

발 간 등 록 번 호

11-1352000-000000-00

정책보고서 2016-

# 지방자치단체 신설·변경 사회보장사업의 타당성 판단기준 연구



정홍원 · 정경희 · 이태진 · 최복천 · 김동진 · 박종서 · 임완섭 ·  
강지원 · 류진아

**【책임연구자】**

정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

**【주요저서】**

지역단위 복지서비스 수요·공급 분석

한국보건사회연구원, 2015(공저)

신설·변경사업 협의조정체계 개선 및 사례분석 연구

보건복지부·한국보건사회연구원, 2015(공저)

신설·변경 협의 미이행 사회보장사업 조사

보건복지부·한국보건사회연구원, 2016(공저)

**【공동연구진】**

정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원

이태진 한국보건사회연구원 연구위원

최복천 한국보건사회연구원 선임연구위원

김동진 한국보건사회연구원 부연구위원

박중서 한국보건사회연구원 부연구위원

강지원 한국보건사회연구원 전문연구원

류진아 한국보건사회연구원 연구원

## 발간사 <<

「사회보장기본법」 제26조는 “국가와 지방자치단체가 사회보장제도를 신설하거나 변경하는 경우에 기존 제도와 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고, 상호협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 않도록 보건복지부장관과 사전에 협의”하도록 규정하고 있다. 신설·변경협의를 사회보장제도를 신설하거나 또는 기존 제도를 변경할 때 급여의 중복, 누락, 편중 현상을 최소화함으로써 사회보장정책의 효과성을 제고하려는 의도를 갖는다. 급여의 중복, 누락, 편중을 판단하기 위해서는 사회보장의 3대 영역인 사회보험, 공공부조, 사회서비스 영역을 균형 있게 연계하는 통합적 시각이 필수적이며, 개별제도의 지원대상자와 급여를 중첩적으로 연결하는 분석을 필요로 한다.

협의·조정은 사회보장제도에 대한 체계적 기획·분석 그리고 정책결정의 합리성을 제고하려는 의도를 갖는다. 사회보장정책 담당자로 하여금 제도의 목표, 내용 및 정책수단을 폭 넓게 검토·분석하고, 제도의 신설 또는 기존제도의 변경이 필요한 경우에 투입 예산과 사업의 기대효과, 전달체계, 목표의 실현 가능성 등을 균형 있게 고려하여 최선의 정책대안을 선택하는 합리적 의사결정을 유도하려는 것이다. 협의·조정은 비현실적이거나 불합리한 사회보장제도의 신설·확대를 억제하는 동시에 사회보장 사각지대 해소, 급여의 적절성을 확보하기 위한 사회보장제도의 신설과 확대를 장려하는 것이다.

본 보고서는 2016년에 신설·변경 사회보장제도 협의·조정의 과정과 결과에 대한 기록이다. 1071건의 신설·변경협의 안건을 작성한 중앙행정기관과 지방자치단체의 담당자, 안건의 검토·분석을 담당한 협의·조정지원단, 신설·변경 검토협의회 위원, 위원회 사무국 담당자 등 많은 사람들의 노력과 상호작용의 산물이다. 연구 결과는 향후 협의·조정 운용에 반영될 것이며, 사회보장제도의 발전에 기여할 것으로 기대한다.

2016년 12월

한국보건사회연구원 원장

김 상 호



# 목 차

<b>제1장 서 론</b> .....	<b>7</b>
제1절 연구의 목적과 필요성 .....	9
제2절 연구 내용 및 방법 .....	10
<b>제2장 2016년 신설·변경협약의 운영 현황</b> .....	<b>14</b>
제1절 2016년 신설·변경협약의 개요 .....	16
제2절 2016년 신설·변경협약의 안건 현황 .....	32
제3절 2016년 신설·변경협약의 결과 .....	50
<b>제3장 2016년 신설·변경협약의 안건의 내용분석</b> .....	<b>61</b>
제1절 안건의 내용과 협약의 난이도 .....	63
제2절 다빈도 안건의 유형과 내용 .....	70
<b>제4장 지역단위 사회복지 수요·공급 분석</b> .....	<b>76</b>
제1절 지역단위 사회복지 수요·공급 분석의 필요성과 의의 .....	78
제2절 지역단위 사회복지 수요 .....	80
제3절 지역단위 사회복지 공급 .....	96
제4절 지역단위 사회복지 수요·공급 연계 분석 .....	113
<b>제5장 결론 및 제언</b> .....	<b>129</b>
제1절 연구결과 .....	131
제2절 정책제언 .....	135



# 제 1 장

## 서론

제1절 연구의 목적과 필요성

제2절 연구 내용 및 방법





## 제1절 연구의 목적과 필요성

### □ 연구의 필요성

- 개정 사회보장기본법(2013.1.27 시행)에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설 또는 변경하기 위해서 보건복지부 장관과 협의를 의무화함
  - ※ 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다. (사회보장기본법 제26조 제②항)
- 신설·변경협의 시행 이후 안건이 매년 증가하고 있는 추세
  - 2013년 61건, 2014년 81건, 2015년 361건에 대하여 협의를 진행하였으며, 2016년에는 1,071건의 안건을 협의
  - 신설·변경협의 사례의 누적 및 협의 유형 다양화, 협의의 이행력 제고와 위반에 대한 제제방안 마련 등 정책 환경이 변화
- 2013~15년 협의·조정제도의 운용 결과를 바탕으로 2016년에 신설·변경협의의 기준 및 절차를 개선하였으며, 향후에도 지속적인 개선과 보완이 필요
  - 지방자치단체 사회보장사업 영역의 확대와 사업 유형의 다변화에 따른 협의 기준 마련이 요구
  - 안건의 급격한 증가로 인하여 기존의 협의 방식과 절차로 효율적인 협의가 용이하지 않으며, 보다 효과적인 방안이 모색될 필요가 있음
- 신설·변경협의를 진행하는 과정에서 가장 중요한 문제는 사회보장제도 신설·변경의 필요성과 타당성을 판단하는 것이며, 이를 판단하기 위한 객관적 기준이

부재하다는 것임

- 지방자치단체가 새로운 사회보장제도를 도입하거나 기존 제도를 확대하려는 것은 관할 지역의 사회문제에 대응하기 위한 정책적 노력임
- 제도의 신설 또는 변경은 해당 지역의 사회보장 수요에 비해서 공급이 부족함을 의미하는 것
- 지역단위 사회보장 수요와 공급을 측정하는 기준은 사회보장제도 신설·변경의 필요성과 타당성을 판단하는 근거가 될 수 있을 것임

#### □ 연구 목적

- 2016년 신설·변경협의 안건을 검토·분석함으로써 협의제도 운영을 지원
- 2016년 신설·변경협의 안건의 내용과 협의 결과를 정리
  - 2013~2015년의 안건 내용과 협의 결과와 비교
  - 2016년 협의 안건의 다빈도 유형과 내용을 정리하고, 이전 년도와 비교하여 2016년 안건의 특징을 정리
- 지방자치단체가 제출한 신설·변경협의 안건의 타당성을 판단하기 위하여 지역단위 사회보장 수요와 공급을 측정하는 방안을 모색

## 제2절 연구 내용 및 방법

#### □ 연구의 범위와 내용

- 본 연구의 범위는 3부분으로 구성
  - 2016년 신설·변경협의 안건 현황과 협의 결과를 정리
  - 2016년 신설·변경협의 안건의 내용 정리와 다빈도 유형을 도출
  - 지방자치단체 사회보장제도 신설·변경의 타당성을 판단하기 위한 지역단위 사회보장 수요-공급 측정 방안

## ○ 2016년 신설·변경협약의 안전 현황 및 협약 결과 정리

- 2016년에 신설·변경 사회보장제도의 협약을 위하여 제출된 협약요청서의 내용과 제출된 안전의 협약 결과를 분석
- 협약 안전을 제출기관, 안전의 유형, 협약 결과, 사업의 지원 목적과 지원 대상자를 기준으로 분류하여 현황을 정리
- 2016년 안전 현황을 정리한 결과를 2013~2015년의 결과와 비교하여 추이를 분석

## ○ 2016년 신설·변경협약의 안전의 내용 정리와 다빈도 유형을 도출

- 생애주기, 개인 및 가구의 특성을 기준으로 대상자를 구분하여 신설·변경협약의 안전을 분류
- 사회보장제도의 지원 목적에 따라 신설·변경협약의 안전을 구분
- 대상자별 그리고 지원 목적별 분류에 의하여 도출된 다빈도 안전의 유형을 확인하고, 2016년 다빈도 안전의 내용을 2015년과 비교하여 특징을 정리

## ○ 지역단위 사회보장 수요와 공급의 측정

- 지역단위 사회보장 수요와 공급의 개념과 측정을 위한 주요 변수를 검토
- 사회보장 수요와 공급을 측정하기 위한 지표 설정과 기초 데이터 구축
- 지표와 지표체계를 통해 지역단위 사회보장 수요지수와 공급지수를 산출하고, 수요-공급을 연계하여 분석

## □ 연구 방법

## ○ 본 연구는 선행연구 검토, 협약요청서 및 제출 안전의 내용분석, 기초자료 및 통계지표의 수집과 분석 등의 방법으로 진행

## ○ 선행연구 검토

- 신설·변경 사회보장제도의 협약·조정은 2013년부터 도입되어 시행하고 있으며, 협약·조정에 대한 학계의 연구는 아직 미흡한 상황
- 사회보장정책의 분석·평가에 대한 선행연구를 중심으로 신설·변경협약의에 활

용할 수 있는 문헌을 중심으로 선행연구를 검토

- 지역단위 사회보장 수요와 공급의 개념 및 측정에 관한 선행연구 및 관련 문헌을 분석

○ 협의요청서와 제출안건의 내용 분석

- 신설·변경협의를 위하여 제출된 협의요청서의 내용을 검토하여 제출기관별, 영역별, 대상자별, 사업의 목적별로 분류하여 유형화
- 영유아 및 아동복지, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층과 취약계층 지원 등의 영역에 해당하는 안건을 대상으로 다빈도 안건을 도출하여 정리
- 2016년 안건의 분석 결과를 2013~2015년의 분석 결과와 비교하여 추세를 파악

○ 기초자료 및 통계지표의 수집과 분석

- 통계청 및 중앙행정기관이 보유한 지역단위 주민등록연앙인구, 영유아, 노인, 등록장애인, 국민기초생활보장 수급자 등 사회보장제도의 대상자 규모에 대한 데이터 수집
- 사회복지시설 및 인력에 대한 통계자료 및 행정자료 수집과 체계적 분류
- 지방자치단체 사회보장예산 정보(세입세출명세서 및 결산서) 활용



## 제 2 장

# 2016년 신설·변경협약의 운영 현황

---

제1절 2016년 신설·변경협약의 개요

제2절 2016년 신설·변경협약의 안건 현황

제3절 2016년 신설·변경협약의 결과



## 제1절 2016년 신설·변경협약의 개요

### 1. 신설·변경 사회보장사업 협약제도 개요

#### □ 신설·변경 사회보장제도 ‘협약’과 ‘조정’

- (협약) 사회보장기본법 제26조에 따라 ‘중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장이 사회보장제도를 신설하거나 변경하는 경우 **신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안** 등에 대하여 보건복지부 장관과 협약’하는 것을 의미(사회보장기본법 제26조 제2항)
- (조정) 협약이 이루어지지 않은 경우에 사회보장위원회가 안건을 심의하여 처리에 대한 결정을 하는 것을 의미(사회보장기본법 제26조 제3항)

#### □ 협약제도의 의의

- 사회보장제도의 정합성을 유지하고, 중앙정부와 지방자치단체가 시행하고 있는 사회보장사업들의 연계를 통하여 조화로운 체계를 구축하려는 의도
  - 사회보장업무 담당자가 해당 사업의 내용과 대안을 폭 넓게 검토·분석하고,
  - 사회보장제도의 신설·변경이 필요한 경우 신설·변경의 타당성, 투입 자원과 사업의 기대효과, 기존 사회보장제도와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향 등을 균형 있게 고려하여,
  - 최선의 대안을 선택·제시하도록 하여 합리적 의사결정을 추구
- 효과가 분명하지 않은 제도, 유사·중복으로 인한 불필요한 재정지출을 초래할 수 있는 사업, 기존 사회보장제도에 부정적 영향을 주는 제도 등의 신설·확대를 억제하는 동시에 사회보장 급여의 중복, 편중, 누락을 방지하려는 목적



## □ 신설·변경 사회보장 협의 관련 법률의 내용

### ○ 사회보장기본법 제26조(협의 및 조정)

- ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다.
- ② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다.
- ③ 제2항에 따른 협의가 이루어지지 아니할 경우 위원회가 이를 조정한다.

### ○ 사회보장기본법 시행령 제14조(협의 운용방안) ~ 제16조(협의결과의 처리)

- 제14조(협의 운용방안) 보건복지부장관은 사회보장제도의 신설 또는 변경과 관련하여 법 제26조에 따른 협의를 원활히 하기 위하여 협의 대상기준, 절차 등 세부 운용방안(이하 “협의 운용방안”이라 한다)을 마련하여 매년 12월 31일까지 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 통보하여야 한다.
- 제15조(사회보장제도의 신설 또는 변경에 대한 협의) ① 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하려는 경우 매년 4월 30일까지 다음 각 호의 사항을 포함한 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.
  1. 사업 대상, 지원 내용, 전달체계 등 사회보장제도 신설과 관련된 세부사업계획
  2. 사회보장제도 신설의 근거에 관한 사항
  3. 사회보장제도 신설에 따라 예상되는 사업의 성과
  4. 사회보장제도의 신설에 필요한 예산규모에 관한 사항
  5. 그 밖에 사회보장제도의 신설에 따른 협의에 필요한 서류
- ② 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회

보장제도의 변경으로 다음 각 호의 사항이 변경되는 경우(물가상승률, 최저보장수준, 최저임금 등 관계 법령에서 정하는 사항으로 변경되는 경우는 제외한다) 매년 4월 30일까지 제1항 각 호의 사항을 포함하는 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 제1항 각 호의 사항 중 “신설”은 “변경”으로 본다.

1. 소득, 재산, 연령, 자격 등 대상자 선정기준
  2. 국고보조율 등 지방자치단체의 재정부담 수준
  3. 그 밖에 급여 내용, 전달체계 등 보건복지부장관이 정하는 사항
- ③ 제2항에도 불구하고 보건복지부장관은 사회보장제도의 중장기 발전방향, 기존 사회보장제도와의 관계, 전달체계에 미치는 영향 등을 고려하여 사전협의를 필요하다고 인정되는 경우에는 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 제1항에 따른 협의요청서의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장은 제출을 요구받은 날로부터 30일 이내에 협의요청서를 제출하여야 한다.
- ④ 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 제1항 따른 기한 이후에 긴급한 사유 등으로 사회보장제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우에는 사업계획을 확정된 즉시 보건복지부장관에게 협의요청서를 제출하여야 한다.
- ⑤ 보건복지부장관은 협의에 필요한 자료가 누락되거나 보완이 필요한 경우 해당 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 기한을 정하여 필요한 자료의 제출 및 수정 또는 보완을 요구할 수 있으며, 요청을 받은 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 특별한 사유가 없는 경우 이에 따라야 한다.
- ⑥ 보건복지부장관은 제14조에 따라 통보된 협의 운용방안에 따라 미리 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 신설하거나 변경하려고 하는 사회보장제도에 대한 사업계획안의 제출을 요청할 수 있다.
- ⑦ 법 제26조제2항에 따라 지방자치단체의 장이 보건복지부장관과 협의하는 경우에 보건복지부장관은 소관 중앙행정기관의 장에게 의견을 요청할

수 있다. 이 경우 해당 중앙행정기관의 장은 특별한 사유가 없으면 의견 요청을 받은 날로부터 2주 이내에 보건복지부장관에게 의견을 제출하여야 한다.

- 제16조(협약결과의 처리) ① 보건복지부장관은 제15조제1항에 따라 협약 요청서가 제출된 사업에 대한 협약이 완료된 경우에는 위원회에 보고하고 그 결과를 기획재정부장관과 행정자치부장관에게 통보하여야 한다.
- ② 보건복지부장관은 협약이 이루어지지 않거나 협약 운용방안에서 정한 기한 내에 협약이 완료되지 않은 경우에는 위원회에 상정하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 위원회의 심의·조정 결과를 해당 중앙행정기관의 장, 기획재정부장관, 행정자치부장관 및 해당 지방자치단체의 장에게 통보하여야 한다.

## 2. 신설·변경협약의 대상과 범위

### □ 신설·변경협약의 대상

- 협약·조정 대상은 **사회보장 급여**를 제공하기 위한 **사회보장** 및 **평생사회안전망**에 해당하는 제도 및 사업
- (사회보장 급여) 국가기관과 지방자치단체가 제공하는 현금, 현물, 서비스 및 그 이용권(사회보장급여법 제2조제1항)
- (사회보장) 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 **사회보험**, **공공부조** 및 **사회서비스**(사회보장기본법 제3조)
  - (사회보험) 국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처함으로써 국민의 건강과 소득을 보장하는 제도
  - (공공부조) 국가와 지방자치단체의 책임 하에 생활 유지 능력이 없거나 생

활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도

- (사회서비스) 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도
- (평생사회안전망) 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도(사회보장기본법 제3조 제5호)

#### □ 신설·변경협의 대상으로서 지방자치단체 사회보장사업

- 지방자치단체의 사회보장사업은 실질적으로 지방자치단체 예산의 기능별 분류에서 080(사회복지)과 090(보건)에 해당하는 사업을 의미
- 사회복지(080) 분야에 해당하는 사업
  - 사회복지(080)에 해당하는 사업은 9개의 하위 영역으로 구분
  - 지방자치단체 사회복지사업은 기초생활보장(081), 취약계층지원(082), 보육가족 및 여성(084), 노인·청소년(085), 노동(086), 보훈(087), 주택(088), 사회복지일반(089) 등 8개 하위 영역에 해당함
  - 사회보험(083)은 중앙정부 사업으로 지방자치단체 사업에 해당하지 않음
- 보건(090) 분야에 해당하는 사업
  - 보건(090)에 해당하는 사업은 091~093의 3개의 하위 영역으로 구분
  - 보건의료(091) 영역이 지방자치단체 사회보장사업에 해당함.
  - 반면에 건강보험(092)은 중앙정부 사업으로 지방자치단체 사회보장사업에 해당하지 않음
  - 식품의약품안전(093)의 지방자치단체 사업은 식품위생단속, 의약품 관리 등 사회보장 급여와 관련이 없는 규제업무로 사회보장사업에 포함되지 않음

〈표 2-1〉 예산의 기능별 분류와 지방자치단체 사회보장사업 : 사회복지(080) 영역

영역	주요 내용
081 기초생활보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주민 최저 생계 및 기초생활 보장을 위한 업무</li> <li>· 생계급여, 교육급여, 의료급여</li> <li>· 자활지원, 기초보장지원 등 (지방공공근로사업은 제외 → 086 노동)</li> </ul>
082 취약계층지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장애인·아동 등 취약계층 보호 및 복지증진을 위한 업무</li> <li>· 장애인·불우아동 등 사회복지(시설물설치 포함)</li> <li>· 노숙자보호, 부랑인시설보호, 의사상자 및 재해구호</li> <li>· 사회복지 종합지원 정책, 사회복지 기반조성, 사회복지 지원정책, 사회복지 사업 평가, 지역사회복지</li> <li>· 복지회관 운영 등 (읍면동에서 운영하는 복지회관은 제외 → 016 일반행정)</li> </ul>
084 보육·가족 및 여성	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 여성정책의 기획·종합, 양성평등 및 여성능력개발</li> <li>· 가정폭력·성폭력 방지 및 피해자보호, 윤락행위 방지,</li> <li>· 여성복지(시설물설치 포함), 여성단체 지원, 남녀차별금지, 여성인력 양성 등 여성의 권익증진</li> <li>· 가족윤리교육, 가족계획, 가정의례 등 가족문화</li> <li>· 모·부자 복지, 한부모가족, 다문화가족 등 가족지원 업무</li> <li>· 보육인프라 구축, 보육시설 운용, 보육료 지원</li> <li>· 아동·보육 관련 업무</li> </ul>
085 노인·청소년	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노령에 따른 제반 위험(소득상실, 사회생활 참여 저하 등)에 대처하기 위한 제반 업무</li> <li>· 노인 생활안정, 노인 의료보장, 노인 일자리 지원</li> <li>· 노인복지관 운영, 노인 등 사회복지(시설물 설치 포함)</li> <li>· 장묘사업(묘지공원 조성 포함) 등</li> <li>· 청소년 육성·보호·활동지원을 위한 업무</li> <li>· 청소년 육성, 청소년 활동 지원, 청소년 보호 등</li> </ul>
086 노동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 근로조건의 기준, 노사관계의 조정, 산업안전, 보건, 근로자의 복지후생, 직업능력개발훈련, 기타 노동에 관한 업무</li> <li>· 실업대책, 고용촉진, 공공근로사업 등</li> <li>· 고용안정, 고용안정용자지원, 고용알선, 고용환경개선</li> <li>· 능력개발, 능력개발용자지원, 직업능력개발, 직업재활지원</li> <li>· 장애인근로자 용자, 장애인시설 설치비용 용자</li> <li>· 기능경기대회 지원, 고용정보 관리, 직업훈련 지원</li> <li>· 생활안정대부사업, 근로자복지지원, 근로자휴양시설지원, 실직자점포용자 등 기타 고용정책 수립 및 시행 업무</li> </ul>
087 보훈	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국가유공자 등에 대한 보상 및 예우</li> <li>· 국가유공자 등 의료복지 지원 및 요양보호</li> <li>· 제대군인 사회복지지원, 국민 호국정신 함양, 호국영웅 선양사업</li> <li>· 호국보훈안보단체 지원, 국가유공자 숭모사업 및 묘소 단장사업, 독립운동관련 문헌발간 등 편찬사업, 기타 보훈관련 업무</li> </ul>
088 주택	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 임대주택건설, 수요자 용자지원</li> <li>· 저소득영세민 전세자금, 주택개량</li> <li>· 서민주택구입 및 전세자금·매입 임대</li> <li>· 재개발이주자 전세자금, 주택관련 금융지원</li> </ul>
089 사회복지 일반	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 기초생활보장(081)부터 주택(088)까지 속하지 않는 사항</li> </ul>

〈표 2-2〉 예산의 기능별 분류와 지방자치단체 사회보장사업 : 보건(090) 영역

영역	주요 내용
091 보건의료	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국민보건위생 및 건강증진을 위한 제반업무</li> <li>· 의료원·보건소·진료소등 운영, 수도불소화사업</li> <li>· 응급의료정보센터, 정신보건센터, 보건환경연구원 등 운영</li> <li>· 공중보건 및 공중위생관리, 전염병역학조사·관리</li> <li>· 생물테러감시, 한센병·희귀난치성환자 관리</li> <li>· 보건관련 연구개발비, 기타 보건행정비 등</li> </ul>

## □ ‘신설’·‘변경’의 의미

○ (신설) 해당 중앙행정기관 및 지방자치단체에서 시행하고 있지 않은 새로운 사회보장제도를 기획하여 시행하는 경우

- 유사하거나 동일한 사회보장제도를 이미 다른 중앙행정기관 또는 지방자치단체에서 시행하고 있는 경우에도 해당 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 제도를 시행하고자 하는 경우에 신설에 해당
- 사회보장제도의 본격적 시행을 위한 시범사업도 신설에 해당

○ (변경) 중앙행정기관 및 지방자치단체가 시행하고 있는 사회보장제도의 대상자 선정기준, 국고보조율 등 지방자치단체의 재원분담, 급여 내용, 전달체계 등의 변동을 의미(사회보장기본법 시행령 제15조 제2항)

※ 물가상승률, 최저보장수준(최저생계비), 최저임금 등 관계 법령에서 정하는 사항으로 변동이 있는 경우는 변경에 해당하지 않음

- (대상자 선정기준) 소득기준, 연령, 장애정도, 가구특성 등
  - 대상자의 소득수준 변경 : 중위소득 30% 이하 → 중위소득 40% 이하 등
  - 대상자 선정을 위한 소득산정기준 변경 : 소득 → 소득인정액, 건강보험료 → 소득인정액 등
  - 연령 기준 변경 : 3세 미만 → 5세 미만, 60세 이상 → 65세 이상 등
  - 장애 정도 변경 : 장애 1~2등급 → 1~3등급, 장애 1~3급 → 등록장애인(1~6등급) 등

- 가구 특성 변경 : 청소년 한부모가구 → 한부모가구, 자녀가 두명 이상인 다문화가구 → 자녀가 있는 다문화가구 등
- (재원분담) 재원조달 방법, 국고보조율 등의 재원 변경
  - 재원조달 방법 변경 : 전액 정부 지원 → 일부 본인부담금 등
  - 국고보조율 변경 : 국고보조율 50% → 국고보조율 60% 등
- ※ 시도, 시·군·구, 교육자치단체 간 재원분담 변경은 자체적으로 결정하도록 하며, 신설·변경 협약의 변경에 해당하지 않음
- (급여 내용) 급여 수준 변경, 급여 항목의 추가 또는 감소, 급여 형태 변경 등
  - 급여수준 변경 : 1인당 월 5만원 → 1인당 월 6만원, 가구당 연 20만원 → 가구당 연 30만원 등
  - 급여 항목의 추가 또는 감소 : 교육비 → 교육비, 교통비, 식비 등
  - 급여 형태 변경 : 현금 → 바우처, 현금 → 비용면제 등
- (전달체계 변경) 사회보장급여의 신청기관, 제공기관 등의 변경
  - 급여 신청기관 변경 : 특별행정기관 → 시·군·구, 공공기관 → 읍면동, 시·군·구 → 읍면동 등
  - 급여 제공기관 변경 : 읍면동 → 학교, 고용센터 → 읍면동 등

#### □ 신설·변경 사회보장 협약의 제외 대상

- 국가 또는 지방자치단체의 예산이 아닌 전액 민간재원으로 시행하는 사업
- 사회보장 급여의 제공과 관련이 없는 조직·기관의 설치, 운영 및 관련 법률·조례의 제·개정
  - (사례) 아동복지심의위원회 설치·운영, 00시 복지위원 운영에 관한 조례 개정, 성별영향분석평가 조례 신설, 양성평등 기본 조례 개정 등
- 사회보장사업의 시행 근거가 되는 법률안 또는 조례안 자체
  - 다만, 사회보장사업을 신설하거나 기존 사회보장사업의 대상자 선정기준, 급여 내용, 전달체계 등을 변경하는 법률안 또는 조례안은 신설·변경협약의

## 대상에 포함됨

### ○ 기존 사회보장사업의 폐지

### ○ 대상자 선정기준, 급여 내용, 전달체계 등의 내용이 변경되지 않았으나 대상자 수 또는 예산(액) 규모가 변동이 있는 경우

※ 물가상승률, 최저보장수준(최저생계비), 최저임금 등 법령에서 정하는 항목이 반영되어 대상자 규모, 급여 수준, 예산 등이 변동되는 것은 변경에 해당하지 않으며, 신설·변경 사회보장 협의의 대상이 아님

### ○ 사회보장 관련 법령<sup>1)</sup>에 규정된 사회보장 관련 시설·기관·단체 등의 개폐 및 고유 업무 수행을 위한 운영 지원

※ 법령에 규정이 없는 사회보장 관련 시설·기관·단체 등의 개폐와 운영을 지원하기 위한 사회보장제도는 신설·변경 협의 대상임

- 사회보장 관련 시설·기관·단체 등은 중앙행정기관 및 지방자치단체가 사회보장 관련 법령의 규정에 근거하여 설립·설치할 수 있는 사회복지시설, 기관 및 단체를 지칭함

• (사례) 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제42조

1) 사회보장 관련 법령이란 아래에서 열거하는 법률 및 동 시행령, 동 시행규칙, 하위 행정규칙을 의미함.  
사회보장기본법, 저출산고령사회기본법, 양성평등기본법, 사회복지사업법, 건강가정기본법, 청소년기본법, 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률, 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률, 성별영향분석평가법, 공공기관 운영에 관한 법률, 지방자치단체 출자출연기관의 운영에 관한 법률, 국민건강보험법, 국민연금법, 고용보험법, 산업재해보상보험법, 노인장기요양법, 국민기초생활보장법, 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법, 한부모가족지원법, 영유아보육법, 일제하 일본군위인부 피해자에 대한 생활안정지원 및 기념사업 등에 관한 법률, 사회복지공동모금회법, 장애인노인임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률, 실종아동 등의 보호 및 지원에 관한 법률, 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법, 식품기부활성화에 관한 법률, 의료급여법, 기초연금법, 긴급복지지원법, 장애인연금법, 장애인활동 지원에 관한 법률, 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률, 보호관찰 등에 관한 법률, 장애아동 복지지원법, 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률, 장사 등에 관한 법률, 의사상자 예우 및 지원에 관한 법률, 중증장애인생산물 우선구매 특별법, 한센인피해사건의 진상규명 및 피해자 생활지원 등에 관한 법률, 아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률, 성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률, 성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률, 입양특례법, 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률, 다문화가족지원법, 아동·청소년의 성보호에 관한 법률, 청소년활동진흥법, 청소년보호법, 청소년복지지원법, 학교 밖 청소년 지원에 관한 법률, 아이돌봄지원법, 국민건강증진법, 지역보건법, 의료법, 건강검진기본법, 정신보건법, 모자보건법, 구강보건법, 공공보건의료에 관한 법률, 지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률, 결핵예방법, 치매관리법, 응급의료에 관한 법률, 암관리법, 고용정책기본법, 직업안정법, 사회적기업육성법, 청년고용촉진특별법, 산업안전보건법, 진폐의 예방과 진폐근로자의 보호 등에 관한 법률, 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률, 장애인 고용촉진 및 직업재활법, 고용상 연령차별금지 및 고령자 고용촉진에 관한 법률, 경력단절여성 등의 경제활동촉진법.



