

정책보고서 2020-91

발 간 등 록 번 호
11-1352000-002919-01



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

2020년 제도평가 - 중앙·지자체 출산지원제도 평가

정홍원

강지원·고혜진·장인수·최혜진·박종서·이지혜



【연구책임자】

정홍원 한국보건의사회연구원 연구위원

【공동연구진】

강지원 한국보건의사회연구원 부연구위원

고혜진 한국보건의사회연구원 부연구위원

장인수 한국보건의사회연구원 부연구위원

최혜진 한국보건의사회연구원 부연구위원

박종서 한국보건의사회연구원 연구위원

이지혜 한국보건의사회연구원 연구위원

제|출|문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역계약(2020. 7. 16.)한 「2020년 제도평가-중앙·지자체
출산지원제도 평가」의 보고서로 제출합니다.

2020년 11월
한국보건사회연구원 원장
조 흥 식



요 약	1
제1장 서론	17
제1절 연구의 배경과 목적	19
제2절 연구 내용 및 방법	21
제2장 출산지원제도 현황과 지방자치단체 유형별 인구 특성	29
제1절 출산지원제도 현황	31
제2절 지역 단위 출산지원제도의 분포	36
제3절 지역 특성에 따른 지방자치단체 유형 구분	41
제4절 지방자치단체 유형별 인구 특성	46
제3장 지역 단위 출산지원제도의 재정투입 현황	67
제1절 재정투입 분석 방법	69
제2절 지방자치단체 유형별 재정투입	76
제3절 중앙정부 사업의 재정투입	87
제4절 지방자치단체 사업의 재정투입	97
제5절 소결	111
제4장 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석	115
제1절 지역 유형별 출생률 지표	117
제2절 지방자치단체 출산지원제도의 효과성	132
제3절 소결: 지방자치단체의 노력과 지역 단위 출생	159

제5장 출산지원제도의 체감도 분석: FGI	165
제1절 초점집단면접조사(Focus Group Interview, FGI) 개요	167
제2절 조사 결과	172
제3절 출산지원제도 개선 방향	199
제4절 소결	202
 제6장 지역 단위 출산지원제도의 연계성 분석	 209
제1절 연계성 분석 방법	211
제2절 양육모의 경제활동 참여와 돌봄 부담 감소	213
제3절 취약가구 지원과 선별 급여	228
제4절 의료육구 및 의료비 부담 감소	237
제5절 편의증진 및 출산장려	245
제6절 소결	249
 제7장 결론 및 제언	 255
제1절 중앙·지자체 출산지원제도 평가 결과 요약	257
제2절 시사점과 제언	262
 참고문헌	 271

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 1-1〉 평가대상 및 고려대상 출산지원제도	22
〈표 2-1〉 보건 의료 영역의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)	32
〈표 2-2〉 사회복지 영역(개인·가구 지원)의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)	33
〈표 2-3〉 사회복지 영역(보육시설·기관 지원)의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)	34
〈표 2-4〉 지방자치단체 출산지원제도 현황	35
〈표 2-5〉 보건 의료 영역의 지역 단위 출산지원제도 현황(부산광역시, 경기도 사례)	37
〈표 2-6〉 사회복지 영역의 지역 단위 출산비용지원 현황(부산광역시, 경기도 사례)	38
〈표 2-7〉 사회복지 영역의 지역 단위 보육지원사업 현황(부산광역시, 경기도 사례)	39
〈표 2-8〉 사회복지 영역의 지역단위 보육시설지원 현황(부산광역시, 경기도 사례)	40
〈표 2-9〉 지역인구 특성 지표를 기준으로 한 지방자치단체 유형 구분 결과	43
〈표 2-10〉 지방자치단체 유형별 지역인구 변동(2012~2019년, 연평균)	45
〈표 2-11〉 지방자치단체 유형별 지역인구 변동 비율(2012~2019년, 2019년 지역인구 대비)	45
〈표 2-12〉 지역인구 변동 지표 설명 및 관측 범위	49
〈표 3-1〉 대상자 선정 기준에 따른 중앙 및 지방자치단체 출산지원제도	70
〈표 3-2〉 출산지원제도의 유형 분류 방법	72
〈표 3-3〉 지원 목적과 급여 형태에 따른 출산지원제도의 분류	74
〈표 3-4〉 지원 목적과 대상자 선정기준에 따른 출산지원제도의 분류	75
〈표 3-5〉 중앙정부 사업의 지원 목적 및 급여 형태별 분류	87
〈표 3-6〉 지방자치단체 유형별 지방자치단체 출산지원제도(예시)	97
〈표 3-8〉 지방자치단체 출산지원제도의 지원 목적별 분류	99
〈표 3-9〉 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업의 지역 유형별 현황	102
〈표 3-10〉 경제적 부담 감소 영역 지방자치단체 사업의 지역 유형별 현황	104
〈표 3-11〉 편의·정보 제공을 위한 지방자치단체 사업 현황	107
〈표 3-12〉 축하·출산장려를 위한 지방자치단체 사업 현황	109
〈표 4-1〉 관측기간 내 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역	128
〈표 4-2〉 관측기간 내 지역 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역	128
〈표 4-3〉 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석을 위한 변수 조작적 정의	135
〈표 4-4〉 모의 평균연령과 초혼연령	137
〈표 4-5〉 모형 진단 분석(종속변수: 합계출산율)	140
〈표 4-6〉 모형 진단 분석(종속변수: 조출생률)	140

〈표 4-7〉 변수의 기술통계	141
〈표 4-8〉 지방자치단체 유형별 합계출산율 차이	142
〈표 4-9〉 지방자치단체 유형별 조출생률 차이	143
〈표 4-10〉 1-1유형의 기술통계	145
〈표 4-11〉 1-2유형의 기술통계	145
〈표 4-12〉 2-1유형의 기술통계	146
〈표 4-13〉 2-2유형의 기술통계	146
〈표 4-14〉 3-1유형의 기술통계	147
〈표 4-15〉 3-2유형의 기술통계	147
〈표 4-16〉 4-1유형의 기술통계	148
〈표 4-17〉 4-2유형의 기술통계	148
〈표 4-18〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 수가 합계출산율에 미치는 영향	152
〈표 4-19〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 지출이 합계출산율에 미치는 영향	153
〈표 4-20〉 지방자치단체 보육·가족 및 여성 부문 예산 지출이 합계출산율에 미치는 영향	154
〈표 4-21〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 수가 조출생률에 미치는 영향	156
〈표 4-22〉 지방자치단체 출산지원 자체사업의 지출이 조출생률에 미치는 영향	157
〈표 4-23〉 지방자치단체 보육·가족 및 여성 부문 예산지출이 조출생률에 미치는 영향	158
〈표 4-24〉 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 출산장려금 현황(2018년 기준)	160
〈표 5-1〉 대상 선정 기준에 포함된 출산 지원 정책	168
〈표 5-2〉 FGI 조사 응답자	170
〈표 5-2〉 FGI 조사 응답자(계속)	171
〈표 5-3〉 FGI 결과(결혼·임신·출산 동기)	198
〈표 5-4〉 FGI 결과(추가 자녀 출산 의향 및 지원 요소)	198
〈표 6-1〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 돌봄 영역에서의 지수화	227
〈표 6-2〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 돌봄 영역에서의 등급화	227
〈표 6-3〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 경제적 부담 감소 영역에서의 지수화	237
〈표 6-4〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 경제적 부담 감소 영역에서의 등급화	237
〈표 6-5〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 의료 영역에서의 지수화	244
〈표 6-6〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 의료 영역에서의 등급화	244
〈표 6-7〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 편의·정보제공, 출산장려 영역에서의 지수화	248
〈표 6-8〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 편의·정보제공, 출산장려 영역에서의 등급화	248

〈표 6-9〉 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 욕구 지수	250
〈표 6-10〉 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 지자체 개입 지수	251
〈표 6-11〉 편의 증진 및 출산축하, 출산장려 영역에서의 지자체 개입 지수	252
〈표 7-1〉 중앙·광역·기초의 역할과 분담체계 개편 방안(예시)	264

그림 목차

[요약그림 1] 지방자치단체 유형별 지역인구 변화의 특징	3
[그림 1-1] 중앙·지자체 출산지원제도 평가 연구의 내용	24
[그림 2-1] 지방자치단체 유형별 지역인구 변화의 특징	44
[그림 2-2] 유형별 지역의 공간적 분포	48
[그림 2-3] 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)	51
[그림 2-4] 세부 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)	51
[그림 2-5] 유형별 인구 규모 평균 추세(2012년-2019년)	52
[그림 2-6] 유형별 합계출산율의 특징(2012년, 2019년)	53
[그림 2-7] 세부 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)	53
[그림 2-8] 유형별 합계출산율 평균 추세(2012년-2019년)	54
[그림 2-9] 유형별 조출생률의 특징(2012년, 2019년)	55
[그림 2-10] 세부 유형별 조출생률의 특징(2012년, 2019년)	55
[그림 2-11] 유형별 조출생률 평균 추세(2012년-2019년)	56
[그림 2-12] 유형 유형별 0-14세 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	57
[그림 2-13] 세부 유형별 0-14세 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	57
[그림 2-14] 유형별 0-14세 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)	58
[그림 2-15] 유형 유형별 생산연령인구비율의 특징(2012년, 2019년)	59
[그림 2-16] 세부 유형별 생산연령인구비율의 특징(2012년, 2019년)	60
[그림 2-17] 유형별 생산연령인구비율 평균 추세(2012년-2019년)	60
[그림 2-18] 유형별 65세 이상 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	61
[그림 2-19] 세부 유형별 65세 이상 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	62
[그림 2-20] 유형별 65세 이상 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)	62
[그림 2-21] 유형별 순전입 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	64
[그림 2-22] 세부 유형별 순전입 인구비율의 특징(2012년, 2019년)	64
[그림 2-23] 유형별 순전입 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)	65
[그림 3-1] 지방자치단체 유형별 출산지원제도의 1인당 지출액 현황	77
[그림 3-2] 지방자치단체 유형별 출산지원제도의 1인당 지출액 비중	78
[그림 3-3] 지방자치단체 유형별 중앙 및 지방 출산지원제도의 1인당 지출액의 평균과 표준편차	79
[그림 3-4] 지방자치단체 유형별 중앙 및 지방 출산지원제도의 1인당 지출액 산점도	79
[그림 3-5] 지방자치단체 유형별 중앙정부 사업의 1인당 지출액 평균과 표준편차	80

[그림 3-6] 지방자치단체 유형별 중앙정부 사업의 1인당 지출액 산점도	81
[그림 3-7] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 평균 및 표준편차	82
[그림 3-8] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 산점도	82
[그림 3-9] 출산지원제도 지방자치단체 사업 수 변동(2017년~2019년)	83
[그림 3-10] 출산지원제도 지방자치단체 사업의 예산규모 변동(2017년~2019년)	84
[그림 3-11] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액의 연도별 누적 현황	85
[그림 3-12] 연도별 지방자치단체 사업의 사업 수와 1인당 지출액의 관계(2017~2019)	86
[그림 3-13] 지원 목적에 따른 중앙사업의 1인당 지출액	88
[그림 3-14] 급여 형태에 따른 중앙정부 사업의 1인당 지출액 비중	89
[그림 3-15] 중앙정부 출산지원제도의 보편급여와 선별급여 간의 상관관계	90
[그림 3-16] 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액 현황	91
[그림 3-17] 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 급여 형태별 1인당 지출액 비중	92
[그림 3-18] 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 보편급여의 1인당 지출액	93
[그림 3-19] 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 선별급여의 1인당 지출액	94
[그림 3-20] 영유아 대상 의료비 지원을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액	95
[그림 3-21] 임신부 대상 의료비 지원을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액	95
[그림 3-22] 편의·정보제공을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액	96
[그림 3-23] 지원 목적별 지방자치단체 출산지원제도의 1인당 지출액	100
[그림 3-25] 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업 수(지방자치단체 당 평균)	102
[그림 3-26] 돌봄 부담 감소 영역 지방자치단체 사업의 1인당 지출액	103
[그림 3-27] 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업 수(지방자치단체 당 평균)	104
[그림 3-28] 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액	105
[그림 3-29] 경제적 부담 감소 영역 비의료비 지원 사업의 1인당 지출액	106
[그림 3-30] 경제적 부담 감소 영역 의료비 지원 사업의 1인당 지출액	106
[그림 3-31] 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업 수 현황(지방자치단체 당 평균)	108
[그림 3-32] 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액	108
[그림 3-33] 축하, 출산장려 영역 지방자치단체 사업 수 현황(지방자치단체 당 평균)	110
[그림 3-34] 축하, 출산장려 영역 자체사업 1인당 지출액	110
[그림 4-1] 지역 유형별 출산지표 간 연관성 세부 관측사항(2012년, 2019년)	119
[그림 4-2] 지역 유형별 출산 지표 간 연관성의 특징 요약	120
[그림 4-3] 유형별 합계출산율()과 인구 규모() 간 연관성(2012년, 2019년)	125

[그림 4-4] 유형별 합계출산율()과 전년 대비 인구증가율() 간 연관성(2012년, 2019년)	126
[그림 4-5] 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 15-49세 연령별 출산율, 합계출산율 분포	129
[그림 4-6] 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 20-34세 여성 연령별 유배우율 분포	130
[그림 4-7] 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 20-34세 남성 연령별 유배우율 분포	131
[그림 4-8] 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석모형	133
[그림 4-9] 공간회귀모형 선택의 의사결정규칙	139
[그림 6-1] 현금급여와 보육서비스 지출액의 상관관계	214
[그림 6-2] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동참가율	215
[그림 6-3] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 종사상 지위	215
[그림 6-4] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 산업별 종사 현황	216
[그림 6-5] 지역유형별 5세 이하 아동 대비 어린이집 이용아동 비중(현원 기준)	217
[그림 6-6] 지역유형별 아동돌봄 이용률 현황	219
[그림 6-7] 돌봄 부담 감소 영역에서 중앙사업의 지출액 비중	220
[그림 6-8] 돌봄 부담 감소 영역에서 출산지원제도 1인당 지출액의 지역유형별 현황	221
[그림 6-9] 돌봄 부담 감소 영역에서 지자체 자체사업의 1인당 지출액	223
[그림 6-10] 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동 참여율과 자체 사업 1인당 지출액 간의 관계	224
[그림 6-11] 돌봄 부담 감소 영역에서의 중앙·지방 사업 간의 관계	225
[그림 6-12] 지역유형별 다문화 가구 비중	229
[그림 6-13] 지역유형별 한부모 가구 비중	230
[그림 6-14] 중앙정부 사업 중 선별급여 사업의 1인당 지출액	230
[그림 6-15] 한부모가족 자녀양육비 등 지원 사업 1인당 지출액	231
[그림 6-16] 중앙정부 자산조사형 선별급여의 1인당 지출액	232
[그림 6-17] 여성장애인 출산비용 급여	232
[그림 6-18] 경제적 부담 감소(비의료비) 영역에서 지방자치단체 사업의 1인당 지출액	233
[그림 6-19] 중앙정부의 선별급여와 지자체 경제적 지원 관련 급여 간의 관계	234
[그림 6-20] 장애인출산비용지원 등에서의 중앙 및 지자체 사업의 관계	235
[그림 6-21] 현금급여와 의로서비스 관련 급여의 상관관계	238
[그림 6-22] 영유아 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액	239
[그림 6-23] 임신부 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액	240
[그림 6-24] 지역유형별 출산 관련 질병군별 의료기관 소재지의 총진료비 HHI	241
[그림 6-25] 의료비 지원 관련 지방자치단체 출산지원사업의 1인당 지출액	242

[그림 6-26] 중앙정부의 의료비 지원사업과 지방자치단체의 의료비 지원사업 현황	243
[그림 6-27] 편의·정보제공 영역 세부사업 1인당 지출액	245
[그림 6-28] 축하·출산장려 영역 세부사업의 1인당 지출액	246
[그림 6-29] 축하·출산장려 영역 1인당 지출액과 출생률과의 관계	247
[그림 6-30] 지자체 사업의 영역 간 1인당 지출액	249
[그림 6-31] 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 욕구 지수 및 개입 지수	251
[그림 6-32] 편의증진 및 출산축하, 출산장려 영역에서의 욕구 지수 및 개입 지수	253
[그림 6-33] 전체 출산지원영역에서 욕구 지수 및 개입 지수	254



1. 연구의 배경 및 목적

□ 지방자치단체 사회보장사업 평가의 현황과 한계

- 지방자치단체가 담당하는 사회보장사업에 대한 중앙정부의 평가는 ‘분야 평가’, ‘사업평가’, 그리고 ‘계획 평가’로 구분할 수 있음
 - 분야 평가란 지방자치단체 합동평가 일환으로 사회복지 분야를 평가하는 것. 평가지표의 대표성에 대한 논란으로 분야 평가는 지자체 사회복지 분야의 평가로서 타당성이 있는지 의문이며, 매우 제한적인 범위의 지표 중심 평가에 해당한다고 할 수 있음
 - 사업 평가란 국비보조사업의 개별 사업에 대한 중앙행정기관의 평가를 의미함. 사업 평가는 개별 국비보조 사업에 대한 단절적 평가라는 점에서 제도 간 연계성, 지역의 구조적 제약이나 정책 환경에 대한 고려가 상대적으로 미흡하다는 한계를 보임. 또한 획일화된 평가 기준과 방법에 의해 지방자치단체 서열화와 등급화의 경향성이 강하고, 평가 결과의 활용은 주로 우수 지방자치단체에 대한 포상에 국한되며, 해당 정책의 중앙 집권성 강화와 지자체의 순응성 확보 장치로 활용된다는 점에서 문제의 심각성이 있음
 - 계획 평가는 지방자치단체가 수립·시행하는 지역단위 사회보장에 대한 종합적 계획에 대한 평가를 의미하며, 대표 사례로는 지역사회보장계획 평가가 있음. 사회복지 분야 예산 중에서 지방자치단체 자체사업의 예산 비중이 10% 내외라는 점에서 계획 평가는 지자체 사회보장사업의 일부에 대한 평가라는 구조적 제약이 있음

□ 지역 단위 사회보장사업의 통합적 평가와 출산지원제도

- 임신, 출산과 양육 지원을 위한 사회보장사업은 2000년대 중반 이후 본격화됨
 - 출산지원제도는 전체적으로 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업이 일정 정도 균형을 이루고 있으며, 지방자치단체 사업은 지역별로 다양성을 확인함

수 있다는 점에서 지역 단위에서 중앙 사업과 지방자치단체 사업을 통합적으로 평가하기 적합한 사례라 할 수 있음

- 연구 목적은 지역 단위에서 중앙과 지방의 출산지원제도에 대해 통합적으로 평가하고, 지역 특성과 출산지원제도의 성과 간 관련성을 규명하여 중앙·지자체 출산지원제도의 개선 방향성과 정책적 제언을 제시하는 것임

2. 주요 연구결과

1) 출산지원제도 현황과 지방자치단체 유형별 인구 특성

- 시행주체와 영역을 기준으로 출산지원제도의 현황을 정리함. 먼저, 시행주체에 따라 크게 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업으로 구분이 가능하며, 지역 단위에서 중앙정부 사업은 국비 보조사업, 지방자치단체 사업은 시·도비 보조사업과 시·군·구비 자체사업의 형태로 구분이 가능함. 다음으로 영역별 분류는 예산의 기능별 분류를 근거로 사회복지 영역과(080)와 보건의료 영역(090)으로 구분함

○ 중앙정부 출산지원제도 현황을 보건의료영역과 사회복지영역으로 나누어 살펴봄

- 보건의료 영역은 10개 사업으로 예산은 5,755억 원(2019년 기준) 규모임. 전체 예산 중 국비는 45.6%(2,625억 원), 지방비는 54.4%(3,130억 원)이었음. 보건의료 영역 예산의 약 88%가 국가예방접종 실시로 지출됨
- 사회복지 영역에 속하는 중앙정부 출산지원제도는 9개 사업으로 예산은 9조 6,581억 원(2019년 기준) 규모에 달함. 국비는 69.5%(6조 7,135억 원), 지방비는 30.5%(2조 9,446억 원)이었음. 예산 규모가 가장 큰 사업은 영유아보육료 지원(4조 9,462억 원)이며, 다음으로 아동수당, 가정양육수당의 순임
- 출산지원을 위한 중앙정부사업의 전체 예산은 12조 3,399억 원이며, 이중 국비는 8조 323억 원(65.1%)이고, 지방비는 4조 3,076억 원(34.9%)임

- 국비와 지방비 비율은 영역별로 차이를 보이고 있으며, 보건의료 영역이 약 40:60, 사회복지 영역의 개인·가구 지원이 약 70:30, 사회복지 영역의 보육시설·기관 지원이 약 50:50의 비율임

○ 출산지원을 위한 지방자치단체 자체 사업은 2019년 기준으로 전체 1,756개 사업, 예산은 5,907억 원 규모임

- 2017년~2019년 기간 동안 지방자치단체 출산지원제도의 사업 수는 2017년(1,907개), 2018년(1,642개), 2019년(1,756개)로 다소 감소한 반면, 예산은 2017년(3,564억), 2018년(4,932억), 2019년(5,907억)으로 지속적으로 증가하고 있는 추세를 보임
- 개별 자치단체 당 사업 수와 예산은 평균 7.7개 사업, 26억 원 규모임

□ 지역 단위 출산지원사업을 평가하기 위해 해당 지역의 특성을 기준으로 자치단체를 분류함

○ 지방자치단체 유형화를 위해 ①지역인구 대비 순이동 인구 비율, ②지역인구 대비 자연증가율(출생-사망), ③지역인구 증가율을 활용한 군집분석 결과, 지역이 4개의 군집을 형성하였으며, 추가로 지방자치단체 유형을 고려하며 4개 집단으로 구분된 지방자치단체를 다시 ‘수도권 및 광역시’, ‘광역시’ 지역으로 구분함

○ 유형화 결과는 [요약그림 1]과 같음

[요약그림 1] 지방자치단체 유형별 지역인구 변화의 특징

유형 1 : 출생아 수 감소에 자연적 감소형	유형 2 : 자연적·사회적 증가에 의한 인구증가형
<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유입이 있는 반면에 낮은 출생 수준으로 자연 감소가 나타나는 추세 • 20~40대 인구는 다소 감소하고 있는 반면에 전체 지역인구는 소폭 증가 또는 유지하는 경향 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유입과 자연 증가로 지역 인구(20~40대 포함)가 증가하는 추세
유형 3 : 청년층 전출에 의한 사회적 감소형	유형 4 : 자연적·사회적 감소에 의한 인구감소형
<ul style="list-style-type: none"> • 인구의 자연증가를 보이고 있으나, 인구 유출과 20~40대 인구의 감소가 나타남 • 전체 지역 인구가 감소하는 추세를 보임 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유출, 자연 증가는 감소 추세, 그리고 20~40대 인구 감소 • 전체적으로 지역 인구가 감소하는 추세를 보임

자료: 저자 작성.

- 지방자치단체 유형의 공간적 분포를 고려하면, 유형 구분 기준은 지역인구의 정적(static) 특성보다는 동적(dynamic) 특성을 더 많이 반영하고 있음. 이러한 특성은 인구의 자연적 증가 및 사회적 증가와 같은 인구 변화의 동적 양상을 통해 각 유형별 특징을 더욱 명확하게 규정지을 수 있다는 데 기인하고 있으며, 이후의 각 세부지표에 대한 각 유형별 특징을 통하여 보다 구체적으로 논의함

2) 지역 단위 출산지원제도의 재정투입 현황

- 재정투입 분석을 위해 출산지원제도를 분류함. 분류기준으로는 제도 지원 목적, 급여 형태를 활용하였고, 보조적 분류기준으로 대상자 선정 기준을 활용함

- 출생아 또는 영유아를 대상으로 하는 출산지원제도에 대한 재정투입은 0~4세 영유아 1인당 예산액을 기준으로 분석하였고, 지방자치단체 유형별로 상호 비교를 통해 분석함

- 지방자치단체 유형별 재정투입

- 출산지원제도의 1인당 지출액은 지방자치단체 유형별로 큰 차이를 보이지 않음
 - 1인당 지출액을 기준으로 중앙정부 사업은 94%를 차지하며, 지방자치단체 사업은 6%에 불과함. 전체 지출액은 지방자치단체 유형별 차이가 크지 않으나, 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업의 지출액 비중은 유형별로 차이를 보이고 있음
- 수도권 지역에 비해 비수도권 지역에서 지방자치단체 사업의 지출액 비중이 높음
- 중앙정부 사업의 1인당 지출액 분포는 전체 사업의 분포와 유사한 양상
- 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 분포는 유형별로 이질성이 높음. 출산지원을 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 중앙정부 사업과 비교하여 표준 편차가 더 큰 것을 알 수 있음
- 출산지원제도의 지방자치단체 사업 변동(2017년~2019년)

- 2017년부터 2019년까지 지방자치단체 사업은 1,729개에서 1,508개로 감소한 반면에 예산액은 2,416억 원에서 3,776억 원으로 증가하였음
- 예산 확대는 사업량이 확대됨을 의미하지만, 사업 수는 감소되어 최근까지 사업관리의 합리성(rationalization) 측면에서 개선 성과가 있었음
- 하지만 여전히 사업구조가 지나치게 파편적이고, 개별적 급여 및 물품 제공을 위해 하나의 사업을 기획하여 운영하는 경우가 많음
- 지방자치단체 사업의 지출액은 전반적으로 증가하는 양상이며, 이는 최근 저출산 관련하여 지자체들의 정책적 노력이 증가함을 의미
 - 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 증가는 군 지역이 상대적으로 높은 수준임
- 사업 수는 관리의 측면에서 여전히 효율성 개선이 필요함

□ 중앙정부 사업의 재정투입

- 중앙정부 사업은 대부분 현물급여 형태이며, 경제적 부담 감소가 가장 많은 비중을 차지하고 있음. 반면에 편의·정보 제공은 표준모자수첩사업이 유일하며, 축하·출산장려에 해당하는 사업은 없음
- 총액을 기준으로 중앙사업의 1인당 지출액¹⁾은 3-2 유형이 다른 유형에 비해 낮으며, 그 외의 지역에서는 뚜렷한 차이를 보이지는 않음
- 중앙정부 사업의 1인당 지출액을 급여 형태별로 구분한 결과 3-2유형에서 현금급여 비중이 높게 나타남. 3-2유형을 제외한 나머지 지역은 현물급여의 비중이 높음
- 30개 중앙정부 사업의 대부분은 보편적 급여에 해당. 25개 사업이 보편급여 또는 준보편적 급여(중위소득 180%)로 운영되는 사업이며, 나머지 5개 사업은 자산조사를 통한 선별급여에 해당함
 - 중앙정부의 출산지원제도는 보편주의에 가까운 성격을 보여 해당 사업의 급여는 상당히 보편성이 높다는 것을 알 수 있음

1) 1인당 지출액은 해당 사업 예산을 0~4세 영유아 수로 나눈 값으로 산출하였음. 그러나 표준모자보건수첩 사업은 0세 인구로 나눈 값을 1인당 지출액으로 하였음.

- ‘돌봄 부담 감소’ 목적의 사업은 영유아 보육 및 돌봄서비스를 지칭함. 돌봄 부담 감소를 위한 사업은 지역 간 차이가 상당히 큰 것으로 나타나는데, 특히 보육 인프라에 영향을 받는 보육료 지원 사업에서 차이가 큼
 - 급여 형태별 지출액 비중을 지방자치단체 유형별로 구분한 결과 모든 유형에서 현물급여의 비중이 높음
- 중앙정부 사업 중 정보제공 목적 사업은 ‘표준모자수첩제작’ 사업이 유일함

□ 지방자치단체 사업의 재정투입

- 지방자치단체 사업은 중앙정부 사업과 마찬가지로 현물급여가 많으며, 돌봄 부담 감소 및 편의·정보제공 영역은 급여 특성상 현금급여가 존재하지 않음
- 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 지역 유형별로 분명한 차이를 보임. 3-2 유형의 1인당 지출액이 다른 유형에 비해 뚜렷하게 높으며, 1-2유형과 4-2유형이 다소 높은 수준을 보이고 있음
- 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 평균 사업 수를 살펴보면, 2-2유형이 다른 지역에 비해 사업 수가 많은 것을 알 수 있으며, 가장 사업 수가 적은 지역은 3-2유형이었음
- 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 평균 사업 수를 살펴보면, 2-2유형이 다른 지역에 비해 사업 수가 많으며, 가장 사업 수가 적은 지역은 1-1유형이었음
 - 경제적 부담 감소는 돌봄 부담 감소에 비해 1인당 지출액이 뚜렷하게 낮음
- 편의·정보 제공을 위한 지방자치단체 사업은 지역 유형별 차이를 보임. 2-2유형에 해당하는 지역이 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 수가 많으며, 이 지역은 인구 증가 추세를 보이며 상대적으로 출생률이 높음
 - 반면 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업 수가 적은 지역은 3-2유형이며, 이 지역은 인구 감소와 출생률 저하가 뚜렷하게 나타남
 - 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 지역 간 편차가 큼

- 출산·축하장려를 위한 지방자치단체 사업은 2-2유형이 사업 수가 가장 많으며, 반면에 사업 수가 가장 적은 지역은 3-1유형임
 - 3-2유형이 다른 지역에 비해 1인당 지출액이 월등히 높게 나타나며, 다음으로 4-2유형, 1-2유형의 순서임

□ 소결

- 출산지원제도의 1인당 지출액은 지역별 편차가 크지 않음
- 예산액을 기준으로 출산지원제도는 중앙정부 사업이 압도적 비중을 보임
- 3-2유형에 해당하는 지역은 다른 지역과 구별되는 특징을 보이고 있음
- 사업현황을 목적별로 나뉘보면, 돌봄 부담 감소, 경제적 부담 감소, 편의 정보 제공, 출산 장려로 구분할 수 있음
 - 사업목적별로 구분한 결과, 돌봄 부담 감소와 경제적 부담 감소에 대부분의 예산이 소요되고 있었음
 - 지방자치단체 사업은 축하·출산장려 영역에서 대부분의 예산이 지출됨
- 출산지원제도에 대한 재정투입의 지역 유형별 현황
 - 돌봄 부담 감소를 목적으로 하는 사업
 - 3-2유형의 경우 1인당 지출액이 가장 낮았는데 이는 다른 지역에 비해 급여 및 서비스 이용이 적음을 의미함
 - 나머지 지역에서는 차이가 발생하지 않았음
 - 경제적 부담 감소를 목적으로 하는 사업
 - 보편사업의 경우 지역 간 차이가 뚜렷하지 않았으나 선별사업은 대체로 인구가 감소하는 지역에서의 1인당 지출액이 많았음
 - 인구감소 지역에서의 지역 내 선별적 사업 욕구가 높음을 의미함
 - 지방자치단체 사업은 돌봄 욕구나 경제적 부담 감소에 대응하는 제도가 적음
 - 출산장려금을 중심으로 하는 축하·출산장려 영역에서만 지출액이 높음

3) 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석

□ 분석단위는 228개 지방자치단체이며, 2017년 지방자치단체의 출산지원 노력이 2019년 지방자치단체의 출산율에 미친 영향을 분석함

○ 출산율 변화가 장기적이고 점진적으로 나타나기 때문에, 2년간의 시차를 두더라도 효과가 나타나기에 충분하지 않을 수 있으며, 이는 활용 가능한 데이터의 제약으로 인한 이 연구의 한계임을 미리 밝혀둠

- 특히, 출산율이 꾸준히 하락하는 추세인데다, 출산 시기가 지속적으로 늦어지고 있는 한국의 상황을 감안하면 출산지원제도 효과성 분석은 장기 데이터를 토대로 해야 하며, 이는 후속연구의 과제로 남겨둠
- 추세 요인을 제거한 뒤, 지자체의 출산지원제도가 어떤 영향을 미치는지, 즉, 출산율 저하를 다소 완화하고 있는지 등에 관한 장기 분석이 필요함

□ 지방자치단체 출산지원제도와 지역 단위 출생 수준과의 관련성

○ 15-49세 연령별 출산율과 20-34세 유배우율은 높은 합계출산율과 조출생률을 설명하는 일부 요인으로 제시할 수 있음²⁾

□ 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석

○ 지역 단위의 출산지원 노력과 그의 결과인 지역 단위 출생률이 인접 지역들과의 의존성을 갖는다는 점을 고려하여, 지방자치단체를 대상으로 공간회귀분석을 적용하여 효과를 분석함

○ 인접 지역의 정책은 해당 지역주민의 정책 인지도 및 수요를 높여, 해당 지역에서도 유사 정책을 시행하게 할 가능성을 높게 함. 또한, 각종 양육 여건은 해당 지역 범위 내에만 영향을 미치는 것이 아니라 인접 지역에도 영향을 미치게 됨. 특히, 근거리 생활권인 수도권에서는 그러한 영향이 두드러짐. 따라서 지

2) 추가적으로 이들 지역에 대한 20-34세 연령대 인구의 유입 양상을 살펴본 바, 부산 00구, 충북 00군, 충남 00시는 성별 순전입이 비교적 명확하게 나타난 반면, 다른 지역은 순유출이 뚜렷하게 나타남. 성별 순전입 인구가 지역 유배우율을 높이고, 순유출이 전체 인구 규모를 감소시켜 결과적으로 합계출산율과 조출생률을 상승시킨 요인이라고 추정할 수 있으나 명확한 인과관계를 단언하기는 어렵다고 할 것임.

역 간 상호의존성을 고려하여 분석할 필요가 있음

- 지역 단위의 출생률을 측정하는 다양한 대안적 논의를 반영하여, 합계출산율과 조출생률을 각각의 종속변수로 한 분석을 수행함. 두 변수 모두 각각의 고유한 장·단점을 가지고, 지역의 상이한 양상을 드러낼 수 있기 때문임
- 공간회귀분석 모형 적용을 위한 의사결정규칙과 공간의존성 계수의 유의미성에 따라, 합계출산율을 종속변수로 한 경우에는 공간시차모형을 적용하고, 조출생률을 종속변수로 한때는 공간오차모형을 적용하되, 그룹 더미를 반영한 모형에서는 통상적인 일반최소제곱법으로 추정함
- 분석 결과 지방자치단체의 출산지원제도는 어느 정도 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남
 - 전반적으로 합계출산율과 조출생률이 높은 2유형의 지방자치단체들은 출산지원사업 및 보육·가족 및 여성 부문의 예산지출 수준이 다소 낮은 데 비해, 출산지원과 관련된 자체사업의 수가 많은 편임
 - 양육 관련 인프라 요인들을 통제하더라도, 자체사업 수는 출생률 제고에 통계적으로 유의미한 수준에서 출생률에 정적(+) 영향을 미침
 - 1인당 지원금액이 적더라도, 출산 지원을 위해 지역 여건에 맞는 다양한 사업을 발굴하여 운용하는 것이 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보임. 보다 적극적으로 지역 실정에 적합한 출산지원사업 발굴을 독려하는 것이 필요함
 - 국고보조사업에 지방자치단체가 재정 부담을 하는 사업이 절대적인 비중을 차지하고 있어 지방자치단체 운신의 폭은 작을 수 있으나, 지역 수요에 맞는 다양한 제도의 추진은 출생률에 긍정적인 역할을 할 수 있다는 점에서 지방자치단체 차원에서의 노력 역시 출생률 제고에 중요하다는 점을 다시금 확인할 수 있음
 - 출산지원제도의 지출 수준이 비록 통계적으로 유의미한 수준에서 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치지 않는 않지만, 어떤 변수를 종속변수로 하느냐와 무관하게 대체로 정적 방향성을 보이고 있음

- 지방자치단체 예산서 작성방식의 비일관성으로 인해 자료를 단순 비교하기 어렵다는 점을 감안하여, 추후에 일관된 기준에 따라 집계된 출산 관련 지출이 출생률 제고에 어떤 영향을 미치는지 분석해볼 필요가 있음
- 다른 한편, 자녀 양육 비용이 지역의 출산율을 낮추는 주요 요인으로 작용하고 있어, 자녀 양육에 드는 비용을 낮춰주는 노력이 필요해 보임
 - 기존 연구에서와 마찬가지로 주거비 등의 양육 비용 및 열악한 고용 여건은 지역 출생률 저하의 주요 요인으로 확인됨. 이 문제들을 단순히 지역의 출생률뿐만 아니라, 전반적인 지역주민의 삶의 질 제고와도 밀접하게 관련된 것들로 단시간 내에 개선하기 쉽지 않으나 개선이 필요한 지점들임. 장기적인 안목에서 이를 개선하기 위한 정책적 노력이 필요함
- 양육 인프라 관련 변수들, 복지지출이나 보육시설 수 등은 특히 지역 유형을 반영하였을 때, 출생률에 부적(-) 영향을 미치는 것으로 나타남. 그러나 인프라 확충이 지역의 출생률 제고에 무의미하다고 단정할 수는 없음
 - 이 연구에서는 확보된 자료의 한계로 독립 및 통제변수와 종속변수와의 시차를 2개년밖에 두지 못하였는데, 이 때문에 인프라는 장기간에 걸쳐 지속적으로 영향을 미칠 수 있다는 점이 반영되지 못하였음. 더구나 인구가 늘어나는 지역에서는 인프라가 꾸준히 확충되고 있는 추세인데 이러한 영향 역시 반영되지 못해 인프라의 영향을 왜곡했을 가능성이 있음
 - 분석모형을 달리한 기존 연구들에서는 인프라 관련 요인들의 긍정적인 효과가 확인되는 만큼, 인프라 확충의 누적적인 효과를 살피려면 장기적인 시계열을 분석하는 연구가 후속 연구로 수행될 필요가 있음
 - 아울러, 출생률이 높은 지역에서 가정 내 양육, 조부모 돌봄 등의 영향이 크다는 점을 감안하면 해당 요인들의 효과도 고려할 필요가 있음. 이것의 영향을 통제하기 위해서라도 장기적인 추세가 감안되어야 함
- 마지막으로 이 분석은 기존 연구에서 충분히 검토되지 않은 출생률의 지역 간 의존성을 반영하였다는 점에서 함의를 가지나, 지방자치단체 출산지원제도의 장기적인 성과를 평가하지 못했다는 점에 한계가 있음

- 출생률의 변화는 점진적으로 장기간에 걸쳐 나타나, 정책 시차를 감안하더라도 정책으로 인한 출생률의 변화가 충분히 나타나지 않을 수 있음
- 게다가 출생률의 변화는 정책적 노력과 각종 인프라의 누적적 효과의 산물로 횡단면 분석으로는 지방자치단체의 출산지원 노력의 성과를 충분히 포착하지 못한다는 한계가 있음
- 추후 연구에서는 더욱 장기적인 시계열에서 지방자치단체의 출산지원 노력의 성과를 누적적으로 살펴볼 필요가 있음

4) 출산지원제도의 체감도 분석: FGI

□ 출산 및 육아를 수행하면서 경험한 어려움

○ 개인적인 측면

- 임신·출산은 신체의 변화와 함께 수반되는 감정의 변화, 그리고 아이를 맞이해야 하는 준비 부족 등에 따른 어려움이 있음. 심리적으로는 일찍 결혼을 해서, 친구들에게 소외당하는 느낌이 들었고, 엄마가 될 준비가 안 된 상태에서 몸의 변화를 받아들이기가 힘들었다는 응답이 높음
- 아이를 양육하면서는 일과 가정생활 양립의 어려움이 크지만, 체력 소모 및 건강상의 문제는 여전히 있는 것으로 나타남

○ 정책 및 제도 측면

- 정보의 부족: 출산/육아 관련 정부의 지원은 주로 인터넷이나 병원, 지인을 통해 습득함. 이에 반해 보건소나 지역주민센터 등에서 정보를 검색하는 데 어려움을 호소하였음. 정부나 지자체에서 하고 있는 출산지원정책이 많지만, 출산 직후에 관심도가 가장 높으며, 그 후로는 관심도가 떨어짐
- 인프라 문제: 지역별 인프라의 차이가 가장 큰 것은 산부인과이며, 보육시설이나 육아지원센터 등의 경우에도 접근성 문제가 다소 나타남

□ 출산지원제도의 수혜 경험과 만족도, 추가적인 욕구

- 임신·출산 진료비 지원과 국가예방접종 지원 등의 중앙 정부 의료비 지원 사업과 함께 지방자치단체에서 제공하는 출산장려금, 산후도우미 지원 등을 받음
- 전반적으로 기존에 이용했던 출산지원제도에 대해서는 만족하나, 소득을 기준으로 하는 출산지원제도의 조건에 대한 완화가 필요하다는 의견이 지배적임
 - 모든 출산지원제도가 자격조건이 까다로워 실제로 받기가 어렵다고 인식함
 - 산후도우미와 산후조리비 지원 사업에 대한 만족도는 크나, 공공부문의 질 관리에 대한 우려는 존재함
 - 지자체별로 제공한 출산 지원은 매우 다양하며, 대체로 만족도가 높음

□ 출산지원제도의 체감도

- 정부가 제공하는 출산지원제도에 대해서 전반적으로 인지하고 있지만 체감도는 낮은 편임
 - 출산지원금의 경우 바우처 형식이기 때문에 편하게 사용 가능하지만, 체감도가 낮게 느껴짐
 - 저소득층 지원도 좋지만, 보편적 복지제도가 되어 혜택을 수혜할 수 있도록 희망함. 새로운 제도를 만들기보다 기존에 있는 제도들을 많은 사람들이 활용할 수 있도록, 기존 제도를 수혜한다고 해도 저소득층 등으로 낙인찍힐 두려움이 존재하므로 확대하기를 희망함
- 출산장려금, 출산지원제도에 대해 고맙긴 하나 지역별 편차로 인해 불만이 있음. 지원제도에 대해 지역 간의 편차를 줄여 형평성 있게 혜택을 받기를 원함

□ 양육지원제도의 수혜 경험과 만족도, 욕구

- 양육지원과 관련하여 아동수당과 보육료 지원 및 가정양육수당, 아이돌봄서비스 등의 지원을 받았음
- 전반적으로 기존에 이용하는 양육지원제도에 대해서 만족하나, 소득 기준과 접근성 문제로 인한 추가 욕구가 대두되었고, 특히 지방자치단체에서 별도로 지원하는 제도들에 대한 선호가 폭넓게 제안되었음

- 가장 빈번한 요구는 산후우울증 등 산모 정신 케어, 육아 상담, 아이 심리 상담, 아동 청소년 정신 건강 사업 등으로 최근 우리 사회에 정신건강에 대한 관심이 고조되고 있음과도 연관됨

□ 양육지원제도의 체감도

- 국가나 지자체에서 제공하는 서비스가 더 믿음이 가고 신뢰할 수 있을 것으로 생각하지만, 전반적으로 제도에 대한 인지도가 낮아 홍보 방안이 필요함
- 출산지원제도와 마찬가지로 현물보다는 현금의 선호도가 더 높았음. 현물의 경우는 정가로 받기 때문에 체감도가 낮게 느껴짐

□ 소결

○ 출산 지원 정책

- 선별적 지원에서 보편적 지원으로 : 중앙부처 사업과 지방자치단체 사업을 총괄적으로 조정하여 “산전 지원”과 “산후 지원”으로 구분하고, “산전 지원”은 보편서비스로 전환
- 현재 중앙부처 및 시도·시군구에서 수행하고 있는 출산지원에 대한 총괄적인 분석을 통해 출산 지원 정책을 “산전 지원”과 “산후 지원”으로 구분하고, “산전 지원”은 중앙부처에서 보편적으로 “산후 지원”은 지방자치단체의 여건에 맞춰 추가 지원하는 방안을 제안함
- 지역 격차의 해소 : 임신부 지원은 중앙 정부 차원에서 지원하여 시도 및 시군구에 관계없이 거주지와 직장 어디에서나 필요한 자원을 지원받을 수 있도록 하고, 대면·지류 방식에서 온라인·어플 방식으로 전환하여 접근성 및 운영 효율성 제고

○ 양육 지원 정책

- 보육료 지원과 가정양육수당의 형평성 제고: 가정양육수당을 선택한 부모들이 육아에 보다 집중할 수 있도록 ‘육아종합지원센터’가 선제적이고 적극적인 프로그램을 운영하는 방안이 필요하며, 어린이집에서 경험하는 다양

한 프로그램이 가정 내에서 양육하는 아동에게 제공될 수 있도록 ‘찾아가는
보육서비스’와 ‘찾아가는 부모교육·상담’을 제안함

5) 지역 단위 출산지원제도의 연계성 분석

□ 지역유형별 욕구 측면에 돌봄, 경제적 부담 지원 관련한 지역별 욕구를 정리하여
욕구지수를 산출한 결과, 3-2유형이 돌봄 및 경제적 부담 완화 관련한 욕구가 가
장 높음을 알 수 있음

○ 다음이 4-2유형, 1-2유형으로 대체로 비수도권 지역에서 돌봄 및 경제적 부담
완화 관련한 지원 욕구가 높게 나타남

□ 그러나 실제 지역유형별로 지자체가 펼치고 있는 지자체의 사업량을 정책적 노력
으로 접근할 때, 1-1유형과 3-1유형, 3-2유형이 돌봄 및 경제적 부담 완화 관련
한 지자체의 정책 노력이 가장 낮음을 알 수 있음

○ 특히, 3-2유형의 경우, 앞서 제시된 욕구와 지자체 노력의 미스매치가 가장 심각

○ 4-2유형과 1-2유형으로 비교적 욕구와 개입이 유사한 패턴을 보이고 있음

□ 반면, 3-2유형의 경우, 가진 자원의 대부분을 출산장려에 투입하고 있는 것으로
나타남

○ 출산장려금 등 현금성 지원이 많다 보니 실제 지역 내 욕구 충족을 위해 자원이
활용되기 보다는 출산장려금 등 현금성 지원에 자원에 집중되는 것을 알 수 있음

○ 따라서, 3-2유형의 경우 출산장려금 등 보다 지자체 자체 사업이 보다 지역의
욕구를 반영하여 돌봄 및 경제적 부담 감소에 초점을 맞출 필요가 있음

□ 여타의 지역에서도 한부모 가구 및 다문화 가구 비중 등 다양성이 상당히 높게 나
타나며, 여성의 경제활동참여율도 가장 높은 지역에서 이와 관련한 프로그램 개
발이 필요함

- 2-1유형은 여성의 경제활동참가율이 낮고, 한부모, 다문화, 장애인 비중이나 지역 내 인구의 동질성이 높아 추가적인 정책적 개입의 필요성은 비교적 낮음
- 1-2, 3-2 및 4-2유형은 다양성이 높은 특성을 보이는데, 만5세 이하 아동수가 낮은 상황에서 다문화가구의 비중은 매우 높은 특성을 보여 이러한 욕구에 부합하기 위한 돌봄 및 경제적 부담 감소 관련 지자체 노력이 필요할 것임

3. 시사점 및 제언

1) 출산지원제도의 목표와 전략

□ 출산지원제도 목표의 재검토

- 보육 지원을 중심으로 하는 출산지원제도가 본격적으로 추진된 것은 2000년 대 초반부터이며, 이후에 제도의 급격한 확대를 경험
- 국가적 차원과 지역단위의 출산지원제도 목표는 상이하며, 서로 상충되는 경향을 보이는 경우도 있음
- 출산지원제도를 활용한 지역 인구 변동 대응은 전면적 재검토 필요

□ 출산지원제도의 지향성과 전략

- 중앙정부와 지방자치단체가 출산지원제도의 목표를 합의한다고 하더라도 출산지원제도의 지향성과 전략에 대해서는 이견을 보일 수 있음
- 보편성과 형평성, 개별성과 차별성 중에서 하나의 지향성을 지나치게 강조하는 것은 적절하지 않음

2) 중앙정부 출산지원제도

□ 보육(료) 지원 및 보육시설 지원 사업 간소화

□ 국고보조사업의 사업명과 관리 단위 일원화

□ 신뢰할 수 있는 정보 생산과 제공 : 표준모자수첩 제도 개선

□ 임신출산의료비지원사업의 운영 방식 변경과 사업의 확대

3) 지방자치단체 출산지원제도

□ 출산지원제도 전달체계에서 보건소의 역할 재검토

□ 출산장려금(축하금) 사업의 재검토

□ 출산장려금을 제외한 지방자치단체 출산지원제도는 지속적 확충과 확대 필요

□ 지역단위 수요에 대응하는 제도 설계와 분권화 추진

*주요 용어: 중앙 및 지자체, 출산지원제도, 평가, 지자체 유형화, 정책적 개선방안

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제1장

서론

제1절 연구의 배경과 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경과 목적

□ 지방자치단체 사회보장사업 평가의 현황과 한계

- 지방자치단체가 담당하는 사회보장사업에 대한 중앙정부의 평가는 ‘분야 평가’, ‘사업평가’, 그리고 ‘계획 평가’로 구분할 수 있음
- 분야 평가란 지방자치단체 합동평가 일환으로 사회복지 분야를 평가하는 것임
 - 사회복지 분야 평가는 20여 개의 세부지표로 구성되며, 지표는 변별력의 확보를 위하여 대부분 정량지표(계량지표)와 소수의 정성지표를 활용
 - 이러한 평가지표는 중앙정부 국비보조사업의 예산 투입과 사업의 직접 산출지표로 구성
 - 평가지표의 대표성에 대한 논란으로 분야 평가는 지자체 사회복지 분야의 평가로서 타당성이 있는지 의문이며, 매우 제한적인 범위의 지표 중심 평가에 해당한다고 할 수 있음
- 사업 평가란 국비보조사업의 개별 사업에 대한 중앙행정기관의 평가를 의미
 - 특정 사회보장사업의 투입, 산출 및 여건 등 다양한 평가지표를 활용하고, 사업의 집행 및 성과와 관련된 정성지표를 병행한다는 점에서 비교적 체계적이고 심층적 평가
 - 사업 평가는 개별 국비보조 사업에 대한 단절적 평가라는 점에서 제도 간 연계성, 지역의 구조적 제약이나 정책 환경에 대한 고려가 상대적으로 미흡하다는 한계를 보임
 - 획일화된 평가 기준과 방법에 의해 지방자치단체 서열화와 등급화의 경향성이 강하고, 평가 결과의 활용은 주로 우수 지방자치단체에 대한 포상에 국한되며, 해당 정책의 중앙 집권성 강화와 지자체의 순응성 확보 장치로

활용된다는 점에서 문제의 심각성이 있음

- 계획 평가는 지방자치단체가 수립·시행하는 지역단위 사회보장에 대한 종합적 계획에 대한 평가를 의미하며, 대표 사례로는 지역사회보장계획 평가가 있음
 - 지역사회보장계획은 지방자치단체 자체사업으로 구성되며, 따라서 계획 평가는 지자체 사업에 대한 사전 평가와 매년 계획 집행의 결과에 대한 주기적 평가의 성격을 가짐
 - 사회복지 분야 예산 중에서 지방자치단체 자체사업의 예산 비중이 10% 내외라는 점에서 계획 평가는 지자체 사회보장사업의 일부에 대한 평가라는 구조적 제약이 있음

□ 지역 단위 사회보장사업의 통합적 평가와 출산지원제도

- 임신, 출산과 양육 지원을 위한 사회보장사업은 2000년대 중반 이후 본격화
 - 임신·출산 및 보육 지원은 출산율 하락이 본격화된 2000년대 들어서 제도의 신설과 확충에 대한 논의가 활성화됨
 - 출산은 새로운 사회구성원의 생산을 통해 국가 발전과 지속가능성의 핵심적 토대가 되는 반면에, 개인과 가족의 입장에서 새로운 가족구성원의 양육에 대한 막대한 부담을 초래한다는 점에서 부담과 편익이 상충
 - 미래세대 양육의 중요성과 영유아 돌봄의 사회화가 필요하다는 점이 강조되면서 보육 지원을 핵심으로 하는 출산 지원은 급속한 제도화와 제도 확대를 경험

○ 지역 단위 출산지원제도의 특징

- 출산지원제도는 지원 목적을 기준으로 임신, 출산, 양육 지원으로 구분할 수 있으며, 또한 의료 지원과 양육 지원으로 구분이 가능
- 의료 지원은 지원 시기와 관계없이 의료급여와 건강보험이 중심이고, 추가적으로 지방자치단체 사업이 중앙정부 사업을 보완하는 방식으로 구성되어 있으며, 중앙과 지방자치단체 사업이 상대적으로 균형을 이루고 있음
- 양육 지원은 출산 이전과 출산 이후가 대조적인 양상을 보이고 있으며, 출

산 이전에는 지방자치단체 사업이 중심인 반면에 출산 이후 보육 지원은 중앙정부 사업이 절대적 비중을 차지함

- 출산지원제도는 전체적으로 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업이 일정 정도 균형을 이루고 있으며, 지방자치단체 사업은 지역별로 다양성을 확인할 수 있다는 점에서 지역 단위에서 중앙 사업과 지방자치단체 사업을 통합적으로 평가하기 적합한 사례라 할 수 있음

□ 연구 목적은 지역 단위에서 중앙과 지방의 출산지원제도에 대한 통합적 평가

- 지방자치단체가 집행을 담당하고 있는 출산지원제도의 현황을 정리하고, 지방자치단체 유형과 지역 특성에 따른 출산지원제도의 내용과 특성을 분석
- 지역 유형별로 출산지원제도의 재정투입 현황을 분석하고, 지방자치단체의 정책적 노력이 지역단위 출산지원의 성과로 연결되는지는 분석하고자 함
- 지역의 인구 및 욕구 특성과 지역단위 출산지원제도의 적합성을 검토하고, 지역단위에서 중앙-지방 사업 간 연계성을 분석
- 출산지원제도의 수혜경험자의 인식과 경험을 바탕으로 출산지원제도의 체감도를 평가
- 통합적 관점에서 지역의 특성과 출산지원제도의 성과 간에 관련성을 규명함으로써 중앙·지자체 출산지원제도의 개선의 방향성과 정책적 제언을 제시

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구내용

□ 평가대상 사업의 범위

- 출산지원제도란 태아를 임신한 시기에서 출생 이후 초등학교 취학 이전까지의 시기에 해당 영유아 및 부모(보호자)를 지원하는 사회보장사업을 지칭함

○ 평가대상 사업은 지방자치단체가 집행을 담당하는 출산지원제도

- 지역 단위에서 집행되고 있는 출산지원제도는 시행 주체에 따라 중앙정부의 국고보조사업과 지방자치단체 사업으로 구분할 수 있으며, 후자는 다시 광역자치단체의 시·도비 보조사업과 기초자치단체의 자체사업으로 구분
- 지역 단위에서 지방자치단체가 수행하는 사업을 평가 대상으로 한다는 점에서 중앙정부가 사회보험 등을 통하여 직접 집행을 담당하는 출산휴가, 육아휴직 등은 평가대상 사업에서 제외함

〈표 1-1〉 평가대상 및 고려대상 출산지원제도

구분		중앙정부 사업	지방자치단체 사업
평가대상 사업	보건 의료 영역	(의료급여)임신·출산진료비 지원 (의료급여)영유아건강검진비 지원 고위험 임신부 의료비 지원 청소년산모 임신출산의료비 지원 난임부부시술비지원 표준모자보건수첩 제작·배부 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 국가예방접종 지원	난임부부시술비 추가 지원 산모 건강검진 임신출산의료비 추가 지원
	사회 복지 영역	(긴급복지)해산비 지원 (기초보장)해산급여 저소득층 기저귀·조제분유 지원 여성장애인출산비용 지원 산모신생아 건강관리 지원사업 보육료(누리과정 포함) 지원 아이돌봄 서비스 아동수당	출산장려금(출산지원금) 출산비용(산후조리 포함) 지원 출산축하용품 지원 추가보육료 지원 보육시설(관련시설 포함) 지원 - 대체인력 인건비 지원

자료: 저자 작성.

□ 평가대상 지역과 출산지원제도 현황 분석

○ 평가대상 지역은 시·군·자치구와 특별자치시·도인 총 228개 지방자치단체

○ 지역 단위 출산지원제도 평가를 위해 해당 지역의 특성을 기준으로 지방자치단체를 유형화

- 지방자치단체 유형 구분을 위해서 지역 특성과 지방자치단체 노력 정도를 표현하는 지표를 활용하고자 함

- 유형 구분 기준으로 고려한 지표는 다음과 같음
 - 인구: 규모, 구조(고령화율, 부양률), 변동(출생, 사망, 전입, 전출)
 - 지자체 유형: 특별자치시·도, 시, 군, 자치구
 - 지방 재정: 재정자립(주)도, 사회복지 예산 비율
 - 지자체의 노력 정도: 주민 1인당 사회복지 예산, 영유아(0~4세) 1인당 보육·아동복지 예산, 보육시설 수
- 지방자치단체 유형을 구분하기 위하여 위에서 제시한 지표를 기준으로 군집분석(cluster analysis)을 다양하게 시행하였으며, 분석 결과 지역인구 특성 지표만 유효한 것으로 나타남
- 지역인구 특성에 따라 군집을 구분하여 해당 지역의 지표 값을 검토한 결과 지방자치단체 유형에 따라 차이를 보이고 있으며, 따라서 지방자치단체 유형을 유형 구분 기준으로 추가 고려함

○ 지역 단위 출산지원제도의 현황을 정리하고 시행 주체별, 지원 목적별, 대상별로 구분하여 정리

- 출산지원제도의 지원 목적, 대상자 선정 기준, 급여 형태, 급여 수준 및 지원 주기 등의 제도의 내용을 분석하고, 지방자치단체의 유형(특성)에 따른 출산지원제도의 특징을 정리
- 출산지원제도의 투입은 재정과 사업의 수를 기준으로 측정
- 재정투입은 지역유형별로 주요 사업의 대상자 1인당 예산액을 기준으로 하며, 지방자치단체의 정책적 노력을 측정하기 위하여 중앙정부 사업을 제외하고 자체사업의 재정 투입과 자체사업의 수를 기준으로 계산함

□ 출산지원제도 평가는 효과성 분석, 체감도 분석, 그리고 연계성 분석 등 3가지 종류의 분석으로 구성

○ (효과성 분석) 출산지원을 위한 지방자치단체의 노력이 지역 단위 출산 수준에 미치는 영향을 분석, 지방자치단체 자체사업의 효과에 집중

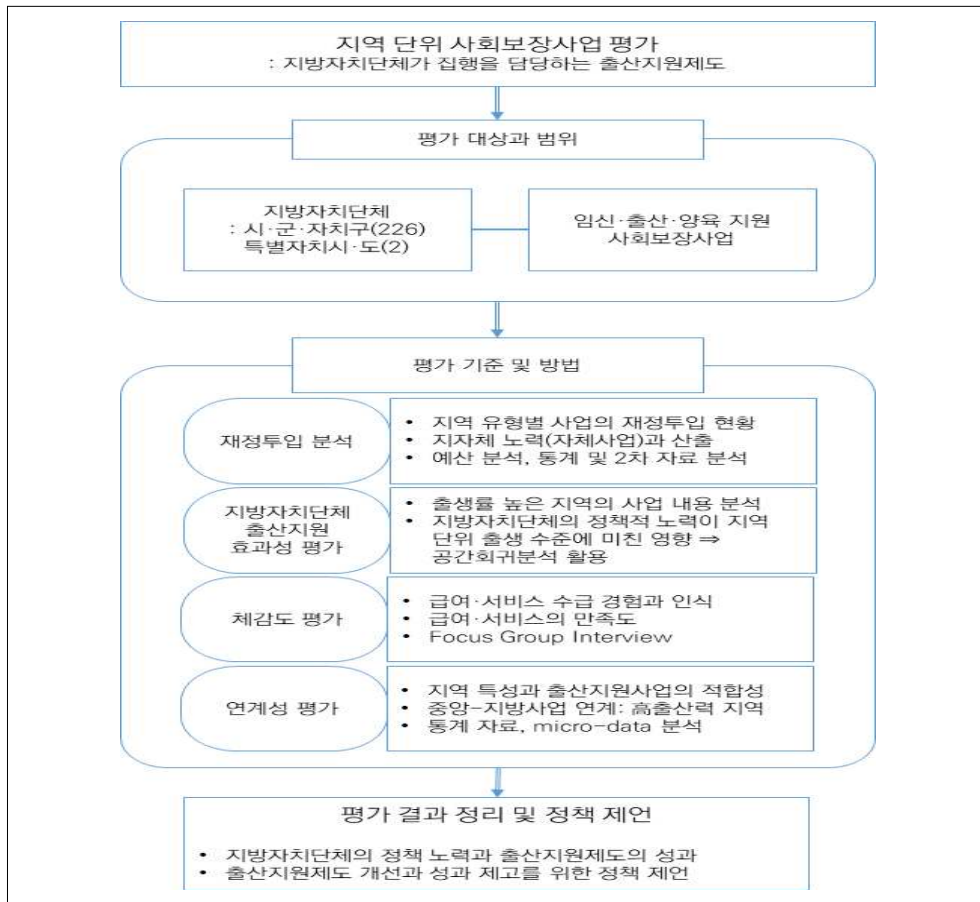
○ (체감도 분석) 지원 및 급여의 수혜경험자를 대상으로 출산지원제도에 대한 인

식과 수급 경험을 조사하고, 이를 기반으로 출산지원제도의 체감도를 분석

- 사회보장제도의 체감도는 급여·서비스에 대한 수혜자의 판단적 평가(정홍원, 2016)
- 개별 제도에 대한 인지도, 제도의 수혜 여부(참여도), 집행 결과에 대한 만족도 등을 포괄하는 개념이며, 사회보장제도에 의해서 제공되는 급여·서비스에 대한 수혜자의 인식과 태도를 포함하는 것임

○ (연계성 분석) 지역 단위 출산지원제도가 지역의 인구 및 욕구 특성에 부합되는지 분석하고, 지역 단위에서 중앙 및 지자체 사업 간의 연계성을 분석

[그림 1-1] 중앙·지자체 출산지원제도 평가 연구의 내용



자료: 저자 작성.

□ 지역 단위 출산지원제도의 통합적 평가와 기존 정책평가 지표와 관련성

- 기존의 정책평가는 일반적으로 해당 사업의 적절성과 성과를 측정하는 것이며, 성과를 측정하는 기준으로는 효과성, 효율성, 효용성, 지속가능성이 있음³⁾
- 지역 단위 출산지원제도 평가는 개별사업 단위가 아닌 지역 단위로 평가를 한다는 점에서 기존의 성과지표 또는 평가 기준을 그대로 적용하기 곤란
- 이 연구에서는 지역 단위 출산지원제도 평가를 효과성 분석, 체감도 분석, 그리고 연계성 분석의 3가지 분석으로 구분
 - 효과성 분석 - 효과성
 - 체감도 분석 - 효용성(만족도, 문제해결 정도)
 - 연계성 분석 - 적절성

□ 중앙·지자체 출산지원제도 평가의 결과 정리 및 정책제언

- 지방자치단체의 정책적 노력과 제도의 성과를 중심으로 출산지원제도에 대한 평가 결과를 정리
- 출산지원제도 개선의 방향성을 중심으로 정책적 제언을 정리하여 제시

2. 연구 방법

□ 사업 관련 자료 및 선행연구 분석

- 임신출산의료비 지원, 아동수당, 보육료 지원, 출산장려금 등 출산지원제도 관련 정책자료, 사업 안내 및 관련 법령(법률, 행정규칙, 조례 등) 자료 검토
- 출산지원제도의 성과 및 평가 관련 선행연구, 재정사업 평가 등에 제시된 평가 지표 및 평가 결과 검토

3) 정책평가 기준으로서 적절성은 '사업이 정부의 역할로서 적절한가?', 사업수행방식은 적절히 설계되어 있는가?'를 측정하는 것임. 또한, 효과성은 '사업의 결과로서 사업의 특정 목표 및 일반 목표가 달성되었는가?', 효율성은 '여러 투입이 얼마나 경제적으로 사용되어 산출 및 중간 결과로 전환되었는가?', 효용성은 '사업의 결과 실제로 사업에 대한 수요가 얼마나 충족되었는가?', 지속가능성은 '사업이 중단되었을 때 사업으로 인한 긍정적인 변화가 얼마나 오랫동안 지속될 수 있는가?'를 측정하는 것임(DGXIX, E., 1997; 재정성과평가센터, 2020).

□ 출산지원제도의 현황 및 인구 분석

- (행정자료 분석) 보육료 지원 등 중앙정부 사업과 출산장려금 등 지방자치단체 자체사업의 예산 현황 등 행정자료 분석
 - 재정정보공개시스템(열린재정, openfiscaldata.go.kr), 국고보조금통합관리시스템(e나라도움, www.gosims.go.kr), 지방재정통합공개시스템(지방재정365, lofin.mois.go.kr)
 - 사회보장위원회 사회보장통계(ssc.go.kr), 복지로 사회보장통계(bokjiro.go.kr), 지방자치단체 출산지원정책 실태 조사 원자료 등
- (통계자료 분석) 지역단위로 생산되는 관련 통계지표 수집과 분석
 - 지역단위 주민등록인구 현황 및 인구변동 통계, 신혼부부 통계
 - 2015년 인구주택총조사 Micro data, 출산력조사 등 기존 조사결과 원자료 분석
 - 통계청 지역통계, 복지부 지역사회보장지표 등 지방자치단체 생산 통계

□ 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석

- 효과성 분석은 지역의 특성 및 유형에 따라 지방자치단체를 유형화하고, 유형별로 출산지원제도의 효과성을 측정
- 공간회귀분석 방법을 통해, 지역 단위의 특성(지방자치단체의 유형)과 출산지원제도 성과의 관련성을 규명

□ 체감도 분석 : 초점집단면접조사(FGI, Focus Group Interview)

- 출산지원제도 평가는 단일 제도(사업) 혹은 단일 시행주체의 사업을 대상으로 하지 않는다는 점에서 설문조사 방식이 적절하지 않음
 - 수혜자를 대상으로 하는 설문조사의 경우 출산지원제도의 수혜 경험이 상이하며, 거주 지역과 경제·사회적 배경이 다양
 - 설문조사의 대상자 선정과 조사항목 결정이 사실상 어렵다는 점에서 설문조사는 적절하지 않음

- 출산지원제도의 수혜자를 적절하게 그룹핑하여 구조화된 개방형 설문을 활용한 심층면접조사를 활용하는 것이 오히려 적절하다는 점에서 FGI 조사를 활용
- 임신·출산 지원 및 영유아 양육 지원 수혜자를 대상으로 사업의 적절성과 효과성, 만족도, 개선 방안 등에 대한 질적 조사를 실시
- FGI 대상자 선정 기준
 - 8개 집단 구분 = 지역유형 구분(4개) * 보육·의료 인프라 유무 기준(2개)
 - 중앙 및 지방자치단체 출산지원제도의 수혜자로, 가장 어린 자녀의 연령이 4세 이하 미취학 아동의 모(母)
- 선정된 조사 대상자를 지역별로 6차례 조사 진행

□ 연계성 분석

- 연계성 분석은 중앙정부의 국비보조사업, 광역자치단체의 시·도비 보조사업, 그리고 기초자치단체의 자체사업의 상호연계성을 검토 및 분석하는 것을 의미
 - 연계성을 분석하는 것은 두 개 이상의 유사·중복 혹은 연관 사업들의 관계 특성을 파악함으로써 개별 사업의 유용성을 확인하기 위한 목적을 가짐
- 연계성 분석의 핵심은 지역별로 존재하는 차별적 욕구에 대해 중앙-지방 서비스가 적절히 대응하고 있는지를 살펴보고, 통합적 관점에서 지방자치단체의 유형과 중앙 및 광역사업 간에 관련성을 살펴보고 중앙·지자체의 정책 개선 방향과 대안을 모색
- 연계성 분석은 다음 세 가지 분석을 수행
 - 지역별 욕구에 대한 분석 : 지역유형별로 욕구들이 어떻게 차별적으로 분포되어 있는지 살펴봄
 - 중앙-지방 사업 간 연계성 분석, 중앙사업 간 연계성 분석 : 우리나라 사회 서비스의 중앙과 지자체 사업이 유기적이기 보다는 분절적 구조를 가지고 있는 경우가 존재. 출산지원사업에서 이러한 문제가 부각되는 영역을 제시



제2장

출산지원제도 현황과 지방자치단체 유형별 인구 특성

제1절 출산지원제도 현황

제2절 지역 단위 출산지원제도의 분포

제3절 지역 특성에 따른 지방자치단체 유형 구분

제4절 지방자치단체 유형별 인구 특성

제2장

출산지원제도 현황과 지방자치단체 유형별 인구 특성

제1절 출산지원제도 현황

- 사회보장제도는 영역, 시행주체, 지원목적, 대상자, 급여 등을 기준으로 분류
 - 사회보장제도의 영역은 다양하게 구분이 가능할 수 있으며, 사회보장기본법에서는 공공부조, 사회보험, 사회서비스로 구분하고 있으며, 중앙 및 지방자치단체 예산의 기능별 분류에서 '분야 - 부문'으로 분류하고 있음
 - 시행주체에 따라 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업으로 구분할 수 있으며, 후자는 광역자치단체 사업과 기초자치단체 사업으로 세분할 수 있음
 - 사회보장사업의 목적별 분류는 해당 사업을 통해 달성하고자 하는 의도 또는 해결하고자 하는 문제를 기준으로 구분하는 것임
 - 대상자를 기준으로 하는 분류는 대상자 선정 기준, 대상자 범위와 규모, 그리고 대상자 유형(개인, 가구, 시설·단체·조직·법인 등)에 따라 구분하는 것임
 - 사회보장제도의 급여를 기준으로 하는 분류는 사회복지사업을 통해 제공하는 급여의 형태, 제공 주기, 급여 수준 등으로 구분한 것을 의미함
- 시행주체와 영역을 기준으로 출산지원제도의 현황을 정리
 - 출산지원제도는 시행주체에 따라 크게 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업으로 구분이 가능
 - 지역 단위에서 중앙정부 사업은 국비 보조사업, 지방자치단체 사업은 시·도비 보조사업과 시·군·구비 자체사업의 형태로 구분이 가능
 - 출산지원제도의 영역별 분류는 예산의 기능별 분류를 근거로 사회복지 영역과 (080)와 보건의료 영역(090)으로 구분함

1. 중앙정부 출산지원제도

□ 중앙정부 국비 보조사업 현황

- 중앙정부 출산지원사업 중 보건의료 영역은 10개 사업으로 예산은 5,755억 원(2019년 기준) 규모임(국고보조금통합관리시스템(e나라도움), 2020a)
 - 전체 예산 중 국비는 45.6%(2,625억 원), 지방비는 54.4%(3,130억 원)
 - 의료급여수급권자 영유아 건강검진과 영유아 발달장애 정밀검사비는 국비와 지방비가 약 70:30의 비율을 보이고 있으며, 나머지 사업들은 약 40:60의 비율을 보이고 있음
 - 대상자의 포괄성 여부에 따라 일반가구와 취약가구로 구분할 수 있으며, 전자의 경우 대표적인 사업으로는 국가예방접종을 들 수 있음
 - 취약가구 의료(비) 지원은 의료급여 수급권자, 고위험 임신부, 미숙아, 선천성 대사 이상아 등 빈곤층 또는 특정한 위험에 직면하여 지원을 필요로 하는 계층을 대상으로 하는 사업을 의미

〈표 2-1〉 보건의료 영역의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)

(단위: 백만 원, %)

대상	사업명	국비		지방비		합계
		예산	비율	예산	비율	
일반가구	표준모자보건수첩 제작	1,236	45.8	1,463	54.2	2,699
	모자보건사업 보조인력비	951	44.5	1,186	55.5	2,137
	국가예방접종 실시	232,355	45.6	277,712	54.4	510,067
취약가구	의료급여수급권자 영유아건강검진 지원	738	73.6	264	26.4	1,002
	고위험 임신부 의료비 지원	3,446	47.0	3,894	53.0	7,340
	난임시술비 지원	15,826	45.1	19,293	54.9	35,119
	미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원	3,870	45.7	4,596	54.3	8,466
	선천성 대사이상 검사 및 환아관리	2,551	45.5	3,062	54.5	5,613
	선천성 난청검사 및 보청기 지원	1,236	45.8	1,463	54.2	2,699
	영유아 발달장애 정밀검사비 지원	250	73.1	92	26.9	342
합계		262,459	45.6	313,025	54.4	575,484

자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020a). 중앙정부 출산지원제도 현황. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 9. 30. 인출.

- 사회복지 영역에 속하는 중앙정부 출산지원제도는 9개 사업으로 예산은 9조 6,581억 원(2019년 기준) 규모에 달함(국고보조금통합관리시스템(e나라도움), 2020a)
- 국비는 6조 7,135억 원으로 전체 예산의 69.5%이며, 지방비는 2조 9,446억 원으로 30.5%의 비중을 차지하고 있음
 - 예산 규모가 가장 큰 사업은 영유아보육료 지원(4조 9,462억 원)이며, 다음으로 아동수당, 가정양육수당의 순임
 - 의료 지원을 위한 출산지원제도는 국비와 지방비의 비율이 약 4:6인 반면에 양육 지원을 위한 출산지원제도는 그 비율이 약 7:3으로 대조적인 양상
 - 일반가구를 대상으로 하는 양육 지원은 보편적 현금 급여인 아동수당, 그리고 보육시설 이용과 가정 내 양육을 지원하는 사업으로 양육 지원을 물론 전체 출산지원제도에서 가장 큰 비중을 차지하고 있음
 - 양육 지원에서 취약가구 대상 사업은 여성장애인의 출산, 한부모가족 양육비, 시설 아이돌봄 등 추가적 지원이 필요한 경우에 해당

〈표 2-2〉 사회복지 영역(개인·가구 지원)의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)

(단위: 백만 원, %)

대상	사업명	국비		지방비		합계
		예산	비율	예산	비율	
일반 가구	영유아 보육료 지원	3,318,297	67.1	1,627,974	32.9	4,946,271
	시간제보육서비스 제공지원	10,075	50.2	10,013	49.8	20,088
	아이돌봄 지원	213,245	64.5	117,371	35.5	330,617
	가정양육수당 지원사업	832,163	71.8	327,555	28.2	1,159,718
	아동수당급여지급	2,083,265	73.1	767,195	26.9	2,850,460
취약 가구	기저귀 및 조제분유 지원	15,136	46.4	17,454	53.6	32,589
	여성장애인 출산비용 지원	1,094	67.5	526	32.5	1,620
	한부모가족자녀 양육비 등 지원	238,080	76.0	75,261	24.0	313,341
	시설 아이돌봄서비스 지원	2,190	64.0	1,233	36.0	3,423
합계		6,713,545	69.5	2,944,582	30.5	9,658,127

자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020a). 중앙정부 출산지원제도 현황. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 9. 30. 인출.

- 사회복지 영역의 중앙정부 출산지원제도 중에서 지원 대상이 가구 또는 개인이 아니라 보육시설·기관을 지원하는 사업이 있음
- 보육시설 지원 예산은 2조 1,063억 원이며 국비는 50.1%(1조 562억), 지방비는 49.4%(1조 500억)(국고보조금통합관리시스템(e나라도움), 2020a)
 - 보육시설 지원을 위한 국고보조사업은 보육시설 신설과 기능 보강 등과 같은 자본투자 사업, 보육시설의 운영비 지원, 그리고 보육시설 종사자의 인건비 지원 등이 있음

〈표 2-3〉 사회복지 영역(보육시설·기관 지원)의 중앙정부 출산지원제도 현황(2019년)

(단위: 백만 원, %)

사업명	국비		지방비		예산 합계
	예산	비율	예산	비율	
보육교직원인건비 지원	644,466	48.7	679,954	51.3	1,324,420
보육교직원 처우개선 지원	266,228	52.6	239,820	47.4	506,047
어린이집 운영 지원	10,641	54.0	9,062	46.0	19,703
공공형어린이집 운영비	57,874	55.7	46,117	44.3	103,992
어린이집 기능보강(자본보조)	21,720	50.2	21,574	49.8	43,294
어린이집 확충(자본보조)	44,999	50.9	43,391	49.1	88,390
육아종합지원센터 운영	1,252	44.1	1,583	55.9	2,835
육아종합지원센터 설치(자본보조)	4,950	55.4	3,980	44.6	8,930
공동육아나눔터 운영	4,146	47.7	4,538	52.3	8,684
합계	1,056,276	50.1	1,050,019	49.9	2,106,295

자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020a). 중앙정부 출산지원제도 현황. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 9. 30. 인출.

