.5	17.9	19.7	197.7
	여	46.6	45.4	34.7	28.8	25.1	18.7	199.4
연령대	29세 이하	50.3	47.5	27.4	25.7	22.3	25.1	198.3
	30대	46.7	46.2	32.5	29.7	24.5	18.4	198.1
	40대	53.6	55.8	34.8	22.3	19.2	14.3	200.0
	50대	39.9	40.4	44.4	34.8	18.5	20.8	198.9
	64세 이하	39.7	39.7	44.8	33.6	22.4	19.0	199.1
	65세 이상	47.3	26.4	49.5	29.7	24.2	18.7	195.6
가구원수	1인	42.9	44.2	39.0	32.5	16.9	20.8	196.1
	2인	42.6	43.6	44.1	26.6	23.4	17.0	197.3
	3인	52.1	47.9	35.1	26.3	21.6	16.6	199.6
	4인	46.2	44.6	36.3	29.0	22.0	20.7	198.9
	5인	48.8	41.5	30.5	36.6	19.5	22.0	198.8
	6인 이상	40.9	45.5	36.4	27.3	22.7	27.3	200.0

구분		사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	출산율 상승	신종감염병 으로부터 안전한 질병예방	보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출	계
거주지역1	광역시	49.2	46.7	33.5	26.5	22.4	20.2	198.5
	시도	44.9	43.6	40.4	30.7	20.9	18.3	198.7
거주지역2	동	47.9	45.3	37.3	27.6	21.6	18.9	198.8
	읍	38.7	41.3	33.3	37.3	21.3	24.0	196.0
	면	39.5	44.7	42.1	36.8	21.1	15.8	200.0
최종학력	중졸 이하	35.3	47.1	44.1	29.4	26.5	16.2	198.5
	고졸 이하	44.3	45.5	37.5	26.3	23.5	21.4	198.5
	대졸 이상	49.6	44.5	36.3	29.9	20.0	18.4	198.7
월평균 가구소득	100만원 미만	46.3	43.9	36.6	24.4	24.4	22.0	197.6
	100~199만원	47.7	46.5	43.0	20.9	23.3	16.3	197.7
	200~299만원	42.3	51.1	40.7	20.3	21.4	22.5	198.4
	300~399만원	44.0	44.0	39.4	36.2	18.8	16.1	198.6
	400~499만원	48.7	43.5	39.0	29.9	14.3	22.7	198.1
	500~699만원	52.7	43.6	29.1	30.3	24.2	18.8	198.8
	700~999만원	59.2	49.3	32.4	22.5	23.9	12.7	200.0
	1,000만원 이상	33.3	26.7	40.0	46.7	33.3	20.0	200.0
경제활동 상태	거절	44.7	44.7	28.9	26.3	31.6	23.7	200.0
	상용직	52.1	47.6	36.7	24.9	19.2	18.1	198.6
	임시·일용직	45.3	48.4	38.9	26.3	18.9	22.1	200.0
	고용주 및 자영업자	45.1	45.1	37.7	33.8	20.6	15.7	198.0
	실업자	48.9	46.8	38.3	29.8	14.9	19.1	197.9
주관적 계층의식	비경제활동인구	42.3	40.7	36.7	30.2	26.9	22.0	198.7
	저소득층	46.8	44.2	39.6	25.3	19.5	22.7	198.1
	중하층	44.3	51.2	37.7	26.2	19.3	19.3	198.0
	중간층	49.2	44.1	35.5	29.3	21.5	19.1	198.7
	중상층	45.3	38.0	37.2	35.0	28.5	16.1	200.0
	상위층	35.7	42.9	57.1	28.6	21.4	14.3	200.0

□ 다음은 일반국민의 특성별 보건복지영역별 성과가 큰 정책에 대한 평가임.

○ 1순위 응답 분포를 살펴보면, 우선 성별과 거주지역1, 월평균 가구소득, 경제 활동 상태, 응답은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 연령대별로 대체로 중증질환 보장성 강화 등의 의료비 부담을 낮추기 위한 정책을 보건복지정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책으로 응답함.
- 가구원수도 연령대별과 같이 의료비부담경감정책을 높은 비율을 보이는 반면, 6인 이상 가구의 경우 기초연금 급여액 인상 등의 노인들을 위한 소득보장강화에 대한 정책은 0.0%의 응답으로 부정적인 응답을 보임.

- 동/읍/면 구분의 거주지역별로 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)에 대한 응답이 동지역 거주자 5.1%, 읍지역 거주자 4.0%, 면지역 거주자 2.6%로 가장 낮은 수준을 보임.
- 최종학력별 역시 의료비부담을 낮추기 위한 정책이 가장 높은 응답률을 보이나, 차순위는 중졸 이하의 경우 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편이 19.1%로 고졸 이하, 대졸 이상과 비교해 다소 높게 나타남.
- 주관적 계층의식별로는 의료비 부담 경감정책에 대해 상위층 50.0%로 다른 계층에 비해 높은 비율을 차지함.

〈표 4-1-10〉 보건복지지역별 성과 큰 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	미래인 산업 육성	간염· 병 등 부 터 안 전 의 체 계 만 들 기	노 인 들 의 소 속 보 강 화	저 소 득 층 을 위 한 국 민 기 초 생 활 보 장 제 도 개 편	전 업 주 를 위 한 맞 춤 형 서 비 스 공 제	고 용 및 서 비 스 통 합 제 공 하 는 전 달 체 구 축	노 인 을 위 한 健 康 증 진	계
전체		40.5 (405)	14.0 (140)	11.1 (111)	9.6 (96)	8.3 (83)	6.4 (64)	5.2 (52)	4.9 (49)	100.0 (1,000)
성별	남	41.7	13.6	9.4	8.6	9.7	6.0	6.2	4.9	100.0
	여	39.4	14.4	12.7	10.5	7.0	6.8	4.3	4.9	100.0
연령대 ***	29세 이하	48.6	9.5	6.7	11.2	7.8	5.0	6.7	4.5	100.0
	30대	36.8	9.4	13.7	6.6	7.1	13.2	7.5	5.7	100.0
	40대	44.2	17.9	7.6	7.1	11.2	4.5	3.6	4.0	100.0
	50대	38.2	16.9	13.5	10.7	6.7	6.2	5.1	2.8	100.0
	64세 이하	37.1	15.5	12.9	14.7	9.5	2.6	2.6	5.2	100.0
	65세 이상	33.0	16.5	15.4	11.0	6.6	3.3	4.4	9.9	100.0
가구원수 +	1인	33.8	10.4	13.0	6.5	16.9	9.1	6.5	3.9	100.0
	2인	32.4	17.0	10.6	12.2	8.0	6.9	6.9	5.9	100.0
	3인	44.0	13.1	11.2	8.1	7.7	5.0	4.2	6.6	100.0
	4인	46.0	14.0	9.7	10.8	7.3	5.4	3.2	3.8	100.0
	5인	32.9	13.4	15.9	8.5	6.1	9.8	9.8	3.7	100.0
	6인 이상	27.3	13.6	13.6	0.0	13.6	13.6	13.6	4.5	100.0
거주지역1	광역시	43.4	12.5	10.5	8.2	8.6	6.7	5.2	4.9	100.0
	시도	37.9	15.3	11.6	10.8	8.0	6.2	5.2	4.9	100.0
거주지역2 +	동	41.5	14.8	10.5	9.0	8.2	5.7	5.2	5.1	100.0
	읍	36.0	8.0	13.3	16.0	6.7	12.0	4.0	4.0	100.0
	면	26.3	7.9	21.1	10.5	13.2	10.5	7.9	2.6	100.0

구분		의료비부담 낮추기 위한 정책	미래산업인 보육성	감염병 등으로 부터 안전한 보건의료 체계 만들기	노인들 을 위한 소득 보장 강화	저소득 층을 위한 국민기 초생활 보장제 도 개편	전업주 부 들을 위한 맞춤형 보육서 비스 제공	고용 및 복지 서비스 를 통합 제공하 는 전달체 계 구축	노인 을 위한 건강 증진	계
최종학력 **	중졸 이하	32.4	10.3	13.2	14.7	19.1	2.9	1.5	5.9	100.0
	고졸 이하	39.3	14.2	8.7	9.3	8.7	7.1	4.6	8.0	100.0
	대졸 이상	42.0	14.3	12.2	9.2	6.9	6.4	5.9	3.1	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	19.5	19.5	12.2	9.8	19.5	4.9	7.3	7.3	100.0
	100~199만원	30.2	12.8	14.0	15.1	10.5	2.3	10.5	4.7	100.0
	200~299만원	40.7	11.0	8.2	9.9	8.8	7.7	6.0	7.7	100.0
	300~399만원	46.3	13.3	11.9	10.6	4.1	6.9	4.1	2.8	100.0
	400~499만원	44.2	16.2	8.4	8.4	7.1	5.8	4.5	5.2	100.0
	500~699만원	35.8	17.6	12.1	8.5	10.3	8.5	3.6	3.6	100.0
	700~999만원	49.3	11.3	9.9	9.9	8.5	5.6	1.4	4.2	100.0
	1,000만원 이상	37.8	17.8	15.6	2.2	4.4	8.9	6.7	6.7	100.0
	거절	44.7	5.3	15.8	7.9	13.2	0.0	7.9	5.3	100.0
경제활동 상태	상용직	42.4	13.5	11.5	7.4	7.4	6.9	7.2	3.7	100.0
	임사·일용직	45.3	15.8	7.4	5.3	11.6	4.2	5.3	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	40.2	14.7	11.8	11.3	9.8	5.9	2.0	4.4	100.0
	실업자	34.0	14.9	8.5	14.9	0.0	8.5	10.6	8.5	100.0
	비경제활동인구	38.0	13.4	11.8	11.5	8.5	6.6	4.3	5.9	100.0
주관적 계층의식 +	저소득층	35.1	11.7	7.1	13.6	13.0	5.8	7.1	6.5	100.0
	중하층	44.3	15.2	7.8	8.6	8.2	4.1	7.4	4.5	100.0
	중간층	38.8	14.0	14.6	8.6	7.1	7.8	4.4	4.7	100.0
	중상층	44.5	13.1	10.9	10.9	7.3	6.6	1.5	5.1	100.0
	상위층	50.0	28.6	0.0	0.0	7.1	7.1	7.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.813$, 연령대별 $X^2 = 70.557$, 가구원수별 $X^2 = 48.148$, 거주지역1별 $X^2 = 5.596$,

거주지역2별 $X^2 = 21.282$, 최종학력별 $X^2 = 32.719$, 월평균가구소득별 $X^2 = 66.689$,

경제활동상태별 $X^2 = 30.755$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 40.025$

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

○ 일반국민 응답자 특성별 성과가 큰 보건복지정책의 1+2순위를 살펴보면,

- 의료비부담을 낮추기 위한 정책이 가장 높은 46.4%를 차지하고, 다음으로 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도 개편 30.8%, 감염병 등으로 부터 안전한 보건의료 체계 만들기 24.6%, 노인들을 위한 소득보장 강화 22.7%, 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공 20.9%, 미래산업인 보건산업육성 19.8%, 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계구축 17.1%, 노인을 위한 건강증진 16.9% 순으로 나타남.

〈표 4-1-11〉 보건복지 영역별 성과 큰 정책 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	저소득 층을 지원 하기 위한 국민기 초생 장 제도 개편	감염 병 등 으로 부 터 안 전 하 는 체 제 만 들 기	노 인 들 의 위 한 소 득 보 장 강 화	전 업 주 들 의 위 한 행 정 서 무 비 중 화 및 비 중 화 제 공	미 래 인 사 업 인 사 육 성	고 용 및 보 육 사 회 복 지 를 통 합 하 는 제 도 구 구 축	노 인 을 위 한 건 강 증 진	계
전체		46.4 (464)	30.8 (308)	24.6 (246)	22.7 (227)	20.9 (209)	19.8 (198)	17.1 (171)	16.9 (169)	199.2 (1,992)
성별	남	46.6	37.0	19.9	24.0	15.8	19.3	18.5	17.9	199.0
	여	46.2	25.0	29.0	21.4	25.7	20.3	15.8	16.0	199.4
연령대	29세 이하	55.9	31.8	20.7	22.9	17.9	17.9	19.6	13.4	200.0
	30대	40.6	36.8	24.1	13.7	33.0	14.6	22.2	14.2	199.1
	40대	52.7	31.3	18.8	22.3	18.8	22.3	18.8	14.3	199.1
	50대	43.8	28.7	33.1	26.4	15.7	21.3	14.6	15.2	198.9
	64세 이하	39.7	21.6	28.4	31.9	18.1	19.8	12.1	28.4	200.0
	65세 이상	39.6	29.7	26.4	25.3	17.6	26.4	7.7	25.3	197.8
가구원수	1인	39.0	46.8	23.4	18.2	22.1	14.3	20.8	15.6	200.0
	2인	39.4	34.0	21.3	29.8	18.6	20.7	17.6	17.6	198.9
	3인	49.0	28.6	26.3	18.1	22.0	22.0	13.9	19.7	199.6
	4인	50.8	27.2	24.2	24.5	19.6	19.9	16.9	16.1	199.2
	5인	42.7	24.4	31.7	20.7	26.8	15.9	23.2	12.2	197.6
	6인 이상	40.9	59.1	18.2	9.1	22.7	18.2	18.2	13.6	200.0
거주지역1	광역시	48.0	30.8	23.9	21.7	22.8	19.1	16.8	15.9	198.9
	시도	45.0	30.8	25.2	23.6	19.3	20.4	17.4	17.8	199.4
거주지역2	동	47.2	30.4	24.5	21.8	20.7	20.7	16.9	16.9	199.2
	읍	41.3	25.3	24.0	32.0	21.3	13.3	21.3	20.0	198.7
	면	36.8	50.0	28.9	26.3	23.7	10.5	13.2	10.5	200.0
최종학력	중졸 이하	42.6	35.3	30.9	29.4	13.2	14.7	10.3	22.1	198.5
	고졸 이하	43.7	31.3	23.2	26.3	21.4	19.8	14.6	19.2	199.4
	대졸 이상	48.3	30.0	24.6	20.0	21.5	20.4	19.2	15.1	199.2
월평균 가구소득	100만원 미만	31.7	36.6	24.4	24.4	24.4	26.8	19.5	12.2	200.0
	100~199만원	36.0	37.2	22.1	30.2	18.6	15.1	17.4	22.1	198.8
	200~299만원	45.6	33.5	23.1	24.2	21.4	17.0	18.1	16.5	199.5
	300~399만원	50.9	26.6	23.9	24.3	18.8	18.3	18.3	17.4	198.6
	400~499만원	47.4	24.7	25.3	22.1	22.1	20.8	19.5	16.9	198.7
	500~699만원	45.5	36.4	21.8	16.4	26.7	26.7	11.5	14.5	199.4
	700~999만원	56.3	23.9	22.5	23.9	18.3	15.5	21.1	18.3	200.0
	1,000만원 이상	40.0	28.9	37.8	22.2	15.6	24.4	13.3	17.8	200.0
	거절	52.6	36.8	39.5	15.8	13.2	13.2	13.2	15.8	200.0
경제활동 상태	상용직	46.1	32.4	23.8	20.1	20.6	18.6	23.5	14.0	199.1
	임사·일용직	50.5	28.4	27.4	25.3	14.7	20.0	15.8	17.9	200.0
	고용주 및 자영업자	46.1	37.7	23.5	26.5	18.1	20.1	10.3	16.7	199.0
	실업자	53.2	23.4	12.8	27.7	25.5	19.1	17.0	21.3	200.0
	비경제활동인구	44.6	26.2	27.2	21.6	24.3	21.0	14.8	19.3	199.0

구분		의료비 부담을 낮추기 위한 정책	저소득 층을 지원 하기 위한 국민 기초 생활 보장 제도 개편	감염 병 등 부터 안전 한 의료 환경 만들기	노인 들 을 위 한 소 속 보 강 화	전 업 주 를 위 한 등 형 성 맞 춤 보 육 서 비스 제 공	미 래 인 사 정 업 업	고 용 및 서 비 스 를 통 합 하 는 제 도 구 구 축	노 인 을 위 한 제 도 구 구 축	계
주관적 계층의식	저소득층	40.9	37.7	22.1	29.9	19.5	16.2	16.9	16.2	199.4
	중하층	50.4	32.4	21.3	21.3	18.0	20.1	20.9	14.3	198.8
	중간층	44.8	28.6	27.7	20.4	23.1	19.7	16.6	18.2	199.1
	중상층	50.4	26.3	23.4	25.5	21.2	21.9	12.4	19.0	200.0
	상위층	50.0	42.9	21.4	14.3	14.3	35.7	14.3	7.1	200.0

□ 이번 문항은 최근 사회적 관심이 환기된 보건복지 안전영역에 대한 과제의 중요도에 대한 일반국민 인식 살펴보면,

○ 중요한 보건복지 안전영역 1순위에 대하여 일반국민의 특성별 응답 분포에 대하여 성별, 가구원수, 거주지역, 최종학력, 경제활동 상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 연령대별로 30대의 54.2%가 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화를 선택하여, 다른 연령대와는 다소 다른 양상을 보임.
- 월평균 가구소득은 100만원 미만은 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화가 가장 높은 응답률을 보인 반면, 나머지 소득별은 모두 어린이집 안전관리 강화를 우선순위로 선정함. 구급차 점검 및 소득기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등의 구급차서비스의 안전 향상을 위한 과제는 중요하다고 생각하는 비중이 다소 낮음 편임.
- 주관적 계층의식별로는 저소득층에서 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스를 내실화 할 것을 20.1% 지지하는 것으로 다른 계층에 비해 높은 응답률을 보임.

〈표 4-1-12〉 중요한 보건복지 안전영역 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 안전관리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	혼자 사는 노인이나 중증장애 인에 대한 응급안전 서비스 내실화	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	구급차서 비스의 안전 향상	계
전체		37.9 (379)	27.5 (275)	12.2 (122)	12.0 (120)	7.5 (75)	2.9 (29)	100.0 (1,000)
성별	남	35.9	26.9	12.7	13.3	8.8	2.3	100.0
	여	39.8	28.1	11.7	10.7	6.2	3.5	100.0
연령대 ***	29세 이하	38.5	26.3	12.8	11.7	6.1	4.5	100.0
	30대	54.2	20.8	6.6	8.0	8.5	1.9	100.0
	40대	33.9	33.0	13.8	12.5	3.1	3.6	100.0
	50대	31.5	30.9	12.4	14.0	9.0	2.2	100.0
	64세 이하	35.3	29.3	13.8	10.3	10.3	0.9	100.0
	65세 이상	24.2	23.1	17.6	18.7	12.1	4.4	100.0
가구원수	1인	33.8	26.0	11.7	15.6	11.7	1.3	100.0
	2인	33.5	28.2	12.2	11.7	10.1	4.3	100.0
	3인	40.2	28.2	11.6	8.5	7.3	4.2	100.0
	4인	37.6	28.0	13.2	13.4	5.6	2.2	100.0
	5인	46.3	25.6	8.5	13.4	4.9	1.2	100.0
	6인 이상	36.4	18.2	18.2	13.6	13.6	0.0	100.0
거주지역1	광역시	40.0	26.5	12.5	12.5	6.0	2.6	100.0
	시도	36.1	28.4	12.0	11.6	8.8	3.2	100.0
거주지역2	동	38.4	27.4	12.3	12.1	7.1	2.7	100.0
	읍	32.0	25.3	12.0	14.7	12.0	4.0	100.0
	면	36.8	34.2	10.5	5.3	7.9	5.3	100.0
최종학력	중졸 이하	27.9	23.5	16.2	19.1	11.8	1.5	100.0
	고졸 이하	37.8	27.9	11.5	12.4	7.1	3.4	100.0
	대졸 이상	39.1	27.8	12.2	11.0	7.2	2.8	100.0
월평균 가구소득 *	100만원 미만	19.5	31.7	14.6	26.8	7.3	0.0	100.0
	100~199만원	32.6	22.1	16.3	16.3	10.5	2.3	100.0
	200~299만원	35.7	29.7	8.2	13.7	8.2	4.4	100.0
	300~399만원	39.4	31.2	10.1	6.0	9.2	4.1	100.0
	400~499만원	44.8	22.7	16.2	10.4	4.5	1.3	100.0
	500~699만원	36.4	26.7	9.1	17.0	7.9	3.0	100.0
	700~999만원	42.3	23.9	21.1	7.0	4.2	1.4	100.0
	1,000만원 이상	40.0	28.9	13.3	8.9	4.4	4.4	100.0
	거절	39.5	31.6	10.5	10.5	7.9	0.0	100.0
경제활동 상태	상용직	40.1	24.9	10.9	12.9	8.6	2.6	100.0
	임사·일용직	37.9	30.5	11.6	6.3	8.4	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	34.8	30.9	13.2	12.3	5.9	2.9	100.0
	실업자	27.7	27.7	19.1	14.9	10.6	0.0	100.0
	비경제활동인구	39.0	27.2	12.1	12.1	6.6	3.0	100.0

구분		어린이집 화재/재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	혼자 사는 노인이나 중증장애 인에 대한 응급안전 서비스 내실화	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 등 의무화 등 이용자 안전 제고	구급차서 비스의 안전 향상	계
주관적 계층의식 *	저소득층	31.8	24.7	9.7	20.1	12.3	1.3	100.0
	중하층	38.5	30.3	10.2	10.7	6.6	3.7	100.0
	중간층	40.8	24.8	13.5	10.6	7.8	2.4	100.0
	중상층	33.6	35.0	13.1	9.5	3.6	5.1	100.0
	상위층	42.9	21.4	21.4	14.3	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.331$, 연령대별 $X^2 = 61.742$, 가구원수별 $X^2 = 23.163$, 거주지역1별 $X^2 = 4.413$,

거주지역2별 $X^2 = 6.883$, 최종학력별 $X^2 = 9.431$, 월평균가구소득별 $X^2 = 58.355$,

경제활동상태별 $X^2 = 15.756$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 36.030$

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

○ 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위에 대해, 혼자사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 응급 안전장치 등) 47.9%, 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화 44.4%, 장애인, 아동, 노인 등 공동 생활시설에 대한 안전관리 강화 43.5% 순으로 나타남.

〈표 4-1-13〉 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		혼자 사는 노인이나 중증장애 인에 대한 응급안전 서비스 내실화	어린이집 화재/재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 등 의무화 등 이용자 안전 제고	구급차서 비스의 안전 향상	계
전체		47.9 (479)	44.4 (444)	43.5 (435)	24.9 (249)	21.8 (218)	16.4 (164)	198.9 (1,989)
성별	남	51.1	42.3	42.1	22.6	23.8	16.4	198.4
	여	44.8	46.4	44.8	27.1	19.9	16.4	199.4
연령대	29세 이하	45.8	44.1	43.6	28.5	19.0	17.9	198.9
	30대	43.9	60.4	41.5	19.3	15.6	18.9	199.5
	40대	49.6	40.6	50.0	24.1	17.0	18.3	199.6
	50대	51.1	38.2	44.4	25.3	23.6	14.6	197.2
	64세 이하	48.3	40.5	41.4	28.4	31.9	9.5	200.0
	65세 이상	50.5	34.1	33.0	27.5	37.4	15.4	197.8

구분		혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	어린이 집 화재/재난 대비 및 원리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 등의 비상사태 대비 의료기관 내 감염예방 대책 강화	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	구급차서비스의 안전 향상	계
가구원수	1인	57.1	37.7	45.5	20.8	24.7	13.0	198.7
	2인	49.5	39.9	41.0	22.9	31.4	13.3	197.9
	3인	37.5	48.6	45.2	26.6	21.2	20.5	199.6
	4인	51.3	43.5	44.6	24.7	18.3	16.7	199.2
	5인	53.7	52.4	40.2	23.2	17.1	11.0	197.6
	6인 이상	45.5	40.9	31.8	45.5	13.6	22.7	200.0
거주지역1	광역시	45.6	45.2	43.7	24.5	22.2	17.8	198.9
	시도	49.9	43.7	43.4	25.2	21.5	15.1	198.9
거주지역2	동	47.8	43.9	44.4	24.7	21.6	16.6	199.0
	읍	52.0	46.7	33.3	24.0	22.7	18.7	197.3
	면	42.1	52.6	42.1	31.6	23.7	7.9	200.0
최종학력	중졸 이하	44.1	38.2	36.8	26.5	33.8	17.6	197.1
	고졸 이하	48.6	44.6	43.3	22.9	25.4	14.9	199.7
	대졸 이상	47.9	45.0	44.3	25.8	18.6	17.1	198.7
월평균 가구소득	100만원 미만	56.1	29.3	43.9	26.8	24.4	17.1	197.6
	100~199만원	47.7	38.4	39.5	26.7	29.1	16.3	197.7
	200~299만원	53.3	40.7	44.0	20.3	23.6	18.1	200.0
	300~399만원	42.2	49.5	44.5	24.3	24.3	14.2	199.1
	400~499만원	43.5	52.6	42.2	29.9	15.6	16.2	200.0
	500~699만원	52.7	41.8	45.5	19.4	19.4	18.8	197.6
	700~999만원	45.1	46.5	36.6	32.4	19.7	18.3	198.6
	1,000만원 이상	44.4	42.2	51.1	35.6	15.6	11.1	200.0
경제활동 상태	거절	52.6	39.5	44.7	21.1	26.3	13.2	197.4
	상용직	48.7	47.9	42.4	22.1	20.1	17.8	198.9
	임사일용직	46.3	44.2	49.5	22.1	24.2	13.7	200.0
	고용주 및 자영업자	52.0	39.2	45.6	25.0	21.1	16.2	199.0
	실업자	51.1	31.9	40.4	25.5	29.8	19.1	197.9
	비경제활동인구	44.3	45.9	42.0	28.9	22.3	15.4	198.7
주관적 계층의식	저소득층	55.2	40.3	39.0	18.8	29.2	14.9	197.4
	중하층	46.3	47.5	47.1	23.4	18.9	16.0	199.2
	중간층	46.8	45.2	42.1	26.4	22.0	16.6	199.1
	중상층	46.0	40.1	46.0	29.2	19.7	18.2	199.3
	상위층	50.0	50.0	50.0	28.6	7.1	14.3	200.0

3. 보건정책평가

□ 이 부분은 보건분야의 정책방향에 대한 일반국민의 인식을 확인하기 위한 목적을 가지고, 2016년 중점 정책 분야, 의료의 접근성·보장성·질에 대한 만족도, 그리고 건강보험료 추가 부담, 감염방예방 과제에 대한 의견으로 구성되어 있음.

□ 보건의료분야 중점 정책에 관한 질문의 응답 분포는 다음과 같음.

○ 1순위는 일반국민 응답자의 가구원수, 거주지역1, 최종학력, 경제활동 상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별로는 남성, 여성 모두 건강보험 보장수준 향상 등 의료비부담 완화는 각각 52.0%, 46.4%로 높은 수준으로 지지하고 있으며, 반면 감염병 등 질병 예방사업강화에 대한 정책은 낮은 응답률을 보임.
- 연령대별로는 64세 이하, 65세 이상의 고연령층 외에는 건강보험 보장수준 향상 등 의료비 부담완화에 대한 응답률이 과반수를 차지함.
- 월평균 가구소득별로 100만원 미만에서 700만원대 가구는 대체로 건강보험 보장수준 향상 등 의료비 부담완화를 응답한 반면, 1,000만원 이상 가구는 의료비 부담완화 33.3%, 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충 24.4%, 건강보험 재정안정화 20.0%로 비교적 고르게 응답함.
- 주관적 계층의식별로는 저소득층, 중하층, 중간층까지는 의료비 부담완화, 건강보험 재정안정화, 공공의료 확충 순으로 응답했다면, 중상층과 상위층은 의료비 부담완화, 공공의료 확충, 건강보험 재정안정화 순으로 공공의료 확충에 대한 정책의 필요성을 보다 강조함.

〈표 4-1-14〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		건강보험 보장 수준 향상 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약지역 과 취약계층 을 공공의료 확충	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	의료서비스 의 전달 체계 효율화 및 서비스 수준 향상	재난/응 급 의료체계 강화	감염병 등 질병 예방 사업 강화	계
전체		49.1 (491)	17.1 (171)	16.6 (166)	6.3 (63)	4.9 (49)	3.4 (34)	2.6 (26)	100.0 (1,000)
성별 **	남	52.0	13.8	18.5	6.4	5.3	2.9	1.2	100.0
	여	46.4	20.3	14.8	6.2	4.5	3.9	3.9	100.0
연령대 *	29세 이하	51.4	16.2	20.1	5.6	1.7	3.4	1.7	100.0
	30대	51.4	16.0	14.2	6.6	3.8	4.2	3.8	100.0
	40대	53.6	13.4	16.5	3.6	5.8	5.4	1.8	100.0
	50대	50.0	18.0	11.8	7.9	7.9	1.7	2.8	100.0
	64세 이하	36.2	27.6	17.2	7.8	4.3	3.4	3.4	100.0
	65세 이상	42.9	15.4	24.2	8.8	6.6	0.0	2.2	100.0
가구원수	1인	42.9	16.9	24.7	5.2	3.9	1.3	5.2	100.0
	2인	47.3	18.6	14.9	10.6	3.7	2.1	2.7	100.0
	3인	52.9	17.8	15.8	3.9	5.0	2.7	1.9	100.0
	4인	49.2	16.1	16.9	5.1	5.9	4.3	2.4	100.0
	5인	43.9	17.1	13.4	12.2	2.4	7.3	3.7	100.0
	6인 이상	59.1	13.6	18.2	0.0	9.1	0.0	0.0	100.0
거주지역1	광역시	48.4	16.8	17.4	4.7	6.2	3.9	2.6	100.0
	시도	49.7	17.4	15.9	7.7	3.7	3.0	2.6	100.0
거주지역2 +	동	49.0	17.4	17.0	6.2	4.8	3.2	2.4	100.0
	읍	50.7	13.3	17.3	6.7	1.3	4.0	6.7	100.0
	면	47.4	18.4	5.3	7.9	13.2	7.9	0.0	100.0
최종학력	중졸 이하	48.5	11.8	20.6	11.8	5.9	1.5	0.0	100.0
	고졸 이하	50.2	16.7	13.9	6.5	5.3	4.3	3.1	100.0
	대졸 이상	48.6	17.9	17.6	5.6	4.6	3.1	2.6	100.0
월평균 가구소득 +	100만원 미만	43.9	9.8	29.3	2.4	7.3	0.0	7.3	100.0
	100~199만원	53.5	17.4	10.5	8.1	4.7	3.5	2.3	100.0
	200~299만원	52.7	17.6	17.0	5.5	1.6	2.2	3.3	100.0
	300~399만원	53.7	15.6	15.1	5.5	3.7	2.3	4.1	100.0
	400~499만원	48.7	11.7	19.5	8.4	6.5	4.5	0.6	100.0
	500~699만원	41.8	23.0	15.8	5.5	8.5	4.2	1.2	100.0
	700~999만원	57.7	19.7	9.9	5.6	2.8	4.2	0.0	100.0
	1,000만원 이상 거절	33.3 36.8	20.0 18.4	24.4 18.4	8.9 7.9	6.7 5.3	2.2 10.5	4.4 2.6	100.0 100.0
경제활동 상태	상용직	53.3	14.6	17.5	5.7	4.0	3.2	1.7	100.0
	임사·일용직	48.4	16.8	13.7	7.4	8.4	2.1	3.2	100.0
	고용주 및 자영업자	48.5	15.2	18.6	6.9	4.9	3.9	2.0	100.0
	실업자	44.7	19.1	17.0	6.4	4.3	4.3	4.3	100.0
	비경제활동인구	45.6	21.0	15.1	6.2	4.9	3.6	3.6	100.0

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	건강보험 재정 안정화	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	의료서비스 의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	재난/응 급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
주관적 계층의식 +	저소득층	52.6	14.9	14.3	2.6	7.8	2.6	5.2	100.0
	중하층	54.9	17.2	12.7	8.6	2.0	2.0	2.5	100.0
	중간층	45.9	18.4	17.7	6.2	5.3	4.4	2.0	100.0
	중상층	46.0	15.3	21.9	5.8	5.8	3.6	1.5	100.0
	상위층	42.9	14.3	21.4	14.3	0.0	0.0	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 17.778$, 연령대별 $X^2 = 47.105$, 가구원수별 $X^2 = 36.334$, 거주지역1별 $X^2 = 7.628$,
거주지역2별 $X^2 = 19.679$, 최종학력별 $X^2 = 11.742$, 월평균가구소득별 $X^2 = 63.841$,
경제활동상태별 $X^2 = 15.776$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 34.782$
2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

○ 보건의료분야 중점 정책 1+2순위에 대하여

- 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비부담 완화(52.5%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(34.8%), 건강보험 재정 안정화(30.2%), 국민건강 증진 및 만성질환예방사업확대(27.6%), 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스수준 향상(19.3%), 재난·응급 의료체계 강화(18.3%), 감염병 등 질병예방사업 강화(16.3%) 순으로 나타남.

〈표 4-1-15〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	건강보험 재정 안정화	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	의료서비스 의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	재난/응 급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
전체		52.8 (528)	34.8 (348)	30.2 (302)	27.6 (276)	19.3 (193)	18.3 (183)	16.3 (163)	199.3 (1,993)
성별	남	54.6	39.4	26.1	26.3	19.1	18.7	15.0	199.2
	여	51.1	30.4	34.1	28.8	19.5	17.9	17.5	199.4

구분		건강보험 보장수준 향상 등 의료비 부담완화	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	건강보험 재정 안정화	국민건강 증진 및 질병 예방 사업 확대	의료서비스 의 전달 체 계 효 율 화 및 서 비 스 수 준 향 상	재난/응 급 의료체 계 강화	감염병 등 질 병 예 방 사 업 강 화	계
연령대	29세 이하	54.7	42.5	33.5	19.6	14.5	21.2	13.4	199.4
	30대	54.7	31.1	26.4	26.9	14.6	27.4	17.9	199.1
	40대	58.0	38.4	27.7	23.7	21.0	18.3	12.9	200.0
	50대	55.6	22.5	30.3	37.1	22.5	11.8	19.7	199.4
	64세 이하	38.8	34.5	40.5	29.3	25.9	13.8	15.5	198.3
	65세 이상	44.0	44.0	25.3	34.1	20.9	9.9	20.9	198.9
가구원수	1인	48.1	37.7	39.0	23.4	16.9	15.6	18.2	198.7
	2인	50.0	36.7	28.2	36.7	14.4	17.0	16.0	198.9
	3인	57.1	36.7	30.5	22.0	21.2	18.1	13.9	199.6
	4인	52.4	33.3	29.3	27.4	21.8	18.8	16.4	199.5
	5인	48.8	26.8	30.5	31.7	15.9	23.2	22.0	198.8
	6인 이상	63.6	40.9	27.3	18.2	18.2	13.6	18.2	200.0
거주지역1	광역시	52.7	34.4	29.7	29.0	20.0	17.4	16.3	199.6
	시도	52.9	35.1	30.7	26.4	18.7	19.1	16.3	199.1
거주지역2	동	52.8	35.9	30.4	27.5	18.5	18.0	16.2	199.3
	읍	53.3	30.7	29.3	24.0	20.0	24.0	17.3	198.7
	면	52.6	18.4	26.3	36.8	36.8	13.2	15.8	200.0
최종학력	중졸 이하	54.4	45.6	22.1	32.4	23.5	7.4	13.2	198.5
	고졸 이하	53.6	29.1	32.2	31.0	16.7	18.3	18.6	199.4
	대졸 이상	52.2	36.6	30.0	25.3	20.2	19.5	15.4	199.3
월평균 가구소득	100만원 미만	46.3	51.2	22.0	29.3	22.0	12.2	14.6	197.6
	100~199만원	57.0	32.6	31.4	26.7	17.4	15.1	18.6	198.8
	200~299만원	56.0	36.8	31.9	28.0	18.1	13.7	14.8	199.5
	300~399만원	56.0	32.1	28.0	26.1	20.2	20.6	15.6	198.6
	400~499만원	51.9	35.1	22.1	34.4	21.4	19.5	15.6	200.0
	500~699만원	47.3	35.2	36.4	27.9	19.4	15.8	17.6	199.4
	700~999만원	60.6	22.5	32.4	25.4	15.5	29.6	14.1	200.0
	1,000만원 이상	42.2	44.4	40.0	17.8	22.2	17.8	15.6	200.0
경제활동 상태	거절	42.1	36.8	31.6	21.1	15.8	26.3	26.3	200.0
	상용직	57.6	37.5	26.6	23.8	17.5	22.3	14.0	199.4
	임사·일용직	52.6	30.5	31.6	22.1	27.4	11.6	22.1	197.9
	고용주 및 자영업자	52.5	36.3	28.9	27.9	17.6	18.6	18.1	200.0
	실업자	48.9	44.7	34.0	34.0	14.9	12.8	8.5	197.9
주관적 계층의식	비경제활동인구	48.2	30.5	34.1	32.5	20.7	16.4	17.0	199.3
	저소득층	56.5	40.3	29.9	23.4	21.4	11.0	16.2	198.7
	중하층	58.2	30.3	32.0	30.7	14.3	20.9	13.5	200.0
	중간층	49.4	34.1	29.9	27.5	20.8	19.7	17.5	199.1
	중상층	50.4	37.2	28.5	28.5	21.2	17.5	16.1	199.3
	상위층	50.0	50.0	28.6	14.3	14.3	14.3	28.6	200.0

□ 의료의 접근성에 대하여 일반국민은 다소만족(32.5%), 만족(31.1%), 다소불만족(18.2%), 매우만족(9.1%), 불만족(6.6%), 매우불만족(2.5%) 순으로 조사되었고,

○ 특성별로 나누어 살펴보면, 응답자의 성별, 연령대, 가구원수, 거주지역1, 경제활동 상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

○ 주관적 계층의식별로 모든 계층에서 매우만족, 만족, 다소만족을 60% 이상 높은 수준으로 의료의 접근성에 대한 긍정적 반응을 보였음.

〈표 4-1-16〉 전반적 의료환경 만족도: 접근성(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		2.5 (25)	6.6 (66)	18.2 (182)	32.5 (325)	31.1 (311)	9.1 (91)	100.0 (1,000)
성별	남	2.9	7.8	18.1	31.6	30.6	9.0	100.0
	여	2.1	5.5	18.3	33.3	31.6	9.2	100.0
연령대	29세 이하	2.8	5.0	17.3	36.9	28.5	9.5	100.0
	30대	2.8	9.4	18.4	28.8	30.7	9.9	100.0
	40대	2.7	6.3	17.4	33.0	30.4	10.3	100.0
	50대	2.8	3.9	20.8	28.7	34.8	9.0	100.0
	64세 이하	0.9	7.8	15.5	40.5	27.6	7.8	100.0
	65세 이상	2.2	7.7	19.8	28.6	36.3	5.5	100.0
가구원수	1인	5.2	9.1	15.6	29.9	32.5	7.8	100.0
	2인	3.7	8.5	15.4	31.4	31.9	9.0	100.0
	3인	1.9	5.0	21.2	33.6	27.8	10.4	100.0
	4인	1.1	6.2	15.1	33.3	34.9	9.4	100.0
	5인	4.9	7.3	30.5	29.3	22.0	6.1	100.0
	6인 이상	4.5	4.5	22.7	36.4	27.3	4.5	100.0
거주지역1	광역시	2.8	4.9	16.1	32.5	33.1	10.5	100.0
	시도	2.2	8.0	20.0	32.5	29.3	7.9	100.0
거주지역2 **	동	2.0	6.2	17.6	33.0	31.3	9.8	100.0
	읍	8.0	5.3	21.3	33.3	28.0	4.0	100.0
	면	2.6	18.4	26.3	18.4	31.6	2.6	100.0
최종학력 *	중졸 이하	4.4	17.6	17.6	25.0	26.5	8.8	100.0
	고졸 이하	2.5	6.5	17.6	35.3	30.7	7.4	100.0
	대졸 이상	2.3	5.4	18.6	31.9	31.9	10.0	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
월평균 가구소득 +	100만원 미만	4.9	12.2	24.4	22.0	24.4	12.2	100.0
	100~199만원	5.8	9.3	19.8	26.7	33.7	4.7	100.0
	200~299만원	1.6	8.2	18.7	35.2	29.1	7.1	100.0
	300~399만원	0.9	3.2	18.3	41.3	27.1	9.2	100.0
	400~499만원	3.9	9.7	16.9	32.5	29.2	7.8	100.0
	500~699만원	3.0	5.5	15.2	30.3	35.2	10.9	100.0
	700~999만원	0.0	2.8	22.5	26.8	39.4	8.5	100.0
	1,000만원 이상	2.2	2.2	17.8	22.2	42.2	13.3	100.0
경제활동 상태	거절	2.6	10.5	15.8	26.3	26.3	18.4	100.0
	상용직	2.9	5.2	19.5	32.4	30.1	10.0	100.0
	임시·일용직	1.1	12.6	14.7	34.7	30.5	6.3	100.0
	고용주 및 자영업자	2.5	7.8	20.6	29.9	28.9	10.3	100.0
	실업자	2.1	6.4	10.6	36.2	36.2	8.5	100.0
주관적 계층의식 ***	비경제활동인구	2.6	5.6	17.4	33.1	33.1	8.2	100.0
	저소득층	5.2	13.6	20.8	26.0	29.9	4.5	100.0
	중하층	2.5	5.3	22.5	34.4	27.9	7.4	100.0
	중간층	2.4	5.5	16.4	35.5	29.9	10.2	100.0
	중상층	0.0	3.6	13.1	28.5	40.9	13.9	100.0
	상위층	0.0	14.3	21.4	14.3	42.9	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.930$, 연령대별 $X^2 = 18.583$, 가구원수별 $X^2 = 31.305$, 거주지역1별 $X^2 = 9.066$,

거주지역2별 $X^2 = 27.311$, 최종학력별 $X^2 = 19.256$, 월평균가구소득별 $X^2 = 53.329$,

경제활동상태별 $X^2 = 15.281$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 50.076$

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

□ 전반적 의료환경 만족도 중 보장성에 대한 일반국민의 응답 분포를 살펴보면, 다소만족(31.1%), 다소불만족(25.8%), 만족(23.1%), 불만족(10.6%), 매우만족(6.3%), 매우불만족(3.1%) 순으로 성별, 연령대, 가구원수, 최종학력, 경제활동상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 주관적 계층의식별로는 매우만족, 만족, 다소만족을 응답한 경우가 저소득층은 44.7%, 중하층은 53.7%, 중간층 64.8%, 중상층 77.4%으로 상위 계층으로 갈수록 전반적 의료환경 보장성에 대한 만족도가 긍정적인 추세를 보이나 상위층은 50.0%로 차이를 보임.

〈표 4-1-17〉 전반적 의료환경 만족도: 보장성(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		3.1 (31)	10.6 (106)	25.8 (258)	31.1 (311)	23.1 (231)	6.3 (63)	100.0 (1,000)
성별	남	4.1	11.5	24.8	30.8	21.6	7.2	100.0
	여	2.1	9.7	26.7	31.4	24.6	5.5	100.0
연령대	29세 이하	2.2	8.9	25.7	30.7	26.3	6.1	100.0
	30대	3.3	16.0	26.9	30.2	16.5	7.1	100.0
	40대	4.9	10.3	26.8	25.9	25.0	7.1	100.0
	50대	3.4	7.9	27.5	30.3	25.8	5.1	100.0
	64세 이하	1.7	8.6	19.0	44.8	19.8	6.0	100.0
	65세 이상	1.1	9.9	26.4	30.8	26.4	5.5	100.0
가구원수	1인	2.6	18.2	24.7	27.3	22.1	5.2	100.0
	2인	4.3	14.4	25.5	28.7	21.3	5.9	100.0
	3인	3.9	8.1	30.9	29.3	21.6	6.2	100.0
	4인	2.2	7.8	21.8	35.5	25.5	7.3	100.0
	5인	2.4	14.6	28.0	26.8	23.2	4.9	100.0
	6인 이상	4.5	13.6	31.8	27.3	18.2	4.5	100.0
거주지역1 +	광역시	3.7	9.2	27.5	27.5	24.5	7.5	100.0
	시도	2.6	11.8	24.3	34.2	21.9	5.2	100.0
거주지역2 *	동	3.0	10.0	25.7	31.5	22.8	7.0	100.0
	읍	4.0	14.7	25.3	36.0	18.7	1.3	100.0
	면	2.6	15.8	28.9	13.2	39.5	0.0	100.0
최종학력	중졸 이하	4.4	20.6	20.6	26.5	20.6	7.4	100.0
	고졸 이하	3.1	10.2	28.2	30.0	23.2	5.3	100.0
	대졸 이상	3.0	9.7	25.1	32.2	23.3	6.7	100.0
월평균 가구소득 **	100만원 미만	4.9	19.5	36.6	9.8	26.8	2.4	100.0
	100~199만원	5.8	18.6	27.9	18.6	25.6	3.5	100.0
	200~299만원	5.5	12.6	22.5	35.2	21.4	2.7	100.0
	300~399만원	0.5	7.8	28.4	39.0	17.0	7.3	100.0
	400~499만원	2.6	10.4	27.3	30.5	22.1	7.1	100.0
	500~699만원	3.0	9.1	19.4	32.7	27.3	8.5	100.0
	700~999만원	1.4	7.0	28.2	32.4	23.9	7.0	100.0
	1,000만원 이상	4.4	6.7	20.0	20.0	37.8	11.1	100.0
	거절	2.6	7.9	34.2	23.7	23.7	7.9	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
경제활동 상태	상용직	4.0	8.3	28.9	29.5	23.2	6.0	100.0
	임사일용직	1.1	14.7	28.4	34.7	15.8	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	3.4	12.7	22.5	32.8	19.6	8.8	100.0
	실업자	4.3	21.3	14.9	25.5	25.5	8.5	100.0
	비경제활동인구	2.3	8.9	25.2	31.5	27.2	4.9	100.0
주관적 계층의식 ***	저소득층	6.5	24.0	24.7	22.7	20.1	1.9	100.0
	중하층	3.3	10.7	32.4	32.8	16.0	4.9	100.0
	중간층	2.4	8.0	24.8	33.7	24.2	6.9	100.0
	중상층	1.5	4.4	16.8	30.7	35.0	11.7	100.0
	상위층	0.0	7.1	42.9	14.3	28.6	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.349$, 연령대별 $X^2 = 32.123$, 가구원수별 $X^2 = 27.273$, 거주지역1별 $X^2 = 9.771$,

거주지역2별 $X^2 = 18.429$, 최종학력별 $X^2 = 10.739$, 월평균가구소득별 $X^2 = 69.855$,

경제활동상태별 $X^2 = 28.394$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 85.151$

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

□ 의료의 질에 대한 일반국민의 만족도는 다소만족(28.6%), 만족(25.6%), 다소불만족(25.3%), 불만족(12.4%), 매우만족(5.2%), 매우불만족(2.9%)의 순이고, 응답자의 연령대, 거주지역, 최종학력, 경제활동상태는 유의미한 차이를 보이지 않음.

○ 주관적 계층의식이 중상층, 상위층인 경우 매우만족의 응답률이 각각 10.9%, 7.1%로 다른 집단의 응답률과 격차를 보임. 반면, 저소득층, 중하층의 불만족의 응답률이 각각 27.3%, 11.9%로 다른 집단에 비해 높은 수준임.

〈표 4-1-18〉 전반적 의료환경 만족도: 의료의 질(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		2.9 (29)	12.4 (124)	25.3 (253)	28.6 (286)	25.6 (256)	5.2 (52)	100.0 (1,000)
성별 +	남	2.5	15.0	24.6	30.2	22.4	5.3	100.0
	여	3.3	9.9	25.9	27.1	28.7	5.1	100.0
연령대	29세 이하	1.7	7.3	22.9	38.0	24.0	6.1	100.0
	30대	2.8	13.7	28.3	26.9	23.6	4.7	100.0
	40대	4.0	16.1	29.5	22.8	22.8	4.9	100.0
	50대	4.5	13.5	20.8	27.0	28.1	6.2	100.0
	64세 이하	1.7	10.3	20.7	32.8	28.4	6.0	100.0
	65세 이상	1.1	11.0	27.5	26.4	31.9	2.2	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
가구원수 +	1인	1.3	18.2	16.9	32.5	26.0	5.2	100.0
	2인	4.3	13.8	29.3	21.8	26.1	4.8	100.0
	3인	3.5	10.0	25.5	30.9	24.7	5.4	100.0
	4인	2.2	10.2	23.7	30.6	26.9	6.5	100.0
	5인	1.2	23.2	29.3	23.2	23.2	0.0	100.0
	6인 이상	9.1	4.5	31.8	31.8	18.2	4.5	100.0
거주지역1	광역시	3.2	12.7	24.3	27.7	25.6	6.5	100.0
	시도	2.6	12.1	26.2	29.3	25.6	4.1	100.0
거주지역2	동	2.6	12.1	24.8	29.1	25.8	5.6	100.0
	읍	5.3	13.3	29.3	28.0	21.3	2.7	100.0
	면	5.3	18.4	28.9	18.4	28.9	0.0	100.0
최종학력	중졸 이하	5.9	16.2	25.0	26.5	23.5	2.9	100.0
	고졸 이하	4.0	13.0	26.3	26.6	25.1	5.0	100.0
	대졸 이상	2.0	11.7	24.8	29.9	26.1	5.6	100.0
월평균 가구소득 *	100만원 미만	0.0	24.4	29.3	12.2	29.3	4.9	100.0
	100~199만원	7.0	18.6	20.9	26.7	23.3	3.5	100.0
	200~299만원	4.4	14.8	20.3	33.0	25.3	2.2	100.0
	300~399만원	2.3	8.3	29.8	32.6	22.9	4.1	100.0
	400~499만원	2.6	14.9	31.2	23.4	21.4	6.5	100.0
	500~699만원	1.2	9.7	21.2	27.3	32.7	7.9	100.0
	700~999만원	1.4	8.5	26.8	29.6	26.8	7.0	100.0
	1,000만원 이상	2.2	8.9	17.8	33.3	31.1	6.7	100.0
경제활동 상태	거절	5.3	10.5	28.9	26.3	21.1	7.9	100.0
	상용직	2.9	12.3	26.9	27.5	25.2	5.2	100.0
	임사일용직	4.2	14.7	28.4	26.3	21.1	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	2.9	12.7	27.0	27.5	22.5	7.4	100.0
	실업자	0.0	21.3	6.4	38.3	31.9	2.1	100.0
주관적 계층의식 ***	비경제활동인구	3.0	10.2	24.3	29.8	28.5	4.3	100.0
	저소득층	3.9	27.3	23.4	26.6	16.9	1.9	100.0
	중하층	4.9	11.9	32.8	27.9	17.6	4.9	100.0
	중간층	2.0	10.0	24.4	29.7	29.3	4.7	100.0
	중상층	1.5	5.1	16.8	29.9	35.8	10.9	100.0
	상위층	0.0	7.1	28.6	14.3	42.9	7.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.629$, 연령대별 $X^2 = 32.864$, 가구원수별 $X^2 = 36.805$, 거주지역1별 $X^2 = 3.561$,

거주지역2별 $X^2 = 9.968$, 최종학력별 $X^2 = 8.638$, 월평균가구소득별 $X^2 = 56.922$,

경제활동상태별 $X^2 = 22.913$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 86.153$

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

□ 진료비를 낮추기 위해 건강보험료 추가 부담의사에 관한 일반국민 조사결과

○ 반대(25.0%), 다소반대(23.5%), 매우반대(21.6%), 다소찬성(15.8%), 찬성(10.8%), 매우찬성(3.3%) 순으로 나타남.

- 응답자의 성별, 가구원수, 거주지역1, 월평균 가구소득, 경제활동 상태는

응답 분포에 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별에 따라 남성의 반대의견은 31.4%, 여성은 78.3%로 여성이 건강보험료 추가 부담에 대해 반대하는 경향이 남성보다 두 배 이상 큰 것으로 나타남.
- 연령대별로는 30대, 40대, 50대, 64세 이하에서 70% 이상이 반대의견을 보였고, 29세 이하는 64.3%, 65세 이상은 62.7%로 비교적 낮음.
- 최종학력별 반대의견 응답률은 중졸이하 66.1%, 고졸 이하 73.7%, 대졸이상 68.6%로 고졸 이하의 반대의견이 다소 높게 나타남.

〈표 4-1-19〉 건강보험료 추가 부담에 관한 의견(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		21.6 (216)	25.0 (250)	23.5 (235)	15.8 (158)	10.8 (108)	3.3 (33)	100.0 (1,000)
성별 ***	남	20.5	19.5	21.4	19.3	14.8	4.5	100.0
	여	22.6	30.2	25.5	12.5	7.0	2.1	100.0
연령대 **	29세 이하	16.8	14.5	33.0	19.6	12.3	3.9	100.0
	30대	26.9	27.4	16.5	15.6	11.3	2.4	100.0
	40대	25.4	24.6	21.9	16.5	9.4	2.2	100.0
	50대	20.8	30.3	24.7	9.0	9.6	5.6	100.0
	64세 이하	19.8	25.0	26.7	17.2	8.6	2.6	100.0
	65세 이상	13.2	30.8	18.7	18.7	15.4	3.3	100.0
가구원수	1인	23.4	18.2	20.8	22.1	7.8	7.8	100.0
	2인	19.7	25.5	21.3	18.6	12.2	2.7	100.0
	3인	23.2	23.9	22.4	15.4	10.8	4.2	100.0
	4인	21.8	27.4	24.7	13.7	9.7	2.7	100.0
	5인	22.0	23.2	29.3	13.4	12.2	0.0	100.0
	6인 이상	9.1	22.7	22.7	18.2	22.7	4.5	100.0
거주지역1	광역시	21.1	25.6	21.1	16.8	11.4	4.1	100.0
	시도	22.1	24.5	25.6	15.0	10.3	2.6	100.0
거주지역2 *	동	21.6	25.4	22.7	15.1	12.0	3.3	100.0
	읍	22.7	21.3	30.7	21.3	2.7	1.3	100.0
	면	18.4	23.7	28.9	21.1	0.0	7.9	100.0
최종학력 +	중졸 이하	19.1	19.1	27.9	14.7	11.8	7.4	100.0
	고졸 이하	22.6	29.4	21.7	17.0	6.5	2.8	100.0
	대졸 이상	21.3	23.3	24.0	15.3	13.0	3.1	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
월평균 가구소득	100만원 미만	19.5	22.0	19.5	12.2	14.6	12.2	100.0
	100~199만원	29.1	25.6	17.4	14.0	9.3	4.7	100.0
	200~299만원	20.3	23.6	25.8	16.5	10.4	3.3	100.0
	300~399만원	22.0	23.9	26.6	15.6	10.1	1.8	100.0
	400~499만원	22.7	27.3	27.3	13.6	6.5	2.6	100.0
	500~699만원	21.2	27.3	19.4	17.0	11.5	3.6	100.0
	700~999만원	18.3	26.8	19.7	19.7	12.7	2.8	100.0
	1,000만원 이상	15.6	22.2	20.0	20.0	17.8	4.4	100.0
경제활동 상태	거절	21.1	21.1	26.3	13.2	18.4	0.0	100.0
	상용직	22.1	21.5	21.2	20.1	11.5	3.7	100.0
	임시·일용직	23.2	27.4	29.5	13.7	3.2	3.2	100.0
	고용주 및 자영업자	21.6	25.0	19.6	16.2	14.2	3.4	100.0
	실업자	19.1	25.5	25.5	14.9	14.9	0.0	100.0
주관적 계층의식 +	비경제활동인구	21.0	28.2	26.6	11.5	9.5	3.3	100.0
	저소득층	24.0	27.3	22.7	12.3	10.4	3.2	100.0
	중하층	23.8	20.5	29.5	15.6	9.0	1.6	100.0
	중간층	20.8	27.9	21.7	16.0	10.2	3.3	100.0
	중상층	16.8	21.9	20.4	20.4	15.3	5.1	100.0
	상위층	28.6	14.3	14.3	7.1	21.4	14.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 39.401$, 연령대별 $X^2 = 49.550$, 가구원수별 $X^2 = 24.756$, 거주지역1별 $X^2 = 4.844$,

거주지역2별 $X^2 = 18.564$, 최종학력별 $X^2 = 18.011$, 월평균가구소득별 $X^2 = 34.988$,

경제활동상태별 $X^2 = 26.715$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 30.518$

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

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

○ 1순위는 일반국민 응답자의 연령대, 가구원수, 거주지역1, 최종학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태, 주관적 계층의식은 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 성별 감염병 예방과 관련한 중점과제의 우선순위는 남성과 여성의 차이는 크게 없음. 전체적으로 초기격리 조치, 조기역학조사 등 확대에 대한 과제를 우선함.
- 거주지역2에 따르면 전반적으로 초기 격리조치와 조기역학조사 등 확대를 가장 중요하다고 여겼으며, 다음 순으로 읍지역 거주자는 질병관리본부 위상강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화를 13.3% 응답한 반면, 동/면지역 거주자는 체계적인 감염병 및 전문가 양성에 대해 각각 18.5%, 26.3% 수준을 보임.

〈표 4-1-20〉 감염병예방 관련 중점과제 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 등변 병원문화 개선 및 간병 서비스 확충	국제기구 와 공조 강화	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	계
전체		58.3 (583)	17.9 (179)	8.2 (82)	6.3 (63)	5.4 (54)	3.9 (39)	100.0 (1,000)
성별 **	남	52.4	19.5	9.7	6.8	7.0	4.7	100.0
	여	63.9	16.4	6.8	5.8	3.9	3.1	100.0
연령대	29세 이하	53.6	20.1	9.5	6.1	6.1	4.5	100.0
	30대	65.6	12.3	9.0	5.2	5.2	2.8	100.0
	40대	61.6	18.3	7.1	4.9	4.9	3.1	100.0
	50대	53.9	22.5	7.9	6.7	4.5	4.5	100.0
	64세 이하	62.1	12.9	6.9	10.3	5.2	2.6	100.0
	65세 이상	46.2	23.1	8.8	6.6	7.7	7.7	100.0
가구원수	1인	61.0	14.3	9.1	6.5	3.9	5.2	100.0
	2인	54.8	18.6	6.9	6.4	8.5	4.8	100.0
	3인	61.4	15.1	6.6	5.8	5.8	5.4	100.0
	4인	57.3	19.9	8.6	7.5	4.3	2.4	100.0
	5인	56.1	22.0	11.0	3.7	3.7	3.7	100.0
	6인 이상	68.2	9.1	18.2	0.0	4.5	0.0	100.0
거주지역1	광역시	57.2	16.6	9.2	5.6	7.3	4.1	100.0
	시도	59.3	19.1	7.3	6.9	3.7	3.7	100.0
거주지역2 +	동	58.3	18.5	7.7	6.0	5.4	4.2	100.0
	읍	61.3	6.7	13.3	9.3	8.0	1.3	100.0
	면	52.6	26.3	10.5	7.9	0.0	2.6	100.0
최종학력	중졸 이하	58.8	20.6	2.9	7.4	4.4	5.9	100.0
	고졸 이하	54.2	19.8	10.2	6.8	5.3	3.7	100.0
	대졸 이상	60.4	16.6	7.7	5.9	5.6	3.8	100.0
월평균 가구소득	100만원 미만	58.5	14.6	7.3	7.3	2.4	9.8	100.0
	100~199만원	53.5	23.3	3.5	7.0	4.7	8.1	100.0
	200~299만원	55.5	17.0	9.3	5.5	10.4	2.2	100.0
	300~399만원	62.8	17.4	6.9	6.0	4.6	2.3	100.0
	400~499만원	54.5	19.5	10.4	5.8	5.8	3.9	100.0
	500~699만원	62.4	16.4	7.3	6.7	2.4	4.8	100.0
	700~999만원	56.3	18.3	8.5	8.5	2.8	5.6	100.0
	1,000만원 이상	51.1	17.8	15.6	6.7	6.7	2.2	100.0
	거절	65.8	15.8	7.9	5.3	5.3	0.0	100.0
경제활동 상태	상용직	56.7	18.9	8.3	5.4	6.9	3.7	100.0
	임사·일용직	62.1	9.5	7.4	11.6	4.2	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	54.9	19.1	11.3	6.4	4.4	3.9	100.0
	실업자	48.9	27.7	2.1	4.3	8.5	8.5	100.0
	비경제활동인구	62.6	17.0	7.2	5.9	4.3	3.0	100.0

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 등 병원문명 문화 개선 및 간병서 서비스 확충	국제기구 와 공조 강화	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	계
주관적 계층의식	저소득층	57.8	16.2	9.7	5.2	6.5	4.5	100.0
	중하층	60.7	19.7	6.1	4.5	4.9	4.1	100.0
	중간층	55.4	17.3	9.1	7.5	6.4	4.2	100.0
	중상층	66.4	18.2	5.1	6.6	1.5	2.2	100.0
	상위층	35.7	21.4	28.6	7.1	7.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 15.936$, 연령대별 $X^2 = 27.419$, 가구원수별 $X^2 = 24.118$, 거주지역1별 $X^2 = 8.868$,

거주지역2별 $X^2 = 16.239$, 최종학력별 $X^2 = 8.318$, 월평균가구소득별 $X^2 = 39.948$,

경제활동상태별 $X^2 = 26.491$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 25.231$

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

□ 감염병예방 관련 과제 중 가장 중요하다고 생각하는 과제에 관한 질문의 1+2순위에 대하여

- 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대는 64.6%, 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성은 40.8%, 질병관리본부 위상강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화는 27.6%, 무분별한 문명 등 병원문명문화 개선 및 간병서비스 확충은 24.2%, 대형병원으로의 환자쏠림방지 체계구축은 23.8%, 국가기구와 공조강화는 17.9% 순으로 나타남.

