

제2회 남양주 복지정책포럼

복지불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장 전략

일 시 2022. 10. 20. (목) 14:00 - 17:00

주 최 (재)남양주시복지재단

주 관 대진대학교 산학협력단



남양주시복지재단

제2회 남양주 복지정책포럼

복지불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장 전략

일 시 2022. 10. 20. (목)
14:00 - 17:00

장 소 정약용도서관 공연장

신청방법 구글 온라인 참여 신청

참석대상 사회복지 현장 실무자 등

· 유튜브 생중계 링크는 행사 당일 홈페이지 공지 예정
· 행사당일 자료집 제공 및 홈페이지 PDF 다운로드



주 최 (재)남양주시복지재단

주 관 대진대학교 산학협력단

기조강연 주제 | 대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략

초의수 신라대학교 사회복지학과 교수

주제 | 남양주시 복지 현안과 인프라

유정원 경기복지재단 연구위원

종합토론

좌 장	노병렬	대진대학교 국제지역학부 교수
토 론 자	지민규	남양주시사회복지사협회 회장
	정현철	남양주시사회복지협의회 회장
	정효정	중원대학교 아동보육상담학과 교수
	선미정	송의여자대학교 사회복지학과 교수
	이소영	서강대학교 생명문화연구소 연구교수
	오금주	경기대학교 사회복지학과 겸임교수

수어통역 정순자 | 남민경 남양주시 수어통역센터



목 차

주제발표 1	1
주제발표 2	37
토론 1	59
토론 2	62
토론 3	66
토론 4	73
토론 5	77
토론 6	83

주제발표 1

대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략

초익수

신라대학교 사회복지학과 교수

대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략

초의수 (신라대 교수)

< 목 차 >

- I. 대전환시대 위기와 전망
- II. 대전환시대 사회보장 과제
- III. 역량, 지역력, 복지력, 지역복지력
- IV. 지역복지력 향상 전략

2022년 글로벌 위기

기후행동 실패, 기상이변, 생물다양성 상실, 사회적 결속
침하, 생계 위기, 감염 질환, 인간환경 훼손, 자연자원 위
기, 부채위기, 지정학적 대립

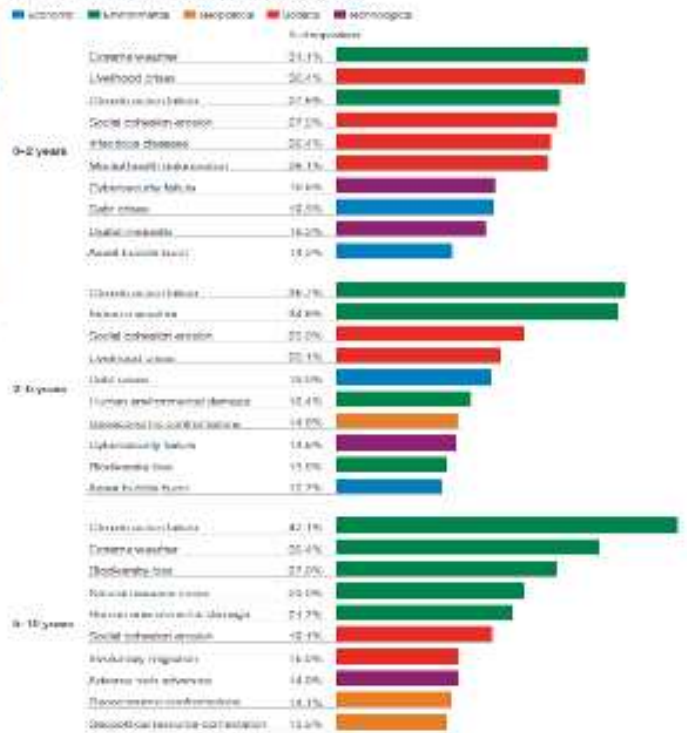
"Identify the most severe risks on a global scale over the
next 10 years"



자료: World Economic Forum, 2021, The Global Risk Report 2022

Global Risks Horizon

When will risks become a critical threat to the world?



5대 대전환 시대

5대
대전환
시대

The Covid-19
Pandemic

Before Corona vs After Corona, 사회경제적 멈춤, 경제산업구조 전환, 언택트 사회,
경제회생 요구, Me First, 사회경제적 불평등, 재난자본주의(N. Klein)

4th IR과
디지털 전환

Big Data 및 AI, 로봇, IoT, Bio 기술 등 혁신성장, 데이터 주도 혁신 성장,
조연결사회, 사회경제 전반의 디지털화 촉진

기후변화

온실가스, 산업화 이전 대비 1.5도 상승, 인간에 의한 영향(IPCC 6th Report),
기후 재앙, 기후 정의 위협

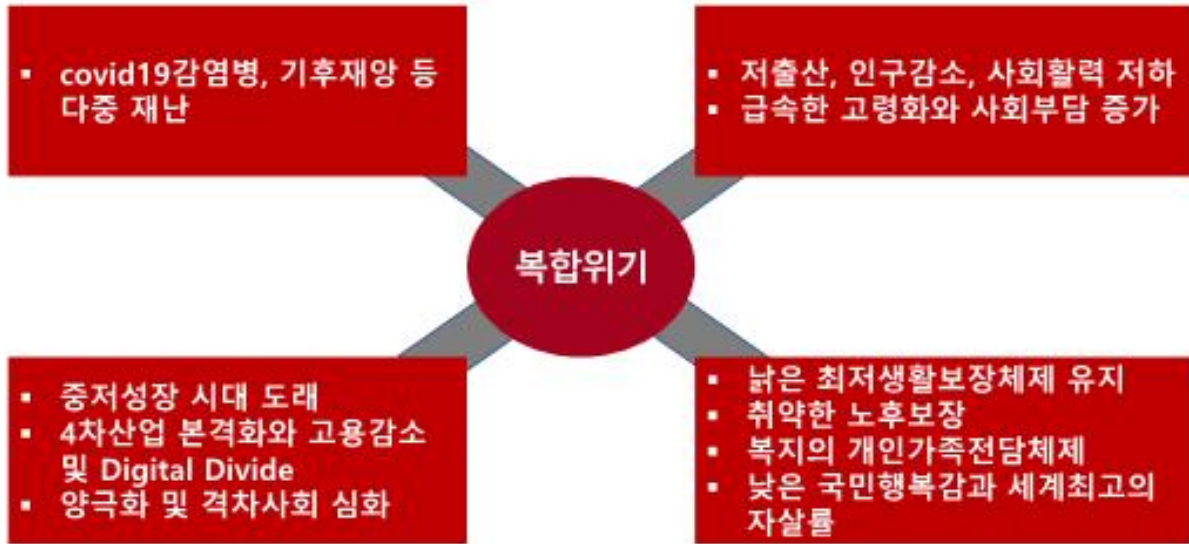
에너지 전환

화석연료 및 원자력기반으로부터 재생에너지 등 지속가능에너지로 전환, 전력/산방/운송에서의 전
환, 세계 주요국 에너지전환 등 그린뉴딜 추진과 한국의 취약한 대응력, 에너지 기본권과 접근성

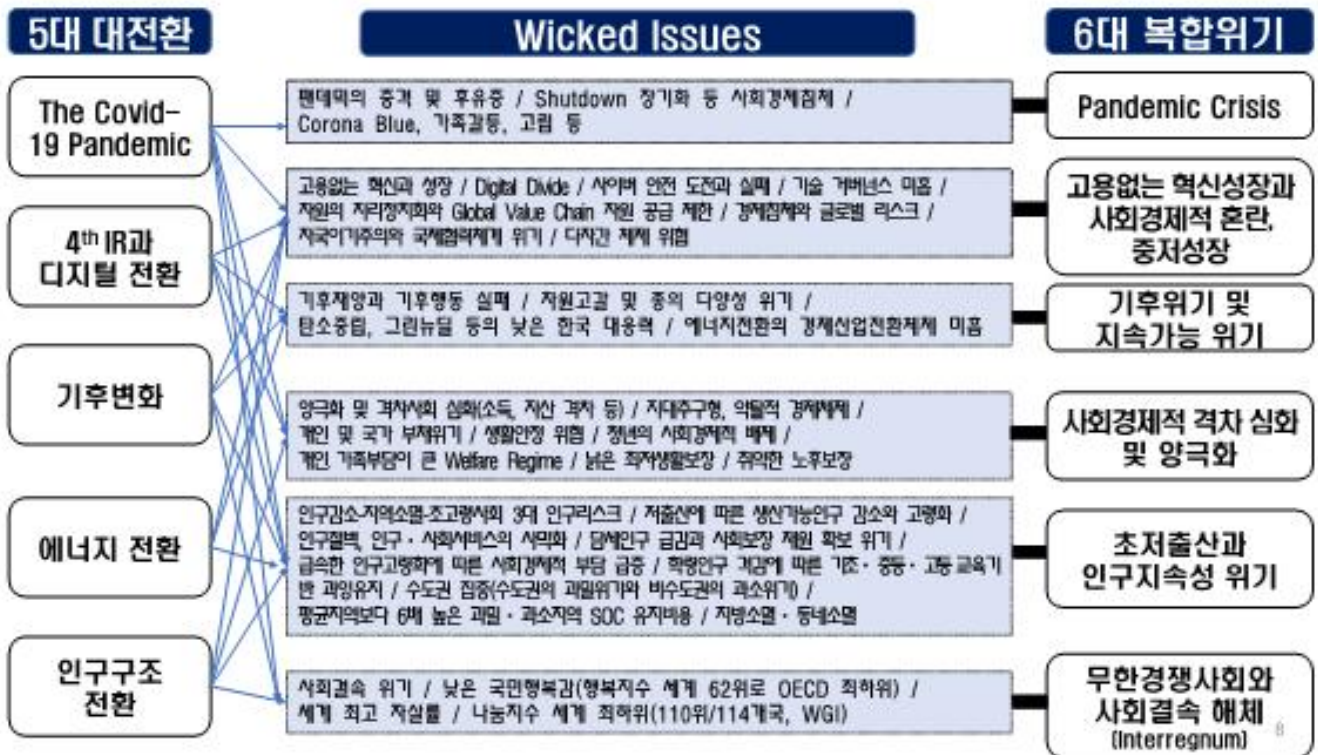
인구구조 전환

세계 최저 출산율, 초고속 고령화 및 생산가능인구 축소(20-50), 인구 절벽 도래, 축소사회,
지역 및 동네 소멸, 행복하지 않고 우울/고립의 한국인(세계 최고 자살률)

5대 전환과 6대 복합위기 : Black Swan & Gray Rhino



7



롤러코스터에 올라탄 한국 인구, 위기의 20-50 - Gray Rhino

한국의 고령화율 및 생산가능인구비와 OECD 국가 순위(2000 ~ 2050년)

	2000년	2010년	2020년	2030년	2040년	2050년
고령화율(%)	7.2	10.4	15.7	25.0	33.9	39.8
고령화순위	34	32	29	9	2	1
생산가능인구비(%)	71.7	73.1	72.1	65.4	56.3	51.3
생산가능인구비순위	1	1	1	6	34	35

- 아직까지는 낮은 고령화율, 많은 생산가능인구 → 10년 내 높은 고령화, 20년 내 최고의 고령화 및 생산가능인구 급감 경험 예상. Roller Coaster에 올라탄 한국 인구. 향후 10년이 중요.
- 노인인구 2천만명 시대. 생산인구 격감. 높은 개인/사회/국가 부양부담. 세수 격감.
- 인구 사막화, 지방/동네의 소멸, Ghost towns in Korea → 더 늦기 전에 지역정책으로 대비하자
- 20~50은 인구 재앙의 고속도로가 될 위험 내재
- 인구는 사회경제적 영향의 포괄적 결과이자 경제와 산업, 직업과 노동시장, 사회보장, 사회/지역 사회/가족/개인의 포괄적 지속가능성에 직접적 영향 초래

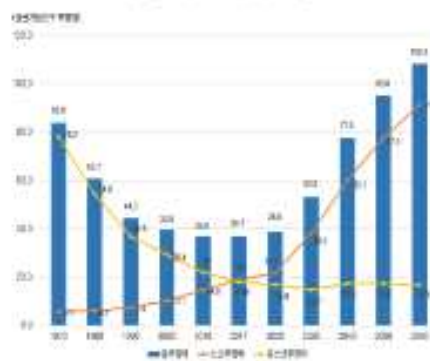
5대 전환과 6대 복합위기 : Black Swan & Gray Rhino

출생아 수 및 합계 출산율(2008~2020년)



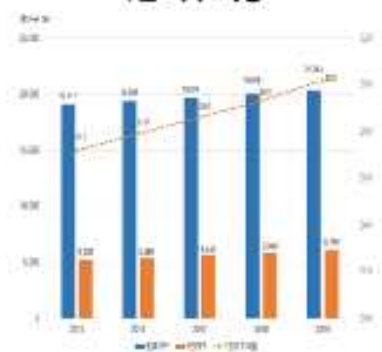
통계청, 인구총조사 수 및 동태를 추이(출생, 사망, 혼인, 이혼)

부양비 변화와 전망



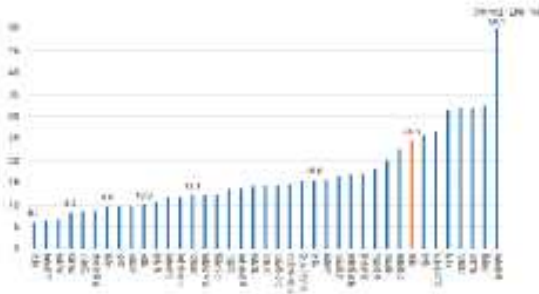
통계청(2019), 「장래인구특별추계: 2017~2067년」

1인 가구 비중



통계청(2020), 「2020 통계로 보는 1인 가구」

OECD 주요국의 자영업자 비율(2019년 기준)



<https://data.oecd.org/emp/self-employment-rate.htm>

청년층(15~29세) 고용률



통계청(2020). 경제활동인구조사

근로형태별 임금근로자의 사회보험가입률

(단위: %)

근로형태별	2018. 08.			2019. 08.			2020. 08.		
	국민연금 (직장 가입자)	건강보 험 (직장 가입자)	고용보 험	국민연금 (직장 가입자)	건강보 험 (직장 가입자)	고용보 험	국민연금 (직장 가입자)	건강보 험 (직장 가입자)	고용보 험
임금근로자	69.8	75.5	71.6	69.5	75.7	70.9	69.8	76.7	72.6
정규직	86.2	90.1	87.0	87.5	91.5	87.2	86.0	92.6	89.2
비정규직	36.6	45.9	43.6	37.9	48.0	44.9	37.8	49.0	46.1
한시 적 기 간 제 비 기 간 제 시 간 제 비 천 형	50.6	62.9	57.9	49.0	61.7	57.1	50.5	65.2	60.0
	51.3	65.3	58.8	49.0	63.1	57.6	53.8	69.8	63.6
	48.0	54.2	54.6	49.1	56.3	55.0	31.4	38.5	39.4
	18.6	25.0	24.8	19.8	26.7	26.1	20.5	28.9	27.8
	19.8	32.1	29.9	19.1	32.3	29.0	17.2	29.4	27.0

통계청, 경제활동인구조사 근로형태별 부가조사 결과

11

5대 전환과 6대 복합위기 : Black Swan & Gray Rhino

지니계수와 자살률



자료: 여유진(2017)

지니계수와 출산율

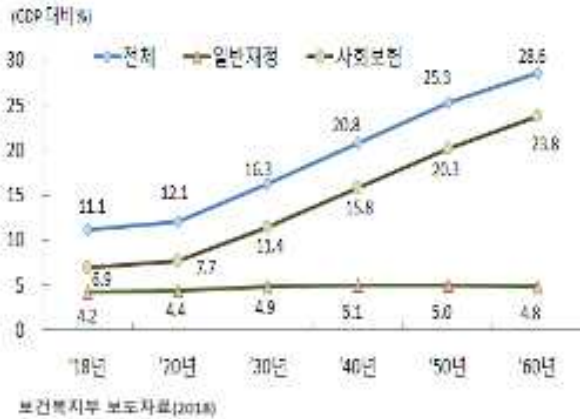


자료: 여유진(2017)

12

5대 전환과 6대 복합위기 : Black Swan & Gray Rhino

우리나라의 공공사회복지지출 전망



'재정 트릴레마' 빠진 늪은 한국_경향210228

고령사회 진입 수료국가	특수수준 국민연금률	국가채무비율	단위 %	
도달 시점	GDP 대비 복지지출	국민부담률	국가채무비율	
일본	2005년(초고령사회)	17.2	26.3	175.9
스웨덴	2019년(초고령사회)	25.5	42.9	55.6
한국	2018년(고령사회)	11.1	28.4	40.1

※ 초고령사회는 전체 인구 대비 65세 인구 비중 20% 이상, 고령사회는 14% 이상
자료: 경제협력개발기구

10년간 유소년 161만명 줄고, 고령인구 279만명 늘어
"40대 이하 세대 30여년 뒤 연금 파탄 내몰릴 가능성"
10년 20년 뒤 세금은 누가 내고, 복지는 누가 떠맡나
세금·복지 누가 떠맡나... 유소년 생산인구 감소 '아름' 연합뉴스210730

13

한국의 강점과 과제

1) 한국의 강점

- 산업화와 민주주의 동시 달성
- 높은 경제성장 : 식민지국가 중 유일하게 세계 30-50클럽 진입(GDP 1.6조, 11위)
- 과학기술과 혁신역량 높음(IT 강국)
- 촛불시민혁명의 높은 수준의 민주화 달성
- 기생충, BTS, K-POP 등 글로벌 소프트 파워
- 유연하고 근면하며 열정적인 민족적 저력

14

한국의 강점과 과제

2) 한국의 과제

- 세계 최저 출산률과 급속한 인구 ONUS
- 급속한 고령화(20년부터 9년간 베이비부머 노인인구 진입)와 사회적 활력 감소
- 세계 최고의 자살률(청소년부터 노인까지 전 연령) 등 낮은 행복감
- 소득격차 심화 및 사회적 양극화 확대
- 독점지대 추구형 사회경제체제 및 재벌체제로 사회적 활력 감소
- 높은 자영업 비중, 비정규직 비중, Precariat 등 다수 고용불안층 및 사각지대 노동자 재생산
- 사회적 희소가치의 수도권 집중으로 비수도권 쇠락(지역과 동네소멸시대)
- 과잉성장국가체제, 중앙집권체제로 자발성, 내발성보다는 의존성 만연
- Homo Oilicus : 세계 상위권의 화석원료 의존, OECD 최고의 대기오염 공기질
- 높은 대외의존도 국가로 Covid19에 따른 경제 Lock-down 장기화시 경제침체 우려

15

우리는 '행복' 하고, 또 '함께' 인가?

TABLE 8.1: WELLBEE per person, average well-being and life expectancy, 2006-09 to 2017-19, by region and country

Region/Country	2006-09	2010-14	2017-19
High income	70.1	70.1	70.1
Upper middle income	65.1	65.1	65.1
Lower middle income	60.1	60.1	60.1
Low income	55.1	55.1	55.1
South Korea	68.5	68.5	68.5

자료: SDSN, 2021, World Happiness Report 2021



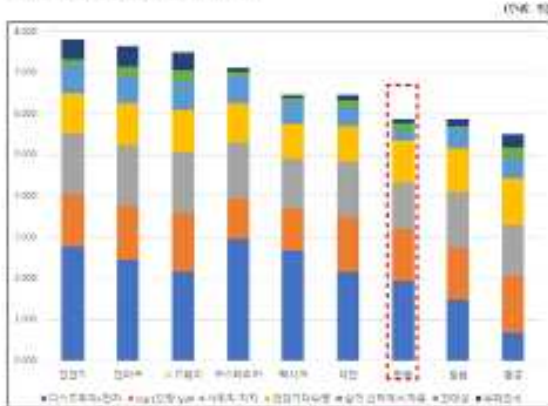
자료 : KDI, 2021, 나라경제

- 한국의 행복지수는 OECD 37개국 중 35위
- UN 조사대상 149개국 중 62위

16

우리는 '행복' 하고, 또 '함께' 인가?