- 출산지원을 위한 중앙정부사업의 전체 예산은 12조 3,399억 원이며, 이중 국비는 8조 323억 원(65.1%)이고, 지방비는 4조 3,076억 원(34.9%)임(국고보조금통합관리시스템(e나라도움), 2020a)
- 국비와 지방비 비율은 영역별로 차이를 보이고 있으며, 전체적으로 약 50:50의 비율을 보이고 있음
 - 보건의료 영역이 약 40:60, 사회복지 영역의 개인·가구 지원이 약 70:30, 사회복지 영역의 보육시설·기관 지원이 약 50:50의 비율임

2. 지방자치단체 출산지원제도

□ 지방자치단체 자체사업 현황

- 출산지원을 위한 지방자치단체 사업은 2019년 기준으로 전체 1,756개 사업, 예산은 5,907억 원 규모(보건복지부, 2019)

〈표 2-4〉 지방자치단체 출산지원제도 현황

(단위: 개, 백만 원)

항목	2017년		2018년		2019년	
	사업 수	예산	사업 수	예산	사업 수	예산
전체 합계	1,907	356,390	1,642	493,164	1,756	590,748
자치단체 당 평균	8.4	1,570	7.2	2,163	7.7	2,591
자치단체 당 중위수	8	656	7	735	7	954

자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 2017년~2019년 기간 동안 지방자치단체 출산지원제도의 사업 수는 다소 감소하였으나, 반면에 예산은 지속적으로 증가하고 있는 추세를 보임(보건복지부, 2019)
 - (사업 수) 1,907개(2017년) → 1,642개(2018년) → 1,756개(2019년)
 - (예산) 3,564억(2017년) → 4,932억(2018년) → 5,907억(2019년)
- 2019년 개별 자치단체 당 사업 수와 예산은 평균 7.7개 사업, 26억 원 규모임(보건복지부, 2019)
 - 중위수를 기준으로 하면 자치단체 당 7개 사업에 사업 당 약 1억 원의 예산 규모를 보이고 있음

제2절 지역 단위 출산지원제도의 분포

1. 지역 단위 출산지원제도 분포 조사

□ 조사 대상 자치단체 및 조사 방법

- 부산광역시와 경기도 관할 6개 기초자치단체를 대상으로 출산지원제도를 조사
 - (부산광역시) 부산진구, 사상구, 기장군
 - (경기도) 고양시, 파주시, 가평군
- 6개 시·군·자치구의 2020년 세출예산명세서에서 해당 사업을 추출
 - 예산의 기능별 분류를 근거로 해당 자치단체의 사회복지 분야(080)의 보육·여성 및 가족 부문(084)의 세부사업 및 내역사업을 확인
 - 사업의 시행주체에 따라 중앙정부 사업, 시·도 사업, 시·군·구 사업으로 구분

□ 조사 대상 자치단체의 선정 이유

- 지방자치제도 및 지방행정체계를 기준으로 다양한 유형의 기초자치단체를 포괄하여 대상을 선정
- 기초자치단체는 크게 5가지 유형으로 구분할 수 있음
 - ‘시’와 ‘군’은 2가지 유형이며, 자치구는 1개 유형 등 총 5가지 유형
 - ① 도 - ‘시’ - 행정구, ② 도 - ‘시’, ③ 도 - ‘군’, ④ 광역시 - ‘군’, ⑤ 특별시·광역시 - ‘자치구’
- 부산광역시와 경기도 관할 지역의 기초자치단체를 선정한 이유는 5개 유형에 해당하는 모든 시·군·자치구를 포함할 수 있기 때문
 - ① 유형 : 고양시, ② 유형 : 파주시, ③ 유형 : 가평군, ④ 유형 : 기장군, ⑤ 유형 : 부산진구, 사상구

2. 출산지원제도의 지역 단위 분포

□ 보건의료 영역의 출산지원제도

- 보건의료 영역에서 부산과 경기 지역 기초자치단체에서 시행하는 중앙정부 사업은 동일하며, 시·도 사업 역시 명칭이 상이하나 난임부부 한의약 지원으로 동일한 내용의 사업을 시행하고 있음
- 시·군·구 사업은 부산과 경기 지역이 차이가 크지 않음
 - 사업의 다양성과 사업 수에 있어서 경기 지역이 부산 지역에 비해 많은 것으로 나타나고 있음
 - 사업은 임신부 산전 검사, 출산 준비 및 산모 교육 등을 내용으로 하고 있음

〈표 2-5〉 보건의료 영역의 지역 단위 출산지원제도 현황(부산광역시, 경기도 사례)

지역	중앙정부 사업	시도 사업	시군구 자체사업
부산	표준모자수첩 국가예방접종 실시 의료급여수급권자 영유아건강검진 지원 고위험 임신부 의료비 지원 난임시술비 지원 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 선천성 대사이상 검사 및 환아관리 선천성 난청검사 및 보청기 지원 영유아 발달장애 정밀검사비 지원	난임부부 치료비 지원사업 (한의약)	태아 기형아 및 풍진검사 지원 (직장인)임산부 건강관리 임산부 출산 준비 교실
경기	임산부 등록관리(표준모자수첩) 국가예방접종 실시 의료급여수급권자 영유아건강검진 지원 고위험 임신부 의료비 지원 난임시술비 지원 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 선천성 대사이상 검사 및 환아관리 선천성 난청검사 및 보청기 지원 영유아 발달장애 정밀검사비 지원	난임부부 한의약 지원사업	가임기여성 건강증진사업 운영 출산준비교실 영양플러스 모유수유클리닉 임산부 산전검사 지원 산후 우울 검사 임산부 엽산제, 영양제 지원

주: 6개 기초자치단체(부산광역시 진구청, 사상구청, 기장군청, 경기도 가평군청, 고양시청, 파주시청) 2020년 세출 예산명세서를 활용하여 저자 작성.

□ 사회복지 영역의 출산지원제도(1) : 출산비용지원

○ 부산과 경기 지역 기초자치단체에서 시행하고 있는 국고보조사업은 공통적으로 여성장애인 출산비용지원사업이 있음

- 출산비용 지원을 위한 중앙정부 사업으로는 기초생활보장 수급자에 대한 해산급여가 있으나, 예산이 별도로 구분되어 있지 않음

○ 시·도 사업은 부산과 경기도 상이한 내용

- 부산 지역 시·도 사업은 출산 장려금을 중심으로 다자녀 출산 지원에 초점을 두고 있으며, 반면에 경기 지역은 여성농업인 출산 지원, 공공산후조리원과 산후조리 지원 사업을 강조하고 있음

○ 기초자치단체 자체사업은 사업 수가 많으며, 사업 내용은 중앙정부 사업의 추가 지원(장애인가정 출산 추가 지원), 그리고 다자녀 출산가정 지원 및 출산 장려금(축하금) 지원 등의 사업이 있음

〈표 2-6〉 사회복지 영역의 지역 단위 출산비용지원 현황(부산광역시, 경기도 사례)

지역	중앙정부 사업	시도 사업	시군구 자체사업
부산	여성장애인 출산비용지원	(둘째 이후)출산 장려금(지원금) 출산 축하용품 지원 둘째자녀부터 초등학교 입학축하금 다자녀 우대 가족사랑카드 발급 아가맘 센터	출산 축하금 (셋째아 이상)출산 지원(장려)금 다자녀 출산지원금 다자녀 가족여행 지원 장애인가정 출산 및 양육지원금 유축기 대여 사업
경기	여성장애인 출산비용지원	여성농업인 출산지원 산후조리비 지원 공공산후조리원 확충 경기아이플러스 카드	장애인가정 출산(차액)지원금 출산 장려금(축하금) 지원 출산 축하물(용품) 지원

주: 6개 기초자치단체(부산광역시 진구청, 사상구청, 기장군청, 경기도 가평군청, 고양시청, 파주시청) 2020년 세출 예산명세서를 활용하여 저자 작성.

□ 사회복지 영역의 출산지원제도(2) : 보육지원

○ 중앙 및 지자체의 보육지원사업은 보육료지원사업을 중심으로 구성되어 있음

- 지방자치단체 사업은 중앙정부의 보육료지원에 대한 추가 사업이 핵심

〈표 2-7〉 사회복지 영역의 지역 단위 보육지원사업 현황(부산광역시, 경기도 사례)

지역	중앙정부 사업	시도 사업	시군구 자체사업
부산	아동수당 지원사업 아동수당 사업추진 운영비 영유아보육료 지원 시간제보육서비스 제공지원 지방육아종합지원센터 운영 육아종합센터 가정양육사업 지원 가정양육수당 지원사업 아이돌봄 지원	(3~5세) 누리과정 지원 다자녀가정 차액보육료 부모부담금 지원 둘째자녀 차액보육료 부모부담금 지원 법정저소득층 차액보육료 지원 첫째아이 차액보육료 부모부담금 지원 정부미지원어린이집 저소득층 차액보육료 지원 비장애아 방과후 보육료 지원 육아종합지원센터 운영	육아종합지원센터 운영 육아종합지원센터 물품구입 보육 업무 운영 안심보육도우미 지원 어린이집 입학준비금 지원 어린이집연합회 부모교육 지원
경기	아동수당 지원 아동수당 자체 사업비 지원 영유아보육료 지원 시간제보육서비스 제공지원 지방육아종합지원센터 운영 가정양육수당 지원사업 아이돌봄 지원 아동양육 한시 지원	누리과정 운영 누리과정 차액보육료 지원 육아종합지원센터 운영 육아종합지원센터 놀이지도사 배치 육아종합지원센터 부모교육 육아나눔터 운영 지원	육아종합지원센터 운영 육아종합지원센터 경기도형 보육컨설팅트 인건비 지원 장난감도서관 운영

주: 6개 기초자치단체(부산광역시 진구청, 사상구청, 기장군청, 경기도 가평군청, 고양시청, 파주시청) 2020년 세출예산명세서를 활용하여 저자 작성.

- 보육지원을 위한 중앙정부 사업은 시·도와 시·군·구 사업에 비해서 상대적으로 사업 수가 많으며, 아동수당과 보육료 지원(시간제보육, 가정양육수당, 아이돌봄 포함)이 핵심
- 영유아 보육을 지원하기 위한 시·도 사업은 중앙정부 보육료 지원에 추가하여 차액보육료를 지원하는 사업이 많으며, ‘교육청-유치원’에서 집행을 담당하는 누리과정에 대한 지방비 분담이 시·도 사업으로 설정되어 있음
- 지역주민 대상의 영유아 보육을 지원하는 시군구 자체사업은 상대적으로 적음
 - 육아종합지원센터와 장난감도서관 운영 지원이 있으며, 부산 지역의 경우 어린이집 입학준비금 지원 등의 사업이 있음

□ 사회복지 영역의 출산지원제도(3) : 보육시설지원

- 중앙 및 지자체의 보육시설지원은 상대적으로 사업 수가 많고, 지원 대상과 목적이 세분화되어 있다는 특징을 보임

〈표 2-8〉 사회복지 영역의 지역단위 보육시설지원 현황(부산광역시, 경기도 사례)

지역	중앙정부 사업	시도 사업	시군구 자체사업
부산	어린이집 운영 지원(교재교구비, 농 어촌소재법인, 연장보육전담교사, 차량운영비 등) 어린이집 전자출결시스템 장비비 지원 국공립어린이집 확충 공공형어린이집 지원 보육교직원 인건비 지원 보육교직원 처우개선 지원(농 촌보육교사 특별근무수당, 담 임교사, 교사겸직원장, 보조교 사인건비, 근무환경개선비 등) 다함께돌봄 사업	야간어린이집 폴리스크 서비스 지원 어린이집 종일반 운영지원 어린이집 현장학습 및 문화행사비 지원 장애아어린이집 치료사 근무환경개선비 장애아어린이집 보육교사 특수근무수당 정부지원어린이집 보육교사 복지 수당, 장기근속수당 지원 정부지원어린이집 조리원 인건비 지원 정부지원어린이집 보육교사 복지수당 정부지원어린이집 차량운영비 지원 공공형어린이집 조리원 인건비 지원 민간가정 보육교사 장기근속수당 지원 민간가정어린이집 교사 처우개선비 지원 장애아어린이집 보육교직원수당 지원	어린이집 교재교구비 지원(추가) 365 맞춤형어린이집 운영 어린이집 냉난방비(연료비) 지원 어린이집 급간식비 지원 어린이집 친환경쌀 지원 어린이집 미세먼지 차단 마스크 지원 어린이집 기능 보강(자체) 어린이집 보육교사 처우개선비 지원 보육교직원 워크숍 개최
경기	어린이집 지원(교재교구비, 농 어촌소재법인, 방역물품, 차량 운영비 등) 공공형 어린이집 운영비 어린이집 확충 보육교직원 인건비 지원 어린이집 기능보강(전자출결시스템) 어린이집 환경개선 공공형어린이집 운영비 보육교직원 처우개선 지원 어린이집 교원 보수교육 다함께돌봄센터(설치, 운영, 인건비)	공공형어린이집 운영활성화 지원 공공형어린이집 조리원 인건비 어린이집 운영지원(도비) 장애아전문어린이집운영지원 0세아 전용 어린이집 운영 어린이집 공기청정기 지원 가정위탁 학습활동 지원 시간연장형 어린이집 운영 영아 표준보육과정 프로그램 지원 외국인근로자 자녀 보육지원 다함께돌봄센터 종사자 지원 어린이집 교직원 처우개선비(대체 인력, 추가지원, 특수근무수당 등) 장애영유아보육교사 전문성 교육사업 가정·민간어린이집 조리원 인건비	국공립어린이집 유지 보수 어린이 놀이체험시설 건립 군립어린이집 운영 어린이집 확충(자체) 보육시설 환경개선 국공립어린이집 냉난방비 지원 국공립어린이집공공요금지원 국공립보육시설차량운영인건비지원 다함께돌봄사업(자체) 평가제유수어린이집 냉난방비지원 평가제유수어린이집 환경개선비지원 보육시설 안전점검비 지원 보육시설 영유아 지원 시간제보육제공기관 인프라 구축 지원 어린이집 방역물품(마스크 등) 지원 어린이집 안전공제회비 지원 어린이집 긴급 운영비 지원 국공립어린이집 기타직원 인건비 지원 정부지원어린이집 조리원 인건비지원 보육교사 장기근속 근무수당 지원 평가제 참여자 처우개선비

주: 6개 기초자치단체(부산광역시 진구청, 사상구청, 기장군청, 경기도 가평군청, 고양시청, 파주시청) 2020년 세출 예산명세서를 활용하여 저자 작성.

○ 중앙정부, 시도, 시군구 사업 모두 보육시설의 운영비 지원과 보육시설 종사자
에 대한 인건비 지원을 주요 내용으로 하고 있음

- 중앙정부 사업은 어린이집 확충, 기능 보강 및 환경 개선과 같이 자본재적
투자 사업이 있으며, 어린이집 운영비와 교직원 인건비 지원 사업이 있음
- 시도 사업과 시군구 사업은 사업 명칭은 차이가 있으나, 사업 내용은 동일

- 지방자치단체 사업은 교직원 인건비에 추가하여 처우개선비와 수당 지원, 프로그램 운영비 지원, 급식비·차량운영비·냉난방비 등의 추가적인 운영비 지원사업으로 구성되어 있음

제3절 지역 특성에 따른 지방자치단체 유형 구분

□ 유형 구분 기준 및 방법

- 지방자치단체 유형화는 지역 단위 출산지원사업의 평가를 위해 해당 지역의 특성을 기준으로 자치단체를 분류하려는 것임
 - 지방자치단체 유형 구분을 위해서 지역 특성과 지방자치단체 노력 정도를 표현하는 지표를 활용하고자 함
 - 유형 구분 기준으로 고려한 지표는 다음과 같음
 - 지역인구 특성: 인구 규모, 인구 구조(고령화율, 부양률), 인구 변동(출생, 사망, 전입, 전출)
 - 지방자치단체 유형: 특별자치시·도, 시, 군, 자치구
 - 지방자치단체의 재정 구조: 재정자립(주)도, 사회복지 예산 비율
 - 지방자치단체의 노력 정도: 주민 1인당 사회복지 예산, 영유아(0~4세) 1인당 보육·아동복지 예산, 보육시설 수
 - 지방자치단체 유형을 구분하기 위하여 앞에서 제시한 지표를 기준으로 군집분석(cluster analysis)을 다양하게 시행하였으며, 분석 결과 지역인구 특성 지표만 유효한 것으로 나타남
 - 지역인구 특성에 따라 군집을 구분하여 해당 지역의 지표 값을 검토한 결과 지방자치단체 유형에 따라 차이를 보이고 있으며, 따라서 지방자치단체 유형을 유형 구분 기준으로 추가 고려함
- 지방자치단체 유형 구분 기준으로 지역인구 특성 지표를 활용함

- 지역 단위 인구의 (구조적)특성과 변동을 설명하는 인구증가율, 자연증감률(출생, 사망) 및 사회증감률(전입, 전출) 등의 변수를 활용
- 출생에 대한 정책적 관심을 고려하면 지역 단위의 20~40대 연령층의 비중 또는 변동을 기준으로 추가할 수 있음
- 지역인구 특성을 반영한 기준으로는 ①지역인구 대비 순이동 인구 비율, ② 지역인구 대비 자연증가율(출생-사망), ③지역인구 증가율, ④20~40대 인구 증가율 등 4개 지표의 활용을 고려

○ 데이터 분석의 대상 기간

- 자치단체 단위 인구변동 추세를 확인할 수 있는 최소 기간이 필요하며, 동시에 시군구 행정구역 변동에 따른 연도별 데이터 계산의 효율성을 고려
- 대상 기간은 세종특별자치시가 신설된 2012년 이후부터 2019년까지로 하며, 2012년 이후 행정구역 변동은 청주시와 청원군의 통합(2014년)이 있음

□ 유형 구분 결과

○ 4가지 지표를 기준으로 검토한 결과

- 순이동(①번)과 20~40대 인구 증가율(④번)의 지표가 공분산이 큼
- 인くい동, 자연증가, 그리고 인구규모 변동의 3개 지표가 유효

○ 3개 기준(①, ②, ③번)을 활용한 군집분석 결과 4개의 군집을 형성하였으며, 추가로 지방자치단체 유형을 고려하며 4개 집단으로 구분된 지방자치단체를 다시 '수도권 및 광역시', '광역시' 지역으로 구분함

〈표 2-9〉 지역인구 특성 지표를 기준으로 한 지방자치단체 유형 구분 결과

구분	수도권(서울·인천·경기), 광역시 지역	광역시 지역
1그룹	<p>〈그룹 1-1〉</p> <p>(서울)성동구, 강서구, (부산)수영구, (대구)중구, 동구, (인천)남동구, 강화군, 옹진군, (광주)남구, 광산구, (경기)의정부시, 동두천시, 구리시, 의왕시, 이천시, 안성시, 양주시, 여주시, 연천군, 가평군</p>	<p>〈그룹 1-2〉</p> <p>(강원)춘천시, 강릉시, 홍천군, 횡성군, 영월군, 평창군, 화천군, 양구군, 인제군, 양양군, (충북)청주시, 충주시, 제천시, 보은군, 영동군, 괴산군, 음성군, 단양군, (충남)계룡시, 청양군, 태안군, (전북)전주시, 장수군, 순창군, (전남)순천시, 광양시, 담양군, 구례군, 장성군, (경북)김천시, 구미시, 영천시, 상주시, 경산시, 군위군, 청송군, 청도군, 성주군, (경남)진주시, 사천시, 김해시, 밀양시, 거제시, 함안군, 창녕군, 산청군, 함양군, 거창군</p>
2그룹	<p>〈그룹 2-1〉</p> <p>(부산)강서구, 기장군, (대구)달성군, (인천)중구, 연수구, 서구, (대전)유성구, (울산)북구, 울주군, (세종)세종특별자치시, (경기)수원시, 평택시, 고양시, 남양주시, 오산시, 시흥시, 하남시, 용인시, 파주시, 김포시, 화성시, 광주시, 양평군</p>	<p>〈그룹 2-2〉</p> <p>(강원)원주시, (충북)진천군, 증평군, (충남)천안시, 아산시, 서산시, 당진시, 홍성군, (전북)완주군, (전남)나주시, 무안군, (경북)예천군, (경남)양산시, (제주)제주시, 서귀포시</p>
3그룹	<p>〈그룹 3-1〉</p> <p>(서울)종로구, 용산구, 성북구, 강북구, 도봉구, 노원구, 양천구, 영등포구, 강동구, (부산)중구, 서구, 동구, 영도구, 진구, 사하구, 사상구, (대구)서구, 남구, (인천)동구, 부평구, 계양구, (대전)동구, 중구, 대덕구, (울산)동구, (경기)안양시, 광명시, 안산시, 과천시</p>	<p>〈그룹 3-2〉</p> <p>(강원)태백시, (충남)공주시, (전남)보성군, 강진군, 해남군, 영암군, (경북)울릉군, (경남)하동군</p>
4그룹	<p>〈그룹 4-1〉</p> <p>(서울)중구, 광진구, 동대문구, 중랑구, 은평구, 서대문구, 마포구, 구로구, 금천구, 동작구, 관악구, 서초구, 강남구, 송파구, (부산)동래구, 남구, 북구, 해운대구, 금정구, 연제구, (대구)북구, 수성구, 달서구, (인천)미추홀구, (광주)동구, 서구, 북구, (대전)서구, (울산)중구, 남구, (경기)성남시, 부천시, 군포시, 포천시</p>	<p>〈그룹 4-2〉</p> <p>(강원)동해시, 속초시, 삼척시, 정선군, 철원군, 고성군, (충북)옥천군, (충남)보령시, 논산시, 금산군, 부여군, 서천군, 예산군, (전북)군산시, 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시, 진안군, 무주군, 임실군, 고창군, 부안군, (전남)목포시, 여수시, 곡성군, 고흥군, 화순군, 장흥군, 함평군, 영광군, 완도군, 진도군, 신안군, (경북)포항시, 경주시, 안동시, 영주시, 문경시, 의성군, 영양군, 영덕군, 고령군, 칠곡군, 봉화군, 울진군, (경남)창원시, 통영시, 의령군, 고성군, 남해군, 합천군</p>

자료: 저자 작성.

□ 지방자치단체 유형별 특징

○ 유형 1 : 출생아 수 감소에 의한 자연적 감소형

- 인구 유입이 있는 반면에 낮은 출생 수준으로 자연 감소가 나타나는 추세

- 20~40대 인구는 다소 감소하고 있는 반면에 전체 지역인구는 소폭 증가 또는 유지하는 경향이 나타나고 있다고 요약할 수 있음

○ 유형 2 : 자연적·사회적 증가에 의한 인구증가형

- 인구 유입과 자연 증가로 지역인구(20~40대 포함)가 전반적으로 증가하는 추세를 보이고 있음

○ 유형 3 : 청년층 전출에 의한 사회적 감소형

- 지역인구의 자연적 증가를 보이고 있으나, 반면에 인구 유출과 20~40대 인구의 감소로 인하여 전체 지역인구가 감소하는 추세를 보임

○ 유형 4 : 자연적·사회적 감소에 의한 인구감소형

- 출생에 비해 사망이 높아서 지역인구가 자연적으로 감소하고 있으며, 20~40대 인구의 전출 등 전체적으로 지역인구가 감소하는 추세를 보이고 있음

[그림 2-1] 지방자치단체 유형별 지역인구 변화의 특징

유형 1 : 출생아 수 감소에 자연적 감소형	유형 2 : 자연적·사회적 증가에 의한 인구증가형
<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유입이 있는 반면에 낮은 출생 수준으로 자연 감소가 나타나는 추세 • 20~40대 인구는 다소 감소하고 있는 반면에 전체 지역인구는 소폭 증가 또는 유지하는 경향 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유입과 자연 증가로 지역 인구(20~40대 포함)가 증가하는 추세
유형 3 : 청년층 전출에 의한 사회적 감소형	유형 4 : 자연적·사회적 감소에 의한 인구감소형
<ul style="list-style-type: none"> • 인구의 자연증가를 보이고 있으나, 인구 유출과 20~40대 인구의 감소가 나타남 • 전체 지역 인구가 감소하는 추세를 보임 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구 유출, 자연 증가는 감소 추세, 그리고 20~40대 인구 감소 • 전체적으로 지역 인구가 감소하는 추세를 보임

자료: 저자 작성.

〈표 2-10〉 지방자치단체 유형별 지역인구 변동(2012~2019년, 연평균)

(단위: 명)

그룹	구분	순이동 인구	인구 증가	20~49세 인구 증가	자연증가 인구
1	평균	401.32	576.88	-518.85	175.56
	중위수	104.13	40.54	-421.32	-109.51
2	평균	7,097.93	9,004.45	3,097.32	1,906.52
	중위수	5,574.25	8,168.61	2,168.89	1,646.63
3	평균	-3,942.45	-3,425.84	-3,001.60	516.61
	중위수	-3,419.38	-3,271.71	-2,431.00	173.77
4	평균	-1,757.45	-1,312.94	-1,755.96	444.52
	중위수	-793.75	-897.82	-1,128.64	-73.21
전체	평균	0.00	618.90	-784.52	618.90
	중위수	-185.75	-336.43	-631.14	109.73

주: 자료 활용하여 저자 작성.

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.2) 통계청 KOSIS. (2020c). 국내인구이동통계-시군구별 이동자수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.

〈표 2-11〉 지방자치단체 유형별 지역인구 변동 비율(2012~2019년, 2019년 지역인구 대비)

(단위: %)

그룹	구분	순이동 인구	인구 증가	20~49세 인구 증가	자연증가 인구
1	평균	0.39	0.14	-1.55	-0.26
	중위수	0.21	0.07	-1.54	-0.15
2	평균	2.15	3.35	2.73	0.55
	중위수	1.61	2.24	1.33	0.40
3	평균	-1.73	-1.57	-3.13	0.05
	중위수	-1.57	-1.40	-2.93	0.10
4	평균	-0.64	-0.77	-2.43	-0.16
	중위수	-0.65	-0.76	-2.25	-0.07
전체	평균	-0.05	0.05	-1.43	-0.04
	중위수	-0.29	-0.42	-1.98	0.08

주: 자료 활용하여 저자 작성.

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.2) 통계청 KOSIS. (2020c). 국내인구이동통계-시군구별 이동자수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.

제4절 지방자치단체 유형별 인구 특성

1. 유형별 공간적 분포의 특성

□ 지방자치단체 유형별 공간적 분포의 특성([그림 2-2] 참고)

- 유형 1은 서울 및 인천 일부 구와 경기 일부 지역 시군이(유형 1-1), 강원, 충청 내륙, 호남 일부 및 영남 일부 지역이 포함되어 있음(유형 1-2)
 - 유형1에 포함된 시군구 수는 총 68개이며, 유형 1-1이 20개, 유형 1-2가 48개로 유형 4와 더불어 포함 지역의 면적이 상대적으로 넓은 것을 확인할 수 있음
 - 특히 유형 1-2의 분포를 고려하여 볼 때, 유형 1은 전반적으로 인구 밀도가 낮고, 인구 고령화가 상대적으로 심화된 지역이 다수 포함되어 있음
- 유형 2는 부산, 인천, 울산, 세종, 경기 남부, 충청, 영호남 일부 지역, 제주가 포함되어 있으며, 인구의 변화 측면에서 상대적으로 관측기간 내 인구의 자연/사회적 증가가 공통적으로 두드러지게 나타나고 있음
 - 유형2에 포함된 시군구 수는 총 37개이며, 이 중 2-1유형이 22개, 2-2유형이 15개임
 - 유형 2 지역의 군집 양상과 관련하여 주목할 만한 특성은 서울 남부 근교의 도시권 분포인데, 이는 대체적으로 2-1유형의 분포와도 일치하고 있는 바, 유형 2는 인구 규모가 크고 서울로부터의 인구 유입에 따른 인구의 사회적 증가가 상대적으로 높은 지역에 해당함
- 유형 3은 서울 일부 지역과 대전, 대구, 부산의 일부 지역(유형 3-1), 충청, 호남 일부 지역(유형 3-2)이 포함되어 있으며, 대도시를 대부분 포함하고 있는 특성에 따라 면적이 다른 유형에 비하여 크게 작은 특징이 있음
 - 유형3에 포함된 시군구 수는 총 37개이며, 이 중 3-1유형이 29개, 3-2유형이 8개임
 - 유형 3에 해당하는 지방자치단체는 인구의 자연적 증가가 나타나고 있음에

도 불구하고, 청년층 인구 유출이라는 인구의 사회적 감소로 인하여 전체 지역인구가 감소하고 있는 다소 역설적 상황을 보이고 있음

- 지역 단위 인구의 사회적 증가와 자연적 증가의 연관성을 보다 구체적으로 살펴볼 필요가 있다는 점을 시사함

○ 유형 4는 서울 일부 지역과 경기북부 일부, 부산, 대구, 광주, 대전, 울산 일부 지역(유형 4-1), 강원 북부, 충청, 영/호남 지역의 일부가 포함되어 있음

- 유형 1과 유사하게 유형 내 포함된 지역의 면적이 크고, 군집이 비교적 뚜렷하게 형성되어 있음
- 유형 1에 포함된 시군구 수는 총 86개이며, 이 중 4-1유형이 34개, 4-2유형이 52개임
- 유형 1의 특성과 유사하게 유형 4 역시도 전반적으로 인구 밀도가 낮고, 인구 고령화가 상대적으로 심화된 지역이 다수 포함되어 있으며, 유형 4는 다른 유형과는 다르게 조출생률과 합계출산율 간 대체적으로 부적(-) 연관성을 띠고 있는 것으로 나타나고 있음

○ 지방자치단체 유형의 공간적 분포를 고려하면, 유형 구분 기준은 지역인구의 정적(static) 특성보다는 동적(dynamic) 특성을 더 많이 반영하고 있음

- 유형 구분을 위하여 인구증가율, 자연증감률, 사회증감률 등의 변수를 주로 활용한 결과이며,
- 지역인구의 정적 특성은 동일한 지방자치단체 유형 내에서도 지역 간 편차가 크게 나타날 개연성이 있음

○ 이러한 특성은 인구의 자연적 증가 및 사회적 증가와 같은 인구 변화의 동적 양상을 통해 각 유형별 특징을 더욱 명확하게 규정지을 수 있다는 데 기인하고 있으며, 이후의 각 세부지표에 대한 각 유형별 특징을 통하여 보다 구체적으로 논의하고자 함

[그림 2-2] 유형별 지역의 공간적 분포

구분	수도권(서울·인천·경기), 광역시 지역	광역시 지역
유형 1	〈유형 1-1〉 	〈유형 1-2〉
유형 2	〈유형 2-1〉 	〈유형 2-2〉
유형 3	〈유형 3-1〉 	〈유형 3-2〉
유형 4	〈유형 4-1〉 	〈유형 4-2〉

자료: 저자 작성.

2. 지방자치단체 유형별 인구 변화 특성

- 지방자치단체 유형별 인구 변화 특성을 관측하기 위하여 7개 지표를 선정
 - 인구 규모, 합계출산율, 조출생률, 0-14세 인구비율, 생산연령인구비율, 65세 이상 인구비율, 순이동 인구 비율임
 - 이들 지표는 본 연구에서 주목하고 있는 지역의 출산 수준을 직·간접적으로 살펴볼 수 있으며, 인구 변화를 포함한 인구 구조 특성을 요연하게 파악할 수 있다는 점에서 선정하였음
- 관측기간은 시군구 단위의 행정구역 변동이 없는 2012-2019년의 기간이며, 228개 지방자치단체(226개 시군구, 세종특별자치시, 제주특별자치도)를 대상으로 함
- 유형별 인구 지표를 통한 인구 변화 특성을 관측하는 것은 유형 구분의 결과를 보다 심도 있게 검토하는 측면과 더불어, 앞서 언급한 바와 같이 세부 유형별 인구 변화의 특성을 바탕으로 차등적인 정책 방향의 시사점을 도출할 수 있는 근거를 마련한다는 점에서 의미가 있다고 할 수 있음

〈표 2-12〉 지역인구 변동 지표 설명 및 관측 범위

지표 및 구분	설명
인구 규모	시군구 주민등록연앙인구
합계출산율	시군구 가임여성 1명당 출산아 수
조출생률(%)	(시군구 0세 주민등록연앙인구/시군구 주민등록연앙인구)×1,000
0-14세 인구비율(%)	(시군구 0-14세 주민등록연앙인구/시군구 주민등록연앙인구)×100
생산연령인구비율(%)	(시군구 15-64세 주민등록연앙인구/시군구 주민등록연앙인구)×100
65세 이상 인구비율(%)	(시군구 65세 이상 주민등록연앙인구/시군구 주민등록연앙인구)×100
순이동인구비율(%)	(시군구 전입인구-전출인구/시군구 주민등록연앙인구)×100
관측의 시간적 범위	2012년~2019년
관측의 공간적 범위	우리나라 228개기초지자체(시, 군, 광역지자체 내 자치구)

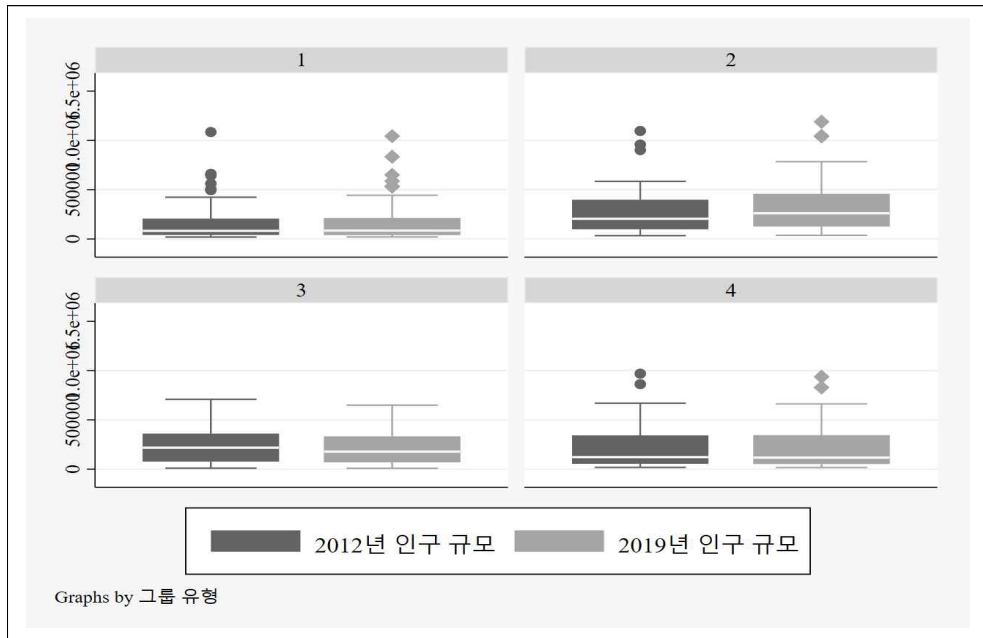
자료: 저자 작성.

□ 인구 규모

○ 인구 규모는 지역인구의 양적 수준을 반영하고 있는 대표적인 지표로서, 동적 특성보다는 정적 특성을 포착하는 특징이 있음. 지역의 인구 규모 분포는 유형 2를 제외하면 관측기간 내 대체적으로 감소하는 경향이 나타나고 있는 바, 유형 2 지역과 다른 유형 내 지역 간 인구 규모의 격차가 심화되고 있음을 시사하고 있음. 세부 유형별 인구 규모 분포의 특성을 살펴보면 다음과 같음

- 유형 1은 다른 유형에 비하여 유형 내 인구 규모의 편차가 큰 것으로 나타남
 - 다만 유형 1의 인구 규모 편차를 좌우하는 세부 유형은 광역도 내 시군구 지역으로 구성된 유형 1-2인 것으로 나타나고 있음
- 유형 2는 유일하게 관측기간 내 인구 규모가 증가하고 있으며, 변화(증가) 폭이 가장 큰 것으로 나타남
 - 유형 2의 상대적으로 큰 인구 규모 변화폭을 견인하는 세부 유형은 유형 2-1인 것으로 나타남
- 유형 3은 다른 유형과 비교하여 볼 때, 유형 내 인구 규모 편차가 가장 작은 것으로 나타남
 - 특히 유형 3-2는 다른 세부 유형에 비하여 절대적으로 인구 규모가 작고, 편차도 적은 것으로 나타나고 있음
- 유형 4는 관측기간 내 인구 규모 변동 폭이 다른 유형에 비하여 가장 작은 것으로 나타남. 즉, 관측기간 내 인구 규모 증가가 거의 나타나지 않았다고 할 수 있음
 - 유형 4는 특히 세부 유형 모두 인구 규모 분포의 중위값 감소의 특징이 관측기간 내 명확하게 나타나고 있으며, 유형 4-1에서 더욱 그러한 특징이 뚜렷하게 관측되고 있음

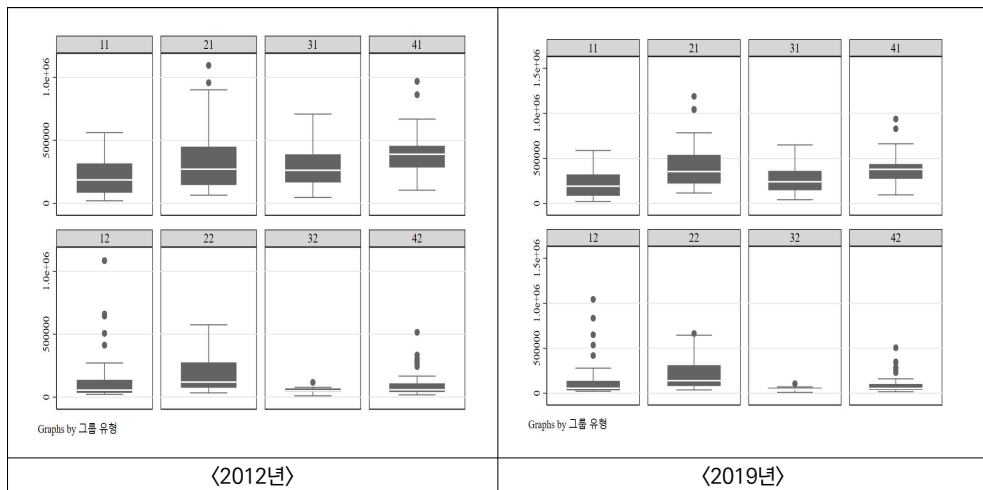
[그림 2-3] 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-4] 세부 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)

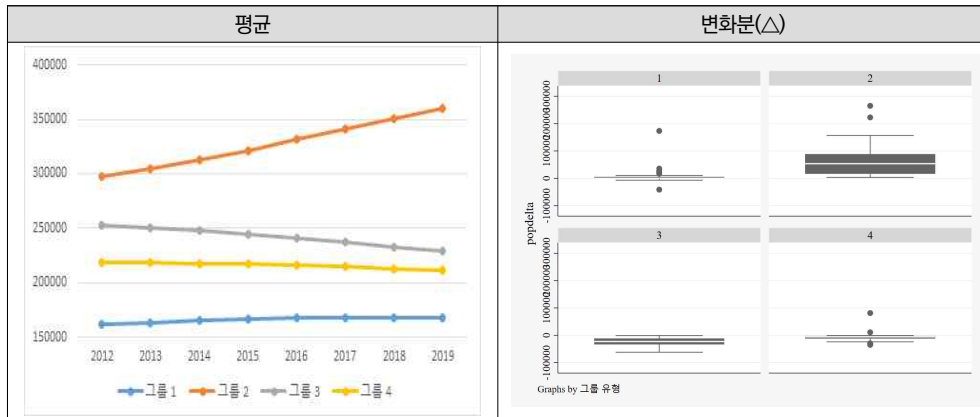


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-5] 유형별 인구 규모 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: 명, %)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

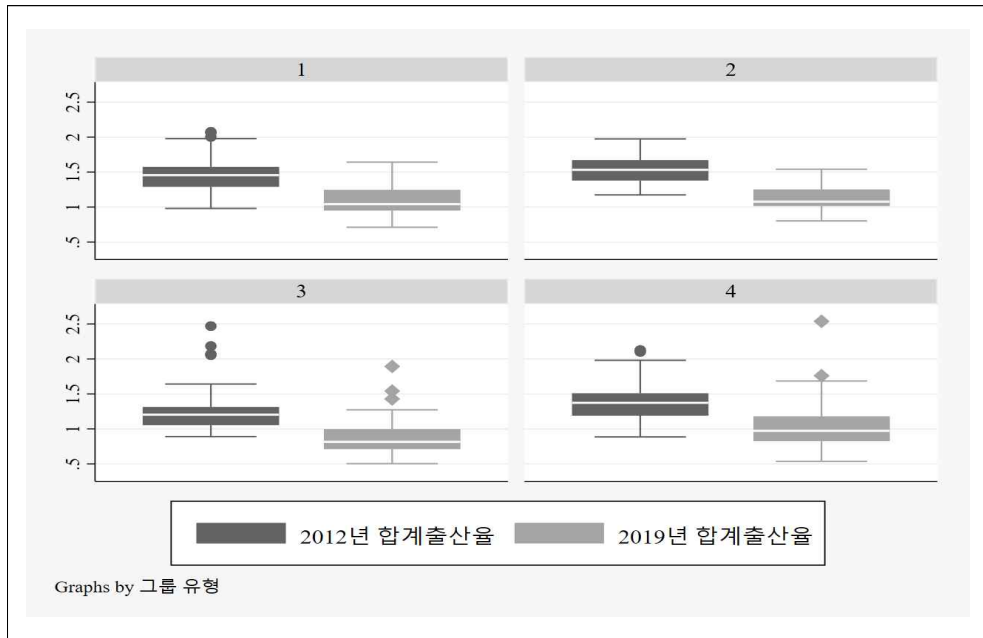
자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 합계출산율

○ 관측기간 내 모든 유형에서 공통적으로 감소하는 것으로 나타남. 다만 지속적으로 감소하지 않고 일시적으로 상승하였다가 가파르게 하락하는 양상

- 각 유형별 합계출산율의 편차는 대체적으로 일정한 특징이 나타나고 있음
 - 다만, 4개의 유형을 보다 세분화하여 살펴본 결과, 유형 3의 세부 유형인 유형 3-2는 2012년 기준 상하위 극단치가 없음에도 불구하고 유형 내 지역 간 합계출산율의 편차가 매우 크게 나타나고 있음
- 유형 3과 유형 4는 다른 유형에 비하여 합계출산율의 상위 극단치가 많은 것으로 나타나고 있음
 - 유형 4의 경우 상위 극단치가 관측기간 내 지속 유지되는 경향을 보이고 있는 바, 이를 견인하는 세부 유형은 유형 4-2인 것으로 나타나고 있음
- 유형 2는 관측기간 내 합계출산율의 중위값이 가장 큰 반면, 유형 3은 가장 작은 것으로 나타나고 있음
 - 세부 유형 중 합계출산율의 중위값이 가장 큰 유형은 유형 2-1, 2-2이며, 반면 가장 작은 유형은 유형 3-1인 것으로 나타나고 있음

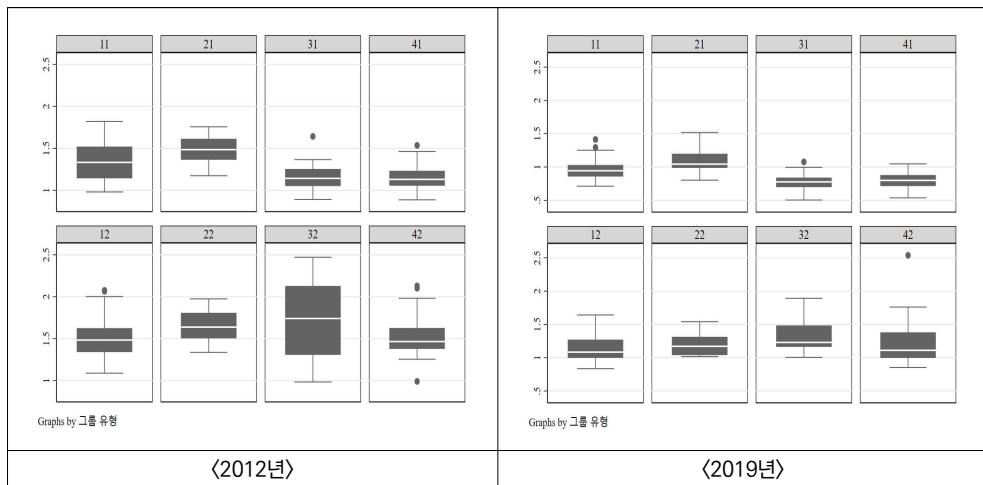
[그림 2-6] 유형별 합계출산율의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020b). 인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-7] 세부 유형별 인구 규모의 특징(2012년, 2019년)

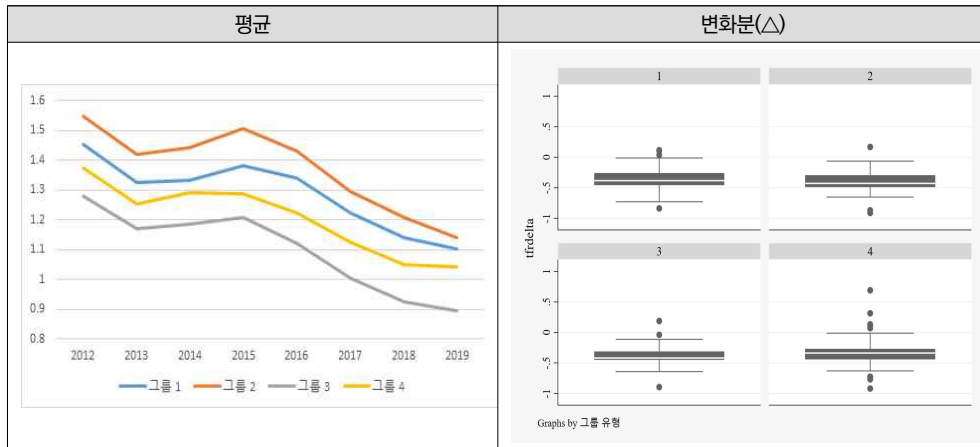


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020b). 인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-8] 유형별 합계출산율 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: 명, %)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

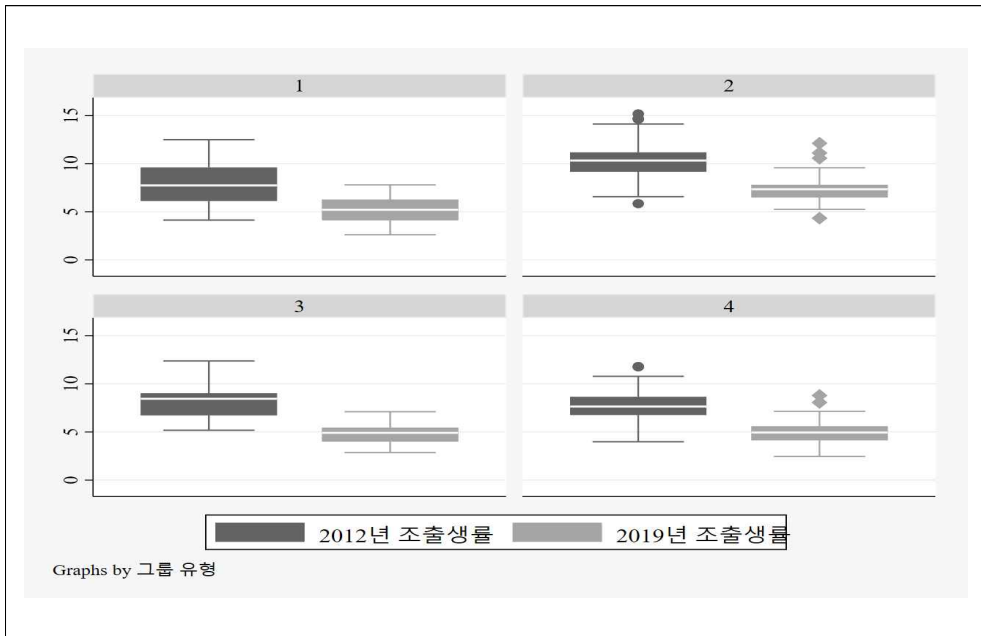
자료: 통계청 KOSIS. (2020b). 인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 조출생률

○ 관측기간 내 모든 유형에서 공통적으로 감소하는 것으로 나타남

- 유형 1은 조출생률의 편차가 다른 지역에 비하여 크게 감소한 특징을 띠고 있는 바, 세부 유형별로 구분해 살펴본 결과 이를 견인한 유형은 유형 1-1인 것으로 나타나고 있음
- 유형 2는 관측기간 내 조출생률이 감소하고 있지만, 다른 유형에 비하여 높음. 다만, 감소폭은 유형 3과 더불어 가장 큰 것으로 나타나고 있음
 - 세부 유형인 2-1은 유형 내 상위 극단치가 관측기간 내 지속 유지되고 있는 특징을 띠고 있음
- 유형 3, 4는 2019년 기준 조출생률 중위값이 가장 낮은 특징을 띠고 있음
- 세부 유형으로 구분하여 살펴본 결과, 유형 3-1의 수도권, 광역시 내 시군구 지역의 조출생률의 중위값이 가장 낮은 것으로 나타나고 있음

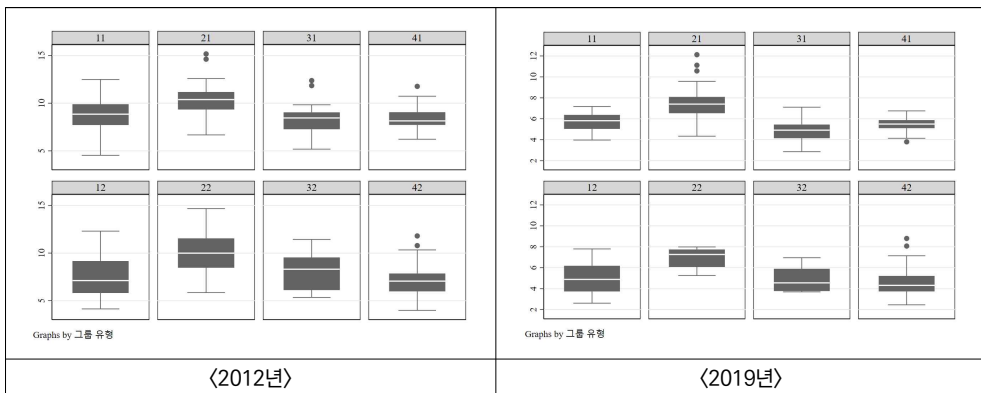
[그림 2-9] 유형별 조출생률의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-10] 세부 유형별 조출생률의 특징(2012년, 2019년)

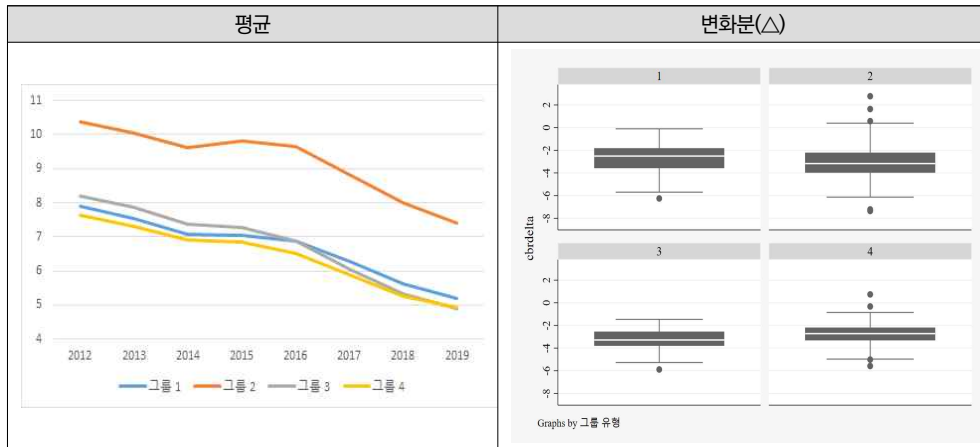


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-11] 유형별 조출생률 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: %, %p)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

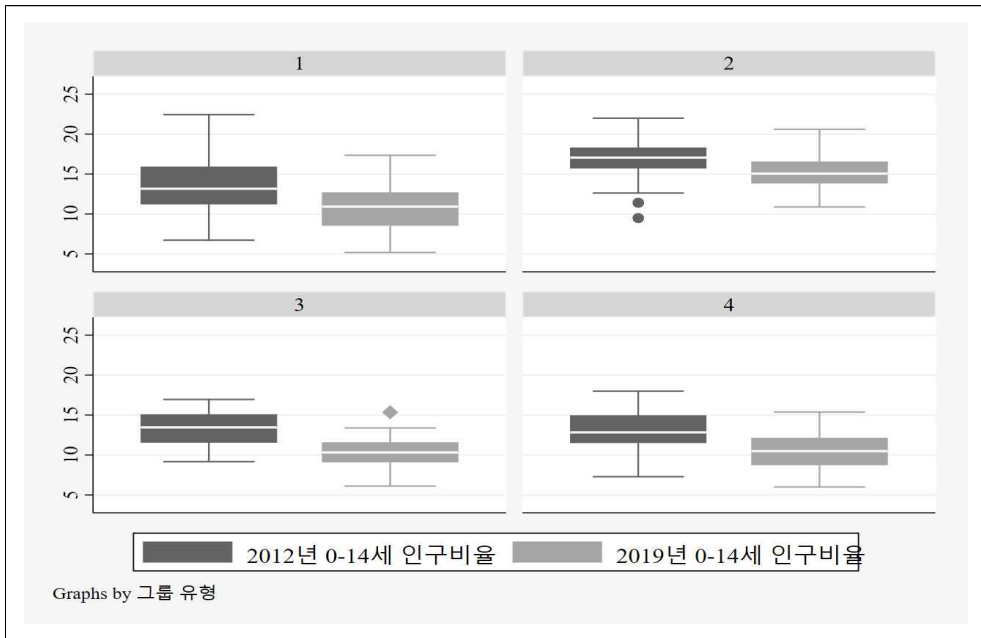
자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 0-14세 인구 비율

○ 지역의 인구 구조 특성을 반영하는 변수이자, 지역의 출산 수준을 간접적으로 파악할 수 있는 특징을 띠고 있음. 본 지표는 관측기간 내 모든 유형에서 공통적으로 감소하는 것으로 나타남. 평균의 감소폭은 유형 2가 가장 크고, 다른 유형 간에는 대동소이한 것으로 나타남

- 유형 1은 0-14세 인구 비율의 편차가 다른 지역에 비하여 큰 특징을 띠고 있음. 이를 견인하는 세부 유형은 유형 1-2인 것으로 나타나고 있음
- 유형 2는 관측기간 내 조출생률이 감소하고 있지만, 감소폭이 가장 작음. 하위 극단치가 존재하였다가 사라짐. 다만, 세부 유형별로 살펴보면, 유형 2-1의 경우 0-14세 인구 비율의 중위값이 2012년에 비하여 2019년에 상승하는 경향이 나타나며, 이는 다른 세부 유형에서 나타나지 않는 특징임
- 유형 3, 4는 다소 유사한 양상을 띠고 있으나, 유형 3의 경우 2019년 관측치의 편차가 유형 4에 비하여 작은 것으로 나타남. 다만, 세부 유형별로 살펴보면, 유형 3-2는 2012년에 비하여 2019년 편차가 커진 양상이 나타나며, 유형 4-1도 미세하게 편차가 커진 특징이 나타나고 있음

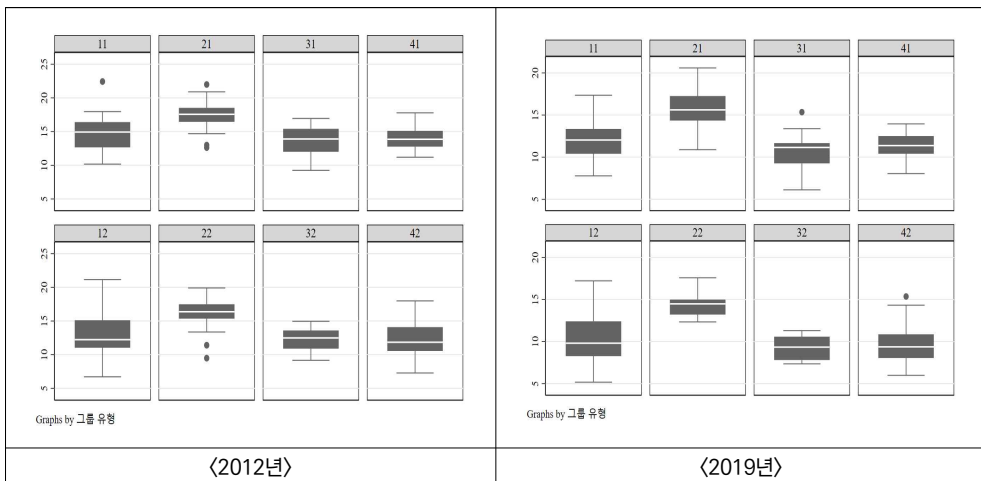
[그림 2-12] 유형 유형별 0-14세 인구비율의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-13] 세부 유형별 0-14세 인구비율의 특징(2012년, 2019년)

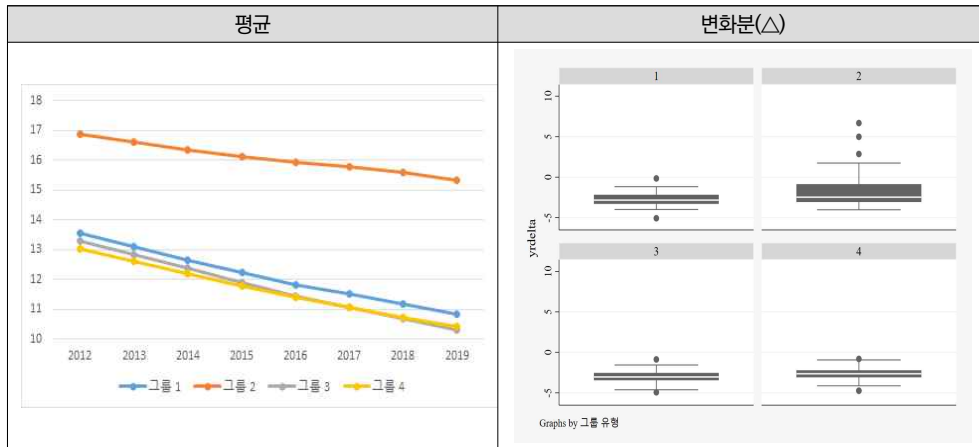


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-14] 유형별 0-14세 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: %, %p)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

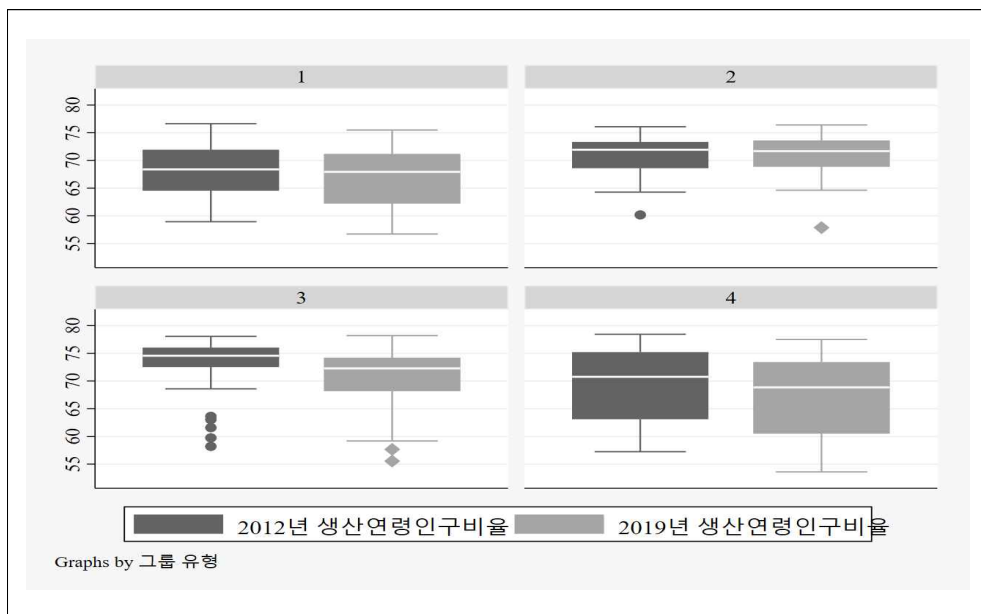
자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 생산연령 인구 비율

- 이 지표는 지역인구 구조 특성을 살펴볼 수 있는 특성을 포함하여, 인구 측면에서 지역의 경제적 기반을 판단할 수 있는 특징이 있음. 지역인구 규모가 커도, 생산연령 인구 비율이 낮다면 지역의 존립 기반 담보가 어렵기 때문임
- 유형 2의 경우 증가하였다가 감소하는 양상이 나타나고 있는 반면, 다른 유형에서는 공통적으로 감소하는 것으로 나타남. 평균의 감소폭은 유형 3이 가장 큰 것으로 나타남
 - 관측기간 내 중위값의 감소폭은 유형 3이 가장 큰 것으로 나타남. 세부 유형으로 구분하여 살펴본 결과, 유형 3-1, 3-2 모두 중위값이 하락한 것으로 나타남. 또한 유형 3은 세부 유형인 3-1, 3-2 간 본 지표의 분포가 가장 큰 차이를 보이는 유형으로 나타나고 있음. 보다 구체적으로, 유형 3-1은 생산연령인구비율의 중위값이 약 75(%)이며, 유형 내 지역 간 격차가 작은 반면, 유형 3-2는 중위값이 65(%)를 크게 하회하면서, 지역 간 격차가 가장 큰 것으로 나타나고 있음. 유형 3의 하위 극단치 분포가 지속적으로 나타나고 있는 양상이 이를 지지하고 있음

- 유형 2는 관측기간 내 평균이 미세하게 감소하였음에도 불구하고, 중위값은 오히려 미세하게 상승함. 세부 유형인 2-1, 2-2 공히 2012년에 비하여 2019년에 중위값이 상승한 것으로 나타나고 있음
- 유형 2의 평균 감소는 하위 극단치의 감소가 견인한 것으로 판단되며, 하위 극단치는 유형 2-1에 있는 것으로 나타나고 있음
- 유형 4는 다른 유형과 비교하여 유형 내 생산연령인구비율의 편차가 큰 것으로 나타남. 이를 견인하는 세부 유형은 4-2 유형이며, 유형 3과 유사하게 세부 유형 간 중위값과 분포의 차이가 큰 것으로 나타나고 있음
- 세부 유형 간 중위값과 분포의 큰 격차는 4개의 구분된 유형 내에서도 다른 인구 변화 요인에 의하여 지역 간 다른 특성을 보일 개연성을 의미하며, 유형 내 인구 특성의 동질성을 저해하는 요인임. 이는 정책 추진 시 동일 유형 내 지역이라도 개별 지역의 특수성을 보다 고려할 필요성을 시사하고 있음

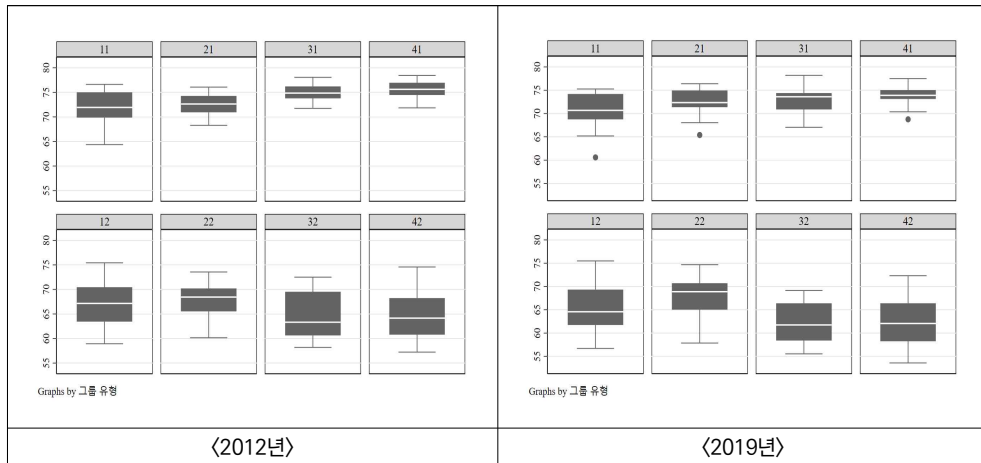
[그림 2-15] 유형 유형별 생산연령인구비율의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-16] 세부 유형별 생산연령인구비율의 특징(2012년, 2019년)

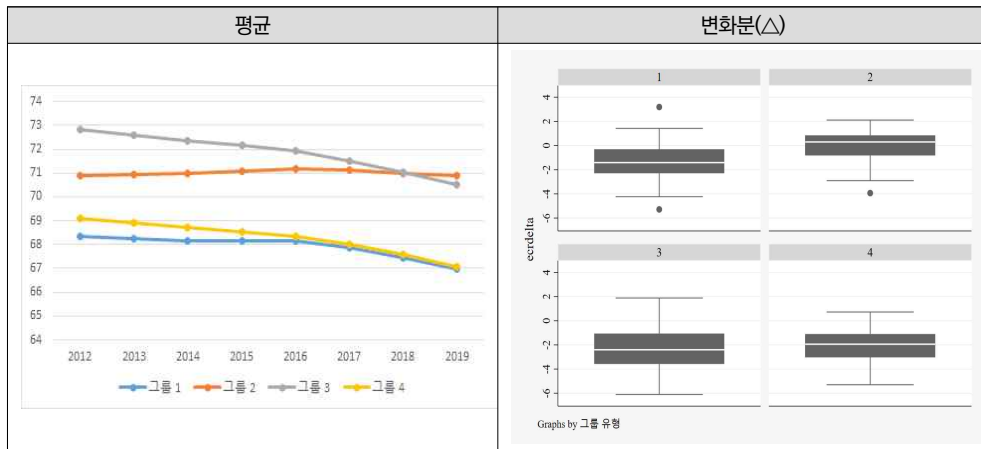


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-17] 유형별 생산연령인구비율 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: %, %p)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

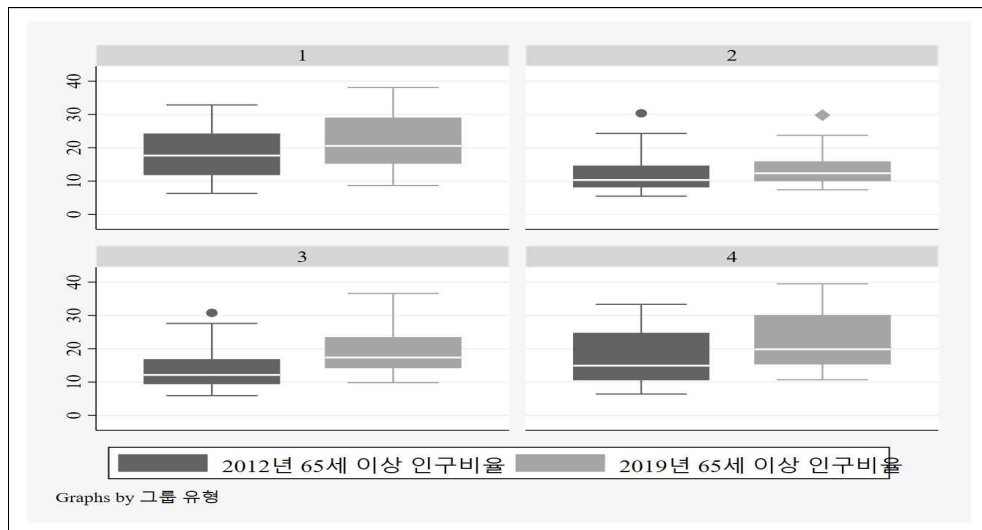
자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 65세 이상 인구 비율

○ 이 지표는 지역의 인구 고령화 수준을 파악할 수 있게 하며, 우리나라 사회 구조 변화를 지역 수준에서 압축적으로 파악할 수 있는 특징이 있는 지표임. 65세 이상 인구 비율은 모든 유형에서 공통적으로 증가하고 있으며, 중위값을 기준으로 2유형은 가장 적게, 3유형과 4유형은 크게 증가한 것으로 나타남

- 관측기간 내 4개의 유형 모두 세부 1 유형보다 세부 2 유형에서 65세 이상 인구 비율의 중위값이 더 크게 증가하는 것으로 나타나고 있음
- 유형 1, 3은 유형 내 관측값의 편차가 다른 유형에 비하여 큰 것으로 나타난 반면, 유형 2는 유형 내 관측값의 편차와 관측기간 내 변화가 다른 유형에 비하여 작은 것으로 나타남
- 유형 3은 관측기간 내 중위값의 변화가 다른 유형에 비하여 큰 것으로 나타난 바, 이러한 변화를 견인한 세부 유형은 3-2인 것으로 나타나고 있음. 유형 3-2는 관측기간 내 중위값이 가장 크게 상승한 것으로 나타나고 있음

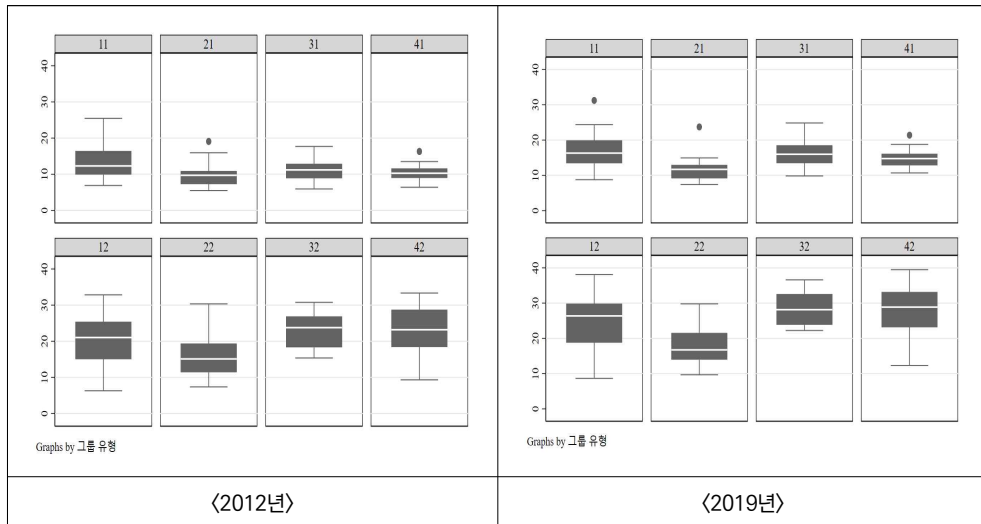
[그림 2-18] 유형별 65세 이상 인구비율의 특징(2012년, 2019년)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-19] 세부 유형별 65세 이상 인구비율의 특징(2012년, 2019년)

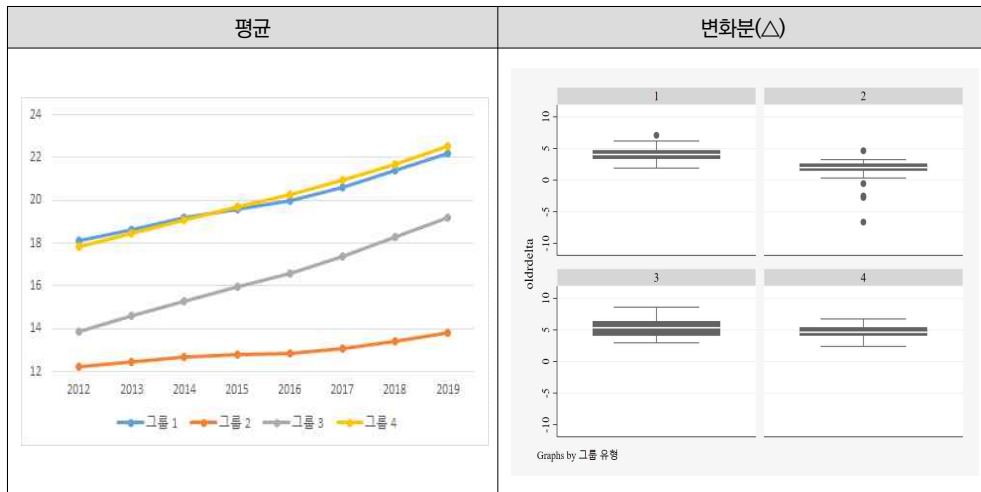


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-20] 유형별 65세 이상 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: %, %p)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

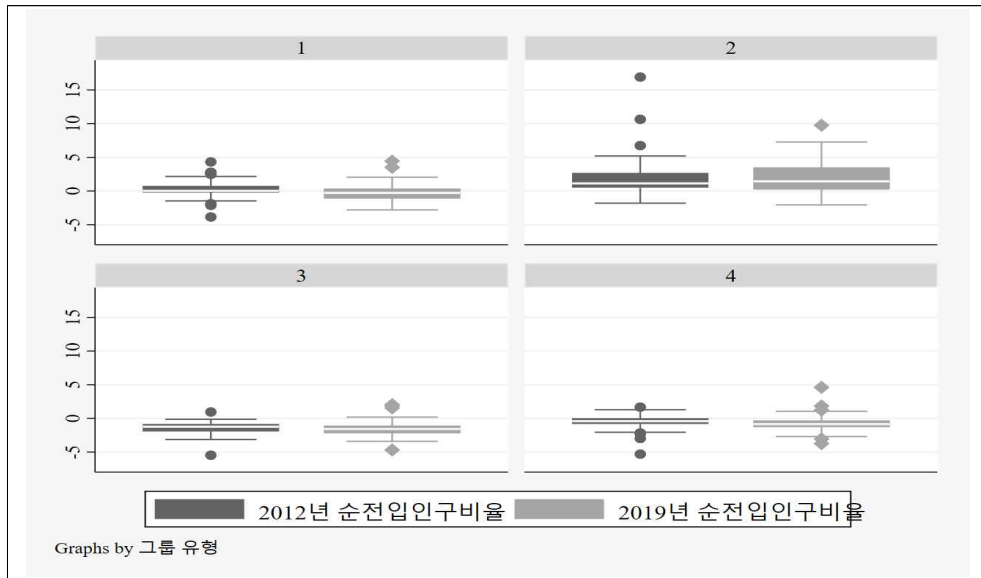
자료: 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

□ 순전입 인구비율

○ 이 지표는 지역 인구의 사회적 증감 양상을 요연하게 관측할 수 있는 지표로서 의미가 있음. 다른 관측 지표에 비하여 유형별 상하위 극단치가 많이 나타나고 있는 바, 이는 인구 이동의 양상이 지역 간 매우 복잡한 특성을 보이고 있음을 시사함. 유형 2는 중위값이 상승하였으나, 다른 유형은 미세하게 감소한 것으로 나타남. 관측값의 평균은 유형 2가 다른 유형에 비하여 큰 것으로 나타났으며, 유형 3, 4는 지속적으로 0보다 낮은 것으로 나타남. 유형 1의 경우에도 증가 후 감소 양상을 보임으로 0보다 낮은 것으로 나타남

- 모든 유형에서 상하위 극단치가 관측됨. 다만, 2유형의 경우 하위 극단치가 없음. 유형 2는 관측값의 중위값이 증가하였으며, 유형 내 관측값의 편차가 가장 큰 것으로 나타남. 세부 유형 2-1은 2012년에 중위값에서 크게 벗어난 상위 극단치가 관측되었으며, 2019년에는 범위 내 큰 편차를 보이는 것으로 나타남. 또한 다른 유형과는 다르게 관측기간 내 공히 중위값이 0을 초과하고 있음. 이들 지역은 인구의 사회적 증가 특성이 지속 나타나고 있다고 할 수 있음
- 유형 3, 4는 관측기간 내 관측값의 중위값이 0보다 작은 것으로 나타남. 이를 바탕으로 이들 유형 내 지역에서는 전입인구보다 전출인구가 더 많았음을 추측할 수 있음. 이러한 경향은 유형 3의 경우 세부 유형 간 큰 차이가 나타나지 않은 반면, 유형 4의 경우 유형 4-1보다 유형 4-2에서 상대적으로 더 심화된 것으로 관측되고 있음

[그림 2-21] 유형별 순전입 인구비율의 특징(2012년, 2019년)

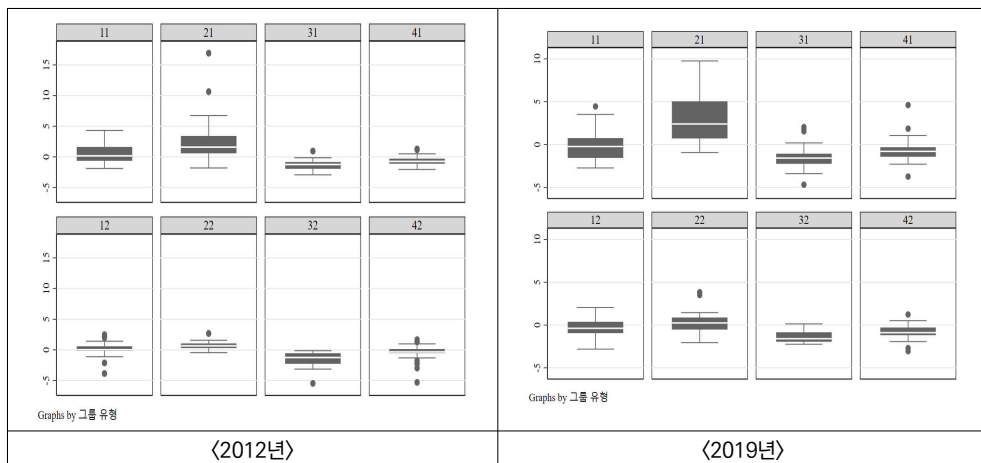


주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

2) 통계청 KOSIS. (2020c). 국내인구이동통계-시군구별 이동자수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-22] 세부 유형별 순전입 인구비율의 특징(2012년, 2019년)



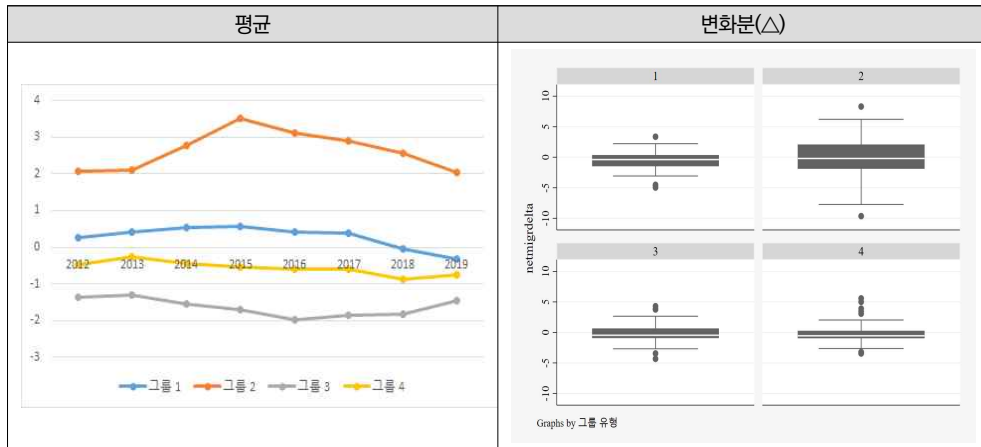
주: 자료를 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.

2) 통계청 KOSIS. (2020c). 국내인구이동통계-시군구별 이동자수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.

[그림 2-23] 유형별 순전입 인구비율 평균 추세(2012년-2019년)

(단위: %, %p)



주: 자료를 활용하여 저자 작성.

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020a). 주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.2) 통계청 KOSIS. (2020c). 국내인구이동통계-시군구별 이동자수. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.