〈표 4-1-21〉 감염병예방 관련 중점과제 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 등 병원문명 문화 개선 및 간병서 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	국제기구 와 공조 강화	계
전체		64.6 (646)	40.8 (408)	27.6 (276)	24.2 (242)	23.8 (238)	17.9 (179)	198.9 (1,989)
성별	남	59.1	42.3	26.1	21.4	29.2	20.3	198.4
	여	69.8	39.4	29.0	26.9	18.7	15.6	199.4

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 등 병원 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	국제기구 와 공조 강화	계
연령대	29세 이하	62.6	43.0	30.2	17.3	22.3	23.5	198.9
	30대	71.7	35.4	27.8	20.8	25.5	17.5	198.6
	40대	67.0	45.5	25.9	21.4	22.8	17.0	199.6
	50대	61.2	41.6	28.1	27.5	26.4	14.0	198.9
	64세 이하	65.5	34.5	25.9	36.2	18.1	19.8	200.0
	65세 이상	51.6	44.0	27.5	30.8	27.5	15.4	196.7
가구원수	1인	70.1	32.5	35.1	26.0	19.5	14.3	197.4
	2인	60.6	42.6	28.7	24.5	21.8	20.2	198.4
	3인	68.7	42.5	24.7	23.2	23.6	16.2	198.8
	4인	62.4	39.5	27.7	24.5	25.5	19.6	199.2
	5인	64.6	43.9	25.6	24.4	25.6	15.9	200.0
	6인 이상	68.2	45.5	31.8	22.7	22.7	9.1	200.0
거주지역1	광역시	63.4	38.5	29.2	23.2	24.9	19.6	198.9
	시도	65.6	42.8	26.2	25.0	22.8	16.4	198.9
거주지역2	동	65.2	41.7	27.2	22.9	24.4	17.7	199.0
	읍	62.7	24.0	34.7	37.3	20.0	18.7	197.3
	면	55.3	52.6	23.7	28.9	18.4	21.1	200.0
최종학력	중졸 이하	63.2	41.2	23.5	30.9	25.0	13.2	197.1
	고졸 이하	60.1	39.0	33.4	24.5	24.8	16.7	198.5
	대졸 이상	67.2	41.7	25.0	23.3	23.2	19.0	199.3
월평균 가구소득	100만원 미만	65.9	31.7	36.6	31.7	19.5	9.8	195.1
	100~199만원	59.3	48.8	22.1	29.1	26.7	14.0	200.0
	200~299만원	61.5	40.7	31.9	19.8	20.3	23.6	197.8
	300~399만원	69.3	36.7	24.3	26.6	25.7	16.5	199.1
	400~499만원	61.7	44.8	29.2	18.2	27.3	17.5	198.7
	500~699만원	69.7	38.2	24.2	27.3	22.4	17.6	199.4
	700~999만원	62.0	43.7	23.9	28.2	23.9	18.3	200.0
	1,000만원 이상	57.8	40.0	37.8	20.0	22.2	22.2	200.0
경제활동 상태	거절	65.8	47.4	31.6	21.1	21.1	13.2	200.0
	상용직	63.9	41.5	24.6	20.9	25.5	22.6	199.1
	임사·일용직	67.4	36.8	25.3	27.4	25.3	16.8	198.9
	고용주 및 자영업자	60.8	40.2	31.4	25.0	28.9	13.2	199.5
	실업자	57.4	46.8	27.7	29.8	17.0	17.0	195.7
주관적 계층의식	비경제활동인구	68.2	40.7	29.2	25.6	19.0	16.1	198.7
	저소득층	65.6	39.6	33.8	22.7	20.8	16.9	199.4
	중하층	66.8	43.9	23.4	20.5	23.4	20.5	198.4
	중간층	61.9	38.6	26.6	26.8	26.6	18.6	199.1
	중상층	70.8	43.1	29.2	25.5	18.2	11.7	198.5
	상위층	42.9	50.0	50.0	7.1	28.6	21.4	200.0

□ 이 부분에서는 복지분야 정책방향에 대한 일반국민의 인식을 묻고 있으며, 응답자 본인이나 가족의 노후 지원 정책과 출산장려를 위한 정책방안으로 구성되어 있음.

□ 보건복지분야 중점 정책에 관한 질문의 응답 분포는 다음과 같음.

○ 1순위는 일반국민 응답자의 모든 일반특성에서 유의미한 차이를 보이지 않음.

- 취약계층에 대한 사회안전망 확충이 35.2%로 가장 높고, 일자리창출 등 일을 통한 탈빈곤지원 32.6%, 저출산/고령사회 대응이 14.9%, 복지소외계층 발굴 지원 12.9%, 복지재정의 지속가능성 제고 4.4% 순으로 나타남.

〈표 4-1-22〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	저출산/고 령사회 대응	복지 소외계층 발굴 지원	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		35.2 (352)	32.6 (326)	14.9 (149)	12.9 (129)	4.4 (44)	100.0 (1,000)
성별	남	38.0	31.0	15.2	12.7	3.1	100.0
	여	32.6	34.1	14.6	13.1	5.7	100.0
연령대	29세 이하	36.3	36.3	12.3	10.1	5.0	100.0
	30대	29.2	26.9	21.7	16.0	6.1	100.0
	40대	40.2	29.9	13.4	12.9	3.6	100.0
	50대	35.4	34.8	13.5	12.9	3.4	100.0
	64세 이하	34.5	39.7	13.8	8.6	3.4	100.0
	65세 이상	35.2	31.9	12.1	16.5	4.4	100.0
가구원수	1인	37.7	31.2	19.5	9.1	2.6	100.0
	2인	33.0	34.6	11.2	17.0	4.3	100.0
	3인	37.8	28.6	14.7	12.7	6.2	100.0
	4인	34.7	33.3	16.1	12.6	3.2	100.0
	5인	31.7	32.9	17.1	11.0	7.3	100.0
	6인 이상	36.4	54.5	4.5	4.5	0.0	100.0
거주지역1	광역시	37.6	31.4	14.0	12.7	4.3	100.0
	시도	33.1	33.6	15.7	13.1	4.5	100.0
거주지역2	동	36.1	32.1	14.5	13.0	4.3	100.0
	읍	28.0	36.0	18.7	13.3	4.0	100.0
	면	28.9	36.8	15.8	10.5	7.9	100.0
최종학력	중졸 이하	25.0	42.6	14.7	11.8	5.9	100.0
	고졸 이하	35.6	32.8	13.9	12.1	5.6	100.0
	대졸 이상	36.1	31.4	15.4	13.5	3.6	100.0

구분		취약계층에 대한 사회안전망 확충	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	저출산/고 령사회 대응	복지 소외계층 발굴 지원	복지재정의 지속가능성 제고	계
월평균 가구소득	100만원 미만	22.0	46.3	17.1	9.8	4.9	100.0
	100~199만원	39.5	33.7	11.6	9.3	5.8	100.0
	200~299만원	33.0	35.2	11.5	14.8	5.5	100.0
	300~399만원	38.1	27.1	19.3	12.8	2.8	100.0
	400~499만원	31.8	31.8	15.6	16.9	3.9	100.0
	500~699만원	40.0	28.5	15.2	11.5	4.8	100.0
	700~999만원	32.4	39.4	11.3	14.1	2.8	100.0
	1,000만원 이상	33.3	35.6	13.3	11.1	6.7	100.0
	거절	34.2	39.5	15.8	5.3	5.3	100.0
경제활동 상태	상용직	37.2	30.1	15.2	13.5	4.0	100.0
	임사·일용직	28.4	40.0	15.8	10.5	5.3	100.0
	고용주 및 자영업자	35.3	31.4	16.2	12.3	4.9	100.0
	실업자	31.9	40.4	14.9	10.6	2.1	100.0
	비경제활동인구	35.4	32.8	13.4	13.8	4.6	100.0
주관적 계층의식	저소득층	31.8	40.3	13.0	11.7	3.2	100.0
	중하층	36.5	29.5	15.2	13.9	4.9	100.0
	중간층	36.6	31.3	15.1	12.2	4.9	100.0
	중상층	31.4	35.0	15.3	14.6	3.6	100.0
	상위층	42.9	21.4	21.4	14.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.671$, 연령대별 $X^2 = 25.699$, 가구원수별 $X^2 = 22.125$, 거주지역1별 $X^2 = 2.394$,
거주지역2별 $X^2 = 4.355$, 최종학력별 $X^2 = 7.488$, 월평균가구소득별 $X^2 = 27.326$,
경제활동상태별 $X^2 = 7.693$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 9.513$
2) +p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

○ 2016년 보건의료분야 중점정책에 대한 1+2순위 응답을 살펴보면, 일자리창출 등 일을 통한 탈빈곤지원이 가장 높은 응답 비율이 나타남. 다음으로 저출산·고령사회 대응, 취약계층에 대한 사회안전망 확충, 복지소외계층 발굴 지원, 복지재정의 지속가능성 제고 순임.

〈표 4-1-23〉 2016년 보건의료분야 중점 정책 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	저출산/고 령사회 대응	취약계층에 대한 사회안전망 확충	복지 소외계층 발굴 지원	복지재정의 지속가능성 제고	계
전체		48.6 (486)	47.6 (476)	40.9 (409)	34.2 (342)	27.8 (278)	199.1 (1,991)
성별	남	47.2	47.2	44.1	34.1	25.9	198.6
	여	49.9	48.0	37.8	34.3	29.6	199.6

구분		일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	저출산/고 령사회 대응	취약계층에 대한 사회안전망 확충	복지 소외계층 발굴 지원	복지재정의 지속가능성 제고	계
연령대	29세 이하	55.3	42.5	42.5	31.8	27.9	200.0
	30대	39.6	53.8	34.0	37.3	33.5	198.1
	40대	47.8	42.9	46.4	34.8	28.1	200.0
	50대	48.3	48.3	39.9	35.4	27.0	198.9
	64세 이하	60.3	51.7	38.8	31.9	17.2	200.0
	65세 이상	44.0	48.4	45.1	30.8	28.6	196.7
가구원수	1인	49.4	53.2	44.2	22.1	28.6	197.4
	2인	48.9	45.7	41.0	38.8	23.4	197.9
	3인	45.2	45.9	43.6	35.9	28.6	199.2
	4인	48.7	47.8	39.0	34.7	29.6	199.7
	5인	51.2	54.9	36.6	28.0	29.3	200.0
	6인 이상	72.7	31.8	45.5	31.8	18.2	200.0
거주지역1	광역시	49.5	47.5	42.8	31.4	28.0	199.1
	시도	47.9	47.7	39.3	36.6	27.7	199.1
거주지역2	동	48.8	46.2	41.9	33.8	28.3	199.1
	읍	46.7	58.7	32.0	37.3	24.0	198.7
	면	47.4	57.9	34.2	36.8	23.7	200.0
최종학력	중졸 이하	54.4	39.7	36.8	36.8	30.9	198.5
	고졸 이하	51.4	47.7	40.2	33.1	26.9	199.4
	대졸 이상	46.5	48.4	41.7	34.5	27.9	199.0
월평균 가구소득	100만원 미만	56.1	51.2	29.3	22.0	36.6	195.1
	100~199만원	53.5	39.5	45.3	32.6	29.1	200.0
	200~299만원	51.6	40.1	40.7	39.0	28.0	199.5
	300~399만원	45.0	49.1	42.2	33.9	28.0	198.2
	400~499만원	43.5	49.4	37.7	36.4	32.5	199.4
	500~699만원	45.5	53.3	44.2	32.7	23.6	199.4
	700~999만원	52.1	59.2	36.6	32.4	19.7	200.0
	1,000만원 이상	57.8	44.4	42.2	31.1	24.4	200.0
경제활동 상태	거절	52.6	39.5	42.1	34.2	31.6	200.0
	상용직	47.0	47.6	42.4	34.4	28.1	199.4
	임사일용직	55.8	41.1	33.7	37.9	31.6	200.0
	고용주 및 자영업자	48.0	49.5	40.7	34.3	27.0	199.5
	실업자	57.4	46.8	38.3	31.9	19.1	193.6
주관적 계층의식	비경제활동인구	47.2	48.5	42.0	33.1	28.2	199.0
	저소득층	59.1	38.3	37.7	35.7	29.2	200.0
	중하층	45.9	43.9	43.0	35.7	29.9	198.4
	중간층	45.7	50.3	41.9	32.8	28.2	198.9
	중상층	52.6	55.5	36.5	33.6	21.9	200.0
	상위층	35.7	50.0	50.0	42.9	21.4	200.0

□ 일반국민의 노후지원정책의 응답분포는 이러함.

○ 일반국민 응답자 특성별 노후지원정책 1순위 응답 분포를 살펴보면,

- 응답자의 성별, 가구원수, 거주지역, 월평균 가구소득, 경제활동 상태, 주관적 계층의식별 응답은 유의미한 차이를 보이지 않음.
- 연령대별로 29세 이하와 30대에서 은퇴 후 취업 및 창업지원(교육, 훈련 등)의 응답률이 각각 44.1%, 43.4%로 비교적 높게 나타나며, 50대에서도 41.6%로 다소 높은 수준을 보임.
- 최종학력이 높을수록 은퇴 후 취업 및 창업지원의 응답률이 높게 나타남.

〈표 4-1-24〉 노후지원정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	자원봉사 또는 여가활동 지원	노인장기 요양서비스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	계
전체		39.2 (392)	24.1 (241)	11.7 (117)	10.5 (105)	10.0 (100)	4.5 (45)	100.0 (1,000)
성별	남	37.6	25.3	11.7	10.1	10.9	4.5	100.0
	여	40.7	23.0	11.7	10.9	9.2	4.5	100.0
연령대 **	29세 이하	44.1	28.5	5.0	10.1	10.1	2.2	100.0
	30대	43.4	22.6	13.7	6.1	9.4	4.7	100.0
	40대	35.3	23.2	12.5	9.8	13.4	5.8	100.0
	50대	41.6	20.8	12.4	11.2	10.7	3.4	100.0
	64세 이하	38.8	24.1	11.2	18.1	4.3	3.4	100.0
	65세 이상	25.3	27.5	17.6	12.1	8.8	8.8	100.0
가구원수	1인	37.7	24.7	9.1	6.5	15.6	6.5	100.0
	2인	34.6	28.2	10.6	12.8	8.0	5.9	100.0
	3인	40.9	23.2	12.7	8.9	10.4	3.9	100.0
	4인	38.2	24.5	11.3	11.6	11.0	3.5	100.0
	5인	50.0	17.1	14.6	6.1	4.9	7.3	100.0
	6인 이상	40.9	18.2	13.6	22.7	4.5	0.0	100.0
거주지역1	광역시	38.9	23.0	12.0	11.0	11.0	4.1	100.0
	시도	39.4	25.0	11.4	10.1	9.2	4.9	100.0
거주지역2	동	37.9	24.5	12.2	10.3	10.4	4.8	100.0
	읍	53.3	24.0	4.0	9.3	8.0	1.3	100.0
	면	42.1	15.8	15.8	18.4	5.3	2.6	100.0
최종학력 +	중졸 이하	22.1	27.9	16.2	16.2	7.4	10.3	100.0
	고졸 이하	39.9	26.0	10.5	9.0	11.1	3.4	100.0
	대졸 이상	40.7	22.7	11.8	10.7	9.7	4.4	100.0

구분		은퇴 후 취업 또는 창업지원(교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 돌봄 강화	자원봉사 또는 여가활동 지원	노인장기 요양서비스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	계
월평균 가구소득	100만원 미만	34.1	26.8	14.6	2.4	7.3	14.6	100.0
	100~199만원	33.7	26.7	12.8	9.3	11.6	5.8	100.0
	200~299만원	35.7	29.7	12.1	9.3	10.4	2.7	100.0
	300~399만원	42.2	22.9	8.7	10.6	10.1	5.5	100.0
	400~499만원	39.0	24.0	11.0	12.3	8.4	5.2	100.0
	500~699만원	43.0	18.2	15.8	10.9	10.3	1.8	100.0
	700~999만원	42.3	19.7	5.6	14.1	12.7	5.6	100.0
	1,000만원 이상	31.1	31.1	11.1	15.6	8.9	2.2	100.0
경제활동 상태	거절	44.7	21.1	18.4	5.3	7.9	2.6	100.0
	상용직	43.8	22.6	9.2	7.7	12.3	4.3	100.0
	임사·일용직	38.9	28.4	11.6	11.6	7.4	2.1	100.0
	고용주 및 자영업자	37.7	21.6	15.2	11.3	9.3	4.9	100.0
	실업자	21.3	27.7	10.6	14.9	14.9	10.6	100.0
주관적 계층의식	비경제활동인구	37.7	25.6	12.5	12.1	7.9	4.3	100.0
	저소득층	31.2	29.9	13.6	11.7	9.1	4.5	100.0
	중하층	41.0	27.9	7.0	9.8	9.0	5.3	100.0
	중간층	41.9	19.3	14.2	9.1	11.3	4.2	100.0
	중상층	36.5	25.5	9.5	15.3	8.8	4.4	100.0
	상위층	35.7	35.7	14.3	7.1	7.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.079$, 연령대별 $X^2 = 45.787$, 가구원수별 $X^2 = 27.999$, 거주지역1별 $X^2 = 1.858$,
거주지역2별 $X^2 = 15.848$, 최종학력별 $X^2 = 18.197$, 월평균가구소득별 $X^2 = 42.149$,
경제활동상태별 $X^2 = 27.234$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 27.784$

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

○ 노후지원정책 1+2순위에 대한 일반국민 응답자 특성별 응답 분포를 보면,

- 은퇴 후 취업 또는 창업지원(교육, 훈련 등)(42.7%), 노인에 대한 소득지원 (36.0%), 노인장기요양서비스 지원 확대(35.4%), 노인의 의료비부담 경감 (인하)(31.7%), 치매·독거·학대노인 등에 대한 돌봄 강화(30.4%), 자원봉사 또는 여가활동 지원(22.6%) 순으로 응답함.

〈표 4-1-25〉 노후지원정책 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		은퇴 후 취업 또는 지원(교육, 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	노인장기 요양서비스 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하 경감)	치매, 독거, 학대노인 등에 돌봄 강화	자원봉사 또는 여가활동 지원	계
전체		42.7 (427)	36.0 (360)	35.4 (354)	31.7 (317)	30.4 (304)	22.6 (226)	198.8 (1,988)
성별	남	41.1	35.9	35.7	34.1	27.9	23.2	197.9
	여	44.2	36.1	35.1	29.4	32.7	22.0	199.6
연령대	29세 이하	45.8	44.1	25.1	33.0	22.3	27.9	198.3
	30대	47.2	32.5	32.1	39.6	30.2	16.5	198.1
	40대	40.2	32.1	39.7	30.8	33.5	23.7	200.0
	50대	44.4	30.9	45.5	27.0	30.3	20.8	198.9
	64세 이하	42.2	44.8	30.2	22.4	34.5	25.9	200.0
	65세 이상	29.7	36.3	39.6	34.1	34.1	23.1	196.7
가구원수	1인	41.6	31.2	37.7	32.5	27.3	26.0	196.1
	2인	37.8	41.5	31.4	36.7	29.8	21.8	198.9
	3인	44.0	40.5	31.7	33.6	32.0	17.0	198.8
	4인	41.4	34.1	39.8	27.7	30.4	25.8	199.2
	5인	57.3	25.6	30.5	32.9	29.3	23.2	198.8
	6인 이상	40.9	22.7	50.0	27.3	31.8	27.3	200.0
거주지역1	광역시	42.8	35.1	37.2	32.5	28.0	23.4	198.9
	시도	42.6	36.8	33.8	31.0	32.5	21.9	198.7
거주지역2	동	41.5	36.1	35.6	32.2	31.1	22.3	198.9
	읍	56.0	38.7	30.7	26.7	20.0	25.3	197.3
	면	44.7	28.9	39.5	28.9	34.2	23.7	200.0
최종학력	중졸 이하	30.9	45.6	32.4	35.3	25.0	29.4	198.5
	고졸 이하	42.4	38.1	39.0	32.5	28.8	18.9	199.7
	대졸 이상	44.2	33.8	33.8	30.9	31.9	23.8	198.4
월평균 가구소득	100만원 미만	39.0	41.5	34.1	31.7	29.3	19.5	195.1
	100~199만원	36.0	40.7	38.4	33.7	31.4	19.8	200.0
	200~299만원	39.0	42.3	33.5	37.4	26.4	21.4	200.0
	300~399만원	45.9	32.1	36.2	34.4	27.1	22.0	197.7
	400~499만원	43.5	39.0	29.2	30.5	32.5	23.4	198.1
	500~699만원	46.1	27.3	39.4	27.9	35.2	23.6	199.4
	700~999만원	46.5	33.8	36.6	29.6	29.6	23.9	200.0
	1,000만원 이상	33.3	40.0	40.0	17.8	35.6	33.3	200.0
	거절	47.4	36.8	34.2	26.3	34.2	18.4	197.4
경제활동 상태	상용직	47.6	34.7	31.8	35.8	27.2	22.1	199.1
	임사·일용직	44.2	46.3	32.6	24.2	31.6	21.1	200.0
	고용주 및 자영업자	41.2	30.9	43.1	29.9	34.8	19.1	199.0
	실업자	25.5	40.4	40.4	31.9	31.9	23.4	193.6
	비경제활동인구	40.3	37.0	34.4	30.5	30.5	25.9	198.7

구분		은퇴 후 취업 또는 지원(교육 , 훈련 등)	노인에 대한 소득 지원	노인장기 요양서비스 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하 대)	치매, 독거, 학대노인 등에 돌봄 강화	자원봉사 또는 여가활동 지원	계
주관적 계층의식	저소득층	33.1	41.6	38.3	33.8	28.6	22.7	198.1
	중하층	44.3	42.6	30.7	34.4	26.2	20.5	198.8
	중간층	45.5	30.4	37.3	31.5	32.6	21.5	198.7
	중상층	42.3	35.8	35.0	27.0	30.7	29.2	200.0
	상위층	35.7	42.9	28.6	14.3	50.0	28.6	200.0

□ 일반국민이 인식하는 출산장려정책 선호도는 다음과 같음.

○ 출산장려정책 1순위에 대한 일반국민 응답자 특성별 응답 분포를 보면,

- 성별, 가구원수, 거주지역, 주관적 계층의식별 차이는 유의미하지 않음.
- 연령대별로 29세 이하와 30대는 임신·출산 등 의료비용 지원 강화가 각각 35.8%, 31.1%로 가장 높고, 40대는 보육서비스의 질 제고가 30.4%, 50대는 임신, 출산 등 의료비용 지원 강화, 보육서비스 질 제고의 응답률이 모두 26.4%로 가장 높음.
- 최종학력의 경우 대졸 이상은 보육서비스의 질 제고의 응답률이 28.9%로 가장 높고 임신·출산 의료비용 지원 강화가 26.4%로 그 다음 순인 반면, 고졸 이하와 중졸 이하에서는 임신·출산 의료비용 지원 강화의 응답률이 각각 32.5%, 39.7%로 가장 높음.
- 월평균 가구소득에 따르면 소득수준이 올라갈수록 임신·출산 의료비용지원 강화정책 보다 보육서비스의 질 제고를 선호하는 경향이 나타남. 100만원 미만, 100만원대, 200만원대, 300만원대, 400만원대 비교적 낮은 수준은 가구의 경우 임신·출산 의료비용 지원 강화 정책을 지지한 반면, 700만원대와 1,000만원 이상의 고소득 가구는 보육서비스의 질 제고를 우선함.
- 경제활동 상태에 따르면 상용직, 임시 일용직, 실업자는 임신·출산 의료비용 지원 강화의 응답률이 각각 30.9%, 36.8%, 27.7%로 가장 높고, 고용주 및 자영업자는 보육서비스의 질 제고의 응답률이 가장 높음. 비경제활동인구는 임신·출산 의료비용 지원 강화와 보육서비스의 질 제고의 응답률이 28.2%로 같음.

〈표 4-1-26〉 출산장려정책 1순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		임신/출산 의료비용 지원 강화	보육서비스 의 질 제고	아이돌보 미 가정양육 지원 강화	육아휴직 · 육아기 단축근로 실천 확산	공교육 내실화 등 사교육비 경감책 마련	신혼부부 주거지원 비용 감소	거절	계
전체		29.3 (293)	26.3 (263)	18.0 (180)	11.1 (111)	10.2 (102)	5.0 (50)	0.1 (1)	100.0 (1,000)
성별	남	30.2	24.6	18.3	9.9	11.9	4.9	0.2	100.0
	여	28.5	27.9	17.7	12.3	8.6	5.1	0.0	100.0
연령대 *	29세 이하	35.8	20.7	16.8	15.1	4.5	7.3	0.0	100.0
	30대	31.1	27.8	17.0	12.3	8.0	3.8	0.0	100.0
	40대	24.6	30.4	18.3	9.4	13.4	4.0	0.0	100.0
	50대	26.4	26.4	16.3	12.9	13.5	4.5	0.0	100.0
	64세 이하	27.6	28.4	19.0	8.6	11.2	4.3	0.9	100.0
	65세 이상	31.9	20.9	24.2	4.4	11.0	7.7	0.0	100.0
가구원수	1인	32.5	19.5	18.2	13.0	7.8	9.1	0.0	100.0
	2인	31.9	23.9	17.0	10.1	12.2	4.3	0.5	100.0
	3인	29.0	26.6	20.1	9.3	9.7	5.4	0.0	100.0
	4인	26.6	28.8	16.7	12.9	11.0	4.0	0.0	100.0
	5인	31.7	25.6	20.7	9.8	7.3	4.9	0.0	100.0
	6인 이상	36.4	27.3	13.6	9.1	4.5	9.1	0.0	100.0
거주지역1	광역시	28.4	28.2	17.4	10.5	10.1	5.2	0.2	100.0
	시도	30.1	24.7	18.5	11.6	10.3	4.9	0.0	100.0
거주지역2	동	28.7	26.0	18.3	11.0	10.4	5.4	0.1	100.0
	읍	30.7	28.0	20.0	10.7	8.0	2.7	0.0	100.0
	면	39.5	28.9	7.9	13.2	10.5	0.0	0.0	100.0
최종학력 ***	중졸 이하	39.7	16.2	17.6	10.3	7.4	7.4	1.5	100.0
	고졸 이하	32.5	23.5	21.7	9.6	8.0	4.6	0.0	100.0
	대졸 이상	26.4	28.9	16.1	12.0	11.7	4.9	0.0	100.0
월평균 가구소득 *	100만원 미만	26.8	19.5	24.4	4.9	17.1	7.3	0.0	100.0
	100~199만원	34.9	18.6	17.4	7.0	9.3	12.8	0.0	100.0
	200~299만원	35.2	26.4	17.0	8.8	6.6	5.5	0.5	100.0
	300~399만원	29.8	26.1	20.6	7.3	12.8	3.2	0.0	100.0
	400~499만원	29.9	27.9	12.3	14.9	10.4	4.5	0.0	100.0
	500~699만원	28.5	28.5	14.5	13.9	10.3	4.2	0.0	100.0
	700~999만원	19.7	32.4	18.3	16.9	7.0	5.6	0.0	100.0
	1,000만원 이상	15.6	24.4	31.1	13.3	15.6	0.0	0.0	100.0
	거절	23.7	26.3	23.7	18.4	5.3	2.6	0.0	100.0
경제활동 상태 *	상용직	30.9	25.2	15.2	11.7	11.2	5.7	0.0	100.0
	임사·일용직	36.8	23.2	17.9	7.4	9.5	5.3	0.0	100.0
	고용주 및 자영업자	25.0	27.9	22.1	11.3	11.8	2.0	0.0	100.0
	실업자	27.7	21.3	19.1	12.8	10.6	6.4	2.1	100.0
	비경제활동인구	28.2	28.2	18.4	11.1	8.2	5.9	0.0	100.0

구분		임신/출산 의료비용 지원 강화	보육서비스 의 질 제고	아이돌보미 등 가정양육 지원 강화	육아휴직· 육아기 단축근로 실천 확산	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소	거절	계
주관적 계층의식	저소득층	29.2	22.1	18.8	8.4	12.3	9.1	0.0	100.0
	중하층	31.6	23.4	16.8	14.3	9.4	4.5	0.0	100.0
	중간층	30.2	28.8	18.0	8.2	10.4	4.2	0.2	100.0
	중상층	23.4	29.2	19.0	16.8	7.3	4.4	0.0	100.0
	상위층	21.4	14.3	21.4	21.4	21.4	0.0	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.394$, 연령대별 $X^2 = 44.237$, 가구원수별 $X^2 = 20.490$, 거주지역1별 $X^2 = 3.019$,
거주지역2별 $X^2 = 7.735$, 최종학력별 $X^2 = 33.115$, 월평균가구소득별 $X^2 = 65.953$,
경제활동상태별 $X^2 = 37.300$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 30.657$
2) $+p<0.1$, $*p<0.05$, $**p<0.01$, $***p<0.001$

○ 출산장려정책 1+2순위에 대한 일반국민 응답자 특성별 응답 분포는 보육서비스의 질 제고가 37.3%로 가장 높은 응답률을 보였으며, 다음으로 아이돌보미 등 가정양육 지원강화(36.8%), 공교육내실화 등 사교육비 경감대책마련(35.1%), 육아휴직·육아기단축근로 실천확산(34.0%), 임신·출산 의료비용 지원 강화(33.6%), 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소(21.9%) 순으로 나타남.

〈표 4-1-27〉 출산장려정책 1+2순위(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		보육서비스 의 질 제고	아이돌보미 등 가정양육 지원 강화	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	육아휴직· 육아기 단축근로 실천 확산	임신/출산 의료비용 지원 강화	신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소	거절	계
전체		37.3 (373)	36.8 (368)	35.1 (351)	34.0 (340)	33.6 (336)	21.9 (219)	0.1 (1)	198.8 (1,988)
성별	남	35.9	35.3	38.8	29.2	34.5	24.2	0.2	198.2
	여	38.6	38.2	31.6	38.6	32.7	19.7	0.0	199.4
연령대	29세 이하	31.3	31.3	17.3	46.4	39.7	33.5	0.0	199.4
	30대	39.2	40.1	28.8	39.6	34.4	17.0	0.0	199.1
	40대	42.0	38.8	47.3	29.0	27.7	14.7	0.0	199.6
	50대	36.0	38.2	41.6	29.8	30.3	21.9	0.0	197.8
	64세 이하	40.5	33.6	38.8	32.8	31.9	20.7	0.9	199.1
	65세 이상	31.9	36.3	37.4	18.7	42.9	29.7	0.0	196.7

구분		보육서비스 의 질 제고	아이돌보 미 등 가정양육 지원 강화	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	육아휴직 · 육아기 단축 실천 확산	임신/출 산 의료비용 지원 강화	신혼부부 주거지원 · 결혼 비용 감소	거절	계
가구원수	1인	27.3	32.5	27.3	35.1	40.3	37.7	0.0	200.0
	2인	34.0	36.7	33.5	31.4	39.4	22.3	0.5	197.9
	3인	37.5	40.2	30.5	34.0	31.3	26.3	0.0	199.6
	4인	42.2	34.7	39.0	36.3	30.1	16.1	0.0	198.4
	5인	32.9	40.2	41.5	32.9	35.4	17.1	0.0	200.0
	6인 이상	31.8	36.4	40.9	18.2	40.9	27.3	0.0	195.5
거주지역1	광역시	37.8	35.1	36.8	33.5	32.3	23.4	0.2	199.1
	시도	36.8	38.3	33.6	34.4	34.8	20.6	0.0	198.5
거주지역2	동	37.3	36.4	34.9	34.0	33.3	22.7	0.1	198.8
	읍	34.7	45.3	36.0	37.3	32.0	13.3	0.0	198.7
	면	42.1	28.9	36.8	26.3	44.7	21.1	0.0	200.0
최종학력	중졸 이하	26.5	33.8	32.4	26.5	50.0	25.0	1.5	195.6
	고졸 이하	33.1	42.7	38.7	28.5	35.3	21.4	0.0	199.7
	대졸 이상	40.7	34.0	33.5	37.8	30.9	21.8	0.0	198.7
월평균 가구소득	100만원 미만	34.1	36.6	34.1	22.0	36.6	34.1	0.0	197.6
	100~199만원	25.6	41.9	27.9	25.6	43.0	32.6	0.0	196.5
	200~299만원	37.9	37.4	32.4	29.1	38.5	23.6	0.5	199.5
	300~399만원	37.2	36.7	39.4	32.1	33.5	20.6	0.0	199.5
	400~499만원	43.5	33.8	33.8	38.3	33.1	16.2	0.0	198.7
	500~699만원	36.4	33.9	35.8	40.6	30.9	20.6	0.0	198.2
	700~999만원	42.3	32.4	36.6	45.1	22.5	21.1	0.0	200.0
	1,000만원 이상	33.3	46.7	48.9	31.1	22.2	15.6	0.0	197.8
	거절	39.5	44.7	23.7	36.8	34.2	21.1	0.0	200.0
경제활동 상태	상용직	39.3	33.2	30.9	37.8	34.1	23.8	0.0	199.1
	임사·일용직	32.6	38.9	37.9	31.6	42.1	15.8	0.0	198.9
	고용주 및 자영업자	35.8	39.7	48.5	28.9	28.4	17.6	0.0	199.0
	실업자	34.0	29.8	42.6	27.7	36.2	25.5	2.1	197.9
	비경제활동인구	38.0	39.3	28.9	34.8	33.4	23.9	0.0	198.4
주관적 계층의식	저소득층	33.1	34.4	34.4	29.2	36.4	31.2	0.0	198.7
	중하층	33.2	34.8	35.2	37.3	35.7	21.7	0.0	198.0
	중간층	40.4	38.1	34.4	33.3	33.3	19.5	0.2	199.1
	중상층	39.4	38.0	36.5	36.5	28.5	20.4	0.0	199.3
	상위층	35.7	42.9	50.0	28.6	28.6	14.3	0.0	200.0

5. 재원 및 기타

□ 재원 및 기타 영역에서는 보건복지정책을 지금보다 확대하는 것에 대한 찬성·반대 여부, 보건복지 확대를 위해 세금이나 보험료를 더 부담하는 것에 대한 견해, 그리고 주관적 소득계층에 대해 질문하였음.

- 우선 일반국민의 보건복지정책 확대에 대한 연도별 동의 정도를 살펴보기 위하여, 6점 척도를 활용하여 질문한 결과는 다음과 같음.
- 1점에서 6점 범위 서열척도의 평균점수가 2012년 4.67점에서 2014년 4.40점, 2015년 4.30으로 다소 낮아졌으나, 동일한 척도가 아니므로 비교 불가능함.
 - 2014년의 경우 ‘찬성한다’ 비율은 78.4%, ‘반대한다’ 비율은 21.6%임.

〈표 4-1-28〉 연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)

(단위: %, 점)

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

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

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

자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본 조사

- 일반국민의 보건복지정책 확대에 대한 연도별 동의 정도를 살펴보기 위해 질문한 결과는 다음과 같음.
- ‘찬성한다’의 비율은 78.4%, ‘반대한다’의 비율은 21.6%임.
 - 응답자의 일반적 특성별 보건복지정책 확대에 대한 동의 여부를 살펴보면,
 - 가구원수, 거주지역, 주관적 계층의식은 보건복지정책 확대 동의여부에 유의미한 차이를 보이지 않음.
 - 성별에 따라 남성의 찬성의견 비율은 80.7%, 여성은 76.3%로 남성의 찬성의견 비율이 더 높은 것으로 나타남.
 - 연령대별로 보면 29세 이하가 확대에 찬성하는 응답률이 86.6%로 가장 높

고, 40대 84.4%, 30대 79.7%, 50대 71.9% 순으로 나타남.

- 최종학력과 찬성의견은 대체로 비례하는데 대졸 이상의 찬성의견 비율이 80.6%로 가장 높고 고졸 이하 77.0%, 중졸 이하 64.7% 순으로 나타남.
- 월평균 가구소득에 따르면 400만원대의 찬성 의견이 82.5%로 가장 높고 200만원대 82.4%, 100만원 미만 80.6% 순으로 나타났으며 100만원대의 찬성의견이 67.4%로 가장 낮게 나타남.
- 경제활동상태에 따라서는 실업자의 찬성의견이 85.0%로 가장 높고, 상용직 84.2%, 고용주 및 자영업자 75.%, 비경제활동인구 74.4%, 임시일용직 73.7% 순으로 나타남.

〈표 4-1-29〉 연도별 보건복지정책 확대 동의 여부(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		3.3 (33)	7.7 (77)	10.6 (106)	29.2 (292)	33.0 (330)	16.2 (162)	100.0 (1,000)
성별 *	남	2.9	8.2	8.2	27.1	34.3	19.3	100.0
	여	3.7	7.2	12.9	31.2	31.8	13.3	100.0
연령대 ***	29세 이하	1.1	3.4	8.9	38.5	30.2	17.9	100.0
	30대	4.7	5.2	10.4	21.7	41.5	16.5	100.0
	40대	3.1	5.4	7.1	33.5	33.0	17.9	100.0
	50대	3.4	12.9	11.8	25.3	28.1	18.5	100.0
	64세 이하	1.7	11.2	19.0	31.0	27.6	9.5	100.0
	65세 이상	6.6	13.2	9.9	23.1	35.2	12.1	100.0
가구원수	1인	5.2	11.7	6.5	20.8	39.0	16.9	100.0
	2인	3.2	8.5	10.6	26.6	34.0	17.0	100.0
	3인	3.1	4.2	13.1	30.9	33.6	15.1	100.0
	4인	3.8	9.1	9.7	31.5	29.3	16.7	100.0
	5인	1.2	6.1	12.2	31.7	32.9	15.9	100.0
	6인 이상	0.0	9.1	4.5	13.6	59.1	13.6	100.0
거주지역1	광역시	3.0	8.2	8.2	28.4	35.9	16.3	100.0
	시도	3.6	7.3	12.7	29.9	30.5	16.1	100.0
거주지역2	동	3.4	8.0	10.3	29.1	33.1	16.1	100.0
	읍	2.7	1.3	14.7	32.0	32.0	17.3	100.0
	면	2.6	13.2	10.5	26.3	31.6	15.8	100.0
최종학력 **	중졸 이하	5.9	16.2	13.2	22.1	33.8	8.8	100.0
	고졸 이하	2.8	9.3	10.8	32.5	33.4	11.1	100.0
	대졸 이상	3.3	5.9	10.2	28.2	32.7	19.7	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
월평균 가구소득 +	100만원 미만	4.9	9.8	4.9	22.0	36.6	22.0	100.0
	100~199만원	9.3	10.5	12.8	22.1	27.9	17.4	100.0
	200~299만원	2.7	6.6	8.2	31.9	34.6	15.9	100.0
	300~399만원	3.2	6.0	11.9	33.9	28.0	17.0	100.0
	400~499만원	3.2	7.1	7.1	29.9	40.3	12.3	100.0
	500~699만원	2.4	6.7	13.9	33.3	26.7	17.0	100.0
	700~999만원	0.0	11.3	11.3	23.9	36.6	16.9	100.0
	1,000만원 이상	4.4	4.4	11.1	17.8	44.4	17.8	100.0
경제활동 상태 *	거절	0.0	18.4	13.2	15.8	39.5	13.2	100.0
	상용직	2.0	5.7	8.0	30.1	35.2	18.9	100.0
	임사·일용직	4.2	8.4	13.7	41.1	24.2	8.4	100.0
	고용주 및 자영업자	2.5	9.3	13.2	25.0	34.3	15.7	100.0
	실업자	0.0	10.6	4.3	25.5	40.4	19.1	100.0
주관적 계층의식	비경제활동인구	5.6	8.2	11.8	27.9	31.1	15.4	100.0
	저소득층	3.2	11.7	9.1	23.4	36.4	16.2	100.0
	중하층	4.5	4.1	12.3	31.6	30.7	16.8	100.0
	중간층	2.9	8.2	10.2	30.4	34.1	14.2	100.0
	중상층	2.2	8.8	10.9	29.9	27.7	20.4	100.0
	상위층	7.1	0.0	7.1	7.1	50.0	28.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.491$, 연령대별 $X^2 = 64.266$, 가구원수별 $X^2 = 26.717$, 거주지역1별 $X^2 = 7.750$,
거주지역2별 $X^2 = 7.385$, 최종학력별 $X^2 = 26.765$, 월평균가구소득별 $X^2 = 53.546$,
경제활동상태별 $X^2 = 34.298$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 24.716$

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

□ 연도별 보건복지정책 확대를 위하여 세금을 더 부담하는 데에 대한 일반국민조사 결과를 보면, 1점부터 6점 범위의 서열척도 평균점수가 2012년 3.83점에서 2014년 3.21점으로 다소 떨어졌으나, 동일한 척도가 아니므로 비교 불가능함.

○ 2014년의 경우 ‘찬성한다’ 비율이 45.6%, ‘반대한다’ 비율이 54.4%임.

〈표 4-1-30〉 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)

(단위: %, 점)

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

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

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원.

2014년: 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석, 한국보건사회연구원.

□ 연도별 보건복지정책 확대를 위하여 세금을 더 부담하는 데에 대한 일반국민조사 결과를 보면, '찬성한다' 비율이 46.7%, '반대한다' 비율이 53.3%임.

○ 응답자의 일반적 특성을 중심으로 응답 분포를 살펴보면,

- 응답자의 가구원수와 거주지역은 통계적으로 유의미하지 않음.
- 성별에 따라 남성은 다소찬성(24.0%), 찬성(22.2%) 순인 반면, 여성은 다소찬성(27.1%), 반대(22.4%)의 순으로 서로 상이하게 나타남.
- 연령대별 찬성 의견은 65세 이상(50.6%), 29세 이하(49.1%), 40대(48.6%), 50대(46.6%) 순으로 나타났으며 30대(41.9%)가 가장 낮음.
- 최종학력이 높을수록 찬성의견의 응답률이 높음(대졸 이상 50.0%, 고졸 44.6%, 중졸 이하 29.4%).
- 월평균 가구소득은 1,000만원 이상인 경우 찬성의견이 57.8%, 500만원대의 경우 54.0%로 높게 나타났으며, 100만원대의 찬성의견이 40.7%로 가장 낮게 나타남.
- 경제활동상태에 따라서는 상용직의 찬성의견이 52.1%로 가장 높고, 고용주 및 자영업자 51.4%, 실업자 51.1%, 비경제활동인구 40.3%, 임시일용직 34.8%의 순으로 나타남.

- 주관적 계층의식에 따라서는 상위층의 찬성의견이 64.3%로 가장 높고 중상층 51.1%, 중간층 48.7% 순으로, 주관적 계층의식과 찬성의견 비율은 대체로 비례함.

〈표 4-1-31〉 연도별 보건복지정책 확대를 위한 세금 부담 동의여부(일반국민조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
전체		16.4 (164)	18.0 (180)	18.9 (189)	25.6 (256)	16.7 (167)	4.4 (44)	100.0 (1,000)
성별 ***	남	17.0	13.3	16.0	24.0	22.2	7.4	100.0
	여	15.8	22.4	21.6	27.1	11.5	1.6	100.0
연령대 ***	29세 이하	11.2	16.8	22.9	31.8	12.8	4.5	100.0
	30대	23.1	20.3	14.6	25.9	10.8	5.2	100.0
	40대	16.5	16.1	18.8	26.3	19.2	3.1	100.0
	50대	17.4	18.0	18.0	17.4	23.0	6.2	100.0
	64세 이하	12.9	13.8	28.4	31.0	12.9	0.9	100.0
	65세 이상	13.2	25.3	11.0	19.8	24.2	6.6	100.0
가구원수	1인	18.2	14.3	16.9	24.7	22.1	3.9	100.0
	2인	11.7	21.8	18.1	25.5	18.6	4.3	100.0
	3인	18.1	18.5	20.1	23.9	14.3	5.0	100.0
	4인	18.0	16.9	21.0	26.3	13.7	4.0	100.0
	5인	14.6	12.2	14.6	30.5	24.4	3.7	100.0
	6인 이상	9.1	31.8	0.0	18.2	31.8	9.1	100.0
거주지역1	광역시	15.7	18.3	17.4	25.6	17.4	5.6	100.0
	시도	17.0	17.8	20.2	25.6	16.1	3.4	100.0
거주지역2	동	16.3	18.8	18.5	25.3	16.7	4.4	100.0
	읍	18.7	6.7	25.3	26.7	16.0	6.7	100.0
	면	13.2	21.1	15.8	31.6	18.4	0.0	100.0
최종학력 *	중졸 이하	19.1	33.8	17.6	16.2	13.2	0.0	100.0
	고졸 이하	15.8	20.1	19.5	24.8	15.8	4.0	100.0
	대졸 이상	16.4	15.1	18.7	27.1	17.6	5.1	100.0
월평균 가구소득 +	100만원 미만	17.1	22.0	12.2	12.2	26.8	9.8	100.0
	100~199만원	23.3	19.8	16.3	24.4	15.1	1.2	100.0
	200~299만원	12.6	24.2	18.7	20.9	19.2	4.4	100.0
	300~399만원	17.4	16.1	21.6	29.4	11.5	4.1	100.0
	400~499만원	22.1	16.2	18.8	24.7	14.9	3.2	100.0
	500~699만원	12.7	15.2	18.2	33.3	15.2	5.5	100.0
	700~999만원	15.5	14.1	22.5	23.9	18.3	5.6	100.0
	1,000만원 이상	11.1	13.3	17.8	17.8	31.1	8.9	100.0
경제활동 상태 **	거절	13.2	23.7	15.8	26.3	21.1	0.0	100.0
	상용직	17.2	14.3	16.3	29.5	17.2	5.4	100.0
	임사일용직	18.9	20.0	26.3	21.1	13.7	0.0	100.0
	고용주 및 자영업자	16.2	15.2	17.2	22.5	20.6	8.3	100.0
	실업자	12.8	14.9	21.3	21.3	25.5	4.3	100.0
	비경제활동인구	15.4	23.9	20.3	25.2	13.1	2.0	100.0

구분		매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성하다	매우 찬성하다	계
주관적 계층의식 **	저소득층	16.2	23.4	16.9	20.1	19.5	3.9	100.0
	중하층	18.0	17.6	23.0	25.8	13.5	2.0	100.0
	중간층	16.4	17.7	17.1	28.8	15.5	4.4	100.0
	중상층	13.1	14.6	21.2	23.4	19.7	8.0	100.0
	상위층	21.4	7.1	7.1	0.0	50.0	14.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 53.121$, 연령대별 $X^2 = 59.422$, 가구원수별 $X^2 = 30.860$, 거주지역1별 $X^2 = 4.380$,

거주지역2별 $X^2 = 11.525$, 최종학력별 $X^2 = 21.267$, 월평균가구소득별 $X^2 = 54.133$,

경제활동상태별 $X^2 = 43.028$, 주관적 계층의식별 $X^2 = 40.909$

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

제2절 보건복지정책 전문가 수요조사 결과 분석¹⁷⁾

1. 조사대상자의 일반적 특성

- 보건복지정책 전문가조사 응답자의 주요 특성은 성별, 전공, 소속, 그리고 정치적 성향으로 구성되어 있음
- 전문가조사 대상자의 일반적 특성
 - 전체 응답자 중 남성이 79.0%로 여성(21.0%)에 비해 압도적인 비율을 차지함
 - 전공은 사회계열이 41.0%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 보건 의학이 30.0%, 경상계열이 29.0%를 차지함
 - 전문가조사 응답자의 76.0%는 대학에 소속되어 있는 것으로 나타났고, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속이 15.0%, 민간기관 및 기타기관 소속이 9.0%였음
 - 이들의 정치적 성향을 보면, 중도가 37.0%로 가장 높았고, 다소 진보가 35.0%, 다소 보수 19.0%, 보수 5.0%, 진보 4.0% 순으로 나타남

〈표 4-2-1〉 보건복지정책수요 전문가조사 대상자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분		빈도	비율
전체		100	100.0
성별	남	79	79.0
	여	21	21.0
전공	경상계열	29	29.0
	사회계열	41	41.0
	보건의학	30	30.0
소속	대학	76	76.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	15	15.0
	민간기관 및 기타	9	9.0

17) 연도별 비교는 조사대상의 차이로 인하여 달라질 수 있음. 특히 전문가 조사의 경우 델파이 조사
이므로 표본의 대표성이 낮음. 따라서 전문가 조사의 연도별 비교 수치 비교는 한계가 있음.

구분		빈도	비율
정치적 성향	보수	5	5.0
	다소 보수	19	19.0
	중도	37	37.0
	다소 진보	35	35.0
	진보	4	4.0

2. 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

- 전문가의 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 수요조사에서는 보건복지정책의 우선순위, 각 분야별 정책성과, 향후 강화해야 할 정책분야 등에 관한 문항으로 구성됨
- 우리나라 전반적인 복지수준에 대한 인식에서 전문가들은 전공별, 정치적 성향별로 통계적으로 유의미한 차이를 보였음
- 전문가의 전공별로 살펴보면 보건의학일 경우 응답자의 36.7%, 경상계열의 경우 27.6%가 우리나라 복지수준에 대해 높다고 인식하였으며, 사회계열은 7.3%만이 복지수준이 높다고 응답하여 상대적으로 다른 전공에 비해 낮게 평가함
- 다음으로 정치적 성향별로 살펴보면, 진보성향의 대다수는 우리나라의 복지수준이 낮다고 인식하였으며, 중도성향 역시 낮다는 응답이 지배적인 가운데 보수성향의 절반이상은 복지수준에 대해 긍정적으로 인식하는 것으로 나타남
- 보수적일 경우 복지수준이 매우 낮다는 응답자는 전혀 없었으며, 높다고 응답한 비율은 54.2%로 절반을 상회함
 - 반면, 중도와 진보적 성향을 가진 경우 복지수준이 낮다는 입장에 집중되었는데, 진보는 94.8%로 중도 81.1% 보다 더 많이 집중되는 경향을 보임

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

(단위: %, 명)

구분	매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	계
전체	5.0 (5)	34.0 (34)	39.0 (39)	18.0 (18)	4.0 (4)	100.0 (100)

구분		매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	계
성별	남	6.3	36.7	35.4	17.7	3.8	100.0
	여	0.0	23.8	52.4	19.0	4.8	100.0
전공*	경상계열	3.4	20.7	48.3	20.7	6.9	100.0
	사회계열	2.4	43.9	46.3	7.3	0.0	100.0
	보건의학	10.0	33.3	20.0	30.0	6.7	100.0
소속	대학	3.9	32.9	38.2	21.1	3.9	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	33.3	40.0	6.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	44.4	44.4	11.1	0.0	100.0
정치적 성향***	보수	0.0	16.7	29.2	41.7	12.5	100.0
	중도	2.7	24.3	54.1	18.9	0.0	100.0
	진보	10.3	53.8	30.8	2.6	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.416$, 전공별 $X^2 = 16.756$, 소속별 $X^2 = 5.434$, 정치적 성향별 $X^2 = 33.490$

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

□ 전문가 전체의 소득이나 재산 분배의 평등 정도에 대한 인식을 보면, 불평등하다는 응답 비율이 39.0%로 가장 높았고, 다음으로 다소 불평등이 30.0%, 매우 불평등 28.0% 순으로 높았으며, 평등하다는 응답은 3.0%에 불과함

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

- 전문가들은 정치적 성향에 따라 소득 및 재산 분배의 평등에 대한 인식의 차이를 보이고 있는데, 진보적 성향일수록 불평등하다는 응답에 편향되어 있음
 - 진보적 성향을 지닌 응답자 모두 불평등하다고 응답하였으며, 보수성향의 응답자의 95.8%가, 중도 성향 응답자의 94.6%가 불평등하다고 응답하였음

〈표 4-2-3〉 우리나라의 소득이나 재산 분배의 평등 정도(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불평등	불평등	다소 불평등	다소 평등	계
전체		28.0 (28)	39.0 (39)	30.0 (30)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	27.8	36.7	31.6	3.8	100.0
	여	28.6	47.6	23.8	0.0	100.0

구분		매우 불평등	불평등	다소 불평등	다소 평등	계
전공	경상계열	20.7	27.6	44.8	6.9	100.0
	사회계열	36.6	41.5	22.0	0.0	100.0
	보건의학	23.3	46.7	26.7	3.3	100.0
소속	대학	26.3	42.1	27.6	3.9	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	26.7	33.3	40.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	44.4	22.2	33.3	0.0	100.0
정치적 성향 ***	보수	4.2	25.0	66.7	4.2	100.0
	중도	24.3	40.5	29.7	5.4	100.0
	진보	46.2	46.2	7.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.646$, 전공별 $X^2 = 9.181$, 소속별 $X^2 = 3.540$, 정치적 성향별 $X^2 = 30.596$

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

□ 다음으로 전문가가 생각하는 대표적인 걱정거리(불안요인)에 대한 응답을 살펴보면 다음과 같음

○ 전문가 전체의 대표적인 걱정거리 1순위를 살펴보면, 일자리 문제가 75.0%로 압도적인 비율을 차지하였으며, 나머지 노후생활 문제 9.0%, 자녀교육 문제 8.0%, 주거비 문제 7.0% 등은 비슷한 분포를 보임

- 전체적으로 전문가들의 상당수가 일자리 문제를 가장 심각한 불안요인으로 인식하고 있음

○ 걱정거리 1순위 응답을 전문가들의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 걱정거리 에 대한 응답에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았음

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

(단위: %, 명)

구분		일자리	노후 생활	자녀교육	주거비	부채 상황	계
전체		75.0 (75)	9.0 (9)	8.0 (8)	7.0 (7)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별	남	74.7	8.9	7.6	7.6	1.3	100.0
	여	76.2	9.5	9.5	4.8	0.0	100.0
전공	경상계열	75.9	6.9	10.3	6.9	0.0	100.0
	사회계열	80.5	7.3	4.9	7.3	0.0	100.0
	보건의학	66.7	13.3	10.0	6.7	3.3	100.0

구분		일자리	노후 생활	자녀교육	주거비	부채 상황	계
소속	대학	73.7	10.5	6.6	7.9	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	86.7	6.7	0.0	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	70.8	8.3	12.5	8.3	0.0	100.0
	중도	78.4	8.1	8.1	2.7	2.7	100.0
	진보	74.4	10.3	5.1	10.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 0.546$, 전공별 $X^2 = 4.536$, 소속별 $X^2 = 11.117$, 정치적 성향별 $X^2 = 4.568$

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

□ 대표적인 걱정거리 1+2순위 응답을 살펴보면, 1순위 응답분포와 유사하게 전체 응답자들의 81.0%가 일자리 문제를 가장 큰 불안요인으로 꼽았으며, 다음으로 노후생활이 43.0%, 주거비문제가 31.0%, 자녀교육 26.0%, 건강 11.0%, 부채상환 8.0% 순으로 응답함

○ 성별에서 남성과 여성 모두 일자리 문제를 가장 큰 문제로 꼽았으나, 남성은 일자리 문제 다음으로 노후생활문제를 불안요인으로 생각한 반면, 여성은 주거비문제를 불안요인으로 생각하였음

○ 전공영역 모두 불안요인에 대해 유사한 응답분포를 보였으나 보건의학의 경우 노후생활과 건강문제를, 사회 계열과 경상계열은 노후생활과 주거비문제를 일자리 다음의 불안요인으로 선정하였음

〈표 4-2-5〉 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		일자리	노후생활	주거비	자녀교육	건강	부채상환	계
전체		81.0 (81)	43.0 (43)	31.0 (31)	26.0 (26)	11.0 (11)	8.0 (8)	200.0 (200)
성별	남	81.0	46.8	26.6	26.6	10.1	8.9	200.0
	여	81.0	28.6	47.6	23.8	14.3	4.8	200.0
전공	경상계열	75.9	48.3	34.5	27.6	6.9	6.9	200.0
	사회계열	87.8	36.6	36.6	26.8	4.9	7.3	200.0
	보건의학	76.7	46.7	20.0	23.3	23.3	10.0	200.0
소속	대학	81.6	44.7	28.9	21.1	13.2	10.5	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	86.7	33.3	40.0	33.3	6.7	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	44.4	33.3	55.6	0.0	0.0	200.0

구분		일자리	노후생활	주거비	자녀교육	건강	부채상환	계
정치적 성향	보수	79.2	45.8	25.0	29.2	16.7	4.2	200.0
	중도	81.1	56.8	24.3	24.3	5.4	8.1	200.0
	진보	82.1	28.2	41.0	25.6	12.8	10.3	200.0

□ 여러 가지 정부정책 중 전문가가 판단하는 보건복지정책의 우선순위에 대한 인식을 살펴보면, 2015년의 경우 전체 응답자의 45.0%가 ‘중상’, 40.0%가 ‘상’으로 응답하여 전문가들의 85.0%는 보건복지 정책을 우선시 여기고 있는 것을 알 수 있음.

○ 보건복지정책 우선순위에 대한 인식에서 2012년 ‘중상’ 이상의 비율이 83.0%에서 2014년 78.0%로 다소 낮아졌다가 2015년 다시 85.0% 증가하여 2012년, 2014년에 비해 보건복지정책의 중요성이 증가한 것을 알 수 있음

〈표 4-2-6〉 연도별 보건복지정책의 우선순위(전문가조사)

(단위: %)

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

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본 조사

□ 보건복지 정책 중요성에 대한 인식에서 응답자의 전공과 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음

○ 전공별로는 사회계열의 경우 ‘상’이 58.5%로 절반 이상을 차지하였고, ‘중상’이 31.7%로 ‘중상’ 이상의 비율이 90.2%로 나타났으며, 경상계열은 ‘상’에 대한 응답비율이 17.2%, ‘중상’이 58.6%, ‘중’이 24.1% 순이었고, 보건의학계열은 ‘상’이 36.7%, ‘중상’이 50.0%로 전공별로 응답비율에 약간의 차이가 있음

나 비교적 보건복지 정책을 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타남

- 정치적 성향에서도 보건복지정책 중요인식 정도에 따른 비중의 차이를 보이고 있으며, 진보 성향일수록 보건복지정책의 중요성을 크게 인식하였음
 - ‘중상’ 이상으로 응답한 비율은 보수적 성향 75.0%, 중도적 성향 83.8%, 진보적 성향 92.3%로 보수와 진보의 차이는 22.3%p임

〈표 4-2-7〉 보건복지정책의 우선순위 정도(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		상	중상	중	중하	하	계
전체		40.0 (40)	45.0 (45)	11.0 (11)	3.0 (3)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별 +	남	39.2	49.4	10.1	1.3	0.0	100.0
	여	42.9	28.6	14.3	9.5	4.8	100.0
전공 **	경상계열	17.2	58.6	24.1	0.0	0.0	100.0
	사회계열	58.5	31.7	4.9	2.4	2.4	100.0
	보건의학	36.7	50.0	6.7	6.7	0.0	100.0
소속	대학	42.1	42.1	10.5	3.9	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	77.8	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향 *	보수	16.7	58.3	20.8	4.2	0.0	100.0
	중도	32.4	51.4	13.5	0.0	2.7	100.0
	진보	61.5	30.8	2.6	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.443$, 전공별 $X^2 = 20.489$, 소속별 $X^2 = 6.542$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.710$

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

□ 전문가가 인식하는 통합서비스 제공의 필요성을 살펴보면, 연도별 응답은 유사한 분포를 보이고 있음

- 불필요하다는 응답 비율이 2014년 16.0%에서 2015년 9.0%로 7.0%p 감소하였고, 필요하다는 응답의 비율은 2014년에 비해 9.0%p 증가하였음

〈표 4-2-8〉 연도별 통합적서비스 제공 필요성(전문가조사)

(단위: %)

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

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본 조사

□ 통합적서비스 제공 필요성에 대한 인식에서 전문가 특성별로 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-9〉 삶의 질 향상을 위한 통합적서비스 제공에 대한 전문가 의견

(단위: %, 명)

구분	매우 불필요하다	불필요하다	다소 불필요하다	다소 필요하다	필요하다	매우 필요하다	계
전체	2.0 (2)	6.0 (6)	1.0 (1)	21.0 (21)	43.0 (43)	27.0 (27)	100.0 (100)
성별							
남	2.5	5.1	1.3	22.8	41.8	26.6	100.0
여	0.0	9.5	0.0	14.3	47.6	28.6	100.0
전공							
경상계열	3.4	3.4	0.0	13.8	44.8	34.5	100.0
사회계열	2.4	7.3	2.4	22.0	46.3	19.5	100.0
보건의학	0.0	6.7	0.0	26.7	36.7	30.0	100.0
소속							
대학	1.3	5.3	1.3	19.7	44.7	27.6	100.0
정부 및 지자체 출연연구기관	6.7	6.7	0.0	33.3	26.7	26.7	100.0
민간기관 및 기타	0.0	11.1	0.0	11.1	55.6	22.2	100.0
정치적 성향							
보수	0.0	4.2	0.0	16.7	41.7	37.5	100.0
중도	2.7	10.8	0.0	24.3	43.2	18.9	100.0
진보	2.6	2.6	2.6	20.5	43.6	28.2	100.0

□ 다음은 정책분야별 지난 5년간(2011-2015)의 성과 평가를 질문한 문항에 대한 응답 분포임.