의 사회보장사무 전담기구, 사회복지사업법 제2조의 사회복지시설, 공공기관의 운영에 관한 법률 제4조의 공공기관, 지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률 제7조의 지방자치단체 출자·출연기관 등

- **사회보장 관련 법령**이란 법률, 시행령, 시행규칙을 의미하며, 법령의 규정에 의하여 위임된 사항을 정하고 있는 행정규칙(고시, 훈령 등)을 포함
  - **고유 업무** 수행을 위한 운영 지원의 의미
    - 법령에 규정하고 있는 시설·기관·단체의 인건비, 경상운영비 지원
    - 해당 기관의 고유 업무<sup>2)</sup>를 위한 사업비 지원
- ※ 시설·기관·단체 등의 고유 업무 이외에 사업비 지원은 협의 대상임

### 3. 신설·변경 사회보장 협의 절차

#### □ 신설·변경에 따른 협의 요청

- (협의 요청) 사회보장제도를 신설·변경하고자 하는 경우에 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 보건복지부장관에게 협의를 요청
  - 시도와 시·군·구가 재원을 분담하는 경우에 협의요청서 제출 시 해당 지방자치단체간의 협의 결과나 의견을 첨부
- (협의 시점) 차기년도 예산사업의 경우 4월 30일까지 협의요청서를 제출
  - 4월말 이후에 긴급한 사유에 의하여 사회보장제도의 신설 또는 변경이 필요한 경우에 사업계획을 확정된 즉시 협의요청서를 제출
    - 협의요청서는 사업 시행 예정일 180일(6개월) 이전에 제출하도록 권고하고 있으며, 법률 및 조례의 제·개정이 필요한 사업의 경우에 사업 시행 예

2) 고유 업무의 사례 : 사회복지관(사회복지사업법 제2조 제5호)

사회복지관의 고유 업무란 사회복지사업법 시행규칙 제23조의2 제3항 및 동 별표3에 규정하고 있는 복지사업(사례관리 기능, 서비스제공 기능, 지역조직화 기능)을 의미함. 사회복지관의 3대 고유 업무를 제외한 복지사업을 위탁하고, 사업비를 지원하는 경우에는 신설·변경협의 대상임.

정일은 국회 또는 지방의회에 해당 법률·조례를 제출하는 일로 봄

- 보건복지부장관이 협의요청서 제출을 요구하는 경우에 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장은 30일 이내에 제출하여야 함

#### □ 신설·변경협의 진행

○ (협의 기준) 보건복지부장관은 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장으로부터 사회보장제도의 신설·변경에 대한 협의요청이 있는 경우,

- 신설·변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계 및 재정에 미치는 영향, 사업의 운영방안 등을 검토하여 협의를 진행

○ (자료 보완) 보건복지부장관은 제출된 협의요청서에 필요한 내용이 누락되어 있거나 보완이 필요한 경우에 협의요청서의 보완을 요구

○ (검토 결과 통보) 보건복지부장관은 해당 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장에게 신설·변경 사회보장제도의 검토 결과를 통보

- 검토 결과는 특별한 사유가 없는 한 협의요청서가 제출된 날로부터 60일 이내에 통보하며, 검토 결과는 ‘동의’, ‘변경보완’, ‘부동의’의 3가지로 구분
  - (동의) 수정권고 내용이 없이 신설·변경 제도의 시행에 동의하는 경우
  - (변경보완) 협의요청서 제출기관의 장이 의무적으로 반영하여 신설·변경 사회보장제도를 **수정 또는 보완해야 하여** 추가 협의가 필요한 경우
  - (부동의) 사업의 타당성, 기존제도와의 정합성, 사회보장 전달체계 및 재정에 미치는 영향 등의 협의기준에 부합하지 않는 경우

○ (협의 결과) ‘협의 완료’ 또는 ‘조정절차 진행’으로 구분

- (협의완료) 검토 결과에서 수정권고의 내용이 없거나, 협의요청서를 제출한 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장이 수정권고 내용을 동의하는 경우에 협의가 종료
  - 협의완료는 사회보장위원회에 보고하고, 그 결과를 기획재정부장관과 행정자치부장관에게 통보

- (조정절차 진행) 협의요청서를 제출기관의 장이 수정권고 내용을 동의하지 않은 경우에 사회보장위원회에 안건을 상정하여 조정

#### □ 사회보장위원회의 조정

- (조정) 보건복지부장관은 협의가 이루어지지 않은 경우 조정을 진행
  - (1차 조정) 사회보장위원회 제도조정전문위원회에서 협의요청서 제출기관, 관계 전문가, 관련 중앙행정기관의 참여하에 논의를 하여 조정
  - (2차 조정) 1차 조정이 이루어지지 않은 경우 사회보장위원회에 상정하고, 안건을 심의하여 최종적으로 조정
- (조정결과 처리) 사회보장위원회의 조정 결과는 협의요청서 제출기관의 장, 기획재정부장관, 그리고 행정자치부장관에게 통보
  - 협의요청서 제출기관의 장은 사회보장위원회의 조정 결과를 반영하여 신설·변경 사회보장제도의 시행 여부 결정, 해당 제도의 내용을 변경·보완
  - ※ 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 한다(사회보장기본법 제20조 제4항).

#### □ 신설·변경 협의의 이행 점검

- (예산자료 제출) 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 보건복지부장관과 협의가 완료된 사항 및 사회보장위원회에서 심의·조정된 사항에 대하여 예산 자료를 복지부장관에게 제출
  - 소관 중앙행정기관의 장은 국회에서 정부예산이 확정된 때에는 해당 신설·변경 사회보장제도의 예산 내역을 보건복지부장관에게 제출
  - 지방자치단체의 장은 지방자치단체 예산이 지방의회에서 확정된 때에는 해당 신설·변경 사회보장제도의 예산 내역을 보건복지부장관에게 제출
- (자료요구 및 제출) 보건복지부장관은 협의완료 사항 및 사회보장위원회의 조정 사항에 대한 이행여부 확인 등을 위해 필요한 경우,

- 소관 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 예산집행 현황 등 관련 자료를 요구할 수 있음

#### 4. 신설·변경협의 기준

- 신설·변경사업의 타당성, 기존 제도와의 관계, 전달체계 및 재정 등에 미치는 영향 등을 종합적으로 검토하여 협의를 진행(사회보장기본법 제26조제2항)
- 2015년 신설·변경협의 기준은 4개의 평가항목과 11개의 평가요소로 구성<sup>3)</sup> 하였으나, 2016년에는 4개의 법정 기준과 15개 주요 검토항목으로 구성

〈표 1〉 2016년 신설·변경협의 기준

법정 기준	주요 검토항목
1. 사업의 타당성	① 사업추진 근거의 명확성(추진근거) ② 지역문제의 시급성, 지역 내 우선순위, 지역특수성 ③ 사업취지와 사업내용 간 연계성 ④ 공공재원 투입의 필요성
2. 기존 제도와의 관계 (유사중복성 등 검토)	⑤ 사회보장제도 중장기 발전전략과의 부합여부 ⑥ 지원대상자에 대한 유사급여·서비스 여부 ⑦ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과 ⑧ 정부와 지자체 사업간 연계를 통한 보충성 확보
3. 전달체계에 미치는 영향	⑨ 전달체계의 과부하/분절성 심화에 따른 비효율 여부 ⑩ 수혜자 접근성(편의성), 급여 제공의 적시성 ⑪ 사회보장정보시스템 활용
4. 재정 등에 미치는 영향	⑫ 재원조달 계획 및 재정의 지속가능성(적정성) ⑬ 재정집행의 효율성
5. 기타	⑭ 특수취약계층의 복지수요 반영 ⑮ 제도 시행 예정 시기의 적절성

3) 1. 신설·변경의 타당성 : 사회문제 정의, 신설·변경의 필요성, 유사중복 등 관련제도 분석  
2. 대안의 적정성 : 대상자, 급여, 전달체계  
3. 재정 : 투입재정, 재정분담과 재원조달, 국가 및 지자체 재정에 대한 영향  
4. 기대 효과 : 사업의 효과, 성과목표 및 성과지표.

## □ 사업의 타당성

### ○ 사업추진 근거의 명확성

- 사업기획 및 시행의 근거가 되는 법령 등 규정이 있는지 여부
  - 법령에서 지방자치단체장에게 시행하도록 규정 또는 조례로 위임이 되어 있는 경우 근거조항 명시

### ○ 지역문제의 시급성 등 지역특수성

- 도입하고자 하는 사업에 대한 지역 내 수요파악 자료 등 지역에서 문제가 제기된 배경이나 경위
- 이미 시행하고 있는 사회보장제도가 해당 지역문제 해결에 적절하지 않거나 불충분한 사유 등 기존제도의 한계에 대한 평가 내용

### ○ 사업 취지와 사업 내용 간의 연계성

- 신설 또는 변경하고자 하는 사업의 내용이 사업목적 달성에 가장 적합한 수단인지 등 제도의 취지와 사업 내용 간 연계성 확보 여부

### ○ 공공재원 투입의 필요성

- 사회문제 해결을 위해 중앙행정기관 또는 지방자치단체가 사회보장제도의 신설 또는 변경을 통해 직접 개입해야 하는 이유와 근거
- 기존에 없는 새로운 유형의 제도를 신설하는 경우에 공공재원 투입의 타당성, 기대효과, 사업설계 분석 등에 대한 분석결과(연구용역)를 제출

## □ 기존제도와의 관계

### ○ 사회보장제도 중장기 발전전략과의 부합여부

- 해당 사회보장제도의 신설변경과 관련하여 다른 정부위원회 또는 타 법령에 의하여 타당성을 검토한 내용 및 그 결과(해당하는 경우에 한함)

### ○ 지원대상자에 대한 유사 급여·서비스 제공 여부

- 전국적으로 적용되는 제도에 대하여 지방자치단체가 보충적으로 사업을 실

시하는 경우 동일 수급자(개인 또는 가구)에 대한 급여의 중복, 편중 여부

○ 사업시행에 따른 중복, 누락(해소), 편중(해소) 효과

- 제도를 필요로 하는 모든 국민에게 적용되는지 여부(개별제도의 수급대상자 선정의 적절성, 선정기준의 구체성, 선정기준 적용의 배타성 확보 등)

○ 정부와 지자체 사업간 연계를 통한 보충성 확보

- 지자체가 국가사업에 대한 보충사업을 실시하는 경우 급여, 적용범위 등이 사회보장제도 운영원칙에 부합되는지 여부
- 공공부조와 사회서비스는 지방자치단체가 대상자 또는 급여를 지역적 특성에 맞게 급여를 추가하거나 기존 제도를 보완하는 것은 필요

□ 사회보장 전달체계에 미치는 영향

○ 전달체계의 과부하, 분절성 심화에 따른 비효율 여부

- 급여의 통합제공과 제도 간 연계를 위해 별도의 전달체계 구축은 지양하고, 기존 전달체계를 활용 방안과 필요한 보완대책을 마련하는지 검토

○ 수혜자 접근성(편의), 급여제공의 적시성

- 신청기관의 지역적 분포 검토, 급여·서비스의 제공 기관이 시군구, 읍면동 단위까지 설치되어 있는지 여부

○ 사회보장정보시스템 활용

- 수급대상자에 대한 필요정보(소득, 재산, 자격, 수혜급여 이력 등) 파악을 위해 사회보장정보시스템을 충분히 활용하고 있는지 여부

□ 재정 등에 미치는 영향

○ 재원조달 계획 및 재정의 지속가능성

- 지자체의 경우 재정자립도, 재정자주도, 자체사업 예산편성 현황, 자체예산 중 신설·변경 사업예산 비율 등 검토

○ 재정집행의 효율성

- 지자체의 경우 제도 신설로 국가사업의 지방비 분담에 문제가 없음을 확인

□ 기타

○ 특수취약계층의 복지수요 반영

- 국가유공자, 장애인 등 특수취약계층의 경우 적정급여 수준에 대한 추가적 고려 검토

○ 제도시행 예정 시기의 적절성

- 협의 후 사업시행까지 전달체계 구축, 인력·재원 확보 등을 위한 충분한 시간이 확보되었는지 여부

## 제2절 2016년 신설·변경협의 안건 현황

### 1. 기관 유형 별 협의·조정 제출 안건 현황

□ 2016년 신설·변경협의 안건은 1,071건으로 이전에 비해 급격하게 증가

○ 2013년, 61건 → 2014년, 81건 → 2015년 361건 → 2016년, 1,071건

- 안건은 2015년까지 점진적으로 증가하였으나, 2016년에는 매우 급격하게 증가하는 양상을 보임

○ 2013년부터 2016년까지 총 4년 간 협의·조정 안건은 총 1,574건이며 이 중 2016년이 1,071건(74.1%)으로 큰 비중을 차지함

- 2015년과 2016년 안건 수를 합하면 1,432건으로 제도 시행 초기인 2013년과 2014년 안건 전부를 합한 142건의 약 10배에 달함

〈표 2-2-1〉 연도별 신설·변경 사회보장사업 현황

(단위: 건, %)

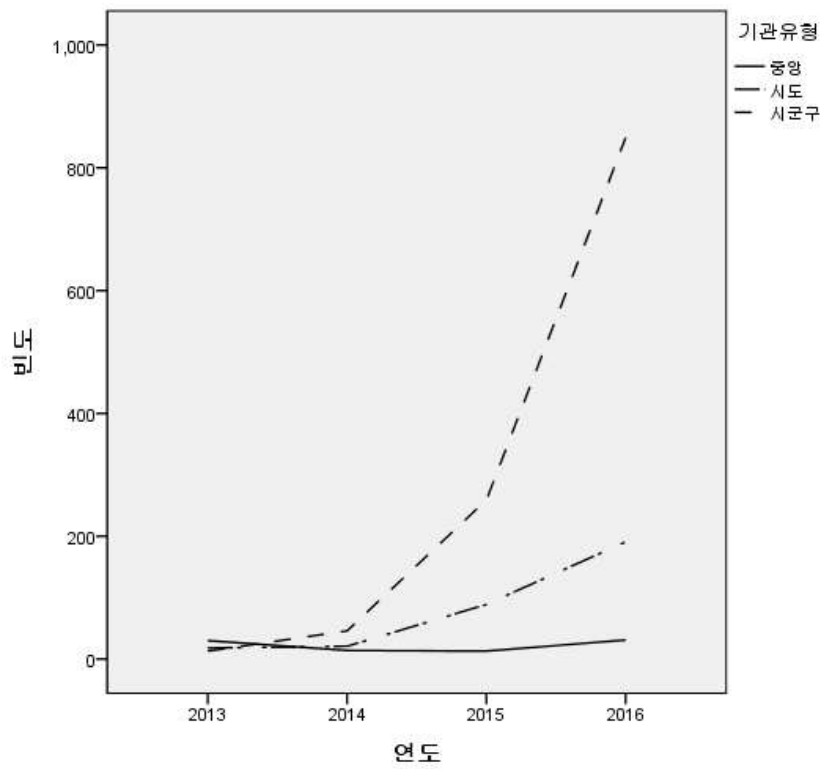
기관 유형	2013	2014	2015	2016	합계
중앙부처	30 (49.2)	14 (17.3)	13 (3.6)	31 (2.9)	88 (5.6)
광역자치단체	18 (29.5)	21 (25.9)	89 (24.7)	191 (17.8)	319 (20.3.)
기초자치단체	13 (21.3)	46 (56.8)	259 (71.7)	849 (79.3)	1,167 (74.1)
합계	61 (3.9)	81 (5.1)	361 (22.9)	1,071 (68.0)	1,574 (100)

□ 연도별 신설·변경 사회보장제도 현황을 중앙부처, 광역자치단체, 기초자치단체 별로 살펴보면 다음과 같음

○ 2013년부터 2016년까지 기관별 안건 현황은 기초자치단체가 1,167건(74.1%)로 가장 많았으며, 광역자치단체는 319건(20.3%)이고 중앙부처가 88건(5.6%)으로 가장 적었음



[그림 2-2-1] 연도별 기관 유형에 따른 신설·변경 사회보장사업 안전 수 추이



- 중앙부처 안전은 총 4년 동안 88건으로 기관 유형 중 가장 적음
  - 중앙부처의 경우 안전 수로 보면 2013년 30건, 2014년 14건, 2015년 13건으로 소폭 감소하다 2016년 31건으로 다시 증가하였음
  - 연도별로 전체 안전에서 중앙부처 안전이 차지하는 비율을 보면 2013년에 49.2%이었으나, 큰 폭으로 감소하여 2016년에는 2.9%를 나타냄
  - <그림 2-2-1>에서는 중앙부처의 안전 수 자체가 많지 않아 그래프 상에 큰 변화를 나타내지 못함
- 광역자치단체는 4년간 총 319건이었음.
  - 광역자치단체의 안전 수는 완만한 증가 추세이지만 중앙부처와 마찬가지로

로 비율로 보면 2013년 29.5%에서 2014년 25.9%, 2015년 24.7%, 2016년 17.8%로 꾸준히 감소하는 경향을 보임

○ 기초자치단체의 안전 수는 총 1,167건으로 전체 안전의 74.1%를 차지함

- 기초자치단체의 안전 수는 2013년 13건(21.3%)이었던 것이 2014년 46건(56.8%), 2015년 259건(71.7%), 2016년 849건(79.3%)로 기하급수적으로 증가했을 뿐만 아니라 각 년도 전체 안전에서 차지하는 비율 또한 크게 늘어남
- <그림 2-2-1>을 보면 광역자치단체와 기초자치단체 모두 안전수가 증가하지만 증가율은 기초자치단체가 현저히 높게 나타남

○ 2013년 제도 시행 이후, 협의안전 수의 급격한 증가는 기초자치단체가 제출한 안전 수 증가에 기인함

□ 지자체 제출 안전을 시·도별로 구분하면 표 <2-2-2>와 같음

○ 경기도의 제출 안전이 139건(13.0%)로 가장 많았으며 전남 108건(10.1%), 전북 94건(8.8%), 경남 85건(7.9%), 충남 81건(7.6%) 순으로 높게 나타남

○ 반면 제출 안전이 적었던 지자체는 세종 2건(0.2%), 제주 12건(1.1%), 대전 26건(2.4%), 대구 26건(2.4%), 울산 30건(2.8%)이었음

○ 안전 제출이 많은 지자체는 모두 ‘도’에 분포하고 있으며, 반면에 안전 수가 적은 지자체는 제주를 제외하고 모두 ‘광역시’에 분포하고 있음

- 8개 특별시 및 광역시 분청 중에서는 인천광역시가 28건으로 가장 많은 안전을 제출했으며 부산 20건, 대구 19건 순이었음
- 반면 광역시의 기초자치단체의 안전 제출 현황에서는 서울시가 62건, 부산시가 60건, 인천시가 42건으로 나타났음

〈표 2-2-2〉 2016년 지방자치단체의 신설·변경 사회보장사업 현황

(단위: 건, %)

지자체명	시도	시군구	합계
중앙	0	0	31 (2.9)
서울	13	62	75 (7.0)
부산	20	60	80 (7.5)
대구	19	7	26 (2.4)
인천	28	42	70 (6.5)
광주	17	14	31 (2.9)
대전	8	18	26 (2.4)
울산	8	22	30 (2.8)
세종	2	0	2 (0.2)
경기	12	127	139 (13.0)
강원	14	59	73 (6.8)
충남	3	78	81 (7.6)
충북	5	38	43 (4.0)
전남	6	102	108 (10.1)
전북	5	89	94 (8.8)
경남	15	70	85 (7.9)
경북	4	61	65 (6.1)
제주	12	0	12 (1.1)
합계	191	849	1,071 (100)

□ 지자체 제출 안전 현황을 2015년과 비교하면 표 〈2-2-2〉, 그림 [2-2-2]와 같음

○ 2015년과 비교하여 세종특별자치시를 제외한 모든 시도의 제출 안전이 크게 증가했음

○ 일부 시도의 경우 제출안전 수의 증가에도 불구하고, 전체 안전에서 차지하는 비율은 전년도에 비해 감소하고 있음

- 인천(8.0%→6.5%), 경기(17.2% → 13.0%), 충북(7.5% → 4.0%), 전북(14.7% → 8.8%), 제주(1.7% → 1.1%)

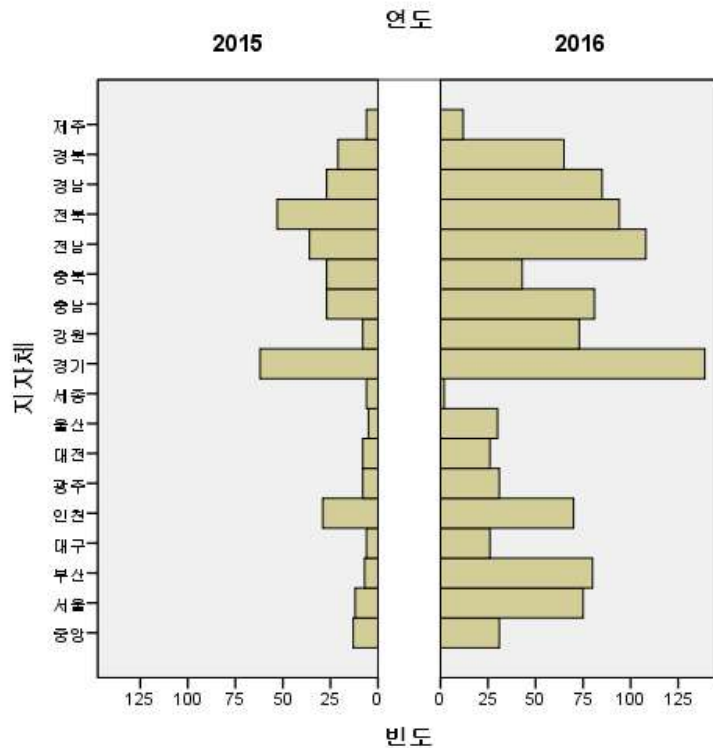
- 전년도 대비 안전 수 증가가 많았던 시도는 경기(77건 증가), 부산(73건 증가), 전남(72건 증가)이며,
- 전체 안전에서 차지하는 비율의 증가가 컸던 시도는 부산(5.5% 증가), 강원(4.6% 증가), 서울(3.7% 증가)로 나타남

〈표 2-2-3〉 지방자치단체 안전 현황 비교(2015년, 2016년)

(단위: 건, %)

지자체명	2015	2016	합계
서울	12 (3.3)	75 (7.0)	87 (6.1)
부산	7 (1.9)	80 (7.5)	87 (6.1)
대구	6 (1.7)	26 (2.4)	32 (2.2)
인천	29 (8.0)	70 (6.5)	99 (6.9)
광주	8 (2.2)	31 (2.9)	39 (2.7)
대전	8 (2.2)	26 (2.4)	34 (2.4)
울산	5 (1.4)	30 (2.8)	35 (2.4)
세종	6 (1.7)	2 (0.2)	8 (0.6)
경기	62 (17.2)	139 (13.0)	201 (14.0)
강원	8 (2.2)	73 (6.8)	81 (5.7)
충남	27 (7.5)	81 (7.6)	108 (7.5)
충북	27 (7.5)	43 (4.0)	70 (4.9)
전남	36 (10.0)	108 (10.1)	144 (10.1)
전북	53 (14.7)	94 (8.8)	147 (10.3)
경남	27 (7.5)	85 (7.9)	112 (7.8)
경북	21 (5.8)	65 (6.1)	86 (6.0)
제주	6 (1.7)	12 (1.1)	18 (1.3)
합계	361 (100.0)	1,071 (100.0)	1,432 (100.0)

[그림 2-2-2] 지방자치단체 안전 현황 비교(2015년, 2016년)



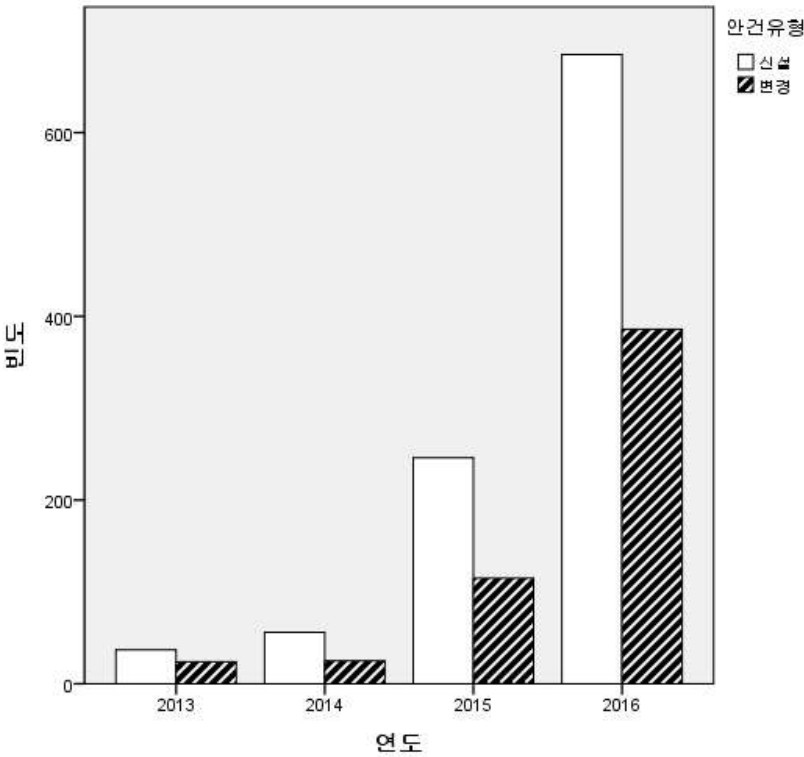
## 2. 신설·변경협의 안전의 유형별 현황

### □ 안전의 유형에 따른 연도별 현황

- 총 4년 간 1,574건의 제출 안전 중 신설은 1,024건(65.1%)으로 변경 550건(34.9%)보다 약 두 배 많았음
  - 연도별로 보아도 매년 신설 안전이 변경 안전보다 약 2배 정도 많이 제출되었음
  - 신설 안전의 비중은 2013년에 60.7%로 가장 낮았으며 2014년과 2015년에 69.1%와 68.1%로 상승하였다가 2016년에 64.0%로 다소 하락함

- 변경 안건의 비중은 이와 반대로 2013년에 가장 높았다가 2014년과 2015년에 하락 후 2016년에 다시 상승한 것으로 나타남

[그림 2-2-3] 연도별 신설 안건과 변경 안건 현황



<표 2-2-4> 신설·변경 유형에 따른 연도별 협의·조정 안건 현황

(단위: 건, %)

안건 유형	2013	2014	2015	2016	합계
신설	37 (60.7)	56 (69.1)	246 (68.1)	685 (64.0)	1,024 (65.1)
변경	24 (39.3)	25 (30.9)	115 (31.9)	386 (36.0)	550 (34.9)
합계	61 (3.9)	81 (5.1)	361 (22.9)	1,071 (68.0)	1,574 (100)

## □ 2016년 신설·변경협의 안전의 유형별 현황 현황

- 2016년 전체 안전 1,071건 중 신설 안전은 64.0%(685건)이며, 변경 안전은 36.0%(386건)를 차지하고 있음
- 안전 제출 기관을 중앙부처, 시·도, 시·군·구로 구분하여 살펴본 결과 광역자치단체와 기초자치단체의 경우 신설 안전의 수가 60% 이상으로 변경 안전보다 높음
  - 반면 중앙부처의 경우 신설 안전이 4건(12.9%), 변경 안전이 27건(87.1%)으로 변경 안전이 압도적으로 많으며, 이는 지방자치단체와 대조되는 양상으로 보이는 것임
  - 2015년의 경우에는 중앙부처 역시 신설 안전의 비율이 61.5%로 다른 기관과 유사하다는 점에서 2016년에 나타난 독특한 현상으로 볼 수 있음

〈표 2-2-5〉 2016년 신설·변경협의 안전의 유형에 따른 제출기관별 현황

(단위: 건, %)

안전 유형	중앙부처	광역	기초			합계
			시	군	구	
신설	4 (12.9)	124 (64.9)	221 (65.0)	206 (65.6)	130 (66.7)	685 (64.0)
변경	27 (87.1)	67 (35.1)	119 (35.0)	108 (34.4)	65 (33.3)	386 (36.0)
합계	31 (100)	191 (100)	340 (100)	314 (100)	195 (100)	1,071 (100)

- 신설 안전의 비율이 가장 높은 기관 유형은 기초자치단체의 '자치구'로 66.7%가 신설 안전, 33.3%가 변경 안전으로 나타남

### 3. 신설·변경협의 안건의 내용별 현황

□ 협의 안건의 내용을 분석하기 위한 사업의 대상자별로 분류

○ 사업의 대상자 구분은 ①태아(산모), ②영유아, ③아동·청소년, ④청장년, ⑤노인, ⑥빈곤층, ⑦장애인, ⑧여성·가족, ⑨보훈, 그리고 ⑩기타의 10개 대상으로 분류하여 현황을 작성