제3장

지역 단위 출산지원제도의 재정투입 현황

- 제1절 재정투입 분석 방법
- 제2절 지방자치단체 유형별 재정투입
- 제3절 중앙정부 사업의 재정투입
- 제4절 지방자치단체 사업의 재정투입
- 제5절 소결

제3장

지역 단위 출산지원제도의 재정투입 현황

제1절 재정투입 분석 방법

1. 출산지원제도의 분류 기준

- 일반적으로 사회보장제도의 분류 기준은 지원 목적, 대상자 선정 기준, 급여 형태, 급여 수준 및 지원 주기 등으로 설정
- 이 연구에서는 출산지원제도의 지원 목적, 급여 형태를 분류기준으로 활용
 - 지원 목적은 출산지원제도의 추진과 급여 지급을 통해 직접적으로 달성하고자 하는 사업의 의도를 지칭함
 - 출산지원제도에 해당하는 사업들은 공통적으로 직접 또는 간접적으로 사회 내 재생산에 기여하는 것을 기대함
 - 출산지원이란 임신, 출산, 양육의 단계에서 직면하는 사회적 위험으로부터 발생하는 부담의 감소, 출산 가구의 복지 증진에 초점을 두는 경우가 많으며 이 연구는 개별사업의 목적에 초점을 두고자 함
 - 급여 형태는 현물(In-kind)과 현금(Cash)으로 구분
 - 현물급여는 식품, 물품, 서비스 등 구체적인 상품이나 프로그램, 서비스를 말하며, 전달체계를 필요로 하는 경우가 많음
 - 현금급여는 수급자에게 화폐 형태로 지급하는 것으로, 별도의 전달체계를 필요로 하지 않으며 행정비용이 낮음
 - 이외에 급여 수준, 지원 주기는 분류기준으로 활용하지 않음
 - 급여 수준과 지원 주기는 개별사업마다 상이하며, 특히 지방자치단체 자체 사업의 경우 지역 특성에 따라 그 편차가 커서 표준화하기 어렵다는 점에서 분류기준으로 적합하지 않음

□ 대상자 선정 기준은 보조적 분류기준으로 활용

○ 대상자 선정 기준은 자산조사(means test) 여부에 따라 선별급여와 보편급여로 분류하거나, 또는 진단적 구분(diagnostic differentiation)을 통해 수급자격을 판단

- 선별급여 : 서비스나 재화에 대한 욕구는 있으나, 스스로 서비스나 재화를 구매할 수 있는 능력은 낮다고 인정되어 자산조사를 통해 급여 제공
- 보편급여 : 특정 인구학적 대상이 보편적으로 욕구를 가지고 있다고 보고, 인구학적 기준만을 적용하는 경우로 아동수당이 대표적인
- 준보편적 급여 : 자산조사를 통해 일부 상위계층만을 배제(최현수 외, 2009)
- 진단적 구분 : 장애, 질병 등 전문가의 진단을 통해 대상 집단을 구분하여 욕구가 인정되는 경우에 급여의 수급자격을 부여

○ 대부분 출산지원제도는 보편급여 또는 준보편적 급여에 해당하며, 지방자치단체 사업 역시 일부 자산조사가 적용되는 선별급여가 있으나 실질적으로 전체 사업 비중에서는 미미한 수준

- 따라서 대상자 선정 기준은 별도의 분류 기준으로 적용하지 않고, 보조적 기준으로 활용하고자 함

〈표 3-1〉 대상자 선정 기준에 따른 중앙 및 지방자치단체 출산지원제도

구분	중앙 사업	지방자치단체 사업
자산조사형	기저귀 및 조제분유 지원 의료급여 수급권자 영유아 건강검진 지원 한부모가족 자녀양육비등 지원 시설 아이돌봄 서비스 지원	산모신생아 건강관리지원(추가지원) 0세아 의료비 지원 민관이 함께하는 산후조리원
보편 (자산조사 없음)	국가예방접종 실시 여성장애인 출산비용 지원 가정양육수당 지원사업 시간제 보육서비스 제공지원 영유아보육료 지원 아동수당 급여 지급	출산장려금, 출산축하금, 대여, 교통지원, 산전검진지원, 교육 강좌, 각종 할인 사업 등 선천성 대사이상 검사비 지원 및 환 아관리(추가지원) 난임부부 시술비 지원(추가지원)
중위 180% 이하 준보편 (이용료 납부 포함) / 진단적 구분	미숙아 및 선천성이상아 의료비지원 선천성 대사이상 검사 및 환아관리 선천성 난청검사 및 보청기 지원 표준 모자보건수첩 제작	-

구분	중앙 사업	지방자치단체 사업
	난임시술비 지원 고위험임산부 의료비 지원 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 아이돌봄 지원 여성장애인 출산비용 지원	

자료: 저자 작성.

2. 출산지원제도 분류 및 재정투입 분석

□ 출산지원제도의 지원 목적은 해당 사업의 설명자료 및 지침에서는 기술된 사업 목적에 대한 내용을 근거로 설정

○ 하나의 사업에서 여러 목표를 제시하고 있는 경우가 많으며, 사업 간의 목표가 중복되거나 상호 관련성이 높은 내용을 사업 목적 및 사업 내용에 담고 있어서 목적만으로 배타적인 유형 설정이 어려움. 따라서 출산지원제도의 분류는 다음과 같은 과정을 거침

- (1단계) 중앙사업의 경우, 사업 지침 및 설명자료 등을 기반으로 내용분석 실시하여 범주 도출
- (2단계) 지방자치단체 사업의 경우, 중앙정부 사업과 유사성이 높은 사업은 중앙정부 사업의 분류를 따름(예, ‘보송보송 아기기저귀 지원사업’은 ‘기저귀 및 조제분유 지원’과 동일하게 분류)
- (3단계) 지방자치단체 사업 중 중앙정부 사업과 유사성이 없는 경우, 사업 내용 및 지자체 홈페이지에 게시된 내용을 참조하여 중앙정부 사업의 분류를 적용(예, 관람료 할인/면제 사업 등 각종 할인 및 요금 면제 사업은 경제적 부담 완화 사업으로 분류)
- (4단계) 중앙정부 사업의 분류를 적용하기 어려운 경우에 사업 내용 및 지방자치단체 홈페이지에 게시된 내용을 참조하여 별도의 분류를 도출

□ 급여 형태는 Gilbert & Terrell(2002)의 기준에 따라 현물과 현금으로 구분하되, 의료비 감면 등 의료서비스 관련 사업은 OECD 사회지출통계(SOCX) 기준(OECD, 2019)에 따라 현물급여로 일괄 분류

- 난임시술비 지원 등 일부 의료비 지원 사업은 대상자가 의료기관에서 서비스를 이용하는 과정 혹은 서비스 이용 후에 비용 중 일부 혹은 전부를 현금으로 지원받기 때문에 실질적으로 현금성 급여의 성격을 가짐
- 그러나 의료비 관련 항목은 대상자가 현물급여 이용에 따른 비용의 일부를 지원받는 것으로 OECD 사회지출통계(SOCX)에서는 의료서비스 관련 지출 전체를 현물급여로 분류
- 본 연구에서도 OECD의 분류기준을 따라 의료 서비스 관련 급여는 일괄 현물 급여로 분류

〈표 3-2〉 출산지원제도의 유형 분류 방법

분류 기준	내용
지원 목적	사업 설명 자료, 홈페이지, 급여 내용을 바탕으로 내용분석
급여 형태	Gilbert & Terrell (2002), OECD SOCX 기준을 적용하여 분류

자료: 저자 작성.

□ 출산지원제도의 지원 목적은 다음과 같이 4개로 구분(〈표 3-3〉 참고)

- 돌봄 부담 감소
 - 주로 보육서비스와 같은 돌봄
 - 지방자치단체 사업의 경우, 방문서비스도 포함
 - 산모신생아 지원, 산후조리비 지원
- 경제적 부담 감소
 - 경제적 부담 감소를 목적으로 하는 사업은 주로 임신, 출산, 양육 과정에서 의료비, 양육비 등으로 인한 경제적 부담을 완화하는 사업으로 분류할 수 있으며, 기능적으로 다시 비의료비 사업과 의료비 사업으로 구분할 수 있음
 - 먼저, 비의료비 사업은 대여, 물품, 할인 등 양육비 관련 경제적 부담을 완화하려는 사업임

- 대여사업의 경우, 사업마다 목적을 다르게 제시하는 경우가 많았음. 예컨대, 유축기 대여는 ‘모유수유 인식 제고’ 및 ‘모유수유 성공률을 높이는 것’이 주요 목표로 제시되는 한편, 장난감 대여 사업은 ‘육아 부담 경감’, ‘영유아 발달’, ‘출산 친화 사회분위기 조성’ 등이 목적으로 제시
- 대여사업의 목적은 대여물품에 따라 다르게 제시되나, 필요한 물품을 구매하지 않고 대여할 수 있도록 지원한다는 점에서 경제적 부담 감소 영역으로 일괄 분류
- 중앙 및 지방자치단체 사업 중 의료비 지원 관련 사업의 경우, 대체로 모든 사업에서 ‘경제적 부담 경감’을 명시
- 의료비 지원 사업은 목적상으로 경제적 부담 완화 사업과 유사하나, 기능적 특성을 고려하여 별도로 구분

○ 편의·정보 제공

- 편의·정보 제공 영역은 다양한 목적을 가지고 있지만, ‘임산부에 대한 배려와 편의를 제공’, ‘부모 역할에 대한 정보 제공’, ‘임신과 출산을 위하여 올바른 정보를 제공’, ‘아이 낳는 분위기 조성’ 과 같이 인식 개선, 편의 제공, 정보 제공 목표를 가지고 있는 사업으로 분류
- ‘편의 제공’ 영역은 임신과 출산에 대한 ‘사회적 인정(recognition)’의 의미를 담고 있는 경우가 많았음
- 이외에 전시, 기획, 행사 사업도 인식개선 및 교육 목적을 가지고 있으므로 ‘편의·정보 제공’ 영역에 포함하여 분류
- ‘영유아 북스타트 사업’과 같이 부모 교육, 영유아 책꾸러미 배부와 같이 현물지원과 교육프로그램 지원의 성격을 복합적으로 가지고 있는 경우에도 ‘편의·정보 제공’으로 분류함
- 편의·정보 제공 영역은 다른 사업 영역에 비해 비예산 혹은 저예산 사업이 많았음

○ 축하·출산장려

- 지원 목적에 따른 분류에서 중첩성이 높음

- ‘축하·출산장려’ 중 대표적인 사업인 출산장려금(출산축하금) 사업의 경우는 지역마다 사업의 목적을 다르게 기술하는 경우가 존재하였으나, 인구 감소에 대처하고 ‘환영’, ‘축하’, ‘응원’, ‘감사’, ‘장려’하고자 하는 목적으로 기술되는 경우가 많았음
- 상당수 지방자치단체는 ‘출산 및 양육부담을 완화’하고 출산가정에 ‘보탬’이 되고자 한다는 목적을 기술하기도 하였음. 출산장려금이나 출산축하용품이 경제적으로 도움이 되는 것이 사실이기 때문에 ‘인구감소 대처’ 영역은 ‘경제적 부담 감소’ 영역의 일부로 분류할 수도 있음. 그러나 본 연구에서는 출산장려금과 축하용품 사업이 다른 사업과 구분되는 특성과 의미를 지닌다고 보고 별도의 영역으로 분류
- 지방자치단체에서 제공하는 양육수당의 경우도 돌봄부담 완화, 경제적 부담 완화, 축하, 출산장려의 목적을 모두 가지는 사업이지만, 출산장려금과 목적이 크게 다르지 않아 출산장려로 분류
 - 지자체 양육수당은 첫째 아이부터 제공하는 경우는 거의 없으며, 대개 둘째 아이 이상이나 셋째 아이 이상 다자녀에 한해 지급하고 있음
 - 상당수의 양육수당 사업이 사업 목적에 출산장려를 명기하고 있음
- 중앙사업에서 축하와 장려를 목적으로 하는 사업은 없었음

□ 지원 목적과 급여 형태에 따라 출산지원제도를 분류하면 다음 <표 3-3>과 같음

○ 급여 형태(현금, 현물)에 따라 구분하면, 대부분의 출산지원제도는 현물 급여 사업에 해당함

<표 3-3> 지원 목적과 급여 형태에 따른 출산지원제도의 분류

지원 목적		현금	현물
돌봄 부담 감소		(중앙) 보육서비스 (지방) 돌봄서비스	(중앙) 보육서비스 (지방) 돌봄서비스
경제적 부담 감소	비의료비	(중앙) 아동수당	(중앙) 기저귀·조제분유 지원 (지방) 할인사업
	의료비	-	(중앙) 난임시술비 지원 (지방) 산전점사 지원

지원 목적	현금	현물
편의·정보 제공	-	(중앙) 표준모자보건수첩제작 (지방) 부모교육강좌, 임신부 전용 주차구역 운영, 자동차표지 발급
축하·출산장려	(중앙) - (지방) 출산장려금, 축하금, 수당	(중앙) - (지방) 출산축하용품, 축하카드, 작명, 아기주민등록증

자료: 저자 작성.

□ 지원 목적과 대상자 선정기준에 따라 출산지원제도를 구분하면 <표 3-4>와 같음

○ 대상자 선정기준으로 구분하면, 기저귀·조제분유 지원과 한부모 양육비 지원과 같이 소득 수준에 따라 대상자를 선별하거나, 난임시술비 지원과 같이 의료적 필요성에 따른 대상자 선별제도를 제외한 대부분의 출산지원제도는 대상자 선정을 보편적 기준을 적용한 사업임을 알 수 있음

○ 대상자 선정에서 선별적 기준을 적용한 사업은 경제적 부담 감소 영역에 집중되어 있다는 점에서 경제적 부담 감소 영역에서만 대상자 선정기준을 적용한 분석 결과를 제시하도록 함

<표 3-4> 지원 목적과 대상자 선정기준에 따른 출산지원제도의 분류

지원 목적	보편	선별
돌봄 부담 감소	(중앙) 가정양육수당 (중앙) 보육서비스 (지방) 돌봄서비스	-
경제적 부담 감소	비의료비	(중앙) 기저귀·조제분유 지원, 한부모 양육비 지원 사업 등
	의료비	(중앙) 난임시술비 지원 등 의료비 지원 사업
편의·정보 제공	(중앙) 표준모자보건수첩제작 (지방) 부모교육강좌, 임신부 전용 주차구역 운영, 자동차표지 발급	-
축하·출산장려	(지방) 출산장려금, 축하금, 수당 출산축하용품, 축하카드, 작명, 아기주민등록증	-

자료: 저자 작성.

□ 재정투입 분석 방법

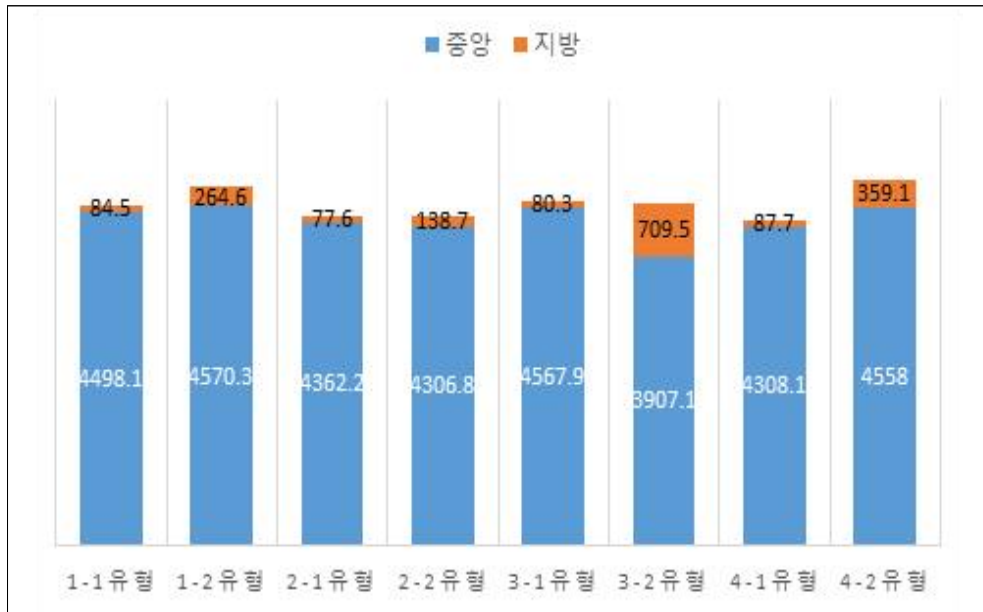
- 출생아 또는 영유아를 대상으로 하는 출산지원제도에 대한 재정투입은 0~4세 영유아 1인당 예산액을 기준으로 분석
 - 출산지원제도 재정투입 총규모는 해당 지역의 인구, 수급 대상자 및 사업예산에 따라 상이하며, 지역 간 비교를 위해서는 동일 척도로 조정이 필요
 - 출산지원제도의 대상자는 개별사업에 따라 차이가 있으나, 공통적으로 출산 및 영유아 보육 가구라는 점에서 대상자 범위를 0~4세 인구로 설정
- 재정투입은 지방자치단체 유형별로 상호 비교를 통해 분석
 - 시행 주체(중앙, 지방자치단체), 지원 목적(돌봄 부담 감소, 경제적 부담 감소, 편의·정보제공, 축하·출산장려) 및 급여 형태(현금, 현물)에 따라 출산지원제도를 구분

제2절 지방자치단체 유형별 재정투입

- 출산지원제도의 1인당 지출액은 지방자치단체 유형별로 살펴보면 [그림 3-1]와 같이 지역별 차이가 크지 않음
- 1인당 지출액을 기준으로 중앙정부 사업은 95.1%를 차지하며, 지방자치단체 사업은 4.9%에 불과함
 - 예산액을 기준으로 지방자치단체가 집행을 담당하는 출산지원제도의 대부분은 중앙정부의 국비보조 사업임을 의미하는 것임
- 전체 지출액은 지방자치단체 유형별 차이가 크지 않으나, 중앙정부 사업과 지방자치단체 사업의 지출액 비중은 유형별로 차이를 보이고 있음
 - 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 3-2유형이 71만원으로 가장 높고, 다음으로 4-2유형은 36만원, 1-2유형은 26만원의 순임
 - 공통적으로 비수도권 지역이며, 인구의 감소 또는 정체된 지역에 해당함

[그림 3-1] 지방자치단체 유형별 출산지원제도의 1인당 지출액 현황

(단위: 천원)



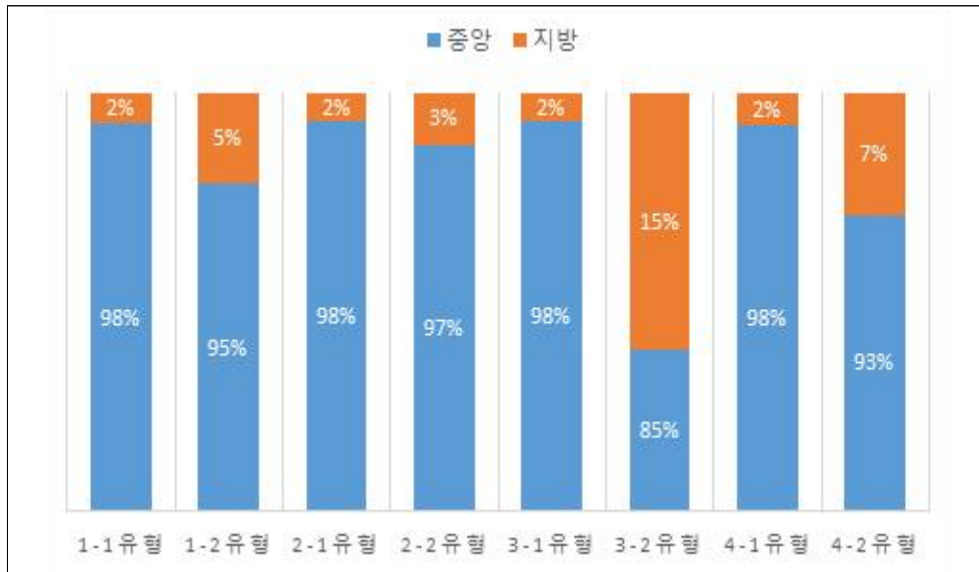
자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 지방자치단체 유형별 1인당 지출액을 비중을 살펴보면,

- 수도권 지역에 비해 비수도권 지역에서 지방자치단체 사업의 지출액 비중이 높으며,
- 인구성장 지역인 2-2유형을 제외하고, 도 지역에 속한 1-2, 3-2, 4-2유형에서 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 비중이 높음
- 특히, 3-2유형의 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 비중이 15%로 가장 높으며, 다음으로 4-2유형(7%), 1-2유형(5%) 순임. 이들 3개 유형의 1인당 지출액 비중의 전체평균(4.9%)을 상회하고 있음

[그림 3-2] 지방자치단체 유형별 출산지원제도의 1인당 지출액 비중

(단위: %)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 중앙 및 지방정부가 집행하는 전체 출산지원제도 1인당 지출액의 평균과 표준편차의 관계를 살펴보면,

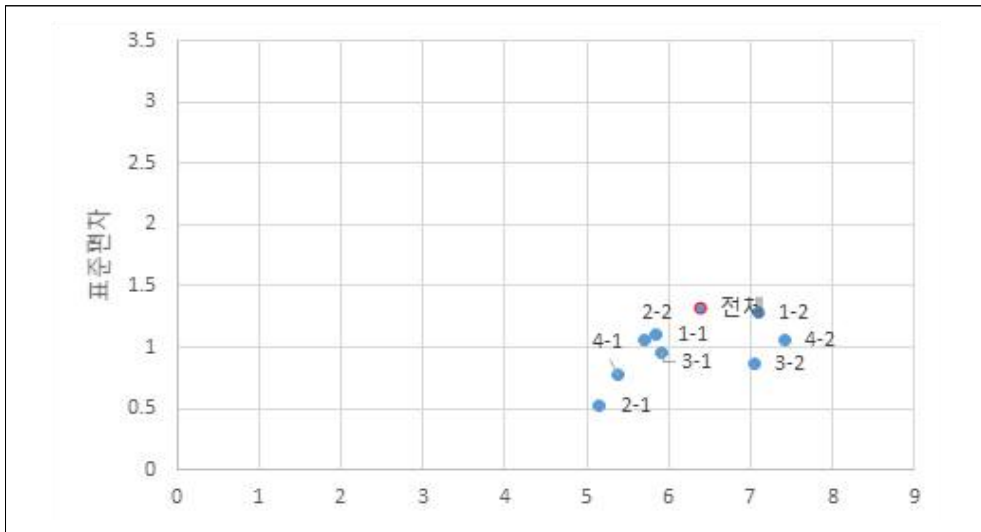
○ 2-1유형이 1인당 지출액이 가장 적으면서 동시에 표준편차가 낮아 유형 내 지역 간 동질성이 가장 높은 것으로 제시

○ 1-2유형과 2-2유형은 다른 지역에 비해 1인당 지출액의 표준편차가 높게 나타나 유형 내 이질성이 상대적으로 높음

- 이는 [그림 3-4]의 산점도에 보는 바와 같이 몇몇 이상치를 보이는 지역이 포함되어 있기 때문
- 또한, 인구 정체 혹은 감소 패턴이 관찰되는 1유형과 4유형에서 평균보다 집행액이 많은 이상치(deviant case)가 관찰됨

[그림 3-3] 지방자치단체 유형별 중앙 및 지방 출산지원제도의 1인당 지출액의 평균과 표준편차

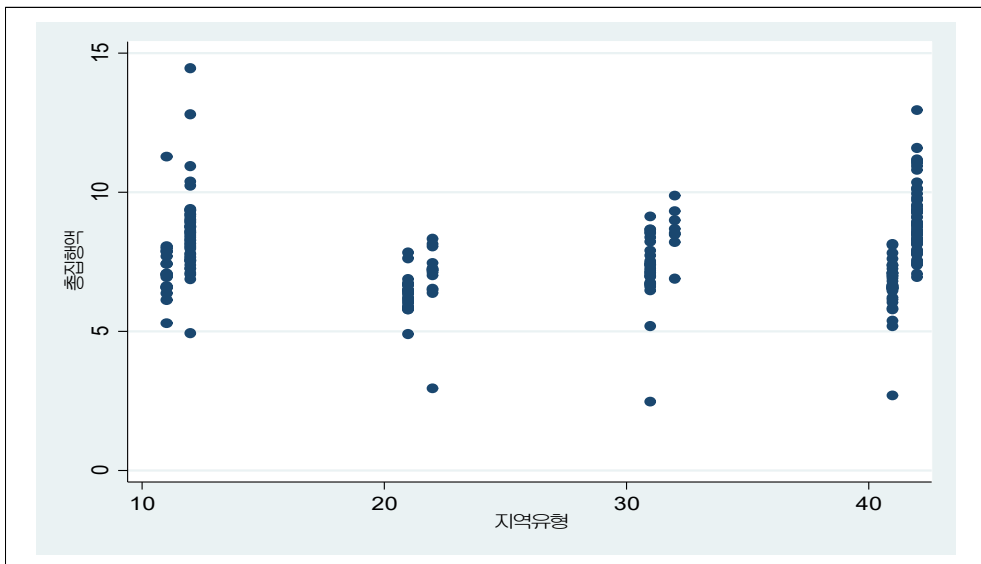
(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-4] 지방자치단체 유형별 중앙 및 지방 출산지원제도의 1인당 지출액 산점도

(단위: 천원)

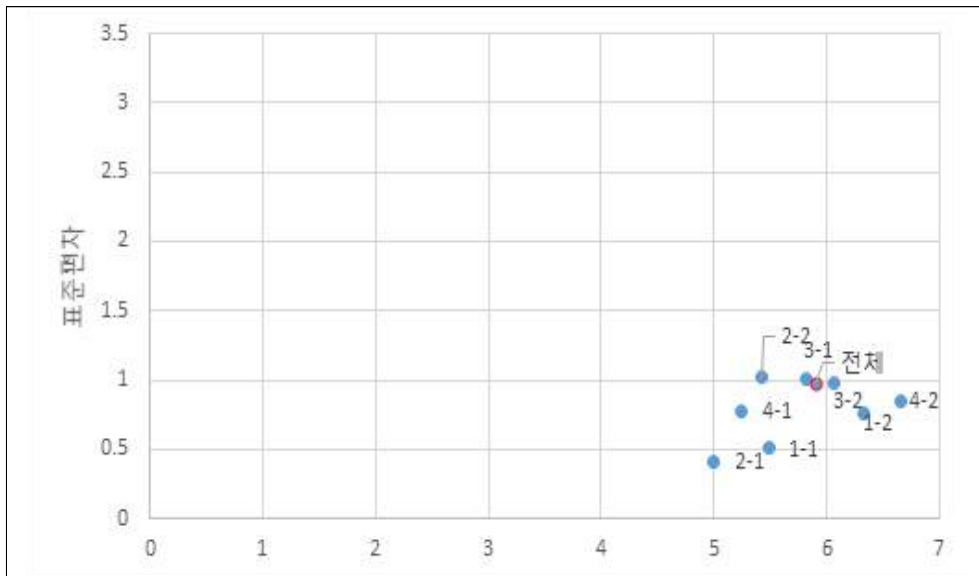


자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 중앙정부 사업의 1인당 지출액의 1인당 지출액의 평균과 표준편차의 관계를 살펴보면,
- [그림 3-3]과 같이 전체 사업의 분포와 유사한 양상을 보이는데, 이는 앞서 [그림 3-1]에서 살펴본 바와 같이 예산 규모를 기준으로 전체 출산지원제도의 대부분이 중앙정부 사업이기 때문임

[그림 3-5] 지방자치단체 유형별 중앙정부 사업의 1인당 지출액 평균과 표준편차

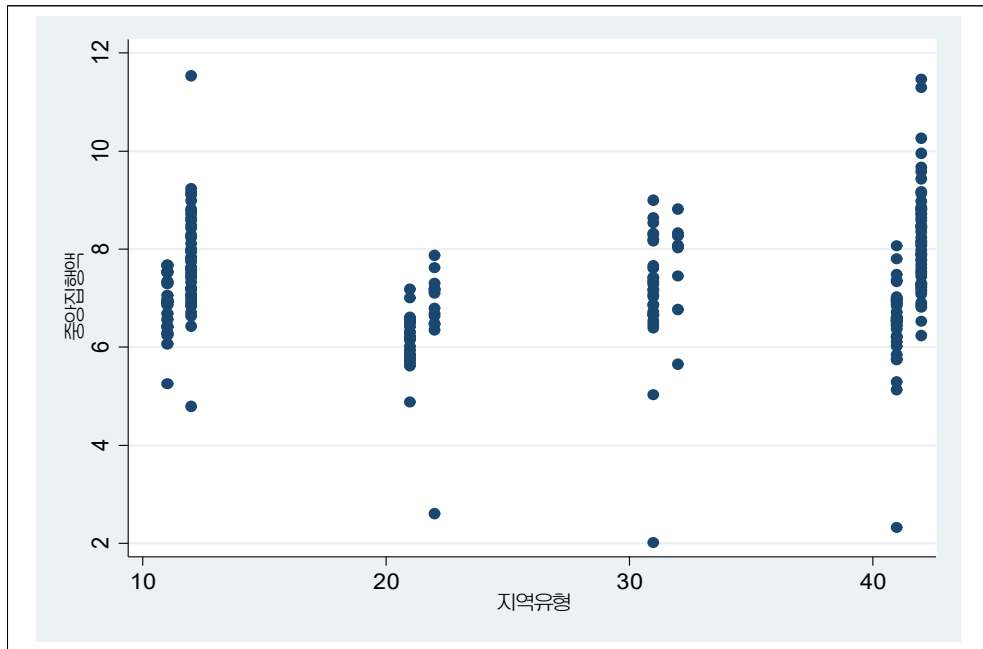
(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-6] 지방자치단체 유형별 중앙정부 사업의 1인당 지출액 산점도

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 지방자치단체 사업의 1인당 지출액의 평균과 표준편차의 관계를 살펴보면,

○ 중앙정부와 달리 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 분포는 유형별로 이질성이 높음

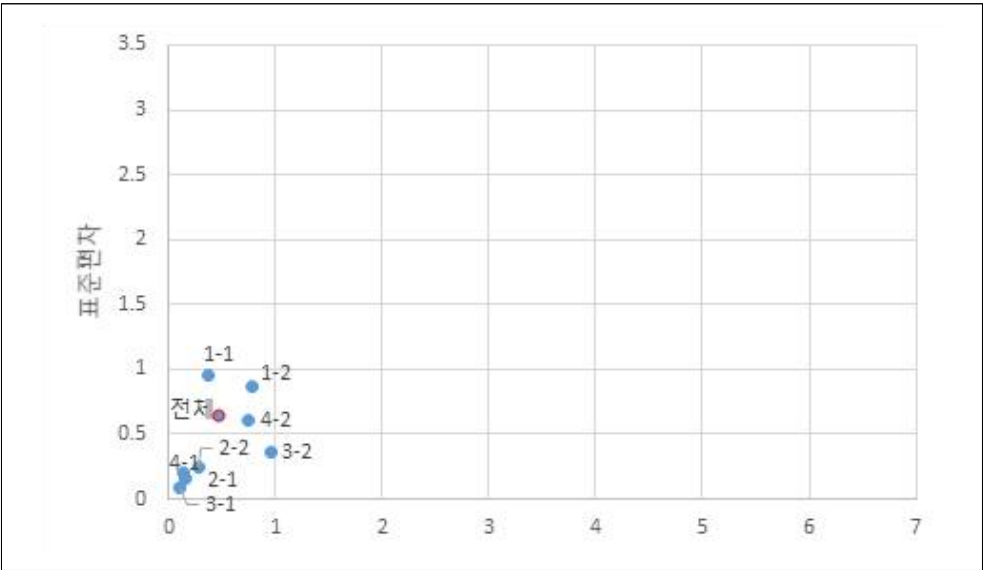
- 중앙정부 사업의 예산액이 94%임을 감안할 때, 6%에 불과한 지방자치단체 사업의 표준편차 차이가 상당히 크다고 할 수 있음

○ [그림 3-3]과 비교해서 살펴보면, 4-1, 3-1, 2-1, 2-2 유형은 표준편차가 낮아 동질성이 상대적으로 높으며, 1-1유형과 1-2유형의 경우 이질성이 높음

- 이는 유형별 함의를 적용할 때, 4-1, 3-1, 2-1, 2-2 유형에 속한 지방자치단체에 대해서는 보다 유형별 정책적 함의의 유효성이 높으며, 1-1유형 및 1-2유형에 대해서는 이상치를 보이는 지방자치단체를 고려해야 함을 제시

[그림 3-7] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 평균 및 표준편차

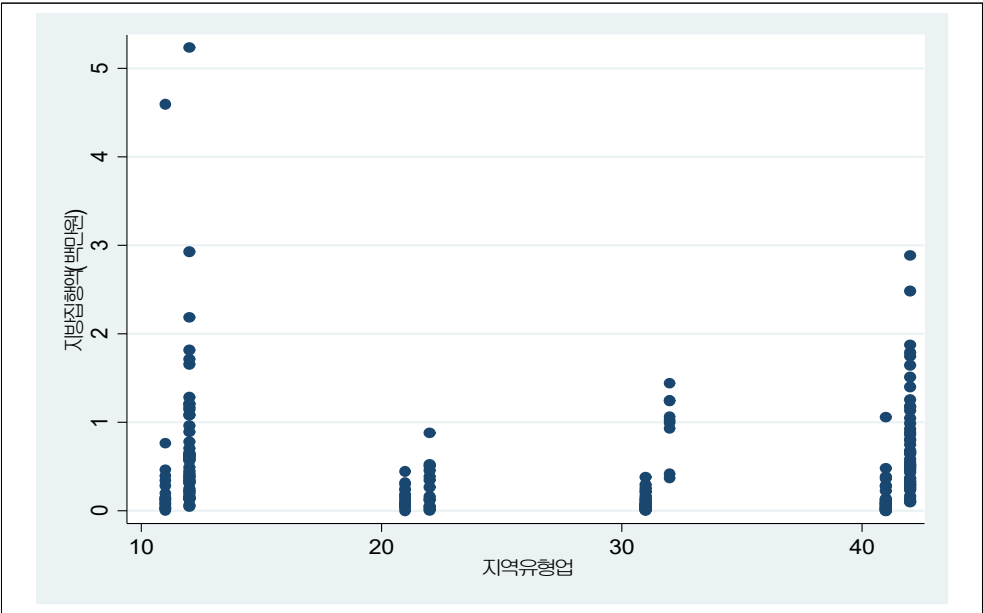
(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-8] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 산점도

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 출산지원제도의 지방자치단체가 시행하는 자체사업 수를 살펴보면,

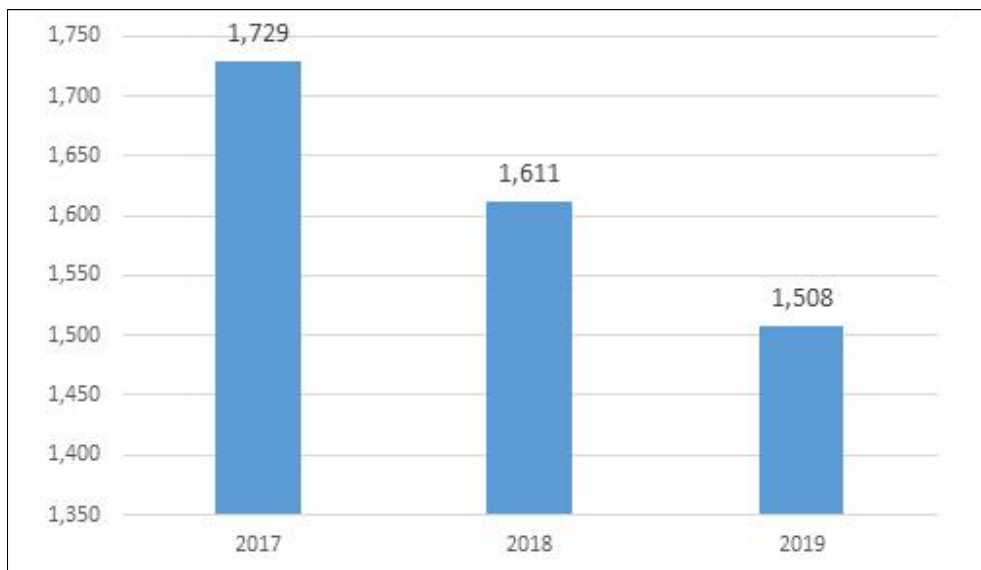
○ 2017년부터 2019년까지 지방자치단체 사업은 1,729개에서 1,508개로 감소

○ 그러나 여전히 사업수가 지나치게 많아 사업관리의 측면에서 효율성 개선이 필요

- 2017년 1,729개에 비해 2018년 1,611개로 사업수가 감소하였으나, 2019년 1,508개로 다시 증가 양상
- 사업구조가 지나치게 파편적이고, 개별적 급여 및 물품 제공을 위해 하나의 사업을 기획하여 운영하는 경우가 많음

[그림 3-9] 출산지원제도 지방자치단체 사업 수 변동(2017년~2019년)

(단위: 개)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

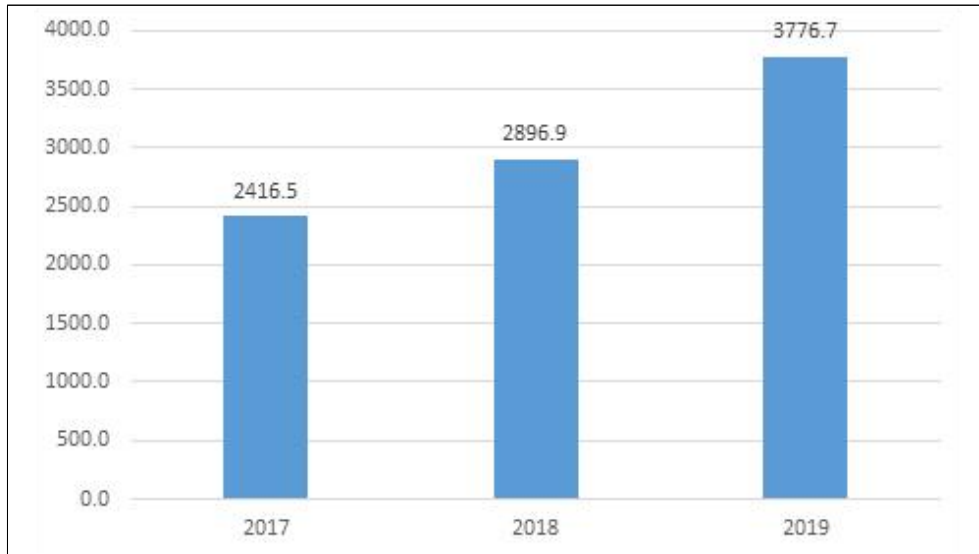
□ 출산지원제도의 지방자치단체가 시행하는 자체사업 예산을 살펴보면,

○ 예산액은 2,416억 원에서 3,776억 원으로 증가하였음

○ 예산 확대는 사업량이 확대됨을 의미하지만, 사업 수는 감소되어 최근까지 사업관리의 합리성(rationalization) 측면에서 개선 성과가 있었다고 볼 수 있음

[그림 3-10] 출산지원제도 지방자치단체 사업의 예산규모 변동(2017년~2019년)

(단위: 억원)



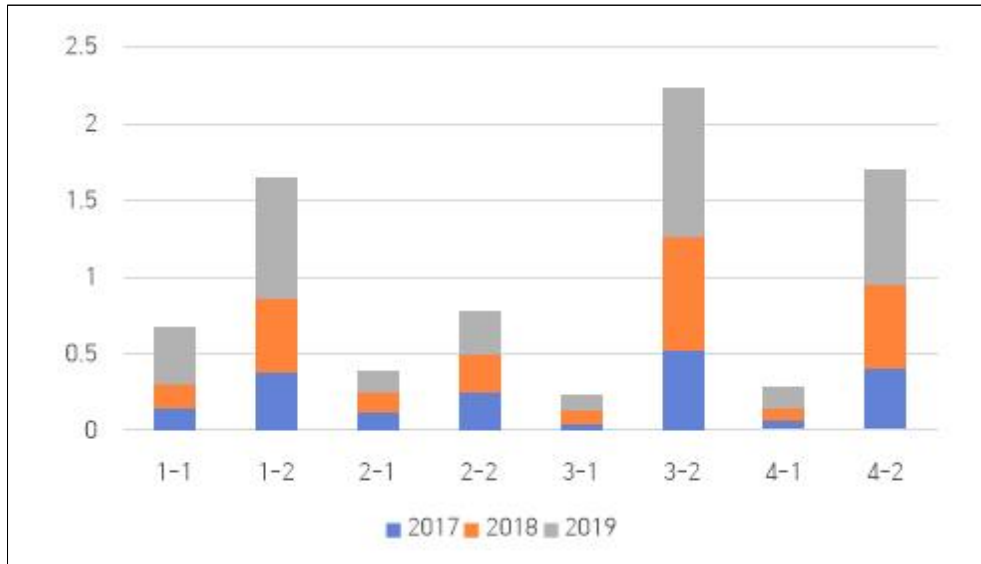
자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 지방자치단체 사업의 1인당 지출액을 연도별로 누적하여 보면 [그림 3-11]과 같음

- 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 2017년부터 2019년까지 대체로 증가하는 추세이나 지역 유형별 편차는 상당히 크게 나타남
- 1인당 지출액인 가장 빠르게 증가하고 있는 지역은 인구 감소 추세가 가장 뚜렷하게 나타나는 3-2유형이며, 다음으로 인구가 정체되어 있는 4-2유형, 그리고 인구가 소폭 증가하고 있는 1-2유형임
- 전반적으로 비수도권 도지역에서 수도권 및 광역시 지역에 비해 지방자치단체 사업의 지출액이 빠르게 증가하고 있음을 알 수 있음
 - 이는 비수도권 도지역이 지역인구의 감소에 대응하기 위한 정책적 노력을 보다 활발하게 진행하였음을 제시

[그림 3-11] 지방자치단체 유형별 지방자치단체 사업의 1인당 지출액의 연도별 누적 현황

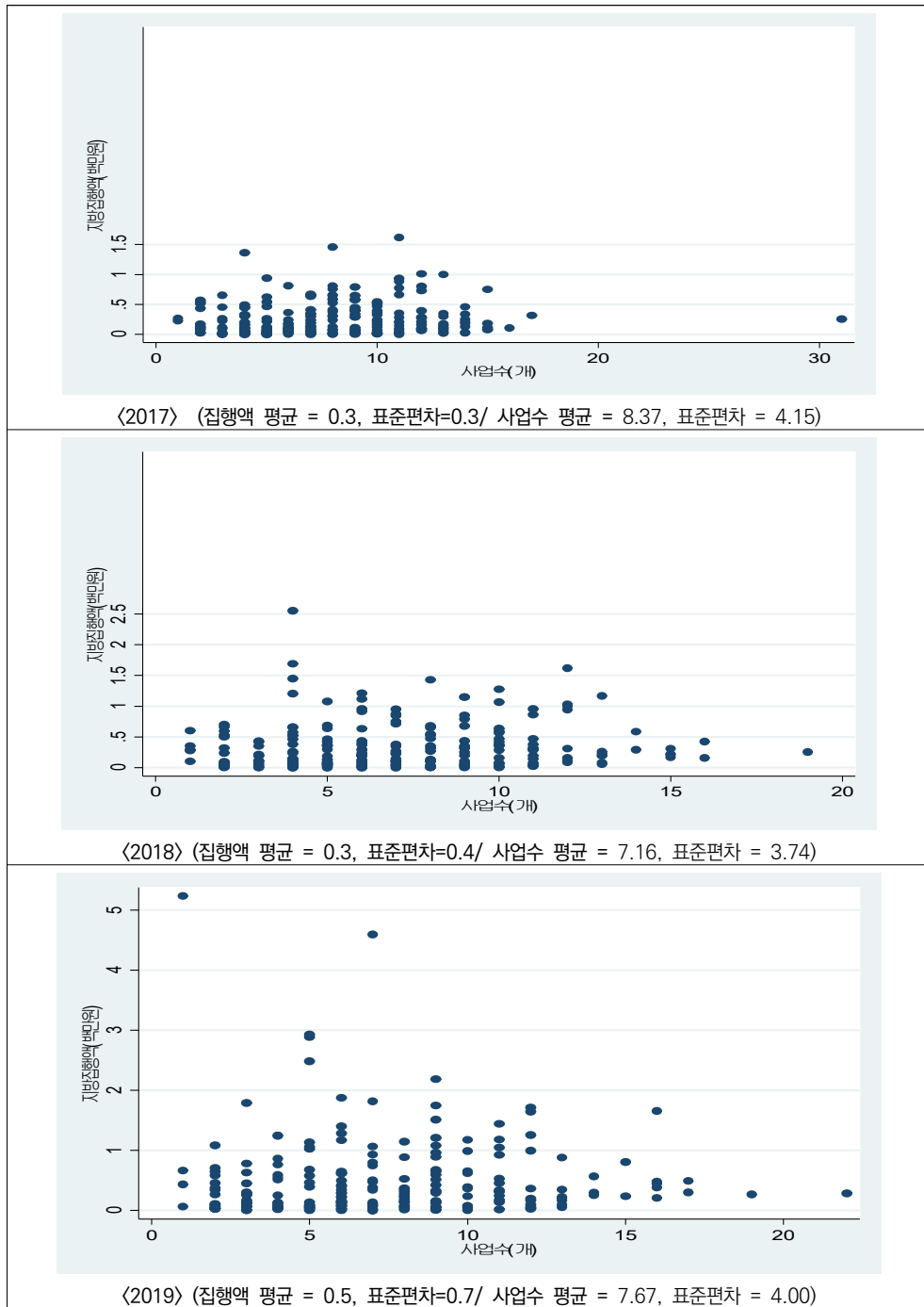
(단위: 백만 원)



자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 연도별 지방자치단체 사업의 사업 수와 1인당 지출액의 관계를 살펴보면,
- 2017년에 비해 2018년과 2019년의 사업수와 지출액의 분산이 증가한 것을 알 수 있음
 - 가로로 분산이 증가하는 양상은 [그림 3-9]와 같이 전체 사업 수는 감소하는 가운데, 상당수 지자체들이 예산액은 유지한 채 사업수를 늘리는 정책을 펼쳤음을 보여줌
 - 세로로 분산이 증가하는 양상은 상당수 지자체들이 예산지출액이 높은 사업을 시행하는 경우가 증가하였음을 보여줌
 - 즉, 전반적으로 사업구조의 합리화가 진행된 것은 사실이나, 상당수 지자체들이 1인당 예산액을 늘리거나 사업수를 급격히 늘리는 방향으로 정책을 펼치고 있음을 제시
 - 이러한 정책적 노력이 어떠한 성격을 가지고 있는지는 제3절에서 논의

[그림 3-12] 연도별 지방자치단체 사업의 사업 수와 1인당 지출액의 관계(2017~2019)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제3절 중앙정부 사업의 재정투입

1. 중앙정부 사업의 지원 목적별 현황

- 중앙정부의 정책노력을 파악하기 위해 지원 목적과 급여 형태에 따라 중앙정부 사업을 분류하면 다음 <표 3-5>와 같음
- 급여형태별로 보면, 중앙정부 사업은 대부분 현물급여로 제공
- 급여목적별로 보면, 경제적 부담 감소 목적의 사업이 가장 많은 비중을 차지하고 있음
 - 반면에 편의·정보 제공은 표준모자수첩사업이 유일하며, 축하·출산장려에 해당하는 사업은 없음

<표 3-5> 중앙정부 사업의 지원 목적 및 급여 형태별 분류

목적		현금급여	현물급여
돌봄 부담 감소		가정양육수당지원사업	시설 아이돌봄서비스 지원 시간제 보육서비스 제공 지원 영유아보육료 지원 아이돌봄 지원
경제적 부담 감소	비의료비	아동수당 급여 지급 한부모가족 자녀양육비등 지원	국가예방접종 실시 여성장애인 출산비용 지원 기저귀 및 조제분유 지원 의료급여수급권자 영유아 건강검진 지원
	의료비	-	미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 선천성 대사이상검사 및 환아관리 선천성 난청검사 및 보청기 지원 난임시술비 지원 고위험임산부 의료비 지원 영유아 발달장애 정밀검사비 지원
편의·정보 제공		-	표준모자보건수첩제작

자료: 저자 작성.

- 일부 사업의 경우, 사업지침 등만으로 명확한 분류가 어려움
- 가정양육수당지원사업의 경우, 경제적 부담 감소와 돌봄 부담 감소의 두 가지 목적을 모두 가지고 있으나, ‘돌봄 부담 감소’로 분류함

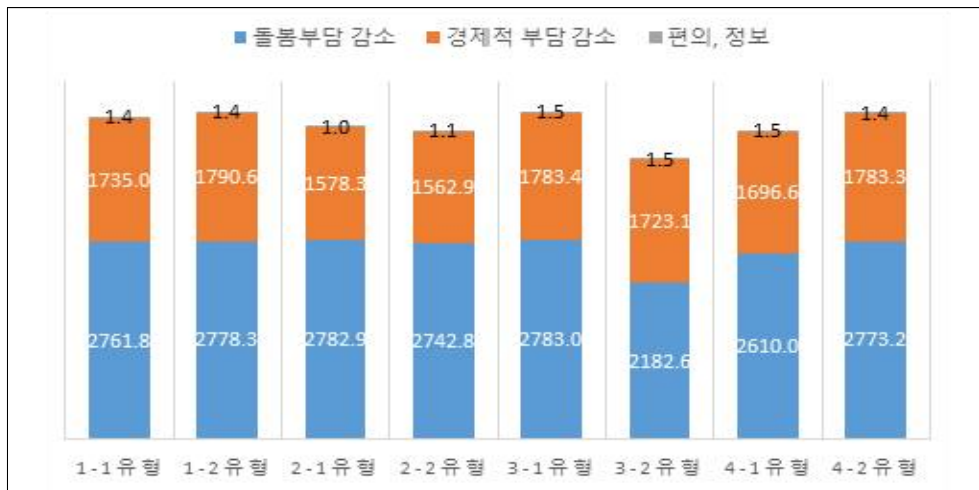
- 가정양육수당지원사업은 ‘어린이집이나 유치원 등을 이용하지 않고 가정에서 양육하는 취학전 만 86개월 미만 전 계층 아동’을 대상으로 하는 사업으로 ‘시설이용-가정양육에 대한 부모 선택권을 강화’하는 목적을 가짐(보건복지부, 2020c)
- 즉, 가정양육수당지원사업은 보육료 이용을 대체하는 제도적 설계를 가지는 점을 감안하여 돌봄 부담 감소 사업으로 분류

□ 지원 목적에 따른 중앙사업의 1인당 지출액을 살펴보면,

- 총액을 기준으로 중앙사업의 1인당 지출액⁴⁾은 3-2 유형이 다른 유형에 비해 낮으며, 그 외의 지역에서는 뚜렷한 차이를 보이지는 않음([그림 3-13] 참고)
- 돌봄 부담 감소 목적의 사업의 지출액 비중이 가장 높으며, 1인당 지출액의 유형별 차이도 크게 나타남
 - 이는 보육료지원사업의 예산액이 높으며, 지역별 보육시설 등 인프라 차이가 발생하기 때문임

[그림 3-13] 지원 목적에 따른 중앙사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

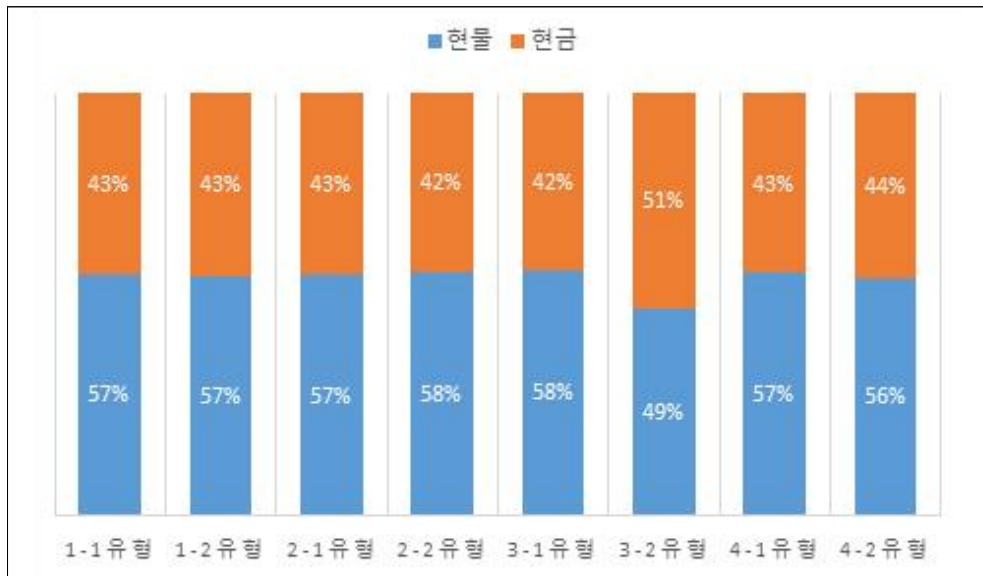
4) 1인당 지출액은 해당 사업 예산을 0~4세 영유아 수로 나눈 값으로 산출하였음. 그러나 표준모자보건수첩 사업은 0세 인구로 나눈 값을 1인당 지출액으로 하였음.

□ 급여 형태에 따른 중앙정부 사업의 1인당 지출액 비중을 살펴보면,

- 3-2유형에서 현금급여 비중이 높게 나타나며, 3-2유형을 제외한 나머지 지역은 현물급여의 비중이 높음
- 3-2유형에서 현금급여 비중이 높은 것은 보육 및 의료 인프라의 부족으로 현물급여 사업이 집행되기 어렵기 때문으로 보임

[그림 3-14] 급여 형태에 따른 중앙정부 사업의 1인당 지출액 비중

(단위: %)

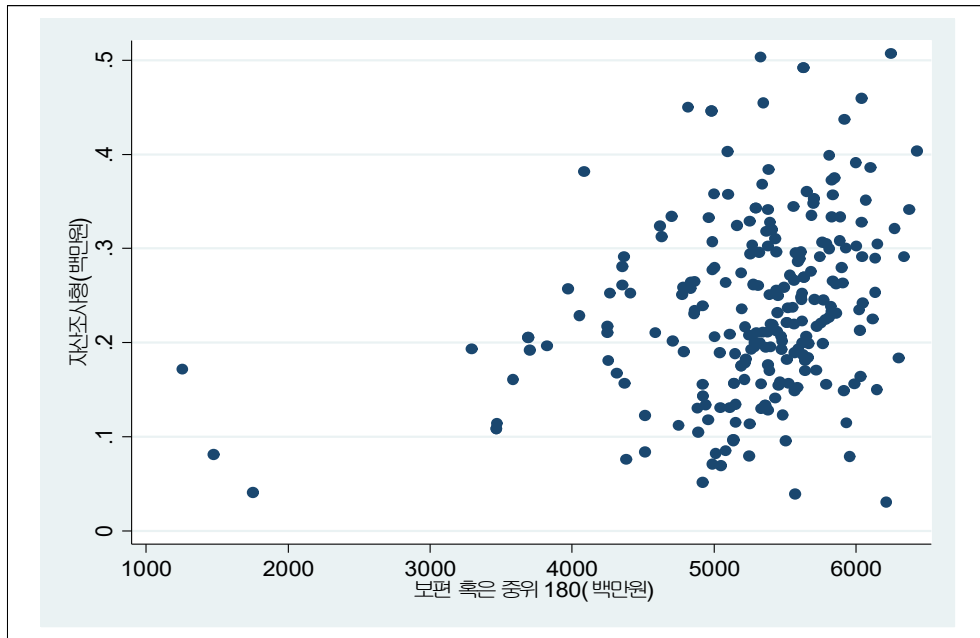


자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 중앙정부 출산지원제도의 보편급여와 선별급여 간의 관계를 살펴보면,

- 25개 사업이 보편급여 또는 준보편적 급여(중위소득 180%)로 운영되는 사업이며, 나머지 5개 사업은 자산조사를 통한 선별급여에 해당
- 중앙정부의 출산지원제도는 보편주의에 가까운 성격을 보여 해당 사업의 급여는 상당히 보편성이 높다는 것을 알 수 있음

[그림 3-15] 중앙정부 출산지원제도의 보편급여와 선별급여 간의 상관관계



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 출산지원제도

- ‘돌봄 부담 감소’ 목적의 사업은 영유아 보육 및 돌봄서비스 등을 통해 양육모의 돌봄 부담을 감소시키는 사업을 의미
 - 돌봄 부담 감소는 보육료(보육시설 이용 지원), 아이돌봄(가정 내 돌봄서비스 이용 지원), 가정양육수당(가정 내 가족보육 지원) 등 3가지 세부사업으로 구분
 - 가정양육수당은 지원체계에서 보육료지원사업에 대응하여 지급되는 급여이기 때문에 돌봄 부담 감소 목적의 사업⁵⁾에 해당

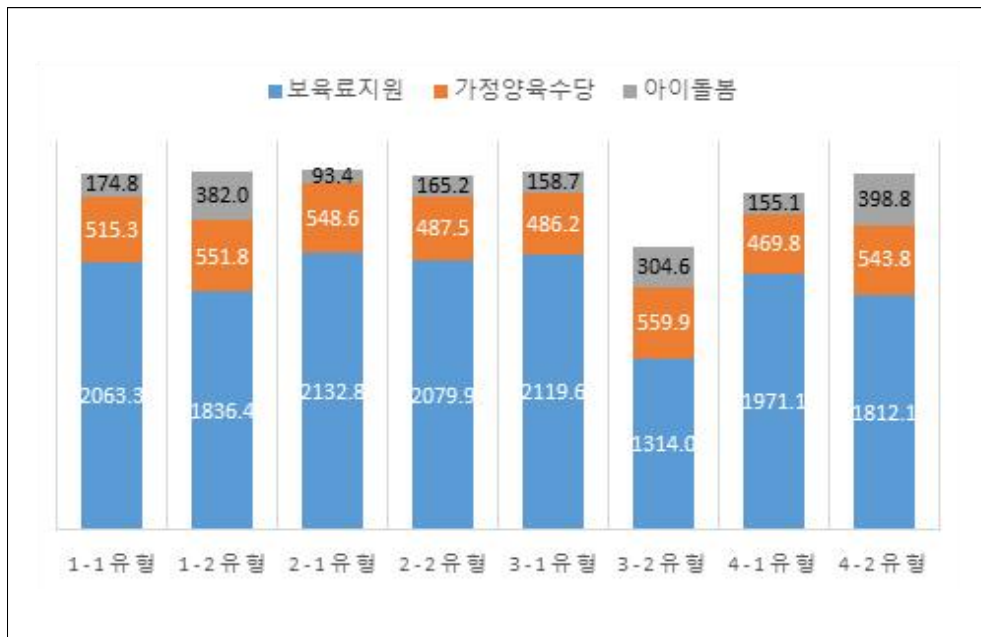
5) 복지포에 가정양육수당지원사업은 ‘가정에서 아이를 돌보는 가정 양육 시, 부모의 자녀 양육에 대한 부담을 경감하고 보육 서비스 선택권을 보장’한다고 제시하고 있음(복지포. (2020). 가정양육수당 지원. <http://www.bokjiro.go.kr/welInfo/retrieveGvmtWelInfo.do?welInfSno=295>에서 2020. 11. 10. 인출.)

□ 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액 현황을 살펴보면,

○ 돌봄 부담 감소를 위한 사업은 3-2유형에서 1인당 지출액이 낮으며, 특히 보육인프라에 영향을 받는 보육료 지원 사업에서 차이가 큼

[그림 3-16] 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액 현황

(단위: 천원)



자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

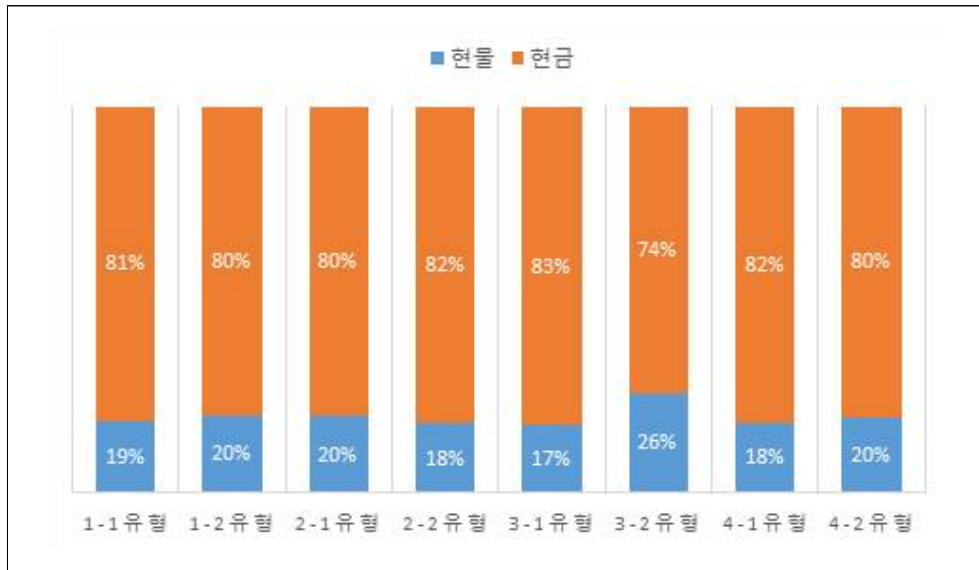
□ 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 급여 형태별 1인당 지출액 비중을 살펴 보면,

○ 모든 지역 유형에서 현물급여의 비중이 80% 이상을 차지하며,

○ 3-2유형은 다른 유형에 비해 현물급여 지출액의 비중이 매우 낮고, 현금급여 지출액의 비중이 상대적으로 높은 것을 알 수 있음

[그림 3-17] 돌봄 부담 감소를 위한 중앙정부 사업의 급여 형태별 1인당 지출액 비중

(단위: %)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

3. 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 출산지원제도

□ 경제적 부담 감소 영역의 사업은 대상자 선정 기준과 대상자 특성을 적용하여 다음과 같이 세분화 할 수 있음

- 보편급여 : 아동수당, 국가예방접종
- 선별급여 : 기저귀및조제분유지원, 의료급여수급권자영유아건강검진지원, 한부모가족자녀양육비등지원, 여성장애인출산비용지원⁶⁾
- 준보편적 급여+진단적 구분형
 - 영유아 대상 : 미숙아및선천성이상아의료비지원, 선천성대사이상검사및환아관리, 선천성난청검사및보청기지원, 영유아발달장애정밀검사비지원
 - 임신부 대상 : 난임시술비지원, 고위험임산부의료비지원

6) 여성장애인출산비용지원은 자산조사가 적용되지는 않지만, 진단적 구분이 적용되어 수급대상의 범주가 실질적으로 선별급여와 유사하기 때문에 ②에 포함.

○ 구체적인 수급기준은 아래와 같음

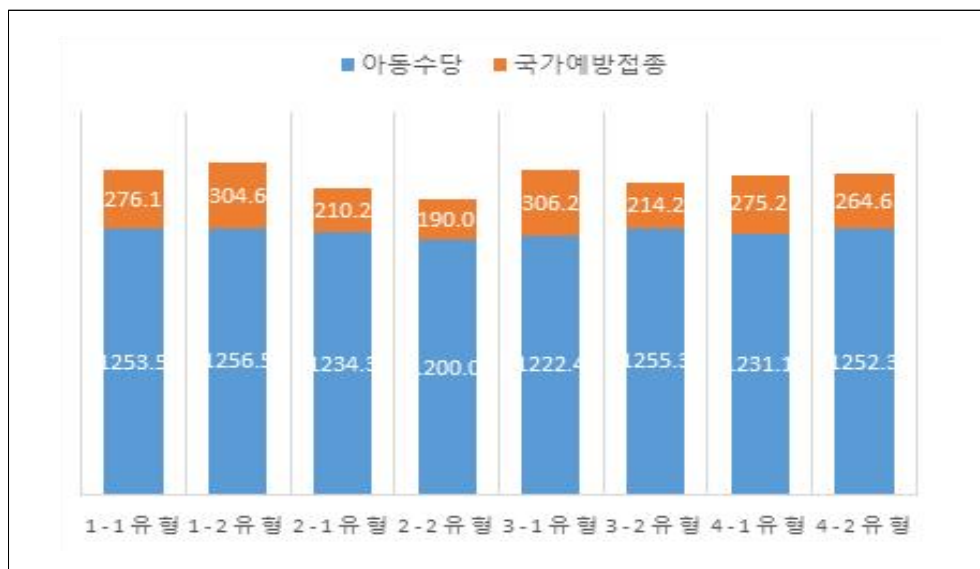
- 기저귀 및 조제분유 지원사업 : 기준 중위소득 80% 이하 다자녀(2자녀 이상), 장애인 가구, 법정저소득 가구
- 의료급여수급권자영유아건강검진지원 : 의료급여 수급권자 가구
- 한부모가족 자녀양육비 등 지원 : (조)모 또는 (조)부가 18세 미만(취학 시 22세 미만)의 (손)자녀를 양육하는 기준 중위소득 52% 이하인 가정
- 여성장애인 출산비용지원 : 장애인복지법 제32조에 의거 등록한 여성장애인 중 출산 및 유산·사산한 자

□ 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 보편급여의 1인당 지출액을 살펴보면,

○ 모든 아동에게 동일하게 적용되는 아동수당이나 국가예방접종사업은 지역유형별로 지출액 차이가 거의 나타나지 않음을 알 수 있음

[그림 3-18] 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 보편급여의 1인당 지출액

(단위: 천원)

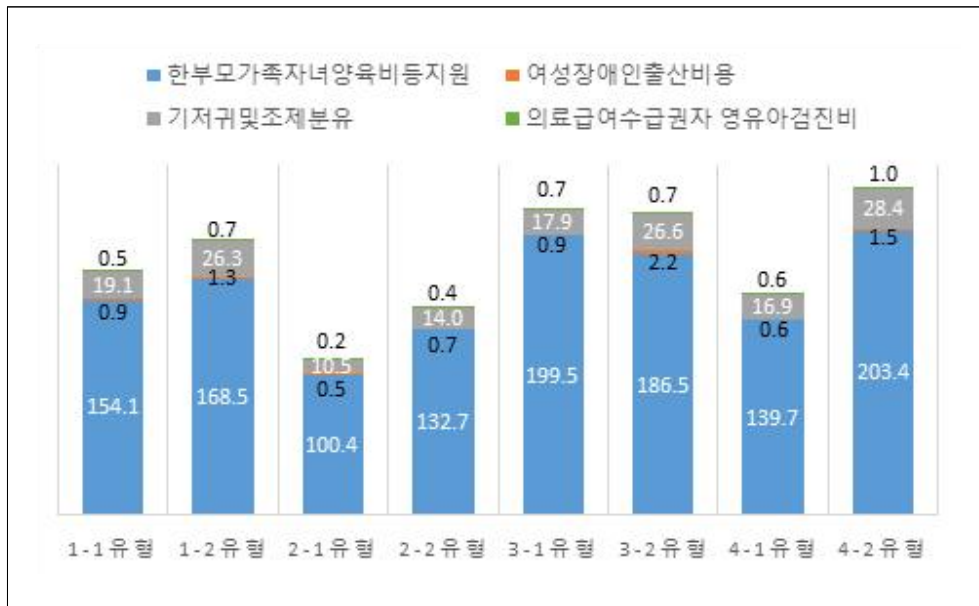


자료: 보건복지부, (2019), 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료), 내부자료.

- 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 선별급여의 1인당 지출액을 살펴보면,
 - 보편급여와 달리 선별급여는 지역유형별 차이가 뚜렷하게 나타남
 - 인구가 증가하는 2유형이 다른 지역에 비해 1인당 지출액이 낮으며, 비수도권 지역의 유형(1-2, 3-2, 4-2 유형)에서 1인당 지출액이 높음

[그림 3-19] 경제적 부담 감소를 위한 중앙정부 사업 중 선별급여의 1인당 지출액

(단위: 천원)

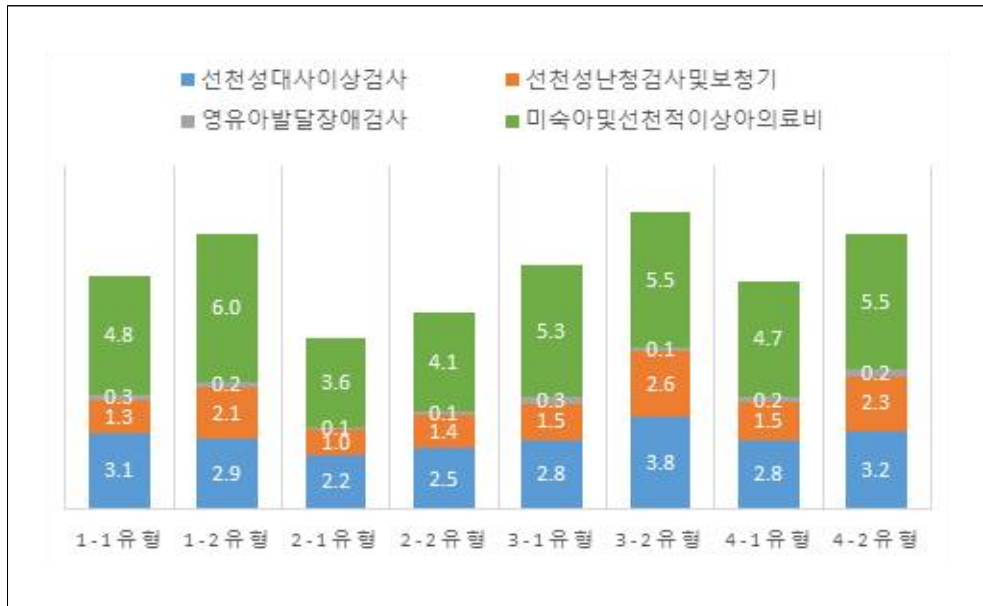


자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 영유아 및 임신부 대상 의료비 지원을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,
 - 영유아 대상 사업의 경우, 인구가 증가하는 2유형이 다른 지역에 비해 뚜렷하게 1인당 지출액이 낮으며, 비수도권 지역 유형(1-2, 3-2, 4-2 유형)에서 다른 지역에 비해 지출액이 높음
 - 임신부 대상 사업의 경우에도 2유형이 다른 지역유형에 비해 1인당 지출액이 낮음

[그림 3-20] 영유아 대상 의료비 지원을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액

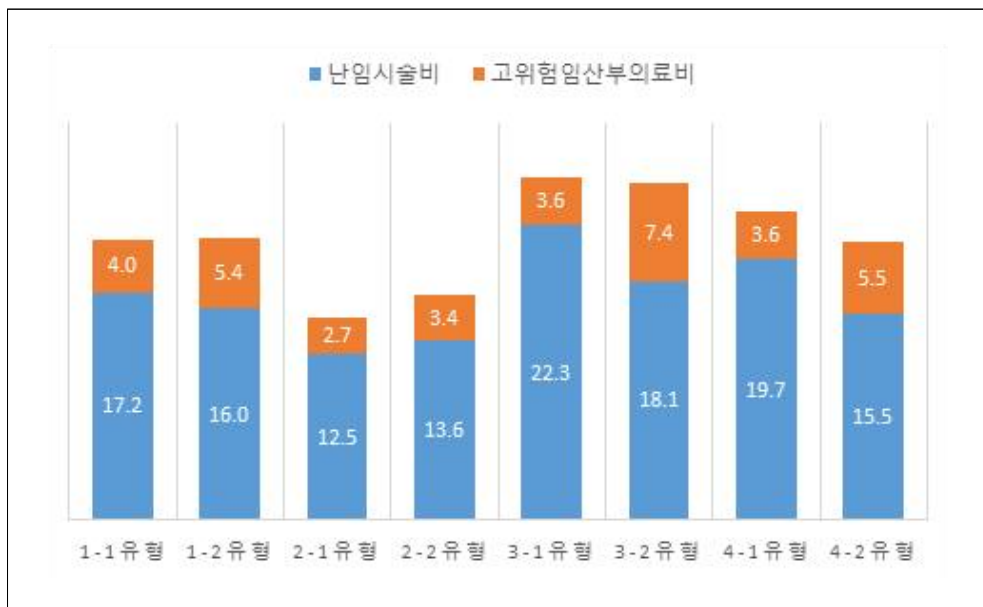
(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-21] 임신부 대상 의료비 지원을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

4. 편의·정보 제공을 위한 중앙정부 출산지원제도

□ 중앙정부 사업 중 정보제공 목적 사업은 ‘표준모자수첩제작’사업이 유일함

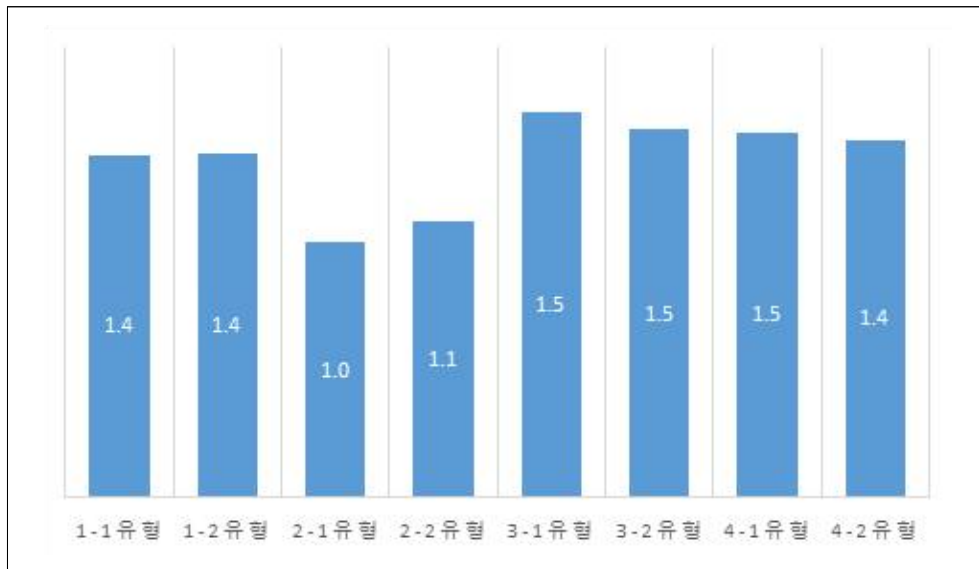
○ ‘표준모자보건수첩’ 사업의 목적은 “임신부터 영유아기까지의 각종 검사 및 건강관리 안내, 예방접종, 검진(검사) 등 의무기록 유지, 양육에 대한 필수·객관적 정보 제공으로 모성과 영유아의 건강증진 도모”로 제시(보건복지부, 2020b)

□ 편의·정보제공을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,

○ 임신 또는 출생 사실 확인 시 보건소 또는 의료기관 등에서 표준모자보건수첩 발급하는 사업으로 지역 간 차이가 거의 없음

[그림 3-22] 편의·정보제공을 위한 중앙정부 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제4절 지방자치단체 사업의 재정투입

1. 지방자치단체 출산지원제도의 1인당 지출액

□ 지방자치단체의 자체사업의 사업현황 예시는 <표 3-6>과 같음

○ 해당 유형의 지방자치단체 중에서 사업수가 많은 지자체를 선정하였으며, 유형별 대푯값이기보다는 사업 현황의 예시임

<표 3-6> 지방자치단체 유형별 지방자치단체 출산지원제도(예시)

유형	지방자치단체 출산지원제도
1-1	장애인임산부사전검진비지원, 미래인구건강가꾸기교육, 출산축하금, 손자녀돌보미수당, 영유아병원비지원, 다자녀가정우대아이사랑카드, 희망장난감도서관운영, 아이돌봄지원서비스, 남편가사육아교실, 셋째이상출산장려금지원, 출산축하용품지원, 셋째이상신생아건강보험지원, 병원아동돌봄서비스, 미래인구건강가꾸기교육
1-2	산모신생아건강관리지원사업(추가), 출산양육지원금, 다자녀가정우대카드지원, 초보엄마위한육아교실운영, 낙태예방생명지킴이교육, 출산장려금, 유축기대여, 신생아탄생축하카드, 출생아건강보험료지원, 즐거운출산준비교실, 영유아 건강교실, 영유아부모교육
2-1	아이플러스카드, 육아나눔터, 가족친화경영컨설팅및인증, 누리과정차액보육료지원, 0세아전용어린이집운영지원, 예비신혼부부및임산부건강검진, 임신부교육및지원사업, 엄마의건강·행복드림프로그램운영, 출산장려금지원, 장애인가정출산비용지원, 산모신생아건강관리사지원(추가), 유축기대여, 셋째이상자녀양육비, 영양플러스사업(조리교실), 건강치아멘토링아동치과주치의사업
2-2	맞춤형인구교육, 저출산극복인식개선사업, 출산친화적사회환경조성을위한홍보, 모유수유시설환경개선사업, 임신전풍진검사지원, 모유수유클리닉, 임신부건강교실, 출생축하금지원, 출생축하용품지원
3-1	I-Mom출산축하용품, I-Mom건강관리지원, 산모신생아건강관리서비스본인부담금지원, NonStop출산장려사업, 다자녀가정부모부담보육료지원, 장애인출산지원금, 찾아가는육아코칭서비스, 모유사랑교실, 직장인산모등유축기대여, 저출산인식개선교육
3-2	찾아가는산부인과운영, 신생아양육비지원, 산모신생아건강관리사(추가), 공공산후조리원감면료지원, 다자녀행복카드제운영, 체외수정시술비지원, 임부초음파검진비지원, 행복한임신과출산교실, 신생아출산용품지원, 모성·영유아건강관리강화
4-1	한방난임부부지원, 태아기형아검사비지원, 아이사랑통장갯기, 출산축하금지원, 컬러폴출산장려금지원, 다자녀가정자녀학자금지원, 아이조아카드운영, 유모차견기캠페인, 건강한달구벌둥이육성, 결혼가족가치관교육, 건강한결혼육아예비교실, 저출산극복환경조성사업, 출산장려사건공모전, 새생명플러스사업, 저출산극복시책개발, 예비부모건강검진, 출산준비교실, 임신부우선민원창구운영, 임신부건강검진, 영양만점정성가득이유식교실, 찾아가는기업체출산장려인구교육, 출산친화환경조성
4-2	찾아가는산부인과운영, 산모신생아건강관리본인부담금지원, 산모산후건강관리지원, 결혼이민자친정방문, 출생아양육비지원

자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 지방정부 사업의 지원 목적에 따른 분류를 <표 3-6>의 예시를 통해 살펴보면,
- 경제적 부담 감소 사업은 감면, 지원, 대여, 검진 지원 등의 사업 내용을 가지고 있으며, 돌봄부담 감소 사업은 방문 돌봄이나 조부모 돌봄을 지원하는 사업내용을 가짐
 - 중앙사업과 달리 교육 등과 같이 정보 제공 사업이나 축하 사업 등이 활발하게 진행

<표 3-7> 지방자치단체 유형 및 지원 목적에 따른 지방자치단체 사업의 분류(예시)

지원목적	사업 내용	1-1	2-1	3-1	4-1	1-2	2-2	3-2	4-2
경제적 부담 감소	공공요금 감면·지원	2 (광역시/ 지자체1)			1 (광역시)	1 (지자체)		1 (광역시)	
	대여(장남감, 유축기 등)	1 (광역시)		1 (광역시)		1 (지자체)		1 (지자체)	
	할인·비용 지원		1 (광역시)			1 (광역시)		1 (광역시)	
	장애인가구출산 비용지원		1 (지자체)	1 (지자체)					
	다문화가구지원		1 (지자체)						1 (지자체)
	검진 및 의료서비스	0 (광역시2/ 지자체)	2 (지자체)		4 (광역시2/ 지자체2)	1 (지자체)	1 (지자체)	4 (광역시1/ 지자체4)	2 (광역시)
돌봄 부담 감소	방문돌봄	1 (광역시1/ 지자체1)	1 (지자체)	1 (지자체)		1 (광역시)		1 (광역시)	
	조부모 돌봄수당	1 (광역시)							
편의·정보 제공	교육사업	3 (광역시2/ 지자체1)	2 (지자체)	4 (광역시)	3 (광역시1/ 지자체2)	5 (광역시2/ 지자체3)	3 (광역시1/ 지자체2)	1 (지자체)	
축하·출산 장려	출산축하/장려금	2 (광역시1/ 지자체1)	2 (지자체)	1 (광역시)	3 (광역시)	3 (광역시1/ 지자체2)	1 (지자체)	1 (광역시)	1 (지자체)
	출산축하용품	1 (지자체)		2 (광역시)			1 (지자체)	1 (지자체)	1 (지자체)

주: 위의 사업 구분과 분류상 중복될 경우, 중복하여 표시함.