- 2014년에 비해 2015년의 경우 우수하다고 응답한 비율이 다소 증가하여 의료 서비스 격차가 소폭 개선된 것으로 나타남
- 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년 기준 미흡하다는 평가가 37.0%를 차지하였으며, 다소 미흡하다는 평가가 27.0%, 다소 우수하다는 의견이 14.0%, 매우 미흡하다는 의견이 13.0%로 나타남
 - 미흡하다고 평가한 비율은 총 77.0%로 대다수를 차지하였으며, 우수하다고 평가한 비율은 23.0%로 나타남
 - 2014년의 경우 미흡하다는 평가가 84.0%였으나 2015년에 77.0%로 7.0% 감소하였음
 - 그러나 여전히 절반 이상의 비율을 차지하는 바, 지역 간 의료서비스 격차를 좁히기 위한 정책의 확대가 필요한 것으로 보임

〈표 4-2-10〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 성과 평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2014년	2015년
매우 미흡	16.0	13.0
미흡	26.0	37.0
다소 미흡	42.0	27.0
다소 우수	13.0	14.0
우수	2.0	9.0
매우 우수	1.0	0.0
합계	100.0	100.0

자료: 2014년: 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년: 본 조사 결과

- 정치적 성향을 제외한 나머지 성별, 전공별, 소속은 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책 평가에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음
- 정치적 성향별로는 보수 성향일수록 지역 간 의료서비스 격차 축소 정책에 대

해 긍정적인 평가를 하였으며, 진보 성향일수록 부정적인 평가를 내림

- 구체적으로 보수 성향을 가진 응답자의 45.9%가 우수하다고 평가한 반면, 진보 성향을 가진 응답자의 12.9%만이 우수하다고 평가하였음
- 반대로 보수 성향의 응답자 25.0%가 미흡하다고 평가한 데 반해, 진보 성향의 응답자 66.7%가 미흡하다고 평가하여 정치적 성향에 따라 상반된 평가를 보임을 알 수 있음

〈표 4-2-11〉지난 5년간(2011-2015) 지역 간 의로서비스 격차 축소 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		13.0 (13)	37.0 (37)	27.0 (27)	14.0 (14)	9.0 (9)	100.0 (100)
성별	남	13.9	38.0	26.6	13.9	7.6	100.0
	여	9.5	33.3	28.6	14.3	14.3	100.0
전공	경상계열	10.3	48.3	31.0	6.9	3.4	100.0
	사회계열	17.1	31.7	29.3	12.2	9.8	100.0
	보건의학	10.0	33.3	20.0	23.3	13.3	100.0
소속	대학	11.8	40.8	23.7	11.8	11.8	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	40.0	33.3	13.3	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	0.0	44.4	33.3	0.0	100.0
정치적 성향**	보수	8.3	16.7	29.2	16.7	29.2	100.0
	중도	8.1	40.5	32.4	16.2	2.7	100.0
	진보	20.5	46.2	20.5	10.3	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.195$, 전공별 $X^2 = 7.754$, 소속별 $X^2 = 11.379$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.433$

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

- 응급의료체계 확충정책 성과에 대한 전문가의 부정적인 평가를 살펴보면, 2015년 기준 '다소 미흡' 38.0%, '미흡' 25.0%, '매우 미흡' 8.0% 순으로 미흡하다고 평가한 비율이 전체의 71.0%를 차지함
- 동 기간 '다소 우수'하다는 응답 비율은 20.0%, '우수'하다는 응답 비율은 9.0%로 우수하다고 평가한 비율은 29.0%로 부정적인 견해가 다소 우세한 것으로 나타남

〈표 4-2-12〉연도별 지난 5년간(2011-2015) 응급의료체계 확충정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	16.0	5.0	8.0
미흡	28.0	33.0	25.0
다소 미흡	28.0	37.0	38.0
다소 우수	19.0	20.0	20.0
우수	9.0	4.0	9.0
매우 우수	0.0	1.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 응급의료체계 확충정책 성과에 대한 전문가 평가에 성별, 전공별, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-13〉지난 5년간(2011-2015) 응급의료 체계 확충 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체	8.0 (8)	25.0 (25)	38.0 (38)	20.0 (20)	9.0 (9)	100.0 (100)
성별	남	6.3	25.3	36.7	21.5	100.0
	여	14.3	23.8	42.9	14.3	100.0
전공	경상계열	6.9	34.5	41.4	10.3	100.0
	사회계열	14.6	24.4	34.1	19.5	100.0
	보건의학	0.0	16.7	40.0	30.0	100.0
소속	대학	7.9	23.7	36.8	19.7	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	26.7	40.0	20.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	33.3	44.4	22.2	100.0
정치적 성향	보수	4.2	12.5	41.7	20.8	100.0
	중도	8.1	27.0	40.5	16.2	100.0
	진보	10.3	30.8	33.3	23.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.457$, 전공별 $X^2 = 10.615$, 소속별 $X^2 = 4.582$, 정치적 성향별 $X^2 = 9.160$

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

○ 지난 5년간(2011-2015) 감염병 관리체계 강화 정책에 대한 전문가 평가에 성별, 전공별, 소속, 정치적 성향 등의 특성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-14〉 지난 5년간(2011-2015) 감염병관리체계 강화 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		19.0 (19)	29.0 (29)	33.0 (33)	17.0 (17)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	19.0	30.4	32.9	15.2	2.5	100.0
	여	19.0	23.8	33.3	23.8	0.0	100.0
전공	경상계열	24.1	41.4	27.6	3.4	3.4	100.0
	사회계열	17.1	26.8	39.0	17.1	0.0	100.0
	보건의학	16.7	20.0	30.0	30.0	3.3	100.0
소속	대학	21.1	27.6	28.9	19.7	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	40.0	40.0	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	22.2	55.6	11.1	0.0	100.0
정치적 성향	보수	8.3	20.8	37.5	29.2	4.2	100.0
	중도	18.9	27.0	37.8	16.2	0.0	100.0
	진보	25.6	35.9	25.6	10.3	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.505$, 전공별 $X^2 = 11.302$, 소속별 $X^2 = 5.615$, 정치적 성향별 $X^2 = 9.146$

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

○ 건강증진서비스정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년의 경우 ‘다소 우수’ 37.0%, ‘다소 미흡’ 28.0%, ‘우수’ 16.0%, ‘미흡’ 15.0% 순으로 조사되었음

〈표 4-2-15〉연도별 지난 5년간(2011-2015) 건강증진서비스 확대정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	6.0	6.0	3.0
미흡	18.0	22.0	15.0
다소 미흡	34.0	27.0	28.0
다소 우수	32.0	37.0	37.0
우수	8.0	7.0	16.0
매우 우수	2.0	1.0	1.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 건강증진서비스정책 성과에 대해 전체 중 우수하다는 평가가 54.0%를 차지하

였으며, 나머지 56.0%는 미흡하다고 평가하였음

- 성별, 전공별, 소속별 차이는 확인되지 않았음
- 단, 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의함.
- 정치적 성향별로 보면, 보수성향의 경우 건강증진서비스 확대 정책에 대해 33.4%가 미흡하다고 평가한 반면, 중도는 40.5%, 진보는 58.9%가 미흡하다고 평가하여 정치적 성향별로 상이한 비율을 보였음

〈표 4-2-16〉지난 5년간(2011-2015) 건강증진서비스 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		3.0 (3)	15.0 (15)	28.0 (28)	37.0 (37)	16.0 (16)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별	남	3.8	15.2	31.6	35.4	12.7	1.3	100.0
	여	0.0	14.3	14.3	42.9	28.6	0.0	100.0
전공	경상계열	0.0	6.9	34.5	44.8	13.8	0.0	100.0
	사회계열	4.9	19.5	24.4	36.6	12.2	2.4	100.0
	보건의학	3.3	16.7	26.7	30.0	23.3	0.0	100.0
소속	대학	2.6	14.5	27.6	36.8	17.1	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연 연구기관	6.7	13.3	40.0	33.3	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	22.2	11.1	44.4	22.2	0.0	100.0
정치적 성향 ⁺	보수	0.0	16.7	16.7	29.2	37.5	0.0	100.0
	중도	2.7	8.1	29.7	43.2	13.5	2.7	100.0
	진보	5.1	20.5	33.3	35.9	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.730$, 전공별 $X^2 = 7.676$, 소속별 $X^2 = 4.621$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.324$

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

- 건강보험제도의 보장성 강화정책 성과에 대한 전문가 평가 결과 2015년 기준 전체 응답자 가운데 52.0%가 우수하다는 평가를 내렸으며, 나머지 48.0%가 미흡하다고 평가하였음
- 건강보험제도의 재정안정화 강화정책 성과에 대한 전문가 의견 역시 보장성 강화정책과 마찬가지로 우수하다는 평가가 52.0%, 미흡하다는 평가가 48.0%로 나타나 우수하다는 평가가 다소 높음
- 참고로 2014년의 경우 건강보험 보장성 강화정책 성과에 대해 전체 중

47.0%가 우수하다는 평가를 하였으며, 53.0%는 미흡하다고 평가하였음

- 동 기간 건강보험제도 재정안정화 정책의 성과에 대해서는 전체 중 우수하다는 평가가 35.0%를 차지하였으며 나머지 65.0%는 미흡하다고 평가함

〈표 4-2-17〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 건강보험제도 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

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

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향은 건강보험제도 보장성 강화 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-18〉 지난 5년간(2011-2015) 건강보험제도 보장성 강화정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		3.0 (3)	17.0 (17)	28.0 (28)	36.0 (36)	15.0 (15)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별	남	3.8	19.0	27.8	35.4	12.7	1.3	100.0
	여	0.0	9.5	28.6	38.1	23.8	0.0	100.0
전공	경상계열	0.0	13.8	34.5	41.4	10.3	0.0	100.0
	사회계열	4.9	17.1	29.3	31.7	14.6	2.4	100.0
	보건의학	3.3	20.0	20.0	36.7	20.0	0.0	100.0
소속	대학	2.6	18.4	26.3	32.9	18.4	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	6.7	6.7	40.0	46.7	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	22.2	22.2	44.4	11.1	0.0	100.0

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
정치적 성향	보수	0.0	12.5	16.7	50.0	20.8	0.0	100.0
	중도	0.0	13.5	35.1	35.1	13.5	2.7	100.0
	진보	7.7	23.1	28.2	28.2	12.8	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.348$, 전공별 $X^2 = 5.650$, 소속별 $X^2 = 7.215$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.262$

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

- 앞의 건강보험제도 보장성 강화 정책의 경우와 마찬가지로 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향은 건강보험제도 재정안정화 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-19〉 지난 5년간(2011-2015) 건강보험 재정 안정화 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		19.0 (19)	29.0 (29)	33.0 (33)	17.0 (17)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	19.0	30.4	32.9	15.2	2.5	100.0
	여	19.0	23.8	33.3	23.8	0.0	100.0
전공	경상계열	24.1	41.4	27.6	3.4	3.4	100.0
	사회계열	17.1	26.8	39.0	17.1	0.0	100.0
	보건의학	16.7	20.0	30.0	30.0	3.3	100.0
소속	대학	21.1	27.6	28.9	19.7	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	40.0	40.0	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	22.2	55.6	11.1	0.0	100.0
정치적 성향	보수	8.3	20.8	37.5	29.2	4.2	100.0
	중도	18.9	27.0	37.8	16.2	0.0	100.0
	진보	25.6	35.9	25.6	10.3	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.505$, 전공별 $X^2 = 11.302$, 소속별 $X^2 = 5.615$, 정치적 성향별 $X^2 = 9.146$

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

- 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년의 경우 ‘다소 미흡’이 45.0%로 가장 높았고, 다음으로 ‘미흡’이 25.0%, ‘다소 우수’ 15.0% 순으로 나타남
- 구체적으로, 2015년 기준 저소득층 소득 및 자립지원정책의 성과에 대한 전문가 평가결과 20.0%가 우수하다는 평가를 하였고, 나머지 80.0%는 미흡하다고 평가하였음

- 이는 2014년과 비교할 때 우수하다고 응답한 비율이 5.0%p 감소한 것으로 정책 개선에 대한 체감도가 낮음을 알 수 있음

〈표 4-2-20〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가
(전문가조사)

(단위: %)

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

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 저소득층 소득 및 자립지원정책의 성과에 대한 전문가 평가결과 25%가 우수하다는 평가를 하였고, 미흡하다는 평가는 75%를 차지하였음.

- 정치적 성향을 제외한 나머지 특성들은 저소득층 소득 및 자립지원정책 인식에 대해 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음
- 정치적 성향에 따라서는 보수적 성향의 응답자 중 62.5%가 부정적으로 정책을 평가하는 데 반해, 진보적 성향의 응답자는 보다 높은 수치인 87.2%가 부정적으로 평가하였음
- 진보성향을 띄고 있는 사람들이 보수, 중도 성향에 비해 미흡하다고 평가한 비율이 상대적으로 높게 나타나 정치적 성향별 정책 평가의 인식 차이를 드러냄

〈표 4-2-21〉 지난 5년간(2011-2015) 저소득층 소득 및 자립지원정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체	13.0 (13)	25.0 (25)	42.0 (42)	15.0 (15)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별						
남	12.7	27.8	43.0	13.9	2.5	100.0
여	14.3	14.3	38.1	19.0	14.3	100.0

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전공	경상계열	0.0	31.0	41.4	24.1	3.4	100.0
	사회계열	22.0	22.0	46.3	4.9	4.9	100.0
	보건의학	13.3	23.3	36.7	20.0	6.7	100.0
소속	대학	13.2	26.3	43.4	11.8	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	26.7	26.7	26.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	11.1	55.6	22.2	0.0	100.0
정치적 성향 [*]	보수	4.2	12.5	45.8	25.0	12.5	100.0
	중도	8.1	24.3	51.4	16.2	0.0	100.0
	진보	23.1	33.3	30.8	7.7	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.225$, 전공별 $X^2 = 12.520$, 소속별 $X^2 = 4.784$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.360$

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

○ 국민연금 보장성 확대 정책에 대해 전문가들 가운데 37.0%는 ‘다소 미흡’하다는 평가를 내렸고, ‘미흡’하다는 평가가 30.0%, ‘매우 미흡’이 18.0%, ‘다소 우수’하다가 13.0%로 미흡하다는 의견이 전체의 85.0%를 차지함

- 성별과 소속에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으나 전공과 정치적 성향(p<0.1)은 국민연금 보장성 확대 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미침
- 전공유형별로는 사회계열 전공자들이 타 전공에 비해 미흡하다는 평가의 비중이 높음
- 구체적으로 사회계열 전공자의 경우 95.1%, 보건의학 전공자가 83.3% 경상계열 전공자 72.4% 순으로 부정적인 평가의 비율이 높게 나타남

〈표 4-2-22〉 지난 5년간(2011-2015) 국민연금 보장성 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		18.0 (18)	30.0 (30)	37.0 (37)	13.0 (13)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	19.0	31.6	36.7	11.4	1.3	100.0
	여	14.3	23.8	38.1	19.0	4.8	100.0
전공 [*]	경상계열	6.9	20.7	44.8	24.1	3.4	100.0
	사회계열	31.7	34.1	29.3	2.4	2.4	100.0
	보건의학	10.0	33.3	40.0	16.7	0.0	100.0

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
소속	대학	17.1	30.3	36.8	13.2	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	26.7	33.3	20.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	33.3	44.4	0.0	0.0	100.0
정치적 성향 +	보수	12.5	12.5	50.0	20.8	4.2	100.0
	중도	10.8	37.8	32.4	18.9	0.0	100.0
	진보	28.2	33.3	33.3	2.6	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.314$, 전공별 $X^2 = 17.271$, 소속별 $X^2 = 2.805$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.283$

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

- 노인의 삶의 질 향상정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년에는 ‘다소 미흡’ 과 ‘미흡’이 각각 33.0%를 차지하였고, ‘매우 미흡’이 17.0%, ‘다소 우수’가 15.0% 순으로 나타남
- 미흡하다고 평가한 비율은 전체 응답자의 83.0%로 대다수를 차지하였으며, 이는 2012년과 비교해서는 18.7%p, 2014년과 비교해서는 11.0%p 높은 수치임

〈표 4-2-23〉연도별 지난 5년간(2011-2015) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가 조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	9.5	8.0	17.0
미흡	23.3	26.0	33.0
다소 미흡	31.5	38.0	33.0
다소 우수	22.1	21.0	15.0
우수	11.0	6.0	2.0
매우 우수	2.6	1.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 성별, 전공별, 소속별로는 유의한 차이가 확인되지 않았음
- 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음

〈표 4-2-24〉 지난 5년간(2011-2015) 노인의 삶의 질 향상 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		17.0 (17)	33.0 (33)	33.0 (33)	15.0 (15)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	20.3	31.6	35.4	11.4	1.3	100.0
	여	4.8	38.1	23.8	28.6	4.8	100.0
전공	경상계열	10.3	27.6	44.8	13.8	3.4	100.0
	사회계열	24.4	34.1	24.4	14.6	2.4	100.0
	보건의학	13.3	36.7	33.3	16.7	0.0	100.0
소속	대학	15.8	35.5	32.9	13.2	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	26.7	20.0	26.7	26.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	33.3	44.4	11.1	0.0	100.0
정치적 성향 ⁺	보수	12.5	12.5	54.2	16.7	4.2	100.0
	중도	10.8	45.9	27.0	16.2	0.0	100.0
	진보	25.6	33.3	25.6	12.8	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.509$, 전공별 $X^2 = 5.888$, 소속별 $X^2 = 4.784$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.638$

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

○ 장애인 등 취약계층지원정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년의 경우 ‘미흡’ 41.0%, ‘다소 미흡’ 30.0%, ‘다소 우수’ 17.0%, ‘매우 미흡’ 9.0% 순으로 나타남

- 장애인 등 취약계층지원정책의 성과에 대하여 전문가들은 20.0%가 우수하다고 평가하였으며, 나머지 80.0%가 미흡하다고 평가하였음

〈표 4-2-25〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 장애인등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	9.0	7.0	9.0
미흡	25.0	31.0	41.0
다소 미흡	25.0	28.0	30.0
다소 우수	32.0	29.0	17.0
우수	8.0	5.0	3.0
매우 우수	1.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 전문가들의 특성 가운데 정치적 성향만이 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤음
- 정치적 성향이 보수일수록 장애인 등 취약계층지원정책에 대해 우수하다고 평가하는 비율이 높았으며, 반대로 진보, 중도성향을 띠수록 미흡하다고 평가하는 비율이 높게 나타나 정치적 성향에 따른 정책 평가의 인식 차이를 드러냄

〈표 4-2-26〉 지난 5년간(2011~2015) 장애인등 취약계층지원 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	계
전체		9.0 (9)	41.0 (41)	30.0 (30)	17.0 (17)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	10.1	40.5	32.9	15.2	1.3	100.0
	여	4.8	42.9	19.0	23.8	9.5	100.0
전공	경상계열	3.4	37.9	37.9	17.2	3.4	100.0
	사회계열	17.1	43.9	29.3	7.3	2.4	100.0
	보건의학	3.3	40.0	23.3	30.0	3.3	100.0
소속	대학	6.6	42.1	31.6	17.1	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	40.0	26.7	13.3	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	33.3	22.2	22.2	0.0	100.0
정치적 성향 [*]	보수	0.0	25.0	33.3	37.5	4.2	100.0
	중도	10.8	32.4	40.5	13.5	2.7	100.0
	진보	12.8	59.0	17.9	7.7	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.112$, 전공별 $X^2 = 11.569$, 소속별 $X^2 = 4.252$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.838$

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

○ 서민주거지원정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년에는 ‘미흡’ 37.0%, ‘다소 미흡’ 36.0%, ‘매우 미흡’ 14.0%, ‘다소 우수’ 10.0% 순으로 나타남.

〈표 4-2-27〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가 조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	6.0	12.0	14.0
미흡	18.0	33.0	37.0
다소 미흡	34.0	35.0	36.0
다소 우수	32.0	16.0	10.0
우수	8.0	3.0	2.0
매우 우수	2.0	1.0	1.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 서민주거지원정책 성과에 대해 전체 응답자 중 우수하다는 평가가 2015년 기준 13.0%를 차지하였으며, 87.0%는 미흡하다고 평가하였음.
- 성별, 소속유형별 차이는 발견되지 않았음.
- 전공유형별로 유의수준 0.01에서 유의한 차이를 나타내었고, 정치적 성향별로는 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음.
- 전공의 경우 사회계열 전공자들이 타 전공자에 비해 상대적으로 서민주거지원 확대 정책에 대해 부정적으로 평가하는 것으로 나타났으며, 정치적 성향의 경우 진보 성향의 응답자들이 서민주거지원 정책에 대해 부정적으로 평가하는 비율이 높은 것으로 나타남

〈표 4-2-28〉 지난 5년간(2011-2015) 서민주거지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체	14.0 (14)	37.0 (37)	36.0 (36)	10.0 (10)	2.0 (2)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별	남	13.9	38.0	38.0	7.6	1.3	100.0
	여	14.3	33.3	28.6	19.0	4.8	100.0
전공 유형	경상계열	6.9	24.1	48.3	13.8	3.4	100.0
	사회계열	29.3	39.0	26.8	2.4	0.0	100.0
	보건의학	0.0	46.7	36.7	16.7	0.0	100.0

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
소속	대학	10.5	42.1	35.5	7.9	2.6	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	26.7	33.3	20.0	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	33.3	11.1	44.4	11.1	0.0	0.0	100.0
정치적 성향*	보수	0.0	29.2	45.8	20.8	0.0	4.2	100.0
	중도	10.8	32.4	43.2	10.8	2.7	0.0	100.0
	진보	25.6	46.2	23.1	2.6	2.6	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.961$, 전공별 $X^2 = 23.834$, 소속별 $X^2 = 9.050$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.684$

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

○ 취업 및 일자리지원 확대 정책성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년에는 ‘미흡’ 38.0%, ‘다소 미흡’ 30.0%, ‘매우 미흡’ 26.0% 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-29〉 연도별 지난 5년간(2011-2015) 취업 및 일자리 지원 확대 정책 성과평가 (전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	16.0	14.0	26.0
미흡	34.0	43.0	38.0
다소 미흡	37.0	28.0	30.0
다소 우수	13.0	15.0	6.0
우수	0.0	0.0	0.0
매우 우수	0.0	0.0	0.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 취업 및 일자리지원 확대정책의 성과에 대해 우수하다는 평가가 2015년 기준 6.0%이고, 나머지 94.0%는 미흡하다고 평가하여, 평가대상 정책 중 우수 비율이 가장 낮음.
- 이는 앞서 살펴본 걱정거리(불안요인)에서 전문가들이 일자리 문제를 압도적으로 지목한 것과도 관련이 있음
- 전공별, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤으나 성별과 소속의 특성은 유의한 영향을 미치지 않았음
- 사회계열 전공자들이 타 전공자에 비해 상대적으로 부정적인 평가의 응답

비율이 높았으며, 정치적 성향의 경우 진보성향을 필수로 취업 및 일자리 정책에 대해 미흡하다고 평가한 것으로 나타남

〈표 4-2-30〉지난 5년간(2011-2015) 취업 및 일자리지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	계
전체		26.0 (26)	38.0 (38)	30.0 (30)	6.0 (6)	100.0 (100)
성별	남	25.3	40.5	27.8	6.3	100.0
	여	28.6	28.6	38.1	4.8	100.0
전공*	경상계열	6.9	41.4	41.4	10.3	100.0
	사회계열	34.1	46.3	17.1	2.4	100.0
	보건의학	33.3	23.3	36.7	6.7	100.0
소속	대학	28.9	38.2	30.3	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	33.3	26.7	20.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	44.4	33.3	11.1	100.0
정치적 성향*	보수	8.3	41.7	33.3	16.7	100.0
	중도	24.3	35.1	35.1	5.4	100.0
	진보	38.5	38.5	23.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.338$, 전공별 $X^2 = 14.055$, 소속별 $X^2 = 8.233$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.367$

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

○ 보육지원 확대정책 성과에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년에는 ‘다소 우수’ 29.0%, ‘다소 미흡’ 28.0%, ‘미흡’ 25.0%, ‘우수’ 10.0%, ‘매우 미흡’ 6.0% 순으로 나타남

〈표 4-2-31〉연도별 지난 5년간(2011-2015) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
매우 미흡	5.0	6.0	6.0
미흡	15.0	16.0	25.0
다소 미흡	27.0	27.0	28.0
다소 우수	37.0	31.0	29.0
우수	13.0	18.0	10.0
매우 우수	3.0	2.0	2.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 보육지원 확대정책 성과에 대해 전체 중 41.0%가 우수하다는 평가를 하였

고, 59.0%가 미흡하다고 평가하였음. 평가대상 정책 중에서 우수 비율이 가장 높았음

- 성별, 전공별, 소속별, 정치적 성향의 경우 모두 통계적으로 유의미한 차이가 확인되지 않았음.

〈표 4-2-32〉지난 5년간(2011-2015) 보육지원 확대 정책 성과평가(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 미흡	미흡	다소 미흡	다소 우수	우수	매우 우수	계
전체		6.0 (6)	25.0 (25)	28.0 (28)	29.0 (29)	10.0 (10)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	7.6	25.3	31.6	26.6	7.6	1.3	100.0
	여	0.0	23.8	14.3	38.1	19.0	4.8	100.0
전공	경상계열	3.4	27.6	24.1	27.6	13.8	3.4	100.0
	사회계열	4.9	22.0	26.8	34.1	9.8	2.4	100.0
	보건의학	10.0	26.7	33.3	23.3	6.7	0.0	100.0
소속	대학	6.6	23.7	31.6	28.9	7.9	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	6.7	33.3	6.7	26.7	20.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	22.2	33.3	33.3	11.1	0.0	100.0
정치적 성향	보수	4.2	16.7	16.7	45.8	16.7	0.0	100.0
	중도	8.1	16.2	35.1	27.0	8.1	5.4	100.0
	진보	5.1	38.5	28.2	20.5	7.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.344$, 전공별 $X^2 = 4.367$, 소속별 $X^2 = 7.894$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.043$

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

□ 이 영역에서는 지난 5년간(2011-2015)의 정책성과에 대한 평가를 기반으로 향후 강화해야 할 정책영역에 대해 조사하였음

○ 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대한 전문가 평가는 2015년에는 ‘동의함’ 41.0%, ‘동의하는 편’ 38.0%, ‘매우 동의함’ 15.0% 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-33〉 연도별 향후 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	1.0	1.0
동의하지 않음	2.0	2.0
동의하지 않는 편임	4.0	3.0
동의하는 편임	42.0	38.0
동의함	36.0	41.0
매우 동의함	15.0	15.0
합계	100.0	100.0

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

자료: 2014년: 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대해 전체 응답자 중 94.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 6.0%만이 동의하지 않는다고 응답하였음
- 성별, 전공, 소속, 정치적 성향 특성은 의료서비스 격차 축소정책 강화에 대한 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타남

〈표 4-2-34〉 향후 지역 간 의료서비스 격차 축소정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	3.0 (3)	38.0 (38)	41.0 (41)	15.0 (15)	100.0 (100)
성별	남	1.3	1.3	2.5	38.0	43.0	13.9	100.0
	여	0.0	4.8	4.8	38.1	33.3	19.0	100.0
전공	경상계열	0.0	0.0	3.4	55.2	37.9	3.4	100.0
	사회계열	2.4	2.4	2.4	22.0	53.7	17.1	100.0
	보건의학	0.0	3.3	3.3	43.3	26.7	23.3	100.0
소속	대학	1.3	1.3	2.6	38.2	39.5	17.1	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	6.7	40.0	46.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	11.1	0.0	33.3	44.4	11.1	100.0
정치적 성향	보수	0.0	4.2	8.3	45.8	33.3	8.3	100.0
	중도	2.7	2.7	0.0	43.2	43.2	8.1	100.0
	진보	0.0	0.0	2.6	28.2	43.6	25.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.226$, 전공별 $X^2 = 14.911$, 소속별 $X^2 = 6.770$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.468$

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

- 응급의료 체계 확충 정책 강화에 대한 전문가 평가를 살펴보면, 2015년의 경우 ‘동의함’이 46.0%, ‘동의하는 편’ 32.0%, ‘매우 동의함’ 16.0% 순으로 조사되었음

〈표 4-2-35〉 연도별 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	1.0	3.0	2.0
동의하지 않는 편임	7.0	2.0	3.0
동의하는 편임	20.0	34.0	32.0
동의함	42.0	41.0	46.0
매우 동의함	30.0	20.0	16.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 응급의료체계 확충정책 강화에 대해 전체 응답자 중 94.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 6.0%만이 동의하지 않는다고 응답하였음
- 성별, 소속, 정치적 성향은 응급의료체계 확충 정책 강화에 대한 인식에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며, 전공의 경우 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음

〈표 4-2-36〉 향후 응급의료체계 확충 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	3.0 (3)	32.0 (32)	46.0 (46)	16.0 (16)	100.0 (100)
성별	남	1.3	1.3	3.8	32.9	46.8	13.9	100.0
	여	0.0	4.8	0.0	28.6	42.9	23.8	100.0
전공 +	경상계열	0.0	0.0	3.4	41.4	55.2	0.0	100.0
	사회계열	2.4	2.4	2.4	19.5	53.7	19.5	100.0
	보건의학	0.0	3.3	3.3	40.0	26.7	26.7	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
소속	대학	1.3	1.3	3.9	32.9	43.4	17.1	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	33.3	60.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	11.1	0.0	22.2	44.4	22.2	100.0
정치적 성향	보수	0.0	4.2	4.2	41.7	33.3	16.7	100.0
	중도	2.7	2.7	0.0	37.8	43.2	13.5	100.0
	진보	0.0	0.0	5.1	20.5	56.4	17.9	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.245$, 전공별 $X^2 = 16.374$, 소속별 $X^2 = 7.619$, 정치적 성향별 $X^2 = 9.707$

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

○ 감염병관리체계 확충 정책 강화에 대한 전문가 평가를 살펴보면, ‘동의함’이 35.0%, ‘매우 동의함’ 34.0%, ‘동의하는 편’ 27.0% 순으로 조사되었음

- 향후 감염병관리체계 확충 정책 강화에 대해 전체 응답자 중 96.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 4.0%만이 동의하지 않는다고 응답하였음
- 전공, 소속, 정치적 성향은 응급의료체계 확충 정책 강화에 대한 인식에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았으며, 성별의 경우 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음

〈표 4-2-37〉향후 감염병관리체계 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	1.0 (1)	2.0 (2)	27.0 (27)	35.0 (35)	34.0 (34)	100.0 (100)
성별 +	남	1.3	1.3	1.3	26.6	41.8	27.8	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	28.6	9.5	57.1	100.0
전공	경상계열	0.0	0.0	0.0	24.1	37.9	37.9	100.0
	사회계열	2.4	0.0	0.0	26.8	34.1	36.6	100.0
	보건의학	0.0	3.3	6.7	30.0	33.3	26.7	100.0
소속	대학	1.3	1.3	2.6	26.3	38.2	30.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	33.3	26.7	40.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	0.0	22.2	22.2	55.6	100.0
정치적 성향	보수	0.0	4.2	4.2	29.2	29.2	33.3	100.0
	중도	2.7	0.0	2.7	29.7	29.7	35.1	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	23.1	43.6	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.687$, 전공별 $X^2 = 9.418$, 소속별 $X^2 = 4.210$, 정치적 성향별 $X^2 = 8.042$

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

- 전문가 집단의 향후 건강증진서비스정책 강화에 대한 동의 정도는, 2015년의 경우 '동의함' 40.0%, '동의하는 편' 35.0%, '매우 동의함' 21.0% 순으로 조사되었음

〈표 4-2-38〉 연도별 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	0.0	1.0	3.0
동의하지 않는 편임	7.0	8.0	8.0
동의하는 편임	34.0	43.0	35.0
동의함	38.0	31.0	40.0
매우 동의함	21.0	17.0	13.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 건강증진서비스정책 강화에 대해 전체 중 88.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 12.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음
- 성별, 전공, 소속별, 정치적 성향 등의 특성은 건강증진서비스 정책 강화 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-39〉 향후 건강증진서비스 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체	1.0 (1)	3.0 (3)	8.0 (8)	35.0 (35)	40.0 (40)	13.0 (13)	100.0 (100)
성별							
남	1.3	3.8	7.6	34.2	43.0	10.1	100.0
여	0.0	0.0	9.5	38.1	28.6	23.8	100.0
전공							
경상계열	0.0	6.9	13.8	41.4	34.5	3.4	100.0
사회계열	2.4	0.0	4.9	36.6	36.6	19.5	100.0
보건의학	0.0	3.3	6.7	26.7	50.0	13.3	100.0
소속							
대학	1.3	2.6	7.9	34.2	39.5	14.5	100.0
정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	6.7	0.0	40.0	40.0	13.3	100.0
민간기관 및 기타	0.0	0.0	22.2	33.3	44.4	0.0	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
정치적 성향	보수	0.0	12.5	16.7	29.2	33.3	8.3	100.0
	중도	2.7	0.0	5.4	37.8	40.5	13.5	100.0
	진보	0.0	0.0	5.1	35.9	43.6	15.4	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.470$, 전공별 $X^2 = 11.358$, 소속별 $X^2 = 6.245$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.472$

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

○ ‘건강보험제도의 보장성 강화정책’ 및 ‘건강보험제도의 재정안정화 강화정책’에 대한 동의 정도에 대한 전문가 평가를 살펴보면,

- 건강보험제도 보장성 강화정책에 대해 전체 중 94.0%가 동의한다고 응답하였고, 6.0%가 동의하지 않는다고 응답하였음
- 건강보험제도 재정안정화 강화정책에 대해 전체 중 88.0%가 동의 응답을 하였고, 12.0%가 동의하지 않는다고 응답하였음
- 2014년의 경우 건강보험 보장성 강화에 대해서는 전체 중 88.0%가 동의 응답을 하였으며, 나머지 12.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.
- 동 기간 건강보험 재정 안정화에 대해서는 93.0%가 동의한다고 응답하였고, 7.0%만이 동의하지 않는다고 응답하였음

〈표 4-2-40〉 연도별 향후 건강보험제도 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 점)

구분	2012년	2014년		2015년	
	제도 운영	보장성 강화	재정안정화	보장성 강화	재정안정화
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
동의하지 않음	2.0	5.0	2.0	2.0	2.0
동의하지 않는 편임	5.0	7.0	5.0	3.0	9.0
동의하는 편임	30.0	36.0	35.0	30.0	35.0
동의함	40.0	32.0	40.0	38.0	44.0
매우 동의함	23.0	20.0	17.0	26.0	9.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 성별, 전공별, 소속, 정치적 성향별로는 차이가 발견되지 않았음

〈표 4-2-41〉 향후 건강보험제도 보장성 강화정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	3.0 (3)	30.0 (30)	38.0 (38)	26.0 (26)	100.0 (100)
성별	남	1.3	2.5	2.5	30.4	36.7	26.6	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	28.6	42.9	23.8	100.0
전공	경상계열	0.0	3.4	3.4	41.4	41.4	10.3	100.0
	사회계열	2.4	2.4	4.9	19.5	36.6	34.1	100.0
	보건의학	0.0	0.0	0.0	33.3	36.7	30.0	100.0
소속	대학	1.3	2.6	2.6	28.9	36.8	27.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	33.3	46.7	20.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	11.1	33.3	33.3	22.2	100.0
정치적 성향	보수	0.0	4.2	4.2	37.5	33.3	20.8	100.0
	중도	2.7	0.0	5.4	37.8	37.8	16.2	100.0
	진보	0.0	2.6	0.0	17.9	41.0	38.5	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.305$, 전공별 $X^2 = 10.738$, 소속별 $X^2 = 4.232$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.326$

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

- 역시 건강보험제도 재정안정화 정책 강화 인식에서도 성별, 전공별, 소속, 정치적 성향별로는 차이가 발견되지 않았음

〈표 4-2-42〉 향후 건강보험제도 재정안정화 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	9.0 (9)	35.0 (35)	44.0 (44)	9.0 (9)	100.0 (100)
성별	남	1.3	2.5	8.9	35.4	44.3	7.6	100.0
	여	0.0	0.0	9.5	33.3	42.9	14.3	100.0
전공	경상계열	0.0	3.4	3.4	34.5	51.7	6.9	100.0
	사회계열	2.4	2.4	14.6	36.6	36.6	7.3	100.0
	보건의학	0.0	0.0	6.7	33.3	46.7	13.3	100.0

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
소속	대학	1.3	2.6	9.2	35.5	42.1	9.2	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	40.0	53.3	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	22.2	22.2	44.4	11.1	100.0
정치적 성향	보수	0.0	4.2	12.5	33.3	41.7	8.3	100.0
	중도	2.7	0.0	5.4	37.8	40.5	13.5	100.0
	진보	0.0	2.6	10.3	33.3	48.7	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.660$, 전공별 $X^2 = 6.910$, 소속별 $X^2 = 5.081$, 정치적 성향별 $X^2 = 5.956$

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

○ 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책의 강화여부 및 정도에 대한 전문가 평가는, 2015년에는 ‘동의함’ 39.0%, ‘동의하는 편’ 31.0%, ‘매우 동의함’ 20.0% 순으로 나타남.

〈표 4-2-43〉 연도별 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	1.0	2.0	2.0
동의하지 않는 편임	3.0	5.0	7.0
동의하는 편임	22.0	40.0	31.0
동의함	45.0	34.0	39.0
매우 동의함	29.0	19.0	20.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화에 대해 전체 중 90.0%가 동의한
다고 응답하였으며, 10.0%가 동의하지 않는다고 응답하였음.
- 전공별로 유의수준 0.01에서, 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 통계적으로
유의한 차이를 보였음
- 구체적으로 사회계열 전공의 응답자들이 타 전공자들에 비해 저소득층 소득
및 자립지원정책을 강화하는데 동의하는 비율이 높았으며, 정치적 성향의
경우 진보일수록 저소득 자립지원정책을 강화하는데 동의하는 비율이 높게
나타남

〈표 4-2-44〉 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	7.0 (7)	31.0 (31)	39.0 (39)	20.0 (20)	100.0 (100)
성별	남	1.3	2.5	6.3	30.4	38.0	21.5	100.0
	여	0.0	0.0	9.5	33.3	42.9	14.3	100.0
전공 **	경상계열	0.0	3.4	3.4	58.6	31.0	3.4	100.0
	사회계열	2.4	2.4	7.3	19.5	34.1	34.1	100.0
	보건의학	0.0	0.0	10.0	20.0	53.3	16.7	100.0
소속	대학	1.3	2.6	6.6	25.0	42.1	22.4	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	53.3	40.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	22.2	44.4	11.1	22.2	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	4.2	16.7	37.5	37.5	4.2	100.0
	중도	2.7	0.0	8.1	32.4	40.5	16.2	100.0
	진보	0.0	2.6	0.0	25.6	38.5	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.621$, 전공별 $X^2 = 23.891$, 소속별 $X^2 = 12.372$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.559$

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

○ 향후 국민연금 보장성 확대에 대한 전문가 평가는, ‘동의함’ 43.0%, ‘동의하는 편’ 26.0%, ‘매우 동의함’ 24.0% 순으로 나타남.

- 향후 저소득층 소득 및 자립지원정책 강화에 대해 전체 중 93.0%가 동의한다고 응답하였으며, 7.0%가 동의하지 않는다고 응답하였음.

- 전공별로 유의수준 0.05에서, 정치적 성향별로 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이를 보였음
- 구체적으로 사회계열 전공의 응답자들이 타 전공자들에 비해 국민연금 보장성 확대 정책을 강화하는데 동의하는 비율이 높았으며, 정치적 성향의 경우 진보일수록 국민연금 보장성 확대 정책을 강화하는데 동의하는 비율이 높게 나타남

〈표 4-2-45〉 향후 국민연금 보장성 확대정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	1.0 (1)	5.0 (5)	26.0 (26)	43.0 (43)	24.0 (24)	100.0 (100)
성별	남	1.3	1.3	5.1	25.3	41.8	25.3	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	28.6	47.6	19.0	100.0
전공 *	경상계열	0.0	0.0	10.3	37.9	48.3	3.4	100.0
	사회계열	2.4	2.4	4.9	9.8	41.5	39.0	100.0
	보건의학	0.0	0.0	0.0	36.7	40.0	23.3	100.0
소속	대학	1.3	1.3	3.9	25.0	44.7	23.7	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	33.3	46.7	20.0	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	22.2	22.2	22.2	33.3	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	4.2	45.8	41.7	8.3	100.0
	중도	2.7	0.0	5.4	29.7	43.2	18.9	100.0
	진보	0.0	2.6	5.1	10.3	43.6	38.5	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.006$, 전공별 $X^2 = 22.336$, 소속별 $X^2 = 8.711$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.125$

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

○ 2015년 전문가 집단의 향후 노인의 삶의 질 향상정책 강화에 대한 동의 정도는 ‘동의 함’ 50.0%로 절반의 비중을 차지하였고, ‘동의하는 편’ 23.0%, ‘매우 동의함’ 22.0% 순으로 조사되었음.

〈표 4-2-46〉 연도별 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	1.0	0.0	1.0
동의하지 않는 편임	7.0	4.0	3.0
동의하는 편임	30.0	29.0	23.0
동의함	42.0	44.0	50.0
매우 동의함	20.0	23.0	22.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 노인의 삶의 질 향상정책 강화에 대해 전체 중 95.0%가 동의한다고 응답하였으며, 나머지 5.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.
- 정치적 성향별로 유의수준 0.05에서, 전공별로 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음
- 정치적 성향이 진보일수록 노인의 삶의 질 향상 정책 강화에 대해 동의하는 비율이 높았으며, 전공이 사회계열인 응답자의 동의 비율이 타 전공계열 응답자보다 상대적으로 높게 나타남

〈표 4-2-47〉 향후 노인의 삶의 질 향상 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	1.0 (1)	3.0 (3)	23.0 (23)	50.0 (50)	22.0 (22)	100.0 (100)
성별	남	1.3	1.3	3.8	19.0	49.4	25.3	100.0
	여	0.0	0.0	0.0	38.1	52.4	9.5	100.0
전공 +	경상계열	0.0	3.4	0.0	34.5	58.6	3.4	100.0
	사회계열	2.4	0.0	4.9	14.6	43.9	34.1	100.0
	보건의학	0.0	0.0	3.3	23.3	50.0	23.3	100.0
소속	대학	1.3	1.3	3.9	19.7	51.3	22.4	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	0.0	33.3	53.3	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	100.0
정치적 성향 *	보수	0.0	4.2	8.3	33.3	33.3	20.8	100.0
	중도	2.7	0.0	0.0	29.7	56.8	10.8	100.0
	진보	0.0	0.0	2.6	10.3	53.8	33.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.874$, 전공별 $X^2 = 16.208$, 소속별 $X^2 = 4.647$, 정치적 성향별 $X^2 = 19.060$

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

○ 전문가 집단의 향후 장애인 등 취약계층 지원정책 강화에 대한 동의 응답을 살펴보면, 2015년의 경우 ‘동의함’ 45.0%, ‘동의하는 편’ 30.0%, ‘매우 동의함’ 17.0% 순으로 조사되었음.

〈표 4-2-48〉 연도별 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	1.0	3.0	1.0
동의하지 않는 편임	2.0	5.0	6.0
동의하는 편임	34.0	33.0	30.0
동의함	39.0	42.0	45.0
매우 동의함	24.0	17.0	17.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 장애인 등 취약계층 지원정책 강화에 대해 전체 중 92.0%가 동의한다고 응답하였으며, 8.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음
- 전공, 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 장애인 등 취약계층 지원정책 강화 인식에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남

〈표 4-2-49〉 향후 장애인 등 취약계층지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	1.0 (1)	6.0 (6)	30.0 (30)	45.0 (45)	17.0 (17)	100.0 (100)
성별	남	1.3	1.3	6.3	31.6	43.0	16.5	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	23.8	52.4	19.0	100.0
전공 +	경상계열	0.0	3.4	6.9	44.8	44.8	0.0	100.0
	사회계열	2.4	0.0	7.3	17.1	43.9	29.3	100.0
	보건의학	0.0	0.0	3.3	33.3	46.7	16.7	100.0
소속	대학	1.3	1.3	5.3	27.6	47.4	17.1	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	6.7	40.0	46.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	11.1	33.3	22.2	33.3	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	4.2	8.3	45.8	29.2	12.5	100.0
	중도	2.7	0.0	8.1	35.1	43.2	10.8	100.0
	진보	0.0	0.0	2.6	15.4	56.4	25.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.326$, 전공별 $X^2 = 17.512$, 소속별 $X^2 = 5.275$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.560$

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

- 전문가 집단의 향후 서민주거지원정책 강화에 대한 동의 정도를 살펴보면, 2015년에는 ‘동의하는 편’ 39.0%, ‘동의함’ 35.0%, ‘매우 동의함’ 20.0% 순으로 동의하는 응답 비율이 매우 높게 나타남

〈표 4-2-50〉 연도별 향후 서민주거지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	0.0	3.0	2.0
동의하지 않는 편임	6.0	8.0	3.0
동의하는 편임	32.0	29.0	39.0
동의함	37.0	38.0	35.0
매우 동의함	25.0	22.0	20.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 서민주거지원정책 강화에 대해 전체 중 94.0%가 동의한다고 응답하였으며, 6.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음
- 전공별, 정치적 성향별로 서민주거지원 정책 강화에 대해 통계적으로 유의미한 차이가 나타났음
- 전공별로는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의하였으며, 정치적 성향별로는 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었음.
- 구체적으로 전공이 사회계열인 응답자들의 서민주거지원정책 강화에 동의하는 비율이 타 전공 응답자들보다 비교적 높았으며, 정치적 성향의 경우 진보 성향일수록 서민주거지원정책 강화에 대해 동의하는 비율이 높게 나타남

〈표 4-2-51〉 향후 서민주거지원 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	3.0 (3)	39.0 (39)	35.0 (35)	20.0 (20)	100.0 (100)
성별	남	1.3	2.5	2.5	39.2	35.4	19.0	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	38.1	33.3	23.8	100.0
전공 *	경상계열	0.0	6.9	3.4	41.4	44.8	3.4	100.0
	사회계열	2.4	0.0	2.4	26.8	31.7	36.6	100.0
	보건의학	0.0	0.0	3.3	53.3	30.0	13.3	100.0
소속	대학	1.3	1.3	3.9	36.8	35.5	21.1	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	6.7	0.0	40.0	40.0	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	0.0	55.6	22.2	22.2	100.0
정치적 성향 **	보수	0.0	4.2	8.3	58.3	29.2	0.0	100.0
	중도	2.7	2.7	0.0	48.6	32.4	13.5	100.0
	진보	0.0	0.0	2.6	17.9	41.0	38.5	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.292$, 전공별 $X^2 = 21.008$, 소속별 $X^2 = 4.912$, 정치적 성향별 $X^2 = 27.095$

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

○ 전문가 집단의 향후 취업 및 일자리지원 확대정책 강화에 대한 동의 정도를 살펴보면, 2015년의 경우 ‘매우 동의 함’ 40.0%, ‘동의함’ 36.0%, ‘동의하는 편’ 17.0%의 순으로 높게 나타남

- 향후 취업 및 일자리지원 확대정책 강화에 대해 전체 중 93.0%가 동의한다고 응답하였으며, 7.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.

〈표 4-2-52〉 연도별 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	0.0	0.0	1.0
동의하지 않음	0.0	1.0	2.0
동의하지 않는 편임	3.0	1.0	4.0
동의하는 편임	12.0	20.0	17.0
동의함	38.0	44.0	36.0
매우 동의함	47.0	34.0	40.0
합계	100.0	100.0	100.0

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

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 성별, 소속별로는 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책에 대한 인식에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았음
- 정치적 성향별로는 진보가 압도적으로 동의하는 비율이 높았으며, 전공 유형별로는 타 전공에 비해 사회계열의 동의 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 4-2-53〉 향후 취업 및 일자리 지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		1.0 (1)	2.0 (2)	4.0 (4)	17.0 (17)	36.0 (36)	40.0 (40)	100.0 (100)
성별	남	1.3	2.5	3.8	16.5	38.0	38.0	100.0
	여	0.0	0.0	4.8	19.0	28.6	47.6	100.0
전공 +	경상계열	0.0	6.9	10.3	20.7	37.9	24.1	100.0
	사회계열	2.4	0.0	2.4	12.2	29.3	53.7	100.0
	보건의학	0.0	0.0	0.0	20.0	43.3	36.7	100.0
소속	대학	1.3	1.3	3.9	14.5	35.5	43.4	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	6.7	6.7	26.7	33.3	26.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	0.0	22.2	44.4	33.3	100.0
정치적 성향 **	보수	0.0	8.3	8.3	16.7	50.0	16.7	100.0
	중도	2.7	0.0	5.4	29.7	32.4	29.7	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	5.1	30.8	64.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.695$, 전공별 $X^2 = 16.466$, 소속별 $X^2 = 5.390$, 정치적 성향별 $X^2 = 29.308$

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

○ 전문가 집단의 향후 보육지원 확대정책 강화에 대한 동의 정도에 대한 응답을 분석해 보면, 2015년의 경우 ‘동의 함’ 32.0%, ‘동의하는 편’ 30.0%, ‘매우 동의함’ 19.0% 순으로 조사되었음.

〈표 4-2-54〉 연도별 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %)

구분	2012년	2014년	2015년
전혀 동의하지 않음	1.0	4.0	2.0
동의하지 않음	3.0	10.0	6.0
동의하지 않는 편임	3.0	10.0	11.0
동의하는 편임	27.0	30.0	30.0
동의함	40.0	34.0	32.0
매우 동의함	26.0	22.0	19.0
합계	100.0	100.0	100.0

주): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 향후 보육지원 확대정책 강화에 대해 전체 중 81.0%가 동의한다고 응답하였으며, 19.0%는 동의하지 않는다고 응답하였음.
- 정치적 성향에 따라 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었고, 진보성향에서 보육지원 확대 정책 강화에 찬성 비율이 보수와 중도성향에 비해 높게 나타났음.

〈표 4-2-55〉 향후 보육지원 확대 정책 강화여부(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편임	동의하는 편임	동의함	매우 동의함	계
전체		2.0 (2)	6.0 (6)	11.0 (11)	30.0 (30)	32.0 (32)	19.0 (19)	100.0 (100)
성별	남	2.5	6.3	11.4	29.1	32.9	17.7	100.0
	여	0.0	4.8	9.5	33.3	28.6	23.8	100.0
전공	경상계열	3.4	10.3	6.9	41.4	34.5	3.4	100.0
	사회계열	2.4	2.4	14.6	29.3	22.0	29.3	100.0
	보건의학	0.0	6.7	10.0	20.0	43.3	20.0	100.0
소속	대학	1.3	6.6	13.2	25.0	34.2	19.7	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	6.7	6.7	0.0	46.7	26.7	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	11.1	44.4	22.2	22.2	100.0
정치적 성향*	보수	0.0	16.7	12.5	37.5	25.0	8.3	100.0
	중도	5.4	0.0	10.8	40.5	29.7	13.5	100.0
	진보	0.0	5.1	10.3	15.4	38.5	30.8	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.172$, 전공별 $X^2 = 14.504$, 소속별 $X^2 = 8.047$, 정치적 성향별 $X^2 = 20.696$

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

□ 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책에 대한 전문가 의견을 살펴보면,

- 1순위는 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축이 36.0%로 가장 많은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 의료비 경감 정책(21.0%)순으로 나타남
- 2순위는 노인 소득보장 강화가 22.2%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 다음으로 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축이 20.0%로 뒤를 이음
- 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축이 총 28.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 뒤이어 노인 소득보장 강화가 19.1%, 의료비 경감정책이 18.5%, 국민기초생활보장제도 개편 12.5% 순으로 나타남
- 전문가들은 고용과 복지의 통합 전달체계 구축을 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책이라고 인식하였으며, 일자리 문제는 현재 우리나라에서 가장 시급히 해결해야 할 문제인 동시에 국민의 행복을 향상시키는 가장 효과적인 정책으로 인식하고 있는 것으로 나타남
- 따라서 일자리 문제의 해결이 국민의 행복수준의 향상을 위해서도 가장 시급히 해결되어야 할 문제임을 알 수 있음

〈표 4-2-56〉 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
고용·복지의 통합 전달체계 구축	36.0	20.0	28.0
의료비 경감 정책	21.0	16.0	18.5
노인 소득보장 강화	16.0	22.2	19.1
안전한 보건의료체계 구축	9.0	6.0	7.5
국민기초생활보장제도 개편	8.0	17.0	12.5
보건산업 육성	4.0	8.0	6.0
노인 건강증진	3.0	8.0	5.5
맞춤형 보육서비스 제공	3.0	3.0	3.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

○ 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책 1순위에 대한 전문가의 성별과 전공, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음

- 소속별로는 대학소속 전문가의 경우 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축에서의 응답 비율이 가장 높은 데 비해, 정부 및 지자체 출연 기관 소속 전문가들은 의료비 경감 정책을 가장 많이 지목하였고, 민간기관 및 기타 기관 소속 전문가들은 의료비 경감 정책과 전업주부들을 위한 맞춤형 보육서비스 제공을 가장 많이 지목하여 소속별로 응답 비율에서 상이한 차이를 보이는 것을 알 수 있음

〈표 4-2-57〉국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		고용및 복지 서비스 를 통합 제공하 는 전 달체 계 구 축	의료비 를 낮 추기 위하 는 정 책	노인들 을 위 한 소 득보 장강 화	감염병 으로부터 안전하 고 건강 한 생 활을 만 들기	저소득 층을 위 한 기 초생 활개 편	미래 산업인 육성	노인들 을 위 한 건 강증 진	전업주 부들을 위한 맞춤 형 보 육서 비스 제공	계
전체		36.0 (36)	21.0 (21)	16.0 (16)	9.0 (9)	8.0 (8)	4.0 (4)	3.0 (3)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	34.2	22.8	20.3	6.3	6.3	5.1	2.5	2.5	100.0
	여	42.9	14.3	0.0	19.0	14.3	0.0	4.8	4.8	100.0
전공	경상계열	37.9	20.7	6.9	6.9	10.3	6.9	6.9	3.4	100.0
	사회계열	39.0	17.1	19.5	7.3	12.2	0.0	0.0	4.9	100.0
	보건의학	30.0	26.7	20.0	13.3	0.0	6.7	3.3	0.0	100.0
소속 **	대학	43.4	19.7	18.4	6.6	5.3	5.3	1.3	0.0	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	26.7	6.7	20.0	20.0	0.0	6.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	22.2	11.1	11.1	11.1	0.0	11.1	22.2	100.0
정치적 성향	보수	20.8	20.8	20.8	20.8	4.2	4.2	4.2	4.2	100.0
	중도	40.5	18.9	13.5	5.4	8.1	5.4	2.7	5.4	100.0
	진보	41.0	23.1	15.4	5.1	10.3	2.6	2.6	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 11.079$, 전공별 $X^2 = 14.604$, 소속별 $X^2 = 31.116$, 정치적 성향별 $X^2 = 10.805$

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

○ 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책의 1+2순위에 대한 전문가의 의견을 살펴보면, 고용 및 복지서비스를 통합 제공하는 전달체계 구

축에 대한 응답 비율이 전체의 56.0%로 절반 이상을 차지함

- 뒤이어 노인 소득보장 강화 38.0%, 의료비 경감정책 37.0%, 국민기초생활 보장제도 개편 25.0%, 신규 조사된 안전한 보건의료체계 구축이 15.0% 순으로 조사되었음

○ 1+2순위 합산결과의 경우 유의확률값을 구할 수 없어 인과관계 여부는 파악할 수 없으나 전문가들의 특성별 단순 응답비율만을 살펴보면,

- 성별로는 여성이 남성보다 고용 및 복지 통합 전달체계 구축에 대한 응답 비율이 더 높았으며, 모든 전공에서 고용 및 복지 통합 전달체계 구축에 대한 응답 비율이 가장 높았음
- 대학과 민간기관 및 기타기관 소속의 전문가들은 고용 및 복지 통합 전달체계 구축이 가장 높게 나타난 반면, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가의 경우 대체로 고른 분포를 보였으며, 노인소득보장강화를 1순위로, 의료비 경감정책을 2순위로 응답하였음
- 정치적 성향별로 살펴보면, 모두 고용 및 복지 통합 전달체계 구축에 대한 응답 비율이 가장 높았으며, 진보의 경우 일자리정책 뿐만 아니라 노인 소득보장 정책에서도 높은 응답비율을 보였음

〈표 4-2-58〉국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 보건복지 정책 1+2순위(전문가 조사)

(단위: %, 명)

구분		고용및 복지 서비스 를 통합 제공하 는 전달 체계 구축	노인들 을 위한 소득보 장 강화	의료비 를 낮추 기 위한 정책	저소득 층을 위 한 국민 기초생 활제도 개편	감염병 으로부터 안전한 의료체 계 만들 기	미래 산업인 성육성	노인 을 위한 건강증 진	전업주 를 위한 맞춤형 서비스 제공	계
전체		56.0 (56)	38.0 (38)	37.0 (37)	25.0 (25)	15.0 (15)	12.0 (12)	11.0 (11)	6.0 (6)	200.0 (200)
성별	남	54.4	44.3	39.2	21.5	12.7	12.7	10.1	5.1	200.0
	여	61.9	14.3	28.6	38.1	23.8	9.5	14.3	9.5	200.0
전공	경상계열	58.6	31.0	31.0	17.2	17.2	17.2	20.7	6.9	200.0
	사회계열	58.5	48.8	29.3	34.1	12.2	7.3	2.4	7.3	200.0
	보건의학	50.0	30.0	53.3	20.0	16.7	13.3	13.3	3.3	200.0

구분		고용및 복지 서비스 를 통합 제공하 는 체 계 구축	노인들 을 위한 소득보 장 강화	의료비 부담을 낮추기 위한 정책	저소득 층을 지원 하기 위한 국민 기초 생활 보장 제도 개선	감염병 으로부터 안전한 의료 체계 만들기	미래 산업 인 산 업 인 육 성	노인 을 위한 건강 증 진	전업 주 를 위한 맞춤 형 비 지 스 공 공	계
소속	대학	60.5	35.5	38.2	25.0	11.8	15.8	11.8	1.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	26.7	53.3	40.0	26.7	26.7	0.0	6.7	20.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	33.3	22.2	22.2	22.2	0.0	11.1	22.2	200.0
정치적 성향	보수	54.2	33.3	37.5	12.5	25.0	16.7	12.5	8.3	200.0
	중도	51.4	24.3	35.1	35.1	16.2	13.5	13.5	10.8	200.0
	진보	61.5	53.8	38.5	23.1	7.7	7.7	7.7	0.0	200.0

□ 2016년에 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위에 대한 전문가조사 결과를 살펴보면 다음과 같음

- 출산율 상승의 응답률이 41.0%로 가장 높고, 사회안전망 강화가 26.0%, 의료비 부담 완화 15.0%, 노인의 삶의 질 향상 14.0% 순으로 나타났으며, 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출과 신종감염병으로부터 안전한 질병예방은 각각 2.0%로 다른 항목에 비해 낮은 수준임
- 2순위에서는 노인의 삶의 질 향상이 26.0%로 가장 높고, 사회안전망 강화가 24.0%로 뒤를 이었으며, 의료비부담 완화는 22.0%로 나타났음
- 신종감염으로부터 안전한 질병예방과 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출 항목은 2순위에서 각각 11.0%와 10.0%의 비율을 차지하여 1순위에서와 다르게 비교적 높은 비율을 차지한 점은 독특함
- 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 출산율 상승이 25.5%로 가장 높았으나 사회안전망 강화(25.0%)와 비율에서 큰 차이를 보이지 않음
- 다음으로 노인의 삶의 질 향상이 20.0%로 뒤를 이었으며, 의료비 부담 완화가 18.5%로 나타나 길어진 노년기에 따른 의료비 부담과 노후생활에 대한 염려를 해소할 수 방안을 기대하고 있는 것으로 보임

〈표 4-2-59〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
출산율 상승	41.0	10.0	25.5
사회안전망 강화	26.0	24.0	25.0
의료비 부담 완화	15.0	22.0	18.5
노인의 삶의 질 향상	14.0	26.0	20.0
보건 의료 해외진출을 통한 일자리 창출	2.0	10.0	6.0
신종감염병으로부터 안전한 질병예방	2.0	11.0	6.5
합계	100.0	100.0	100.0

주: 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

□ 듣고 싶은 보건복지뉴스 1순위에 대한 전문가 조사 결과를 세부적으로 살펴보면, 정치적 성향만이 통계적으로 유의미한 차이를 보였음

○ 보수적 성향과 중도적 성향의 경우 출산율 상승에 대한 선호가 각각 62.5%와 43.2%로 가장 높게 나타난 데에 비해, 진보적 성향에서는 사회안전망 강화에 대한 선호가 38.5%로 가장 높게 나타났으며, 출산율 상승에 대한 선호는 25.6%로 보수와 중도 성향에 비해 다소 낮은 수준을 보임

○ 단순 응답비율만을 살펴보면, 성별에서 남성은 출산율 상승에 대한 선호가 가장 높고, 사회안전망이 다음으로 높게 나타난 반면, 여성은 사회안전망을 가장 선호하였고, 출산율 상승을 다음으로 선호한 것으로 나타남

○ 대학 소속과 민간기관 소속 전문가들은 출산율 상승을 가장 선호한 것으로 나타났으며, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 출산율 상승과 사회안전망 강화 둘 다 선호하는 것으로 나타남

〈표 4-2-60〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	출산율 상승	사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건 의료 해외진출 을 통한 일자리 창출	신종감염 병으로부터 안전한 질병예방	계
전체	41.0 (41)	26.0 (26)	15.0 (15)	14.0 (14)	2.0 (2)	2.0 (2)	100.0 (100)

구분		출산율 상승	사회안전 망 강화	의료비 부담 완화	노인의 삶의 질 향상	보건·의료 외진출 해을 통한 일자리 창출	신종감염 병으로부터 안전한 질병예방	계
성별	남	43.0	22.8	16.5	13.9	2.5	1.3	100.0
	여	33.3	38.1	9.5	14.3	0.0	4.8	100.0
전공	경상계열	48.3	31.0	13.8	6.9	0.0	0.0	100.0
	사회계열	39.0	29.3	12.2	17.1	2.4	0.0	100.0
	보건의학	36.7	16.7	20.0	16.7	3.3	6.7	100.0
소속	대학	40.8	25.0	14.5	14.5	2.6	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	33.3	33.3	20.0	13.3	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	55.6	22.2	11.1	11.1	0.0	0.0	100.0
정치적 성향 [*]	보수	62.5	4.2	8.3	16.7	0.0	8.3	100.0
	중도	43.2	27.0	18.9	10.8	0.0	0.0	100.0
	진보	25.6	38.5	15.4	15.4	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.955$, 전공별 $X^2 = 9.777$, 소속별 $X^2 = 2.758$, 정치적 성향별 $X^2 = 22.739$

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

- 1+2순위 합산결과와 경우 유의확률값을 구할 수 없어 인과관계 여부는 파악할 수 없으나 전문가들의 특성별 단순 응답비율만을 살펴보면 다음과 같음
- 성별로는 남성은 출산율 상승을, 여성은 사회안전망 강화를 가장 선호하였으며, 전공별로는 경상계열과 보건의학은 출산율 상승을, 사회계열은 사회안전망 강화를 가장 선호하는 것으로 나타남
 - 대학과 민간기관 및 기타기관 소속 전문가의 경우 출산율 상승을 선호하는 비율이 가장 높았으며, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 의료비부담 완화를 가장 선호하는 것으로 나타남
 - 정치적 성향별로 살펴보면, 보수는 출산율 상승에 대한 선호가 가장 높았으며, 중도는 출산율 상승과 사회안전망 강화를, 진보는 사회안전망 강화에 대한 선호가 가장 높은 것으로 나타남

〈표 4-2-61〉 2016년에 듣고 싶은 보건복지 뉴스 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		출산율 상승	사회안전 망 강화	노인의 삶의 질 향상	의료비 부담 완화	신종감염 병으로부 터 안전한 질병예방	보건의료 진출통한 일자리 창출	계
전체		51.0 (51)	50.0 (50)	40.0 (40)	37.0 (37)	13.0 (13)	9.0 (9)	200.0 (200)
성별	남	51.9	46.8	40.5	38.0	12.7	10.1	200.0
	여	47.6	61.9	38.1	33.3	14.3	4.8	200.0
전공	경상계열	48.3	41.4	41.4	34.5	24.1	10.3	200.0
	사회계열	48.8	63.4	41.5	31.7	7.3	7.3	200.0
	보건의학	56.7	40.0	36.7	46.7	10.0	10.0	200.0
소속	대학	51.3	51.3	39.5	32.9	13.2	11.8	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	46.7	46.7	66.7	0.0	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	44.4	33.3	22.2	33.3	0.0	200.0
정치적 성향	보수	66.7	25.0	29.2	41.7	16.7	20.8	200.0
	중도	54.1	51.4	35.1	37.8	16.2	5.4	200.0
	진보	38.5	64.1	51.3	33.3	7.7	5.1	200.0

□ 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등의 효과가 가장 큰 정책에 대한 전문가 의견을 살펴보면,

- 1순위의 경우 감기약 등 안전상비약품 판매장소 확대와 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치 허용이 각각 32.0%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 원격의료 시행이 19.0%, 외국의료기관 설립요건 완화 14.0%, 미용업에서 메이크업종 분리·신설(3.0%)의 순으로 나타남
- 2순위에서는 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치 허용이 38.0%로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 다음으로 감기약 등 안전상비약품 판매장소 확대가 25.0%로 뒤를 이었음
- 1순위와 2순위를 합산한 결과에서도 의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치 허용이 35.0%로 가장 높았으며, 다음으로 감기약 등 안전상비약품 판매장소 확대가 25.0%, 의사-환자간 원격의료 시행이 18.5% 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-62〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
안전상비의약품 판매장소 확대	32.0	18.0	25.0
의약품·의료기기 소규모 생산시설 설치 허용	32.0	38.0	35.0
의사-환자간 원격의료 시행	19.0	18.0	18.5
경제자유구역내 외국의료기관 설립요건 완화	14.0	8.0	11.0
미용업에서 메이크업종 분리·신설	3.0	18.0	10.5
합계	100.0	100.0	100.0

주: 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

○ 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1순위에 대한 전문가의 특성들은 유의미한 차이를 보이지 않음.