□ 2013~2016년 사업 대상자별로 구분한 안건의 현황은 <표 2-2-6>과 같음

○ 총 4년 간 전체 1,574건 중 노인 대상의 안건이 243건(15.4%)로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 보훈 239건(15.2%), 태아(산모) 115건(14.3%), 빈곤층 196건(12.5%), 장애인 173건(11.0%)의 순으로 많았음

○ 연도별 최다빈도 대상자는 2013년 기타 18건(29.5%), 2014년 노인 25건(30.9%), 2015년 노인 59건(16.3%), 그리고 2016년 보훈 191건(17.8%)으로 나타남

- 청장년 대상의 안건은 총 4년 동안 31건으로 전체의 2.0%에 불과했으며, 영유아 77건(4.9%), 여성·가족 119건(7.6%), 아동·청소년 127건(8.1%)이 안건 수가 적은 대상자 그룹이었음

○ 연도별 추이를 살펴본 결과 전체 안건 수가 증가함에 따라 모든 대상자별 안건 수가 증가하고 있으나, 특히 태아(산모)와 보훈 대상 안건의 증가가 두드러짐

- 노인의 경우 안건 수는 2013년 12건에서 2016년 147건으로 매년 크게 증가하였지만, 연도별로 전체 안건에서 차지하는 비중은 2014년을 기점으로 30.9%에서 2016년 13.7%로 감소하는 경향을 보임

- 반면에 태아(산모)를 대상으로 하는 안건은 2013년에 4.9%(3건)에 불과하였으나 2014년 11.1%(9건), 2015년 12.5%(45건) 그리고 2016년에 15.7%(168건)으로 2015년과 2016년에 급격하게 증가하였음

- 또한 보훈 대상자에 대한 안건은 2013년에 1.6%(1건)에서 2014년 6.2%(5건), 2015년 11.6%(42건), 2016년 17.8%(191건)으로 2016년의 증가가



## 두드러지고 있음

〈표 2-2-6〉 연도별 협의 안건의 대상자별 현황

(단위: 건, %)

사업 대상	2013	2014	2015	2016	합계
태아(산모)	3 (4.9)	9 (11.1)	45 (12.5)	168 (15.7)	225 (14.3)
영유아	4 (6.6)	8 (9.9)	19 (5.3)	46 (4.3)	77 (4.9)
아동·청소년	5 (8.2)	4 (4.9)	28 (7.8)	90 (8.4)	127 (8.1)
청장년	1 (1.6)	1 (1.2)	8 (2.2)	21 (2.0)	31 (2.0)
노인	12 (19.7)	25 (30.9)	59 (16.3)	147 (13.7)	243 (15.4)
빈곤층	12 (19.7)	12 (14.8)	39 (10.8)	133 (12.4)	196 (12.5)
장애인	3 (4.9)	12 (14.8)	45 (12.5)	113 (10.6)	173 (11.0)
여성·가족	2 (3.3)	2 (2.5)	34 (9.4)	81 (7.6)	119 (7.6)
보훈	1 (1.6)	5 (6.2)	42 (11.6)	191 (17.8)	239 (15.2)
기타	18 (29.5)	3 (3.7)	42 (11.6)	81 (7.6)	144 (9.1)
합계	61 (100.0)	81 (100.0)	361 (100.0)	1,071 (100.0)	1,574 (100.0)

□ 2016년 대상자별 안건 현황을 세부적으로 보면 〈표 2-2-7〉과 같음

○ 2016년 안건의 대상자별 현황은 보면 보훈 안건이 전체 1,071건 중 191건 (17.8%)로 가장 많았으며, 태아(산모) 168건(15.7%), 노인 147건(13.7%), 빈곤층 133건(12.4%), 장애인 113건(10.6%)의 순으로 나타남

- 반면 안건이 상대적으로 적었던 대상은 청장년 21건(2.0%), 영유아 46건 (4.3%), 여성·가족과 기타가 각각 81건(7.6%)이었음

〈표 2-2-7〉 2016년 협의 안건의 유형에 따른 대상자별 현황

(단위: 건, %)

사업 대상	신설	변경	합계
태아(산모)	85 (12.4)	83 (21.5)	168 (15.7)
영유아	29 (4.2)	17 (4.4)	46 (4.3)
아동·청소년	60 (8.8)	30 (7.8)	90 (8.4)
청장년	15 (2.2)	6 (1.6)	21 (2.0)
노인	122 (17.8)	25 (6.5)	147 (13.7)
빈곤층	96 (14.0)	37 (9.6)	133 (12.4)
장애인	84 (12.3)	29 (7.5)	113 (10.6)
여성·가족	59 (8.6)	22 (5.7)	81 (7.6)
보훈	72 (10.5)	119 (30.8)	191 (17.8)
기타	63 (9.2)	18 (4.7)	81 (7.6)
합계	685 (100.0)	386 (100.0)	1,071 (100.0)

○ 대상자별 현황을 신설 안건과 변경 안건으로 구분하여 보면 보훈대상자를 제외한 나머지 9개 영역에서 신설 안건이 변경 안건보다 많은 것으로 나타남

- 보훈대상자의 경우 변경 안건(119건)이 신설 안건(72건)에 비해 많은 것으로 나타나고 있으며, 이는 지방자치단체가 시행하는 보훈대상자에 대한 복지사업이 주로 현금 수당을 중심으로 되어 있고, 이를 지속적으로 인상하는 방식의 변경 안건이 많았기 때문임
- 태아(산모)의 경우 다른 대상자들과 달리 신설과 변경 안건이 각각 85건, 83건으로 비슷하게 나타났으며, 신설 안건과 변경 안건의 격차가 가장 큰 대상자는 신설 122건, 변경 25건인 노인이었음
- 이와 같은 특성이 반영되어 신설의 대상자별 현황에서는 노인, 빈곤층, 태

아(산모)의 순으로 안전이 많았지만, 변경 안전 중에서는 보훈, 태아(산모), 빈곤층의 순으로 안전이 많은 것으로 나타나 안전의 신설·변경 유형에 따라 다빈도 대상자 현황이 상이한 것으로 분석됨

#### □ 2016년의 사업 대상별 안전의 제출 기관별 현황

- 제출기관에 따른 최다 빈도의 사업 대상의 현황을 보면 중앙부처는 기타(7건, 22.6%), 시·도는 노인(30건, 15.7%), 시·군·구는 보훈(175건, 20.6%)로 서로 다른 양상을 보임

〈표 2-2-8〉 2016년 협약 안전의 제출 기관에 따른 대상자별 현황

(단위: 건, %)

사업 대상	중앙	시·도	시·군·구	합계
태아(산모)	1 (3.2)	15 (7.9)	152 (17.9)	168 (15.7)
영유아	3 (9.7)	10 (5.2)	33 (3.9)	46 (4.3)
아동·청소년	4 (12.9)	24 (12.6)	62 (7.3)	90 (8.4)
청장년	2 (6.5)	12 (6.3)	7 (0.8)	21 (2.0)
노인	1 (3.2)	30 (15.7)	116 (13.7)	147 (13.7)
빈곤층	6 (19.4)	25 (13.1)	102 (12.0)	133 (12.4)
장애인	4 (12.9)	25 (13.1)	84 (9.9)	113 (10.6)
여성·가족	2 (6.5)	18 (9.4)	61 (7.2)	81 (7.6)
보훈	1 (3.2)	15 (7.9)	175 (20.6)	191 (17.8)
기타	7 (22.6)	17 (8.9)	57 (6.7)	81 (7.6)
합계	31 (100.0)	191 (100.0)	849 (100.0)	1,071 (100.0)

- 중앙부처의 경우 기타를 제외하고 빈곤층이 6건(19.4%)로 가장 많았고, 아동·청소년과 장애인이 각각 4건(12.9%)로 많은 것으로 나타남

○ 시·도의 경우에는 노인 다음으로 빈곤층과 장애인이 각각 25건(13.1%)과 아동·청소년 24건(12.6%)의 순으로 나타남

○ 시·군·구는 보훈대상자 다음으로 태아(산모)가 152건(17.9%)로 많았으며, 노인과 빈곤층이 각각 116건(13.7%)와 102건(12.0%)로 그 뒤를 이음

#### □ 신설·변경협의 안건 내용의 지원 목적별 현황

○ 안건을 지원 목적에 따라 10개의 범주로 구분하여 분류

- 신설·변경 사업의 지원목적은 ①출산, ②보육, ③고용(실업), ④성인돌봄, ⑤보건의료, ⑥소득·빈곤, ⑦주거(에너지), ⑧교육, ⑨사회적 보상 그리고 ⑩기타의 10개 범주로 분류하여 분석함

〈표 2-2-9〉 연도별 협의 안건의 목적별 현황

(단위: 건)

사업 목적	2013	2014	2015	2016	합계
출산	3 (4.9)	14 (17.3)	47 (13.0)	165 (15.4)	229 (14.5)
보육	6 (9.8)	8 (9.9)	25 (6.9)	45 (4.2)	84 (5.3)
고용(실업)	1 (1.6)	1 (1.2)	4 (1.1)	45 (4.2)	51 (3.2)
성인돌봄	7 (11.5)	10 (12.3)	53 (14.7)	115 (10.7)	185 (11.8)
보건의료	13 (21.3)	9 (11.1)	21 (5.8)	108 (10.1)	151 (9.6)
소득빈곤	8 (13.1)	19 (23.5)	50 (13.9)	66 (6.2)	143 (9.1)
주거(에너지)	8 (13.1)	3 (3.7)	13 (3.6)	67 (6.3)	91 (5.8)
교육	0 (0.0)	5 (6.2)	28 (7.8)	91 (8.5)	124 (7.9)
사회적보상	1 (1.6)	5 (6.2)	42 (11.6)	191 (17.8)	239 (15.2)
기타	14 (23.0)	7 (8.6)	78 (21.6)	178 (16.6)	277 (17.6)
합계	61 (100.0)	81 (100.0)	361 (100.0)	1,071 (100.0)	1,574 (100.0)

□ 2013~2016년 기간에 지원목적별 안전 현황을 살펴보면 <표 2-2-9>와 같음

- 총 4년 간 전체 1,574건 중 기타 목적의 안전이 277건(17.6%)로 가장 많았으며, 사회적 보상 239건(15.2%), 출산지원 229건(14.5%), 성인돌봄 185건(11.8%), 보건의료 151건(9.6%)의 순으로 많았음
  - 연도별로 보면 2013년에는 기타(14건, 23.0%), 2014년에는 소득빈곤(19건, 23.5%), 2015년에는 기타(78건, 21.6%), 2016년에는 사회적보상(191건, 17.8%)가 가장 빈도가 높은 목적으로 나타남
  - 기타를 제외하고 보면 2013년 보건의료(13건, 21.3%), 2014년 소득빈곤(19건, 23.5%), 2015년 성인돌봄(53건, 14.7%), 2016년 사회적보상(194건, 17.8%)로 나타나 연도별로 지원목적이 상이하게 나타나고 있음
  - 반면 고용(실업) 51건(3.2%), 보육 84건(5.3%), 주거(에너지) 91건(5.8%)은 지원목적별 분류에서 낮은 빈도를 보이고 있음
- 연도별 추이를 살펴보면 모든 목적 별 안전 수가 증가하였지만, 연도 내 비율로 보았을 때 사회적보상과 관련한 안전이 매년 증가한 것으로 나타남

□ 2016년 지원목적별 안전 현황을 신설 안전과 변경 안전으로 구분한 결과는 <표 2-2-10>과 같음

- 2016년 협의안전 총 1,071건을 지원목적별로 구분하면 사회적 보상 191건(17.8%)으로 가장 많고, 다음으로 기타 178건(16.6%), 출산지원 165건(15.4%), 성인돌봄 115건(10.7%), 보건의료 108건(10.1%)의 순임
- 반면에 보육과 고용(실업)이 각각 45건(4.2%), 소득빈곤 66건(6.3%), 주거(에너지) 67건(6.3%), 교육 91건(8.5%) 등이 상대적으로 낮음을 알 수 있음
- 지원목적별로 구분한 안전을 다시 신설 안전과 변경 안전으로 구분할 결과
  - 출산지원과 사회적 보상의 경우 신설 안전 보다 변경 안전이 많았음
  - 반면에 출산지원과 사회적 보상을 나머지 지원목적별 안전은 변경 안전 보다 신설 안전이 많음을 보여주고 있음

- 신설 안전의 경우 기타 146건(21.3%), 보건의료 91건(13.3%), 성인돌봄 86건(12.6%), 출산 80건(11.7%), 사회적 보상 72건(10.5%)의 순이며,
- 변경 안전은 사회적 보상이 119건 199건(30.8%), 출산 85건(22.0%), 기타 32건(8.3%), 교육 31건(8.0%), 성인돌봄 29건(7.5%)으로 사업의 지원 목적에 따라 신설·변경 유형의 양상이 상이하다는 점을 알 수 있음
- 신설 안전 영역에서는 지원목적별로 비교적 고른 분포를 보인 반면, 변경 안전 영역에서는 출산과 사회적 보상이 203건으로 전체 변경 안전의 50% 이상을 차지하고 있음

〈표 2-2-10〉 2016년 협의 안전의 유형에 따른 목적별 현황

(단위: 건, %)

사업 목적	신설	변경	합계
출산	80 (11.7)	85 (22.0)	165 (15.4)
보육	29 (4.2)	16 (4.1)	45 (4.2)
고용(실업)	31 (4.5)	14 (3.6)	45 (4.2)
성인돌봄	86 (12.6)	29 (7.5)	115 (10.7)
보건의료	91 (13.3)	17 (4.4)	108 (10.1)
소득빈곤	44 (6.4)	22 (5.7)	66 (6.2)
주거(에너지)	46 (6.7)	21 (5.4)	67 (6.3)
교육	60 (8.8)	31 (8.0)	91 (8.5)
사회적보상	72 (10.5)	119 (30.8)	191 (17.8)
기타	146 (21.3)	32 (8.3)	178 (16.6)
합계	685 (100.0)	386 (100.0)	1,071 (100.0)

## □ 2016년의 지원 목적별 안전의 제출 기관별 현황

- 사업의 지원목적별 제출 기관에 따라 구분한 결과 중앙부처는 소득·빈곤과 고용(실업)이 각각 5건(16.1%)으로 가장 많았고, 시·도는 보건의료(26건, 13.6%), 시·군·구는 사회적보상이 176건(20.7%)로 가장 많음
- 중앙부처의 경우 안전 수가 많지 않아 비교가 용이하지 않지만, 2016년에 고용(실업)과 소득·빈곤 안전이 중앙부처가 제출한 전체 안전의 각각 16.1%를 보이고 있으며, 이는 중앙부처 사회보장사업의 특징을 보여주는 것이라고 할 수 있음

〈표 2-2-11〉 2016년 협의 안전의 제출 기관에 따른 목적별 현황

(단위: 건, %)

사업 목적	중앙	시도	시군구	합계
출산	2 (6.5)	16 (8.4)	147 (17.3)	165 (15.4)
보육	4 (12.9)	11 (5.8)	30 (3.5)	45 (4.2)
고용(실업)	5 (16.1)	15 (7.9)	25 (2.9)	45 (4.2)
성인돌봄	3 (9.7)	25 (13.1)	87 (10.2)	115 (10.7)
보건의료	3 (9.7)	26 (13.6)	79 (9.3)	108 (10.1)
소득·빈곤	5 (16.1)	20 (10.5)	41 (4.8)	66 (6.2)
주거(에너지)	0 (0.0)	20 (10.5)	47 (5.5)	67 (6.3)
교육	4 (12.9)	19 (9.9)	68 (8.0)	91 (8.5)
사회적보상	1 (3.2)	14 (7.3)	176 (20.7)	191 (17.8)
기타	4 (12.9)	25 (13.1)	149 (17.6)	178 (16.6)
합계	31 (100.0)	191 (100.0)	849 (100.0)	1,071 (100.0)

- 시·도가 제출한 안전의 지원목적별 현황을 보면 성인돌봄과 기타 지원이 각

각 25건(13.1%)으로 가장 많고, 소득·빈곤과 주거(에너지)가 각각 20건(10.5%)으로 높은 빈도를 보임

- 시·군·구 제출 안건의 경우 사회적보상 176건(17.6%)로 가장 많고, 다음으로 기타 149건(17.6%), 출산 147건(17.3%), 성인돌봄 87건(10.2%)의 순으로 나타남

○ 안건 수가 적어 비교가 용이하지 않은 중앙부처를 제외하고, 시·도와 시·군·구의 사업목적 별 현황을 비교한 결과

- 성인돌봄과 보건의료는 공통적으로 높은 비율을 보이고 있으며,
- 시·군·구 제출 안건의 경우 상대적으로 출산지원, 사회적보상과 관련된 안건의 비율이 높고,
- 시·도 제출 안건은 소득·빈곤과 주거(에너지)지원의 비율이 상대적으로 높아 광역자치단체와 기초자치단체의 사회보장사업의 특성을 보여주고 있음

□ 2016년 신설·변경협의 안건의 지원목적과 대상자를 연계하여 분류한 결과는 <표 2-2-12>와 같음

○ 태아(산모)를 대상으로 한 출산 지원 사업이 157건, 보훈대상자에 대한 사회적 보상 성격의 사업이 190건으로 매우 높은 빈도를 나타냄

- 대상자에 따른 사업 목적을 살펴보면 태아(산모)는 출산 지원, 영유아는 보육 지원, 아동·청소년은 교육지원으로 대상자의 연령에 따라 사업의 목적이 분명한 차별성을 보이며, 이는 전년도와 일치하는 결과임

○ 청장년층의 경우 고용(실업)지원을 위한 안건이 가장 많았으며, 노인과 장애인 은 성인돌봄 안건이 압도적으로 높게 나타남

- 노인을 대상으로 하는 사업은 성인돌봄이 58건으로 가장 많지만 기타 42건, 보건의료와 소득빈곤이 각각 15건으로 다른 대상에 비하여 지원목적의 다양성을 나타내고 있음

○ 빈곤층 대상으로 하는 안건의 경우 보건의료 38건, 소득빈곤 29건, 주거 42건으로 고른 목적별 분포를 보임



- 빈곤층을 대상으로 하는 안전에서 소득(빈곤) 지원 보다 보건의료 지원을 위한 안전이 상대적으로 많다는 점은 빈곤층에 대한 보건의료 문제가 상대적으로 중요하다는 점을 보여주는 결과임
- 특히 주거지원을 위한 신설·변경협약의 안전의 경우 전체 67건 중 42건이 빈곤층을 대상으로 하고 있다는 점을 주목할 필요가 있을 것임

〈표 2-2-12〉 2016년 협약 안전의 지원목적별, 대상자별 현황

(단위: 건)

구분	태아 (산모)	영유아	아동 청소년	청장년	노인	빈곤층	장애인	여성 가족	보훈	기타	합계
출산	157	0	0	0	0	1	4	2	0	1	165
보육	0	31	2	0	0	0	5	5	0	2	45
고용 (실업)	0	0	0	11	9	6	6	7	0	6	45
성인 돌봄	0	0	0	0	58	3	54	0	0	0	115
보건 의료	9	5	9	1	15	38	5	4	1	21	108
소득 빈곤	0	0	4	3	15	29	7	3	0	5	66
주거	1	0	1	4	8	42	4	3	0	4	67
교육	0	0	71	0	0	2	4	14	0	0	91
사회적 보상	0	0	0	0	0	0	0	0	190	1	191
기타	1	10	3	2	42	12	24	43	0	41	178
합계	168	46	90	21	147	133	113	81	191	81	1,071

### 제3절 2016년 신설·변경협의 결과

#### 1. 협의 안건의 처리 현황

□ 신설·변경 사회보장제도 협의 결과의 연도별 현황

- 2013년부터 2016년까지 4년 간 협의·조정 안건 처리 결과를 살펴본 결과,
- 동의가 전체 1,574건 중 1,007건(64.0%)으로 가장 많았으며, 반려 200건(12.7%), 변경보완 172건(10.9%), 부동의 105건(6.7%), 철회는 70건(4.4%), 진행중은 20건(1.3%)의 순으로 나타남<sup>4)</sup>

〈표 2-3-1〉 연도별 신설·변경 사회보장제도 안건 처리 현황

(단위 : 건, %)

협의 결과	2013	2014	2015	2016	합계
동의 (수용)	53 (86.9)	53 (65.4)	219 (60.7)	682 (63.7)	1,007 (64.0)
부동의 (불수용)	2 (3.3)	22 (27.2)	47 (13.0)	34 (3.2)	105 (6.7)
변경보완 (대안권고)	3 (4.9)	0 (0)	22 (6.1)	147 (13.7)	172 (10.9)
반려	3 (4.9)	6 (7.4)	52 (14.4)	139 (13.0)	200 (12.7)
철회	0 (0)	0 (0)	18 (5.0)	52 (4.9)	70 (4.4)
진행중	0 (0)	0 (0)	3 (0.8)	17 (1.6)	20 (1.3)
합계	61 (100)	81 (100)	361 (100)	1,071 (100)	1,574 (100)

- 협의안건의 처리 결과를 연도별로 보면 매년 동의가 가장 높은 빈도를 보였으며, 2013년에 86.9%로 가장 높았고 이후에 2015년에 60.7%로 감소하였다가 2016년에 63.7%로 증가

4) 2015년까지는 수용, 불수용이라는 용어를 사용해 왔으나 2016년에는 이를 동의, 부동의로 변경하여 연도별 현황을 나타내는 표에는 이를 병기하였음

- 부동의 비율은 2014년에 27.2%(22건)으로 증가하였으나 2015년에 13.0%(47건)로 감소하였으며, 특히 2016년에 3.2%(34건)으로 급격하게 감소하는 추세를 보임
- 변경보완은 2013~14년 총 3건이었던 것이 2015년 22건, 2016년 127건으로 급격히 증가하고 있으며, 이는 신설·변경협약의 제도의 운영에 있어서 정책조정기능을 강화하고 있는 방향성의 변화를 보여주고 있는 결과임

○ 2016년의 신설·변경협약의 안전의 처리 결과

- 총 1,071건의 제출 안전 중 동의가 682건(63.7%)로 가장 높은 빈도를 보이고 있으며 변경보완 147건(13.7%), 반려 139건(13.0%), 철회 52건(4.9%), 부동의 34건(3.2%), 진행중 17건(1.6%)의 순으로 나타남
  - 2016년에 다른 해와 달리 철회(52건)와 반려(139건)이 부동의(34건)보다 많다는 특징을 보이고 있음
  - 진행중 17건은 변경보완으로 인한 진행이 7건, 부동의 후 협의가 마무리되지 않은 안전이 5건, 조정절차 1건, 기타 4건으로 구분할 수 있음

□ 2016년 안전 처리 결과를 신설과 변경 유형에 따라 살펴보면 <표 2-3-2>와 같음

- 안전의 처리 결과를 신설 안전과 변경 안전으로 구분한 결과, 양자 모두 동의, 변경보완, 반려, 철회, 부동의의 순으로 나타남
- 신설 안전과 변경 안전 모두 동의의 비율이 가장 높으나, 신설 안전과 대비하여 변경 안전의 동의 비율이 25%p 이상 높게 나타남
  - 신설 안전의 동의 비율은 54.0%, 변경 안전의 동의 비율은 80.8%
- 신설 안전에 비해 변경 안전의 동의 비율은 높고 부동의 비율은 낮음
  - 신설 안전의 부동의는 33건으로 전체 신설 안전의 4.8%인 반면에 변경 안전의 부동의는 1건(0.3%)에 불과
  - 변경 안전의 부동의, 변경보완, 반려, 철회의 비율이 모두 신설 안전에 비하여 낮게 나타냄

- 결론적으로 기존 사회보장제도를 변경하는 것에 비해 사회보장제도를 신설하기 위한 협의가 난이도가 높다는 것을 의미

〈표 2-3-2〉 2016년 신설·변경 유형에 따른 협의 안건 처리 현황

(단위 : 건, %)

협의 결과	신설	변경	합계
동의	370 (54.0)	312 (80.8)	682 (63.7)
부동의	33 (4.8)	1 (0.3)	34 (3.2)
변경보완 후 동의	115 (16.8)	32 (8.3)	147 (13.7)
반려	114 (16.6)	25 (6.5)	139 (13.0)
철회	38 (5.5)	14 (3.6)	52 (4.9)
진행중	15 (2.2)	2 (0.5)	17 (1.6)
합계	685 (100.0)	386 (100.0)	1,071 (100.0)

## □ 2016년 신설·변경협의 안건 처리 결과의 제출기관별 현황

- 중앙부처 안건은 총 31건 중 26건(83.9%)이 동의이며, 부동의 안건은 없음
  - 중앙부처 제출안건의 변경보완은 2건, 반려와 철회가 각각 1건임
  - 중앙부처 제출안건의 동의 비율이 높고, 부동의 안건이 없는 것은 안건 제출 이전에 부처간 협의와 타당성 검토 등을 통해 신설·변경협의 이전에 정책 조정이 이루어졌기 때문임
- 시도 제출안건의 64.4%, 시·군·구 제출안건의 62.8%가 동의로 처리됨
  - 제출 안건에 대한 동의 비율은 중앙부처, 시·도, 시·군·구의 순이었으며, 반면에 부동의 비율은 반대로 시·군·구, 시·도, 중앙부처의 순임

○ 지방자치단체가 제출한 안전에 대해서 변동보완의 비율이 10%를 상회하고 있다는 점에 주목할 필요가 있음

- 변경보완이란 신설·변경협의를 통해 최초로 제출한 안전에 대해서 수정·보완하여 동의를 한 경우를 의미
- 시·도 제출안전의 16.2%(31건), 시·군·구 제출안전의 13.3%(113건)가 변경보완으로 처리되었으며, 이는 지방자치단체 신설·변경 사회보장제도에 대해서 비교적 적극적인 조정과 개입을 한 결과로 해석할 수 있음

〈표 2-3-3〉 2016년 기관 유형에 따른 협의·조정 안전 처리 현황

(단위 : 건, %)

협의 결과	중앙	시·도	시·군·구	합계
동의	26 (83.9)	123 (64.4)	533 (62.8)	682 (63.7)
부동의	0 (0.0)	3 (1.6)	31 (3.7)	34 (3.2)
변경보완	2 (6.5)	31 (16.2)	114 (13.4)	147 (13.7)
반려	1 (3.2)	25 (13.1)	113 (13.3)	139 (13.0)
철회	1 (3.2)	5 (2.6)	46 (5.4)	52 (4.9)
진행중	1 (3.2)	4 (2.1)	12 (1.4)	17 (1.6)
합계	31 (100.0)	191 (100.0)	849 (100.0)	1071 (100.0)

## 2. 신설·변경협의 안전의 내용별 처리 현황

□ 안전의 대상자별 분류에 따른 안전의 처리 현황을 분석

○ 기타 대상자를 제외한 모든 사업 대상에서 동의가 가장 높은 비율을 나타냄

- 보훈대상자는 전체 191건 중 189건이 동의로 99.0%가 동의로 나타나 가장 높은 동의 비율을 보임
- 보훈대상자 다음으로 동의 비율이 높은 순서는 태아(산모) 69.0%(116건),

빈곤층 59.4%(79건), 장애인 49.3%(67건), 노인 57.1%(84건)의 순임

- 협의결과 동의 비율이 낮은 경우는 기타(33건, 40.7%), 여성가족(35건, 43.2%), 청장년(10건, 47.6%) 대상 사업임
- 기타 대상자에 대한 안건의 경우 반려가 41건(50.6%)로, 동의 33건(40.7%) 보다 높게 나타남
- 기타 대상자에 대한 안건의 경우 기관 설립 및 운영, 시설의 종사자에 대한 인건비와 사업비 지원 등의 내용이 다수이며, 이는 신설·변경협의에서 제외하고 있는 내용에 해당되어 반려로 처리되었기 때문임

〈표 2-3-4〉 2016년 사업 대상자 별 안건 처리 현황

(단위 : 건, %)

사업 대상	동의	부동의	변경보완	반려	철회	진행중	합계
태아(산모)	116 (69.0)	12 (7.1)	24 (14.3)	4 (2.4)	9 (5.4)	3 (1.8)	168 (100.0)
영유아	24 (52.2)	0 (0.0)	10 (21.7)	8 (17.4)	4 (8.7)	0 (0.0)	46 (100.0)
아동청소년	45 (50.0)	4 (4.4)	23 (25.6)	8 (8.9)	7 (7.8)	3 (3.3)	90 (100.0)
청장년	10 (47.6)	2 (9.5)	2 (9.5)	5 (23.8)	1 (4.8)	1 (4.8)	21 (100.0)
노인	84 (57.1)	7 (4.8)	32 (21.8)	17 (11.6)	4 (2.7)	3 (2.0)	147 (100.0)
빈곤층	79 (59.4)	0 (0.0)	19 (14.3)	19 (14.3)	12 (9.0)	4 (3.0)	133 (100.0)
장애인	67 (59.3)	3 (2.7)	25 (22.1)	11 (9.7)	4 (3.5)	3 (2.7)	113 (100.0)
여성가족	35 (43.2)	6 (7.4)	11 (13.6)	26 (32.1)	3 (3.7)	0 (0.0)	81 (100.0)
보훈	189 (99.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	191 (100.0)
기타	33 (40.7)	0 (0.0)	1 (1.2)	41 (50.6)	6 (7.4)	0 (0.0)	81 (100.0)
합계	682 (63.7)	34 (3.2)	147 (13.7)	139 (13.0)	52 (4.9)	17 (1.6)	1,071 (100.0)

