

사회복지시설 공급현황 및 개선방안에 관한 연구 -노인·아동·장애인 복지시설을 중심으로-

A Study on the Supply Status and Methods of Improvement for Social Welfare Facilities -Focused on the Senior·Child·Disabled Welfare Facilities-

최병소, 이명훈

한양대학교 도시대학원 도시·지역개발경영학과

Byung-so Choi(bkcity@hanmail.net), Myeong-Hun Lee(mhlee99@hanyang.ac.kr)

요약

고령화 및 저출산 등의 인구통계학적인 변화와 산업구조와 주거환경의 변화는 기존 도시개발 정책의 한계를 드러냈다. 이에 정부는 국가도시재생 정책에 생활 SOC 확충 계획을 포함시켜 국민들의 윤택한 생활을 보장하기 위한 노력을 경주하고 있다. 생활 SOC의 주요 중점과제에는 아동 및 취약계층에 대한 복지 인프라 구축이 포함되어 있을 정도로 최근 복지에 대한 관심은 매우 높아지는 추세이다.

이에, 본 연구에서는 LQ(입지계수)를 이용하여 전국 17 개 시·도의 노인·아동·장애인 복지시설 공급 현황을 분석 하였고, 지역별 공급 불균형의 원인을 도출한 후 개선 방안을 제시 하였다. 각각의 복지시설은 지역별로 편중화가 심하였고, 특히 접근성에 있어서는 대도시와 농어촌 지역의 격차가 매우 큰 것으로 나타났다. 복지 재정은 일부 도시와 지방을 제외하고 대부분의 도시와 지방이 유사했으나, 생활수준이 매우 높은 도시의 경우에는 충분한 시설 공급이 이루어지지 않고 있었다. 이에 대한 개선 방법으로는 공간 효율성을 극대화할 수 있는 복지시설의 복합화, 시·도별 생활수준을 고려한 적절한 복지재정의 조성 그리고 마지막으로 복지시설에 대한 수요와 이용자 유형을 고려한 공급 방식의 차별화를 제안하고자 한다.

■ 중심어 : | 생활 SOC | 복지시설 | 공급 불균형 | 복지재정 | 입지계수 |

Abstract

Demographic changes such as an aging and low fertility, as well as changes in industrial structure and residential environment, revealed the limitations of urban development policies. Accordingly, the government is making efforts to ensure a prosperous life for the people by including the plan to expand the living SOC in the national urban regeneration policy. The main priority tasks of the Living SOC include the establishment of welfare infrastructure for children and the vulnerable. This means that interest in welfare is increasing recently.

In this study, we analyzed the supply status of welfare facilities for the senior, child and the disabled in 17 cities and provinces nationwide using LQ (Location Quotient). After analyzing the causes of the imbalance in the supply of welfare facilities by region, the improvement plan was suggested. Each welfare facility was highly localized by region, especially the accessibility gap between cities and provinces is very large. Welfare finances were similar in most cities and provinces, with the exception of some cities and provinces. In the case of cities with very high living standards, sufficient facilities were not provided. Improvement methods are as follows; Combination of welfare facilities that can maximize space efficiency, Securing appropriate welfare finance in consideration of living standards by city and province, Differentiation of supply method considering demand and user types for welfare facilities.

■ keyword : | Living SOC | Welfare Facility | Supply Imbalance | Welfare Finance | Location Quotient |

접수일자 : 2021년 06월 28일

수정일자 : 2021년 07월 28일

심사완료일 : 2021년 07월 29일

교신저자 : 이명훈, e-mail : mhlee99@hanyang.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 배경 및 목적

고령화·저출산으로 인한 인구의 감소, 산업구조의 변화, 주거환경의 변화 등의 사회적 변화로 인해 기존 도시개발 정책의 한계점이 드러났다. 도시의 무분별한 확장 및 과도한 지역개발 사업으로 인해 도시 관리에 필요한 비용은 증가하였고, 국민의 삶의 질은 저하되었다. 이에 도시환경을 개선하고 삶의 질을 향상시키기 위한 생활밀착형 도시재생정책의 중요성이 증대되었고, 국가차원의 다양한 정책들이 시도되고 있다. 국가도시재생 기본방침은 도시재생을 종합적·계획적·효율적으로 추진하기 위하여 정부에서 수립한 국가도시 재생전략을 의미하며, 일자리 창출, 삶의 질 향상, 생활복지 구현, 쾌적한 환경 조성 등 국민들의 일상생활 전반을 윤곽하게 하는 것을 목적으로 한다.

정부에서는 국가도시재생 기본방침에 기초생활권 단위의 생활 SCC 확충 계획을 포함시켜 국민들이 윤곽한 생활을 영위할 수 있는 터전을 제공하고자 노력하고 있다. 생활 SOC란 기존의 SOC 개념에서 벗어나, 기본적인 의식주, 보육, 노인 부양 등 인간의 생활을 윤곽하게 만들기 위한 편의 증진시설 및 안전시설과 관련된 인프라를 의미한다. 즉, 전통적인 SOC가 기업의 경제활동을 지원하는 기반시설이라면 생활 SOC는 일반 사람들의 일상생활을 지원하는 기반 시설을 의미하는 것이다. 특히, 최근에는 저출산 및 인구고령화 등으로 인한 인구구조의 변화와 워라벨과 같은 사회생활의 패러다임 변화로 인해 생활 SOC에 대한 관심 및 중요성이 급격하게 증가하고 있는 추세이다.

생활 SOC에서 추구하는 목표 중의 하나는 노인·아동·장애인 등 사회적 약자들에 대한 지원 강화이다. 특히, 고령화로 인한 노인인구의 증가, 여성의 사회적 활동 확대 및 학대아동의 증가로 인한 돌봄 아동의 증가, 그리고 환경오염과 각종 질병으로 인한 장애인의 증가 등은 매우 심각한 사회적 문제로 대두되고 있어 이들을 지원할 수 있는 사회복지 인프라의 구축은 필수적인 요소로 인식되고 있다.

이에, 정부에서는 모든 국민이 공평한 혜택을 누릴

수 있도록 충분한 복지시설의 확보에 많은 노력을 기울이고 있다. 하지만, 대부분의 정책이 지역별 특성을 고려하지 않고 일률적인 양적 공급 위주로만 추진되고 있어서 이용자의 수요에 맞는 시설의 공급이 이루어지지 않고 있다. 이에, 여전히 사회복지시설의 지역별 편중현상은 해소되지 않고 있으며, 대다수 국민들이 불편함을 토로하고 있다. 이는 각 지역의 특성이 반영된 적절한 복지시설의 수요에 대한 객관적인 자료가 부재하기 때문이다. 따라서 통일된 기준으로 전국 모든 지역의 복지시설 공급현황을 분석하여 공급 불균형의 원인을 도출해야 하며, 이를 통해 지역간·지역내 불균형 해소 방안을 논의해야 한다.

이에 본 연구에서는 전국 17개 시·도의 사회복지시설 공급현황을 살펴보고, 지역별 복지시설 분포의 불균형 원인을 분석한 후, 개선할 수 있는 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구의 범위 및 방법

2.1 연구의 범위

지역별 복지시설 분포의 객관적인 비교를 위해서는 공통된 기준에 바탕을 둔 전국 복지시설 자료의 확보가 필수적이다. 이에, 본 연구에서는 전국 17개 시·도 전체의 노인·아동·장애인 복지 시설을 공간적 범위로 설정하였다. 본 연구에서 인용한 노인·아동·장애인 복지 시설의 분포 및 지자체별 복지재정은 연구자가 확보한 자료 중 가장 최근 시점인 2018년을 시간적 범위로 설정하였다.

사회복지 분야는 2019년 4월에 발표한 생활 SOC 3개년 계획(2020-2022)의 3대 분야 중 하나인 '생애돌봄'에 포함되어 있다. 국민의 건강한 삶을 확보하기 위한 공공의료 분야의 확대 및 취약계층에 대한 지원 강화를 주요 목적으로 하고 있으며, 특히 아동을 위한 돌봄시설과 고령자와 같은 취약계층에 대한 지원이 중점 세부과제로 포함되어 있다[1].

이에, 본 연구에서는 사회복지시설의 지역별 불균형을 해소할 수 있는 방안을 도출하고자 하였다. 이를 위해 전국 17개 시·도의 노인·아동·장애인 복지시설의 공

급량 및 대상자 수를 파악하였다. 또한 지역별 불균형의 원인 분석을 위해 지역별 복지재정 현황을 연구에 이용하였다.

2.2 연구의 방법

본 연구는 다음의 과정을 통해 연구하였다.

첫째, 사회복지시설의 개념, 유형 및 기능에 대한 이론적인 배경을 살펴본 후, 노인·아동·장애인 복지시설에 관련된 선행연구를 분석하여 본 연구의 목적 및 범위를 명확히 하였다.

둘째, 전국 17개 시·도에 소재하는 노인·아동·장애인 복지시설의 공급현황을 분석하였다.

셋째, 입지계수(LQ)를 활용하여 복지시설의 분포성 및 접근성을 확인한 후, 지역별 편중현상의 원인을 유추하였다.

넷째, 지역별 편중현상을 개선하기 위한 정책적인 방안을 제언하였다.

이와 같이 지역별 노인·아동·장애인 복지시설의 공급 불균형에 대한 분석 및 이에 대한 개선방안을 제시함으로써, 향후 실효성 있는 사회복지 정책의 수립을 위한 작은 디딤돌이 될 것으로 판단된다.

II. 이론 및 선행연구 고찰

1. 사회복지시설의 개념 및 특징

인간은 누구나 다양한 욕구를 가지고 있으며, 이를 충족하기 위해 많은 노력을 한다. 이러한 욕구의 충족은 스스로의 노력을 통해서도 가능하지만 때로는 외부의 지원을 통해서 이루어지기도 한다. 인간의 욕구를 충족시키기 위한 외부의 지원 중 대표적인 것이 사회복지이며, 이는 주로 사회적 소외계층 또는 사회적 약자들을 대상으로 한다. 이러한 사회복지 활동은 사회적 갈등이나 불평등과 같은 부작용을 해소시켜 공동체의 통합을 유도하고, 기존 사회체제의 안정을 유지시킬 수 있는 순기능을 한다[2].

자신의 힘으로 욕구충족이 불가능하거나 어려움이

있을 때 조직적으로 지원하는 사회적인 모든 활동이 사회복지 또는 사회복지사업이며, 이는 개인이나 집단의 사회기능을 향상시키고[3], 사람과 자원체계 간의 상호관계를 형성시킬 수 있다[4].

사회복지시설은 「사회복지사업법」 제2조 제4호에서 명시하는 사회복지사업¹⁾을 할 목적으로 설치된 시설을 말한다. 이는 사회적으로 소외된 계층 또는 사회적인 물의를 일으킬 가능성이 존재하는 사람들에게 다양한 방식(생활·동원·기타)으로 일정한 복지 서비스를 제공하는 자원의 총체를 의미한다[5]. 쉽게 말하면, 사회문제를 가지고 있거나 처할 위험이 있는 사람에게 사회복지 서비스를 제공하기 위해 사회복지사와 기타 직원으로 구성되고 이사회에서 운영하는 조직과 시설을 말하는 것이다[6].