〈표 4-2-63〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대	첨단의료복합단지 입주기업이 개발한 의약품/의료 기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행	경제자유구 역 내 외국의료기 관 설립요건 완화	미용업에서 메이크업종 을 별도로 분리하여 신설	계
전체		32.0 (32)	32.0 (32)	19.0 (19)	14.0 (14)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	31.6	31.6	19.0	13.9	3.8	100.0
	여	33.3	33.3	19.0	14.3	0.0	100.0
전공	경상계열	17.2	24.1	27.6	27.6	3.4	100.0
	사회계열	43.9	31.7	12.2	9.8	2.4	100.0
	보건의학	30.0	40.0	20.0	6.7	3.3	100.0
소속	대학	32.9	31.6	22.4	11.8	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	26.7	26.7	13.3	20.0	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	33.3	44.4	0.0	22.2	0.0	100.0
정치적 성향	보수	29.2	29.2	16.7	20.8	4.2	100.0
	중도	35.1	24.3	21.6	18.9	0.0	100.0
	진보	30.8	41.0	17.9	5.1	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 0.829$, 전공별 $X^2 = 12.705$, 소속별 $X^2 = 10.548$, 정치적 성향별 $X^2 = 7.592$

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

- 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1+2순위에 대한 결과의 경우 전문가의 특성과 무관하게 의약품·의료기기에 한한 소규모 생산 시설 설치 허용에 대한 응답비율이 가장 높게 나타남

〈표 4-2-64〉 보건복지부 규제 완화 과제 중 일자리 창출 등 효과 큰 정책 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		첨단의료복합단지 입주기업이 개발한 의약품/의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용	감기약 등 안전상비약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대	만성질환 관리와 의료이용 불편 해소 위한 의사-환자간 원격의료 시행	경제자유구역 내 외국의료기관 설립요건 완화	미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설	계
전체		70.0 (70)	50.0 (50)	37.0 (37)	22.0 (22)	21.0 (21)	200.0 (200)
성별	남	67.1	48.1	38.0	22.8	24.1	200.0
	여	81.0	57.1	33.3	19.0	9.5	200.0
전공	경상계열	58.6	37.9	48.3	37.9	17.2	200.0
	사회계열	68.3	61.0	34.1	12.2	24.4	200.0
	보건의학	83.3	46.7	30.0	20.0	20.0	200.0
소속	대학	75.0	53.9	35.5	19.7	15.8	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	40.0	33.3	33.3	40.0	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	33.3	55.6	22.2	33.3	200.0
정치적 성향	보수	66.7	41.7	45.8	33.3	12.5	200.0
	중도	54.1	54.1	43.2	27.0	21.6	200.0
	진보	87.2	51.3	25.6	10.3	25.6	200.0

□ 다음은 전문가가 인식하는 중요한 보건복지 안전영역에 대한 응답의 분포임.

- 먼저 1순위를 살펴보면, 응급안전서비스 내실화가 33.0%로 가장 높은 비중을 차지하고 있고, 다음으로 어린이집과 공동생활시설 안전관리 강화가 각각 25.0%로 높은 비중을 차지하였음
- 2순위의 경우 공동생활시설 안전관리 강화가 31.0%로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 다음으로 응급안전서비스 내실화가 29.0%로 뒤를 이었음

○ 1순위와 2순위를 합산한 결과를 보면, 응급안전서비스 내실화가 31.0%로 가장 높은 비율을 보였으며, 뒤이어 공동생활시설 안전관리 강화가 28.0%, 어린이집 안전관리 강화가 20.0%, 의료기관 내 감염예방 대책 강화가 12.0%로 나타남

○ 구급차서비스의 안전 향상과 이용자 안전 제고는 각각 6.5%, 2.5%로 다른 항목에 비해 비교적 낮은 비율을 차지하였음

〈표 4-2-65〉 중요한 보건복지 안전영역(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
응급안전서비스 내실화	33.0	29.0	31.0
어린이집 안전관리 강화	25.0	15.0	20.0
공동생활시설 안전관리 강화	25.0	31.0	28.0
의료기관 내 감염예방 대책 강화	13.0	11.0	12.0
구급차서비스의 안전 향상	3.0	10.0	6.5
이용자 안전 제고	1.0	4.0	2.5
합계	100.0	100.0	100.0

주: 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

○ 중요한 보건복지 안전영역 1순위에 대하여 전문가의 성별 및 전공, 소속과 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내지 않음.

〈표 4-2-66〉 중요한 보건복지 안전영역 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	어린이집 화재/재난 대비 및 안전관리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	구급차서비스의 안전 향상	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	계
전체		33.0 (33)	25.0 (25)	25.0 (25)	13.0 (13)	3.0 (3)	1.0 (1)	100.0 (100)
성별	남	30.4	26.6	26.6	12.7	2.5	1.3	100.0
	여	42.9	19.0	19.0	14.3	4.8	0.0	100.0

구분		혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전 서비스 내실화	어린이집 화재/재난 대비 등/하원리 안전관리 강화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	구급차 서비스의 안전 향상	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	계
전공	경상계열	31.0	34.5	20.7	13.8	0.0	0.0	100.0
	사회계열	41.5	17.1	24.4	9.8	4.9	2.4	100.0
	보건의학	23.3	26.7	30.0	16.7	3.3	0.0	100.0
소속	대학	31.6	23.7	27.6	13.2	2.6	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	33.3	11.1	11.1	33.3	11.1	0.0	100.0
정치적 성향	보수	25.0	25.0	29.2	12.5	4.2	4.2	100.0
	중도	32.4	18.9	21.6	24.3	2.7	0.0	100.0
	진보	38.5	30.8	25.6	2.6	2.6	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.111$, 전공별 $X^2 = 7.860$, 소속별 $X^2 = 11.009$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.463$

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

○ 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위에 대한 전문가의 특성별 응답비율을 살펴 보면 다음과 같음

- 성별로는 남성은 응급안전서비스 내실화와 공동시설에 대한 안전관리 강화 모두를 가장 중요한 보건복지 안전영역으로 인식하였으며, 여성은 응급안전서비스를 중요한 안전영역으로 인식하였음
- 전공별로 경상계열과 보건의학계열은 공동생활시설에 대한 안전관리강화를 가장 중요한 안전영역으로 인식하였고, 사회계열은 응급안전서비스 내실화를 중요한 안전영역으로 인식하였음
- 소속의 경우 공통적으로 응급안전서비스 내실화를 가장 중요한 보건복지 안전영역으로 인식하였으며, 정치적 성향에서는 보수의 경우 공동시설에 대한 안전관리 강화를, 중도와 진보적 성향에서는 응급안전서비스 내실화를 가장 중요한 보건복지 안전영역으로 인식하였음

〈표 4-2-67〉 중요한 보건복지 안전영역 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		혼자 사는 노인이나 중증장애 인에 대한 응급안전 서비스 내실화	장애인, 아동, 노인 등 공동생활 시설에 대한 안전관리 강화	어린이집 화재/재난 대비 및 안전관리 강화	의료기관 의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화	구급차서 비스의 안전 향상	고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고	계
전체		62.0 (62)	56.0 (56)	40.0 (40)	24.0 (24)	13.0 (13)	5.0 (5)	200.0 (200)
성별	남	62.0	62.0	40.5	19.0	11.4	5.1	200.0
	여	61.9	33.3	38.1	42.9	19.0	4.8	200.0
전공	경상계열	55.2	58.6	51.7	24.1	6.9	3.4	200.0
	사회계열	75.6	46.3	34.1	24.4	12.2	7.3	200.0
	보건의학	50.0	66.7	36.7	23.3	20.0	3.3	200.0
소속	대학	60.5	57.9	39.5	22.4	14.5	5.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	66.7	53.3	46.7	26.7	6.7	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	44.4	33.3	33.3	11.1	11.1	200.0
정치적 성향	보수	62.5	54.2	29.2	25.0	16.7	12.5	200.0
	중도	59.5	40.5	48.6	32.4	16.2	2.7	200.0
	진보	64.1	71.8	38.5	15.4	7.7	2.6	200.0

3. 보건정책평가

□ 전반적인 의료환경 중 의료이용의 접근성에 대한 만족도를 살펴보면 다음과 같음

○ 의료이용의 접근성(‘가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것’)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 33.0%는 만족하는 것으로 나타났고, 28.0%는 다소 만족, 18.0%는 매우 만족하는 것으로 나타났음

- 다소 만족 이상의 비율을 보면, 전체의 79.0%가 만족하는 것으로 나타났으며, 나머지 21.0%는 불만족 하는 것으로 나타났음

○ 전문가 특성 중 전공과 정치적 성향만이 의료이용 접근성에 대한 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남

- 전공은 유의수준 0.001, 정치적 성향은 0.1수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남

- 구체적으로 경상계열 전공의 전문가들이 의료이용 접근성에 비교적 만족하는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 사회계열, 보건의학계열 순으로 불만족하는 비율이 높게 나타남
- 정치적 성향이 보수인 경우 의료이용 접근성에 대해 만족하는 비율이 높게 나타났으며, 진보의 경우 불만족하는 비율에 비교적 높음
- 그 밖에 성별, 소속의 특성들은 의료이용 접근성에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타남

〈표 4-2-68〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료이용 접근성(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		2.0 (2)	9.0 (9)	10.0 (10)	28.0 (28)	33.0 (33)	18.0 (18)	100.0 (100)
성별	남	2.5	7.6	11.4	27.8	32.9	17.7	100.0
	여	0.0	14.3	4.8	28.6	33.3	19.0	100.0
전공 ***	경상계열	0.0	0.0	6.9	44.8	31.0	17.2	100.0
	사회계열	0.0	17.1	19.5	29.3	24.4	9.8	100.0
	보건의학	6.7	6.7	0.0	10.0	46.7	30.0	100.0
소속	대학	2.6	11.8	7.9	25.0	36.8	15.8	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	20.0	46.7	20.0	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	11.1	22.2	22.2	44.4	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	8.3	20.8	41.7	29.2	100.0
	중도	0.0	5.4	10.8	24.3	40.5	18.9	100.0
	진보	5.1	17.9	10.3	35.9	20.5	10.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.106$, 전공별 $X^2 = 30.454$, 소속별 $X^2 = 12.849$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.876$

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

□ 전반적인 의료 환경 중 의료서비스의 보장성에 대한 만족도를 살펴보면 다음과 같음

○ 의료서비스의 보장성('큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것')에 대한 만족도 조사에서 전문가의 26.0%는 다소 만족, 22.0%는 만족, 18.0%는 다소 불만족하는 것으로 나타남

- 다소 만족 이상의 비율을 보면, 전체의 55.0%가 만족하는 것으로 나타났으며, 나머지 45.0%는 불만족하는 것으로 나타났음

○ 전문가 특성 중 성별과 전공, 그리고 정치적 성향만이 의료서비스 보장성에 대한 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남

- 성별은 유의수준 0.01, 전공과 정치적 성향은 0.1수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남
- 구체적으로 남성이 여성보다 의료서비스 보장성에 대해 불만족하는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 전공의 경우 사회계열의 불만족 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 정치적 성향을 보면, 보수적 성향에서 의료서비스 보장성에 대한 만족 비율이 높게 나타났고, 반대로 진보적 성향의 경우 의료서비스 보장성에 대한 불만족 비율이 상대적으로 높게 나타났음
- 그 밖에 소속은 의료서비스 보장성에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타남

〈표 4-2-69〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료서비스의 보장성(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		9.0 (9)	18.0 (18)	18.0 (18)	26.0 (26)	22.0 (22)	7.0 (7)	100.0 (100)
성별 **	남	11.4	16.5	19.0	29.1	21.5	2.5	100.0
	여	0.0	23.8	14.3	14.3	23.8	23.8	100.0
전공 +	경상계열	0.0	13.8	17.2	31.0	37.9	0.0	100.0
	사회계열	14.6	22.0	24.4	22.0	9.8	7.3	100.0
	보건의학	10.0	16.7	10.0	26.7	23.3	13.3	100.0
소속	대학	11.8	18.4	14.5	26.3	22.4	6.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	26.7	26.7	20.0	20.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	0.0	33.3	33.3	22.2	11.1	100.0
정치적 성향 +	보수	4.2	12.5	8.3	29.2	25.0	20.8	100.0
	중도	5.4	16.2	24.3	24.3	24.3	5.4	100.0
	진보	15.4	23.1	17.9	25.6	17.9	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 15.267$, 전공별 $X^2 = 17.231$, 소속별 $X^2 = 8.090$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.056$

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

□ 전반적인 의료 환경 중 의료서비스의 질에 대한 만족도를 살펴보면 다음과 같음

○ 의료서비스의 질(‘질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것’)에 대한 만족도 조사에서 전문가의 34.0%는 다소 만족, 23.0%는 다소 불만족, 22.0%는 만족하는 것으로 나타남

- 다소 만족 이상의 비율을 보면, 전체의 61.0%가 만족하는 것으로 나타났으며, 나머지 39.0%는 불만족 하는 것으로 나타났음

○ 전문가 특성 중 성별과 정치적 성향만이 의료서비스 질에 대한 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남

- 성별은 유의수준 0.05, 정치적 성향은 0.1수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남

- 구체적으로 남성이 여성보다 의료서비스 질에 대해 불만족하는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 이는 의료서비스 보장성 결과와도 유사함

- 정치적 성향을 보면, 보수적 성향에서 의료서비스 질에 대한 만족 비율이 높게 나타났고, 반대로 중도와 진보적 성향의 경우 의료서비스 보장성에 대한 불만족 비율이 상대적으로 높게 나타났음

- 그 밖에 전공과 소속은 의료서비스 질에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타남

〈표 4-2-70〉 전반적 의료 환경 만족도: 의료서비스의 질(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
전체		5.0 (5)	11.0 (11)	23.0 (23)	34.0 (34)	22.0 (22)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별 [*]	남	6.3	11.4	25.3	34.2	21.5	1.3	100.0
	여	0.0	9.5	14.3	33.3	23.8	19.0	100.0
전공	경상계열	6.9	17.2	20.7	31.0	24.1	0.0	100.0
	사회계열	2.4	7.3	24.4	46.3	14.6	4.9	100.0
	보건의학	6.7	10.0	23.3	20.0	30.0	10.0	100.0

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	계
소속	대학	6.6	11.8	21.1	36.8	18.4	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	6.7	33.3	20.0	33.3	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	0.0	11.1	22.2	33.3	33.3	0.0	100.0
정치적 성향 +	보수	0.0	0.0	29.2	25.0	29.2	16.7	100.0
	중도	8.1	13.5	24.3	29.7	21.6	2.7	100.0
	진보	5.1	15.4	17.9	43.6	17.9	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 12.794$, 전공별 $X^2 = 11.113$, 소속별 $X^2 = 6.142$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.861$

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

□ 다음은 2016년 보건의료 분야 중 가장 중점을 두어야 할 정책에 대한 조사 결과임

- 전문가가 보건의료 중점정책의 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 의료비 부담완화(39.0%)였으며, 다음으로 의료서비스 전달체계 및 수준 향상과 국민건강증진 및 만성질환예방사업 확대가 각각 14.0%로 뒤를 이었으며, 공공의료 확충이 13.0%, 재난·응급의료체계 강화가 11.0%로 나타났다
- 2순위로는 공공의료 확충이 24.0%로 가장 높았으며, 다음으로 의료서비스 전달체계 및 수준 향상과 국민건강증진 및 만성질환예방사업 확대, 그리고 질병 예방사업 강화가 각각 16.0%로 뒤를 이었음
- 1, 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 의료비 부담완화(25.5%)를 보건의료 분야의 가장 중요한 정책과제로 인식하였으며, 공공의료 확충(18.5%), 의료서비스 전달체계 및 수준 향상과 국민건강증진 및 만성질환예방사업 확대(15.0%)가 뒤를 이었음

〈표 4-2-71〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책(전문가조사)

(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
의료비 부담완화	39.0	12.0	25.5
의료서비스 전달체계 및 수준 향상	14.0	16.0	15.0
국민건강증진 및 만성질환예방사업 확대	14.0	16.0	15.0
공공의료 확충	13.0	24.0	18.5
재난/응급의료체계 강화	11.0	10.0	10.5
건강보험 재정안정화	7.0	6.0	6.5
질병예방사업 강화	2.0	16.0	9.0
합계	100.0	100.0	100.0

주: 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

○ 보건의료분야 중점정책 1순위에 대하여 응답자의 성별과 전공이 통계적으로 유의한 영향을 미친 것으로 나타남

- 성별에서 남성은 의료비부담 완화(43.0%)를 가장 많이 꼽았고, 여성은 공공의료 확충(33.3%)을 가장 많이 꼽았음
- 전공별로 살펴보면, 사회계열의 경우 의료비부담 완화에 대한 응답 비율이 압도적으로 높았으며(53.7%), 경상계열과 보건의학 전공자들은 비교적 다양한 항목에서 고른 응답분포를 보였음
- 그 밖에 소속과 정치적 성향은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-72〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강증진 및 만성질환 예방사업 확대	취약지역 과 취약계층을 위한 공공의료 확충	재난/응급 의료체계 강화	건강보험 재정안정화	감염병 등 질병예방사업 강화	계
전체		39.0 (39)	14.0 (14)	14.0 (14)	13.0 (13)	11.0 (11)	7.0 (7)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별 *	남	43.0	16.5	13.9	7.6	11.4	6.3	1.3	100.0
	여	23.8	4.8	14.3	33.3	9.5	9.5	4.8	100.0

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	의료서비스 의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	재난/응 급 의료체계 강화	건강보험 재정 안정화	감염병 등 질병예방 사업 강화	계
전공 *	경상계열	27.6	13.8	13.8	10.3	17.2	17.2	0.0	100.0
	사회계열	53.7	9.8	7.3	9.8	9.8	4.9	4.9	100.0
	보건의학	30.0	20.0	23.3	20.0	6.7	0.0	0.0	100.0
소속	대학	39.5	15.8	14.5	11.8	9.2	7.9	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	6.7	13.3	6.7	13.3	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	11.1	11.1	33.3	22.2	0.0	11.1	100.0
정치적 성향	보수	37.5	20.8	20.8	8.3	4.2	8.3	0.0	100.0
	중도	35.1	18.9	5.4	10.8	16.2	8.1	5.4	100.0
	진보	43.6	5.1	17.9	17.9	10.3	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 12.957$, 전공별 $X^2 = 21.130$, 소속별 $X^2 = 13.126$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.139$

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

○ 보건의료분야 중점정책 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보였으며, 그 중 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 의료비 부담완화에 대해 압도적인 응답 비율을 보임

- 민간기관 및 기타기관 소속 전문가의 경우 공공의료 확충에 대한 응답률이 가장 높았음

〈표 4-2-73〉 2016년 보건의료 분야 중 중점정책 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	의료서비스 의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/응 급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	건강보험 재정 안정화	계
전체		51.0 (51)	37.0 (37)	30.0 (30)	30.0 (30)	21.0 (21)	18.0 (18)	13.0 (13)	200.0 (200)
성별	남	57.0	34.2	31.6	29.1	19.0	15.2	13.9	200.0
	여	28.6	47.6	23.8	33.3	28.6	28.6	9.5	200.0
전공	경상계열	34.5	20.7	34.5	34.5	24.1	31.0	20.7	200.0
	사회계열	68.3	53.7	19.5	17.1	19.5	12.2	9.8	200.0
	보건의학	43.3	30.0	40.0	43.3	20.0	13.3	10.0	200.0

구분		건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	취약지역 과 취약계층 을 위한 공공의료 확충	의료서비스 의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	국민건강 증진 및 만성질환 예방 사업 확대	재난/응 급 의료체계 강화	감염병 등 질병예방 사업 강화	건강보험 재정 안정화	계
소속	대학	52.6	36.8	31.6	31.6	19.7	13.2	14.5	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	26.7	26.7	20.0	20.0	33.3	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	22.2	55.6	22.2	33.3	33.3	33.3	0.0	200.0
정치적 성향	보수	50.0	20.8	41.7	37.5	16.7	16.7	16.7	200.0
	중도	43.2	24.3	40.5	24.3	27.0	24.3	16.2	200.0
	진보	59.0	59.0	12.8	30.8	17.9	12.8	7.7	200.0

□ 건강보험 보장성 강화를 위한 세부정책방안에 대한 응답 분포를 검토하면 다음과 같음

○ 건강보험 보장성 강화를 위한 1순위 방안에 대한 전문가 의견은 2015년의 경우 올해 신규 포함된 항목인 질환수준에 따른 본인부담액 차등이 32.0%로 가장 높았으며, 다음으로 신기술·고가치료제 등에 대한 건강보험 적용 확대가 20.0%, 만성질환자의 본인부담 경감 18.0%, 취약자에 대한 건강보험 지원 강화 17.0%가 뒤를 이었음

- 참고로 2012년, 2014년의 응답 경향은 중증질환 보장 확대가 가장 높은 비율을 나타내었음

○ 2순위의 경우 역시 질환수준에 따른 본인부담액 차등이 29.0%로 가장 높았으며, 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대가 23.0%, 취약자에 대한 건강보험 지원 강화가 21.0% 순으로 높은 비율을 차지함

○ 1, 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 질환수준에 따른 본인부담액 차등(30.5%)을 건강보험 보장성 강화를 위해 가장 필요한 과제로 인식하였으며, 취약자에 대한 건강보험 지원 강화(19.0%), 노인성 질병에 대한 건강보험 지원 강화(18.0%)가 뒤를 이었음

〈표 4-2-74〉 연도별 건강보험 보장성 강화 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	중증질환 보장 확대	49.0	30.0	39.5
	만성질환자 본인 부담 경감	10.0	28.0	19.0
	노인성 질병 보장 확대	4.0	17.0	10.5
	신기술·고가치료제 등에 대한 적용 확대	7.0	10.0	8.5
	본인부담액 연간 상한액 지정	30.0	15.0	22.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	중증질환 보장 확대	48.0	17.0	32.5
	만성질환자 본인 부담 경감	9.0	36.0	22.5
	노인성 질병 보장 확대	8.0	6.0	7.0
	신기술·고가치료제 등에 대한 적용 확대	6.0	23.0	14.5
	본인부담액 연간 상한액 지정	28.0	16.0	22.0
	기타	1.0	2.0	1.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	질환수준에 따른 본인부담액 차등	32.0	29.0	30.5
	신기술·고가치료제 등에 대한 적용 확대	20.0	14.0	17.0
	만성질환자 본인 부담 경감	18.0	13.0	15.5
	건강보험 지원 강화	17.0	21.0	19.0
	노인성 질병 보장 확대	13.0	23.0	18.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 응답자 특성별 건강보험 보장성 강화 방안 1순위에 대해서 전문가의 성별, 소속, 정치적 성향은 유의미한 차이를 보이지 않음
- 단 전공만이 유의수준 0.1에서 건강보험 보장성 강화 방안 인식에 유의한 영향을 미친 것으로 나타남
 - 구체적으로 경상계열 전공의 경우 질환수준에 따른 본인부담액 차등에 대한 응답 비율이 높았으며, 다른 전공계열의 경우 비교적 항목별로 고른 분포를 보임

〈표 4-2-75〉 건강보험 보장성 강화 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		질환수준에 따른 본인부담액 차등	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	계
전체		32.0 (32)	20.0 (20)	18.0 (18)	17.0 (17)	13.0 (13)	100.0 (100)
성별	남	31.6	17.7	20.3	16.5	13.9	100.0
	여	33.3	28.6	9.5	19.0	9.5	100.0
전공 ⁺	경상계열	51.7	20.7	10.3	10.3	6.9	100.0
	사회계열	22.0	24.4	24.4	12.2	17.1	100.0
	보건의학	26.7	13.3	16.7	30.0	13.3	100.0
소속	대학	30.3	21.1	18.4	18.4	11.8	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	46.7	20.0	13.3	6.7	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	11.1	22.2	22.2	22.2	100.0
정치적 성향	보수	50.0	12.5	20.8	8.3	8.3	100.0
	중도	29.7	24.3	18.9	10.8	16.2	100.0
	진보	23.1	20.5	15.4	28.2	12.8	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.365$, 전공별 $X^2 = 13.710$, 소속별 $X^2 = 3.870$, 정치적 성향별 $X^2 = 10.231$

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

○ 건강보험 보장성 강화 방안 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보였으며, 그 중 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 질환수준에 따른 본인부담액 차등방안에 대해 압도적인 응답 비율을 보임

〈표 4-2-76〉 건강보험 보장성 강화 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		질환수준에 따른 본인부담액 차등	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	계
전체		61.0 (61)	38.0 (38)	36.0 (36)	34.0 (34)	31.0 (31)	200.0 (200)
성별	남	60.8	36.7	36.7	30.4	35.4	200.0
	여	61.9	42.9	33.3	47.6	14.3	200.0

구분		질환수준에 따른 본인부담액 차등	저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화	노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대	신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대	당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감	계
전공	경상계열	82.8	27.6	37.9	34.5	17.2	200.0
	사회계열	43.9	41.5	34.1	41.5	39.0	200.0
	보건의학	63.3	43.3	36.7	23.3	33.3	200.0
소속	대학	55.3	40.8	34.2	35.5	34.2	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	93.3	13.3	46.7	26.7	20.0	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	55.6	33.3	33.3	22.2	200.0
정치적 성향	보수	66.7	37.5	33.3	29.2	33.3	200.0
	중도	62.2	32.4	35.1	40.5	29.7	200.0
	진보	56.4	43.6	38.5	30.8	30.8	200.0

□ 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위해 필요한 정책에 대한 전문가의 의견을 살펴보면 다음과 같음

○ 건강보험 재정의 지속가능성 제고 1순위 방안에 대한 전문가 의견을 보면, 의료공급 체계의 효율화가 2015년 기준 41.0%로 2012년, 2014년에 이어 가장 높은 비율을 차지하였음

- 다음으로 국고 지원 확대가 19.0%, 진료비 지불제도 개선이 16.0%, 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고가 12.0%로 뒤를 이었음

○ 2순위의 경우 의료공급 체계의 효율화와 진료비 지불제도 개선이 각각 26.0%로 가장 높은 비율을 보였으며, 뒤이어 국고 지원 확대와 비용의식 제고가 각각 15.0%를 차지하였음

○ 1, 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 의료공급 체계의 효율화(33.5%)를 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안으로 가장 많이 지목하였으며, 다음으로 진료비 지불제도 개선(21.0%), 국고 지원 확대(17.0%) 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-77〉 연도별 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안(전문가조사)

(단위: %)

	구분	1순위	2순위	합산순위
2012년	국고 지원 확대	12.0	14.0	13.0
	건강보험료 인상	11.0	4.0	7.5
	의료공급 체계의 효율화	31.0	17.0	24.0
	진료비 지불제도 개선	22.0	16.0	19.0
	새로운 자원 마련	15.0	27.0	21.0
	환자 비용의식 제고	9.0	22.0	15.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	국고 지원 확대	24.0	10.0	17.0
	건강보험료 인상	10.0	11.0	10.5
	의료공급 체계의 효율화	39.0	24.0	31.5
	진료비 지불제도 개선	18.0	29.0	23.5
	새로운 자원 마련	5.0	10.0	7.5
	환자 비용의식 제고	4.0	14.0	9.0
	기타	0.0	2.0	1.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	국고 지원 확대	19.0	15.0	17.0
	건강보험료 인상	7.0	10.0	8.5
	의료공급 체계의 효율화	41.0	26.0	33.5
	진료비 지불제도 개선	16.0	26.0	21.0
	새로운 자원 마련	5.0	8.0	6.5
	환자 비용의식 제고	12.0	15.0	13.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가 특성별 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1순위를 살펴보면,

- 우선 성별에 따른 응답 분포가 통계적으로 유의미한 차이를 보였음
- 여성은 의료공급 체계의 효율화(76.2%)를 건강보험 재정 지속가능성 제고 방안으로 가장 많이 지목하였으며, 남성은 의료공급체계의 효율화에 대해 31.6%만이 응답하여 남성과 여성의 응답분포에 차이가 있는 것을 알 수 있음

- 한편, 전공과 소속, 정치적 성향에 따른 응답 분포는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-78〉 건강보험 재정 지속가능성 제고 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		의료공급 체계의 효율화	국고 지원 확대	진료비 지불제도 개선	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	건강보험 료 인상	새로운 재원 마련	계
전체		41.0 (41)	19.0 (19)	16.0 (16)	12.0 (12)	7.0 (7)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별 **	남	31.6	24.1	17.7	11.4	8.9	6.3	100.0
	여	76.2	0.0	9.5	14.3	0.0	0.0	100.0
전공	경상계열	34.5	13.8	6.9	24.1	13.8	6.9	100.0
	사회계열	43.9	24.4	19.5	7.3	0.0	4.9	100.0
	보건의학	43.3	16.7	20.0	6.7	10.0	3.3	100.0
소속	대학	39.5	19.7	17.1	11.8	6.6	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	46.7	20.0	6.7	13.3	13.3	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	44.4	11.1	22.2	11.1	0.0	11.1	100.0
정치적 성향	보수	50.0	16.7	12.5	8.3	12.5	0.0	100.0
	중도	45.9	18.9	13.5	13.5	2.7	5.4	100.0
	진보	30.8	20.5	20.5	12.8	7.7	7.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 17.082$, 전공별 $X^2 = 14.234$, 소속별 $X^2 = 4.575$, 정치적 성향별 $X^2 = 6.808$

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

- 건강보험 재정의 지속가능성 제고 방안 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보이는 가운데 여성의 의료공급 체계의 효율화에 대한 응답비율이 95.2%로 압도적이며, 남성은 59.5%를 차지함

〈표 4-2-79〉 건강보험 재정 지속가능성 제고 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		의료공급 체계의 효율화	진료비 지불제도 개선	국고 지원 확대	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	건강보험 료 인상	새로운 재원 마련	계
전체		67.0 (67)	42.0 (42)	34.0 (34)	27.0 (27)	17.0 (17)	13.0 (13)	200.0 (200)

구분		의료공급 체계의 효율화	진료비 지불제도 개선	국고 지원 확대	환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고	건강보험 료 인상	새로운 재원 마련	계
성별	남	59.5	39.2	40.5	24.1	20.3	16.5	200.0
	여	95.2	52.4	9.5	38.1	4.8	0.0	200.0
전공	경상계열	62.1	24.1	20.7	51.7	24.1	17.2	200.0
	사회계열	70.7	48.8	43.9	14.6	7.3	14.6	200.0
	보건의학	66.7	50.0	33.3	20.0	23.3	6.7	200.0
소속	대학	65.8	44.7	32.9	27.6	15.8	13.2	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	66.7	33.3	40.0	20.0	26.7	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	77.8	33.3	33.3	33.3	11.1	11.1	200.0
정치적 성향	보수	83.3	41.7	16.7	33.3	16.7	8.3	200.0
	중도	75.7	37.8	40.5	32.4	5.4	8.1	200.0
	진보	48.7	46.2	38.5	17.9	28.2	20.5	200.0

□ 보건의료서비스의 질적 수준 제고 방안에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음

○ 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위한 1순위 방안에 대한 전문가 의견을 보면, 공공의료체계 확충이 46.0%로 가장 높았고, 다음으로 의료전달체계의 개편 18.0%, 의료 인력 공급 확충 14.0%, 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 10.0% 순으로 높게 나타남

- 이는 2012년, 2014년의 경향과 유사한 결과임

○ 2순위의 경우 의료전달체계의 개편이 25.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계가 21.0%, 공공의료체계 확충 20.0% 순으로 나타남

○ 1, 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 공공의료체계 확충(33.0%)을 보건의료서비스의 질적 수준 제고 방안으로 가장 많이 지목하였으며, 다음으로 의료전달체계 개편(21.5%), 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개와 의료인력 공급 확충이 각각 15.5%, 15.0%로 뒤를 이었음

〈표 4-2-80〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	의료인력 공급 확충	12.0	14.0	13.0
	건강보험 수가 인상	11.0	4.0	7.5
	공공의료체계 확충	31.0	17.0	24.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	22.0	16.0	19.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불 연계	15.0	27.0	21.0
	의료전달체계 개편	9.0	22.0	15.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	의료인력 공급 확충	15.0	9.0	12.0
	건강보험 수가 인상	10.0	8.0	9.0
	공공의료체계 확충	35.0	16.0	25.5
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	19.0	18.0	18.5
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불 연계	12.0	27.0	19.5
	의료전달체계 개편	9.0	21.0	15.0
	기타	0.0	1.0	0.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	의료인력 공급 확충	14.0	16.0	15.0
	건강보험 수가 인상	3.0	1.0	2.0
	공공의료체계 확충	46.0	20.0	33.0
	의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개	9.0	17.0	13.0
	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불 연계	10.0	21.0	15.5
	의료전달체계 개편	18.0	25.0	21.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원, 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부-한국보건사회연구원, 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가 특성별 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1순위를 살펴보면,

- 전공과 정치적 성향에 따른 응답 분포가 통계적으로 유의미한 차이를 보였음
- 사회계열 전공자의 경우 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안으로 공공의료체계 확충을 가장 많이 지목하였으며(61.0%), 경상계열과 보건의학계열 역시 공공의료체계 확충을 가장 많이 지목하였으나(각각 34.5%, 36.7%) 비교적 다른 항목에 대해서도 고른 응답 분포를 보임
- 정치적 성향별로 보면, 진보성향의 경우 공공의료체계 확충에 대한 응답 비율이 압도적으로 높았으며(74.4%), 중도성향의 경우 공공의료체계 확충이

35.1%로 역시 항목 가운데 가장 높았고, 보수성향의 경우 전달체계의 개편(20.8%)과 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계(20.8%)를 가장 많이 지목하였음

- 한편, 성별과 소속에 따른 응답 분포는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-81〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		공공의료 체계 확충	전달체계 의 개편	의료 인력 공급 확충	의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	의료기관별 서비스 질과 평가 결과 공개	건강보험 수가 인상	계
전체		46.0 (46)	18.0 (18)	14.0 (14)	10.0 (10)	9.0 (9)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	46.8	16.5	13.9	11.4	8.9	2.5	100.0
	여	42.9	23.8	14.3	4.8	9.5	4.8	100.0
전공 *	경상계열	34.5	17.2	24.1	17.2	6.9	0.0	100.0
	사회계열	61.0	12.2	14.6	2.4	9.8	0.0	100.0
	보건의학	36.7	26.7	3.3	13.3	10.0	10.0	100.0
소속	대학	44.7	22.4	10.5	9.2	9.2	3.9	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	46.7	6.7	26.7	20.0	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	55.6	0.0	22.2	0.0	22.2	0.0	100.0
정치적 성향 ***	보수	16.7	20.8	16.7	20.8	12.5	12.5	100.0
	중도	35.1	24.3	18.9	10.8	10.8	0.0	100.0
	진보	74.4	10.3	7.7	2.6	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 1.570$, 전공별 $X^2 = 21.411$, 소속별 $X^2 = 13.008$, 정치적 성향별 $X^2 = 31.964$

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

○ 보건의료서비스의 질적 수준 제고 방안 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위와 거의 유사한 결과를 보이는 가운데 전공이 사회계열인 경우 공공의료체계 확충에 대한 응답비율이 80.5%로 압도적이며, 정치적 성향에서 진보의 경우 84.6%의 높은 비율을 보임

〈표 4-2-82〉 보건의료서비스 질적 수준 제고 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		공공의료 체계 확충	전달체계 의 개편	의료기관 별 서비스 질과 진료비 지불의 연계	의료 인력 공급 확충	의료기관 별 서비스 평가 및 결과 공개	건강보험 수가 인상	계
전체		66.0 (66)	43.0 (43)	31.0 (31)	30.0 (30)	26.0 (26)	4.0 (4)	200.0 (200)
성별	남	65.8	41.8	29.1	29.1	30.4	3.8	200.0
	여	66.7	47.6	38.1	33.3	9.5	4.8	200.0
전공	경상계열	48.3	55.2	37.9	31.0	24.1	3.4	200.0
	사회계열	80.5	29.3	24.4	36.6	29.3	0.0	200.0
	보건의학	63.3	50.0	33.3	20.0	23.3	10.0	200.0
소속	대학	69.7	43.4	30.3	26.3	25.0	5.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	40.0	33.3	46.7	26.7	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	44.4	33.3	33.3	33.3	0.0	200.0
정치적 성향	보수	50.0	37.5	41.7	25.0	33.3	12.5	200.0
	중도	56.8	48.6	29.7	32.4	32.4	0.0	200.0
	진보	84.6	41.0	25.6	30.8	15.4	2.6	200.0

○ 전문가 특성별 감염병 예방 관련 중요한 과제 1순위에 대한 의견을 살펴보면 다음과 같음

- 우선, 성별과 전공에 따른 응답 분포가 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며, 성별은 유의수준 0.05에서, 전공은 0.5수준에서 유의하였음
- 성별에서 남성은 감염병 예방 관련 중요한 과제로 질병관리본부 위상강화 및 지자체 감염병 대응능력 강화(27.8%)를 가장 많이 지목하였으며, 여성은 초기격리 조치 및 조기 역학조사 확대(33.3%)를 가장 많이 지목하였음
- 전공별로 보면, 경상계열의 경우 초기격리 조치 및 조기 역학조사 확대에 대한 응답률이 48.3%로 가장 높았고, 사회계열은 질병관리본부 위상강화 및 지자체 감염병 대응능력 강화(29.3%)가, 보건의학계열 역시 36.7%로 가장 높은 응답률을 보였음
- 그밖에 성별과 소속에 따른 응답 분포는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았음

〈표 4-2-83〉 감염병예방 관련 중요한 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	무분별한 병원문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	국제기구 와 공조 강화	계
전체		28.0 (28)	26.0 (26)	23.0 (23)	13.0 (13)	6.0 (6)	4.0 (4)	100.0 (100)
성별 *	남	26.6	27.8	25.3	15.2	3.8	1.3	100.0
	여	33.3	19.0	14.3	4.8	14.3	14.3	100.0
전공 +	경상계열	48.3	10.3	27.6	6.9	3.4	3.4	100.0
	사회계열	19.5	29.3	19.5	22.0	7.3	2.4	100.0
	보건의학	20.0	36.7	23.3	6.7	6.7	6.7	100.0
소속	대학	26.3	26.3	25.0	11.8	7.9	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	46.7	20.0	20.0	6.7	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	33.3	11.1	33.3	0.0	11.1	100.0
정치적 성향	보수	25.0	29.2	29.2	8.3	0.0	8.3	100.0
	중도	35.1	24.3	21.6	2.7	10.8	5.4	100.0
	진보	23.1	25.6	20.5	25.6	5.1	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 13.102$, 전공별 $X^2 = 16.241$, 소속별 $X^2 = 11.060$, 정치적 성향별 $X^2 = 15.754$

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

○ 감염병 예방 관련 중요한 정책 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보이는 가운데 여성이 남성보다 초기격리 조치 및 조기 역학조사 확대에 대한 응답비율이 높았으며, 전공이 경상계열의 경우 사회계열 및 보건의학계열에 비해 초기 격리조치 및 조기 역학조사 확대에 대한 응답비율이 높았음

〈표 4-2-84〉 감염병예방 관련 중요한 정책 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		초기격리 조치, 조기 역학조사 등 확대	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	질병관리 본부 위상 강화 및 지방자치 단체 감염병 대응능력 강화	무분별한 등 병원 문명 문화 개선 및 간병 서비스 확충	대형병원 으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	국제기구 와 공조 강화	계
전체		56.0 (56)	55.0 (55)	38.0 (38)	28.0 (28)	16.0 (16)	7.0 (7)	200.0 (200)
성별	남	54.4	57.0	43.0	30.4	11.4	3.8	200.0
	여	61.9	47.6	19.0	19.0	33.3	19.0	200.0
전공	경상계열	72.4	55.2	27.6	24.1	13.8	6.9	200.0
	사회계열	58.5	48.8	36.6	31.7	17.1	7.3	200.0
	보건의학	36.7	63.3	50.0	26.7	16.7	6.7	200.0
소속	대학	53.9	59.2	38.2	26.3	17.1	5.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	53.3	33.3	26.7	13.3	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	22.2	44.4	44.4	11.1	11.1	200.0
정치적 성향	보수	45.8	58.3	41.7	33.3	12.5	8.3	200.0
	중도	62.2	64.9	37.8	13.5	13.5	8.1	200.0
	진보	56.4	43.6	35.9	38.5	20.5	5.1	200.0

- 공공의료체계의 확충을 위한 구체적인 정책방안에 대해 물은 결과, 전문가들이 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선(38.0%)이었으며, 다음으로 취약지역 의료접근성 강화가 32.0%로 뒤를 이었음
- 2순위 역시 지방 공공기관의 서비스 수준 개선이 24.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 취약지역 의료접근성 강화와 공공의료기관의 경쟁력 강화가 각각 20.0%로 뒤를 이었음
- 1, 2순위를 합해서 보면, 전문가들은 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선(31.0%)을 가장 많이 지목하였으며, 다음으로 취약지역 의료접근성 강화가 26.0%, 국공립대학 병원의 경쟁력 강화 15.5% 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-85〉 연도별 공공의료체계 확충 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	취약지역 의료접근성 강화	42.0	19.0	30.5
	의료취약계층 의료비 지원 확대	18.0	20.0	19.0
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	26.0	21.0	23.5
	지방 공공의료기관 인력 확보	6.0	28.0	17.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	8.0	12.0	10.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	취약지역 의료접근성 강화	31.0	18.0	24.5
	의료취약계층 의료비 지원 확대	11.0	16.0	13.5
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	30.0	37.0	33.5
	지방 공공의료기관 인력 확보	12.0	20.0	16.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	16.0	8.0	12.0
	기타	0.0	1.0	0.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	취약지역 의료접근성 강화	32.0	20.0	26.0
	의료취약계층 의료비 지원 확대	9.0	18.0	13.5
	지방 공공의료기관 서비스 수준 개선	38.0	24.0	31.0
	지방 공공의료기관 인력 확보	10.0	18.0	14.0
	국공립 대학병원 경쟁력 강화	11.0	20.0	15.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 공공의료체계 확충 방안 1순위 응답 분포는 전문가의 소속에 따라 유의미한 차이를 보임
- 구체적으로 살펴보면, 전문가의 소속이 민간기관 및 기타기관과 대학인 경우 공공의료체계 확충 방안으로 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선을 가장 많이 지목한 데 반해(각각 55.6%, 40.8%), 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 취약지역 의료 접근성 강화(46.7%)를 가장 많이 지목하였음
- 그 밖에 성별, 전공, 정치적 성향은 공공의료체계 확충 방안에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음

〈표 4-2-86〉 공공의료체계 확충 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		지방 공공의료 기관(지방의 원, 적십자 병원 등)의 서비스 개선	농어촌 공공의료 기관 확충 및 지역 의료접근 성 강화	국·공립대학 병원의 연구기능 강화, 특성 화, 전문 화 등 공공의료 기관 경쟁력 강화	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 인력 원활한 확보	의료취약 계층을 위한 의료안전 망 설치 등 의료비 지원 확대	계
전체		38.0 (38)	32.0 (32)	11.0 (11)	10.0 (10)	9.0 (9)	100.0 (100)
성별	남	38.0	31.6	11.4	10.1	8.9	100.0
	여	38.1	33.3	9.5	9.5	9.5	100.0
전공	경상계열	34.5	27.6	20.7	6.9	10.3	100.0
	사회계열	36.6	41.5	4.9	12.2	4.9	100.0
	보건의학	43.3	23.3	10.0	10.0	13.3	100.0
소속 *	대학	40.8	27.6	7.9	13.2	10.5	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	46.7	33.3	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	55.6	44.4	0.0	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	37.5	25.0	16.7	12.5	8.3	100.0
	중도	32.4	29.7	16.2	13.5	8.1	100.0
	진보	43.6	38.5	2.6	5.1	10.3	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 0.082$, 전공별 $X^2 = 8.203$, 소속별 $X^2 = 17.898$, 정치적 성향별 $X^2 = 7.344$

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

○ 공공의료체계 확충 방안 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보이는 가운데 남성이 여성보다 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선에 대한 응답비율이 높았으며, 대학과 민간기관 및 기타기관에 소속된 전문가의 경우 지방 공공의료기관의 서비스 수준 개선에 대한 응답비율이 높게 나타남

〈표 4-2-87〉 공공의료체계 확충 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		지방 공공의료 기관(지방 의료원 등) 서비스 개선	농어촌 공공의료 기관 확충 및 의료 접근성 강화	국·공립대학 병원의 연구기능 강화, 특 성화 및 전문화 지원 등 공공의료 기관 경쟁 력 강화	농어촌 등 지방 공공의료 기관의 인력 확보	의료취약 계층을 위 한 의료안 전망 기 금 설치 등 의료비 지원 확대	계
전체		62.0 (62)	52.0 (52)	31.0 (31)	28.0 (28)	27.0 (27)	200.0 (200)
성별	남	63.3	50.6	35.4	25.3	25.3	200.0
	여	57.1	57.1	14.3	38.1	33.3	200.0
전공	경상계열	55.2	48.3	44.8	24.1	27.6	200.0
	사회계열	61.0	61.0	19.5	31.7	26.8	200.0
	보건의학	70.0	43.3	33.3	26.7	26.7	200.0
소속	대학	68.4	48.7	26.3	28.9	27.6	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	26.7	66.7	53.3	33.3	20.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	55.6	33.3	11.1	33.3	200.0
정치적 성향	보수	62.5	45.8	45.8	20.8	25.0	200.0
	중도	59.5	45.9	37.8	29.7	27.0	200.0
	진보	64.1	61.5	15.4	30.8	28.2	200.0

□ 전문가가 보건의료산업 발전 방안의 1순위로 가장 많이 꼽은 것은 R&D 지원 확대(39.0%)였으며, 다음으로 의료기관 연구기능 강화(30.0%), 제품 및 기술 수출 지원 확대(15.0%) 순으로 나타남

○ 참고로 2012년과 2014년도의 경우 의료기관 연구기능 강화가 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 R&D 지원 확대가 높은 비율을 나타내었음

○ 2순위 역시 1순위 결과와 유사하게 R&D 지원 확대(39.0%)가 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 제품 및 기술 수출 지원 확대(25.0%), 의료기관 연구기능 강화(24.0%)가 뒤를 이었음

○ 1, 2순위를 합산해서 보면, 전문가들은 R&D 지원 확대(39.0%)를 가장 중요한 보건의료산업 발전 방안으로 인식하였으며, 뒤이어 의료기관 연구기능 강화(30.0%), 제품 및 기술 수출 지원 확대(15.0%), 해외환자 유치 및 의료관광 활성화(11.5%) 순으로 선택하였음

〈표 4-2-88〉 연도별 보건의료산업 발전 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	의료기관 해외 진출	4.0	6.0	5.0
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	12.0	14.0	13.0
	의료기관 연구기능 강화	37.0	24.0	30.5
	R&D 지원 확대	35.0	33.0	34.0
	제품 및 기술 수출 지원 확대	7.0	17.0	12.0
	의료기관 자본투자 허용	5.0	6.0	5.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100
2014년	의료기관 해외 진출	10.0	4.0	7.0
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	11.0	13.0	12.0
	의료기관 연구기능 강화	34.0	19.0	26.5
	R&D 지원 확대	30.0	32.0	31.0
	제품 및 기술 수출 지원 확대	7.0	17.0	12.0
	의료기관 자본투자 허용	6.0	9.0	7.5
	기타	2.0	6.0	4.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	의료기관 해외 진출	5.0	4.0	4.5
	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	15.0	8.0	11.5
	의료기관 연구기능 강화	36.0	24.0	30.0
	R&D 지원 확대	39.0	39.0	39.0
	제품 및 기술 수출 지원 확대	5.0	25.0	15.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가의 특성에 따른 보건의료산업 발전 방안 1순위 응답분포는 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향에 따라 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-89〉 보건의료산업 발전 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대	연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 해외 진출	의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대	계
전체		39.0 (39)	36.0 (36)	15.0 (15)	5.0 (5)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별	남	38.0	38.0	15.2	5.1	3.8	100.0
	여	42.9	28.6	14.3	4.8	9.5	100.0

구분		의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대	연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 해외 진출	의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대	계
전공	경상계열	34.5	34.5	24.1	6.9	0.0	100.0
	사회계열	46.3	34.1	14.6	2.4	2.4	100.0
	보건의학	33.3	40.0	6.7	6.7	13.3	100.0
소속	대학	40.8	35.5	14.5	3.9	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	26.7	26.7	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	55.6	0.0	11.1	11.1	100.0
정치적 성향	보수	37.5	45.8	8.3	4.2	4.2	100.0
	중도	45.9	18.9	24.3	5.4	5.4	100.0
	진보	33.3	46.2	10.3	5.1	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2=1.609$, 전공별 $X^2=11.231$, 소속별 $X^2=7.121$, 정치적 성향별 $X^2=9.087$

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

○ 보건의료산업 발전 방안 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 1순위의 비율과 거의 유사한 결과를 보이는 가운데 대학과 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가의 경우 의료 산업에 대한 R&D 지원 확대에 대한 응답 비율이 높았으며, 민간기관 및 기타기관 소속 전문가의 경우 의료기관의 연구기능강화에 대한 응답비율이 높게 나타남

〈표 4-2-90〉 보건의료산업 발전 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대	연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화	의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 해외 진출	계
전체		78.0 (78)	60.0 (60)	30.0 (30)	23.0 (23)	9.0 (9)	200.0 (200)
성별	남	78.5	62.0	29.1	21.5	8.9	200.0
	여	76.2	52.4	33.3	28.6	9.5	200.0
전공	경상계열	79.3	58.6	20.7	31.0	10.3	200.0
	사회계열	73.2	68.3	31.7	19.5	7.3	200.0
	보건의학	83.3	50.0	36.7	20.0	10.0	200.0
소속	대학	80.3	57.9	31.6	22.4	7.9	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	73.3	53.3	26.7	33.3	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	88.9	22.2	11.1	11.1	200.0

구분		의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대	연구중심병원 육성 등 의료기관 연구기능 강화	의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 확대	해외환자 유치 및 의료관광 활성화	의료기관의 해외 진출	계
정치적 성향	보수	79.2	58.3	33.3	20.8	8.3	200.0
	중도	78.4	48.6	32.4	35.1	5.4	200.0
	진보	76.9	71.8	25.6	12.8	12.8	200.0

4. 복지정책평가

□ 2016년 복지 분야 우선 정책에 대한 전문가 인식을 살펴보면 다음과 같음

○ 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇인가에 대한 문항에 대해 전문가들은 1순위로 저출산·고령사회 대응(34.0%)이 가장 필요하다고 응답하였으며, 일을 통한 탈빈곤 지원(31.0%), 취약계층에 대한 사회안전망 확충(23.0%)의 순으로 응답하였음

- 2순위를 살펴보면, 일을 통한 탈빈곤 지원이 34.0%로 가장 높게 나타났으며, 저출산·고령사회 대응(25.0%), 취약계층에 대한 사회안전망 확충(20.0%) 순으로 나타남
- 2015년 신규 항목인 복지 소외계층 발굴 지원은 1순위에서 3.0%, 2순위에서는 다소 증가한 9.0%의 비율을 차지하였음
- 1, 2순위를 합산하면 일을 통한 탈빈곤 지원이 32.5%로 가장 높고, 저출산·고령사회 대응이 29.5%로 뒤를 이었으며, 취약계층에 대한 사회안전망 확충이 21.5%로 나타나 2012년, 2014년도와 비슷한 경향을 보임을 알 수 있음

〈표 4-2-91〉 연도별 복지 분야 중점 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	사회취약계층 사회안전망 확충	31.0	18.0	24.5
	일을 통한 탈빈곤 지원	37.0	33.0	35.0
	국민 건강 보장	3.0	6.0	4.5
	저출산·고령사회 대응	21.0	23.0	22.0
	복지재정 지속가능성 제고	8.0	20.0	14.0

	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	사회취약계층 사회안전망 확충	26.0	17.0	21.5
	일을 통한 탈빈곤 지원	33.0	26.0	29.5
	국민 건강 보장	2.0	13.0	7.5
	저출산·고령사회 대응	30.0	31.0	30.5
	복지재정 지속가능성 제고	9.0	13.0	11.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	취약계층에 대한 사회안전망 확충	23.0	20.0	21.5
	일을 통한 탈빈곤 지원	31.0	34.0	32.5
	복지 소외계층 발굴 지원	3.0	9.0	6.0
	저출산·고령사회 대응	34.0	25.0	29.5
	복지재정 지속가능성 제고	9.0	12.0	10.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가의 특성에 따른 복지 분야 중점 정책 1순위 응답분포는 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향에 따라 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-92〉복지 분야 중점 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		저출산/고령 사회 대응	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	취약계층에 대한 사회안전망 확충	복지재정의 지속가능성 제고	복지 소외계층 발굴 지원	계
전체		34.0 (34)	31.0 (31)	23.0 (23)	9.0 (9)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	35.4	32.9	19.0	10.1	2.5	100.0
	여	28.6	23.8	38.1	4.8	4.8	100.0
전공	경상계열	34.5	27.6	20.7	13.8	3.4	100.0
	사회계열	34.1	29.3	31.7	4.9	0.0	100.0
	보건의학	33.3	36.7	13.3	10.0	6.7	100.0
소속	대학	32.9	34.2	19.7	10.5	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	33.3	33.3	6.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	45.8	37.5	8.3	8.3	0.0	100.0
	중도	32.4	24.3	24.3	10.8	8.1	100.0
	진보	28.2	33.3	30.8	7.7	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.113$, 전공별 $X^2 = 7.245$, 소속별 $X^2 = 10.326$, 정치적 성향별 $X^2 = 10.953$

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

- 복지 분야 중점 정책 1+2순위에 대한 응답 비율을 살펴보면, 정치적 성향별로 보수의 66.7%가 일을 통한 탈빈곤 지원을 가장 중요한 정책으로 인식하였으며, 진보와 중도 역시 각각 69.2%, 59.5%가 일을 통한 탈빈곤 지원에 대해 중요하다고 인식하여 정치적 성향과 무관하게 일을 통한 탈빈곤 정책을 복지정책에서 가장 중요하게 인식하고 있는 것으로 조사됨

〈표 4-2-93〉복지 분야 중점 정책 1+2순위 (전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	저출산/고령 사회 대응	취약계층에 대한 사회안전망 확충	복지재정의 지속가능성 제고	복지 소외계층 발굴 지원	계
전체		65.0 (65)	59.0 (59)	43.0 (43)	21.0 (21)	12.0 (12)	200.0 (200)
성별	남	64.6	58.2	41.8	22.8	12.7	200.0
	여	66.7	61.9	47.6	14.3	9.5	200.0
전공	경상계열	62.1	69.0	27.6	37.9	3.4	200.0
	사회계열	70.7	51.2	56.1	9.8	12.2	200.0
	보건의학	60.0	60.0	40.0	20.0	20.0	200.0
소속	대학	67.1	56.6	42.1	21.1	13.2	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	66.7	40.0	26.7	6.7	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	66.7	55.6	11.1	11.1	200.0
정치적 성향	보수	66.7	66.7	33.3	29.2	4.2	200.0
	중도	59.5	54.1	43.2	27.0	16.2	200.0
	진보	69.2	59.0	48.7	10.3	12.8	200.0

- 근로능력이 있는 저소득층의 자립을 지원하는 정책 방안에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음

- 2015년 1순위 응답은 취약계층을 위한 정부의 일자리 확대(36.0%), 일을 하는 경우 정부지원기간 연장(33.0%), 직업능력향상 지원(25.0%)의 순으로 나타남
- 2015년 2순위 응답 역시 취약계층을 위한 정부의 일자리 확대(35.0%), 일을 하는 경우 정부지원기간 연장(20.0%) 순으로 높은 비율을 차지함
- 1, 2순위를 합산하면 취약계층을 위한 정부의 일자리 확대가 35.5%로 가장 높

고, 일을 하는 경우 정부지원기간 연장이 26.5%로 나타나 2012년, 2014년도와 비슷한 경향을 보임을 알 수 있음

〈표 4-2-94〉 연도별 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	자산지원 형성 지원	8.0	20.0	14.0
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	30.0	24.0	27.0
	취약계층을 위한 공공일자리 확대	40.0	19.0	29.5
	소액대출 등 금융지원 확대	2.0	9.0	5.5
	직업능력향상 지원	20.0	28.0	24.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100
2014년	자산지원 형성	7.0	12.0	9.5
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	37.0	23.0	30.0
	취약계층을 위한 공공일자리 확대	27.0	31.0	29.0
	소액대출 등 금융지원 확대	1.0	5.0	3.0
	직업능력향상 지원	28.0	29.0	28.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	자산지원 형성	6.0	9.0	7.5
	일을 하는 경우 정부지원기간 연장	33.0	20.0	26.5
	취약계층을 위한 정부의 일자리 확대	36.0	35.0	35.5
	소액대출 등 금융지원 확대	0.0	4.0	2.0
	직업능력향상 지원	25.0	9.0	17.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1순위에 대한 전문가 특성별 응답분포는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-95〉근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상	자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	계
전체		36.0 (36)	33.0 (33)	25.0 (25)	6.0 (6)	100.0 (100)
성별	남	35.4	30.4	27.8	6.3	100.0
	여	38.1	42.9	14.3	4.8	100.0
전공	경상계열	24.1	34.5	34.5	6.9	100.0
	사회계열	43.9	31.7	17.1	7.3	100.0
	보건의학	36.7	33.3	26.7	3.3	100.0
소속	대학	42.1	30.3	22.4	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	46.7	33.3	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	33.3	33.3	22.2	100.0
정치적 성향	보수	29.2	25.0	33.3	12.5	100.0
	중도	27.0	48.6	21.6	2.7	100.0
	진보	48.7	23.1	23.1	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.104$, 전공별 $X^2 = 4.509$, 소속별 $X^2 = 10.217$, 정치적 성향별 $X^2 = 10.569$

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

○ 근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1+2순위에 대한 전문가 특성별 응답분포를 보면, 대학 그리고 민간기관 및 기타기관 소속의 전문가들은 취약계층을 위한 일자리 지원 확대를 근로능력이 있는 저소득층의 자립 지원 방안으로 가장 중요하게 인식하였으며, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 일을 하는 경우 인센티브 부여를 가장 중요하게 인식하였음

〈표 4-2-96〉근로능력이 있는 저소득층 자립 지원 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상	일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원	소액 대출 등 금융지원 확대	계
전체		71.0 (71)	57.0 (57)	53.0 (53)	15.0 (15)	4.0 (4)	200.0 (200)
성별	남	73.4	60.8	48.1	15.2	2.5	200.0
	여	61.9	42.9	71.4	14.3	9.5	200.0