- 부동의 비율이 상대적으로 높은 안전의 사업 대상자는 청장년(2건, 9.5%), 여성가족(6건, 7.4%), 태아(산모)(12건, 7.1%)으로 나타남
    - 그러나 1,071건의 전체 안전 중에서 부동의 건수가 34건으로 매우 적어 1건의 차이만으로도 비율의 수치가 크게 달라진다는 점을 고려하면, 사업의 대상자별로 부동의 경향이 다르게 나타난다고 보기 어려움
    - 한편, 영유아와 빈곤층, 보훈, 기타 대상자의 경우 부동의가 1건도 없었음
  - 변경보완의 비율이 상대적으로 높은 안전은 영유아(10건, 21.7%), 아동청소년(23건, 25.6%), 노인(32건, 21.8%), 장애인(25건, 22.1%)으로 나타남
    - 이들을 대상으로 하는 사회보장사업에 대하여 신설·변경협회를 통한 조정이 상대적으로 적극적으로 이루어진 결과로 해석이 가능함
- 사업 대상자별 안전의 처리 협의 결과를 2015년과 비교하면 <표 2-3-5>와 같음
- 동의 비율은 2015년에 60.7%(219건)에서 2016년 63.7%(682건)으로 소폭 상승하였으나, 대부분의 대상자별 영역에서 동의 비율은 오히려 감소함
    - 전년도와 비교하여 각 대상자 별로 동의 비율이 하락하는 경향을 보였으나 전체 동의 비율이 상승한 것은 보훈대상자의 안전 수와 동의 비율이 높아진 것이 전체 결과에 영향을 주기 때문임
    - 노인, 장애인, 기타 대상자에 대한 안전의 경우 2015년과 비교하여 2016년에 동의 비율이 상승하였음
    - 모든 대상자별 영역에서 부동의로 처리한 안전의 비율은 전년도와 비교하여 크게 감소하였으며, 변경보완의 비율이 상당한 폭으로 증가하는 양상을 보이고 있음
  - 동의 비율의 증가와 부동의 비율의 극적인 감소, 변경보완 비율의 증가는 신설·변경협회의 운영의 성숙에 따른 것이며,
    - 특히 협의 안전 제출기관의 사업기획 역량 제고, 사회보장위원회 사무국이 협의제도를 통한 정책조정 기능의 강화 등이 복합적으로 작용한 결과로 해석할 수 있음

〈표 2-3-5〉 2015년과 2016년 대상자별 안건 처리 결과의 비교

(단위 : 건, %)

사업 대상	동의		부동의		변경보완	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
태아(산모)	32 (71.1)	116 (69.0)	8 (17.8)	12 (7.1)	3 (6.7)	24 (14.3)
영유아	12 (63.2)	24 (52.2)	4 (21.1)	0 (0.0)	0 (0)	10 (21.7)
아동청소년	19 (67.9)	45 (50.0)	4 (14.3)	4 (4.4)	0 (0)	23 (25.6)
청장년	5 (62.5)	10 (47.6)	2 (25.0)	2 (9.5)	0 (0)	2 (9.5)
노인	26 (44.1)	84 (57.1)	18 (30.5)	7 (4.8)	0 (0)	32 (21.8)
빈곤층	28 (71.8)	79 (59.4)	3 (7.7)	0 (0.0)	0 (0)	19 (14.3)
장애인	21 (46.7)	67 (59.3)	1 (2.2)	3 (2.7)	19 (42.2)	25 (22.1)
여성가족	26 (76.5)	35 (43.2)	6 (17.6)	6 (7.4)	0 (0)	11 (13.6)
보훈	42 (100)	189 (99.0)	0 (0)	0 (0.0)	0 (0)	0 (0.0)
기타	8 (19.0)	33 (40.7)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0)	1 (1.2)
합계	219 (60.7)	682 (63.7)	47 (13.0)	34 (3.2)	22 (6.1)	147 (13.7)

□ 협의 안건의 처리 결과를 지원목적에 따른 구분한 결과는 〈표 2-3-6〉과 같음

○ 안건의 대상자별 분류에 따른 처리 결과와 유사하게 기타 지원을 제외한 나머지 9개 지원목적에서 동의 안건의 비율이 가장 높음

- 동의 비율이 높은 상위 5개 지원목적의 안건은 사회적 보상 189건(99.0%), 출산지원 118건(71.5%), 고용(실업)지원 31건(68.9%), 주거(에너지)지원 40건(59.7%), 그리고 소득·빈곤지원이 39건(59.1%)이었음
- 출산지원을 위한 협의 안건의 동의 비율(71.5%)이 높은 것은 저출산 현상의 심화에 대한 지방자치단체의 대응 노력을 보여주는 것이며, 저출산 대응 필요성에 대한 사회적 공감대가 형성되어 있음을 보여주는 결과임



- 또한 고용(실업) 지원의 동의 비율이 68.9%(31건)으로 다른 지원목적의 안전의 동의 비율 50% 수준인 것과 비교하여 눈에 띄는 수치로, 이는 청년실업 문제의 심각성에 대한 쟁점이 부각된 결과로 해석됨

〈표 2-3-6〉 2016년 사업 목적 별 안전 처리 현황

(단위 : 건, %)

사업 목적	동의	부동의	변경보완	반려	철회	진행중	합계
출산	118 (71.5)	8 (4.8)	24 (14.5)	5 (3.0)	6 (3.6)	4 (2.4)	165 (100.0)
보육	25 (55.6)	1 (2.2)	11 (24.4)	4 (8.9)	4 (8.9)	0 (0.0)	45 (100.0)
고용(실업)	31 (68.9)	0 (0.0)	2 (4.4)	8 (17.8)	3 (6.7)	1 (2.2)	45 (100.0)
성인돌봄	66 (57.4)	3 (2.6)	40 (34.8)	3 (2.6)	1 (0.9)	2 (1.7)	115 (100.0)
보건의료	59 (54.6)	4 (3.7)	20 (18.5)	12 (11.1)	12 (11.1)	1 (0.9)	108 (100.0)
소득·빈곤	39 (59.1)	6 (9.1)	6 (9.1)	7 (10.6)	6 (9.1)	2 (3.0)	66 (100.0)
주거(에너지)	40 (59.7)	1 (1.5)	13 (19.4)	10 (14.9)	1 (1.5)	2 (3.0)	67 (100.0)
교육	48 (52.7)	4 (4.4)	19 (20.9)	12 (13.2)	5 (5.5)	3 (3.3)	91 (100.0)
사회적보상	189 (99.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	191 (100.0)
기타	67 (37.6)	7 (3.9)	12 (6.7)	77 (43.3)	13 (7.3)	2 (1.1)	178 (100.0)
합계	682 (63.7)	34 (3.2)	147 (13.7)	139 (13.0)	52 (4.9)	17 (1.6)	1,071 (100.0)

- 부동의 비율이 상대적으로 높은 사업 목적과 빈도는 소득·빈곤이 6건(9.1%), 출산 8건(4.8%), 교육 4건(4.4%)으로 나타났으나 대상자별 현황에서와 마찬가지로 부동의 수 자체가 적어 유의미한 수치로 보기는 어려움
  - 반면 고용(실업)과 사회적 보상은 부동의가 한 건도 없었음

○ 변경보완의 경우 성인돌봄(40건, 34.8%), 출산(24건, 14.5%), 보건의료(20건, 18.5%), 교육(19건, 20.9%)에서 많이 나타남

- 성인돌봄지원과 관련된 안전의 상당 수가 장애인활동지원의 추가지원 사업으로 변경보완은 주로 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업간의 연계성에 대한 조율이 많았기 때문임

〈표 2-3-7〉 사업 목적 별 2015년과 2016년의 주요 결과 비교

(단위 : 건, %)

사업 목적	동의		부동의		변경보완 후 동의	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
출산	33 (70.2)	118 (71.5)	8 (17.0)	8 (4.8)	3 (6.4)	24 (14.5)
보육	20 (80.0)	25 (55.6)	2 (8.0)	1 (2.2)	0 (0)	11 (24.4)
고용(실업)	2 (50.0)	31 (68.9)	0 (0)	0 (0.0)	0 (0)	2 (4.4)
성인돌봄	27 (50.9)	66 (57.4)	2 (3.8)	3 (2.6)	19 (35.8)	40 (34.8)
보건의료	12 (57.1)	59 (54.6)	8 (38.1)	4 (3.7)	0 (0)	20 (18.5)
소득·빈곤	28 (56.0)	39 (59.1)	15 (30.0)	6 (9.1)	0 (0)	6 (9.1)
주거(에너지)	10 (76.9)	40 (59.7)	0 (0)	1 (1.5)	0 (0)	13 (19.4)
교육	18 (64.3)	48 (52.7)	2 (7.1)	4 (4.4)	0 (0)	19 (20.9)
사회적보상	41 (97.6)	189 (99.0)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0)	0 (0.0)
기타	28 (35.9)	67 (37.6)	9 (11.5)	7 (3.9)	0 (0)	12 (6.7)
합계	219 (60.7)	682 (63.7)	47 (13.0)	34 (3.2)	22 (6.1)	147 (13.7)

- 지원목적별로 안전의 처리 결과를 2015년과 비교한 결과는 <표 2-3-7>과 같음
  - 대부분의 영역에서 동의 안전의 비율은 유지 혹은 상승한 반면에 보육지원, 주거(에너지)지원, 교육지원을 위한 안전의 동의 비율이 감소하였음
  - 지원목적별 구분에 따른 안전의 처리 결과는 전반적으로 부동의 안전은 감소하였고, 변경보완 안전은 증가하였음
    - 2015년에 성인돌봄지원을 제외하고 변경보완이 거의 없었으나,
    - 2016년에는 사회적보상을 제외한 대부분의 영역에서 안전의 처리 결과가 변경보완인 경우가 있음



# 제 3 장

## 2016년 신설·변경협약의 안건의 내용분석

제1절 신설·변경협약의 절차와 쟁점 안건

제2절 다빈도 안건의 유형과 내용



## 제1절 신설·변경 협약 절차와 쟁점 안전

## 1. 신설·변경협약의 절차

## □ 신설·변경협약을 위한 일반적 절차

- 신설·변경협약은 '협약요청서 접수 → 안전 분석 → 검토회의 → 협의 의견 작성과 통보 → 제출기관의 응답 → 협의 종료'의 절차로 진행되는 것이 일반적
- 접수된 협약요청서의 내용을 점검하여 안전의 처리 절차를 결정
  - 안전 처리 절차는 대부분 협의지원단의 안전 분석과 사무국 내부의 검토회의를 거쳐 협의 의견을 작성하고, 제출기관에 통보하는 방식으로 진행하며, 전체 안전의 약 60% 정도가 이러한 방식으로 처리되고 있음
  - 두 번째는 안전 내용에 대한 검토 결과 협약요청서를 수정하거나 내용을 보완할 필요가 있는 경우에 해당 제출기관과 협의를 거쳐 변경·보완을 완료한 이후에 검토회의를 거쳐 협의를 진행하는 방식으로 전체 안전의 약 25%를 이러한 방식으로 처리함
  - 세 번째 처리 방식은 안전 내용에 쟁점이 있거나 심층분석과 검토가 필요한 경우에 내부 검토회의가 아닌 외부 전문가가 참여하는 협의회의 논의를 거쳐 협의 의견을 작성하는 방식으로 약 15% 안전이 여기에 해당
- 협약요청서 접수에서 협의 의견을 작성하여 제출기관에 통보하고, 안전 제출기관이 협의 의견에 동의하여 협회가 종료되는 시점까지 통상적으로 60~70일 기간이 필요
  - 안전 제출기관이 협의 의견에 동의하지 않거나, 기존의 협약요청서와 다른

내용을 제시하는 경우에 추가적인 협의를 진행하며, 이 경우에도 약 90일 이내에 협의가 종료되는 것이 일반적임

#### □ 쟁점 안전의 협의 절차

##### ○ 쟁점 안전이란 크게 두 가지 경우에 해당하는 안전을 의미

- 하나는 협의요청서의 내용이 기존에 시행하지 않았던 새로운 제도를 도입하거나, 기존 사회보장사업을 근본적으로 변화시킴으로써 급격한 확대 또는 기존 사업의 성격을 변경하려는 경우
- 또 하나는 협의 당사자인 안전 제출기관과 사회보장위원회 사무국의 의견이 차이가 커서 협의를 진행하기 어려운 경우
- 전자는 신설 안전에서 나타나며, 후자는 변경 안전의 경우에 발생

##### ○ 쟁점 안전의 협의는 앞에서 서술한 일반적인 협의 절차에 따라 진행하기 곤란하며, 해당 안전의 내용과 상황에 따라 개별적인 방식으로 협의를 진행하게 됨

- 쟁점 안전의 검토와 분석을 위해서 협의지원단 이외에 외부 전문가에게 추가적인 분석과 검토를 의뢰하기도 하며,
- 안전을 내부 검토회의와 전문가가 참여하는 협의회를 거쳐, 해당 안전과 관련한 외부 전문가, 관련 중앙행정기관 실무자들이 참여하는 별도 회의를 진행하기도 함
- 필요한 경우 안전 제출기관과 논의를 통해 기존에 제출한 협의요청서 내용을 수정·보완한 이후에 새로 제출된 협의요청서로 협의를 진행
- 드문 경우에 해당하지만 안전 제출기관의 실무자 및 책임자가 참여하는 대면회의를 통해 안전에 대한 토론과 입장을 조율하는 방식으로 협의를 진행

##### ○ 쟁점 안전의 협의는 최소 90일 이상의 기간이 필요하며, 경우에 따라서는 6개월 이상이 소요될 경우도 있음

- 협의가 완료된 안전 중에서 협의 기간이 12개월인 안전도 있었으며, 2014년에 접수된 안전이 2015년 하반기에 협의가 완료되어 20개월 동안 협의를 진행한 사례도 있음



- 2016년에 협의요청서를 접수한 1,071건 중에서 약 5% 정도는 쟁점 안전으로 분류할 수 있음
  - 2016년 접수된 쟁점 안전 중에서 협의를 진행하기 어려운 즉 협의 난이도가 높은 안전은 약 1%로 추정됨

## 2. 2016년 쟁점 안전 중 협의 난이도가 높은 안전의 사례

### □ 협의 난이도가 높은 안전의 선정 기준

- 쟁점 안전 중에서 협의 난이도가 높은 안전이란 아래와 같은 사항에 해당하는 안전을 의미
  - 안전 접수에서 협의 종료까지 최소 3개월 이상의 소요된 안전
  - 안전 제출기관이 협의요청서를 2회 이상 변경·보완하여 제출하였거나 또는 안전을 분석하고 검토하기 위하여 공식적인 회의를 2회 이상 진행한 안전
    - 공식회의 중 최소 1회 이상은 안전 제출기관의 책임자와 담당자가 참여하는 대면회의를 진행한 안전
  - 공식 회의 이외에 사회보장위원회 사무국, 협의지원단, 그리고 안전 제출기관의 실무자들이 참여하는 비공식 대면회의를 통해 입장을 조율한 안전
- 협의를 완료된 안전 중에서 협의 난이도가 높은 안전은 18건으로 파악됨
  - 중앙행정기관이 제출한 안전은 3개, 지방자치단체가 제출한 안전은 15개

### □ 협의 난이도가 높은 지방자치단체 제출 안전 현황

- 지방자치단체가 제출한 안전 중에서 협의 난이도가 높은 안전은 15개이며, 이중 제출기관은 다르지만 내용이 동일한 중복 안전을 제외하면 11건임
  - 11건의 안전 중 시도 제출안전은 4건, 시·군·구 제출안전은 7건
- 협의 난이도가 높은 쟁점 안전의 내용을 구체적으로 보면 <표 3-1-1>과 같음

- 전체 11건 중 신설 안건이 6건, 변경 안건이 5건
  - 신설 안건이 변경 안건에 비해 협의 난이도가 높은 것은 사실이나 협의 난이도가 최상위에 속하는 쟁점 안건의 경우 신설과 변경의 동일한 양상
- 안건의 지원대상자를 구분하면 태아(산모)가 4건, 영유아 3건, 청장년 2건 그리고 아동청소년과 노인이 각각 1건으로 나타남
- 안건의 지원목적은 출산지원이 4건, 보육지원 3건이며, 그리고 고용실업지원, 소득빈곤지원, 성인돌봄, 교육지원이 각각 1건

〈표 3-1-1〉 2016년 쟁점 안건 중 협의 난이도가 높은 지자체 제출 안건

번호	안건제출기관	안건유형	지원대상	지원목적	협의요청서 접수일
1	광역	신설	청장년	고용실업	2016. 1.12
2	광역	신설	청장년	소득빈곤	2016. 1.25
3	기초	변경	영유아	보육	2016. 1.25
4	기초	신설	노인	성인돌봄	2016. 2.15
5	기초	신설	태아(산모)	출산	2016. 2.16
6	기초	변경	태아(산모)	출산	2016. 2.17
7	광역	변경	태아(산모)	출산	2016. 2.24
8	기초	신설	영유아	보육	2016. 3.23
9	기초	변경	영유아	보육	2016. 4.29
10	광역	변경	아동청소년	교육	2016.10. 6
11	기초	신설	태아(산모)	출산	2016.10.13

#### □ 협의 난이도가 높은 안건의 협의 절차와 결과

- 고난이도 안건의 협의 절차와 결과는 〈표 3-1-2〉에 요약하고 있음
- 협의 기간은 9번과 11번 안건이 최소 3개월이었으며, 2번 안건의 경우에는 최장 12개월이 걸렸음
- 최초에 제출한 협의요청서를 변경·보완하여 다시 제출한 횟수를 합한 협의요청서 제출 횟수를 보면 10번 안건이 5회, 9번과 11번 안건은 4회, 그리고 1번 안

## 건이 3회임

- 협의요청서 제출 횟수가 1회인 6개 안전의 경우에는 안전의 검토를 위한 공식 회를 모두 3회에 걸쳐 진행하였으며, 비공식 회의를 합하면 4~5회를 진행

〈표 3-1-2〉 2016년 고난이도 안전의 협의 절차와 결과

번호	협의 종료 (협의 기간)	협의요청서 제출 횟수	검토분석회의 (비공식회의)	협의결과
1	2016. 6.30 ( 7개월)	3	4 (2)	변경보완
2	2016.12. 6 (12개월)	2	3 (2)	변경보완
3	2016. 7. 5 ( 7개월)	1	3 (1)	변경보완
4	2016. 6.23 ( 5개월)	1	3 (2)	변경보완
5	2016. 6.30 ( 5개월)	1	3 (2)	부동의
6	2016. 9.30 ( 8개월)	1	3 (2)	변경보완
7	2016.10. 7 ( 9개월)	1	3 (1)	변경보완
8	2016.11.23. ( 9개월)	1	3 (1)	변경보완
9	2016. 6.24 ( 3개월)	4	2 (1)	변경보완 후 동의
10	2017. 2.21 ( 5개월)	5	2 (1)	변경보완 후 동의
11	2016.12.26. ( 3개월)	4	2 (1)	변경보완 후 동의

- 11개 안전의 협의 결과를 살펴보면 변경보완 7건, 변경보완 후 동의 3건, 그리고 부동의 1건으로 나타남

- 변경보완이란 안전 제출기관이 사회보장위원회 사무국 제시한 협의 의견에 동의하여 협의회가 성립된 경우를 의미하여, 대부분 협의요청서 제출 횟수는 적지만 안전의 검토분석을 위한 회의를 통해 협의를 진행한 경우임
- 변경보완 후 동의는 사회보장위원회 사무국이 안전 제출기관이 제시한 변경보완 협의요청서에 동의하여 협의회가 성립된 경우로, 협의요청서 제출 횟수가 4회 이상임을 보여주고 있음

- 부동의는 협의 당사자간의 의견 차이가 커서 합의에 이르지 못하고, 사회보장위원회 사무국 제시한 제도 신설에 반대하는 의견을 안건 제출기관이 수용하여 최종적으로 부동으로 정리된 사례임

### 3. 고난이도 쟁점 안건의 협의 방안

#### □ 기존 협의 절차의 보완

- 중앙행정기관이 제출한 안건의 경우 고난이도 쟁점 안건을 처리하기 위한 보완적인 장치가 이미 마련되어 있음
  - 보완적 장치란 예비타당성조사, 예산부서의 조정, 부처 간 협의체, 개별 부처 수준 이상의 위원회, 대통령실과 총리실이 주관하는 정책조정체계 등임
  - 또한 신설·변경협의 안건 제출 이전에서 공식적, 비공식적 협의를 통해 사전적으로 조정을 하는 경우도 있다는 점에서 쟁점 안건의 처리에 별다른 어려움이 없음
- 반면에 지방자치단체가 제출하는 안건 중에서 고난이도 쟁점 안건의 경우에는 이를 처리하기 위한 공식적인 절차가 규정되어 있지 않음
  - 고난이도 쟁점 안건은 대부분 사회적으로 논란이 있거나, 사건·사고로 인하여 새로운 제도의 도입이 필요한 경우에 제기됨
  - 새로운 사회보장제도의 도입이 전국적인 차원에서 어려운 경우에도 개별 지역 차원에서 제도의 신설은 상대적으로 용이하다는 점에서 향후에도 고난이도 쟁점 안건은 지속적으로 제기될 것으로 예상됨
  - 기존 사회보장제도와 구별되는 새로운 제도를 지방자치단체가 도입하려는 경우에 제도 신설의 타당성과 필요성이 있다는 점에서 부정적인 의견을 제시하기 어려움
  - 동시에 새로운 제도를 도입하기 위해서는 쟁점의 검토와 점검, 새로운 제도

의 효과에 대한 분석, 필요 재원의 확보, 전달체계 구축 등 폭 넓은 분석과 의사결정을 필요로 한다는 점에서 단기에 협의를 완료하기 어려움

□ 고난이도 쟁점 안전을 위한 대처 방안

- 고난이도 협의 안전의 처리를 위해서는 협의 당사자인 안전 제출기관과 사회보장위원회 사무국간의 밀도 있는 협의가 최소 조건이며,
- 관련 당사자는 물론 전문가의 광범위한 참여, 그리고 시간적 여유를 가지고 협의를 진행하는 관행의 정착 등이 요구됨
- 지방자치단체가 제출한 안전 중에서 고난이도 쟁점 안전을 협의하기 위해서는 신설·변경협약의 제도를 구조적 개혁이 필요할 수 있으나, 협의제도의 탄력적 운용을 통해서 해결하는 것이 효과적임
  - 첫째, 고난이도 쟁점 안전의 가능성이 있는 경우에 해당 안전의 제출기관과 합의를 거쳐 안전의 분류를 공식화하는 절차가 필요하며,
  - 둘째, 안전제출기관과 사무국이 선정한 복수의 전문가들이 해당 안전의 검토와 분석을 진행하여, 협의의 객관성과 중립성을 제고하도록 하며,
  - 셋째, 최소 6개월 이상의 기간에 걸쳐 대면회의를 활용한 의견 조율을 진행하여 협의 당사자간의 합의를 도출하도록 하며,
  - 넷째, 대면회의는 협의 당사자, 참여 전문가 이외에 관련 중앙행정기관의 실무자, 광역자치단체 또는 다른 기초자치단체 실무자 등이 참여하는 다양한 형식으로 진행하도록 함
- 또한 신설·변경협약의 안전을 제출하기 이전에 해당 지방자치단체에 대해서 컨설팅을 제공할 수 있는 제도적 장치를 마련할 필요가 있음
  - 컨설팅에 대한 사항을 신설·변경협약의 제도 운용 지침을 통해 사전에 알리고,
  - 일차적으로 협의지원단을 중심으로 관련 전문가가 참여하여 환경분석, 사업기획, 협의요청서 작성 등에 대해서 컨설팅을 제공하며,
  - 경기도 사례와 같이 광역자치단체와 전문연구기관이 기초자치단체의 신설·변경협약을 지원하는 방안을 제도화하는 것을 검토할 필요가 있음

## 제2절 다빈도 안전의 유형과 내용

### 1. 신설·변경협의 안전의 다빈도 유형

#### □ 협의 안전의 내용 분류

- 신설·변경협의 안전의 내용에 따라 분류하여 다빈도 안전을 확인
  - 신설 또는 변경하고자 하는 사회보장제도에 의하여 제공되는 사회보장 급여·서비스의 ‘지원 목적’과 ‘대상자(수혜자)’의 2가지 기준을 활용
- 급여·서비스의 지원 목적에 따른 신설·변경협의 안전 분류
  - 신설·변경 협의제도가 시행된 초기에 안전의 분류를 단순하게 하였으나, 협의 안전이 증가한 2015년 이후에 보다 세분화하여 분류
  - (2013~2014년) 소득·생계, 주거(에너지), 보건의료, 보육(출산)·교육, 성인돌봄, 기타 등 6개 범주로 구분
  - (2015년 이후) 출산, 보육, 교육, 고용(실업), 성인돌봄, 보건의료, 소득·생계, 주거(에너지), 사회적보상, 기타 등 10개 범주로 구분
- 급여·서비스의 대상자(수혜자)에 따른 신설·변경협의 안전 분류
  - 협의 안전의 대상자별 분류는 역시 초기에 단순하게 하였으나, 안전이 증가한 2015년에는 생애주기와 대상자의 (가구)특성에 따라 세분화함
  - (2013~2014년) 아동·청소년, 여성·가족, 노인, 장애인, 빈곤취약계층, 기타 등 6개 범주로 구분
  - (2015년 이후) 태아(산모), 영유아, 아동·청소년, 청장년, 노인, 장애인, 여성가족, 빈곤층, 보훈, 기타 등 10개 범주로 구분

#### □ 유형별 안전 현황

- 2013~2015년의 기간에 신설·변경협의 안전은 총 503건이며, 안전을 지원 목

적과 대상자를 기준으로 유형을 구분한 결과는 <표 3-2-1>에 정리함

- 신설·변경협약의 안전의 지원 목적에 따른 구분하면, 전체 503건 중 보육교육지원이 138건(27.4%)으로 가장 많으며, 기타 129건, 성인돌봄지원 86건, 소득·생계지원 80건, 보건의료 47건, 주거(에너지)지원 23건의 순임
- 안전의 대상자를 기준으로 구분한 결과 기타가 123건으로 가장 많고, 여성·가족 96건, 노인 95건, 아동·청소년 69건, 빈곤층 61건, 그리고 장애인 59건으로 나타남

<표 3-2-1> 2013~2015년 신설·변경협약의 안전의 유형별 현황

(단위 : 건)

구분	소득·생계	보건의료	보육교육	성인돌봄	주거(에너지)	기타	전체
아동청소년	2	8	50	1	0	8	69
여성·가족	6	5	65	5	3	12	96
노인	31	9	0	34	0	21	95
장애인	5	3	9	36	1	5	59
빈곤층	24	7	2	4	19	5	61
기타	12	15	12	6	0	78	123
전체	80	47	138	86	23	129	503

○ 2013~2015년의 신설·변경협약의 안전을 지원 목적과 급여 대상자를 기준으로 분류하여 다빈도 안전을 정리하면 아래와 같이 4가지 유형으로 정리할 수 있음

- 아동청소년, 여성·가족을 대상으로 하는 보육·교육지원 : 115건
- 노인, 장애인을 대상으로 하는 (성인)돌봄지원 : 70건
- 빈곤층, 노인, 장애인을 위한 소득·생계 지원 제도 : 60건
- 빈곤층을 대상으로 하는 주거(에너지)지원 : 19건

○ 2016년 신설·변경협의 안건을 분류하여 추출한 다빈도 안건은 6개 유형으로 정리할 수 있음(〈표 3-2-2〉 참고)

- 2016년 분류는 협의가 완료된 안건을 대상으로 하였으며, 지원 목적에서 기타와 사회적보상, 지원 대상에서 기타와 보훈을 제외하였음
- 다빈도 안건의 유형은 ‘태아(산모) - 출산지원’, ‘영유아 - 보육지원’, ‘아동·청소년 - 교육지원’, ‘노인 - 돌봄지원, 소득지원, 보건의료’, ‘빈곤층 - 소득지원, 보건의료, 주거지원’ 그리고 ‘장애인 - 돌봄지원’으로 정리할 수 있음

〈표 3-2-2〉 2016년 신설·변경협의 안건의 유형별 현황※

(단위 : 건)

	출산	보육	교육	고용 (실업)	성인 돌봄	소득 빈곤	보건 의료	주거 (에너지)	합계
태아(산모)	154						9	1	164
영유아		31					5		36
아동·청소년		2	68			4	9	1	84
청장년			0	10	0	3	1	4	18
노인			0	9	56	15	15	7	102
빈곤층	1		2	6	3	27	38	41	118
장애인	3	5	4	6	54	7	4	4	87
여성가족	2	5	14	7		3	4	3	38
합계	160	43	88	38	113	59	85	61	647

※ 2016년에 협의가 완료 안건 중에서 지원 대상에서 기타와 보훈대상자, 지원목적에서 기타와 사회적보상을 제외한 안건을 분류한 결과임

## 2. 2016년 다빈도 안건 내용의 특징

□ 2016년 다빈도 안건의 내용은 2015년과 유사한 양상을 보임

- 생애주기에 따른 대상자 구분과 급여·서비스의 지원 목적이 연계되어 있으며, 특정 연령대에 가장 필요한 급여·서비스를 지원하는 내용의 다빈도 안건이 지