사회복지시설은 설치와 운영에 상당한 투자가 필요하므로 주로 공적으로 운영되는 비영리조직인 경우가 많으며, 엄격한 규정 및 기준에 따라 설치 및 운영이 이루어지고 있다[7]. 즉, 사회복지시설은 공적인 사회복지 제도에 속해있는 다양한 서비스의 일부분으로서, 정상적인 활동이 불가능하거나 곤란한 사람들의 생존권을 보장하기 위한 기본적인 서비스를 제공하는 시설이다[8].

사회복지시설은 크게 3가지 특징을 가지고 있다[9]. 첫째, 사회복지시설의 운영을 위해 투입되는 원료는 도덕성을 갖춘 인간(종사자)이고, 둘째, 사회복지시설의 고객과 종사자들은 재화나 화폐보다는 상호간의 친밀감을 통해 관계를 형성하며, 셋째, 사회복지시설의 원활한 운영 및 유지를 위해서는 전문적인 종사자에 대한 의존도가 높다.

이 외에도 사회복지시설은 단순히 이용자들을 보호하고 자립을 지원하는 공간에 머물지 않고, 사회와의 통합과 더 나아가 전제사회에 기여하는 역할도 수행하고 있다[10].

사회복지시설은 운영주체 및 시설의 이용방법 등에

1 「사회복지사업법」 제2조 제1호에서는 「국민기초생활 보장법」을 포함한 28개 법률에 따른 '보호·선도(善導) 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담, 직업지원, 무료 숙박, 지역사회복지, 의료복지, 재가복지(在家福祉), 사회복지관 운영, 정신질환자 및 한센병력자의 사회복지에 관한 사업 등 각종 복지사업과 이와 관련된 자원봉사활동 및 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업'을 사회복지사업으로 규정하고 있다.

따라 다양하게 유형을 구분할 수 있다. 먼저 운영주체에 따라 공공시설, 법인시설, 개인시설로 구분할 수 있다. 공공시설은 국가 또는 지자체가 직접 시설을 설립·운영하는 공립공영 시설이고, 법인시설은 사회복지법인이나 비영리법인이 설립·운영하는 시설로서, 국가나 지자체가 설립하고 민간이 운영하는 공립민영 시설과 민간이 설립하여 국가에 운영을 위탁하는 사립공영 시설로 나눌 수 있다. 마지막으로 개인시설은 개인 또는 민간단체가 직접 설립·운영하는 사립민영 시설을 의미한다.

[표 1]과 같이 시설의 이용방법에 따라서는 생활시설과 이용시설로 구분할 수 있다[11]. 생활시설은 일정기간동안 보호대상자들을 24시간 관찰하면서 보호하는 시설을 말하며, 비교적 장기간에 걸쳐 일상생활을 영위하면서 필요에 따라 교육·의료·훈련·갱생·원조 등의 서비스를 제공한다. 노인을 위한 생활시설로는 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 학대피해노인전용쉼터 등이 있고, 아동을 위한 생활시설로는 아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 자립지원시설, 공동생활가정 등이 운영되고 있다. 또한 장애인을 위해 장애유형별로 거주공간을 제공하고 있으며, 특히 중증장애인과 영유아는 별도로 관리하는 시설을 운영하고 있다. 이용시설은 시설이용자들이 기관을 방문하여 서비스를 이용하는 시설을 말하며, 복지관, 복지센터, 지원센터, 봉사센터 등이 이에 해당한다[12]. 노인을 위한 시설로는 재가노인복지시설, 노인여가복지시설, 노인보호전문기관, 노인일자리지원기관 등이, 아동을 위해서는 아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터가 운영되고 있다. 이 외에도 장애인의 사회참여 및 자립을 지원하기 위해 지역사회, 직업, 의료와 관련된 재활시설이 운영되고 있다.

표 1. 노인·아동·장애인 복지시설의 구분

구분	생활시설	이용시설
노인 복지 시설	노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 치매전담형 장기요양기관, 학대피해 진용쉼터	노인여가복지시설, 재가노인복지시설, 노인일자리 지원기관
아동 복지 시설	아동양육시설, 아동보호치료시설, 아동 자립지원시설, 아동일시보호시설, 아동 종합시설, 개인양육시설	아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터
장애인 복지 시설	장애유형별거주시설, 중증장애거주시설, 장애영유아거주시설, 공동거주시설	지역사회재활시설, 의료재활시설, 직업재활시설

2. 입지계수

입지계수(LQ, Location Quotient)는 관심항목의 분산 정도를 확인하는 지표로서 도시경제기반 이론에서 주로 이용된다. 도시경제기반 이론에서는 지역의 산업을 기반산업과 비기반산업으로 구분하는데[13], 특히 기반산업 활동이 도시 경제성장의 원동력이라 설명한다[14]. 이러한 기반산업의 특화 정도를 파악하기 위해 입지계수를 많이 활용한다. 즉, 입지계수는 특정 지역의 특정 산업이 전국의 동일 산업 평균 대비 상대적인 정도를 파악하는 척도로서 해당 지역에서 그 산업의 특화 정도를 나타내는 것이다. 입지계수는 아래 <수식 1>과 같이 산출할 수 있다.

$$\text{입지계수 (LQ)} = \frac{\frac{E_i}{E}}{\frac{E_i^N}{E^N}} \quad \text{-----} < 1 >$$

- E_i : 해당지역 특정산업 고용자
- E : 해당지역 전체산업 고용자
- E_i^N : 전국의 특정산업 고용자
- E^N : 전국의 전체산업 고용자

위의 <수식 1>에서 알 수 있듯이, 입지계수는 특정 산업의 해당 지역에서의 집중도이며, 이 때 기준이 되는 것은 전국 평균이다. 예를 들어 입지계수가 1이라 한다면, 특정산업에 종사하는 국내 전체의 종사자 비율과 해당지역의 특정산업 종사자의 비율이 동일하다는 것을 의미한다. 하지만, 입지계수가 0.5가 나오면 이는 전국 평균에 비해 해당지역이 50% 수준이라는 것을 의미하므로 도시의 성장을 위한 기반산업으로 특화하기에는 무리가 있음을 나타내는 것이다. 이처럼 입지계수는 다른 분석 척도에 비해 간단한 산출 방식으로 상대적인 지표를 파악할 수 있으므로 다양한 분야에서 널리 이용된다.

3. 선행연구 고찰

앞서 살펴본 바와 같이 사회복지시설은 다양한 계층을 대상으로 하므로 종류 또한 매우 많다. 따라서 모든

복지시설을 주제로 다루기에는 그 양이 방대하므로 무리가 있다. 이에 본 연구에서는 다양한 사회복지시설 중 노인·아동·장애인 복지시설의 공급 및 분포를 다룰 예정이며, 이에 관한 선행문헌들을 고찰해보고자 한다.

김연희(2013)는 우리나라를 5개의 권역으로 구분한 후, 노인복지시설의 수요와 공급간 차이를 살펴보고 문제점을 분석하고자 하였다. 이를 위해 보건복지부에서 제공하는 자료를 이용하여 시설당 노인인구수, 정원대비 이용자 비율, 시설의 정원대비 노인인구수, 종사자 1인당 노인인구수를 지표로 설정하였다. 분석결과, 지역별로 수요가 다름에도 불구하고 공급의 차이가 매우 큰 것을 확인하였고, 복지시설의 확충 및 지역격차의 해소를 위해 국가뿐만 아닐 민간차원에서의 지원이 이루어져야 함을 제안하였다[15].

김경호(2004)는 우리나라 노인복지시설의 공급과 이용에 대한 형평성을 분석하여 복지제도 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다. 이를 위해 시설종별로 정원 및 이용인원의 분포를 통계분석을 통해 검증하였다. 분석결과, 시·도 간에 존재하는 시설이용 인원의 분포와 지니계수가 긍정적인 변화를 보여주고 있지만 여전히 지역별로 편차가 큰 것을 확인하였고, 이를 해결하기 위해 유료노인복지시설의 공급 확충 및 농어촌 지역에 대한 재정지원이 필요함을 제안하였다[16].

마세인 외(2011)는 GIS를 활용하여 인천시 노인복지시설의 공간적 분포를 살펴보았다. 이를 위해 선행연구를 토대로 노인의 보행권을 설정한 후, 이를 3개의 권역으로 구분하여 각 권역에 해당되는 시설을 설정하였다. 분석결과, 대부분의 시설에서 지역별로 편차가 있는 것으로 나타났고, 이는 시설의 이용보다는 운영의 편의성을 고려한 공급이 문제임을 확인하였다[17].

최효미 외(2015)는 보건복지부를 비롯한 국가기관에서 제공하는 전국의 어린이집·유치원 관련 행정통계 자료를 활용하여 지역별 공급현황을 분석하고 군집분석을 통해 지역을 유형화하였다. 이를 통해 지역의 유형에 따라 보육시설의 공급률과 정원충족률 간에 큰 편차가 있음을 규명하였고, 특히 영유아의 인구밀도와 지역의 소득 수준이 시설의 공급률에 유의미한 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이러한 결과를 토대로 연구자는 지역별 특성을 반영할 수 있는 보육시설 공급 정책이

필요함을 강조하였다[18].

김은정(2014)은 대표적인 보육시설인 어린이집의 지역별 공급 및 수급현황을 살펴보았고, 총량적으로는 큰 문제가 없지만 지역별로는 편차가 크다는 것을 확인하였다. 특히 보육시설의 공급부족 현상은 대도시나 농촌 모두에서 발생하고 있으므로 정확한 수요를 파악하여 증설이 필요함을 역설하였고, 과잉공급 지역은 충분한 이용자가 확보되지 않아 운영의 어려움이 있으므로 해당 지자체의 면밀한 검토가 필요하다고 제안하였다[19].

김정현 외(2015)는 지역별 사회복지 이용시설의 분포를 분석하였다. 입지계수를 활용하여 전국의 시군구별 대상인구수와 이용시설을 비교하였고, 아동·장애인 이용시설의 분포가 대상인구의 분포와 일치하지 않음을 확인하였다.[20] 이용재(2018)의 연구에서는 복지지원의 지역분포를 시계열적으로 분석하여 우리나라의 사회복지시설이 인구대비 도시지역에 적게 분포하고 있으며 이러한 현상이 최근 10여년 동안 지속되고 있음을 규명하였다[21].

이 외에도 지자체 재정상황을 복지시설 공급과 연관시킨 선행문헌을 살펴보면, 정경희 외(2003)는 노인복지시설의 공급과 재정자립도의 지표인 1인당 지방세 징수액과의 연관성을 분석하여 재정자립도가 낮은 지역일수록 노인인구의 비율이 높아지기 때문에 노인복지시설의 공급이 충분하게 이루어져야 함을 보고하였다[22].

또한 이희선(2004)은 지역의 복지비 지출에 영향을 주는 변수를 재정자립도, 1인당 지방세 징수액 및 보조금으로 설정하여 실증분석을 진행하였고, 재정자립도와 복지비 지출은 유의미한 관계가 없는 반면에 1인당 지방세는 일부 대도시에서 복지비 지출과 유의미한 정(+)의 관계가 있음을 확인하였다[23].