(그림 4-1) 주요국별 행복지수(유엔 개발 지수)



주: 행복지수는 연도별 사자율과 교육 및 2007년부터 2009년 측정치에 해당하고, 평균 소득은 연도별 평균이다. (United Nations, 2020, World Happiness Report 2020, 299-304페이지) (2020년 2-11월 작구정리하여 작성함.)

자료: 정재석 외, 2020, 한국인의 행복과 삶의 질에 관한 종합 연구 II, 경제인문사회연구회

(표 4-1) 국가간 행복정수에 대한 회귀설명모형

	전 세계 국가 행복정수(Correll-Laddell)	OECD 국가 한정 행복정수(Correll-Laddell)
로그 1인당 GDP	0.310*** (0.025)	0.029 (0.080)
사회적 지지	2.362*** (0.171)	1.500** (0.554)
건강기대수명	0.058*** (0.004)	0.034*** (0.010)
삶의 질에서 자유	1.195*** (0.130)	1.310*** (0.247)
관대성	0.061*** (0.007)	1.298*** (0.158)
부패인식	0.646*** (0.003)	-1.012*** (0.156)
상수	-2.001*** (0.100)	2.095* (0.628)
관측수	1527	448
국가사태수	136	37
변수 조정 R-제곱	0.749	0.753

주: 1) 유의수준은 * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001의 표기함
2) OECD 국가는 37개국으로 한정함.
자료: Helliwell et al. (2020, World Happiness Report 2020, 2장 국가인행태도 3-1)를 분석하여 작성함.

- 행복에는 소득(1인당 GDP)이나 건강 이상으로 사회적 지지, 삶에서의 선택자유, 관대성, 부패인식 등이 훨씬 큰 영향 미침 -> 사회적 관계, 사회시스템, 사회갈등 등의 요인이 국민개인의 행복에 지대한 영향 미침

우리는 '행복' 하고, 또 '함께' 인가?

CAF WORLD GIVING INDEX FULL TABLE

Ranking and scores

Country	Charity Index		Giving Index		Volunteering Index		Social Responsibility Index	
	Ranking	Score	Ranking	Score	Ranking	Score	Ranking	Score
Indonesia	1	65%	26	65%	1	67%	1	63%
Kenya	2	56%	6	76%	13	49%	3	49%
Nigeria	3	52%	7	82%	40	33%	4	42%
Myanmar	4	51%	76	51%	2	71%	13	31%
Russia	5	49%	50	57%	3	61%	14	30%
Ghana	6	47%	23	65%	26	44%	10	32%
New Zealand	7	47%	66	50%	9	51%	8	34%
Uganda	8	46%	7	75%	48	34%	11	31%
Bosnia	9	46%	15	68%	5	59%	97	10%
Thailand	10	46%	44	60%	8	60%	58	17%
...
France	105	25%	58	41%	57	25%	109	7%
France	106	25%	110	31%	83	22%	30	23%
Russia	107	25%	92	42%	78	24%	106	8%
Latvia	108	24%	81	46%	96	17%	105	8%
Ukraine	109	23%	47	43%	17	39%	117	6%
Republic of Korea	110	22%	112	29%	59	28%	100	10%
Japan	111	22%	108	33%	60	28%	103	10%
Belgium	112	21%	113	25%	76	23%	69	15%
Portugal	113	20%	101	37%	106	13%	101	10%
Japan	114	20%	114	12%	107	12%	91	12%

출처: Charities Aid Foundation, 2012, WORLD GIVING INDEX 2021

- 세계 나눔종합지수에서 인도네시아, 케냐, 나이지리아, 미얀마, 오스트레일리아, 가나, 뉴질랜드, 우간다, 코소보, 태일랜드가 10위권 내 포진
- 일본, 포르투갈, 벨기에, 이탈리아, 한국, 모로코, 레바논, 파키스탄, 프랑스, 라트비아 순으로 낮음
- 한국은 114개국 중 나눔종합지수 110위, 도움지수 112위, 기부지수 59위, 자원봉사지수 100위로 하위 나눔지수 역시 낮은 수준임

우리는 '행복' 하고, 또 '함께' 인가?

OECD 나눔지수 비교

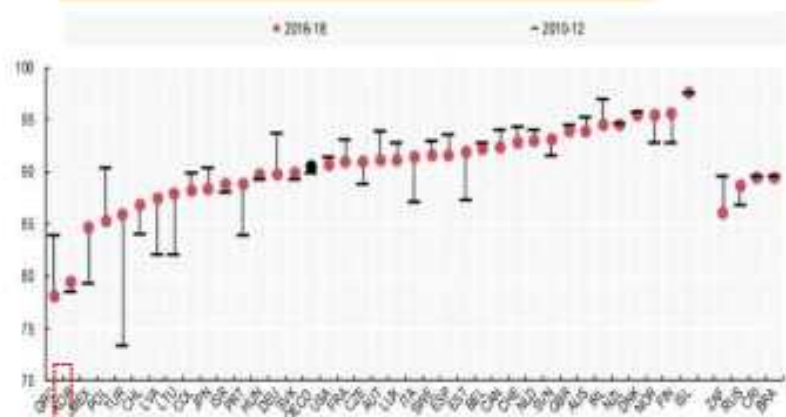
순위	국가	자원봉사자수	부정성당 투표	서민지수	자원봉사자수
1	미국	82%	72%	81%	42%
2	뉴질랜드	67%	64%	65%	41%
3	호주	56%	64%	68%	37%
4	아일랜드	54%	62%	69%	36%
5	캐나다	53%	61%	69%	37%
6	영국	54%	60%	71%	36%
7	네덜란드	53%	59%	71%	36%
8	스위스	47%	49%	56%	32%
9	오스트리아	45%	59%	55%	27%
10	덴마크	44%	52%	58%	22%
11	독일	47%	56%	49%	26%
12	인도네시아	41%	52%	42%	20%
13	화령공화국	40%	39%	51%	25%
14	스페인	40%	51%	52%	23%
15	우루과이	34%	43%	39%	22%
16	멕시코	30%	44%	39%	25%
17	에스토니아	33%	43%	38%	20%
18	한국	28%	43%	24%	20%
19	스웨덴	32%	41%	40%	19%
20	프랑스	26%	38%	27%	27%
21	폴란드	22%	27%	28%	17%
22	포르투갈	22%	42%	30%	14%
23	슬로바키아	21%	32%	29%	14%
24	체코공화국	22%	27%	29%	17%
25	일본	30%	31%	32%	23%
26	튀르키예	23%	28%	29%	8%
27	멕시코	25%	39%	33%	19%
28	그리스	18%	38%	7%	14%
	평균	39%	47%	43%	24%

자료: CAP, WORLD CIVIL SOCIETY. 'Two years of giving trends(October 2018)

- 나눔지수에서 우리나라는 OECD평균보다 낮고 중하위 수준임
- 종합지수에서 미국, 뉴질랜드, 호주 순이며 그리스, 체코가 가장 낮음
- 우리나라는 자원봉사자수를 제외하면 일본보다 높음

우리는 '행복' 하고, 또 '함께' 인가?

주변에 의지할 만한 사람이 얼마나 있는가: 국제 비교



자료: OECD 2010, "How's Life 2010."

거의 최하위 수준

- '주변에 의지할만한 사람이 있는가'에 대한 국제비교에서 우리나라는 지난 10년 간 크게 개선되지 않음
- OECD 다른 국가에 비해 현저히 낮음
- 우리나라의 사회적 고립, 고독, 사회자본의 정도가 낮은 실정임

II. 대전환시대 사회보장 과제

21

대전환시대 사회보장 과제

- 저출산, 인구감소
- 급고령화, 백세인생시대, 베이비부머 노인폭탄, 준비 안된 노후와 노후보장, 돌봄 급증
- 비자발적 1인가구 급증, 분열하는 개인, 은둔형 외톨이
- AI시대 노동위기, Jobless Growth, Elimination of Labor(省力化)
- 가계부채 급증, 분노의 청년, Precariat(Precarious Proletariat)
- 4차산업혁명, Singularity, 정보격차, SNS 스트레스
- 기후재앙, 생물다양성 위기, 자연자원 고갈, 에너지 빈곤
- Covid19, 재난자본주의(Naomi Klein), Corona Blue, 재난필수노동자 삶의 저하
- 양극화, 격차사회, 지역간 격차

22

윤석열정부 사회보장 과제 - 국정목표 3 따뜻한 동행, 모두가 행복한 사회

국민께 더 속 속	9. 필요한 국민께 더 두텁게 지원하겠습니다	10. 노동의 가치가 존중받는 사회를 만들겠습니다	11. 온갖 열매는 일류 품목과 우수품을 만들겠습니다	12. 국민의 안전과 건강, 최우선으로 챙기겠습니다	13. 살고 싶은 농산어촌을 만들겠습니다
국 경 과 제 (32개)	<ul style="list-style-type: none"> 지속가능한 복지국가 개혁 국민 맞춤형 기초보장 강화 사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄서비스 고도화 100세 시대 일자리·건강·돌봄체계 강화 안전하고 질 높은 양육환경 조성 장애인 맞춤형 통합지원을 통한 차별없는 사회 실현 누구 하나 소외되지 않는 가족, 모두가 함께하는 사회 구현 	<ul style="list-style-type: none"> 산업재해 예방 강화와 근로기준법 강화의 선진화 공정한 노사관계 구축 및 양성평화 일자리 구현 노동법령을 통해 상생의 노동시장 구축 일자리의 사안의 종합성 제고 및 고용서비스 고도화 고용안전망 강화 및 지속 가능한 제고 전 국민 양육환경별 특성에 맞는 맞춤형 지원 중소기업·자영업자 양육을 위한 양육환경 지원 강화 	<ul style="list-style-type: none"> 인상이 뛰어나고 품질이 우수하며 친환경 제품 개발 공정하고 안정적인 수출 지원체계 확립 중·고급 소비의 트렌드를 선도하는 세계를 확산 국민과 함께하는 디자인·미디어 글로벌 시장 진출을 위한 스타트업 육성 영향으로 정당한 국민 참여를 통한 국민소득 증진 전통문화유산을 미래 자산으로 육성하는 가치 제고 	<ul style="list-style-type: none"> 범죄로부터 안전한 사회 구현 범죄피해자 보호지원 시스템 확립 안전한 안전한 새산업권 원리체계 구축 필수 의료 기반 강화 및 의료의 부담 완화 예방적 건강관리 강화 안심 먹거리, 안전한 생활환경 국민이 안심하는 생활안전 확보 	<ul style="list-style-type: none"> 풍성한 자연 경관 및 생활환경 조성 농업의 미래 성장산업화 식량주권 확보와 농가 경영안정 강화 풍요로운 여건, 활기찬 대명

윤석열정부 사회보장 과제 - 국정목표 3 따뜻한 동행, 모두가 행복한 사회

약속09 필요한 국민께 더 두텁게 지원하겠습니다.

- 42. 지속 가능한 복지국가 개혁
- 43. 국민 맞춤형 기초보장 강화
- 44. 사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄서비스 고도화
- 45. 100세 시대 일자리·건강·돌봄체계 강화
- 46. 안전하고 질 높은 양육환경 조성
- 47. 장애인 맞춤형 통합지원을 통한 차별없는 사회 실현
- 48. 누구 하나 소외되지 않는 가족, 모두가 함께하는 사회 구현

윤석열정부 사회보장 과제 - 국정목표 3 따뜻한 동행, 모두가 행복한 사회

42. 지속 가능한 복지국가 개혁	<ul style="list-style-type: none"> • 상생의 연금개혁, 사회보장제도 통합 관리
43. 국민 맞춤형 기초보장 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 저소득층 생계안정, 위기대응 지원 강화, 민생안정 세제지원
44. 사회서비스 혁신을 통한 복지돌봄서비스 고도화	<ul style="list-style-type: none"> • 수요·공급 확대, 사회서비스원통합 민관협력 활성화 및 사회서비스 혁신 지원 강화
45. 100세 시대 일자리 건강·돌봄체계 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 어르신 일자리, 지역사회 돌봄, 응급안전안심서비스와 보건소 AI-IoT기반 건강관리사업, 장기요양, 요양·간병지원 내실화
46. 안전하고 질 높은 양육환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> • 부모급여 신설, 보육서비스질제고, 촘촘한 아동돌봄체계 마련, 산모·아동 건강관리 체계화, 아동·청소년보호책임강화
47. 장애인 맞춤형 통합지원을 통한 차별없는 사회 실현	<ul style="list-style-type: none"> • 개인예산제 도입, 발달장애인 거점명원 행동발달증진센터 확충, 장애인 활동지원 서비스 고도화, 소득·고용, 의료·건강, 주거·편의, 이동권
48. 누구 하나 소외되지 않는 가족, 모두가 함께하는 사회 구현	<ul style="list-style-type: none"> • 학교 밖 청소년·위기청소년 지원, 한부모가족 지원, 다문화가족 지원, 다양한 가족 지원, 수용자 인권보호 강화, 이주민 인권 보호 강화, 동물복지 강화

25

Ⅲ. 역량, 지역력, 복지력, 지역복지력

26

Amartya Sen의 力量으로서 자유 – 모두(지역)를 위해 역량과 자유를 제공하는 발전

- 행복을 소득 등의 재화적 가치를 넘어 자유, 기회, 역량의 개념으로 확장
- 빈곤이란 경제적 不自由뿐 아니라 사회, 정치, 시민적 不自由(서로 관련됨)
 - 빈곤은 낮은 소득이 아니라 기본 역량의 박탈(starving vs fasting)
- 발전(development)이란 GDP증가가 아니라 사람들이 향유할 실질적 자유의 확장 과정
- 자유(freedom)는 원하는(목표한) 바를 달성할 수 있는 기회와 실질적 역량. 가치 있다고 여기는 삶을 선택할 수 있는 자유
- 역량(capability) : 개인이 가치있다고 여기는 목표를 달성할 수 있는 기능(functioning), 또는 이를 선택할 자유(혹은 그 조합)
- 기능(functioning) : 행동과 존재의 인간이 자유롭게 선택하여 달성하고자 한 바를 이루는 것(achieved living)
- **Vision : 국민 모두가 차별없이 원하는 바를 이룰 수 있는 자유로운 역량을 제공하는 발전**



<http://ko.wikipedia.org/wiki/>

지역사회복지



- 지역사회에서 만나는(함께하는) 복지
- 지역주민의 복지를 도모하고 주민들의 생활향상을 목적으로 함
- 지역사회를 단위로 구성원들의 복지를 실현하려는 모든 노력
- 전문/비전문인력이 개입하여 지역사회내 문제 예방 및 해소, 목표 달성에 영향을 미치는 다양한 사회적 노력과 활동
 - 사회복지, 건강, 성인교육, 공공행정, 도시계획, 정신건강 등
- 지역에 밀착된 복지종합화
 - 제도 및 정책, 사업, 개별실천들이 함께 만남
- 대상별 종적 복지제도가 지역을 기반으로 종합화되는 과정

28

지역사회복지 (平野隆之, 2021)

- 요소 : 물적자원(시설) + 관계(인적자원) + 의식 + Event
- 종합화로서 共 = 公 + 私
- 지역주체에 의해 실천을 통해 가치가 유발되고 지역내 축적되는 복지
- 사업은 지역의 해석, 조립(정책/사업/실천), 합의형성의 과정을 거침
- 단위 및 영역, 대상, 주요 원리, 수단 및 방법 등 다양한 측면에서 지역사회 접근 가능
- 과업목표(지역사회문제영역), 과정목표(민주와 참여), 관계목표(지역사회관계 변화)

29

capacity vs competency

- **지역사회역량(capacity)** : 잠재상태. 지역사회의 문제를 파악하고 자원을 동원하여 해결하는 능력. 지역사회의 목표달성을 위해 지속적 변화를 이끌어낼 수 있는 지식, 기술, 자원동원체계에 대한 육성 능력(Goodman et al.). 지역사회내 개인들간의 응집성 있는 신뢰관계를 통해 공동체의 정체성을 형성하고 협동과 참여를 이끄는 힘(Minkler, 2005)
- 지역사회역량의 구성 영역 : 참여, 리더십, 기술, 자원, 조직간 연계망, 지역소속감, 지역사회역사 이해, 지역사회 권력, 지역사회 가치 및 비판적 성찰
- **지역사회대응력(competency)** : 활동상태. 문제와 욕구 파악위한 협조 유도, 목표 우선 순위 결정에 대한 합의 달성, 합의된 목표달성 절차에 대한 동의 유도, 합의에 의한 공동노력의 높은 실현 가능성(Cottrell). 지역내 인적, 물적 자원의 개발 및 획득, 활용 수준(Iscoe)

30

지역력과 지역사회복지력

□ 지역력

- 일본은 05년 지역재생법 발표에서 사회적자본인 지역력을 핵심 개념으로 제시
- 지역사회의 문제에 대하여 시민과 기업을 비롯한 지역사회의 구성원이 스스로 문제의 소재를 인식하고 자율적이면서 동시에 다른 주체와 협동하여 지역의 문제를 해결해 가거나 지역의 가치를 창조해 가는 힘을 키우는 것
- 「지역의 과제를 지역의 사람들이 힘을 합해 해결하는 힘」

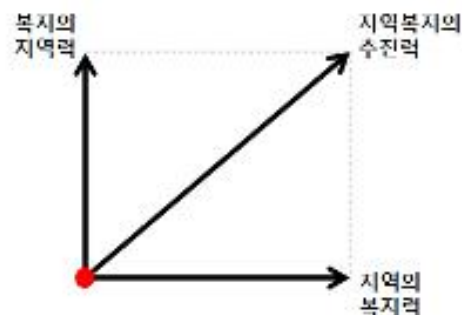
□ 지역복지력

- 지역의 복지력과 복지의 지역력간 승리에 의해 형성됨
- 주민과 전문기관의 승리에 의해 형성
- 지역사회의 구성주체 즉 공공, 민간, 주민 등이 고유성과 협력성을 최대화함으로써 발생하는 부가 가치로서 법과 제도안에서 운영되는 조직단위 혹은 주민공동체같은 비조직단위 모두 상호 협력함으로써 지역사회내 창출되는 다양한 복지 성과

31

지역력과 지역사회복지력

- 지역복지력의 3요소 : 주민참여, 관계의 밀착, 지역사회의 접근성과 기회개방
- 지역복지력의 성과 : 지역문제 해결 및 예방, 사각지대 감소, 복지자원 개발/동원/연계/제공, 주민주체 및 공동체 형성, 사회연대 강화



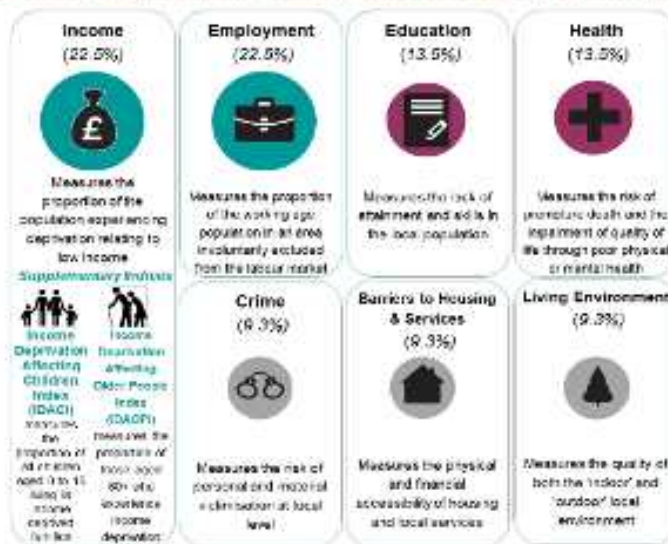
<그림> 지역복지의 추진력(平野隆之, 2012)

32

IV. 지역복지력 향상 전략

1. 증거기반의 지역진단, 복합결핍지수 (England Index of Multiple Deprivation)

There are 7 domains of deprivation, which combine to create the Index of Multiple Deprivation (IMD2019):



1. 증거기반의 지역진단, 복합결핍지수 (England Index of Multiple Deprivation)

The indices relatively rank each small area in England from most deprived to least deprived



How can the IoD2019 be used?