자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 중앙사업과 마찬가지로 지방자치단체 자체사업을 지원 목적과 급여 형태에 따라 지방정부 자체사업을 분류하면, <표 3-8>과 같음

○ 지자체의 출산사업은 역시 중앙사업과 마찬가지로 현물급여사업이 많으며, 돌봄 부담 감소 및 편의·정보제공 영역은 급여 특성상 현금급여가 존재하지 않음

<표 3-8> 지방자치단체 출산지원제도의 지원 목적별 분류

목적		현금	현물
돌봄 부담 감소		-	산모신생아 건강관리(추가지원), 육아품앗이, 기타 가정방문 서비스
경제적 부담 감소	비의료비	여성장애인 출산 지원(추가)	관람료 할인, 물품 구매 할인(자녀카드), 여가 지원 사업, 유축기 및 장난감 대여 사업, 종량제 봉투 지원, 영양플러스, 보험가입
	의료비	-	산전검사, 난임지원,
편의·정보제공		-	여권 우대 창구 운영, 육아교실, 북스타트사업, 임산부 등록관리
축하·출산장려		출산장려금, 출산축하금, 양육수당 등	출산축하용품(마더박스), 출생기념사진권, 아기주민등록증, 축하카드, 지역신문계재, 작명

주: 할인 사업은 서비스를 이용하는데 소요되는 비용부담을 경감사업이므로 의료급여와 유사한 급여구조를 가진다는 점에서 현물급여로 분류함.

자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 지원 목적별 지방자치단체 출산지원제도의 1인당 지출액을 살펴보면,

○ 3-2유형의 1인당 지출액이 다른 지역유형에 비해 뚜렷하게 높으며, 1-2유형과 4-2유형이 다소 높은 수준을 보이고 있음

- 비수도권 지역의 인구 정체 및 감소 패턴을 보이는 유형에서 지방자치단체 사업의 지출액이 높게 나타남

○ 지원 목적별로 구분한 결과 출산장려금 등의 ‘축하·출산장려’ 사업의 1인당 지출액이 가장 높았으며, 다음으로 돌봄 부담 감소, 경제적 부담 감소의 순임

[그림 3-23] 지원 목적별 지방자치단체 출산지원제도의 1인당 지출액

(단위: 천원)



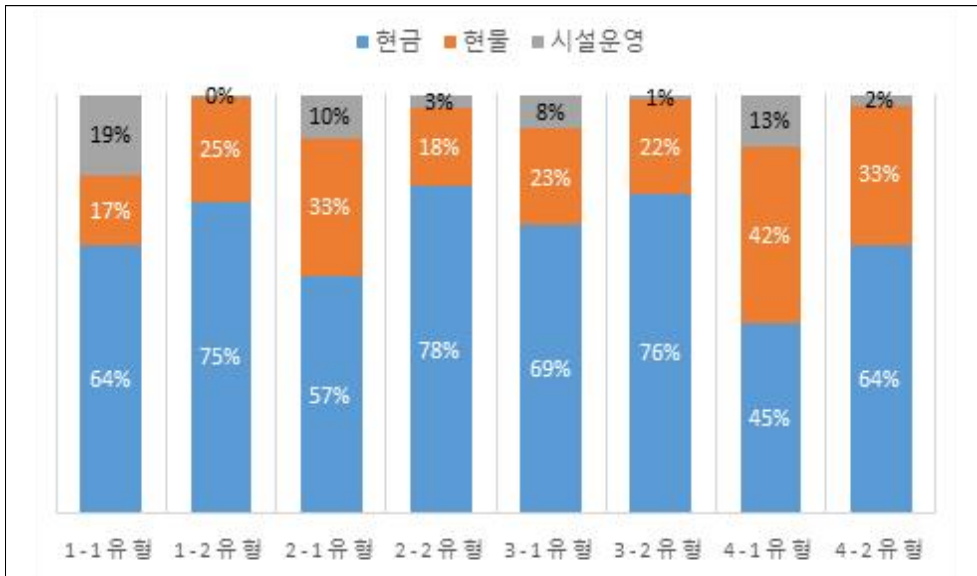
자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 급여 형태에 따른 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 비중을 살펴보면,

- 지방자치단체 사업은 현금급여 비중이 전반적으로 높으나, 지역유형 간 편차가 뚜렷함
- 현금급여 비중은 최저 45%, 최고 78%를 보이고 있으며, 지역 유형별로는 2-2유형이 가장 높고, 다음으로 3-2유형, 1-2유형의 순임
- 현물급여의 비중은 최저 17%에서 최고 42%의 분포이며, 지역 유형별로는 4-1유형이 가장 높고, 다음으로 2-1유형과 4-2유형의 순임
- 수도권 및 광역시 지역(-1 유형)에 비해 비수도권의 도 지역(-2 유형)이 현금급여의 비중이 높음
 - 수도권과 광역시 지역은 보육 및 의료 인프라가 상대적으로 잘 갖추어져 있어서 인적서비스, 편의·정보제공 등의 현물급여 사업을 시행하기 유리한 조건이며, 반면에 비수도권의 도 지역은 촉하·출산장려 목적으로 현금급여 사업의 비중이 높기 때문이라고 해석할 수 있음

[그림 3-24] 급여 형태에 따른 지방자치단체 사업의 1인당 지출액 비중

(단위: 천원)



자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업

□ ‘돌봄 부담 감소’ 목적의 지방자치단체 사업은 산모신생아 도우미 지원 사업(추가 지원), 산후조리 지원사업, 농가도우미 사업(추가지원), 돌보미 교육훈련 지원 사업 등이 포함

○ 산모신생아도우미 사업은 아이돌봄지원사업과 유사한 사업구조를 가지고 있으며, 산모건강관리(유방관리, 체조지원 등), 신생아건강관리(목욕, 수유지원 등), 산모 식사준비, 산모·신생아 세탁물 관리 및 청소 등과 같이 실질적으로 돌봄 부담 감소 영역과 유사한 사업 내용을 가지고 있어 ‘돌봄 부담 감소’로 분류함

○ 지자체 돌봄지원 사업은 ‘가사돌봄 지원사업’, ‘고위험 임신부 가사도우미 지원’, ‘다문화가족 산모도우미 지원사업’, ‘베이비마사지 사업’, ‘맘 편한 야간돌봄터 운영’ 사업 등이 포함

〈표 3-9〉 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업의 지역 유형별 현황

지역 유형	사업 현황	사업 수
1-1	교육(2), 돌봄지원(3), 산모신생아(5)	10
1-2	교통비(1), 농가도우미(2), 산모신생아(19), 산후조리(5), 자조모임(1)	28
2-1	돌봄지원(2), 산모신생아(8), 산후조리(2)	12
2-2	돌봄지원(4), 산모신생아(8), 산후조리(2)	14
3-1	돌봄지원(10), 산모신생아(6), 산후조리(1), 자조모임(1)	18
3-2	돌봄지원(2), 산모신생아(2)	4
4-1	교육(1), 돌봄지원(9), 산모신생아(5), 산후조리(5)	20
4-2	돌봄지원(5), 산모신생아(21), 산후조리(6)	32

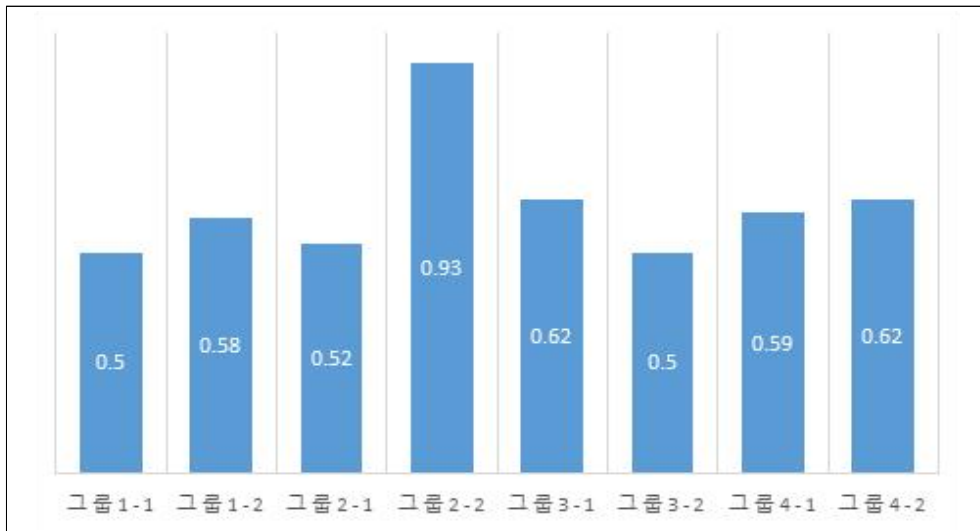
자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 평균 사업 수를 살펴보면,

○ 지역 유형별로 사업 수는 크게 차이를 보이지 않는데, 2-2유형은 다른 지역에 비해 돌봄 부담 감소 영역에서 사업 수가 많은 것을 알 수 있음

〔그림 3-25〕 돌봄 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업 수(지방자치단체 당 평균)

(단위: 개)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 돌봄 부담 감소 영역 지방자치단체 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,
- 2유형의 1인당 지출액이 가장 낮게 나타나며, 인구가 감소하고 있는 4유형에서 지출액이 가장 높게 나타남

[그림 3-26] 돌봄 부담 감소 영역 지방자치단체 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



주: 돌봄 부담 감소 영역은 현물 급여만 존재.

자료: 보건복지부, (2019), 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료), 내부자료.

3. 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업

- ‘경제적 부담 감소’ 목적의 지자체 사업은 의료비 지원, 영양제 지원, 장애인출산 비용 지원(추가), 각종 할인/감면 사업, 물품 지원 사업 등이 포함

〈표 3-10〉 경제적 부담 감소 영역 지방자치단체 사업의 지역 유형별 현황

지역 유형	사업현황	사업수
1-1	교통비(1), 대여(9), 물품(4), 보험(2), 의료(19), 장애인출산비용(2), 할인/감면 등 비용지원(5)	42
1-2	교육(1), 대여(17), 물품(7), 보험(17), 영양제(20), 의료(76), 장애인출산비용(2), 할인/감면 등 비용지원(5)	145
2-1	대여(8), 보험(3), 영양제(7), 의료(24), 장애인출산비용(6), 할인/감면 등 비용지원(9)	57
2-2	대여(6), 보험(3), 물품(1), 영양제(6), 의료(25), 장애인출산비용(1), 할인/감면 등 비용지원(5)	47
3-1	대여(14), 물품(3), 보험(2), 영양(1), 영양제(2), 의료(25), 장애인출산비용(8), 할인/감면 등 비용지원(8)	63
3-2	대여(1), 물품(1), 보험(3), 영양(1), 의료(12), 할인/감면 등 비용지원(3)	21
4-1	대여(13), 물품(3), 보험(6), 영양제(6), 의료(39), 장애인출산비용(6), 할인/감면 등 비용지원(4)	77
4-2	교통비(1), 대여(23), 물품(2), 보험(13), 영양(1), 영양제(23), 의료(97), 장애인출산비용(1), 할인/감면 등 비용지원(14)	175

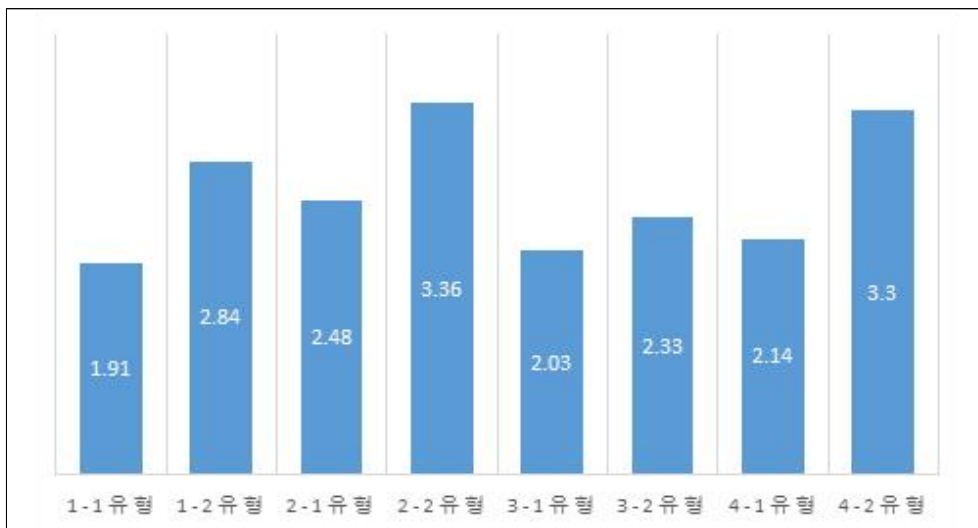
자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 평균 사업 수를 살펴보면,

- 2-2유형이 다른 지역에 비해 경제적 부담 감소 영역에서 사업 수가 많으며,
1-1유형이 사업 수가 가장 적었음

〔그림 3-27〕 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업 수(지방자치단체 당 평균)

(단위: 개)

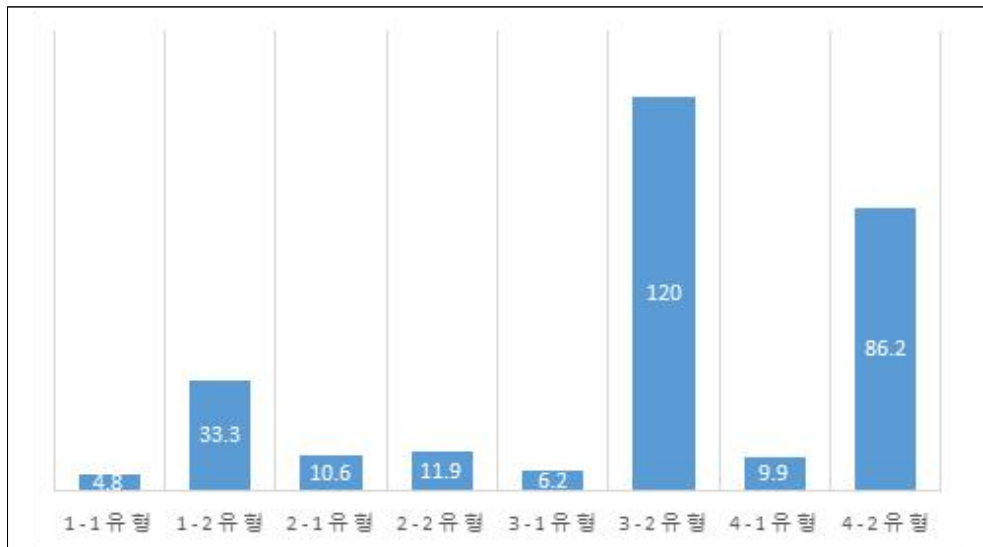


자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,
- 경제적 부담 감소 목적의 사업은 돌봄 부담 감소 목적의 사업에 비해 1인당 지출액이 뚜렷하게 낮음
 - 3-2유형과 4-2유형의 1인당 지출액이 가장 높으며, 지역인구의 감소가 뚜렷한 지역에 해당함
 - 1인당 지출액이 높은 지방자치단체 사업은 기형아 예방 검사, 난임부부 시술비 지원 사업, 신생아 건강보험료 지원사업 등이 있음

[그림 3-28] 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



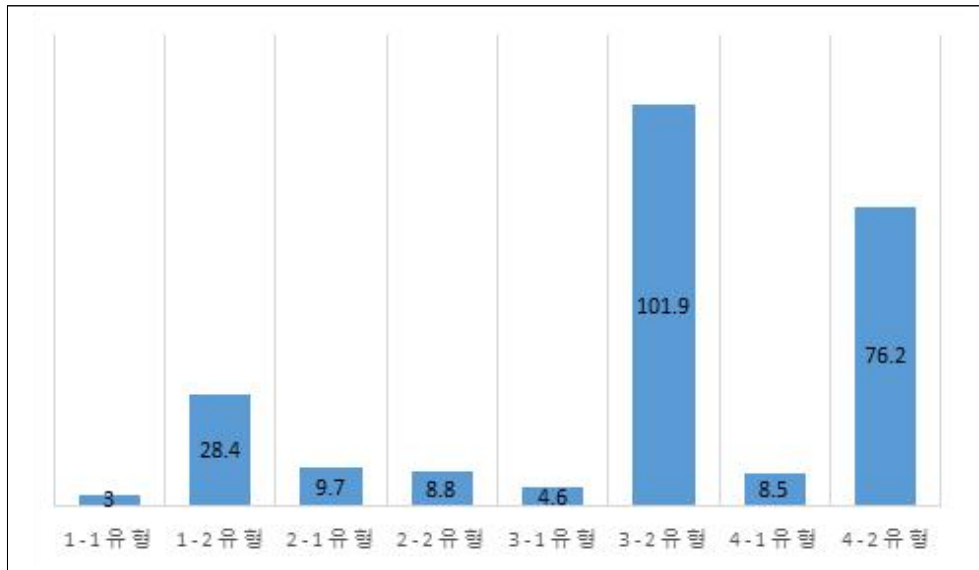
주: 경제적 부담 감소 영역은 장애인출산지원사업을 제외하고는 현물 급여만 존재.

자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 경제적 부담 감소 목적의 사업을 의료비 지원 사업과 비의료비 지원 사업으로 나누어서 살펴보면,
- 3-2와 4-2유형에서 1인당 지출액이 높게 나타나며, 2-1유형과 3-1유형, 4-1유형은 의료비 지원이 비의료비 지원에 비해 1인당 지출액이 낮은 특성을 보임

[그림 3-29] 경제적 부담 감소 영역 비의료비 지원 사업의 1인당 지출액

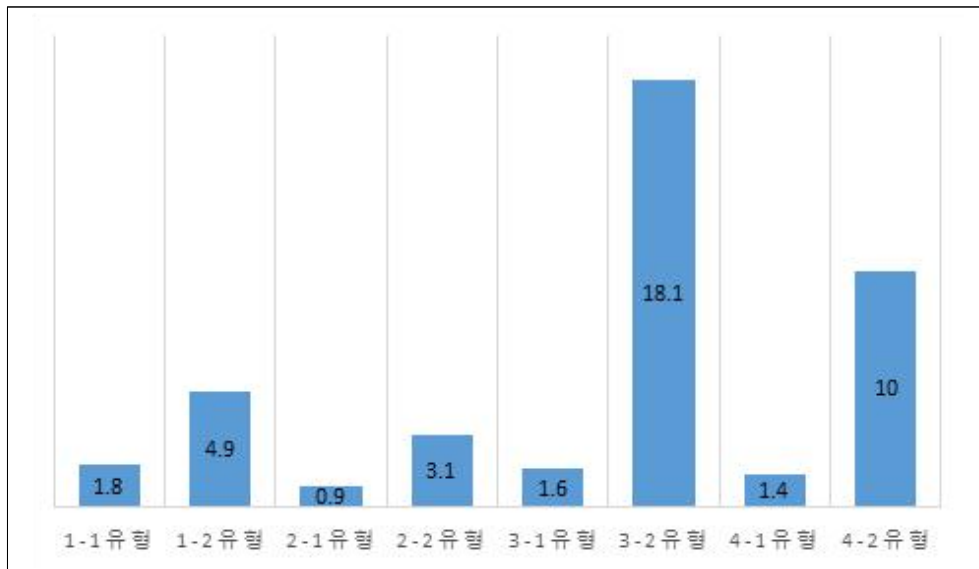
(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-30] 경제적 부담 감소 영역 의료비 지원 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

4. 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업

□ ‘편의·정보제공’ 목적의 지방자치단체 사업은 육아교실 등 교육사업, 이용편의 사업, 행사 및 홍보 사업 등이 포함됨

○ 편의제공 사업은 주로 주차장 우선 이용, 택배·보건소 이용에 있어 시간 조정, 민원 우대 창구 운영 등 비예산 사업이 대부분임

〈표 3-11〉 편의·정보 제공을 위한 지방자치단체 사업 현황

지역 유형	사업현황	사업 수
1-1	교육(24), 정보(1), 임신부표지(3), 행사/홍보(4)	32
1-2	교육(46), 등록(3), 이용편의(1), 자원연계(1), 정보(1), 행사/홍보(11)	63
2-1	교육(29), 이용편의(1), 임신부표지(1), 행사/홍보(7)	38
2-2	교육(21), 등록(1), 이용편의(2), 자원연계(1), 행사/홍보(6)	31
3-1	교육(21), 이용편의(9), 자원연계(1), 행사/홍보(14)	45
3-2	교육(6), 이용편의(1), 행사/홍보(4)	11
4-1	교육(42), 이용편의(6), 자원연계(2), 정보(1), 임신부표지(2), 행사/홍보(7)	60
4-2	교육(39), 등록(2), 이용편의(2), 자원연계(1), 임신부표지(1), 행사/홍보(16)	61

자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

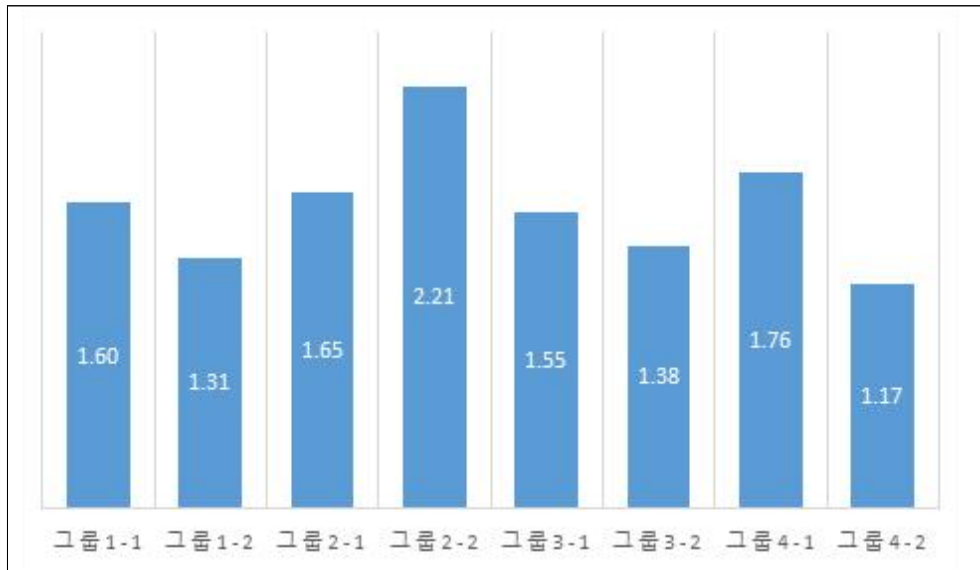
□ 편의·정보 제공을 위한 지방자치단체 사업은 지역 유형별 차이를 보임

○ 2-2유형에 해당하는 지역이 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 수가 많으며, 이 지역은 인구 증가 추세를 보이며 상대적으로 출생률이 높음

○ 반면에 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업 수가 적은 지역은 3-2유형이며, 이 지역은 인구 감소와 출생률 저하가 뚜렷하게 나타남

[그림 3-31] 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업 수 현황(지방자치단체 당 평균)

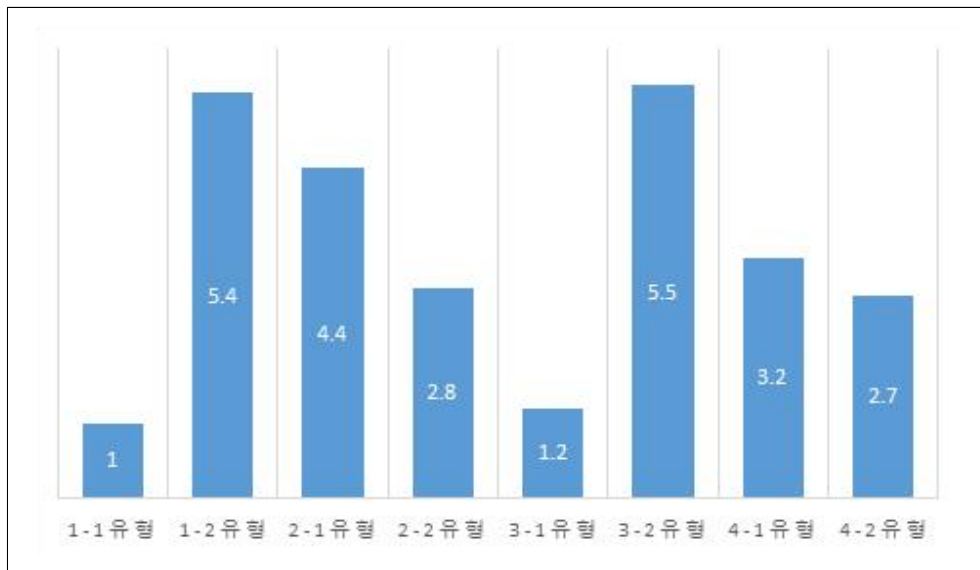
(단위: 개)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

[그림 3-32] 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 편의·정보제공을 위한 지방자치단체 사업의 1인당 지출액은 지역 간 편차가 큼
 - 1인당 지출액은 3-2유형과 1-2유형 지역이 가장 높은 수준이며, 반면에 1-1 유형과 3-1유형의 지출액이 가장 낮게 나타나고 있음
 - 1-1유형과 3-1유형의 지역은 도심부를 포함하고 있어서 공공서비스를 대체할 수 있는 민간영역의 서비스가 풍부하기 때문으로 1인당 지출액이 낮음
 - 1인당 지출액인 높은 3-2유형과 1-2유형의 경우 지리적 접근성 등의 문제로는 보건소 등과 같은 공공부문의 서비스가 편의·정보제공 서비스를 사실상 전담해야 하는 특성을 반영한 결과로 보임

5. 축하·출산장려를 위한 지방자치단체 사업

- ‘축하·출산장려’를 위한 중앙정부 사업은 없으며, 지방자치단체 사업만 있음
 - 축하·출산장려 사업은 출산장려금, 출산축하금, 축하물품(마더박스 등), 축하카드, 아기신분증 사업 등이 포함됨

〈표 3-12〉 축하·출산장려를 위한 지방자치단체 사업 현황

지역 유형	사업 내용	사업 수
1-1	아기신분증(2), 축하물품(5), 축하금(24), 통장(1)	32
1-2	물품(1), 사진(2), 신문게재(3), 아기신분증(5), 축하물품(35), 축하카드(1), 축하금(68), 통장(2)	117
2-1	아기신분증(2), 작명(1), 축하물품(10), 축하금(22), 통장(1)	36
2-2	사진(1), 아기신분증(1), 작명(1), 축하물품(12), 축하금(18)	33
3-1	신문게재(1), 아기신분증(2), 작명(1), 축하물품(14), 축하금(26)	44
3-2	신문게재(1), 아기신분증(1), 작명(1), 축하물품(7), 축하금(11)	21
4-1	사진(1), 아기신분증(2), 축하물품(14), 축하카드(2), 축하금(33)	52
4-2	물품(1), 사진(3), 신문게재(2), 아기신분증(4), 축하물품(39), 축하카드(2), 축하금(64)	115

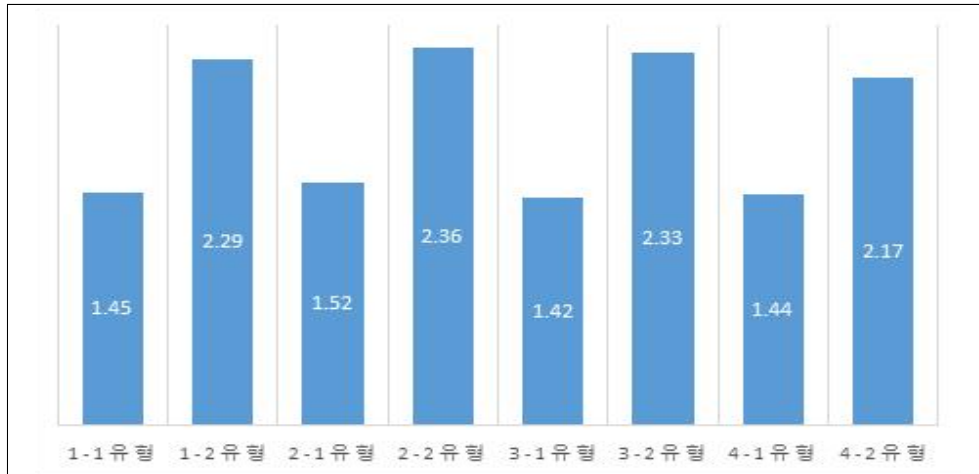
자료: 보건복지부, (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 축하, 출산장려 영역 지방자치단체 평균 사업 수를 살펴보면,
 - 출산·축하장려를 위한 지방자치단체 사업은 2-2유형이 사업 수가 가장 많으

며, 반면에 사업 수가 가장 적은 지역은 3-1유형임

[그림 3-33] 축하, 출산장려 영역 지방자치단체 사업 수 현황(지방자치단체 당 평균)

(단위: 개)



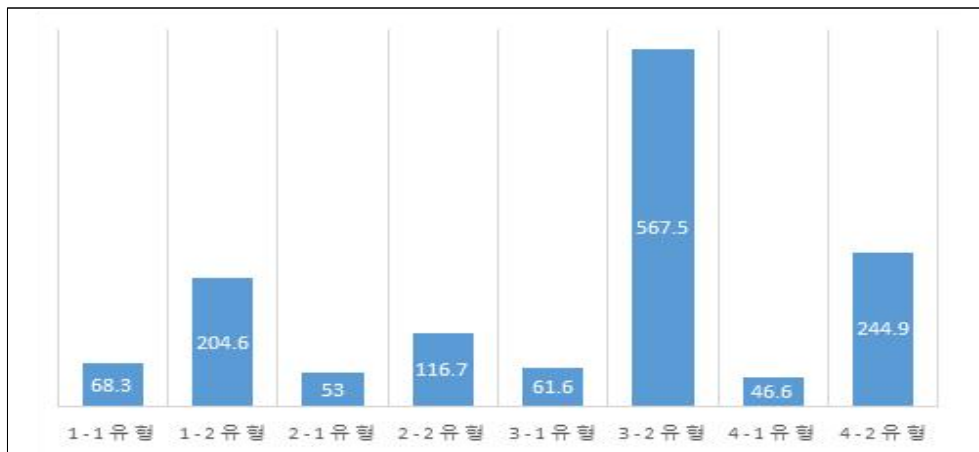
자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 축하, 출산장려 영역 지방자치단체 유형별 1인당 지출액을 살펴보면,

○ 3-2유형이 다른 지역에 비해 1인당 지출액이 월등히 높게 나타나며, 다음으로 4-2유형, 1-2유형의 순서임

[그림 3-34] 축하, 출산장려 영역 자체사업 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제5절 소결

□ 출산지원제도의 1인당 지출액은 지역별 편차가 크지 않음

○ 1인당 지출액은 연간 440~492만 원 수준

- 지역 유형별로 보면 4-2유형이 492만원으로 가장 높고, 1-2유형(483만), 3-1유형(465만), 3-2유형(462만), 1-1유형(458만), 2-2유형(444만), 2-1유형, 그리고 4-1유형(440만)의 순으로 나타남

○ 특·광역시 및 수도권 지역(0-1유형) 보다 비수도권 지역(0-2유형)의 1인당 지출액이 대체로 높음

- 동일한 내용의 복지사업을 집행하는 경우에 대상 집단 규모와 밀집도가 높을수록 1인당 지출액이 낮아지는 경향이 있음
- 출산지원제도 역시 지역의 인구가 많고, 인구밀도가 높은 지역이 1인당 지출액이 상대적으로 낮은 경향성을 보이고 있음

□ 예산액을 기준으로 출산지원제도는 중앙정부 사업이 압도적 비중을 보임

○ 1인당 지출액을 기준으로 지역 단위 출산지원제도 중에서 중앙정부 사업은 95.1%의 비중을 차지하고 있으며, 이는 출산지원제도는 사실상 중앙정부 국고보조사업임을 의미하는 것임

○ 지방자치단체 사업은 4.9%에 불과하며, 지역 유형별로 편차를 보이고 있음

- 지방자치단체 사업 비중이 가장 높은 지역은 3-2유형(15.4%)이며, 다음으로 4-2유형, 1-2유형 등의 지역이 상대적으로 높게 나타나고 있음

□ 3-2유형에 해당하는 지역은 다른 지역과 구별되는 특징을 보이고 있음

○ 3-2유형은 중앙정부 사업의 지출액은 가장 낮고, 지방자치단체 사업의 지출액은 가장 높게 나타나고 있음

○ 또한 중앙정부 사업의 급여 형태별로 보면 현금급여 비중이 51%로 다른 지역의 42~44% 수준에 비해 상당한 차이를 보이고 있음

○ 3-2유형이 다른 지역과 구별되는 특징을 보이는 것은 보육 인프라가 미흡한 결과로 해석할 수 있음

- 중앙정부 사업의 지출액이 낮고, 현물급여 대비 현금급여 비중이 높은 것은 보육지원사업의 지출액이 낮기 때문임
- 다른 지역에 비해 보육시설이 부족하여 시설 이용이 적고, 보육시설 이용을 대체할 수 있는 가정양육수당의 지출이 많다는 점에서 추정할 수 있음

○ 3-2유형에 해당하는 지역은 지방자치단체 사업이 상대적으로 많음

- 보육지원을 중심으로 하는 중앙정부 사업의 지출액이 낮은 반면에 출산장려금을 중심으로 하는 지방자치단체 사업이 상대적으로 높은 수준임
- 이 지역은 출생 수준은 상대적으로 높아 인구의 자연적 증가를 보이고 있으나, 사회적 감소로 인하여 전체 인구 규모가 감소하는 추세를 보임
- 출산장려금을 중심으로 하는 지방자치단체 사업은 출생 수준을 제고하는 목적 이외에 인구 유출 방지를 위한 장치로 활용되고 있음을 의미하는 것임

□ 사업현황을 목적별로 나눠보면, 돌봄 부담 감소, 경제적 부담 감소, 편의 정보 제공, 출산 장려로 구분할 수 있음

○ 사업목적별로 구분한 결과, 돌봄 부담 감소와 경제적 부담 감소에 대부분의 예산이 소요되고 있었음

- 돌봄 부담 감소를 목적으로 하는 사업은 보육료 지원 사업에 초점이 있으며, 보육료 지원 사업의 지출액은 돌봄 부담 감소 사업의 72.5%에 달함
- 경제적 부담 감소 영역의 사업은 아동수당 및 의료비 부담 감소 사업에 초점이 있음

○ 지방자치단체 사업은 축하·출산장려 영역에서 대부분의 예산이 지출됨

- 축하·출산장려를 위한 중앙정부 사업은 없으며, 지방자치단체 사업만 있음
- 축하·출산장려 사업의 지출액은 지방자치단체 사업 대비 75.6% 수준

□ 출산지원제도에 대한 재정투입의 지역 유형별 현황

○ 돌봄 부담 감소를 목적으로 하는 사업

- 3-2유형의 경우 1인당 지출액이 가장 낮았는데 이는 다른 지역에 비해 급여 및 서비스 이용이 적음을 의미함
- 나머지 지역에서는 차이가 발생하지 않았음

○ 경제적 부담 감소를 목적으로 하는 사업

- 보편사업의 경우 지역 간 차이가 뚜렷하지 않았으나 선별사업은 대체로 인구가 감소하는 지역에서의 1인당 지출액이 많았음
- 인구감소 지역에서의 지역 내 선별적 사업 욕구가 높음을 의미함

○ 지방자치단체 사업은 돌봄 욕구나 경제적 부담 감소에 대응하는 제도가 적음

- 출산장려금을 중심으로 하는 축하·출산장려 영역에서만 지출액이 높음



제4장

지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석

제1절 지역 유형별 출생률 지표

제2절 지방자치단체 출산지원제도의 효과성

제3절 소결: 지방자치단체의 노력과 지역 단위 출생

제4장

지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석

제1절 지역 유형별 출생률 지표

1. 지방자치단체 유형별 출산 수준의 특성

- 지역의 출산 수준을 나타내는 가장 대표적인 지표인 합계출산율과 조출생률을 활용하여, 지역 유형별 출산 수준의 양상과 특성을 파악
 - 합계출산율은 15-49세 여성으로 표준화된(standardized) 평균 출생아 수라는 점에서 연앙인구 대비 출생아 수인 조출생률보다 다소 정교한 특징을 띠고 있지만, 합계출산율 자체도 인구의 자연 증감뿐 아니라 사회적 증감을 동시에 고려할 필요성이 농후하다는 점에서, 합계출산율이 지역의 출산 관련 정책의 성과 목표 내지는 평가 기준으로 모든 정합성을 충족한다고 보기는 어려움. 조출생률 역시 이러한 한계점에서 자유롭지 못함
 - 특정 연도의 합계출산율은 특정 연도의 15-49세 연령별 출산율의 합으로서, 지역 간 출생아 수 수준이 유사한 경우 15-49세 여성의 수가 적은 지역이 지역 합계출산율이 낮을 수 있으며, 이는 특정 연도의 15-49세 여성의 전입 수보다 전출 수가 많은 경우, 즉 사회적 증감의 영향을 받을 수 있을 개연성을 의미하고 있음. 또한 이들 여성 유배우율의 지역 간 차이도 지역 간 합계출산율 차이와 연관되어 있다고 생각해 볼 수 있음
 - 동일한 논리를 조출생률에 적용하면, 지역 간 출생아 수 수준이 유사한 경우 연앙인구 수에 차이가 존재하는 경우 지역 간 조출생률에 차이가 나타나게 됨. 연앙인구 규모가 “출생아 수-사망자 수”로 표현되는 인구의 “자연적 증감”이나 “전입인구 수-전출인구 수”로 계측되는 인구의 “사회적 증감”에 따라 변화될 개연성이 있기 때문임
 - 합계출산율과 조출생률은 지역 단위 출산 수준을 설명하는 대표적 지표이며,

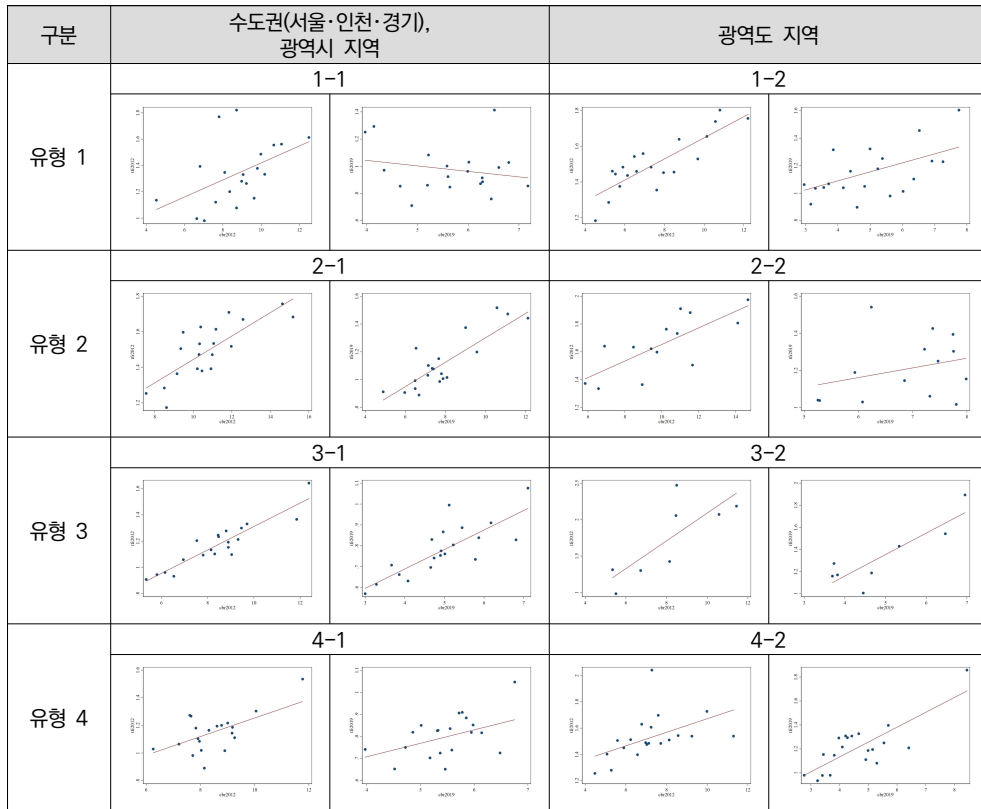
각각의 지표는 지역 단위 인구의 구조적 특징과 변동에 따라 상이한 지표 값을 나타낼 수 있음. 따라서 두 지표 간 연관성에 대한 분석이 필요

- 지역 유형별로 합계출산율과 조출생률 간 연관성의 정도가 상이하며, 이러한 상이한 특성은 지역의 인구 변동 특성이 각기 다르며, 이에 따라 정책의 방향도 다를 필요성이 있다는 일련의 논리에 기인
- 여성의 연령으로 통제한 출생 수준인 합계출산율과 단위 인구 수준으로 통제한 출생 수준인 조출생률은 인구 규모와 인구 구조에 따라 상이한 방향으로 나타날 개연성이 있기 때문임. 단적으로 합계출산율이 높을수록 조출생률이 낮은 특성이 관측된다면, 이러한 특성은 전체 인구 규모, 15-49세 여성의 규모, 출생아 수가 다른 방향으로 변화되고 있음을 시사하고 있다고 해석할 수 있음
- 대체적으로 합계출산율과 조출생률은 유사한 방향으로 나타날 개연성이 높지만, 그렇지 않은 경우에는 전체 인구 규모, 15-49세 여성의 규모, 출생아 수가 어떻게 변화되고 있는지 보다 심도 있게 살펴볼 필요가 있음

○ 합계출산율과 조출생률 간 연관성은 4개의 유형 및 세부 유형을 고려한 총 8개의 유형에서 대체적으로 정적(+)인 특성을 보여주고 있는 바, 이는 조출생률이 증가하면, 합계출산율도 증가할 개연성이 높음

○ 다만 다른 유형과는 다르게, 유형 1-1의 2019년에 두 지표 간 약한 부적(-) 연관성이 나타나고 있는데, 이는 해당 유형이 인구 유입으로 인하여 인구 규모가 유지 또는 소폭 증가되고 있어 조출생률은 동일한 출생아 수라도 감소할 가능성이 높은 반면, 출생아 수가 적고 출산율이 낮은 특성이 존재하고 있기 때문인 것으로 해석할 수 있음. 이러한 결과는 두 지표가 반드시 정적 연관성을 띠지 않을 개연성과 함께 지역 인구 변화 관측 시 해당 지표를 활용하는 경우 지역 인구의 자연적 증가와 사회적 증가를 동시에 고려할 필요성을 시사함

[그림 4-1] 지역 유형별 출산지표 간 연관성 세부 관측사항(2012년, 2019년)



주: 1) 각 유형별 좌측이 2012년, 우측이 2019년임.

2) 각 그래프 모두 x 축이 조출생률, y 축이 합계출산율임.

자료: 통계청 KOSIS. (2020b). 인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.

- 유형 1은 관측기간 내 조출생률과 합계출산율 간 약한 정적(+) 연관성이 나타나고 있음. 유형 1의 수도권 및 광역시 지역은 2019년에 두 지표 간 연관성은 약한 부정적(-) 연관성이 나타나고 있는데, 높은 수준의 단위 인구 당 출생아 수가 높은 합계출산율로 직결되지 않는다는 의미임. 이러한 양상의 여러 논거 중 하나로 앞서 논의한 청년층의 사회적 감소를 제시할 수 있음
- 유형 2의 경우 다른 유형에 비하여 관측기간 내 조출생률과 합계출산율 간 높은 정적(+) 연관성을 보이고 있음
- 유형 3은 조출생률과 합계출산율 간 상대적으로 높은 정적(+) 연관성이 나타

나고 있는데, 이러한 특징에 대한 논거로서 인구의 자연증가가 상대적으로 뚜렷하게 나타나고 있어 조출생률과 합계출산율 간 정적 연관성의 정도가 높은 것을 제시할 수 있음

- 유형 4는 대체적으로, 조출생률과 합계출산율 간 정적 연관성이 나타나고 있으나, 그 연관성의 정도가 상대적으로 낮은 편임

[그림 4-2] 지역 유형별 출산 지표 간 연관성의 특징 요약

유형1 출생아 수 감소에 의한 자연적 감소형	유형2 자연적, 사회적 증가에 의한 인구증가형
○ 조출생률과 합계출산율 간 약한 정적 연관성 - 인구의 자연감소가 나타나고 있어, 유형 1-1의 경우 약한 부정(-) 연관성이 나타나고 있음	○ 조출생률과 합계출산율 간 높은 정적 연관성 - 특히 2-1유형의 경우 정적 연관성의 정도가 높은 반면, 2-2유형은 상대적으로 낮은 것으로 나타남
유형3 청년층 전출에 의한 사회적 감소형	유형4 자연적, 사회적 감소에 의한 인구감소형
○ 조출생률과 합계출산율 간 높은 정적 연관성 - 인구의 자연증가가 상대적으로 뚜렷하게 나타나고 있어 조출생률과 합계출산율 간 정적 연관성의 정도가 높은 것으로 나타남	○ 조출생률과 합계출산율 간 대체적으로 정적 연관성 - 그러나 연관성의 정도가 상대적으로 낮은 편임

자료: 저자 작성.

2. 지역 유형별 출산 수준과 인구 변화 간 연관성

□ 지역의 출산 수준과 관련하여 조출생률과 합계출산율 지표는 지역의 인구 규모 및 규모의 변화와 직접적으로 연관되어 있다고 할 수 있음. 높은 출산 수준이나 많은 출산아 수는 인구 규모를 증가시키는 직접적인 요인으로 이해되기 때문

- 출생은 지역 인구의 자연적 증가에서 인구 규모를 증가시키는 정적(+) 요인임. 반면, 사망은 지역 인구 규모를 감소시키는 부정(-) 요인임. 이러한 논리를 지역 인구의 사회적 증감에 적용하면, 전입은 정적, 전출은 부정 요인임

□ 지역 인구가 증가하는 경우를 자연적 증가와 사회적 증가로 구분하면,

- 지역의 출생아 수가 사망자 수보다 많은 자연적 증가와 전입인구가 전출인구가 많은 사회적 증가가 동시에 나타나는 경우

- 전출인구가 전입인구보다 적은 사회적 감소가 나타나고 있음에도, 자연적 증가가 이보다 큰 경우
- 출생아 수보다 사망자 수가 많은 자연적 감소가 나타나고 있음에도, 전입인구가 전출인구보다 적은 사회적 증가가 이를 압도하고 있는 경우로 구분할 수 있음
- 합계출산율과 조출생률은 지역 인구의 자연적 변화에 대한 직접적 요인으로 이해되지만, 앞서 언급한 바 사회적 변화와도 연관되어 있음
- 상기 유형별 인구 변화의 상이한 특징을 통해 합계출산율과 인구 규모 및 인구 변화의 연관성이 다양한 양상을 보일 것으로 예상할 수 있으며, 더 나아가, 이러한 양상을 통해 유형별 전반적인 출산지원정책의 개선 방향에 대한 시사점을 도출할 수 있을 것으로 보임
- 이에, 각 유형별로 합계출산율과 지역 인구 규모와 전년 대비 인구 변화율 간 연관성을 관측함⁷⁾
- 지역 유형별 합계출산율과 인구 규모 간 연관성을 2012년과 2019년으로 나누어 살펴본 결과는 지역 유형별로 연관성이 상이함을 보여주고 있음
- 대체적으로 2012년, 2019년 모두 합계출산율과 인구 규모는 부적 연관성을 보여주고 있으며, 이러한 부적(-) 연관성의 정도는 2012년에 비하여 2019년에 더 크게 변화된 것으로 나타나고 있음
- 다만, 유형 3은 세부 유형인 3-1, 3-2가 비록 위계의 차이가 발생하고 있지만, 공히 정적(+)인 연관성이 나타나고 있음. 이들 지역은 인구의 사회적 증가를 고려하더라도 높은 합계출산율에 의한 인구의 자연적 증가가 인구 규모를 최소한 감소시키는 요인으로 작용하지 않고 있다고 해석할 수 있음
- 2012년에 비하여 2019년에 전반적으로 합계출산율과 인구 규모가 더욱 부적

7) 조출생률의 경우 지역 인구 규모가 고려되기 때문에, 두 변인과 정적 연관성이 나타날 것임을 쉽게 예측할 수 있기 때문에 연관성 분석에서 고려하지 않음.

으로 연관되어 있는 특성은 합계출산율에 의한 인구의 자연적 증가가 인구 규모를 유지, 증가시키는 요인으로 작용하지 못함을 시사하고 있음. 다만, 집계 자료에서 쉽게 관측할 수 있는 바와 같이, 서울을 비롯한 대도시권과 같이 인구 규모가 상대적, 절대적으로 큰 지역의 합계출산율이 낮은 특성은 두 변인 간 인과관계가 모호할 수 있음을 시사하고 있다 할 것임

- 이 연구에서는 합계출산율을 독립변수로서 설정하였으나, 합계출산율과 인구 규모 간 인과관계가 명확하지 않은 만큼 독립변수와 종속변수의 명확한 설정이 어렵다고 할 것임
- 합계출산율과 전년 대비 인구증가율 간 연관성은 높은 합계출산율에 따른 인구의 자연적 증가에 의한 지역인구 증가를 전인하는지에 대해서 보다 명확하게 관측할 수 있다는 장점이 있음
 - 두 변인 간에는 대체적으로 정적(+) 연관 특성이 나타나고는 있지만, 2012년에 비하여 2019년 부적 연관성을 띠는 유형이 더 많아진 특성에 주목할 필요가 있음
 - 이러한 부적 연관성은 높은 합계출산율이 지역 인구 규모를 증가시키는 요인으로 작용하고 있다는 논리를 취약하게 만드는 요인으로 이해됨. 즉, 지역의 합계출산율이 높아도 인구가 증가하지 않을 가능성이 높다는 것임
 - 다만, 유형 2의 경우 2012년, 2019년에 모두 합계출산율이 높을수록 전년 대비 인구증가율이 높은 정적(+) 연관성이 뚜렷하게 나타나고 있으며, 이러한 정적 연관성의 정도는 2012년에 비하여 2019년 더 크게 나타나고 있음
 - 유형 2 지역은 전반적으로 지역인구의 사회적 증감과 무관하게, 높은 합계출산율이 지역인구 증가를 유발하는 요인으로 작용하고 있는 것임
- 반면에 2012년의 정적 연관성과 다르게 부적 연관성을 보이는 유형의 경우, 상기 논의한 유형 1과는 다르게 높은 합계출산율이 지역의 양(+)의 인구증가율을 전인하지 못하는 것으로 해석할 수 있음
 - 이들 유형은 합계출산율 증가로 인한 지역 인구의 자연적 증가가 나타나도 부(-)의 사회적 감소가 전자를 압도하여 결과적으로 합계출산율이 증가해도 지역

인구의 감소가 나타날 수 있다고 해석할 수 있음

□ 이러한 분석 결과는 유형별 출산지원 정책의 목표가 상이할 수 있는 개연성과 더 나아가 차등적인 것이 더욱 바람직할 수 있음을 시사하고 있음

○ 합계출산율과 지역 인구 규모, 전년 대비 인구증가율 간 연관성이 유형별로 상이한 특성은, 유형에 따라 지역 인구 변화를 견인하는 요인이 다를 수 있음을 보여주고 있기 때문임

○ 합계출산율과 지역 인구 규모, 특히 지역의 전년 대비 인구증가율이 부적 연관성을 보이는 지역은 인구의 자연적 증가가 나타나도, 사회적 감소가 압도할 개연성에 따라 인구의 자연적 증가를 지향하는 출산지원 정책의 효용성이 낮아질 가능성이 있기 때문임

□ 다만, 상기 논의는 합계출산율과 지역 인구 규모, 지역 인구 증가율 간 연관성을 단편적으로 관측한 결과를 바탕으로 하고 있는 바, 이러한 논의를 보다 심층적으로 살펴보기 위해서는 지역 유형별로 지역 단위 인구의 특성을 더욱 세부적으로 분석할 필요가 있음

○ 특히 인구 구조 변화의 특성과 인구의 사회적 증감과 관련된 요인이 바로 그것임. 이는 이 연구에서 주목하는 출산지원제도의 효용성 제고를 위한 정책 방향을 보다 구체적으로 지지하는 근거 기반의 역할을 한다는 점에서 의미가 있음

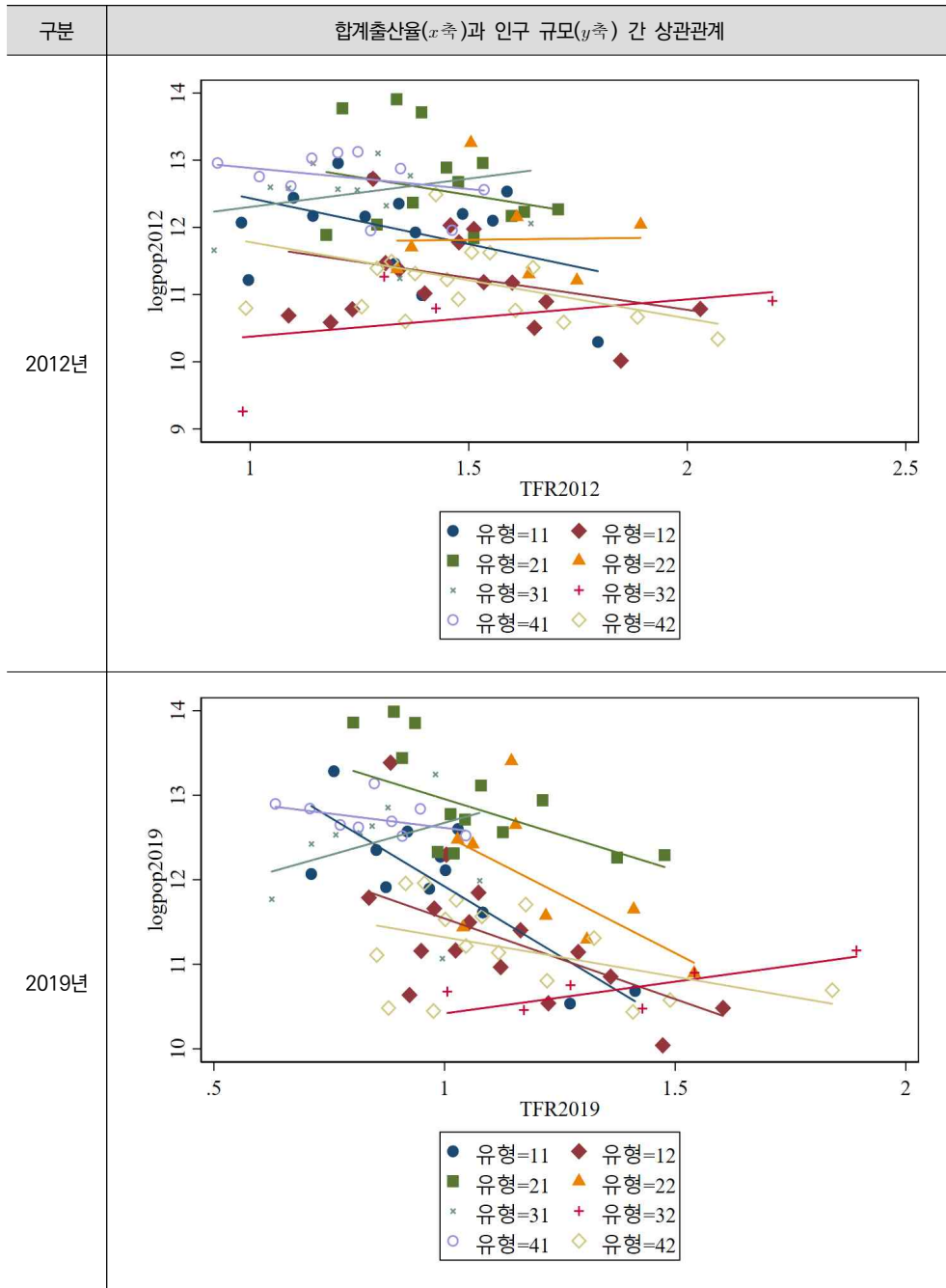
○ 상기 논의를 보다 구체적으로, 앞서 살펴본 지역유형별 인구 구조 및 변동 특성 중 사회적 증감과 관련이 있는 순전입인구비율의 특징과 결부시켜 설명하면 다음과 같음

- 다른 유형과는 다르게 순전입인구비율이 관측기간 내 0보다 큰 것으로 나타나고 있는 유형 2 지역은 합계출산율 증가가 인구 규모의 증가를 견인하고 있지만, 전출인구보다 전입인구가 많기 때문에 사회적 증가도 인구 규모 증가를 견인하고 있다고 말할 수 있음
- 유형 2에 해당하는 지역은 출산지원 정책이 합계출산율을 상승시켜 인구 규모를 견인하는 것인지, 인구의 순유입 증가가 인구 규모 증가를 견인하는

것인지 불분명하기 때문에, 이를 보다 심도 있게 살펴볼 필요가 있음

- 이를 위해서는 유형 2 내 지역의 출산지원 정책이 어떠한 성격을 띠고 있는지, 어떤 이들이 수혜하고 있는지, 수혜한 이들이 이 지역에 얼마나 거주하였는지 또는 유입된 이들인지 등 세부적이고 구체적인 정보가 필요할 것임

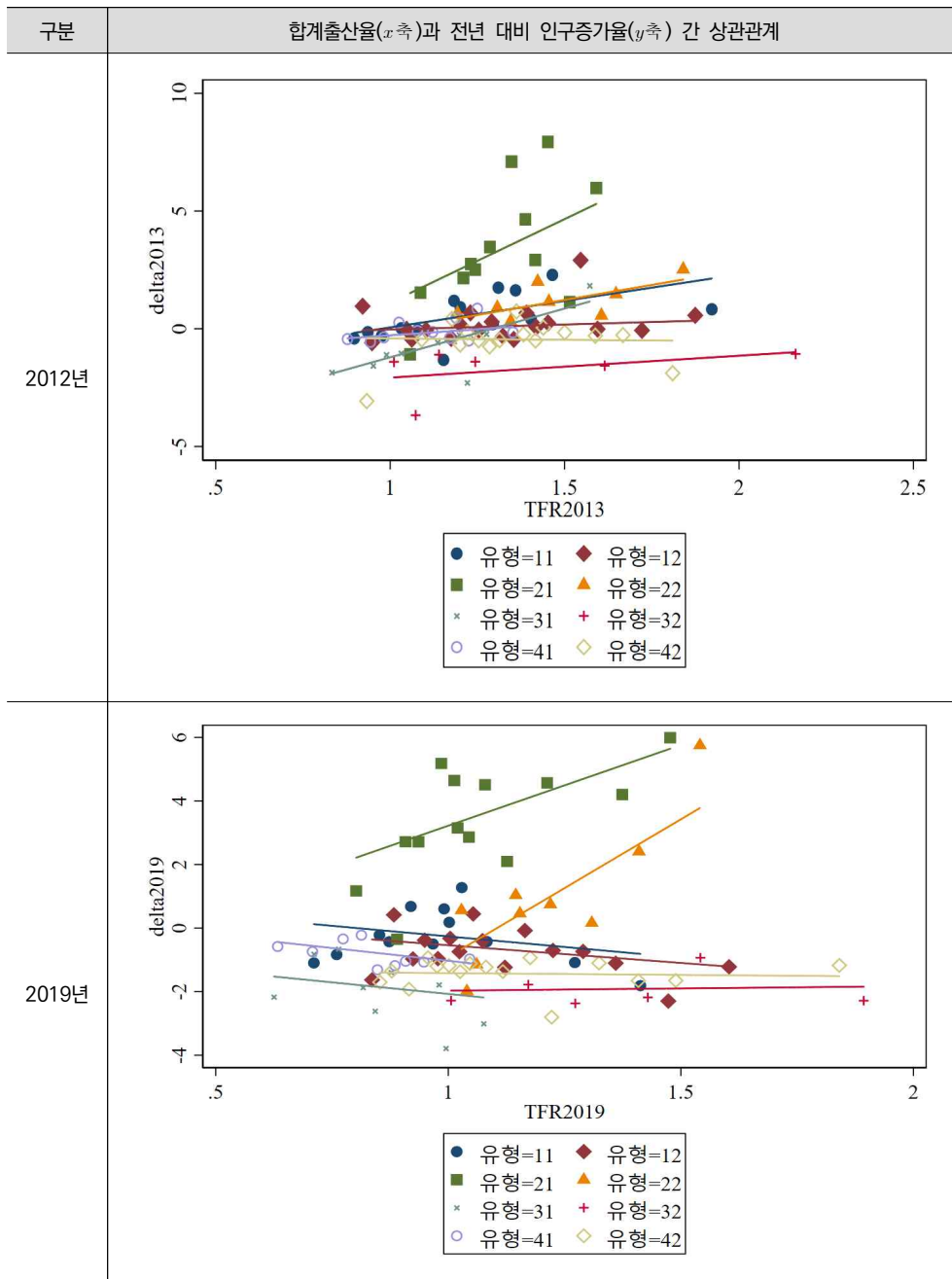
○ 본 절에서 살펴보고 있는 합계출산율과 지역 인구 규모, 지역 인구 증가율 간 연관성은 지역 유형별 집계적인 특성에 대한 논의임과 동시에, 지역 인구 변화가 자연적 증가와 사회적 증가가 복합적으로 작용하고 있기 때문에, 합계출산율이 지역 인구 규모 내지는 지역 인구 증가율에 미치는 순수한 영향을 살펴보기 쉽지 않음을 시사하고 있음. 다만, 지역 유형별 전반적인 변인 간 연관성의 차이는 유형 간 인구 구조 및 변동 특성의 상이함과 차등적 정책 방향을 시사하고 있다는 점에서는 분명한 의의가 있다고 할 것임

[그림 4-3] 유형별 합계출산율(x 축)과 인구 규모(y 축) 간 연관성(2012년, 2019년)

주: 인구 규모는 log를 취한 값임.

자료: 저자 분석하여 작성.

[그림 4-4] 유형별 합계출산율(x 축)과 전년 대비 인구증가율(y 축) 간 연관성(2012년, 2019년)



주: 인구 규모는 log를 취한 값임.

자료: 저자 분석하여 작성.

3. 지역 유형별 합계출산율과 조출생률의 추세

□ 지역 유형별 합계출산율과 조출생률의 추세

- 관측기간 내 합계출산율과 조출생률의 추세를 각 유형 내 지역별로 추적한 결과는 다음과 같음
- 먼저, 유형 1은 합계출산율 1.6 이상인 지역의 수보다는 조출생률 9 이상인 지역의 수가 더 많은 것으로 나타남. 이들 지역은 대체적으로 20-30대 인구의 사회적 감소 및 낮은 출생 수준으로 자연 감소가 나타나고 있음
- 유형 2의 경우 합계출산율 1.6 이상, 조출생률 9 이상을 보이는 지역의 수가 다른 유형에 비하여 월등히 많은 것으로 나타나고 있음
- 유형 3의 경우 합계출산율과 조출생률은 대체적으로 다른 유형에 비하여 낮은 특징이 나타나고 있으며, 보다 구체적으로 합계출산율 1.6 이상, 조출생률 9 이상인 지역의 수가 다른 유형에 비하여 매우 적음
- 유형 4는 인구의 자연증감과 밀접한 연관성을 형성하고 있는 합계출산율과 조출생률은 유형 3과 유사하게 대체적으로 다른 유형에 비하여 낮은 특징이 나타나고 있으며, 합계출산율 1.6 이상, 조출생률 8.5 이상인 지역의 수가 다른 유형에 비하여 적은 특징이 나타나고 있음. 다만, 다른 유형에 비하여 조출생률이 낮은 특징이 나타나고 있는 바, 유형 4-2의 특성을 고려할 때, 출생아 수도 다른 유형에 비하여 적음을 추측할 수 있음

□ 사례 심층분석

- 두 지표가 보여주는 상기 한계점에도 불구하고 합계출산율과 조출생률이 관측기간 내 일정 수준을 넘어서는 기간이 지속적으로 관측되는 경우, 지역 차별출산력 요인으로 내세울 수 있는 외/내생적 요인이 있다고 추측할 수 있음. 이러한 지표가 높은 수준을 지속 유지하는 경우, 단순히 우연 내지는 일시적인 현상이라고 단언하기 어렵기 때문임
- 따라서 본 연구에서는 합계출산율과 조출생률이 관측기간 내 동시에 높게 지속하

는 지역을 유형별로 살펴보고, 이러한 현상에 영향을 미쳤을 개연성이 있는 이들 지역의 내, 외생적 요인, 특히 지역의 인구 특성을 중심으로 살펴보고자 함

○ 유형별 합계출산율과 조출생률이 관측기간 내 동시에 지속적으로 높게 나타난 지역은 다음과 같음

〈표 4-1〉 관측기간 내 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역

유형 구분	지역
유형 1	강원 ○○, 강원 □□(1-2)
유형 2	부산 ○○, 부산 □□(2-1), 충북 ○○, 충남 ○○(2-2)
유형 3	전남 ○○, 전남 □□(3-2)
유형 4	해당지역 없음

자료 : 분석 결과를 바탕으로 저자 작성.

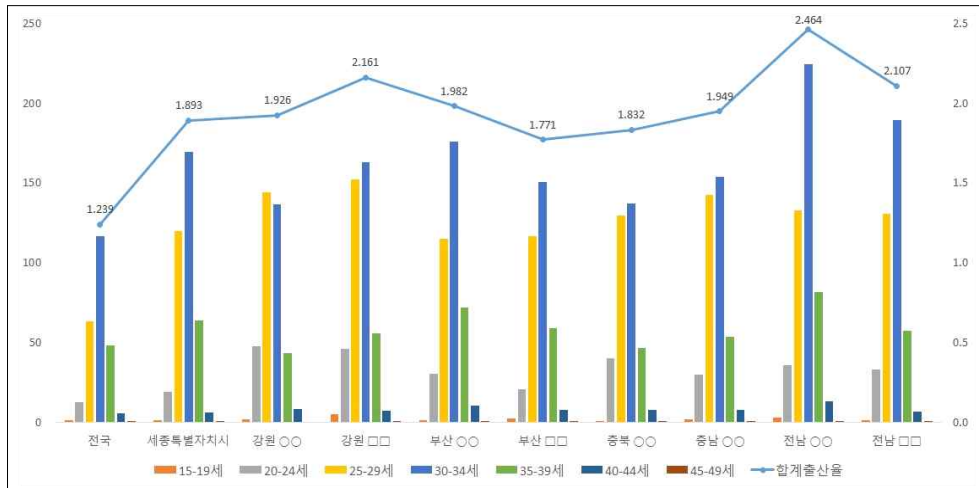
〈표 4-2〉 관측기간 내 지역 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역

유형 구분	지역		
유형 1	지역	합계출산율	조출생률
	강원 ○○	관측기간 내 5개년 1.6 이상	관측기간 내 5개년 9 이상
	강원 □□	관측기간 내 7개년 1.6 이상	관측기간 내 6개년 9 이상
유형 2	지역	합계출산율	조출생률
	부산 ○○	관측기간 내 5개년 1.6 이상	관측기간 내 8개년 9 이상
	부산 □□	관측기간 내 5개년 1.6 이상	관측기간 내 7개년 9 이상
	충북 ○○	관측기간 내 6개년 1.6 이상	관측기간 내 7개년 9 이상
	충남 ○○	관측기간 내 6개년 1.6 이상	관측기간 내 7개년 9 이상
유형 3	지역	합계출산율	조출생률
	전남 ○○	관측기간 내 8개년 1.6 이상	관측기간 내 5개년 9 이상
	전남 □□	관측기간 내 6개년 1.6 이상	관측기간 내 5개년 9 이상
유형 4	해당지역 없음		

자료 : 저자 작성.

○ 이들 지역의 합계출산율을 보다 구체적으로 살펴보기 위하여 2015년 기준 모의 연령별 출산율을 전국, 세종시와 비교하여 살펴본 결과, 전반적으로 5세 단위의 15-49세 모든 범주에서 크게 높은 것으로 나타났으며, 특히 20-24세, 25-29세, 30-34세의 출산율이 더욱 높은 특징을 보임

[그림 4-5] 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 15-49세 연령별 출산율, 합계출산율 분포



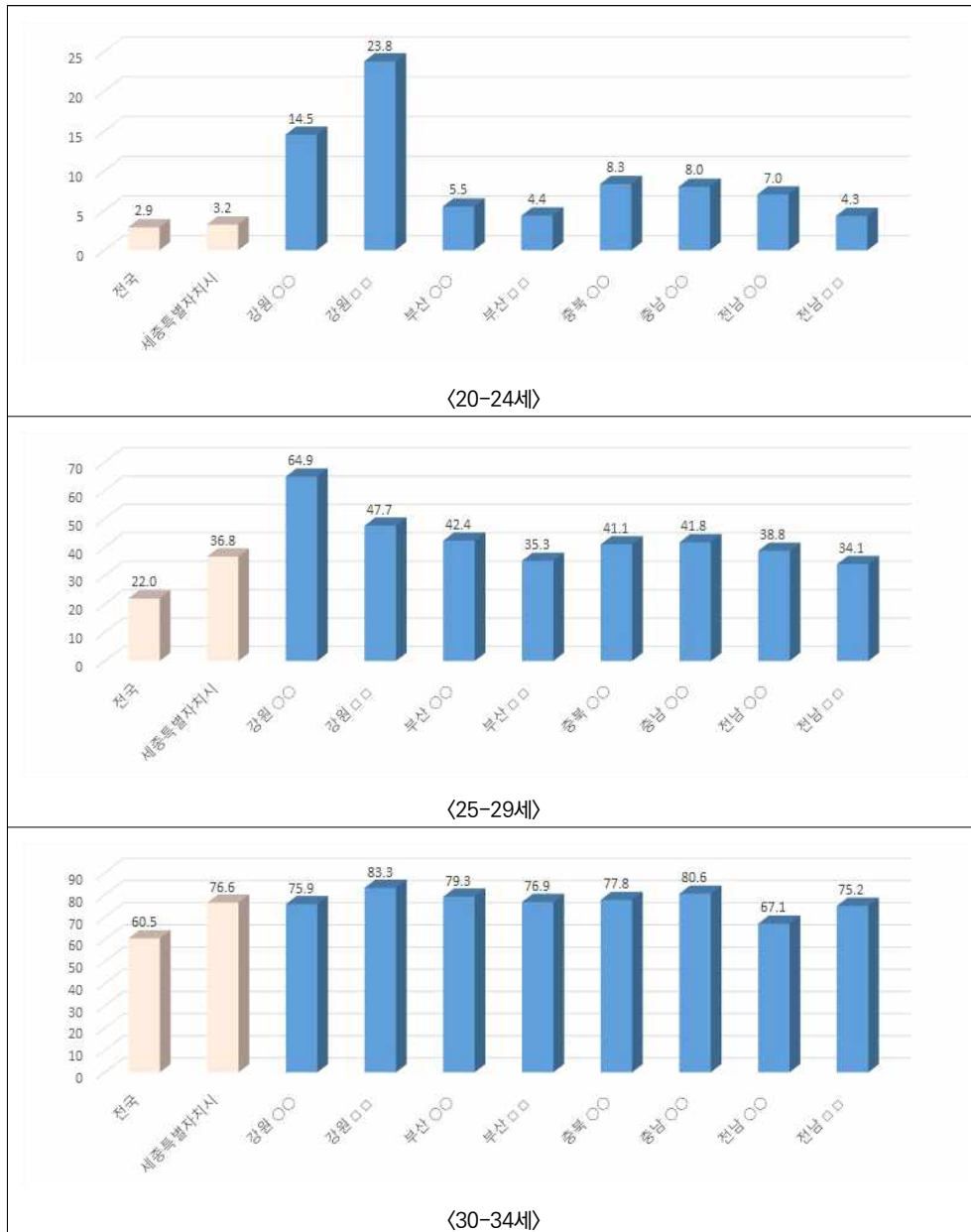
주: 2015년 기준임.

자료: 통계청 KOSIS. (2020b). 인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.

○ 앞서 살펴본, 2015년 기준 이들 지역의 20-24세, 25-29세, 30-34세의 출산율이 크게 높은 양상은 이러한 특성이 큰 변동 없이 지속적인 특징을 띠는 전제 하에서는 최소 관측기간 내 이들 지역이 합계출산율과 조출생률이 높은 특성을 띠는 여러 근거 중 하나로서 제시할 수 있다고 판단됨. 그렇다면, 왜 다른 지역에 비하여 20-24세, 25-29세, 30-34세의 출산율이 높은 특성이 나타나고 있는지 보다 구체적으로 살펴볼 필요가 있음

○ 이에, 이들 지역의 해당 연령대 유배우 여성 비율을 살펴본 바, 20-24세, 25-29세 연령대의 유배우 여성 비율은 전국 평균과 세종시에 비하여 대체적으로 높은 특성이 나타났으며, 30-34세 유배우 여성 비율의 경우에도 전국 평균은 모두 상회하며, 세종시와 비교하여서도 대체적으로 높은 특성이 나타나고 있음. 그렇다면, 이들 지역의 합계출산율과 조출생률이 높은 특성과 관련된 논거 중 하나로서, 20-34세 연령대의 유배우 여성 비율이 다른 지역에 비하여 높고, 출산율 역시 높은 특성을 제시할 수 있음

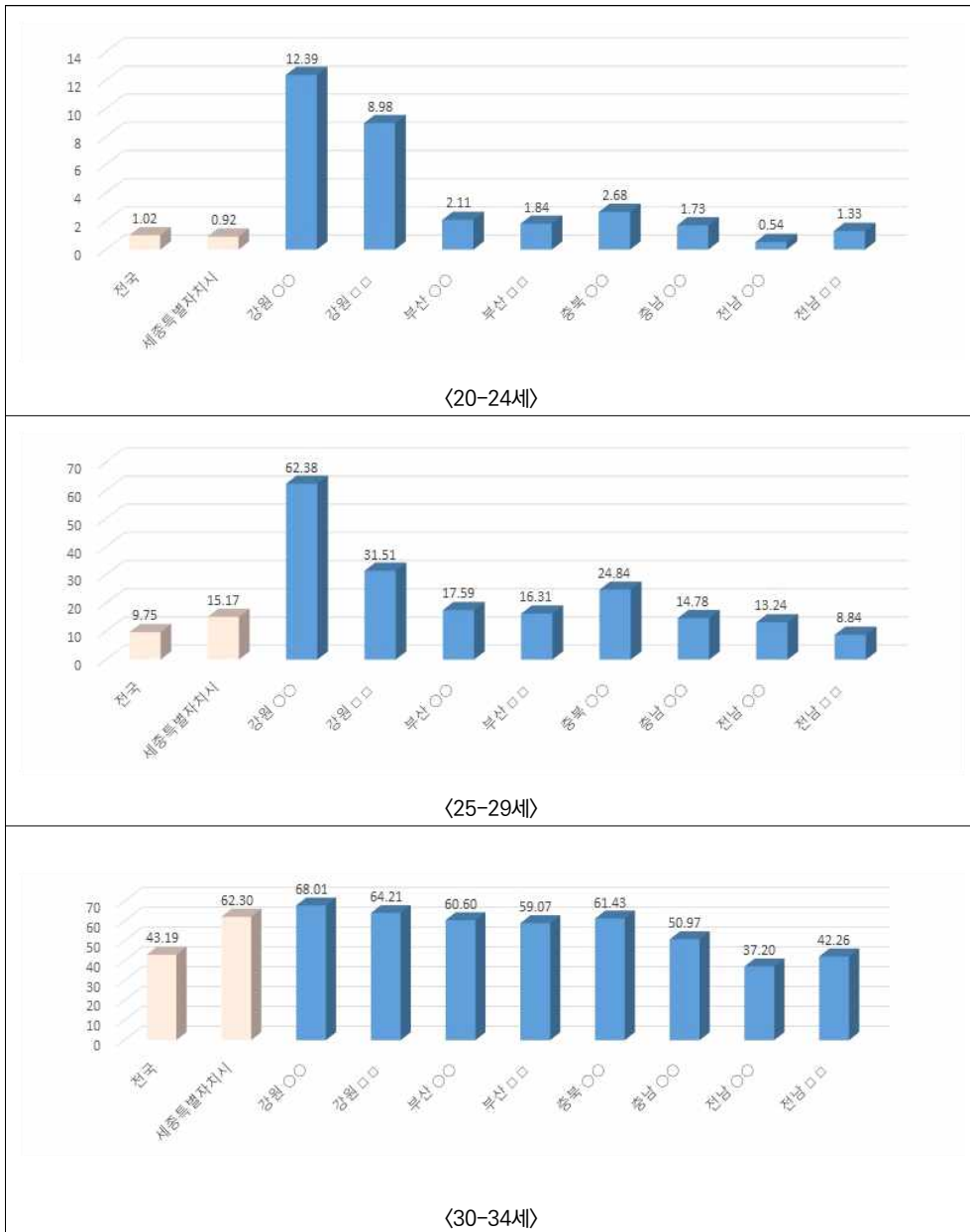
[그림 4-6] 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 20-34세 여성 연령별 유배우율 분포



주: 2015년 기준임.

자료: 통계청 KOSIS. (2020d). 인구총조사-연령별/성별/혼인상태별 인구(15세이상·내국인)-시군구. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1PM1503에서 2020. 11. 26. 인출.

[그림 4-7] 유형별 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 20-34세 남성 연령별 유배우율 분포



주: 2015년 기준임.

자료: 통계청 KOSIS. (2020d). 인구총조사-연령별/성별/혼인상태별 인구(15세이상,내국인)-시군구. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1PM1503에서 2020. 11. 26. 인출.