구분		취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대	직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원	일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여	자립에 필요한 목돈을 마련을 위한 자산형성 지원	소액 대출 지원 등 금융지 원확대	계
전공	경상계열	58.6	72.4	48.3	17.2	3.4	200.0
	사회계열	78.0	43.9	53.7	19.5	4.9	200.0
	보건의학	73.3	60.0	56.7	6.7	3.3	200.0
소속	대학	72.4	57.9	48.7	15.8	5.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	60.0	73.3	6.7	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	77.8	44.4	55.6	22.2	0.0	200.0
정치적 성향	보수	66.7	58.3	58.3	16.7	0.0	200.0
	중도	62.2	59.5	56.8	10.8	10.8	200.0
	진보	82.1	53.8	46.2	17.9	0.0	200.0

□ 다음으로 출산장려정책 방안에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음

- 2015년 1순위 응답은 사교육비 경감 대책 마련(32.0%), 보육서비스의 질 제고(26.0%), 육아기 근로 지원(17.0%) 순으로 높은 비율을 차지함
- 2015년 2순위 응답의 경우 보육서비스의 질 제고가 29.0%로 가장 높았으며, 다음으로 사교육비 경감 대책 마련이 22.0%로 뒤를 이었고, 육아기 근로 지원이 18.0% 순으로 높은 비율을 차지하였음
- 2014년의 응답 결과와도 유사한 경향을 보이고 있음
- 1, 2순위를 합산하면 보육서비스 질 제고가 27.5%, 사교육비 경감대책 마련 27.0%로 높게 나타났으며, 뒤이어 육아기 근로지원이 17.5%, 가정양육 지원 강화가 14.0%로 나타났음

〈표 4-2-97〉 연도별 출산장려를 위해 필요한 정책(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2014년	임산·출산 의료비용 지원 강화	5.0	4.0	4.5
	보육서비스 질 제고	34.0	25.0	29.5
	가정양육 지원강화	8.0	11.0	9.5
	육아기 근로 지원	15.0	21.0	18.0
	사교육비 경감대책 마련	32.0	28.0	30.00
	결혼비용 감소	4.0	7.0	5.5

2015년	기타	2.0	4.0	3.0
	합계	100.0	100.0	100.0
	임신·출산 의료비용 지원 강화	8.0	5.0	6.5
	보육서비스 질 제고	26.0	29.0	27.5
	가정양육 지원강화	13.0	15.0	14.0
	육아기 근로 지원	17.0	18.0	17.5
	사교육비 경감대책 마련	32.0	22.0	27.0
	결혼비용 감소	4.0	11.0	7.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2014년: 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 출산장려를 위해 필요한 정책 1순위에 대한 전문가 특성별 응답분포는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-98〉 출산장려를 위해 필요한 정책 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	보육서비스 의 질 제고	육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산	아이돌보 미 등 가정양육 지원 강화	임신/출산 의료비용 지원 강화	신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소	계
전체		32.0 (32)	26.0 (26)	17.0 (17)	13.0 (13)	8.0 (8)	4.0 (4)	100.0 (100)
성별	남	31.6	25.3	15.2	15.2	8.9	3.8	100.0
	여	33.3	28.6	23.8	4.8	4.8	4.8	100.0
전공	경상계열	37.9	27.6	17.2	6.9	6.9	3.4	100.0
	사회계열	41.5	19.5	17.1	7.3	7.3	7.3	100.0
	보건의학	13.3	33.3	16.7	26.7	10.0	0.0	100.0
소속	대학	30.3	26.3	18.4	11.8	10.5	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	26.7	20.0	6.7	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	33.3	22.2	0.0	33.3	0.0	11.1	100.0
정치적 성향	보수	29.2	33.3	12.5	8.3	12.5	4.2	100.0
	중도	27.0	21.6	21.6	18.9	2.7	8.1	100.0
	진보	38.5	25.6	15.4	10.3	10.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.582$, 전공별 $X^2 = 14.776$, 소속별 $X^2 = 9.821$, 정치적 성향별 $X^2 = 9.338$

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

○ 출산장려를 위해 필요한 정책 1+2순위에 대한 전문가 특성별 응답분포를 보

면, 남성은 보육서비스의 질 제고를 가장 필요한 정책으로 인식하였으며, 여성은 사교육비 경감대책 마련 정책의 필요성을 더 크게 인식하였음

○ 전공별로는 경상계열과 보건의학계열의 경우 보육서비스의 질 제고를 출산장려를 위해 가장 필요한 정책으로 인식하였으며, 사회계열 전공자의 경우 사교육비 경감 대책을 가장 중요하게 인식하였음

○ 소속별로 살펴보면, 대학과 민간기관 소속의 전문가들은 사교육비 경감 대책의 필요성을 크게 인식한 반면, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 보육서비스의 질 제고를 가장 중요하게 생각하였음

〈표 4-2-99〉 출산장려를 위해 필요한 정책 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		보육서비스의 질 제고	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산	아이돌보미 등 가정양육 지원 강화	신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소	임신/출산 의료비용 지원 강화	계
전체		55.0 (55)	54.0 (54)	35.0 (35)	28.0 (28)	15.0 (15)	13.0 (13)	200.0 (200)
성별	남	54.4	51.9	35.4	27.8	15.2	15.2	200.0
	여	57.1	61.9	33.3	28.6	14.3	4.8	200.0
전공	경상계열	55.2	51.7	34.5	20.7	27.6	10.3	200.0
	사회계열	51.2	70.7	31.7	17.1	17.1	12.2	200.0
	보건의학	60.0	33.3	40.0	50.0	0.0	16.7	200.0
소속	대학	52.6	53.9	35.5	28.9	13.2	15.8	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	73.3	46.7	40.0	20.0	20.0	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	44.4	66.7	22.2	33.3	22.2	11.1	200.0
정치적 성향	보수	45.8	41.7	37.5	37.5	12.5	25.0	200.0
	중도	59.5	43.2	37.8	27.0	24.3	8.1	200.0
	진보	56.4	71.8	30.8	23.1	7.7	10.3	200.0

□ 보건복지분야 전문가들이 인식하는 아동 지원 강화 방안 1순위는 2015년 신규 포함된 맞벌이 가구 취학아동의 돌봄 강화가 33.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 문화·체육활동 지원 확충이 19.0%로 뒤를 이었으며, 아동학대 예방 및 보호체계 강화가 17.0%로 높았음

- 2순위 역시 맞벌이 가구 취학아동의 돌봄 강화가 30.0%로 가장 높았으며, 취약가구 양육지원 강화가 21.0%로 뒤를 이었으며, 문화·체육 활동지원 확충이 16.0%로 나타남
- 1, 2순위를 합산한 결과를 보면, 취학아동의 돌봄 강화(31.5%), 취약가구 양육지원 강화(18.0%), 문화체육 활동지원(17.5%), 보호체계 강화(14.0%)의 순으로 나타남
 - 이는 최근 맞벌이가구의 증가에 따른 돌봄의 필요성 증가와 양육에 대한 욕구를 반영한 결과로 2014년 가장 많은 응답 분포를 보인 보호체계 강화는 2015년에 비교적 낮은 응답 비율을 보였음

〈표 4-2-100〉 연도별 아동 지원 강화 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2014년	보호체계 강화	25.0	18.0	21.5
	건강증진 프로그램 강화	21.0	15.0	18.0
	문화체육 활동지원	26.0	22.0	24.0
	아동상담 서비스 강화	15.0	19.0	17.0
	취약가구 양육지원 강화	11.0	23.0	17.0
	기타	2.0	3.0	2.5
계		100.0	100.0	100.0
2015년	보호체계 강화	17.0	11.0	14.0
	건강증진 프로그램 강화	11.0	11.0	11.0
	문화체육 활동지원	19.0	16.0	17.5
	아동상담 서비스 강화	5.0	11.0	8.0
	취약가구 양육지원 강화	15.0	21.0	18.0
	취학아동의 돌봄 강화	33.0	30.0	31.5
계		100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2014년:김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 전문가 특성별 아동 지원 강화 방안 1순위의 응답 분포를 살펴보면,

- 전문가의 성별만이 응답 분포에 통계적으로 유의미한 차이를 보임(유의수준 0.1)
- 여성이 남성에 비해 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화에 대한 필요 인식 정도가 약 2배가량 높음
- 그 외 전공, 소속, 정치적 성향 등의 특성들은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-101〉 아동 지원 강화 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		맞벌이 가구 등 취학아동 의 돌봄 강화	아동청소 년 문화 체육 활동 지원	아동학대 예방 및 보호체계 강화	한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화	아동건강 증진 프로그램 강화	아동상담 서비스 강화	계
전체		33.0 (33)	19.0 (19)	17.0 (17)	15.0 (15)	11.0 (11)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별 +	남	27.8	22.8	15.2	17.7	10.1	6.3	100.0
	여	52.4	4.8	23.8	4.8	14.3	0.0	100.0
전공	경상계열	31.0	24.1	10.3	17.2	10.3	6.9	100.0
	사회계열	39.0	9.8	24.4	9.8	12.2	4.9	100.0
	보건의학	26.7	26.7	13.3	20.0	10.0	3.3	100.0
소속	대학	27.6	21.1	15.8	17.1	13.2	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	13.3	20.0	6.7	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	44.4	11.1	22.2	11.1	11.1	0.0	100.0
정치적 성향	보수	25.0	29.2	20.8	20.8	4.2	0.0	100.0
	중도	37.8	13.5	16.2	16.2	10.8	5.4	100.0
	진보	33.3	17.9	15.4	10.3	15.4	7.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.035$, 전공별 $X^2 = 8.152$, 소속별 $X^2 = 7.432$, 정치적 성향별 $X^2 = 7.569$

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

- 아동에 대한 지원 강화를 위해 필요한 과제 1+2순위에 대한 전문가 특성별 응답분포를 보면, 남성과 여성 모두 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화를 가장 필요한 과제로 인식하였으며, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가의 경우 취약아동 돌봄 강화에 대한 필요 정도가 압도적으로 높았음
- 전공과 정치적 성향의 경우 모든 범주에서 취약아동의 돌봄 강화에 대한 필요성을 가장 크게 인식하고 있는 것으로 나타남

〈표 4-2-102〉 아동 지원 강화 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		맞벌이 가구 취학아동 의 돌봄 강화	한부모, 다문화, 저소득층 취약가구 양육지원 강화	아동청소년 문화·체육 활동 지원 확충	아동학대 예방 및 보호체계 강화	아동건강 증진 프로그램 강화	아동상담 서비스 강화	계
전체		63.0 (63)	36.0 (36)	35.0 (35)	28.0 (28)	22.0 (22)	16.0 (16)	200.0 (200)
성별	남	60.8	38.0	36.7	27.8	19.0	17.7	200.0
	여	71.4	28.6	28.6	28.6	33.3	9.5	200.0
전공	경상계열	62.1	34.5	31.0	27.6	17.2	27.6	200.0
	사회계열	68.3	39.0	26.8	31.7	19.5	14.6	200.0
	보건의학	56.7	33.3	50.0	23.3	30.0	6.7	200.0
소속	대학	59.2	36.8	38.2	25.0	23.7	17.1	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	80.0	33.3	26.7	26.7	13.3	20.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	33.3	22.2	55.6	22.2	0.0	200.0
정치적 성향	보수	66.7	29.2	41.7	29.2	16.7	16.7	200.0
	중도	70.3	37.8	32.4	27.0	21.6	10.8	200.0
	진보	53.8	38.5	33.3	28.2	25.6	20.5	200.0

□ 다음은 노후를 대비하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 좋은지에 대한 문항으로 1순위에서는 2015년 기준 은퇴 후 취업·창업 지원(25.5%), 노인소득 지원(19.5%), 치매·독거·학대노인 돌봄 강화(17.0%), 노인장기요양서비스 확대(15.5%)의 순으로 나타났음

○ 2순위로는 치매·독거·학대노인 돌봄 강화가 24.0%로 가장 높았으며, 다음으로 노인장기요양서비스 확대가 20.0%, 노인의료비 부담 경감 18.0%의 순으로 높았음

○ 2012년, 2014년의 경우와 비교해보면 은퇴 후 취업·창업 지원이 1순위로 동일하고, 다음으로 노인소득지원이 높은 비율을 차지한 것과 유사한 결과를 보임

○ 1, 2순위를 합산하면, 은퇴 후 취업·창업 지원이 25.5%로 가장 높고, 노인소득지원(19.5%), 치매·독거·학대노인 돌봄 강화(17.0%), 노인장기요양서비스 확대(15.5%)의 순으로 나타나 전문가의 일상생활의 유지 기능을 보장하는 일 자리와 소득 부분이 중요하다고 인식하는 것으로 판단됨

- 반면, 의료서비스, 의료비 부담 경감은 상대적으로 비중이 낮는데 이는 최

근 의료보장성 확대와 노인장기요양보험제도 대상자가 증가하면서 이에 대한 욕구가 일정부분 해소되어진 결과로 해석됨

〈표 4-2-103〉 연도별 노후 지원 강화 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	은퇴 후 취업·창업 지원	48.0	9.0	28.5
	노인소득지원	29.0	21.0	25.0
	자원봉사·여가활동 지원	3.0	15.0	9.0
	노인 주거 시설 확충	3.0	7.0	5.0
	장기요양 등 의료서비스 지원	10.0	33.0	21.5
	노인 대상 건강보험 보장성 강화	7.0	15.0	11.0
계		100.0	100.0	100.0
2014년	은퇴 후 취업·창업 지원	37.0	16.0	26.5
	노인소득지원	24.0	12.0	18.0
	자원봉사·여가활동 지원	6.0	13.0	9.5
	치매·독거·학대노인 돌봄 강화	16.0	22.0	19.0
	노인장기요양서비스 확대	11.0	22.0	16.5
	노인의료비 부담 경감	6.0	14.0	10.0
	기타	0.0	1.0	0.5
계		100.0	100.0	100.0
2015년	은퇴 후 취업·창업 지원	38.0	13.0	25.5
	노인소득지원	27.0	12.0	19.5
	자원봉사·여가활동 지원	8.0	13.0	10.5
	치매·독거·학대노인 돌봄 강화	10.0	24.0	17.0
	노인장기요양서비스 확대	11.0	20.0	15.5
	노인의료비 부담 경감	6.0	18.0	12.0
계		100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 다음은 노후지원정책에 대한 전문가의 응답분포로, 노후지원 강화 방안 1순위에 대한 전문가의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향별 응답 차이는 통계적으로 유의미하지 않음

〈표 4-2-104〉 노후 지원 강화 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원	노인에 대한 소득 지원	노인장기 요양서비스 확대	치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화	자원봉사 또는 여가활동 지원	노인의 의료비 부담 경감(인하)	계
전체		38.0 (38)	27.0 (27)	11.0 (11)	10.0 (10)	8.0 (8)	6.0 (6)	100.0 (100)
성별	남	32.9	30.4	12.7	7.6	8.9	7.6	100.0
	여	57.1	14.3	4.8	19.0	4.8	0.0	100.0
전공	경상계열	37.9	24.1	10.3	6.9	10.3	10.3	100.0
	사회계열	39.0	39.0	7.3	9.8	2.4	2.4	100.0
	보건의학	36.7	13.3	16.7	13.3	13.3	6.7	100.0
소속	대학	35.5	25.0	11.8	10.5	10.5	6.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	26.7	6.7	0.0	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	44.4	11.1	22.2	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	45.8	8.3	8.3	20.8	8.3	8.3	100.0
	중도	35.1	29.7	13.5	5.4	5.4	10.8	100.0
	진보	35.9	35.9	10.3	7.7	10.3	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 9.215$, 전공별 $X^2 = 11.044$, 소속별 $X^2 = 10.041$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.596$

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

- 노후 지원 강화 방안 1+2순위에 대한 전문가 특성별 단순 응답분포를 살펴보면, 먼저 성별에서 여성이 남성에 비해 은퇴 후 취업·창업 지원에 대한 필요성을 더 많이 인식하고 있었으며, 보건의학 전공자들 또한 은퇴 후 취업·창업 지원을 가장 필요한 노후지원 방안으로 인식하였음
- 사회계열 전공자들은 노인에 대한 소득지원을, 경상계열은 은퇴 후 취업·창업 지원과 노인의료비 부담 경감을 중요하게 인식하였음
- 대학 및 출연연구기관 소속 전문가들은 은퇴 후 취업·창업지원을 중요한 방안으로 인식한 데 반해, 민간기관 및 기타기관 소속 전문가들은 치매·독거·학대노인 등에 대한 돌봄 강화의 필요성을 가장 많이 인식하고 있었음
- 보수적 성향의 정치성향을 가진 전문가들은 은퇴 후 취업·창업지원을 중요한 방안으로 인식하였으며, 중도성향은 은퇴 후 취업·창업지원과 치매·독거·학대노인 등에 대한 돌봄 강화의 필요성을 공통되게 중요한 정책방안으로 인식하였으며, 진보성향은 노인에 대한 소득지원을 가장 필요하다고 응답하여 차이를 보임

〈표 4-2-105〉 노후 지원 강화 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		은퇴 후 취업 또는 창업 지원	노인에 대한 소득 지원	치매, 독거, 학대노인 등에 돌봄 강화	노인장기 요양서비스 지원 확대	노인의 의료비 부담 경감(인하)	자원봉사 또는 여가활동 지원	계
전체		51.0 (51)	39.0 (39)	34.0 (34)	31.0 (31)	24.0 (24)	21.0 (21)	200.0 (200)
성별	남	48.1	41.8	30.4	32.9	26.6	20.3	200.0
	여	61.9	28.6	47.6	23.8	14.3	23.8	200.0
전공	경상계열	41.4	34.5	24.1	34.5	41.4	24.1	200.0
	사회계열	53.7	58.5	43.9	22.0	12.2	9.8	200.0
	보건의학	56.7	16.7	30.0	40.0	23.3	33.3	200.0
소속	대학	51.3	38.2	32.9	31.6	21.1	25.0	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	40.0	26.7	20.0	40.0	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	33.3	44.4	55.6	44.4	22.2	0.0	200.0
정치적 성향	보수	70.8	12.5	33.3	29.2	20.8	33.3	200.0
	중도	43.2	40.5	43.2	27.0	29.7	16.2	200.0
	진보	46.2	53.8	25.6	35.9	20.5	17.9	200.0

□ 다음은 향후 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것에 대한 문항으로, 1순위로 2015년 기준 자립지원 및 일자리 지원(42.0%)이 가장 필요한 정책이라고 응답하였으며, 장애인 소득보장 강화(22.0%), 의료 및 재활 지원 강화(13.0%), 장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대(10.0%)의 순으로 나타났으며, 다른 항목들은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임

○ 2순위로 일상생활 돌봄 서비스 지원 강화(31.0%)가 가장 필요한 정책이라고 응답하였으며, 다음으로 자립지원 및 일자리 지원(22.0%), 의료 및 재활 지원 강화(15.0%), 장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대(14.0%)의 순으로 나타남

○ 1, 2순위를 합하면, 자립지원 및 일자리 지원(32.0%)이 가장 필요하다고 응답한 것을 알 수 있으며, 일상생활 돌봄 서비스 지원 강화(19.5%), 장애인 소득보장 강화(17.0%), 의료 및 재활 지원 강화(14.0%)의 순으로 나타남

- 장애인 역시 노인 지원 정책 결과와 유사하게 일자리 지원 및 소득보장 강화를 가장 필요한 정책과제로 인식하였으며, 이는 2012년, 2014년 모두 약

간의 비율 차이는 있으나 비슷한 경향을 보임

- 전문가들은 노인과 장애인 지원 정책 모두 향후 일자리와 소득보장을 강화하는 방향으로 나아가야 한다고 인식하고 있음

〈표 4-2-106〉 연도별 장애인지원정책 방향(전문가조사)

(단위: %)

	구분	1순위	2순위	합산순위
2012년	장애인 소득보장 강화	30.0	20.0	25.0
	의료 및 재활 지원 강화	10.0	24.0	17.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	3.0	14.0	8.5
	자립지원 및 일자리 지원	53.0	23.0	38.0
	장애인 인권 보호 강화	4.0	19.0	11.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	장애인 소득보장 강화	23.0	11.0	17.0
	의료 및 재활 지원 강화	12.0	16.0	14.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	9.0	21.0	15.0
	자립지원 및 일자리 지원	45.0	28.0	36.5
	장애인 인권 보호 강화	11.0	24.0	17.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	장애인 소득보장 강화	22.0	12.0	17.0
	의료 및 재활 지원 강화	13.0	15.0	14.0
	장애인 복지시설 및 관련 인프라 확대	10.0	14.0	12.0
	자립지원 및 일자리 지원	42.0	22.0	32.0
	일상생활 돌봄 서비스 지원 강화	8.0	31.0	19.5
	장애인 인권 보호 강화	5.0	6.0	5.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 장애인지원정책 1순위에 대하여 전문가의 성별, 전공, 소속과 정치적 성향의 특성들은 응답 분포에 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-107〉장애인지원정책 방향 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		자립지원 및 일자리 지원	장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	활동지원 등 생활 일상 돌봄 서비스 지원 강화	장애인의 인권 보호 강화	계
전체		42.0 (42)	22.0 (22)	13.0 (13)	10.0 (10)	8.0 (8)	5.0 (5)	100.0 (100)
성별	남	40.5	25.3	11.4	10.1	7.6	5.1	100.0
	여	47.6	9.5	19.0	9.5	9.5	4.8	100.0
전공	경상계열	51.7	13.8	10.3	10.3	13.8	0.0	100.0
	사회계열	39.0	26.8	7.3	12.2	4.9	9.8	100.0
	보건의학	36.7	23.3	23.3	6.7	6.7	3.3	100.0
소속	대학	44.7	21.1	14.5	10.5	3.9	5.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	33.3	6.7	6.7	13.3	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	11.1	11.1	11.1	33.3	11.1	100.0
정치적 성향	보수	37.5	16.7	20.8	20.8	0.0	4.2	100.0
	중도	40.5	21.6	16.2	5.4	13.5	2.7	100.0
	진보	46.2	25.6	5.1	7.7	7.7	7.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.915$, 전공별 $X^2 = 11.718$, 소속별 $X^2 = 13.939$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.254$

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

○ 장애인 지원정책 방향 1+2순위에 대한 전문가 특성별 단순 응답분포를 살펴보면, 먼저 성별에서 여성이 남성에 비해 자립지원 및 일자리 지원에 대한 필요성을 더 많이 인식하고 있었으며, 전공과 소속, 정치적 성향과 무관하게 자립지원 및 일자리 지원을 장애인 지원정책으로 가장 중요하게 생각하는 것으로 나타남

〈표 4-2-108〉장애인지원정책 방향 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		자립지원 및 일자리 지원	활동지원 등 생활 일상 돌봄 서비스 지원 강화	장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	장애인의 인권 보호 강화	계
전체		64.0 (64)	39.0 (39)	34.0 (34)	28.0 (28)	24.0 (24)	11.0 (11)	200.0 (200)

구분		자립지원 및 일자리 지원	활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화	장애인 소득보장 강화	의료, 재활, 건강관리 지원 강화	장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대	장애인의 인권 보호 강화	계
성별	남	62.0	39.2	39.2	25.3	22.8	11.4	200.0
	여	71.4	38.1	14.3	38.1	28.6	9.5	200.0
전공	경상계열	69.0	48.3	27.6	27.6	27.6	0.0	200.0
	사회계열	65.9	29.3	46.3	17.1	22.0	19.5	200.0
	보건의학	56.7	43.3	23.3	43.3	23.3	10.0	200.0
소속	대학	64.5	36.8	28.9	31.6	27.6	10.5	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	66.7	46.7	53.3	13.3	13.3	6.7	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	44.4	44.4	22.2	11.1	22.2	200.0
정치적 성향	보수	70.8	37.5	20.8	37.5	25.0	8.3	200.0
	중도	59.5	48.6	35.1	35.1	13.5	8.1	200.0
	진보	64.1	30.8	41.0	15.4	33.3	15.4	200.0

□ 복지정책 발전을 위해 앞으로 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 분야는 무엇인지에 대한 문항에서 전문가들은 1순위로 2015년 기준 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상(29.0%)이 가장 필요하다고 응답하였으며, 다음으로 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고(26.0%), 복지제도 지원 대상 및 수준 확대(23.0%), 복지재정 누수 방지(22.0%)의 순으로 나타남

○ 2순위를 살펴보면 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 41.0%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상(25.0%), 복지재정 누수 방지(20.0%) 순으로 나타남

- 그 밖에 복지제도 지원 대상 및 수준 확대, 새로운 복지제도 도입은 10.0% 미만의 비교적 낮은 응답률을 보임
- 1, 2순위를 합산하면, 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 33.5%로 가장 높았고, 다음으로 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상(27.0%), 복지재정 누수 방지(21.0%), 복지제도 지원 대상 및 수준 확대(15.5%) 순으로 나타남

○ 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상은 2012년, 2014년, 2015년 모두에서 가장 중요한 복지정책 발전 방안 1순위로 나타났으며, 복지제도 연계강

화에 대한 중요 인식도도 높아 대체로 전달체계 개선과 관련된 방안을 중요한 복지정책 발전 방안으로 인식하고 있는 것으로 보임

〈표 4-2-109〉 연도별 복지정책 발전 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	종사자 처우 개선 등 서비스 질적 수준 향상	20.0	20.0	20.0
	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	30.0	32.0	31.0
	새로운 복지제도 도입	7.0	7.0	7.0
	현행 제도 지원 대상 및 수준 대폭 확대	13.0	11.0	12.0
	제도간 연계강화	30.0	30.0	30.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	종사자 처우 개선 등 서비스 질적 수준 향상	20.0	16.0	18.0
	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	36.0	28.0	32.0
	새로운 복지제도 도입	3.0	5.0	4.0
	제도 지원 대상 및 수준 대폭 확대	13.0	15.0	14.0
	제도간 연계강화	27.0	34.0	30.5
	기타	1.0	2.0	1.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상	29.0	25.0	27.0
	복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	26.0	41.0	33.5
	복지재정 누수 방지	22.0	20.0	21.0
	복지제도 지원 대상 및 수준 확대	23.0	8.0	15.5
	새로운 복지제도 도입	0.0	6.0	3.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 복지정책 발전 방안에 대하여 정치적 성향과 성별만이 응답분포에 통계적으로 유의미한 차이를 보임

- 정치적 성향별로 보면 중도의 경우 복지전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상을 가장 중요한 복지정책 발전방안으로 인식하는 비율이 가장 높았으며, 보수 성향은 복지재정 누수 방지를 중요하게 인식하였고, 진보는 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대하는 방안을 중요하게 인식하여 정치적 성향별로 복지정책 발전 방안에 대한 인식에 차이를 보이고 있음
- 성별은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미하였으며, 남성은 보기 항목에서 대체로 고른 분포를 보였으며, 여성은 전달체계 개편을 통한 복지정책의

체감도 향상에 대한 응답비율이 가장 높아 성별에 따른 분포에 다소 차이가 있는 것으로 나타남

- 그 밖에 전공과 소속은 복지정책 발전 방안 응답 분포에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음

〈표 4-2-110〉 복지정책 발전 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상	현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대	유사/중복 사업조정, 부정정수금 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지	계
전체		29.0 (29)	26.0 (26)	23.0 (23)	22.0 (22)	100.0 (100)
성별 +	남	25.3	24.1	27.8	22.8	100.0
	여	42.9	33.3	4.8	19.0	100.0
전공	경상계열	24.1	24.1	13.8	37.9	100.0
	사회계열	26.8	31.7	31.7	9.8	100.0
	보건의학	36.7	20.0	20.0	23.3	100.0
소속	대학	34.2	22.4	21.1	22.4	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	40.0	20.0	26.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	33.3	44.4	11.1	100.0
정치적 성향 **	보수	25.0	25.0	8.3	41.7	100.0
	중도	40.5	32.4	13.5	13.5	100.0
	진보	20.5	20.5	41.0	17.9	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 6.260$, 전공별 $X^2 = 10.580$, 소속별 $X^2 = 7.298$, 정치적 성향별 $X^2 = 18.774$

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

- 복지정책 발전 방안 1+2순위에 대한 전문가 특성별 단순 응답분포를 살펴보면, 성별과 전공은 대체로 모든 범주에서 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 필요하다고 응답한 비율이 가장 높았으며, 소속의 경우 대학과 민간기관 및 기타기관의 경우 복지제도 연계강화를 통한 정책 효과성 제고가 필요하다고 응답한 반면, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가의 경우 복지전달체계 개편을 통한 복지체감도 향상이 필요하다고 응답한 비율이 가장 높았음
- 정치적 성향별로 보면, 보수와 진보는 복지제도 간 연계강화를 통한 정책효

과성 제고가 필요하다고 응답한 비율이 높았으며, 중도적 성향의 경우 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책 체감도 향상이 필요하다고 응답한 비율이 가장 높았음

- 1, 2순위에서도 전달체계 개편을 통한 복지 체감도 및 정책 효과성 제고가 필요하다는 응답이 가장 높은 비중을 차지함

〈표 4-2-111〉 복지정책 발전 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상	유사/중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지	현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대	아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입	계
전체		67.0 (67)	54.0 (54)	42.0 (42)	31.0 (31)	6.0 (6)	200.0 (200)
성별	남	65.8	51.9	40.5	35.4	6.3	200.0
	여	71.4	61.9	47.6	14.3	4.8	200.0
전공	경상계열	62.1	55.2	62.1	13.8	6.9	200.0
	사회계열	68.3	58.5	26.8	39.0	7.3	200.0
	보건의학	70.0	46.7	43.3	36.7	3.3	200.0
소속	대학	69.7	55.3	39.5	30.3	5.3	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	60.0	53.3	20.0	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	33.3	44.4	55.6	0.0	200.0
정치적 성향	보수	66.7	50.0	66.7	16.7	0.0	200.0
	중도	59.5	62.2	45.9	27.0	5.4	200.0
	진보	74.4	48.7	23.1	43.6	10.3	200.0

□ 기부나 자원봉사 같은 나눔 활동의 활성화를 위한 가장 좋은 방안에 대한 전문가 인식을 살펴본 결과, 1순위는 2015년 기준 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화(39.0%)가 가장 높게 나타났으며, 다음으로 고소득자·고위층의 솔선수범(20.0%), 나눔에 대한 사회적 인정(18.0%), 모금기관의 투명성 강화(12.0%), 나눔에 대한 교육·캠페인 확대(11.0%) 순으로 나타남

○ 2순위로는 모금기관의 투명성 강화(33.0%), 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화(26.0%), 고소득자·고위층의 솔선수범(19.0%), 나눔에 대한 사회적 인정

(14.0%) 순으로 나타남

- 1, 2순위를 합산하면, 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화가 32.5%로 가장 높게 나타났으며, 모금기관의 투명성 강화(22.5%), 고소득자·고위층의 솔선수범(19.5%) 순으로 나타남

- 2012년, 2014년 모두 1순위 응답으로 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화를 가장 많이 지목하여 경제적 인센티브의 중요성은 지속되고 있으나 고소득자·고위층의 솔선수범에 대한 응답비율도 2014년 10.0%에서 2015년 20.0%로 증가하여 고위층의 도덕적 의무에 대한 요구가 제고되었음을 확인할 수 있음

〈표 4-2-112〉 연도별 기부 및 자원봉사 활성화 방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	기부자자원봉사자에 대한 사회적 인정	20.0	29.0	24.5
	나눔 문화에 대한 교육·캠페인 확대	17.0	16.0	16.5
	세제혜택 등 경제적 인센티브 강화	38.0	15.0	26.5
	모금기관의 투명성 강화	12.0	22.0	17.0
	고소득자·고위층의 솔선수범	13.0	18.0	15.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	기부자자원봉사자에 대한 사회적 인정	16.0	19.0	17.5
	나눔 문화에 대한 교육·캠페인 확대	18.0	20.0	19.0
	세제혜택 등 경제적 인센티브 강화	34.0	24.0	29.0
	모금기관의 투명성 강화	22.0	22.0	22.0
	고소득자·고위층의 솔선수범	10.0	15.0	12.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	나눔에 대한 사회적 인정	18.0	14.0	16.0
	나눔에 대한 교육·캠페인 확대	11.0	8.0	9.5
	세제혜택 등 경제적 인센티브 강화	39.0	26.0	32.5
	모금기관의 투명성 강화	12.0	33.0	22.5
	고소득자·고위층의 솔선수범	20.0	19.0	19.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 전문가의 성별, 전공, 소속에 따른 기부 및 자원봉사 활성화 방안 1순위 응답 분포는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았으며, 정치적 성향만이 유의

수준 0.1에서 유의한 영향을 미침

- 정치적 성향별로 보수와 중도, 진보성향 모두 나눔에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화를 기부 및 자원봉사 활성화 방안으로 가장 많이 응답하였으나, 진보성향의 경우 고소득자·고위층의 출선수범에 대한 응답비율이 30.8%로 상대적으로 높게 나타남

〈표 4-2-113〉기부 및 자원봉사 활성화 방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		나눔에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화	고소득자, 고위층의 출선수범	나눔에 대한 사회적 인정	모금기관의 투명성 강화	나눔에 대한 교육, 캠페인 확대	계
전체		39.0 (39)	20.0 (20)	18.0 (18)	12.0 (12)	11.0 (11)	100.0 (100)
성별	남	39.2	19.0	19.0	10.1	12.7	100.0
	여	38.1	23.8	14.3	19.0	4.8	100.0
전공	경상계열	37.9	10.3	20.7	13.8	17.2	100.0
	사회계열	36.6	29.3	14.6	12.2	7.3	100.0
	보건의학	43.3	16.7	20.0	10.0	10.0	100.0
소속	대학	40.8	22.4	15.8	10.5	10.5	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	40.0	13.3	26.7	13.3	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	22.2	11.1	22.2	22.2	22.2	100.0
정치적 성향 +	보수	45.8	4.2	20.8	20.8	8.3	100.0
	중도	37.8	18.9	10.8	13.5	18.9	100.0
	진보	35.9	30.8	23.1	5.1	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.443$, 전공별 $X^2 = 5.674$, 소속별 $X^2 = 4.785$, 정치적 성향별 $X^2 = 14.069$

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

- 기부 및 자원봉사 활성화 방안 1+2순위에 대한 전문가 특성별 단순 응답분포를 살펴보면, 성별에서 남성은 나눔에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화를 가장 많이 지목하였으며, 여성은 모금기관의 투명성 강화를 활성화 방안으로 가장 많이 지목함
- 정치적 성향이 보수와 중도의 경우 기부 및 자원봉사 활성화 방안으로 나눔에 대한 세제혜택을 가장 많이 지목한 반면, 진보의 경우 고소득자·고위층의 출선수범에 대한 응답 비율이 가장 높게 나타나 진보성향에서 고소득자의 도덕적

의무를 중요하게 생각하고 있음을 알 수 있음

〈표 4-2-114〉기부 및 자원봉사 활성화 방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		나눔에 대한 세계시민 경제적 인센티브 강화	모금기관 투명성 강화	고소득자, 고위층의 술선수법	나눔에 대한 사회적 인정	나눔에 대한 교육, 캠페인 확대	계
전체		65.0 (65)	45.0 (45)	39.0 (39)	32.0 (32)	19.0 (19)	200.0 (200)
성별	남	67.1	38.0	39.2	34.2	21.5	200.0
	여	57.1	71.4	38.1	23.8	9.5	200.0
전공	경상계열	69.0	51.7	24.1	24.1	31.0	200.0
	사회계열	58.5	36.6	51.2	36.6	17.1	200.0
	보건의학	70.0	50.0	36.7	33.3	10.0	200.0
소속	대학	68.4	47.4	34.2	30.3	19.7	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	46.7	53.3	33.3	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	55.6	22.2	55.6	44.4	22.2	200.0
정치적 성향	보수	70.8	62.5	20.8	29.2	16.7	200.0
	중도	75.7	48.6	32.4	18.9	24.3	200.0
	진보	51.3	30.8	56.4	46.2	15.4	200.0

5. 공공사회복지 지출, 자원 및 기타

- 여기서는 보건복지정책의 확대를 위한 자원마련 방안에 대한 전문가의 인식을 분석하고자 함
- 사회복지지출 분야 중 우선 투자 분야에 대한 전문가의 의견을 살펴보면 다음과 같음
 - 1순위를 살펴보면, 일자리 창출이 42.0%로 절대 다수가 일자리 창출을 우선 투자분야로 지목하였으며, 2순위에서는 17.0%가, 3순위에서는 14.0%가 이를 지지함
 - 참고로 일자리 창출은 지난 2012년, 2014년 조사에서도 1순위에서 가장 높은 응답 비율을 나타내었음

- 1순위에서 그 다음 분야로 노인(17.0%), 보건(11.0%) 순으로 응답 비율이 높았으며, 그 밖에 근로무능력자, 근로자 능력개발, 가족 등은 10.0% 미만의 낮은 응답 비율을 보임
- 2순위에서는 노인에 대해 우선 투자가 필요하다는 응답이 22.0%로 가장 높았으며, 일자리 창출이 17.0%, 아동이 16.0%의 순이었으며, 다음으로는 보건(12.0%), 가족과 주거(각각 11.0%)의 중요성을 강조함
- 3순위에서는 일자리 창출 비율은 감소하고 전 항목에 비슷한 응답 분포를 보였는데, 보건의 19.0%로 가장 높았고, 다음으로 노인과 일자리 창출, 근로자 능력개발이 각각 14.0%로 조사됨

○ 전반적으로 사회복지지출분야 중 우선투자 분야로 전문가들은 일자리 창출, 보건의 지원이 우선된다고 인지하고 있었음

〈표 4-2-115〉 연도별 사회복지지출분야 중 우선 투자분야(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	3순위	합산순위
2012년	노인	11.0	16.0	22.0	16.3
	아동	15.0	17.0	15.0	15.7
	근로무능력자	6.0	13.0	12.0	10.3
	보건	6.0	7.0	12.0	8.3
	가족	9.0	5.0	10.0	8.0
	일자리 창출	45.0	25.0	6.0	25.3
	근로자 능력개발	4.0	12.0	13.0	9.7
	주거	4.0	5.0	10.0	6.3
	기타	0.0	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0	100.0
2014년	노인	19.0	8.0	15.0	14.0
	아동	14.0	21.0	10.0	15.0
	근로무능력자	4.0	11.0	6.0	7.0
	보건	9.0	10.0	13.0	10.7
	가족	9.0	11.0	6.0	8.7
	일자리 창출	39.0	15.0	19.0	24.3
	근로자 능력개발	2.0	14.0	14.0	10.0
	주거	4.0	10.0	17.0	10.3
	기타	0.0	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0	100.0
2015년	노인	17.0	22.0	14.0	17.7
	아동	9.0	16.0	11.0	12.0
	근로무능력자	3.0	5.0	12.0	6.7
	보건	11.0	12.0	19.0	14.0

	가족	6.0	11.0	5.0	7.3
	일자리 창출	42.0	17.0	14.0	24.3
	근로자 능력개발	4.0	6.0	14.0	8.0
	주거	8.0	11.0	11.0	10.0
	합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가집단 특성별로 사회복지지출 우선 투자분야의 응답 분포는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않음

〈표 4-2-116〉사회복지지출분야 중 우선 투자분야 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분	일자리 창출	노인	보건	아동	주거	가족	근로자 능력개 발	근로 무능력 자	계
전체	42.0 (42)	17.0 (17)	11.0 (11)	9.0 (9)	8.0 (8)	6.0 (6)	4.0 (4)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별									
남	44.3	20.3	8.9	8.9	6.3	3.8	5.1	2.5	100.0
여	33.3	4.8	19.0	9.5	14.3	14.3	0.0	4.8	100.0
전공									
경상계열	48.3	17.2	6.9	10.3	10.3	3.4	3.4	0.0	100.0
사회계열	39.0	19.5	2.4	9.8	12.2	7.3	2.4	7.3	100.0
보건의학	40.0	13.3	26.7	6.7	0.0	6.7	6.7	0.0	100.0
소속									
대학	44.7	14.5	10.5	10.5	7.9	5.3	3.9	2.6	100.0
정부 및 지자체 출연연구기관	33.3	13.3	20.0	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	100.0
민간기관 및 기타	33.3	44.4	0.0	0.0	11.1	11.1	0.0	0.0	100.0
정치적 성향									
보수	41.7	20.8	16.7	12.5	0.0	4.2	4.2	0.0	100.0
중도	48.6	18.9	8.1	8.1	2.7	5.4	5.4	2.7	100.0
진보	35.9	12.8	10.3	7.7	17.9	7.7	2.6	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 10.083$, 전공별 $X^2 = 19.992$, 소속별 $X^2 = 10.383$, 정치적 성향별 $X^2 = 12.950$

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

○ 사회복지지출 우선 투자분야 1, 2, 3순위 합산 결과를 보면, 전체 일자리 창출(73.0%), 노인(53.0%), 보건(42.0%), 아동(36.0%), 주거(30.0%) 순으로 높게 나타났음

- 남성과 여성, 전공계열, 정치적 성향 모두에서 일자리 창출에 대한 응답 분포

가 가장 높았으며, 대학과 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 일자리 창출을, 민간기관 및 기타기관 소속 전문가들은 노인을 우선 투자분야로 인식하였음

〈표 4-2-117〉사회복지지출분야 중 우선 투자분야 1+2+3순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		일자리 창출	노인	보건	아동	주거	근로자 능력개 발	가족	근로 무능력 자	계
전체		73.0 (73)	53.0 (53)	42.0 (42)	36.0 (36)	30.0 (30)	24.0 (24)	22.0 (22)	20.0 (20)	300.0 (300)
성별	남	74.7	54.4	45.6	35.4	27.8	24.1	20.3	17.7	300.0
	여	66.7	47.6	28.6	38.1	38.1	23.8	28.6	28.6	300.0
전공	경상계열	65.5	65.5	37.9	37.9	24.1	31.0	10.3	27.6	300.0
	사회계열	70.7	48.8	26.8	41.5	41.5	24.4	29.3	17.1	300.0
	보건의학	83.3	46.7	66.7	26.7	20.0	16.7	23.3	16.7	300.0
소속	대학	75.0	47.4	46.1	35.5	31.6	25.0	22.4	17.1	300.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	66.7	60.0	26.7	40.0	20.0	33.3	20.0	33.3	300.0
	민간기관 및 기타	66.7	88.9	33.3	33.3	33.3	0.0	22.2	22.2	300.0
정치적 성향	보수	91.7	58.3	37.5	37.5	12.5	29.2	12.5	20.8	300.0
	중도	70.3	56.8	43.2	32.4	24.3	32.4	21.6	18.9	300.0
	진보	64.1	46.2	43.6	38.5	46.2	12.8	28.2	20.5	300.0

- 전문가들이 인식하고 있는 사회복지지출 투자와 조세에 대해 살펴보면 대부분의 전문가들은 세금이 늘더라도 사회복지 혜택이 증가하는 것을 지지(86.0%)하고 있었으며, 이는 2014년 81.0% 보다 다소 증가한 수치임
- 2011년, 2012년, 2014년도 조사와 비교해 보면 전문가들의 사회복지에 대한 투자와 세금에 대한 인식은 큰 차이를 보이고 있지 않음

〈표 4-2-118〉 연도별 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %)

구분	2011년	2012년	2014년	2015년
사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지함	11.4	13.0	19.0	14.0
세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지함	88.6	87.0	81.0	86.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가의 특성에 따른 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식을 살펴보면,

- 먼저 전문가의 전공과 정치적 성향, 그리고 소속별 차이는 통계적으로 유의하였으며, 성별만이 유의미한 영향을 미치지 않았음
- 전공별로 보면 사회계열 전공자의 92.7%, 보건의학 계열 전공자의 90.0%가 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한 반면, 동 항목을 선택한 경상계열 전공자는 72.4% 수준으로 비교적 큰 차이를 보임
- 정치적 성향별로 살펴보면, 진보의 경우 100.0%가 증세하여도 사회복지 혜택이 증가하는 것을 지지하였으며, 중도는 83.8%, 보수는 66.7%로 정치적 성향에 따라 증세에 대한 지지 성향에 차이를 보이고 있음
- 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미하였던 소속의 경우 대학과 민간기관 및 기타기관 소속 전문가의 사회복지 혜택 증가를 지지한 비율은 각각 89.5%와 88.9%인 반면, 정부 및 지자체 출연연구기관 소속 전문가들은 66.7%만이 사회복지 혜택 증가를 지지하였음

〈표 4-2-119〉 사회복지지출 투자와 조세에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다	세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	계
전체		14.0 (14)	86.0 (86)	100.0 (100)
성별	남	11.4	88.6	100.0
	여	23.8	76.2	100.0

구분		사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다	세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	계
전공 *	경상계열	27.6	72.4	100.0
	사회계열	7.3	92.7	100.0
	보건의학	10.0	90.0	100.0
소속 +	대학	10.5	89.5	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	33.3	66.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	88.9	100.0
정치적 성향 ***	보수	33.3	66.7	100.0
	중도	16.2	83.8	100.0
	진보	0.0	100.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 2.125$, 전공별 $X^2 = 6.366$, 소속별 $X^2 = 5.481$, 정치적 성향별 $X^2 = 13.950$

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

- 지난 1998년 말 경제위기로 기존의 경제성장 위주의 정책효과가 한계에 이르면서 성장과 더불어 분배 역시 중요하다는 점이 대두되기 시작하였음
- 전문가를 통한 의식조사에서도 성장과 분배에 중 어느 것에 방점을 두기 보다는 성장과 분배가 함께 발전해 나가야 한다는 점을 강조하고 있음
 - 아래 표에서 보듯이 성장에 우선순위를 두거나 분배에 우선순위를 두어야 한다는 극단적 의견을 제시한 경우는 매우 낮은 수준임
 - 반면에 중간적인 입장(4~7)에 해당되는 전문가들은 2015년 기준 58.0%로 절반 이상의 전문가가 중도적 입장을 지지하고 있음
 - 분배를 좀 더 강조(8~10)하는 전문가는 28.0%였으며, 성장을 좀 더 강조(1~3)하는 전문가는 14.0%로 분배를 강조하는 전문가의 비율이 2배가량 높은 것으로 나타남

〈표 4-2-120〉 성장과 분배에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %)

구분	1 성장	2	3	4	5	6	7	8	9	10 분배	평균
2012년	0	1	4	11	22	18	19	21	3	1	6.14
2014년	1	5	9	8	11	14	29	16	6	1	6.04
2015년	1	3	10	10	19	8	21	22	4	2	5.99

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 전문가 특성별로 성장과 분배에 대한 인식의 차이는 소속과 정치적 성향만이 통계적으로 유의하였음

- 소속에 따라 대학소속의 전문가들은 중간적 입장과 분배를 좀 더 강조하는 인식이 다른 소속 전문가들에 비해 다소 높게 나타났으며, 정치적 성향별로 보수는 분배보다 성장이 우선되어야 한다(1~3점)는 측면에서 41.7%로 매우 높은 지지성향을 보여주고 있음

- 반대로 보수에서 성장보다 분배를 우선해야 한다(8~10점)고 응답한 비율은 12.5%였으며, 중도의 경우 24.3%, 진보는 41.1%로 진보의 경우 분배우선에 대해 매우 높은 지지성향을 보이고 있음을 알 수 있음

〈표 4-2-121〉 성장과 분배에 대한 인식(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		1 성장 중요	2	3	4	5	6	7	8	9	10 분배 중요	계
전체		1.0 (1)	3.0 (3)	10.0 (10)	10.0 (10)	19.0 (19)	8.0 (8)	21.0 (21)	22.0 (22)	4.0 (4)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	1.3	3.8	10.1	8.9	17.7	8.9	20.3	21.5	5.1	2.5	100.0
	여	0.0	0.0	9.5	14.3	23.8	4.8	23.8	23.8	0.0	0.0	100.0
전공	경상계열	0.0	6.9	13.8	13.8	17.2	10.3	24.1	13.8	0.0	0.0	100.0
	사회계열	2.4	2.4	2.4	4.9	19.5	7.3	19.5	29.3	9.8	2.4	100.0
	보건의학	0.0	0.0	16.7	13.3	20.0	6.7	20.0	20.0	0.0	3.3	100.0
소속 *	대학	0.0	3.9	11.8	6.6	18.4	10.5	21.1	22.4	3.9	1.3	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	0.0	0.0	6.7	26.7	33.3	0.0	13.3	6.7	6.7	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	33.3	44.4	0.0	0.0	100.0
정치적 성향 **	보수	4.2	8.3	29.2	16.7	16.7	8.3	4.2	12.5	0.0	0.0	100.0
	중도	0.0	2.7	8.1	8.1	29.7	10.8	16.2	18.9	2.7	2.7	100.0
	진보	0.0	0.0	0.0	7.7	10.3	5.1	35.9	30.8	7.7	2.6	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.964$, 전공별 $X^2 = 18.892$, 소속별 $X^2 = 30.681$, 정치적 성향별 $X^2 = 38.879$

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

□ 연도별 복지재원 마련 방안에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음

○ 복지재원 마련 방안에 대한 1순위에서는 조세인상이 44.0%로 가장 높고, 다음으로 국가사업간 재원 조정(39.0%)이 뒤를 이었으며, 나머지 국공채 발행, 복

지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담, 기부금, 사회보험료 인상은 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임

- 참고로 2012년은 조세 인상과 국가사업간 자원 조정 응답률이 각각 49.0%로 동일하였으며, 2014년은 국가사업간 자원 조정(56.0%), 다음으로 조세인상(42.0%) 순으로 높게 나타남

○ 2순위에서는 다소 차이를 보여 국가사업간 자원 조정이 24.0%로 가장 높았으며, 다음으로 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담이 22.0%로 두 번째였음

- 반면에 1순위와 2순위 모두에서 국공채 발행을 통한 복지재원 마련에 대해서는 낮은 의견을 보여주고 있음

○ 1, 2순위 합산 결과를 보면 국가사업간 자원 조정(31.5%), 조세 인상(29.5%), 복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담(14.5%), 사회보험료 인상(13.0%) 순으로 높게 나타남

〈표 4-2-122〉 연도별 복지재원 마련방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	조세 인상	49.0	38.0	43.5
	국공채 발행	2.0	17.0	9.5
	국가사업간 자원 조정	49.0	45.0	47.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	조세 인상	42.0	41.0	41.5
	국공채 발행	0.0	13.0	34.5
	국가사업간 자원 조정	56.0	39.0	20.5
	기타	2.0	7.0	3.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	조세 인상	44.0	15.0	29.5
	국공채 발행	2.0	2.0	2.0
	국가사업간 자원 조정	39.0	24.0	31.5
	복지서비스 수혜자 서비스 이용요금 부담	7.0	22.0	14.5
	기부금	2.0	17.0	9.5
	사회보험료 인상	6.0	20.0	13.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

- 전문가 특성별 복지재원 마련 방안 1순위의 응답 분포를 살펴보면,
- 전문가의 성별, 전공, 소속별 차이는 통계적으로 유의미하지 않았음
 - 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 복지재원 마련 방안 응답 분포에 통계적으로 유의미한 영향을 미쳤으며, 진보성향의 경우 조세인상을 복지재원 마련 방안으로 가장 많이 지목하였고, 보수와 중도성향의 경우 국가사업 간 재원 조정에 대한 응답 비율이 가장 높아 정치적 성향별로 복지재원 마련에 대해 상이한 의견을 보여주고 있음

〈표 4-2-123〉복지재원 마련방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		조세 인상	국가사업 간 재원 조정	복지서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담	사회보험 료 인상	국공채 발행	기부금	계
전체		44.0 (44)	39.0 (39)	7.0 (7)	6.0 (6)	2.0 (2)	2.0 (2)	100.0 (100)
성별	남	48.1	36.7	5.1	6.3	2.5	1.3	100.0
	여	28.6	47.6	14.3	4.8	0.0	4.8	100.0
전공	경상계열	41.4	37.9	10.3	6.9	0.0	3.4	100.0
	사회계열	51.2	31.7	7.3	7.3	2.4	0.0	100.0
	보건의학	36.7	50.0	3.3	3.3	3.3	3.3	100.0
소속	대학	43.4	38.2	9.2	3.9	2.6	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	53.3	33.3	0.0	13.3	0.0	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	33.3	55.6	0.0	11.1	0.0	0.0	100.0
정치적 성향 ⁺	보수	29.2	54.2	8.3	0.0	0.0	8.3	100.0
	중도	37.8	40.5	10.8	8.1	2.7	0.0	100.0
	진보	59.0	28.2	2.6	7.7	2.6	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 5.574$, 전공별 $X^2 = 6.231$, 소속별 $X^2 = 7.049$, 정치적 성향별 $X^2 = 16.902$

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

- 전문가 특성별 복지재원 마련 방안 1+2순위의 응답 분포를 살펴보면,
- 남성은 국가사업간 재원 조정과 조세인상 순으로 높은 응답 비율을 보였으며, 여성은 국가사업간 재원 조정과 복지서비스 이용요금 부담 순으로 응답률이 높게 나타남

- 소속이 대학인 경우 조세인상, 국가사업간 재원 조정 순으로 높은 응답 비율을 보였으며, 정부 및 지자체 출연연구기관과 민간기관 및 기타기관 소속의 경우 국가사업간 재원조정, 조세인상 순으로 응답률이 높게 나타남
- 정치적 성향에서 보수와 중도는 국가사업간 재원조정, 조세인상 순으로 높은 응답률을 보였으며, 진보는 조세인상, 국가사업간 재원조정 순으로 응답률이 높게 나타남

〈표 4-2-124〉복지재원 마련방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		국가사업 간 재원 조정	조세 인상	복지서비스 받는 사람 이용요금 부담	사회보험 료 인상	기부금	국공채 발행	계
전체		63.0 (63)	59.0 (59)	29.0 (29)	26.0 (26)	19.0 (19)	4.0 (4)	200.0 (200)
성별	남	62.0	65.8	22.8	27.8	16.5	5.1	200.0
	여	66.7	33.3	52.4	19.0	28.6	0.0	200.0
전공	경상계열	62.1	51.7	44.8	27.6	13.8	0.0	200.0
	사회계열	61.0	63.4	26.8	26.8	14.6	7.3	200.0
	보건의학	66.7	60.0	16.7	23.3	30.0	3.3	200.0
소속	대학	59.2	60.5	28.9	27.6	19.7	3.9	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	80.0	53.3	40.0	20.0	6.7	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	55.6	11.1	22.2	33.3	11.1	200.0
정치적 성향	보수	70.8	41.7	33.3	16.7	33.3	4.2	200.0
	중도	70.3	48.6	35.1	27.0	16.2	2.7	200.0
	진보	51.3	79.5	20.5	30.8	12.8	5.1	200.0

□ 복지재원 마련을 위한 방안으로 국가사업간 재원조정과 조세인상에 대한 응답률이 팽팽하게 나타나고 있는 가운데 만약 조세를 통해 복지재원이 마련된다면 어떠한 방식의 조세가 적절한가에 대한 인식을 살펴봄

○ 연도별 조세를 통한 복지재원 확대 방안에 대한 전문가 의견을 살펴보면 다음과 같음

- 먼저 2015년 기준 1순위에서는 자본소득세 인상과 법인세 인상이 각각

28.0%로 높았으며, 다음으로 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상(14.0%)을 지지하고 있는 것으로 조사됨. 근로소득세, 부가가치세, 사회보장세 등 목적세 신설은 10.0% 미만의 상대적으로 낮은 응답 비율을 보임

- 2순위에서는 법인세 인상이 24.0%로 가장 높았으며, 다음으로 자본소득세 인상(22.0%), 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상(20.0%), 사회보장세 등 목적세 신설(15.0%) 순으로 나타남

- 1, 2 합산 순위를 보면 법인세 인상이 26.0%로 가장 높은 비율을 보였으며, 다음으로 자본소득세 인상 25.0%, 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상 17.0%로 조사됨

〈표 4-2-125〉 연도별 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	근로소득세 인상	5.0	5.0	5.0
	자본소득세 인상	36.0	23.0	29.5
	부가가치세 인상	6.0	11.0	8.5
	사회보장세 등 목적세 신설	13.0	16.0	14.5
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	33.0	25.0	29.0
	법인세 인상	7.0	20.0	13.5
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	근로소득세 인상	4.0	3.0	3.5
	자본소득세 인상	38.0	26.0	32.0
	부가가치세 인상	5.0	8.0	6.5
	사회보장세 등 목적세 신설	11.0	21.0	16.0
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	27.0	15.0	21.0
	법인세 인상	15.0	27.0	21.0
	기타	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	근로소득세 인상	3.0	1.0	2.0
	자본소득세 인상	28.0	22.0	25.0
	부가가치세 인상	8.0	4.0	6.0
	사회보장세 등 목적세 신설	8.0	15.0	11.5
	담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상	14.0	20.0	17.0
	법인세 인상	28.0	24.0	26.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 2015년: 본 조사 결과

○ 복지재원 마련을 위한 조세방안에 대하여 전문가 특성별 응답 분포와 관련하여 응답자의 전공과 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미침

- 전공에 따라 경상계열은 법인세 인상(31.0%), 조세감면제도 개선(24.1%), 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상(13.8%) 순으로 높은 응답률을 보인 반면, 사회계열의 경우 자본소득세 인상과 법인세 인상이 각각 34.1%로 높았으며, 보건의학계열의 경우 자본소득세 인상(36.7%), 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상(23.3%) 순으로 응답률이 높게 나타남

- 정치적 성향은 유의수준 0.1에서 통계적으로 유의미하였는데, 진보와 중도 성향의 경우 법인세 인상(33.3%), 자본소득세 인상(30.8%) 순으로 높았으나 보수는 자본소득세 인상과, 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상(각각 29.2%) 순으로 높았음

〈표 4-2-126〉복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		자본소득 세 인상	법인세 인상	담배, 주류, 사행성 산업(경 마 등) 에 대한 세금 인상	조세감면 제도 개선	부가가치 세 인상	사회보장 세 등 목적세 신설	근로소득 세 인상	계
전체		28.0 (28)	28.0 (28)	14.0 (14)	11.0 (11)	8.0 (8)	8.0 (8)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	29.1	29.1	12.7	8.9	10.1	7.6	2.5	100.0
	여	23.8	23.8	19.0	19.0	0.0	9.5	4.8	100.0
전공 **	경상계열	10.3	31.0	13.8	24.1	13.8	6.9	0.0	100.0
	사회계열	34.1	34.1	7.3	4.9	7.3	12.2	0.0	100.0
	보건의학	36.7	16.7	23.3	6.7	3.3	3.3	10.0	100.0
소속	대학	32.9	25.0	14.5	9.2	7.9	6.6	3.9	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	13.3	46.7	6.7	20.0	6.7	6.7	0.0	100.0
	민간기관 및 기타	11.1	22.2	22.2	11.1	11.1	22.2	0.0	100.0
정치적 성향 +	보수	29.2	12.5	29.2	12.5	12.5	4.2	0.0	100.0
	중도	24.3	32.4	13.5	16.2	8.1	5.4	0.0	100.0
	진보	30.8	33.3	5.1	5.1	5.1	12.8	7.7	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 4.861$, 전공별 $X^2 = 27.066$, 소속별 $X^2 = 10.878$, 정치적 성향별 $X^2 = 18.928$

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

○ 복지재원 마련 조세방안 1, 2합산 순위에 대한 전문가 특성별 응답 분포를 살펴보면, 남성은 법인세 인상과 자본소득세 인상이 각각 54.4%로 높은 응답률을 보였으며, 여성은 법인세 인상과 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상이 각각 42.9%로 응답률이 높게 나타남

- 전공별로는 경상계열과 사회계열은 법인세 인상, 자본소득세 인상 순으로 높은 비율을 보였으며, 보건의학계열은 자본소득세 인상, 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상 순으로 높은 응답 비율을 보였음

- 소속별로는 정부 및 지자체 출연연구기관과 민간기관 및 기타의 경우 법인세 인상과 자본소득세 인상 순으로 응답 비율이 높았고, 대학소속의 경우 자본소득세 인상, 법인세 인상 순으로 높은 비율을 보임

- 정치적 성향에서 보수는 담배·주류·사행성 산업에 대한 세금 인상이 가장 높은 응답 비율을 보였으며, 중도와 진보는 법인세 인상에서 가장 높은 응답 비율을 보였음

〈표 4-2-127〉복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		법인세 인상	자본소득 세 인상	담배, 주류, 사행성 산업(경 마 등) 에 대한 세금 인상	조세감면 제도 개선	사회보장 세 등 목적세 신설	부가가치 세 인상	근로소득 세 인상	계
전체		52.0 (52)	50.0 (50)	34.0 (34)	25.0 (25)	23.0 (23)	12.0 (12)	4.0 (4)	200.0 (200)
성별	남	54.4	54.4	31.6	21.5	21.5	12.7	3.8	200.0
	여	42.9	33.3	42.9	38.1	28.6	9.5	4.8	200.0
전공	경상계열	44.8	37.9	27.6	37.9	31.0	20.7	0.0	200.0
	사회계열	65.9	56.1	26.8	17.1	22.0	9.8	2.4	200.0
	보건의학	40.0	53.3	50.0	23.3	16.7	6.7	10.0	200.0
소속	대학	48.7	53.9	34.2	25.0	22.4	11.8	3.9	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	60.0	46.7	26.7	33.3	20.0	13.3	0.0	200.0
	민간기관 및 기타	66.7	22.2	44.4	11.1	33.3	11.1	11.1	200.0

구분		법인세 인상	자본소득 세 인상	담배, 주류, 사행성 산업(경 마 등) 에 대한 금상 인상	조세 감면 제도 개선	사회보장 세 등 목적세 신설	부가가치 세 인상	근로소득 세 인상	계
정치적 성향	보수	33.3	37.5	62.5	25.0	25.0	16.7	0.0	200.0
	중도	56.8	48.6	24.3	32.4	27.0	10.8	0.0	200.0
	진보	59.0	59.0	25.6	17.9	17.9	10.3	10.3	200.0

□ 우리나라 재원 확보방안의 적절성 혹은 지속가능성에 대한 인식을 전문가 특성별로 살펴보면 다음과 같음

○ 우리나라 재원 확보방안의 적절성 혹은 지속가능성에 대하여 전문가 특성 중 소속과 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미침

- 소속별로 살펴보면, 대학 소속의 경우 재원 확보방안에 따른 적절성에 대해 부족하다는 의견이 42.1%로 가장 많았고, 다소 부족하다가 35.5%, 매우 부족하다가 14.5% 순으로 나타나 부정적인 인식이 92.1%를 차지하였음

- 정부 및 지자체 출연연구기관 소속의 경우 재원확보방안에 따른 적절성에 대해 다소 부족하다는 의견이 46.7%로 가장 많았고, 매우 부족하다와 부족하다는 응답이 각각 20.0%로 나타났으며, 민간기관 및 기타기관 소속 전문가들은 매우 부족하다는 의견이 44.4%로 가장 많았고, 다음으로 다소 부족하다, 충분하다는 의견이 각각 22.2%로 뒤를 이었으며, 비교적 다른 소속 전문가에 비해 긍정적으로 인식하는 비율이 높은 것을 알 수 있음

- 정치적 성향별로는 보수와 중도성향의 경우 다소 부족하다는 응답이 가장 높았고, 다음으로 부족하다가 뒤를 이었음. 반면, 진보성향의 경우 부족하다는 응답이 48.7%로 가장 높았고, 매우 부족하다가 23.1%, 다소 부족하다는 응답은 20.5%로 나타남

- 그 밖에 성별과 전공은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았음

〈표 4-2-128〉현재 우리나라 자원 확보방안의 적절성 혹은 지속가능성(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		매우 부족하다	부족하다	다소 부족하다	다소 충분하다	충분하다	계
전체		18.0 (18)	35.0 (35)	36.0 (36)	5.0 (5)	6.0 (6)	100.0 (100)
성별	남	20.3	32.9	35.4	6.3	5.1	100.0
	여	9.5	42.9	38.1	0.0	9.5	100.0
전공	경상계열	20.7	31.0	41.4	3.4	3.4	100.0
	사회계열	19.5	29.3	36.6	7.3	7.3	100.0
	보건의학	13.3	46.7	30.0	3.3	6.7	100.0
소속 *	대학	14.5	42.1	35.5	5.3	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	20.0	20.0	46.7	0.0	13.3	100.0
	민간기관 및 기타	44.4	0.0	22.2	11.1	22.2	100.0
정치적 성향 *	보수	8.3	25.0	41.7	8.3	16.7	100.0
	중도	18.9	27.0	48.6	5.4	0.0	100.0
	진보	23.1	48.7	20.5	2.6	5.1	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 3.442$, 전공별 $X^2 = 3.952$, 소속별 $X^2 = 18.381$, 정치적 성향별 $X^2 = 17.562$

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

□ 삶의 질 제고를 위한 우성 재정투입 분야에 대한 연도별 전문가 의견을 살펴보면,
다음과 같음

- 우선순위에서 1순위를 기준으로 보면 2015년에 전문가들은 보건복지 분야에 대한 강화가 삶의 질 제고를 위해 중요하다는 점에 67.0%가 동의하고 있었음
 - 이는 2012년과 2014년 조사와 동일한 결과로 전문가들은 삶의 질 제고 및 국민 행복 증진을 위해서 보건복지에 대한 투자가 강화될 필요가 있다는 점에 지속적으로 동의하고 있었음
 - 다음으로 신기술개발을 위한 연구개발에 대한 지원을 15.0%가 지지하고 있으며, 특이하게도 국방 분야에 대해서는 1순위에서 지지한 경우는 없는 것으로 조사됨
- 2순위에서는 신기술개발을 위한 연구개발에 35.0%가 지지하였으며, 다음으로 신재생에너지 보급 및 신규산업 육성에 대한 지원이 25.0%, 생활수준 향상을 위한 보건복지분야 지원이 17.0%, 일자리 보전을 위한 사육 산업 지원이 16.0%로 나타남.