- ✔ comparing small areas across England
- ✔ identifying the most deprived small areas
- ✔ exploring the domains (or types) of deprivation
- ✔ comparing larger administrative areas e.g. local authorities
- ✔ looking at changes in relative deprivation between iterations (i.e. changes in ranks)
- ✘ quantifying how deprived a small area is
- ✘ identifying deprived people
- ✘ saying how affluent a place is
- ✘ comparing with small areas in other UK countries
- ✘ measuring absolute change in deprivation over time

5 The English Indices of Deprivation 2019 - Statistical Release

1. 증거기반의 지역진단, 복합결핍지수 (England Index of Multiple Deprivation)

Figure 1: LSOAs to higher level administrative geographies for the IoD2019



Chart 3: Proportion of local authorities with at least one neighbourhood in the most deprived decile nationally



Note: this analysis uses local authority district and LSOA boundary configurations as at the date of each release.

1. 증거기반의 지역진단, 복합결핍지수 (Busan Index of Multiple Deprivation)

권역별, 구, 군별 복합결핍지수 상위동 현황(2014)

권역	구, 군	면적(동 수)	상위20% 동수	20%동비	5%동	10%동	20%동
북부 권역	중구	9	2	22.22		대청동(37.3)	동광동(32.3)
	서구	13	3	23.08			아이동(36), 준정동(36.9), 남부동(36.9)
	동구	14	9	64.29	초량6동(45.9), 영일5동(43.1)	초량4동(40.5), 화천4동(38.1), 영일4동(38.8)	조광1동(35.8), 초량3동(34.4), 수성1동(34.9), 수성2동(34), 신안동(33.8), 봉곡동(36.7), 영학1동(35.6)
	영도구	11	4	36.36	동심3동(47.1)		
	전제지역	47	18	38.30			
중부 권역	부산진구	25	5	20.00	영전동(41.7), 영감1동(45.6), 영천4동(41.8)	법천2동(41)	부천1동(31.3)
	남구	19	6	31.58	대업2동(43.4), 우암2동(46.2)	삼남2동(38.2), 운현2동(37.6)	용호4동(33.4), 갈만1동(30.6)
	연제구	12		-			
	수영구	10		-			
	전제지역	68	11	16.17			
남부 권역	동래구	13		-			
	해운대구	18	2	11.11			반송2동(35.2), 반송3동(32.7)
	금정구	17	2	11.76			서1동(35.2), 천우동(36.6), 철마면(31.1)
	기장구	5	3	60.00		기창읍(39.5), 일광면(38.4)	
	전제지역	53	7	13.21			
남동 권역	북구	13	1	7.69		덕천3동(37.8)	
	사상구	16	1	6.25	감천2동(51.5)		
	강서구	7	4	57.14	천거동(44.5)	가락동(39)	대저1동(36.8), 강동동(35.9)
	사상구	12	1	8.33	모리3동(53.9)		
	전제지역	46	7	15.22			
부산	전체	214	43	20.09	11	11	21

37

1. 증거기반의 지역진단, 복합결핍지수 (Busan Index of Multiple Deprivation)

부산시 복합결핍지수 동별 순위



2. 시민복지기준, 부산시의 사례 - 부산시민복지(일반기준)의 비전 -

비전과 목표

- 비전 : 시민 모두가 인간다운 생활을 구현하는 인간존중도시
- 목표 : 시민 누구에게나 생활보장의 주요 영역에서 적정수준의 삶의 질을 보장



39

2. 시민복지기준, 부산시의 사례 - 부산 생애주기 사회서비스의 비전 -

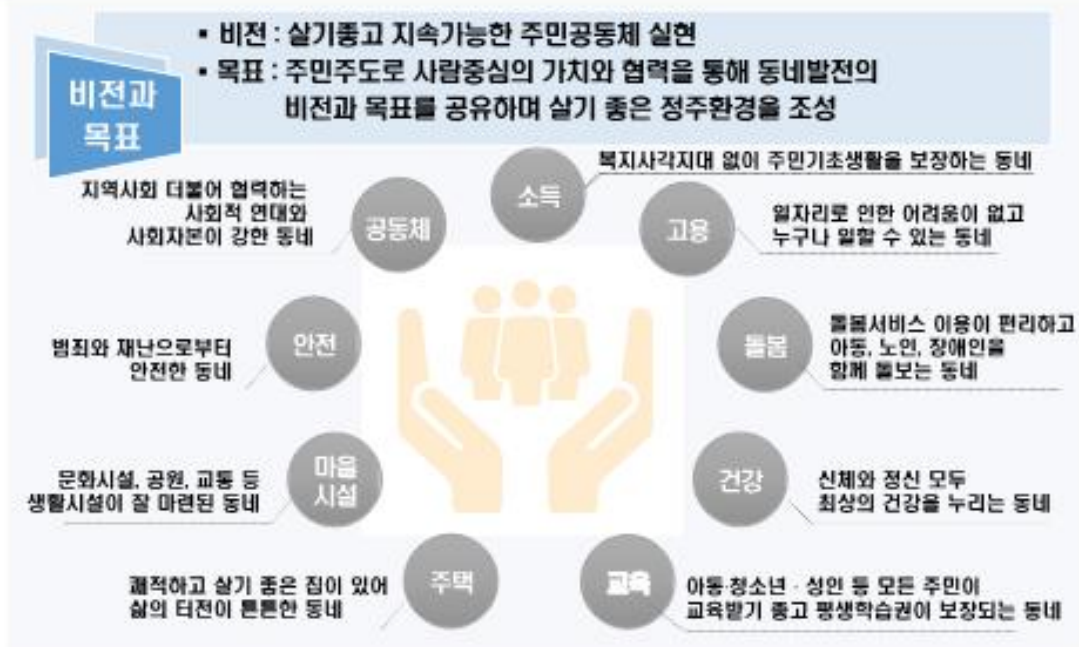
비전과 목표

- 비전 : 생애단계별 사회서비스로 개인과 가족의 평생행복 실현
- 목표 : 생애 단계별 욕구와 위기 대응의 맞춤형 사회서비스체계 구축



40

2. 시민복지기준, 부산시의 사례 - 부산 동네생활복지의 비전 -



41

3. 고령친화·여성가족친화·아동인권의 도시

- 캐나다 Calgary EFCL(the Elderly Friendly Communities Project)
- 미국 Atlanta Age Friendly Communities 는 광역단위인 시차원에서 추진
- 미국 뉴욕
 - 블룸버그시장이 뉴욕의대, 의회 등과 협력하여 07년 가이드북 작성
 - 08년 조사보고서 제출
 - 고령친화계획의 핵심전략 영역(59 Initiatives of Age-Friendly NYC)
 - ① Community & Civic Participation
 - ② Housing
 - ③ Public Spaces & Transportation
 - ④ Health & Social Services
 - Age-Friendly Neighborhoods(AFN) Initiatives (총 13개 공동체) : 컨설팅, 선도사업추진, 평가, 확산의 단계별 추진
 - Age-Friendly Business 추진 : East Harlem, Upper West Side, Bedford-Stuyvesant 지구

42

3. 고령친화·여성가족친화·아동인권의 도시

- WHO는 고령친화도시를 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 지역사회, 개인이 평생 살 수 있는 지역, 지역사회 모두에게 양질의 삶을 제공하도록 다양한 기회를 제공한 곳으로 정의

- WHO 세계33개도시 사례로 고령친화도시 가이드라인과 체크리스트 개발

- WHO는 고령친화도시를 연령에 따라 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 건강, 참여, 안전에 대한 기회를 최적화하여 **활동적인** 고령화를 도모하는 곳

※ Active의 의미는 단순한 육체적 활동이나 고용참여 능력을 넘어서서 사회적, 경제적, 문화적, 정신적, 시민관련적 활동에 지속적으로 참여하는 것을 의미

43

3. 고령친화·여성가족친화·아동인권의 도시



About **the Global Network for Age-Friendly Cities and Communities**



WHO Disclaimer: The boundaries and names shown on this map do not imply the endorsement of any specific standard or the WHO. Disputes concerning the legal status of any territory, entity, or area or its authority, or concerning the delimitation of its borders or boundaries, shall not be deemed to have been accepted, endorsed, or approved by WHO. Please note that the map shows the location of the Global Network for Age-Friendly Cities and Communities at the time of update. This map is published publicly and may not reflect the most recent changes in membership.

자료: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/>

the Global Network for Age-Friendly Cities and Communities

- 고령친화도시 및 동네를 위한 전세계 네트워크
- 44개 국가, 1114개 도시, 2.62억명
- 서울, 정읍, 부산, 제주 등 가입
- 고령친화 도시 및 동네공동체 형성을 위한 변화 촉진, 정보/지식/경험의 교류, 혁신적이고 증거 기반의 해법 제시 등

44

3. 고령친화·여성가족친화·아동인권의 도시

Livable Community

AARP 공공정책연구소의 Livability평가 가이드	WHO의 고령친화도시/동네 지표 영역
<ul style="list-style-type: none"> ▶교통 ▶주택 ▶건강 좋은 물리적 환경 ▶돌봄과 생활을 지지해주는 서비스 ▶건강서비스 ▶사회적 삶에 주민들의 참여 ▶시민적 삶에 주민들의 참여 ▶안전(safety)과 생활보장(security) ▶여가와 문화활동 ▶쇼핑시설 등에 접근성 	<ul style="list-style-type: none"> ▶교통(17) ▶주택(7) ▶외부 공간 및 건물(12) ▶동네의 생활지지 및 건강서비스(8) ▶사회적 참여(8) ▶공적 참여 및 고용(8) ▶의사소통 및 정보(13) ▶존경과 사회적 통합(9)

45

3. 고령친화·여성가족친화·아동인권의 도시



46

4. 스마트그린타운 등 15분내 행복동네 실현

1) 배경 및 현황

- 인구 급감시대 동네, 지방 소멸 가속화 → 인구 및 사회서비스 사막화 예상됨. 팬데믹으로 저출산 가속화, 사회적 활력 저하.
- 삶의 질 강화를 위한 근린생활환경 중요 → Anne Hidalgo 프랑스 파리시장의 15분 도시, 호주 Melbourne 및 미국 Portland의 20 Minute처럼 생태, 환경, 공동체의 대응 위한 근접적 자족 생활권이 강조되고 있음
- 인구감소, 기후변화, 에너지전환, 디지털전환, 4차산업혁명, 스마트시티 등 국민생활권 변화에 대응하는 근린공동체 비전과 실천모델을 개발, 확대하여 위기시대 공동체회복과 강력한 '동네의 귀환' 실천

47

4. 스마트그린타운 등 15분내 행복동네 실현



부동산잡지.com
다문화채널닷컴

국제신문

부동산잡지.com | 다문화채널닷컴

[세상읽기] 15분 내 동네복지국가를 만들자 /최의수

2014년 11월 20일 14:00 | 2014.11.20. 14:00 | 1997호



“오늘은 나를 만들어준 땅을 조국도 아니고 어머니도 아니고 동네의 것은 동네입니다.” 몇 개어즈가 지난의 성장기를 반추하며 쓴 한 말이다. 그가 동네도시에서 꿈을 키우고 세계 의정박람회, 본 여의 특별정촌제가 도입되는 구에는 여러 가치를 발견하는 것은 다. 복리요약의 역시 활용비대형의 졸업 후 시가지에 직업을 잡은 계기는 뉴욕의 어느 명망있는 지역도시인의 직언으로부터였다. 일회적 가치를 두고 있을 땅과 최고의 인기 휴지업 ‘별리’ 열리며의 주장은 별다른 동네 계획의 원과로 될의 학습에서 재능을 발견하며 원의 교육 대학대학의 공을 일깨웠다. 이것이 통해서 많은 가치를 키우려는 시도가 되어 선진국이라 할 수 있다. 선진국의 미래에 관하여 강연을 들을 행복하게 하고 노력하여 하고 그런 선진국이라야 복리의 국민이 행복한 나라라고 할 수 있다.

총계합의 2012년 ‘전국민 사회생활’에 따르면 우리나라 사람들은 하루에 걸 리한 경지 848년이 걸리고, 그 기간 평균 33회 정도 미사하고 있다. 거의 2년에 한 번 내 미사하는 것이다. 지난 현재가 좋은 우리나라임을 긍정한 도시생활 선진국으로

‘일제하는 영국 문화 재상을 위한 국가전략’을 수립하였다. 동네가 강주어야 할 구체적 요소로 시장 문화, 생활화, 주거 및 주거환경, 사회복지서비스, 교통 및 각종 생활서비스 접근성, 경제, 거버넌스(정치) 등을 제시하였다. 이러한 정책적 기조는 이후 고은, 브라운, 김미현 내각에 이르기까지 유지되고 있다. 영국은 동네친화적 공, 시장친화적지수 등을 통하여 동네마다 어떤 요소가 부족인지 매우 구체적으로 파악한 후 주민 스스로가 근린재생 국가 프로젝트이 재능을 인정하게 하는 동네 재생 사업을 추진해 왔다. 일본 역시 마을만들기사업을 통하여 동네 생활의 다양한 재생사업을 펼치고 있으며 심지어 노인 돌봄과 관련한 스마트도시서비스까지 구호에 15분 이내에 접근을 보장 중요시하고 있다.

이러한 동네복지를 추진에 적용하면 어떻게, 정부가 만들기에만 부동산이 먼저 15분 이내 동네복지국가의 비전을 만들어보자. 비전 이상 중요한 것은 구체적인 서비스 영역으로 교육, 학교, 노인 및 장애인 돌봄, 보건, 청소년 등 자활, 체육 문화, 파스정체로 등 교육시설, 주민센터 등 주민커뮤니티 시설 등이 될 것이다. 어떨어질 는 교육서비스기관, 초등학교 및 병과후 아동복지시설, 복지공원, 경로당, 파스정체로, 장애인복지 센터 등에서 15분 내에 있어야 할 요소이다. 도서관, 체육관, 근린공원, 종교문화관, 병원 및 보건소, 노인주간보호 및 돌봄기관, 노인복지이용시설, 장애인복지이용시설, 청소년 문화시설, 지역자원센터, 지역사회복지관, 건강가정지원센터 지역자원지원센터, 주민센터 등은 대중교통으로 15분 이내에 도착하여 할 서비스 시설이다. 그러나 15분이란 기준은 주민생활공간에서 편리한 접근성이 중요함을 의미하는 것이 아니라 실제적 원칙은 아니다.

오서 열거한 대부분 시설들은 공공에서 반드시 준비해야 할 최소기준(minimum standard)에 해당한다. 하지만 동네주민의 요구와 자원여건에 따라 최정기준(cece nt standard)을 추가로 설립할 수도 있을 것이다. 앞서가 수행한 분석지역 복원결

48

<http://www.koolje.co.kr/news2011/asp/newsbody.asp?key=20140303.22026194727>

※ '내일의 도시 파리' (Le Paris de demain) 정책공약

- ① 도보와 자전거로 통행하는 푸른 도시
 - 푸르고 쾌적하며 다양한 생물이 공존하는 도시 구상
 - 시내 도보전용구간 확대, 자전거길 조성, 자동차 운행속도 및 통행량 제한
- ② 연대(solidarité)의 도시
 - 중산층과 저소득층을 구분하는 주택공급정책 시행
 - 노인·장애인·한부모가정을 위한 지원, 기본진료비 수준의 의료인프라 구축
 - 모든 세대를 위한 기반서비스 확충
- ③ '모두에게 평등한 파리'를 위한 약속
 - 성차별, 인종차별이 없는 도시, 장애인의 통행권 보장
 - 서민 지구 개발을 위한 투자비 확대
- ④ '15분 도시'(La ville du quart d'heure) 파리
 - 도시를 15분 생활권으로 새롭게 조직, 근거리서비스 강화
 - 시민의 권리를 지키기 위한 '시민의 창구'(Kiosque citoyen) 설치

출처: 이수진 허동숙, 2021, '프랑스의 혁신도시 파리시정의 '내일의 도시 파리'' : 국토이슈리포트 제32호

49

4. 스마트그린타운 등 15분내 행복동네 실현

● 행복동네 비전 수립과 동네생활보장체제 강화

- 동네공동체 지속가능성에 대한 대응 필요
- 코로나19 극복을 위한 동네치유 프로그램이 절실 : 주민 행복과 공동체 회복, 치유노력 필요
 - 영국 부수상실(OPDM, 2004) 살고 싶은 도시와 동일한 의미로 지속가능한 커뮤니티 제시
 - 일본 경우 지역창생정책으로 마을, 사람, 일자리가 중심
- 행복동네에 대한 비전 수립 등을 통한 국가 책임성 강화
 - 국가는 국민최저기준(National Minimum Standards) 제시, 지역은 주민이 함께 만드는 지역최적기준(Local Optimum Standards) 추진
- 생활공동체의 강화를 통한 지역균형발전과 국민행복생활공동체 구축
- 동네생활공동체에 대한 비전 수립과 책임 강화, 과학적 방식 통한 진단, 지원 근거 마련
- 동네생활보장체제 수립, 운영
 - 그동안은 생활을 사회구조 중심의 시각으로만 접근해왔고 개인의 주체성과 역동성을 간과
 - 행복생활보장은 생활자 권리에 대한 보장이며 소득, 고용, 건강, 교육, 돌봄, 주거, 거주환경, 안전 등 다양한 영역에서 접근

50

4. 스마트그린타운 등 15분내 행복동네 실현

- 동네소멸에 맞춘 4차산업혁명형 동네공동체 활성화 전략이 필요
- 동네소멸에 맞춘 정책적 접근 필요
- 과학기술의 일상생활의 영향력이 높아지므로 이를 고려한 동네 활성화 전략이 필요
- 과학기술 적용의 Smart Town 조성
- 에너지 자립, 주거, ICT기반 교통, 돌봄, 생활지원 운영을 촉진할 Smart Town운영
- 에너지, 주거, 돌봄 등 모듈 개발 및 맞춤형 사업 추진
- 동네생활진단을 통해 결핍 정도가 높은 상위 20% 동네 집중
- 동네생활진단지수를 통해 결핍의 심각성이 높은 상위 20% 시작하여 전 동으로 확대
- 동, 구군에 대한 맞춤형 전략과 우선 집중 지원. 이후 전체 지역 단계별 확대
- 취약지역 우선으로 남양주 내 모든 읍면동을 살기 좋은 동네로 전환

51

5. 커뮤니티 케어

돌봄필요인구

김용익(2023) "한국형 커뮤니티케어 지역사회 통합돌봄 발전방향"

- 인구전체의 10.4%(550만명) 추정 (2018년말 기준)
- 노인(ADL장애) 102.3만(13.0%) + 신체장애인(중증) 84.2만(1.6%) → 200만
- 만성질환자(불순응) 217.1만(4.1%) + 영유아/임산모(필요) 33.0만(0.6%) → 250만
- 정신질환자 60.3만(1.1%) + 감염병환자 6.9만(0.1%) + 외상 13.9만(0.3%) + 퇴원(필요) 10만(0.2%) + 말기환자 9.3만(0.2%) → 100만

노인돌봄필요인구 - 213. 4만명

- 만성질환 89.2만(41.8%) + ADL장애 71.3만(33.4%) + 퇴원 16.9만(7.9%) + 외상 1.4만(0.6%) + 기타/중복 51.5만(16.3%)