4. 선행연구와의 차별성

앞서 살펴본 바와 같이 기존의 선행연구들은 지역별 사회복지시설의 공급 분포를 단순히 인구수와 시설 수의 비율을 통해 비교하거나, GIS를 활용한 공간분석을 통해 특정 시설의 접근성 파악에 집중되어 있다. 즉, 사

회복지시설의 입지 특성을 유형별, 지역별로 분석하여 시군구별 형평성을 양적인 측면에서만 고찰하였다. 특히 대부분의 연구들이 특정지역 또는 특정시설에 국한되어 정부 차원의 거시적인 사회복지 정책 수립을 위해서는 한계점을 드러내고 있으며, 공급 불균형의 다양한 원인을 도출하기 위한 다각적인 접근 방식이 부재한 상황이다.

본 연구는 선행연구와 유사하게 사회복지시설의 공급 현황을 지역별로 분석하여 특성을 파악하고 개선점을 도출하는 공통점을 가지고 있으나, 다음과 같은 점에서 차별성을 나타낸다.

첫째, 본 연구에서는 전국 17개 시도 전체의 노인·아동·장애인 복지시설 전체를 대상으로 하여 공급현황의 불균형을 분석하였다. 이를 통해 전국의 복지시설 공급 현황을 동일한 조건에서 파악이 가능하므로 정부가 주도하는 사회복지 정책 수립의 기본 자료로 활용이 가능하다. 특히, 지역별로 제각각 추진될 수 있는 복지정책을 하나의 방향으로 수립시킴으로써 효율적인 정책운영이 가능하다.

둘째, 복지시설 공급 불균형의 원인을 다각도로 도출하였다. 기존의 선행연구들이 원인 분석보다는 복지시설의 공급 불균형 현상을 분석하고 개선방안을 제시하는데 그치는 것과 달리, 본 연구에서는 복지재원과의 연관성, 지역별 물가수준 등을 원인으로 고찰함으로써 맞춤형 정책의 수립이 가능하다.

이러한 차별성을 통해, 본 연구의 결과는 효율적인 복지정책의 수립을 위한 하나의 근거로 이용이 가능하며, 특히 지역별 여건을 고려한 실질적인 정책을 실시하는데 기초자료로 활용이 가능할 것이다.

III. 연구방법의 설계

1. 데이터의 구축 및 범위 설정

본 연구에서 사회복지시설의 지역별 분포를 비교하기 위해서는 전국 17개 시·도의 노인·아동·장애인 복지시설의 공급현황에 대한 데이터를 구축할 필요가 있다. 특히 객관적인 상대 비교가 가능한 입지계수를 활용하

기 위해, 지역별 노인, 아동, 장애인 대상자 수 및 면적을 파악하였다. 또한 지역별 복지시설의 불균형 원인을 도출하고자 지자체별 복지재정을 조사하였다.

첫째, 보건복지부에서 제공하는 '2019 노인복지시설 현황', '2019 아동복지시설 현황' 및 '2019 장애인복지시설 현황' 자료를 활용하여 지역별 복지시설의 공급현황을 파악하였다.

둘째, 입지계수의 산출을 위해 전국 17개 시·도의 복지대상자 수와 면적이 필요하였다. 복지대상자 수는 'e-나라지표'에서 제공하는 데이터를, 지역별 면적은 'KOSIS 국가통계포털'의 자료를 인용하였다.

셋째, 지자체별 복지재정은 경기도청에서 제공하는 '2018 경기도 예산 개요'의 자료를 활용하였다.

본 연구에서는 노인·아동·장애인 복지시설을 생활시설과 이용시설로 구분한 후, 각각의 유형을 사회복지시설 관리안내(2020) 자료와 김정현 외(2015)의 선행연구를 참조하여 세분화 하였다[20].

2. 복지시설의 지역별 공급분포 및 접근성 분석방법

전국 17개 시·도의 노인·아동·장애인 복지시설의 공급분포 및 접근성을 분석하기 위해 다음과 같은 과정을 수행했다.

첫째, 선행연구를 통해 복지시설을 생활시설과 이용시설로 구분한 후, 각 유형에 해당하는 시설의 지역별 공급량에 대한 기술적 통계 분석을 실시하였다.

둘째, 공급분포와 접근성을 분석하기 위하여 기술적 통계 분석 데이터를 이용하여 입지계수(LQ)를 산출했다. 본 연구의 입지계수 산출을 위해 <수식 1>을 응용하여 다음과 같은 수식을 설정했다.

셋째, 복지시설의 지역별 공급 불균형 원인을 도출하기 위해 전국 17개 시·도의 복지재정에 대한 기술적 통계 분석을 실시하였고, 입지계수(공급분포)와의 연관성을 분석하였다.

$$\text{공급 분포} = \frac{\text{해당지역 복지시설 공급 단위}}{\text{전국의 복지시설 공급 단위}} = \frac{E_w^r}{E_p^r} \dots (2)$$

- E_w^r : 해당지역 복지시설 공급
- E_p^r : 해당지역 복지시설 대상자 수

- E_w^n : 전국의 복지시설 공급
- E_p^n : 전국의 복지시설 대상자 수

$$\text{접근성} = \frac{\text{해당지역 복지시설 분포}}{\text{전국의 복지시설 분포}} = \frac{\frac{E_d^r}{E_a^r}}{\frac{E_d^n}{E_a^n}} \quad \langle 3 \rangle$$

- E_d^r : 해당지역 복지시설 분포
- E_a^r : 해당지역 면적
- E_d^n : 전국의 복지시설 분포
- E_a^n : 전국의 면적

IV. 실증분석 결과

1. 사회복지시설의 공급현황

1.1 노인복지시설

전국 17개 시·도의 노인복지시설 공급 현황(2018년 기준)을 살펴본 결과는 [표 2]와 같다. 2018년을 기준으로 전국에 공급된 노인복지시설은 생활시설과 이용시설을 합쳐서 78,645개이며, 이 중 이용시설이 71,655개로서 91.1%의 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 경기도에 25,132개(32.0%)의 시설이 공급되어 가장 높은 비중이었으며, 세종시에는 1,022개의 시설이 공급되어 전체 시·도 중 가장 낮은 비중(1.3%)으로 나타났다. 특히 전라남도는 노인인구의 비율이 전국 기준 5.4% 임에도 불구하고, 복지시설 공급은 25.0%로 노인 인구 대비 복지시설의 공급이 매우 높게 이루어졌다.

생활시설은 경기도가 2,106개로 가장 많았으며 다음으로 서울시(707개), 경상북도(504개), 충청남도(471개), 전라남도(468개)의 순이었다. 반면 생활시설 공급이 가장 적은 시·도는 세종시(15개), 제주도(77개), 울산시(87개)로 이들 시·도는 100개에 미치지 않았다. 생활시설의 전국 평균은 411개로 7개 시·도가 평균보다 높은 것으로 나타났다.

생활시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 노인주거복지시설의 평균은 22.9개 이었고, 경기도(121개), 충청북도(37개), 경상북도(35개), 강원도(32개), 서울시

와 전라남도(각 26개) 등 총 6개 시·도가 평균보다 높았다. 노인의료복지시설의 평균은 311개로 나타났다. 경기도가 1,681개로 가장 많았고, 서울시(512개), 경상북도(386개), 인천시(368개)의 순이었으며, 경기도를 포함하여 5개 시·도가 평균보다 높은 것으로 나타났다. 치매전담형장기요양기관의 평균은 76.2개로 평균보다 공급이 많은 시·도는 7개(경기도, 서울시, 충청남도, 전라남도, 강원도, 경상북도, 충청북도)이며, 특히 세종시는 전혀 공급되지 않았다. 학대피해전용쉼터는 경기도와 경상북도에 각각 2개가 공급되었고, 세종시에는 전혀 공급되지 않았으며, 그 외 나머지 시·도는 각각 1개의 시설이 공급된 것으로 나타났다.

노인복지시설 중 이용시설 전체의 전국 평균은 4,215개로 평균보다 높은 시·도는 8개이고 그렇지 않은 시·도는 9개로 거의 비슷한 수준이었다. 가장 많은 이용시설이 공급된 시·도는 총 10,460개의 시설이 공급된 경기도였고, 전라남도(9,366개), 경상북도(8,337개), 경상남도(7,720)의 순으로 공급량이 많았다. 이용시설의 공급이 적은 시·도는 세종시(496개), 제주도(507개), 울산시(886개), 대전시(974개)로서 이들 시·도는 1,000개에 미치지 않았다.

이용시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 노인여가복지 시설의 평균은 4,000.8개 이었고, 경기도(9,834개), 전라남도(9,092개), 경상북도(8,131개), 경상남도(7,483개), 전라북도(6,795개), 충청남도(5,816개), 충청북도(4,154개) 등 총 7개 시·도가 평균보다 높았다. 특이한 결과는 전국 노인인구의 18.4%를 차지하는 서울시의 여가복지 시설 공급이 전국 17개 시·도의 평균에 미치지 못한다는 점이다. 재가노인복지 시설의 평균은 약 205개로 나타났다. 경기도가 610개로 가장 많았고, 서울시(586개), 전라남도(267개), 광주시와 전라북도(각 232개), 경상남도(226개), 강원도(217개)의 6개 시·도가 평균보다 높았다. 노인일자리지원기관의 평균은 9.4개로 평균보다 공급이 많은 시·도는 10개(경기도, 부산시, 강원도, 전라북도, 경상북도, 충청남도, 서울시, 충청북도, 경상남도, 인천시)이며, 가장 적은 시·도는 세종시로서 1개의 시설만이 공급된 것으로 나타났다.

표 2. 지역별(시·도) 노인복지시설 및 노인인구(2018년)

(단위: 개소, 명)

지자체	생활시설					이용시설				총계	노인인구 ¹⁾
	주거 복지	의료 복지	치매 전담	학대 피해	계	여가 복지	재가 복지	일자리 지원	계		
서울시	26	512	168	1	707	3,885	586	11	4,482	10,378	1,410,297
부산시	7	109	58	1	175	2,509	201	16	2,726	5,802	589,961
대구시	6	244	24	1	275	1,562	138	9	1,709	3,968	362,934
인천시	22	368	45	1	436	1,540	133	10	1,683	4,238	362,675
광주시	3	96	9	1	109	1,364	232	5	1,601	3,420	187,186
대전시	8	123	40	1	172	837	132	5	974	2,292	188,530
울산시	2	47	37	1	87	841	40	5	886	1,946	123,919
세종시	4	11	0	0	15	486	9	1	496	1,022	29,178
경기도	121	1,681	302	2	2,106	9,834	610	16	10,460	25,132	1,551,801
강원도	32	311	84	1	428	3,226	217	13	3,456	7,768	289,386
충청북도	37	283	80	1	401	4,154	86	11	4,251	9,304	261,763
충청남도	21	296	153	1	471	5,816	133	12	5,961	12,864	372,515
전라북도	21	224	12	1	258	6,795	232	13	7,040	14,596	358,410
전라남도	26	299	142	1	468	9,092	267	7	9,366	19,668	413,132
경상북도	35	386	81	2	504	8,131	193	13	8,337	17,682	529,349
경상남도	17	232	51	1	301	7,483	226	11	7,720	16,042	523,165
제주도	2	65	9	1	77	458	47	2	507	1,168	96,207
전국	390	5,287	1,295	18	6,990	68,013	3,482	160	71,655	78,645	7,650,408
평균	22.9	311.0	76.2	1.1	411.0	4,000.8	204.8	9.4	4,215.0	4,626.0	450,024

주1) 노인인구: 만 65세이상(2018년 12월 31일 기준)
 <출처> 2019 노인복지시설 현황(복지부)
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL20631

1.2 아동복지시설

전국 17개 시·도의 아동복지시설 공급 현황(2018년 기준)을 살펴본 결과는 [표 3]과 같다. 2018년을 기준으로 전국에 공급된 아동복지시설은 생활시설과 이용시설을 합쳐서 4,618개이며, 이 중 이용시설이 4,339개로서 94.0%의 비중을 차지하고 있었다. 경기도에 823개(17.8%)의 시설이 공급되어 전국에서 가장 높은 공급 비중을 나타내었고, 가장 비중이 낮은 세종시에는 14개의 시설만이 공급되었다(0.3%). 전국 평균은 272개로 평균보다 높은 시·도는 경기도 및 서울시를 포함한 7개 시·도(경기도, 서울시, 전라남도, 전라북도, 광주시, 경상남도, 경상북도) 이었고, 나머지 10개 시·도는 평균 이하의 시설이 공급된 것으로 나타났다.