속적으로 증가하는 양상을 보이고 있음

- 다빈도 유형에 해당하는 태아(산모) - 출산, 영유아 - 보육, 아동 - 교육, 노인 - 돌봄 등이 대표적으로 생애주기와 지원 목적이 연계되는 안전임

○ 대상자 개인 또는 가구의 특성과 지원 목적 연계되는 다빈도 안전 역시 2015년과 동일한 양상을 보이고 있음

- 빈곤층을 대상으로 하는 소득지원과 보건의료, 장애인을 대상으로 하는 성인돌봄지원 안전이 여기에 해당함

□ 2016년에 2015년과 구별되는 새로운 내용의 안전이 등장

○ 2016년 신설·변경협약의 안전은 전반적으로 2015년과 동일한 양상을 보이고 있으나, 일부 영역에서 새로운 내용의 안전이 제출됨

○ ‘태아(산모) - 출산’ 영역은 2015년에 주로 출산장려금과 산후조리지원이 많았으나, 2016년에는 새로운 내용의 출산장려금에 관한 안전이 증가함

- 출산장려금은 다자녀 출산에 대한 지원 금액이 급격하게 높아지고, 일부 지방자치단체에서 주민등록인구를 유지 또는 증가시키기 위한 의도와 맞물려 급여의 지급기간이 길어지는 양상을 보임
- 출산장려금 지원금 증가와 지급 기간의 연장으로 인하여 출산 지원에서 보육 또는 교육 지원의 제도로 확장되는 특징을 보이고 있음

○ ‘노인 - 돌봄지원’의 경우 독거노인에 대한 지원이 강조되는 양상

- 2015년에는 노인들의 일상생활 편의를 위한 목욕비 지원과 일자리 사업과 관련된 안전이 많은 비중을 차지하였음
- 2016년에 고독사에 대한 사회적 관심이 확대되면서 독거노인의 안부 확인, 가정 내 안전, 화재기와 화재기 대비 등에 대한 안전이 새롭게 제기
- 특히 2016년 하반기에는 가스사고 예방과 안전 확보를 위해 지방자치단체가 적극적으로 개입하는 내용의 안전이 등장함

○ 노인·장애인에 대한 돌봄에서 보장구(보조기기) 지원에 대한 관심이 확대

- 노인에 대한 보장구 지원은 노인장기요양보험을 보완하면서 노인의 신체적 기능 약화에 따라 필요한 보행보조기, 보청기 등을 지원하는 안건
  - 장애인 보장구 지원 사업은 중앙정부 사업에 의해서 장애인에게 지원된 보장구의 수리와 유지·보수를 지원하는 내용
- 빈곤층 아동을 대상으로 하는 치과주치의 사업을 위한 협의 안건이 제기
- 치과주치의 사업은 지방자치단체가 보건의료에 보다 많은 관심을 가지면서 새로운 사업을 구상하는 과정에서 출현하였으며,
  - 구강구조 형성과 영구치가 나는 아동기에 예방적 조치로 상당한 효과를 갖는다는 점에서 사업의 필요성이 강조되었으며,
  - 2015년에 경기도 수원시가 신설·변경협의를 통해 최초로 사업을 실시한 것이 계기로 작용
- 2016년에 가장 주목할 협의 안건은 저소득 여성청소년 위생용품 지원 사업
- 이른바 깔창 생리대 사건을 계기로 사회적 이슈로 확산되면서 많은 지방자치단체에서 위생용품 지원 사업을 신설하기 경쟁 양상을 보임
  - 저소득층의 10대 초·중반 여성 청소년을 대상으로 위생용품 현물로 지원하려는 사업으로 모두 4개 광역자치단체와 17개 기초자치단체에서 협의 안건을 제출하였음
  - 2016년 10월에는 중앙정부가 사업을 신설하기 위한 협의 안건을 제출하면서, 지방자치단체의 지원 사업은 중앙정부 사업을 보완하는 방식으로 내용이 조율되면서 협의를 완료하였음



## 제 4 장

# 지역단위 사회복지 수요·공급 분석

제1절 지역단위 사회복지 수요-공급 분석의 필요성과 의의

제2절 지역단위 사회복지 수요

제3절 지역단위 사회복지 공급

제4절 지역단위 사회복지 수요-공급 연계 분석



# 4

## 지역단위 사회복지 수요·공급 분석 <<

### 제1절 지역단위 사회복지 수요-공급 분석의 필요성과 의의

#### □ 사회복지제도 신설·변경 타당성과 지역단위 사회복지 수요·공급

- 지방자치단체가 사회복지제도를 신설 또는 변경하려는 것은 해당 지역에 사회복지 수요가 있고, 관련 제도의 필요성이 있다는 것을 의미
- 사회복지 수요는 신설·변경사업의 필요조건이나 충분조건은 아님
  - 국가 또는 지방자치단체가 시행하고 있는 기존 사회복지사업으로 사회복지 수요에 충분히 대응할 수 있다면 신설·변경이 필요하지 않음
  - 이와 반대로 지역에서 새롭게 제기된 사회복지 수요를 기존 사회복지사업으로 적절하게 대응할 수 없다면, 새로운 제도의 도입 또는 기존 제도의 변경이 요구됨
- 사회복지 수요에 대응하기 위한 정책적 노력이 사회복지 공급이며, 이는 사회복지제도의 신설 또는 변경과 동일한 의미
- 신설·변경협의는 신규 혹은 변경 사업의 타당성과 필요성, 기존 사회복지제도와 의 관계, 재정적 여건 등에 대한 안전 제출기관의 자체 검토가 선행되어야 함
  - 사회복지사업의 신설·변경은 주로 세부사업과 내역을 중심으로 진행되고,
  - 기존 사업과의 관계 및 타 지방자치단체와의 비교는 단위사업을 기준으로 이루어진다는 점에서 검토·분석에 한계를 갖음
- 많은 지방자치단체가 자료의 한계와 정보 부족으로 사회복지제도가 지역단위의 사회복지 수요에 적절하게 대응하고 있는지를 판단하기 곤란한 상황

□ 신설·변경사업의 타당성 판단기준으로서 지역단위 사회보장 수요·공급

- 사회보장제도의 신설·변경은 사회보장 공급의 확대이며, 따라서 신설·변경사업의 타당성은 사회보장 공급 확대의 필요성과 동일한 의미
- 지방자치단체 신설·변경 사회보장사업의 타당성 판단 기준
  - 지역단위 사회보장 수요를 기준으로 기존 사회보장제도를 통한 사회보장 공급의 적절성
  - 사회보장제도의 신설·변경을 통한 사회보장 공급 확대의 필요성
  - 지방자치단체의 재정 여건, 다른 지방자치단체와의 차이 등을 고려하여 사회보장 공급 확대의 실현 가능성

□ 본 장의 내용은 크게 3가지 영역으로 구성

- 지역단위 사회복지 수요의 개념과 측정
- 지역단위 사회복지 공급의 개념과 측정
- 지역단위 사회복지 수요-공급 연계 분석

## 제2절 지역단위 사회복지 수요

### 1. 사회복지 수요의 개념

#### □ 사회복지 수요

- 수요(demand)는 ‘어떤 재화나 용역을 일정한 가격으로 사려고 하는 욕구’이며, 개인이 필요한 것 또는 원하는 것이 ‘욕구(want)’이고 그 욕구를 충족하기 위해서 소득 내에서 지출을 감수할 때 ‘수요’(박은태, 2014)
- 사회보장 수요란 ‘생활하는 데 반드시 필요하지만 가지지 못한 상태(need)’와 ‘생활하는 데 반드시 필요하지는 않지만 가지고 싶은 상태(want)’을 포괄
  - 전통적인 사회적 위험에 대응하는 ‘사회복지(social work)’에서 새로운 사회적 위험에 대응하는 ‘사회보장(social security)’으로 범위가 확대
  - 전통적인 사회복지에서 수요는 최소한의 생활을 영위하기 위해 요구되는 필요를 기반으로 하지만, 확장된 개념인 사회보장에서 수요는 필요만으로 한정되지 않음

#### □ 사회문제와 집합적 수요

- 개인적 차원의 욕구가 사회성과 보편성을 가질 때 사회문제(social problem)
  - 사회성이란 ‘개인이 처한 문제가 개인의 책임에서보다는 상대적으로 사회 제도나 구조상의 결함과 실패로 인하여 야기되는 경우’
  - 보편성은 ‘사회문제가 지닌 영향이 특정 개인에게만 한정되는 것이 아니라 사회구성원 전체에 보편적으로 미칠 수 있는 것’
- 사회문제 대처와 해결의 출발은 누가, 무엇이, 얼마나 필요한가를 측정하는 것
  - 장애와 기능적 결함(functional deficits), 생애과정에서 직면하는 사건(life events), 사회적 상호작용(social interaction)과 사회통합(social integration) 등을 포함(Bleddyn Davies et al., 1995, pp.48~49)
  - 임신 및 출산, 자녀 양육, 노령과 같이 생애주기의 변화에 따른 필요도 있



고, 신체적인 장애나 치매와 같이 기능적인 손상 등으로 인한 필요도 있으며, 사회적 고립과 외로움 등에 따른 필요 등 매우 다양함

- 필요는 개인별 편차와 시기적 차이가 있으나, 누구나 직면할 수 있다는 점에서 보편성을 가지며 동시에 개인의 능력으로 문제를 해결하는데 한계를 가지므로 사회적으로 대응해야 한다는 공통점

#### □ 사회보장 수요와 대상 집단(target group)

- 공공정책에 있어서 수요는 공공자원의 배분을 결정하는 핵심 원리이며, 정당성의 원천(Hill & Bramley, 1986, p.56)
- 사회보장정책에서 수요란 개인적 차원의 욕구가 사회성과 보편성으로 인해 집합적 욕구로 전환된 필요(need)와 함께 주관적이고 상대적 결핍에 따라 추가적으로 소유하기를 원하는 욕구(want)를 의미
- 집합적 욕구로서 사회보장 수요는 대상집단의 필요와 욕구의 총합을 의미
  - 대상집단은 좁은 의미에서 빈곤층을 지칭할 수도 있으며, 포괄적으로 지역 주민 전체를 의미하기도 함
  - 일반적으로 사회보장 수요의 대상집단이란 ‘사회보장 급여와 서비스 공급을 필요로 하는 사람들’로 하는 것이 타당할 것임(황종규, 윤기찬, 2005; 박선주, 2006; 강주희, 윤순덕, 2008; 김학만, 2009).
- 본 연구에서 사회보장 수요의 대상집단은 국민기초생활수급자, 노인, 아동, 장애인으로 설정(류진석, 2002; 최용환, 2003; 박선주, 2006; 임찬수 외, 2011; 배은석, 2013; 이경은 외, 2014)
  - 대상집단으로서 아동에 대한 정의가 연구자마다 차이가 있다<sup>5)</sup>는 점에서 본

5) 류진석(2002)과 최용환(2003)은 14세 미만 아동을, 박선주(2006)는 아동복지시설의 수요와 관련하여 소년소녀가장을, 임찬수 외(2011)의 연구에서는 영·유아와 청소년을 포괄하는 방식으로 0~19세 인구를 지표로 활용하였다. 배은석(2013)은 지방자치단체 사회복지제도에 근거하여 보육지원의 대상인구로 영유아를, 그리고 빈곤아동지원의 대상인구로 소년소녀가장 세대를 측정했다. 또한 아동복지 영역의 복지수요에 대한 이경은 외(2014)의 연구에서는 0~18세를 아동인구로 설정하고 있으며, 추가적으로 아동복지 수요 측정 지표로 기초보장 수급자 아동을 포함하고 있다. 복지수요 측정에 있어서 아동인구의 측정 방식이 상이한 것은 아동과 청소년에 대한 법률 규정의 차이로 인한 연령 구분과 학교급(유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교)에 따른 논의 때문이다.

연구에서는 연령을 기준으로 미취학 아동인구로 설정

## 2. 사회복지 수요의 측정

□ 사회보장 수요는 ‘집합적 욕구’와 이러한 욕구를 ‘필요로 하는 정도’로 측정

- 사회보장 급여를 필요로 하는 사람들의 욕구 정도는 개인별로 차이가 있으나, 집합적 수준에서 개인들의 욕구 수준은 동일한 것으로 가정할 수 있음
- 따라서 집합적 욕구로서 지역단위 사회보장 수요는 사회보장 급여를 필요로 하는 대상집단의 규모를 파악하는 것으로 대체 가능함
  - 사회보장 급여와 서비스를 필요로 하는 인구 규모를 표현하는 지표를 활용

□ 지역단위 사회보장 수요 측정의 대상집단

- 본 연구는 지방자치단체의 주요 사회복지제도에 따라 대상자를 구분
- 영유아 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지(공공부조)의 대상인구 규모를 측정하여 사회보장 수요를 산출
  - 복지급여·서비스의 대상이 되는 영유아, 노인, 장애인, 기초보장 수급자(빈곤층)의 규모에 대한 데이터는 체계적으로 잘 정리
  - 전국적인 차원에서 시·군·구 단위의 자료 획득이 가능
- 추가적으로 아동, 여성 등을 고려할 수 있으나, 아동과 여성을 대상으로 하는 지방자치단체의 사회보장제도가 상대적으로 빈약하고, 지역 간 편차가 커 본 연구에서 포함하지는 않음
- 영유아 보육(보육료 지원, 유아교육) 수요의 대상집단은 0~4세 인구
  - 가정양육 수당 및 맞춤형 보육의 도입으로 영아(0~2세)와 유아(3~5세)를 세분화할 수도 있으며, 5세는 유아교육과 보육으로 이원화되어 있으나 ‘누리과정’이라는 통합적인 유아교육 및 보육 과정을 공통적으로 운영
  - 그러나 누리과정의 운영에 따라 5세아에 대한 보육 수요 및 공급(예산)을 구분하여 제한적으로 적용하는 것은 지역 단위 사회보장 수요를 왜곡할 우려

가 있어 본 연구는 0~4세 영유아만을 대상으로 함

○ 노인복지(기초연금, 노인복지서비스, 노인돌봄서비스 등) 수요의 대상인구는 65세 이상의 인구

- 의학기술 발달과 삶의 질 향상 등으로 기대수명(life expectancy)이 높아지고 있어 최근에는 노인 인구를 4개의 집단으로 구분하기도 함<sup>6)</sup>.
- 노인인구를 세분화하는 것은 노인인구의 규모 이외에 노인복지서비스의 필요정도를 추가적으로 고려하기 위한 것임
- 현재 우리의 노인복지정책이 연령별로 세분화하지 않는다는 점에서 본 연구에서는 노인 인구는 연령을 고려하여 세분화하지 않음

○ 장애인복지 수요의 대상인구는 등록장애인

- 장애인의 경우에는 장애등급과 장애종류에 따라 필요 서비스의 종류, 서비스의 필요 정도와 서비스의 필요정도가 차이가 있는 것은 사실
- 우리의 장애인복지정책은 장애등급에 따른 차이가 주된 기준이므로 본 연구에서는 등록장애인으로 한정하며, 집합적 욕구의 측정이라는 점에서 등급에 따른 구분은 하지 않음

○ 빈곤 대책 또는 빈곤층에 대한 복지 수요의 대상집단은 기초보장 수급자

- 기초보장 수급자 규모는 매년 공식적인 통계 형태로 제공되고 있으며, 수급자의 성, 연령 등 비교적 구체적인 내용을 포함하고 있음
- 기초보장 수급자 중 다수는 노인 혹은 장애인으로 다른 사회보장 수요 집단과 중복될 가능성이 있으며, 따라서 노인과 장애인을 빈곤층(수급자)와 동시에 고려한다면 사회보장 수요를 중복 측정하는 오류의 가능성이 있음
- 그러나 기초보장 수급자인 노인은 빈곤층에 대한 복지와 노인복지 모두를 필요로 하는 대상집단이라는 점에서 중복 측정의 필요성이 있으며, 또한 기초보장 수급자를 제외한다면 사회보장 수요에서 가장 정책이 '필요한' 집단

6) 로런스 J. 코틀리코프 외(2012)는 65세~74세는 “신노년(young old)”, 75세에서 84세까지는 “노년(old)”, 85세 이상은 “후기 노년(old old)”, 100세를 넘긴 사람은 “old old old”로 명명함(pp.37~38). 그러나 노인 세대의 연령 구분에 관해 합의는 이루어지지 않음.

을 포함하지 못하는 한계

- 따라서 본 연구에서는 대상별 인구를 모두 포함하는 총 사회보장 수요와 대상인구별 수요를 구분하여 분석하고자 함

#### □ 대상집단 규모 산정을 통한 사회보장 수요 측정

○ 사회보장 수요 측정을 위해서 ‘대상인구 수’와 ‘지역주민 대비 대상인구의 비율’ 등 2가지 항목을 활용

- 사회보장 수요의 규모 총량을 파악하기 위해 ‘인구 수’로 측정
- 지역 단위 사회보장 수요의 상대적 규모를 비교하기 위해 ‘해당 지역의 주민 수 대비 대상 인구 비율’을 측정

○ 노인인구 규모에 대한 통계지표는 지역 내 ‘노인인구 수’와 ‘전체 주민 대비 노인인구 비율’의 2개 지표를 사용

- 관내 거주하는 65세 이상 노인인구가 5,000명인 지역(A지역)과 25,000명인 지역(B지역)이 있다고 가정하면, 노인복지의 수요는 A지역에 비해 B지역이 더 크다고 할 수 있음
- 그러나, 실제 노인인구의 비율이 동일하다면 자원배분은 노인인구의 수보다는 전체 지역주민 대비 노인인구를 고려하는 것이 필요하기 때문임

○ 대상 집단의 규모 측정을 위한 통계자료는 통계청 국가통계포털의 주민등록연앙인구 데이터를 활용

- 행정자치부에서 공표하는 연말 기준 주민등록인구를 기초로 연앙개념으로 재작성하여 제공되는 자료이며, 해당 지역의 평균인구의 개념으로 출산, 사망, 이동 등 각종 인구 동태를 산출시 분모로 활용
- 특히 1998년 이후 시·군·구 단위와 1세 연령별 주민 수에 대한 자료를 제공하고 있어 대상 집단별 추출이 가능하고, 시·도, 시·군·구는 물론 읍·면·동 단위까지 잘 정리되어 있음

○ 사회보장 수요 측정을 위해서 활용한 데이터의 기준연도는 2015년

- 통계청 주민등록 연앙인구는 시도 및 시군구 전체 지역주민 수, 보육 대상

아동, 노인인구 추출에 활용

- 장애인은 시군구 단위 등록 장애인 현황 자료(보건복지부, 2016a)를, 그리고 빈곤층은 국민기초생활보장 수급자현황 자료(보건복지부, 2016b)에서 지역별 데이터를 추출

○ 시·군·구 지역 단위 사회보장 총수요는 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지의 4개 영역별 사회보장 수요의 산출값을 합산하여 평균한 값으로 계산

〈표 4-2-1〉 사회보장 수요 지표 및 자료

사회보장 수요	지표	기준 년도	자료
보육	영유아인구 총수(명) : 0~4세 인구 영유아인구 비율(%) : 0~4세 인구/전체인구	2015	주민등록연앙인구
노인	노인인구 총수(명) : 시군구 단위 65세 이상 인구 노인인구 비율(%) : 65세 이상 인구/전체인구	2015	주민등록연앙인구
장애인	장애인인구 총수(명) : 등록장애인 수 장애인인구 비율(%) : 등록장애인 수/전체인구	2015	주민등록연앙인구 등록장애인현황
빈곤층	빈곤층인구 총수(명) : 국민기초생활보장수급자 수 빈곤층인구 비율(%) : 수급자 수/전체인구	2015	주민등록연앙인구 기초생활보장현황
총 사회복지 수요	인구(명): (보육, 노인, 장애인, 빈곤층)인구의 평균 비율(%): (보육, 노인, 장애인, 빈곤층) 인구/전체인구	2015	위와 동일

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황  
보건복지부(2016a), 보건복지통계연보.  
보건복지부(2016b), 국민기초생활보장 수급자 현황.

□ 사회보장 수요를 측정하는 지표의 기술 통계 (〈표 4-2-2〉 참고)

- 65세 이상 노인인구와 영유아인구의 표준편차는 상대적으로 큰 편으로 지역 간 대상 인구의 차이가 큼
- 반면에 전체 인구 대비 대상인구의 비율은 65세 이상 노인 인구와 장애인 인구의 표준편차가 매우 커 대상인구의 차이와는 다른 양상을 보여줌



〈표 4-2-3〉 보육 대상인구(영유아)의 기술통계

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
0~4세 (영유아)(A)	227	263	59,338	10,085	10,777
A/전체주민	227	2.1	7.3	4.07	1.40

주: 세종특별시는 분석에 포함하지 않았음.

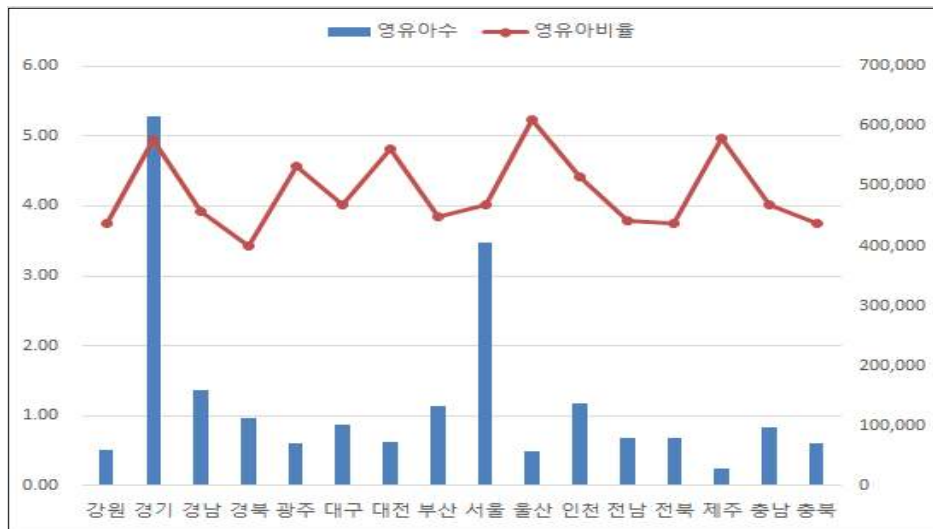
#### □ 시군구 단위 지역주민 대비 영유아인구의 비율

○ 보육 대상인구 비율이 높은 상위 5% 지역은 ○○시, ○○시, ○○군, ○○시, ○○시, ○○구, ○○구, ○○시, ○○구, ○○구 등 10개 기초자치단체

- 보육인구 비율이 높은 지역은 주로 대도시 인구 지역 또는 광역시 자치구와 같이 인구 밀집도가 상대적으로 높은 지역

○ 반면에 비율이 낮은 하위 5% 지역은 ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군 등 으로, 평균 연령이 높고 노인인구가 비교적 많은 농산어촌 및 도서벽지 지역

[그림 4-1-1] 시·도별 영유아 현황



주: 막대 그래프(우측)는 만0~4세 영유아 수, 꺾은 선 그래프(좌측)는 전체 주민 대비 보육인구 비율을 나타냄.

자료: 통계청 국가통계포털; 주민등록연앙인구

□ 시도 단위 보육 수요 : 대상인구 규모 및 비율

- 영유아인구의 규모는 경기(61만명)와 서울(40만명)에서 가장 많으며, 제주(2.9만명)와 울산(5.8만명)은 가장 적은 것으로 나타남
  - 영유아인구 규모는 시도간 격차가 매우 큰 것을 알 수 있음
- 반면에 영유아인구 비율은 대부분 3%~5% 수준을 보이고 있음
  - 울산(5.24%)과 경기(4.94%), 대전(4.82%) 순으로 높게 나타났고, 경북(3.43%)이 가장 낮음.

나. 노인복지 수요

□ 시군구 단위 노인인구 규모

- 지역별 노인인구 수는 OO군이 가장 적고, OO시가 가장 많음
  - 평균은 10,085명, 표준편차 10,777명으로 지역 간 편차가 큼
- 시군구 단위에서 노인인구 규모가 큰 상위 5% 지역은 OO시, OO시, OO시, OO시, OO시, OO시, OO시, OO시, OO구, OO시 순임
  - 이들 지역은 영유아 아동의 수 역시 많은 것으로 나타났다는 특징
- 반면 노인인구가 적은 하위 5% 지역은 OO군, OO시, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군

□ 시군구 단위 지역주민 대비 노인인구 비율

- 노인인구 비율이 높은 상위 5% 지역은 OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군 등 모두 군 지역
- 노인인구 비율이 낮은 하위 5% 지역은 OO구, OO구, OO시, OO시, OO구, OO구, OO시, OO구, OO시 등임
  - 이들 지역은 대부분 제조업 중심의 대규모 공단이 있는 도시라는 특성



〈표 4-2-4〉 노인인구의 기술통계

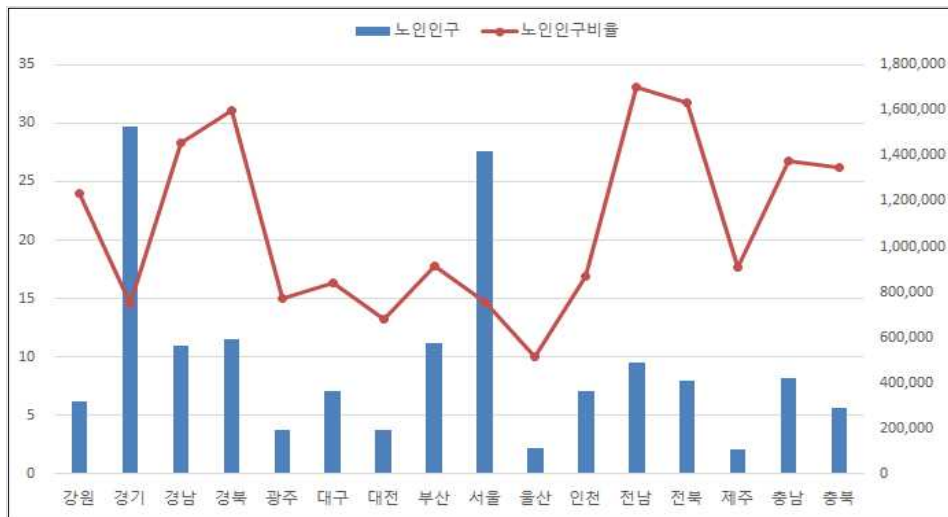
	N	최소값	최대값	평균	표준편차
만65세 인구(A)	227	2,557	128,807	35,049	24,533
A/전체주민	227	7.6	48.0	22.6	10.5

주: 세종특별시는 분석에 포함하지 않았음.

#### □ 시도 단위 노인복지 수요 : 대상인구 규모 및 비율

- 노인인구 수는 경기(152만명)와 서울(142만명)에서 가장 많으며, 이에 비해 제주(10만명)와 울산(11만명)이 가장 적음
- 노인인구 비율은 전남(33.0%)과 전북(31.8%), 경북(31.1%)에서 가장 높은 것으로 나타났고, 울산(10.0%)과 대전(13.2%)이 가장 낮음
- 보육 인구와는 달리 노인 복지 수요는 노인 인구와 노인 인구 비율 모두 전반적으로 높은 수준으로 나타났고, 시도 간 격차가 매우 큰 것으로 나타남

[그림 4-2-2] 시·도별 노인인구 현황



주 : 막대 그래프(우축)는 만65세 이상 노인 수, 꺾은 선 그래프(좌축)는 전체 주민 대비 노인인구 비율을 나타냄.

자료 : 통계청 국가통계포털; 주민등록연앙인구

## 다. 장애인 복지 수요

### □ 시군구 단위 장애인인구 규모

- 장애인인구의 수는 ○○군이 가장 적고, 창원시(48,668명)가 가장 많음
  - 평균은 10,953명, 표준편차 24,533명으로 지역 간 편차가 큼
- 시군구 단위에서 장애인 인구가 많은 상위 5% 지역은 ○○시, ○○시, ○○시, ○○시, ○○시, ○○시, ○○시, ○○시
- 반면에 장애인인구가 적은 하위 5% 지역은 ○○군, ○○군, ○○시, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○시, ○○군 등

### □ 시군구 단위 지역주민 대비 장애인인구 비율

- 장애인인구의 비율이 높은 상위 5% 지역은 ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○시, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군 등
- 이에 비해 장애인인구의 비율이 낮은 하위 5% 지역은 ○○구, ○○구, ○○구, ○○시, ○○시, ○○구, ○○시, ○○구, ○○시, ○○시 등
  - 이들 지역은 대도시 자치구 또는 대도시 주변에 인구가 많은 시 지역임

〈표 4-2-5〉 장애인인구의 기술통계

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
등록장애인 인구(A)	227	2,557	128,807	35,049	24,533
A/전체주민	227	2.5	11.3	6.4	2.2

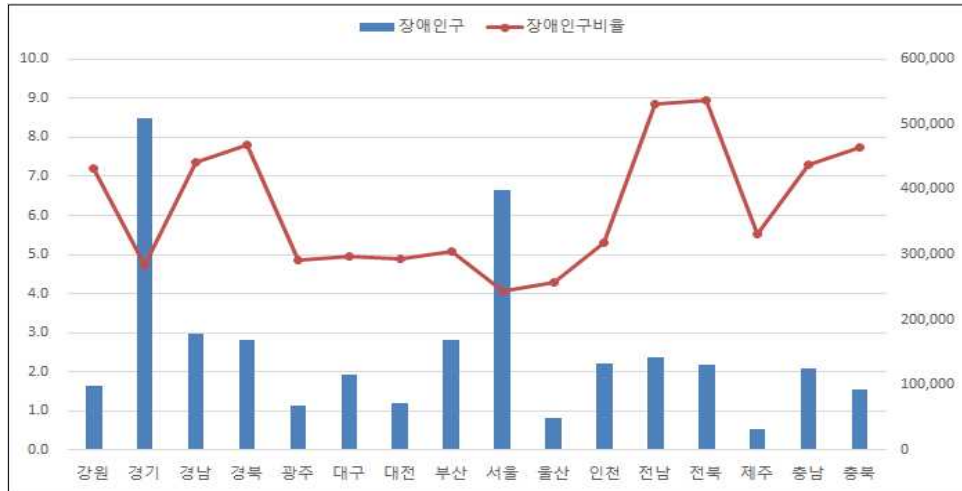
주: 세종특별시는 분석에 포함하지 않았음.