52

5. 커뮤니티 케어

장기요양등급	요양병원 환자분류								합계
	의료회고도	의료고도	의료중도	의료경도	문해행동군	인지장애군	신체기능제한군	만성의료요구대학만원군	
	명 (%)	명 (%)	명 (%)	명 (%)	명 (%)	명 (%)	명 (%)	명 (%)	
1등급	① 고의료·고요양 요구군				② 저의료·고요양 요구군				36,181 (10.5)
2등급	(4개군중 3.8% 노인인구중 0.4% n=29,467)				(4개군중 10.9% 노인인구중 1.2% n=85,495)				78,781 (11.1)
3등급	① 고의료·저요양 요구군 (4개군중 16.3% 노인인구중 1.8% n=128,163)				② 저의료·저요양 요구군 (4개군중 69.0% 노인인구중 7.4% n=541,651)				190,677 (2.6)
4등급									209,138 (2.9)
5등급									41,277 (0.6)
등급미정									37,207 (0.5)
등급미정									40,255 (0.6)
등급미정									4,321 (0.1)
기각									8,302 (0.1)
각하·미선생									6,306 (0.092)
합계	2,882 (0.0)	70,035 (0.0)	79,752 (1.1)	4,836 (0.1)	4,773 (0.1)	77,444 (1.1)	14,335 (0.2)	70,370 (0.9865)	729,245 (100.0)

김유(2021) "재정 통합 기반 노인 지역돌봄체계 혁신 방안"

53

- 만성기의료+요양 돌봄서비스 필요군(1~4) : 전체 10.8%
- 기관입원(소) 서비스 필요군(1~3) : 전체 3.3%

5. 커뮤니티 케어

● CCRC(연속적 돌봄 은퇴공동체)

□ 정의

Continuing Care Retirement Communities(CCRCs)는 노화의 다양한 변화를 염두에 두고 주거단계별 특화된 혜택을 주기위한 공동체를 지칭함

노화는 단번에 진행되는 경우는 드물고 대개 정상적인 경우 서서히 단계별로 정상 - 허약 - 병약 단계 등으로 진행됨. 단계별 돌봄의 지원체계가 가능한 공동체가 CCRC임

□ 주요내용

처음에 독립적인 생활을 하다가 점차 의존성이 높아지는 단계로 이동하며 서비스를 지원함

주요 서비스는 주택관리, 음식서비스, 교통, 사회활동 지원, 의료 지원, 건강활동 지원 등 다양한 형태로 이루어짐

54

5. 커뮤니티 케어

● CCRC(연속적 돌봄 은퇴공동체)

□ 구성

- 구성은 독립생활거주, 원조생활거주, 숙련간호거주 단계 혹은 원조와 숙련 간호 거주사이에 Special Care 혹은 Memory Care의 단계가 포함되기도 하는 등 단계별로 이루어짐
- ① 독립생활(Independent Living) 거주는 어떠한 사적 도움없이 거주하는 경우
- ② 원조생활(Assisted Living or Extended Living)거주는 약간의 일상생활활동에 도움을 받고 거주하는 경우
- ③ Memory Care(or Special Care)는 알츠하이머 치매 등 인지의 어려움을 겪는 노인들을 지원하는 경우
- ④ 숙련간호(Skilled Nursing and Rehabilitation)는 단기 혹은 장기 요양단계의 노인들에 대한 서비스를 지원하는 경우

55

5. 커뮤니티 케어

● PACE (Program of All-inclusive Care for the Elderly)

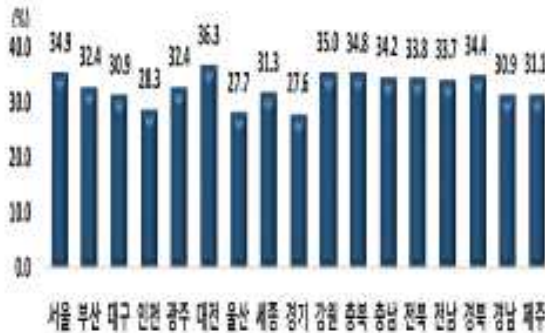
- 포괄적 커뮤니티케어 프로그램
- 중증노인을 위한 주간보호센터 중심의 종합적인 재가지원서비스
- 다학제적 연계체계에 기초한 사례관리로 중증노인케어를 제공(효율화)
- 팀 운영(의사, 간호사, 사회복지사, 물리치료사)
- 미국 다수 주에서 운영
- Medicare(무료) & Medicaid(보험료 납부자) 대상자중심
- 요양목구 높은 대상 - 8개이상 만성질환 및 ADL 3개이상
- PACE 운영기관은 이사회 구성, 서비스 제공 물리적 공간, 서비스 제공지역 확정, 완전한 서비스 제공능력, 이익 충돌 보호 장치, 재정 건전성 등 엄격조건 충족해야 함
- 인두세 중심의 서비스 지불방식



56

6. 1인가구 생활보장

전체 가구 대비 1인가구의 비중(2020)



	계	20-29세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70-79세	80세이상
계	100.0	1.0	18.2	16.8	14.2	16.3	15.2	11.3	7.1
서울	100.0	1.0	25.6	22.2	13.5	12.5	12.0	8.7	4.4
부산	100.0	1.1	17.4	13.3	12.1	16.1	19.1	14.0	6.9
대구	100.0	1.3	17.1	14.2	13.7	17.5	17.0	12.2	7.0
인천	100.0	0.6	14.8	16.9	16.4	18.6	16.2	10.6	5.9
광주	100.0	1.4	20.4	17.5	15.2	16.3	13.6	10.0	5.6
대전	100.0	2.4	27.8	16.9	12.8	14.3	12.9	8.3	4.8
울산	100.0	0.8	14.1	17.3	16.9	19.5	17.1	9.7	4.6
세종	100.0	2.0	29.6	22.0	14.9	12.9	9.2	5.7	3.7
경기	100.0	0.6	16.0	19.4	17.1	17.7	14.5	9.5	5.3
강원	100.0	0.9	15.8	10.9	11.9	18.7	18.3	14.3	9.1
충북	100.0	1.2	19.2	14.2	12.7	17.0	15.5	11.7	8.5
충남	100.0	1.2	17.6	15.6	13.0	16.2	14.6	12.0	9.9
전북	100.0	1.4	15.5	11.2	12.1	16.1	16.4	15.3	11.9
전남	100.0	0.8	9.7	9.8	11.3	16.7	17.3	18.9	16.5
경북	100.0	1.0	14.2	12.1	11.9	16.8	17.3	14.9	11.9
경남	100.0	0.6	11.4	13.5	14.3	18.4	18.1	14.0	9.8
제주	100.0	0.6	12.6	15.6	18.7	20.9	15.3	9.5	6.8

57

6. 1인가구 생활보장

1인가구

- 혼인 여부와 관계없이 혼자서 살림하는 가구로 1인이 독립적 취사, 취침 등의 생계를 유지하는 가구(통계청, 2005), 혹은 1명이 단독으로 생계를 영위(유지)하는 생활단위

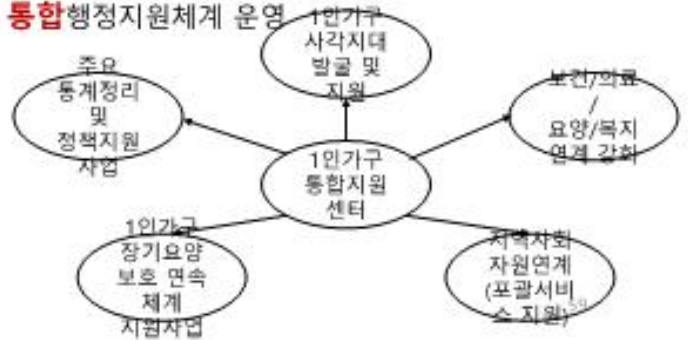
1인가구의 주요 유형

- ① 형성적 측면에서 자발적 1인가구와 비자발적 1인가구
- ② 경제적 역량측면에서 YOLO(You Only Live Once)族과 공핍 1인가구
- ③ 사회문화적 측면에서 비혼 1인가구와 혼인 1인가구
- ④ 지속성 측면에서 지속적 1인가구와 단기적 1인가구(학업, 취업 등)
- ⑤ 연령대별로 청년, 중장년, 노인 1인가구

58

6. 1인가구 생활보장

- 주거, 일자리, 기초생활, 보건의료, 돌봄 등 핵심 생활영역 중심의 **안정**적인 생활보장
- 여성, 노인, 장애인 등 모든 1인가구가 **안심**하고 살 수 있는 생활서비스 지원
- 1인가구 누구나 안전하게 살아갈 수 있는 **안전**한 생활환경 조성
- 모든 주민이 함께 만드는 살기 좋고 **안락**한 생활 네트워크 운영
- 전환기 문제 예방과 개인·가족 행복을 선도하는 든든한 **통합**행정지원체계 운영



7. 내가 만드는 동네복지국가 (동네복지거버넌스)

- 남양주시 지역사회보장협의체 활성화(대표, 실무 등)
- 읍면동 지역사회보장협의체 활성화
- 문제해결 중심의 마을복지전략계획 수립, 추진
- 당사자 사회복지 확대, 동년배 참여 확대
- 주민자치위원회 활성화
- 마을교육공동체
- 직선읍면동장제 추진
- Community Foundation 설립운영
- 1사 1동 운동
- 개방형 사회복지기관/시설 운영
- 사회적 경제 활성화(사회적기업, 마을기업, 사회적협동조합, 자활기업, 공유경제 등)
- 온라인 플랫폼 운영

독일의 동네자치와 소방서비스

- 유럽의 보충성의 원리(principle of subsidiarity) : 小單位 우선과 민간 우선
- 독일의 16개 州(13개 일반주와 3개 도시주)
 - Kreisfreie Stadt + Gemeinde + Bezirk(준자치 행정구)
- 독일의 의용소방대
 - 의용소방서 87.3% + 의용소방관 95%(전체 1,383천명 중)
 - +10만 직업소방관 vs +5만 직업+의용 vs -5만 의용

61

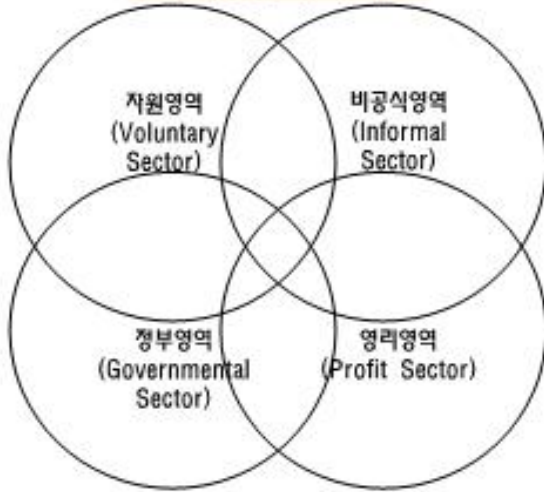
스위스의 동네자치

- 세계 최고 수준의 국민소득, 행복사회, 지방자치국가 → 내가 참여하는 동네국가
- 연방제(Confoederatio Helvetica) : 양원제 연방의회(상원) + 국민회의(하원). 7명의 연방평의회 의원(윤번제 의장 = 대통령)
- Canton(26개) : 광역정부
- Commune(2,324개) : 기초정부, 평균인구 3,546명(2015년 기준), 95%가 5천명 미만(취리히 40만, 제네바 20만). cf. 우리나라 227,571명
- 주민총회와 주민의회(큰 코뮌) : 연간 4~5회. 공직자원봉사(작은 코뮌정부 공무원의 94% 생업 있는 시간제 자원봉사자, 수장의 80%도 시간제 공무원)
- 막강한 Commune 자치권 : 징세, 도시계획, 사회서비스
- 1년 4회 이상 평균 12개 이상 의제에 대한 주민투표 참여
- 직접 민주주의 국가

62

8. 사회기여활동 선도도시

복지공급의 4주체



- **자원봉사활동 정의** : 개인 또는 단체가 지역사회국가 및 인류를 위해 대가없이 자발적으로 시간과 노력을 제공하는 행위(자원봉사활동기본법제3조)
- **자원봉사활동의 원칙** : 무보수성, 자발성, 공익성, 비영리성, 비정파성, 비종파성 → 무보수성과 비영리성에 대한 재인식 필요
- **자원봉사영역의 위기** (CAF, 2021, World Giving Index) : 110위/114국. 갈수록 낮아지는 사회공헌비율(기부, 자원봉사참여 등).
- **Welfare Regime Transformation** : 가족중심 부담 → 국가영역 및 자원영역의 균형적 확대 필요

63

8. 사회기여활동 선도도시

자원봉사1.0 (~1994)

- 자원봉사활동 시작. 자원봉사조직·단체 결성. 전통사회의 상부상조 활동. 개화기 박애주의. 1980년대 올림픽 및 아시안게임 전후로 자원봉사인력은행·자원봉사단·자원봉사센터·재가복지봉사센터 등 운영. 한국자원봉사단체협의회(1994년) 설립.

자원봉사2.0 (1995~2004)

- 정부 자원봉사활동 부서 운영과 체계적 대응. 정부지원 시작. 관련 과목 운영. 한국자원봉사 포럼 운영.

자원봉사3.0 (2005~2020)

- 자원봉사활동기본법의 제정(2005)과 운영. 행정안전부 등 각 부처별 자원봉사전달체계 구축·운영. 자원봉사센터 활성화 지침 등 표준화 및 관리 전문화.

자원봉사4.0 (2021~현재)

- 타임뱅크의 확산. 사회문제 해결의 혁신형 자원봉사의 본격화. 전산코디네이터 등 신기술집목의 자원봉사. 코어경제 및 시장경제 등 융합형 자원봉사.

64

8. 사회기여활동 선도도시

사회기여활동

- 사회가치 촉진, 공익 구현, 사회 성장, 자아실현 등을 위한 일련의 호혜적이고 자발적인 활동 일체
- 누구나 어떤 형태로든 기여할 수 있으며, 일방적인 수혜자가 아닌 서로 돕는 기여자이자 공여자가 되는 순환모델



자료: 연세대학교, 2022년 7월 기준, 서울특별시경제개발연구원

8. 사회기여활동 선도도시

분류	주요	대상	내용	특징	
생태	수요조사	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
	지역주민	지역주민	지역주민	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.

자료: 연세대학교, 2022년 7월 기준, 서울특별시경제개발연구원

순서	내용
1	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
2	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
3	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
4	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.
5	지역주민의 요구를 파악하고, 이를 바탕으로 사업을 추진한다.

8. 사회기여활동 선도도시

배경

- 4차산업혁명, 기후변화 및 에너지전환, 코로나19 등 대전환시대 자원봉사 혁신전략 마련 필요
- 사회적 다양화 및 분화에도 획일성, 경직성의 현재 자원봉사체제 개선 필요
- 전통적 자원봉사의 정체 및 다양한 사회기여 활동에 대한 재평가
- 저출산·고령화·인구감소 등 사회문제 대응 및 사회수요 보완형 자원봉사 통한 지속적 사회발전 도모 필요
- 블록체인·디지털 기술접목 통한 사회문제 해결 및 혁신성과 창출의 자원봉사 운영 필요
- 신뢰·연대기반의 자원봉사 선도도시 도약 필요

필요성

- 시민행복 증진, 문제해결의 자원봉사은행 체제 마련 필요
- 시민 체감의 자원봉사선도도시 육성전략 마련 필요
- 4차산업혁명, 디지털전환시대 혁신기술 적용 자원봉사도사40의 종합적 발전전략 수립 필요
- 모든 시민의 참여와 자산화 촉진의 자원봉사은행 실질적 수립 필요
- 블록체인 기반의 혁신적 도움교환 체제를 통한 신뢰·연대의 사회자본 확대전략 필요

67

**지역복지력 선도도시
남양주를 위하여!**

감사합니다!

68

주제발표 2

남양주시 복지 현안과 인프라

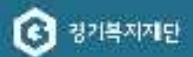
유정원

경기복지재단 연구위원

남양주시 복지 현안과 인프라

GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

경기복지재단 유정원



Contents

1. 남양주시 현황
2. 남양주시 복지욕구
3. 남양주시 복지자원과 인프라
4. 복지정책 방향

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

I 남양주시 현황

인구, 경제, 복지대상



01 일반현황

● 행정구역

- 6읍(1출장소), 3면, 7동으로 구성
- 면적은 경기도 11위 (460.1km²)
- 전체 면적의 39.5%가 개발제한 구역, 42.3%가 상수원특별대책지역, 9.2%가 상수원보호구역, 9.5%가 군사시설보호구역
- 주변 지역은 의정부, 가평, 구리, 하남, 양평에 둘러싸여 있음
- 자원분석 시 인구,면적 등을 고려 4그룹으로 분류할 때 2그룹에 속함
- 2그룹 : 구리, 남양주, 오산, 의정부, 하남시, 화성시

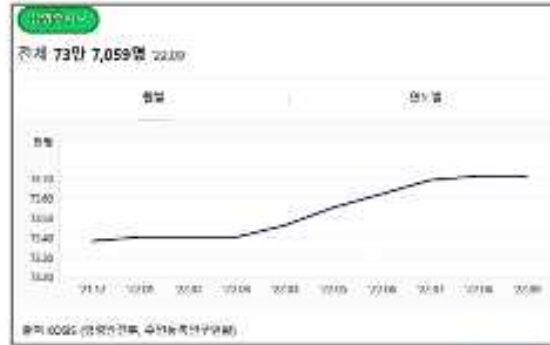
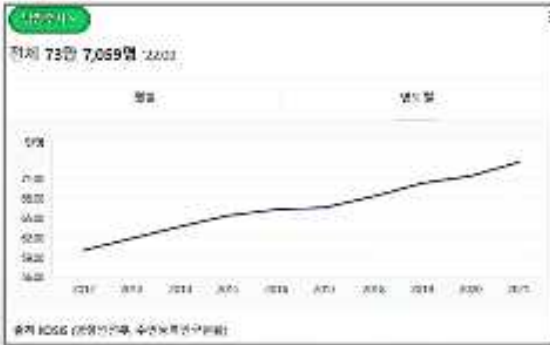
남양주시 행정구역도



02 전체 인구

● 지속 증가 추세

- 연도별로 2012년 이후 계속 인구성장 중이며 2022 현재 73만 7천여명
- 인구수로는 경기도 7위

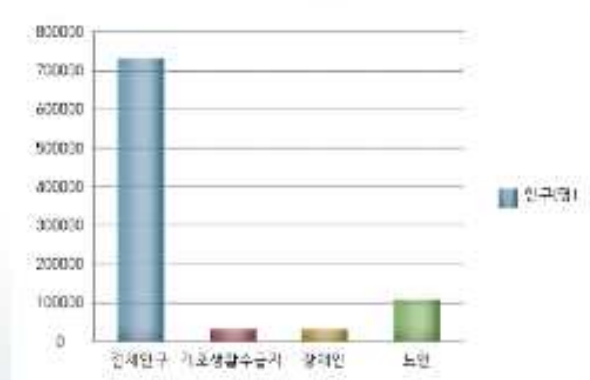


출처: 네이버

03 사회복지서비스 대상

● 인구의 37.2% 취약계층

- 전체 인구 73만 중 22.7%가 필수 서비스 대상자
- 기초생활수급자 23,579명(3.2%), 노인인구 108,285명(15%), 장애인 32,910명(4.5%)



04 재정상황

2020년 결산 기준

- 사회복지비율은 50%정도로 유사단체 평균 41.85%에 비해 높음
- 지방재정 통합공시 유사 자치단체 : 특별/광역시(1), 도(1), 시(4), 군(4), 자치구(4)의 14개 유형으로 구분
- 유형화 기준 : 인구규모, 최근 5년간 인구증감율, 재정력지수, 재정자립도, 일반회계예산 규모

2021년 예산 기준

- 예산기준 재정자립도는 29.6%, 재정자립도는 56.7%로 전국평균(48.7%, 70.8%)에 비해 낮은 수준
- 경기도 평균 (49.1%, 60.0%)에 비해서도 낮은 수준임