생활시설의 공급현황을 살펴보면 서울시가 49개로 가장 많았고 다음으로 경기도(28개), 경상남도(25개), 전라남도(23개)의 순이었다. 반면 생활시설 공급이 적

은 시·도는 세종시와 울산시(각 1개), 제주도(5개)로 이들 시·도는 10개에도 미치지 못하였다. 생활시설 전체의 전국 평균은 16.4개로 평균보다 높은 시·도(7개)보다 그렇지 않은 시·도(10개)가 더 많은 것으로 나타났다.

생활시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 아동양육시설의 평균은 14.2개로 평균보다 높은 시·도는 서울시(35개)와 경기도(25개)를 포함하는 7개 시·도(서울시, 경기도, 경상남도, 전라남도, 부산시, 대구시, 경상북도)이며 나머지 10개 시·도는 평균보다 낮았다. 아동보호치료시설, 아동자립지원시설 및 아동일시보호시설은 전국적으로 11-12개의 시설만이 공급되었으며, 서울시만 3개의 시설 모두가 복수로 공급되었다(각 3개, 3개, 5개). 특히, 울산시, 세종시 및 제주도의 경우에는 3개의 시설 모두가 전혀 공급되지 않은 것으로 나타났다. 아동종합시설은 서울시에만 3개 시설이 공급되었다.

아동복지시설 중 이용시설 전체의 전국 평균은 255.2개로 평균보다 높은 시·도는 7개(경기도, 서울시,

표 3. 지역별(시·도) 아동복지시설 및 아동인구(2018년)

(단위: 개소, 명)

지자체	생활시설						이용시설					총계	아동인구 ¹⁾
	양육	보호 치료	자립 지원	일시 보호	종합	계	상담	전용	개인 양육	지역 센터	계		
서울시	35	3	3	5	3	49	1	0	1	454	456	505	1,329,310
부산시	19	0	1	0	0	20	0	0	0	212	212	232	472,343
대구시	18	2	2	1	0	23	0	0	0	200	200	223	381,331
인천시	9	0	0	1	0	10	5	1	0	178	184	194	472,888
광주시	10	0	1	1	0	12	0	1	0	308	309	321	260,042
대전시	12	1	1	0	0	14	0	0	0	144	144	158	249,543
울산시	1	0	0	0	0	1	0	0	0	56	56	57	199,861
세종시	1	0	0	0	0	1	0	0	0	13	13	14	74,768
경기도	25	1	0	2	0	28	1	1	4	789	795	823	2,266,245
강원도	8	0	0	2	0	10	0	0	2	172	174	184	224,893
충청북도	11	1	1	0	0	13	0	3	1	184	188	201	254,140
충청남도	13	0	1	0	0	14	0	0	0	238	238	252	352,133
전라북도	14	1	1	0	0	16	0	0	0	385	385	401	287,479
전라남도	21	1	1	0	0	23	0	0	2	378	380	403	281,867
경상북도	15	0	0	0	0	15	0	0	3	271	274	289	390,774
경상남도	24	1	0	0	0	25	0	1	1	263	265	290	558,471
제주도	5	0	0	0	0	5	0	0	0	66	66	71	120,247
전국	241	11	12	12	3	279	7	7	14	4,311	4,339	4,618	8,176,335
평균	14.2	0.6	0.7	0.7	0.2	16.4	0.4	0.4	0.8	253.6	255.2	272.0	480,961

주1) 아동인구: 아동복지법 제3조 제1호에서 규정하는 만 0세~17세의 사람(2018년 12월 31일 기준)
 <출처> 2019 아동복지시설 현황 일람표(복지부)
https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=3053

전라북도, 전라남도, 광주시, 경상북도, 경상남도)이고 그렇지 않은 시·도는 10개로 나타났다. 가장 많은 이용시설이 공급된 시·도는 경기도로서 총 795개의 시설이 공급되었고, 서울시(456개), 전라북도(385개), 전라남도(380개)의 순으로 공급량이 많았다. 이용시설의 공급이 가장 적은 시·도는 세종시(13개), 울산시(56개), 제주도(66개)로서 이들 시·도는 100개에 미치지 않았다.

이용시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 아동상담소와 아동전용시설은 전국적으로 각각 7개의 시설이 공급되었다. 특이하게도 아동상담소의 경우 7개 중 5개의 시설이 인천시에 집중되어 있었고, 아동전용시설은 충청북도에 3개의 시설이 집중되어 있었다. 개인양육시설은 경기도에 4개, 경상북도에 3개 등 전국적으로 14개 시설이 공급되었으나, 10개의 시·도에는 전혀 공급되지 않았다. 지역아동센터의 평균은 254개로 나타났다. 지역아동센터는 이용시설 중 99.7%의 비중을 차지하고 있었으며, 시설의 지역별 분포는 앞서 살펴본 이용시설 전체와 동일하였다.

1.3 장애인복지시설

전국 17개 시·도의 장애인복지시설 공급 현황(2018년 기준)은 [표 4]와 같다. 2018년을 기준으로 전국에 공급된 장애인복지시설은 생활시설과 이용시설을 합쳐서 3,570개이며, 이 중 생활시설이 1,527개(42.8%), 이용시설은 2,043개(57.2%) 이었다. 장애인복지시설은 노인이나 아동복지시설에 비해 생활시설의 비중이 매우 높았는데, 이는 장애인의 경우 노인이나 아동에 비해 밀착보호의 필요성이 높기 때문으로 예상된다. 특히 경기도와(661개; 18.5%) 서울시(622개; 17.4%) 그리고 인천시(157개; 4.4%)의 수도권 지역에 약 40%의 시설이 집중되었고, 세종시는 13개의 시설로 전국에서 가장 적었다. 전체 17개 시·도의 평균은 210개였고, 평균보다 높은 시·도는 4개(경기도, 서울시, 경상남도, 경상북도)이며, 13개 시·도가 평균보다 낮았다.

생활시설은 경기도가 313개로 가장 많았고 다음으로 서울시(276개), 경상남도(94개)의 순이었으며, 이들 3개 시·도만이 평균(90개)보다 많은 시설이 공급된 것으로 나타났다.

생활시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 장애유형별 거주시설의 평균은 22.1개로 평균보다 높은 시·도는 경기도(92개), 전라북도(37개), 전라남도(31개), 경

표 4. 지역별(시·도) 장애인복지시설 및 장애인인구(2018년)

(단위: 개소, 명)

지자체	생활시설					이용시설				총계	장애 인구 ¹⁾
	장애 유형	중증 장애	영유아	공동 거주	계	지역 재활	의료 재활	직업 재활	계		
서울시	25	25	2	184	276	208	6	132	346	622	392,920
부산시	18	6	2	47	75	82	1	39	122	197	173,820
대구시	9	9	1	30	51	63	1	42	106	157	123,070
인천시	12	11	1	42	80	50	2	34	86	157	141,771
광주시	19	5	0	52	80	44	0	23	67	147	69,884
대전시	10	11	0	34	74	59	2	24	85	159	72,927
울산시	2	8	0	9	25	47	0	14	61	86	50,640
세종시	3	1	0	0	4	5	0	4	9	13	11,404
경기도	92	50	1	143	313	233	0	115	348	661	547,386
강원도	20	15	0	27	68	62	1	35	98	166	100,693
충청북도	25	12	0	47	87	51	1	22	74	161	97,086
충청남도	20	14	0	19	60	61	1	20	82	142	131,910
전라북도	37	12	1	19	71	81	0	21	102	173	131,746
전라남도	31	7	0	17	58	83	0	20	103	161	142,213
경상북도	29	32	0	18	88	113	1	44	158	246	176,550
경상남도	17	15	1	50	94	104	2	52	158	252	186,016
제주도	7	6	0	15	32	27	1	10	38	70	35,840
전국	376	239	9	753	1,527	1373	19	651	2,043	3570	2,585,876
평균	22.1	14.1	0.5	44.3	90.0	80.8	1.1	38.3	120.0	210.0	152,110

주1) 장애인구: 14개 유형(지체, 시각, 청각 언어, 지적, 뇌병변, 자폐성, 정신, 심장, 심장, 호흡기, 간, 안면, 장루·요루, 뇌전증)의 1급-6급에 해당
 (출처) 2019 장애인복지시설 일람표(복지부)
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11761_N004

상북도(29개), 서울시와 충청북도(25개) 등 총 6개 시·도 이었다. 중증장애거주시설의 평균은 14.1개로 나타났다. 경기도가 50개로 가장 많았고, 경상북도(32개), 서울시(25개), 강원도와 경상남도(각 15개)의 순이었으며, 5개 시·도가 평균보다 높은 것으로 나타났다. 장애 영유아거주시설은 전국적으로 9개의 시설이 공급되었으며, 10개 시·도(광주시, 대전시, 울산시, 세종시, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라남도, 경상북도, 제주도)의 경우 전혀 시설이 없었다. 공동거주시설의 평균은 44.3개로 서울시(184개), 경기도(143개), 광주시(52개), 경상남도(50개), 부산시와 충청북도(각 47개)의 6개 시·도가 평균보다 많이 공급된 것으로 나타났다.

장애인복지시설 중 이용시설 전체의 전국 평균은 120개로 평균보다 높은 시·도는 5개(경기도, 서울시, 경상북도, 경상남도, 부산시)이고 그렇지 않은 시·도는 12개로 지역별 편중현상이 심한 것으로 나타났다. 경기도가 총 348개의 시설로 가장 많았고, 세종시(9개)가 가장 적은 것으로 나타났다.

이용시설 중 각 분야별 공급현황을 살펴보면, 지역사

회재활시설의 평균은 80.8개로 평균보다 높은 시·도는 경기도(233개), 서울시(208개), 경상남도(94개), 경상북도(88개) 등 총 4개 시·도로 지역별 편중현상이 심하였다. 의료재활시설은 전국적으로 19개가 공급되어 있었으며, 6개 시·도(광주시, 울산시, 세종시, 경기도, 전라북도, 전라남도)에는 전혀 공급이 안된 것으로 나타났다. 직업재활시설의 평균은 38.3개로 서울시가 132개로 가장 많았고, 다음으로 경기도(115개), 전라남도(267개), 경상남도(52개), 경상북도(44개), 대구시(42개), 부산시(39개)의 순이었다. 가장 적은 시·도는 세종시로서 4개의 시설만이 공급된 것으로 나타났다.