### □ 시도 단위 장애인복지 수요 : 규모 및 비율

- 장애인인구 수는 경기(50만명)와 서울(40만명)에서 가장 많고, 제주(3만명)와 울산(5만명)이 가장 적음
- 지역주민 대비 장애인인구 비율은 전남과 전북(8.9%), 충북과 경북(7.8%)이

가장 높고, 서울(4.1%)과 울산(4.3%)이 가장 낮음

[그림 4-2-3] 시·도별 장애인인구 현황



주 : 막대 그래프(우측)는 장애인 수, 꺾은 선 그래프(좌측)는 전체 주민 대비 등록장애인 비율을 나타냄.

자료 : 통계청 국가통계포털: 주민등록연앙인구; 보건복지부(2016a), 장애인 현황.

## 라. 빈곤층 복지 수요

### □ 시군구 단위 기초보장 수급자 규모

- 기초보장 수급자의 선정은 급여 종류별 수급자 선정기준 및 최저보장수준을 통해 결정되고 있다(동법 제6조).
- 국민기초생활보장제도의 수급자 선정기준은 전국적으로 동일함에도 불구하고, 수급자 규모는 지역 간 격차가 상당
  - 00군이 가장 적고, 00구(21,927명)가 가장 많으며, 전체 평균은 5,439명, 표준편차 4,525명
- 지역별 수급자 인구가 많은 상위 5% 지역은 00구, 00시, 00구, 00구, 00시, 00구, 00구, 00시, 00시, 00시의 순임
- 수급자 수가 적은 하위 5% 지역은 00군, 00군, 00시, 00시, 00군, 00

군, OO군, OO군, OO군, OO군 등의 순으로 나타남

〈표 4-2-6〉 빈곤층 복지수요의 기술통계

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
국기초수급자 수(A)	227	207	21,927	5,439	4,525
A/전체주민	227	0.5	8.1	3.15	1.38

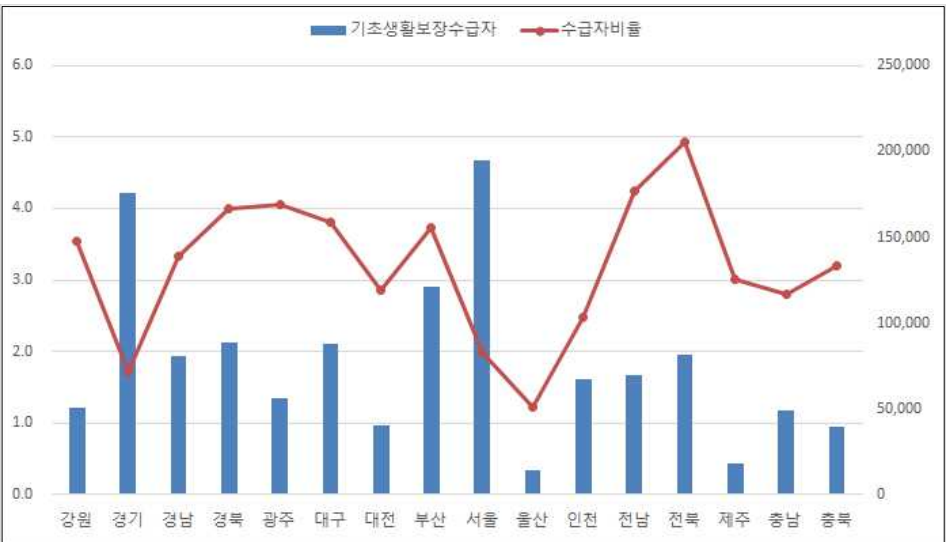
주 : 세종특별시는 분석에 포함하지 않았음.

□ 시군구 단위 지역인구 대비 기초보장 수급자 비율

○ 기초보장 수급자의 비율 높은 상위 5% 지역은 OO시, OO구, OO시, OO군, OO시, OO군, OO구, OO군, OO구, OO구 등이며, 특이한 점은 이들 지역은 중부지역이 아닌 남부지역에 있다는 것임.

○ 반면에 기초보장 수급자 비율이 낮은 하위 5% 지역은 OO시, OO구, OO시, OO시, OO시, OO구, OO구, OO시, OO시, OO시 등의 순으로 나타남

[그림 4-2-4] 시·도별 국민기초생활보장 수급자 및 수급자 비율



주 : 막대 그래프(우축)는 수급자 수, 꺾은 선 그래프(좌축)는 전체 주민 대비 수급자 비율을 나타냄.

자료 : 통계청 국가통계포털; 주민등록연앙인구; 보건복지부(2016b), 국민기초생활수급자 현황.

#### □ 시도별 기초보장 수급자 규모와 비율

- 수급자 규모는 시도별로 서울(19만명)과 경기(17만명)에서 가장 많으며, 울산(1.4만명)과 제주(1.7만명)는 가장 적은 것으로 나타남
- 반면에 수급자 비율은 전북(4.9%)과 전남(4.2%), 광주(4.0%), 경북(4.0%) 순으로 높으며, 이에 비해 울산(1.2%)과 경기(1.7%)에서 가장 낮게 나타남

### 마. 시군구 단위 전체 사회보장 수요

#### □ 시군구 단위 사회보장 대상인구 규모

- 지역 단위 전체 사회보장 대상인구 규모는 OO군(3,582명)이 가장 적고, OO시(246,890명)가 가장 많음
  - 시군구 단위 대상인구 평균은 91,477명, 표준편차 65,310명
- 전체 사회보장 대상인구 규모가 많은 5% 지역은 OO시, OO, OO시, OO, OO시, OO시, OO시, OO시, OO구, OO시 등의 순임
- 반면에 사회보장 대상인구가 적은 하위 5% 지역은 OO군, OO, OO시, OO군, OO군, OO군, OO군, OO, OO군, OO군 등 모두 군 지역으로 나타남

〈표 4-2-7〉 시군구 총 사회보장 수요의 기술통계

	N	최소값	최대값	평균	표준편차
사회보장 수요(A)	227	6,042	355,260	91,477	65,310
A/전체주민	227	18.1	66.4	36.2	13.0

주: 세종특별시는 분석에 포함하지 않았음.

#### □ 시군구 단위 사회보장 대상인구의 비율

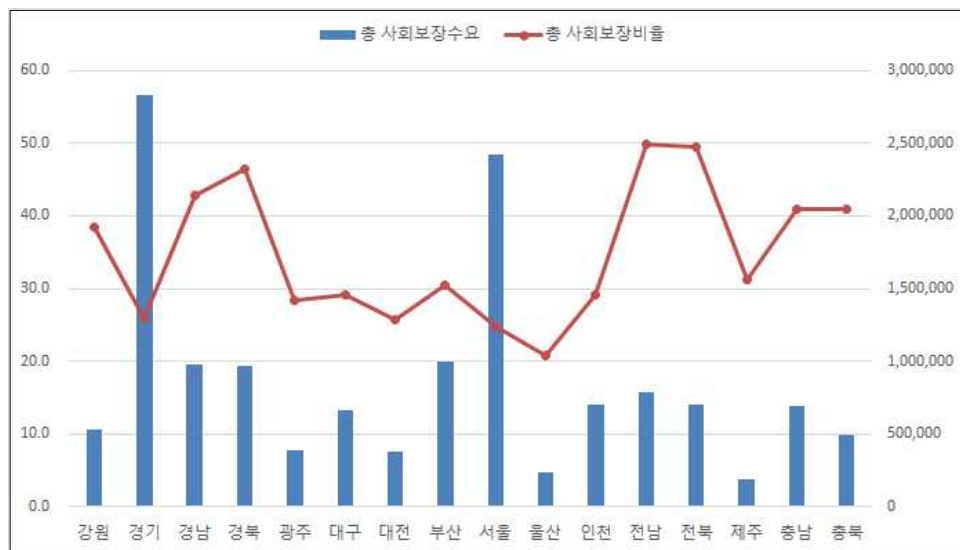
- 사회보장 대상인구의 비율이 높은 상위 5% 지역은 OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군, OO군 등 모두 군 지역임

- 이들 지역은 노인인구의 비율이 높게 나타났다는 공통점이 있음
- 이에 비해 사회보장 대상인구의 비율이 낮은 하위 5% 지역은 OO구, OO구, OO구, OO시, OO구, OO시, OO시, OO구, OO구, OO구 순으로 나타남.

#### □ 시도별 전체 사회보장 대상인구 규모 및 비율

- 시·도별로는 경기(283만명), 서울(242만명), 부산(100만명)에서 가장 많은 것으로 나타났고, 반면에 제주(18만명)와 울산(23만명), 대전(37만명), 광주(38만명) 순으로 적은 것으로 나타남
- 사회보장 대상인구를 해당 지역의 주민수로 나눈 비율은 전남(49.9%)과 전북(49.4%), 경북(46.4%), 경남(42.9%) 순으로 높게 나타났으며, 이에 비해 서울(24.8%), 대전(25.8%), 경기(26.0%)에서 가장 낮게 나타남

[그림 4-2-5] 시·도별 총 사회보장 수요



주: 막대 그래프(우측)는 총 사회보장 수요, 꺾은 선 그래프(좌측)는 전체 주민 대비 총 사회보장 수요의 비율임.

자료: 통계청 국가통계포털; 주민등록연앙인구; 보건복지부(2016a), 장애인 현황;

보건복지부(2016b), 국민기초생활수급자 현황.

□ 지역별 사회보장 수요의 특징

- 사회보장 수요는 시도별, 시군구별 격차가 상당한 수준으로 나타났으나 노인 복지 수요의 격차가 매우 크기 때문에 다른 복지 수요에 비해서 영향력이 상대적으로 큰 것으로 보임
- 대상집단 인구를 기준으로 하는 사회보장 수요는 공통적으로 광역시의 자치구에서 상대적으로 높게 나타나고, 도 지역의 군 단위에서 상대적으로 낮게 나타났으며, 이는 도시화에 따른 인구 밀집으로 인한 것임
- 셋째, 대상집단 인구를 해당 지역의 주민 수로 나눈 비율로 측정한 사회보장 수요는 도 지역에서 상대적으로 높게 나타남. 그러나 이러한 결과는 인구 밀도 및 지방자치단체의 여건을 고려해서 판단할 필요

### 제3절 지역단위 사회복지 공급

#### 1. 사회보장 공급의 개념

##### □ 사회보장 공급

- 공급(supply)이란 ‘공급 주체가 상품을 판매하고자 하는 의도’나 ‘공급자가 어떤 가격으로 시장에 팔려고 하는 상품의 일정량’(박은태, 2014)
- 사회구조적 원인이나 시장의 실패로 인하여 가격의 기능이 제대로 작동하지 않는 경우에는 국가 개입을 통해서 해결
  - 공공재나 사회복지급여, 서비스의 공급은 국가가 담당하게 되고, 이 경우 수요자는 직접적으로 비용을 지불하지 않을 수 있음
- 사회보장 수요에 대응하는 사회보장 공급은 ‘자원’(Bleddyn et al., 1995)
  - 사회보장 공급은 사회보장 자원을 투입하는 것이며, 이 때 자원은 사회보장 사업의 수행을 위하여 투입되는 물적, 인적 자원을 모두 포함(김상균, 2004; 이익섭 외 2007)
  - 또한 사회보장 자원을 투입할 수 있게 하는 제도적 배열로서 사회보장제도 또는 사회보장정책을 사회보장 공급으로 정의할 수도 있음

##### □ 사회보장 공급의 지표

- 사회보장 공급과 지역 간 복지 수준 비교에서 주로 활용하는 지표는 복지재정
  - 복지재정은 지방자치단체의 전체 예산 중 사회복지 예산이 차지하는 비중으로 측정(류진석, 2002; 배은석, 2013; 성은미, 2014),
  - 1인당 사회복지비, 재정자립도 또는 재정자주도 등으로 측정되기도 함(배은석, 2013; 이경은 외, 2014).
- 재정자립도(재정자주도)가 사회보장 공급 지표인가는 대립적 입장이 존재



- 박선주(2006)는 재정자립도를 지역특성 중 재정적 특성을 유형화하는 변수로 활용한다는 점에서 사회보장 공급의 지표에 포함하지 않음
- 반면에 배은석(2013)과 이경은 외(2014)의 연구에서는 사회보장 공급 지표에 재정자립도를 포함

○ 인적 복지자원의 측정지표로는 지역 내 사회복지시설 종사자 수, 지방자치단체의 사회복지직 공무원 수를 활용

- 인력은 제한된 영역이나 지역을 대상으로 하는 분석(성은미 외, 2014; 이경은 외, 2014)에서 활용할 수 있으나, 공식 통계의 부재와 전국적인 자료 수집과 활용에 한계가 있음(고경환, 2010; 강지원 외, 2012).
- 대리지표로서 지방자치단체의 공무원 수 또는 의료기관 종사자 수를 측정(고경환, 2010; 강혜규, 2004; 배은석, 2013).

〈표 4-3-1〉 사회보장 공급 지표에 관한 선행연구

선행연구	변수	측정지표
박선주(2006)	복지서비스	10만명 당 아동복지시설 수용인원 10만명 당 노인복지시설 수용인원 10만명 당 여성복지시설 수용인원
배은석(2013)	재정	재정자립도, 사회복지예산비율, 재정력지수, 1인당 지방세징수액
	경제	1인당 지역내총생산, 경제활동참가율, 실업률, 고용인구 증가율
	행정	공무원 1인당 주민수, 지방세 징수율, 사회복지직 공무원 1인당 주민수
	복지시설	영유아 천명당 보육시설수, 노인 천명당 노인시설수, 장애인 백명당 장애인복지시설수, 아동 천명당 아동복지시설수
	교육문화	십만명당 문화기반시설수, 학생인구 대비 교원수
	복지인력	인구 대비 의료기관 종사자수, 인구 대비 자원봉사자수, 인구 대비 사회복지시설 종사자수
성은미(2014)	재정	지방자치단체 복지재정 지출 사회복지사업법에 해당되는 기관의 복지지출
	인력	지방자치단체 복지관련 업무 수행인력 사회복지사업법에 근거한 기관 업무 수행인력
	프로그램	지방자치단체 복지프로그램 사회복지사업법에 근거한 기관에서 수행하는 프로그램
이경은 외(2014)	아동복지 서비스	1인당 지역내총생산(GRDP), 재정자립도, 1인당 사회복지비, 아동 대비 청소년·아동 관련 시설 수

- 물적 자원으로 사회복지시설은 대다수의 지역복지 연구와 복지수준 격차 연구에서 사회보장 공급 지표로 사용하는 것 일반적
  - 지방자치단체가 사회보장 수요와 같은 지역 특성에 따라 설치 여부를 결정할 수 있다는 점에서 중요한 변수로 간주(박선주, 2006, p.122).
    - 현재 『사회복지사업법』에 근거하여 지방자치단체에서 제공하는 사회복지시설은 아동, 노인, 장애인, 여성복지시설과 부랑인시설 등이 있음
    - 시설은 설립 주체에 따라 공공부문과 민간부문으로, 이용 형태에 따라 생활시설과 이용시설 등으로 구분
  - 대부분의 연구에서 사회복지시설의 측정은 인구 10만명 당 사회복지시설(아동, 노인, 여성 등)의 수 혹은 인원(정원, 현원)으로 측정

## 2. 사회보장 공급의 측정

### □ 사회보장 공급 측정을 위한 지표

- 지역 단위 사회보장 공급은 지방자치단체가 투입하는 또는 투입할 수 있는 자원으로 측정하는 것이 일반적
  - 사회보장의 자원은 인적자원과 물적 자원으로 구분되며, 사회복지 분야의 인력과 재정, 그리고 사회복지시설로 측정
- 지역 단위 사회보장 공급의 측정과 분석에 있어서 주의할 것은 사회보장 공급 현황과 사회보장 공급 능력을 구분하는 것
  - 사회보장 공급 능력은 사회보장 자원의 추출, 동원, 조직화 역량을 의미
  - 공급 능력을 표현하는 지표로는 지역내 총생산, 고용률과 경제활동인구, 지방세 부담액(담세능력), 재정자립도와 재정자주도 등
    - 이러한 지표들은 사회보장 공급에 영향을 미치는 요인이며, 사회보장 공급을 설명하는 변수임은 분명

- 그러나 이러한 지표들은 사회보장 공급의 수준을 의미하는 것은 아니라는 점에서 사회보장 공급지수의 산출을 위한 지표로 포함하지 않고, 이와는 별도로 지역적 특성을 설명하는 지표로 활용하는 것이 타당함

○ 인적자원은 공공부문의 공무원과 민간부분의 사회복지시설 종사자 등의 지표를 고려할 수 있음

- 지방자치단체 공무원 통계에 의하면, 지방자치단체 공무원 수는 시·도 단위로 공표되고 있으며, 시·군·구 단위의 통계는 집계되지만 공개되지 않음
  - 지방자치단체의 사회복지직 공무원 역시 시·도 단위로만 공표
  - 사회복지업무 담당 공무원이란 사회복지직 공무원과 복지업무를 수행하는 다른 직렬의 공무원을 포함하는 개념으로, 비정기적 집계와 행정기관 내부 자료로 일부 활용되고 있어 공식적인 통계가 부재
- 지방자치단체 공무원 통계에 비해서 사회복지시설 종사자에 관한 통계는 상대적으로 잘 정리되어 있으나 사회복지시설 종사자 통계 역시 시군구 단위와 대상인구별로 구분되지 않음
  - 보육시설 종사자는 보육시설 단위로 집계되고 있으나, 시·도 단위의 통계만이 공개
  - 노인복지시설과 장애인복지시설의 경우에는 생활시설에 한하여 시·군·구 단위로 공개
  - 이용시설은 재가시설 등 일부 시설에만 국한되어 종사자 통계가 작성됨

○ 본 연구에서 인력에 관한 통계지표는 사회보장 공급의 측정과 분석에서 제외하며, 향후 후속 연구에 활용할 수 있기를 기대

- 인적자원(인력)과 관련된 통계지표들은 관련통계가 미비하거나 시·군·구 단위로 공개되지 않거나, 일부 영역에 국한해서 제공되어 있다는 한계

〈표 4-3-2〉 복지공급 측정과 (통계)지표의 활용 여부

영역	변수	지표	통계 여부	활용 가능성	포함 여부
재정	보육	보육예산	△	재정고의 결산현황과 e-호조 시스템을 이용, 관련예산을 추출	○
	노인복지	노인복지예산	△		○
	장애인복지	장애인복지예산	△		○
	빈곤층복지	공공부조예산	△		○
사회 복지 시설	보육	보육시설 수	○	보육통계	○
		보육시설 규모	○	정원, 현원 통계가 있으나, 다른 시설과의 일관성을 위해서는 분석에서 제외	×
	노인복지	노인복지시설 수	○	노인복지시설 현황	○
		노인복지시설 규모	△	이용시설은 없음	×
	장애인복지	장애인복지시설 수	○	장애인복지시설 일람표	○
		장애인복지시설 규모	△	이용시설은 없음	×
인력	공무원	지자체 공무원	△	시도 단위로 공개되며, 시군구 통계는 공표되지 않음	×
		사회복지직 공무원	△		×
		복지업무담당 공무원	×	해당 통계 없음	×
	시설 종사자	보육시설	△	시도 단위로 공개	×
		노인복지시설	△	생활시설은 있으나, 이용시설	×
		장애인복지시설	△	은 관련통계 없음	×

## □ 복지예산을 기준으로 하는 지역단위 사회보장 공급의 측정

## ○ 복지재정은 공공부문인 정부 또는 지방자치단체 예산을 의미

- 복지 다원화(welfare pluralism) 혹은 복지 혼합(welfare mix)의 추세에도 불구하고 민간부문의 복지재정과 공공-민간의 재정분담에 대한 신뢰할 수 있는 통계는 부재
- 민간재원의 경우 투입의 일관성이 부족하다는 점에서 현 단계에서 복지재정을 구성하는 요소로 활용하기에는 어려움이 있음

## ○ 지역 단위 복지공급으로서 재정은 지방자치단체 복지예산으로 측정

- 지방자치단체 예산은 행정자치부의 예산 편성·운영 기준에 따라 지방자치

단체가 자율적으로 편성(안전행정부, 2014)

- 지방자치단체는 편성된 예산에 대한 정보를 지방재정관리시스템(e-호조)에 입력하고, 행정자치부는 입력된 자료에 근거하여 지방자치단체별 예산과 복지예산 등을 분석

○ 지방자치단체의 세출예산은 13개 분야 52개 부문으로 편성되며, 본 연구에서는 ‘사회복지 분야(080)’ 예산과 ‘보건(090)’만 분석 대상에 포함

- 사회보장 수요와 공급의 분석 범주가 지역 단위의 보육, 노인복지, 장애인 복지, 그리고 빈곤층복지이므로,
- 이에 해당하는 지방자치단체 복지예산은 ‘보육·가족 및 여성(084)’, ‘노인·청소년(085)’, ‘취약계층지원(082)’, 그리고 ‘기초생활보장(081)’ 부문임

○ 기초생활보장 부문 예산은 국민기초생활보장 업무, 생계급여를 포함한 각종 급여와 자활지원 등을 포함

- 빈곤층을 대상으로 하는 공공부조예산으로 본 연구에서는 빈곤층에 대응하는 사회보장 공급 지표로 활용

○ 취약계층지원 부문 예산은 장애인·요보호 아동, 노숙인 및 부랑인시설보호, 의·사상자 및 재해구호 등을 포함

- 장애인복지 수요에 대응하는 예산만 분석에 포함하는 것이 적절하겠으나, 사업별 예산을 추출하는 것은 현실적인 한계가 있음
- 취약계층지원 부문 예산액 전체를 장애인에 대응한 예산으로 활용
  - 실제로 취약계층지원 부문 예산의 80% 수준이 장애인복지 예산이며, 장애인복지 예산을 제외한 다른 사업의 경우 지방자치단체가 아닌 중앙정부에 의해서 설정된 국가복지제도라는 점에서 지역별 특성을 반영한다고 보기 어려움

- 따라서 취약계층지원 부문 예산 전체를 장애인복지 예산으로 활용한다고 하더라도 지역 간 비교에 있어서 경향성을 왜곡하지 않을 것으로 판단됨

○ 보육·가족 및 여성 부문 예산은 보육료지원 및 보육시설 운영, 가족·문화, 여

성정책 등의 복지사업 지출을 포괄

- 영유아를 대상으로 하는 보육공급의 예산을 산출하기 위해서는 보육료 지원과 보육시설 운영에 한정하여 예산을 추출하는 것이 필요
    - 그러나 세부사업 내역을 확인할 수 없다는 점에서 보육예산을 추출하는 것은 불가능하다는 한계
    - 취약계층지원 부문 예산과 동일하게, 지방자치단체의 보육·가족 및 여성 부문 예산에서 보육료 지원과 보육시설 운영예산의 비중은 절대적이며, 가족과 여성 부문에서 국비사업 이외에 지자체 자체사업은 매우 빈약
  - 보육·가족 및 여성 부문 예산을 보육예산으로 간주하여도 왜곡의 문제는 적을 것으로 예상
- 노인·청소년 부문 예산은 노령에 따른 제반 위험, 노인생활안정, 노인의료보장, 노인일자리지원 등과 청소년에 대한 육성·보호·지원 업무 등이 포함
- 청소년복지 예산은 대부분 교육예산인 교육(지원)청에 편입되어 있고, 지방자치단체의 역할은 매우 적음
  - 또한 세부사업 내역을 확인할 수 없다는 점에서 노인복지 예산만을 별도로 추출하는 것은 적절하지 않다는 점에서 노인·청소년 부문 예산을 노인복지 예산으로 간주하여 분석
- 지방자치단체 예산은 각 지방자치단체의 세입세출예산서에 제시된 본 예산 자료로, 사회복지 분야와 그 하위의 부문별 예산을 추출한 결과
- 지방자치단체의 편성 기준에 따라 자기기입식으로 입력된 자료라는 한계
  - 기초자치단체별 예산 내용을 분석한 결과 타 분야 사업임에도 불구하고 사회복지 분야 예산에 포함된 경우가 있으며<sup>7)</sup>,
  - 취약계층지원 부문의 예산이 0원인 기초자치단체도 3개 단체로 나타나고 있으며, 또한 보훈과 노동, 사회복지일반 부문의 예산이 편성되지 않은 지

7) 예를 들어 A군의 경우 건축 허가 및 신고처리, 경관주택 건설 지원, 마을 하수도 정비, 도시재생 네트워크, 중앙시장 시설 현대화 등이 사회복지 분야의 주거지원에 포함되어 있고, B군의 경우 공공체육시설 개보수 및 군민체육센터 운영관리 예산이 노인·청소년부문 예산, 그리고 C시는 꿈나무체육선수 육성 사업의 대상이 청소년이라는 이유로 노인·청소년 부문 예산에 포함되어 있음.

자체8)도 빈번

- 이는 해당 부문의 예산이 실제로 편성되지 않았을 가능성 보다는 다른 부문 예산에 포함되어 있을 가능성이 크다는 점에서 왜곡의 가능성이 있음

#### □ 지역단위 사회보장 공급 측정을 위한 지표체계

- 지역 단위 사회보장 공급 지표는 사회보장 수요에 대응하는 공급으로 한정
  - 지방자치단체의 사회보장 수요에 대응하는 보육공급, 노인복지공급, 장애인복지공급, 빈곤층복지공급으로 구분
- 해당 부문의 복지 예산액(절대값)을 대상 인구수로 나눈 ‘1인당 사회복지예산’ (상대값)으로 측정

〈표 4-3-3〉 지역단위 복지 공급 측정을 위한 지표값의 산출방식

영역	활용 통계지표
보육	1인당 보육예산(원) = 보육 및 가족여성 부문 예산 ÷ 0~4세 영유아인구 수
노인복지	1인당 복지예산(원) = 노인 및 청소년 부문 예산 ÷ 만65세 이상 노인 인구 수
장애인복지	1인당 복지예산(원) = 취약계층 부문 예산 ÷ 등록장애인 수
빈곤층복지	1인당 복지예산(원) = 기초생활보장 부문 예산 ÷ 기초생활보장수급자 수
총 사회보장 공급	1인당 복지예산(원) = 총 사회복지 분야 예산 ÷ 총 사회보장 수요(인구)

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황(<http://kosis.kr>)

행정자치부, 지방자치단체 통합재정 개요

보건복지부, 보건복지통계연보; 국민기초생활보장 수급자 현황; 보육통계; 노인복지시설 현황; 장애인복지시설 일람표

- 시·군·구 단위의 대상인구 1인당 복지 예산을 분석한 결과, 보육과 공공부조가 높고, 장애인복지와 노인복지에서 상대적으로 낮음
  - 이 결과를 해석할 때 주의할 것은 지방자치단체 예산은 행정자치부의 지침에 근거하여 편성하는 자기기입식 자료라는 점

8) 중앙정부의 국고보조금 사업의 일환으로 수행하고 있는 ‘재정지원일자리사업’이 노동부문에 포함되어야 하나, D구와 E구의 사례와 같이 일자리사업이 빈곤·취약계층을 대상으로 한다는 점에서 기초생활보장 부문과 취약계층지원 부문에 포함하는 경우가 빈번함.