05 2022년 재정

경기도 내 20위 재정자립도

- 2022년 예산규모 2조 1,884억원
- 사회복지자 예산 45.88%



출처: 남양주시청 홈페이지

경기 남북 시군



- 1위 영남시 66.2 (남도)
- 2위 화성시 58.6 (남도)
- 3위 용인시 48.7 (남도)
- 4위 안산시 47.6 (남도)
- 5위 의천시 44.6 (남도)
- 6위 수원시 44.2 (남도)
- 7위 광덕시 41.5 (남도)
- 8위 고양시 39.9 (남도)
- 9위 고양시 38.2 (남도)
- 10위 세종시 37.7 (남도)
- 11위 안산시 36.3 (남도)
- 12위 과천시 36.1 (남도)
- 13위 광주시 36.0 (남도)
- 14위 광명시 33.4 (남도)
- 15위 김포시 32.8 (북도)
- 17위 군포시 31.7 (남도)
- 17위 오산시 31.2 (남도)
- 18위 부천시 31.2 (남도)
- 20위 남양주시 29.8 (북도)

출처 : thegao.net

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

II 남양주시민 복지욕구

지역사회보장욕구조사 결과분석



01 복지욕구

● 경기도 지역주민 욕구조사 방법

- 경기도 31개 시군별 지역사회보장조사 50,000가구
- 보건복지부 + 경기도 + 시군 조사내용을 가구유형 및 특성 별로 분석
- 제5기 지역사회보장계획 수립을 위해 지역주민의 욕구 파악을 목적으로 함

● 남양주시민의 복지 현안 발굴

- 경기도 1300만 전체 중 5만 가구 생동형, 남양주시는 생동의 5.1%
- 남양주시 2,500 가구, 남양주시 전체 252,000가구의 1% 실제 조사 참여
- 아동가구, 노인가구, 장애인가구, 기초생활보장수급가구, 다문화 가구, 맞벌이부부가구 포함
- 현재로서는 가장 최근, 가장 큰 사이즈의 욕구조사

02 사회복지 영역

● 사회보장 전 영역

- 물품, 고용, 보호안전, 문화여가, 교육, 건강, 주거, 환경, 삶의 질 등 사회보장 전 영역을 포괄



● 사회보장영역과 욕구의 확대

- 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 (사회보장급여법)
- 보편적 복지 확산과 사회보장영역의 확대, 주민의 욕구 확대

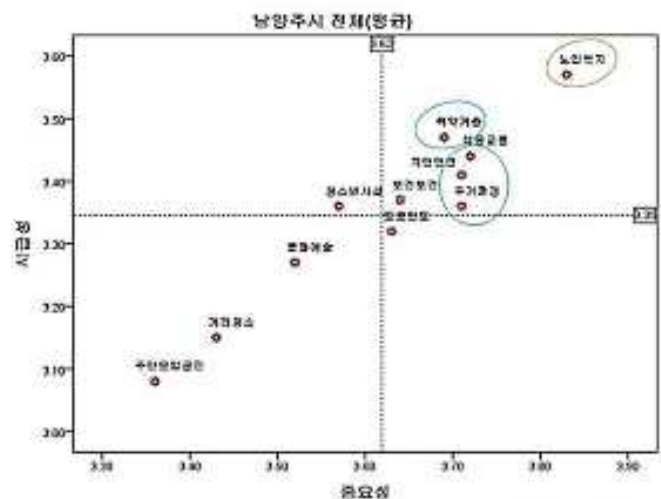
03 복지 시급성과 중요성

● 시급성과 중요성이 높은 영역

- 1번 노인복지가 시급성과 중요성 측면에서 가장 높은 위치
- 2번 취약계층에 대한 복지영역
- 3번 대중교통, 치안안전
- 4번 보건, 주거환경, 청소년 시설

● 그 밖의 관심영역

- 문화예술
- 거리정소
- 주민모임공간



출처 : 제5기 남양주시 지역사회보장계획

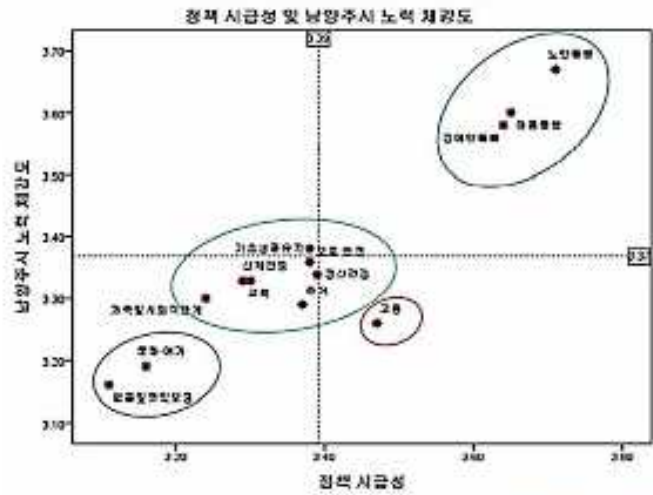
04 복지정책 체감도

● 정책 시급성과 체감도 높은 영역

- 1번 노인돌봄
- 2번 아동돌봄
- 3번 장애인돌봄

● 그 밖의 관심영역

- 고용은 시급성 높으나 체감도는 높지 않음
- 법률 및 권익보장, 문화여가 시급성과 체감도 모두 낮은 편



출처 : 제5기 남양주시 지역사회보장계획

05 권역 별 주민욕구

● 희망케어센터 중심 권역 구분

- 남양주시 복지서비스 제공의 기본권역
- 북부 : 진접읍, 모남읍, 별내면, 별내동
- 동부 : 화도읍, 수동면, 호평동, 평내동
- 서부 : 퇴계원읍, 진건읍, 다산1동, 다산2동
- 남부 : 와부읍, 노안면, 금곡동, 양정동

● 읍면동별 복지욕구 파악 가능

- 보다 촘촘한 사회안전망 설계를 위해 각 읍면동의 수요를 파악하는 것



출처 : 남양주 복지기준선 설정연구(2021)

06 영역별 만족도

- 사회보장 영역별 만족도는 경기도 평균에 조금 못 미치는 수준
- 현재 삶의 질은 남양주시 평균이 100점 만점에 56.4점, 현 거주지역 만족도는 58.9점

<표> 남양주시 사회보장 영역별 만족도

구분	경제 상황 주관적 판단	현재 삶의 질	현 거주지역 만족도
경기도 평균	50.4	59.8	61.5
남양주 평균	49.1	56.4	58.9
- 북부(별내, 진전, 오남)	50.0	59.3	58.8
- 서부(보계원, 진전, 다산)	48.0	55.6	60.0
- 남부(관곡, 양정, 와부, 조안)	45.7	55.8	60.4
- 동부(수동, 후평, 풍내, 화두)	50.2	54.0	57.5

출처 : 민효성(2021), 남양주시 복지기준선 설정 연구, 경기복지재단

07 우선순위

- 권역 별로 우선 중점추진 사업에 따르면 북부의 1순위는 노인돌봄서비스 이용률 만족도를 높이는 것임
- 동부의 1순위는 상대빈곤율과 주거내부환경 개선하는 것임

<표> 남양주시 중점 추진사업 영역

권역	우선·중점 추진 사업 영역	
	1 순위	2순위
북부	노인돌봄서비스 이용률 만족도 제고	장애인돌봄서비스 이용률 및 만족도 제고
서부	주거내부환경 어려움, 아동돌봄서비스 이용만족도 제고	상대빈곤율, 시각지대 비율 감소
남부	노인, 장애인돌봄서비스 이용률 제고	주거내부환경 어려움 개선
동부	상대빈곤율, 주거·내부환경 어려움 개선	장애인돌봄서비스 이용만족도 제고

출처 : 남양주시 복지기준선 설정 연구

08 남양주시 북부

● 시급성과 중요성 노인복지 최우선

- 4개 읍면동 모두에서 시급성이 가장 높은 분야는 노인복지
- 주민들이 중요하다 판단하는 복지분야 또한 노인복지로 나타남
- 2 순위로는 치안안전에 대한 욕구가 강하며 대중교통에 대한 수요도 높음

	시급성(지역주민욕구조사)			중요성(지역주민욕구조사)		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
진접읍	노인복지	대중교통	치안안전	노인복지	대중교통	치안안전
오남읍	노인복지	취약계층	도로인도	노인복지	취약계층	도로인도
별내면	노인복지	대중교통	청소년	노인복지	치안안전	주거환경
별내동	노인복지	취약계층	대중교통	노인복지	치안안전	거리청소

출처: 제5기 남양주시 지역사정보정계획

09 남양주시 동부

● 노인복지와 취약계층 대상 복지 우선

- 읍면동별로 주민들의 욕구가 각각 다르게 나타남
- 화도읍의 시급성 1순위는 취약계층에 대한 복지이며 중요성은 도로인도를 개선하는 일
- 수동면의 1순위는 노인복지이며 중요성 또한 노인복지가 가장 높음
- 오병동은 대중교통이 가장 시급하고 치안안전 중요성이 1순위임
- 평내동은 치안에 대한 욕구가 높고 문화예술도 중요하다고 생각함

	시급성(지역주민욕구조사)			중요성(지역주민욕구조사)		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
화도읍	취약계층	노인복지	도로인도	도로인도	주거환경	취약계층
수동면	노인복지	주거환경	취약계층	노인복지	주거환경	취약계층
오병동	대중교통	문화예술	노인복지	치안안전	청소년	도로인도
평내동	치안안전	청소년	도로인도	문화예술	공공보건	대중교통

10 남양주시 서부

노인복지와 취약계층 대상 복지 우선

- 읍면동별로 주민들의 욕구가 다르지만 취약계층 복지에 대한 욕구가 많음
- 진건읍은 주거환경이 시급성과 중요성에 모두 1순위
- 퇴계원읍은 노인복지가 우선
- 다산1동은 취약계층에 대한 보호가 시급성도, 중요성도 가장 높음
- 다산1동은 시급성과 중요성에서 모두 공공보건의 필요함

	시급성(지역주민욕구조사)			중요성(지역주민욕구조사)		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
진건읍	주거환경	노인복지	취약계층	주거환경	도로인도	취약계층
퇴계원읍	노인복지	취약계층	도로인도	노인복지	도로인도	취약계층
다산1동	취약계층	치안안전	노인복지	취약계층	노인복지	치안안전
다산2동	공공보건	대중교통	치안안전	주거환경	공공보건	치안안전

11 남양주시 남부

대중교통과 치안에 대한 요구 높음

- 화부읍은 시급성과 중요성에 모두 대중교통의 개선을 1순위로 꼽음
- 초안면은 대중교통의 개선이 시급하고 치안안전이 가장 중요하다고 생각함
- 금곡동 주민들은 치안안전이 가장 시급하고 주거환경 개선이 중요하다고 응답
- 양정동 주민들은 대중교통의 개선이 가장 시급하고 주거환경 개선이 중요도 1순위

	시급성(지역주민욕구조사)			중요성(지역주민욕구조사)		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
화부읍	대중교통	공공보건	노인복지	대중교통	공공보건	노인복지
초안면	대중교통	문화예술	도로인도	치안안전	대중교통	노인복지
금곡동	치안안전	청소년	도로인도	주거환경	청소년	치안안전
양정동	대중교통	공공보건	노인복지	주거환경	치안안전	대중교통

12 남양주시 복지현안

● 노인복지 서비스 강화

- 남양주시 다수의 지역에서 노인복지, 아동돌봄, 장애인 돌봄이 시급하며 중요성이 높은 것으로 나타나고 있음
- 복지서비스의 필수 대상자에 대한 선택복지가 아직 부족함

● 취약계층 서비스가 시급한 지역 다수

- 저소득계층의 주거안정 및 주거환경 개선 서비스에 대한 수요가 높게 나타나고 있음
- 특히, 경내동과 금곡동은 치안안전이 시급함, 여성, 노인, 아동 등을 대상으로 하는 범죄 우려

● 고용안정에 대한 욕구 높음

- 복지정책에 대한 체감도가 높지 않은 영역으로 고용이 나타나고 있음

● 읍면동 공동과제

- 대중교통, 치안, 주거환경 등 근린환경적인 측면에서 주민복지 개선에 대한 중층적 접근 필요

★ 기타 복지욕구 요약

● 노인, 아동, 장애인 돌봄 욕구

- 노인부부, 노인1인가구 돌봄, 아동돌봄, 장애인의 돌봄과 자립생활 욕구, 돌봄제공자로서의 가족 복지 욕구

● 신체건강 및 정신건강 서비스 욕구

- 자살위험군 관리, 우울 등 정신건강 문제 해결욕구, 신체건강관리

● 저소득층 맞춤형 서비스 욕구

- 저소득 다세대가정, 한부모가정, 초혼가정 사회지원

● 인프라 확충 욕구

- 권역별, 읍면동별 복지기관 미충족 된 영역에 대한 중층 욕구, 교통 인프라 개선

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

III 남양주시 복지자원과 인프라

수립 과정과 내용



01 개념

● 복지자원의 정의

- 복지자원은 개인, 가족, 공동체 구성원, 그리고 국민의 사회적 욕구를 충족시키거나 그들이 당면한 문제를 해결해 주기 위한 수단
- 개인과 지역사회 등의 욕구해결을 위한 수단이며, 사회적 관계 속에서 의미를 부여 받는 것
- 복지자원은 사회복지사업수행을 위해 부여되는 물적 자원으로 복지재정, 복지시설, 프로그램으로 구분

● 인프라의 범위

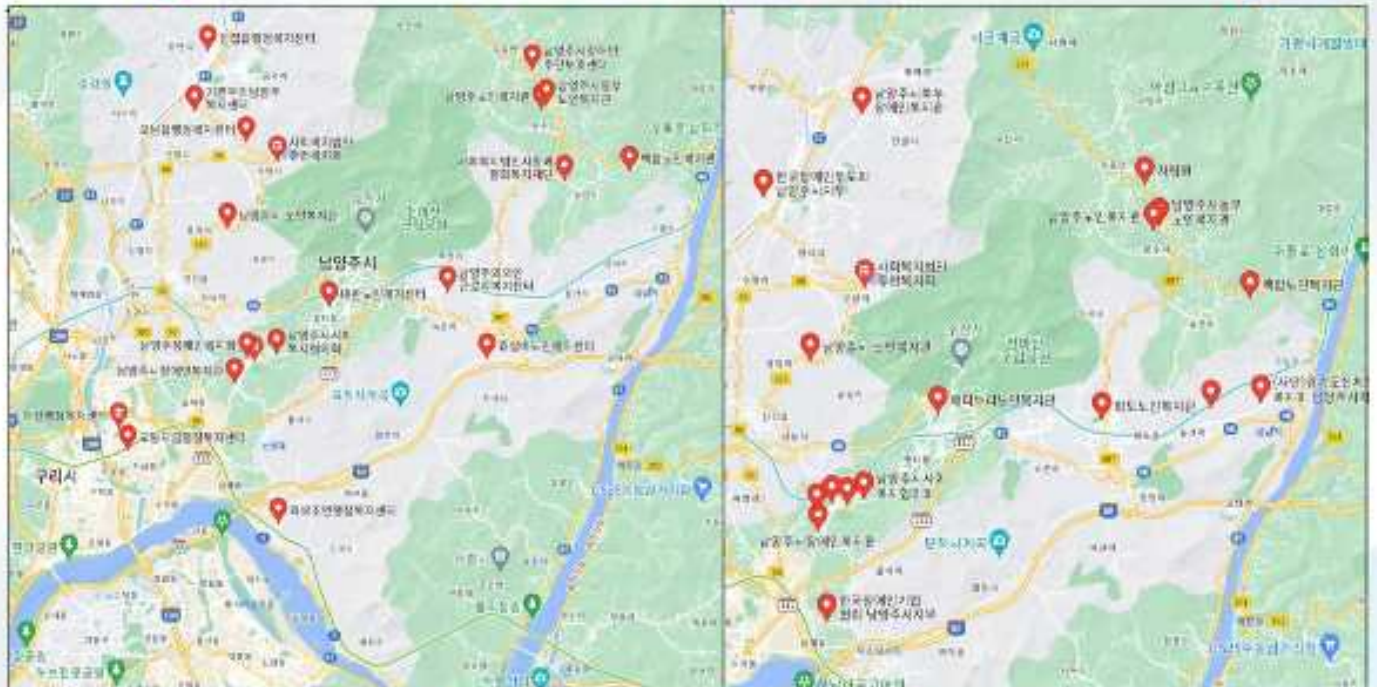
- Infrastructure : 복지를 위한 토대를 형성하는 기초적인 시설물. 예를 들어 장애인 복지시설, 노인복지시설, 여성복지시설, 보육 시설 등
- System : 공공과 민간이 서비스를 공급할 수 있도록 구축된 행정적 전달체계
- Human resources : 사회복지 서비스를 제공하기 위한 복지전문가, 각 시설 종사자, 복지 담당 공무원, 사회서비스 지지자
- Program : 복지 현장에서 수행되는 이용자 대상 프로그램, 공공의 사업, 지역사회 사회공헌

02 복지공급과 자원

● 남양주시 복지기관 인프라

- 남양주시의 전체 사회복지시설은 인구-면적 대비 유사한 지역들과 비교했을 때 기관의 수는 적지 않음
- 다만, 필요에 따른 기관의 유형을 살펴볼 필요가 있음
- 지역 내에서 필요로 하는 기관의 유형과 이미 설치되고 있는 기관의 비율을 면밀히 검토하고 융통성 있는 활용 방안을 강구

2022	시군 별 집단 구분	노년										아동				장애인			기초생활수급자	장애인복지시설	청소년복지시설	특수교육지원센터
		가족친화복지시설	노년복지시설	노년여가시설	노년여가복지시설	노년교육복지시설	노년일자리지원센터	노년주거복지시설	귀거처인양육시설	아동돌봄	아동복지시설	아동복지시설, 다함께놀이터	아동복지시설, 아동양육시설	아동복지시설, 지역아동센터	장애인거주시설	장애인복지시설	장애인복지시설					
구리시	2	2	131	0	20	2	0	33	173	1	3	0	15	5	5	3	5	1	2	4		
구미시	3	3	118	2	50	2	0	23	239	4	6	0	14	8	4	7	1	1	3			
남양주시	7	5	524	5	175	2	5	116	766	9	6	1	62	10	12	8	6	3	0	6		
시흥시	1	2	283	2	97	2	3	58	556	2	13	1	37	9	12	10	18	4	2	1		
오산시	1	2	190	1	25	2	0	28	307	3	20	0	8	8	2	2	5	5	1	2		
외청도시	1	4	337	3	102	2	1	66	507	3	5	4	28	11	7	7	7	2	4	6		
화성시	1	2	148	1	20	2	1	40	270	1	3	0	13	6	5	4	5	1	1	2		
광주시	2	4	585	3	94	1	8	97	894	12	5	2	37	17	20	10	15	8	1	6		
	1.67	3.00	237.17	2.17	77.50	2.00	1.50	53.67	434.67	3.67	8.83	1.00	27.90	8.50	7.00	9.57	7.1	2.83	1.67	3.67		
평균	1.77	3.55	313.97	2.13	85.61	1.48	3.61	48.16	444.61	5.26	5.48	1.32	25.87	9.71	10.19	6.58	8.21	3.77	1.23	3.13		
표기도	55	110	9,795	66	2,034	46	112	1,453	13,783	166	170	41	802	301	316	173	304	117	38	97		



03 종사자 수

남양주시 유형별 시설 종사자

- 남양주시에서 사회복지 시설 종사자로 근무 중에 있는 인력은 총 6,050여명
- 노인돌봄, 노인복지시설 종사자가 전체의 86%



04 수급자 관련 시설

취약계층 복지수요와 시설

- 남양주시 읍면동 중 기초생활수급자 수가 가장 많은 지역은 화도읍이며 복지욕구 조사에서도 취약계층 복지수요가 높은 곳이 많음
- 기타 사외복지시설로 수급자와 가족 관련 서비스를 제공할 수 있는지 검토해야 함
- 가족관련 기관은 2개소가 설치되어 있으며 화도읍에는 없음
- 화도읍에는 남양주시의 시설 중 약 14.5%의 시설이 설치 운영되고 있음



취약계층 복지수요

남양주시 수급자수, 가족관련 시설 분포(2021.12월 기준)