2. 사회복지시설의 수용 정원 및 종사자 수

사회복지시설은 사회적 약자들의 기본권을 보장하게 위해 국가 주도하에 도움을 제공하는 시설로서, 단순히 시설의 수로만 형평성을 논할 수는 없다. 지역별로 시설의 수요가 다르기 때문에 지역 실정에 적합한 정원이 확보되어야 한다. 또한 시설의 원활한 운영을 위해서는

관리직, 의무직, 서비스직, 사회복지사 등 다양한 분야의 종사자들이 적절하게 확보되어야 한다. 이에, 전국 17개 시도 복지시설 중 생활시설을 대상으로 수용 정원 및 종사자들의 규모를 분석하였다[표 5].

2018년을 기준으로 전국에 소재한 노인·아동·장애인 복지시설의 생활시설 수용 정원은 249,164명이며, 경기도가 67,361명으로 전체 17 시도 중 가장 높았고, 서울시(26,196명), 경상북도(18,702명), 인천시(15,709명)의 순으로 수용 정원이 많았다. 특히 세종시는 937명의 수용 정원을 확보하고 있어서, 경기도에 비해 약 1/72 수준이었다. 노인복지시설은 197,195명으로 전체 복지시설 수용 정원의 79.1%의 비중이었고, 아동복지시설은 7.0%(17,624명), 장애인복지시설은 13.9%(34,345명)이었다. 이는 최근 대한민국의 고령화 사회로의 인구학적 변화를 보여주는 결과라 할 수 있다.

노인복지시설의 경우, 경기도가 전체 수용 정원의 29.9%(58,982명)로 가장 많은 정원을 확보하고 있었고, 서울시(17,961명), 경상북도(14,803명), 인천시(13,712명)가 전국 17개 시도 평균인 11,600명보다 높았다. 이는 해당지역의 노인인구가 타 지역에 비해 많이 때문으로 추측된다(경기도: 1위, 서울시: 2위, 경상북도: 4위).

아동복지시설은 서울시(3,766명)가 가장 높았고, 다음으로 전라남도(1,630명), 경기도(1,508명), 경상남도(1,356명)의 순이었다. 이는 해당 지역이 다른 지역에 비해 미혼모·부, 부모의 이혼, 학대 등 결손 가정의 비율이 높아서 요보호 아동의 발생 건수가 높은 것으로 예상된다. 실제로 부산여성가족개발원의 통계자료에 따르면 2012년 보호대상아동의 발생원인은 미혼모 아동(28.7%), 부모이혼 등(24.2%), 학대(16.2%)의 순이었다(부산여성가족개발원, 2013). 2019년을 기준으로 미혼

표 5. 지역별(시·도) 사회복지시설 수용 정원 및 종사자 수(2018년) (단위: 명)

지자체	노인복지시설 ¹⁾			아동복지시설 ²⁾			장애인복지시설 ³⁾			총계		
	수용정원	종사자수	비율 ⁴⁾	수용정원	종사자수	비율	수용정원	종사자수	비율	수용정원	종사자수	비율
서울시	17,961	10,031	0.56	3,766	1,456	0.39	4,469	2,360	0.53	26,196	13,847	0.53
부산시	6,660	3,353	0.50	1,500	485	0.32	1,610	846	0.53	9,770	4,684	0.48
대구시	8,143	4,842	0.59	1,135	337	0.30	1,758	850	0.48	11,036	6,029	0.55
인천시	13,712	7,802	0.57	679	312	0.46	1,318	648	0.49	15,709	8,762	0.56
광주시	3,667	1,875	0.51	731	255	0.35	1,098	593	0.54	5,496	2,723	0.50
대전시	5,809	3,198	0.55	761	223	0.29	1,350	701	0.52	7,920	4,122	0.52
울산시	1,849	1,029	0.56	150	55	0.37	708	408	0.58	2,707	1,492	0.55
세종시	720	302	0.42	48	12	0.25	169	97	0.57	937	411	0.44
경기도	58,982	34,609	0.59	1,508	725	0.48	6,871	3,615	0.53	67,361	38,949	0.58
강원도	10,546	5,927	0.56	509	174	0.34	1,684	907	0.54	12,739	7,008	0.55
충청북도	9,651	5,337	0.55	791	337	0.43	2,209	1,035	0.47	12,651	6,709	0.53
충청남도	10,285	5,841	0.57	811	321	0.40	2,030	1,018	0.50	13,126	7,180	0.55
전라북도	9,404	4,750	0.51	877	306	0.35	2,003	1,099	0.55	12,284	6,155	0.50
전라남도	9,877	5,421	0.55	1,630	476	0.29	1,518	705	0.46	13,025	6,602	0.51
경상북도	14,803	7,612	0.51	1,084	301	0.28	2,815	1,529	0.54	18,702	9,442	0.50
경상남도	11,417	5,793	0.51	1,356	378	0.28	2,121	1,157	0.55	14,894	7,328	0.49
제주도	3,709	2,125	0.57	288	168	0.58	614	403	0.66	4,611	2,696	0.58
전국	197,195	109,847	-	17,624	6,321	-	34,345	17,971	-	249,164	134,139	-
평균	11,600	6,462	0.56	1,037	370	0.36	2,020	1,057	0.52	14,657	7,891	0.54

주1) 노인복지시설: 주거복지시설, 의료복지시설

주2) 아동복지시설: 양육시설, 보호치료시설, 자립지원시설, 일시보호시설, 종합시설

주3) 장애인복지시설: 장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영양아 거주시설, 단기거주시설, 공동생활가정

주4) 비율 = 종사원수 / 정원

〈출처〉 2019 노인복지시설현황(복지부), 2019 아동복지시설현황 일람표(복지부), 2019 장애인복지시설 일람표(복지부)

모·부의 발생 건수는 경기도(6,641건), 서울시(4,664건), 인천시(1,987건) 순이었고(KOSIS, 2021), 2020년 기준 이혼 건수는 경기도(27,983건), 서울시(16,282건), 경상남도(7,368건)의 순으로 나타났다(통계청 보도자료, 2021).

장애인복지시설은 경기도(6,871명)가 가장 높았고, 다음으로 서울시(4,469명), 경상북도(2,815명), 충청북도(2,209명)의 순이었다. 이 역시 해당지역의 장애인구 수가 많기 때문에 예상된다(경기도: 1위, 서울시: 2위, 경상북도: 4위).

세종시는 노인·아동·장애인 복지시설 모두에서 전국 17개 시·도 중 가장 적은 수용 정원을 확보하고 있었고, 이는 행정복합도시의 특성 상 해당 시설의 수요가 적기 때문에 예상된다.

2018년을 기준으로 전국에 소재한 노인·아동·장애인 복지시설의 생활시설 종사자는 134,139명이며, 경기도가 38,949명으로 전체 17 시·도 중 가장 많은 인력을 확보하고 있었고, 다음으로 서울시(13,847명), 경상북도(9,442명), 인천시(8,762명)의 순이었다. 세종시는 411명의 인력으로 전국 17 시·도 중 유일하게 1,000명 이하였다. 노인복지시설 종사자가 109,847명으로 전체 복지시설 종사자의 81.9%를 차지하고 있었고, 아동복지시설은 4.7%(6,321명), 장애인복지시설은 13.4%(17,971명) 이었다.

전체 시설의 수용 정원 대비 종사자의 비율은 0.54로 나타나 정원 2명당 약 1명의 인력이 확보된 것으로 확인되었다. 각 시설별로 수용 정원 대비 종사자의 비율을 살펴보면, 노인복지시설은 0.56, 아동복지시설은 0.36, 장애인복지시설은 0.52로서 노인복지시설의 인력이 타 시설에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

이를 각 지역별로 살펴보면, 노인복지시설의 경우 대구시와 경기도가 0.59로 가장 높았고, 세종시가 0.42로 가장 낮은 수치를 나타냈다. 세종시는 수용 정원도 가장 적었지만 노인복지 인력 또한 전국 17 시·도 중 가장 낮아서, 원활한 복지시설 운영을 위한 인력충원이 필요한 것으로 나타났다.

아동복지시설은 제주도가 0.58로 가장 높았고, 다음으로 경기도(0.48), 인천시(0.46), 충청북도(0.43)의 순이었다. 10개 시·도가 전국 평균인 0.36에 미치지 못하

였고, 특히 세종시는 0.25로 가장 낮은 수치를 나타냈다.

장애인복지시설의 전국 17개 시·도 평균은 0.52였고, 10개 시·도가 평균보다 많은 복지인력을 확보하고 있었다. 아동복지시설과 마찬가지로 제주도가 가장 높은 수치를 나타냈고(0.66), 특히하계도 세종시가 0.57로 3위를 기록했다.

3. 사회복지시설의 공급분포

3.1 복지시설의 공급분포(입지계수)

전국 17개 시·도에 공급된 사회복지시설의 항목(노인, 아동, 장애인)별 공급분포를 분석하기 위해 생활시설·이용시설·전체로 구분하여 입지계수를 산출하였다. 이는 대상자의 수를 기준으로 복지시설의 공급을 살펴보는 것이므로 일종의 공급률 지표로 이해할 수 있다. 아래 [표 6]은 지역별(시·도)의 노인·아동·장애인 복지시설의 입지계수를 산출한 자료이다.

표 6. 지역별(시·도) 복지시설의 입지계수(2018년)

복지 시설 지자체	노인복지시설			아동복지시설			장애인복지시설		
	생활	이용	전체	생활	이용	전체	생활	이용	전체
서울시	0.56	0.29	0.31	0.88	0.54	0.56	1.13	1.03	1.08
부산시	0.33	0.43	0.42	1.00	0.70	0.72	0.69	0.82	0.77
대구시	0.84	0.43	0.47	1.42	0.82	0.86	0.67	1.01	0.87
인천시	1.34	0.43	0.50	0.50	0.61	0.60	0.91	0.71	0.80
광주시	0.65	0.79	0.78	1.09	1.86	1.81	1.84	1.13	1.43
대전시	1.01	0.48	0.52	1.32	0.90	0.93	1.63	1.37	1.48
울산시	0.78	0.66	0.67	0.12	0.44	0.42	0.79	1.42	1.15
세종시	0.57	1.57	1.49	0.31	0.27	0.28	0.56	0.93	0.77
시 평균	0.75	0.64	0.65	0.83	0.77	0.77	1.02	1.05	1.04
경기도	1.51	0.62	0.69	0.33	0.55	0.53	0.92	0.75	0.82
강원도	1.65	1.10	1.14	1.25	1.20	1.20	1.09	1.14	1.12
충청북도	1.70	1.50	1.52	1.30	1.15	1.16	1.44	0.90	1.13
충청남도	1.41	1.48	1.47	0.93	1.06	1.05	0.73	0.73	0.73
전라북도	0.80	1.81	1.74	1.31	2.10	2.05	0.87	0.91	0.89
전라남도	1.26	2.09	2.03	2.09	2.10	2.10	0.66	0.85	0.77
경상북도	1.06	1.45	1.42	1.08	1.09	1.09	0.80	1.05	0.95
경상남도	0.64	1.36	1.31	1.09	0.74	0.76	0.81	1.00	0.92
제주도	0.89	0.49	0.52	0.98	0.86	0.87	1.44	1.25	1.33
도 평균	1.21	1.32	1.32	1.15	1.21	1.20	0.98	0.95	0.96