- 반면, 도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설과 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비는 10.0% 미만의 낮은 응답률을 보임

- 특히 국방비의 경우 그 중요성이 1순위에 비해 증가하였으나 그 비중은 2%에 불과하여 삶의 질 제고를 위한 우선순위에서는 중요도가 다소 떨어지는 것으로 조사됨

○ 1, 2순위 합산 결과를 보면, 보건복지분야에 대한 지원이 42.0%로 가장 높은 비율을 나타내었고, 다음으로 신기술개발을 위한 연구개발비가 25.0%, 신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성이 15.5%로 나타남

〈표 4-2-129〉 연도별 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야(전문가조사)

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
2012년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	72.0	14.0	43.0
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	2.0	12.0	7.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	6.0	25.0	15.5
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	0.0	2.0	1.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	14.0	37.0	25.5
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	6.0	10.0	8.0
	합계	100.0	100.0	100.0
2014년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	59.0	20.0	39.5
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	6.0	6.0	6.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	14.0	25.0	19.5
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	2.0	1.0	1.5
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	12.0	30.0	21.0
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	5.0	15.0	10.0
	기타	2.0	3.0	2.5
	합계	100.0	100.0	100.0
2015년	생활수준 향상을 위한 보건복지분야	67.0	17.0	42.0
	도로·항만·공항 등 사회간접자본 건설	3.0	5.0	4.0
	신기술개발을 위한 연구개발비	15.0	35.0	25.0
	국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비	0.0	2.0	1.0
	신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성	6.0	25.0	15.5
	일자리 보전을 위한 사양 산업 지원	9.0	16.0	12.5
	합계	100.0	100.0	100.0

주 1): 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

주 2): 합산순위는 100으로 표준화시킨 값임

자료: 2012년: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원, 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2015년: 본 조사 결과

- 전문가 특성별 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위의 응답 분포에 대해 응답자의 성별, 전공, 소속, 정치적 성향은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않음

〈표 4-2-130〉 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	신기술개발 을 위한 연구개발비 (R&D)	일자리 보전을 위한 사양산업 지원	신재생에너지 지 보급 및 신규 산업 산업육성	도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간 접자본) 건설	계
전체		67.0 (67)	15.0 (15)	9.0 (9)	6.0 (6)	3.0 (3)	100.0 (100)
성별	남	69.6	15.2	5.1	6.3	3.8	100.0
	여	57.1	14.3	23.8	4.8	0.0	100.0
전공	경상계열	65.5	17.2	3.4	6.9	6.9	100.0
	사회계열	68.3	12.2	9.8	7.3	2.4	100.0
	보건의학	66.7	16.7	13.3	3.3	0.0	100.0
소속	대학	64.5	15.8	9.2	7.9	2.6	100.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	80.0	6.7	6.7	0.0	6.7	100.0
	민간기관 및 기타	66.7	22.2	11.1	0.0	0.0	100.0
정치적 성향	보수	45.8	29.2	8.3	8.3	8.3	100.0
	중도	70.3	10.8	8.1	8.1	2.7	100.0
	진보	76.9	10.3	10.3	2.6	0.0	100.0

주 1) 성별 $X^2 = 7.738$, 전공별 $X^2 = 4.957$, 소속별 $X^2 = 4.500$, 정치적 성향별 $X^2 = 11.295$

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

- 전문가 특성별로 우선 재정투입 분야 1, 2순위 합산 응답 분포에 대해 분석해 보면, 성별에서 남녀 모두 보건복지분야, 신기술 개발을 위한 연구개발비 지원 순으로 응답 비율이 높았고, 모든 전공영역에서 보건복지분야, 신기술 개발을 위한 연구개발비 지원 순으로 높은 응답 비율을 보임
- 소속과 정치적 성향의 모든 영역에서도 보건복지분야, 신기술 개발을 위한 연구개발비 지원 순으로 응답 비율이 높게 나타남

〈표 4-2-131〉 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야 1+2순위(전문가조사)

(단위: %, 명)

구분		생활수준 향상을 위한 보건복지 분야	신기술개 발 연구개발 비(R&D)	신재생에 너지 보급 및 신규 산업육성	일자리 보전을 위한 산업 지원	도로, 항만, 공항 등 SOC(사회 간접자본) 건설	국토방위 를 위한 국방비 관련 경비	계
전체		84.0 (84)	50.0 (50)	31.0 (31)	25.0 (25)	8.0 (8)	2.0 (2)	200.0 (200)
성별	남	82.3	49.4	34.2	22.8	8.9	2.5	200.0
	여	90.5	52.4	19.0	33.3	4.8	0.0	200.0
전공	경상계열	79.3	62.1	34.5	10.3	6.9	6.9	200.0
	사회계열	87.8	39.0	34.1	31.7	7.3	0.0	200.0
	보건의학	83.3	53.3	23.3	30.0	10.0	0.0	200.0
소속	대학	82.9	51.3	28.9	27.6	9.2	0.0	200.0
	정부 및 지자체 출연연구기관	86.7	53.3	33.3	6.7	6.7	13.3	200.0
	민간기관 및 기타	88.9	33.3	44.4	33.3	0.0	0.0	200.0
정치적 성향	보수	62.5	58.3	37.5	20.8	16.7	4.2	200.0
	중도	86.5	51.4	21.6	29.7	8.1	2.7	200.0
	진보	94.9	43.6	35.9	23.1	2.6	0.0	200.0

제3절 일반국민과 전문가의 보건복지정책 인식 비교분석¹⁸⁾

□ 이 절에서는 일반국민과 전문가 모두에게 질문한 공통문항에 대한 비교분석 결과를 확인하고자 함.

1. 일반인식 및 보건복지정책 전반에 대한 평가

□ 두 조사대상자 집단의 전반적 복지수준에 관한 인식을 비교하여 살펴보면, 전반적으로 일반국민에 비해 전문가는 전반적 복지수준이 낮다고 인식하는 패턴을 나타내고 있음.

○ 연도별 추세를 보면, 일반국민은 2010년 3.25점(6점 만점 기준으로 표준화) 이후 2015년 2.96점으로 전반적으로 복지수준에 대하여 낮다고 인식하는 응답이 높아지는 반면, 전문가는 2010년 2.57점에서 2015년 2.82점으로 복지수준이 높다고 인식하는 응답이 많아지고 있는 것으로 나타남.

○ 이는 각 집단별 경험에 기인할 수 있어, 일반국민은 자신이 복지제도를 체험한 경우 긍정적인 응답을 할 것으로 기대되는 반면, 전문가는 복지제도의 변화양상에 대한 지식이 있는 경우 긍정적인 응답을 할 것으로 기대됨.

18) 연도별 비교는 조사대상의 차이로 인하여 달라질 수 있음. 특히 전문가 조사의 경우 델파이 조사이므로 표본의 대표성이 낮음. 따라서 전문가 조사의 연도별 비교 수치 비교는 한계가 있음.

〈표 4-3-1〉 연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식

(단위: %, 점)

구분		2010년	구분	2011년	2012년	2014년	2015년
일반국민	매우 높다	0.8	매우 낮다	9.4	4.8	12.2	2.9
	높다	11.8	낮다	23.2	19.3	21.4	7.9
	보통이다	49.9	다소 낮다	28.7	37.0	33.5	20.1
	낮다	32.8	다소 높다	23.9	29.4	19.6	32.7
	매우 낮다	4.7	매우 높다	12.5	7.6	10.2	24.1
	평균	3.25	평균	2.3	1.9	3.1	12.3
전문가	매우 높다	0.0	매우 낮다	4.8	4.0	3.0	0.0
	높다	14.1	낮다	32.4	29.0	32.0	4.0
	보통이다	33.3	다소 낮다	35.2	45.0	46.0	18.0
	낮다	48.5	다소 높다	24.8	20.0	16.0	39.0
	매우 낮다	4.1	매우 높다	1.9	2.0	3.0	34.0
	평균	2.57	평균	1.0	0.0	0.0	5.0
			평균	2.90	2.87	2.84	2.82

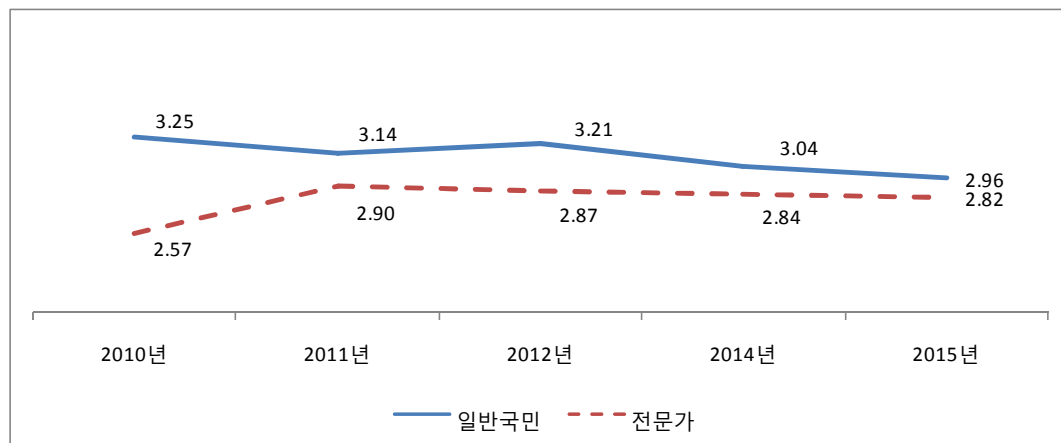
주 1) 2010년은 '매우 높다' 1점, '매우 낮다' 5점으로 측정된 서열척도의 평균점수이며, 2011년~2014년은 '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임.

2) 2010년 조사는 5점 척도에 의한 것으로, 전체 평균점수는 6점 척도를 기준으로 표준화하였음.

자료: 신영석 외(2010) 보건복지정책 수요분석 및 정책개발에 관한 연구. 보건복지부-한국보건사회연구원; 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 2015년 본조사

[그림 4-3-1] 연도별 조사대상자별 전반적 복지수준 인식

(단위: 점)



자료: 신영석 외(2010) 보건복지정책 수요분석 및 정책개발에 관한 연구. 보건복지부-한국보건사회연구원; 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 2015년 본조사

□ 소득 및 재산 분배의 평등성에 대한 조사대상자별 응답 분포를 살펴보면, 전반적 복지수준 인식과 유사하게 일반국민에 비해 전문가의 부정적 인식이 상대적으로

강한 것으로 나타남.

- 일반국민이 전반적인 소득과 재산 분배가 평등하다고 생각하는 수준이 2010년 2.55점(6점 만점 기준으로 표준화)이고, 연도별 등락을 보인 이후 2015년 2.49점으로 전반적인 감소 추세를 보임. 반면, 전문가가 전반적인 소득 및 재산 분배가 평등하다고 인식하는 수준은 2010년 2.52점에서 2014년 2.07점까지 지속적으로 하락하다가 2015년 2.08점으로 약간의 상승을 기록함.

〈표 4-3-2〉 연도별 조사대상자별 전반적 소득 및 재산 분배의 평등성

(단위: %, 점)

구분		2011년	2012년	2014년	2015년
일반국민	매우 불평등하다	24.5	22.7	19.7	21.4
	불평등하다	28.8	33.9	31.7	31.0
	다소 불평등하다	24.4	29.1	29.9	30.8
	다소 평등하다	12.4	9.7	11.5	10.7
	평등하다	9.0	4.1	6.3	5.4
	매우 평등하다	0.9	0.5	0.9	0.6
	평균	2.55	2.40	2.56	2.49
전문가	매우 불평등하다	11.4	15.0	25.0	28.0
	불평등하다	45.7	46.0	47.0	39.0
	다소 불평등하다	26.7	29.0	24.0	30.0
	다소 평등하다	12.4	9.0	4.0	3.0
	평등하다	3.8	1.0	0.0	0.0
	매우 평등하다	0.0	0.0	0.0	0.0
	평균	2.52	2.35	2.07	2.08

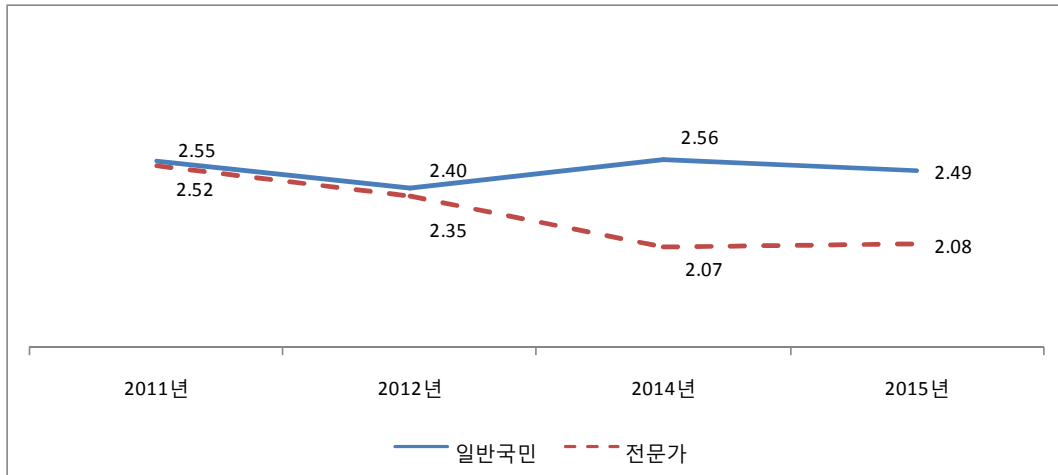
주 1) 매우 불평등' 1점, '매우 평등하다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

2) 2014년 거절 응답은 결측치로 처리

자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 2015년 본조사

[그림 4-3-2] 연도별 조사대상자별 소득 및 재산 분배의 평등성

(단위: 점)



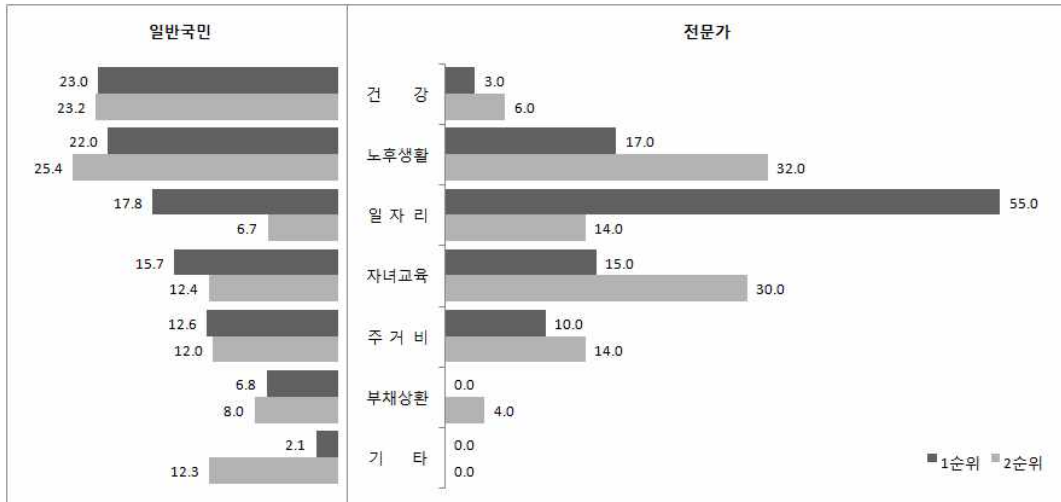
자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원; 2015년 본조사

- 조사대상자별 걱정거리를 1순위를 기준으로 살펴보면, 일반국민은 2014년부터 건강이, 전문가는 일자리가 각각 1순위를 유지함.
- 일반국민의 경우, 2014년 노후생활이 22.0%로 1순위 응답의 2순위였던 반면, 2015년에는 자녀교육이 23.0%로 2순위를 차지하는 등 양상의 변화를 보이고 있음.
- 전문가는 일자의 1순위 응답률이 2015년 55.0%에서 2015년 75.0%로 압도적으로 늘어나 상대적으로 다른 선택지의 응답률이 감소하였음. 이는 다른 정책영역의 수요가 감소했다기보다 일자에 대한 정책의 필요성이 보다 부각되었다고 해석할 수 있음.
- 2순위 응답에서는 일반국민과 전문가 모두 노후생활을 1순위로 선택하여, 이에 대한 정책적 관심을 유지할 필요를 뒷받침하고 있음.

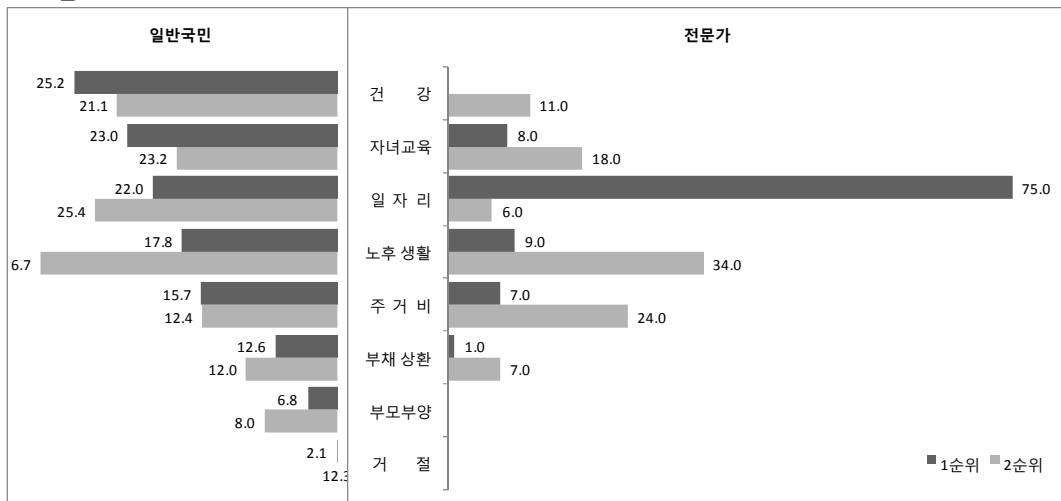
[그림 4-3-3] 연도별 조사대상자별 걱정거리

(단위: 점)

2014년



2015년



자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 2015년 본조사

□ 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책에 대해서도 조사대상자별로 다소 상이한 응답 패턴을 보였음.

○ 일반국민의 1순위 응답에서는 의료비부담 경감정책이 40.5%로 가장 많은 비중을 차지하고 미래산업인 보건산업육성이 14.0%로 두 번째 많은 비중을 차지한 반면, 전문가의 1순위 응답에서는 고용·복지 통합 전달체계 구축이

36.0%로 응답률이 가장 높고 그 다음은 21.0%의 의료비부담 경감정책임.

- 2순위 응답에서는 일반국민의 22.7%가 맞춤형 급여 개편을, 14.6%가 맞춤형 보육서비스 제공이라고 응답한 반면, 전문가 응답은 노인소득 보장강화가 22.0%, 고용·복지 통합 전달체계 구축이 20.0%로 나타남.

〈표 4-3-3〉 조사대상자별 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책

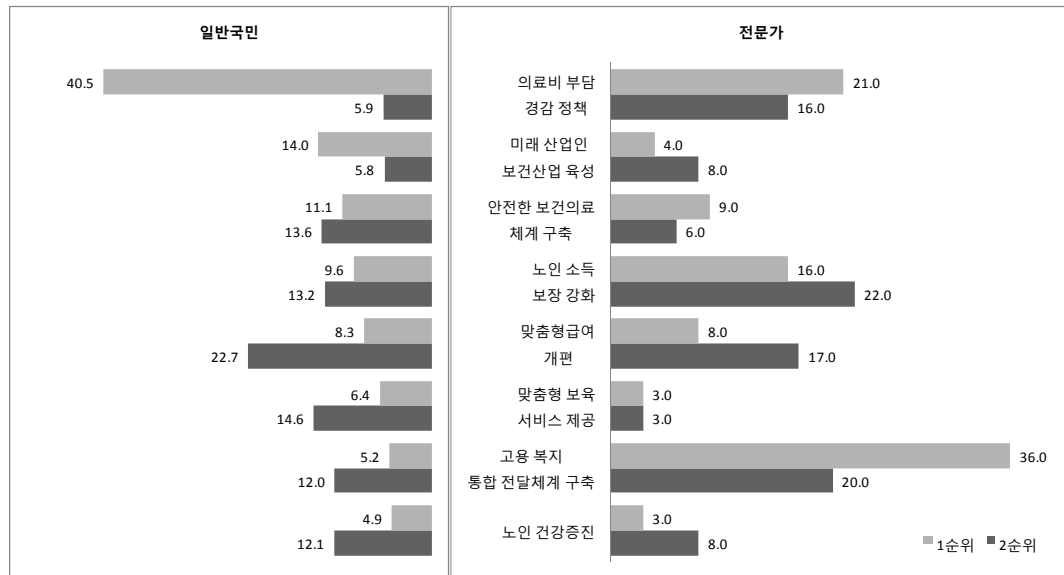
(단위: %)

구분	일반국민		전문가	
	1순위	2순위	1순위	2순위
의료비부담 경감정책	40.5	5.9	21.0	16.0
미래산업인 보건산업육성	14.0	5.8	4.0	8.0
안전한 보건의료 체계구축	11.1	13.6	9.0	6.0
노인소득 보장강화	9.6	13.2	16.0	22.0
맞춤형급여 개편	8.3	22.7	8.0	17.0
맞춤형 보육서비스 제공	6.4	14.6	3.0	3.0
고용복지 통합 전달체계구축	5.2	12.0	36.0	20.0
노인 건강증진	4.9	12.1	3.0	8.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 2015년 본조사

〔그림 4-3-4〕 조사대상자별 국민의 행복을 향상시키는 보건복지정책

(단위: %)



자료: 2015년 본조사

□ 2016년에 듣고 싶은 보건복지뉴스에 관한 조사대상자별 응답 분포를 비교해보

면, 일반국민의 1순위 응답은 2014년과 2015년 모두 사회안전망 강화, 의료비 부담 완화, 출산율 상승, 노인의 삶의 질 향상의 순서를 유지하고, 전문가는 출산율 상승, 사회안전망 강화, 의료비 부담완화와 노인의 삶의 질 향상의 순서를 유지하고 있음.

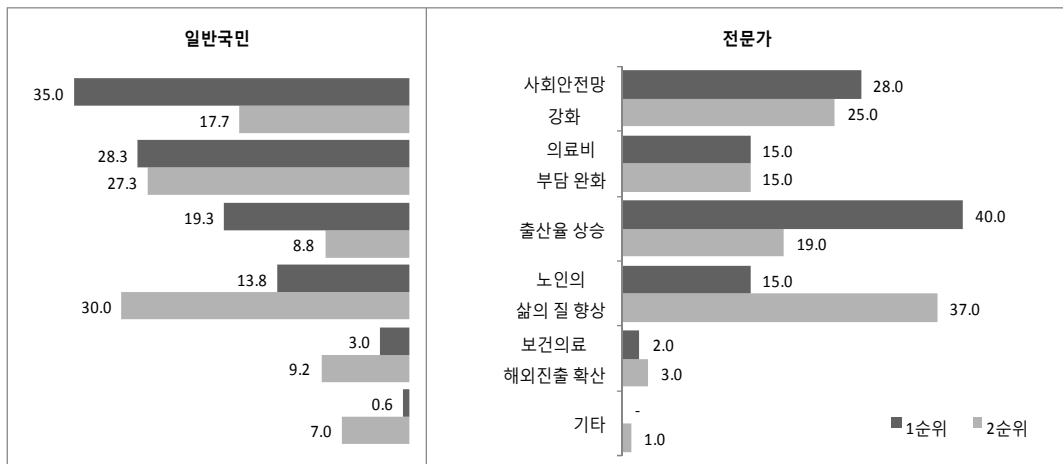
○ 2순위 응답의 패턴도 2015년 응답이 2014년과 유사하게 나타남.

○ 단, 복지체감 경험에 따라 응답을 선택할 가능성이 높은 일반국민은 지속적으로 사회안전망 강화와 의료비 부담 완화를, 규범적인 판단에 따라 응답을 선택할 가능성이 높은 전문가는 출산율 상승과 사회안전망 강화를 선택했다는 점에 주목하여, 장단기 보건복지정책 설계 시 참고할 필요가 있음.

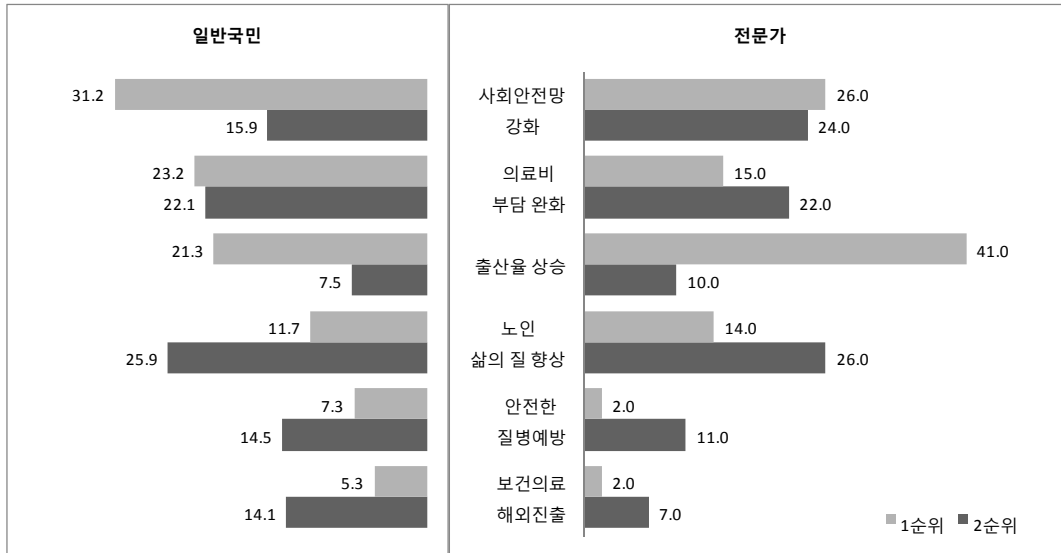
[그림 4-3-5] 조사대상자별 듣고 싶은 보건복지뉴스

(단위: %)

2015년 듣고 싶은 보건복지뉴스



2016년 듣고 싶은 보건복지뉴스



자료: 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석, 2015년 본조사

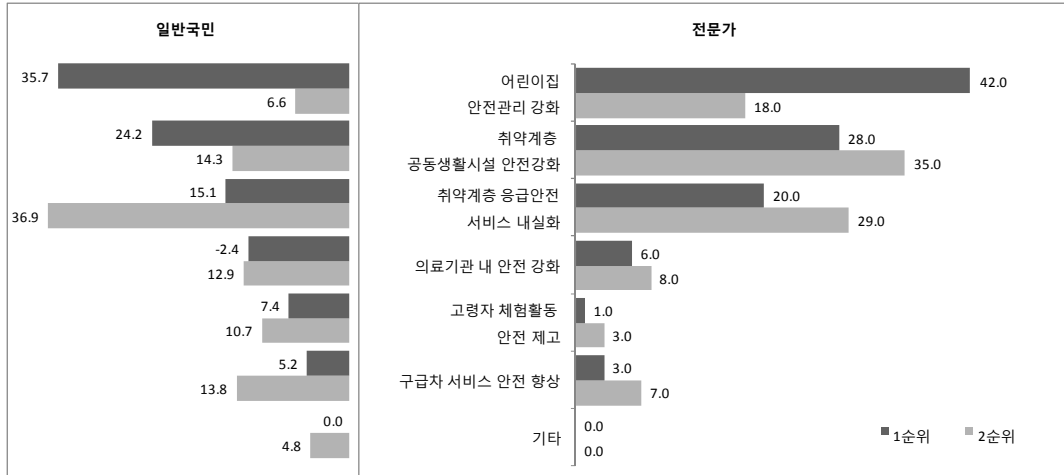
□ 보건복지 안전 영역의 우선순위에 대한 조사대상자별 응답 분포를 살펴보면, 우선 1순위 응답에서 일반국민과 전문가 모두 어린이집 안전관리 강화를 가장 많이 선택한 것으로 나타남.

○ 2순위 응답에서 일반국민의 36.9%가 혼자 사는 노인이나 중증장애인 등 취약 계층에 대한 응급안전 서비스 내실화를 선택한 반면, 전문가는 노인 및 장애인 등 취약계층 공동생활가정 안전강화에 대한 응답률이 31.0%로 가장 높게 나타났고, 취약계층에 대한 응급안전 서비스 내실화는 29.0%로 두 번째로 응답률이 높아, 조사대상자에 따라 다소 상이한 응답 패턴을 보임.

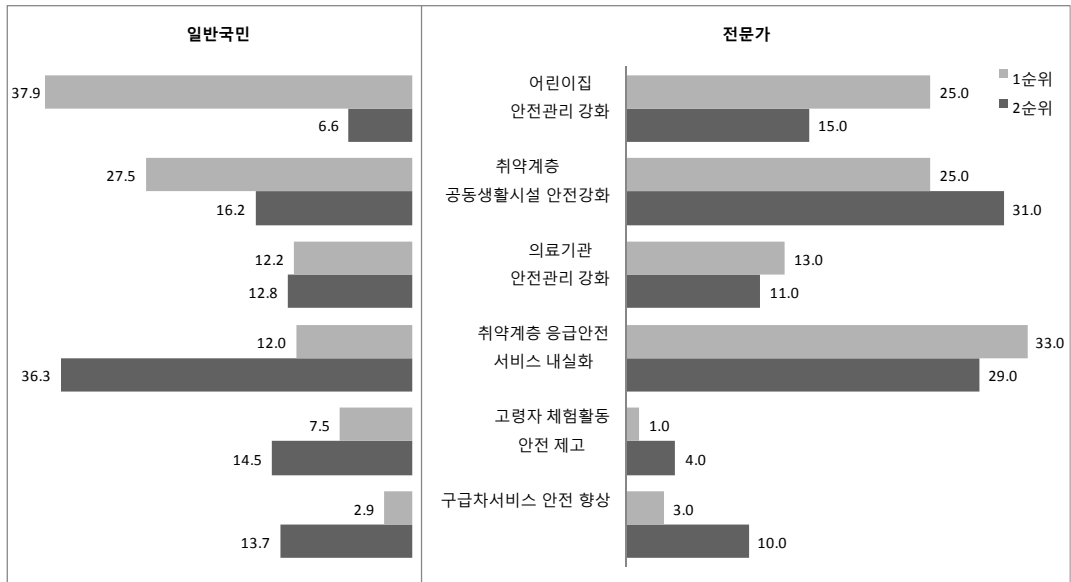
[그림 4-3-6] 조사대상자별 보건복지 안전 영역 우선순위

(단위: %)

2014년



2015년



자료: 2015년 본조사

2. 보건정책평가

□ 2016년에 정부가 보건의료분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책에 대하여 일반 국민과 전문가의 조사대상자별 응답 분포를 비교하면, 두 집단 모두 1순위 응답에서 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화를 가장 많이 선택함.

- 일반국민의 1순위 응답 중 2순위는 건강보험 재정 안정화(17.1%), 3순위는 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(16.6%)인 반면, 전문가는 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대와 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상이 각각 14.0%로 높게 나타남.
- 2순위 응답분포는 조사대상자 집단에 따라 다소 상이하게 나타나, 일반국민은 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대(21.5%), 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(18.3%), 재난/응급 의료체계 강화(15.0) 순인 반면, 전문가는 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충(24.0%), 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대·의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상·감염병 등 질병예방사업 강화(각각 16.0%) 순으로 나타남.

〈표 4-3-4〉 조사대상자별 2016년 보건의료분야 중점 정책

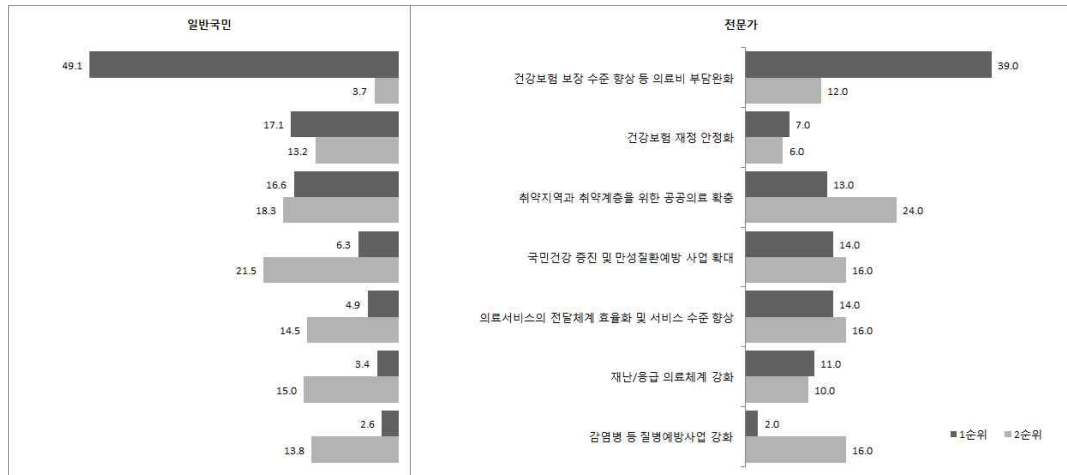
(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
일반국민	건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	49.1	3.7	26.4
	건강보험 재정 안정화	17.1	13.2	15.1
	취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충	16.6	18.3	17.5
	국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대	6.3	21.5	13.9
	의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	4.9	14.5	9.7
	재난/응급 의료체계 강화	3.4	15.0	9.2
	감염병 등 질병예방사업 강화	2.6	13.8	8.2
	합계	100.0	100.0	100.0
전문가	건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화	39.0	12.0	25.5
	건강보험 재정 안정화	7.0	6.0	6.5
	취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충	13.0	24.0	18.5
	국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대	14.0	16.0	15.0
	의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상	14.0	16.0	15.0
	재난/응급 의료체계 강화	11.0	10.0	10.5
	감염병 등 질병예방사업 강화	2.0	16.0	9.0
	합계	100.0	100.0	100.0

자료: 2015년 본조사 결과

[그림 4-3-7] 조사대상자별 2016년 보건의료분야 중점 정책

(단위: %)



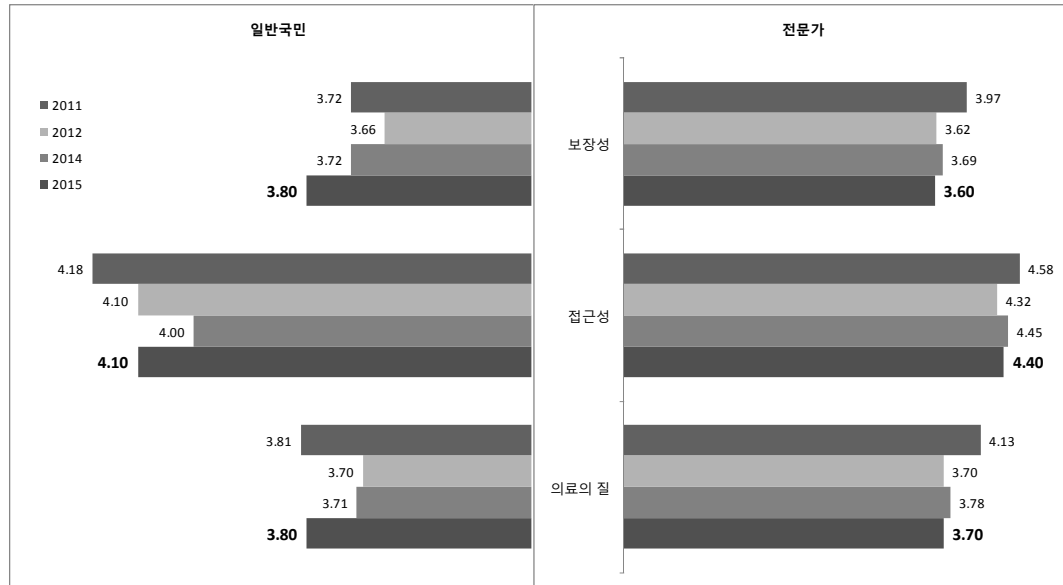
자료: 2015년은 본조사 결과

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

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

[그림 4-3-8] 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도

(단위: 점)



주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년은 본조사 결과

<표 4-3-5> 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 접근성

(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015
일반국민	매우 불만족	8.1	3.2	5.1	2.5
	불만족	8.3	9.1	10.0	6.6
	다소 불만족	11.0	13.7	16.4	18.2
	다소 만족	21.7	29.3	26.3	32.5
	만족	32.1	38.0	33.1	31.1
	매우 만족	18.8	6.7	9.1	9.1
	평균	4.18	4.10	4.00	4.1
전문가	매우 불만족	1.0	2.0	1.0	2.0
	불만족	8.6	7.0	3.0	9.0
	다소 불만족	5.7	13.0	12.0	10.0
	다소 만족	21.9	27.0	32.0	28.0
	만족	41.9	37.0	38.0	33.0
	매우 만족	21.0	14.0	14.0	18.0
	평균	4.58	4.32	4.45	4.4

주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
 자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년은 본조사 결과

〈표 4-3-6〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 보장성

(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015
일반국민	매우 불만족	8.6	3.8	5.7	3.1
	불만족	14.6	14.5	12.1	10.6
	다소 불만족	18.8	23.7	25.6	25.8
	다소 만족	22.4	30.3	24.2	31.1
	만족	25.5	25.1	26.2	23.1
	매우 만족	10.0	2.6	6.2	6.3
	평균	3.72	3.66	3.72	3.8
전문가	매우 불만족	1.9	6.0	8.0	9.0
	불만족	11.4	17.0	11.0	18.0
	다소 불만족	20.0	17.0	21.0	18.0
	다소 만족	28.6	32.0	27.0	26.0
	만족	30.5	25.0	30.0	22.0
	매우 만족	7.6	3.0	3.0	7.0
	평균	3.97	3.62	3.69	3.6

주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년은 본조사 결과

〈표 4-3-7〉 연도별 조사대상자별 의료환경 만족도: 의료의 질

(단위: %, 점)

구분		2011	2012	2014	2015
일반국민	매우 불만족	8.6	3.6	5.6	2.9
	불만족	13.3	13.7	12.8	12.4
	다소 불만족	16.7	22.9	22.7	25.3
	다소 만족	22.6	31.5	27.9	28.6
	만족	27.9	26	26.3	25.6
	매우 만족	10.9	2.3	4.7	5.2
	평균	3.81	3.70	3.71	3.8
전문가	매우 불만족	1.9	7.0	2.0	5.0
	불만족	7.6	11.0	12.0	11.0
	다소 불만족	17.1	22.0	22.0	23.0
	다소 만족	31.4	31.0	39.0	34.0
	만족	32.4	23.0	20.0	22.0
	매우 만족	9.5	6.0	5.0	5.0
	평균	4.13	3.70	3.78	3.7

주: '매우 낮다' 1점, '매우 높다' 6점으로 측정된 서열척도의 평균 점수임. 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.

자료: 최성은 외(2011) 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 보건복지부-한국보건사회연구원; 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 김미곤 외(2014) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부-한국보건사회연구원. 2015년은 본조사 결과

□ 2015년은 메르스 발병 등으로 인하여 감염병 예방에 대한 대중적인 관심이 제고되고, 전문적 접근의 필요성이 제기된 시기임. 이에 감염병을 예방하기 위한 중요

과제에 대한 일반국민과 전문가의 인식을 비교하면 다음과 같음.

- 일반국민의 1순위 응답은 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(58.3%), 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(17.9%)의 순으로 나타나는 반면, 전문가는 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%), 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화(26.0%)로 그 응답 분포가 서로 다른 양상을 보임.
- 일반국민의 2순위 응답은 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(23.2%), 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축(20.1%)의 순이고, 전문가는 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성(32.0%), 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대(28.0%)로 나타나, 각 순위별 응답을 통해 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대와 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성을 강조하는 양상을 보임.

〈표 4-3-8〉 조사대상자별 감염병예방 관련 중요과제

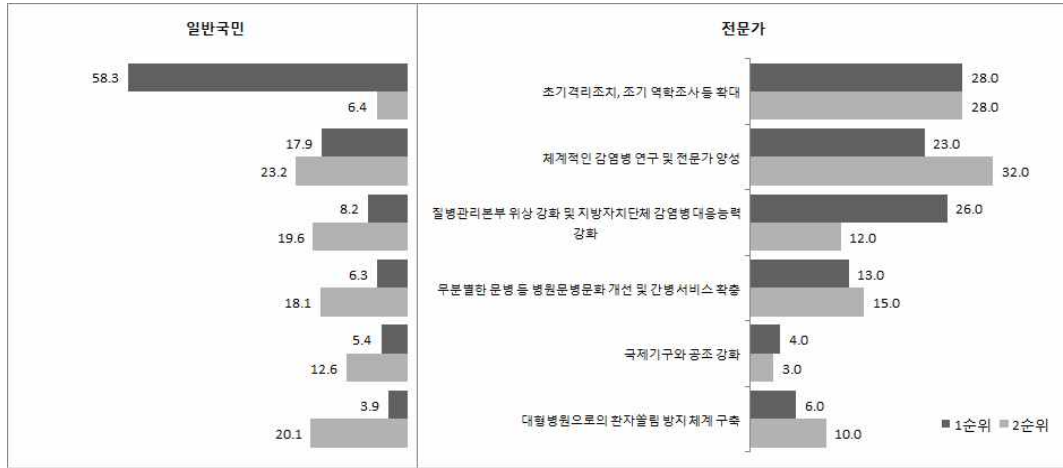
(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
일반 국민	초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대	58.3	6.4	32.3
	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	17.9	23.2	20.5
	질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화	8.2	19.6	13.9
	무분별한 문병 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충	6.3	18.1	12.2
	국제기구와 공조 강화	5.4	12.6	9.0
	대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	3.9	20.1	12.0
	합계	100.0	100.0	100.0
전문가	초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대	28.0	28.0	28.0
	체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성	23.0	32.0	27.5
	질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화	26.0	12.0	19.0
	무분별한 문병 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충	13.0	15.0	14.0
	국제기구와 공조 강화	4.0	3.0	3.5
	대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축	6.0	10.0	8.0
	합계	100.0	100.0	100.0

자료: 2015년 본조사 결과

[그림 4-3-9] 조사대상자별 감염병예방 관련 중요과제

(단위: %)



자료: 2015년 본조사 결과

3. 복지정책평가

□ 다음은 복지정책에 대하여 조사대상자별로 중요하다고 생각하는 정책분야에 대한 조사 결과임. 우선 일반국민은 1순위 응답에서 취약계층에 대한 사회안전망 확충(35.2%)과 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원(32.6%)를 지지하는 반면, 전문가 집단은 저출산·고령사회 대응(34.0%)에 대한 응답률이 가장 높아, 집단별로 상이한 정책적 관심을 확인할 수 있음.

○ 2순위에서는 일반국민 또한 저출산·고령사회 대응(33.0%)를 강조하고 있고, 전문가는 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원의 응답률이 34.0%로 가장 높게 나타남.

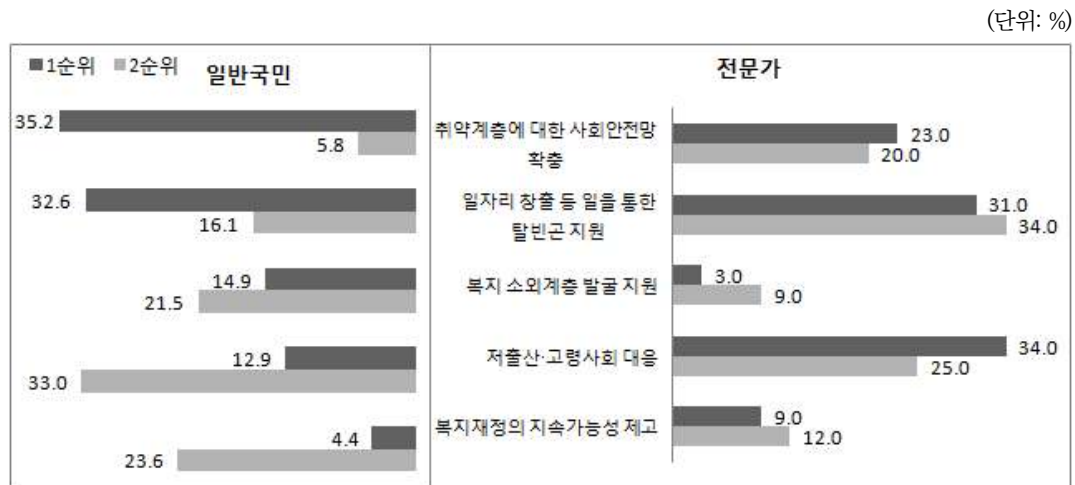
〈표 4-3-9〉 조사대상자별 중요한 복지정책분야

(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
일반국민	취약계층에 대한 사회안전망 확충	35.2	5.8	20.5
	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	32.6	16.1	24.4
	복지 소외계층 발굴 지원	14.9	21.5	18.2
	저출산·고령사회 대응	12.9	33.0	23.0
	복지재정의 지속가능성 제고	4.4	23.6	14.0
	합계	100.0	100.0	100.0
전문가	취약계층에 대한 사회안전망 확충	23.0	20.0	21.5
	일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원	31.0	34.0	32.5
	복지 소외계층 발굴 지원	3.0	9.0	6.0
	저출산·고령사회 대응	34.0	25.0	29.5
	복지재정의 지속가능성 제고	9.0	12.0	10.5
	합계	100.0	100.0	100.0

자료: 2015년 본조사

[그림 4-3-10] 조사대상자별 중요한 복지정책분야



자료: 2015년 본조사

□ 조사대상자별 지지하는 노후지원정책에 대한 조사결과는 다음과 같음. 일반국민과 전문가 모두 1순위 응답에서 은퇴 후 취업·창업 지원에 대한 응답률이 각각 39.2%, 38.0%로 나타나 가장 높은 수준을 보였으며, 2순위 또한 노인 소득 지원(24.1%, 27.0%)로 응답 경향이 유사함.

○ 반면 2순위 응답에서는 일반국민의 응답률이 노인 의료비 부담 경감(인하)(27.5%), 노인장기요양서비스 지원 확대(25.7%), 치매·독거·학대노인 등 돌봄 강화(18.9%)로 나타난 반면, 전문가는 치매·독거·학대노인 등 돌봄 강화의

응답률이 24.0%로 가장 높게 나타나 상이한 양상을 보임.

〈표 4-3-10〉 조사대상자별 노후지원정책

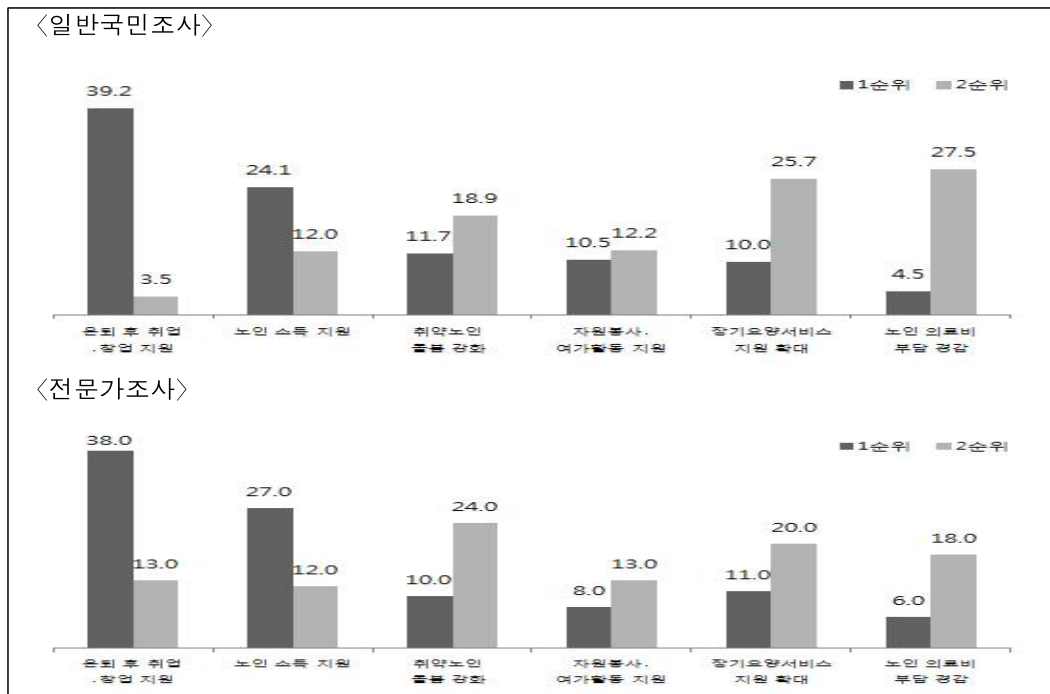
(단위: %)

구분	1순위	2순위	합산순위
일반국민	은퇴 후 취업·창업 지원	3.5	21.4
	노인 소득 지원	12.0	18.1
	치매·독거·학대노인 등 돌봄 강화	18.9	15.3
	자원봉사·여가활동 지원	12.2	11.4
	노인장기요양서비스 지원 확대	25.7	17.9
	노인 의료비 부담 경감(인하)	27.5	16.0
	합계	100.0	100.0
전문가	은퇴 후 취업·창업 지원	13.0	25.5
	노인 소득 지원	12.0	19.5
	치매·독거·학대노인 등 돌봄 강화	24.0	17.0
	자원봉사·여가활동 지원	13.0	10.5
	노인장기요양서비스 지원 확대	20.0	15.5
	노인 의료비 부담 경감(인하)	18.0	12.0
	합계	100.0	100.0

자료: 2015년 본조사

〔그림 4-3-11〕 조사대상자별 노후지원정책

(단위: %)



자료: 2015년 본조사

□ 다음은 가장 필요한 출산장려정책에 대한 조사대상자별 응답 분포임.

○ 우선 1순위 선택에서 일반국민은 임신·출산 의료비용 지원 강화(29.3%), 보육 서비스 질 제고(26.3%), 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화(18.0%)의 응답률을 보여, 영유아 양육 단계에 관심을 가지는 반면, 전문가의 경우 전체의 32.0%가 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련을 선택하여 보다 중장기적인 정책 관심을 보였음.

〈표 4-3-11〉 조사대상자별 출산장려정책

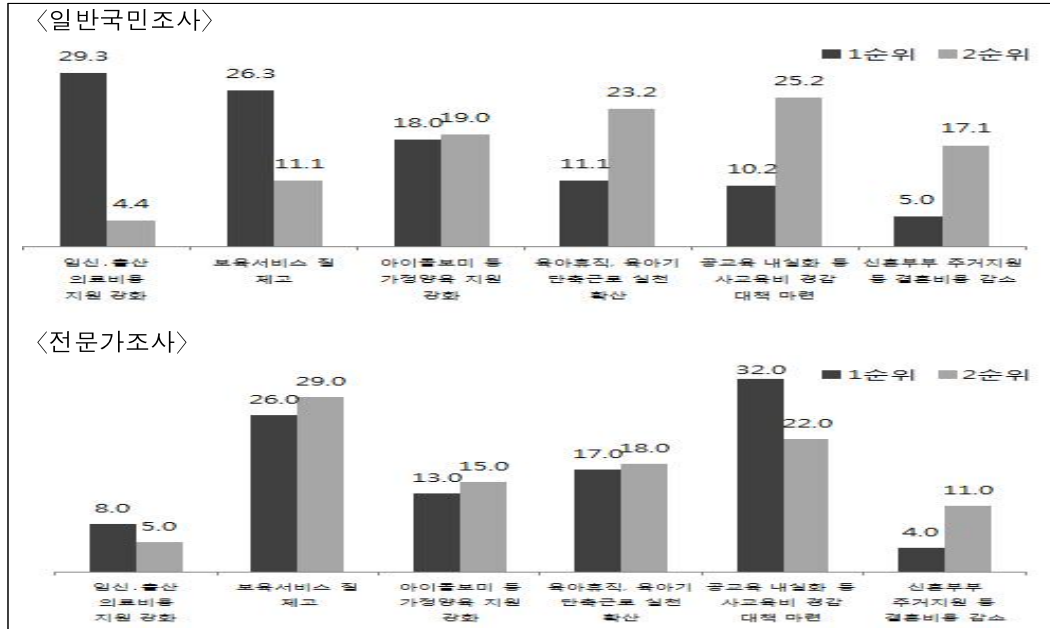
(단위: %)

구분		1순위	2순위	합산순위
일반국민	임신·출산 의료비용 지원 강화	29.3	4.4	16.9
	보육서비스 질 제고	26.3	11.1	18.7
	아이돌보미 등 가정양육 지원 강화	18.0	19.0	18.5
	육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산	11.1	23.2	17.2
	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	10.2	25.2	17.7
	신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소	5.0	17.1	11.1
	모름/무응답	0.1	0.0	0.05
	합계	100.0	100.0	100.0
전문가	임신·출산 의료비용 지원 강화	8.0	5.0	6.5
	보육서비스 질 제고	26.0	29.0	27.5
	아이돌보미 등 가정양육 지원 강화	13.0	15.0	14.0
	육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산	17.0	18.0	17.5
	공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련	32.0	22.0	27.0
	신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소	4.0	11.0	7.50
	모름/무응답	0.0	0.0	0.0
	합계	100.0	100.0	100.0

주: 전문가 조사는 델파이 조사이므로 표본의 대표성 문제가 있기 때문에 연도별 비교에서는 의미가 없음.
자료: 2015년 본조사

[그림 4-3-12] 조사대상자별 가장 필요한 출산장려정책

(단위: %)



자료: 2015년 본조사

제4절 복지의식 영향요인 분석

□ 여기에서는 일반 국민들이 인식하는 삶의 만족도, 소득 및 재산 분배 평등정도, 증세 동의정도 등 주요 복지인식의 영향요인을 밝히고자 함.

○ 그러나 관련 데이터가 이산형 서열자료의 형태이므로, 순서화된 다항의 선택을 다룰 수 있는 순서형 로짓 모형(Ordered Logit Model)¹⁹⁾을 이용하여 각각에 인구통계학적 특성이 미치는 영향을 살펴봄.

- 2012년에는 거주지역 중 읍지역과 면지역을 하나의 범주화하였고, 500만 원 이상을 고소득으로 범주화하여, 해당 설명변수의 통계값이 공란임.

19) 일반적으로 순서를 지니지 않은 종속변수의 경우($y=0, 1$)에 프로빗 모형 또는 로짓 모형을 통하여 분석이 가능하나, 종속변수가 다항($y=0, 1, 2, \dots, n$)으로 순서를 지닌 경우 단순한 프로빗, 로짓 모형은 $y=0, y=1$ 간의 차이와 $y=1, y=2$ 간의 차이를 동일한 것으로 인식함(주미영, 2000). 이러한 한계점을 해결하기 위해 순서형 확률모형(Ordered Probability Model)이 개발되었고, 구체적으로 순서형 프로빗 모형(Ordered Probit Model)과 순서형 로짓 모형(Ordered Logit Model)이 있는데, 여기에서는 후자의 모형을 활용함.

- 2014년에는 경제활동상태를 설명변수군에 포함하지 않았으므로 공란임.

〈표 4-4-1〉 순위형 로짓 종속변수와 설명변수

변수		설명		
종속변수		삶의 만족도	소득분배 평등정도	중세 동의정도
		매우불만족, 불만족 = 1 다소불만족, 다소만족 = 2 만족, 매우만족 = 3	매우불평등, 불평등 = 1 다소불평등, 다소평등 = 2 평등, 매우평등 = 3	매우반대, 반대 = 1 다소 반대, 다소 찬성 = 2 찬성, 매우 찬성 = 3
설명 변수	성별	남 = 1 여 = 2 (기준변수)		
	연령대	20~29세 = 1 30~39세 = 2 40~49세 = 3 50~59세 = 4 60~64세 = 5 65세 이상 = 6 (기준변수)		
	지역	동 = 1 읍 = 2 면 = 3 (기준변수)		
	학력	중학교졸 = 1 고등학교졸 = 2 대졸이상 = 3(기준변수)		
	월평균 가구소득	100~199만원 = 1 100만원 미만 = 2 200~299만원 = 3 300~399만원 = 4 400~499만원 = 5 500~699만원 = 6 700~999만원 = 7 1,000만원 이상 = 8 (기준변수)		
	경제활동상태	상용직 임금근로자 = 1 임시일용직 임금근로자 = 2 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 = 3 실업자 = 4 비경제활동인구 = 5 (기준변수)		

□ 삶의 만족도

- 삶의 만족도(매우불만족, 불만족 = 1, 다소불만족, 다소만족 = 2, 만족, 매우만족 = 3)를 종속변수로 정하고 인구사회학적 특성에 해당하는 5개의 설명변수(성별, 연령대, 지역, 학력, 월평균 가구소득, 경제활동상태)를 선정하였음.

- 2012년에는 65세 이상에 비해 30대와 40대, 50대의 삶의 만족도가 2014

년에는 30대와 40대의 삶의 만족도가 통계적으로 유의미한 수준에서 낮았으나, 2015년에는 50대의 삶의 만족도가 낮게 나타남. 2015년 50대의 $\exp(\hat{\beta})^{20}$ 의 값이 0.529로 65세 이상 노인의 삶의 만족도의 0.529배에 불과함.

- 2012년과 2014년에는 통계적 유의미성을 확인할 수 없었던 학력의 설명변수에서 2015년에는 중졸 이하의 경우 대졸 이상에 비해 삶의 만족도가 통계적으로 유의미한 수준에서 낮게 나타났음.
- 월평균 가구소득은 2012년부터 2015년까지 소득이 낮은 집단의 삶의 만족도가 소득이 1,000만원 이상인 집단의 삶의 만족도에 비해 순차적으로 낮은 수준인 것으로 나타났음. 즉, 월평균 가구소득이 400원대인 경우 1,000만원 이상인 집단 삶의 만족도의 0.442배, 300만원인 집단은 0.416배, 200만원인 집단은 0.417배, 100만원인 집단은 0.323배, 100만원 미만인 집단은 0.242배에 불과함.
- 3개년도 분석모델의 설명력은 모두 통계적으로 유의미하게 나타남.