05 아동복지시설

● 청소년시설의 지역성 검토 필요

- 아동돌봄 시설 중 지역아동센터, 다함께 돌봄센터 등은 경기도 평균 대비 많은 수가 설치되어 있으나 아동양육 시설은 적음
- 청소년대상 서비스가 필요하다고 한 급구동에는 아동청소년 인구비율이 높지 않으나 평내동에는 수요가 있음
- 시설 수에서도 청소년 관련 기관은 많지 않음
- 2그룹 평균보다, 경기도 평균 보다 낮은 0개소
- 청소년 관련 시설이 설치된다면 수요가 높은 지역을 검토해야 함
- 다산동, 화두읍과 진검읍에는 청소년상담복지센터와 본소가 있음



남양주시 아동인구, 아동관련 전체시설 분포

06 노인복지시설

● 경로당 제외 노인복지시설 분포

- 시급성과 중요성에서 1순위로 노인복지를 꼽은 읍면동을 포함하여 노인복지시설은 복지관, 양로시설, 공동생활 가정, 노인의료복지시설 등 다수가 운영 중에 있음
- 이미 노인 인구 분포가 높은 지역 이외에도 노인복지 수요가 높은 지역을 우선하여 서비스 정책을 추진
- 노령화되는 지역사회에 서비스 제공과 사회적 비용 발생을 예방할 수 있음



남양주시 노인인구, 노인 관련 전체시설 분포

07 장애인시설

● 장애인 돌봄 정확한 수요파악 필수

- 장애인복지시설은 타 지역과 비교해도 많고 장애인 돌봄 기관 중에는 장애인 거주시설이 가장 많음
- 법인운영 시설 4개소, 직업재활시설 10개소, 지역사회 재활시설 9개소와 개인운영 생활시설 5개소를 포함
- 현재 남양주시장애인복지관과 북부 복지관은 금곡동과 진건읍에 위치하고 있음
- 진건읍과 회도읍에 가장 많은 장애인이 거주하고 있는 것을 감안하여 향후 시설 설치는 두 지역을 중심으로 이룰 수 있도록 함



남양주시 장애인인구, 장애인 관련 시설 분포

08 수요 대비 공급분석

● 복지시설 집중도 계수와 표준화 상이점수

- 집중도 계수 : 0.8~1.25 수요대비 공급이 증가(경기도와 비교)와 유사한 수준
- 0.8 보다 작은 경우는 수요대비 공급이 부족
- 1.25 보다 큰 경우 수요대비 공급이 많음
- (해당 시군 복지수요/준거집단 평균복지수요)/(해당시군 복지공급/준거집단 평균복지 공급)

〈전체 복지시설 대분류별 집중도 계수 및 표준화 상이점수 비교〉

구분	연도	가족	노인		미취학 아동		청학대인	자소복	정신보건	청소년
			노인 전체	노인 (경로당외)	아동 전체	아동 (돌봄계외)				
집중도 계수	2017	0.38	1.09	1.13	1.04	1.21	0.64	0.70	-0.52	0.65
	2022	0.67	1.06	1.39	1.04	1.19	0.67	0.35	0.45	0.00
표준화 상이점수	2017	-1.77	0.36	1.99	0.54	0.71	-2.09	-0.60	-0.86	-0.66
	2022	-0.94	0.26	1.86	0.27	0.60	-1.88	-1.55	-1.30	-1.72

※ 자료: 성은미 외(2022), 『2022년 경기도복지자원 분석연구』, 경기복지재단.

09 수요 대비 공급분석

● 영역 별로 부족한 것으로 분석된 시설

- 전체 대분류 별 복지시설의 집중도 계수와 표준화 상이점수를 비교하면 가족, 장애인, 저소득, 정신보건, 청소년 기관이 수요 대비 공급이 부족
- 노인기관 중에는 노인복지시설, 노인일자리지원기관
- 아동기관 중에서는 아동복지시설, 다함께 돌봄센터, 아동양육시설
- 장애인시설 중에는 장애인지역사회재활시설
- 저소득 관련 시설 중에는 정신보건, 청소년복지시설

경기도민의
복지와 행복을 위해 노력하는
경기복지재단

IV 복지정책 방향

정책수립과 수행 방향제안

01 전략연계

● 보건복지부의 주요 정책방향 고려

출처 : 보건복지부 기획조정실(2022. 8. 31)

- 코로나19 위기 극복 및 단계적 일상회복 정착목, 안전한 건강-의료체계 구축, 소득지원 확대, 돌봄보장 강화, 인구구조 변화 대응
- 촘촘하고 두터운 사회안전망 구축 ①저소득층 기준중위소득 5.47% 인상, 재산기준 완화 ②장애인 소득보장 강화, 돌봄 확대 ③아동학대 피해아동 보호, 치유 위한 인프라 확충 ④자립준비청년 지원 강화

● 경기도의 생애주기별 맞춤형 복지와 연계

- 경기도형 장애인 복지의 방향은 ① 장애인의 소득과 일자리 안정적 지원 ② 장애인 유형별 맞춤형 서비스 제공 ③ 장애인의 이동권 강화를 통한 지역사회 자립 환경 구축 ④ 노인 말벗 AI 돌봄 서비스 ⑤ 병원동행 안심서비스 확대 등
- 돌봄 대상 서비스 강화가 주축
- 보편적 복지 추구, 청년 우선 기회제공

02 수요에 부응하는 공급

● 남양주시 각 지역별 수요에 매칭

- 남양주시 북부 권역에서는 노인복지, 노인돌봄서비스, 장애인돌봄서비스에 대한 이용률과 만족도를 높이는 사업 추진
- 동부권역에서는 취약계층의 빈곤을 개선과 주거환경개선, 도로인도 등의 설치 보수 사업 필요
- 서부권역은 신도시 개발로 인한 권역 내 소득편차 발생으로 인한 상대 빈곤율, 취약계층 시각지대 비율을 낮추는 사업 중심
- 남부권역은 남양주시 내에서 사회보장 수준이 가장 낮은 것으로 나타나고 있으며 대중교통 편의와 치안안전에 대한 요구가 높음
- 지역별 사회복지 사업의 중점추진 방향을 설정하고 그에 따른 우선 추진 필요



03 인프라 확충

● 인프라 확충 방안의 다양성 제고

- 가족, 장애인, 저소득, 정신보건, 청소년 기관이 수요 대비 공급이 부족
- 노인기관 중에는 노인복지시설, 노인일자리지원기관
- 아동기관 중에서는 아동복지시설, 다함께 돌봄센터, 아동양육시설
- 장애인시설 중에는 장애인지역사회재활시설
- 저소득 관련 시설 중에는 정신보건, 청소년복지시설
- 인프라의 물리적 확충과 함께 활용 가능한 기존 기관들간의 연계, 전문가 풀의 확장과 적극활용, 가능하다면 통합 또는 분관 운영을 통한 지역사회 내의 활동 장려

04 인력의 역량강화

● 도시와 다른 남양주시의 특성을 고려한 지원

- 도시와 농촌이 공존하는 남양주시의 특성이 도심지역 내의 시설 종사자들의 접근성을 높이는 유인 필요
- 돌봄서비스 수행 인력에 대한 차별화된 지원 고려

● 읍면동 중심의 사회보장체계 구축

출처 : 제5기 남양주시 지역사회보장계획

- 지역사회보장협의체 위원 대상 전문성 제고 및 역량강화
- 희망메니저, 명예사회복지사 등 돌봄취약계층 대상 전문자원봉사자 관리 및 활동 지원
- 읍면동 마을보장계획 실행 지원

05 기본계획 수행중심

● 지역사회보장계획, 지역보건의료계획 등

- 남양주시가 자체 수립한 기본계획을 중심으로 사회복지 정책 실행
- 남양주시 장애인 차별금지 및 인권보장에 관한 기본계획, 남양주시 지역보건의료계획, 지역사회보장계획, 도시기본계획 등
- 각 분야별 계획과 10개 사회보장 영역과 연계되는 부분을 확인하고 같은 대상, 중복성격 사업 수립 지양, 예산의 집행 등

남양주시(2022), 제5기 지역사회보장계획
 남양주시청 홈페이지 <https://www.nyu.go.kr>
 민효상(2021), 남양주시 복지기준선 설정 연구, 경기복지재단·남양주시
 보건복지부(2022), 기획조정실 공개자료
 성은미(2022), 2022년 경기도 복지지도 연구, 경기복지재단
 공공포털데이터 <https://www.data.go.kr>

감사합니다.

현장공감 복지재단 경기복지재단이
경기도민의 행복을 책임집니다.

 경기도  경기복지재단

토론 1

지민규

남양주시사회복지사협회 회장

복지 불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장

지민규(남양주시사회복지사협회 회장)

오늘의 주제가 복지 불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장이기에 크게 복지현장에서 근무하는 사회복지사 및 돌봄 종사자의 처우개선에 따른 인적자원 확장과 복지시설기반 확장에 관해 토론하고자 한다.

1. 사회복지현장에서 복지서비스의 공급과 수요를 충족시키기 위해서는 공급자인 사회복지 분야 종사자들에 대한 처우개선을 통하여 질적 향상을 도모하고 수요자들 또한 사회복지서비스에 대한 홍보 등을 통하여 복지서비스 혜택을 누릴 수 있도록 하는 것이 복지 불균형 해소 방안이 될 수 있다고 생각한다.

2. 남양주시는 6 읍 (1 출장소), 3면, 7동으로 구성되어 있고 면적도 경기도의 11위에 해당하는 넓은 면적이거나 아쉽게도 많은 면적이 개발제한구역, 상수원 특별대책 지역, 상수원 보호구역, 군사시설보호구역으로 묶여있으며 그나마 활용할 수 있는 면적도 4권역으로 나누어져 있어 지역통합이 쉽지 않은 실정이다.

이러한 실정을 고려하여 보면 우리 시에는 아시다시피 금곡동과 진접읍에 장애인복지관 각 1개소와 진건읍, 호평동, 화도읍에 노인복지관 각 1개소 (분소 제외)로 현재 74만 인구와 비교하면 부족한 실정이며, 이미 언급한 대로 4개 권역으로 나누어져 있기에 시설을 이용하고자 하는 이용인의 접근성도 떨어져 불편을 초래하고 있다. 또한, 남양주시보다 인구도 적고 재정자립도도 낮은 지자체에도 있는 종합사회복지관도 없는 실정이다.

그러나 현재 남양주시가 타 지자체보다 우위 또는 비슷한 정도에 있는 시민을 위한 복지시설은 도서관과 체육문화센터 정도라 할 수 있다.

또한, 시의 규모에 비해 문화예술 활동을 즐길 수 있는 문화회관이 다산동에 1개소는 있지만, 대부분의 문화행사는 각 읍·면·동에 있는 체육문화센터에서 시행할 정도이다.

이처럼 남양주시의 특성상 복지시설은 권역별로 적절하게 배치될 수 있도록 신규건립 또는 개·보수를 통하여 확장하여 많은 시민이 늘 가까이서 이용할 수 있도록 하여야 한다.

본인이 사회복지사협회 회장으로 업무상 관내 많은 곳을 다니고 있기에 복지관 등 기타 시설을 이용하는 사람들에게 사회복지 업무 등 관련 사항에 대해 질문도 해보고 직접 경험도 해보지만 실제로 접근성이나 시설 등에 관한 이야기를 들어볼 수 있었다. 당연한 이야기이지만 최근에 준공된 시설에 비하여 시설이 노후 되어 사용상에 제약이 있고 (현재 일부 시설은 전면적으로 개 보수 공사를 하는 것으로 알고 있다) 같은 지역 내에 있어도 대중교통이 불편하다고 한다.

결론적으로 재정이 수반되어야 하겠지만, 사회복지 분야 종사자의 처우개선과 복지시설 확장으로 남양주시민 모두가 사회복지 분야에 대한 폭넓은 관심과 참여를 유도할 때 복지 불균형 해소에 도움이 되리라 생각한다.

토론 2

정현철

남양주시사회복지협의회 회장

복지불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장

정현철(남양주시사회복지협의회 회장)

재단법인 남양주시복지재단은 남양주시의 복지전달체계와 관 중심 복지서비스를 개선하여 시민의 복지 체감도를 높이기 위해 지난해 2월 출범하였다.

출범 당시 재정의 낭비, 운영방법에 대한 회의적시선, 복지전달체계의 이중적 통제구조 등의 반대여론이 있기는 했지만 급변하는 사회경제적 여건 속에 시민들의 복지 기대 수준과 복지수요를 충족하기 위해서는 전달체계의 정비가 필요불가결한 과제였기에 많은 염려 속에 재단이 설립하게 되었고 이후 성과를 내며 재단의 역할을 충실히 수행해 내고 있다. 특별히 올해로 제2차 복지정책포럼을 개최하여 남양주시 복지현안을 점검하고 향후정책방향을 논의하는 뜻 깊은 자리를 마련해주심을 고맙게 생각한다.

지방분권 이후 본격적으로 제기되고 있는 사회복지서비스의 접근성과 지역불균형 문제는 개인 간의 불평등에 더하여 사회적 형평의 문제를 배가시킬 수 있으며, 사회복지 서비스 분야에서의 지역간 격차는 이에 대한 대응조치 불균등하게 만들 우려가 크다.

오늘 “복지 불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장”에 대한 포럼을 통해 지역간 복지격차를 해소하고 사회복지 인프라 균형 발전을 위한 정책개발과 전략과제를 수립하는 소중한 계기가 되기를 바란다.

이에 대한 제1 발제자로 경기복지재단 유정원 연구원의 “남양주시 복지 현안과 인프라”, 제2 발제자로 신라대학교 초의수 교수의 “대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략” 발표에 대한 의견을 아래와 같이 제안하고자 한다.

1. 남양주시 복지 현안과 인프라(경기복지재단 유정원연구원)

남양주시의 전반적인 현황을 상세히 파악하고 복지 현안 문제를 제시하여 정책 마련의 기초자료를 제공하였다. 특히 시민들의 복지욕구의 시급성과 체감도

를 제시하여 복지서비스 우선 해결 문제를 인식하도록 하였고 남양주시의 복지전달체계로서 4개 권역별 희망케어센터가 효율적인 서비스를 제공하는데 유용한 자료로 사료된다.

특히 사회서비스 전달체계의 기반이라고 할 수 있는 사회복지서비스의 격차와 이로 인한 접근성의 불균형은 가장 기본적으로 검토되고 대응되어야 함을, 지역불균형의 문제는 시간이 지나면 자연스럽게 해결될 수 있는 문제가 아니며, 오히려 기존 불균형으로 인한 발전의 비대칭으로 악화될 수 있다는 교훈을 받을 수 있는 토론이었다.

아울러, 남양주시의 재정능력이 전국과 경기도의 평균보다 낮고, 경기도의 31개 시군구 중에서도 20위를 차지할 정도로 재정 여건의 불리함속에서 복지인프라를 어떻게 구축할 것인지에 대해 연구원님은 보건복지부의 주요 정책방향의 고려와 경기도의 생애주기별 맞춤형 복지와 연계하는 방안을 제시하였고 이에 적극 동의한다. 더불어 개인적 의견을 추가한다면, 정부는 사회서비스 공급체계에서 어떤 역할 및 기능을 담당해야 하는가에 대한 재검토가 필요하며 이에 하나의 의견을 제시하자면

300세대 규모 이상의 개발사업을 시행하는 자는 개발사업 수립계획에 학교용지조성·개발에 관한 사항을 포함시켜야 하듯이 도시개발사업이나 택지개발사업 등 대규모 개발사업을 시행하고자 하는 경우, 사회복지시설 용지를 확보, 설치하는 기준을 마련하여 사회복지서비스 불균형 해소가 필요하다고 생각한다. 이를 위해서는 상급기관인 중앙정부와 경기도와의 긴밀한 협조와 정책개발이 선행되어야 할 것이다.

2. 대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략(신라대학교 초의수교수)

요즘 마스크와 생활속에서 체감하고 있는 5대 대전환(The Covid-19 Pandemic, 디지털 전환, 기후변화, 에너지 전환, 인구구조 전환)과 6대 복합위기(Pandemic Crisis, 고용 없는 혁신성장과 사회경제적 혼란, 중저성장, 기후위기 및 지속가능 위기, 사회경제적 격차 심화 및 양극화, 초저출산과 인구지속성 위기, 무한경쟁사회와 사회결속 해체)는 사회복지와도 밀접한 관련이 있고 많은 영향을 미치고 있는 것이 현실이다. 특히 코로나19와 초저출산과 인구지속성 위기는 당면한 과제이며 이를 극복하기 위해서는 한국의 강점과 과제는 매우 적절한 제시이기도 하다.

복지와 밀접한 관련이 있는 국민의 행복지수에 관한 내용은 시사하는 바가

매우 크게 느껴진다. 왜냐하면 복지의 궁극적인 목적은 행복 추구이기 때문이다. 그런데 충격적인 것은 우리나라민의 행복지수가 OECD 37개국 중 35위로 UN조사대상 149개국 중 62위라는 결과는 세계경제 10위권이라는 지표가 무색케한다. 이 지표를 뒷받침하는 나눔지수, 도움지수, 기부지수, 자원봉사지수 등 모두 낮은 수준을 나타내는 것이 우리 현실이며 복지에 종사하고 있는 우리 모두의 책임으로 느껴진다.

현재 당면한 사회보장 과제를 윤석열 정부가 어떻게 해결해 가는지 눈여겨 볼 필요가 있다.

주제 발표자는 이러한 당면과제를 해결하기 위해 역량 · 지역력 · 복지력 · 지역복지력에 대하여 심도 있게 다루고 있다. 특히 지역복지력 향상 전략차원에서 부산의 사례와 고령친화, 여성가족친화, 아동인권의 도시와 스마트그린타운 등 15분 내 행복동네 실현, 커뮤니티 케어, 1인 가구 생활보장, 내가 만드는 동네복지국가, 사회기여활동 선도도시 등의 사례 및 자료들의 제시는 매우 유용한 자료이며 이러한 자료들을 토대로 남양주시 복지력 향상 전략에 접목 시킨다면 도움이 되리라 생각한다.

마지막으로 포럼자료를 준비하기에는 시간적, 지역적으로 접근 한계가 있기는 하지만 남양주시와 더 밀접한 자료제안에 대한 아쉬움이 있다. 앞으로도 남양주시의 복지현안 및 실효성 있는 정책개발을 위해 차후에라도 교수님께서 계속 도움을 주시기를 기대한다.

토론 3

정효정

증원대학교 아동보육상담학과 교수

복지불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장 전략

정효정 (중원대학교 교수)

- 발제자께서는 대 전환 및 위기를 예고하는 요인으로 코로나19 팬데믹, 디지털 전환, 기후변화, 에너지 전환, 인구구조 전환 등을 제시하고 있음
- 저출산 및 인구감소로 사회 생산성은 저하, 급속한 인구 고령화 및 사회부담 증가
- 코로나19 사태의 장기화가 예상되면서 사회적 약자에 대한 지방정부의 역할은 더욱 중요함
- 더불어 함께 잘 살 수 있도록 공동체적 민주시민 의식이 필요함
- 삶의 질, 행복지수에 긍정적 영향을 미치는 여러 요인에 대한 이해와 인식 필요
- 남양주시 복지현안에 근거, 삶의 질 향상을 위한 지역복지 인프라 전략에 대해 토론하고자 함.