제2절 지방자치단체 출산지원제도의 효과성

1. 효과성 분석의 목적

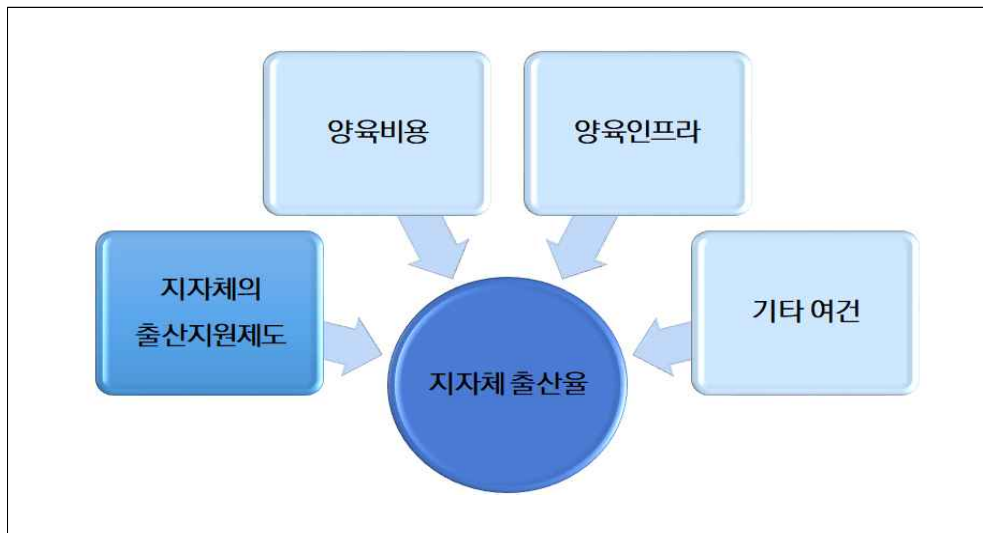
- 앞서 제시한 출산율 지표 분석은 출산율 변화를 중심으로 정책효과에 대한 내용을 살펴보았으나, 정교한 방법론을 활용하지 못함
- 이 절에서는 모델설계를 통해 지방자치단체 출산지원제도가 해당 지역의 출산율 제고에 효과가 있었는지 분석하고자 함
- 출산장려금을 중심으로 지방자치단체 출산지원제도의 효과 분석 연구가 많이 축적되어 왔음
 - 출산장려금을 중심의 효과 분석 결과는 일관되지는 않음
 - 최정미(2010)와 오삼권과 권영주(2018)에서는 출산장려금이 출산율 제고에 긍정적인 효과를 보였는데, 특히 높은 수준의 출산장려금이 보장되는 지역에서 출생아 수가 늘어났다고 지적함
 - 이에 반해, 석호원(2011)과 김민곤과 천지은(2016)은 출산장려금이 실효성 있는 정책이 아니라고 지적하면서 지역의 인프라가 오히려 중요하다라는 점을 지적함. 안정혜와 유동우(2019) 역시 마찬가지로, 출산장려금이 일정 부분 둘째아 출생에 정적(+) 영향을 보이나, 보육 여건이나 일자리 그리고 거주 비용 등의 요인을 고려하면 통계적으로 유의미한 효과를 보이지 못한다는 점을 지적함. 출산장려금 이외에 보육지원정책이나 일·가정양립 지원 정책 등이 출산 결정에 긍정적인 영향을 미친다는 기존 연구와도 연결되는 결과임(송헌재, 우석진, 2015; 이미옥, 명성준, 2015)
- 이 연구에서는 지방자치단체 출산지원제도의 효과성을 분석하되, 기존 연구에서 논의가 충분하지 않은 지역의 공간적 의존성을 고려하여 분석하고자 함
 - 지역 단위의 출산장려정책이 인접 지역들과 밀접한 관련성을 맺는다는 점(박윤환, 2017)을 고려하여 출산장려정책의 효과 분석
 - 지방자치제의 영향으로 출산지원제도 수행에서 기초지방자치단체의 자율

성이 보장되나, 각 지역의 정책이 인접 지역의 영향을 받게 됨. 지역민들이 인접 지역의 정책 역시 관찰할 수 있어, 해당 지역에서의 정책 수요로 이어질 수 있기 때문임

2. 효과성 분석 방법

□ 분석모형 : 출산지원을 위한 지방자치단체 사업이 해당 지역의 출산율에 미치는 영향을 분석

[그림 4-8] 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석모형



자료: 저자 작성.

□ 변수의 조작적 정의

○ 종속변수 : 합계출산율과 조출생률

- 지방자치단체 출산지원제도의 성과 분석에서 주요 성과지표로 다뤄진 합계출산율과 조출생률을 각각의 종속변수로 한 분석을 수행하고자 함. 두 지표가 각각 장단점을 가지고 있고, 출산지원제도의 성과 측면에서 줄 수 있는 함의가 상이하기 때문임

- 출산지원제도 효과성 분석에서 흔히 합계출산율이 종속변수로 다뤄져 왔음. 합계출산율은 연령구조의 영향력을 배제한 지표라는 점에서 연령구조가 상이한 시기별, 지역별 출산 수준을 비교하는 데 유용한 지표로 활용되고 있음(최슬기, 2015, p.15)
- 그러나 합계출산율은 기술적으로는 연령별 출산율의 합으로 산출되어(최슬기, 2015, p.15), 현재 기준으로 각기 다른 연령에 있는 여성들이 갖게 될 수 있는 여러 가지 특성(경제·사회적 환경의 급변, 학력수준, 인식차이 등)을 고려하지 않는 통계치라는 점을 지적함(최경수, 2004)
- 실제로 출산지원제도의 효과를 분석한 연구들에서는 합계출산율은 출산지원제도에 민감하게 반응하지 않으며(오삼권, 권영주, 2018, p.64), 합계출산율이 높다고 해서 출생아 수가 늘어나는 것은 아니라는 점을 지적함(석호원, 2011, p.156; 김민곤, 천지은, 2016, p.172)
- 출산지원제도 관련 연구들에서는 조출생률을 분석에서 활용하기도 함. 그러나 이는 연령 구조에 민감하게 반응하는 변수로 출산 수준을 분석하는 데는 부적절하다는 의견이 제기되기도 함(최슬기, 2015). 조출생률로는 가임기 인구의 감소로 인한 출생률 하락을 구분해낼 수 없기 때문임
- 다만, 출산모가 아닌 출생아를 중심으로 한다는 점에서 합계출산율과는 다른 관점을 취하고 있다는 점에서 각각을 살펴보는 것은 의미가 있을 수 있음. 또한, 합계출산율과 조출생률은 지역 특성에 따라 지역 단위에서 상이한 의미를 가질 수 있음(박윤환, 2017, pp.152-153). 예컨대, 가임기 여성 규모가 작은 농촌은 합계출산율이 높은 데 비해, 출생아 수는 적을 수 있음

○ 독립변수 : 지방자치단체 출산지원제도

- 출산지원제도 보건복지부의 출산지원정책 사례집을 토대로 구성하되, 결혼 및 교육·홍보 관련 사업은 제외하고 임신 및 출산, 육아 관련 사업을 중심으로 분석
- 지방자치단체 단위에서 총량 수준의 노력을 평가하고자, 출산지원제도 사례집의 자체 사업에 대한 평가와 더불어, 지방자치단체의 보육·가족 및 여성 부문 지출의 효과 분석도 병행

〈표 4-3〉 지방자치단체 출산지원제도의 효과성 분석을 위한 변수 조작적 정의

구분		변수명		정의	자료원	
종속변수 (<i>t</i>)	합계출산율(%)		연령별(5세 계급)출산율의 합/1,000×5		통계청 KOSIS e-지방지표	
	조출생률(%)		특정 1년간의 총 출생아수/당해연도의 연앙인구×1,000			
독립변수 (<i>t</i> - 2)	지자체 출산 지원 노력	(개)	지자체 출산지원 자체사업 수		-보건복지부, 출산지원정책사 레깅 -통계청 KOSIS. e-지방지표 -지방재정365.	
		(백만원)	지자체 출산지원 자체사업 지출/영유아(0~4세) 수			
		(로그값)	(지자체 보육·가족 및 여성 부문 지출/영유아(0~4세) 수)의 로그값			
통제 변수 (<i>t</i> - 2)	양 육 비 용	사교육비 (만원)		초중고등학생 평균 사교육비	-통계청, 교육부,초중고 사교육비조사	
		장기 무주택자 비중 (%)		무주택 기간이 10년 이상인 사람의 비중	-국토부 주거실태조사	
		실업률(%)		(실업자/경제활동인구)×100		
	양 육 인 프 라	재정자립도(%)		(자체수입/자치단체 예산규모)×100	-통계청, e-지방지표	
		1인당지역내총생산 (백만원)		지역내총생산(당해년가격)/당해연도의 연앙인구		
		천명당 보육시설 수(개)		(총 보육시설 및 유치원 수/주민등록인구(0~4세))×1,000		
		천명당 의료기관 병상수(개)		(총병상수/주민등록인구)×1,000		
	기 타	아내의 평균 초혼연령(세)		기혼여성의 최초 혼인시의 평균 연령		
		조혼인율(%)		(연간혼인건수/주민등록연앙인구)×1,000		
		조이혼율(%)		(연간이혼건수÷주민등록연앙인구)×1,000		

주: 시군구 1인당지역내총생산(백만원)은 2016년 값임.

자료: 저자 작성.

○ 통제변수

- 기존 연구(김민곤, 천지은, 2016; 원숙연, 최윤희, 2018; 이종하, 황진영, 2018; 오삼권, 권영주, 2018; 안정혜, 유동우, 2019)에서 저출산 정책의 효과 분석에서 영향을 미치는 요인으로 논의되었던 주요 변수들을 토대로

하되, 가능한 시군구 단위에서 자료가 확보되는 변수를 중심으로 구성

- 자녀 양육비용 관련 변수 : 사교육비, 10년 이상 무주택자 비율, 실업률
- 사교육비 지출 수준과 10년 이상 무주택자 비율은 시도 단위의 자료만이 확보되어, 해당 값을 시군구 모두에 동일하다고 간주하여, 시군구별 차이를 반영하지 못했다는 한계가 있음
- 시군 단위의 실업률은 각 고유값을 적용하되, 데이터가 산출되지 않은 자치구 지역은 시도 단위 자료로 대체함
- 자녀 양육 인프라 관련 변수 : 재정자립도, 1인당지역내총생산, 영유아 천명당 보육시설 및 유치원 수, 인구 천명당 의료기관수
- 기타: 초혼연령(아내), 초혼인율, 조이혼율
- 초혼연령은 남편과 아내를 구분해 제시하나, 지역 간 분포 측면에서 두 변수의 양상이 유사하여 이 연구에서는 아내의 초혼연령을 통제함

□ 분석단위 : 228개 지방자치단체

○ 226개 시·군·자치구, 세종특별자치시, 제주특별자치도

□ 분석시기 : 2017년 지방자치단체의 출산지원 노력이 2019년 지방자치단체의 출산율에 미친 영향을 분석

○ 정책효과는 투입이 이뤄지는 시기에 즉각적으로 나타나기보다는 일정한 시차(time-lag)를 두고 나타나므로, 정책의 효과성 분석에서 정책 투입 시기와 효과 간의 타당한 시차를 두어야 함

○ 정책 투입 변수인 독립변수와 그 외 통제변수는 안정혜와 유동우(2019)와 같이, 모의 평균연령 및 첫째아 출산 시기 평균연령과 초혼연령 간의 격차를 감안하여, $t-2$ 시기, 즉 2017년을 반영 (<표 4-3> 참고)

○ 다만, 출산율 변화가 장기적이고 점진적으로 나타나기 때문에, 2년간의 시차를 두더라도 효과가 나타나기에 충분하지 않을 수 있으며, 이는 활용 가능한 데이터의 제약으로 인한 이 연구의 한계임을 미리 밝혀둠

- 특히, 출산율이 꾸준히 하락하는 추세인데다, 출산 시기가 지속적으로 늦어지고 있는 한국의 상황을 감안하면 출산지원제도 효과성 분석은 장기 데이터를 토대로 해야 하며, 이는 후속연구의 과제로 남겨둠
- 추세 요인을 제거한 뒤, 지자체의 출산지원제도가 어떤 영향을 미치는지, 즉, 출산율 저하를 다소 완화하고 있는지 등에 관한 장기 분석이 필요함

〈표 4-4〉 모의 평균연령과 초혼연령

(단위: 세)

	2017년	2018년	2019년
모의 평균연령	32.60	32.80	33.01
모의 평균연령 (첫째아)	30.62	31.89	32.16
아내의 초혼연령	30.24	30.40	30.59

자료: 1) 통계청 KOSIS. (2020e). 인구동향조사-시도/출산순위별 모의 평균 출산연령 http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A20에서 2020. 09. 14. 인출.

2) 통계청 KOSIS. (2020f). 인구동향조사-시도별 평균초혼연령 http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B83A05에서 2020. 09. 14. 인출.

□ 분석방법 : 공간회귀분석

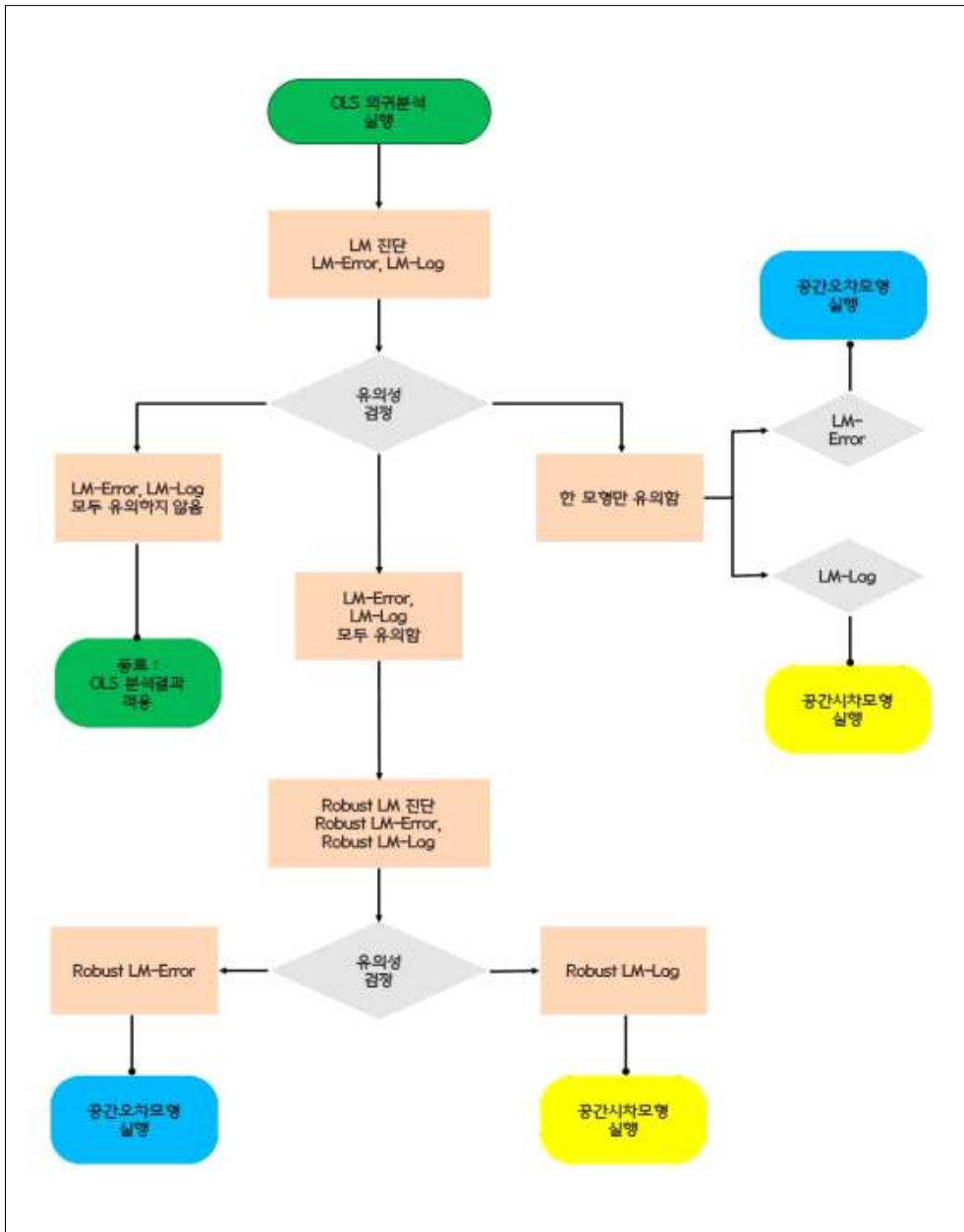
○ 일반최소제곱법(OLS) 방식의 회귀분석에서 간과되는 공간적 이질성(spatial heterogeneity), 공간 의존성(spatial dependence)을 고려한 공간회귀분석 적용

- 공간적 이질성은 어떤 특성이 공간들에 불균등하게 분포된 것으로, 통상적인 OLS 방식의 분석에서 동분산성(homogeneity) 가정을 훼손할 가능성이 있음. 이는 지역 더미 변수를 투입하거나 회귀계수가 지역별로 달리 추정되도록 모델링하는 지리 가중 회귀분석(geographically weighted regression) 등을 적용해 문제를 해결함(이석환, 2014, p.41)
- 공간 의존성은 분석단위인 지역의 변수값들이 상호 연관되어, 오차항의 독립성이 훼손될 수 있다는 것으로 공간회귀분석 기법으로 해결함(이석환, 2014, p.41)

- 공간회귀분석에는 다양한 모형⁸⁾이 있는데, 그 중 대표적인 것이 공간시차모형(spatial lag model-SLM), 공간오차모형(spatial error model-SEM), 공간자기상관모형(spatial autocorrelation model-SAC) 등임(이석환, 2014, pp.54-55)
- 분석에 적합한 공간회귀분석 모형을 선정하는 여러 방법이 있으나, 이 연구에서는 Anselin(2005)의 도식화에 따라, LM 진단 결과를 바탕으로 적합한 모형 선정
 - 공간자기상관모형은 종속변수와 오차항에 대한 서로 다른 가중행렬 추정상의 어려움으로 실제 분석에서는 덜 활용되는바, [그림 4-9] 참고에 따라 공차모형과 공간오차모형 중 선택하여 분석
- 최종적으로 이 연구에서는 지방자치단체 출산지원제도의 효과성을 OLS 방식과 기본 OLS에 2장에서 도출한 지방자치단체 유형을 더미 변수로 반영한 모형, 공차모형, 공간오차모형을 분석에 활용
 - <표 4-5>의 OLS 회귀분석에 대한 LM 진단의 결과에 따라, 합계출산율을 종속변수로 한 모형에서는 공간시차모형을 적용하되, 합계출산율에서 그룹 더미 변수를 투입한 모형은 LM-Error와 LM-Lag가 모두 유의확률 $p < .05$ 수준에서 유의하지 않아 OLS 모형 적용
 - <표 4-6>의 OLS 회귀분석 이후 LM 진단의 결과에 따라, 조출생률을 종속변수로 한 모형에서는 공간오차모형을 적용
 - OLS 방식을 적용한 기존의 지자체 출산지원 관련 노력의 효과 분석 연구를 비판적으로 재검토하는 역할과 다양한 모형을 적용하여 지자체 출산지원제도 효과 분석의 강건성(robustness)을 점검하는 기능 수행

8) 공간시차모형은 종속변수에 공간적 의존성이 존재할 때 이를 모형화한 분석 방법이며, 공간오차모형은 오차항 간에 공간적 의존성이 있을 때 이를 모형화하여 분석하는 방법임. 공간자기상관모형은 상기한 공간시차모형과 공간오차모형을 결합한 것으로 공간적 의존성이 종속변수와 오차항에 공히 존재할 때 이를 모형화하여 분석하는 방법임.

[그림 4-9] 공간회귀모형 선택의 의사결정규칙



자료: 홍근석, 함윤주, 주운현. (2016). 사회복지지출 영향요인에 관한 연구. 한국지방재정논집, 21(2), p.42에서 재인용.

〈표 4-5〉 모형 진단 분석(종속변수: 합계출산율)

검정	지자체 출산지원 자체사업 수		지자체 출산지원 자체사업 지출		지자체 보육·가족·여성 부문 지출		비고
	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	
Spatial error:							
Moran's I	2.246	0.025	2.403	0.016	2.430	0.015	
Lagrange multiplier	0.421	0.517	0.568	0.451	0.584	0.445	
Robust Lagrange multiplier	0.955	0.328	0.543	0.461	0.669	0.414	
Spatial lag:							
Lagrange multiplier	4.082	0.043	3.654	0.056	3.963	0.047	
Robust Lagrange multiplier	4.617	0.032	3.63	0.057	4.047	0.044	
검정	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	지자체 유형 더미 추가 모형
Spatial error:							
Moran's I	1.754	0.079	2.018	0.044	1.974	0.048	
Lagrange multiplier	0.049	0.825	0.158	0.691	0.131	0.717	
Robust Lagrange multiplier	0.855	0.355	0.367	0.544	0.541	0.462	
Spatial lag:							
Lagrange multiplier	2.086	0.149	1.767	0.184	1.994	0.158	
Robust Lagrange multiplier	2.892	0.089	1.977	0.160	2.404	0.121	

자료: 저자 작성.

〈표 4-6〉 모형 진단 분석(종속변수: 조출생률)

검정	지자체 출산지원 자체사업 수		지자체 출산지원 자체사업 지출		(로그)지자체 보육·가족·여성 부문 지출		비고
	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	
Spatial error:							
Moran's I	4.332	0.000	4.416	0.000	4.383	0.000	
Lagrange multiplier	4.192	0.041	4.437	0.035	4.293	0.038	
Robust Lagrange multiplier	7.144	0.008	7.452	0.006	7.223	0.007	
Spatial lag:							
Lagrange multiplier	0.010	0.920	0.006	0.940	0.003	0.954	
Robust Lagrange multiplier	2.963	0.085	3.021	0.082	2.933	0.087	
검정	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	통계량	유의 확률	지자체 유형 더미 추가 모형
Spatial error:							
Moran's I	3.674	0.000	3.837	0.000	3.891	0.000	
Lagrange multiplier	2.229	0.135	2.574	0.109	2.659	0.103	
Robust Lagrange multiplier	3.907	0.048	4.348	0.037	4.485	0.034	
Spatial lag:							
Lagrange multiplier	0.027	0.869	0.013	0.910	0.011	0.916	
Robust Lagrange multiplier	1.706	0.192	1.786	0.181	1.838	0.175	

자료: 저자 작성.

3. 변수의 기술통계

- 분석에 활용한 변수들의 기술통계량은 다음의 <표 4-7>과 같음
- 조출생률보다는 합계출산율의 산포도가 작은 편임. 전반적으로 합계출산율이 1명 내외 수준에서 큰 차이를 보이지 않음
- 지방자치단체 출산지원제도에는 편차가 큼. 2017년 자치단체가 자체적으로 추진하는 사업이 없는 지자체부터 33개에 달하는 곳까지 분포가 넓게 퍼져있으며, 지출액 수준 역시 산포도가 큼
- 보육·가족 및 여성 부문 예산의 지출액이 0원인 지방자치단체도 상당 수 있는데, 이는 지방자치단체 단위에서 예산 자료 작성방식에 차이가 있어 이를 단순 비교하기 쉽지 않음. 이는 결과 해석 시에도 주의해야 함

<표 4-7> 변수의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준 편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	228	1.06	0.27	0.50	2.54
	조출생률	228	5.40	1.53	2.46	12.12
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	228	8.33	4.18	0.00	33.00
	지자체 출산지원 자체 사업지출	228	0.29	0.62	0.00	8.60
	지자체 보육 가족 및 여성 부문 지출	228	8.67	1.01	1.00	10.86
통제 변수	사교육비	228	24.50	6.58	15.80	39.10
	장기 무주택자	228	42.80	4.11	17.20	52.50
	실업률	228	2.94	1.47	0.00	6.60
	재정자립도	228	21.97	13.51	4.20	64.30
	1인당지역내총생산	228	35.26	33.64	7.69	401.60
	보육시설 수	228	24.61	6.16	11.33	43.31
	의료기관 병상수	228	14.85	9.83	0.00	67.70
	초혼연령	228	30.19	0.71	28.18	32.09
	조혼인율	228	4.60	1.13	2.40	8.10
	조이혼율	228	2.08	0.36	1.20	3.00

자료: 저자 작성.

□ 지방자치단체 유형별 특징

○ 분산분석과 사후분석 결과 2장에서 분류한 기초지자체 유형에 따라 합계출산율과 조출생률에 통계적으로 유의미한 수준에서 차이를 보임

- 어떤 변수를 중심으로 살펴보느냐에 따라 유의미한 차이를 보이는 유형 간에 차이가 있음

○ 합계출산율

- 수도권 및 광역시 지역을 대상으로 한 분류에서는 2-1유형에 속한 지역의 2017년 합계출생률이 평균적으로 높은 편으로, 3-1유형과 4-1유형이 2-1유형에 비해 유의미한 수준에서 합계출산율이 낮음
- 도 지역을 대상으로 한 유형에서는 3-2유형의 2017년 합계출산율이 평균적인 수준에서 낮은 편인데, 이들 내부에서 합계출산율의 차이가 두드러지는 않음. 다만, 전반적으로 도 지역이 수도권과 광역시 지역보다는 통계적으로 유의미한 수준에서 합계출산율이 높음

〈표 4-8〉 지방자치단체 유형별 합계출산율 차이

	1-1	1-2	2-1	2-2	3-1	3-2	4-1
1-2	0.178						
	(0.210)						
2-1	0.142	-0.036					
	(0.698)	(1.000)					
2-2	0.232	0.053	0.090				
	(0.219)	(0.999)	(0.981)				
3-1	-0.185	-0.363	-0.327	-0.417			
	(0.276)	(0.000)	(0.000)	(0.000)			
3-2	0.357	0.178	0.215	0.125	0.542		
	(0.031)	(0.692)	(0.549)	(0.973)	(0.000)		
4-1	-0.168	-0.347	-0.311	-0.400	0.016	-0.525	
	(0.360)	(0.000)	(0.000)	(0.000)	(1.000)	(0.000)	
4-2	0.228	0.050	0.086	-0.004	0.413	-0.129	0.397
	(0.026)	(0.987)	(0.922)	(1.000)	(0.000)	(0.927)	(0.000)

주: 노란색 음영은 $p < 0.05$ 수준에서 유의미한 값을 표기한 것임.

○ 조출생률

- 2017년 조출생률은 수도권과 광역시 지역과 도 지역 모두 2유형에 속한 지역의 평균 수준이 가장 높음
- 2-1유형의 지방자치단체는 다른 유형의 지방자치단체보다 평균적인 조출생률 수준이 높음
- 이에 반해, 2-2유형은 1-2유형과 4-2유형보다 조출생률의 평균적인 수준이 통계적으로 높은 수준이나, 3-2유형과는 유의미한 수준에서의 차이를 보이지는 않음. 다만, 3-1유형보다 유의미하게 조출생률 평균이 높은 편임

〈표 4-9〉 지방자치단체 유형별 조출생률 차이

	1-1	1-2	2-1	2-2	3-1	3-2	4-1
1-2	-0.694						
	(0.707)						
2-1	2.041	2.735					
	(0.000)	(0.000)					
2-2	1.199	1.892	-0.842				
	(0.335)	(0.001)	(0.757)				
3-1	-0.790	-0.097	-2.831	-1.989			
	(0.658)	(1.000)	(0.000)	(0.001)			
3-2	-0.790	-0.097	-2.831	-1.989	0.000		
	(0.932)	(1.000)	(0.000)	(0.063)	(1.000)		
4-1	-0.243	0.451	-2.284	-1.441	0.548	0.548	
	(0.999)	(0.906)	(0.000)	(0.057)	(0.866)	(0.988)	
4-2	-1.111	-0.418	-3.152	-2.310	-0.321	-0.321	-0.869
	(0.103)	(0.888)	(0.000)	(0.000)	(0.988)	(0.999)	(0.167)

주: 노란색 음영은 $p < .05$ 수준에서 유의미한 값을 표기한 것임.

- 전반적으로 인구가 증가하고 있는 2-1유형과 2-2유형에 속한 지방자치단체의 출산지표의 값이 높음

○ 양육환경

- 〈표 4-10〉, 〈표 4-12〉, 〈표 4-14〉, 〈표 4-16〉을 비교하면, 2-1유형의 지방자치단체를 기준으로 할 때, 합계출산율과 조출생률의 평균이 모두 높은 지역임. 이 지역은 다른 지역보다 지자체의 출산지원 관련 노력의 측면에서 1인당 투입되는 지출의 비중은 다소 적은 편이지만, 평균적으로 지자체 단위에서 추진하는 지방자치단체 출산지원제도의 수는 많은 편임
- 이에 반해 2-1유형에 속하는 지역은 자녀의 양육비용과 관련되는 평균 사교육비 지출 수준과 무주택자의 비중, 실업률이 평균적으로 낮은 편임. 자녀 양육 인프라와 관련해서도 보육시설 및 의료기관은 상대적으로 적은 편이나 경제 지표, 즉 평균 재정자립도와 평균 1인당 지역 내 총생산의 비중은 현저하게 높은 편임
- 〈표 4-11〉, 〈표 4-13〉, 〈표 4-15〉, 〈표 4-17〉을 비교한 결과, 전반적으로 2-2유형의 합계출산율과 조출생률이 높으나, 합계출산율만을 대상으로 하면 3-2유형의 평균적인 수준이 가장 높음
- 합계출산율과 조출생률이 모두 높은 2-2유형은 2-1유형과 마찬가지로 지방자치단체의 출산지원제도의 지출 수준 자체는 그리 높은 편은 아니지만, 사업 수는 평균적으로 높은 수준임
- 2-2유형은 자녀 양육 비용이 평균적으로 낮은 편은 아님. 특히, 사교육비 비중이나 실업률은 다소 높은 편이나, 자녀 양육 인프라 관련 지표들의 평균적인 수준이 양호한 편임. 재정자립도나 1인당 지역 내 총생산의 평균 수준이 다른 지역보다 높은 것은 물론 보육시설 수도 많은 편임

〈표 4-10〉 1-1유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	20	0.98	0.18	0.71	1.41
	조출생률	20	5.68	0.92	3.97	7.18
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	20	6.45	3.68	0.00	13.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	20	0.14	0.20	0.00	0.81
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	20	8.93	0.64	8.02	10.84
통제 변수	사교육비	20	28.86	3.94	24.50	39.10
	장기 무주택자	20	44.94	2.96	39.70	51.80
	실업률	20	3.78	1.03	1.70	5.10
	재정자립도	20	25.08	10.04	9.80	43.80
	1인당지역내총생산	20	26.13	12.66	12.61	57.18
	보육시설 수	20	24.75	6.71	13.10	36.01
	의료기관 병상수	20	16.03	11.02	3.10	51.40
	초혼연령	20	30.20	0.68	28.60	31.44
	조혼인율	20	4.96	0.88	3.40	7.10
	조이혼율	20	2.16	0.39	1.60	3.00

자료: 저자 작성.

〈표 4-11〉 1-2유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	48	1.15	0.21	0.84	1.64
	조출생률	48	4.99	1.40	2.61	7.80
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	48	8.15	3.58	2.00	17.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	48	0.36	0.30	0.01	1.46
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	48	8.68	1.19	1.00	9.79
통제 변수	사교육비	48	19.95	1.78	15.80	22.10
	장기 무주택자	48	42.37	2.94	37.10	46.10
	실업률	48	2.24	1.27	0.10	5.80
	재정자립도	48	15.43	9.41	5.60	43.70
	1인당지역내총생산	48	35.90	22.47	7.69	139.20
	보육시설 수	48	27.97	5.00	17.14	43.31
	의료기관 병상수	48	14.38	8.89	0.20	35.30
	초혼연령	48	29.91	0.78	28.18	32.09
	조혼인율	48	4.18	1.09	2.70	7.50
	조이혼율	48	2.08	0.34	1.30	3.00

자료: 저자 작성.

〈표 4-12〉 2-1유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	23	1.12	0.20	0.80	1.52
	조출생률	23	7.72	1.79	4.34	12.12
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	23	9.48	4.41	2.00	16.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	23	0.12	0.11	0.00	0.47
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	23	8.31	0.50	6.85	8.88
통제 변수	사교육비	23	27.59	1.84	23.60	30.00
	장기 무주택자	23	44.61	6.62	17.20	52.50
	실업률	23	3.67	0.84	1.40	4.60
	재정자립도	23	42.27	11.05	22.40	64.30
	1인당지역내총생산	23	44.24	31.27	13.18	124.75
	보육시설 수	23	21.89	3.45	11.88	26.59
	의료기관 병상수	23	9.17	3.48	3.30	17.80
	초혼연령	23	30.24	0.46	29.44	31.05
	조혼인율	23	5.70	1.03	4.10	8.10
	조이혼율	23	2.14	0.35	1.50	2.70

자료: 저자 작성.

〈표 4-13〉 2-2유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	14	1.21	0.17	1.02	1.54
	조출생률	14	6.88	0.95	5.25	7.99
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	14	9.36	3.59	3.00	15.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	14	0.25	0.23	0.00	0.75
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	14	8.20	2.08	1.00	9.07
통제 변수	사교육비	14	19.24	1.90	15.80	22.40
	장기 무주택자	14	40.09	3.19	37.10	46.10
	실업률	14	2.60	1.44	0.60	6.60
	재정자립도	14	25.56	10.69	8.00	43.00
	1인당지역내총생산	14	47.81	24.29	23.78	96.94
	보육시설 수	14	23.06	3.85	14.35	30.06
	의료기관 병상수	14	13.83	7.96	6.40	36.30
	초혼연령	14	29.64	0.38	29.00	30.45
	조혼인율	14	5.53	0.90	3.60	6.60
	조이혼율	14	2.34	0.30	1.80	2.90

자료: 저자 작성.

〈표 4-14〉 3-1유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	29	0.79	0.15	0.50	1.23
	조출생률	29	4.89	1.04	2.86	7.11
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	29	8.03	4.35	3.00	18.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	29	0.09	0.13	0.00	0.59
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	29	8.77	0.71	6.03	10.86
통제 변수	사교육비	29	31.09	5.63	23.60	39.10
	장기 무주택자	29	44.61	3.41	39.30	52.50
	실업률	29	4.37	0.46	3.40	5.30
	재정자립도	29	24.47	12.31	9.40	50.80
	1인당지역내총생산	29	33.24	35.21	8.15	189.01
	보육시설 수	29	20.83	4.75	13.15	29.19
	의료기관 병상수	29	16.21	10.75	0.00	46.40
	초혼연령	29	30.64	0.54	29.60	31.55
	조혼인율	29	4.82	0.78	3.50	7.00
	조이혼율	29	2.07	0.36	1.20	2.80

자료: 저자 작성.

〈표 4-15〉 3-2유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	8	1.33	0.28	1.01	1.89
	조출생률	8	4.89	1.26	3.69	6.95
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	8	7.13	2.64	4.00	11.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	8	0.52	0.22	0.21	0.88
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	8	8.93	0.19	8.51	9.12
통제 변수	사교육비	8	18.13	2.64	15.80	22.10
	장기 무주택자	8	39.71	3.72	37.10	46.10
	실업률	8	1.08	0.80	0.00	2.80
	재정자립도	8	11.13	5.39	6.50	21.60
	1인당지역내총생산	8	32.26	16.39	18.07	66.10
	보육시설 수	8	27.31	6.11	17.67	36.99
	의료기관 병상수	8	18.45	8.28	6.30	33.00
	초혼연령	8	29.61	0.75	28.55	31.01
	조혼인율	8	3.63	0.77	2.40	4.60
	조이혼율	8	2.26	0.38	1.80	2.90

자료: 저자 작성.

〈표 4-16〉 4-1유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	34	0.81	0.12	0.54	1.08
	조출생률	34	5.44	0.66	3.80	6.75
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	34	9.06	5.80	3.00	33.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	34	0.10	0.16	0.00	0.79
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	34	8.70	0.15	8.43	9.08
통제 변수	사교육비	34	32.09	6.16	23.60	39.10
	장기 무주택자	34	44.50	3.82	39.30	52.50
	실업률	34	4.19	0.55	2.90	4.70
	재정자립도	34	28.39	12.63	14.00	58.70
	1인당지역내총생산	34	38.70	67.54	7.98	401.60
	보육시설 수	34	18.48	4.47	11.33	31.00
	의료기관 병상수	34	14.59	10.58	2.00	64.00
	초혼연령	34	30.79	0.53	29.47	31.70
	조혼인율	34	5.11	0.82	3.20	6.50
	조이혼율	34	1.86	0.35	1.30	3.00

자료: 저자 작성.

〈표 4-17〉 4-2유형의 기술통계

구분	변수명	사례 수	평균	표준편차	최솟값	최댓값
종속 변수	합계출산율	52	1.20	0.30	0.85	2.54
	조출생률	52	4.57	1.23	2.46	8.80
독립 변수	지자체 출산지원 자체사업 수	52	8.33	3.62	1.00	16.00
	지자체 출산지원 자체사업 지출	52	0.57	1.18	0.04	8.60
	지자체 보육·가족및여성 부문 지출	52	8.75	1.17	1.00	9.50
통제 변수	사교육비	52	19.43	2.07	15.80	22.10
	장기 무주택자	52	40.66	3.05	37.10	46.10
	실업률	52	1.69	1.07	0.20	4.60
	재정자립도	52	12.94	7.41	4.20	36.90
	1인당지역내총생산	52	30.15	10.87	16.45	71.96
	보육시설 수	52	28.78	4.78	18.24	42.33
	의료기관 병상수	52	16.47	11.15	0.30	67.70
	초혼연령	52	30.01	0.62	28.38	31.76
	조혼인율	52	3.80	0.86	2.60	6.70
	조이혼율	52	2.06	0.31	1.20	2.60

자료: 저자 작성.

4. 지방자치단체 출산지원 노력이 합계출산율에 미치는 영향

□ 지방자치단체의 출산지원 노력이 합계출산율에 미치는 영향을 분석한 결과는 〈표 4-18〉, 〈표 4-19〉, 〈표 4-20〉과 같음

- 각각의 표에서 모형 1과 모형 2는 OLS(Ordinary least squares)를 적용한 분석 결과로, 모형 2에는 그룹 유형을 반영한 것임. 모형 3과 모형 4는 공간시차 모형을 적용한 결과로, 모형 4는 지방자치단체 유형을 반영한 것임
- 앞선 〈표 4-5〉의 모형진단 결과와 같이, 지방자치단체 유형을 반영하지 않은 경우는 **모형 3**을, 지방자치단체 유형을 반영한 경우는 **모형 2**에 기초하여 결과를 논의함
 - 〈표 4-18〉, 〈표 4-19〉, 〈표 4-20〉의 모든 모형 3의 ρ 값(종속변수의 공간적 의존성 계수)이 통계적으로 유의미하여, 공간회귀분석 모형을 적용하는 것이 적합하다는 점을 다시 확인할 수 있음. 이에 지방자치단체 유형을 반영하지 않은 경우에 한해서는, 〈표 4-18〉, 〈표 4-19〉, 〈표 4-20〉 모두 모형 3을 중심으로 해석함
 - 다만, 지방자치단체 유형을 포함하면, 앞서도 OLS 모형을 이용한 분석이 적합하다고 나타난 것처럼, ρ 값(종속변수의 공간적 의존성 계수)이 유의미하지 않아, OLS 분석 결과를 중심으로 결과를 해석함

□ 분석 결과, 출산지원을 위한 지방자치단체 자체사업 수가 많을수록 합계출산율이 높아지는 경향이 있음

- 출산지원을 위한 지방자치단체 자체사업 예산, 그리고 지방자치단체의 보육·가족 및 여성 부문 예산은 지역의 합계출산율과 통계적인 수준에서는 유의미한 관련성이 확인되지는 않음
- 기존 연구들에서도 지역사회의 여건을 고려하면, 지방자치단체의 대표적인 자체사업인 출산장려금 정책이 유의미한 수준에서 출산율을 제고하지 못했다는 점을 지적한 것과 유사한 결과임(안정혜, 유동우, 2019)

- 지방자치단체 유형별로 출산지원제도의 예산이 출생률에 미치는 영향이 상이하다는 연구 결과들도 지적되어왔는데(이종하, 황진영, 2018), 이는 이 연구에서와 분석단위가 다르고(광역자치단체 vs. 기초자치단체), 분석 시기가 상이하며(장기 시계열 vs. 횡단면 조사), 분석 방법이 달라 직접적으로 단순 비교하기는 어려운 측면이 있음. 다만, 합계출산율을 종속변수로 하는 횡단면 모형에서는 이 연구에서 나타난 것처럼 공간적 의존성 때문에 이를 고려한 모형이 더욱 신뢰할 만한 결과를 도출할 수 있으리라 생각됨
- 한편, 기존 연구들에서는 지방자치단체의 보육 관련 예산이 지역의 출생률 제고에 긍정적인 효과를 가져온다고 지적해왔는데(송헌재, 우석진, 2015; 이미옥, 명성준, 2015), 이 연구에서는 정적(+) 방향성은 일정하게 유지되나, 그 효과가 통계적으로 유의미한 수준에서 확인되지는 않음
- 그러나 이러한 결과만으로 지방자치단체의 출산 지원, 보육 관련 예산이 출산율 제고에 영향을 미치지 못한다고 단정하기는 어려움. 앞서 언급한 것처럼, 지방자치단체에 따라 예산서 작성 방식이 상이하여, 사회복지예산의 하위 항목을 정확하게 구분하지 않는 경우들이 있으며(이 때문에 해당 항목 예산이 0으로 집계되는 경우들이 있음), 이 연구에서는 횡단면의 효과만을 분석하였기 때문임
- 기존 연구에서와 마찬가지로, 자녀 양육 비용은 출산율을 저해하는 경향이 있음(원숙연, 최윤희, 2018 등). 그중에서도 사교육비의 영향이 두드러짐
 - 출산율 제고를 위해서는 자녀 양육과 관련한 비용을 감소하는 정책들이 필요해 보임. 아울러, 이 연구에서는 비록 유의미한 수준에서의 결과가 확인되지는 않았으나, 고용 여건 특히, 실업률 역시 출생률에 부적(-) 영향을 갖고 기존 연구들에서도 실업률이나 비정규직 비율이 출산율을 저하시키는 만큼(원숙연, 최윤희, 2018 등) 고용 여건 개선을 위한 노력도 수반되어야 할 것으로 보임
- 자녀 양육 인프라의 효과는 추후 장기 시계열 분석이 보완될 필요가 있어 보임
 - 지방자치단체 유형을 통제하지 않으면, 보육시설 수와 의료시설 수 등의 자녀

양육 관련 인프라가 출산율을 늘리는 데 부적(-) 영향을 미치는 것으로 나타남. 이 지역이 다른 지역들보다 보육시설 수 자체는 많은 편이지만, 수요 대비 충분한 수가 확보되지는 못할 수 있음. 또한 6장의 연계성 분석에서도 드러난 것처럼 출생률이 높은 2유형, 특히 2-1유형에서 시설 보육 이용률이 다소 낮고, 가정 내 양육에 의존하는 경향을 보인 바 있음. 조부모 등에 의존하는 양상이 있는 것임

- 다만, 지역 유형을 통제하면 해당 변수가 통계적으로 유의미하지 않은 만큼 지역의 인구변동 특성이 감안될 필요가 있음. 이 지역은 꾸준히 각종 인프라를 확충해가는 추세임. 따라서 횡단면 분석, 단기 분석에서는 그것의 효과가 충분히 나타나지 않을 가능성이 큼. 즉, 이 요인은 장기간에 걸쳐 출산율에 영향을 미칠 수 있는데, 모형에서 반영된 시차가 짧아 효과가 드러나지 않았을 수 있다는 것임. 실제로 김민곤과 천지은(2016)의 연구에서는 인프라가 출산율에 긍정적인 영향을 미친다고 지적한 것처럼, 인프라 마련이 출생률 제고에 영향을 미치지 못한다고 단정하기보다는, 더욱 장기적인 측면에서 효과를 면밀하게 검토해야 함

〈표 4-18〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 수가 합계출산율에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
출산지원 자체사업 수	0.006 (0.003)	0.00765* (0.003)	0.00645* (0.003)	0.00778** (0.003)
사교육비	-0.0159*** (0.003)	-0.0144*** (0.004)	-0.0118*** (0.003)	-0.0118** (0.004)
무주택자	-0.004 (0.004)	-0.00634* (0.003)	-0.003 (0.004)	-0.006 (0.003)
실업률	-0.0640*** (0.013)	-0.0468*** (0.013)	-0.0592*** (0.013)	-0.0444*** (0.013)
재정자립도	-0.00300* (0.001)	-0.00632*** (0.001)	-0.00284* (0.001)	-0.00610*** (0.001)
지역내총생산	0.001 (0.000)	0.000995* (0.000)	0.001 (0.000)	0.000979* (0.000)
보육시설	-0.007 (0.004)	-0.008 (0.004)	-0.00792* (0.004)	-0.00892* (0.004)
의료기관	-0.00501*** (0.001)	-0.00484*** (0.001)	-0.00528*** (0.001)	-0.00507*** (0.001)
초혼연령	-0.0670* (0.026)	-0.0589* (0.028)	-0.0641* (0.026)	-0.0568* (0.027)
조혼인율	0.039 (0.020)	0.0379* (0.018)	0.036 (0.019)	0.0364* (0.017)
조이혼율	0.021 (0.043)	0.000 (0.044)	0.026 (0.041)	0.004 (0.041)
그룹 1-2		-0.091 (0.056)		-0.091 (0.054)
그룹 2-1		0.101* (0.048)		0.0967* (0.045)
그룹 2-2		-0.114 (0.069)		-0.117 (0.067)
그룹 3-1		-0.151*** (0.045)		-0.141*** (0.042)
그룹 3-2		-0.009 (0.096)		-0.013 (0.091)
그룹 4-1		-0.148*** (0.043)		-0.145*** (0.042)
그룹 4-2		-0.059 (0.058)		-0.063 (0.057)
상수	3.857*** (0.922)	3.817*** (0.954)	3.145** (1.015)	3.302** (1.034)
ρ , rho			0.489* (0.229)	0.360 (0.234)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.518	0.561		

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간시차모형을 적용한 결과임.

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

〈표 4-19〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 지출이 합계출산율에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
출산지원 자체사업 지출	0.019 (0.050)	0.016 (0.047)	0.018 (0.049)	0.016 (0.046)
사교육비	-0.0164*** (0.003)	-0.0148*** (0.004)	-0.0125*** (0.003)	-0.0123** (0.004)
무주택자	-0.004 (0.004)	-0.00664* (0.003)	-0.004 (0.004)	-0.00619* (0.003)
실업률	-0.0621*** (0.014)	-0.0455*** (0.013)	-0.0575*** (0.014)	-0.0433*** (0.013)
재정자립도	-0.00228* (0.001)	-0.00541*** (0.001)	-0.002 (0.001)	-0.00519*** (0.001)
지역내총생산	0.001 (0.000)	0.00101* (0.000)	0.001 (0.000)	0.000995** (0.000)
보육시설	-0.007 (0.004)	-0.009 (0.004)	-0.00806* (0.004)	-0.00900* (0.004)
의료기관	-0.00455*** (0.001)	-0.00424** (0.001)	-0.00479*** (0.001)	-0.00445*** (0.001)
초혼연령	-0.0678* (0.026)	-0.0615* (0.027)	-0.0651* (0.026)	-0.0596* (0.026)
조혼인율	0.038 (0.021)	0.036 (0.018)	0.036 (0.019)	0.0349* (0.018)
조이혼율	0.016 (0.043)	-0.003 (0.044)	0.021 (0.041)	0.001 (0.042)
그룹 1-2		-0.075 (0.055)		-0.075 (0.054)
그룹 2-1		0.113* (0.046)		0.110* (0.043)
그룹 2-2		-0.096 (0.070)		-0.099 (0.068)
그룹 3-1		-0.138** (0.044)		-0.128** (0.041)
그룹 3-2		-0.003 (0.098)		-0.007 (0.094)
그룹 4-1		-0.129** (0.041)		-0.126** (0.039)
그룹 4-2		-0.045 (0.057)		-0.048 (0.056)
상수	3.941*** (0.918)	3.944*** (0.953)	3.265** (1.011)	3.465*** (1.034)
ρ , rho			0.469* (0.232)	0.337 (0.236)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.511	0.549		

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간시차모형을 적용한 결과임.

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

〈표 4-20〉 지방자치단체 보육·가족 및 여성 부문 예산 지출이 합계출산율에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
보육가족여성 지출	0.006 (0.006)	0.010 (0.006)	0.008 (0.006)	0.0112* (0.006)
사교육비	-0.0164*** (0.003)	-0.0143*** (0.004)	-0.0123*** (0.003)	-0.0116** (0.004)
무주택자	-0.005 (0.004)	-0.00664* (0.003)	-0.004 (0.004)	-0.00616* (0.003)
실업률	-0.0640*** (0.014)	-0.0466*** (0.013)	-0.0593*** (0.013)	-0.0443*** (0.013)
재정자립도	-0.00228* (0.001)	-0.00545*** (0.001)	-0.002 (0.001)	-0.00522*** (0.001)
지역내총생산	0.001 (0.000)	0.00100** (0.000)	0.001 (0.000)	0.000985** (0.000)
보육시설	-0.008 (0.004)	-0.00872* (0.004)	-0.00820* (0.004)	-0.00917* (0.004)
의료기관	-0.00449*** (0.001)	-0.00407** (0.001)	-0.00472*** (0.001)	-0.00426*** (0.001)
초혼연령	-0.0683** (0.026)	-0.0618* (0.027)	-0.0652* (0.026)	-0.0596* (0.026)
조혼인율	0.037 (0.020)	0.035 (0.018)	0.035 (0.019)	0.033 (0.017)
조이혼율	0.018 (0.044)	0.000 (0.045)	0.024 (0.042)	0.004 (0.042)
그룹 1-2		-0.067 (0.056)		-0.066 (0.055)
그룹 2-1		0.122* (0.048)		0.119** (0.044)
그룹 2-2		-0.083 (0.071)		-0.085 (0.069)
그룹 3-1		-0.138** (0.044)		-0.128** (0.041)
그룹 3-2		0.002 (0.099)		-0.001 (0.094)
그룹 4-1		-0.127** (0.041)		-0.125** (0.040)
그룹 4-2		-0.036 (0.058)		-0.038 (0.057)
상수	3.920*** (0.913)	3.860*** (0.946)	3.191** (1.007)	3.336** (1.030)
ρ , rho			0.487* (0.232)	0.356 (0.236)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.51	0.549		

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간시차모형을 적용한 결과임.

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

□ 지방자치단체 출산지원 노력이 조출생률에 미치는 영향

- 지자체 조출생률에 지자체의 출산지원 노력이 미치는 영향을 분석한 결과는 다음의 <표 4-21>, <표 4-22>, <표 4-23>과 같음
- <표 4-6>의 모형진단 결과, 그룹 더미 변수를 반영한 경우와 그렇지 않은 경우 모두 공간오차모형을 적용해야 함을 지적했으나, 그룹 더미(지방자치단체 유형)를 반영한 때는 공간의존성 계수인 ρ 값이 유의미하지 않아 전자는 모형 3에, 후자는 모형 2에 기초하여 결과 해석
- 전반적인 분석 결과의 양상은 합계출산율을 종속변수로 한 것과 유사함
 - 합계출산율 분석 결과와 마찬가지로, 출산지원을 위한 지방자치단체 자체 사업의 수가 많을수록 조출생률도 높아지는 경향이 있음
 - 반면에 출산지원을 위한 지방자치단체 자체사업 예산과 보육·가족 및 여성 부문의 예산은 통계적으로 조출생률에 긍정적인 영향을 미치지 못함
 - 자녀 양육 비용은 조출생률에도 부적(-) 영향을 미치는데, 사교육비 이외에도 무주택자 비중이 통계적으로 유의미한 수준에서의 부적(-) 영향을 미치는 경향이 확인됨
 - 한편, 자녀 양육 인프라와 관련해서도 보육시설 수가 조출생률에 부적(-) 영향을 미치는 것으로 보이나, 전술한 것처럼 이것의 영향을 횡단 분석의 결과를 단순화하기는 어려움. 보육시설 확충의 효과는 장기적으로 나타나는 것이고, 보육시설 이외의 양육 자원, 조부모 등의 영향을 함께 고려할 필요가 있기 때문임. 따라서 향후 장기 시계열 자료에 의한 종단분석의 필요성이 있음을 확인하게 됨

〈표 4-21〉 지방자치단체 출산지원 자체사업 수가 조출생률에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
출산지원 자체사업 수	0.019 (0.015)	0.0266* (0.013)	0.020 (0.014)	0.0294* (0.013)
사교육비	-0.0757*** (0.013)	-0.0685*** (0.015)	-0.0764*** (0.013)	-0.0685*** (0.015)
무주택자	-0.028 (0.019)	-0.0428** (0.014)	-0.029 (0.018)	-0.0420** (0.014)
실업률	-0.069 (0.055)	0.010 (0.053)	-0.070 (0.052)	0.009 (0.052)
재정자립도	0.0400*** (0.006)	0.0185** (0.006)	0.0377*** (0.006)	0.0174** (0.006)
지역내총생산	-0.00463** (0.002)	-0.002 (0.002)	-0.00451** (0.002)	-0.002 (0.002)
보육시설	-0.0640*** (0.014)	-0.0659*** (0.015)	-0.0634*** (0.014)	-0.0665*** (0.015)
의료기관	-0.007 (0.006)	-0.005 (0.005)	-0.007 (0.006)	-0.005 (0.005)
초혼연령	-0.270** (0.099)	-0.215* (0.101)	-0.244* (0.097)	-0.225* (0.102)
초혼인율	0.869*** (0.091)	0.830*** (0.077)	0.861*** (0.085)	0.834*** (0.074)
조이혼율	-0.392* (0.176)	-0.522** (0.160)	-0.413* (0.166)	-0.537*** (0.158)
그룹 1-2		-0.500* (0.214)		-0.550** (0.180)
그룹 2-1		0.737** (0.249)		0.713** (0.230)
그룹 2-2		-0.324 (0.278)		-0.309 (0.256)
그룹 3-1		-0.774*** (0.208)		-0.801*** (0.175)
그룹 3-2		-0.256 (0.376)		-0.281 (0.346)
그룹 4-1		-0.731*** (0.190)		-0.722*** (0.157)
그룹 4-2		-0.603** (0.230)		-0.656*** (0.197)
상수	14.43*** (3.405)	14.19*** (3.474)	13.76*** (3.340)	14.50*** (3.468)
ρ			0.598* (0.253)	-0.681 (0.705)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.721	0.772	228	228

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간오차모형을 적용한 결과임.

2) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

〈표 4-22〉 지방자치단체 출산지원 자체사업의 지출이 조출생률에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
출산지원 자체사업 지출	0.093 (0.122)	0.102 (0.105)	0.101 (0.116)	0.104 (0.103)
사교육비	-0.0774*** (0.013)	-0.0704*** (0.015)	-0.0781*** (0.013)	-0.0705*** (0.015)
무주택자	-0.029 (0.019)	-0.0436** (0.014)	-0.029 (0.018)	-0.0431** (0.014)
실업률	-0.060 (0.056)	0.018 (0.053)	-0.061 (0.052)	0.018 (0.051)
재정자립도	0.0423*** (0.006)	0.0217*** (0.006)	0.0401*** (0.006)	0.0212*** (0.006)
지역내총생산	-0.00461** (0.002)	-0.002 (0.002)	-0.00449** (0.001)	-0.002 (0.002)
보육시설	-0.0644*** (0.014)	-0.0660*** (0.015)	-0.0636*** (0.014)	-0.0664*** (0.015)
의료기관	-0.005 (0.006)	-0.003 (0.005)	-0.006 (0.005)	-0.003 (0.005)
초혼연령	-0.271** (0.099)	-0.221* (0.100)	-0.245* (0.097)	-0.228* (0.100)
조혼인율	0.871*** (0.091)	0.828*** (0.078)	0.864*** (0.086)	0.830*** (0.075)
조이혼율	-0.409* (0.178)	-0.536** (0.165)	-0.428* (0.168)	-0.548*** (0.163)
그룹 1-2		-0.453* (0.215)		-0.483* (0.189)
그룹 2-1		0.779** (0.246)		0.767*** (0.230)
그룹 2-2		-0.266 (0.284)		-0.257 (0.267)
그룹 3-1		-0.725*** (0.205)		-0.739*** (0.180)
그룹 3-2		-0.245 (0.386)		-0.261 (0.360)
그룹 4-1		-0.664*** (0.185)		-0.653*** (0.162)
그룹 4-2		-0.568* (0.235)		-0.600** (0.212)
상수	14.58*** (3.429)	14.50*** (3.462)	13.91*** (3.354)	14.74*** (3.415)
lambda			0.608* (0.252)	-0.417 (0.637)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.72	0.768		

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간오차모형을 적용한 결과임.

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

〈표 4-23〉 지방자치단체 보육·가족 및 여성 부문 예산지출이 조출생률에 미치는 영향

	모형 1	모형 2	모형 3	모형 4
보육·가족및여성 지출	-0.013 (0.035)	0.022 (0.026)	-0.004 (0.034)	0.020 (0.025)
사교육비	-0.0768*** (0.013)	-0.0684*** (0.015)	-0.0776*** (0.013)	-0.0685*** (0.015)
무주택자	-0.030 (0.019)	-0.0440** (0.014)	-0.030 (0.018)	-0.0435** (0.014)
실업률	-0.068 (0.056)	0.011 (0.053)	-0.069 (0.053)	0.010 (0.052)
재정자립도	0.0420*** (0.006)	0.0216*** (0.006)	0.0399*** (0.006)	0.0211*** (0.006)
지역내총생산	-0.00448** (0.002)	-0.002 (0.002)	-0.00438** (0.001)	-0.002 (0.001)
보육시설	-0.0647*** (0.014)	-0.0668*** (0.015)	-0.0641*** (0.014)	-0.0671*** (0.015)
의료기관	-0.006 (0.006)	-0.003 (0.005)	-0.006 (0.005)	-0.003 (0.005)
초혼연령	-0.277** (0.098)	-0.226* (0.100)	-0.252** (0.096)	-0.232* (0.099)
조혼인율	0.862*** (0.091)	0.820*** (0.078)	0.855*** (0.086)	0.821*** (0.075)
조이혼율	-0.406* (0.181)	-0.525** (0.166)	-0.422* (0.171)	-0.535** (0.164)
그룹 1-2		-0.425* (0.215)		-0.452* (0.191)
그룹 2-1		0.801** (0.249)		0.788*** (0.233)
그룹 2-2		-0.232 (0.286)		-0.226 (0.268)
그룹 3-1		-0.728*** (0.204)		-0.742*** (0.182)
그룹 3-2		-0.222 (0.387)		-0.238 (0.363)
그룹 4-1		-0.663*** (0.184)		-0.653*** (0.163)
그룹 4-2		-0.526* (0.232)		-0.554** (0.210)
상수	15.01*** (3.421)	14.49*** (3.460)	14.29*** (3.351)	14.73*** (3.414)
lambda			0.595* (0.258)	-0.374 (0.622)
N	228	228	228	228
adj. R-sq	0.719	0.767		

주: 1) 모형 1과 2는 OLS를 적용한 것이며, 모형 3과 4는 공간오차모형을 적용한 결과임.

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

제3절 소결: 지방자치단체의 노력과 지역 단위 출생

1. 지방자치단체 출산지원제도와 지역 단위 출생 수준과의 관련성

□ 15-49세 연령별 출산율과 20-34세 유배우율은 높은 합계출산율과 조출생률을 설명하는 일부 요인으로 제시할 수 있음⁹⁾

○ 추가적으로, 이들 지역에서 추진, 시행되고 있는 관련 정책에 대한 논의도 살펴볼 필요가 있음. 이를 위해 「지방자치단체 출산지원정책 사례집」의 내용을 활용하여, 출산장려금 중심으로 출산지원제도의 현황 및 특성을 논의함

□ 지역 단위 출생률이 높은 지역은 출산순위별 1인당 지원액은 다른 인접 지역과 비교하여 볼 때, 충남 00시를 제외하고 대체적으로 큰 금액이라고 단언하기 어려운 특징이 있음

○ 또한 부산 00구와 강원 00군은 첫째, 부산 00구와 강원 00군은 둘째 아이 출산장려금을 지급하고 있지 않음. 그렇다면 지원금 규모와의 연관성의 개연성은 높다고 단언하기는 쉽지 않아 보임

○ 또한 충남 00시와 전남 00군은 지원금액과 수혜 인원이 다른 지역에 비하여 크게 높은 수준을 보이고는 있으나, 다만, 유사한 수준의 금액과 수혜 인원을 보이는 지역도 있음(경남 00시, 경북 00시 등). 이러한 특징은 높은 수준의 예산과 수혜 인원이 반드시 높은 합계출산율과 조출생률을 보장하지 않는다고 할 수 있음

○ 다만, 강원 00군과 전남 00군은 시행 시기가 다른 지역에 비하여 상대적으로 이른 2005년이라는 점에 주목할 필요가 있어 보임. 이 지역에서 관측되고 있는 지속적인 높은 합계출산율과 조출생률이 다른 지역에 비하여 일찍, 그리고 오랜 시기 동안 지속적인 정책 수행의 결과일 개연성도 있기 때문임

9) 추가적으로 이들 지역에 대한 20-34세 연령대 인구의 유입 양상을 살펴본 바, 부산 00구, 충북 00군, 충남 00시는 성별 순전입이 비교적 명확하게 나타난 반면, 다른 지역은 순유출이 뚜렷하게 나타남. 성별 순전입 인구가 지역 유배우율을 높이고, 순유출이 전체 인구 규모를 감소시켜 결과적으로 합계출산율과 조출생률을 상승시킨 요인이라고 추정할 수 있으나 명확한 인과관계를 단언하기는 어렵다고 할 것임.

〈표 4-24〉 합계출산율과 조출생률이 동시에 높은 지역의 출산장려금 현황(2018년 기준)

지역 (기초)	사업명	지급 방법	출산순위별 1인당 지원액 (만원)					예산(백만원, 명)				시군구 보조율 (%)	시행 시기
								2017년		2018년			
			첫째	둘째	셋째	넷째	다섯째 이상	결산	인원	예산	인원		
부산 00구	출산 지원금	일시 금 분할 금	-	50	120 (10만원 ×12회)	120 (10만원 ×12회)	120 (10만원 ×12회)	600	199	600	200	100	2014
부산 00구	셋째 이상 출생아 출산 지원금	분할 금	-	-	360 (30만원 ×12회)	360 (30만원 ×12회)	360 (30만원 ×12회)	368	3,600	503	140	100	2008
강원 00군	출산 장려금	분할 금	-	-	150 (50만원 ×3년)	150 (50만원 ×3년)	150 (50만원 ×3년)	37	83	31	61	100	2009
강원 00군	출산양 육지원 금	일시 금	50	70	100	130	160			175	270	100	2005
충북 00군	출산 축하금	일시 금 분할 금	30	30	80 (30만원 +50만원 (돌축하 금))	180 (80만원 +100만 원 (돌축하 금))	260 (100만 원+10만 원×10 회+60만 원 (돌축하 금))	133	413	123	357	100	2012
충남 00시	출산 지원금	일시 금 분할 금	50	100	500 (250만 원+250 만원(1년 후))	1,000 (500만 원+500 만원(1년 후))	1,000 (500만 원+500 만원(1년 후))	1,003	1,796	1,425	1,366	100	2012
전남 00군	신생아 양육비	분할 금	270 (15만원 ×18개 월)	320 (50만원 +15만원 × 18개월)	570 (90만원 +20만원 × 25개월)	720 (90만원 +25만원 × 24개월)	720 (90만원 +25만원 × 24개월)	2,184	12,725	1,983	1,480	100	2005
전남 00군	신생아 양육비	일시 금+ 분할 금	120 (20만원 +10만원 × 10개월)	270 (70만원 +10만원 × 20개월)	470 (170만 원+10만 원×30 개월)	670 (220만 원+15만 원×30 개월)	970 (370만 원+20만 원×30 개월)	762	944	908	371	100	2007

자료: 보건복지부, 육아정책연구소. (2019). 2018년 지방자치단체 출산지원정책 사례집.

2. 지방자치단체 출산지원제도의 효과성

□ 지방자치단체의 출산지원제도의 효과성 분석

- 지역 단위의 출산지원 노력과 그의 결과인 지역 단위 출생 수준이 인접 지역들과의 의존성을 갖는다는 점을 고려하여, 지방자치단체를 대상으로 공간회귀분석을 적용하여 효과를 분석함
- 인접 지역의 정책은 해당 지역주민의 정책 인지도 및 수요를 높여, 해당 지역에서도 유사 정책을 시행하게 할 가능성을 높게 함. 또한, 각종 양육 여건은 해당 지역 범위 내에만 영향을 미치는 것이 아니라 인접 지역에도 영향을 미치게 됨. 특히, 근거리 생활권인 수도권에서는 그러한 영향이 두드러짐. 따라서 지역 간 상호의존성을 고려하여 분석할 필요가 있음
- 지역 단위의 출생률을 측정하는 다양한 대안적 논의를 반영하여, 합계출산율과 조출생률을 각각의 종속변수로 한 분석을 수행함. 두 변수 모두 각각의 고유한 장·단점을 가지고, 지역의 상이한 양상을 드러낼 수 있기 때문임
- 공간회귀분석 모형 적용을 위한 의사결정규칙과 공간의존성 계수의 유의미성에 따라, 합계출산율을 종속변수로 한 경우에는 공간시차모형을 적용하고, 조출생률을 종속변수로 한때는 공간오차모형을 적용하되, 그룹 더미를 반영한 모형에서는 통상적인 일반최소제곱법으로 추정함

□ 분석 결과 지방자치단체의 출산지원제도는 어느 정도 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남

- 전반적으로 합계출산율과 조출생률이 높은 2유형의 지방자치단체들은 출산지원사업 및 보육·가족 및 여성 부문의 예산지출 수준이 다소 낮은 데 비해, 출산지원과 관련된 자체사업의 수가 많은 편임
 - 양육 관련 인프라 요인들을 통제하더라도, 자체사업 수는 출생률 제고에 통계적으로 유의미한 수준에서 출생률에 정적(+) 영향을 미침
- 1인당 지원금액이 적더라도, 출산 지원을 위해 지역 여건에 맞는 다양한 사업

을 발굴하여 운용하는 것이 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보임. 보다 적극적으로 지역 실정에 적합한 출산지원사업 발굴을 독려하는 것이 필요함

- 국고보조사업에 지방자치단체가 재정 부담을 하는 사업이 절대적인 비중을 차지하고 있어 지방자치단체 운신의 폭은 작을 수 있으나, 지역 수요에 맞는 다양한 제도의 추진은 출생률에 긍정적인 역할을 할 수 있다는 점에서 지방자치단체 차원에서의 노력 역시 출생률 제고에 중요하다는 점을 다시금 확인할 수 있음

○ 출산지원제도의 지출 수준이 비록 통계적으로 유의미한 수준에서 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미치지 않는 않지만, 어떤 변수를 종속변수로 하느냐와 무관하게 대체로 정적 방향성을 보이고 있음

- 지방자치단체의 예산서 작성방식의 비일관성으로 인해 자료를 단순 비교하기 어렵다는 점을 감안하여, 추후에 일관된 기준에 따라 집계된 출산 관련 지출이 출생률 제고에 어떤 영향을 미치는지 분석해볼 필요가 있음

○ 다른 한편, 자녀 양육 비용이 지역의 출산율을 낮추는 주요 요인으로 작용하고 있어, 자녀 양육에 드는 비용을 낮춰주는 노력이 필요해 보임

- 기존 연구에서와 마찬가지로 주거비 등의 양육 비용 및 열악한 고용 여건은 지역의 출생률 저하의 주요 요인으로 확인됨. 이 문제들을 단순히 지역의 출생률뿐만이 아니라, 전반적인 지역주민의 삶의 질 제고와도 밀접하게 관련된 것들로 단시간 내에 개선하기 쉽지 않으나 개선이 필요한 지점들임. 장기적인 안목에서 이를 개선하기 위한 정책적 노력이 필요

○ 양육 인프라 관련 변수들, 복지지출이나 보육시설 수 등은 특히 지역 유형을 반영하였을 때, 출생률에 부적(-) 영향을 미치는 것으로 나타남. 그러나 인프라 확충이 지역의 출생률 제고에 무의미하다고 단정할 수는 없음

- 이 연구에서는 확보된 자료의 한계로 독립 및 통제변수와 종속변수와와의 시차를 2개년밖에 두지 못하였는데, 이 때문에 인프라는 장기간에 걸쳐 지속적으로 영향을 미칠 수 있다는 점이 반영되지 못하였음. 더구나 인구가 늘

어나는 지역에서는 인프라가 꾸준히 확충되고 있는 추세인데 이러한 영향 역시 반영되지 못해 인프라의 영향을 왜곡했을 가능성이 있음

- 분석모형을 달리한 기존 연구들에서는 인프라 관련 요인들의 긍정적인 효과가 확인되는 만큼, 인프라 확충의 누적적인 효과를 살피려면 장기적인 시계열을 분석하는 연구가 후속 연구로 수행될 필요가 있음
- 아울러, 출생률이 높은 지역에서 가정 내 양육, 조부모의 돌봄 등의 영향이 크다는 점을 감안하면 해당 요인들의 효과도 고려할 필요가 있음. 이것의 영향을 통제하기 위해서라도 장기적인 추세가 감안되어야 함

○ 마지막으로 이 분석은 기존 연구에서 충분히 검토되지 않은 출생률의 지역 간 의존성을 반영하였다는 점에서 함의를 가지나, 지방자치단체 출산지원제도의 장기적인 성과를 평가하지 못했다는 점에 한계가 있음

- 출생률의 변화는 점진적으로 장기간에 걸쳐 나타나, 정책 시차를 감안하더라도 정책으로 인한 출생률의 변화가 충분히 나타나지 않을 수 있음
- 게다가 출생률의 변화는 정책적 노력과 각종 인프라의 누적적 효과의 산물로 횡단면 분석으로는 지방자치단체의 출산지원 노력의 성과를 충분히 포착하지 못한다는 한계가 있음
- 추후 연구에서는 더욱 장기적인 시계열에서 지방자치단체의 출산지원 노력의 성과를 누적적으로 살펴볼 필요가 있음



제5장

출산지원제도의 체감도 분석: FGI

제1절 초점집단면접조사(Focus Group Interview, FGI)

개요

제2절 조사 결과

제3절 출산지원제도 개선 방향

제4절 소결

제 5 장

출산지원제도의 체감도 분석: FGI

제1절 초점집단면접조사(Focus Group Interview, FGI) 개요

1. 조사 설계

□ 이 연구는 지역 단위에서 중앙과 지방의 출산지원제도에 대한 통합적 평가를 실시하는 것으로, 초점집단면접조사(이하, FGI)의 목적은 중앙정부와 지방자치단체 출산지원제도의 이용 현황과 체감도를 정성적으로 파악하는 것임

□ FGI 대상 선정 기준

- 지역 선정 : 인구 유입은 있으나 출생률이 낮은 지역(그룹1), 인구는 증가하나 인구 유출 및 가임기 인구가 감소한 지역(그룹2), 전체적으로 인구가 감소하는 지역(그룹3), 인구 유입과 자연 증가가 나타난 지역(그룹4)
- 제약 요인 : 인프라 유무를 기준으로 +지역과 -지역으로 구분하였음. 이 때 인프라라는 의료취약지 및 분만취약지, 어린이집 현황을 기준으로 함
- 대상 선정 : 중앙 및 지방자치단체의 출산 지원 정책의 수혜자로, 가장 어린 자녀의 연령이 만5세 미만 미취학 아동인 모(母)

□ 코로나19로 인한 조사의 한계

- 당초 조사 계획으로는 첫 번째 층으로 지역을 선정(4개 그룹)하고, 두 번째 층으로 인프라 요인(2개 유형)을 고려하여 총 8개의 지역을 구분하고, 이를 바탕으로 세 번째 층으로 정책 수혜자를 선정하는 조사 표본 추출을 구상하였으나, 인구 및 지역 변수, 인프라 변수를 통합적으로 분석한 결과 지역 유형은 7개 그룹만 유효하였음. 또한, 코로나19로 어린 자녀가 있는 부모들이 참여의사를 철회함에 따라 FGI 수행은 6차례로 나누어 진행함

〈표 5-1〉 대상 선정 기준에 포함된 출산 지원 정책

구분	중앙정부 사업	지방자치단체 사업
보건 의료 영역	임신·출산진료비 지원 (의료급여)영유아건강검진비 지원 고위험 임신부 의료비 지원 청소년산모 임신출산의료비 지원 난임부부시술비지원 표준모자보건수첩 제작·배부 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 국가예방접종 지원	난임부부시술비 추가 지원 산모 건강검진 임신출산의료비 추가 지원 출산장려금(출산지원금) 출산비용(산후조리 포함) 지원, 출산축하용품 지원
사회 복지 영역	(긴급복지)해산비 지원 (기초보장)해산급여 여성장애인출산비용 지원 저소득층 기저귀·조제분유 지원 산모신생아 건강관리 지원 사업 보육료(누리과정 포함) 지원 아이돌봄서비스 아동수당	추가보육료 지원 보육시설(관련시설 포함) 지원 - 대체인력 인건비 지원

자료: 저자 작성.

□ 조사기간

○ 2020년 11월 5일 ~ 11월 16일

○ 서울, 광주, 청주, 대전에서 각 1회, 부산에서 2회, 총 6회 진행함

2. 조사 내용

□ 출산과 관련하여 정부나 지방자치단체로부터 받은 혜택

○ (현물) 산전 검사 비용 지원, 출산(산후조리원) 비용 지원, 산모건강검진, 산모
신생아 건강관리

○ (현금) 출산장려금 등

□ 자녀 양육과 관련하여 정부나 지방자치단체로부터 받은 혜택

○ (현물) 기저귀·조제분유, 어린이집 보육료 지원 및 추가 감면, 국가예방접종,
아이돌봄서비스 등

- (현금) 아동수당, 가정양육수당 등
- 출산/자녀 양육과 관련하여 받은 혜택(본인 경험)
 - 가장 체감도/만족도가 높은 서비스/수당, 그 이유
 - 가장 체감도/만족도가 낮은 서비스/수당, 그 이유
- 출산/자녀 양육과 관련하여 받은 혜택(전체 제도 제시)
 - 내가 임신 및 출산할 때 가장 받고 싶은 서비스/수당, 그 이유
 - 내가 임신 및 출산할 때 가장 불필요한 서비스/수당, 그 이유
 - 자녀를 양육하면서 가장 필요한 서비스/수당, 그 이유
 - 자녀를 양육하면서 별로 도움 되지 않는 서비스/수당, 그 이유
 - 전체 제도 중에서 본인이 경험한 것의 비중, 왜 이용하지 않았을까?
- 출산지원제도의 개선 방향
 - 혼인, 임신, 출산에서 나의 선택을 유도한 것은 무엇인가?
 - 결혼(출산)의 동기
 - 결혼(출산)을 저해하는 요인
 - 본인에게 직접 제공하는 것(수당)과 간접적으로 제공하는 것(현물)의 체감도/만족도 차이, 발생 이유

3. 응답자 현황

□ 본 조사에서는 총 5개의 그룹을 지역별로 구분하여 조사를 실시하였으며, 어린 자녀를 둔 부모의 조사 참여를 용이하게 하고 코로나19로 인한 불안감을 불식시키기 위해 해당 지역에서 조사를 실시하였음

〈표 5-2〉 FGI 조사 응답자

조사 회차	지역	참석 일자	거주구	자녀수	자녀 연령	출산 지원 수혜 여부	출산 지원 수혜 종류	보육 기관 이용 여부	양육 지원 수혜 여부	지역 유형
1회차	수도권	11.5	서울 양천구	1명	4세	무	출산지원금	유	유	3
1회차	수도권	11.5	경기 수원시	1명	2세	무	출산지원금	유	유	2
1회차	수도권	11.5	경기 김포시	1명	4세	무	출산지원금	유	유	2
1회차	수도권	11.5	서울 강남구	2명	6세, 4세	무	출산지원금	유	유	4
1회차	수도권	11.5	서울 송파구	1명	만3세	무	출산지원금	유	유	4
1회차	수도권	11.5	서울 송파구	1명	4세	무	출산지원금	유	유	4
2회차	전라권	11.11	광주 북구	2명	만4세, 만1세	유	임신출산 지원금, 보육지원금	유	무	4
2회차	전라권	11.11	광주 북구	2명	만5세, 만3세	유	임신출산 지원금	유	무	4
2회차	전라권	11.11	광주 서구	2명	만4세, 만3세	유	임신출산 지원금, 보육지원금	유	무	4
2회차	전라권	11.11	광주 광산구	2명	8세, 만3세	유	임신출산 지원금, 보육지원금	유	무	1
2회차	전라권	11.11	광주 서구	2명	만5세, 만2세	유	임신출산 지원금, 보육지원금	유	무	4
2회차	전라권	11.11	전남 나주시	1명	11개월	유	임신출산 지원금, 보육지원금	무	무	2
3회차	경상권	11.12	부산 기장군	1명	3세	유	출산수당, 아동수당	무	무	2
3회차	경상권	11.12	부산 중구	1명	5세	유	출산수당, 아동수당	무	무	3
3회차	경상권	11.12	경남 진주	3명	10세, 8세, 5세	유	출산수당, 아동수당	무	무	1
3회차	경상권	11.12	부산 기장군	1명	4세	유	출산수당	무	무	2
3회차	경상권	11.12	경남 사천시	1명	4세	유	출산수당, 아동수당	무	무	1
3회차	경상권	11.12	경남 창원시 북면	2명	6세, 4세	유	출산수당, 아동수당	무	무	4

〈표 5-2〉 FGI 조사 응답자(계속)

조사 회차	지역	참석 일자	거주구	자녀수	자녀 연령	출산 지원 수혜 여부	출산 지원 수혜 종류	보육 기관 이용 여부	양육 지원 수혜 여부	지역 유형
4회차	경상권	11.12	부산 남구	2명	4세, 1세	유	출산수당, 아동수당	무	무	4
4회차	경상권	11.12	부산 동구	2명	6세, 3세	유	출산수당, 아동수당	무	무	3
4회차	경상권	11.12	부산 진구	3명	7세, 4세, 3세	유	출산수당, 아동수당	무	무	3
4회차	경상권	11.12	경남 양산시	2명	4세, 1세	유	아동수당	무	무	2
4회차	경상권	11.12	경남 김해시	2명	9세, 4세	유	출산수당, 아동수당	무	무	1
4회차	경상권	11.12	경남 함안군 가야면	1명	6세	유	출산수당, 아동수당	무	무	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 흥덕구	1명	14개월	유	임신출산 지원금	유	유	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 청원구	1명	7개월	유	임신출산 지원금	유	유	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 서원구	2명	초5 38개월	유	임신출산 지원금	유	유	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 흥덕구	1명	20개월	유	임신출산 지원금	유	유	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 청원구	2명	7세, 5세	유	임신출산 지원금	유	유	1
5회차	충정권	11.16	충북 청주시 상당구	2명	만3~5 세미만 5세이상	유	임신출산 지원금	유	유	1
6회차	충정권	11.16	대전 서구	2명	9세, 4세	무	-	유	유	4
6회차	충정권	11.16	대전 서구	2명	7세, 4세	무	-	유	유	4
6회차	충정권	11.16	대전 유성구	3명	12세, 9세, 7세	무	-	유	유	2
6회차	충정권	11.16	대전 유성구	1명	7세	무	-	유	유	2
6회차	충정권	11.16	세종시	3명	중2, 12세, 4세	무	-	유	유	4
6회차	충정권	11.16	대전 동구	1명	6개월	무	-	무	유	3

자료: 한국보건사회연구원. (2020). 출산지원제도 체감도 분석을 위한 FGI 조사(원자료).