먼저 노인복지시설의 입지계수를 살펴보면, 전라남도가 2.03으로 가장 높았으며 다음으로 전라북도(1.74), 충청북도(1.52), 세종시(1.49)의 순이었다. 서울시는 가장 낮은 수치인 0.31이었고, 다음으로 부산시(0.42), 대구시(0.47), 인천시(0.50)의 순이었다. 전국 평균인 1.00을 기준으로 하면, 8개 시·도(전라남도, 전라북도, 충청북도, 세종시, 충청남도, 경상북도, 경상남도, 강원도)가 평균보다 높았고, 나머지 9개 시·도는 그에 미치지 못하였다. 이러한 결과는 전국 17개 시·도 중 전라남도의 노인복지시설이 가장 충분하게 공급된 것이고, 서울시의 노인복지시설이 가장 불충분하게 공급되었음을 의미한다. 인구의 밀집도 및 거주형태(도시형/농촌형)를 기준으로 시(특별시, 광역시, 자치시)와 도를 구분하여 살펴보면, 8개의 시 중에서 세종시(1.49)만이 평균인 1.00을 초과하였고 나머지 7개의 시는 평균에 미치지 못하였다. 또한 9개의 도 중에서는 경기도(0.69)와 제주도(0.52)를 제외한 7개의 도가 1.00을 초과하였다. 8개 시 전체의 평균은 0.65로서 도 전체 평균인 1.32의 50% 수준이었으며, 생활시설과 이용시설로 구분하였을 때도 역시 비슷한 결과를 나타냈다. 이러한 결과는 인구가 밀집되고 도시화 비율이 높을수록 노인복지시설의 공급이 원활하지 않다는 것을 의미한다.

아동복지시설의 입지계수를 살펴보면, 노인복지시설의 경우와 마찬가지로 전라남도가 2.10으로 가장 높았으며 다음으로 전라북도(2.05), 광주시(1.81)의 순이었다. 세종시는 가장 낮은 수치인 0.28로 산출되었고, 다음으로 울산시(0.42), 경기도(0.53), 서울시(0.56)의 순이었다. 세종시가 타 시·도에 비해 특히 낮은 입지계수를 나타내는 것은 아마도 행정분야에 특화되어 조성된 도시이기 때문인 것으로 파악된다. 세종시는 국가의 행정기능을 담당하기 위해 새로 조성된 행정복합도시로서 아이를 포함한 가족 전체의 거주보다는 일터 근처에서 홀로 지내는 직장인이 많기 때문이다. 따라서 아동관련 시설의 공급 및 투자가 상대적으로 적을 것으로 예상된다. 전체 17개 시·도를 대상으로 살펴보면 7개 시·도(전라남도, 전라북도, 광주시, 강원도, 충청북도, 경상북도, 충청남도)가 평균보다 높았고, 나머지 10개 시·도는 그에 미치지 못하였다. 인구의 밀집도 및 거주형태(도시형/농촌형)를 기준으로 시와 도를 구분하여

살펴보면, 8개의 시 중에서 광주시(1.81)만이 평균인 1.00을 초과하였고 나머지 7개의 시는 평균에 미치지 못하였다. 또한 9개의 도 중에서는 경기도(0.53)와 경상남도(0.76), 제주도(0.87)를 제외한 6개의 도가 1.00을 초과하는 입지계수를 나타냈다. 아동복지시설 역시 노인관련 시설과 마찬가지로 시 전체의 평균이 도 전체의 평균에 비해 상당히 낮은 것으로 나타났다. 8개 시 전체의 평균은 0.77로서 도 전체 평균인 1.20의 64% 수준이었으며, 생활시설과 이용시설로 구분하였을 때도 역시 비슷한 결과를 나타냈다. 이는 인구가 밀집되고 도시화 비율이 높을수록 아동복지시설의 공급이 원활하지 않다는 것을 의미한다.

장애인복지시설의 입지계수를 살펴보면, 대전시가 1.48로 가장 높았으며 다음으로 광주시(1.43), 제주도(1.33), 울산시(1.15)의 순이었다. 충청남도는 가장 낮은 수치인 0.73으로 산출되었고, 다음으로 부산시·세종시·전라남도(각 0.77), 인천시(0.80)의 순이었다. 전국 평균인 1.00을 기준으로, 7개 시·도(대전시, 광주시, 제주도, 울산시, 충청북도, 강원도, 서울시)가 평균보다 높았고, 나머지 10개 시·도는 평균 이하였다. 인구의 밀집도 및 거주형태(도시형/농촌형)를 기준으로 시(특별시, 광역시, 자치시)와 도를 구분하여 살펴보면, 앞서 살펴본 노인·아동복지시설의 결과와 다소 상이한 패턴을 나타내는데, 두 범주의 평균값이 거의 유사하였고 생활시설과 이용시설로 구분하였을 때도 역시 마찬가지로 결과를 나타냈다.

3.2 복지시설 수용 정원의 공급분포(입지계수)

전국 17개 시·도에 공급된 사회복지시설(노인, 아동, 장애인) 수용 정원의 공급분포를 분석하기 위해 생활시설을 대상으로 입지계수를 산출하였다. 이는 대상자의 수를 기준으로 복지시설의 수용 정원을 살펴보는 것이므로 일종의 공급률 지표로 이해할 수 있다. 아래 [표 7]은 지역별(시·도) 노인·아동·장애인 복지시설 수용 정원의 입지계수를 산출한 자료이다.

표 7. 지역별(시·도) 복지시설 수용 정원의 입지계수(2018년)

지자체	시설			지자체	시설		
	노인	아동	장애인		노인	아동	장애인
서울시	0.48	1.13	0.79	경기도	1.43	0.27	0.87
부산시	0.42	1.27	0.64	강원도	1.37	0.91	1.16
대구시	0.84	1.19	0.99	충청북도	1.39	1.25	1.58
인천시	1.42	0.58	0.65	충청남도	1.04	0.92	1.07
광주시	0.74	1.13	1.09	전라북도	0.99	1.22	1.05
대전시	1.16	1.22	1.28	전라남도	0.90	2.32	0.74
울산시	0.56	0.30	0.97	경상북도	1.05	1.11	1.11
세종시	0.93	0.26	1.03	경상남도	0.82	0.97	0.79
시 평균	0.82	0.88	0.93	제주도	1.45	0.96	1.19
				도 평균	1.16	1.10	1.06

먼저 노인복지시설 수용 정원의 입지계수를 살펴보면, 제주도가 1.45로 가장 높았으며 다음으로 경기도(1.43), 인천시(1.42), 충청북도(1.39)의 순이었다. 부산시는 가장 낮은 수치인 0.42였고, 다음으로 서울시(0.48), 울산시(0.56)의 순이었으며, 9개 시·도가 평균보다 낮았다. 이는 복지시설의 개수를 기준으로 산출한 입지계수의 결과와는 많은 차이를 나타낸다. 예를 들어 제주도의 경우, 복지시설의 개수를 기준으로는 0.52 였으나 수용 정원을 기준으로는 1.45로 큰 차이를 나타냈다. 이는 제주도의 노인복지시설 개수는 전국 평균보다 적지만, 각 시설에서 수용 가능한 인원은 상대적으로 많다는 것을 의미한다. 또는 실제 필요한 수요보다 과도하게 공급되었을 가능성도 배제할 수는 없다. 부산시는 가장 낮은 수치인 0.42였고, 다음으로 서울시(0.48), 울산시(0.56)의 순이었다. 총 8개 시·도(제주도, 경기도, 인천시, 충청북도, 강원도, 대전시, 경상북도, 충청남도)가 평균인 1.0보다 높았다. 이를 통해 제주도의 노인복지시설 수용 정원은 가장 충분하게 확보된 반면에, 부산시는 가장 불충분하게 확보되었음을 확인할 수 있다. 특별시/광역시/자치시와 도를 구분하여 보면, 시 평균이 도 평균의 70.7% 수준으로 도시화 비율이 높을수록 노인복지시설의 수용 정원이 부족함을 보여준다.

아동복지시설 수용 정원의 입지계수를 살펴보면, 전라남도가 2.32로 가장 높았으며 다음으로 부산시(1.27), 충청북도(1.25)의 순이었다. 경기도의 입지계수는 0.27로 세종시(0.26) 및 울산시(0.30)와 마찬가지로 전국 17개 시·도 중 아동복지시설 수용 정원이 가장 부

족한 것으로 나타났다. 특히 경기도는 전국 아동인구의 27.7%가 거주하고 있음에도 불구하고, 앞서 살펴본 복지시설의 공급 개수에서도 전국 평균의 53% 수준을 나타내 신속한 공급확대가 필요한 상황으로 판단된다. 아동복지시설의 수용 정원 역시 도 평균이 시 평균에 비해 25% 높았는데, 이는 아동을 자녀로 둔 직장인들이 주로 도시에 많이 거주하기 때문인 것으로 예상된다.

장애인복지시설의 수용 정원은 노인·아동의 경우보다 는 지역별 편차가 다소 적은 편이었다. 이는 공급 개수 기준의 입지계수와 유사한 결과이다. 도시와 농촌의 편차 또한 약 15%로 노인·아동 시설과 달리 지역별로 균형있는 공급이 이루어졌음을 확인하였다. 충청북도(1.58)가 가장 높은 수용 정원을 확보하고 있었고, 대전시(1.28), 제주도(1.19), 강원도(1.16) 역시 타 지역에 비해 상대적으로 충분한 수용 정원을 확보하고 있는 것으로 확인되었다. 하지만 부산시(0.64)와 인천시(0.65)는 여전히 전국 평균의 60% 수준으로 나타나 향후 장애인복지시설의 수용 정원을 확대할 필요성이 있음을 보여준다.

4. 접근성 분석

입지계수(LQ, Location Quotient)는 대상자 수 대비 복지시설의 공급 정도를 파악할 수 있는 자료이다. 하지만, 대상자의 수가 동일할지라도 지역의 면적이 타 지역에 비해 넓다면 복지시설을 이용하는 편의성 및 효율성은 감소될 수 있다. 따라서 복지시설의 접근성 또한 파악해야 할 중요한 지표라 할 수 있다. 이에 본 논문에서는 복지시설의 개수를 기준으로 각 지역의 면적 대비 복지시설의 공급분포를 확인하였다. 국토정보지리원 및 통계청에서 제공하는 각 지역별 자료를 이용하여 아래 자료를 이용하여 아래 [표 8]과 같이 접근성 계수를 산출하였다.