- 또한 지방자치단체의 예산 자료가 사회복지 분야와 그 하위 부문별 예산으로 편성돼 있어, 세부사업을 기준으로 예산을 구분할 수 없어 과다 추계될 가능성이 존재
  - 이러한 예산 자료의 해석은 각 지방자치단체에서 제시하는 세부 자료에 의존하되 기본적인 분석틀로만 활용
- 총 사회보장 공급은 보육, 노인복지, 장애인복지, 빈곤층복지의 4개 영역별 복지 공급을 합산하여 평균한 값으로 산출

〈표 4-3-4〉 지역단위 복지 공급 지표의 기술 통계치

지표명		평균( $\mu$ )	중위수 (med)	표준편차 ( $\sigma$ )	최대값 (max)	최소값 (min)
1인당 복지예산 (원)	보육	6,607,662	5,916,903	4,323,594	50,358,044	686,178
	노인복지	1,505,736	1,442,790	592,061	5,473,385	136,432
	장애인복지	1,965,797	1,760,466	1,054,114	7,507,549	200,054
	빈곤층복지	5,449,488	4,877,540	2,081,578	17,637,226	1,274,403
	총 복지공급	1,756,939	1,639,227	713,688	7,932,986	539,956

자료: 통계청, 국가통계포털; 주민등록인구 현황(<http://kosis.kr>)

행정자치부, 지방자치단체 통합재정 개요

보건복지부, 보건복지통계연보; 국민기초생활보장 수급자 현황; 보육통계; 노인복지시설 현황; 장애인복지시설 일람표

### 3. 지역단위 사회보장 공급의 분포<sup>9)</sup>

#### 가. 영유아보육 공급

- 시·군·자치구 보육공급지수 값을 시·도별로 살펴보면, 충북 지역이 평균 31.7로 가장 높고, 부산 지역이 평균 17.7로 가장 낮음
- 충북을 포함하여 경남(26.4), 경기(24.3), 충남(24) 지역 등 이 보육공급지

9) 1인당 복지예산의 지역 간 격차를 조정하고 비교가능성을 제고하기 위해 최소값과 최대값을 고려하여 100점 만점으로 환산했음. 자세한 내용은 정흥원 등(2015), pp. 102~108 참조



수 값이 상대적으로 높은 수준

- 강원(23.7), 전북(22.8), 경북(22.8), 대전(22.8), 서울(22.1), 그리고 전남(21) 등 7개 지역은 전국 평균(22.7)에 근접
- 반면에 부산을 포함하여 울산(18.1), 대구(18.1) 그리고 인천(19.9) 등 이 전국평균에 비해 상대적으로 낮은 그룹에 속함

○ 시·군·자치구 단위의 보육공급지수 값은 시·도별로 분명한 차이가 있음

- 전반적으로 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 보육공급지수 값이 상대적으로 작은 경향성을 보임

〈표 4-3-5〉 시·군·자치구 단위 보육공급지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	12.9	31.5	22.1	3.8
부산	16	10.0	30.8	17.7	4.7
대구	8	15.0	27.0	18.1	3.8
인천	10	14.9	25.5	19.9	3.7
광주	5	20.3	21.8	21.1	0.6
대전	5	21.1	24.3	22.8	1.3
울산	5	16.0	19.7	18.1	1.7
경기	30	11.3	39.1	24.3	5.5
강원	18	16.5	30.6	23.7	4.4
충북	9	16.0	86.1	31.7	23.1
충남	14	20.4	29.1	24.0	2.8
전북	11	16.3	33.6	22.8	4.7
전남	20	11.8	33.0	21.0	6.0
경북	20	15.8	31.2	22.8	3.9
경남	16	14.5	63.0	26.4	10.8
합계	207	10.0	86.1	22.7	7.4

○ 시·군·자치구 보육공급을 자치단체 유형별로 구분하여 보면, 자치단체 유형별로 통계적으로 차이가 있음

- 자치구의 보육공급은 평균 20으로 가장 낮은 반면, 군 지역과 시 지역은 각각 23.2와 24.8을 나타내고 있음

- 시·군·자치구 보육공급지수가 높은 상위 5% 지역은 OO군, OO시, OO군, OO시, OO시, OO군, OO군, OO군, OO구, OO시, OO시 등임
- 반면에 보육 공급지수가 낮은 하위 5% 지역은 OO구, OO시, OO군, OO군, OO군, OO구, OO구, OO군, OO시, OO구, OO구 등으로 나타남

## 나. 노인복지 공급

- 시·군·자치구 단위에서 노인복지 공급은 지방자치단체의 노인복지예산 총액을 지역 내 거주하는 노인 인구로 나눈 값으로 1인당 노인복지예산액을 활용
  - 시·군·자치구의 노인복지공급지수를 시·도별로 집계한 현황은 <표 4-3-6>

<표 4-3-6> 시·군·자치구 노인복지공급지수의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	18.9	41.1	30.8	5.2
부산	16	33.2	76.9	42.7	10.8
대구	8	34.9	54.8	42.2	6.0
인천	10	36.5	98.4	49.5	18.5
광주	5	38.3	46.7	41.0	3.4
대전	5	34.8	47.9	41.2	4.8
울산	5	38.9	53.6	46.9	5.5
경기	30	18.3	69.0	45.8	12.6
강원	18	41.7	84.9	65.2	10.9
충북	9	50.7	77.7	63.1	8.2
충남	14	1.3	68.6	52.1	16.6
전북	11	42.2	78.5	63.9	11.2
전남	20	22.7	78.6	58.7	11.5
경북	20	0.0	100.0	55.9	18.8
경남	16	40.7	94.2	62.6	16.3
합계	207	0.0	100.0	51.3	16.1

- 시·군·자치구 노인복지공급의 전국 평균은 51.3
  - 시·도별로 구분하여 살펴본 결과 강원 지역 시·군·자치구 노인복지공급지

수값이 65.2로 가장 높으며, 반면에 서울 지역의 노인복지공급지수는 30.8로 가장 낮음

○ 노인복지공급지수는 특별·광역시 지역과 경기를 제외한 도 지역 간의 대조적인 양상을 보임

- 특별·광역시 및 경기 지역의 노인복지공급은 모두 전국 평균 이하에 분포
- 경기를 제외한 나머지 도 지역은 모두 평균을 상회

○ 시·군·자치구 노인복지공급지수는 대도시 지역인 특별·광역시와 중소도시 및 농어촌 지역인 도는 분명한 차이를 보이며, 이러한 차이는 자치단체 유형별 차이로 연계

- 군 지역 노인복지공급지수의 값은 평균 62로 시와 자치구 지역에 비해 비교적 높은 수준
- 시 지역의 노인복지공급지수는 평균 51이며, 자치구 지역은 39.7
- 시·군·자치구 노인복지공급의 자치단체 유형별 차이는 통계적으로 의미가 있으며, 이러한 결과는 대도시, 중·소도시, 그리고 농어촌 지역 간에 분명한 차이가 있음을 의미

#### 다. 장애인복지 공급

○ 시·군·자치구의 장애인 1인당 취약계층 부문 예산의 지수값은 전국 평균은 25.1이며, 광주 지역의 평균이 36.7로 가장 높고, 서울 지역의 평균이 14.8로 가장 낮음

- 시·군·자치구의 장애인복지 공급의 시·도별 지수 값을 보면, 광주 지역을 포함해서 부산 32.9, 대전 31.6, 강원 31, 인천 27.9, 대구 27, 충남 27, 경남 25.7 그리고 충북 25.5 등 5개 광역시와 4개 도 지역이 평균을 상회
- 반면에 전남 23.8, 경기 23.5, 경북 22.5, 울산 20.3, 전북 20.2, 서울 14.8 등 6개 지역은 전국 평균 이하를 보임

○ 시·군·자치구의 장애인복지 공급은 전반적으로 광역시 지역이 약간 높은 수준

이고, 도 지역은 상대적으로 낮은 수준임

- 이러한 시·도별 차이는 통계적으로 유의미한 수준이나( $F=2.17$ ,  $p<.001$ ), 대도시와 농어촌과 같은 지역의 특성에 따른 차이는 아닌 것으로 판단
- 시·군·자치구 장애인복지 공급을 자치단체 유형별로 구분하여 계산한 결과 시 지역은 24.5, 군 지역은 25.4, 자치구 지역은 25.3으로 모두 전국 평균과 유사한 수준을 보여주고 있으며, 통계적으로도 차이를 보이지 않음

○ 시·군·자치구의 장애인복지공급지수 값이 낮은 하위 5%에 해당하는 기초자치단체는 00군, 00시, 00군, 00군, 00구, 00구, 00구, 00군, 00시, 그리고 00구 등임

○ 이와 반대로 노인복지공급이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 00시, 00구, 00군, 00구, 00군, 00구, 00군, 00시, 00군, 00시 등으로 나타남.

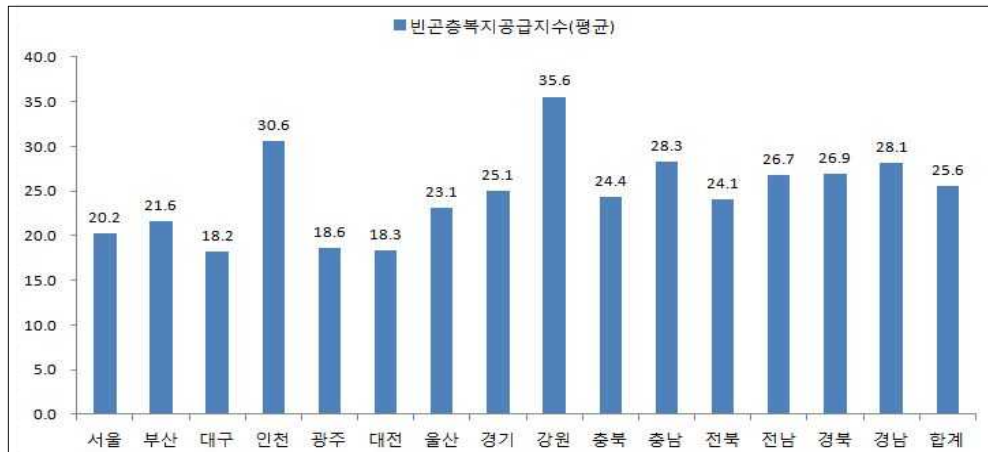
〈표 4-3-7〉 시·군·자치구 장애인복지공급의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	8.2	19.9	14.8	3.7
부산	16	15.1	84.7	32.9	19.1
대구	8	9.4	45.4	27.0	11.1
인천	10	13.9	71.1	27.9	17.0
광주	5	23.1	67.6	36.7	18.2
대전	5	27.5	35.4	31.6	3.2
울산	5	14.6	26.7	20.3	5.0
경기	30	1.4	57.7	23.5	12.2
강원	18	12.7	59.8	31.0	11.3
충북	9	5.4	46.8	25.5	14.8
충남	14	9.4	100.0	27.0	22.0
전북	11	10.4	34.3	20.2	7.9
전남	20	0.0	50.0	23.8	12.0
경북	20	8.4	82.9	22.5	16.1
경남	16	16.2	42.0	25.7	7.0
합계	207	0.0	100.0	25.1	13.9

## 라. 빈곤층 복지 공급

- 시·군·자치구의 빈곤층 복지공급지수 값을 시·도별로 구분해 보면, 강원 지역은 35.6으로 가장 높은 반면에 대구는 18.2로 가장 낮은 수준임
  - 인천을 제외한 특별·광역시와 도 지역 간에 대조적인 양상을 보임
  - 대구를 포함하여 대전 18.3, 광주 18.6, 서울 20.2, 부산 21.6, 울산 23.1 등 6개 특별·광역시 지역의 복지 공급은 전반적으로 작으며, 전국 평균과 상당한 차이를 보임
  - 전북 24.1, 충북 24.4, 경기 25.1, 전남 26.7 그리고 경북 26.9 등 5개 도 지역은 전국 평균에 근접
  - 강원을 포함하여 경남 28.1, 충남 28.3, 인천 30.6 등 4개 시·도 지역은 전국 평균에 비해 상당히 높은 수준을 보여주고 있음
- 시·군·자치구 빈곤층 복지 공급지수의 시·도별 격차는 통계적으로 유의미하게 차이가 있음( $F=2.917$ ,  $p<.001$ ).
  - 이러한 차이는 자치단체 유형별 차이와 동일한 양상
  - 자치단체 유형에 따른 시·군·자치구 빈곤층 복지 공급은 군 지역이 28.8로 가장 높고, 시 지역이 25.7, 그리고 자치구 지역이 21.8로 가장 낮음
- 시·도별 그리고 자치단체 유형별 차이를 통합하면, 빈곤층에 대한 지방자치단체의 공급은 농어촌 지역이 가장 크고, 다음으로 중소도시 지역, 그리고 대도시 지역의 순임을 알 수 있다.
  - 이러한 결과는 기초보장 수급자에 대한 급여액이 수급자가구의 가구소득에 반비례하기 때문에 나타난 결과로 추정
  - 기초보장의 생계급여는 기준 소득과 개별가구 소득의 차이로 결정
  - 가구소득은 대도시(자치구) 지역이 가장 높은 반면에 농어촌(군) 지역이 가장 낮기 때문에 빈곤층복지공급 즉, 기초보장 수급자 1인당 기초보장예산액은 군 지역이 가장 많고, 자치구 지역이 가장 적은 것으로 추정됨

[그림 4-3-1] 시·군·자치구 빈곤층 복지공급지수(평균)의 시도별 현황



주:  $F=2.917$ ,  $p<.001$

- 시·군·자치구 빈곤층복지 공급지수 값이 높은 상위 5%에 해당하는 기초자치단체는 OO군, OO군, OO군, OO군, OO시, OO군, OO군, OO군, OO구, OO시 등
- 반면에 빈곤층 복지공급지수 값이 낮은 하위 5%의 기초자치단체는 OO군, OO시, OO군, OO시, OO구, OO구, OO군, OO구, OO군, OO구 등임

#### 마. 지역단위 복지공급지수

- 시·군·자치구 지역 단위의 총 복지공급은 영유아, 노인, 장애인 그리고 빈곤층에 대한 복지공급을 합산하여 산출
  - 4개 대상별 복지 공급을 동일한 가중치를 적용한 후 평균하여 계산
- 시·군·자치구 단위로 산출된 사회보장 공급지수의 결과 값을 시·도별로 구분한 결과는 <표 4-3-8>과 같음
  - 충북 지역 시·군의 평균이 34.2로 가장 낮은 반면에 서울 지역 자치구의 평균이 22로 가장 낮음
  - 충북 지역을 포함하여 경남 34.1, 강원 33.8, 전북 32.7 등이 전국 평균에

비해 다소 높음

- 충남 30.7, 경북 30.6, 전남 30.3, 그리고 경기 29.1 등 4개 도 지역은 전국 평균과 유사하거나 약간 높은 수준
- 반면에 서울을 포함하여 인천 27.7, 광주 27.6, 대전 27.5, 울산 25.2, 부산 24.6, 대구 23.7 등 7개 특별·광역시 지역은 전국 평균 이하를 보임
- 시·도별 지수 값은 통계적으로 유의미한 차이( $F=9.51$ ,  $p<.01$ )를 보이고 있으며, 도 지역과 특별·광역시 지역이 서로 대비되는 양상

〈표 4-3-8〉 시·군·자치구의 총 사회보장 공급지수의 기술통계치

	평균(표준편차)	최소값	1분위수	중위수	3분위수	최대값
복지공급지수	29.2( 5.9)	14.5	25.1	29.6	32.6	56.3
보육공급지수	22.7( 7.4)	10.0	18.9	22.1	25.6	86.1
노인공급지수	38.5(11.8)	9.1	28.7	38.7	47.7	71.7
장애인공급지수	30.1(11.7)	4.6	22.5	27.3	36.1	78.8
빈곤총공급지수	25.6(10.7)	0.0	19.9	22.9	28.9	100.0

○ 시·군·자치구 복지공급지수는 자치단체 유형에 따라 통계적인 차이를 보임 ( $F=43.94$ ,  $p<.01$ ).

- 복지공급지수는 농어촌인 군 지역이 32.1로 가장 높음
  - 지수 값은 20~50의 범위에 분포
  - 지역 간 편차가 시 지역과 자치구 지역의 중간 수준
- 시 지역의 지수 값은 30.6이며, 군 지역과 자치구 지역의 중간 수준
  - 시 지역의 지수 값은 25~35의 범위에 대부분 분포
  - 지역 간 편차가 상대적으로 적음
- 반면에 자치구 지역의 지수 값은 24.6으로 가장 낮은 수준
  - 20~55의 범위에 지수 값이 분포

- 시와 자치구 지역에 비해 지역 간 편차가 상대적으로 큼.

〈표 4-3-9〉 시·군·자치구 총 사회보장 공급의 시·도별 현황

시도	N	최소값	최대값	평균	표준편차
서울	20	17.7	26.2	22.0	2.3
부산	16	19.5	42.9	24.6	5.6
대구	8	19.7	30.7	23.7	3.5
인천	10	19.5	56.3	27.7	10.6
광주	5	26.4	29.4	27.6	1.1
대전	5	24.5	31.6	27.5	2.7
울산	5	21.8	27.9	25.2	2.3
경기	30	18.9	38.1	29.1	4.5
강원	18	27.6	52.5	33.8	5.6
충북	9	28.8	42.6	34.2	5.1
충남	14	25.7	36.7	30.7	3.2
전북	11	28.6	39.2	32.7	3.2
전남	20	14.5	37.8	30.3	4.5
경북	20	18.3	34.8	30.6	4.0
경남	16	26.9	42.7	34.1	4.6
합계	207	14.5	56.3	29.2	5.9

- 시·군·자치구 복지공급지수가 상대적으로 높은 상위 5% 지역은 ○○군, ○○군, ○○구, ○○시, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, ○○군, 그리고 ○○군 등임
- 시·군·자치구 복지공급지수가 낮은 하위 5%에 해당하는 지역은 ○○군, ○○구, ○○구, ○○군, ○○구, ○○시, ○○구, ○○구, ○○구, ○○구 등임



## 제4절 지역단위 사회복지 수요-공급 연계 분석

### □ 수요 - 공급 연계분석의 의의

- 본 연구는 시도 및 시·군·구의 자치단체가 신설·변경하는 사업에 대한 타당성 판단기준을 제시하기 위한 것
  - 타당성 판단기준은 지역 단위 복지수요와 복지공급을 기준으로 산출함
  - 수요가 증가한다고 해도 지역의 공급 여건이 미성숙하거나 재정 제약 요인이 있다면 수요에 비례하여 공급을 증가하기 어려운 한계도 존재
  - 따라서 지역 단위 복지수요와 복지공급을 통한 연계 분석과 함께 재정 여건 등을 고려할 필요가 있음

### □ 지역 단위 수요-공급 연계 분석의 방법

- 사회보장 수요와 사회보장 공급의 지표들에 대한 상관관계분석
  - 사회보장 공급에 영향을 미치는 지역 여건과 사회보장 수요에 대한 상관관계 분석을 실시
  - 분석에는 사회보장 수요(인구 규모, 인구 비율)와 공급(예산 절대액, 예산 상대액)과 함께 지역 사회의 세입 여건을 측정하는 “1인당 세부담액”과 지역 사회의 재정 여건을 측정하는 “재정자립도”, 그리고 도시화를 측정하는 “인구 밀도”를 포함
- 사회보장 수요와 사회보장 공급의 중위수를 기준으로 4개 집단으로 유형화<sup>10)</sup>
  - 사회보장수요와 사회보장 공급 모두 중위수 이하인 저수요-저공급 지역
  - 사회보장 수요는 중위수 이상이면서 사회보장 공급은 중위수 이하인 고수요-저공급 지역

10) 사회보장 수요(인구수, 인구비율)와 공급(예산액, 1인당 예산액)을 지수화하여 중위값을 기준으로 유형화함. 모든 자료가 제시된 207개 시군구에 대해서만 분석에 반영함. 자세한 내용은 정홍원·강지원·김보영이 민경(2015). 지역 단위 복지서비스 수요-공급 분석, 한국보건사회연구원 참조.

- 사회보장 수요는 중위수 이하이면서 사회보장 공급은 중위수 이상인 저수요-고공급 지역
- 사회보장 수요와 사회보장 공급 모두 중위수 이상인 고수요-고공급 지역
- 저수요-저공급 집단과 고수요-고공급 집단은 수요와 공급이 일정 정도 연계되고 있다고 할 수 있는 반면에 저수요-고공급과 고수요-저공급의 2개 집단에 대해서는 수요에 대응하는 공급의 확대 혹은 신규 및 변경 사업에 대한 신중한 접근이 필요할 것임
- 기초자치단체의 유형화를 기준으로 지역 사회 여건(인구밀도, 총인구, 재정자립도, 복지예산비율)을 종합적으로 제시하여 다양한 측면에서 고려

## 1. 영유아 보육

- 지역 단위 보육수요는 영유아인구수와 영유아비율로 그리고 보육공급은 보육가족 및 예산과 영유아 1인당 보육가족예산으로 구분하여 분석
- 분석결과를 보면,
  - 영유아인구의 수는 예산 절대액과 상대액, 인구밀도, 재정자립도에 통계적으로 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났고,
  - 영유아인구의 비율은 예산 상대액과 지방세부담액, 재정자립도에 통계적으로 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났음
  - 특이한 점은 보육 수요와 보육 공급의 관계는 음의 방향으로 나타났음

〈표 4-4-1〉 보육 수요와 공급의 상관관계(요약)

		보육 공급		지역 여건		
		예산	1인당 예산	1인당 지방세부담액	인구밀도	재정자립도
보육 수요	영유아수	-0.1108*	-0.2324**	-0.0632	0.3540***	0.6898***
	영유아비율	-0.0443	-0.2071*	-0.1921*	0.0223	0.6092***

- 보육수요와 보육공급의 중위수를 기준으로 분석대상인 227개 기초자치단체를 4개 집단으로 유형화한 결과,
  - 분석 대상에 포함된 207개 기초자치단체 중 집단 1에는 47개, 집단 2는 56개, 집단 3은 56개 그리고 집단 4에서는 48개 기초자치단체가 해당
  - 보육수요가 낮은 지자체는 공통적으로 인구밀도가 낮고, 전체인구 및 보육대상인구 수가 적음
  - 재정자립도는 낮은 반면에 사회복지예산의 비율이 높음
  - 농어촌 지역과 소도시 지역은 보육수요가 상대적으로 낮은 반면에 일정 규모 이상의 도시 지역은 보육수요가 전반적으로 높음
  - 이에 비해 보육공급은 낮은 지역과 높은 지역에 관계없이 인구밀도, 전체인구, 보육대상인구 등 인구관련 지표에서 차이가 없으며, 재정자립도와 사회복지예산 비율에 있어서도 유사한 양상을 보임
- 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 전체인구와 보육대상인구가 많고, 인구 밀집도가 높은 대도시 지역
  - 재정자립도와 사회복지예산 비율도 높음
  - 보육공급이 상대적으로 높은 집단 4와 비교해도, 해당 지자체의 규모와 재정여건 측면에서 보육공급의 여건은 비교적 양호할 것임
  - 집단 2에서 보육공급이 낮은 것은 보육수요에 비해서 보육공급이 부족한 것인지 아니면 보육공급에 있어서 대상인구(영유아) 1인당 투입재원이 상대적으로 적은 것인지 신중한 판단이 필요
  - 집단 2의 경우 보육서비스의 1인당 예산액이 다른 지역에 비해서 낮으며, 따라서 보육서비스 공급이 부족하다기 보다는 보육서비스 제공에 있어서 규모의 경제(return to scale)가 작용한 결과로 해석됨
- 집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 전체인구, 보육대상인구 그리고 인구밀도 등의 측면에서 다른 집단에 비해 가장 규모가 작은 기초자치단체
  - 재정자립도와 사회복지예산 비율 역시 상대적으로 낮은 수준

- 집단 3은 인구가 적은 농어촌 지역으로 해석할 수 있음
- 보육시설 규모가 상대적으로 적고, 대상자의 분포와 밀집을 고려하면 동일한 인구규모의 도시지역에 비해 더 많은 시설을 필요로 할 가능성이 큼
- 집단 3의 경우에 해당 지역의 보육서비스 공급이 과잉이라고 단정하는 것은 적절하지 않으며, 오히려 보육서비스 공급을 위한 비용(단가)이 높고, 이로 인하여 보육공급이 상대적으로 높은 수준이라고 해석할 수 있음

〈표 4-4-2〉 보육수요와 보육공급의 연계분석 결과에 따른 자치단체 유형화

구분	항목	인구 밀도	전체 인구	0~4세 인구	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	224	80,062	3,742	12.0	21.9
	평균	3,831	134,240	6,699	16.6	29.8
	표준편차	6,008	112,487	5,733	10.6	15.9
집단2 고수요·저공급	중위수	3,985	308,671	17,184	23.6	33.4
	평균	5,886	320,377	18,357	26.4	38.0
	표준편차	6,528	232,645	14,208	14.8	18.0
집단3 저수요·고공급	중위수	144	69,677	2,600	13.9	21.1
	평균	2,481	122,823	5,498	15.1	25.6
	표준편차	5,606	124,561	6,261	8.5	13.1
집단4 고수요·고공급	중위수	686	280,225	16,041	24.5	26.1
	평균	3,348	311,407	17,735	26.9	28.4
	표준편차	5,897	270,108	16,122	13.7	10.9

주: 보육수요와 공급을 기준으로 한 집단 구분에 포함된 기초자치단체는 207개소임.

## 2. 노인 복지

- 지역 단위 노인복지 수요는 노인 인구수와 노인 인구 비율로 그리고 노인복지 공급은 노인 및 청소년 예산(절대액)과 노인 1인당 노인 및 청소년 예산(상대액)으로 구분하여 분석

## ○ 상관관계를 분석한 결과,

- 노인인구 수는 예산 절대액과 상대액 등 복지 공급과 인구밀도와 재정자립도 등 지역 여건에 통계적으로 유의미한 관계가 있음
- 이러한 결과는 노인인구 비율에서도 동일하게 나타남
- 특이한 점은 노인인구 수와 예산 절대액은 양의 상관관계를 보였으며, 노인인구 비율과 예산 절대액은 음의 상관관계를 보이고 있다는 점

〈표 4-4-3〉 노인 수요와 공급 여건의 상관관계(요약)

		노인복지 공급		지역 여건		
		예산	1인당 예산	1인당 지방세부담액	인구밀도	재정자립도
노인 복지 수요	노인인구 수	0.4694***	-0.4159***	0.0176	0.4467***	0.5490***
	노인비율	-0.4047***	0.2391**	0.1022	-0.4590***	-0.7405***

## ○ 노인복지 수요와 노인복지 공급의 중위값을 기준으로 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 4-4-4〉과 같음

- 207개 기초자치단체 중에서 집단 1에는 54개, 집단 2는 50개, 집단 3은 49개 그리고 집단 4는 54개 지역이 포함
- 68개 시의 경우에는 집단 4, 집단 3, 집단 1의 순이며,
- 73개 군의 경우에 집단 3과 집단 4의 비중이 높음
- 66개 자치구는 전반적으로 노인공급지수가 낮아서 집단 2와 집단 1가 절대적인 비중을 차지하고 있음

## ○ 해당 지역의 인구밀도는 노인복지 수요에 별다른 관련이 없으나, 인구밀도가 낮을수록 노인복지공급지수 값이 높아지는 경향을 보임

- 노인인구는 노인복지공급과 별다른 관련이 없지만, 노인인구가 많을수록 노인복지수요가 높아지는 양상
- 노인인구 비율은 노인복지공급과 동일한 방향으로 변화를 보임

- 노인인구 수는 노인복지수요와, 노인인구 비율은 노인복지공급과 동일한 방향으로 변화하는 것은 주목할 필요
  - 재정자립도와 복지예산 비율이 높을수록 노인복지공급이 낮고, 반대로 두 지표의 값이 적을수록 노인복지공급이 높아지는 경향을 보임
  - 이러한 경향성을 요약하면, 대도시의 특성을 보이는 기초자치단체는 노인복지공급이 상대적으로 낮고, 농어촌 지역의 특성을 가진 기초자치단체는 노인복지공급이 상대적으로 높은 추세를 보이고 있음
- 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 주로 특별·광역시의 자치구
  - 인구밀도가 높고, 노인인구가 많으며, 노인인구 비율은 낮고, 재정자립도와 복지예산 비율은 높음
  - 대도시 자치구의 특성을 보이는 집단 2의 경우에 노인복지 급여 및 서비스에 대한 수요에 관계없이 공급은 전반적으로 낮음
  - 이 경우 노인복지에 대한 공급이 수요에 비해서 부족한 것인지 아니면 노인 1인당 예산이 적어도 특별한 문제가 없는 것인지 신중한 검토가 필요
  - 지방자치단체의 노인복지 공급에 있어서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 기초연금이며, 기초연금은 1인당 지급액이 동일하며, 소득 상위 30%에 해당하는 노인은 지급하지 않음
  - 따라서 대도시 자치구 지역은 다른 지역에 비해 기초연금 수급자 비율이 낮고, 따라서 노인 1인당 복지예산이 적어지면서 노인복지공급이 적게 산출되었을 가능성이 있음
- 집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 집단 2와 대조적인 특성을 보임
  - 인구밀도와 노인인구 수가 가장 높은 수준인 반면에 노인인구 비율과 복지예산 비율은 높은 편이며, 재정자립도는 가장 낮은 수준
  - 이러한 특성을 보이는 지역은 농어촌 지역의 군이며, 집단 3에 속하는 49개 기초자치단체 중에서 30개가 군에 해당
  - 이러한 지역은 지방자치단체 노인복지의 핵심인 기초연금의 수급자 비율이

높고, 그 결과 공급에 비해 수요가 높게 나타날 수 있을 것임

〈표 4-4-4〉 노인복지 수요와 노인복지 공급에 따른 기초자치단체 유형화

구분	항목	인구 밀도	노인 인구	노인인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	2,912	18,804	12.5	21.2	31.7
	평균	4,986	20,783	13.9	25.3	33.6
	표준편차	5,996	12,149	6.1	12.2	14.6
집단2 고수요·저공급	중위수	8,901	44,580	12.7	21.7	50.7
	평균	9,405	40,756	14.5	24.1	44.9
	표준편차	7,516	16,844	6.1	13.1	15.7
집단3 저수요·고공급	중위수	118	14,163	18.1	14.6	19.7
	평균	346	17,795	19.3	18.2	21.6
	표준편차	623	12,050	7.9	12.9	9.0
집단4 고수요·고공급	중위수	134	21,097	21.7	12.1	20.4
	평균	978	29,993	21.6	17.3	22.3
	표준편차	2,624	24,978	8.1	13.3	8.2

주: 노인 복지수요와 복지 공급을 기준으로 한 집단 구분에 포함된 기초자치단체는 207개소임.