제2절 조사 결과

1. 출산 및 육아를 수행하면서 경험한 어려움

가. 개인적인 측면

□ 임신·출산은 신체의 변화와 함께 수반되는 감정의 변화, 그리고 아이를 맞이해야 하는 준비 부족 등에 따른 어려움이 있음

○ 임신했을 때, 여성들은 공통적으로 입덧 등 신체 변화로 인한 어려움도 있지만, 대중교통 이용에 따른 어려움이 크다고 호소함

- 입덧이나 아파도 약을 먹지 못하는 점, 배가 부른 다음에는 위를 눌러 소화 불량, 가려움증, 옆으로 자야하는 등의 몸의 변화에 따른 고통이 있음. 또한 출산 시, 아이가 잘 나오지 않아 육체적으로 고통이 심했음

- 몸이 붓거나 살찌는 등 여자가 아닌 아이 낳는 기계 같은 느낌이 들었고, 기분이 널뛰어서 힘들었음. 이는 남편도 옆에서 힘들었을 것이라고 회상함

○ 심리적으로는 일찍 결혼을 해서, 친구들에게 소외당하는 느낌이 들었고, 엄마가 될 준비가 안 된 상태에서 몸의 변화를 받아들이기가 힘들었다는 응답이 높음

- 대중교통 이용 불편하고, 날씨 안 좋을 때 택시잡기도 힘들. 또한 임신부 배지나 임신부좌석 제도 등이 있음에도 불구하고 임신부에 대한 배려가 많이 없음

“저는 진주시다 보니까 임신부 좌석 같은 게 아직도 안 보이고 초기에는 배가 안 나오니까 임신한 줄로 모르잖아요. 대중교통이 불편하기도 하고 배려도 없고”

- 한편, 직장 재직 중에 임신하는 경우에는 여전히 병원 등의 이유로 휴가 쓰는 것이 눈치 보인다고 응답하고 있음

□ 아이를 양육하면서는 일과 가정생활 양립의 어려움이 크지만, 체력 소모 및 건강상의 문제는 여전히 있는 것으로 나타남

- 아이를 양육할 때는 일과 가정생활의 양립이 가장 힘든 것으로 나타남
 - 육아와 가사노동으로 인해 어머니들은 개인적인 시간을 갖기가 어려우며, 자녀의 생체리듬에 맞추고 다른 자녀 및 남편의 생체리듬을 챙겨주느라 잠을 잘 못자거나 제대로 먹지 못하는 것으로 나타났음
 - 이와 함께 어린 자녀의 이유식에 대한 염려와 자녀를 데리고 외출했을 때 기저귀를 갈 수 있는 공용화장실이 많지 않아 어려움을 호소하였으며,
 - 직장 다니는 어머니의 경우 죄책감이 큰 것으로 나타났음. 특히 어린이집 종일반을 보내도, 다른 아이들이 이미 가버린 상황에서 자녀가 남아 있게 되어 미안한 마음을 가지고 있음
- 자녀에 대한 모유수유로 인한 젖몸살, 나이가 많아 체력적으로 힘들었기도 함
 - 첫 아이 때에는 목욕시키거나 수유자세, 분유선택 등 모든 게 미숙했고, 아이가 아플 때 어떻게 해야 할지 몰라 허둥거리기 일쑤였음
 - 본인이 아파도 자녀 때문에 병원에 다니기 힘든 상황이었음

나. 정책 및 제도 측면

1) 정보의 부족

- 출산/육아 관련 정부의 지원은 주로 인터넷이나 병원, 지인을 통해 습득함
 - 모든 응답자들이 “맘 카페”를 통해 정보를 검색하는 것으로 나타났으며 중앙 단위 1개 지역 단위 1~2개(시도, 시군구 등)등을 포함하여 보통 1~2개 가입되어 있는 것으로 나타남. 가장 많은 응답자들이 이용하는 맘 카페는 ‘맘스홀릭’임
 - 맘 카페를 이용하는 이유는 1) 정보만 제공하면 어렵게 느껴지는데, 사례와 경험이 공유되니까 이용하기 편리함. 2) 지역마다 용어가 다른데, 본인의 상황에 맞는 용어들이 맘 카페에서 공유되고 있음. 3) 카페에 핫딜(hot deal) 등을 통해 출산 및 육아에 필요한 물건을 저렴하게 구매하거나 무료로 교환할 수 있기 때문임. 4) 특히 지역 내 맘 카페에서는 이용후기나 기존

글들을 통해 자연스럽게 정보를 얻게 되는 경우가 많음. 5) 그 외에도 쇼핑 정보나 아이가 아플 때 약이나 병원 등의 정보를 검색하는 데도 편리함

- 첫째 아이를 키울 때 맘 카페에 대한 의존도가 특히 높고, 아이가 어느 정도 크면 정보 습득에 대한 니즈는 떨어짐

“나도 이런 적 있는데 하면 이 내용을 검색해서 보는 게 아니라 (맘카페에) 어느 엄마가 올리면 나도 그런 적 있으면 눌러서 봐요. 그러면 그 밑에 댓글로 정보가 올라와요. 이러니까 이리이러 합니다. 하는 정보가 아니라 내가 이런데 다른 분들이 댓글로 여기가 있고.”

“첫 애 낳았을 때. 내가 애를 키워본 경험이 없으니까 밤에 열이 난다 그러면 바로 병원에 뛰어가야 되고 나중에 애기 들어보면 둘째 셋째 때는 엄마들이 여유가 있어서 이렇게 한다는 건 있는데 첫째 때는 난감해요. 피부가 문제가 있으면 이게 뭐지? 그럴 때 맘 카페 뒤져보고 그렇게 해서 알게 되지.”

- 이에 반해 보건소나 지역주민센터 등에서 정보를 검색하는 데 어려움을 호소하였음

- 최소 1~2단계는 타고 들어가야 원하는 정보를 확인할 수 있어 공공부문의 홈페이지 검색이 복잡하게 느껴지고, 원하는 사업의 내용을 정확하게 알고 있지 않으면 검색했을 때 바로 정보가 제시되지 않는 것에 답답함을 호소하였음

“네이버에 쳤을 때 바로 나오는 게 아니라 (계속 홈페이지를 타고) 들어가고 들어가야 나오는 느낌이에요”

“어느 구의 어느 주민 센터에 들어가면 타고, 타고, 타고, 들어가서 메뉴도 많고, 그 주민 센터에서 하는 일이 너무 많기 때문에 그런 카테고리 다 찾고 시간도 많이 걸리고, 힘드니까 결국은 네이버나 맘카페를 찾아서 바로 바로 정보를 빨리 얻을 수 있게 가는 것 같아요. 여기는 즉각적으로 볼 수가 있으니까 ”

- 정부나 지자체에서 하고 있는 출산지원정책이 많지만, 출산 직후에 관심도가 가장 높으며, 그 후로는 관심도가 떨어짐

- 소득수준으로 인한 진입장벽, 대상 선정 기준에서의 탈락 등을 경험하면 관심도가 급격하게 감소함. 이러한 문제는 맘 카페를 통해 정보를 습득할 때 훨씬 빈번한 것으로 나타났으나, 대부분의 경우 제한된 정보를 올린 맘 카페보다는 대상 선정 기준 자체에 대한 불만을 제기하고 있음

“맘 카페를 보니까 보건소랑 가서 돈 돌려받을 수 있다더라 해서 준비해서 갔는데 거기에서 소득 같은 걸 보더니 안 된다고. 애초에 준비했는데 거기에는 자세히 안 나왔는데 직접 가서 문의해 보니까 제 소득이랑 그런 것에 따라서 다르다고. 와서 상담한 다음에 해 보니까 2만원 돌려준다고 해서 시간 낭비한 것 같아요”

“출산할 때부터 관심이 있었던 것 같아요. 그 뒤로는 별로 지원이 많지 않으니까 한계가 있니까”

“출산 전에는 전부 다 공통적으로 지원이 되는데 아이 낳고 첫째냐 둘째냐 이런 식으로 해서 지원이 다 다르니까 좀 덜 관심을 갖게 되는 것 같아요”

“찾아봤는데 거의 저소득층 의료보험증 얼마 이하 그래서 대상이 거의 안 되어서”

- 출산지원금이나 보건소의 엽산/철분 제공 서비스의 경우는 병원에서 의사/간호사 또는 병원에 부착된 포스터 등을 통해서도 알게 되며, 병원 가기 전에는 보통 지인을 통해서 알게 됨

“병원에서 임신, 나중에 엽산 같은 걸 먹어야 된다고 권해주시더라고요. 그럴 때 간호사분들이 나중에 나와서 친절하신 분이 이런 건 보건소에 가서 신청하면 무료로 받을 수 있다고 얘기해 주셔서 그때 이후로 갔어요.”

- 복지로 홈페이지나, 구청/시청 홈페이지 등은 정보 습득이 아닌 어린이집 신청 등 제도 신청을 위해서 이용한 경험은 있으나, 다른 정보를 얻기 위해 활용한 경험은 많지 않음

2) 인프라 문제

- 지역별 인프라의 차이가 가장 큰 것은 산부인과이며, 보육시설이나 육아지원센터 등의 경우에도 접근성 문제가 다소 나타남
- 도시 지역에서는 병원을 선택해서 가기 때문에 병원 다니는데 큰 어려움이 없다고 인식하고 있으며, 출산 및 산후조리, 영아검진 등을 위해 멀어도 좋은 병원을 찾아다니는 경향이 있음
 - 좋은 병원을 찾아 차로 30~40분 거리로 병원을 다니기도 함. 이 때 좋은 병원의 기준이란, 자연분만을 예쁘게 해주는 병원, 깔끔한 시설, 출산경험이

많은 선생님이 계신 곳, 친절한 선생님이 계신 곳 등임

- 그러나 직장에 다닐 때는 근무 중 진료 받거나 진료를 위해 휴가를 사용하는 것이 힘들었음

“저는 서울에 있으면서 신혼 생활을 여기서 해서 서울이랑 여기랑 왔다 갔다 하는 게 힘들었어요. 거기서 진료를 받아야 하니까, 서울에 있으니까 어쩔 수 없이 거기로 다니는데 갑자기 급하게 가게 되면 주말 밖에 못 오니까 어려웠어요.”

- 마음에 맞는 선생님을 찾기 위해 같은 병원이어도 여러 명의 선생님을 진료 받은 후 맞는 선생님한테 계속 진료 받기도 함

“병원이 크고 좋다는 말만 듣고 갔는데 선생님을 모르잖아요. 그래서 저는 선생님을 세 번 정도 바꿔본 것 같아요. 몇과 선생님까지 있는데 누구누구 괜찮다 그러면 세 명 정도 추려서 초반에는 검진이나 별 다를 게 없을 것 같아서 같은 병원이면 차트를 같이 쓸 수 있으니까. 그래서 세 선생님한테 받아보고 제가 맞는 선생님한테 쪽 갔던 것 같아요.”

- 이에 반해 병원 인프라가 부족한 창원, 부산 기장군, 나주, 세종의 응답자는 가려던 병원이 멀어서 연차휴가 등을 써서 병원에 다녔으며, 대중교통을 이용하기 힘들어 남편과 동행하여 자차로 이동한 것이 가장 불편했다고 호소함

- 나주시 응답자는 출산할 병원이 없어 광주에 있는 병원을 선택해서 병원을 이용했고, 세종시 응답자 역시 병원이 한군데 밖에 없어 청주로 다녔음
- 창원에 있는 산부인과가 서비스가 좋다 해서 창원까지 다녔으며, 대중교통으로 이용하기 힘들어 주로 남편과 동행하며 자차로 이동함

“저는 병원이 멀어서. 창원 북면에 있으니까 시내 한쪽으로 가야 되는데 그렇게 안 가고 부산까지 오는 게 한 40분 걸리니까 부산에서 산부인과에 왔다 갔다 했는데 그때는 회사에 얘기해서 봐 달라고 했어요.”

“저도 가려고 했던 병원이 멀어서 반차를 써서 고속도로를 타고 갔어요. 대중교통 이용하기도 힘들어서”

- 그러나 큰 병원은 당직 등으로 출산 시 기존 선생님과 다른 분이 오시기도 하며, 인턴 등이 계속 내진해서 불편함을 느낄 때도 있음

- 의사나 간호사가 불친절해서 중간에 병원을 옮기기도 함

“저를 10개월 동안 봐 주셨던 선생님이 계셨는데 막상 (진통이) 12시간이 넘어가니까 선생님은 퇴근하고 당직 때문에 처음 본 산부인과 선생님이 출산을 도와 주셨어요. 그런 게 큰 병원의 단점이라고 생각했어요.”

“큰 애 때는 자궁이 안 열리다 보니까 아이가 약간 비뚤하게 있었는데 저도 하루 반나절까지 있었는데 내진한다고 이 사람이 와서 내진하고 저 사람이 와서 내진하고 꼭 마루타가 된 느낌이더라고요. 큰 병원은 그런 게 있더라고요.”

○ 병원은 임신초기일수록 불안해서 병원에 가는 횟수가 높으며, 보통 1~2주에 1번씩 가는 것으로 나타남. 이 시기 병원이 멀다는 것은 임신부에게 스트레스로 작용함

- 소아과는 거주지 가까운 곳을 이용하는데, 친절함, 유명한 담당의사, 가까운 곳, 약처방이 아이에게 맞는 곳 등을 선택함
- 지역 내 병원이 없다고 해도 보건소를 방문하는 경우는 매우 희소하며, 예방접종을 위해 주로 방문함
- 보건소의 장점은 저렴함 외에 발견되지 않았으며, 민간 소아과를 이용하는 이유는 정확한 진료, 꾸준한 케어, 신뢰 등의 이유였음

2. 출산지원제도의 수혜 경험과 만족도, 추가적인 욕구

가. 출산지원제도의 수혜 경험

- 임신·출산 진료비 지원과 국가예방접종 지원 등의 중앙 정부 의료비 지원 사업과 함께 지방자치단체에서 제공하는 출산장려금, 산후도우미 지원 등을 받음
- (의료 지원) 임신 중에는 보건소에서 엽산/철분제 등을 제공하며, 산전검사 등을 제공하였음. 출산 이후에는 공공 산후조리원을 제공하기도 함(송파구)
 - 보건소의 산전검사, 예방접종(BCG 등), 엽산/철분제 제공에 대해서는 전반적으로 만족하나 일부에서는 공공부문 서비스에 대한 질 우려가 있음

“분위기가 약간 사회가 좀 만드는 게 있는 것 같아요. 저희는 딸 아들 둘 다 보건소에서 BCG를 맞았거든요. 그런데 카페나 옆에서 하는 얘기 엄마들이 하는 말이 맞는 자리가 우리 애는 하나인데 애들끼리 얘기를 하다 보면 너는 짠 것 맞았네! 라고 얘기를 한 대요. 왜 그렇게 하는지 모르겠지만 나는 엄마로써 짠 거라서 그런 게 아니고 나의 선택이었고 별 생각 없이 똑같으니까 맞힌 건데 나중에 이 아이가 커서 조금이라도 인지 능력이 있을 때 친구들끼리의 대화에서 그런 부분에서 스트레스를 받게 될까 봐 그런 게 걱정이 되더라고요. 그런 건 사회적으로 뭔가를 만드는 거 아닌가 그런 생각이 들더라고요”

- 직장이 있는 경우에는 보건소 이용 시간에 찾아가기가 어려움. 특히 직장 집의 주소지가 다른 경우 직장 인근의 보건소에서 이를 받으려고 하면, 해당 보건소에서 매우 복잡하고 어렵게 안내하여 사실상 불가능한 것으로 인식하고 있음
- 나누시는 산후조리원 지원이 안 되어 있어 불편을 느꼈음
- 영양플러스 사업은 어머니들의 만족도가 높고 선호하는 사업이나 대상 선정 기준이 엄격하여 실제로 받은 경우가 많지는 않음

○ (비용 지원) 출산장려금(국민행복카드)는 모든 응답자들이 받았으며, 대부분 병원에서 안내하여 인지하게 됨

- 출산장려금의 경우에는 대부분 산부인과 진료비로 사용하여 출산 전에 다 사용하여 지원 금액이 부족하다고 느끼는 것으로 나타남
- 병원마다 진료비가 차이가 있기 때문에 체감이 다르기도 함

“처음에 받을 때는 이 만큼이나 주네? 그랬는데 진료비 카드예요. 거의 아마 다 그렇게 썼을 것 같고 두세 번 갔다 오니 없어요.”

“쓸 때 느낌이 산부인과에서 어떻게든 다 그 돈을 소진하게끔. 금세 소진했거든요. 그래서 큰 금액은 아니다 라는 생각을 계속 했던 것 같아요.”

“첫 애 때는 진료 한번 가면 무조건 4, 5만원대가 나왔거든요. 그래서 다 채우기도 전에 끝났었는데, 그 다음에는 성남 쪽으로 병원에 다녔는데 그때는 되게 넉넉했었어요.”

○ (그 외 지원) 임신 중에는 임신부 배지, 주차스티커, 출산 후에는 출산지원금, 쓰레기봉투, 기저귀와 미역, 물티슈, 산후도우미 지원 등을 받았음. 이러한 지원은 지역별로 차이가 있음

- 출산장려금, 보건소 제공서비스 외, 등 다른 출산지원제도에 대해서도 몇 가지 인지하고 있으나, 정확한 제도 명칭은 알지 못하는 것으로 나타남

“산모 신생아 건강 도우미. 정확한 풀네임은 모르겠어요.”
 “임신했을 때 카드 같은 데에 돈을 넣어줬던 것.”

나. 출산지원제도의 만족도 및 추가 욕구

- 전반적으로 기존에 이용했던 출산지원제도에 대해서는 만족하나, 소득을 기준으로 하는 출산지원제도의 조건에 대한 완화가 필요하다는 의견이 지배적임
- 모든 출산지원제도가 자격조건이 까다로워 실제로 받기가 어렵다고 인식함

“제도 자체는 좋아요. 여기 제도 자체는 좋은데 정말 걸리는 게 물건 안 걸리는 건 출산 장려금은 업산은 안 걸리지만 그 외는 걸리는 거예요 고 위험도 받을 때 의료보험을 보시더라고요. 보험료가 얼마 이상이라고 하면 안 되는 거예요”

- 산후도우미와 산후조리비 지원 사업에 대한 만족도는 크나, 공공부문의 질 관리에 대한 우려는 존재함
 - 산후조리비 지원 : 산후조리원에 대한 비용이 크기 때문에 부담스러움을 느껴 지원에 대한 니즈가 큼. 다만, 나라에서 운영하는 산후조리원의 경우, 공공병원이 낮은 질의 서비스를 제공한다는 편견을 가지고 있기 때문에 선호하지 않았음(그러나, 공공산후조리원을 경험한 송파구에서는 매우 높은 호응을 나타내고 있음)
 - 산후도우미를 활용한 경우 민간서비스와 정부지원서비스에 질 차이가 날 것이라는 의견이 많음. 특히 2개의 서비스를 직접 비교해본 사례는 없지만, 간접경험 등으로 민간서비스가 좀 더 세심하게 케어 할 것이라고 생각하고 있음. 이는 민간서비스와 정부지원 서비스가 동일한 업체에서 제공되고 있음에도 불구하고 정부 지원 서비스에 제공되는 인력과 민간서비스(일명, 프리미엄 서비스)에 제공되는 인력을 구분함으로써 민간서비스의 선택을 유도하는 공급자의 행위와도 관련이 있음

“일단 질이 떨어져요. 나라에서 그 사람들이 어떻게든 나라 돈 받으니까 잘하든 못하든 돈을 받아요. 그런데 민간이 하면 잘해야 돈을 벌기 때문에 어떻게든 서비스를 해 주려고 하고 잘 해 주려고 하는 게 있거든요. 그러니까 사람들이 나라에서 하는 건 그냥 하는 것이고”

“맘카페에서 민간이랑 차이가 있다고 여사님들 차이가 있다는 것을 본 기억이 있어요. 정부는 아무나 잡아다 집어넣는다 해서 저는 옛날얘기라.”

“있기는 있을 것 같아요 조금 더 세심하실 것 같은데 민간이.”

“민간 쪽이 조금 더 세심한 케어가 있을 것 같고 마사지도 그렇고 포함되고.”

“나이 있으신분인데 제가 트림 시키고 하는 게 저장 안 맞았는데 말을 잘못 해서 지켜보고만 있었어요. 그래서 그냥 안 쓰는 게 낫겠다. 내가 힘들더라도 혼자 하는 게 낫겠다 싶어서 신경 쓰이는 게 있었어요.”

“아무래도 요즘 사건 사고가 잦으니까 CCTV 설치하는 그렇고 제가 방에서 자고 있을 때 무슨 일이 있을지 모르니까 제대로 쉬지 못한 것 같아요”

- 그럼에도 불구하고 산후도우미에 대한 지원이 욕구에 비해 부족하며(5일에 20만원), 출산 후 2~3주 기간 동안 이용 금액의 80~90%까지 지원하기를 희망함
- 한편, 산후도우미는 같이 사는 식구가 많으면 추가요금이 발생하거나, 대상 선정 기준을 초과하거나 집에 모르는 사람이 오는 것이 신경 쓰여 신청하지 않는 경우도 있음

○ 지자체별로 제공한 출산 지원은 매우 다양하며, 대체로 만족도가 높음

- 출산꾸러미(베이비박스), 100일 떡 쿠폰, 기저귀, 마스크 등이 제공되었으며, 성주군은 태아보험 가입을 지원하였음
- 베이비박스는 젖병, 보온병, 보냉병을 보냈는데, 출산직후 필요한 물품을 출산 6개월 후에 보내줘서 필요성이 떨어졌음. 여기에 기저귀나 체온계 등을 추가하면 좋겠고, 출산 전에 받도록 하는 것이 적절함

“정부에서 이번에 1월 1일부터 10월까지인가 출산하는 산모한테 베이비박스 젖병 두 개, 보온병, 보냉병 인데 필요를 못 느낀 게 빨리 보내주시면 좋겠는데 0~3개월 때 쓸 수 있는 것을 6개월 때 보내주셔서.”

- 이 외 다수의 지역에서 10만원 상당으로 음식점 등에서 사용 가능한 지역상품권을 제공하거나, 출산 후 아이 동반 시, 1년 동안 할인 가능한 지역 화폐

(청주) 등을 제공하였음

- 지역의 농수산물 소비 촉진 및 출산지원을 위해 3만원 회비를 내면, 18만원어치 지원받아 쌀, 과일, 채소 등 이용 가능한 물품도 지원하였음. 이 경우에는 특히 물품 종류가 많아서 부모의 만족도가 높았음

“사이트에 쌀 종류도 10가지고 과일이랑 제철 채소 다 있더라고요. 잘 썼던 것 같은데.”

□ 그 외 경험했던 지원에 대한 추가 욕구

- 산전/산후 검사 비용 지원, 난임 부부 시술비 지원, 예비부부 무료 건강검진, 무료 예방 접종 등을 받은 경험이 있으며, 입덧으로 인한 수액이나 약 처방, 제왕절개 수술 등을 보험 처리해줄 것을 희망함
- 임신부 주차구역 운영은 주차 요금 할인과 연계되기 희망함

“(스티커는) 주차 요금 할인되면 그런 건 쓸 것 같은데 배지는 안 할 것 같아요.”

“실질적으로 스티커 없는 사람들이 다 (임산부 전용 주차구역에) 대놓으니까 스티커가 의미가 없다는 생각이 들어서 떼었거든요.”

○ 미숙아 지원

- 미숙아 지원의 경우 비보험 진료비만 지원이 되기 때문에, 보험이 적용되는 항목은 자비 부담을 해야 함. 보험이 적용되더라도 금액이 높아 보험 적용 항목도 지원 필요

“주니까 감사한데요 생각 외로 금액이 적어요. 진료비로 따지면 정말 딱 비 보험만 주세요. 그러니까 보험 적용은 제가 내는데 보험 적용되는 것도 적지 않아요. 그게 많다 넘쳐나지 않지만 적은 금액이 아니에요. 100만원 나오면 지자체에서 지원해주는 거는 비보험인 금액만 지원해 주시니까 반 정도 지원을 (해줘요).”

□ 경험해보지 못한 출산지원 중 희망 서비스

- 두 번째 이상 자녀를 임신하게 되면 기존의 첫째 아이가 이상 행동을 하는 경우도 있고, 몸이 무거워서 케어에 부족한 부분이 있을 수 있음

- 두 번째 이상 자녀 임신 시, 첫 번째 자녀에 대한 케어 프로그램 제공 필요

“첫째는 케어가 되어도 둘째 셋째는 큰애들이 데려다 줘야 하는데 아이 혼자 두고 가야 하니까 잠든 것 같아서 5분 놓고 나가도 그래서 도우미분들 해서.”

○ 임신 중 가사도우미 및 마사지 서비스, 건강관리사 파견 등

- 출산 전에 몸이 무거워 집안일을 하는 데 한계가 있으므로 가사도우미가 필요하며, 임신 중 몸이 부어있고, 정신적으로도 위축되어 있으므로 가정으로 직접 방문하여 건강관리를 제공하면 좋겠음(정신건강 포함)

○ 임신부 우대카드

- 임신에 대해 우대하는 분위기 형성 필요

□ 이용 경험이 있거나 타인의 사례를 비취 우선순위가 낮다고 생각하는 지원

○ 임신부 배지 : 출퇴근을 대중교통을 이용하는 직장인들에게는 유용하지만, 직장인이 아닌 경우에는 활용도가 낮음. 오히려 주차스티커에 대해서는 만족도가 높음

- 직장 등으로 필요한 산모는 배지를 배부하는 보건소를 방문하는 것에 애로 사항이 있어 이용하지 못하는 한편, 전업주부의 경우 보건소에서 받았으나 이용할 일이 별로 없다고 응답함. 직장에 다니는 산모가 손쉽게 받고자 근무하는 지역 소재 보건소에 받을 수 있는지 문의했으나, 부정적인 응답이 돌아왔음

“집은 송파구인데 회사는 용산구라서 시간을 따로 내지 않으면 송파구 저희 집에서 장지동까지는 멀어요. 혜택을 받을 수 있는 센터까지는. 나는 용산구에서 가까운 보건소에 가서 내가 비록 송파구 주민이지만 이런 걸 받을 수 있으면 좋는데 지자체마다 연계가 안 되어 있어서 불편하다는 생각을 했어요.”

“엽산, 철분 이런 것도 대부분 주잖아요. 임신할 때 일하고 있어서 받으려고 전화했더니 굳이 다른 구에 와서 받으려면 받을 수 있지만 복잡하다. 등록을 해야 되고 증명할 수 있는 수첩도 가지고 가야 되고 그래서 웬만하면 살고 있는 구로 가라고 하더라고요. 연계가 안 되어서 그런지 중복으로 줄 수 없어요. 여기 전산에 등록하면 그쪽 전단에 까지 전달이 안 되어서”

“저는 셋째 때 그런 제도가 있었는데 (배지들) 메고 다니기도 참 뭐 하고, 운전하니까 차에 스티커 붙이는 건 괜찮은 데 (임신)초기에 지하철 탔는데 저는 피곤하니까 앉고 싶는데 할머니가 앉아 계시고 말은 못 하겠고 이걸(배지) 못 메겠고”

“뭔가 눈치를 좀 봐야 되는. 임신부이기는 한데 어르신들은 애 몇 명 낳은 데 예전에는 이렇게도 했다 하는 분들도 있어서”

“훨씬 더 예전보다는 호의적이고 시선 때문에도 그렇고 실제로 임신부들도 자기 아이를 굳이 입으로 꺼내지 않아도 표현할 수가 있으니까 좋은 것 같아요”

○ 건강교실

- 이용할 수 있는 사람이 너무 제한적임. 관심이 있으면 유튜브 등으로 배울 수 있음. 병원에서도 건강 교실 등을 운영해서 가봤는데, 힘들어서 안 가게 됨. 보통 사람들이 가보고 나한테 안 맞으면 안감

○ 북스타트 지원 제도

- 취지도 잘 몰랐고, 태어났을 때 주는 거라 의미가 없었음. 차라리 아이가 더 큰 후에 지원했다면 좋았을 것

“제가 첫 번째 아이 때에 연제구에 있었거든요 연제구에서 태어났을 때 출산 신고하러 가니까 동사무소에서 이런 게 있다고 하던데. 가방에 책을 한권 주시더라고요. 그게 이것이었던 것 같아요. 한 권이었는데 기억은 잘 안 나지만 왜 주지? 그런 생각이 들었어요. 취지를 몰랐어요. 그 책 이름도 기억이 안 나요. 왜 주지? 아무 생각 없이 집에 그냥 뒀던 것 같아요 태어났을 때 주는 것이라면 크게 의미 없고 5, 6세에 지원했다면 좋았을 것을 첫째 아이 때에 주니까 쓸모가 없더라고요”

다. 출산지원제도의 체감도

□ 정부가 제공하는 출산지원제도에 대해서 전반적으로 인지하고 있지만 체감도는 낮은 편임

○ 출산지원금의 경우 바우처 형식이기 때문에 편하게 사용 가능하지만, 체감도가 낮게 느껴짐

- 지원 금액이 부족하다고 느껴 아쉽고, 지원 금액이 넉넉했다면 더 와 닿았을 것

“매번 내 카드처럼 계속 결제를 하다 보니까 갖고 있었던 것이고 혜택 받은 거라면 눈에 보이는 것이어야 하는 기분이었던 것 같아요.”

“차라리 목돈이라든가 50만원이라면 목돈이 들어왔으면 그런 생각을 했을 텐데 임신해서 50만원 받았구나 하는 선물 받은 느낌인데, 카드로 쓰다 보니까 내 카드인지 그게 다 쓰고 나면 본인 카드에서 돈이 나가는 것처럼 연결이 되어 있는 것 같더라고요. 그래서 전혀 생각 없이 쓰다 보니까 받았는지 기억을 못하는 것 같아요.”

“안 와 닿기 때문에 생각이 바로 안 난 것 같아요. 그렇지만 금액도 더 넉넉했고 와 닿는 것이었다면 좋은 데 작은 금액은 아니지만 모자라기 때문에 감사하지만 그래서 크게 바로 생각이 안 났던 것 같아요”

- 제도가 부족한건 아니지만, 소득 등 기준으로 인해 받지 못하기 때문에 더 체감도가 낮게 느껴지며, 한번 탈락 경험을 하면 더 이상 제도에 대해 찾아보지 않게 됨

“범위가 너무 좁아요. 못사는 분들은 느꼈을 텐데 우리 같은 경우는 크게 와 닿는 건 없어요 있는 걸 알지만 신청해보면 안 되거든요”

“주위에서 이것 있다 해서 신청하면 소득이 있어서 안 된다고 하고, 잘사는 것도 아닌데..”

“한번 텅기면(제도 지원 신청 후 탈락하면) 다른 것 다 안 돼요. 어차피 또 텅겨질 거니까. 더 이상 안 찾아보게 되요”

“이게 안 되니까 저것도 안 되겠지 하게 돼요”

- 산후 도우미, 아이돌봄 서비스에 대해 인지하고 있었지만 직접 이용하지는 않음
- 시댁/친정 등 도와줄 사람이 있거나, 남편이 휴직하고 육아를 병행했음
- 외부인이 아이에게 짜증이나 화를 내지 않을까 등의 불안감이 있음
- 소득 기준 초과 및 부담 금액이 비싼 이유로 선호하지 않음

○ 기형아 검사의 경우 예산이 떨어지면 못 받기 때문에 확대 필요

“기형아 검사 비용도 무시 못 하거든요. 예산이 남아있으면 보통 7월 전에는 받았고 7월이 지나니까 예산이 없어서 못해준다고 했는데 이것도 무시 못하기 때문에 확대됐으면 좋겠어요”

○ 저소득층 지원도 좋지만, 보편적 복지제도가 되어 혜택을 수혜할 수 있도록 희망

- 새로운 제도를 만들기보다 기존에 있는 제도들을 많은 사람들이 활용할 수 있도록, 기존 제도를 수혜 한다고 해도 저소득층 등으로 낙인찍힐 두려움이 존재하므로 확대하기를 희망함

“저출산이라 아이를 낳으라고 하지만 직장인은 세금 낼 것 다 내는데 안 되는 지원제도가 많거든요 힘들게 사는 사람들이나 될까 말까 한데 좀 더 넓어지면 우리 둘 다 열심히 일하면 받을 수 있어야 하는데. 물론 저소득층은 지원을 받아야겠지만 더 확대되면 좋겠어요”

“더 많은 사람이 혜택을 볼 수 있도록 하면 제도도 더 많이 알려지기도 하고. 만약 영양플러스 제도를 받았다면 좀 못사나? 그런 생각을 할 수도 있을 것 같아요. 내가 소득이 작게 잡혀서 실제 그렇지 않지만 받는 거라고 할 수도 있지만 보편적으로 된다면 너도 받고 나도 받고 아이가 약해서 받는다는 느낌보다는 못살아서 받는다는 고정관념이지만 그런 게 있을 수 있거든요. 확대되면 그런 게 좀 더 사라지지 않을까.”

□ 지방자치단체의 사업 간 격차

○ 출산장려금, 출산지원제도에 대해 고맙긴 하나 지역별 편차로 인해 불만이 있음. 지원제도에 대해 지역 간의 편차를 줄여 형평성 있게 혜택을 받기를 원함

“지역별 편차가 너무 크니까 사실상 조금, 나는 뭐지? 라는 생각이 들어요.”

“누구는 보건소에서 과일 바구니도 받고 TV보면 출산 했다고 구청직원 축하 한다고 주고 그러는데 저희는 아무것도 없으니까 같은 서울인데 다르다. 라는 생각을 했던 것 같아요.”

“편차를 줄여 주는 게 좋아요. 기본적으로 기본은 깔아주고”

“많이 낳은 자녀는 출산지원금이 늘어나잖아요. 그런 식으로 단계를 나누어서. 구 별로 비슷하게 주는 게 좋을 것 같아요”

- 그러나 일부 응답자의 경우 지역별로 세수가 다르기 때문에 지원 금액에 차이가 있을 수 있다는 것을 인지하고 있음(수용 여부와는 다름)

○ 출산지원금 : 지원 금액 50만원이 부족하다고 느낌

- 기형아/다운증후군 등 검사가 많고, 입덧이 심하면 수액을 맞고, A형 간염 등 접종 등을 하다보면 부족하다고 느낌

“지금은 초음파 볼 때 17000원 정도인데 한번 갈 때마다 배에 하는 것도 35000원 그러니까 50만원 가지고 초기에 검사하고 기형아 검사하고 다운 증후군 검사하면 비용이 다 비싸요. 입덧 같은 경우에는 입덧에 맞을 수 있는 수액도 다 비보험이거든요. 저는 알약을 못 먹어서 이틀에 한 번씩 수액을 맞다 보니까 입덧이 심할 때는 한 달에 비용이 80에서 100만원씩 나오더라고요”

“50만원 지원 그런 게 있었어요. 병원에서 사용할 수 있는 것. 불필요한 검사 하지 말라고 하더라고요. 둘째 때는 병원에 자주 안 가고 돈을 많이 안 들였거든요. 그런데 그냥 첫째 애는 다 가고 검사 다 하니까 50만원이 훨씬 부족하더라고요. 없는 것 보다는 감사하지만 사실은 좀 그렇기는 해요”

“병원에서 4주 후에 오세요. 그러면 첫째 아이 때는 딱 4주후에 갔는데 둘째 아이 때는 첫째 때에 돈도 모자라기도 하고 가 봐야 초음파로 아이가 잘 있다고 하는 정도니까 6주 이 정도로 가게 되고 늘려서 가면 최대한 초음파 비용과 맞춰서 이때쯤이면 맞겠다 해서 첫째 때는 모자랐고 둘째, 셋째 때는 거의 맞게 썼어요. 제가 배분을 하는 거지요. 금액을 대충 아니까”

- 해당 바우처에 대해 사용 기간, 어디에 사용할 수 있는지 등에 대한 정보는 잘 몰라 대부분 임신 중 병원 진료비로 활용하는 것으로 나타남
- 바우처 사용 기간을 아기 낳고 6개월~1년이 된다면, 아기 접종 등으로 활용할 의향 있음
- 출산지원금 혜택이 좋은 곳으로 주소 이전하는 사례 등이 있음

“출산을 같은 시간대에 한 산모가 있어서 얘기를 듣다 보니까 남편이랑 일본에 있는데 친정엄마가 진주에 있어서 여기서 조리하고 다시 일본으로 갈 거라고 하는데 일본은 의료비도 비싸고 여기에 오면 혜택을 다 받을 수 있으니까 받고 간다고 하더라고요. 그 분도 셋째를 낳아서 많이 있으니까 주소지를 옮겨놓고 나중에 일본으로 간다고”

○ 소득기준 등으로 인해 출산 지원제도 수혜를 받지 못한 경우도 있음

“저는 영양플러스는 해당 사항이 없다고 했어요. 소득 기준이랑 이런 게 있더라고요. 그래서 안 된다고.”

“난임 부부 시술비도 괜찮은 것 같아요 요즘은 다 되잖아요. 처음에는 제가 알아봤을 때는 이 제도가 소득에 따라서 차등을 줬었어요. 그러다가 제가 마음 접었을 때 다 모든 사람들이 소득 관계없이 요즘은 다 준다고 했거든요.”

○ 산후도우미 지원금 : 만족도가 높으나, 어떤 도우미를 만나느냐에 따라 만족도가 달라짐

“새벽 시간에는 남편이랑 저랑 둘이 아이를 봐야 되잖아요. 잠이 부족한데. 그때 도우미가 오셔서 저는 잘 수도 있고 밥도 차려주고 설거지도 해 주고 애도 봐 주고 목욕도 시켜주니까 너무 좋더라고요”

“저는 첫째는 안 쓰고 둘째 때 썼거든요. 첫째 때는 조리원에 못 가겠더라고요. 3주 후에 이모님이 오셨는데 보건소에서 그때 그 지원을 해 줬어요. 둘째는 또 가능한 협력업체에 제가 원하는 곳에 전화를 해서 하면 나라에서 부담을 해 주고 저는 일부만 부담을 했었는데 4주 정도 했는데 좋았던 것 같아요. 오셔서 애기 낳고 나면 손목이 너무 아프잖아요. 그런데 이모님이 오셔서 아기 케어도 다 해 주시고 밥도 해 주시니까 좋더라고요”

“첫째 애는 친정 집에서 해서 그 분은 아이만 봐 주시고 방 청소만. 첫째 때는 지원을 많이 받아서 했는데 친정 집에 가다 보니까 아예 반찬도 엄마가 다 해 주니까 빨리 가려고 하는 일을 많이 안 하시더라고요. 둘째 때는 저희 집에서 했는데 그때는 해 주셨어요. 반찬도 해 주시고. 나는 두 개 먹고 싶은데 하나만 해 주신다든가. 나이 드신 분들이 많으니까 어렵더라고요”

□ 지원방식에 대한 선호 및 의견

- 현금과 현물 중 현금에 대한 선호도가 높다고 응답하고 바우처 보다는 계좌입금 형식을 선호했지만, 실제 사용할 때는 바우처에 대한 만족도 및 체감도가 높은 것으로 나타남. 단, 바우처 형태로 사용 시, 잔액 등을 확인할 수 없다는 불편함을 호소함

“계좌로 들어왔는데 그건 받았다는 느낌 없이 그냥 까먹고 금방 지나가는 데 이걸 쓸 때마다 뭔가 내가 써서 물건을 받아오는데 실질적으로 나간 돈은 0원이란 말입니다. 그러니까 아! 맞다. 내가 뭔가 받았네! 이런 느낌을 상기시켜 줘요”

“차감이 되면 얼마 남았다는 식의 문자는 받을 수 있는 데 사용하지 않고 확인할 수 있는 게 없어요. 급여야만 알 수 있으니까 은행에서 계좌 확인하듯이 바우처 금액이 얼마 들어왔고 얼마 썼으니까 얼마 남았는지 확인할 수 있었으면 좋겠어요.”

- 물품지원의 경우 받을 때 기분 좋지만, 내용을 보고 실망하거나 원하는 것이 아닐 수도 있어 선호가 있음

“아무래도 돈이 더 좋지요. 필요 없는 것도 섞여 있으니까 안 쓰게 되는 것도 많거든요 받으면 좋은데 약간 좀 쓰레기 받는 그런 느낌. 왜냐하면 대부분 아이를 낳으면 집에서 개인적으로 준비하는 것들이 있잖아요. 선호하는 브랜드 있을 것이고 부드러운 천을 원할 수도 있고 그런데 이런 건 상관없이 기본적인 것만 넣어서 주니까 안 쓰게 되는 게 많아요. 돈으로 주면 내가 원하는 걸 직접 구매할 수 있으니까 훨씬 더 좋지요”

- 기저귀나 분유의 경우 아이마다 맞는 물품들이 다르기 때문에 바우처 선호하지만, 사용할 수 있는 곳이 한정되어 있어 결국 비싸게 구매하는 경우가 많음

“기저귀가 아기한테 맞는 게 있더라고요. 발진이 일어나기 때문에 다행히 이걸 바우처 카드로 포인트처럼 넣어주는데 단점이 행복카드가 여러 개 농협도 있고 삼성도 있고 여러 군데에서 카드가 있잖아요. 이 카드마다 지정되는 마트가 따로 있어요. 저는 농협을 사용하는데 농협은 홈플러스랑 이마트만 돼요. 그런데 롯데마트에서 행사할 때는 살 수가 없는 거예요. 인터넷에서도 구매가 가능한데 구매할 수 있는 사이트가 정해져 있어요. 그 카드사마다. 그게 안 좋더라고요. 저는 집 근처가 롯데마트인데 롯데마트에서는 제 카드를 사용할 수 없으니까 멀리까지 찾아가야 되고 인터넷으로 행사할 때 사고 싶은데 제 카드는 여기가 안 되고 그건 안 좋더라고요. 어쩔 수 없이 싸게 할 수 있는데도 비싸게 사게 돼요.”

- 산모신생아 건강관리지원 사업의 경우 운영 자체는 좋지만, 민간 서비스와 질이 다르다고 생각하며, 불만을 호소할 곳이 없으며, 특히 도우미를 통해서 평가를 제출하게 되어 있어서 도우미에 대한 객관적인 평가가 어려움

“정부 지원 혜택을 받는 것이다 보니까 직접 돈을 주고 고용하는 것과 서비스의 질이 다르잖아요. 그러다 보니까 오는 분들도 최소 기본 요건만 충족해서 되신 분들이 오시잖아요.”

“잘 준비되지 않는 분들을 최소 조건만 충족시켜서 보내 놓고는 그 사람이 업무에 대해서 제대로 하지 않는 걸 불만을 표시하면 다른 사람이 올 때까지는 사람을 안 보낸단다가 없다든가 그런 걸 감수해야 된다는 식으로 하니까 그런 불만 호소할 곳이 없는 거예요.”

“마음에 안 들어서 평가지 같은 걸 산모들이 내잖아요. 이 평가지를 업체에서 도우미 이모님께 드려서 제가 작성하면 도우미에게 반납하는 거예요. 그래서 불만을 표시해도 가지고 가서 보면 내가 마음에 안 든다는 걸 대놓고 얘기하는 꼴이라서 별로 마음에 안 들지만 그렇게 얘기할 수 없는 거예요”

- 목욕 자세나 모유수유 자세 등 교육 프로그램

- 워킹맘이어서 교육을 별도로 듣지 못하고, 책이나 영상, 카페 등을 통해 배우기도 함. 워킹맘을 위한 야간 프로그램의 경우는 결국 프로그램이 똑같아 1회성 교육이라고 느껴짐

“야간에 한번 가봤는데 요가하고 그 다음에 신생아 케어 하는 걸 알려줬는데 다음 달에도 한다고 해서 갔는데 프로그램이 똑같은 거예요 매달 한 번에 한 번 똑같은 걸 하기에 이게 일회용인가? 그런 생각을 했어요. 다음에 와도 똑같은 거예요 프로그램이 있는 게 아니고 똑같은 걸 계속해서. 또 와도 되는데 내용은 똑같은 거예요. 조금씩 바꾸면 더 좋을 것 같아요”

○ 모유수유 클리닉

- 잘못된 지식으로 인한 실수를 바로잡을 수 있을 것

“첫째 낳고 나서 이런 클리닉이 없으니까 자세도 모르잖아요. 저는 젖몸살이 너무 심하게 와서 마사지 하는 곳에 제 돈 주고 다녔어요. 기초 지식도 없고 이게 젖몸살이 맞는데 가슴에 시원한 것을 해야 하는데 친구가 따뜻한 걸 하라고 해서 난리가 났어요. 그래서 다음날 바로 마사지 하러 갔는데 처음에 이런 걸 알았다면 애초에 뜨거운 물 대지도 않았을 거 같아요”

○ 무료 산전 검사

- 보건소 검사가 무료인 것은 좋지만, 병원에서 무료로 하는 검사 외에도 추가적으로 더 하는 검사들이 있어서 병원에서 유료로 검사를 하게 됨

“병원에 가면 무료로 해 주는 것 외에도 몇 가지 추가적으로 더 해야 하는데 그만큼 무료로 해 주면 더 좋을 것 같아요. 무료인데 그 외의 것을 병원에 가서 받아야 되잖아요. 그러니까 병원에 가서 돈 주고 받게 돼요. 더 검사해야 될 것이 있기 때문에 무료가 있는 걸 알아도 병원에 가서 유료로 했고 출산지원금 50만원이 있으니까 그걸 이용해서 병원에 가게 되더라고요”

□ 사업의 신청 절차 및 선정 기준 관련

○ 제도는 많지만, 소득 등 내가 받을 수 있는 제도는 기준에 미달되어 받지 못함

“제도는 많은데 항상 걸려있는 게 있잖아요. 저소득층. 뭔가 기준이 정해져 있어서 제가 받을 수 있는 혜택이 많지 않아요. 기본적으로 다 주는 것만 받을 수 있는 거지 기저귀 바꾸쳐 같은 경우는 되기는 했는데 주변에 보면 의료보험을 많이 낸 친구들은 실질적으로 자기들이 한 달 급여가 많지 않더라도 의료 보험료를 많이 내니까 혜택을 못 받아요. 이런 것들은 받을 수 있는 사람들이 한정적이라”

“저도 같은 생각인데 저도 사실 이런 출산 지원제도가 있는지 몰랐던 것들이 많고 저는 받았던 게 출산 축하 지원금과 출산할 때 지원금 줬던 것 외에는 받은 게 없어요”

○ 나라에서 하는 거면 절차가 복잡하다고 생각하여 절차 간소화 필요

“나라에서 하는 거라면 왠지 절차가 더 복잡하다는 생각이 들고 뭔가 하려면 서류 준비하는 것 신경 써야 되고 그에 비해서 나라에서 하는 건 별로이다”

○ 제도 자체는 좋지만, 홍보 미흡으로 제도에 대한 인지도 제고 필요

“제도 자체는 좋은 것 같아요 다만 우리가 잘 몰랐다는 것. 홍보라고 해야 되나? 이런 것 엄마들이 정보를 많이 알 수 없는 것 때문에 (100점 만점에) 90점 줬고 나머지는 내가 못 받아도 누군가는 받을 수 있는 지원이기 때문에 좋은 것 같아요”

3. 양육지원제도의 수혜 경험과 만족도, 욕구

가. 양육지원제도의 수혜 경험 및 만족도

□ 양육지원과 관련하여 아동수당과 보육료 지원 및 가정양육수당, 아이돌봄서비스 등의 지원을 받았음

○ (비용 지원) 대표적인 현금 지원으로 아동수당과 어린이집 미이용 아동에 대한 가정양육수당이 있음

- 어린이집을 보내지 않는 이유로는 매체에서 아동학대 등을 보고 불안하기도 하고, 아이가 의사표현을 할 수 있을 정도가 되면(4~5세 이후) 보내려고 하며, 외출 등 필요할 때 시댁이나 친정엄마, 남편 등을 통해 도움을 받음
- 아이가 어렸을 때(3세까지는) 부모랑 시간을 많이 보내야 한다는 가치관도 영향을 미침
- 코로나로 인한 불안함이 있음

○ (보육서비스) 대표적인 현물 지원으로 산모신생아 건강지원 사업, 어린이집 보육료 지원과 아이돌봄서비스가 있음

- 산모 신생아 건강지원 사업에 대한 전반적인 만족도는 높은 편이나, 경험에 따라 차이가 있음

“저는 되게 좋았어요. 원래 되게 비싸서 산후 도우미를 쓸지 말지 고민 했었는데 저희 소득이 약간 위에 있는 구간이라서 정부 지원을 많이 못 받는 데도 불구하고 돈이 이 정도면 저렴하게 든다는 생각이 들었어요.”

- 아이돌봄서비스의 이용 의향은 높지만, 소득에 대한 기준 때문에 혜택 활용도가 떨어지며, 민간서비스와 대비하여 질이 낮다고 생각함. 또한 초등학생은 빨리 배정되지만, 영유아의 경우 선생님이 많지 않아 배정이 오래 걸렸고, 대기가 힘들어 포기했던 적도 있음

“혼자 너무 힘든데 와서 자기만의 시간을 가지고 잠이라도 더 자고 췌병도 닦아주시고 이런 조그마한 시간이 다들 너무 좋았다는 후기들이 너무 많아서 그건 되게 좋은 것 같아요.”

“초등학교는 빨리 배정이 되는데 영/유아아이들은 선생님이 따로 계신데 많지 않아서 저는 오전으로 신청하는데 선생님이 있는데 오후는 한 달 넘게 배정이 안 되고 있어서 이번 달에 11월도 안 될 것 같다고 12월도 대기 번호거든요.”

“좋은데 대기가 힘들어서 포기했던 적도 있어요. 신청하고 당장 내일부터가 문제인데 한 달 두 달 기한이 없으니까”

“저도 신청하려 했었는데 친구도 배정이 안 된다 하고 당일 하기가 하늘의 별 따기라 해서”

- 민간서비스는 검증이 됐을 거라는 기대감이 있는 반면, 정부에서 제공하는 서비스의 경우에는 최소한의 기본만 제공할 것이라는 우려가 있음

“저는 아이 돌봄 서비스 했는데 소득기준 150% 그제 안 되면 그냥 다 자기 본인이 부담을 해야 하는 건데, 국가에서 운영하는 분이 질이 현저하게 떨어지더라고요. 저는 국가에서 하면 좀 다르겠지. 국공립 어린이 집에 대해서 기대가 큰 것처럼. 그런데 안 그렇더라고요”

“저는 소득이 낮은 편이라서 어려운 쪽에서 혜택을 받는 거니까 무료나 더 싸게 받는 거니까 비싼 돈 주고 하는 것보다는 좀 덜 하지 않을까. 최소한의 기본만 하는 정도이지 않을까? 라는 생각이 있어요.”

- 공동육아나눔센터 및 육아종합지원센터(장난감 대여 등)는 지역별로 센터 분포가 달라 거주 지역에 없는 경우에는 다른 지역으로 이동해야하며, 대기가 너무 길어 이용하지 않는 경우가 있음

“김포는 제가 사는 동에는 없고 그 넘어서 다른 동으로 넘어가야 하고 너무 수도 적고 몰려서 장난감을 빌리려면 대기가 50번 정도. 그래서 아예 가지 않아요.”

“장난감 대여. 어릴 때 장난감이 되게 비싼데 아이가 잘 가지고 놀지 안 가지고 놀지도 모르고 사 주더라도 금방 흥미를 잃거든요. 그런데 원래는 육아종합지원센터라고 있어요. 있는데 저희 집에서 거기까지 찾아가려고 하니깐 너무 먼 거예요. 장난감 부피도 있고 차가 없을 때라 택시 타고 왔다 갔다 해야 하는데 그러려면 장난감을 사 주는 게 낫겠더라고요. 그런 지원센터가 여러 개 있으면 장난감 빌리기도 쉽고 가면 아이들 놀 수 있는 공간도 있어서 그런 게 늘어났으면 좋겠어요”

○ (그 외) 지방자치단체에서 제공하는 다자녀 전기/가스 할인, 교육 바우처를 활용한 동화책 읽어주기, 노래 만들기 수업 등을 경험하였음

- 동화 구연을 해주는 등 아이들이 좋아했지만, 사업이 단조로워 1회성 같은 느낌임. 사업이 다양해진다면 추후 재이용 의향 높음

“신청했는데 아이들이 좋아했어요. 그런데 사업이 단조롭더라고요. 아이가 한 사업은 1, 2, 3기 가 다 똑같아서 일회성이었는데 조금 더 하면 발전하면 참여할 의사가 있어요.”

나. 양육지원제도의 추가 욕구

□ 전반적으로 기존에 이용하는 양육지원제도에 대해서 만족하나, 소득 기준과 접근성 문제로 인한 추가 욕구가 대두되었고, 특히 지방자치단체에서 별도로 지원하는 제도들에 대한 선호가 폭넓게 제안되었음

○ 어린이집 미이용 아동에 대한 가정양육수당이 보육료 지원과 비교할 때 차이가 커서 어린이집 이용에 비해 손해 본다는 느낌을 가지고 있음. 이에 대한 추가 지원에 대한 요구가 있음(응답자의 대부분이 현재 전업 주부인 상황이므로 일반적인 수준 보다 강력한 요구로 인식됨)

- 어린이집으로 수당을 받을 때는 30만원 정도지만, 보내지 않는 사람들은 5~10만원 정도 금액을 받는데, 어린이집 지원금액과 비슷한 바우처를 주면 활용성이 높을 것임

“어린이 집에 안 보내면 5만원씩 받는 걸로 사실 아이 교육비로 그만큼의 양질의 교육을 시키는 돈이 많이 부족하니까 과자 값 정도 밖에 안 되잖아요. 그걸 똑같이 어린이 집에 들어가는 바우처 비용만큼 바우처로 준다면 그걸 교육비로 쓰기에 좋겠지요.”

○ 가장 빈번한 요구는 산후우울증 등 산모 정신 케어, 육아 상담, 아이 심리 상담, 아동 청소년 정신 건강 사업 등으로 최근 우리 사회에 정신건강에 대한 관심이 고조되고 있음과도 연관됨

- 아이와 성향이 달라 힘들 때, 상담을 받아보고 싶어도 어디다가 해야 할지 모르고, 그런 심리 치료의 경우는 비싸다고 들어서 심리 상담 지원 필요
- 아동 청소년 정신 건강 사업은 자녀를 양육하면서 지속적으로 이용하고 싶음. 다만, 전문성 수준을 확인할 수 없어 제도 내용에 대한 궁금증이 제기됨

“큰애 성향이 예민해요 저는 예민하지 않다 보니까 육아하는데 되게 힘들더라고요. 최근에 아이가 유치원에 잘 가다가 스트레스를 받았는지 울면서 유치원 가기 싫다고 하고 무섭다고 하고 갑자기 우니까 그 상황을 견디지 못하겠더라고요. 그래서 너무 힘들어서 상담을 받아볼까? 싶다가도 어디에서 하는지 모르겠고 다들 문의하면 금액이 상당하다 치료까지 가야 된다고 하다 보니까 육아상담이나 아이가 커가면서 그런 일들이 많을 텐데 나라에서 상담 받을 수 있고 10회든 20회든 치료랑 같이 할 수 있는 지원도 있었으면 좋을 것 같아요”

○ 사교육비 지원 : 미술, 태권도 등 민간 학원에서 사용할 수 있는 바우처

- 소득이나 환우 등 특정대상자가 아니라 일반 아이들에게도 제공되었으면 좋겠음

“환우들한테는 미술 퍼포먼스 미술이라든지 이런 걸 할 수 있는 지원이 있다고 들었어요. 바우처 비슷한 걸 받아서 미술 교육으로 치료의 목적으로 도움이 되는 걸 받고 있는데 너무 좋아서 안 아픈 저희 둘째 조카도 지인이 아파서 따라갔다가 사비로 그런 걸 같이 한다고. 그런 게 환우들뿐만 아니라 그렇지 않은 안 아픈 아이들한테도 바우처를 쓸 수 있다든지 그런 걸 해 주면 좋을 것 같아요.”

“저 아는 분은 혼자 키우는 저소득층인데 바우처는 프로그램이 되게 잘 되어 있어요. 영화도 보여주고 스키 타러도 가고 프로그램이 되게 다양하거든요. 그런 걸 저소득층만이 아니라 일반이어도 돈을 많이 안 받고 조금만 받아서라도 그렇게 해 주는 프로그램을 이용할 수 있게끔 해 주면, 항상 저소득층 아프신 분들 위주이고 일반인이 우리도 힘들지만 경제에 계신 분들도 있잖아요. 그런 걸 다채롭게 이용할 수 있으면 좋을 것 같아요.”

○ mampan 도서관 서비스

“이왕 책 읽으러 가면 항상 조용히 해라 그런 게 아니고 조금 시끄러워도 되는 그렇게 편한할 것 같아요”

○ 아이돌봄서비스의 확대

- 아이돌봄서비스에 대해서는 미인지한 경우도 있고, 인지하고 이용하고자 하여도 대기가 많아서 정작 필요할 때는 활용하지 못한 것으로 나타남
- 신청 후 이용까지 최소 1주일에서 최대 한 달 정도 소요된 것을 경험하였는데, 급하게 불일이 있을 때(예, 병원 방문 등) 잠시 봐주는 돌봄서비스가 있으면 좋겠음
- 또한 국가와 민간에서 제공하는 돌봄서비스에 금액 차이가 있는데, 도우미 채용 기준 등을 국가가 엄격하게 관리하기를 기대함

“저는 아이가 두 돌 때 제가 독감이 걸려 가지고 집에는 아빠도 없었고 저 혼자 애를 봐야 하는데 독감이 걸리니까 옮기면 안 되고 병원에서는 입원하라고 했는데 저는 입원할 수 없고 그래서 입원 못한다고 집에 와서 마스크 생활을 했는데 친구한테 얘기를 하니깐 돌봄 서비스가 있다고 해서 전화를 했는데 쓰고 싶다고 하니깐 안 된다고. 선생님도 없고 앞에 대기가 많기 때문에. 저는 그때 절실하고 절박했는데 그때 못했어요. 그래서 진짜 필요한데도 그런 적도 있었어요.”

○ 선천성 난시 의료비 지원, 미숙아 의료지원 등 병원비 지원

- 미숙아로 태어날 경우 70%가 난시가 있는데, 현재 난시는 의료비 지원 대상이 아님

“미숙아로 태어나면 70%가 난시를 가지고 태어나는데 눈이 덜 큰 상태인 경우가 많아서 난시가 있어요. 지금은 38개월이라 안경을 못 끼는데 아이가 안 보이는 게 보여요 티브이도 안보이고 그런데 선천성 의료비 지원에 태어나면서 난시 가지고 태어난 건 포함이 안 되더라고요.”

○ 수유실/가족화장실 확대

- 모유수유를 하는데, 수유실이 부족하며, 일반 화장실은 양변기가 높아 장애인화장실에 아이용 변기로 설치 필요함

“모유 수유 하는데 수유실이 많으면 좋겠어요. 밖에서 젖을 먹이거나 음식점에서 먹었는데 음식점에 있는 곳도 있고 없는 곳도 있는데 만들어 주셨는데 화장실 안에 아이는 밥이잖아요 화장실에 먹게 해놓은 거, 수유실이 없는 곳, 아이가 크니까 대소변을 가리는데 화장실을 가요 아이는 양변기가 높아요. 아들이니까 쉬를 싸야 하는데 아이는 높아요. 아이를 키우는 데 있어서 공동 화장실을 가면 장애인 시설이 잘되어있는데 아이 거 하나만 해주시면 그런 거 공원에 모유 수유실 하나 정도”

□ 이 외에 우선 순위가 낮다고 생각하는 양육지원 서비스

○ 도서 대여

- 아이가 어릴수록 입에 가지고 갈 수 있고, 팝업 책 같은 경우는 찢을 수도 있기 때문에 대여는 활용도가 떨어짐. 대여는 6세 이후 등 아이가 어느 정도 자란 후에 유용하다고 생각함
- 아이 수준에 맞는 책으로 제공되지 않으며, 그렇게 필요하지 않은 서비스라고 생각함. 책을 받아서 좋지만 만족도는 낮은 서비스

“아이 책은 구입하기도 하고 중고도 사는데 대여는 잘 안 해요 어릴수록 입에 가지고 갈 수 있고 튀어나온 것들은 찢을 수 있어요. 그러면 다시 물어줘야 되기 때문에 대여를 안 한해요”

“저희 아이도 한 책을 보면 여러 번 보게 되다 보니까 대여하게 되면 책이 찢어지게 되면 하지 말라고 하게 되니까 차라리 구입해서 아이가 원하는 만큼 보게 해 주자 그렇게 되고 아니면 중고로 구입하게 되는 것 같아요”

“두세 권 줘요. 아이 완전 아이 책. 의미 없어요. 제 입장에서 유명한 책도 아니고 굳이 없어도 되는 거예요.”

“있어도 그만, 없어도 그냥”

○ 아토피 치료

- 기존에 쓰던 피부 치료제가 아이한테 맞는게 있으면 의미 없음

○ 표준 보건 모자 수첩 배부

- 핸드폰으로 검색하면 모두 나오기 때문에 실효성이 없고 차라리 어플을 만들어 이용하는 것이 실효성이 높음

다. 양육지원제도의 체감도

□ 국가나 지자체에서 제공하는 서비스가 더 믿음이 가고 신뢰할 수 있을 것으로 생각하지만, 전반적으로 제도에 대한 인지도가 낮아 홍보 방안이 필요함

○ 국가나 지자체에서 제공하는 지원제도에 대한 믿음과 신뢰는 있음

“주변에 육아해 줄 사람이 없으면 민간보다는 국가 통해서 하는 게 조금 더 믿음직스럽기도 하고 괜찮은 것 같아요”

“국가에서 내 돈을 다 지불하고 이용하는 상황이라도 나라를 통해서 받는 게 나을 것 같아요”

○ 그러나 FGI 기간 동안 타 지역에 거주하는 응답자의 사례들을 경험하면서 처음 들어본 제도 등이 상당히 많았음. 동일한 시도 내에서도 시군구별로 다르다는 사실을 확인하게 되면서 형평성에 대한 문제가 제기되기도 하였음

“이게 있는지 몰랐어요. 둘째는 아직 이고 큰애는 정기적으로 가서 검사를 해 주거든요. 이게 있으면 보건소에 가면 그냥 해 주나요? 저는 병원에 가서 했거든요”

“저도 좋은 건 있는데 제가 혜택 받을 수 있는 건 없는 것 같고 홍보가 안 된 것 같아요”

“몰랐던 게 너무 많아요. 좋은 데 몰라서 못했던 게 더 많은 것 같아요 이걸 좀 구마다 엄마들한테 이런 내용들을 1년에 한 번씩이라도 보내주면 좋을 것 같아요.”

“양육지원제도에 대해 받아본 게 전혀 없어요. 그런데 또 이렇게 보니 많은 제도가 있고 그때 한눈에 볼 수 있었다면 더 열심히 찾아봤을 것 같은 아쉬움이 있어요”

“육아하면서 이런 제도가 있으니까 혜택을 받아보라는 연락을 받거나 동사무소에서 먼저 보내주거나 이런 건 없었던 것 같아요. 뉴스를 통해서 내가 접거나 검색을 통해서 카페에서 이런 걸 받았더라 이런 건 있었지만 홍보들은 많이 못 받았던 것 같아요.”

○ 보건소 서비스 개선 필요

- 보건소의 예방접종이 믿음직스럽지 못한 것은 아니나 보건소 의사가 공무원이다 보니 아이를 케어 하는 느낌보다는 업무적으로 대하는 느낌이 듭
- 일부 지역에서는 보건소가 오히려 병원보다는 멀리 있기 때문에 한 군데 정해놓고 가는 병원을 선호함

“보건소 직원 분들이 공무원이시잖아요 공무원은 월급을 받으시니까 일이라 생각하고 보는데 소아과는 사업제잖아요 의사 선생님도 그러니까 아이 하나하나 다르게 봐주세요. 그렇게 비교가 안 되었으면 좋겠는데 그렇게 보인다는 거죠.”

○ 육아 참여를 높일 수 있도록 제도적으로 뒷받침 필요

- 대기업 외에도 중소기업들도 육아휴직을 눈치 보지 않고 사용할 수 있도록 강화하면 좋겠음. 여전히 아빠의 육아휴직에 대해서는 편견이 있음

“아빠들의 육아 참여도를 높여주면 생각하는데 아직은 우리나라는 육아는 여자거든요 경력도 그렇고 직장을 가셔도 여자가 커리어를 쌓는 동안 내려가니까 이제 그런 것을 아빠들의 육아 참여도를 해주면 좋겠어요.”

“맞벌이인데 출산휴가 끝나고 복직을 해도 애가 아프면 가야 하니까 집에 가야 하니까 그런 게 많아서 어떻게 해서 집에 퇴근 하겠습니까 하면 안 좋게 봐요.”

“(육아휴직을) 실질적으로 쓰는 사람 없어요”

“육아휴직도 지금은 눈치 봐서 못쓰거든요.”

“(육아휴직을) 사용하게 만들었으면 좋겠어요. 의무로”

□ 재정지원방식에 대한 의견

- 출산지원제도와 마찬가지로 현물보다는 현금의 선호도가 더 높았음. 현물의 경우는 정가로 받기 때문에 체감도가 낮게 느껴짐

4. 출산지원제도 개선방안

가. 결혼/임신/출산 동기

- 결혼과 임신·출산에 이르는 일련의 과정이 관습적인 부분과 개인의 선택이 결합되어 나타나고 있음

〈표 5-3〉 FGI 결과(결혼·임신·출산 동기)

구분	FGI 결과
결혼	아이가 생겨서 오래 만나서 남편이 나이가 많아서/남편이 하자고 해서 정착하고 싶어서 엄마아빠의 눈치/결혼 적령기 안하면 후회할 것 같아서 언젠가 해야 하기 때문에 빨리 엄마가 되려고
임신/출산	안 해보면 후회할 것 같아서 시댁의 압력. 그래도 후회하지 않음 핏줄을 넣고 싶어서 관례처럼 결혼하고 해야할 일이라서/당연한 것이라고 생각해서 아이가 생겨서 빨리 낳아서 키우고 싶어서 (나, 남편) 나이가 많아서

자료: 한국보건사회연구원. (2020). 출산지원제도 체감도 분석을 위한 FGI 조사(원자료).

나. 추가 자녀 출산 의향 및 지원 요소

□ 임신·출산 및 양육 상황에서 경험한 부정적인 요소들(독박육아, 경제적인 문제, 경력단절 및 시간적인 문제 등)이 추가적인 자녀의 출산을 방해하는 요인으로 작용함

〈표 5-4〉 FGI 결과(추가 자녀 출산 의향 및 지원 요소)

구분	의향 있음	의향 없음
추가 자녀 선호 이유	낳아보니까 예뻐서 아이가 동생을 원해서 아이가 외로울 것 같음 현재 아동의 성별로 인해 아쉬움	시간적 여유가 없어서 지침 유산경험이 있어 두려움 지금도 힘든데 더 힘들 것 같음 키우기가 힘들 나이가 많음 경제적 이유 때문에 산후우울증을 심하게 겪었음 사교육비 등 부담에 대한 막연한 두려움 독박 육아에 대한 두려움
지원요소	믿고 아이를 맡길 수 있는 사람 아동수당 확대(초중고등학교까지)	돈 직장에서 승진 불이익 건강 관리 직장어린이집 설치

자료: 한국보건사회연구원. (2020). 출산지원제도 체감도 분석을 위한 FGI 조사(원자료).

제3절 출산지원제도 개선 방향

1. (단기) 제도 개선사항

- 다수의 부모들은 자녀의 임신·출산 이후 건강을 완전히 회복하지 못한 상태에서 자녀를 양육하면서 건강을 돌볼 여유가 없어 산후 관리에 대한 욕구가 큼
- 보건소나 육아종합지원센터 등에서 산모들을 위한 체조, 요가 프로그램 등을 활성화하는 방안을 마련하는 것이 필요함

“솔직히 아이 낳고 나서 몸이 망가지는 것에 대한 건 그냥 개인적인 것이기 때문에 나라에서 어떤 산후후유증이 대한 건 인정이 되는 게 없잖아요 개인적으로 다 해결해야 되잖아요.”

“회사에 다니다 다치게 되면 산재 처리가 되는 것처럼 아이로 인해서 출산으로 인해서 망가진 몸은 국가에서 인정이 아무것도 안 되는 거예요. 그걸 관리하면서 저는 분명히 아이를 낳고 부터 얻은 병이 되게 많은데 그건 그냥 제 개인적인 문제이다 보니까 좀 치료하면서 물론 제 몸을 위해서 비용을 지불했지만, 또 제 아이이기도 하지만 그런 생각도 들기는 들었던 것 같아요.”

- 한 자녀 가정이 증가한 반면, FGI의 응답자 중 다자녀가정의 비중이 상대적으로 높은 편이었음. 자녀수에 비례하여 지원이 증가할 것을 제안함
 - 조금씩 늘려주기 보다는 한번 하더라도 큰 지원을 원함
 - 다자녀가 보통 셋째부터 인데, 둘째부터 지원해줘야 함

“다자녀는 혜택이 더 많았으면 좋겠어요. 다자녀가 다 잘 살아서 자녀가 많은 게 아니잖아요 그에 비해서 너무 적다고 항상 그러거든요”

“조금씩 늘려주면 안 되고 확? 크게. 그래야 아이를 낳지, 천만원 지원 한방에 크게. 아니면 셋째는 교육비를 대학교 때까지 지원해 주고.”

- 어린이집에 대한 의견이 매우 다양하게 제기되었으며, 결론적으로는 국공립어린이집의 확충이 필요하다는 데 의견을 모음
- 국공립어린이집은 비용이 저렴하고, 종사자의 자격 및 질 등을 국가에서 관리해주기 때문에 신뢰가 가고 전문적이라고 생각하기 때문에 선호하지만, 대기가 길어서 민간으로 보내는 경우가 많음

“원래는 국공립에 보내려고 했었는데 국공립이 대기가 엄청 길어요. 아시겠지만. 그리고 안 될 가능성이 90%이고 3년을 기다렸는데 결국 포기하고 민간에 보냈는데 국공립에 보낸 엄마들이 민간에 왔거든요. 그건 어린이 집마다 다르겠지만 100% 다 만족하지 못하고 특히 선생님들에 해서”

- 그러나 최근 뉴스 등 매체를 통해 아동학대 등이 일어난 사건을 경험하면서 과거보다는 국공립 어린이집에 대한 신뢰가 떨어지는 추세임

“이미지 자체로는 나라에서 관리해 주고 나라랑 연결되어 있으니가 뭔가 좋을 것 같은 이미지는 있는데 아동학대 사건이나 이런 것도 국공립에서 일어났잖아요. 실제로 이용해 보면 민간에서도 불만족하거나 나쁜 건 없는 경우도 있고 어린이 집에 따라 다르니까. 어떤 선생님을 만나는지, 어떤 친구, 어떤 환경인지가 중요하지 꼭 국공립이어야 할 필요는 없는 것 같아요”

“나라에서 운영하는 거라 투명한 것 같고 교사들도 나라에서 채용하기 때문에 조금 더 간간하게 그런 게 있을 것 같고 먹는 것이라 교육비가 좀 더 저렴할 것 같아서 보내고 싶었는데 차량 지원이 안 되고 하원 시간이 더 짧더라고요. 빨리 데리고 와야 되어서. 그리고 나이도 몇 세부터 가능했어요. 가능한 나이가 있더라고요. 그래서 포기했어요”

- 그럼에도 불구하고 여전히 국공립어린이집에 대한 선호는 분명하게 가지고 있음. 아이가 어렸을 때는 가까운 거리의 (민간, 가정) 어린이집을 선호하지만, 5세 이상이 되면, 차량으로 이동하는 피로가 덜 하기 때문에 거리가 좀 멀더라도 좋은 어린이집에 보내고 싶음

○ 반면에, 어린이집을 보내지 않고 가정양육수당을 선호하는 이유 역시 분명하므로, 보육료 지원과 형평성을 제고할 필요가 있음

- 아이가 힘들어 하고, 너무 어릴 때부터 힘들게 애를 돌리고 싶지 않음
- 어떤 일이 있었는지 다 표현을 하는 나이(5세 이상)가 되면 보내야 한다고 생각함
- 보내고 싶은 유치원은 입학 시기가 3월인데, 그 시기를 못 맞춰 보내기 어려움. 자리가 남는 어린이집은 그 이유가 있을 것 같아 못 보내겠음

○ 지역 간 격차에 대한 조정이 필요함. 대부분의 지방자치단체에서 제공하는 지원은 중앙정부에서 기본서비스로 제공하고 지역의 특성을 고려한 추가 지원이 필요하다는 인식이 큼

- 수도권과 비수도권 간의 격차가 크다고 인식하고 있으며, 서울 내에서는 강남3구와 그 외 지역이 격차가 크다고 인식하고 있음. 이러한 인식의 차이는 형평성에 대한 근본적인 질문을 제기하고 제도의 체감도를 감소시키는 부작용을 야기함

“광주를 아이를 많이 낳나 봐요 동구는 인구가 별로 없어서 돈을 많이 준다고 했는데 광주가 다른 지역보다는 아이 낳는 출생률이 높으니까 혜택이 떨어지지 않나”

“수도권이 더 나은 것 같아요 장난감 대여도 여기는 많이 없고 물건도 없는데 수도권은 둘째까지 아예 안 사고 대여했다고 하더라고요.”

“수도권이 홍보가 좀 더 잘되어 있지 않을까요? 홍보도 있는 것 같아요 여기에 모인 사람들도 이것들을 몰랐던 것들도 많거든요.”

2. (장기) 제도 개선사항

□ 출산지원의 경우에는 소득 기준을 장기적으로 없애는 것이 적절함

○ 현재 제도들은 좋지만, 혜택 보는 사람이 적은 편임

- 자꾸 새로운 제도를 만들기보다 혜택 보는 사람이 많도록 기준을 넓히고, 제도에 대한 홍보를 통해 더 많이 이용할 수 있도록 해야 함
- 다둥이 지원, 비급여 제도 지원소득에 대한 기준이 현실성이 부족함

“애를 낳으면 더 좋은 집 큰 집에 가게 해줄게! 임대 아파트 LH에서 임대 아파트 공급해 줄게! 라고 밀어주는데 추가 공고도 없이 다 떨어뜨리고 너희는 3천만원 짜리 차가 있어서 안 돼! 너는 5만원 짜리 재산세를 내고 있어서 안 돼! 다 커트해 놓고 애는 더 낳으라고 하고. 현실성이 떨어져요.”

○ 혜택을 늘린다고 해도 받지 못할 것이라 생각하며, 자격이 안 된다고 생각해서 찾아볼 생각도 안함

“다 있는데 혜택 보는 사람이 없다는 게 문제예요 다 너무 좋은데 혜택 보는 사람이 없어요.”

“늘린다 한들 혜택을 받을 수 있을까 싶고.”

“자격이 안 된다 생각해서 안 찾는 것 같아요.”

○ 보건소가 지역 사회에서 양질의 공공 의료서비스를 제공할 수 있는 역할을 부여하는 것이 적절함

- 현재 보건소는 예방접종 외에는 전문적인 의료 서비스를 기대할 수 없으므로, 소아과 병원처럼 전문적 진료 필요

“조금 더 일반 소아과 같으면 좋겠어요. 문진 하실 때 공장처럼 패스할 때 그렇거든요.”

“예방 접종을 하러 왔는데 여쭙봤어요. 예방접종 외의 것을 물어봤는데 하시는 말씀이 그거는 병원을 가야지 왜 저한테 물어보냐 하시는 거예요. 그 얘기를 듣는 순간 예방 접종만 해주는 곳이라는 인식이 박혀서.”

□ 단기적인 정책으로는 출생률이 제고될 것으로 기대하지 않음. 당장의 이익이 되는 것이 아닌 장기적으로 도움이 되는 제도의 마련이 필요함

“요즘 사람들은 임신했을 때 주는 돈이 포커스가 아니라 결국 다 멀리 바라보잖아요. 출산 했을 때의 어려움에 대해서 뻔히 알고 있으니까 안 낳는 거지. 임신한다고 해서 얼마를 준다고 한들 그들이 움직이지는 않을 것 같아요. 한두 푼 때문에 움직이지 않아요. 장기전이니깐.”