1. 지역복지 인프라 확장의 목적

- 급속한 경제사회발전에 따른 국민소득의 지속적 증가, 그러나 빈곤완화와 불평등 개선은 여전한 과제
- 사회경제적인 여건과 삶의 질은 비례하지 않는 상황
- 시·도·국정의 궁극적인 목표는 주민(국민)의 삶의 질(행복수준) 향상에 있음
- 삶의 질은 물질적·비물질적 가치를 반영, 직접적인 측정은 어렵지만 사람의 복지나 행복의 정도로 가늠할 수 있음(건강, 소득, 노동, 교육, 환경, 안전 등의 물리적 요소/만족감, 성취감, 애정과 친밀감, 자유와 자율, 스트레스 정도 등 주관적 요소로 평가)
- 삶의 걱정거리 또는 삶의 질 만족으로 이어지는 영역들을 고려한 지원 체계 설계
 - 건강과 의료/가족관계/자녀양육과 교육/일자리와 소득/주거환경/문화와 여가/자연환경과 재난안전/사회보장과 복지
- 2019년 국가법령정보센터 조사는 삶의 질 명칭 조례 64개/ 행복 내용(사업명, 수단) 조례 164개로 보고
- 삶의 질은 현재의 생활에 대한 주관적인 평가, 심신의 건강, 개인적 신념, 사회적 관계 및 환경 등에 영향을 받음
- 삶의 질에 대한 평가는 생애주기별로 다르게 평가, 길어진 노년기로 노인의 삶의 질에 대한 고찰 및 지원이 필요
- 노인과 연관된 각종 사회문제 심각
 - 빈곤, 질병, 무위, 고독 등으로 삶의 질 훼손
- 한국 고령화율 15.7%, 평균수명 82.7세로 OECD국가 중 상위권
- 우리나라 국민 삶의 만족도는 OECD 40개 국가 중 33위, 60세 이상은 가장 낮게

보고(OECD의 자살률 평균 4배 이상으로 최상위수준/빈곤률 평균 12.4%보다 훨씬 높은 49.6%)

- 특히, 노후소득은 삶의 질과 생활만족도, 자살의 원인 등 전반적으로 영향을 미침
- 정부주도형 노인일자리 외, 지역의 민간자원 연계(지역맞춤형일자리)의 근로소득원 발굴 필요
- 사회활동(경제활동/교육활동/종교활동/친목단체활동 등)이 노인의 삶 만족도에 주요 영향
- 탈시설화, 지역사회중심의 사회복지 지원 의미 재검토 필요

2. 지역복지 불균형 초래 요인

1) 중앙과 지방 정부 간 사회복지 사업의 갈등 증폭

- 최근 보편주의 복지정책 기조로 사회복지 지출이 현재의 재정구조에서 감당하기 어려움
- 사회복지 사무 및 재정 책임 분담의 모호성, 제도규범체계 상의 구조적 한계와 실질적 역할 분담의 미확립(예: 청년수당 정부 불수용 조치/보육의 누리과정 예산 갈등/지자체의 유사·중복 사회보장사업 추진/지자체의 현금성 복지 논쟁 등)
- 국가사무의 지방이양 및 국가보조사업의 보조율 정부 결정, 지방의 재원부담금 증가
- 지자체의 재정건전성 및 복지지출의 지속가능성에 대한 검토 부족
- 국고보조사업의 지방이양은 지역 간 복지 불평등 야기 및 복지축소 초래
- 사회복지의 책임 주체, 사회복지분권의 수준이나 적절성 시비 논쟁 지속

2) 중앙과 지방 정부 간 업무 경직성

- 범정부 복지사업을 집행하고 있는 지자체 복지행정 상황 고려, 중앙부처와 지자체 간, 사업과 사업 간, 지자체 내 부서와 부서 간 업무처리과정 검토 및 개선 필요
- 복지사업 신청에서 사후관리까지 전 과정을 지자체 담당 사업은 총 129개(복지부 82개/여가부 16개, 행안부 14개/국토부 7개, 2019년 개편 이전 사업)로 국가복지 실무 폭증
- 지자체 사회복지담당공무원의 업무부담 가중, 인력충원 시급
 - 규정준수의 경직성, 업무지연 및 연계부족, 불요불급한 문서주의 등 자율적 업무 처리의 한계 발생
- 복지대상자들의 만족도는 여전히 높지 않음, 수요자중심의 미시적인 업무설계 필요
 - 민원인에 대한 충분한 상담과 사각지대 해소(아웃리치), 지역사회 네트워크 구축 등
- 중앙과 지자체 간 재정책임 문제는 기관위임사무, 공동사무 그리고 국가보조사업에 발생

- 지방자치법 제141조에 근거, 지방자치단체는 그 자치사무의 수행에 필요한 경비와 위임된 사무에 필요한 경비를 지출할 의무를 가짐
- 2005년 국고보조사업 지방 이양 이후, 중앙정부의 국비 부담비율은 지속적으로 감소
- 지방부담비 증가로 지자체 자체 사업 예산 축소, 지역적 특성이 반영된 사업추진이 어려움
- 국가사업 정부이양이 지자체의 자치권을 강화한다는 취지에 부합하지 못하고 있음
- 복지의 지방분권화 실현을 위해서는 중앙정부의 역할이 큼
- 지방정부의 역할 증가에 대응할 수 있는 중앙의 재정 이양이나 재정자율권은 빈약
- 대면접촉이 빈번한 지역 특성상 복지욕구 및 수요증가, 중앙과 정부 간 역할 재분배 필요(지방정부의 자치권/재량권/독립성을 확보할 수 있는 관계 재설정)
- 사회복지 국고보조사업에 대한 국고보조율을 조정, 개별법에 명시해야 함
- 지자체의 예산이 수반되는 사업에 대해 지자체 참여 의무화(지방재정부담심의위원회 활성화)
- 포괄보조금제도로 지자체의 자율성 확보 요함

3. 지역복지 인프라 확장 전략

- 최근 지역중심 서비스 강조, 찾아가는 복지서비스 지향
- 민·관협력체계 강조, 민간이 보유한 인적·물적자원 및 서비스 공유 필요성 강조
- 지역사회복지의 여건을 분석할 수 있는 지역사회보장협의체, 사회복지협의회, 종합사회복지관, 자원봉사센터, 사례관리전문기관 등의 균형적인 분포 중요
- 특히, 지역사회보장협의체(240개, 사회보장급여법)와 사회복지협의회(167개, 사회복지사업법)의 유기적인 협력네트워크로 사업의 성과 증대 필요
- 정부의 읍·면·동 복지허브화, 커뮤니티케어(community care), 사회서비스원 설립 추진 정책
- 보건과 복지를 아우르는 맞춤형 돌봄체계 구축 목적
- 주민 복지 접근성과 체감도를 높이기 위한 읍·면·동 중심의 전달체계 구축 필요
- 읍·면·동 중심의 지역사회보장협의체의 문제해결 한계는 시·군·구의 사회복지협의회가 보완
- 사회복지협의회의 고유 기능인 사회복지 관련 기관·단체 간의 연계·협력·조정에 기반한 공동프로젝트 수행
 - 지역사회보장협의체와의 연계·협력 네트워크 수준 향상 필요, 주민 전체 대상 사회보장 욕구 증가, 공공주도의 전달체계 개편, 협의체 역할 확대 필요
- 조직 간 비용은 감소되고 경제적·심리적 이득을 극대화할 수 있는 조직 네트워크 활동 요함
- 공동의 노력, 자원 활용, 의사결정, 최종 생산품 및 서비스의 공동소유로 지역 문제 해결

- 지역의 다른 조직과 연결고리를 맺고 협력적 기회와 상호 신뢰를 형성한다는 가치 중요
- 정부 재정 지원 여부가 네트워크 조직 결성에 영향을 미침, 자원이 불충분하고 재정 의존도가 높을수록 네트워크를 통한 조직성과 극대화

예시1) 커뮤니티케어의 통합적 관리

- 지역의 보건복지자원(보건소, 병원, 약국, 사회복지시설 및 단체, 건강보험·연금 공담 등) 통합관리를 위한 읍면동 케어통합창구 설치

예시2) 정신건강서비스전달체계구축을 위한 파트너십 효과성

- 정부 외 헬스케어서비스 민간 비영리조직, 정신건강 전문가, 지역사회 자문위원회, 다문화 전문가 등 다양한 집단 활용

예시3) 사회복지협회의 타 기관과의 영향 정도와 네트워크 활발 수준이 다르다는 연구 보고

예시4) 사회복지협회의 타 기관과의 공동사업 경험이 많을수록 성과가 높다는 연구 보고

예시5) 사회복지관 조직협력 수준과 사회복지 평가 결과는 비례적이라는 연구 보고

예시6) 지역자활센터와 연계된 기관의 수가 많을수록 자활 성공률이 높다는 연구 보고

4. 남양주시 복지 현안과 인프라

1) 남양주시 현황

- 남양주시 인구 현황은 2012년 이후 지속적으로 증가 추세(현재 73만7천명)
- 인구의 37.2%가 취약계층, 22.7%가 필수서비스 대상자
 - 기초생활수급대상자(3.2%)/ 노인인구(15%)/ 장애인(4.5%)
- 사회복지비율은 50% 정도로 유사 지방자치 단체 평균 41.85%비해 높음
 - 인구규모 및 인구성장 추세에 대비해볼 때 시사점이 큼
- 재정자립도 29.6%/재정자주도 56.7%로 전국평균(48.7%/70.8%)에 비해 낮고, 경기도 평균(49.1%/60.0%)보다 낮은 수준임(경기도내 31개 시·군 중 20위, 2021년)

2) 남양주시 복지욕구

- 돌봄, 고용, 보호안전, 문화여가, 교육, 건강, 주거, 환경, 삶의 질 등 사회보장 전 영역 포괄
- 노인·아동·장애인 돌봄, 대중교통 및 치안안전 등에 정책시급성과 체감도가 높은 편임
- 신체 및 정신건강 서비스 욕구

- 자살위험군 관리, 우울 등 정신건강문제, 신체건강관리
- 저소득층 맞춤형서비스 욕구
 - 저소득다자녀가구, 한부모가정, 조손가정 사회지원
- 문화예술 및 문화여가, 법률 및 권익보장, 거리청소, 주민공간 모임 등에는 관심이 낮은 편임
- 고용은 시급성은 높으나 체감도는 높지 않게 나타남
- 사회보장영역별 만족도는 경기도 평균 수준에 못 미치고 있으며, 삶의 질은 56.4점임

3) 남양주시 지역복지 만족도 제고

- 남양주시 주민의 복지욕구 우선순위에 기초한 복지계획 수립과 실행
- 남양주시 현황 진단에 기반한 정책과제 선정 및 전달체계 구축
- 즉, 남양주시 인구, 자원, 재정여건 등을 고려하여 최대한 실행 가능한 사업추진
- 남양주시 복지시설 인프라는 대체로 양호하다고 보여짐
- 남양주시 복지욕구 충족을 위한 서비스 제공 기반 마련, 시설 보강 및 프로그램의 다양화로 정책의 시급성과 체감도를 높일 수 있는 복지수요 우선순위 고려
- 사회복지 종사자의 비율이 노인복지 부문에 집중적임(전체 85% 투여)
- 대상자 사례관리를 위한 사회복지관 업무를 보완할 수 있는 민간자원 네트워크 필요
- 남양주시 희망케어센터의 무한돌봄서비스는 선도적 사업으로 평가
- 아동그룹홈 및 학대아동 돌봄시설 확충 필요
- 노인 1인 가구 지역사회보호체계구축(스마트안전시스템 도입 등으로 생명안심지킴)
- 노년기 삶의 질 향상 관점의 여가 및 사회활동 프로그램(지역사회에서 고립 탈피)
- 노인 및 청·장년층 1인 가구 등 세대수 증가 폭에 따른 주거(환경)복지센터 건립 검토(1인 가구 전국 평균 32%로 정책수립 과정에 주요 변수로 작용)
- 청소년 및 노인자원봉사활동 지원
- 청년의 실제 생활권을 보장하는 생활안전망 구축으로 청년문제 예방적 관점에 초점
 - 교육 및 일자리 불안, 소득 및 부채 불평등 등 청년의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 요인 중심
- 저소득층 사회복지 지원을 위한 민간자원 연결(예: 대학생 학습지원 멘토링 등)
- 장애인 거주시설 외, 자립지원을 위한 직업재활시설 및 보호작업시설 확충
- 지역(시설) 간, 주민 간 접근성과 소통의 원활함을 높이기 위한 교통문제 해결 시급
- 문화예술, 거리청소, 주민모임공간 등의 인프라 확장으로 함께, 더불어 사는 공동체 삶 실천
- 주민의 삶의 질, 행복 지수를 높일 수 있는 조례 제정 필요

<참고문헌>

- 김범중·이미진. 2020. 노인의 삶의 질 영향요인 분석. 한국지역사회복지학, 75: 1-27.
- 김성욱. 2020. 지방자치단체 수행 국가복지사업 관리체계 연구. 한국지역사회복지학, 75: 29-56.
- 김승연·하석철. 2020. 사회복지분권화를 위한 중앙정부와 지방정부 간 역할 재정립 안. 한국지역사회복지학, 73: 1-29.
- 김재희. 2021. 제주지역 노인의 사회활동이 삶의 만족도에 미치는 영향. 한국지역사회복지학, 77: 1-31.
- 남승연. 2012. 지역자활센터의 네트워크 자활사업 성과 간 관계에 관한 연구. 한국사회정책, 19(4): 137-174.
- 보건복지부. 2015. 지역사회보장협의체 운영안내.
- 손은성·김현기. 2019. 충북도민 삶의 질 향상 및 제도 개선 활동보고서. 충북지속가능발전협의회공평사회위원회.
- 이민홍·최재성. 2003. 사회복지조직간의 상호협력이 조직효과성에 미치는 영향. 정책분석평가학회보, 13(1): 25-46.
- 이상우·전우일. 2019. 시군구 지역 사회복지협의회 네트워크 특성이 조직성과에 미치는 영향. 한국지역사회복지학, 70: 1-21.
- 정진영. 2019. 특광역시와 군지역 거주 노인의 경제적 요인과 자살생각. 대한보건연구, 45(3): 117-1229.
- 통계청. 2020. 국가통계포털.
- 한국사회복지협의회. 2018. 커뮤니티케어 현장전문가 정책포럼 자료집.
- OECD. 2019. Health at a Glance 2019:OECD Indicators, Paris: OECD Publishing.

토론 4

선미정

승의여자대학교 사회복지학과 교수

복지불균형 해소를 위한 사회복지 인프라 확장 전략

선미정(숭의여자대학교 사회복지학과 교수)

1. 대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략

최근 급격하게 변화되는 다양한 양상들로 미래 사회에 대한 불안감과 불확실성에 대한 두려움이 상당하다. 주제 발표된 대전환 시대의 특정 요소인 코로나 19 팬데믹, 4차산업혁명과 디지털전환, 기후변화, 에너지 전환, 인구구조 전환은 우리가 예측하지 못할 초복합적 위기에 직면하고 있음을 상기하게 한다. 복잡성(complexity)은 사회에서 충분한 시간과 자원을 주면 어느 정도 해결할 수 있는 복잡함이라면, 초복합성(supercomplexity)은 새롭게 등장한 문제들을 풀 수 없거나, 풀면 풀수록 양립할 수 없는 다수의 해석을 양산해 미궁에 빠지게 하는 아러니한 현상을 말한다(이상은, 2018). 예상치 못했던 코로나19 팬데믹의 장기화로 무력감과 후유증, 연쇄적으로 일어나는 사회경제적 침체, 불평등 심화, 기본 생활에 대한 위협, 생산인구 감소와 초고령화, 고용 불안정, 기후 재앙, 공동체성 상실, 심리 정서적 위기 등 이미 우리의 삶을 무력화하기에 충분하다.

더하여 이러한 위기는 누구에게나 미치고 영향을 주지만 특히, 취약계층을 더 취약하게 만드는 불균형과 불평등을 조장한다. 코로나19 이후 취약 아동과 가정, 고령층과 장애인 등은 기초적 주거와 먹거리, 교육, 문화, 정보, 기후환경으로부터 절대적이며 상대적 격차를 더욱 심각하게 경험하고 있다(김민희, 2021; 김소영, 정진택, 2021; 박정규, 배현주, 서양원, 2013; 문영임, 김수정, 2018). 현 정부 역시 다양한 사회보장 과제와 전략으로 복지 사각지대를 해소하기 위해 방안을 강구하는 것도 사실이지만, 그 이상으로 끊임없는 사회적 변화와 이슈가 제기되고 새로운 사각지대가 발생하고 있다. 또한, 개인의 다양한 욕구 증대와 권리 기반 복지 요청이 늘어남으로 중앙 정부 및 지방정부, 민간 협력, 주민 자치의 노력과 지혜가 동시에 요구된다.

초복합적 위기 대응은 보여지고 드러나는 현상을 넘어 시민의 삶의 질에 직간접적으로 영향을 미치고, 개인과 공동체의 행복 불균형까지 야기되기 때문에 중요한 사안이다. 삶의 질과 행복의 다차원성을 고려하여 양질의 사회보장이 계획되고 지속적으로 시민이 체감할 수 있는 실행으로 이어져야 할 것이다. 이를 지지하고 강화하기 위해 논의된 지역복지력 향상을 위하여 지역사회 안의 공공조직, 민간조직, 일반 주민 공동체 같은 단위가 각자의 고유성과 역량을 극대화할 수 있는 장(場)이 개방되어야 한다. 더불어 지역사회 연계망을 통하여 각 조직들의 협력이 전제되어야만 복지 가치가 실현되고 누구나 평범하고 소박하지만 일상이 행복한 지역 시민으로 살아갈 수 있을 것으로 생각된다.

2. 남양주시 복지 현안과 인프라

‘상상 더(The) 이상 남양주’

인구감소 추세에도 불구하고 인구 유입 증가세가 꾸준히 이어지고 있는 곳이 남양주이다. 또한, 신도시 개발과 광역철도사업 추진 등으로 지속적인 호재가 예상되고 국립수목원과 자연경관을 두루 갖춘 누구나 살기 좋은 곳이 남양주이다.

인구가 지속적으로 증가하고 있는 남양주는 보편적 사회서비스 보장 욕구와 더불어 복지대상자 수 증가로 맞춤형 사회복지 서비스 보장 욕구도 동시에 충족시킬 수 있는 복지 모형과 전략이 필요해 보인다. 즉, 생애주기별 보편적 사회복지 서비스 보장 트랙과 가구특성별 맞춤형 사회복지 서비스 보장 트랙이 톱니바퀴 맞물리듯 두 트랙 간 유기적 작동이 촘촘히 이뤄져야 할 것으로 보인다.

발표된 바와 같이 복지 시급성과 중요성이 높은 영역으로 노인복지, 취약계층 지원, 대중교통, 보건·주거, 청소년 시설 확충 요구되었고, 정책 시급성과 체감도가 높은 영역은 노인, 아동, 장애인 돌봄 영역으로 나타났다. 남양주 행정 구역에 따른 우선순위 간 편차는 있으나 제5기 지역사회보장 계획 정책 방향과 체계에 따른 추진 동력이 세밀하게 실행된다면 소정의 성과가 있으리라 기대한다. 더하여 남양주시 복지 인프라 구성은 인구·면적대비 유사 지역과 비교하여 평균적 수준이며, 노인과 아동 기관은 월등히 많이 분포되어 있고, 저소득, 정신보건, 청소년 기관은 평균보다 적고 공급이 부족한 것으로 드러났다. 공급이 부족한 영역임에도 불구하고 최근 남양주시에 청소년 전용시설인 편그라운드 설치 운영은 귀감이 되는 실행이라 할 수 있다. 이후로도 남양주시 내 지역별 기관 분포와 지역 접근성 등을 고려하여 공급 부족 필요 추가 시설이 공급되도록 검토되어야 한다.