### 3. 장애인 복지

○ 지역 단위 장애인복지 수요는 장애인 인구 수와 장애인 인구 비율로, 그리고 장애인복지 공급은 취약계층 부문 예산(절대액)과 장애인 1인당 취약계층 예산(상대액)을 활용하여 측정함

○ 수요, 공급 측정에 활용한 지표들의 상관관계를 분석한 결과

- 장애인 인구 수는 예산 상대액과 통계적으로 유의미한 상관관계를 보였으나, 음의 방향으로 나타남
- 반면에 장애인비율은 취약계층 예산과 양의 상관관계를 보였으며, 통계적으로 유의미함

- 장애인 복지 수요는 인구밀도와 재정자립도 등 지역 여건과 통계적으로 유의미한 상관관계를 나타내고 있으나, 장애인 인구 수는 양의 방향을, 장애인 비율은 음의 방향으로 나타남.

〈표 4-4-5〉 장애인 수요와 공급 여건의 상관관계(요약)

		장애인 복지 공급		지역 여건		
		취약계층 예산	1인당 취약계층 예산	1인당 지방세부담액	인구밀도	재정자립도
장애인 복지 수요	장애인 인구 수	-0.0806	-0.2507**	0.0100	0.3832***	0.5522***
	장애인 비율	0.3126***	0.0979	0.0916	-0.5520***	-0.7707***

○ 장애인복지수요와 장애인복지공급의 중위값을 기준으로 기초자치단체를 4개 집단으로 유형화한 결과, 집단 1에 35개, 집단 2는 68개, 집단 3은 68개 그리고 집단 4는 36개 지역이 포함

- 장애인복지수요와 장애인복지공급을 기준으로 유형화한 결과, 해당 지역의 인구밀도는 장애인복지수요, 장애인복지공급과 연관성이 있음
- 인구밀도가 높아질수록 장애인복지수요는 커지고, 반면에 장애인복지공급은 낮아지는 경향
- 장애인 수, 재정자립도 등의 2개 지표 역시 인구밀도와 동일한 양상
  - 지표 값이 커질수록 장애인복지수요는 같이 커지는 반면에 장애인복지공급은 작아지는 추세
- 사회복지예산 비율은 장애인복지수요, 장애인복지공급과 동일한 방향성
  - 사회복지예산 비율이 커질수록 복지 수요와 복지 공급 모두 높아지는 추세를 보임

○ 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 주로 대도시 자치구 또는 인구 100만 이상의 시 지역으로 판단됨

- 다른 집단에 비해 인구밀도와 장애인 수, 재정자립도, 사회복지예산 비율



등 4개 지표의 값이 가장 높은 수준이며, 장애인 비율은 가장 낮은 수준

- 집단 2의 경우에 장애인복지에 대한 복지 수요에 관계없이 장애인 복지 공급은 전반적으로 낮음

○ 집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 집단 2와 대비되는 특성을 보여주는 동시에 집단 1(저수요·저공급)의 특성과 유사한 양상을 보임

- 인구밀도, 지역 내 장애인 수 및 장애인 비율은 집단 2와 대비되며, 집단 1과 유사
- 반면에 재정자립도와 복지예산 비율의 값은 집단 3에는 미치지 못하지만, 집단 1에 비해서 높은 수준을 보임
- 지역의 장애인 복지 수요가 낮음에도 불구하고, 장애인 복지 공급이 높은 것은 해당 지방자치단체의 정책적 의지가 반영된 결과로 해석 가능

〈표 4-4-6〉 장애인수요지수와 장애인공급지수에 따른 자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	장애인 인구	장애인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	134	5,091	7.6	14.8	20.0
	평균	4,067	6,997	6.9	16.8	26.0
	표준편차	6,720	4,277	2.4	10.2	12.1
집단2 고수요·저공급	중위수	1,743	16,417	4.8	23.0	28.1
	평균	6,074	16,459	5.8	25.8	34.3
	표준편차	7,357	9,143	2.2	14.2	15.9
집단3 저수요·고공급	중위수	185	5,766	6.5	16.3	22.3
	평균	2,305	6,692	6.6	18.6	27.7
	표준편차	4,441	3,978	2.1	11.8	14.8
집단4 고수요·고공급	중위수	415	8,780	5.8	20.8	25.4
	평균	2,700	11,962	6.5	21.9	33.2
	표준편차	4,426	9,215	2.3	14.2	16.8

주: 장애인 복지수요와 복지공급을 기준으로 한 집단 구분에 포함된 기초자치단체는 207개소임.

#### 4. 빈곤층 복지

- 지역 단위 빈곤층 복지 수요는 빈곤층 규모와 빈곤층 비율로, 빈곤층 복지 공급은 기초생활보장 부문 예산(절대액)과 국민기초생활보장 수급자 1인당 기초생활보장 부문 예산(상대액)으로 구분하여 분석
- 상관관계를 분석한 결과,
  - 빈곤층 규모는 예산 상대액과 절대액 모두에서 통계적으로 유의미한 상관관계를 보임
  - 반면에 빈곤층 비율은 기초생활보장 예산의 절대액과 상대액 모두에서 유의미한 상관관계를 보이지 않음
  - 빈곤층 복지 수요는 인구밀도와 재정자립도 등 지역 여건과 통계적으로 유의미한 상관관계를 나타내고 있으나,
  - 빈곤층 규모는 양의 방향을, 빈곤층 비율은 음의 방향으로 나타남.

〈표 4-4-7〉 빈곤층 수요와 공급 여건의 상관관계(요약)

		빈곤층 복지 공급		지역 여건		
		예산	1인당 예산	1인당 지방세부담액	인구밀도	재정자립도
빈곤층 복지 수요	빈곤층인구수	0.2305*	-0.3352***	0.0555	0.3902***	0.3192***
	빈곤층비율	0.0687	-0.0163	0.1424	-0.3176***	-0.7300***

- 빈곤층 복지수요와 빈곤층 복지공급을 기준으로 기초자치단체를 4개의 집단으로 구분한 결과,
  - 집단 1에 46개, 집단 2는 57개, 집단 3은 58개, 집단 4는 46개
- 기초자치단체의 특성을 나타내는 지표별로 살펴보면,
  - 인구밀도는 집단 2가 가장 높고, 집단 1, 집단 4, 집단 3의 순이며, 이는 인

구밀도가 높을수록 빈곤충복지수요는 높아지고, 빈곤충복지공급은 낮아지는 것을 의미

- 기초보장 수급자 수는 집단 2, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 3의 순이며, 따라서 수급자 수가 많아질수록 빈곤충복지수요는 높아지고, 빈곤충복지공급은 낮은 경향
- 기초보장 수급자 비율과 재정자립도는 4개 집단별로 별다른 차이를 보이지 않고 있으며, 다만 기초보장 수급자 비율은 집단 1이, 그리고 재정자립도는 집단 3이 낮음
- 사회복지예산의 비율은 집단 2가 가장 높고, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 3의 순으로 사회복지예산 비율이 높아질수록 빈곤충복지수요는 높아지고, 빈곤충복지공급은 낮아지는 경향을 보이는 것임

○ 빈곤충복지수요와 빈곤충복지공급을 기준으로 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 대부분 대도시 자치구임을 알 수 있음

- 다른 집단에 비해 인구밀도와 기초보장 수급자 수 그리고 사회복지예산 비율 등 3개 지표의 값이 가장 높은 수준
- 대도시 지역의 자치구는 빈곤충복지수요에 비해 빈곤충복지공급이 낮으며, 이는 복지공급이 부족하기보다는 규모의 경제가 작동하고,
- 또한 다른 지역에 비해 가구소득 수준이 높은 이유 등으로 기초보장 수급자 1인당 기초보장예산액이 상대적으로 적기 때문으로 추정

○ 집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 농산어촌의 군으로 보임

- 인구밀도와 기초보장 수급자 수가 가장 적으며, 재정자립도와 사회복지예산 비율 역시 다른 지역에 비해 낮은 수준
- 이들 지역은 전체 인구 대비 기초보장 수급자 비율이 다른 집단에 비해서 높은 것은 아니지만, 기초보장 수급자 수가 매우 적음
- 기초보장 수급자 1인당 기초보장예산액이 많아지게 되고, 그 결과 빈곤충복지공급이 상대적으로 높게 나타남

〈표 4-4-8〉 빈곤총수요지수와 빈곤총공급지수에 따른 기초자치단체 현황

구분	항목	인구 밀도	노인 인구	노인인구 비율	재정 자립도	복지예산 비율
집단1 저수요·저공급	중위수	1,162	4,045	2.5	20.7	26.7
	평균	5,065	4,839	2.7	24.0	31.9
	표준편차	6,889	3,387	1.3	14.3	14.1
집단2 고수요·저공급	중위수	6,480	8,267	3.2	20.4	50.9
	평균	7,412	8,403	3.5	21.6	44.3
	표준편차	6,904	5,167	1.4	11.2	16.7
집단3 저수요·고공급	중위수	97	2,119	3.3	11.8	19.1
	평균	1,900	2,941	3.1	17.6	21.4
	표준편차	4,921	2,664	1.3	12.7	8.4
집단4 고수요·고공급	중위수	192	4,204	3.4	19.4	22.4
	평균	948	5,341	3.2	22.6	23.5
	표준편차	1,720	4,378	1.3	14.6	7.5

주: 빈곤층 복지수요와 복지 공급을 기준으로 한 집단 구분에 포함된 기초자치단체는 207개소임.

## 5. 지역 단위 총 사회복지

- 지역 단위 총 사회복지 수요는 지역 사회 내 총 수요 규모와 총 수요 비율로, 지역 단위 총 사회복지 수요는 사회복지 예산(절대액)과 1인당 사회복지 예산(상대액)과 함께 지방자치단체 일반 회계 대비 사회복지 예산의 비율로 분석함
- 지표들의 상관관계를 분석한 결과,
  - 지역 사회의 총 사회복지 수요는 총 사회복지 공급과 통계적으로 유의미한 상관관계를 보임
  - 대상인구 규모는 1인당 사회복지예산과 일반회계 대비 사회복지 예산 비율에, 대상인구 비율은 시군구 복지예산(절대액)과 일반회계 대비 사회복지예산 비율에 통계적 유의성이 있음
  - 대상인구 비율은 모든 공급 지표와 부(-)적 상관관계를 나타내고 있음

- 총 사회보장 수요는 인구밀도와 재정자립도에도 통계적으로 유의미한 상관관계를 보임
  - 그러나 대상인구 규모는 양의 상관관계를, 대상인구 비율은 음의 상관관계를 보이고 있다는 데 차이가 있음
  - 1인당 지방세 부담액과 총 사회보장 수요의 상관관계는 통계적으로 유의미하지 않음

〈표 4-4-9〉 총 사회보장 수요와 공급 여건의 상관관계(요약)

		총 사회보장 공급			지역 여건		
		복지 예산	1인당 복지 예산	복지예산 비율	1인당 지방세 부담액	인구밀도	재정자립도
총 사회보장 수요	대상인구 수	-0.1511	0.8054***	0.2280**	-0.0146	0.4358***	0.5476***
	대상인구 비율	-0.2418*	-0.1485	-0.5751***	0.0990	-0.5009***	-0.7639***

- 지역 사회 총 사회보장 수요와 총 사회보장 공급의 중위값을 기준으로 기초자치단체를 4개 집단으로 구분한 결과는 〈표 4-4-10〉과 같음
  - 집단 1에 41개, 집단 2는 63개, 집단 3은 63개 그리고 집단 4는 40개의 시·군·자치구가 해당
- 기초자치단체의 특성을 나타내는 지표별로 살펴보면, 먼저 인구밀도는 집단 2가 가장 높고, 다음으로 집단 1, 집단 4, 집단 3의 순
  - 인구밀도가 높을수록 지역 사회 총 사회보장 수요가 높아지고, 총 사회보장 공급은 낮아진다는 것을 의미
- 시·군·자치구의 인구는 집단 2, 집단 1, 집단 4, 그리고 집단 3의 순
  - 인구수가 많을수록 지역 사회 총 사회보장 수요는 증가하고, 총 사회보장 공급은 낮아지는 경향
- 재정자립도와 사회복지예산 비율은 집단 2가 가장 높고, 다음으로 집단 1, 집

## 단 4, 집단 3의 순

- 해당 지자체의 재정 형편이 양호하고, 사회복지예산 비율이 높아질수록 지역 사회 총 사회보장 수요가 높아지고, 총 사회보장 공급이 낮아지는 추세를 반영하는 것임

〈표 4-4-10〉 복지수요지수와 복지공급지수에 따른 기초자치단체 현황

구분	항목	인구밀도	인구	재정자립도	복지예산비율
집단1 저수요·저공급	중위수	1,360	176,526	19.7	31.4
	평균	5,172	185,430	22.2	33.1
	표준편차	6,565	133,024	11.5	13.8
집단2 고수요·저공급	중위수	7,853	383,331	23.9	47.9
	평균	8,516	392,690	28.4	43.9
	표준편차	7,190	225,161	14.2	15.7
집단3 저수요·고공급	중위수	97	54,835	10.7	18.3
	평균	502	82,721	15.2	20.2
	표준편차	1,507	69,568	10.5	7.9
집단4 고수요·고공급	중위수	157	97,747	16.3	22.0
	평균	728	213,061	18.5	23.0
	표준편차	1,659	248,737	12.1	7.2

○ 집단 2(고수요·저공급)에 속하는 기초자치단체는 다른 집단에 비해 인구와 인구밀도, 재정자립도, 사회복지예산 비율이 모두 높음

- 이러한 특징을 보이는 기초자치단체는 전형적으로 대도시 지역의 자치구로 집단 2에 속하는 63개 기초자치단체 중에서 41개(65%)가 자치구
- 대도시 지역의 자치구는 지역 사회 내 사회보장 수요에 비해 사회보장 공급이 상대적으로 낮음
- 이러한 결과는 복지공급이 부족하기 보다는 사회복지 급여·서비스 공급을

위한 1인당 예산액이 다른 지역에 비해 상대적으로 적기 때문으로 추정

○ 집단 3(저수요·고공급)에 포함된 지역은 인구, 인구밀도, 재정자립도, 그리고 사회복지예산 비율 등 4개 지표의 값이 가장 적음

- 이러한 특성을 갖는 기초자치단체는 군이며, 그 중에서도 규모가 작은 농산 어촌 지역이 여기에 해당
- 집단 3에 속하는 63개 기초자치단체 중에서 41개(65%)가 군
- 집단 3에 속하는 기초자치단체는 다른 지역에 비해 재정 형편이 어렵고, 사회복지예산도 상대적으로 작은 규모
- 전체 사회복지제도의 대상자인 지역의 인구가 매우 적고, 이로 인하여 1인당 복지예산액이 많아지면서 지역 사회 총 사회보장 공급이 상대적으로 높게 나타남





# 제 5 장

## 결론

제1절 연구분석 결과

제2절 정책제언



## 제1절 연구분석 결과

### 1. 2016년 신설·변경협의 안전의 현황 및 협의 결과

□ 사회보장기법법 개정(2013.1.27. 시행)에 따라 중앙 및 지자체가 시행하고 있는 사회보장제도를 신설·변경하기 위해서 보건복지부장관과 협의를 의무화한 이래 협의 안전은 매년 큰 폭으로 증가

○ 신설·변경협의 안전 수는 2013년, 61건 → 2014년, 81건 → 2015년, 361건 → 2016년 1,071건으로 증가함

□ 신설·변경안전의 현황을 제출기관별, 안전유형별(신설·변경), 사업 대상자별, 지원 목적별로 분석한 결과 다음과 같음

○ 안전 제출기관별 현황은 기초자치단체 849건(79.3%), 광역자치단체 191건(17.8%), 중앙행정기관 31건(2.9%) 순임

○ 총 1,071건의 협의 안전 중 신설이 685건(64.0%)으로 변경 386건(36.0%)보다 약 1.8배 정도 많았음

○ 2016년 협의 안전을 지원 대상자별로 분류하여 분석한 결과 보훈대상자 사업이 전체 1,071건 중 191건(17.8%)로 가장 많았으며 태아(산모) 168건(15.7%), 노인 147건(13.7%), 빈곤층 133건(12.4%), 장애인 113건(10.6%)의 순이었음

- 각 기관 별로 최다 빈도의 사업 대상은 중앙부처는 기타(7건, 22.6%), 시·도는 노인(30건, 15.7%), 시·군·구는 보훈(175건, 20.6%)로 서로 다른 양

### 상을 보임

- 신설·변경협의 안건의 지원 목적을 10개 범주로 분류하여 현황을 살펴본 결과 상위 5개 사업 목적은 사회적보상 191건(17.8%), 기타 178건(16.6%), 출산 165건(15.4%), 성인돌봄 115건(10.7%), 보건의료 108건(10.1%)으로 나타남
  - 시·도와 시·군·구의 지원목적별 현황을 비교한 결과 성인돌봄과 보건의료는 공통적으로 높은 비율을 보였으나 시·군·구에서는 상대적으로 출산, 사회적보상비율이 높고, 시·도에서는 소득·빈곤과 주거(에너지) 비율이 상대적으로 높아 광역자치단체와 기초자치단체 사업의 목적 유형이 상이하였음
- 협의 안건의 지원 목적과 대상자를 연계하여 분석한 결과는 태아(산모)를 대상으로 한 출산 지원 사업이 157건, 보훈대상자에 대한 사회적보상 성격의 사업이 190건으로 매우 높은 빈도를 나타냄
  - 대상자에 따른 사업 목적을 살펴보면 태아(산모)는 출산 지원, 영유아는 보육 지원, 아동·청소년은 교육지원으로 대상자의 연령에 따라 사업의 목적이 분명한 차별성을 보이며, 이는 전년도와 일치하는 결과임
- 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 안건 처리 결과를 안건 유형별, 제출 기관별, 대상자별, 지원 목적별로 구분하여 정리함
  - 2016년의 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 안건 처리 결과를 살펴본 결과 총 1,071건의 제출 안건 중 동의가 682건(63.7%)로 가장 많았으며, 변경보완 후 동의 147건(13.7%), 반려 139건(13.0%), 철회 52건(4.9%), 부동의 34건(3.2%), 진행중 17건(1.6%)의 순으로 높은 빈도를 보임
  - 신설 안건과 변경 안건 모두 동의가 가장 많았으나, 동의 비율은 신설 안건이 54.0%, 변경 안건이 80.8%로 변경 안건의 동의 비율이 25% 이상 높게 나타남
  - 2016년 협의 결과를 제출기관별로 살펴보면 중앙부처 안건은 총 31건 중 26건(83.9%)이 동의로, 시·도의 64.4%와 시·군·구의 62.8%에 비하여 높은 동의 비율을 보이고 있음
    - 동의 비율은 중앙부처, 시·도, 시·군·구의 순이었고 부동의 비율은 이와 반

### 대로 나타남

- 2016년 협의 안건을 대상자별로 분류하여 협의 결과를 살펴보면
  - 노인, 장애인, 기타대상자의 경우에 2015년에 비해 동의 비율이 상승함
  - 부동의 결과 역시 전년도와 비교하여 비율이 감소하는 경향을 보였으며, 변경보완은 전체 대상자 영역에서 크게 상승함
    - 이는 협의조정 제도의 성숙에 따른 각 안건 제출 기관의 사업 기획 능력의 향상과 사회보장위원회 사무국의 2016년 협의 방향의 변화 모두에서 기인한 것으로 판단할 수 있음
  - 전년도와 비교하여 각 대상자 별로 동의 비율이 하락하는 경향을 보였으나 전체 동의 비율이 상승한 것처럼 보이는 것은 보훈대상자의 안건 수와 동의 비율이 전체 결과에 영향을 주고 있기 때문임
- 지원 목적별로 구분하여 협의 결과를 살펴보면, 대상자별 결과와 유사하게 기타를 제외한 나머지 9개 지원 목적에서 동의 사례가 가장 많았음
  - 동의 비율이 높은 상위 5개 사업 목적은 사회적 보상 189건(99.0%), 출산 118건(71.5%), 고용(실업) 31건(68.9%), 주거(에너지) 40건(59.7%), 소득·빈곤 39건(59.1%)이었음
  - 부동의 비율이 상대적으로 높은 영역은 소득(빈곤) 지원이 6건(9.1%), 출산 8건(4.8%), 교육 4건(4.4%)으로 나타났으나, 부동의 사례가 매우 적어 유의미한 수치로 보기는 어려움

## 2. 신설변경 타당성 판단기준으로서 지역단위 사회보장 수요-공급 분석

### □ 지역단위 사회보장 수요와 공급의 분석 결과

- 광역자치단체별로 보육수요는 통계적으로 유의미한 차이가 보이고 있으며, 이는 보육수요의 차이에 따른 보육공급의 차등이 필요하다는 것을 의미
- 광역자치단체별로 노인수요와 노인인구규모는 관련성이 크고 정(+)의 상관관

계를 보이고 있음

- 장애인수요는 시도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이가 없음
- 빈곤층수요의 분석 결과 빈곤층은 거주 지역에 따른 차이는 있으나, 거주 지역의 기초자치단체 유형에 관계없이 일상생활의 어려움을 겪고 있음을 의미
- 보육공급과 노인복지공급의 분석에 따르면 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해서 공급이 상대적으로 적은 경향을 보이며, 시·군에 비해서 자치구가 상대적으로 적은 것으로 나타남
- 장애인공급과 빈곤층공급은 시도별로 통계적으로 유의미한 차이는 보이지만 일정한 경향성을 보이지 않음
- 지역단위 복지공급은 도 지역과 특별·광역시 지역이 서로 대비되는 양상을 보이고 있으며, 농어촌인 군 지역이 가장 높음

#### □ 사회보장 수요와 공급의 연계 분석 결과

- 보육수요와 보육공급은 상관관계가 없으며, 이는 보육수요에 대응하여 보육공급이 이루어지지 않고 있음을 의미
- 노인복지수요와 노인복지공급은 상관관계가 없는 것으로 나타났으며, 노인복지와 관련하여 수요-공급간 매칭이 이루어지지 않음을 의미
  - 자치구는 수요에 관계없이 공급이 적으며, 반면에 시·군은 고수요-고공급 지역임을 보여주고 있음
- 장애인수요와 장애인공급은 부(-)의 상관관계를 보이며 통계적으로 유의미한 수준
  - 장애인에 대한 현금급여는 장애인복지수요가 그대로 공급에 반영되는 반면에 장애인복지서비스는 시설 유무에 따른 지역 간 편차가 큼
- 빈곤층수요와 빈곤층공급은 부(-)의 상관관계를 보이며 통계적으로 유의미한 수준
  - 대도시 지역의 자치구는 빈곤층수요에 비해 빈곤층공급이 낮으며, 이는 복

지공급이 부족하기 보다는 복지서비스 제공에 있어서 규모의 경제가 작용한 결과

- 시·군·구의 총 복지수요 대비 총 복지공급은 시·도별, 기초자치단체 유형별로 통계적으로 유의미한 차이
  - 복지수요 대비 복지공급의 비율은 특별·광역시 지역이 도 지역에 비해 낮은 경향을 보임
  - 해당 지역의 인구가 많아질수록 수요 대비 공급의 비율은 낮아지는 경향을 보이며, 인구 40만 명 전후로 비율이 수렴하는 양상

## 제2절 정책제언

### 1. 신설·변경협의 제도 운영 개선

- 지방자치단체 지원을 위한 정책네트워크 구축과 조정 절차의 제도화의 두 가지 측면에서 신설·변경협의 제도 운영의 개선방안을 제시
- 지방자치단체 지원을 위한 정책네트워크의 필요성
  - 신설·변경협의 당사자인 지방자치단체의 수는 총 243개
    - 안전의 제출기관이 매우 많고, 협의 안전이 지속적으로 증가하는 추세를 감안하면 협의제도를 운영하는 사회보장위원회(보건복지부)의 부담이 과중
    - 신설·변경협의가 내실화되기 보다는 다소 형식화될 위험성을 내포
  - 사회보장위원회의 부담을 경감하면서도 신설·변경협의를 내실화하는 방안으로 지방자치단체 지원을 위한 정책네트워크를 구성이 필요
  - 광역자치단체(시·도)의 역할 강화
    - 기초자치단체가 추진하고자 하는 사회보장제도의 신설·변경 내용을 공유하고 사회보장위원회의 부담과 협의의 형식화를 방지하기 위하여 광역자치단체의 역할 강화가 필요

- 기초자치단체가 신설·변경 협의 안건을 제출할 경우 광역자치단체에서 1차적으로 협의·조정을 하도록 제도화 하는 방안을 고려
- 광역자치단체와 기초자치단체의 역할 재편은 중장기적 추진과제임

○ 지방자치단체 지원체계 구축 및 운영

- 일부 지방자치단체의 경우 사회보장 사업의 분석 및 기획 역량이 미흡하고, 이를 지원할 수 있는 기관과 전문가가 부족한 실정
- 이러한 문제를 해결하기 위하여 지역사회 차원에서 관련 전문가의 확보와 활용, 연구기관의 역량을 활용할 수 있는 네트워크를 구축이 필요
- 정책 지원 네트워크는 시도 단위를 거점으로 하여 중앙정부는 시·도를 지원하고, 시·도는 시·군·구를 지원하는 중층적 구조로 운영하며, 이를 활용한 사회보장정책 전반에 대한 논의의 활성화를 기대할 수 있음

□ 조정 절차의 제도화

○ 현행 조정 절차의 보완이 필요

- 신설·변경협의 안건에 대하여 보건복지부가 제시한 의견을 안건 제출기관이 동의하지 않은 경우 협의 미성립되며, 이 경우 조정 절차를 진행
- 그러나 간헐적으로 개최되는 사회보장위원회 회의를 통하여 안건을 조정하는 것은 용이하지 않고, 대부분의 조정 안건은 사회보장위원회에 상정하여 논의하기 적절하지 않음

○ 조정 절차 제도화를 위한 사회보장위원회 개편 방안

- 조정은 전문적이고 실무적 성격의 업무로서 중립적 입장을 견지하여야 하며, 상당한 시간과 노력이 필요한 작업으로 다음과 같은 조정 담당 조직의 구성 원칙을 참고하여 조직의 신설 또는 기존 조직의 변경을 검토할 것을 제안함
  - 구성원들의 사회보장제도에 대한 전문성
  - 구성원들의 중립성



- 구성원들의 노력과 시간 투입 확보
- 구성원의 수가 홀수이면서 많지 않아야함
- 안전 유형이나 목적에 관계없이 조정 담당 조직의 일원화
- 신설·변경 조정을 담당하는 조직의 구성 방안을 제안
  - 명칭: 신설·변경 사회보장제도 조정위원회(가칭)
  - 사회보장위원회 내에 설치하여 조정 업무를 전담
  - 신설·변경 사회보장제도 조정에 대해 실질적으로 최종 권한을 갖고 본위원회 승인 또는 심의를 필요로 하지 않도록 하며 이를 위하여 법령 규정이 필요
- 조정 절차의 제도화를 위한 조정위원회의 운영과 조정 절차 및 조정위원회 설치를 위한 법령 개정에 관한 사항을 제시함

## 2. 지방자치단체의 사회보장통계 생산과 제공

### □ 지역단위 사회복지 수요 - 공급 연계 분석

- 지역단위 사회복지 수요 및 공급 분석의 결과는 지역 사회 내 신설·변경되는 사업의 추진이 타당한가를 측정하는 가장 기본적인 기준으로 활용 가능
  - 지역 사회 내 사회보장 수요와 공급에 대한 분석에서 사업의 타당성이 합목적적으로 지지된다고 해도 다른 추가적인 논의가 필요함
  - 사업의 대상 선정 기준과 급여 유형 및 수준, 전달체계 및 역할 분담 등과 관련한 사업의 기획을 보다 면밀하게 검토할 필요
- 이러한 맥락에서 지역 사회의 사회보장 여건에 대한 기초 통계가 보다 정교하게 설계될 필요가 있으며
- 지방자치단체의 예결산 자료 및 사회보장사업을 수행하고 있는 별도의 전달체계(예, 교육부-시도교육청, 국가보훈처-보훈지청 등)에 대한 정보 등이 포괄적

으로 구축될 필요가 있음

□ 시·도 및 시·군·구 단위의 사회보장통계의 생산과 제공이 중요

○ 사회보장통계의 핵심지표에 해당하는 지역단위 고용률(성별), 가구소득, 빈곤율, 지니계수 등이 일부 또는 전체가 결여

□ 지방자치단체 재정자료의 세부내역 공개

○ 지방자치단체 사회보장예산은 지역단위 사회보장 공급의 핵심 지표

○ 지방자치단체 재정자료는 현재 분야별로 제공하고 있으나, 부문별·사업별 예산까지 제공하거나 개별 지방자치단체의 예·결산 세부명세서에 대한 전산자료를 활용할 수 있도록 정보를 공개할 필요

□ 지역단위 사회보장 공급 측정을 위한 통계자료 제공이 필요

○ 사회보장 공급의 핵심 측정 지표인 사회복지시설에 대한 신뢰할 수 있는 통계가 필요

- 사회복지시설의 수, 시설별 종사자 수, 이용자 수, 생활인원 수, 예산 규모 등 다양한 정보들이 함께 제공될 때 복지 공급의 정확한 규모 측정이 가능

○ 사회보장 공급의 측정을 위한 중요 지표는 담당인력에 대한 공식통계 필요