표 8. 지역별(시·도) 복지시설의 접근성계수(2018년)

지자체	노인복지시설			아동복지시설			장애인복지시설		
	생활	이용	전체	생활	이용	전체	생활	이용	전체
서울시	6.06	4.67	4.82	6.55	4.76	4.89	6.96	6.83	6.89
부산시	1.18	2.23	2.12	2.06	1.74	1.77	1.49	1.89	1.71
대구시	1.61	1.22	1.26	2.06	1.43	1.48	0.88	1.43	1.19

인천시	2.13	1.00	1.12	0.75	1.10	1.07	1.15	0.97	1.05
광주시	1.13	2.01	1.92	1.90	3.90	3.75	2.44	1.60	1.97
대전시	1.65	1.14	1.19	2.06	1.69	1.72	2.09	1.88	1.97
울산시	0.43	0.53	0.52	0.07	0.33	0.31	0.36	0.69	0.54
세종시	0.17	0.67	0.62	0.17	0.18	0.18	0.13	0.23	0.19
시 평균	1.80	1.68	1.70	1.95	1.89	1.90	1.94	1.94	1.94
경기도	1.07	0.65	0.69	0.25	0.49	0.47	0.47	0.41	0.43
강원도	0.13	0.13	0.13	0.06	0.06	0.06	0.06	0.07	0.07
충청북도	0.28	0.36	0.35	0.15	0.16	0.16	0.18	0.12	0.15
충청남도	0.30	0.46	0.44	0.13	0.18	0.18	0.11	0.12	0.12
전라북도	0.17	0.55	0.51	0.16	0.30	0.29	0.13	0.15	0.14
전라남도	0.20	0.48	0.45	0.16	0.19	0.19	0.07	0.10	0.09
경상북도	0.14	0.28	0.26	0.07	0.09	0.09	0.07	0.10	0.09
경상남도	0.15	0.46	0.43	0.20	0.16	0.16	0.14	0.18	0.16
제주도	0.22	0.17	0.18	0.21	0.23	0.22	0.26	0.25	0.25
도 평균	0.30	0.39	0.38	0.15	0.21	0.20	0.17	0.17	0.17

단위면적 당 복지시설의 공급이 많을수록 이를 이용하는 고객들의 편의성은 향상된다. 접근성 계수는 거주지와 복지시설 사이의 거리를 나타내는 지표이며, 접근성 계수가 1.00보다 크다는 것은 복지시설에의 접근성이 타 지역에 비해 상대적으로 용이하다는 것을 나타내는 것이다.

접근성 계수는 6개 시·도(서울시, 부산시, 대구시, 인천시, 광주시, 대전시)가 모든 복지시설에 대해 평균값 이상이었고, 그 외 11개 시·도는 모두 평균 이하였다. 특히 강원도와 제주도는 접근성 계수가 0.2 이하로 타 시·도에 비해 복지시설에의 접근이 매우 열악한 상황이었다. 이는 앞서 살펴본 지역별 인구밀도와 관련이 깊은데, 인구밀도가 높을수록 접근성 또한 증가하는 것을 확인할 수 있다. 특히 접근성 계수는 같은 시 또는 광역시 내에서도 편차가 심한데, 서울시는 모든 복지시설에서 평균보다 약 5-7배 이상의 접근성을 나타내고 있으나, 인천광역시시는 평균보다 약간 높은 수준의 접근성을 나타내고 있다. 이는 서울시의 면적에 비해 많은 인구가 밀집되어 있기 때문으로 파악된다.

5. 복지시설의 지역별 공급 불균형의 원인 도출

앞에서 살펴본 바와 같이 전국 17개 시·도의 사회복지시설(노인·아동·장애인)은 지역별로 공급분포 및 접

근성에서 상당한 차이가 있었다. 이런 지역별 편중현상의 원인으로 가장 쉽게 예상할 수 있는 것은 아마도 지자체에서 확보한 복지재정일 것이다. 특히 복지시설의 설치 및 운영을 위해서는 상당한 투자가 필요하므로 지자체에서 확보한 복지재정과 공급분포의 연관성을 비교해 볼 필요가 있다. 아래 [표 9]는 전국 17개 시·도의 복지재정이다.

표 9. 지역별(시·도) 복지재정(2018년) (단위: 천원)

지역(시)	서울시	부산시	대구시	인천시	광주시	대전시	울산시	세종시	-	평균
복지재정 ¹⁾	5,410	5,500	5,370	5,340	5,790	5,440	4,670	2,480		5,000
지역(도)	경기도	강원도	충청북도	충청남도	전라북도	전라남도	경상북도	경상남도	제주도	평균
복지재정 ¹⁾	4,160	5,900	5,380	4,830	6,040	5,830	5,480	4,900	3,990	5,168

주1) 지자체 전체 복지예산 / (노인인구+아동인구+장애인인구)

8개 시 전체의 복지예산 평균은 5,000천원이었고, 대상자 1인당 2,480천원을 책정한 세종시를 제외한 나머지 7개 시의 복지예산은 거의 비슷한 수준이었다. 9개 도 전체의 복지예산 평균은 5,168천원으로 시 전체의 평균보다 다소 높았으며, 제주도와 경기도를 제외하고는 거의 유사한 복지예산을 책정한 것으로 나타났다.

8개 시 중에서 가장 높은 복지예산을 책정한 광주시의 경우에는 노인복지시설이 평균 이하이긴 하나, 아동·장애인 복지시설은 가장 높은 수준으로 공급되어 있었으며, 9개 도 중에서 높은 복지예산을 책정한 강원도, 전라북도·남도, 충청북도 및 경상북도의 경우에도 다른 지역에 비해 전체적으로 높은 입지계수를 나타냈다. 역으로 적은 복지예산을 책정한 세종시, 울산시, 경기도, 제주도 등은 전체적인 복지시설 공급이 평균 이하인 것으로 확인되었다. 이는 복지예산의 수준이 복지시설의 공급과 상당한 연관성이 있다는 예상을 가능케 해준다. 하지만, 특이하게도 몇몇 시·도에서는 예산과 시설공급의 연관성이 없는 것으로 나타났다. 이런 현상은 도시화와 인구의 집중도가 높은 시에서 주로 나타나고 있다. 예를 들어, 서울시, 부산시, 대구시 및 인천시는 평균 이상의 충분한 복지예산을 확보하고 있음에도 불구

하고 전체적인 복지시설의 입지계수가 평균 이하인 것으로 나타났다. 이는 재정적인 측면 이외의 또 다른 요인이 복지시설의 공급에 영향을 미치고 있음을 유추하게 해 준다.

또한 지역별 입지 조건의 편차 역시 복지시설의 공급 형평성을 저해하는 장애물이 되고 있다. 일반적으로 도에 비해 시는 작은 면적에 많은 인구가 밀집되어 있어서 인구밀도가 높고, 지역의 많은 부분이 거주 지역으로 조성되므로 다른 용도의 건축물이 들어올 공간이 상대적으로 부족할 수밖에 없다. 또한, 통계청 자료²에 따르면 2018년을 기준으로 인구밀도가 가장 높은 지역은 서울시로서 15,034명/km²이고, 가장 인구밀도가 낮은 지역은 강원도(90명/km²)로서 두 지역 간에는 178배의 차이가 있다. 이 외에도 8개의 시 중에서 세종시를 제외한 나머지 7개 시는 모두 1,000명/km² 이상의 인구밀도를 나타낸다. 하지만, 9개의 도 중에서는 경기도만이 1,000명/km² 이상이며 그 외 나머지 지역은 모두 400명/km² 이하이다. 이러한 인구밀집도의 차이는 복지시설의 확충을 위한 공간 마련에 있어서 지역별 불균형을 조장하는 하나의 요인으로 작용할 수 있다. 도시화 및 인구 집중화가 높을 경우 경제의 규모가 상대적으로 커지고 생활수준 및 물가 또한 높아질 수 밖에 없다. 따라서 기반시설의 설치에 필요한 투자의 규모가 커질 수 밖에 없다. 따라서 복지시설의 설치를 위해 선결되어야 하는 대지 확보의 과정에서 지역별로 투입되어야 하는 예산의 차이가 엄청난 상황이다. 일례로 '한국부동산연구원'에서 공개한 자료³에 따르면, 2020년을 기준으로 평균 개별공시지가가 가장 높은 서울시가

m²당 3,117,916원이었고, 가장 낮은 강원도는 8,248원/m²으로 무려 378배의 차이가 있었다. 즉, 같은 면적의 복지시설을 건설하기 위해서 서울시는 강원도에 비해 약 380배의 토지 비용을 지출해야 한다는 이야기가 된다. 이렇듯 인구밀집도 및 입지 조건의 편차는 사회복지시설의 원활한 공급에 장애물로 작용할 수 있다.

사회보장기본법에서는 모든 국민이 국가의 사회복지시설을 쉽게 이용할 수 있어야 하고, 형평성 있게 제공받아야 함을 명시하고 있다. 또한 국가는 이를 위해 노력해야 한다고 되어 있다. 인간의 기본권을 보장하는 가장 기본적인 사회복지자원에 대한 정책 수립 및 관리에 대한 모든 책임은 국가에 귀속되어 있는 것이다. 따라서 형평성 있는 자원의 배분을 위해서는 국가 차원의 기준이나 근거가 제시되어야 하나, 아직까지도 이에 대한 명확한 정책이 수립되지 못하고 있다. 특히 사회복지시설의 경우, 지역별 특성이 고려되어야 함에도 불구하고 대부분이 지역수요자 입장이 아닌 공급자 입장에서 설립되고 있다[24]. 복지시설의 공급 개수와 수용 정원의 입지계수가 동일지역에서도 큰 편차를 나타낸다는 사실은, 수요에 대한 정확한 분석 없이 주먹구구식의 행정 방식으로 복지시설의 공급이 이루어졌음을 뜻하는 것이다. 또한 지역의 사회·문화적 환경의 변화에 따라 필요한 복지시설의 유형 및 공급량이 달라져야 하지만, 이에 대한 정확한 분석이 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 즉, 사회복지시설의 공급과 관련하여 시·군·구 및 지역특성을 고려한 면밀한 분석 과정 없이[21], 단순히 지역별 공급시설의 균형만을 추구한 국가의 단일한 대응방식이 지역 불균형을 조장한 것이다.

- 2 2018년을 기준으로 17개 시·도의 인구밀도는 다음과 같다: 서울시: 16,034명/km², 부산시: 4,416명/km², 대구시: 2,773명/km², 인천시: 2,764명/km², 광주시: 2,980명/km², 대전시: 2,813명/km², 울산시: 1,088명/km², 세종시: 653명/km², 경기도: 1,279명/km², 강원도: 90명/km², 충청북도: 219명/km², 충청남도: 265명/km², 전라북도: 226명/km², 전라남도: 145명/km², 경상북도: 141명/km², 경상남도: 318명/km², 제주도: 353명/km²
- 3 2020년을 기준으로 17개 시·도의 개별공시지가는 다음과 같다: 서울시: 3,117,916원/m², 부산시: 397,629원/m², 대구시: 244,592원/m², 인천시: 301,397원/m², 광주시: 166,912원/m², 대전시: 210,982원/m², 울산시: 103,248원/m², 세종시: 114,380원/m², 경기도: 159,533원/m², 강원도: 8,248원/m², 충청북도: 16,997원/m², 충청남도: 27,410원/m², 전라북도: 14,979원/m², 전라남도: 10,999원/m², 경상북도: 12,453원/m², 경상남도: 27,966원/m², 제주도: 54,912원/m²

V. 결론

본 연구에서는 입지계수(LQ)를 활용하여 전국 17개 시·도의 사회복지시설 공급현황을 비교하여, 지역별 복지시설의 공급 불균형 원인을 분석한 후, 이를 개선할 수 있는 방안을 제시하였다. 각각의 복지시설은 지역별로 편중화가 심하였고, 특히 동일지역이라도 공급 개수와 수용 정원이 큰 편차를 나타냈다. 또한 대도시와 농어촌 지역 간의 격차가 매우 큰 것으로 나타났으며, 같

은 대도시일지라도 세종시와 같이 도시의 조성 목적이 특별한 경우에는 다른 도시와 상이한 패턴을 나타내었다. 대도시와 농어촌 지역 간의 가장 큰 차이점은 접근성이었는데, 서울시와 제주도 간에 약 30배의 차이를 나타내기도 하였다. 복지재정은 일부 시·도를 제외하고 대부분의 시·도가 유사한 수준이었다. 복지재정이 충분한 도시의 경우에는 그렇지 못한 시·도에 비해 복지시설의 공급 상황이 다소 나았지만, 서울시나 부산시와 같이 생활수준이 매우 높은 도시의 경우에는 충분한 시설 공급이 이루어지고 있지 않았다.