제4절 소결

1. 출산 지원 정책

가. 선별적 지원에서 보편적 지원으로

□ (문제) 출산 자체에 대한 심리적·경제적 부담이 소득계층에 상관없이 보편적임에도 불구하고 저소득층에 한정하여 지원하는 현행 정책에 대한 불만이 높음. 특히 다자녀 가구의 경우 소득 수준보다도 가처분 소득을 보는 것이 적절하다는 제안이 있었음

○ 2019년 국회 입법조사처 보고서에서는 전체 출생아 감소 속에서 저소득층의 분만 비중은 2007년 7.7%에서 2018년 5.0%로, 고소득층은 5.0%에서 5.3%

로 증가했음을 보여주면서 “출산도 부익부 빈익빈”이라고 소개함

- 일정 소득 이하에 대한 지원으로 정책의 “대상 효율성”이 한계를 가지고 있으며, 이로 인해 만족도와 체감도가 낮을 가능성이 존재함

□ (개선 방안) 중앙부처 사업과 지방자치단체 사업을 총괄적으로 조정하여 “산전 지원”과 “산후 지원”으로 구분하고, “산전 지원”은 보편서비스로 전환

○ 현재 중앙부처 및 시도·시군구에서 수행하고 있는 출산지원에 대한 총괄적인 분석을 통해 출산 지원 정책을 “산전 지원”과 “산후 지원”으로 구분하고, “산전 지원”은 중앙부처에서 보편적으로 “산후 지원”은 지방자치단체의 여건에 맞춰 추가 지원하는 방안을 제안함

- (방안1) 표준모자보건수첩, 임신부 영양제 지원(엽산/철분제), 임신부 산전 검사, 고위험 임신부 의료비 지원사업, 임신부 배지(임산부 알림 가방고리), 임신부 배려 주차스티커, 임신부 전용 주차장 등 “산전 지원”은 일괄적으로 중앙부처 사업으로 전환하고 소득 수준에 관계없이 보편적으로 제공
- (방안2) “산전 지원”으로 임신부 영양 개선 사업과 “산후 지원” 중 “영양 플러스” 등을 중앙정부의 보편적인 사업으로 전환하되, 본인 부담금을 차등적으로 적용하여 임신·출산모의 의향을 반영하도록 함

〈(사례) 농림축산식품부, 11개 시·도 임신부에 친환경 농산물 지원〉

- ▶ 농림축산식품부는 2021년 ‘임산부 친환경농산물지원 시범사업’ 지역을 선정하고, 임신부 1인당 연간 48만원(자부담 9만6천원)의 친환경 농산물 꾸러미를 지원하는 사업을 실시할 계획(농림축산식품부 보도자료, 2020.12.14.)
- ▶ FGI 응답자 중에서 비교적 호응도가 높았던 사업이 출산 후 미역, 다시마, 친환경 농산물로 구성된 식재료 꾸러미였음
- ▶ 친환경 농산물을 지원받고자 하는 임신부는 온라인 통합쇼핑몰(www.ecoemall.com)을 통해 신청·주문하면 직접 집까지 신속하게 배송 받을 수 있음. 온라인 신청이 어려운 임신부의 경우 거주지 구청, 읍·면·동에서 서면 신청이 가능함

- (방안3) 이 외 출산장려금 지원, 산후조리서비스 등은 지방자치단체의 여건을 고려하여 추가 지원함

나. 지역 격차의 해소

□ (문제) FGI에 참여한 많은 부모들이 지역 간 격차에서 오는 상실감 호소

○ 전국 단위의 맘 카페를 보고 맘에 드는 서비스가 있어 신청하려고 했는데, 해당 지역에는 없거나(지방자치단체의 자체사업), 임신 당시 거주하던 지역에는 분만지원서비스가 있었는데, 출산 후 이사한 지역에는 해당 서비스가 없어 이사를 한 것을 후회하는 등 지역 간 격차에서 오는 상실감 존재

- (사례) 취업한 경우 근무시간 중 보건소를 방문하기 어렵다는 점이 가장 큰 문제로 대두되었으며, 대부분의 시군구 보건소 홈페이지에는 “주민등록상 ○○시 거주자”라고 명시하고 있음. FGI 참여자 중 직장 근처의 보건소를 방문한 적이 있는데 “안 되는 건 아니지만 상당히 복잡한 일”이라는 안내를 듣고 포기함. 특히 보건소는 월~금요일까지 운영하며, 9시~6시까지 운영하므로 직장인이 이용하는 것은 현실적으로 어려움

○ 수도권과 비수도권 간의 격차가 크고, 서울 내에서도 강남3구와 그 외 지역의 격차가 크다고 인식하고 있어 지역 간 격차를 해소할 수 있도록 일부 서비스에 대해서는 중앙정부에서 기본서비스로 제공하고 지역의 특성을 고려한 추가 지원이 필요하다고 인식함

□ (개선 방안) 임신부 지원은 중앙 정부 차원에서 지원하여 시도 및 시군구에 관계 없이 거주지와 직장 어디에서나 필요한 자원을 지원받을 수 있도록 하고, 대면·지류 방식에서 온라인·어플 방식으로 전환하여 접근성 및 운영 효율성 제고

○ (접근성 제고) 도시 지역에서 오히려 보건소 이용이 제한적이었으며, 중소도시에서는 보건소를 상대적으로 친근하게 이용하고 있음. 도시 지역에서 보건소 대신 ‘건강생활지원센터’가 확충될 필요성은 여전히 높음

- (방안) 분만취약지의 산부인과 설치는 여전히 중요한데, 단순히 읍면동과 같은 행정 구역을 기준으로 하는 방안 보다는 생활권을 중심으로 추가 설치

를 고려할 필요가 있음. 보건복지부는 당초 2016년에 제1차 「공공보건의료 기본계획」을 통해 “2020년에 분만취약지가 모두 사라진다”고 발표하였음. 그러나 2020년 분만취약지는 33개 시군구가 있으며, 보건복지부는 분만산부인과를 새로 설치하는 경우 시설·장비비와 운영비를 지원하기로 함(보건복지부 공공의료과, 2020. 2. 17.). 이에 분만취약지 이용 실태와 욕구에 대한 보다 면밀한 분석을 통해 효과적인 지원 방안을 마련할 필요가 있음(곽성순, 2018. 10. 15.)

- (운영 효율성 제고) 현재 보건소에서 지원하고 있는 표준모자보건수첩, 임신부 영양제 지원(엽산/철분제), 임신부 배지(임산부 알림 가방고리)사업의 운영 효율성을 제고함
 - (방안1) 임신부 영양제 지원 사업의 전달체제로 ‘약국’ 활용 : 현재 약국은 “당뇨병 소모성 재료 공급업소 등록”을 통해 당뇨병에 대한 소모성재료를 대행 청구하고 있음. 즉 약국이 필요한 재료를 사전에 신청하고 건강보험에 사후 청구하는 방식임. 유사하게 약국을 ‘공급 업소’로 지정하거나 ‘거점 약국’을 지정하거나, ‘산부인과 주변 약국’에 이러한 권한을 부여하는 방안 등을 고려할 수 있음. 약국이 건강보험공단으로 EDI를 통해 청구하기 때문에 중복 수급의 가능성이 없으며, 약국은 보건소에 비해 비교적 긴 시간 운영하고 주말에도 당직 약국을 운영한다는 점에서 이용자의 접근성을 제고하는 데 도움이 됨
 - (방안2) 표준모자보건수첩을 ‘지류’방식에서 휴대폰 어플 방식으로 전환 : 표준모자보건수첩은 임신부터 영유아기까지 의료기로 유지 및 예방접종, 검진(검사) 및 양육 등에 대한 필수적이고 객관적인 정보를 제공함. 그러나 지류로 된 수첩의 제작·배포 방식은 최근 병·의원 등에서 제공하는 사진 및 영상 촬영 서비스 등에 비해 낙후된 느낌이 있어 실제로 사용하는 빈도가 낮음. 모바일 어플 방식으로 표준모자수첩을 제공하여 보건소나 지하철 이용 등 필요시 증빙을 용이하게 할 뿐만 아니라 태아에 대한 정보, 병원 방문, 출산 당시 자녀에 대한 정보, 예방접종 및 영유아 건강검진 등 육아 관련 정보들을 꾸준히 기입할 수 있도록 하여 ‘100일’ 혹은 ‘돌’에 인쇄·출판할 수 있도록 전자화하는 서비스로 전환

2. 양육 지원 정책

가. 보육료 지원과 가정양육수당의 형평성 제고

- (문제) 어린이집을 이용하지 않는 영유아에 대한 가정양육수당은 아동의 월령에 따라 10만원~20만원으로, 보육료지원(약 30만원)에 비해 현저히 낮은 수준임
- 이러한 차이가 전업주부도 어린이집을 이용하는 것이 효율적이라고 유도하게 됨. 또한 가정에서 자녀를 양육하는 경우에도 자녀 양육을 위해 교재·교구 및 프로그램 등을 구매하는 데 소요되는 비용이 있음. 이에 대한 지원이 부족하다고 인식하고 있음
- 육아종합지원센터는 어린이집을 이용하지 않고 가정 내에서 양육하는 부모에게 육아상식, 건강발달, 영양정보, 나들이 정보 등을 제공하는데, 홈페이지를 통한 공급자 중심의 정보 제공은 일방향 소통으로 흥미를 떨어뜨림. 시도 단위의 육아종합지원센터는 접근성 제약도 있는 것으로 나타남
- (개선방안) 가정양육수당을 선택한 부모들이 육아에 보다 집중할 수 있도록 ‘육아종합지원센터’가 선제적이고 적극적인 프로그램을 운영하는 방안이 필요하며, 어린이집에서 경험하는 다양한 프로그램이 가정 내에서 양육하는 아동에게 제공될 수 있도록 ‘찾아가는 보육서비스’와 ‘찾아가는 부모교육·상담’을 제안함
- (방안1) 어린이집 미이용 학부모가 육아종합지원센터의 정보를 구독하도록 유도하여 정기적인 소식 제공 및 공동육아나눔터의 활용 등을 통해 육아 문제를 쌍방향 개방형으로 소통할 수 있는 장을 마련함. 특히 세종특별자치시는 다양한 마을 행사 및 주민 행사에서 육아종합지원센터가 별도의 부스를 마련하여 행사에 참여하는 부모에게 다양한 정보를 제공하였음
- (방안2) 아이를 양육하는 부모들이 전문적인 ‘유아교육·보육’서비스를 제공하는 데 한계가 있으므로 ‘아이돌봄서비스’에서 보다 전문화된 ‘찾아가는 보육서비스’ 제공을 확대하는 방안을 제안함. 현재 어린이집은 대체인력에 대한 인건비를 지원하는 사업이 있는데, 시도 단위에서 ‘사회복지시설 종사자 대체인력

풀(Pool)'을 운영하고, 일반적인 돌봄 수준의 '아이돌봄서비스'와 어린이집에서 제공하는 다양한 놀이·활동 등을 제공하는 '전문화된 보육서비스'로 분리하여 제공하는 방안

○ (방안3) 가정 양육 시 자녀에 대한 상담이나 부모교육의 기회가 없으므로 육아종합지원센터를 통해 '가정 양육 영유아'에 대해 "전담 교사"를 지정하여 전문화된 보육서비스의 제공+자녀 상담+부모교육 등을 종합적으로 제공하는 방안이 필요함

○ (시범사업의 제안) 이러한 사례를 종합적으로 운영하기 위해서는 아이돌봄서비스와 어린이집 운영, 대체인력 등을 종합적으로 관리하는 컨트롤타워가 필요한데, 광역시도의 사회서비스원은 접근성이 낮다는 한계가 있음. 이에 따라 인구 30만명 도시로 사회서비스원의 접근성이 낮지 않은 세종시사회서비스원과 같은 중소도시 규모에서 시범적으로 적용해볼 필요가 있음. 세종시사회서비스원은 아이돌봄서비스와 사회복지시설종사자 대체인력 운영, 국공립어린이집 운영 등을 직접 운영하고 있음. 세종시에서 출생한 아동 중 가정양육수당을 지급하는 가정의 부모를 대상으로 '아이돌봄서비스'와 '전문적인 보육서비스'를 결합하여 제공함. 이 때 전문적인 보육서비스는 세종시사회서비스원에서 운영하는 국공립어린이집의 월간계획안을 따름. 예를 들어 4월 1주에 서비스를 이용한다면, 국공립어린이집의 4월1주차 교육계획안에 제시된 연령과 월, 주에 따른 교육계획을 제공함

- 신체활동 : (대근육) 토끼처럼 뛰어요. (소근육) 컵을 쌓아요, (오감) 장난감 정리놀이
- 언어활동 : (오감) 마이크를 만들어 이야기해요. (듣기) 네 마음 알아 (읽기) '무얼 좋아하니?
- 역할쌓기 : (소근육, 쌓기) 같은 색 쌓기
- 감각탐색 : 우리반 교실(우리 집으로 대체)을 탐색해요. (수/조작) 친구 수 세어보기
- 미술 : 놀잇감 사진에 종이 찍어 붙이기, 놀잇감 포장지를 꾸며요



제6장

지역 단위 출산지원제도의 연계성 분석

제1절 연계성 분석 방법

제2절 양육모의 경제활동 참여와 돌봄 부담 감소

제3절 취약가구 지원과 선별 급여

제4절 의료욕구 및 의료비 부담 감소

제5절 편의증진 및 출산장려

제6절 소결

제6장 지역 단위 출산지원제도의 연계성 분석

제1절 연계성 분석 방법

1. 분석 목적

- 연계성 분석은 중앙정부의 국비보조사업, 광역자치단체의 시·도비 보조사업, 그리고 기초자치단체의 자체사업의 상호연계성을 검토 및 분석하는 것을 의미
 - 연계성을 분석하는 것은 두 개 이상의 유사·중복 혹은 연관 사업들의 관계 특성을 파악함으로써 개별사업의 유용성을 확인하기 위한 목적을 가짐
 - 연계성 분석의 핵심은 지역별로 존재하는 차별적 욕구에 대해 중앙-지방 서비스가 적절히 대응하고 있는지를 살펴보고, 통합적 관점에서 지방자치단체의 유형과 중앙 및 광역사업 간에 관련성을 살펴보고 중앙·지자체의 정책 개선 방향과 대안을 모색
- 이 연구에서는 출산지원제도의 목적별 분류를 활용하여 중앙정부-자치단체의 사업 간 연계성을 분석함
 - 지역별 대응에 대한 분석 : 출산관련 욕구영역별로 출산실태조사에 제시된 지역별 정책 대응을 분석
 - 지자체에서 자체적으로 수행하는 사업을 영역별로 분석하여 제시

2. 분석 방법

- 지역유형별 욕구 특성과 개입을 정의
 - 지역별 욕구에 대한 분석 : 지역유형별로 욕구들이 어떻게 차별적으로 분포되어 있는지 살펴보는 것이 목적임

- 인구총조사 등을 활용해 지역유형별 욕구 특성을 분석
- 전달체계를 필요로 하는 현물급여의 경우, 지역 내 욕구가 있다 하더라도 전달체계의 부족으로 급여가 소진되지 못하는 경우가 존재하므로 이 경우에는 대리지표로 활용되기 어렵기 때문에 조사자료만을 활용
- 그러나 인구총조사에서 활용할 수 있는 변수가 제한되어 분석하기 어려운 경우, 중앙사업 영역에서 지출액은 대안적 지표로 활용할 수 있음
 - 중앙사업은 기본적으로 전국적으로 동일한 지침으로 작동하는 것이 원리이기 때문에, 별도의 전달체계를 필요로 하지 않는 현금급여의 경우 지역별 차등이 존재하는 이유는 욕구 차이로 해석할 수 있음
 - 예컨대, 자산조사형 선별사업이나 장애인 출산지원사업은 국가사업임에도 불구하고 지역별로 수급률은 큰 차이를 보임. 이는 지자체별로, 수급요건을 만족하는 사람들이 차등적으로 분포하기 때문임. 따라서, 인구총조사 등 인구조사를 통해서 파악하기 어려운 욕구의 양상은 국가사업에 대한 지출을 통해 대리지표로 파악할 수 있음

□ 지역유형별 욕구 특성과 개입의 지수화

- 인구조사 자료나 현금성 급여의 지출액 자료는 값의 형식과 의미가 상이
- 인구조사자료는 주로 백분율을 활용하지만, 현금성 급여의 지출액은 영유아 인구 대비 금액이 되기 때문에 단위가 상이
- 따라서 이를 통해 유형별 차이를 해석하기 위해서는 표준화 과정이 필요

□ 지수 산출 방법

- 지수산출 방법으로 많이 사용되는 방법은 선행연구에서 Z값을 이용한 정규화 방법과 최대-최소 표준화 방법이 활용되어 왔음(정해식 외, 2016)
 - Z값을 활용한 방법은 각 유형별 대표값에서 전체 평균을 뺀 후 표준편차로 나누는 방법
 - 최대-최소 표준화 방법은 지표의 최대-최소를 이용하여 각 지표 값이 최대-

최소의 범위 내에서 차지하는 상대적 위치로 표시하는 방법

- 본 연구는 유형이 8개로 제한되고, 상대적 의미를 파악하는 것이 핵심이므로 최대-최소 표준화 방식을 채택. 이와 관련한 산식은 다음과 같음

$$\text{지수} = \frac{X_i - \min(X_i)}{\max(X_i) - \min(X_i)}$$

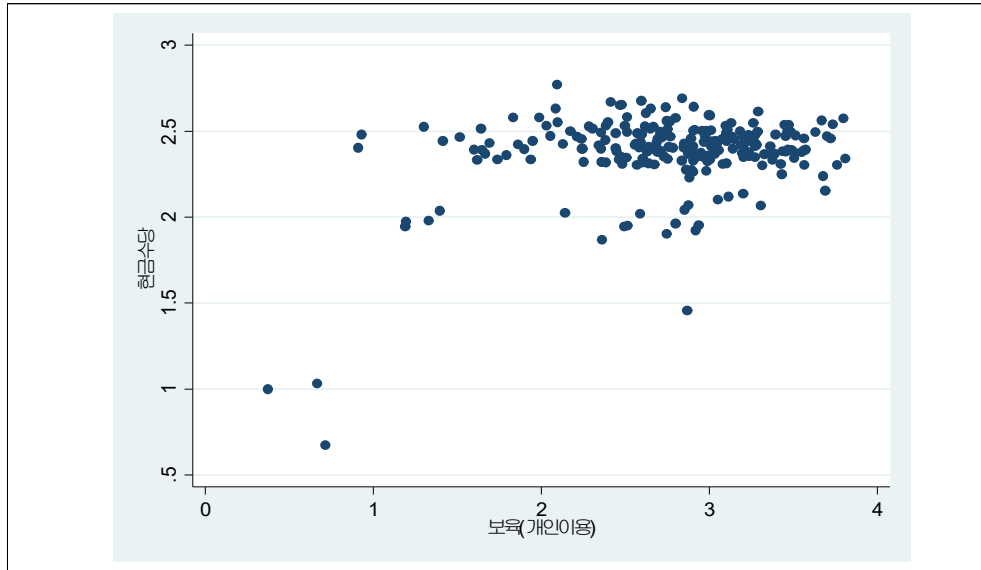
주) X_i = 유형별 평균값, $\max(X_i)$: 해당 영역 중 유형별 최댓값, $\min(X_i)$: 해당 영역 중 유형별 중 최솟값
 자료: 정해식 외. (2016). 사회통합지수 개발 연구. <표 4-1>을 발췌하였음.

제2절 양육모의 경제활동 참여와 돌봄 부담 감소

1. 지역 특성

- 돌봄부담 감소 영역에서 지역별 차별적 욕구와 돌봄 부담 감소 관련 정책 노력의 연계성을 살펴보기 위해 ①급여 특성, ②지역별 욕구 특성과 ③지역별 정책적 개입지수를 제시하고자 함
- (①급여 특성) 돌봄부담 감소 관련 급여의 성격을 살펴보면,
 - 돌봄 부담 감소 관련 급여는 대체로 현물급여의 특성을 가지고 있음
 - 현금급여는 지역별로 분산이 집중되어 있는데 반해, 보육서비스의 경우 분산이 상당히 분산이 상대적으로 높음을 알 수 있는데, [그림 6-21]의 의료서비스와 상이한 양상을 보임
 - 이는 돌봄 관련 수요가 발생한 경우 일시적으로 타지역으로 이동하여 이용하는 것이 불가능하기 때문에 지역 별로 편차가 보다 크게 나타나는 것임
 - 따라서, 돌봄급여의 경우 욕구지수를 도출하기 위해 인구 특성과 인프라적 성격을 함께 제시하고, 개입지수를 도출하기 위해 지출액을 분석에 활용하고자 함

[그림 6-1] 현금급여와 보육서비스 지출액의 상관관계

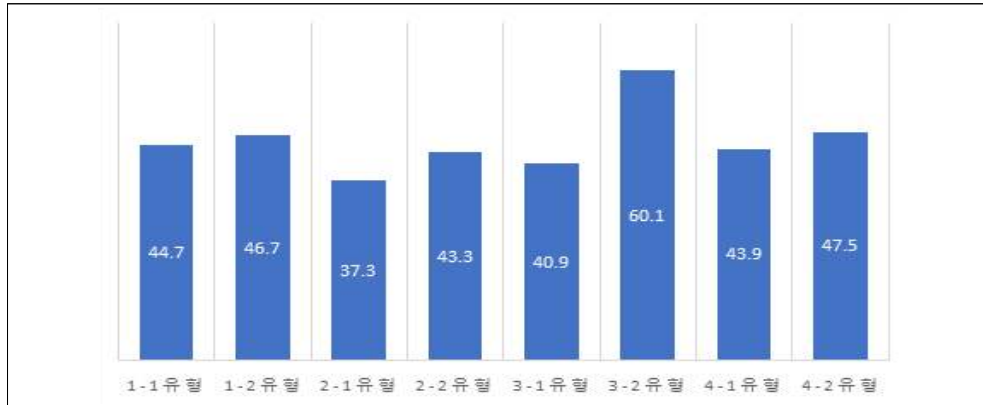


자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020c). 현금수당, 보육료지원사업 지출액. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

- ②육구 특성-인구) 지역별 육구특성을 살펴보기 위해 지역유형별 미취학 자녀를 양육하는 양육모의 경제활동참여율을 제시하면,
 - 인구감소가 뚜렷한 비수도권 지역인 3-2유형은 여성의 경제활동참여율도 60% 수준으로 다른 지역에 비해 뚜렷이 높음
 - 수도권·광역시에 위치한 인구증가 유형인 2-1유형은 여성의 경제활동참가율이 37.3% 수준으로 가장 낮은 것을 알 수 있음
 - 1-2, 2-2, 3-2, 4-2유형은 농어촌 및 소도시 특성을 가지고 있으며 만5세 이하 자녀를 둔 여성의 경제활동참여율이 높음

[그림 6-2] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동참가율

(단위: %)



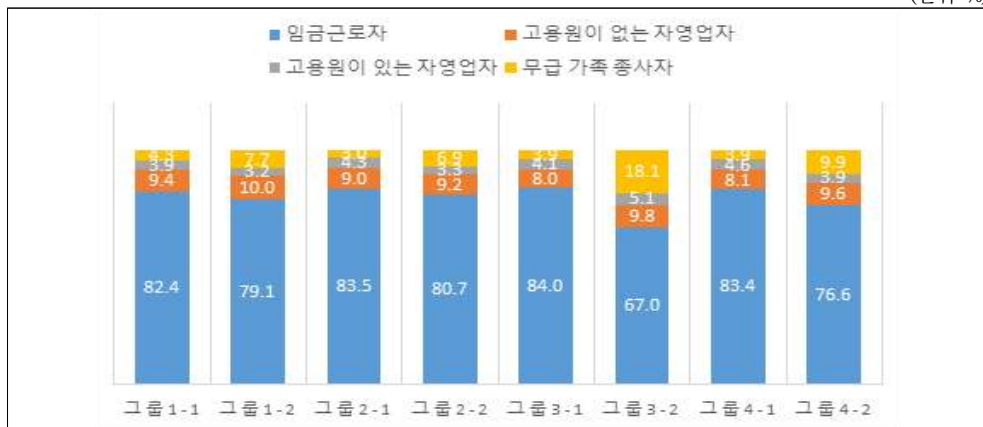
자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

□ 위에서 제시된 경제활동참가율의 세부적 특성을 이해하기 위해 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 종사상 지위¹⁰⁾를 살펴보면,

- 종사상 지위는 [그림 6-3]과 같으며, 대체로 임금근로자의 비중이 80% 이상을 차지하고 있으나 3-2유형이 다른 지역에 비해 무급가족종사자가 많으며, 자영업 종사자 비중도 높음 편임
- 1-1, 3-1, 4-1유형의 경우 임금근로자의 비중이 높음을 알 수 있음

[그림 6-3] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 종사상 지위

(단위: %)



자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

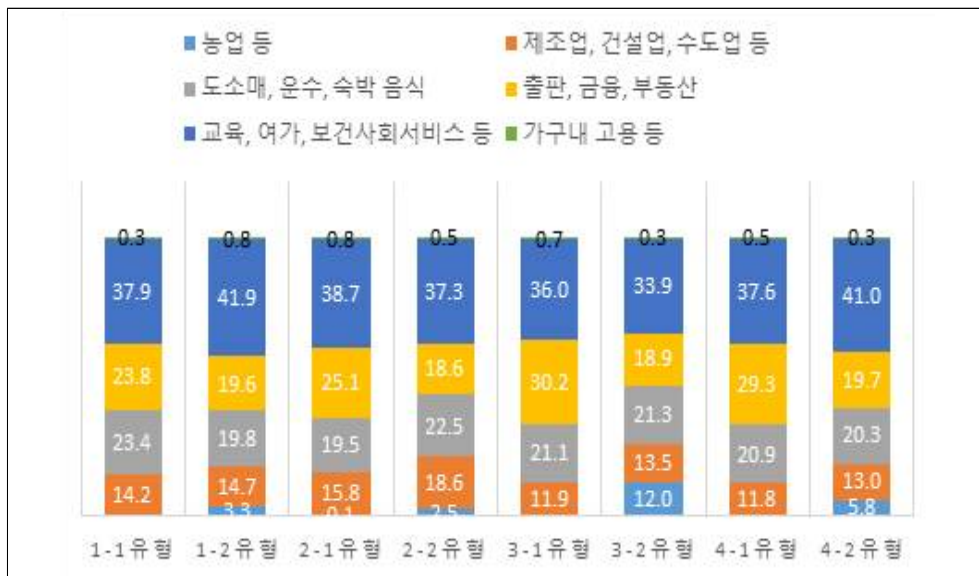
10) 임금근로자, 고용원이 없는 자영업자, 고용원이 있는 자영업자, 무급가족종사자

□ 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동을 산업군¹¹⁾별 종사 현황을 살펴보면,

- 3-2유형과 4-2유형에서 농업 등 1차 산업 분야에 종사하는 비중이 높으며 3-1유형과 4-1유형은 다른 지역에 비해 출판, 금융, 부동산 등에 종사하는 비중이 높음
- 3-2유형과 4-2유형은 농촌지역이 다수 포함된 반면, 3-1유형과 4-1유형은 핵심 도심지역이 다수 포함되었기 때문으로 보임

[그림 6-4] 지역유형별 미취학 자녀를 둔 양육모의 산업별 종사 현황

(단위: %)

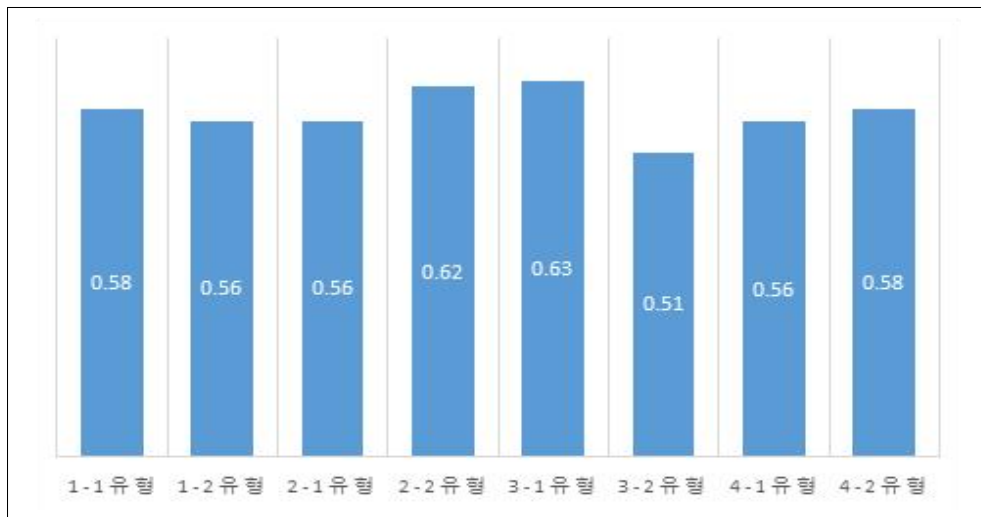


자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

11) ① **농업 등**: 농업, 임업 및 어업, ② **제조업, 건설업, 수도업 등**: 광업, 제조업, 전기, 가스, 증기 및 수도사업, 하수 폐기물처리, 원료재생 및 환경복원업, 건설업, ③ **도소매, 운수, 숙박, 음식**: 도매 및 소매업, 운수업, 숙박 및 음식점업, ④ **출판, 금융, 부동산 등**: 출판, 영상 방송통신 및 정보서비스업, 출판, 금융 및 보험업, 부동산업 및 임대업, ⑤ **여가 및 보건사회서비스 등**: 교육서비스업, 보건업 및 사회복지서비스업, 예술, 스포츠 및 여가. 사업시설관리 및 사업지원서비스업, 공공행정, 국방 및 사회보장행정 관련 서비스업, 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스업, ⑥ **가구 내 고용 등**: 가구 내 고용활동 및 달리 분류되지 않은 자가생산활동

- (②육구 특성-인프라) 인프라 지수 도출을 위해 지역유형별 서비스 접근성을 살펴 보기 위해 지역유형별 5세 이하 아동 대비 어린이집 이용아동 비중을 살펴보면,
- 이용아동 대비 보육시설 이용아동 수(현원 기준)의 지역 차는 상대적으로 적은 데, 3-2유형이 다른 지역에 비해 아동 수 대비 현원 비중이 낮은 것으로 제시

[그림 6-5] 지역유형별 5세 이하 아동 대비 어린이집 이용아동 비중(현원 기준)



자료: 보건복지부, (2020a), 2019년 보육통계.

- 지역유형별 아동돌봄 이용 현황을 구체적으로 살펴보면,
- [그림 6-6]은 주간에 주로 돌보는 사람에 대해 지역유형별 현황을 제시하고 있음
- 해당 조사 항목은 2가지 내에서 중복 응답이 허용됨
 - 비공식 돌봄(부모 및 조부모 돌봄)과 공식 돌봄(어린이집 및 유치원 돌봄)의 이용은 대체로 반대의 경향을 보이고 있음
 - 공식 돌봄의 이용률이 가장 높은 지역은 4-1유형으로 나타났으며, 이 유형에서 비공식 돌봄이 가장 낮았음
- 공식 돌봄의 경우,
- 앞서 제시된 [그림 6-2]에서 제시된 바와 같이 양육모의 경제활동 참여율

이 높은 4-1유형의 시설서비스 이용 비중이 가장 높음을 알 수 있음

- 2-2유형의 경우 어린이집 이용 비중이 상대적으로 낮는데, 이는 유치원 이용에서 비롯된 양상이며 이들 지역의 낮은 여성경제활동 참여에 기반한 보육 선호를 보여주고 있음

○ 비공식 돌봄의 경우,

- 4-1유형의 가정보육 이용이 가장 낮은 성격을 보임
- 1-1유형 및 4-1, 2-2유형의 경우, 일가족 양립 갈등을 해결하기 위해 조부모 돌봄에 대한 의존이 상당히 높음을 알 수 있으며, 3-1유형의 경우, 다른 지역유형에 비해 부모 직접돌봄 비중이 높음

○ 시장 돌봄의 경우,

- 전반적으로 민간 시장이 충분히 발달되어 있지 않은 3-1, 3-2, 4-1, 4-2유형의 경우, 시장 돌봄에 대한 의존도가 낮음

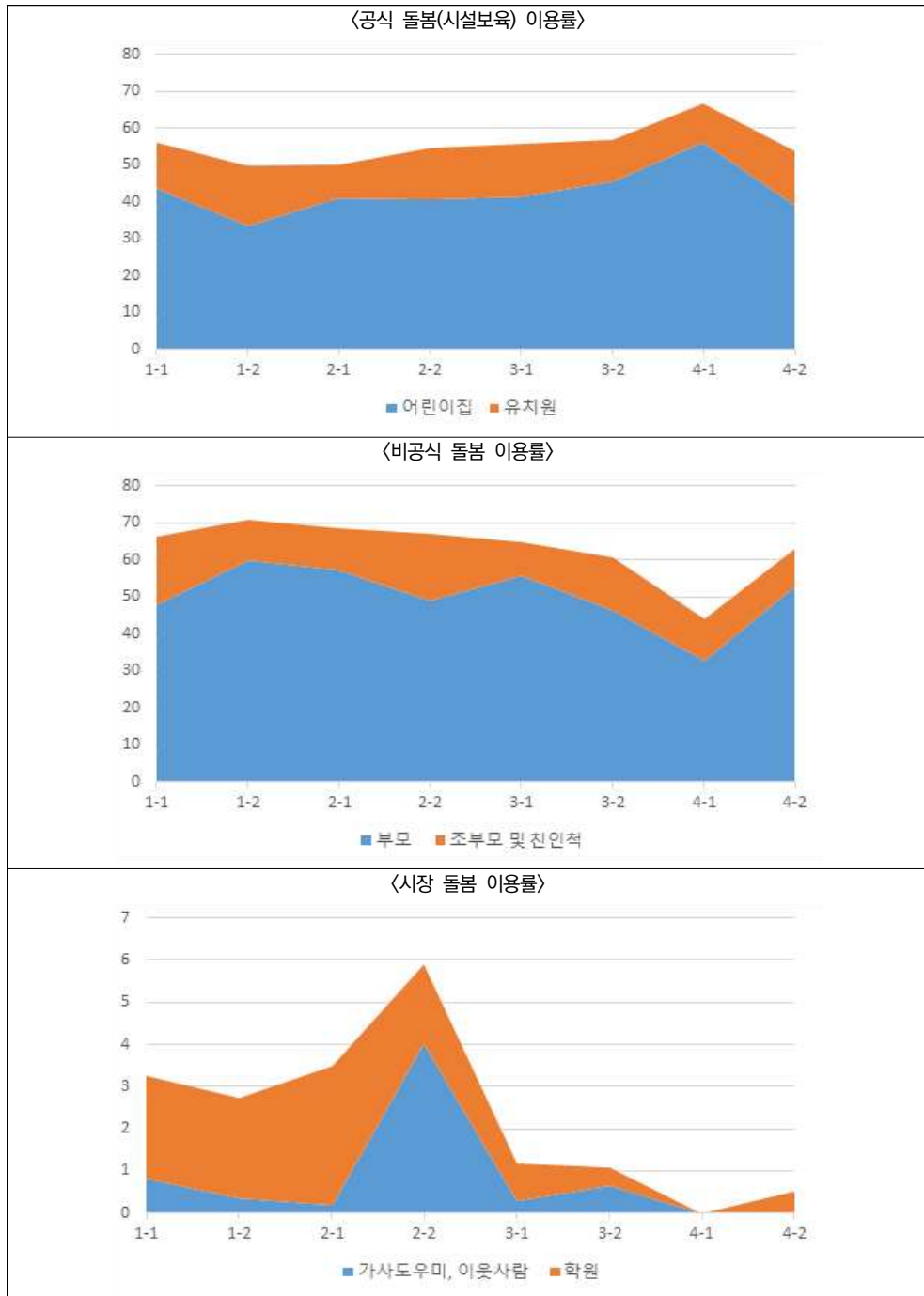
○ 2-1유형과 3-1유형의 경우, 부모가 돌본다는 비중이 비교적 높았음. 2-1의 경우, 어린이집 이용비중은 다소 낮고 유치원 이용 비중은 다소 높는데 반해 3-1은 상대적으로 어린이집, 학원, 기타 등 기관이용이 높음

○ 1-2유형과 4-2유형의 경우, 여성의 경제활동참여율이 비교적 높음에도 불구하고 부모의 직접돌봄 비중이 높는데, 이는 대체로 시간제 일자리에 종사하기 때문으로 판단됨

○ 2-2유형의 경우 조부모 및 친인척에의 도움을 받는 비중이 높으며, 3-2유형의 경우 부모가 돌본다는 비중이 가장 낮으며 어린이집 의존도가 매우 높음

- 3-2유형의 경우, 농촌지역의 특성상 농어촌 종사자 비중이 높은 상황을 반영하는 것으로 보임

[그림 6-6] 지역유형별 아동돌봄 이용률 현황

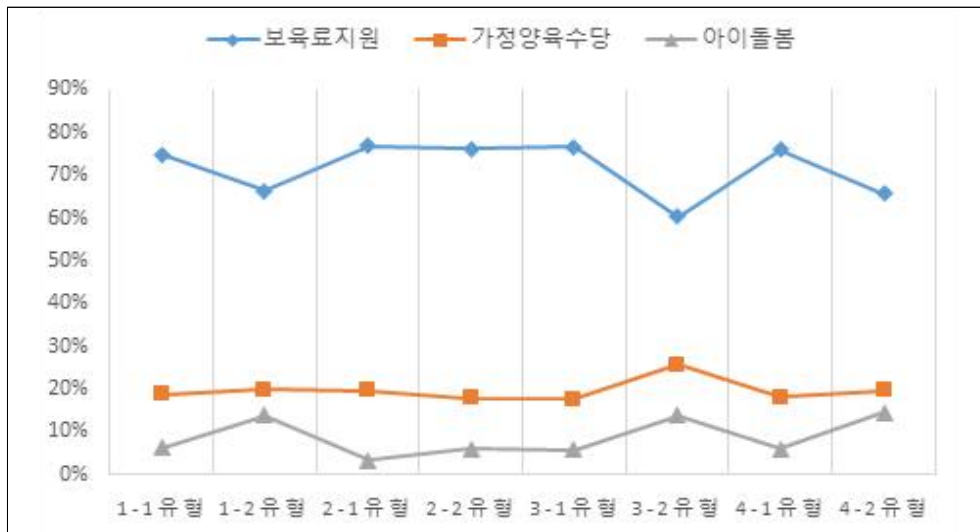


자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

□ (③정책개입특성-중앙) 정책개입 지수 도출을 위해 중앙사업의 지출액 비중¹²⁾을 살펴보면,

- 보육료지원과 아이돌봄지원은 지역유형별로 서로 반대의 경향을 보임
- 비수도권 인구정체 지역인 1-2유형과 인구감소 지역인 3-2, 4-2유형에서 보육료 지원사업의 1인당 지출액이 다른 지역보다 뚜렷하게 낮은 수준임
- 반면, 아이돌봄지원 사업은 1-2, 3-2, 4-2유형에서 다른 지역에 비해 1인당 지출액이 높게 나타남
- 지역 내 보육인프라의 차이로 인해, 시설보육 서비스를 이용하기 어려운 지역에서는 개인돌봄 서비스를 통해 시설보육 서비스를 대체하는 것으로 해석됨
- 가정양육수당의 경우, 3-2유형과 4-1유형의 경우 아이돌봄지원사업과 유사한 경향을 보이지만, 1-2유형의 경우는 상이한 경향을 보임

[그림 6-7] 돌봄 부담 감소 영역에서 중앙사업의 지출액 비중



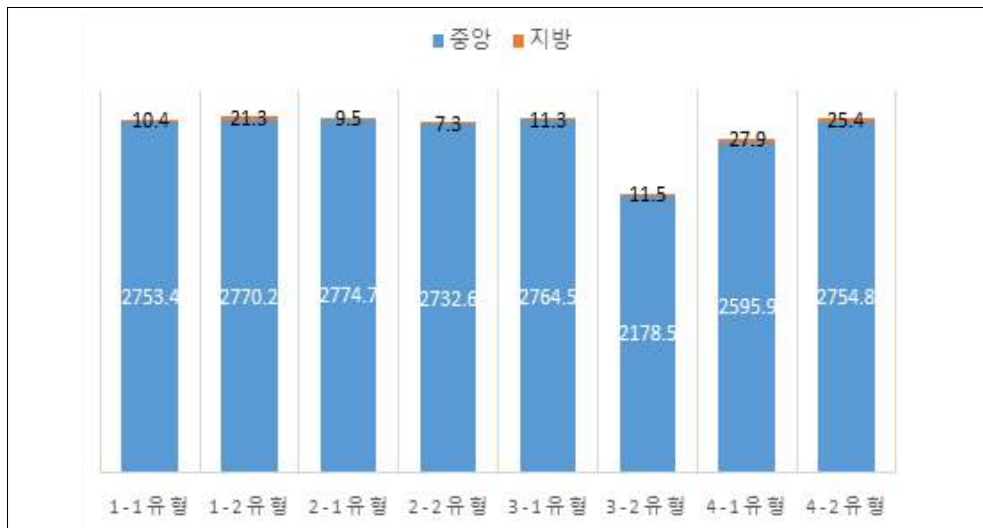
자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액.
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

12) 원자료는 [그림 3-16] 참조

- 중앙 및 지방 출산지원제도 1인당 지출액의 지역유형별 현황을 살펴보면,
- 돌봄 부담 감소 영역에서 지역유형별 지출액 현황은 보육료 지원 사업 등으로 인해 중앙정부의 지출 비중이 대다수를 차지하고 있으며, 지자체 자체사업 지출액은 상대적으로 미미함

[그림 6-8] 돌봄 부담 감소 영역에서 출산지원제도 1인당 지출액의 지역유형별 현황

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

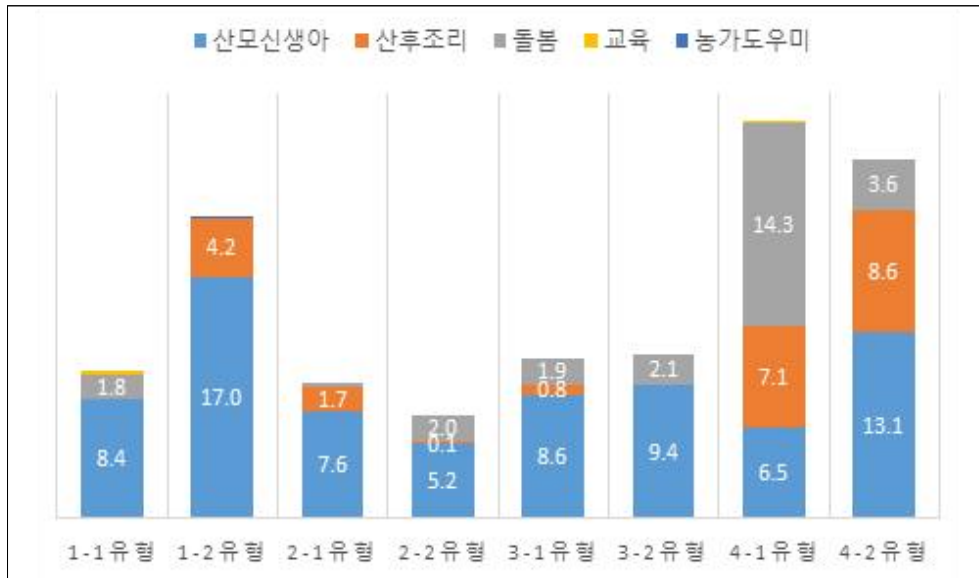
- 이상의 내용을 정리하면,
- 중앙사업인 보육료 지원과 아이돌봄지원제도 지출액은 인프라의 차이 및 여성 경제활동 참여율을 반영하고 있는 것으로 보임
- 보육인프라가 충분하지 않은 지역(예, 3-2유형)에서는 서비스 이용률이 낮아지게 되는데, 이 경우 어린이집 대신 아이돌봄서비스가 활용되는 것으로 보임
- 1-2유형과 3-2유형, 4-2유형 등 주로 비수도권 지역에서 아이돌봄서비스 지출액이 높아 어린이집을 대신하거나 혹은 보완하는 기능을 수행하고 있음
- 가정양육수당은 지역별 편차가 크지 않았으나 3-2유형과 4-2유형에서 다른

지역에 비해 약간 높은 수준의 차이를 보임

- 인구가 감소하는 지역에서 아이돌봄지원이 보육료지원 사업에 대한 대체재로 활용된다고 했을 때, 이들 지역에서 아이돌보미의 수급과 역할의 문제는 보다 중요해짐
 - 3-2유형과 4-2유형의 지역에서는 아이돌봄서비스 관련 이용자지원 서비스에 있어 접근성의 문제를 감안한 지원이 중요
 - 또한, 어린이집의 인프라를 인구가 감소하는 지역에 설치하는 것보다 개별 돌봄을 통해 대응한다고 할 때, 보다 돌봄인력 등에 대한 체계적인 관리가 중요해지며 돌봄의 형태에 있어서도 소규모 그룹 가정 양육 역시 고려해 볼 수 있음
 - 유럽의 Childminder 제도는 개인이 소규모 가정양육 서비스를 제공하게 하는 것인데, 개인이 가정에서 3-4명의 아동을 돌보는 것으로 우리나라의 가정어린이집과 아이돌보미 서비스의 중간적 역할을 하고 있음
- (③정책개입특성-지자체) 다음으로 돌봄 부담 감소 영역에서 지자체 자체사업의 1인당 지출액을 세부적으로 살펴보면,
 - 돌봄 관련 지자체 사업량이 가장 많은 지역은 4-1유형과 4-2유형, 그리고 1-2유형임
 - 산모신생아건강관리사지원 사업, 산후조리사업은 4-1유형과 4-2유형, 1-2유형에서 사업량이 많은 것으로 제시
 - 산모신생아건강관리사지원 사업의 경우, 선별지원 사업으로 소득계층에 따라 이용할 수 있는 사람들이 다르며, 지역자율형 사업이기 때문에 지역차가 발생
 - 지자체에서 자체적으로 제공하는 돌봄 사업 역시 4-1유형과 4-2유형에서 사업량이 많으며, 4-1유형이 다른 지역과 비교해서 차이가 뚜렷

[그림 6-9] 돌봄 부담 감소 영역에서 지자체 자체사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



주: 돌봄 부담 감소 영역은 현물 급여만 존재.

자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 연계성 분석

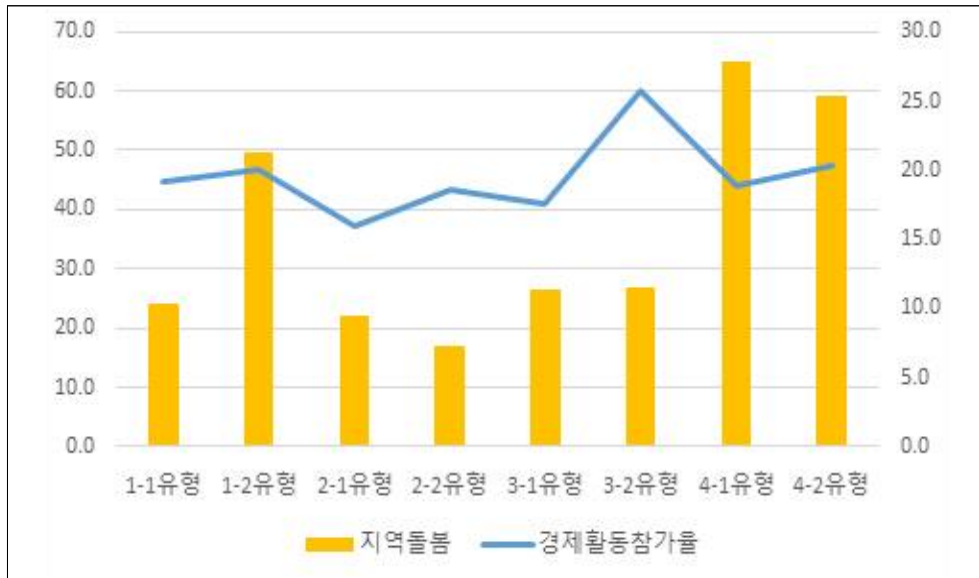
□ 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동 참여와 돌봄 관련 자체 사업 지출액 간의 관계를 살펴보면,

○ 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동참여에 따른 돌봄 욕구와 지역 내 돌봄관련 지원 사업 간의 관련성은 대체로 낮은 것을 알 수 있음

- 1-1유형과 4-1유형의 경우, 여성의 경제활동참여율이 높아 일·가정양립 갈등이 높는데 비해 이러한 특성들이 지자체 사업 내에서는 대체로 반영되지 않음
- 2-2유형은 상대적으로 여성의 경제활동 참여율에 비해 지자체 자체사업의 지출액 규모가 적음

[그림 6-10] 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동 참여율과 자체 사업 1인당 지출액 간의 관계

(단위: %, 천원)



주: 여성의 경제활동참여는 왼쪽 스케일(%), 지역사업은 오른쪽 스케일(천원).

자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 돌봄 부담 감소 영역에서 지방자치단체 사업과 중앙정부 사업 간의 관계를 살펴 보면,

○ 중앙정부의 사업과 지방자치단체 사업 간의 관련성은 대체로 낮으며, 중앙정부의 보육료 지원사업의 지출액이 낮다 하더라도 지역사업이 이를 보충하는 양상을 보이고 있지 않음

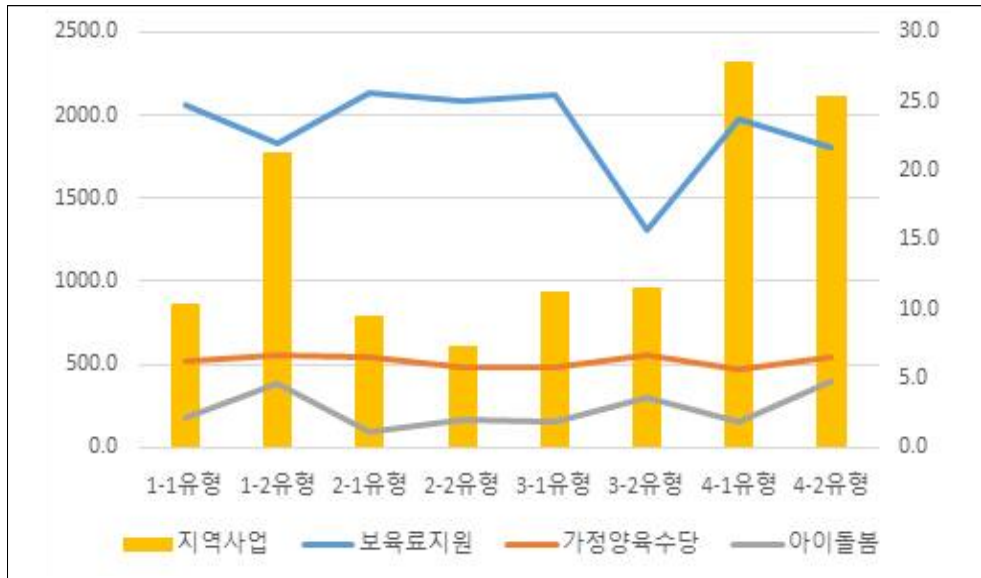
- 보육료지원사업과 아이돌봄지원 사업이 존재하지만, 국가사업만으로 일·가정양립 갈등이 충분히 해소된다고 보기 어렵기 때문에 이러한 욕구에 대하여 지자체에서 추가적인 대응이 필요할 것으로 판단됨

- 단, 광주 00구(1-1)의 손자녀 돌봄, 병원아동 돌봄서비스, 00형 아이돌봄 지원 서비스 등이 일·가정양립을 지원하는데 기여하는 지역사업을 운영하고 있음
- 경기 00시(3-1)의 맞벌이 가정을 위한 ‘토요모자보건사업’, 경기 00시(3-1)의 ‘조부모육아교실’, 경기 00시(3-1)의 ‘임신출산 육아코치 방문서

비스' 사업, 인천 00구(3-1)의 '찾아가는 육아코칭사업' 등이 지역육구에 부합하는 사업이라고 할 수 있음

[그림 6-11] 돌봄 부담 감소 영역에서의 중앙·지방 사업 간의 관계

(단위: 천원)



주: 중앙사업은 왼쪽 스케일, 지역사업은 오른쪽 스케일.

자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 앞서 분석한 내용을 바탕으로 정책 욕구 및 중앙정부와 지방자치단체 사업을 지수화¹³⁾ 및 등급화하여 제시

- 욕구지수는 미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동 참여율([그림 6-2] 참고)을 지수화하여 도출
- 인프라 지수는 보육서비스 이용 비중([그림 6-5] 참고)을 활용
- 정책개입지수는 중앙은 보육료지원사업 가정양육수당, 아이돌봄지원사업의 1인당 지출액([그림 3-16] 참고)을 활용하며, 지자체 개입지수는 지역돌봄사업의 1인당 지출액([그림 3-26] 참고)을 활용

13) 지수도출 방법은 p.213 참고, 지수값은 최소값과 최대값을 기준으로 0에서 1 사이의 값을 가지게 됨

□ 분석결과를 정리하면,

- 욕구지수(미취학 자녀를 둔 양육모의 경제활동 참여율)는 3-2유형이 가장 높으며, 2-1유형과 3-1유형이 가장 낮음
- 인프라 지수(보육시설 이용비중)는 2-2유형과 3-1유형, 4-1유형, 1-1유형이 높음. 즉, 대체로 수도권 및 대도시 지역, 비수도권 신도시 지역에서의 보육시설에 대한 접근성이 높음
 - 1-1, 2-2, 3-1, 4-1유형은 대체로 어린이집을 통해 돌봄 욕구를 해소
 - 반면, 1-2유형과 2-1유형은 보육인프라 확대의 중요성이 상대적으로 높음
 - 2-1유형의 경우, 다른 지역에 비해 인구 전입 효과에 의해 보육서비스 공급량이 낮은 것으로 해석됨
- 정책적 개입지수는 3-2유형에서 아이돌봄서비스 외에는 미비함
 - 상대치를 지수화한 것이며 앞서 제시된 [그림 6-11]의 사업량을 고려할 때 아이돌봄서비스가 이들 지역에서의 욕구를 충족하고 있다고 보기는 어려움
 - 이들 지역은 보육인프라가 매우 낮은 지역이며, 인구밀도가 낮은 지역으로 추가적인 인프라 설치만으로 공급 문제를 해결하기 어려움
 - 따라서, 3-2지역에서는 아이돌봄서비스와 같은 개인별 보육사업 및 지자체에서 제공하는 돌봄사업이 보다 적극적인 역할을 하는 것이 필요함
- 전반적으로 지자체의 돌봄 영역에서 역할은 낮은 수준이지만, 전반적으로 욕구에 비해 공급이 적은 3-2유형의 경우 지역특화사업의 개발의 필요성이 높음

〈표 6-1〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 돌봄 영역에서의 지수화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	인구특성	경제활동 참여율	0.32	0.42	0	0.26	0.16	1	0.29	0.45
	인프라	보육시설 이용비중	0.61	0.45	0.44	0.92	1	0	0.43	0.61
개입	중앙	보육료 지원	0.92	0.64	1	0.94	0.98	0	0.8	0.61
		가정양육 수당	0.51	0.91	0.87	0.2	0.18	1	0	0.82
		아이돌봄	0.27	0.95	0	0.24	0.21	0.69	0.2	1
	지자체	지역돌봄	0.15	0.68	0.11	0	0.19	0.2	1	0.88

주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

〈표 6-2〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 돌봄 영역에서의 등급화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	인구특성	경제활동 참여	2	2	1	2	1	4	2	2
	인프라	보육 시설수	3	2	2	4	4	1	4	3
개입	중앙	보육료 지원	4	3	4	4	4	1	4	3
		가정양육 수당	3	4	4	1	1	4	1	4
		아이돌봄	2	4	1	1	1	3	1	4
	지자체	지역돌봄	1	3	1	1	1	1	4	4

주: 0~0.25미만=1(흰색), 0.25~0.5미만=2(연회색), 0.5~0.75미만=3(회색), 0.75~1=4(진회색)

자료: 1) 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제3절 취약가구 지원과 선별 급여

1. 지역 특성

□ 경제적 부담 감소 영역에서 지역별 차별적 욕구와 경제적 부담 감소 관련 정책 노력의 연계성을 살펴보기 위해 비의료비 지원과 의료비 지원을 구분하여 ①급여 특성, ②지역별 욕구 특성, ③지역별 정책적 개입지수를 제시하고자 함

□ (①급여 특성) 비의료비 지원 관련 경제적 부담 감소 관련 급여의 성격을 살펴보면,

○ 경제적 부담 감소 관련 급여는 취약가구를 대상으로 하고 있으며, 급여형태로는 대체로 현금(성) 급여의 성격을 가지고 있음

- 현금급여의 경우, 별도의 소득 자료가 존재하지 않는 한 인구특성 만으로는 욕구를 파악할 수 없는 경우가 많음

• ‘한부모 가구 자녀양육비 등 지원 사업’의 경우, 소득 기준이 적용되기 때문에 한부모 가구 비중이 높다 하더라도 실제 소득기준을 충족하는 사람은 일부임

- 그러나 현금급여는 별도의 전달체계가 필요없다는 점에서 중앙정부의 사업량을 통해 지역별 욕구를 파악할 수 있음

○ 이에 본 연구는 지역별 욕구 인구주택총조사에서 파악되는 내용과 중앙정부의 사업량을 함께 활용

- 현재 조사 자료 중 지자체 수준에서 5세 이하를 파악할 수 있는 자료가 충분치 않아 중앙사업에서의 사업량을 대리지표로 활용¹⁴⁾

□ (②욕구 특성-인구) 지역유형별 다문화 가구 비중을 살펴보면,

○ 행정안전부 「지방자치단체외국인주민현황」은 국제결혼 가정의 6세 이하 자녀

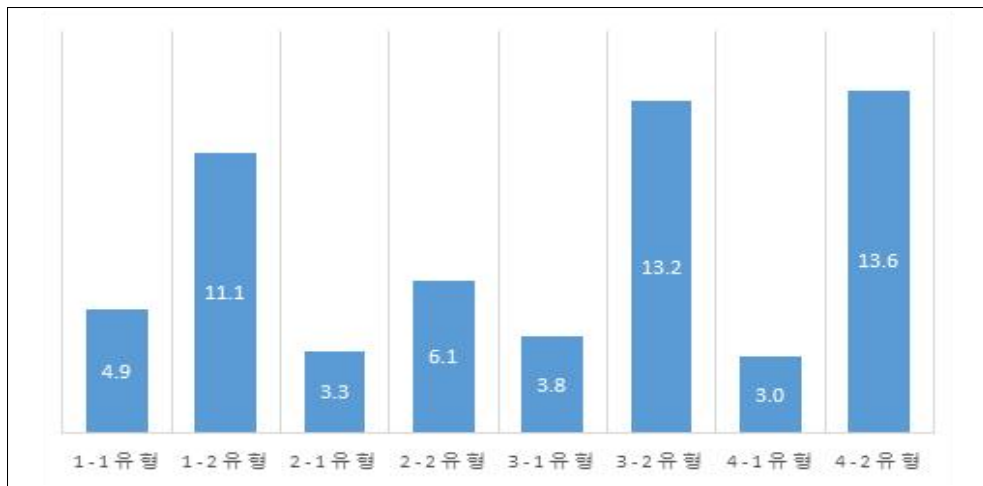
14) 가계금융복지조사 등 주요 소득자산 조사에서는 대표성이 확보되는 기초지자체 단위의 자료를 제공하지 않으며, 인구총조사에서도 소득자료 제외. 신혼부부통계 등 행정자료에서도 소득자료는 기초지자체 수준에서의 대표성이 확보되지 않음. 앞서 제시한 바와 같이, 현금(성) 급여의 경우, 보육서비스와 달리 전달 체계에 따라 급여 이용량이 크게 영향 받지 않기 때문에 대리지표로 활용.

수(2015년 기준)를 공개하고 있음

- 국제결혼을 통해 태어난 자녀수를 해당 지역 유형의 6세 이하 아동수로 나누어 표준화하면, 6세 이하 기준으로 가장 높은 다문화 아동이 있는 지역은 3-2유형이며, 그 다음이 4-2유형임

[그림 6-12] 지역유형별 다문화 가구 비중

(단위: %)



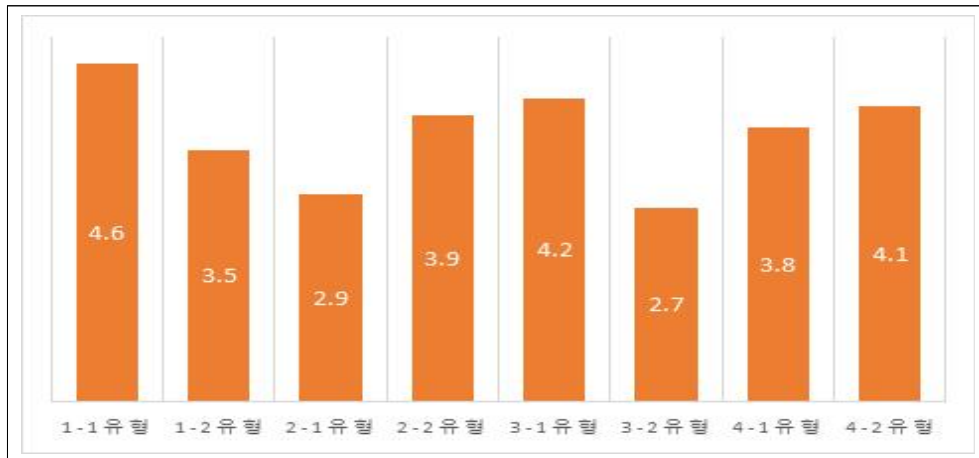
자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

□ 지역유형별 한부모 가구 비중을 살펴보면,

- 한부모 가구는 대체로 지역 간 편차가 크지 않는 것으로 나타나지만, 인구 증가지역인 2-1과 2-2유형에서 다른 지역에 비해 낮은 한부모 가구 비중이 다소 낮으며, 앞서 다문화 가구 비중이 높았던 3-2유형에서도 한부모 가구 비중은 낮게 나타남
 - 2-1유형과 2-2유형의 경우, 신도시 지역으로 인구의 동질성이 높아 도시 지역에 비해 한부모 가구 비중이 낮은 것으로 보임
- 반면, 한부모 가구의 비중이 가장 높은 지역유형은 1-2유형이며, 그 다음은 1-1유형으로 인구가 정체하거나 증가하는 지역으로 도시 지역의 한부모 가구 비중이 높은 것으로 나타남

[그림 6-13] 지역유형별 한부모 가구 비중

(단위: %)



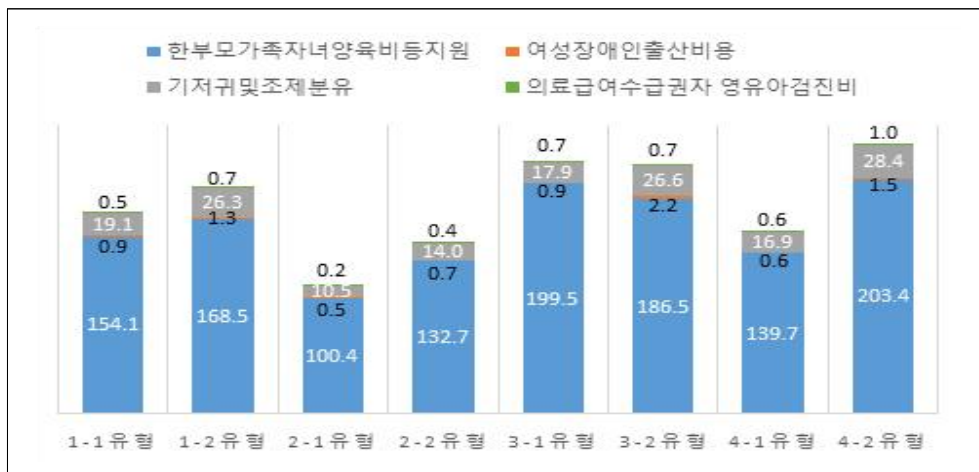
자료: 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

□ 중앙정부 사업 중 선별급여 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,

- 자산조사형 선별급여의 경우, 인구가 증가하는 2유형이 다른 지역에 비해 뚜렷하게 지출액이 낮으며, 비수도권 지역 유형(1-2, 3-2, 4-2 유형)에서 다른 지역에 비해 지출액이 높음

[그림 6-14] 중앙정부 사업 중 선별급여 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ (②욕구 특성-중양) 한부모가족 자녀양육비 등 지원 사업 1인당 지출액을 살펴보면,

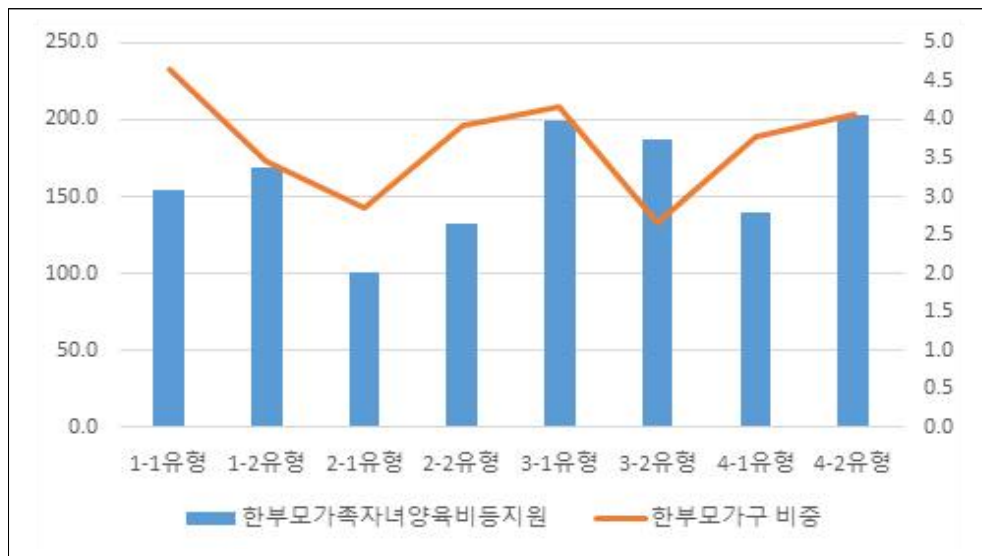
○ ‘한부모가족 자녀양육비 등 지원 사업’ 지출액은 1-2유형, 3-1유형, 3-2유형, 그리고 4-2유형에서 높게 나타남

- 수도권 및 대도시 지역의 경우, 3-1유형을 제외하고 지출액 규모가 적음
- 한부모 가구 비중을 함께 살펴보면 지출액 규모가 인구특성을 대체로 반영하는 것으로 보이나 1-1유형과 3-2유형에서는 차이가 발견

○ 3유형과 4-2유형의 경우, 선별급여 사업의 욕구가 다른 지역에 비해 높게 제시됨

[그림 6-15] 한부모가족 자녀양육비 등 지원 사업 1인당 지출액

(단위: 천원)



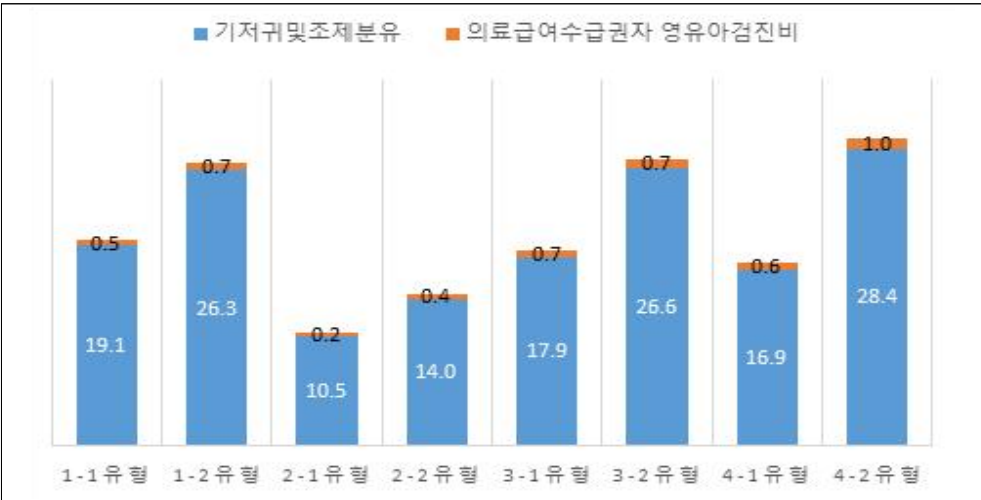
자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

○ 기저귀 및 조제분유 사업이나 의료급여수급권자 영유아 검진비 사업과 같은 자산조사형 선별급여의 경우에 1-2, 3-2, 그리고 4-2유형에서 높게 나타남

- 2유형을 제외하고 대체로 비수도권 지역에서 자산조사형 급여에 대한 수요가 높다고 할 수 있음

[그림 6-16] 중앙정부 자산조사형 선별급여의 1인당 지출액

(단위: 천원)

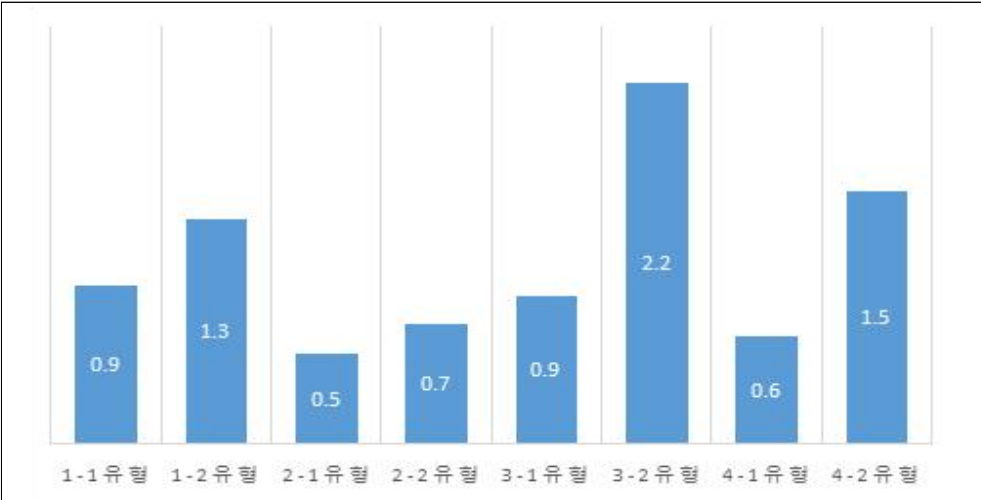


자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

○ 여성장애인출산비용급여는 선별급여와 마찬가지로 1-2, 3-2, 그리고 4-2 유형에서 높게 나타나는데, 3-2유형이 다른 지역유형에 비해 특히 높게 제시

[그림 6-17] 여성장애인 출산비용 급여

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

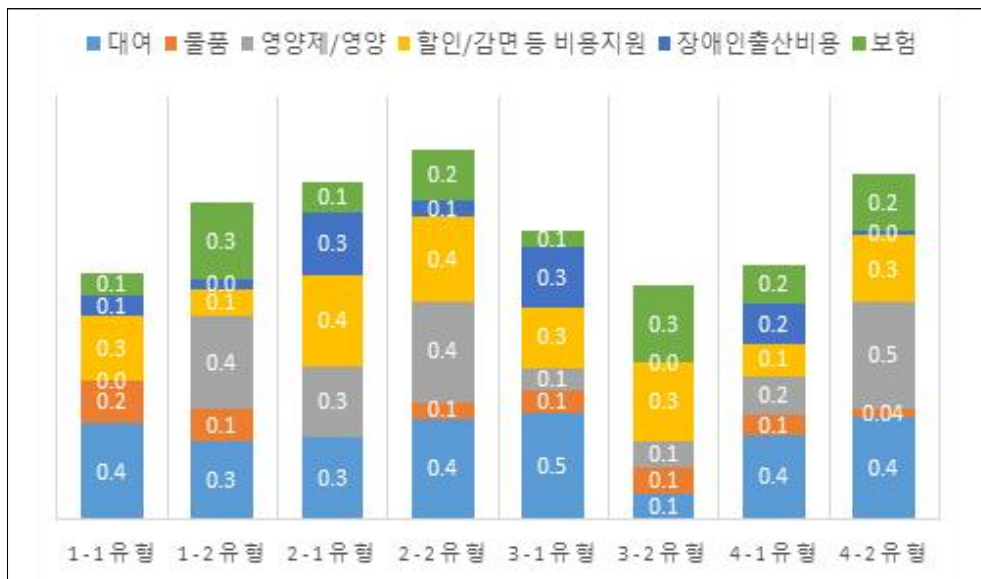
□ (③정책개입 지수-지자체) 경제적 부담 감소 영역에서 지방자치단체 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,

○ 경제적 부담 감소를 위한 사업량이 많은 지역은 1-2유형, 2-1유형, 2-2유형, 그리고 4-2유형임

○ 지자체에서 자체적으로 제공하는 경제적 지원은 주로 대여, 물품지원, 영양제 등 지원, 보험비 지원, 그리고 기타 할인/감면 등 비용지원 사업으로 구성

[그림 6-18] 경제적 부담 감소(비의료비) 영역에서 지방자치단체 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 연계성 분석

□ 중앙정부의 선별급여와 지자체 경제적 지원 관련 급여 간의 관계를 살펴보면,

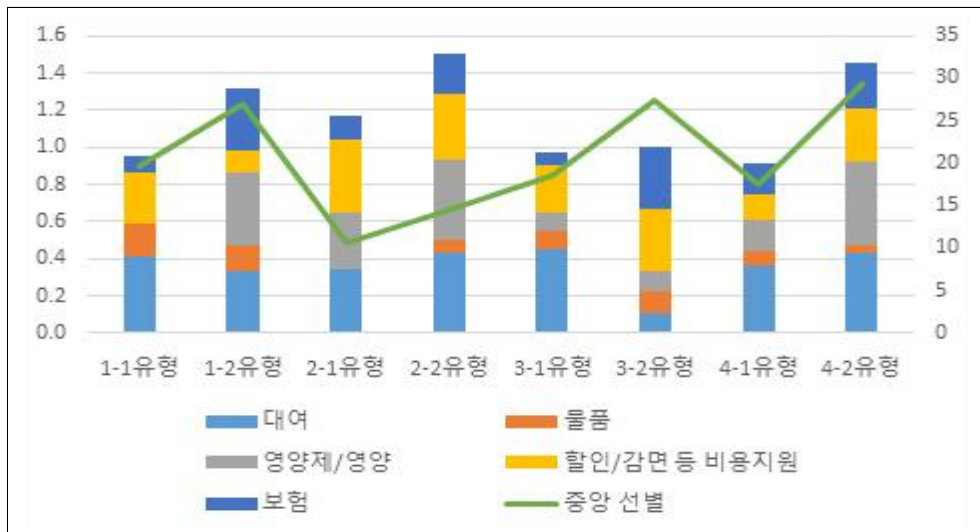
○ 취약가구의 출산지원에 관련된 사업은 중앙정부의 자산조사형 선별급여와 지방자치단체의 경제적 부담 감소를 위한 지원 사업이 있음

○ 중앙정부의 자산조사형 선별급여의 1인당 지출액은 1-2유형, 3-2유형, 4-2유

형에서 높으며, 지방자치단체의 경제적 부담 감소를 위한 사업의 1인당 지출액은 1-2, 2-2, 4-2유형에서 높음

- 3-2유형의 경우, 경제적 지원에 대한 욕구는 높으나 실제 경제적 부담 감소를 위한 사업은 제한적임을 알 수 있음
- 경제적 지원과 관련한 지방자치단체 사업은 중앙정부 사업과 달리 대체로 선별급여 방식이 아니라 임신 혹은 출산을 경험하는 모든 지역주민으로 설정되어 있는 경우가 대다수였음

[그림 6-19] 중앙정부의 선별급여와 지자체 경제적 지원 관련 급여 간의 관계



자료: 보건복지부, (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 장애인출산비용지원 등에서의 중앙 및 지자체 사업의 관계를 살펴보면,

- 장애인 출산지원을 위한 지방자치단체 사업의 사업량이 가장 지역은 2-1유형과 3-1유형, 그리고 4-1유형으로 대체로 대도시 지역으로 중앙정부의 사업량과 차이를 가짐
- 장애인 출산지원에 대한 중앙정부 지출액은 비수도권의 도 지역인 1-2유형, 3-2유형, 4-2유형에서 높으며, 반면에 장애인 출산지원을 위한 지방자치단체 사업의 지출액은 대체로 수도권·광역시 지역인 2-1유형, 3-1유형, 4-1유형에

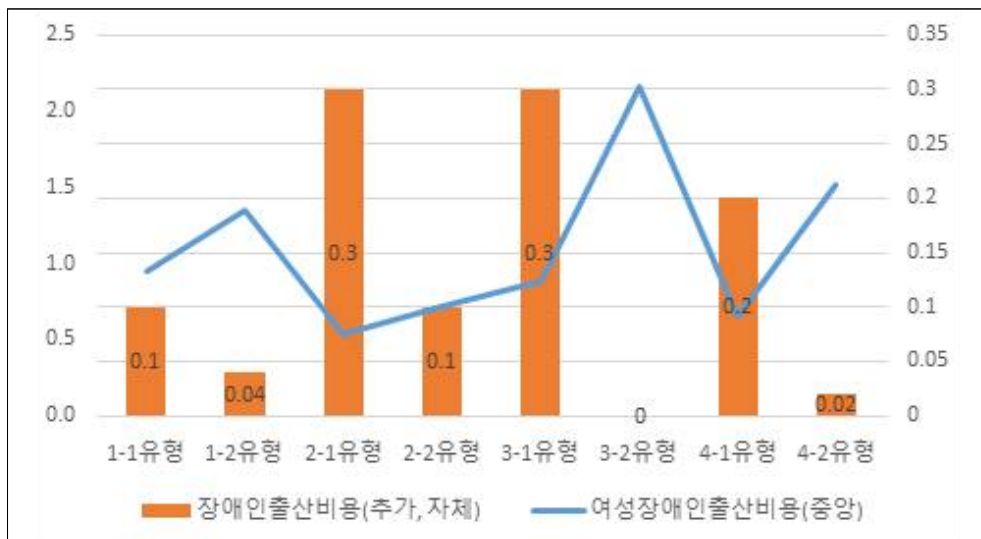
서 높게 나타나 미스매치가 상당히 높음

- 중앙정부의 장애인 출산비용지원 사업은 현금성 급여이므로 별도의 전달체계를 필요로 하지 않음
- 따라서, 해당 급여는 지역사회 내 장애인 출산비용 지원사업이 얼마나 분포하고 있는지에 대한 수요를 반영하고 있다고 볼 수 있음

○ 따라서, 앞서 제시된 미스매치는 실제 지역의 욕구수준에 비해 지방정부의 서비스 제공량의 격차를 보여주는 것이라고 할 수 있음

- 대체로 수도권 및 광역시 지역에서 장애인에 대한 급여액이 많게 나타난 반면, 도 지역에서의 급여액이 매우 낮았음
- 특히, 3-2유형에서 장애인출산비용 지원에 대한 중앙정부 지출액에 비해 지방정부 지출액이 가장 낮은 특성을 보여 중앙정부와 지방정부 사업의 분절성이 높은 것으로 보임
- 3-2유형, 4-2유형은 장애인 등 취약가구 출산지원을 위한 지방자치단체 사업은 상대적으로 부족한 것으로 판단됨

[그림 6-20] 장애인출산비용지원 등에서의 중앙 및 지자체 사업의 관계



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 앞서 제시한 정책 욕구, 경제적 부담 감소 영역에서 욕구와 개입을 지수화하여 제시하면,

○ 욕구지수 측면에서

- 인구특성을 살펴보면, 다문화가구 비중은 1-2, 3-2, 4-2유형 등 도지역에서 높고 한부모가구 비중은 1-1, 3-1, 4-1, 4-2유형에서 높음
- 4-2유형의 경우 다문화 가구와 한부모 가구 비중이 모두 높은 특성을 보임
- 자산조사항 선별급여, 한부모 가족 양육비, 여성장애인 관련 사업량은 1-2유형과 3-2유형, 4-2유형에서 높았음

○ 정책적 개입지수 측면에서

- 경제적 부담 감소를 위한 지방자치단체 출산지원사업의 사업량을 살펴보면, 2-1유형과 2-2유형, 4-2유형에서 높게 나타남

□ 이를 정리하면, 경제적 지원에 대한 욕구는 1-2, 3-2, 4-2지역에서 높지만, 실제 지자체 사업량은 2-1유형과 2-2유형, 4-2유형에서 높게 나타나 4-2유형을 제외하고는 사업량의 미스매치가 나타남

○ 1-2유형과 3-2유형에서 경제적 부담 감소를 위한 출산지원사업의 늘리고, 선별급여 사업에 대한 추가 지원이 필요함

○ 특히 장애인에 대한 출산지원 사업의 경우, 중앙정부 사업의 지출액이 가장 높은 3-2유형에서 지방자치단체 사업의 지출액이 전무함. 이러한 미스 매치를 해결하기 위해서는 관련한 지방자치단체 사업을 개발하는 것이 요구됨