20) $\exp(\hat{\beta})$ 는 $\hat{\beta}$ 추정계수에 \exp 를 계산한 값이며 요인들에 대한 승산비(Odds ratio)로 설명변수의 값이 1 단위 증가할 때(0→1) 종속변수가 변동될 가능성을 의미함. 즉, $1 < \exp(\hat{\beta})$ 인 경우 기준(설명)변수보다 $\exp(\hat{\beta})$ 배만큼 종속변수의 수준이 증가할 확률임

〈표 4-4-2〉 연도별 삶의 만족도 순위형 로짓 모형 분석결과

Parameter	2012년		2014년		2015년	
	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$
Intercept1	-3.807	0.0222	-4.630	0.010	-3.464	0.475
Intercept2	-0.789	0.454	-2.103	0.122	-0.642	0.461
성별						
남	-0.192	0.825	-0.620	0.538	-0.378**	0.686
연령대						
20~29세	-0.220	0.803	-0.273	0.761	-0.170	0.844
30~39세	-0.845**	0.430	-0.553*	0.575	-0.405	0.667
40~49세	-0.879**	0.415	-0.579**	0.561	-0.477	0.620
50~59세	-0.804**	0.448	-0.571	0.565	-0.637*	0.529
60~64세	0.017	1.018	-0.406	0.667	-0.311	0.732
지역						
동	-0.311	0.733	-0.427	0.652	0.606	1.832
읍			-0.225	0.799	0.330	1.391
학력						
중졸 이하	-0.180	0.835	-0.418	0.659	-0.969**	0.379
고졸	-0.080	0.923	-0.003	0.997	-0.156	0.855
월평균가구소득						
100만원 미만	-2.123***	0.120	-2.248***	0.106	-1.419**	0.242
100~199만원	-1.244***	0.288	-1.952***	0.142	-1.131**	0.323
200~299만원	-0.538*	0.584	-1.476***	0.229	-0.875**	0.417
300~399만원	-0.793***	0.453	-1.377***	0.252	-0.876**	0.416
400~499만원	-0.104	0.902	-1.154	0.315	-0.817**	0.442
200~699만원			-0.836	0.433	-0.323	0.724
700~999만원			-0.665	0.514	-0.079	0.924
경제활동상태						
상용직 임금근로자					-0.315	0.628
임시일용직 임금근로자					0.051	0.556
고용주 및 자영업자					-0.031	0.708
실업자					0.530	0.630
χ^2 (Chi-Square) ¹⁾	95.62***		92.13***		89.70***	

주: 1) 2012년 지역에서 읍과 면이, 월평균가구소득에서 500만원 이상이 각각 하나의 범주로 처리됨.

2) χ^2 (Chi-Square): 모형 적합성 검증 통계량

3) * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$

자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본조사

□ 소득 및 재산 분배 평등정도

○ 소득 및 재산 분배 평등정도에 대한 인식의 영향요인을 확인하기 위하여, 종속 변수를 (매우불평등, 불평등 = 1, 다소불평등, 다소평등 = 2, 평등, 매우평등 = 3)으로 재범주화하였음.

○ 2012년과 2015년 분석모델의 설명력은 통계적으로 유의미한 데에 비해 2014년의 모델 설명력이 통계적으로 유의미하지 않음.

- 이를 감안하고 종속변수에 대한 설명변수의 영향력을 연도별로 살펴보면, 2012년에는 65세 이상 집단에 비해 20대, 40대, 50대가 통계적으로 유의미한 수준에서 소득 및 재산이 불평등하게 분배되었다고 생각하는 것으로 나타났고, 2014년에는 30대, 50대, 60~64세는 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각함.
- 반면, 2015년에는 30대와 40대가 65세 이상 인구집단에 비해 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각하는 것으로 나타남.
- 월평균 가구소득이 낮을수록 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각하는 경향이 강하게 나타났는데, 2012년에는 100만원 미만 집단과 300만원대 집단에서, 2014년에는 100만원 미만 집단과 100만원대 집단, 200만원대 집단에서 이러한 패턴을 확인할 수 있음.
- 2015년에는 1,000만원 이상 소득 집단에 비해 100만원 미만 및 100만원대 소득 집단이 소득 및 재산 분배가 불평등하다고 생각하는 것으로 나타남.

〈표 4-4-3〉 연도별 소득 및 재산 분배 평등정도 순위형 로짓 모형 분석결과

Parameter	2012년		2014년		2015년	
	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$
Intercept1	-0.514	0.598	-1.407	0.245	-0.734	0.469
Intercept2	2.312	10.097	1.145	3.142	1.996	0.478
Intercept3					6.187	1.110
성별						
남	-0.065	0.937	0.000	1.000	-0.211	0.810
연령대						
20~29세	-0.770**	0.463	-0.254	0.776	-0.426	0.653
30~39세	-0.498	0.608	-0.612**	0.542	-0.964**	0.381
40~49세	-0.528*	0.592	-0.403	0.669	-0.724**	0.485
50~59세	-0.636*	0.530	-0.496*	0.609	-0.606*	0.546
60~64세	0.611*	1.842	-0.507*	0.602	-0.098	0.907
지역						
동	0.088	1.092	-0.401	0.669	0.215	1.240
읍			-0.416	0.660	0.026	1.026
학력						
중졸 이하	0.139	1.149	0.097	1.101	-0.213	0.808
고졸	-0.088	0.916	0.170	1.186	0.093	1.098
월평균가구소득						
100만원 미만	-0.673*	0.510	-1.166***	0.312	-0.946*	0.388
100~199만원	-0.479	0.619	-0.824**	0.439	-0.736*	0.479
200~299만원	-0.402	0.669	-0.789**	0.454	-0.387	0.679
300~399만원	-0.459*	0.632	-0.400	0.670	-0.202	0.817
400~499만원	-0.275	0.760	-0.530	0.589	-0.431	0.650
200~699만원			-0.514	0.598	0.055	1.057
700~999만원			0.051	1.052	-0.229	0.795
경제활동상태						
상용직 임금근로자					-0.315	0.730
임시일용직 임금근로자					0.051	1.052
고용주 및 자영업자					-0.031	0.969
실업자					0.530	1.699
χ^2 (Chi-Square) ¹⁾	32.66***		35.95		53.51***	

주: 1) 2012년 지역에서 읍과 면이, 월평균가구소득에서 500만원 이상이 각각 하나의 범주로 처리됨.

2) χ^2 (Chi-Square): 모형 적합성 검증 통계량

3) * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$

자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본조사

□ 증세 동의정도

○ 다음은 보건복지정책을 확대하기 위한 증세 동의정도에 영향을 미치는 인구사회학적 요인을 확인하기 위하여 증세 동의정도(매우반대, 반대 = 1, 다소반대, 다소찬성 = 2, 찬성, 매우찬성 = 3)를 종속변수로 선정하여 재범주화하였음.

- 2012년에는 여성에 비해 남성이, 읍면지역 거주자에 비해 동지역 거주자가, 중졸 이하 및 고졸 집단에 비해 대졸 이상 집단이, 그리고 월평균 가구소득이 높을수록 증세에 동의하는 것으로 나타남.
- 2014년에는 개별 설명변수의 통계적 유의미성이 감소하였음. 다만, 남성이 여성에 비해 증세에 동의하는 정도가 강력한 것으로 나타남.
- 2015년에도 성별의 영향력은 유지되어 여성에 비해 남성이 보건복지정책 확대를 위해 증세에 동의하는 정도가 통계적으로 유의미하게 강력한 것으로 나타남.
- 그리고 30대 집단에 비해 65세 집단의 증세 동의 정도가 강력하게 나타났는데, 이는 노인 집단이 보건복지정책의 직접적인 수혜를 경험하여 타 연령대 집단에 비해 찬성비율이 높은 반면, 30대는 경제활동을 시작하면서 자산을 축적하기 시작한 집단으로 타 연령대 집단에 비해 반대비율이 다소 높기 때문인 것으로 파악됨.
- 그리고 2015년 분석모델에서 중졸 이하 집단에 비해 대졸 이상 집단이, 월평균 가구소득이 400만원대인 집단에 비해 1,000만원 이상인 집단이 보건복지정책 확대를 위한 증세에 동의하는 경향이 강력한 것으로 나타남.

〈표 4-4-4〉 연도별 증세 동의정도 순위형 로짓 모형 분석결과

Parameter	2012년		2014년		2015년	
	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$	$\hat{\beta}$	$\exp(\hat{\beta})$
Intercept1	-3.348	0.035	-1.115	0.328	-1.283	0.450
Intercept2	-0.575	0.563	0.850	2.340	0.792	0.449
Intercept3	2.751	15.665				
성별						
남	0.682***	1.978	0.585***	1.794	0.521***	1.684
연령대						
20~29세	-0.092	0.912	-0.133	0.875	-0.354	0.702
30~39세	0.107	1.113	-0.237	0.789	-0.814**	0.443
40~49세	-0.188	0.829	-0.472	0.624	-0.296	0.744
50~59세	-0.245	0.783	-0.291	0.747	-0.109	0.897
60~64세	0.351	1.421	-0.261	0.770	0.003	1.003
지역						
동	0.313*	1.368	-0.168	0.846	-0.191	0.826
읍			-0.270	0.763	0.211	1.235
학력						
중졸 이하	-0.574**	0.563	-0.241	0.786	-1.041***	0.353
고졸	-0.313**	0.731	-0.216	0.805	-0.237	0.789
월평균가구소득						
100만원 미만	-1.060***	0.347	-0.027	0.974	0.162	1.176
100~199만원	-0.491**	0.612	-0.379	0.685	-0.463	0.629
200~299만원	-0.975***	0.377	-0.398	0.672	-0.359	0.698
300~399만원	-0.780***	0.458	-0.119	0.888	-0.465	0.628
400~499만원	-0.412*	0.662	0.096	1.101	-0.571*	0.565
200~699만원			-0.319	0.727	-0.188	0.829
700~999만원			-0.276	0.759	-0.326	0.722
경제활동상태						
상용직 임금근로자					-0.315	1.233
임시일용직 임금근로자					0.051	0.920
고용주 및 자영업자					-0.031	1.267
실업자					0.530	1.292
χ^2 (Chi-Square) ¹⁾	90.82***		43.73*		70.15***	

주: 1) 2012년 지역에서 읍과 면이, 월평균가구소득에서 500만원 이상이 각각 하나의 범주로 처리됨.

2) χ^2 (Chi-Square): 모형 적합성 검증 통계량

3) * $p < .10$, ** $p < .05$, *** $p < .01$

자료: 김태완 외(2012) 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 김미곤 외(2014) 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원; 2015년 본조사



제5장

결론 및 정책제언

제1절 요약 및 함의

제2절 정책제언

- 본 장에서는 본문에서 다루었던 주요 내용을 정리하면서 함의를 살펴보고, 제1절에서 요약 및 함의를 다루고, 제2절에서 보건복지 인식조사 개선방안 등의 정책건의를 하고자 함.

제1절 요약 및 함의

1. 보건복지 환경변화와 그 함의

가. 보건복지관련 환경 변화

□ 경제환경 변화

- 우리 경제는 내수가 완만하게 회복되고 있으나 수출 부진 등으로 각 기관들이 추정하고 있는 경제성장률을 종합하면, 2015년 약 2.6%, 2016년 약 3.0% 수준일 것으로 전망됨.
- 그러나 우리나라의 잠재성장률은 저출산·고령화 등으로 중장기적으로 하향추세를 보일 것으로 추계되고 있음.
 - 2020년대에는 2%대 성장에서 2030년 후반에는 1%대 성장으로 진입될 것으로 추정됨.
- 국가채무의 경우 2000년대 들어 지속적으로 증가하고 있음. 2000년 111.2조원(GDP대비 17.5%)에서 2013년에는 482.6조원(GDP대비 33.8%)까지 증가하였으며,

- 추세치가 밝혀진 2018년까지 지속적으로 증가될 것으로 추계되고 있음.

□ 인구구조 변화

- 저출산은 선진국의 일반적인 현상이나, 2001년부터 2014년까지 출산율 1.3 미만의 초저출산율이 10년 이상 지속되고 있으며, 주된 가임기(25~34세) 여성의 규모도 지속적으로 감소하고 있음.
 - 노동시장에서의 일자리 부족 현상의 지속, 초산 연령의 노령화 현상, 높은 양육비용 등을 감안하면 출산율 개선 전망은 다소 어두운 편임.
- 2000년 고령화사회(노인인구 7%)에 진입한 이후 65세 이상 노인인구 비중은 꾸준히 증가하는 추세이며, 2050년이 되면, 우리나라의 고령화율은 38.2%로 급증하여 일본(39.6%) 다음으로 65세 이상 노인인구비율이 가장 높은 수준(OECD 평균 25.8%)
 - 우리나라의 기대수명은 1970년 62.1세에서 2010년 80.6세로 지속적으로 증가하고 있음.
 - 1970년에는 OECD 평균(69.8세)보다 7.7세 적었으나, 2010년에는 OECD 평균(79.8세)보다 0.8세 많음(OECD Health Data).
- 초 저출산으로 총인구는 2030년 52,160천명으로 정점을 찍은 후 2060년에는 43,959천명으로 감소
- 2012년 생산가능인구 비중은 73.1%로 정점(생산가능 인구수는 2016년에 3,704만명으로 정점)에 달한 이후, 2026년 초고령사회(노인인구 20%)에 진입하는 등 인구고령화가 노동력에 미치는 영향이 급속히 증가할 것으로 전망
 - 경제활동인구(15세 이상)는 2022년에 2,719만명을 정점으로 이후 감소
 - 핵심노동인구(24~46세)는 이미 2008년 2,075만명을 정점에서 감소하고 있음.

□ 노동시장 변화

- 우리나라 노동시장은 경제활동 참가율, 고용률, 노동소득분배율 등이 OECD

국가 중 낮은 편에 속하고, 비정규직 비율, 자영업 비율, 저임금자 비율이 높은 편임.

- 2014년 경제활동 참가율 62.4%, 고용률 60.2%, 실업률 3.5%이며, 2012년 기준 노동소득분배율은 59.7%(통계청 KOSIS)임.
- 비정규직의 경우 2003년 약 460만명에서 꾸준히 증가하여 2015년에는 약 601만명에 이르는 노동자들이 비정규직의 형태로 일을 하고 있음.
- 2012년 자영업자는 571.8만명으로 취업자 4명 중 1명이 자영업자(취업자 대비 비중 23.2%), OECD 국가에서 터키, 그리스, 멕시코에 이어 4번째로 자영업자 비중이 높은 것으로 나타남(기획재정부, 2013).
- 내수위축, 과다경쟁에 따른 수익성 악화로 연간 창업률 대비 폐업률은 85%에 달하며, 특히 음식업 폐업률은 94.3%에 이름.

○ 우리나라 노동시장의 특성인 노동시장의 양극화 및 분절화 현상은 상당기간 지속될 가능성이 높음.

○ 일자리 부족현상이 2020년대 중반까지는 지속될 것으로 보여, 청년실업의 문제는 당분간 지속될 것으로 전망됨.

□ 빈곤 및 분배구조 변화

○ OECD 국가와 비교 시, 우리나라의 지니계수는 꾸준히 증가하면서 2010년에 OECD 평균에 거의 근접하고 있음. 중위소득 50%기준 상대 빈곤율은 가장 높은 집단에 속해 있음.

- 우리나라의 노인빈곤율은 2014년 기준으로 47.4%로 OECD 국가 평균(12.8%)의 약 4배 수준임.

○ 신자유주의, 기술의 발전, 노동소득분배율의 감소, 고용없는 성장, 비정규직 및 저임금 근로자의 증가, 인구고령화, 낙수효과(trickle down effect)가 없는 경제체계, 낮은 복지수준 등의 거시적인 요인을 감안하면, 빈곤 및 불평등이 악화될 가능성이 높음

- 국민연금이 성숙될 경우 일정정도의 빈곤율 하락을 기대할 수 있으나, 그

효과는 크지 않고(강성호, 2011), 기초연금의 빈곤율 감소효과도 약 4.1%p로 추정되고 있음(국민연금연구원)

□ 복지재정 변화

- 2015년 현재 우리나라는 국민부담률과 복지지출 수준이 OECD 평균보다 낮은 저부담-저복지 유형(C형)의 국가에 속함.
- 그러나 급격한 인구고령화, 공적 연금 등 제도의 성숙으로 인한 자연 증가, 기초연금·장기요양보험·무상보육과 양육수당 등 새롭게 도입된 제도 등을 감안할 때, 공적 사회지출은 지속적으로 증가하여 2060년에는 GDP의 29.0%에 이를 전망

나. 보건복지관련 환경 변화에 따른 복지수요

□ 복지수요는 다음의 네 가지 측면에서 증가할 것으로 판단됨.

- 저출산·고령화 등의 보건복지관련 환경변화에 따른 복지 수요 증가
 - 보건복지관련 환경변화는 대체로 복지수요를 증가시키는 방향으로 작용될 것임. 특히 저출산·고령화의 진전은 비례적으로 또는 누진적으로 복지수요를 증가시킬 것으로 판단됨.
- 연금제도의 성숙 등 보건복지제도 성숙에 따른 수요 증가
 - 우리나라의 경우 복지제도 형성기를 지나 복지 성숙기(예, 국민연금)에 접어들었기 때문에 이로 인한 수요 증가가 높을 것으로 판단됨.
- 새로운 보건복지제도 도입에 따른 수요 증가
 - 상병수당 등을 제외한 대부분의 복지제도가 도입되어 이로 인한 추가 수요는 적을 것으로 판단됨.
- 보편복지 등의 보건복지제도 패러다임 전환에 따른 수요 증가
 - 패러다임 전환은 많은 수요 증가를 유발하나, 우리나라의 경우 이미 무상급

식, 무상 유보정책, 기초연금 확대 등이 이루어져, 이로 인한 수요 증가도 크지 않을 것으로 판단됨.

다. 복지수요 증가에 대한 함의

□ 경제정책 기조 검토 필요

- 그동안 우리나라의 경제정책 기조는 ‘이윤주도 성장(Profit-led growth)’이었음. 이 결과 노동시장의 이중성과 분절화 등 야기. 따라서 ‘소득주도 성장(Income-led growth)’으로의 전환 검토 필요
- 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 ‘사후약방문’임.
 - 본말(本末)에서 본(本)이 노동정책이라면, 말(末)은 분배정책임. 本(노동정책)의 개선 없이, 末(분배정책)의 개선만으로는 소기의 성과를 달성하기 어렵고, 사회통합에도 어려움.

□ 재원조달에 대한 사회적 합의 필요

- 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시킬 것임.
- 따라서 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련 필요
 - 사후 세율 인상 등의 어려움을 감안할 때 사전에 최고세율 등이 자동적으로 결정되는 불평등 연계조세 체계에 대한 논의 필요

2. 보건복지정책 국민의식조사 결과 및 함의

가. 보건복지정책 전반에 대한 평가 및 함의

- 일반국민이 인식하고 있는 삶의 만족도는 대체로 높은 편이고(6점 만점에 4.08),

지속적으로 상승하는 추세에 있음. 그러나 WVS(World Value Survey)에 의하면 조사대상 60개국 중 40위 수준임.

○ 연령별 만족도는 U자형을 나타나고 있음. 20대는 82.6%, 30대 75.5%, 40대 71.4% 50대 66.9%로 점차 떨어지다가 64세 이하는 71.6%, 65세 이상은 78.1%로 다소 향상됨. 이는 주로 베이비 부머 세대인 50대의 삶의 애환을 간접적으로 확인할 수 있는 결과임

○ 소득수준별로는 소득이 증가할수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타나고 있고, 성별로는 여성의 삶의 만족도가 남성보다 높고, 최종학력과 삶의 만족도가 대체로 비례하는 점은 일반적인 조사결과와 동일함.

○ 삶의 만족도가 낮은 그룹은 성별로는 남성, 연령별로는 50대, 가구원수별로는 6인이상 가구, 학력별로는 중졸이하, 경제활동별로는 실업자, 소득별로는 100만원 미만, 주관적 계층의식으로는 저소득층임. 이들 계층은 통계적으로 유의미하게 평균(74.1%)보다 낮음. 따라서 이들에 대한 사회적인 관심과 배려가 필요

□ 일반국민이 인식하고 있는 대표적인 걱정거리는 건강(25.2%), 자녀교육(20.1%)이고, 전문가는 일자리(75.0%), 노후생활(9.0%)을 걱정거리로 들고 있음.

○ 욕구와 정책간의 조응성을 감안하면 사회정책의 무게 중심을 건강, 자녀교육, 일자리, 노후생활 등에 두어야 할 것으로 판단됨.

□ 전반적 복지수준에 관한 인식은 평균 또는 그 이하로 나타나고 있음(일반국민 6점 만점에 2.96, 전문가 2.82점)

○ 2011년 조사이후 복지수준에 대한 인식은 하향 추세를 보이고 있음.

○ 복지수준에 대한 인식도 제고를 위해서는 복지확대와 함께 전달체계 개선 등의 복지 체감도를 증진시킬 수 있는 정책 개발이 필요함을 시사

□ 전반적 소득 및 재산 분배에 대하여 불평등이 심하다고 인식하고 있음(일반국민 2.49점('매우 평등하다'가 6점 만점임), 전문가 2.08점)

- 이를 개선하기 위해서는 직접적인 분배정책의 확대가 필요하고, 노동시장에서의 양극화와 분절성이 개선이 선행되어야 그 효과가 배가됨. 아울러 경제정책의 기조의 변화(이윤주도 성장에서 소득주도 성장으로)도 고려되어야 함.
- 정책별 지난 5년간 성과에 대한 평가 및 정책 강화에 대한 동의 여부에 대한 전문가 조사결과,
 - 2015년의 경우 성과가 높다고 인식하는 분야는 건강보험의 재정안정화, 건강 증진 서비스 확대, 건강보험 보장성 확대, 보육지원 확대 순으로 나타났음.
 - 향후 강화되어야 할 정책의 우선순위로는 취업 및 일자리 지원 확대, 감염병관리체계 강화, 노인의 삶의 질 향상 순으로 나타났음. 이러한 전문가의 판단을 정책수립의 기초자료로 활용할 필요가 있음.
- 행복은 인생의 가장 궁극적인 목적 중의 하나임. 본 조사에서 국민행복을 향상시키는 정책으로 전문가는 ‘고용복지 전달체계 구축’이 가장 필요하다고 응답한 반면, 일반국민은 ‘의료비 부담 경감정책’을 들고 있음.
- 듣고 싶은 보건복지뉴스는 그 욕구를 반영한다고 볼 수 있음. 2016년 일반국민이 듣고 싶은 보건복지뉴스 1위는 사회안전망 강화(31.2%), 의료비 부담 완화(23.2%), 출산율 상승(21.3%) 순이고, 전문가는 출산율 상승(41.0%), 사회안전망 강화(26.0%) 순으로 응답
 - 일반국민은 지금 필요한 본인의 욕구를, 그리고 전문가는 국가적 관점에서 필요한 것을 응답한 것으로 이해됨.
- 보건복지 안전영역에 대한 우선순위 조사결과, 일반국민은 어린이집 안전관리 강화, 취약계층 공동생활시설 안전강화 순으로 응답한 반면 전문가는 취약계층 응급안전 서비스 내실화, 어린이집 안전관리 강화 순으로 응답하고 있음.

나. 보건정책에 대한 평가 및 합의

- 2016년에 가장 중점을 두어야 할 보건의료 정책으로 일반국민과 전문가 모두 건강보험 보장 수준 향상을 들고 있음.
 - 이는 일반국민의 경우 생활이라는 관점에서, 그리고 전문가의 경우 우리나라 건강보장 보장률이 60%전후로서 OECD 평균보다 낮다는 점을 인식하고 있는 것으로 해석됨. 이러한 욕구 및 평가를 감안한 정책 개발이 필요
- 일반국민과 전문가는 ‘의료의 접근성’, ‘의료의 보장성’, ‘의료의 질’ 모두에서 만족도가 불만족도 보다 높음. 그리고 전문가들이 일반국민보다 더 만족하는 것으로 평가하고 있음.
 - 이는 현재의 우리나라 건강보험과 보건의료 체계에 대한 만족도를 의미하므로 이에 대한 패러다임 전환적 정책 도입은 지양되어야 할 것으로 판단됨.
 - ‘의료의 접근성’, ‘의료의 보장성’, ‘의료의 질’ 에 대한 만족도 순위는 접근성> 보장성> 질 순으로 나타나고 있음.
- 감염병예방 관련 중요과제로는 일반국민, 전문가 모두 조기격리조치 및 조기 역학조사 확대가 가장 중요하다고 응답하고 있음.

다. 복지정책에 대한 평가 및 합의

- 전문가가 인식하는 복지분야 중점 정책으로는 저출산고령사회 대응(34.0%), 일을 통한 탈빈곤 지원(31.0%), 사회취약계층 사회안전망 확충(23.0%)의 순으로 나타났음. 그리고 일반국민은 사회취약계층 사회안전망 확충(35.2%), 일을 통한 탈빈곤 지원(32.6%) 순으로 나타났음.
 - 2014년 전문가조사의 경우 ‘일을 통한 탈빈곤’이 ‘저출산고령사회 대응’ 더 중요하다고 응답하였으나, 2015년의 경우 그 순위가 역전됨. 이는 2001년부터 시작된 초저출산 현상(합계출산율 1.3미만) 등의 영향인 것으로 해석됨.

- 일반국민과 전문가의 출산장려정책에 대한 응답을 살펴보면, 일반국민은 임신, 출산 등 의료비용 지원 강화(29.3%), 보육서비스 질 제고(26.3%)를, 그리고 전문가가는 사교육비 경감 대책 마련(32.0%) 보육서비스 질 제고(26.0%)를 들고 있음.
- 일반국민은 직접적이고 단기적은 측면의 ‘비용지원’에 방점을 두고 있는 반면, 전문가는 단기적 비용보다는 ‘질’적인 측면을 우선시 하고 있음.
- 이러한 결과는 정책의 만족도 제고방안과 정책의 방향성을 내포하고 있음. 예컨대, 정책의 만족도 제고를 위해서는 ‘비용지원’을, 그리고 중장기적 정책방향 설정에는 ‘질’적인 측면이 필요함을 시사
- 노후지원정책에 대한 일반국민과 전문가 조사결과는 ‘은퇴 후 취업 및 창업 지원’(일반국민 28.9%, 전문가 37%)이 가장 중요하다고 인식하고 있음.
- 조기퇴직, 100세 시대, 상대적으로 덜 성숙된 국민연금, 높은 노인빈곤 등이 반영된 결과로 해석됨. 이러한 현실을 감안한 제도 개선 필요

라. 자원 및 기타

- 일반국민의 보건복지정책 확대에 대한 동의 정도는 ‘찬성한다’ 78.4%, ‘반대한다’ 21.6%로 나타났음. 반면, 보건복지정책 확대를 위하여 세금을 더 부담하는 것에 대해 일반국민은 ‘찬성한다’ 46.7%, ‘반대한다’ 53.3%임.
- 보건복지확대에 찬성하는 가람 중 세금부담에 동의하지 않는 비율은 46.4% 나타남.
- 이러한 결과는 모순적인 것으로 보일 수 있으나, 복지는 확대하되, 재원조달에 있어서는 수직적 형평성을 감안하라는 의견으로 해석됨.
- 복지재원 마련 방안에 대한 전문가 의견은 2014년 조사결과와는 달리 조세인상(44.0%) 가장 높고, 다음이 국가사업간 재정 조정(39.0%)으로 나타남.
- 2014년의 경우 조세인상 전에 우리나라의 세출구조가 OECD 국가의 평균적

인 세출구조에서 벗어난(outlier) 비목에 대한 조정의 필요성을 우선적으로 지적하였으나, 2015년 조사의 경우 조세인상이 더 필요하다고 응답하고 있음.

○ 그리고 세금인상 비목은 자본소득세 인상(28%), 법인세 인상(28%) 순으로 나타나고 있음.

□ 삶의 질 제고를 위한 우선 재정투입 분야에 대한 전문가 의견은 1위가 67%인 ‘생활수준 향상을 위한 보건복지분야’이고, 2위가 ‘신기술 개발을 위한 연구개발비’로 15%로 나타남.

○ 이러한 결과에서 현재 우리사회의 가장 문제점 중의 하나인 빈곤 및 분배악화, 저출산·고령화 등의 복지문제 해결에 전문가들이 일정정도 동의하고 있는 것을 확인할 수 있음.

제2절 정책제언

□ 제2장에서 살펴본 바처럼 우리나라의 객관적 복지수준은 낮음. 그리고 제4장에서 살펴본 일반국민 및 전문가들이 인식하고 있는 주관적 복지수준도 매우 낮음. 그리고 재정투입의 최우선 분야로 ‘생활수준 향상을 위한 보건복지분야’를 들고 있음.

○ 이러한 사실을 종합적으로 감안하면 복지지출의 확대가 필요함. 2016년 예산상 전체 지출에서 복지지출이 차지하는 비율이 31.8%에 이르고 있지만 OECD국가에 비하여 낮은 수준임을 감안하면 적어도 당분간은 복지지출 확대가 필요

□ 복지지출 확대 시 다음과 같은 원칙을 고려하여 영역(정책)에 대한 우선순위를 설정하는 것이 필요

○ 분배정의상 우선적으로 고려되어야 분야, 복지욕구가 높은 분야, 과거 성과가 낮은 분야, 보건복지관련 환경이 변화함에 따라 중장기적으로 복지수요를 증

가시키는 분야, 자살 등 각종 사회병리현상을 야기하는 분야 등

- 낮은 복지수준, 높은 빈곤율 등을 감안하면 1차적으로 복지확대가 필요하지만, 아울러 노동시장의 이중성과 분절화에 대한 치유 없이 복지지출에만 의존하는 것은 본말이 전도된 ‘사후약방문’일 수도 있음.
- 따라서 노동시장에서의 노동소득분배율 제고 등이 필요함. 그리고 현재의 경제정책기조인 ‘이윤주도 성장(Profit-led growth)’을 ‘소득주도 성장(Income-led growth)’으로 전환할 필요성이 있음.
- 현재의 국민부담률로는 중장기적으로 국가채무를 증가시키고, 늘어나는 복지욕구를 감당할 수 없으므로, 2000~2020년간의 저부양비 기간에 성장 모멘텀을 마련하고, 재원조달방안에 대한 사회적 합의를 도출하여 국민통합 기반 마련 필요
- 마지막으로 국민들의 복지욕구를 감안한 정책은 근거중심의 정책수립의 기본이고, 부수적으로 복지체감도를 증진 시킬 수 있으므로 매년 체계적인 복지인식조사가 필요
- 그러나 현재와 같은 전화조사로는 설문 문항 수의 한계와 설문문항 인지의 한계로 체계적인 욕구 파악이 불가능함. 따라서 전국을 대표할 수 있는 표본수를 면접조사(face to face interview) 방식으로 진행하는 것이 바람직할 것으로 판단됨.

〈국내문헌〉

- 김미곤·여유진·김성아(2014). 2014년 보건복지정책 수요조사 및 분석. 한국보건사회연구원.
- 김신영(2010). 한국인의 복지의식 결정요인 연구: 국가의 공적책임에 대한 태도를 중심으로. 조사연구 11권 1호. pp. 87-105.
- 김정근(2012). 가계 복지욕구 및 우선순위 조사. 삼성경제연구소
- 김태완·김미곤·김문길·이윤경·김성아·이주미(2012). 보건복지정책 수요조사 및 분석. 한국보건사회연구원.
- 이준우·정지웅·신현석·이현아(2012). 경기도민 복지의식 조사와 정책방향. 경기복지재단.
- 장후석(2013). 복지에 대한 세대간 인식 차이 조사. 현대경제연구원.
- 한국일보(2015). 경제현안 여론조사. 한국일보.
- 최성은·김태일·박실비아·여유진·임완섭·이기주(2011). 보건복지정책 수요조사 및 분석방안. 한국보건사회연구원.
- 통계청(2013). 2013년 사회조사 결과. 통계청
- 통계청(2014). 2014년 사회조사 결과. 통계청

〈해외문헌〉

- Esping-Andersen, G. (1990). The three worlds of welfare capitalism: John Wiley & Sons.
- Eurobarometer, Standard. (2015), Public Opinion in the European Union.
- Ormston, R. and Curtice, J. (eds.). (2015), British social Attitudes: the 32nd Report, London: NatCen Social Research.

데이터

- ISSP Research Group (2008): International Social Survey Programme: Role of Government IV - ISSP 2006. GESIS Data Archive, Cologne. ZA4700 Data file Version 1.0.0, doi:10.4232/1.4700
- ISSP Research Group (2015): International Social Survey Programme: National

Identity III - ISSP 2013. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5950 Data file
Version 2.0.0, doi:10.4232/1.12312

ISSP Research Group (2012): International Social Survey Programme: National
Identity II - ISSP 2003. GESIS Data Archive, Cologne. ZA3910 Data file
Version 2.1.0, doi:10.4232/1.11449

World Values Survey 2010-2014. 원자료.

홈페이지

라이프니츠사회과학연구소 홈페이지(www.gesis.org)

부 록 <<

부록 1. 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지	261
부록 2. 연도별 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지 내용 비교	268
부록 3. 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지	291
부록 4. 연도별 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지 내용 비교	303

부록 1. 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지

보건복지정책 수요조사 설문지

- 일반 국민용 -

안녕하십니까?

저희는 『2015년 보건 및 복지 분야 정책 수요』 조사를 하고 있는 국무총리실 산하 한국보건사회연구원입니다. 본 설문은 2016년 보건 및 복지정책을 수립하는데 있어 국민들의 의견을 수렴하고자 실시하는 조사입니다.

평소 생각하시는 대로 편안하게 답변하여 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 및 제34조에 의거하여 본 조사와 관련된 신분 보장 및 비밀엄수 사항은 엄격히 지킬 것이며 본 연구 이외의 목적에는 사용하지 않을 것임을 알려드립니다.

귀한 시간을 할애하여 주신다면 바람직한 보건복지 정책수립을 위한 방향을 설정하는데 귀중한 자료가 될 것입니다.

응답자

연락처

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까?

매우 불만족 스럽다	불만족 스럽다	다소 불만족 스럽다	다소 만족 스럽다	만족 스럽다	매우 만족 스럽다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

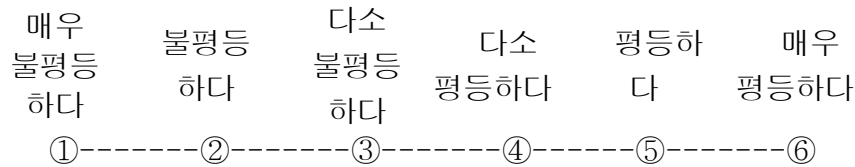
2. 귀하가 현재 느끼시는 걱정거리(불안요인)는 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오.

- ① 일자리
- ② 자녀교육
- ③ 건강
- ④ 주택 마련 및 월세 등의 주거비
- ⑤ 노후 생활
- ⑥ 부채 상황
- ⑦ 부모부양

3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 낮다	낮다	다소 낮다	다소 높다	높다	매우 높다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

4 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까?



5. 2016년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승
- ② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화
- ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화
- ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상
- ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출
- ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방

6. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 중증질환 보장성 강화 등)
- ② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)
- ③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기
- ④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)
- ⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)
- ⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)
- ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축
- ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편

7. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화
- ② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화
- ③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화
- ④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고
- ⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화
(예, 가구 내 응급 안전장치 등)
- ⑥ 구급차서비스의 안전 향상
(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)

2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야

8. 2016년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화
- ② 건강보험 재정 안정화
- ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충
- ④ 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상
- ⑤ 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대
(예, 술, 담배 등 생활습관 관리)
- ⑥ 재난응급 의료체계 강화
- ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화

9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.

매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

	항목	
1)	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	<input type="checkbox"/>
2)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	<input type="checkbox"/>
3)	질 높은 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)	<input type="checkbox"/>

10. 귀하께서 병의원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 반대한다	반대한다	다소 반대한다	다소 찬성한다	찬성한다	매우 찬성한다
①-----	②-----	③-----	④-----	⑤-----	⑥

11. 귀하께서는 다음의 감염병예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대
- ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성
- ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)
- ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화
- ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충
- ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축

2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야

12. 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충
- ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원
- ③ 복지 소외계층 발굴 지원
- ④ 저출산·고령사회 대응
- ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고

13. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

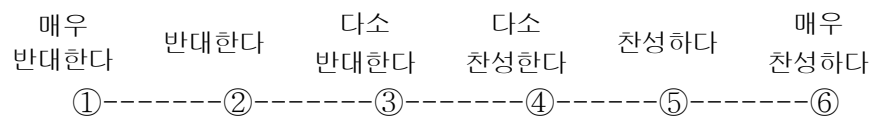
- ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)
- ② 노인에 대한 소득 지원
- ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원
- ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화
- ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대
- ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)

14. 우리나라는 OECD 국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

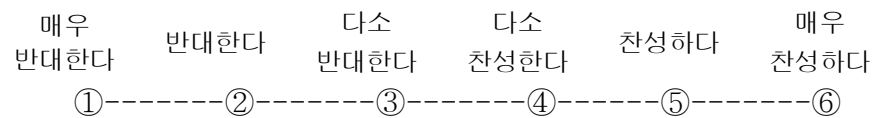
- ① 임신·출산 의료비용 지원 강화
(예, 출산비용지원, 출산 축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)
- ② 보육서비스의 질 제고
(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등)
- ③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화
- ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산
- ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련
- ⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소

3. 재원 및 기타

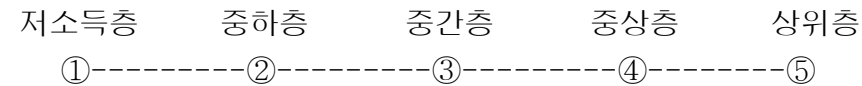
15. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?



16. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)을 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?



17. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까?



※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다.

1. 성별: ① 남 ② 여

2. 연령: (만) 세

3. 가구원수: _____명
(※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)

4. 거주지역:

① 광역시 ② 시도

① 동 ② 읍 ③ 면

5. 최종학력:

① 중졸 이하 ② 고졸 이하 ③ 대졸 이상

6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)

- ① 100만원 미만 ② 100~199만원 ③ 200~299만원
④ 300~399만원 ⑤ 400~499만원 ⑥ 500~699만원
⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상

7 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까?

- ① 상용직 임금근로자
② 임시 일용직 임금근로자 (자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함)
③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자
④ 실업자 (기준 지난 4주 동안 일을 하지 않고 구직활동 중)
⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구

바쁘신데도 불구하고 시간내 주셔서 진심으로
감사드립니다. 귀하께서 응답하신 자료는 보건복지정책
수립 및 추진에 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 거듭
감사드립니다.

부록 2. 연도별 보건복지정책 수요조사 일반국민용 설문지 내용 비교

- 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향(2010년) // 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가(2011년) // 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가(2012년) // 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가(2014년) // 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가(2015년)
- 보건복지 정책 수요에 대한 조사 (2010년): 복지 / 보건의료 / 저출산고령화사회 // 보건복지 정책방향(2011년): 일반 / 보건분야 / 복지분야 // 보건복지 정책방향(2012년): 보건분야 / 복지분야 // 보건복지 정책방향(2014년): 보건분야 / 복지분야 // 보건복지 정책방향(2015년): 보건분야 / 복지분야
- 재원 및 기타(2011년) // 재원 및 기타(2012년) // 재원 및 기타(2014년) // 재원 및 기타(2015년)
- 일반사항

□ (2010년) 1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향 / (2011년) 1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가 / (2012년) 1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가 / (2014년) 1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가 / (2015년) 1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 정책방향	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
		2. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도)	1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다	1. 귀하는 현재 본인의 삶에 어느 정도 만족하십니까? (6점척도) ① 매우 불만족스럽다 ② 불만족스럽다 ③ 다소 불만족스럽다 ④ 다소 만족스럽다 ⑤ 만족스럽다 ⑥ 매우 만족스럽다	3개년 계속문항
		7. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 일자리(조기퇴직, 자영업 폐업 등으로 인한 일자리 불안) ② 자녀교육(학벌위주 사회의 입시경쟁 속 자녀교육에 대한 불안) ③ 건강의료(질병, 사고시 치료비 및 간병부담으로 인한 빈곤층 추락우려) ④ 노후(은퇴 후 연금수급 등 소득, 건강에 대한 불안) ⑤ 안전(먹거리 안전, 주거,	2. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)은 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후 생활 ⑥ 부채 상환 ⑦ 기타()	2. 귀하께서 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)은 무엇입니까? 2순위까지 응답해 주십시오. ① 일자리 ② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후 생활 ⑥ 부채 상환 ⑦ 부모부양	3개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		범죄 등에 대한 불안)			
		6. 귀하께서 느끼는 불안감의 근본적인 원인은 무엇입니까? ① 실직, 폐업 또는 구직 실패로 인해 사회경제적으로 단절이 될까봐 ② 개인주의와 사회적 불신이 팽배해서 ③ 소득이 충분치 않아서 ④ 건강 악화 또는 장애로 인해 사회적 생활이 어려워질까봐 ⑤ 정부의 복지 지원(사회 안전망)이 충분치 않아서			
2. 우리나라 경제수준에 비해 전반적인 복지수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 매우 높다 ② 높다 ③ 보통이다 ④ 낮다 ⑤ 매우 낮다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	3. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 낮다 ② 낮다 ③ 다소 낮다 ④ 다소 높다 ⑤ 높다 ⑥ 매우 높다	5개년 계속문항 (11년 척도수정)
3. 2008년 이전과 비교한다면 다음 각 분야의 수준은 어느 정도 변화하였다고 생각하십니까?(5점 척도) 3-1 전반적 생활여건 수준 3-2 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일)					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
3-3 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일) ① 매우 좋아졌다 ② 좋아졌다 ③ 비슷하다 ④ 나빠졌다 ⑤ 매우 나빠졌다					
4. 그렇다면 2011년의 각 분야별 수준은 어떠한 것이라고 예상하십니까?(5점 척도) 4-1 전반적 생활여건 수준 ① 매우 좋아질 것이다 ② 좋아질 것이다 ③ 비슷할 것이다 ④ 나빠질 것이다 ⑤ 매우 나빠질 것이다 4-2 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 4-3 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)					
	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다	4. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산이 얼마나 평등(공평)하게 분배되어 있다고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불평등하다 ② 불평등하다	4개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	③ 다소 불평등하다 ④ 다소 평등하다 ⑤ 평등하다 ⑥ 매우 평등하다	
21. 신년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤것 입니까? (기타의 경우 박스에 ⑥을 표시하고 내용을 기재) ① 출산 및 양육지원 확대로 출산율 상승 ② 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화 ③ 노후 생활 보장 확대 ④ 적극적인 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소 ⑤ 우리사회의 나눔문화 및 자원봉사 활성화 ⑥ 기타()	11. 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 출산 및 양육지원 확대로 출산율 상승 ② 사회안전망 대폭 확충으로 취약계층 보호 강화 ③ 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화 ④ 노후 소득보장 확대 ⑤ 적극적 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소 ⑥ 우리사회의 나눔 문화 및 자원봉사 활성화	12. 2013년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (국공립시설 확대, 양육시설지원 확대로 인한) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도 등) 사회안전망 강화 ③ (건강보험 보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (사회서비스 등) 중산층에 대한 생활지원 확대	5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ 기타()	5. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승 ② (국민기초생활보장제도(맞춤형 급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화 ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화 ④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상 ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산 ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방	5개년 선박 수정문항
	3. 귀하는 사회정책과 관련된	10. 귀하는 사회정책과			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분																																
	<p>다음의 각 정책영역현 정부의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. (6점척도)</p> <table> <tr> <th>번호</th> <th>항목</th> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>보건 및 의료</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>주거 지원</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>자활 및 일자리 지원</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>보육 지원</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>노후 소득 보장</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table> <p>3-1. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역 중 최근 가장 성과가 큰 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충</p> <p>② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원</p> <p>③ 국민의 건강 보장</p>	번호	항목	1)	저소득층 지원	2)	보건 및 의료	3)	주거 지원	4)	자활 및 일자리 지원	5)	보육 지원	6)	노후 소득 보장	7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<p>관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2008-2012)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. (6점척도)</p> <table> <tr> <th>번호</th> <th>항목</th> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 소득 및 자립지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>보건 및 의료*</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>서민주거지원**</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>취업 및 일자리 지원</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>보육 지원</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>노인의 삶의 질 향상</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table> <p>*보건 및 의료: 공공의료, 응급의료, 건강증진, 식품안전, 건강보험제도 운영 등</p> <p>**서민주거지원: 공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도</p> <p>① 매우 미흡</p> <p>② 미흡</p>	번호	항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	보건 및 의료*	3)	서민주거지원**	4)	취업 및 일자리 지원	5)	보육 지원	6)	노인의 삶의 질 향상	7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원			
번호	항목																																				
1)	저소득층 지원																																				
2)	보건 및 의료																																				
3)	주거 지원																																				
4)	자활 및 일자리 지원																																				
5)	보육 지원																																				
6)	노후 소득 보장																																				
7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																				
번호	항목																																				
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																				
2)	보건 및 의료*																																				
3)	서민주거지원**																																				
4)	취업 및 일자리 지원																																				
5)	보육 지원																																				
6)	노인의 삶의 질 향상																																				
7)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																				

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	④ 보육 지원 ⑤ 노후 소득 보장 ⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고 3-2. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책 영역 중 현재 가장 미흡한 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. (선택문항 동일)	③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수			
				6. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입 니까? 2순위까지 우선순위대 로 응답해 주십시오. ① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 증증질환 보장성 강 화 등) ② 미래 산업인 보건산업 육성 (예, 해외환자 유치 및 의료기 관 해외진출 지원 등) ③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기 ④ 노인들을 위한 소득보장 강 화(기초연금 급여액 인상) ⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등) ⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제	신규문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
				보육 등) ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축 ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민 기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편	
			6. 다음의 보건복지 정책 중 최근 가장 성과가 크다고 생각하시는 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 중증질환 보장성 강화 등 의료비 부담 경감 ② 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 등 보건산업 육성 ③ 기초연금 등 노후 소득보장 강화 ④ 치매예방과 돌봄 등 노인 건강 보장 ⑤ 시간제 보육 등 맞춤형 보육서비스 제공 ⑥ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축 ⑦ 기타()		
			7. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로	7. 귀하께서는 다음의 보건복지 분야의 안전 관련 과제 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로	2개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
			<p>응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 및 잠시센터 설치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p> <p>⑦ 기타</p>	<p>응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p> <p>④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고</p> <p>⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등)</p> <p>⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)</p>	
		<p>3. 귀하는 현재 건강수준에 대해 어느 정도 만족하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 불만족스럽다</p> <p>② 불만족스럽다</p> <p>③ 다소 불만족스럽다</p> <p>④ 다소 만족스럽다</p> <p>⑤ 만족스럽다</p> <p>⑥ 매우 만족스럽다</p>			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		5. 귀하의 사회·경제적 지위가 안정적이라고 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불안정하다 ② 불안정하다 ③ 다소 불안정하다 ④ 다소 안정하다 ⑤ 안정하다 ⑥ 매우 안정하다			
		8. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하			
		9. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)을 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 이러한 통합적 서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (6점척도) ① 매우 불필요하다			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		② 불필요하다 ③ 다소 불필요하다 ④ 다소 필요하다 ⑤ 필요하다 ⑥ 매우 필요하다			
5. 정부가 앞으로 서민을 위한 정책분야 중 어느 분야에 대해 더 중점적으로 강화해야 한다고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위) ① 저소득층 지원 ② 의료 지원 ③ 주거 지원 ④ 일자리 지원 ⑤ 보육 지원 ⑥ 문화 지원 ⑦ 교육 지원 ⑧ 서민금융 지원	4~10. 정부가 앞으로 강화할 필요가 있는 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. (6점척도) ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함 4. 향후 정부는 '저소득층 지원' 정책을 강화해야 한다. 5. 향후 정부는 '보건 및 의료' 정책을 강화해야 한다. 6. 향후 정부는 '주거 지원' 정책을 강화해야 한다. 7. 향후 정부는 '자활 및 일자리 지원' 정책을 강화해야 한다. 8. 향후 정부는 '보육 지원' 정책을 강화해야 한다. 9. 향후 정부는 '노후 소득 보장' 정책을 강화해야 한다. 10. 향후 정부는 '장애인·다문화가족 등	11. 정부가 앞으로 강화할 필요가 있는 정책분야에 대하여 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 저소득층 소득 및 자립지원 ② 보건 및 의료(공공의료, 응급의료, 건강증진, 식품안전, 건강보험제도 운영 등) ③ 서민주거지원(공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원 제도) ④ 취업 및 일자리 지원 ⑤ 보육지원 ⑥ 노인의 삶의 질 향상 ⑦ 장애인·다문화가족 등 취약계층 지원			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	취약계층 지원'정책을 강화해야 한다.				
1. 보건복지부 하면 가장 먼저 떠오르는 정책은? ① 보육료 지원 등 보육정책 ② 저소득층의 기초생활보장 ③ 의료비 부담경감을 위한 건강보험정책 ④ 노후소득보장을 위한 국민연금정책 ⑤ 사회서비스 일자리 정책 ⑥ 장애인, 저소득 아동에 대한 지원정책 ⑦ 기타					

□ (2010년) 2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 / (2011년) 2. 보건복지 정책방향 / (2012년) 2. 보건복지 정책방향 / (2014년) 2. 보건복지 정책방향/ (2015년) 2. 보건복지 정책방향

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	
10. 우리나라의 보건의료 수준 향상을 위해서 정부에서 중점적으로 추진해야 한다고 생각하는 것은 무엇입니까? ① 의료비 부담 완화 ② 의료서비스의 질적 향상 유도 ③ 공공병원 확충 ④ 의료전달 체계의 개선(설명: 경증인 경우 동네의원 이용, 중증인 경우 상급종합병원 이용 등) ⑤ 기타()	13. 2012년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 의료보장의 사각지대 해소 ④ 공공의료체계 확충 ⑤ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑥ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대	14. 2013년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상(의료비 부담을 낮추기 위한 건강보험 혜택 확대 등) ② 건강보험 재정 안정화(건강보험 재정의 안정적 운영 정책 등) ③ 공공의료체계 확충(정부가 운영하는 공공병원이나 보건소의 기능 확대 등) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상(의료에 관련된 비용의 불필요한 낭비 방지 및 진료의 질 향상 등) ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(질병 예방 및 국민 건강 증진 정책 등) ⑥ 지역 간 의료서비스 격차	8. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 공공의료체계 확충(취약 계층, 취약지역, 취약분야) ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 기타()	8. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담 완화 ② 건강보험 재정 안정화 ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료체계 확충 ④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상 ⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리) ⑥ 재난·응급 의료체계 강화 ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화	5개년 선택지 수정 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		축소(의료기관이 부족한 지역을 해소하는 정책 등)			
	<p>12. 다음에 볼러드릴 각각의 항목들이 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 귀하의 만족도를 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.(6점척도)</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p> </div>	<p>13. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 다음에 볼러드릴 각각의 항목에 대하여 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.(6점척도)</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p> </div>	<p>9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p> </div>	<p>9. 의료와 관련한 다음의 항목에 대하여 어떻게 생각하십니까? 6점 척도로 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 다소 불만족 ④ 다소 만족 ⑤ 만족 ⑥ 매우 만족</p> <div> <p>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</p> <p>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</p> <p>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</p> </div>	4개년 계속 문항
	<p>14. 현재 국민들의 질병치료를 사용되는 총 의료비의 64%는 정부가 부담을 하고, 36%는 개인이 부담하고 있습니다. 향후 의료비 본인부담과 건강보험료와의 관계에 대해</p>	<p>15. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내셔야 한다면 찬성하시겠습니까?</p> <p>① 진료비를 낮출 수 있다면</p>	<p>10. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다</p>	<p>10. 귀하께서 병원을 이용하실 때 내시는 진료비를 지금보다 더 낮추기 위해서 평소에 건강보험료를 더 내시는 것에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점척도)</p> <p>① 매우 반대한다</p>	4개년 선택지 수정 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	<p>응답해 주시기 바랍니다.</p> <p>① 지금보다 본인부담이 낮아지는 대신 건강보험료를 높인다. (13번으로)</p> <p>② 지금보다 본인부담이 높아지는 대신 건강보험료를 낮춘다. (14번으로)</p> <p>③ 현행수준 유지 (14번으로)</p> <p>※ 조사시 ③은 선택항목으로 제시치 않음</p>	<p>보험료를 더 낼 의향이 있다</p> <p>② 진료비를 낮추지 않고 보험료도 현재와 같이 내는 것이 좋다</p> <p>③ 진료비는 낮아져야 하지만 보험료는 더 낼 의향이 없다</p> <p>④ 진료비는 낮추지 않고 보험료는 현재보다 덜 내야 한다(국고지원 확대)</p> <p>⑤ 기타()</p>	<p>② 반대한다</p> <p>③ 다소 반대한다</p> <p>④ 다소 찬성한다</p> <p>⑤ 찬성한다</p> <p>⑥ 매우 찬성한다</p>	<p>② 반대한다</p> <p>③ 다소 반대한다</p> <p>④ 다소 찬성한다</p> <p>⑤ 찬성한다</p> <p>⑥ 매우 찬성한다</p>	
				<p>11. 귀하께서는 다음의 감염병예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대</p> <p>② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성</p> <p>③ 국제기구와 공조 강화 (WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)</p> <p>④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화</p> <p>⑤ 무분별한 문명 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충</p> <p>⑥ 체계적인 의료전달체계 구축</p>	신규문항
	15. 본인부담이 낮아지기				

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	<p>위해서는 정부가 의료비의 더 많은 부분을 부담해야 합니다. 귀하께서는 정부가 총 의료비의 어느 정도까지 부담을 해야 한다고 생각하십니까?</p> <p>① 기입안함</p> <p>② 64~69% 이하</p> <p>③ 70~74% 이하</p> <p>④ 75~79% 이하</p> <p>⑤ 80~84% 이하</p> <p>⑥ 85% 이상</p>				
	<p>15-1. 귀하께서는 정부가 의료비를 더 부담하는 것이(즉, 본인부담이 낮아지는 것이) 좋다고 응답하셨습니다. 귀하께서 원하는 수준을 위해서 현재 납부하고 있는 건강보험료에 보다 얼마나 더 납부하실 수 있습니다.</p> <p>① 현행 보험료 유지</p> <p>② 10% 이하</p> <p>③ 11~20% 이하</p> <p>④ 21~30% 이하</p> <p>⑤ 31~40% 이하</p> <p>⑥ 41~50% 이하</p> <p>⑦ 51% 이상</p>				
		16. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		<p>요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대</p> <p>② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감</p> <p>③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대(노인틀니 지원 등)</p> <p>④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p> <p>⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정(예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원)</p> <p>⑥ 기타()</p>			
<p>11. 평소 자신의 건강상태를 잘 알고 있어서 맞춤형 의료서비스를 받을 수 있도록 개인별 전담의사를 정하여 이용할 수 있는 제도를 도입하는 것에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 적극 찬성한다</p> <p>② 찬성한다</p> <p>③ 보통이다</p> <p>④ 반대한다</p>					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
⑤ 적극 반대한다					
<p>12. 현재 의료법상 의사와 환자간의 정보통신망을 활용한 원격진료는 금지되어 있습니다. 서비스 질을 개선하기 위해 환자와 의사간의 원격진료를 허용하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>					
<p>13. 야간이나 공휴일에 감기나 복통 등 경미한 질환으로 의료기관이나 약국 이용에 불편을 겪으신 경험이 있으십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다</p>					
<p>14. 야간이나 공휴일에 동네의원을 이용하는데 불편을 없애기 위해 환자의 부담이 조금 커지더라도 야간과 공휴일에 동네 의원을 이용할 수 있도록</p>					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>하는 대책을 마련하는 것을 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다</p> <p>② 찬성한다</p> <p>③ 보통이다</p> <p>④ 반대한다</p> <p>⑤ 적극 반대한다</p>					
<p>15. 흡연율을 낮추기 위해 가장 효과적이라 생각하시는 정책은 무엇입니까?</p> <p>① 금연구역 확대</p> <p>② 금연 보조제 무상 지원</p> <p>③ 무료 금연클리닉 운영</p> <p>④ 담배가격 인상</p> <p>⑤ 흡연의 위해성에 대한 홍보 강화</p> <p>⑥ 기타()</p>					
<p>16. 귀하께서는 흡연을 하십니까?</p> <p>① 한다</p> <p>② 안한다</p>					

□ (2010년) 2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 / (2011년) 2. 보건복지 정책방향 / (2012년) 2. 보건복지 정책방향 / (2014년) 2. 보건복지정책방향 / (2015년) 2. 보건복지정책방향

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사	2-1. 보건복지 정책방향 - 일반	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
				12. 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 복지 소외계층 발굴 지원 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	산업방향
20. 귀하의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? ① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 전문 자원봉사 지원 ④ 노인복지주택 등 시설 확충	20. 본인의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 지원정책을 하는 것이 좋다고 생각하시는 것 두 가지를 골라주십시오. ① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 자원봉사 등 여가지원 ④ 노인 주거 시설 확충	20. 본인의 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하시는 것을 골라주십시오. ① 은퇴후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 기초노령연금 등 소득지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원	11. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원	13. 본인이나 가족의 노후를 위하여 정부가 어떠한 지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등) ② 노인에 대한 소득 지원 ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원	5개년 선택지 수정 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
⑤ 건강검진 등 의료서비스 지원 ⑥ 기타()	⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원	④ 노인 주거 시설 확충 ⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원 ⑥ 노인을 대상으로 한 건강보험 보장성 강화 ⑦ 기타()	④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하) ⑦ 기타 ()	④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화 ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대 ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)	
			12. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등) ② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등) ③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화 ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산 ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련 ⑥ 신혼부부 주거지원 등	14. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등) ② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등) ③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화 ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산 ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련 ⑥ 신혼부부 주거지원 등	2개년 계속 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
			결혼비용 감소 ⑦ 기타()	결혼비용 감소	
<p>18. 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 당장 국공립시설을 늘리기는 어려운 상황에서 믿을 수 있는 민간보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 우수 민간보육시설에 운영비를 지원을 확대하여 서비스 수준 향상</p> <p>② 보육료 상한 규제를 완화하여 부모가 비용을 더 부담하도록 하면서 질 높은 서비스 제공</p> <p>③ ①과 ②를 동시에 추진</p>	<p>17. 우리나라에서 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 믿을 수 있는 보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 민간보육시설에 대한 평가를 강화하여 우수보육시설에 인센티브 제공</p> <p>② 보육료를 자율화 시켜 보육시설의 보육서비스 수준 향상</p> <p>③ 국공립 보육시설 확충</p>	<p>17. 우리나라에서 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 보육시설의 질을 높이기 위해 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 민간보육시설에 대한 평가를 강화하여 우수보육시설에 인센티브 제공</p> <p>② 보육료를 자율화 시켜 보육시설의 보육서비스 수준 향상</p> <p>③ 양질의 국공립 보육시설 확충</p> <p>④ 보육교사에 대한 지원 확대를 통한 교육의 질 향상</p> <p>⑤ 기타()</p>			
<p>19. 현재 보육시설(어린이집)을 이용하지 않는 차상위계층(최저생계비의 120% 이하) 가구의 24개월 미만 아동에게는 월 10만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 양육수당 지원에 대한 견해는</p>	<p>18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~20만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 지원 중지</p> <p>② 지원 축소</p>	<p>18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~40만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 지원 중지</p> <p>② 현재 상태 유지</p>			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>어떠신지요?</p> <p>① 보육시설을 다니지 않는 아동에게는 비용 지원 불필요</p> <p>② 필요는 하지만 현재 지원 수준 유지</p> <p>③ 보육시설 이용 아동과 형평성을 고려하여 지원대상과 지원액을 확대</p>	<p>③ 현재 상태 유지</p> <p>④ 지원 확대</p>	<p>③ 소득하위 70%까지 지원 확대</p> <p>④ 전 소득계층 지원 확대</p> <p>⑤ 기타()</p>			
		<p>19. 미래세대 대비를 위한 투자로서 취약계층 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 아동돌봄 인프라 확충(방치아동 보호를 위한 인프라 등)</p> <p>② 방과 후 학교의 경쟁력 제고</p> <p>③ 아동 건강 증진(비만, 정신건강, 운동 등)</p> <p>④ 아동의 안전 강화</p> <p>⑤ 교육돌봄(복지)의 결합을 위한 학교-복지서비스 연계 강화(학교 사회복지사 배치 등)</p>			
		<p>21. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 장애인 소득보장 강화(장애수당, 장애인연금</p>			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		등) ② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화			
8. 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까?(2개까지 복수응답허용) ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위해 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 금융지원 확대 ⑤ 직업교육 등을 통한 직업 능력 향상 지원 ⑥ 기타()		22. 일을 할 수 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원) ② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여 ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대 ④ 소액 대출 등 서민금융지원 확대 ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원			
17. 향후 저출산고령화가 더 심화된다면 본인의 삶에 어느 정도 영향을 미치리라 생각하십니까? ① 많은 영향을 미칠 것이다	16. 귀하는 향후 저출산고령화가 더 심화된다면 본인의 삶에 어느 정도 영향을 미치리라 생각하십니까?				