이를 해결할 수 있는 정책적인 제언으로는 다음과 같다.

첫째, 복지시설의 복합화가 필요하다. 입지계수 분석을 통해 인구밀집도와 물가수준이 높은 대도시일수록 복지시설의 공급이 부족한 것으로 나타났다. 이는 복지시설의 설치에 필요한 공간(대지)의 확보가 어렵기 때문이다. 따라서 한정된 공간에 다양한 복지시설을 복합하여 공간효율성을 극대화해야 한다. 예를 들어 신규 노인여가복지시설을 설치하는 경우, 기존처럼 하나의 시설만을 마련할 것이 아니라 노인복지관·경로당·노인교실 등을 한 건물에 설치한다면 많은 노인들이 동시에 시설을 이용할 수 있을 것이다. 이는 아동 및 장애인 복지시설 또한 마찬가지로서 거주 및 이용을 동시에 할 수 있는 다양한 조합을 고민해야 한다. 신도시나 대도시에는 일반인들이 다양한 여가생활을 영위할 수 있도록 '복합문화센터'나 이와 유사한 시설들이 설치된 사례가 많다. 하지만, 사회적 약자들을 대상으로 하는 복합센터는 찾아보기 어려운 실정이다. 복합화 된 복지시설의 설치는 다양한 혜택을 동시에 제공할 수 있으므로 공급문제 뿐만이 아니라 접근성 또한 향상시킬 수 있을 것이다.

둘째, 적절한 복지재정의 확보가 필요하다. 전국 17개 시·도에는 생활수준의 차이가 존재하며 시설 설치에 필요한 재정의 규모 또한 다르다. 앞에서 살펴본 것처럼 세종시, 경기도, 그리고 제주도를 제외하고는 대부분의 시·도가 비슷한 규모의 복지재정을 확보하고 있다. 이는 전혀 시·도 간의 생활수준을 고려하지 않은 것이다. 서울시에 복지시설을 설치하기 위해서는 제주도나 강원도에 비해 토지매입 및 건축에 몇 배의 자금이 투

자될 것으로 예상되지만 1인당 복지예산은 거의 동일한 수준이므로 충분한 복지시설의 확보가 어렵다. 따라서 시·도별 생활수준을 고려한 적절한 복지재정의 조성이 필요하다. 하지만, 지역의 재정자립도에 따라 충분한 복지재정의 확보가 어려울 수도 있다. 정부에서는 각 시·도의 재정상황에 대한 면밀한 조사를 통해 적절한 복지재정의 규모를 파악하고, 필요시에는 중앙정부 차원의 지원이 필요하다.

셋째, 복지시설의 수요 및 이용자들의 유형을 고려한 공급방식의 차별화가 필요하다. 복지시설은 공급 개수도 중요하지만, 이를 이용하는 대상자들의 규모를 고려한 적절한 수준의 수용 정원 확보가 더욱더 중요하다. 이는 시설의 원활한 운영을 위해서도 필수적으로 선결되어야 하는 사항이다. 대상자들의 거주 규모를 고려하여 수요가 충분한 지역은 시설의 확충이 필요할 것이고, 수요가 불충분한 지역은 무분별한 시설 설치보다는 접근성을 향상시킬 수 있는 정책이 필요하다. 대중교통이 충분히 공급된 공간의 확보 또는 대중교통의 확충 등이 이에 대한 대안이 될 수 있을 것이다. 이와 더불어서 생활시설과 이용시설의 적절한 배분이 필요하다. 입지계수의 분석을 통해 같은 지역이라도 생활시설과 이용시설의 공급 불균형이 존재하고 있음을 확인하였다. 따라서 각 유형의 수요에 대한 면밀한 검토 및 분석을 통해 필요한 유형의 시설에 대한 정확한 공급 규모의 산출이 이루어져야 한다. 필요하다면 과잉으로 공급된 시설을 다른 용도의 시설로 변경할 수 있다.

본 연구는 전국 17개 시·도의 사회복지시설(노인, 아동, 장애인)의 공급현황을 분석하여 지역별 공급 불균형의 원인을 도출하고 개선방향을 제시하였는데 의의가 있다고 본다. 또한 향후 실효성 있는 사회복지정책의 수립에 있어서 기초자료로 활용이 가능하다.

하지만, 다음과 같은 한계점을 가진다.

첫째, 사회복지시설은 국가가 공급하고 국민들이 이용하는 시설로서, 주로 국민의 세금을 이용하여 설립 및 운영이 이루어지고 있다. 따라서 복지시설에 대해 국민들이 느끼는 만족도는 향후 복지정책의 운영을 위해서 필수적으로 분석되어야 한다. 하지만, 본 연구에서는 복지시설의 공급현황에 대한 표면적인 자료만을 이용하였기에, 실제 수요자인 국민들이 실제로 체감하는

복지시설의 공급과 접근에 대한 분석이 누락되어 있다. 좀 더 실효성 있는 연구결과를 도출하기 위해서는, 향후 수요자 입장에서 제공할 수 있는 세부자료들을 활용한 연구가 필요할 것이다.

둘째, 각 지자체 홈페이지에 공개한 자료에서는 본 연구에서 분류한 노인·아동·장애인 복지와 관련된 구체적이고 세부적인 예산 정보를 확보할 수 없었다. 이에 본 연구에서는 전체 복지재정을 분석에 이용하였다. 연구와 관련된 세부적인 예산을 정확하게 파악하고 이를 분석에 이용했다면 범용적이고 완성도 있는 연구결과가 도출되었을 것으로 예상된다.

이런 한계점으로 인해 본 연구에서 제시하는 정책적 제안은 거시적인 관점에서 제시될 수밖에 없었다.

참 고 문 헌

- [1] 구형수, 이다예, 박정은, *지역밀착형 생활SOC의 전략적 공급·활용방안 연구*, 국토연구원, 2019.
- [2] 정정환, “인천광역시 사회복지행정의 발전방향에 관한 연구,” 인천시민자문봉사회 연구논문, 제5집, 2002.
- [3] W. Boehm, *Objectives of the social work curriculum of the future(Vol. 1)*, New York: Council on Social Work Education, 1959.
- [4] A. Pincus and A. Minahan, *Social Work Practice: Model and Method*, Madison: University of Wisconsin Press, 1973.
- [5] 엄미선, 백은형, 양숙미, 한주빈, *사회복지시설 운영론*, 서울: 시그마프레스, 2010.
- [6] 김문동, *장애인복지시설 서비스 질의 결정요인에 관한 연구*, 한양대학교 대학원, 박사학위논문, 2008.
- [7] 표갑수, *사회복지개론*, 서울: 나남출판, 2007.
- [8] 이영희, *사회복지 행정론*, 서울: 세영문화사, 1996.
- [9] Y. Hasenfeld, Theoretical approaches to perspectives in human service organizations in Y. Hasenfeld(Ed), *Human Services as Complex Organizations*(Newbury Park, CA: Sage), 24-25, 1992.
- [10] 백재영, *사회복지생활시설의 조직유효성 척도 개발*, 서남대학교 대학원, 박사학위논문, 2017.
- [11] 보건복지부, *사회복지시설 관리안내*, 2020.
- [12] 한경혜, *사회복지시설에서 조직공정성이 조직유효성에 미치는 영향: 절차공정성의 조절효과 중심으로*, 호서대학교 벤처대학원, 박사학위논문, 2017.
- [13] 김민곤, 천지은, 박지형, “군 관련 시설의 입지는 지역경제에 어떤 변화를 가져오는가?: 경제기반이론과 내·외생적 성장이론을 중심으로,” *국방연구*, 제63권, 제1호, pp.205-239, 2020.
- [14] R. E. Klosterman, *Community analysis and planning techniques*, Rowman & Little field Publishers, pp.134-139, 1990.
- [15] 김연희, “우리나라 복지서비스 현황과 정책과제: 지역 간 노인복지시설 차이를 중심으로,” *한국사회복지행정학*, 제15권, 제3호, pp.189-216, 2013.
- [16] 김경호, “노인복지시설의 지리적 분포현황 분석: 노인복지 생활시설을 중심으로,” *한국노년학*, 제24권, 제4호, pp.19-38, 2004.
- [17] 마세인, 김홍순, “GIS 네트워크 분석을 활용한 노인복지시설의 접근성 연구: 인천시 내륙부를 중심으로,” *국토연구*, 제70권, pp.61-75, 2011.
- [18] 최효미, 이정원, 김진미, “어린이집·유치원 인프라 격차에 따른 지역 유형화 연구,” *연구보고*, 육아정책연구소, 2015.
- [19] 김은정, “보육시설의 지역별 공급 현황 및 정책과제,” *보건복지포럼*, pp.59-67, 2014.
- [20] 김정현, 김가희, “지역복지 자원의 현황과 과제: 사회복지 이용시설 분포의 영향 요인 분석을 중심으로,” *한국사회복지행정학*, 제17권, 제4호, pp.1-23, 2015.
- [21] 이용재, “지역복지환경에 따른 사회복지시설의 지역 분포 불평등 분석,” *한국디지털정책학회논문지*, 제16권, 제5호, pp.75-84, 2018.
- [22] 정경희, 오영희, 이윤경, *지역별 노인복지 현황과 정책과제*, 한국보건사회연구원 연구보고서, 2003.
- [23] 이희선, 이동영, “사회복지비지출의 결정요인에 관한 연구,” *한국정책학회회보*, 제8권, 제2호, pp.152-173, 2004.
- [24] 석재은, “공급자 관점에서의 노인장기요양보험제도의 개선방안,” *보건복지포럼*, pp.34-44, 2010.

저 자 소 개

최 병 소(Byung-so Choi)

정회원



- 1990년 2월 : 수원대학교 도시공학과(공학사)
- 2010년 2월 : 한양대학교 공학대학원(공학석사)
- 2016년 2월 ~ 현재 : 한양대학교 도시대학원 도시개발경영 박사과정

〈관심분야〉 : 도시개발, 도시정비사업, 도시재생

이 명 훈(Myeong-Hun Lee)

정회원



- 1984년 2월 : 한양대학교(공학사)
- 1986년 8월 : 한양대학교대학원(도시공학 석사)
- 1998년 11월 : 일본 츠크바대학교(도시 및 지역계획학 박사)
- 1999년 3월 ~ 현재 : 한양대학교 도시대학원 교수

〈관심분야〉 : 토지이용계획 및 정책, 도시개발 관련 법규, 도시성장관리, 도시재생