〈표 6-3〉 지역유형별 욕구 특성과 개입: 경제적 부담 감소 영역에서의 지수화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
욕구	인구 특성	다문화 가구비중	0.18	0.76	0.02	0.29	0.08	0.96	0	1
		한부모 가구비중	1	0.4	0.09	0.64	0.76	0	0.56	0.71
	중앙	한부모가족 양육비	0.52	0.66	0	0.31	0.96	0.84	0.38	1
		자산조사형 선별급여	0.48	0.87	0	0.2	0.42	0.89	0.36	1
		여성장애인	0.25	0.5	0	0.11	0.21	1	0.07	0.6
개입	지자체 지출액	지역 경제적도움	0.08	0.62	0.76	1	0.4	0	0.15	0.83

주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

〈표 6-4〉 지역유형별 욕구 특성과 개입: 경제적 부담 감소 영역에서의 등급화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
욕구	인구 특성	다문화 가구수	1	4	1	2	1	4	1	4
		한부모가구수	4	2	1	3	4	1	3	3
	중앙 지출액	한부모가족양 육비	3	3	1	2	4	4	2	4
		자산조사형 선별급여	2	4	1	1	2	4	2	4
		여성장애인	1	3	1	1	1	4	1	3
개입	지자체 지출액	지역 경제적도움	1	3	4	4	1	1	1	4

주: 0~0.25미만=1(흰색), 0.25~0.5미만=2(연회색), 0.5~0.75미만=3(회색), 0.75~1=4(진회색)

자료: 1) 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

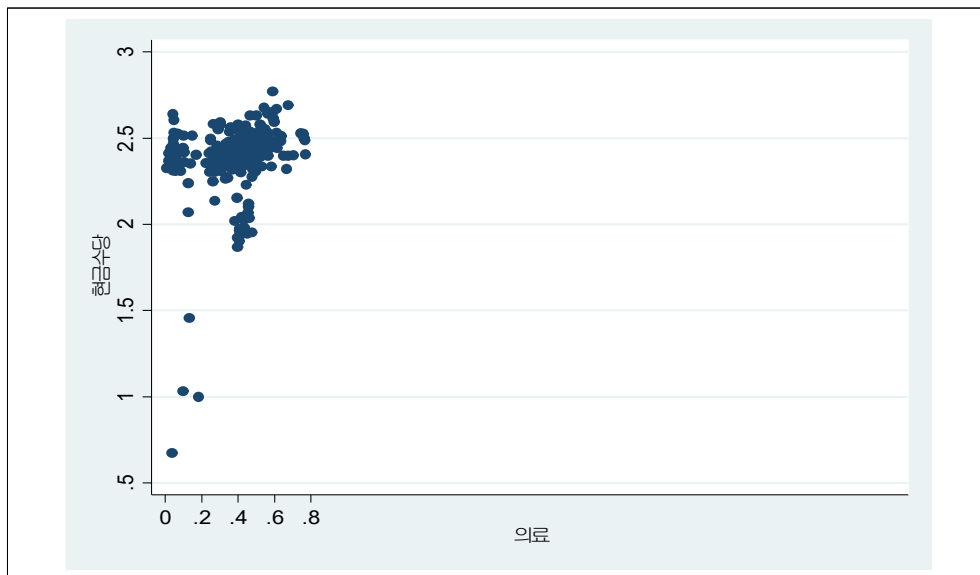
3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제4절 의료욕구 및 의료비 부담 감소

1. 지역 특성

- ①급여 특성) 의료비 지원 관련 경제적 부담 감소 관련 급여의 성격을 살펴보면,
 - 의료비 지원 관련 급여의 경우, 별도의 전달체계를 필요로 하지 않는 현금급여와 의료서비스 지원 관련 급여의 상관관계를 살펴보면 [그림 6-21]과 같음
 - 의료서비스 지원 관련 급여는 현금급여와 유사하게 분산이 모두 낮음
 - 의료서비스 지원 관련 급여는 현금급여에 해당하지만, 의료서비스가 필요할 때 일시적으로 타지역으로 이동하여 이용하는 것이 가능하기 때문에(예, 입원 등) 앞서 제시된 보육서비스와 달리 보다 현금(성)급여와 유사한 특성을 가지며, 중앙정부의 의료비 관련 사업의 사업량으로 해석할 수 있음
 - 의료서비스 관련 욕구 역시 별도의 조사자료가 없이는 확인이 어렵기 때문에 중앙정부 급여량과 인프라를 대리지표로 활용

[그림 6-21] 현금급여와 의료서비스 관련 급여의 상관관계

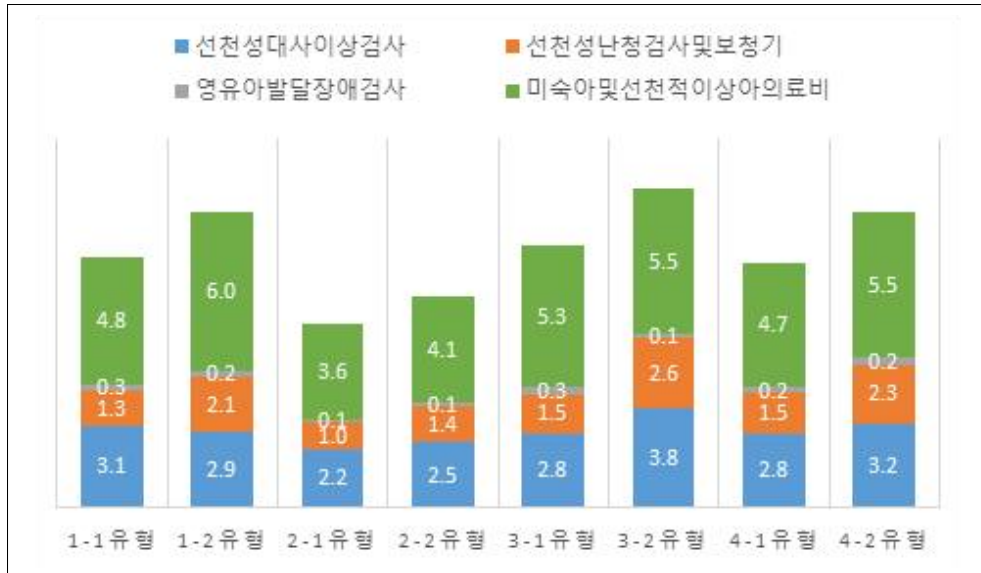


자료: 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

- (② 욕구 특성-중양) 영유아 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,
- 영유아 대상 의료비 지원 사업의 사업량은 1-2유형, 3-1유형, 3-2유형, 그리고 4-2유형에서 높게 나타나며, 낮은 지역은 2-1과 2-2유형, 4-1유형임
- 대체로 인구가 감소하는 지역에서의 영유아 대상 의료 욕구가 상당히 높으며, 인구가 증가하는 지역에서의 영유아 대상 의료 관련 욕구는 상대적으로 낮음을 알 수 있음

[그림 6-22] 영유아 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)

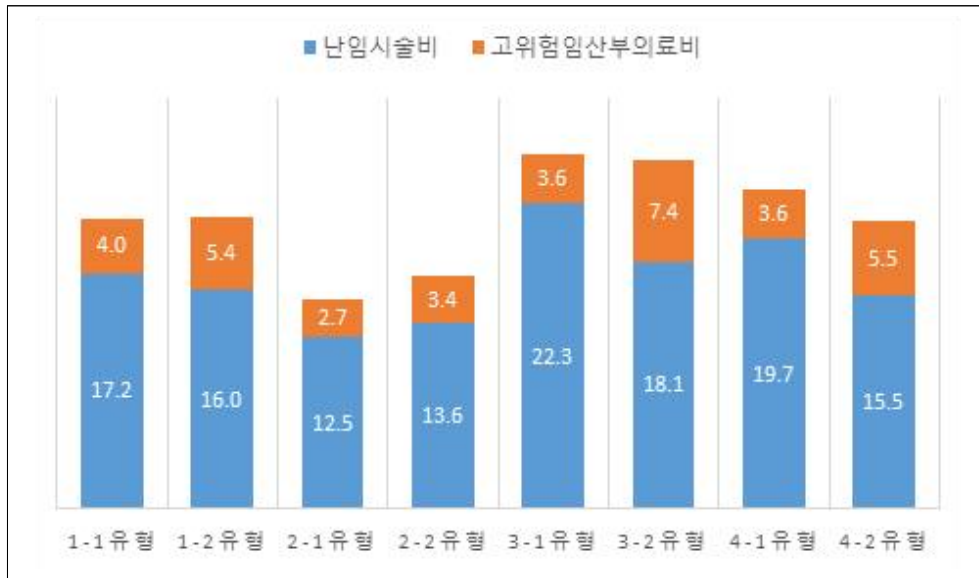


자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 임신부 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액을 살펴보면,
- 임신부 대상 의료비 지원 사업의 사업량은 3-1유형, 3-2유형, 그리고 4-1유형, 4-2유형에서 높게 나타나며, 가장 낮은 지역은 2-1유형과 2-2유형임
- 영유아 대상 의료비 지원사업과 마찬가지로 대체로 인구가 감소하는 지역에서의 임신부 대상 의료 욕구가 상당히 높으며, 인구가 증가하는 지역에서의 임신부 대상 의료 관련 욕구는 상대적으로 낮음을 알 수 있음

[그림 6-23] 임신부 대상 의료비 지원 사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부, (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ (②) 욕구 특성-인프라) 의료기관의 인프라 특성을 살펴보기 위해, 의료기관의 시장 점유율을 보여주는 지표인 HHI(Herfindhal-Hirschman Index)¹⁵⁾를 제시하면,

○ HHI지수는 이용하는 사람이 속한 지역에 상관없이 의료 인프라의 위치를 기준으로 계산됨

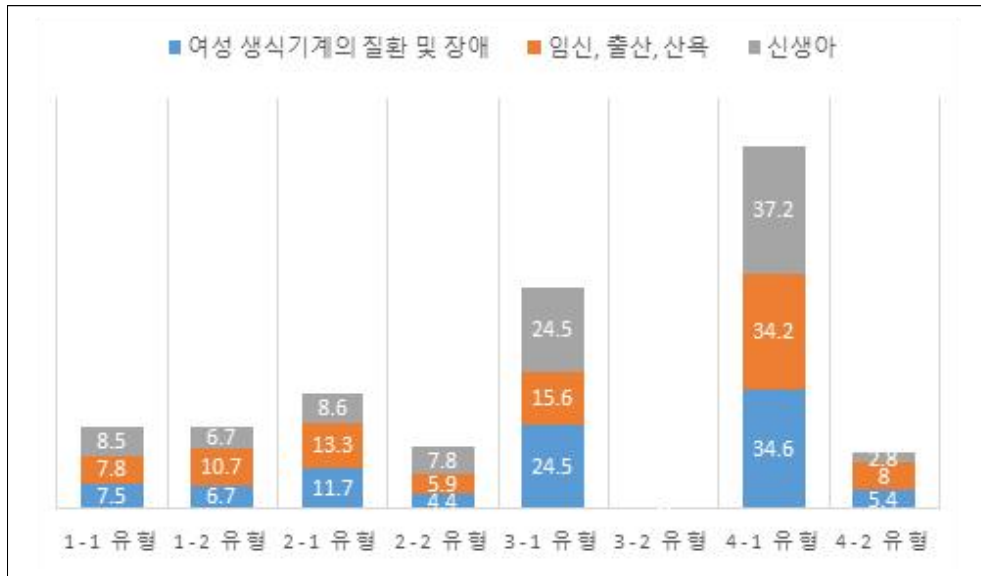
○ 지역 유형별 의료 인프라는 대체로 도시 지역에 밀집되어 있으며, 비수도권에서는 접근성이 대체로 낮은 것을 알 수 있음

- 3-2유형에서는 산부인과 계열의 의료 인프라가 존재하지 않음

- 2-2유형 역시 출생아 수가 증가하는 지역임에도 불구하고 지역 내 의료 인프라는 상당히 제한적임

15) 한 시장의 집중도를 파악하는 지표 중 하나이며 보통 HHI 지수라고 불린다. 해당 산업 혹은 분석이 되는 영역에 속해 있는 기업들의 시장점유율의 제곱의 합으로 계산되며 수치가 높을수록 시장 집중도가 높음을 의미하며, 낮을수록 경쟁이 치열하다는 것을 의미한다. 산술적으로 개별 기업의 시장점유율을 가중치로 활용한 가중평균시장점유율로 해석할 수 있다.

[그림 6-24] 지역유형별 출산 관련 질병군별 의료기관 소재지의 총진료비 HH



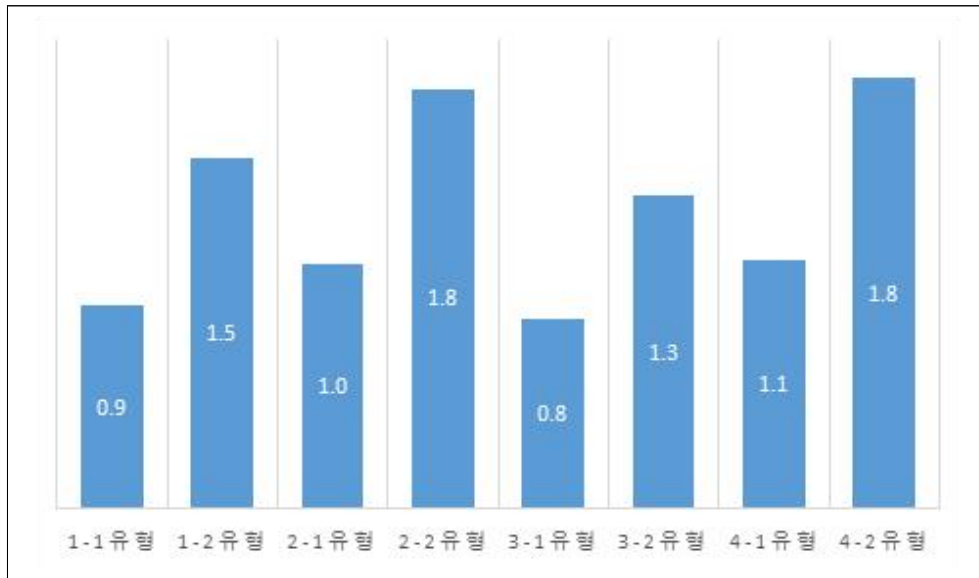
자료: 보건복지부. (2015). 국민보건의료실태통계 2015. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117049_A040&conn_path=I2에서 2020. 10. 15. 인출.

□ (③ 정책적 개입지수) 의료비 지원 관련 지방자치단체 출산지원사업의 1인당 지출액을 살펴보면,

- 지자체의 의료비 지원 사업은 중앙정부의 의료비 지원사업과 달리 모든 임신부 및 영유아를 대상으로 하는 경우가 많으며, 대체로 산전검사, 기형아 검사 등을 주로 이루고 있음
- 지자체 사업들은 별도의 소득 기준을 설정하고 있지 않은 경우가 많았으며, 일부 사업은 중앙정부 사업의 수급 자격을 충족하지 못하는 경우에 지자체가 추가로 지원하는 경우가 있음
- 지자체 사업량은 2-2유형, 4-2유형, 1-2유형이 가장 많았으며, 이는 지자체 사업과 상당히 이질성을 보이는 것을 알 수 있음

[그림 6-25] 의료비 지원 관련 지방자치단체 출산지원사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



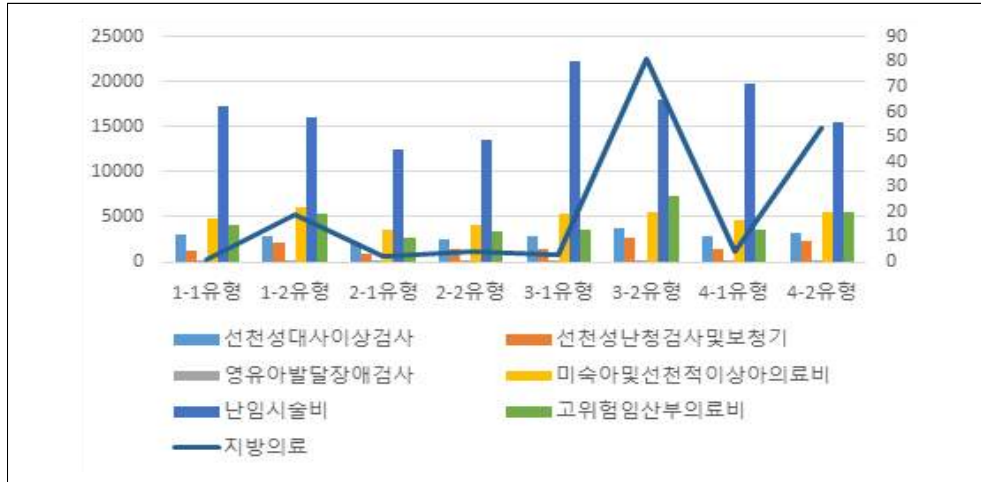
자료: 보건복지부, (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 연계성 분석

- 중앙정부의 사업과 지방자치단체의 의료비 지원 사업의 연계성을 살펴보면, 대체로 연계성은 매우 낮음을 알 수 있음
- 중앙정부의 의료비 지원 사업은 선천성 질병 등으로 인한 막대한 의료비 지출을 감소시키기 위한 성격이 강함
- 반면에 지방자치단체의 의료비 지원 사업은 별도의 진단적 구분 없이 산전검사 등을 지원하는 성격이 강함
- 비수도권 지역인 1-2유형, 3-2유형, 4-2유형의 경우 다른 지역에 비해 지방자치단체의 의료비 지원사업의 지출이 높았고, 3-2유형의 경우는 중앙 및 지방자치단체의 의료비 지원사업의 지출이 유사하게 높게 나타남

[그림 6-26] 중앙정부의 의료비 지원사업과 지방자치단체의 의료비 지원사업 현황

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 앞서 제시한 욕구와 개입을 지수화하여 제시하면,

- 욕구지수 측면에서 의료비 지원 관련 사업량은 1-2유형과 3-2유형, 4-2유형에서 높음
- 개입지수 측면에서 지방자치단체의 경제적 부담 감소(의료비 영역)을 위한 지방자치단체 사업의 사업량은 2-1유형과 2-2유형, 4-2유형에서 높게 나타남

□ 이를 정리하면, 인구감소 지역의 부족한 의료 인프라 문제를 완화하기 위해 도시 지역의 인프라에 대한 접근성 제고가 필요

- 의료비 지원 영역에서 지출액은 앞서 제시된 의료 인프라와 상반된 경향을 보이는데, 이는 인구감소 지역에 거주하는 사람들이 의료서비스를 이용하게 될 때, 도시지역으로 이동하여 이용함을 의미
- 산모가 병원을 이용하게 되는 경우 간병 등 다양한 지출 문제가 발생할 것으로 보이는데 이에 대한 지원 역시 지자체에서 지원하는 경우는 없었음
 - 1-1유형과 3-1유형의 지자체에서 병원 동행 서비스 등이 존재하였으나 인구감소 지역에서는 이러한 서비스가 존재하지 않음

○ 의료 인프라는 거의 없으나 의료서비스 이용량이 많은 3-2유형, 1-2유형, 4-2 유형의 지역은 의료 서비스 이용 관련 지원사업이 필요하다고 할 수 있음

〈표 6-5〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 의료 영역에서의 지수화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	중앙	영유아 대상	0.5	0.82	0	0.21	0.58	1	0.45	0.83
		임산부 대상	0.56	0.58	0	0.16	1	0.96	0.76	0.54
	인프라	여성 생식기계	0.22	0.19	0.34	0.13	0.71	0	1	0.16
		임신·출산 ·산욕*	0.23	0.31	0.39	0.17	0.46	0	1	0.23
		신생아	0.23	0.18	0.23	0.21	0.66	0	1	0.08
	지자체	지역 의료	0.06	0.67	0.23	0.96	0	0.51	0.24	1

주: 1) 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환. 의료부문 인프라는 해당 진료과목에 진료 발생 금액을 기준 시장점유율을 산정한 것으로, 해당 과목의 진료 인프라(인력 등)를 반영함.

2) *산욕은 분만 후 나타나는 부인과 질병.

자료: 1) 통계청 MDIS. (2020). 2015년 인구주택총조사[데이터파일].

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액 <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

〈표 6-6〉 지역유형별 육구 특성과 개입: 의료 영역에서의 등급화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	중앙	영유아 대상	3	4	1	1	3	4	1	4
		임산부 대상	3	3	1	1	4	4	4	3
	인프라	여성 생식기계	1	1	2	1	3	1	4	1
		임신·출산 ·산·산욕	1	2	2	1	2	1	4	1
		신생아	1	1	1	1	3	1	4	1
	지자체	지역 의료	1		1	4	1	3	1	4

주: 1) 0~0.25미만=1(흰색), 0.25~0.5미만=2(연회색), 0.5~0.75미만=3(회색), 0.75~1=4(진회색). 의료부문 인프라는 해당 진료과목에 진료 발생 금액을 기준 시장점유율을 산정한 것으로, 해당 과목의 진료 인프라(인력 등)를 반영함.

2) *산욕은 분만 후 나타나는 부인과 질병.

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액 <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

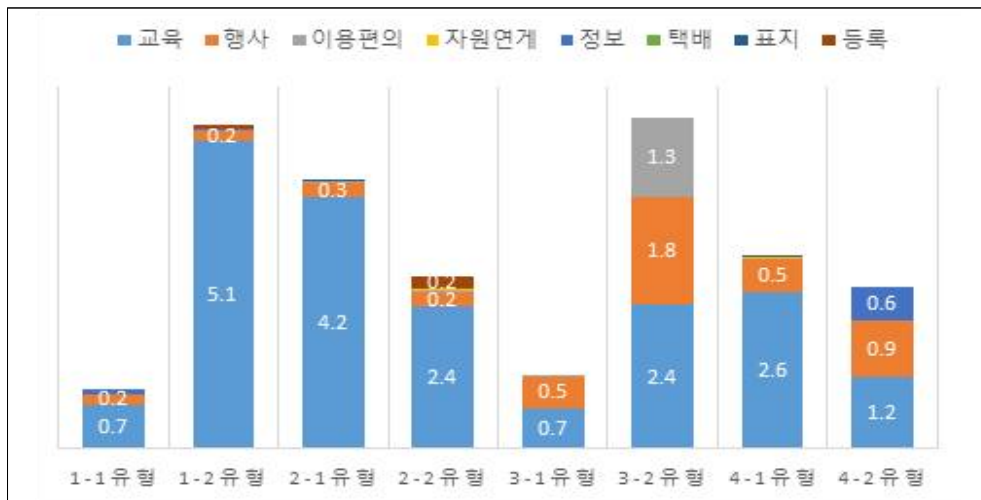
제5절 편의증진 및 출산장려

1. 지역특성

- 편의증진 및 출산장려 영역의 사업의 경우, 중앙사업은 존재하지 않으며, 사업이 특정한 욕구를 타겟팅하고 있지 않으므로 앞서 제시된 출생률 지표를 욕구지표로 활용하고, 아래에서는 개입지표인 지역사업의 양상을 위주로 살펴봄
- 편의증진 및 출산장려 사업은 앞서 제시된 사업과 달리 직접적으로 지역 내 출생률 상승만을 목표로 진행된 사업이라고 할 수 있음
- 앞서 제시된 돌봄부담 감소 사업이나, 경제적 부담 감소 사업, 그리고 의료비 지원 사업 등도 간접적으로는 출생률 향상을 목표로 설정하고 있으나, 부수적인 효과로 기대되는 것이며 직접적으로는 양육에 있어 부담 완화에 초점이 있음

[그림 6-27] 편의·정보제공 영역 세부사업 1인당 지출액

(단위: 천원)



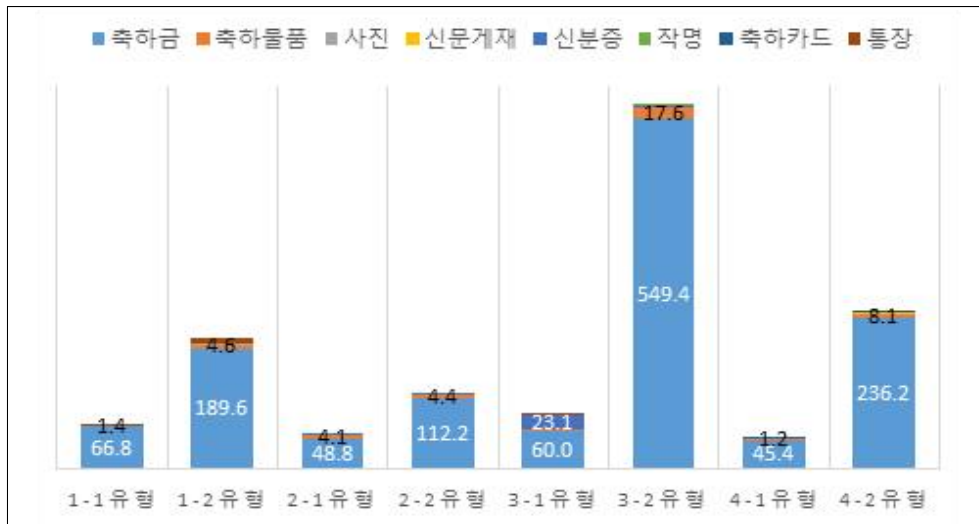
자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 개입지수 도출을 위해, 편의·정보제공 사업의 경우 1인당 지출액을 세부사업 분류별로 살펴보면, 1-2유형은 교육영역에서만 압도적인 비중을 보임

- 교육사업의 경우, 가장 많은 예산이 지출되지만, 지역적 편차도 상당히 높음.
앞서 제시된 편차의 상당수는 육아교실 등 교육사업에서 비롯된 것으로 보임
- 1-1유형과 3-1유형은 도심 지역을 포함하고 있어 사적 대체재가 풍부하여 지출액이 낮은 것으로 보이나 3-2유형과 4-2유형의 경우, 지리적 접근성 등의 문제로 이용자 수와 지출액이 함께 낮은 것으로 보임
- 출산장려 영역에서 1인당 지출액을 세부사업 분류별로 살펴보면, 대체로 출산지원금 영역의 예산 비중이 압도적으로 높음을 알 수 있음
- 이는 인구감소 경향이 뚜렷한 지역일수록 출산지원금에 보다 많은 예산을 투자하고 있음을 알 수 있음

[그림 6-28] 축하·출산장려 영역 세부사업의 1인당 지출액

(단위: 천원)



자료: 보건복지부, (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

2. 연계성 분석

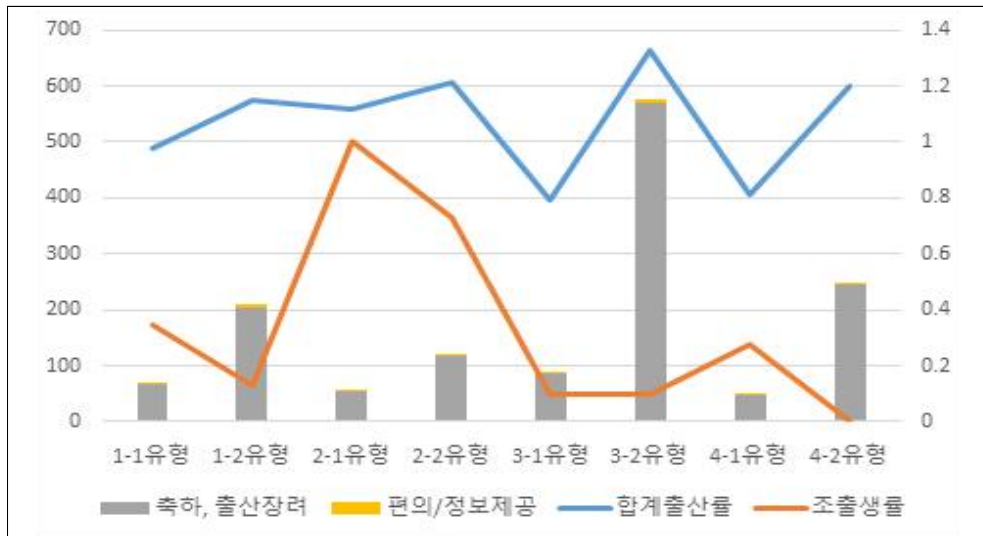
- 출생률과 지자체 정책개입 간의 관계를 살펴보면,
 - 지역별 출생률은 2유형이 가장 높고, 3유형이 가장 낮은 수준을 보이고 있음
 - 합계출산율을 기준으로 2유형이 가장 높고 다음으로 1유형, 4유형, 그리고

3유형의 순이며

- 조출생률 역시 2유형이 가장 높고 1유형, 4유형, 3유형의 순이나 1·4·3 유형은 실질적 차이가 없음

[그림 6-29] 축하·출산장려 영역 1인당 지출액과 출생률과의 관계

(단위: 천원)



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 앞서 제시한 지자체 사업과 출생률을 지수화 및 등급화하여 제시하면,

- 편의·정보제공 및 출산장려 관련 사업량은 3-2유형, 1-2유형, 4-2유형에서 높았으며, 이들 지역은 주로 조출생률이 낮은 인구감소 지역으로, 합계출생률은 높게 나타나는 지역적 특성을 보임
- 이러한 차이는 합계출생률이 청년층의 인구이동을 반영하고 있기 때문에 발생하는 것으로 보임
- 3-2유형, 4-2유형, 1-2유형의 경우, 가임기 여성의 출생률은 높으나 출산을 경험한 이후 인구전출 등으로 인해 인구감소가 나타나는 지역으로 지자체에서 상당한 예산을 투입하는 사업이 출생시기의 인구를 유입하는 효과는 있으나 지속적으로 거주하게 하는 역할은 제한적인 것으로 제시

○ 지역별 출생률과 영유아 돌봄 형태 및 보육인프라 수준(보육시설 운영비)의 관계를 살펴보면,

- 보육인프라 수준이 높고 이로 인하여 재가서비스와 가정양육 비중은 낮은 지역이 상대적으로 출산율이 높은 수준을 보이고 있으며,
- 보육인프라가 상대적으로 부족하고, 재가서비스와 가정양육의 비중이 높은 지역이 상대적으로 낮은 출생률을 나타내고 있음

〈표 6-7〉 지역유형별 육구 특성과 개입 : 편의·정보제공, 출산장려 영역에서의 지수화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	출생 률	합계출산율	.0.35	0.67	0.61	0.78	0	1	0.04	0.76
		조출생률	0.35	0.13	1	0.73	0.1	0.1	0.28	0
개입	지자 체	편의·정보 제공	0	0.98	0.76	0.4	0.04	1	0.49	0.38
		출산장려	0.04	0.3	0.01	0.13	0.07	1	0	0.38

주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

〈표 6-8〉 지역유형별 육구 특성과 개입 : 편의·정보제공, 출산장려 영역에서의 등급화

구분			1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
육구	출생 률	합계출산율	2	3	3	4	1	4	1	4
		조출생률	2	1	4	3	1	1	2	1
개입	지자 체	편의·정보 제공	1	4	4	2	1	4	2	2
		출산장려	1	1	1	1	1	4	1	2

주: 0~0.25미만=1(흰색), 0.25~0.5미만=2(연회색), 0.5~0.75미만=3(회색), 0.75~1=4(진회색).

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

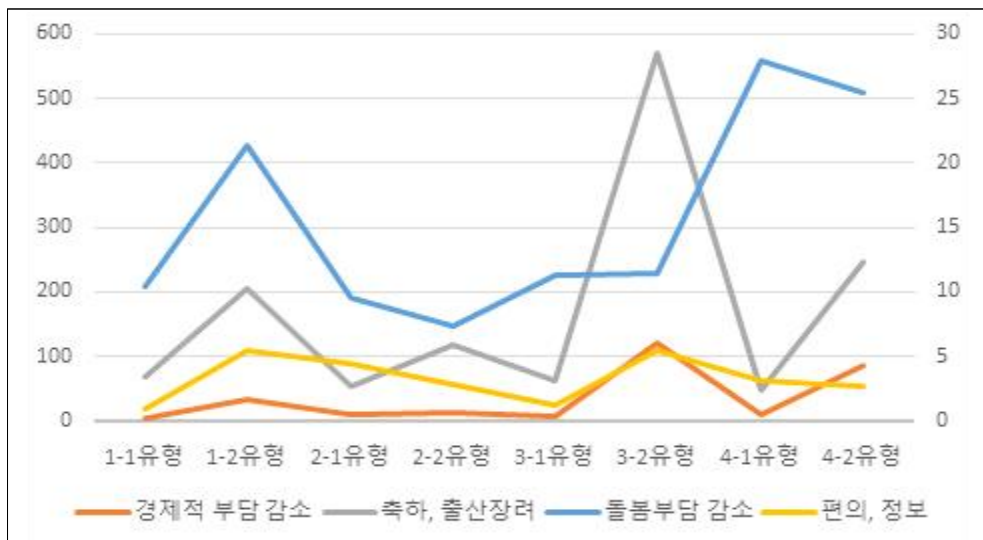
2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

3) 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

제6절 소결

- 지자체 출산지원사업의 지원목적별 분류에 따른 사업 간의 관계성을 살펴보면 [그림 6-30]과 같음
 - 대체로 각 사업들은 유사한 패턴을 보이기보다는 차별적인 패턴을 보임
 - 돌봄 부담 감소와 경제적 부담 감소 영역에서의 지방정부 지출액은 1-2유형과 4-2유형에서 높게 나타남
 - 편의·정보제공 영역과 축하·출산장려 영역의 지역유형별 지출현황을 살펴보면 3-2유형의 출산축하금이 압도적으로 높고, 다른 지역들은 교육 등 사업에서 높은 지출 비중을 보임
 - 수도권 도심지역은 대체로 편의·정보제공 기능 부문의 지출이 제한적이며, 비수도권에서 편의·정보제공 및 출산금 지원이 보다 높은 양상을 보임

[그림 6-30] 지자체 사업의 영역 간 1인당 지출액



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

- 다른 사업보다 지방정부 편의, 정보제공 영역 및 축하, 출산장려 영역의 예산지출이 합계출산율의 패턴과 유사한 경향을 보이고 있음

○ 편의·정보제공 및 축하·출산장려 사업이 보다 직접적으로 지역의 인구감소에 대응하고, 출생률을 높이는 것에 대응하고 있는 사업임

□ 지역유형별 욕구 측면에 돌봄, 경제적 부담 지원 관련한 지역별 욕구를 정리하여 욕구지수를 산출하면,

○ 3-2유형이 돌봄 및 경제적 부담 완화 관련한 욕구가 가장 높음을 알 수 있음

○ 다음이 4-2유형, 1-2유형으로 대체로 비수도권 지역에서 돌봄 및 경제적 부담 완화 관련한 지원 욕구가 높게 나타남

〈표 6-9〉 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 욕구 지수

구분		1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
인구 특성	경제활동 참여	0.32	0.42	0	0.26	0.16	1	0.29	0.45
	다문화 가구비중	0.18	0.76	0.02	0.29	0.08	0.96	0	1
	한부모 가구비중	1	0.4	0.09	0.64	0.76	0	0.56	0.71
현금 (성) 급여 ¹⁾	한부모가족 지원	0.52	0.66	0	0.31	0.96	0.84	0.38	1
	자산조사형 급여	0.48	0.87	0	0.2	0.42	0.89	0.36	1
	장애인 지원	0.25	0.5	0	0.11	0.21	1	0.07	0.6
	의료 (영유아)	0.5	0.82	0	0.21	0.58	1	0.45	0.83
	의료 (임산부)	0.56	0.58	0	0.16	1	0.96	0.76	0.54
	전체 합계	3.81	5.01	0.11	2.18	4.17	6.65	2.87	6.13
합계의 지수화		0.57	0.75	0	0.32	0.62	1	0.42	0.92

주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

□ 다음으로, 지역유형별로 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서 지자체 자체사업의 1인당 지출액을 활용하여 개입지수를 산출하면,

- 1-1유형과 3-1유형, 3-2유형이 돌봄 및 경제적 부담 완화 관련한 지자체의 정책 노력이 가장 낮음을 알 수 있음
 - 특히, 3-2유형의 경우, 앞서 제시된 욕구와 지자체 노력의 미스매치가 가장 심각
- 4-2유형과 1-2유형으로 비교적 욕구와 개입이 유사한 패턴을 보이고 있음

〈표 6-10〉 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 지자체 개입 지수

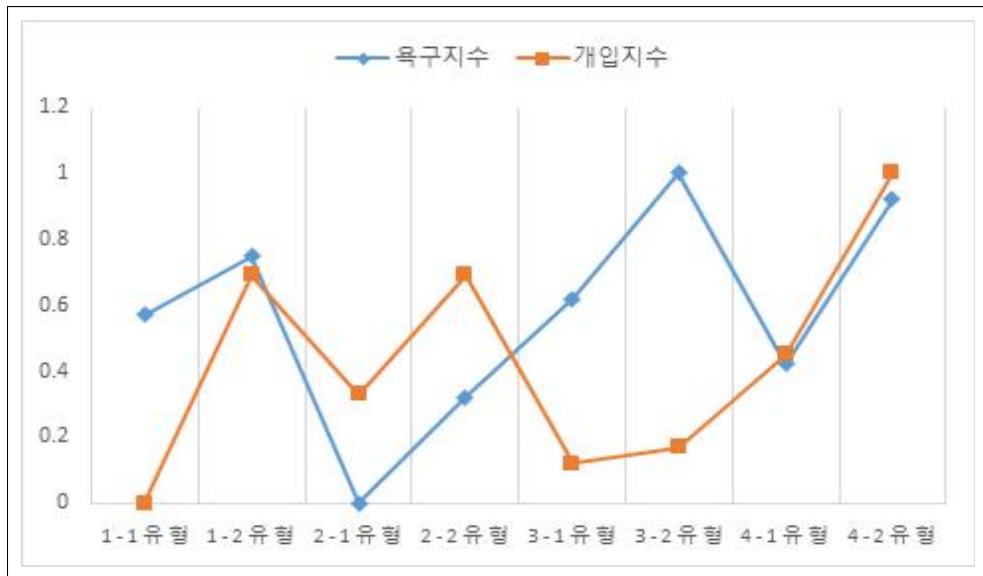
구분	1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
지자체 개입 지수	지역돌봄	0.15	0.68	0.11	0	0.19	0.2	1
	지역 경제적 도움	0.08	0.62	0.76	1	0.4	0	0.15
	지역 의료	0.06	0.67	0.23	0.96	0	0.51	0.24
합계	0.29	1.97	1.1	1.96	0.59	0.71	1.39	2.71
합계의 지수화	0	0.69	0.33	0.69	0.12	0.17	0.45	1

주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액
<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

〔그림 6-31〕 돌봄 및 경제적 부담 완화 영역에서의 욕구 지수 및 개입 지수



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

□ 지역유형별로 편의증진 및 출산축하, 출산장려 영역에서 지자체 자체사업의 1인당 지출액을 활용하여 욕구 및 개입지수를 산출하면,

○ 욕구지수는 앞서 제시된 출생률 지수의 합계를 재지수화(0~1 사이로 변환)하여 제시

○ 2-1유형과 3-1유형이 편의증진 및 출산축하, 출산장려 관련한 지자체의 정책 노력이 가장 낮음을 알 수 있으며, 4-2유형과 1-2유형으로 비교적 욕구와 개입이 유사한 패턴을 보이고 있음

○ 3-2유형의 경우, 가진 자원의 대부분을 출산장려에 투입하고 있는 것으로 나타남

- 출산장려금 등 현금성 지원이 많다 보니 실제 지역 내 욕구 충족을 위해 자원이 활용되기 보다는 출산장려금 등 현금성 지원에 자원에 집중되는 것을 알 수 있음
- 따라서, 3-2유형의 경우 출산장려금 등 보다 지자체 자체 사업이 보다 지역의 욕구를 반영하여 돌봄 및 경제적 부담 감소에 초점을 맞출 필요가 있음

〈표 6-11〉 편의 증진 및 출산축하, 출산장려 영역에서의 욕구 및 지자체 개입 지수

구분		1-1 유형	1-2 유형	2-1 유형	2-2 유형	3-1 유형	3-2 유형	4-1 유형	4-2 유형
욕구 지수	합계출산율	0.35	0.67	0.61	0.78	0	1	0.04	0.76
	조출생률	0.35	0.13	1	0.73	0.1	0.1	0.28	0
	합계	0.7	0.8	1.61	1.51	0.1	1.1	0.32	0.76
	합계의 지수화	0.4	0.46	1	0.93	0	0.66	0.15	0.44
지자체 개입 지수	편의·정보 제공	0	0.98	0.76	0.4	0.04	1	0.49	0.38
	출산장려	0.04	0.3	0.01	0.13	0.07	1	0	0.38
	합계	0.04	1.28	0.77	0.53	0.11	2	0.49	0.76
	합계의 지수화	0	0.63	0.37	0.25	0.04	1	0.23	0.37

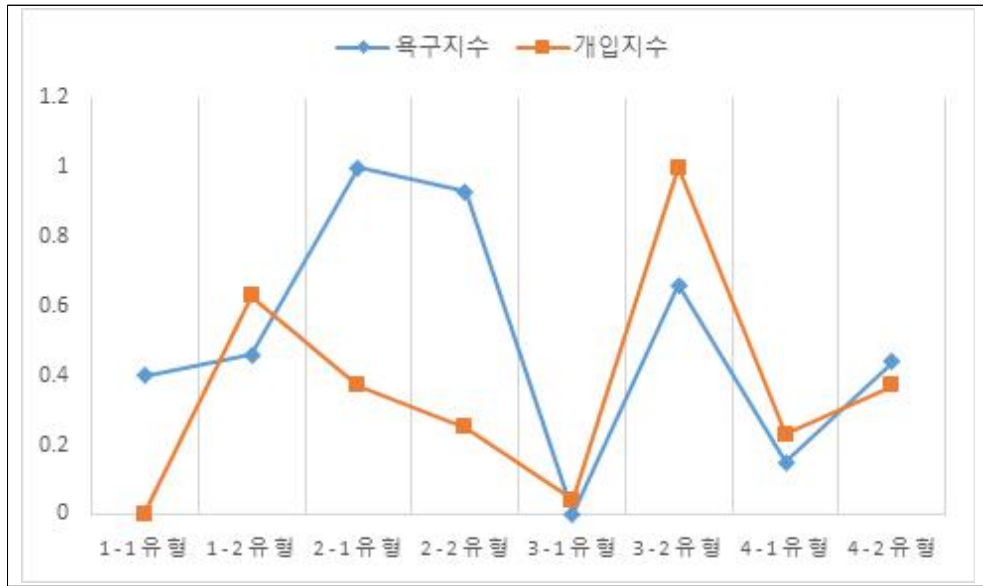
주: 도출 방법은 서론의 방법론에서 제시. 0~1 사이의 지수로 변환.

자료: 1) 통계청. (2015). 2015 인구총조사.

2) 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). 보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액

<https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.

[그림 6-32] 편의증진 및 출산축하, 출산장려 영역에서의 욕구 지수 및 개입 지수



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.

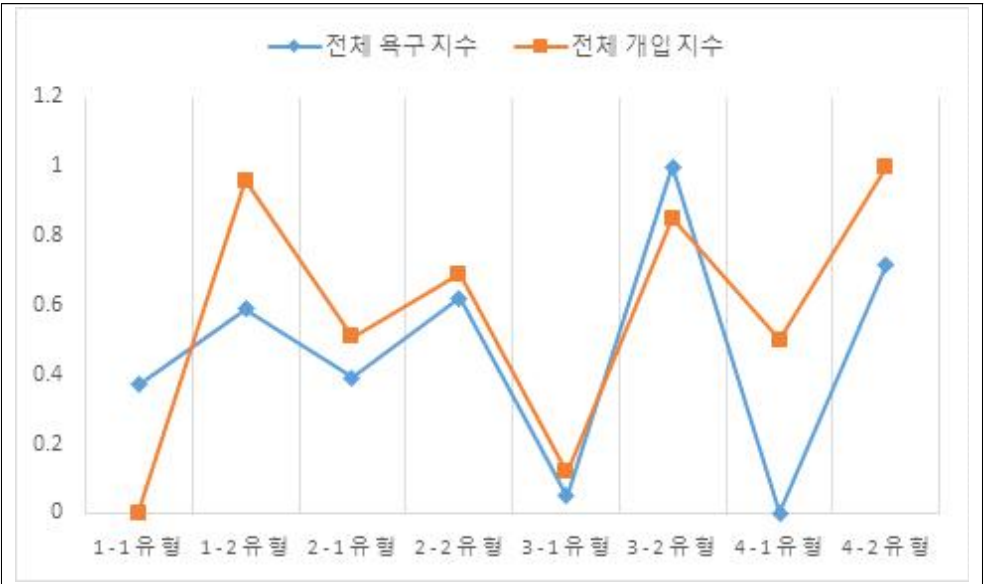
□ 앞서 제시된 전체 지수를 총합하여, 지역유형별로 제시하면,

○ 욕구지수 전체 합과 개입지수 전체합을 재지수화 재시하였음

○ 그림에서 제시된 바와 같이, 지자체의 개입이 지역의 욕구와 유사한 패턴을 보이는 것을 알 수 있음

- 단, 앞서 논의한 바와 같이 세부영역별로 차이가 뚜렷하기 때문에 해석에 주의가 필요함
- 특히, 3-2유형에서는 돌봄이나 경제적 지원 욕구는 높은 반면, 실제 개입은 출산장려금 위주로 되어 있기 때문에 욕구와 개입이 적절성을 가진다고 평가하기 어려움

[그림 6-33] 전체 출산지원영역에서 육구 지수 및 개입 지수



자료: 보건복지부. (2019). 2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료). 내부자료.



제7장

결론 및 제언

제1절 중앙·지자체 출산지원제도 평가 결과 요약
제2절 시사점과 제언

제 7 장 결론 및 제언

제1절 중앙·지자체 출산지원제도 평가 결과 요약

□ 지역별 인구 변동과 출산지원제도

- 지역단위 출산 수준과 지역인구 규모 변화의 연관성을 분석한 결과, 지역에 따라 정적(+) 연관성과 부적(-) 연관성이 혼재되어 나타나고 있음
 - 부적(-) 연관성이란 지역의 출산 수준이 높아도 지역 인구가 감소된다는 것을 의미이며, 출산 증가로 인한 지역인구의 자연적 증가가 나타나도 인구 유출로 인한 사회적 감소가 자연적 증가를 압도한 결과
 - 지역단위 출산 수준과 지역인구 규모, 전년 대비 인구증가율 간 연관성이 지역에 따라 상이한 것은 지역단위 인구 변동 요인이 상이하다는 것을 의미
- 지역에 따라 출산지원제도의 목표, 수단, 내용의 차별화가 필요함을 시사
 - 지방자치단체는 출산지원제도를 통해 지역 인구변동에 대응하려는 목적을 가짐
 - 지역 인구의 자연적 증가를 지향하는 것인지 아니면 사회적 증가를 지향한 것인지에 따라 출산지원제도의 내용과 정책 수단이 상이할 수 있음
 - 중앙정부는 지역 인구 변동을 고려할 필요가 없으며, 지방자치단체는 지역 인구의 변동 요인을 구분하지 않고 출산지원제도를 시행하는 것이 일반적임

□ 출산지원제도에 대한 재정 투입 현황은 지역 간에 큰 차이를 보이지 않음

- 중앙정부와 지방자치단체가 시행하는 지역 단위 출산지원제도 중에서 예산규모를 기준으로 가장 큰 비중을 차지하는 사업은 보육료 지원과 보육시설 지원
 - 예산 규모를 기준으로 보육료 지원은 전체 출산지원제도의 72%, 보육시설 지원은 16.3%로 2개 사업은 전체 출산지원제도 예산의 88.3%의 비중을 차지하고 있음

- 보육료 지원과 보육시설 지원은 중앙정부의 국고보조사업이 절대적 비중을 차지하고 있으며, 지방자치단체는 보충적 또는 보완적 성격의 사업을 시행하고 있음
- 또한, 전체 출산지원제도에서 중앙정부 사업은 예산을 기준으로 95.4%를 비중을 보이고 있으며, 지방자치단체 자체사업은 4.5% 수준에 불과함
- 보육 지원과 중앙정부 국고보조사업의 비중이 절대적이라는 구조적 특성으로 인하여 출산지원제도에 대한 재정 투입은 지역 간 차이가 크지 않음
 - 중앙정부 국고보조사업은 전국적 차원에서 동일 기준 적용과 표준화된 급여를 제공한다는 점에서 지역 간 재정 투입의 차이가 매우 적음
- 국고보조사업에 대한 재정 투입의 지역 간 격차는 크지 않으나, 일부 격차를 보이는 것은 해당 지역의 보육 시설 및 인프라의 차이에 따른 것임
- 중앙정부의 국고보조사업은 크게 ‘돌봄 부담 감소’와 ‘경제적 부담 감소’의 2가지 유형의 사업으로 구분할 수 있음
 - 경제적 부담 감소를 목적으로 하는 사업은 보편적 현금 급여인 아동수당과 예방접종을 포함한 보건의료서비스 지원 등이 해당하며, 이러한 사업에 대한 재정 투입은 지역 간 격차가 적음
 - 반면에 돌봄 부담 감소를 목적으로 하는 중앙정부 사업에서 지역 간 재정 투입 격차가 나타나고 있음
- 돌봄 부담 감소를 목적으로 하는 중앙정부 사업은 보육시설 이용에 따른 보육료 지원을 중심으로 하는 영유아 돌봄서비스 제공이 핵심
 - 영유아 돌봄서비스의 1인당 급여액은 보육시설을 이용하는 경우에 지원하는 보육료 지원이 가장 높고, 다음으로 아이돌봄, 가정양육수당의 순임
 - 영유아 돌봄서비스에 대한 재정 투입 총량은 3가지 사업(보육료 지원, 아이돌봄, 가정양육수당)의 수급자 비율에 의해서 결정되며, 보육료 지원의 비율이 높을수록 재정 투입 총량이 증가함
 - 돌봄 부담 감소를 위한 사업의 재정투입은 지역 간 차이는 보육료 지원 즉

보육시설 이용자의 비중의 차이이며, 이는 보육 시설과 인프라에 의해서 좌우되기 때문임

□ 출산지원을 위한 지방자치단체 자체사업의 재정 투입은 인구감소 경향이 뚜렷한 지역에서 상대적으로 높게 나타나고 있음

○ 지방자치단체 자체사업의 재정투입 즉 1인당 급여액은 인구감소 추세가 강한 비수도권 지역이 상대적으로 높은 수준을 보이고 있음

- 인구 유출(사회적 감소)과 출산력 감소(자연적 감소) 등으로 인하여 인구 감소 추세가 강한 유형3과 유형4에 해당하는 지역의 지방자치단체 자체사업에 대한 재정 투입이 상대적으로 높고, 인구 증가 추세를 보이는 유형2 지역이 가장 낮은 수준을 보이고 있음
- 또한 수도권과 광역시 지역 보다 비수도권의 도 지역의 지방자치단체 자체사업에 대한 재정 투입이 높은 수준을 보이고 있음

○ 인구 감소 경향이 지역일수록 출산지원금 또는 장려금을 중심으로 보다 많은 예산을 투입하고 있음을 시사하는 것임

- 출산 수준이 낮고, 인구 유출이 많은 지역이 인구 감소에 대응하기 위한 정책적 노력을 많이 한다는 것임
- 이러한 정책적 대응은 단기간에 효과를 거두기 어려우며, 단기적으로 재정 투입과 출산 수준이 부적(-) 상관성을 나타내는 원인으로 작용

□ 지방자치단체 자체사업을 통한 정책적 노력은 지역 단위 출생 수준을 제고하는데 긍정적 영향을 준다고 할 수 있음

○ 출산 수준이 높은 유형 2 지역의 지방자치단체는 출산지원을 자체사업의 종류가 다양하고, 사업 수가 많은 편임

- 보육 시설과 인프라 요인들을 통제하더라도, 자체사업 수는 출생률 제고에 통계적으로 유의미한 수준에서 정적(+) 영향을 미침
- 출산지원을 위해 지방자치단체가 지역 여건에 적합한 다양한 사업을 발굴하여 시행하는 것이 출생률 제고에 긍정적인 영향을 준다고 할 수 있음

○ 출산지원제도의 투입 재정 규모와 출산 수준의 연관성은 신중한 판단 필요

- 출산지원을 위한 중앙정부와 지방자치단체 사업에 대한 재정투입 수준이 통계적으로 유의미한 수준에서 출생률 제고에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수는 없음
- 합계출산율과 조출생률 모두 출산지원제도에 대한 재정 투입과 대체로 정적(+) 방향성을 보이고 있으며, 통계적으로 유의미하지 않다는 점에서 해석에 신중할 필요가 있음

○ 지방자치단체의 정책적 노력과 지역의 출산 수준 간 연관성에 대한 분석을 공간시차모형을 활용하였다는 점에서 출생률의 지역 간 의존성을 반영하였으나, 출산지원제도의 장기적인 성과를 반영하지 못하였다는 한계가 있음

- 출생률 변화는 장기간에 걸쳐 나타나며, 시차를 고려하더라도 정책적 노력으로 인한 출생률 변화가 충분히 나타나지 않을 수 있음
- 출생률 변화는 정책적 노력과 각종 시설 및 인프라의 누적적 효과의 산물로 특정 시기의 횡단면 분석으로 성과를 충분히 포착하기 곤란하다는 한계가 있음
- 추후 연구에서 장기적인 시계열의 종단면 분석을 통해 지방자치단체 출산지원 노력의 성과를 누적적으로 연구할 필요가 있음

□ 지역 단위 출생 수준이 상대적 높은 지역의 특성

○ 합계출산율과 조출생률이 높은 지역을 검토한 결과 3개 지방자치단체를 선정하여, 이들 지역의 특징을 분석하였음

- (1-2 유형) 강원 ○○, 강원 □□
- (2-1 유형) 부산 ○○, 부산 □□
- (2-2 유형) 충북 ○○, 충남 ○○
- (3-1 유형) 전남 ○○, 전남 □□

○ 합계출산율과 조출생률이 높은 지역은 공통적으로 15-49세 연령별 출산율과 20-34세 유배우율이 높음

○ 20-34세 연령대 인구의 유입 양상

- 부산 ○○, 부산 □□, 충북 ○○, 충남 ○○ 등 2-1 유형과 2-2 유형에 해당하는 지역은 성별 순전입이 비교적 명확하게 나타난 반면, 다른 지역은 순유출이 뚜렷하게 나타남
- 성별 순전입 인구가 지역 유배우율을 높이고, 순유출이 전체 인구 규모를 감소시켜 결과적으로 합계출산율과 조출생률을 상승시킨 요인으로 추정

○ 해당 지역의 출산지원금이 출생률 제고에 긍정적 효과가 있는지 분명하지 않음

- 출산순위별 1인당 지원액은 다른 인접 지역과 비교하여 볼 때, 충남 ○○를 제외하고 대체적으로 큰 금액이라고 단언하기 어려움
- 충남 ○○와 전남 ○○은 2017년 기준 예산과 수혜 인원이 다른 지역에 비하여 크게 높은 수준을 보이고는 있으나, 높은 수준의 예산과 수혜 인원이 반드시 높은 합계출산율과 조출생률을 보장하는 것은 아님

○ 그런데 강원 □□ 과 전남 ○○의 출산지원금 시행 시기가 다른 지역에 비하여 상대적으로 이른 2005년이라는 점에 주목할 필요가 있음

- 이 지역의 지속적인 높은 합계출산율과 조출생률은 다른 지역에 비하여 일찍, 그리고 장기간에 걸쳐 지속적인 정책 추진의 결과일 개연성이 있음

□ 출산지원제도의 만족도 등 체감도가 전반적으로 낮음

○ 출산지원제도의 내용을 비교적 잘 알고 있으며, 의료비 지원 등 제도의 다양성에 대해서도 인지도가 높은 편임

○ 급여·서비스에 대한 만족도는 사업에 따라 차이가 있으나, 전반적으로 낮음

- 보육료 지원(어린이집 이용)은 만족도가 높다고 할 수 있으며, 국·공립과 민간 보육시설 간 차이는 크지 않다고 인식하고 있음
- 반면에 임신출산의료비 지원은 급여액에 대해서는 만족도가 낮고, 출산지원금 등은 일시적 도움이 되지만 만족도는 높지 않을 것으로 나타남

○ 출산지원제도에 대한 정보 획득과 인지는 행정기관 또는 공식적인 경로보다는 인터넷 카페와 비공식적인 사적 경로에 의존성이 강함

□ 산후 관리에 대한 욕구가 크고, 지역 간 편차에 민감함

- 출산 이후 자녀 양육과 산모 자신의 회복을 병행해야 한다는 이중적 부담으로 산후 관리의 필요성과 욕구가 큼
- 국공립 어린이집 확충의 필요성은 공감하고 있으나, 근본적으로 자녀를 믿고 맡길 수 있는 보육시설, 즉 신뢰의 문제가 핵심임
- 거주 지역에 따라 지원에 차이가 있는 것은 개선되어야 하며, 보건소가 지역사회에서 양질의 서비스를 제공할 수 있도록 역할 확대의 필요성이 강조
- 출산지원제도는 수급(자격) 조건을 제한하기보다 보편적 지원 방식으로 전환하는 것이 필요하다는 인식이 보이고 있음

제2절 시사점과 제언

1. 출산지원제도의 목표와 전략

□ 출산지원제도 목표의 재검토

- 보육 지원을 중심으로 하는 출산지원제도가 본격적으로 추진된 것은 2000년대 초반부터이며, 이후에 제도의 급격한 확대를 경험
 - 출산지원은 저출산 대책의 핵심 정책이며, 따라서 출생률 제고를 통한 인구의 자연적 증가를 지향하는 제도로 인식됨
- 국가적 차원과 지역단위의 출산지원제도 목표는 상이하며, 서로 상충되는 경향을 보이는 경우도 있음
 - 국가적 차원의 출산지원은 인구의 자연적 증가를 지향하는 반면에 지역적 차원에서 인구 유입을 통한 사회적 증가를 지향하는 경우도 적지 않음
 - 출산지원을 통해 그리고 단기간에 출생률 제고라는 성과를 달성하는 것이 사실상 불가능한 상황에서 주민등록인구 유지라는 지역의 관심사가 과도하게 강조되는 경향성이 나타남

- 출산지원제도를 활용한 지역 인구 변동 대응은 전면적 재검토 필요
 - 출산지원은 자연적 증가와 사회적 증가 모두를 포함한 지역 단위 인구를 변동하기 위한 목표를 지향하는 제도가 아님
 - 출산이라는 사회적 위험에 대해서 개별가구의 부담을 경감하고, 출생아가 건강하게 성장할 수 있도록 지원하는 제도로 전환되어야 함

□ 출산지원제도의 지향성과 전략

- 중앙정부와 지방자치단체가 출산지원제도의 목표를 합의한다고 하더라도 출산지원제도의 지향성과 전략에 대해서는 이견을 보일 수 있음
 - 출산지원제도는 전국적 차원에서 동일한 기준 적용과 표준화된 사업을 통해서 출산지원의 형평성을 지향할 수도 있음
 - 반면에 지역의 특성과 지역 주민의 욕구 대응성을 강조함으로써 지역단위로 차별적인 제도와 급여를 지향할 수 있음
- 보편성과 형평성, 개별성과 차별성 중에서 하나의 지향성을 지나치게 강조하는 것은 적절하지 않음
 - 중앙정부와 지방자치단체의 역할 분담을 전제로 사업의 시행 주체와 내용을 조율함으로써 두 방향의 지향성을 절충하는 것이 유일한 선택
- 중앙과 지방의 역할 분담을 기반으로 출산지원제도의 시행 주체는 다음과 같이 구분할 수 있음(〈표 7-1〉 참고)
 - 중앙정부 사업 : 아동수당, 보육료 지원, 의료비 지원
 - 지방자치단체 사업 : 보육지원 서비스, 보육시설 운영, 임신·출산 보건의료 서비스

〈표 7-1〉 중앙·광역·기초의 역할과 분담체계 개편 방안(예시)

구분	중앙정부	광역 자치단체	기초 자치단체
정책결정 사업기획	종합(기본)계획 수립 전국 단위 실태조사 서비스 품질관리 연구·분석·평가	시행계획 수립 및 시행 시행계획 추진실적 평가 지역별 복지수요 파악 연구·분석·평가	관할구역 복지계획
집행	급여·서비스 기준 설정 대상자 기준 설정	관할구역 급여·서비스 공급(량) 조정 관할구역 급여·서비스 기준 설정	신청 접수와 조사 대상자 선정 및 관리 급여 지급 및 변동 관리 서비스 제공 및 변동 관리
시행사업	현금 급여(수당 등) 사회보험	중앙사업의 보충·보완적 사업	인적 서비스 지역 내 특수대상자 지원
사회복지 시설	중앙 단위 전담기관 운영	법인·시설의 개폐 제공기관 인증/인가 사회복지시설 평가	사회복지시설 운영·관리 서비스제공기관 관리
제공인력	전문인력 자격 관리	담당인력의 수급 종사자 교육훈련 서비스 제공인력 자격관리	시설 종사자 임면

자료: 저자 작성.

2. 중앙정부 출산지원제도

□ 보육(료) 지원 및 보육시설 지원 사업 간소화

○ 보육 지원을 위한 중앙정부 사업은 영유아보육료지원, 시간제보육지원, 가정양육수당지원사업, 아이돌봄지원 등이 있으며, 보육시설 지원을 위한 중앙정부으로는 어린이집운영지원, 어린이집확충, 어린이집기능보강, 공공형어린이집운영지원, 보육교직원인건비지원, 보육교직원처우개선지원 등이 있음

- 보육료 및 보육시설 지원을 위한 중앙정부 사업이 세분화되어 있고, 여기에 지방자치단체가 추가적으로 보충 또는 보완적 지원 사업을 시행하면서, 사업의 종류가 지나치게 많고 복잡한 양상을 보이고 있음

○ 보육료 지원과 보육시설 지원을 포함한 보육지원 영역의 사업 수를 대폭 축소하는 개편 방안을 모색

- 이용자 개인 지원(보육료)과 시설 지원(보육시설)의 2개 사업으로 정리하는 방안을 고려할 있음

- 보다 근본적인 제도 개혁을 추진하는 것도 필요

- 보육료 지원, 보육시설 지원 등을 포함하여 보육 관련 사업을 개별보조 방식에서 포괄보조 방식으로 전환하거나
- 보육료 지원을 기관위임사무로 전환하고, 나머지 모든 보육 관련 국고보조사업을 지방이양을 하는 방안 등을 고려할 수 있음

□ 국고보조사업의 사업명과 관리 단위 일원화

- 중앙정부의 예산관리시스템과 보조금통합관리시스템, 지방자치단체의 지방재정관리시스템(e호조) 등의 모든 예산관리시스템에서 사회보장사업의 명칭과 관리 단위를 일원화가 필요함
- 개별 사업단위 관리는 물론 출산지원 등과 같은 기능적 범주의 사업을 총괄적으로 관리하고, 사업의 집행과정에서 예산 지출 현황에 대한 모니터링이 가능하도록 제도적 보완이 요구됨

□ 신뢰할 수 있는 정보 생산과 제공 : 표준모자수첩 제도 개선

- 출산이 전반적으로 감소하면서 출산지원제도의 수급자는 대부분 신규수급자이며, 다른 사회보장 급여에 비하면 출산지원의 수급기간은 단기라는 특징이 있음
- 출산이란 새로운 가족구성원의 탄생이며, 임산모의 신체적, 정신적 변화는 이전에 경험하지 못한 사회적 위험을 직면하는 것을 의미하며, 이러한 상황에서 출산과 양육에 대한 신뢰할 수 있는 정보의 중요성이 높아짐
- 출산과 출산지원제도의 수혜 경험자는 공통적으로 개인적 인간관계나 맘 카페와 같은 인터넷 등의 사적 경로와 수단을 통해 필요한 정보를 얻고 있음
 - 정보의 정확성에 대한 우려가 있으며, 특정 개인의 경험이 과도하게 일반화되며, 추측과 과장 등의 부정확한 정보를 기반으로 하는 편향적 해석으로 인하여 혼란을 초래
- 표준모자수첩의 온라인화 등 전면적인 제도 개선 필요
 - 임신과 출산 전반에 관한 풍부하고 신뢰할 수 있는 정보의 생산, 제공 및 전달이 필요하고, 이 과정에서 공적 영역의 역할이 핵심

- 현행 표준모자수첩의 제공 방식을 변경하고, 정보량을 대폭 증가시켜야 함
- 인쇄물 제공 이외에 온라인 기반의 임신부등록, 전자출판, 영상 등 매체를 다양화하고, 관련한 어플리케이션(앱)을 개발하여 보급
- 정보 전달방식 변경의 핵심은 일방적 전달이 아닌 쌍방향 상호작용 방식의 정보 전달(상담)과 교육을 병행하는 것을 의미함

□ 임신출산의료비지원사업의 운영 방식 변경과 사업의 확대

- 임신출산의료비지원(이하 의료비지원)은 임신부들이 최초로 접하는 제도이며, 동시에 출산지원체계의 진입 경로라는 점에서 중요성이 있음
 - 의료비지원의 신청과 급여 사용은 병·의원에서 이루어지고, 행정기관을 포함한 공공 영역의 개입과 사업관리가 사실상 부재함
 - 의료비 지원은 병·의원 진찰료 할인 제도로 인식하고 있으며, 급여 사용 후 3~4개월에 소진되어 지원 금액이 적다는 불만으로 연결되는 상황
- 의료비지원의 신청 접수, 지원 금액의 사용 방법, 임신·출산기에 필요한 의료 서비스 및 적정진료 등에 대한 정보 제공 등 전체 사업 운영과정에서 공공 영역의 개입과 사업을 관리하는 방식으로 변경이 필요
 - 신청은 지방자치단체(보건소)에서 접수하거나, 온라인을 활용하는 경우 관련 정보 및 교육을 제공하는 것을 병행하는 방식 등을 고려할 수 있음
- 현행 임신출산의료비지원 사업은 건강보험 급여의 본인부담금과 비급여 진료비에 대한 비용 지원으로 장기적 관점에서 제도의 적절성에 의문이 제기
 - 지원 금액이 60만원으로 인상되었으며, 향후에도 지원 금액 인상이 예정되어 있음. 그러나 비급여 진료비의 가파른 상승으로 지원금이 부족 현상을 계속될 것으로 예상됨
 - 임신과 출산을 위한 의료비 지원제도를 전면적으로 재검토하여 임신에서 출산 기간 동안에 필요한 모든 진료는 모두 급여로 전환하고, 본인부담금을 폐지함으로써 의료비를 본인이 부담하지 않은 제도로 개혁하는 방안을 고려할 수 있음

3. 지방자치단체 출산지원제도

□ 출산지원제도 전달체계에서 보건소의 역할 재검토

- 2010년 이전까지 임신·출산 지원은 보건소 중심의 전달체계로 구성되었음
 - 보건소가 중심이 되었던 것은 모자보건사업(표준모차수첩, 엽산제·철분제 지급, 산전 검사 등), 국가예방접종 사업을 보건소가 담당하였기 때문임
- 모자보건사업과 국가예방접종 사업의 집행이 보건소에서 민간병원으로 중심으로 전환되었으며, 임신출산의료비지원 사업이 건강보험제도의 일환으로 시행되면서 보건소 역할이 축소
 - 출산지원제도 수급 경험자들은 보건소에 대한 인지도가 낮고, 보건소가 역할을 제대로 수행하지 못하고 있다는 인식을 공유
- 신뢰할 수 있는 정보 제공, 공공보건의료서비스, 지역사회건강증진 및 모자보건사업 확충과 내실화, 임신출산의료비지원 신청 접수와 사업관리 등의 측면에서 보건소 역할 강화가 필요

□ 출산장려금(축하금) 사업의 재검토

- 지방자치단체가 지역 인구 증가를 유도하기 위하여 활용하는 출산장려금의 효과는 의문임
 - 지역 단위 출산 수준과 출산장려금 간의 상관성은 미약하고, 지역의 인구 유출을 억제하는 효과 역시 미지수임
 - 인접 지역으로 급속하게 확산되고 있으며, 지방자치단체간 경쟁적 시행으로 인하여 출산장려금의 효과는 희석되고 있는 추세임
- 출산 지원은 장기적 관점에서 지속적 그리고 일관성 있는 사업 추진이 필요
 - 출산에 대한 일회성 지원은 적절하지 않으며, 출산 이후 지속적인 보육 지원, 보육 인프라와 영유아 돌봄서비스 제공체계 확충이 오히려 중요
 - 지방자치단체의 출산장려금지원 사업을 지속하는 문제는 매우 신중한 판단이 필요하며, 지원금 인상과 같은 제도 확대는 가능한 억제하는 것이 필요

- 출산장려금을 제외한 지방자치단체 출산지원제도는 지속적 확충과 확대 필요
 - 출산지원을 위한 지방자치단체의 역할은 주로 인적서비스 또는 대면서비스 제공, 상담 및 정보제공, 편의제공 등이 핵심
 - 출산지원과 관련하여 욕구가 높고, 지방자치단체가 대응하는 것이 적절한 지원 사업으로는 산후조리서비스 지원이 있음
 - 산후조리서비스 지원을 위한 가장 용이한 방안은 민간산후조리원 비용 지원이나, 이는 비급여 의료비 지원과 동일한 관점에서 신중한 판단이 요구됨
 - 산후조리서비스 지원 확충·확대는 산모신생아건강관리사 지원을 확대하는 방안, 공공산후조리원 운영 등을 고려할 필요가 있으며, 해당 지역의 상황에 따라 적절한 대안을 선택하는 중요함
 - 지방자치단체 출산지원제도 중에서 확충 또는 확대가 필요한 영역은 임신·출산을 위한 보건의료서비스 지원임
 - 산전 검사와 임신부 건강검진, 모자보건 등 지역사회건강증진 프로그램, 임신·출산 관련 정보제공 및 교육 프로그램, 의료 취약지역을 중심으로 하는 보건소의 진료서비스 등 임신, 출산, 영유아 양육과 관련한 공공보건의료서비스 지원 사업은 지속적인 확대가 필요
- 지역단위 수요에 대응하는 제도 설계와 분권화 추진
 - 출산지원제도의 재정투입 현황을 분석한 지역 간 격차가 적음
 - 지역 유형별 구분하여 분석한 결과 유형 3-2 지역의 경우에 일부 특이점이 존재하며, 나머지 지역의 경우 실질적인 격차는 없다고 할 수 있음
 - 지역 특성과 관계없이 획일화된 국고보조사업의 비중이 매우 높다는 구조에서 기인함
 - 지역의 특성과 출산지원사업 간의 연계가 미흡
 - 한부모가구, 장애인산모(가구)의 지역별 분포와 해당 사업의 재정 규모(사업량)와 연관성이 낮음

- 지방자치단체 자체사업의 빈약성 등으로 해당 사업의 수요와 공급(지원사업)의 불일치가 발생
- 지역단위 수요에 대응하고, 지역 특성을 반영하는 제도 설계와 사업 추진이 필요하고, 이를 위해서는 출산지원제도의 시행 주체를 중앙정부에서 지방자치단체로 변경하는 분권화의 지속적 추진이 요구됨



- 경기도 가평군청. (2020). 2020년 세출예산 사업명세서.
- 경기도 고양시청. (2020). 2020년 세출예산 사업명세서.
- 경기도 파주시청. (2020). 2020년 세출예산 사업명세서.
- 곽성순. (2018. 10. 15.). 분만취약지 산모 4명 중 3명 '관내 분만' 기피. **청년의사**. <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1061261>에서 2020. 11. 5. 인출.
- 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020a). **중앙정부 출산지원제도 현황**. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 9. 30. 인출.
- 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020b). **보육료지원사업, 가정양육수당, 아이돌봄지원사업 지출액**. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020. 10. 01. 인출.
- 국고보조금통합관리시스템(e나라도움). (2020c). **현금수당, 보육료지원사업 지출액**. <https://www.gosims.go.kr/hg/hg001/retrieveMain.do>에서 2020.10.01.인출.
- 국토교통부. (2020). **2017 주거실태조사[데이터파일]**. stat.molit.go.kr에서 2020. 9. 30. 인출.
- 김민곤, 천지은. (2016). 저출산 정책으로써 출산장려금의 정책 효과성 연구: 서울 25개 자치구들을 중심으로. **국가정책연구**, 30(2), 163-190.
- 농림축산식품부 친환경농업과. (2020. 12. 14.). 서울, 경기 등의 임산부에게 친환경농산물 꾸러미 공급. **농림축산식품부 보도자료**. <https://www.mafra.go.kr/mafra/292/subview.dodptj>에서 2020. 11. 5. 인출.
- 박윤희. (2017). 지역 출산율과 출산장려 및 보육서비스의 공간적 패턴에 대한 연구: 탐색적 공간자료분석 기법의 활용을 중심으로. **지자체연구**, 21(1), 145-168.
- 보건복지부. (2015). **국민보건의료실태통계 2015**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117049_A040&conn_path=I2에서 2020. 10. 15. 인출.
- 보건복지부. (2019). **2017년~2019년 지방자치단체 출산지원정책 실태조사(원자료)**. 내부자료.
- 보건복지부. (2020a). **2019년 보육통계**.
- 보건복지부. (2020b). **2020 모자보건사업 안내**.
- 보건복지부. (2020c). **2020년도 보육사업안내**.
- 보건복지부 공공의료과. (2020. 2. 17.). 취약지에서 운영 중인 분만산부인과의 운영난 덜어준다. **보건복지부 보도자료**. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=125&CONT_SEQ=352923에서 2020. 11. 05. 인출.

- 보건복지부, 육아정책연구소. (2019). **2018년 지방자치단체 출산지원정책 사례집**.
 복지로. (2020). **가정양육수당 지원**. <http://www.bokjiro.go.kr/welInfo/retrieveGvmtWellInfo.do?welInfSno=295>에서 2020. 11. 10. 인출.
- 부산광역시 진구청. (2020). **2020년 세출예산 사업명세서**.
 부산광역시 사상구청. (2020). **2020년 세출예산 사업명세서**.
 부산광역시 기장구청. (2020). **2020년 세출예산 사업명세서**.
- 석호원. (2011). 출산장려금 정책의 효과성에 관한 연구 : 서울특별시를 중심으로. **지방행정연구**, 25(2), 143-180.
- 송헌재, 우석진. (2015). 보육지원정책이 출산율과 여성 노동시장 참여율에 미친 거시적 성과 실증분석. **재정정책논집**, 17(1), 3-36.
- 오삼권, 권영주. (2018). 지방자치단체별 출산율 영향요인 연구: 사회·문화적, 경제적, 정책적 요인을 중심으로. **국가정책연구**, 32(1), 55-81.
- 안정혜, 유동우. (2019). 미래 불확실성과 출산에 대한 관계 분석: 둘째 출산장려금을 중심으로. **지방정부연구**, 23(3), 159-182.
- 원숙연, 최윤희. (2018). 우리나라 광역자치단체 출산율의 영향요인 - 자녀에 대한 비용관련 요인을 중심으로. **한국정책학회보**, 27(3), 231-267.
- 이미옥, 명성준. (2015). 출산장려정책의 효과성에 대한 연구. **한국자치행정학보**, 29(1), 331-350.
- 이석환. (2014). 공간의존성에 대한 이해와 공간회귀분석의 활용. **한국정책과학학회보**, 18(3), 39-79.
- 이종하, 황진영. (2018). 광역자치단체의 출산지원예산이 출산율에 미치는 영향. **보건사회연구**, 38(3), 555-579.
- 장애인복지법, 법률 제16733호 (2019).
- 재정성과평가센터. (2020). **재정사업심층평가제도**. https://www.kipf.re.kr/cpem/cpem_info05.do에서 2020. 10. 12. 인출.
- 정홍원. (2016). **사회보장정책 체감도와 제도 성과의 관계성에 대한 연구**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정해식, 정홍원, 구혜란, 김성근, 김성아, 우선희. (2016). **사회통합지수 개발 연구**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 지방재정통합공개시스템(지방재정365). (2020). **지자체 보육·가족 및 여성 부문 지출[데이터 파일]**. lofin.mois.go.kr에서 2020. 9. 30. 인출.
- 최경수 (2004). 출산율 하락 추이에 대한 분석. **한국인구학**, 27(2), 35-59.
- 최슬기. (2015). 한국사회의 인구변화와 사회문제. **경제와사회**, 106, 14-40.
- 최정미. (2010). 지방자치단체의 출산장려금이 출생아 증가율에 미치는 영향. **정책과학연구**, 20(1), 138-161.

- 최현수, 김태완, 우선희, 박은영, 박경희. (2009). **복지수급자 선정기준 및 자산조사 개선방안 연구**. 서울: 보건복지가족부, 한국보건사회연구원.
- 통계청 KOSIS. (2020a). **주민등록인구현황-시군구/성/연령(1세)별 주민등록연앙인구**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040M1에서 2020. 9. 11. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020b). **인구동향조사-시군구/합계출산율, 모의 연령별 출산율**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17에서 2020. 9. 11. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020c). **국내인구이동통계-시군구별 이동자수**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B26001_A01에서 2020. 9. 11. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020d). **인구총조사-연령별/성별/혼인상태별 인구(15세이상,내국인)-시군구**. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1PM1503에서 2020. 11. 26. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020e). **인구동향조사- 시도/출산순위별 모의 평균 출산연령**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A20에서 2020. 09. 14. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020f). **인구동향조사- 시도별 평균초혼연령**. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B83A05에서 2020. 09. 14. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020g). **e지방지표[데이터파일]**. https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_03_01&vwcd=MT_GTITLE01&parmTabId=M_01_03_01&entrType=btn#content-group에서 2020. 9. 30. 인출.
- 통계청 KOSIS. (2020h). **초중고사교육비조사[데이터파일]**. https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01&vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01&entrType=btn#O15_7.3에서 2020. 9. 30. 인출.
- 통계청 MDIS. (2020). **2015년 인구주택총조사[데이터파일]**.
- 한국보건사회연구원. (2020). **출산지원제도 체감도 분석을 위한 FGI 조사(원자료)**.
- 홍근석, 함윤주, 주운현. (2016). 사회복지지출 영향요인에 관한 연구. **한국지방재정논집**, 21(2), 35-66.
- Anselin, L. (2005). *Spatial regression analysis in R: a workbook*. Urbana, 51, 61801.
- DGXIX, E. (1997). *Evaluating EU Expenditure Programmes: A guide*. European Commission.
- Gilbert, N., & Terrell, P. (2002). *Dimensions of social welfare policy*. Allyn & Bacon.
- OECD. (2019). *The OECD SOCX Manual - 2019 Edition*. Retrieved from http://www.oecd.org/social/soc/SOCX_Manuel_2019.pdf 2020. 07. 02.