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
② 약간 영향을 미칠 것이다 ③ 아무런 영향도 미치지 않을 것이다 ④ 관심없다	① 관심없다 ② 아무런 영향도 미치지 않을 것이다 ③ 약간 영향을 미칠 것이다 ④ 많은 영향을 미칠 것이다				
	19. 본인의 노후대비 수단으로 가장 중요하다고 생각하시는 것 두 가지를 골라주십시오. ① 공적연금 ② 퇴직금(퇴직연금) ③ 개인연금 및 (종신)보험 ④ 예금·적금 ⑤ 부동산 및 주택(역모기지) ⑥ 자녀들의 부모부양(사적이전 포함)				
6. 공정사회 구현이란 공평한 출발기회 제공, 실패하더라도 재도전할 수 있는 기회의 제공, 반칙 없는 사회시스템 구현 등을 주요내용으로 하고 있습니다. 공정사회 구현을 위한 복지정책 중 가장 시급히 추진해야 하는 복지정책은 어떤 것이라고 생각하십니까? (2순위까지 우선순위) ① 저소득층에 대한 최저생활 보장 ② 자활, 자립을 위한 서비스 및 일자리 제공 ③ 의료비 부담 경감을 위한					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
건강보험 지원 확대 ④ 장애인, 다문화가정 등 취약계층 지원 ⑤ 아동에 대한 보육 및 양육지원 강화 ⑥ 국민연금 등 노후소득 지원					

□ 재원 및 기타 / 재원 및 기타(2011년) / 재원 및 기타(2014년) / 재원 및 기타(2015년)

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
-	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타	3. 재원 및 기타	
		23. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책 확대에 동의하십니까? ① 적극 동의한다 ② 동의한다 ③ 반대한다 ④ 적극 반대한다	13. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점 척도) ① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다	15. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 정책을 지금보다 확대하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점 척도) ① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다 ⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다	3개년 척도 수정 문항
7. 보건 및 복지 정책 강화를 위한 재정은 국민들의 세금으로 재원을 마련하고 있습니다. 우리나라의 보건 및 복지 증대를 위해 세금을 더 부담하는 것에 동의하십니까? ① 적극 동의한다 ② 동의한다	22. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도	24. 보건 및 복지 정책 강화를 위한 재정은 국민들의 세금으로 재원을 마련하고 있습니다. 우리나라의 보건 및 복지 증대를 위해 세금을 더 부담하는 것에 동의하십니까? ① 적극 동의한다	14. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)를 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점척도) ① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다	16. 귀하께서는 우리나라의 보건 및 복지 확대를 위해 세금(이나 보험료)를 더 부담하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?(6점척도) ① 매우 반대한다 ② 반대한다 ③ 다소 반대한다 ④ 다소 찬성한다	5개년 선택지 수정 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 적극 반대한다	사회복지 혜택 증가를 지지한다	② 동의한다 ③ 반대한다 ④ 적극 반대한다	⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다	⑤ 찬성한다 ⑥ 매우 찬성한다	
	24. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도)	26. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도)	15. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도) ① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층	17. 우리사회의 소득계층을 다섯 집단으로 구분할 때, 귀하(의 가구)는 다음 중 어느 계층에 속한다고 생각하십니까? (5점척도) ① 저소득층 ② 중하층 ③ 중간층 ④ 중상층 ⑤ 상위층	4개년 계속 문항
		25. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 삶의 질 향상(행복증진)을 위한 보건복지 분야 강화 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및			

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원			
9. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? ① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 대우 강화 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범	21. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? ① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 대우 강화 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범				
	23. 정부재정으로 지원하는 복지정책의 대상을 빈곤층에서 중산층까지로 확대해야 한다는 견해에 대해 어떻게 생각하십니까? ① 확대에 반대한다 ② 확대에 찬성한다				

□ 일반사항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년
※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다. 22. 성별: ① 남 ② 여 (※목소리를 듣고 조사원이 직접 기재)	※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다. 1. 성별: ① 남 ② 여	※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다. 1. 성별: ① 남 ② 여	※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다. 1. 성별: ① 남 ② 여	※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다. 1. 성별: ① 남 ② 여
23. 연령: 만 세	2. 연령: 만 세	2. 연령: ①29세 이하 ②30대 ③40대 ④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 65세 이상	2. 연령: ①29세 이하 ②30대 ③40대 ④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 65세 이상	2. 연령: _____세
24. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼, 사별)	3. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼, 사별)	3. 결혼여부: ①미혼 ②기혼 ③기타(이혼, 사별)		
25. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 (※24번 문항에서 ②번 응답자만)	4. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 ③ 보육시설 및 유치원을 다니지 않은 미취학 아동이 있음	4. 보육시설 및 유치원을 다니는 자녀 유무: ①있다 ②없다 ③ 보육시설 및 유치원을 다니지 않은 미취학 아동이 있음		
26. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	5. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	5. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	3. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)	3. 가구원수: _____명 (※본인을 포함한 세대를 같이하는 가구원 수)
27. 거주지역: ① 서울시 ② 6대 광역시 ③ 중소도시 ④ 군	6. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ① 시·구 ② 군	6. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ① 시·구 ② 군	4. 거주지역: 1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 대전 6) 광주 7) 울산 8) 경기 9) 충북 10) 충남 11) 전북 12) 전남 13) 경북 14) 경남 15) 강원 16) 제주 ①동 ②읍 ③면	4. 거주지역: 1) 광역시 2) 시도 ①동 ②읍 ③면

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년
28. 최종학력: ① 중학교 이하 ② 고등학교 ③ 전문대 ④ 대학 이상 ⑨ 무응답	7. 최종학력: ① 중학교 이하 ② 고등학교 ③ 대학 이상 ⑨ 무응답	7. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상	5. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상	5. 최종학력: ① 중졸이하 ② 고졸이하 ③ 대졸이상
29. 월평균 가구소득: ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)	8. 월평균 가구소득(세후): ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)	8. 월평균 가구소득(세후): ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑨ 무응답 (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득)	6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득) ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상	6. 월평균 가구소득(세후): (※가구원 전체 소득을 합한 가구소득) ① 100만원 이하 ② 100~200만원 ③ 200~300만원 ④ 300~400만원 ⑤ 400~500만원 ⑥ 500만원 이상 ⑦ 700~999만원 ⑧ 1,000만원 이상
			7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까? ① 상용직 임금근로자 ② 임시 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) ③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 ④ 실업자(기준: 지난 4주간 일을 하지 않고 구직활동 중) ⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구	7. 귀하의 경제활동 상태는 다음 중 어디에 해당되니까? ① 상용직 임금근로자 ② 임시 일용직 임금근로자(자활근로, 공공근로, 노인일자리 포함) ③ 고용주 및 자영업자, 무급가족종사자 ④ 실업자(기준: 지난 4주간 일을 하지 않고 구직활동 중) ⑤ 주부, 군인, 학생 등 비경제활동인구

부록 3. 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지

보건복지 정책수요 인식조사 설문지

- 전문가용 -

안녕하십니까?

저희는 『2015년 보건 및 복지 분야 정책 수요』 조사를 하고 있는 총리실 산하 한국보건사회연구원입니다. 본 설문은 2016년도 보건 및 복지정책을 수립하는데 있어 국민들의 의견을 수렴하고자 실시하는 조사입니다.

평소 생각하시는 대로 편안하게 답변하여 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 및 제34조에 의거하여 본 조사와 관련된 신분 보장 및 비밀엄수 사항은 엄격히 지킬 것이며 본 연구이외의 목적에는 사용하지 않을 것임을 알려드립니다.

귀한 시간을 할애하여 주신다면 바람직한 보건복지 정책수립을 위한 방향을 설정하는데 귀중한 자료가 될 것입니다.

응답자

연락처

보 건 복 지 부
한국보건사회연구원

1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가

1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 낮다 낮다 다소 낮다 다소 높다 높다 매우 높다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등(공평)하다고 생각하십니까?

매우 불평등하다 불평등하다 다소 불평등하다 다소 평등하다 평등하다 매우 평등하다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

3. 귀하는 국민들이 현재 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.

- ① 일자리
- ② 자녀교육
- ③ 건강
- ④ 주택 마련 및 월세 등의 주거비
- ⑤ 노후 생활
- ⑥ 부채 상환
- ⑦ 부모부양

4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까?

① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하

5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적 서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?

매우 불필요하다 불필요하다 다소 불필요하다 다소 필요하다 필요하다 매우 필요하다
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

6. 귀하는 다음의 각 정책영역의 지난 5년간(2011-2015)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.

매우 미흡 미흡 다소 미흡 다소 우수 우수 매우 우수
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

번호	항목
1)	지역간 의료서비스 격차 축소
2)	응급의료 체계 확충
3)	감염병관리체계 강화
4)	건강증진 서비스 확대
5)	건강보험제도 보장성 강화
6)	건강보험의 재정 안정화
7)	저소득층 소득 및 자립 지원
8)	국민연금 보장성 확대
9)	노인의 삶의 질 향상
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대
11)	서민주거지원 확대
12)	취업 및 일자리 지원 확대
13)	보육 지원 확대

7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다.
 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점
 척도로 평가해 주십시오.

전혀동의하지
않음 동의하지
않음 동의하지
않는 편임 동의하는
편임 동의함 매우
동의함
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

번호	항목
1)	지역간 의료서비스 격차 축소
2)	응급의료 체계 확충
3)	감염병관리체계 강화
4)	건강증진 서비스 확대
5)	건강보험제도 보장성 강화
6)	건강보험의 재정 안정화
7)	저소득층 소득 및 자립 지원
8)	국민연금 보장성 확대
9)	노인의 삶의 질 향상
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대
11)	서민주거지원 확대
12)	취업 및 일자리 지원 확대
13)	보육 지원 확대

8. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 중증질환 보장성 강화 등)
- ② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)
- ③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기
- ④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)
- ⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)
- ⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등)
- ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축
- ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편

9. 2016년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면 어떤 것입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① (출산·양육에 대한 지원 확대 등) 출산율 상승
- ② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여) 개편, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화
- ③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화
- ④ (국민연금·기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등)
노인의 삶의 질 향상
- ⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약·의료기기 해외시장 개척 등)
보건의료 해외진출을 통한 일자리 창출
- ⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방

10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화) 과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 경제자유구역내 외국의료기관 설립요건 완화
- ② 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대
- ③ 첨단의료복합단지 입주기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용
- ④ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사-환자간 원격의료 시행
- ⑤ 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설

11. 귀하께서는 다음의 보건복지 안전 영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 어린이집 화재·재난 대비 및 등·하원 안전관리 강화
- ② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화
- ③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화
- ④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고
- ⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화
(예, 가구 내 응급 안전장치 설치 등)
- ⑥ 구급차서비스의 안전 향상
(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)

2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야

12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.

매우 불만족 불만족 다소 불만족 다소 만족 만족 매우 만족
 ①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥

항목	
1)	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)
2)	큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)
3)	질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)

13. 2016년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 건강보험 보장 수준 향상 등 의료비 부담완화
- ② 건강보험 재정 안정화
- ③ 취약지역과 취약계층을 위한 공공의료 확충
- ④ 의료서비스의 전달체계 효율화 및 서비스 수준 향상
- ⑤ 국민건강 증진 및 만성질환예방 사업 확대
(예, 술, 담배 등 생활습관 관리)
- ⑥ 재난·응급 의료체계 강화
- ⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화

14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감
- ② 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대
- ③ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대
- ④ 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화
- ⑤ 질환수준에 따른 본인부담액 차등(중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)

15. 건강보험 재정의 지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 국고 지원 확대
- ② 건강보험료 인상
- ③ 의료공급 체계의 효율화
- ④ 진료비 지불제도 개선
- ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장세 등)
- ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고

16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료 인력 공급 확충
- ② 건강보험 수가 인상
- ③ 공공의료체계 확충
- ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개
- ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계
- ⑥ 의료전달체계의 개편(예: 의원급 진료후 병원급 진료가능)

17. 귀하께서는 다음의 감염병예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대
- ② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성
- ③ 국제기구와 공조 강화(WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)
- ④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화
- ⑤ 무분별한 문병 등 병원문병문화 개선 및 간병 서비스 확충
- ⑥ 대형병원으로의 환자쏠림 방지 체계 구축

18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화
- ② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대
- ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선
- ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보
- ⑤ 국공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화

19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 의료기관의 해외 진출
- ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화
- ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화
- ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대
- ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대

2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야

20. 2016년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 취약계층에 대한 사회안전망 확충
- ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원
- ③ 복지 소외계층 발굴 지원
- ④ 저출산·고령사회 대응
- ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고

21. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원
(저축을 하는 경우 정부지원)
- ② 일하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여
- ③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대
- ④ 소액 대출 등 금융지원 확대
- ⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원

22. 우리나라는 OECD 국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 임신·출산 의료비용 지원 강화
(예, 출산비용지원, 출산 축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)
- ② 보육서비스의 질 제고
(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 민간어린이집 품질관리, 보육교사 전문성 제고 및 처우개선 등)
- ③ 아이돌보미 등 가정양육 지원 강화
- ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산
- ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련
- ⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼 비용 감소

23. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 아동학대 예방 및 보호체계 강화(가정폭력·성폭력 피해 아동보호 등)
- ② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등)
- ③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충(학교 밖 청소년 등 확대)
- ④ 아동상담서비스 강화(학교사회복지사 배치 등)
- ⑤ 한부모, 다문화, 저소득층 등 취약가구 양육지원 강화
- ⑥ 맞벌이 가구 등 취약아동의 돌봄 강화(방과후 교실, 지역아동센터 지원 등)

24. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)
- ② 노인에 대한 소득 지원
- ③ 자원봉사 또는 여가활동 지원
- ④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화
- ⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대
- ⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)

25. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등)
- ② 의료, 재활, 건강관리 지원 강화
- ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대
- ④ 자립지원 및 일자리 지원 (일자리 확대 포함)
- ⑤ 활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화
- ⑥ 장애인의 인권 보호 강화

26. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상
- ② 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고
- ③ 유사 중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지
- ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대
- ⑤ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입

27. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 낮은 수준이고, 최근 나눔에 대한 국민 참여가 정체 추세를 보이고 있습니다. 나눔 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

- ① 나눔에 대한 사회적 인정
- ② 나눔에 대한 교육, 캠페인 확대
- ③ 나눔에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화
- ④ 모금기관의 투명성 강화
- ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범

32. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

☐

- ① 근로소득세 인상
- ② 자본소득세 인상
- ③ 부가가치세 인상
- ④ 사회보장세 등 목적세 신설
- ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상
- ⑥ 법인세 인상
- ⑦ 조세감면제도 개선

☐

33. 귀하께서는 우리나라의 현재 보건복지 수준에서 지금과 같은 재원 확보방안이 적절하거나 지속가능성이 있다고 생각하시는지요?

☐

매우 부족하 다	부족 하다	다소 부족하 다	다소 충분하 다	충분 하다	매우 충분하 다
①-----②-----③-----④-----⑤-----⑥					

34. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.

☐
☐

- ① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야
- ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설
- ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D)
- ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비
- ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성
- ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원

※ 다음은 귀하의 일반 사항에 관한 문항입니다.	
1. 성별	<input type="checkbox"/>
1) 남	
2) 여	
2. 연령(만)	<input type="checkbox"/>
3. 전공	<input type="checkbox"/>
1)경상계열	
2)사회계열	
3)보건의학	
4. 소속	<input type="checkbox"/>
1)대학	
2)정부 및 지자체 출연연구기관	
3)민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함)	
5. 정치적 성향	<input type="checkbox"/>
1)보수	
2)다소 보수	
3)중도	
4)다소 진보	
5)진보	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>바쁘신데도 불구하고 시간내 주셔서 진심으로 감사드립니다. 귀하께서 응답하신 자료는 보건복지정책 수립 및 추진에 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 거듭 감사드립니다.</p> </div>	

부록 4. 연도별 보건복지정책 수요조사 전문가용 설문지 내용 비교

- 보건복지 정책에 대한 인식(2010년) // 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가(2011년) // 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가(2012년) // 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가(2014년) // 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가(2015년)
- 보건복지 정책 수요에 대한 조사 (2010년): 복지 및 저출산 / 보건분야 // 보건복지 정책방향(2011년): 복지분야 / 보건의료분야 / 저출산고령사회분야 / // 보건복지 정책방향(2012년): 보건분야 / 복지분야 // 2-1. 보건복지 정책방향-보건분야 / 2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야(2014년) // 2-1. 보건복지 정책방향-보건분야 / 2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야 (20145년)
- 공공사회복지 지출, 재원 및 기타(2011년) // 공공사회복지 지출, 재원 및 기타(2012년) // 공공사회복지 지출, 재원 및 기타 (2014년) // 공공사회복지 지출, 재원 및 기타(2015년)
- 일반사항

□ (2010년) 1. 보건복지 정책에 대한 인식 / (2011년) 1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가 / (2012년) 1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가 / (2014년) 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가 / (2015년) 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
1. 보건복지 정책에 대한 인식	1. 보건복지 정책에 대한 일반 인식 및 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	1. 일반 인식 및 보건복지 정책에 대한 평가	
1. 우리나라 경제수준에 비해 전반적인 복지수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 매우 높다 ② 높다 ③ 보통이다 ④ 낮다 ⑤ 매우 낮다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	1. 귀하는 우리나라의 전반적인 복지수준에 대해 어떻게 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 낮다 ②낮다 ③다소 낮다 ④다소 높다 ⑤높다 ⑥매우 높다	5개년 척도 수정 문항 (11년 수정)
2. 2008년 이전과 비교한다면 다음 각 분야의 수준은 어느 정도 변화되었다고 생각하십니까? 2-1. 전반적 생활여건 ① 매우 좋아졌다 ② 좋아졌다 ③ 비슷하다 ④ 나빠졌다 ⑤ 매우 나빠졌다 2-2. 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 2-3. 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)					
3. 그렇다면 2011년의 각					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
분야별 수준은 어떠한 것이라고 예상하십니까? 3-1. 전반적 생활여건 수준 ① 매우 좋아질 것이다 ② 좋아질 것이다 ③ 비슷할 것이다 ④ 나빠질 것이다 ⑤ 매우 나빠질 것이다 3-2. 보건의료서비스 분야 (선택문항 동일) 3-3. 복지 및 사회보장제도 (선택문항 동일)					
	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	2. 귀하는 우리나라의 소득이나 재산의 분배가 얼마나 평등하다고 생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불평등하다 ②불평등하다 ③다소 불평등하다 ④다소 평등하다 ⑤평등하다 ⑥매우 평등하다	4개년 계속 문항
		3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 일자리(조기퇴직, 자영업 폐업 등으로 인한 일자리	3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 일자리	3. 귀하는 국민들이 생활하는데 느끼는 대표적인 걱정거리(불안요인)는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 일자리	3개년 선택지 수정 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		불안) ② 자녀교육(학벌위주 사회의 입시경쟁 속 자녀교육에 대한 불안) ③ 건강·의료(질병, 사고시 치료비 및 간병 부담으로 인한 빈곤층 추락우려) ④ 노후(은퇴 후 연금수급 등 소득, 건강에 대한 불안) ⑤ 안전(먹거리안전, 주거, 범죄 등에 대한 불안) ⑥ 기타(_____)	② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후생활 ⑥ 부채상환 ⑦ 기타	② 자녀교육 ③ 건강 ④ 주택마련 및 월세 등의 주거비 ⑤ 노후생활 ⑥ 부채상환 ⑦ 부모부양	
		4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? (5점 척도)	4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하	4. 귀하는 경제, 문화, 보건복지, 국방, 교육, 고용, 환경 등 여러 가지 정부정책 중에서 보건복지 정책의 우선순위는 어느 정도가 되어야 한다고 생각하십니까? ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하	3개년 계속항
		5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게	5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게	5. 국민들의 삶의 질 향상을 위해 보건복지정책과 더불어 다양한 경로로 제공되는 서비스들(고용, 교육, 문화, 주거 등)이 통합할 필요성이 제기되고 있습니다. 통합적서비스 제공에 대해 귀하는 어떻게	3개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분																																								
		생각하십니까? (6점 척도)	생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불필요하다 ②불필요하다 ③다소 불필요하다 ④다소 필요하다 ⑤필요하다 ⑥매우 필요하다	생각하십니까? (6점 척도) ①매우 불필요하다 ②불필요하다 ③다소 불필요하다 ④다소 필요하다 ⑤필요하다 ⑥매우 필요하다																																									
		<p>6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2008-2012)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오..(6점척도)</p> <table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 소득 및 자립지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>건강보험제도 운영</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>공공의료 체계</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>응급의료 체계</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>건강증진 서비스</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>식품안전 보장</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등</td> </tr> </table>		항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 운영	3)	공공의료 체계	4)	응급의료 체계	5)	건강증진 서비스	6)	식품안전 보장	7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등	<p>6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2010-2014)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.</p> <p>① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수</p> <table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>저소득층 소득 및 자립지원</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>건강보험제도 보장성 강화</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>건강보험의 재정 안정화</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>지역간 의료서비스 격차 축소</td> </tr> </table>		항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 보장성 강화	3)	건강보험의 재정 안정화	4)	지역간 의료서비스 격차 축소	<p>6. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 지난 5년간(2010-2014)의 성과를 어떻게 평가하십니까? 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.</p> <p>① 매우 미흡 ② 미흡 ③ 다소 미흡 ④ 다소 우수 ⑤ 우수 ⑥ 매우 우수</p> <table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>지역간 의료서비스 격차 축소</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>응급의료 체계 확충</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>감염병관리체계 강화</td> </tr> <tr> <td>4)</td> <td>건강증진 서비스 확대</td> </tr> <tr> <td>5)</td> <td>건강보험제도 보장성 강화</td> </tr> <tr> <td>6)</td> <td>건강보험의</td> </tr> </table>		항목	1)	지역간 의료서비스 격차 축소	2)	응급의료 체계 확충	3)	감염병관리체계 강화	4)	건강증진 서비스 확대	5)	건강보험제도 보장성 강화	6)	건강보험의	3개년 정책 영역 수정 문항
	항목																																												
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																												
2)	건강보험제도 운영																																												
3)	공공의료 체계																																												
4)	응급의료 체계																																												
5)	건강증진 서비스																																												
6)	식품안전 보장																																												
7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등																																												
	항목																																												
1)	저소득층 소득 및 자립지원																																												
2)	건강보험제도 보장성 강화																																												
3)	건강보험의 재정 안정화																																												
4)	지역간 의료서비스 격차 축소																																												
	항목																																												
1)	지역간 의료서비스 격차 축소																																												
2)	응급의료 체계 확충																																												
3)	감염병관리체계 강화																																												
4)	건강증진 서비스 확대																																												
5)	건강보험제도 보장성 강화																																												
6)	건강보험의																																												

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분																																																
		<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td></td><td>주거지원제도)</td></tr><tr><td>8)</td><td>취업 및 일자리 지원</td></tr><tr><td>9)</td><td>보육 지원</td></tr><tr><td>10)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>11)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table>		항목		주거지원제도)	8)	취업 및 일자리 지원	9)	보육 지원	10)	노인의 삶의 질 향상	11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>5)</td><td>응급의료 체계 확충</td></tr><tr><td>6)</td><td>건강증진 서비스 확대</td></tr><tr><td>7)</td><td>식품안전 보장</td></tr><tr><td>8)</td><td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td></tr><tr><td>9)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>10)</td><td>보육 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>12)</td><td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td></tr></table>		항목	5)	응급의료 체계 확충	6)	건강증진 서비스 확대	7)	식품안전 보장	8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	9)	취업 및 일자리 지원 확대	10)	보육 지원 확대	11)	노인의 삶의 질 향상	12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td></td><td>재정 안정화</td></tr><tr><td>7)</td><td>저소득층 소득 및 자립 지원</td></tr><tr><td>8)</td><td>국민연금 보장성 확대</td></tr><tr><td>9)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr><tr><td>10)</td><td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td></tr><tr><td>11)</td><td>서민주거지원 확대</td></tr><tr><td>12)</td><td>취업 및 일자리 지원 확대</td></tr><tr><td>13)</td><td>보육 지원 확대</td></tr></table>		항목		재정 안정화	7)	저소득층 소득 및 자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)	보육 지원 확대	
	항목																																																				
	주거지원제도)																																																				
8)	취업 및 일자리 지원																																																				
9)	보육 지원																																																				
10)	노인의 삶의 질 향상																																																				
11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																																				
	항목																																																				
5)	응급의료 체계 확충																																																				
6)	건강증진 서비스 확대																																																				
7)	식품안전 보장																																																				
8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																																																				
9)	취업 및 일자리 지원 확대																																																				
10)	보육 지원 확대																																																				
11)	노인의 삶의 질 향상																																																				
12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																																				
	항목																																																				
	재정 안정화																																																				
7)	저소득층 소득 및 자립 지원																																																				
8)	국민연금 보장성 확대																																																				
9)	노인의 삶의 질 향상																																																				
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																																				
11)	서민주거지원 확대																																																				
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																																				
13)	보육 지원 확대																																																				
	<p>4. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책 영역 중 현재 가장 미흡한 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충</p> <p>② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원</p> <p>③ 국민의 건강 보장</p> <p>④ 보육 지원</p>																																																				

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분																						
	⑤ 노후 소득 보장 ⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고																										
4. 정부가 앞으로 서민을 위한 정책분야 중 어느 분야에 대해 더 중점적으로 강화해야 한다고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위) ① 저소득층 지원 ② 의료 지원 ③ 주거 지원 ④ 일자리 지원 ⑤ 보육 지원 ⑥ 문화 지원 ⑦ 교육 지원 ⑧ 서민금융 지원	7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오.. (6점척도)	<table><tr><td></td><td>항목</td></tr><tr><td>1)</td><td>저소득층 소득 및 자립지원</td></tr><tr><td>2)</td><td>건강보험제도 운영</td></tr><tr><td>3)</td><td>공공의료 체계</td></tr><tr><td>4)</td><td>응급의료 체계</td></tr><tr><td>5)</td><td>건강증진 서비스</td></tr><tr><td>6)</td><td>식품안전 보장</td></tr><tr><td>7)</td><td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td></tr><tr><td>8)</td><td>취업 및 일자리 지원</td></tr><tr><td>9)</td><td>보육 지원</td></tr><tr><td>10)</td><td>노인의 삶의 질 향상</td></tr></table>		항목	1)	저소득층 소득 및 자립지원	2)	건강보험제도 운영	3)	공공의료 체계	4)	응급의료 체계	5)	건강증진 서비스	6)	식품안전 보장	7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	8)	취업 및 일자리 지원	9)	보육 지원	10)	노인의 삶의 질 향상	7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함	7. 정부가 앞으로 강화해야 할 정책분야에 대한 귀하의 동의정도를 묻는 질문입니다. 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소 인식 또는 의견을 토대로 하여 아래의 6점 척도로 평가해 주십시오. ① 전혀 동의하지 않음 ② 동의하지 않음 ③ 동의하지 않는 편임 ④ 동의하는 편임 ⑤ 동의함 ⑥ 매우 동의함	4개년 선택지 및 정책 영역 수정 문항
	항목																										
1)	저소득층 소득 및 자립지원																										
2)	건강보험제도 운영																										
3)	공공의료 체계																										
4)	응급의료 체계																										
5)	건강증진 서비스																										
6)	식품안전 보장																										
7)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																										
8)	취업 및 일자리 지원																										
9)	보육 지원																										
10)	노인의 삶의 질 향상																										

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분																																		
		<table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td>11)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table>		항목	11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td>7)</td> <td>식품안전 보장</td> </tr> <tr> <td>8)</td> <td>서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)</td> </tr> <tr> <td>9)</td> <td>취업 및 일자리 지원 확대</td> </tr> <tr> <td>10)</td> <td>보육 지원 확대</td> </tr> <tr> <td>11)</td> <td>노인의 삶의 질 향상</td> </tr> <tr> <td>12)</td> <td>장애인·다문화가족 등 취약계층 지원</td> </tr> </table>		항목	7)	식품안전 보장	8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)	9)	취업 및 일자리 지원 확대	10)	보육 지원 확대	11)	노인의 삶의 질 향상	12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원	<table> <tr> <td></td> <td>항목</td> </tr> <tr> <td></td> <td>자립 지원</td> </tr> <tr> <td>8)</td> <td>국민연금 보장성 확대</td> </tr> <tr> <td>9)</td> <td>노인의 삶의 질 향상</td> </tr> <tr> <td>10)</td> <td>장애인 등 취약계층 지원 확대</td> </tr> <tr> <td>11)</td> <td>서민주거지원 확대</td> </tr> <tr> <td>12)</td> <td>취업 및 일자리 지원 확대</td> </tr> <tr> <td>13)</td> <td>보육 지원 확대</td> </tr> </table>		항목		자립 지원	8)	국민연금 보장성 확대	9)	노인의 삶의 질 향상	10)	장애인 등 취약계층 지원 확대	11)	서민주거지원 확대	12)	취업 및 일자리 지원 확대	13)	보육 지원 확대	
	항목																																						
11)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																						
	항목																																						
7)	식품안전 보장																																						
8)	서민주거지원 (공공임대, 주거바우처, 서민금융지원 등 주거지원제도)																																						
9)	취업 및 일자리 지원 확대																																						
10)	보육 지원 확대																																						
11)	노인의 삶의 질 향상																																						
12)	장애인·다문화가족 등 취약계층 지원																																						
	항목																																						
	자립 지원																																						
8)	국민연금 보장성 확대																																						
9)	노인의 삶의 질 향상																																						
10)	장애인 등 취약계층 지원 확대																																						
11)	서민주거지원 확대																																						
12)	취업 및 일자리 지원 확대																																						
13)	보육 지원 확대																																						
				<p>8. 다음의 보건복지 정책 중 국민의 행복을 향상시키는데 가장 효과적인 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료비 부담을 낮추기 위한 정책(예, 증증질환 보장성 강화 등)</p> <p>② 미래 산업인 보건산업 육성(예, 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 지원 등)</p> <p>③ 감염병 등으로부터 안전한 보건의료 체계 만들기</p> <p>④ 노인들을 위한 소득보장 강화(기초연금 급여액 인상)</p> <p>⑤ 노인을 위한 건강증진(예, 치매예방과 돌봄 정책 등)</p>	신규문항																																		

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
				⑥ 전업주부 등을 위한 맞춤형 보육서비스 제공(예, 시간제 보육 등) ⑦ 고용 및 복지 서비스를 통합 제공하는 전달체계 구축 ⑧ 저소득층 지원을 위한 국민기초생활보장제도(맞춤형 급여) 개편	
	3. 귀하는 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역 중 최근 가장 성과가 큰 분야가 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 기초생활보장 제도 등 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 보육 지원 ⑤ 노후 소득 보장 ⑥ 복지지출 효율화 등 복지재정의 지속가능성 제고		8. 다음의 보건복지 정책 중 최근 가장 성과가 크다고 생각하시는 정책은 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 중증질환 보장성 강화 등 의료비 부담 경감 ② 해외환자 유치 및 의료기관 해외진출 등 보건산업 육성 ③ 기초연금 등 노후 소득보장 강화 ④ 치매예방과 돌봄 등 노인 건강 보장 ⑤ 시간제 보육 등 맞춤형 보육서비스 제공 ⑥ 고용 및 복지서비스 통합 제공 전달체계 구축 ⑦ 기타()		2개년 선택지 수정 문항
16. 신년 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면	5. 신년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가 있다면	8. 2013년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가	9. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가	9. 2015년에 가장 듣고 싶은 보건복지 뉴스가	5개년 선택지

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>어떤것 입니까?</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산을 상승</p> <p>② 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>③ 노후 생활 보장 확대</p> <p>④ 적극적인 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소</p> <p>⑤ 우리사회의 나눔문화 및 자원봉사 활성화</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>어떤 것 입니까? (2순위까지 우선순위대로)</p> <p>① 출산 및 양육지원 확대로 출산을 상승</p> <p>② 사회안전망 대폭 확충으로 취약계층 보호 강화</p> <p>③ 건강보험 보장성 확대로 의료비 부담 완화</p> <p>④ 노후 소득보장 확대</p> <p>⑤ 적극적 탈빈곤 지원으로 빈곤율 감소</p> <p>⑥ 우리사회의 나눔 문화 및 자원봉사 활성화</p>	<p>있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① (국공립시설 확대, 양육시설지원 확대로 인한) 출산을 상승</p> <p>② (국민기초생활보장제도 등) 사회안전망 강화</p> <p>③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화</p> <p>④ (노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상</p> <p>⑤ (사회서비스 등) 중산층에 대한 생활지원 확대</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산을 상승</p> <p>② (국민기초생활보장제도, 장애인 지원 등) 사회안전망 강화</p> <p>③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화</p> <p>④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상</p> <p>⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>있다면 어떤 것 입니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① (출산양육에 대한 지원 확대 등) 출산을 상승</p> <p>② (국민기초생활보장제도(맞춤형급여), 장애인 지원 등) 사회안전망 강화</p> <p>③ (국민 건강보험보장성 강화로 인한) 의료비 부담 완화</p> <p>④ (국민연금기초연금 등 노후소득보장, 건강증진, 치매예방 등) 노인의 삶의 질 향상</p> <p>⑤ (외국인환자 유치, 의료기관 해외진출, 제약의료기기 해외시장 개척 등) 보건의료 해외진출 확산</p> <p>⑥ (메르스 등) 신종감염병으로부터 안전한 질병예방</p>	<p>수정 문항</p>
			<p>10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화)과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로</p>	<p>10. 귀하께서 보건복지부 규제 완화(합리화)과제 중 일자리 창출 등 효과가 가장 크다고 생각되는 과제는 무엇입니까? 2순위까지 우선순위로</p>	<p>2개년 선택지 수정문항</p>

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
			<p>응답해주십시오.</p> <p>① 의료법인의 부대사업 확대 및 자회사 설립 등 보건의료제도 개선</p> <p>② 상급병원에 외국인환자 병상기준 개선 등 외국인 환자 유치 확대</p> <p>③ 미용업소의 영업별 장소분리구획 폐지 등 공중위생서비스 제도 개선</p> <p>④ 직장어린이집 설치기준 완화 등 보육인프라 합리화</p> <p>⑤ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 원격진료 시행</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>응답해주십시오.</p> <p>① 경제자유구역내 외국의료기관 설립요건 완화</p> <p>② 감기약 등 안전상비의약품 판매장소 24시간 운영 소매점 이외의 장소로 확대</p> <p>③ 첨단의료복합단지 입주 기업이 연구개발한 의약품·의료기기에 한해 소규모 생산시설 설치 허용</p> <p>④ 만성질환 관리와 의료이용 불편 해소를 위한 의사·환자간 원격의료 시행</p> <p>⑤ 미용업에서 메이크업종을 별도로 분리하여 신설</p>	
			<p>11. 귀하께서는 보건복지 안전영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p>	<p>11. 귀하께서는 보건복지 안전영역 중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 어린이집 화재·재난대비 및 등·하원 안전관리 강화</p> <p>② 장애인, 아동, 노인 등 공동생활시설에 대한 안전관리 강화</p> <p>③ 의료기관의 정전 등 비상사태 대비 및 의료기관 내 감염예방 대책 강화</p>	2개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
			④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고 ⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 및 잠시센터 설치 등) ⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등) ⑦ 기타	④ 고령자 체험활동 시 상해보험 가입 의무화 등 이용자 안전 제고 ⑤ 혼자 사는 노인이나 중증장애인에 대한 응급안전서비스 내실화(예, 가구 내 안전장치 등) ⑥ 구급차서비스의 안전 향상(예, 구급차 점검 및 소독기준 신설, 요금미터기나 카드결제기 설치 의무화 등)	
5. 공정사회 구현이란 공평한 출발기회 제공, 실패하더라도 재도전할 수 있는 기회의 제공, 반칙 없는 사회시스템 구현 등을 주요내용으로 하고 있습니다. 공정사회 구현을 위한 복지정책 중 가장 시급히 추진해야 하는 복지정책은 어떤 것이라고 생각하십니까? (2순위까지 우선순위) ① 저소득층에 대한 최저생활 보장 ② 자활, 자립을 위한 서비스 및 일자리 제공					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
③ 의료비 부담 경감을 위한 건강보험 지원 확대 ④ 장애인, 다문화가정 등 취약계층 지원 ⑤ 아동에 대한 보육 및 양육지원 강화 ⑥ 국민연금 등 노후소득 지원 ⑦ 기타()					

□ (2010년) 2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 / (2011년) 2. 보건복지 정책방향 / (2012년) 1. 일반 인식 및 보건복지정책에 대한 평가 / (2014년) 2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야 / (2015년) 2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 보건의료 분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향 - 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향- 보건분야	2-1. 보건복지 정책방향- 보건분야	
	<div>13. 다음에 볼러드릴 각각의 항목들이 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 귀하의 만족도를 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</div> <div><div>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</div><div>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</div><div>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</div></div>	<div>9. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</div> <div><div>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</div><div>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</div><div>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</div></div>	<div>12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</div> <div><div>① 매우 불만족</div><div>② 불만족</div><div>③ 다소 불만족</div><div>④ 다소 만족</div><div>⑤ 만족</div><div>⑥ 매우 만족</div></div> <div><div>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</div><div>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</div><div>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</div></div>	<div>12. 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 만족도를 각각의 항목에 따라 6점 척도로 말씀해주시길 바랍니다.</div> <div><div>① 매우 불만족</div><div>② 불만족</div><div>③ 다소 불만족</div><div>④ 다소 만족</div><div>⑤ 만족</div><div>⑥ 매우 만족</div></div> <div><div>가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)</div><div>큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)</div><div>질 높은 의료서비스를 받을 수 있는 것 (의료의 질)</div></div>	4개년 계속문항
8. 우리나라의 보건의료 수준 향상을 위해서 정부에서 가장 중점적으로	14. 2012년 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은 다음 중	10. 2013년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은	13. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은	13. 2015년에 정부가 보건의료 분야에서 가장 중점을 두어야 할 정책은	5개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>추진해야 한다고 생각하는 것은 무엇입니까?</p> <p>① 의료비 부담 완화</p> <p>② 의료서비스의 질적 향상</p> <p>유도</p> <p>③ 공공병원 확충</p> <p>④ 의료전달 체계의 개선</p> <p>⑤ 기타()</p>	<p>어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상</p> <p>② 건강보험 재정 안정화</p> <p>③ 의료보장의 사각지대 해소</p> <p>④ 공공의료체계 확충</p> <p>⑤ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상</p> <p>⑥ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대</p>	<p>다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상</p> <p>② 건강보험 재정 안정화</p> <p>③ 공공의료체계 확충</p> <p>④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상</p> <p>⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대</p> <p>⑥ 지역간 의료서비스 격차 축소</p> <p>⑦ 기타()</p>	<p>다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상</p> <p>② 건강보험 재정 안정화</p> <p>③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야)</p> <p>④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상</p> <p>⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리)</p> <p>⑥ 재난응급 의료체계 강화</p> <p>⑦ 기타()</p>	<p>다음 중 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오.</p> <p>① 건강보험 보장 수준 향상</p> <p>② 건강보험 재정 안정화</p> <p>③ 공공의료체계 확충 (취약계층, 취약지역, 취약분야)</p> <p>④ 의료서비스의 전달체계의 효율화 및 서비스 수준 향상</p> <p>⑤ 국민건강 증진 및 질병예방 사업 확대(예, 술, 담배 등 생활습관 관리)</p> <p>⑥ 재난응급 의료체계 강화</p> <p>⑦ 감염병 등 질병예방사업 강화</p>	
<p>9. 평소 자신의 건강상태를 잘 알고 있어서 맞춤형 의료서비스를 받을 수 있도록 개인별 전담의사를 정하여 이용할 수 있는 제도를 도입하는 것에 대한 견해는 어떠신지요?</p> <p>① 적극 찬성한다</p> <p>② 찬성한다</p> <p>③ 보통이다</p> <p>④ 반대한다</p> <p>⑤ 매우 반대한다</p>					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>10. 현재 의료법상 의사와 환자간의 정보통신망을 활용한 원격진료는 금지되어 있습니다. 서비스 질을 개선하기 위해 환자와 의사간의 원격진료를 허용하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 매우 반대한다</p>					
<p>11. 의료비용이 다소 증가하더라도 야간이나 공휴일에 동네의원을 이용하는데 불편을 없애기 위해서 야간과 공휴일에 동네 의원을 이용할 수 있도록 하는 대책을 마련하는 것을 어떻게 생각하십니까?</p> <p>① 적극 찬성한다 ② 찬성한다 ③ 보통이다 ④ 반대한다 ⑤ 매우 반대한다</p>					
<p>12. 흡연율을 낮추기 위해 가장 효과적이라 생각하시는 정책은</p>					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>무엇입니까?</p> <p>① 금연구역 확대</p> <p>② 금연 보조제 무상 지원</p> <p>③ 무료 금연클리닉 운영</p> <p>④ 담배가격 인상</p> <p>⑤ 흡연의 위해성에 대한 홍보 강화</p> <p>⑥ 기타()</p>					
	<p>15. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대</p> <p>② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감</p> <p>③ 노인틀니 등 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대</p> <p>④ 저소득층에 대한 의료 보장 확대</p> <p>⑤ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p>	<p>11. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대</p> <p>② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감</p> <p>③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등)</p> <p>④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p> <p>⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정 (예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원)</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 암 환자 등 중증질환에 대한 건강보험 보장 확대</p> <p>② 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감</p> <p>③ 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등)</p> <p>④ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p> <p>⑤ 본인부담액 연간 상한액 지정 (예를 들어, 소득에 관계없이 연간 100만원, 150만원)</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>14. 건강보험의 보장성 강화를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 당뇨, 고혈압 등 만성질환자의 본인 부담 경감</p> <p>② 노인성 질병에 대한 건강보험 보장 확대 (노인틀니 지원 등)</p> <p>③ 신기술, 고가치료제 등에 건강보험 적용 확대</p> <p>④ 저소득층 및 취약자에 대한 건강보험 지원 강화</p> <p>⑤ 질환수준에 따른 본인부담액 차등(중증질환 부담완화, 경증질환 부담강화)</p>	4개년 선택지 수정문항
	16. 건강보험 재정의	12. 건강보험 재정의	15. 건강보험 재정의	15. 건강보험 재정의	4개년

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	<p>지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 환자 본인부담 인상 등 환자의 비용의식 제고 ⑥ 새로운 재원 마련(의료보장제 등) ⑦ 기타()</p>	<p>지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장제 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고 ⑦ 기타()</p>	<p>지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장제 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고 ⑦ 기타()</p>	<p>지속가능성 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 국고 지원 확대 ② 건강보험료 인상 ③ 의료공급 체계의 효율화 ④ 진료비 지불제도 개선 ⑤ 새로운 재원 마련(의료보장제 등) ⑥ 환자 본인부담 인상 등 비용의식 제고</p>	선택지 수정문항
	<p>17. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계</p>	<p>13. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 ⑦ 기타()</p>	<p>16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 ⑦ 기타()</p>	<p>16. 보건의료서비스의 질적 수준 제고를 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 의료 인력 공급 확충 ② 건강보험 수가 인상 ③ 공공의료체계 확충 ④ 의료기관별 서비스 평가 및 결과 공개 ⑤ 의료기관별 서비스 질과 진료비 지불의 연계 ⑥ 전달체계의 개편 (예: 의원급 진료후 병원급 진료가능)</p>	4개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
				<p>17. 귀하께서는 다음의 감염병예방 관련 과제중 어떤 것이 가장 중요하다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 초기격리조치, 조기 역학조사 등 확대</p> <p>② 체계적인 감염병 연구 및 전문가 양성</p> <p>③ 국제기구와 공조 강화 (WHO, 미국 CDC 등과의 협력강화)</p> <p>④ 질병관리본부 위상 강화 및 지방자치단체 감염병 대응능력 강화</p> <p>⑤ 무분별한 문병 등 병원문명문화 개선 및 간병 서비스 확충</p> <p>⑥ 체계적인 의료전달체계 구축</p>	신규문항
	<p>18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p> <p>② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등</p>	<p>14. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p>	<p>17. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p>	<p>18. 우리나라 공공의료체계 확충을 위해서는 가장 우선 추진해야 하는 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오.</p> <p>① 농어촌 공공의료기관 확충 등 취약지역 의료접근성 강화</p>	4개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	의료비 지원 확대 ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선 ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보 ⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화	② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대 ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선 ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보 ⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화 ⑥ 기타()	② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대 ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선 ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보 ⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화 ⑥ 기타()	② 의료취약계층을 위한 의료안전망기금 설치 등 의료비 지원 확대 ③ 지방 공공의료기관(지방의료원, 적십자 병원 등)의 서비스 수준 개선 ④ 농어촌 등 지방 공공의료기관의 원활한 인력 확보 ⑤ 국·공립대학병원의 연구기능강화, 특성화 및 전문화 지원 등 공공의료기관의 경쟁력 강화	
	19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대	15. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대 ⑥ 의료기관에 대한	18. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대 ⑥ 의료기관에 대한	19. 보건의료산업의 발전을 위하여 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 의료기관의 해외 진출 ② 해외환자 유치 및 의료관광 활성화 ③ 연구중심병원 육성 등 의료기관의 연구기능 강화 ④ 의약품, 의료기기 분야 산업에 대한 R&D 지원 확대 ⑤ 의약품, 의료기기의 제품 및 기술 수출 지원 확대	4개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		자본투자의 허용 ⑦ 기타()	자본투자의 허용 ⑦ 기타()		

□ (2010년) 2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 / (2011년) 2. 보건복지 정책방향 / (2012년) 2. 보건복지 정책방향 / (2014년)

2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야 / (2015년) 2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
2. 보건복지 정책 수요에 대한 조사 - 복지분야	2. 보건복지 정책방향 - 복지 및 저출산	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	2-2. 보건복지 정책방향 - 복지분야	
22. 2011년 보건복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책목표에서 다음 중 어떤 것이 가장 우선적으로 고려되어야 한다고 생각하십니까? ① 서민 생활 안정 ② 공정한 사회 ③ 사회양극화 해소 ④ 일자리 창출 ⑤ 기타()	6. 2012년 보건복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	16. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고 ⑥ 기타()	19. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고 ⑥ 기타()	20. 2013년 복지 분야에서 가장 중점적으로 관심을 두어야 할 정책 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 사회적 취약계층에 대한 사회안전망 확충 ② 일자리 창출 등 일을 통한 탈빈곤 지원 ③ 국민의 건강 보장 ④ 저출산고령사회 대응 ⑤ 복지재정의 지속가능성 제고	5개년 선택지 수정 문항
6. 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까?(2개까지 복수응답허용) ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위해 자산형성 지원 (저축을 하는 경우)	7. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? ① 자립에 필요한 목돈 마련을 위한 자산형성 지원 (저축을 하는 경우 정부지원)	17. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 자립에 필요한 목돈	20. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 자립에 필요한 목돈	21. 귀하는 근로 능력이 있는 저소득층이 정부지원에서 벗어나 스스로 자립할 수 있도록 돕기 위한 가장 좋은 방안은 무엇이라 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 자립에 필요한 목돈	5개년 계속 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>	<p>마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>마련을 위한 자산형성 지원(저축을 하는 경우 정부지원)</p> <p>② 일을 하는 경우 정부지원 기간 연장 등 인센티브 부여</p> <p>③ 취약계층을 위한 정부의 일자리 지원 확대</p> <p>④ 소액 대출 등 금융지원 확대</p> <p>⑤ 직업 훈련 및 교육 등을 통한 직업능력 향상 지원</p>	
			<p>21. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 서비스 운영시간 조정 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육</p>	<p>22. 우리나라는 OECD국가 중에서 가장 출산율이 낮은 나라입니다. 출산 장려를 위해 가장 필요한 정책이 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 임신·출산 의료비용 지원 강화(예, 출산비용 지원, 출산축하금 확대, 임신 중 건강검진 지원, 기저귀 및 조제분유 지원 등)</p> <p>② 보육서비스의 질 제고(예, 국공립, 공공형, 직장어린이집 확충 및 서비스 운영시간 조정 등)</p> <p>③ 아이돌보미 등 가정양육</p>	2개년 계속문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
			지원 강화 ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산 ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련 ⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소 ⑦ 기타()	지원 강화 ④ 육아휴직, 육아기 단축근로 실천 확산 ⑤ 공교육 내실화 등 사교육비 경감 대책 마련 ⑥ 신혼부부 주거지원 등 결혼비용 감소	
14. 현재 보육시설(어린이집)을 이용하지 않는 차상위계층 가구의 24개월 미만 아동에게는 월 10만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요? ① 보육시설을 다니지 않는 아동에게는 비용 지원 불필요 ② 필요는 하지만 현재 지원 수준 유지 ③ 보육시설 이용 아동과 형평성을 고려하여 지원대상과 지원액을 확대 ④ 기타()	9. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 월 10~20만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하는 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요? ① 양육수당제도 폐지 ② 현 수준 유지 ③ 지원 대상을 전체아동으로 확대 ④ 저소득층 아동에게만 지원하되 지원 금액을 인상 ⑤ 지원 대상과 금액을 모두 확대	18. 현재 보육시설을 이용하지 않는 저소득층 아동에게는 가구의 소득수준에 따라 월 10~40만원의 양육수당을 지원하고 있습니다. 귀하의 양육수당 지원에 대한 견해는 어떠신지요? ① 양육수당제도 폐지 ② 현 수준 유지 ③ 지원 대상을 전체아동으로 확대 ④ 저소득층 아동에게만 지원하되 지원 금액을 인상 ⑤ 지원 대상과 금액을 모두 확대			
13. 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설(어린이집)이 부족하다는 지적이 많습니다. 당장 국공립시설을 늘리기는 어려운 상황에서, 믿을 수					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
<p>있는 민간보육시설을 늘리기 위해 가장 중요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>① 우수 민간보육시설에 운영비를 지원을 확대하여 서비스 수준 제고</p> <p>② 보육료 상한 규제를 완화하여 부모가 비용을 더 부담하도록 하면서 질 높은 서비스 확대</p> <p>③ ①과 ②를 동시에 추진</p> <p>④ 기타()</p>					
		<p>19. 미래세대 대비를 위한 투자로서 취약계층 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 아동돌봄 인프라 확충(방치아동 보호를 위한 인프라 등)</p> <p>② 방과 후 학교의 경쟁력 제고</p> <p>③ 아동 건강 증진(비만, 정신건강, 운동 등)</p> <p>④ 아동의 안전 강화</p> <p>⑤ 교육돌봄(복지)의 결합을 위한 학교-복지서비스 연계 강화(학교 사회복지사 배치</p>	<p>22. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 아동학대 예방 및 보호체계 강화</p> <p>② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등)</p> <p>③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충</p> <p>④ 아동상담서비스 강화(학교사회사업가 배치 등)</p> <p>⑤ 한부모, 다문화,</p>	<p>23. 미래세대 대비를 위한 투자로서 아동에 대한 지원을 강화하기 위해 가장 필요한 과제는 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 아동학대 예방 및 보호체계 강화</p> <p>② 아동건강 증진 프로그램 강화(비만, 정신건강 등)</p> <p>③ 아동청소년 문화, 체육 활동 지원 확충</p> <p>④ 아동상담서비스 강화(학교사회복지가 배치 등)</p> <p>⑤ 한부모, 다문화,</p>	3개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		<p>등)</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>저소득층 등 취약가구 양육지원 강화</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>저소득층 등 취약가구 양육지원 강화</p> <p>⑥ 맞벌이 가구 등 취학아동의 돌봄 강화(방과후 교실, 지역아동센터 지원 등)</p>	
<p>15. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까?</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 전문 자원봉사 지원</p> <p>④ 노인복지주택 등 시설 확충</p> <p>⑤ 건강검진 등 의료서비스 지원</p> <p>⑥ 기타()</p>	<p>10. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 가장 중요한 두 가지를 골라 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 자원봉사 또는 여가활동 지원</p> <p>④ 노인 주거 시설 확충</p> <p>⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원</p>	<p>20. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책지원을 하는 것이 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원 (교육, 훈련 등)</p> <p>② 기초노령연금 등 소득지원</p> <p>③ 자원봉사 또는 여가활동 지원</p> <p>④ 노인 주거 시설 확충</p> <p>⑤ 장기요양 등 의료서비스 지원</p> <p>⑥ 노인을 대상으로 한 건강보험 보장성 강화</p> <p>⑦ 기타()</p>	<p>23. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)</p> <p>② 노인에 대한 소득 지원</p> <p>③ 자원봉사 또는 여가활동 지원</p> <p>④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화</p> <p>⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대</p> <p>⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)</p> <p>⑦ 기타()</p>	<p>24. 노후를 위하여 정부에서 어떠한 정책을 지원하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 은퇴 후 취업 또는 창업 지원(교육, 훈련 등)</p> <p>② 노인에 대한 소득 지원</p> <p>③ 자원봉사 또는 여가활동 지원</p> <p>④ 치매, 독거, 학대노인 등에 대한 돌봄 강화</p> <p>⑤ 노인장기요양서비스 지원 확대</p> <p>⑥ 노인의 의료비 부담 경감(인하)</p>	5개년 선택지 수정문항
	<p>8. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화(장애수당, 장애인연금 등)</p>	<p>21. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등)</p> <p>② 의료 및 재활 지원 강화</p>	<p>24. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등)</p> <p>② 의료 및 재활 지원 강화</p>	<p>25. 향후 정부의 장애인 지원정책 방향으로 가장 요구되는 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 장애인 소득보장 강화 (장애수당, 장애인연금 등)</p> <p>② 의료 및 재활 지원 강화</p>	4개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
	② 의료 및 재활 지원 강화 ③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화	③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화 ⑥ 기타()	③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 장애인의 인권 보호 강화 ⑥ 기타()	③ 장애인 복지시설 및 관련 인프라의 확대 ④ 자립지원 및 일자리 지원(일자리 확대 포함) ⑤ 활동지원 등 일상생활 및 돌봄 서비스 지원 강화 ⑥ 장애인의 인권 보호 강화	
	11. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? ① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 아동수당, 기초연금 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고	22. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 아동수당, 기초연금 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ⑥ 기타()	25. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 사회복지 종사자 처우 개선 등 복지서비스의 질적 수준 향상 ② 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ③ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입(예: 상병수당 등) ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 대폭 확대 ⑤ 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ⑥ 기타()	26. 귀하는 우리나라 복지정책의 발전을 위해 앞으로 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 대답해 주십시오. ① 복지 전달체계 개편을 통한 복지정책의 체감도 향상 ② 현행 복지제도 간 연계강화를 통한 정책 효과성 제고 ③ 유사 중복 사업조정, 부적정수급 점검 등을 통한 복지재정 누수 방지 ④ 현행 복지제도의 지원 대상과 수준을 확대 ⑤ 아직 도입되지 않은 새로운 복지제도 도입	4개년 선택지 수정문항
7. 기부와 자원봉사 활성화를 위한 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?(2개까지 복수응답허용) ① 기부자, 자원봉사자를	12. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?	23. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?	26. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?	27. 기부나 자원봉사 같은 나눔활동이 외국에 비해 적다고 합니다. 기부와 자원봉사 활성화를 위해 가장 좋은 방안은 무엇이라고 생각하십니까?	5개년 계속 문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
사회적 대우 강화 ② 나눔문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타()	① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥	2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타()	2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥ 기타()	2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오. ① 기부자, 자원봉사자에 대한 사회적 인정 ② 나눔 문화에 대한 교육, 캠페인 확대 ③ 기부, 자원봉사 등에 대한 세제혜택 등 경제적 인센티브 강화 ④ 모금기관의 투명성 강화 ⑤ 고소득자, 고위층의 솔선수범 ⑥	

□ 공공사회복지 지출, 재원 및 기타(2011년) / 공공사회복지 지출, 재원 및 기타(2012년) / 공공사회복지지출, 재원 및 기타(2014년) / 공공사회복지지출, 재원 및 기타(2015년)

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
-	재원 및 기타	재원 및 기타	재원 및 기타	재원 및 기타	
※ 참고자료: 국가별 GDP 대비 국가채무 및 재정수지 비교 그래프, 국민부담율 추이, 국가별 지출구조, 국가별 GDP 대비 공공사회복지지출 및 전체정부지출 비중, 고령화 현황 및 전망, 주요국의	※ 참고자료: 주요국가별 사회복지 및 재정 현황				

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
인구고령화 관련 재정지출 변화 전망					
20. 공공사회복지지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는? (3순위까지 우선순위) ① 노령 ② 유족 ③ 근로 무능력 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 적극적 노동시장 정책 ⑦ 실업 ⑧ 주거 ⑨ 기타()	20. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? (3순위까지 우선순위) ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거	24. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타()	27. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타()	28. 공공사회복지 지출이 증가해야 한다면 다음 항목 중 가장 시급히 증대되어야 할 분야는 무엇이라고 생각하십니까? 3순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 노인 ② 아동 ③ 근로 무능력자 ④ 보건 ⑤ 가족 ⑥ 일자리 창출 ⑦ 근로자 능력개발 ⑧ 주거 ⑨ 기타()	5개년 계속문항
	21. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지지출 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	25. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지지출 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	28. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지지출 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	29. 만약, 정부가 세금을 줄이는 것과 사회복지지출 증가시키는 것 중에서 선택해야 한다면, 귀하는 어느 쪽을 지지하십니까? ① 사회복지 혜택이 감소하더라도 세금을 줄이는 것을 지지한다 ② 세금이 늘더라도 사회복지 혜택 증가를 지지한다	4개년 계속문항
		26. 귀하께서는 성장과	29. 귀하께서는 성장과	30. 귀하께서는 성장과	3개년

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	분배 중에서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (성장-분배 10점 척도)	계속문항
17. 현재 우리나라 GDP 대비 국민부담율의 수준은 어느 정도라고 생각하십니까? ① 너무 높다 ② 적정하다 ③ 다소 낮다(GDP대비 0%-5%) ④ 많이 낮다(GDP대비 5% 이상)					
18. 우리나라의 GDP 대비 공공사회복지 지출의 비중이 향후 어떠해야한다고 보십니까? ① 최소한 OECD 평균 이상으로 대폭 증가 ② 지금보다 약간 더 증가 ③ 고령화를 감안할 경우 현행 수준이 적정 ④ 고령화를 감안하여 현재보다 감소					
		27. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 조세 인상	30. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 조세 인상	31. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안을 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 조세 인상	3개년 선택지 수정문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
		② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 기타()	② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 기타()	② 국공채 발행 ③ 국가사업간 재원 조정 ④ 복지서비스 받는 사람 서비스 이용요금 부담 ⑤ 기부금 (기업, 종교단체 등) ⑥ 사회보험료 인상	
19. 공공사회복지지출을 증가시키기 위해서는 재원이 필요합니다. 다음 중 재원조달 방법으로 가장 적절한 것은? (2순위까지 우선순위) ① 간접세를 통한 세금 인상 ② 직접세를 통한 세금 인상 ③ 국가 채무 증가 ④ 사회보험료 인상 ⑤ 기타()	22. 귀하께서 생각하시기에 복지재원을 마련하기 위한 가장 적절한 방안 (2순위까지 우선순위대로) ① 근로 소득세 인상 ② 자본 소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상	28. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 기타()	31. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 기타()	32. 귀하께서는 복지재원 확대를 위한 가장 적절한 조세방안이 무엇이라고 생각하시는지 2순위까지 우선순위대로 응답해 주십시오. ① 근로소득세 인상 ② 자본소득세 인상 ③ 부가가치세 인상 ④ 사회보장세 등 목적세 신설 ⑤ 담배, 주류, 사행성 산업(경마 등)에 대한 세금 인상 ⑥ 법인세 인상 ⑦ 조세감면제도 개선	5개년 선택지 수정 문항
				33. 귀하께서는 우리나라의 현재 보건복지 수준에서 지금 과 같은 재원 확보방안이 적절하거나 지속가능성이 있다고 생각하시는지요? ① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 다소 부족하다 ④ 다소 충분하다	신규문항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
				⑤ 충분하다 ⑦ 매우 충분하다	
		<p>29. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원 ⑦ 기타()</p>	<p>32. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원 ⑦ 기타()</p>	<p>34. 정부는 국민생활 향상을 위해 여러 분야에 걸쳐 재원을 투입하고 있습니다. 국민들의 삶의 질 제고를 위해 우선적으로 재정이 투입될 필요가 있는 분야는 어느 것이라고 생각하십니까? 2순위까지 우선순위로 응답해 주십시오.</p> <p>① 생활수준 향상을 위한 보건복지 분야 ② 도로, 항만, 공항 등 SOC(사회간접자본) 건설 ③ 신기술개발을 위한 연구개발비(R&D) ④ 국토방위를 위한 국방비 및 관련 경비 ⑤ 신재생에너지 보급 및 신규 산업 산업육성 ⑥ 일자리 보전을 위한 사양산업 지원</p>	3개년 계속 문항
<p>21. 다음 보건복지 분야 중 가장 시급히 증가하여야 할 분야는 ? (3순위까지 우선순위)</p> <p>① 노후 소득 보장 ② 건강보험 본인부담 완화 ③ 빈곤층 기초보장</p>					

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년	구분
④ 저출산 극복을 위한 보육지원 확대 ⑤ 장애인·아동 등 취약계층 지원 ⑥ 전국민 대상 보편적 사회서비스 제공 ⑦ 다문화 가족 지원 ⑧ 공중 위생 확보 ⑨ 기타()					

□ 일반사항

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년
23. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여	1. 성별 ①남 ②여
24. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 40대 ⑤ 50대 이상	2. 연령(만)	2. 연령(만)	2. 연령(만)	2. 연령(만)
27. 귀하의 전공분야는 어떻게 되십니까? ① 보건학 ② 사회복지학 ③ 의학/간호학 ④ 경제학 ⑤ 행정학 ⑥ 경영학 ⑦ 사회학 ⑧ 기타()	3. 전공 ① 경제학 ② 사회복지학 ③ 보건학 ④ 행정학	3. 전공 ① 경제학 ② 경영학 ③ 사회복지학(아동, 노인, 청소년 포함) ④ 사회학 ⑤ 행정학 ⑥ 보건학 ⑦ 기타()	3. 전공 ① 경제학(경영학) ② 사회복지학(아동, 노인, 청소년 포함) ③ 사회학 ④ 행정학 ⑤ 보건 의학 ⑥ 기타()	3. 전공 ① 경상계열 ② 사회계열 ③ 보건의학

2010년	2011년	2012년	2014년	2015년
25. 귀하의 소속은 어떻게 되십니까? (검직 시 복수응답) ① 대학 ② 정부기관 ③ 정부산하 연구기관 ④ 민간연구기관 ⑤ 의료기관/단체 ⑥ 민간단체/협회 ⑦ 기타()		4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타()	4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타()	4. 소속 ①대학 ②정부 및 지자체 출연연구기관 ③민간기관(연구기관, 영리 및 비영리 포함) ④기타()
		5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보	5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보	5. 정치적 성향 ① 보수 ② 다소 보수 ③ 중도 ④ 다소 진보 ⑤ 진보
26. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까? ①박사 ②석사 ③학사 ④기타()				