또한, 제5기 지역사회보장계획에서 상대적으로 강조되지 못한 구체적 대상이나 영역에 대한 고려사항도 첨언하고자 한다. 첫 번째, 최근 돌봄에 대한 쟁점과 청년세대 복지에 대한 부분이 맞물린 영역을 살피어 복지 사각지대의 선 대응이 필요해 보인다. 특별히 가족돌봄청년(영케어러, Young Carer)에 대한 현황 파악과 복지 제도 연계 및 신규 법령과 정책 개발이 요청된다. 두 번째, 환경과 기후 밀착형 생활 지원이나 활동에도 무게를 두어야 할 것이다. 세 번째, 4차 산업 혁명과 빅데이터, 디지털 정보 환경에 맞물린 교육과 문화, 기관 설립 등 미래지향적 인프라 구축에도 심혈을 기울여야 할 것이다. 네 번째, 정신건강 서비스의 전문화이다. 코로나19 이후 코로나 블루로 더 강화되긴 하였으나 향후 개인적, 지역적 분위기나 무드가 우울, 불안, 무기력과 무감각 등에 대한 정신건강의 문제로 심각히 드러날 것이다. 이에, 정신건강 서비스가 체계적으로 예방, 진단, 치료되는 시스템의 전문화 도입이 요청된다. 다섯 번째, 사회적 경제 기업들에 대한 투자와 여성 기업, 여성 마을 활동 활성화 방안도 기대해 본다. 마지막으로 공동체성 회복 운동이다. 개인의 기본권과 더불어 함께 잘사는 공동체 구현이야말로 “상상 더 이상, 남양주” 본 슬로건에 어울리는 복지 정책과 발전 방향이라 생각된다.

<참고문헌>

- 김민희. (2021).코로나19 시기의 취약계층 학생지원 실태 및 지원방안 연구.사회적경제와 정책연구,11(2),153-175.
- 김소영, 정진택. (2021). 코로나이후 정보취약계층의 디지털인식변화에 관한연구. 디지털융복합연구, 19(12), 531-539.
- 남양주시. (2022). 제5기 남양주시 지역사회보장 계획
- 문영임, 김수정. (2018) 사회취약계층 주거복지지원의 쟁점과 법적 과제, 사회복지법제연구,92,163-193
- 박정규, 배현주, 서양원. (2013). 기후환경 취약계층의 환경복지 정책연구(I). 기후환경정책연구, 2013(0), 1398-1632.
- 이상은. (2018). 불확실성 시대의 학습의 속성에 비추어 본 역량기반 교육과정의 대안적 방향 탐색: 존재론적 접근을 중심으로. 교육과정연구, 36(1), 45-69.

토론 5

이소영

서강대학교 생명문화연구소 연구교수

대전환시대의 지방정부와 지역사회의 역할은 유효한가?

이소영(서강대학교 생명문화연구소 연구교수)

현재 세계는 2008년 글로벌 금융위기 이후 지속되고 있는 경제침체와 코로나19가 안겨다 준 지구 환경의 생태적 재앙과 맞닥뜨리면서 대전환시대를 맞이하였는데, 한국도 예외가 아닙니다. 이러한 시대에 국민의 삶과 자유에 대한 보호와 돌봄에 대한 국가의 의무를 더욱 강화할 필요가 있습니다. 국가의 보호와 돌봄의 기능 수행을 위한 사회적 통제에 대한 국민적 동의 획득을 목적으로 하는 더 많은 민주주의(more democracy)와 시민참여(civic participation)가 요구됩니다(임혁백, 2021). 이는 개인의 기본적인 삶의 문제에서부터 전지구적인 안전의 문제에 이르기까지 문제해결과 관련된 사회적 합의를 위한 시민의 역할이 중요해진다는 것을 반증하는 것입니다. 이러한 시민의 역할을 존중하고 지지하고 협력하는 국가의 역할의 영향력은 커질 수밖에 없습니다.

남양주시 민선8기는 ‘시민시장(市民市長)’ 제도를 시행함으로써 시민 참여에 대한 지방정부의 역할을 천명하였습니다. 또한 ‘상상 더(The) 이상 남양주’가 내세운 비전은 오늘 포럼 주제와 맞닿은 인프라 확충 계획을 담고 있습니다(남양주시청 홈페이지, 2022). 이는 대전환시대의 지방정부의 역할을 논하기에 앞서 상당히 고무적인 상황이 아닐 수 없습니다.

이번 포럼의 주제가 인프라 확장에 방점을 두지 않고 인프라 확장 전략에 방점을 둔다는 점에서 매우 시의적절하다고 봅니다. 더욱이 초의수 교수님과 유정원 박사님의 기조 강연이 문제의 핵심을 관통하는 내용을 담고 있어서 대단히 유용하고 의미가 크다고 봅니다. 이 자리를 빌어, 깊은 감사의 인사를 드립니다.

종합토론자 중 한 명인 저는, 두 분의 기조강연자의 견해에 전적으로 동의하는 동시에 지방정부로서의 남양주시의 역할과 지역사회로서의 읍면동 단위에서의 공공의 역할은 어떻게 변화해야 하는가에 대한 문제제기를 하는 선에서 토론하겠습니다.

먼저, 남양주시는 16개의 읍면동이 4개의 권역으로 분류되며, 대동제 형태의 행정체계를 구축·운영하고 있는 지방자치단체로, 권역형 읍동 한 개와 일반 읍면동 한 개가 서로 짝을 이루어 8개의 행정복지센터로 구분됩니다. 서로 이웃한 읍면동의 지역협력과 사회연대를 기반으로 하여 복지문제를 해결하는 방식을 지향하고 있습니다. 그러나 행정복지센터가 위치하는 권역형 읍동이 일반 읍면동의 복지현황과 주요 문제 파악하여 적시에 대처하고 적절한 개입을 하는 데 여러 가지 복합적인 이유에서 한계를 노정하고 있습니다. 관련 업무성과평가에 따른 읍면동 복지서비스 수준의 서열화·

점수화를 통해 권역형 읍동과 일반 읍면동 간 지역격차가 가시화되는 등 의도하지 않게 인프라 관련 지역불균형 문제를 야기하기도 합니다. 이는 16개 읍면동마다 인구·사회·경제 구조 및 그 기반이 상이하며, 각기 지역사회로서 기능해 온 역사와 문화 등 고유한 전통을 가지고 있기 때문입니다.

그럼에도 불구하고 시민의 자유 및 안전과 행복을 보장해야 하는 공공은 보편적이고 기본적인 사회보장을 가능한 관대한 수준으로 끌어올릴 책임이 있습니다. 대동제 형태의 행정체제와 과거(?) 선별적 복지 중심의 보장서비스 및 돌봄서비스 제공기관으로서의 정체성을 유지하고 있는 희망케어센터와 기존의 복지기관과 최근 신설된 복지기관과 다양한 시민조직 등의 협력적인 거버넌스 체계를 어떻게 발전시켜 나가야 하는가에 대한 고민이 필요하다고 봅니다. 이를 위해 읍면동 단위를 하나의 지역사회로 보고 남양주시 전체가 16개 지역의 합을 능가할 수 있도록 읍면동 간의 협력과 연대를 유도하는 것이 필요하다고 봅니다. 특히 물적 인프라의 확충은 예산 및 절차 상 소요시간 확보가 절대적인 만큼 읍면동, 즉 지역의 필요(needs)와 시민의 바람(desire)의 속도를 맞추기 쉽지 않습니다. 따라서 지역의 인프라 불충분 현상에 대한 면밀한 진단과 함께 그 대안에 대한 논의가 지속적으로 이루어져야 합니다. 또한 현재 가용 인프라 현황 및 이용 정보에 대한 안내 및 공유가 조직적으로 이뤄질 수 있는 제도 시행이 절실하다고 봅니다.

둘째, 2022년 현재 남양주시는 70만 인구를 자랑하는 광역형 도시에 속하며, 노인 인구 비중이 14% 이상인 고령사회에 해당하며, 노령화지수가 109.6%로 유소년 인구에 비해 노인인구가 더 많은 지자체입니다. 2020년 7월말 현재 남양주시 총인구는 736,864명인데, 생산가능인구(15세-64세)는 522,490명으로 전체 대비 70.9%인 반면, 유소년인구(0세-14세)는 102,288명으로 전체 대비 13.9%이고 노인인구(65세 이상)는 112,086명으로 전체 대비 15.2%입니다.

이를 다시 16개 읍면동으로 세분화하여 살펴보면, 읍면동별 전체 인구 규모의 차이가 분명합니다. 또한 읍면동별로 생산가능인구의 비중은 최대 72.8%(오남읍), 최소 63.8%(수동면)로 9%의 편차를 보입니다. 유소년인구의 비중은 최대 18.9%(다산1동), 최소 4.8%(양정동)로 14.1%의 편차를 보이고 노인인구의 비중은 최대 30%(수동면), 최소 10.8%(다산2동)로 19.2%의 편차를 보입니다. 이 때 65세 미만 인구를 구성하는 유소년인구와 생산가능인구의 평균이 각각 전체 6위와 7위 사이에 위치하는 반면, 65세 이상, 즉 노인인구의 평균이 전체 11위와 12위 사이에 위치하며, 초고령사회에 해당하는 읍면동(수동면·조안면·양정동·금곡동·진전읍·별내면)이 6개로 37.5%, 고령사회에 해당하는 읍면동(퇴계원읍·와부읍·화도읍·금곡동·진전읍·오남읍)과 고령화사회에 해당하는 읍면동(별내동·호평동·평내동·다산1동·다산2동)이 각각 5개로 31.5%를 차지하고 있습니다.

<표 1> 2022년 남양주시 및 16개 읍면동별 총인구, 유소년·생산가능·노인인구, 노령화지수

구분	총인구		유소년인구		생산가능인구		노인인구		노령화 지수(%)
	명	%	명	%	명	%	명	%	
남양주시	736,864	100.0	102,288	13.9	522,490	70.9	112,086	15.2	109.6
와부읍	58,948	8.0	6,718	11.4	41,618	70.6	10,612	18.0	158.0
진접읍	96,408	13.1	13,504	14.0	68,030	70.6	14,874	15.4	110.1
화도읍	117,817	16.0	15,719	13.3	83,851	71.2	18,247	15.5	116.1
진건읍	22,846	3.1	1,612	7.1	16,350	71.6	4,884	21.4	303.0
오남읍	52,867	7.2	6,277	11.9	38,476	72.8	8,114	15.3	129.3
퇴계원읍	28,470	3.9	2,625	9.2	20,390	71.6	5,455	19.2	207.8
별내면	19,256	2.6	1,907	9.9	13,330	69.2	4,019	20.9	210.7
수동면	9,223	1.3	572	6.2	5,888	63.8	2,763	30.0	483.0
조안면	4,007	0.3	286	7.1	2,571	64.2	1,150	28.7	402.1
호평동	57,161	7.8	9,523	16.7	40,368	70.6	7,270	12.7	76.3
평내동	37,128	5.0	5,438	14.6	27,047	72.8	4,643	12.5	85.4
금곡동	18,165	2.5	1,019	5.6	12,794	70.4	4,352	24.0	427.1
양정동	3,905	0.5	189	4.8	2,639	67.6	1,077	27.6	569.8
다산1동	94,858	12.9	17,885	18.9	66,520	70.1	10,453	11.0	58.4
다산2동	35,666	4.8	6,524	18.3	25,282	70.9	3,860	10.8	59.2
별내동	80,139	10.9	12,490	15.6	57,336	71.5	10,313	12.9	82.6

자료: 행정안전부(2022.7), 주민등록인구통계 자료를 토대로 연구자가 가공함

또한 생산가능인구의 가정 내 돌봄 욕구의 대상이 되는 읍면동별 영유아인구(0세-5세)의 비중이 최대 6.64%(다산1동), 최소 1.49%(금곡동)로 5.15%의 편차를 보입니다.



자료: 행정안전부(2022.7), 주민등록인구통계 자료를 토대로 연구자가 가공함

[그림 1] 2022년 남양주시 및 16개 읍면동별 영유아인구 비중

그리고 읍면동별 노인인구(65세 이상)의 비중은 최대 30%(수동면), 최소 10.8%(다산2동)로 19.2%의 편차를 보입니다. 이를 다시 읍면동별 노인인구를 전체로 하여 읍면동별 전체 노인인구에서 초고령인구(85세 이상)가 차지하는 비중을 살펴보면, 최대 12.8%(수동면), 최소 6.1%(화도읍)로 6.8%의 편차를 보이는데 읍면동별 노인인구의 편차에 비해 노인인구 대비 초고령인구의 편차가 상대적으로 적음을 알 수 있습니다.



자료: 행정안전부(2022.7), 주민등록인구통계 자료를 토대로 연구자가 가공함

[그림 2] 2022년 남양주시 및 16개 읍면동별 노인인구 및 초고령인구 비중

위에서 살펴본 바와 같이 전체 인구규모는 물론이거니와 돌봄에 기여할 수 있는 인구와 돌봄을 필요로 하는 인구가 읍면동마다 다르고 그 편차도 일관적이지 않습니다. 이는 돌봄 욕구에 대응하는 돌봄 서비스 공급 측면에서의 편차로 이어질 수 있습니다. 따라서 사회적 돌봄의 주체로서의 공공과 지역사회의 역할 논의는 읍면동별 인구 구조에 대한 양적·질적 분석을 토대로 보다 세밀하고 구체적인 필요가 있습니다. 특히 남양주시 인구 증가는 최근 신도시 개발로 인한 외부인구 유입효과에 기인한다는 점을 고려할 때 향후 지역개발계획과 연동해서 복지 관련 인프라 로드맵을 작성해볼 필요가 있습니다.

셋째, 우리나라 복지 인프라 확장 전략 논의가 지방정부의 정책적 범위와 복지영역 내에서 충분히 가능한가에 대한 근본적인 문제제기를 하고자 합니다. 초의수 교수님께서 지역복지력 향상 전략에서 설명하신 ‘15분 내 행복동네 실현’에서도 확인할 수 있듯이 동네생활진단 이후 동네생활보장체제의 강화는 소득, 고용, 건강, 교육, 돌봄, 주거, 주거환경, 안전 등 다양한 영역에서의 접근을 통해서 가능합니다. 이는 전통적인 복지영역에 한정해서는 이를 수 없습니다. 애초에 읍면동을 지역사회로 정의내린 것도 복지를 중심으로 다양한 영역에서의 각기 다른 조직의 협력과 전방위적인 시민

참여를 전제로 한 것입니다. 또한 유정원 박사님께서 남양주시 복지정책 방향을 전국 및 광역 단위의 정책을 검토를 통해 살펴보셨듯이 지방정부의 정책 수립 자체가 중앙 정부 정책 수립과 궤를 같이 하는 것은 당연합니다. 따라서 국가 복지정책의 기초변화라든지 정치, 경제, 보건, 교육, 문화 등 사회 전반적인 변화에 더욱 민감할 필요가 있습니다.

사회복지가 기울어진 운동장을 평평하게 만드는데 기여해야 한다는 데 동의한다면 복지불균형 해소는 반드시 해결해야 할 문제이고, 복지 수혜자 입장에서 인프라 확대를 우선적으로 요구하는 행위는 자연스럽습니다. 그러나 사회복지의 궁극적인 목적이 인프라를 확대하는 데 있지 않음은 분명합니다. 복지불균형 해소를 위한 인프라 확대 전략에서 인프라는 무엇을 의미하는지 진지하게 논의하고, 인프라 확대 결과가 실제 복지불균형 해소에 얼마나 영향을 미치는가에 대해 과학적으로 분석하는 과정이 선행되어야 함을 강조하면서 토론을 이만 마칠까 합니다. 감사합니다.

<참고문헌>

남양주시(2022.10), 시청홈페이지.

유정원(2022), “남양주시 복지 현안과 인프라”, 제2회 남양주복지정책포럼 자료집.

임혁백(2021), “대전환기의 시대정신: 신보호 민주주의(neo-protective democracy)”, 철학과현실. 131: 109-126.

초의수(2022), “대전환시대 사회보장 과제와 지역복지력 향상 전략”, 제2회 남양주복지정책포럼 자료집.

행정안전부(2022.7), 주민등록인구통계.

토론 6

오금주

경기대학교 사회복지학과 겸임교수

전반적인 평가

남양주는 이전부터 민간부문의 복지자원이 타지자체에 비해 활성화되었다는 평가를 받고 있으며 특히 지역 내 복지기관과의 네트워크가 잘 갖추어져 있어 이미 다각도의 협력 체계를 구축하고 있으며, 네트워크 구축비용을 절감할 수 있는 역량을 갖추고 있는 도시이다.

남양주시의 복지현안에 대한 정책과제를 도출하기 위한 남양주의 복지욕구와 복지자원 및 인프라를 통한 진단과 이를 통한 정책방향의 큰 틀에 대해 토론자도 상당부분 동의하는 바이다. 본 토론자는 초의수 교수와 유정원 박사의 발표내용에 동의하면서 본 내용을 좀 더 보완하는 의미에서 몇 가지 사항을 제안 하고자 한다.

복지욕구의 시급성과 중요성 영역을 분포도를 통해 우선 순위를 두고 이를 통한 정책의 시급성을 제안한 부분은 어느 정도 시민들의 욕구가 반영되는 증거기반의 지역진단이라고 생각된다. 또한 읍면동별 복지욕구 파악을 통해 보다 촘촘한 사회안정망 설계를 위해 읍면동의 수요를 파악하여 정책과제를 도출하는 부분은 앞서 발표하신 교수님의 선진국이 되려면 동네의 공공적 삶을 풍족하게 하려고 노력해야 하고 그런 선진국이라야 보통의 국민이 행복한 나라라고 할 수 있다는 부분의 발제 내용에 동의하며 남양주의 읍면동별로 어떤 요소가 부족한지 매우 구체적으로 파악한 후 이를 바탕으로 복지의 우선순위를 파악하는 부분에 대해서도 동의한다. 증거기반의 지역진단을 통해 실제 욕구를 지자체 단위에서 또한 좀 더 친밀한 권역별, 읍면동 단위로 사회복지자원등을 파악하여 그에 따른 복지계획을 수립하는 것은 바람직하다고 생각된다.

남양주시도 지속적으로 인구가 증가하고 있으며 2020년 11월 71만 2,900명으로 지속적인 인구성장을 보이고 있으나 여기에 주목할 부분이 노인인구가 지속적으로 증가한다는 것이다. 2018년 기준 노인인구가 86,681명으로 2006년 대비 두배 이상 증가하였는데 이는 남양주가 주변의 다른 지역보다 월등하게 민간장기요양기관 특히 노인요양시설이나 노인주간보호시설에 대한 인프라가 많은 것에 기인한다고 생각된다. 남양주의 시설이용을 위한 노인들로 인해 주거지 이전을 통한 유입이 되었다고 파악할 수 있다. 실제로 남양주와 비슷한

도시규모의 화성, 구리, 하남, 오산, 의정부를 비교해 보면 그나마 의정부가 비교했을때 요양시설은 남양주가 214개, 의정부가 103개로 두배 많으며 그밖에 화성 98개, 오산 26개, 하남 21개, 구리 19개로 아주 많은 격차를 가지고 있다. 또한 재가시설도 방문요양의 경우 남양주는 183개, 주간보호 58개의 기관이었으며 의정부가 방문요양 167개 주간보호 60개로 그나마 비슷하고 나머지 지역은 재가노인시설도 현저하게 적은 분포를 가지고 있었다. 인구증가율이 0.51인데 비해 노인인구증가율이 7.62로 15배 이상 증가폭을 보이는 것도 그 이유라 생각된다. 남양주 읍면동 비교시 화도읍이 가장 많고 조안면이 노인인구가 가장 적은 것으로 파악되었는데 이를 통해 단순히 노인인구를 숫자만으로 파악하고 서비스 인프라를 결정하기 보다는 노인의료시설인 요양원에 입소된 어르신을 제외한 노인인구가 어느 정도인지를 파악하는 것도 중요하다고 생각된다. 또한 다른 지역에 비해 고용에 대한 복지욕구가 조금은 낮은 이유도 토론자는 다른 지역에 비해 장기요양기관에 종사하는 중고령의 취업자가 많을 것이라 생각된다. 이는 요양보호사 교육기관도 의정부가 19개, 화성이 16개 하남과 구리 10개, 오산 5개에 비해 남양주는 24개의 교육원이 운영되고 있어 인력을 배출하는 교육인프라도 많고 인력을 필요로 하는 민간장기요양기관도 상대적으로 다른 지역에 비해 많으며 또한 직접 사업을 하고 있는 민간사업자들도 많다고 할 수 있다. 이 부분이 타지역에 비해 남양주가 가지고 있는 경쟁력이라 생각되며 중고령자의 취업률이 높게 나타날 것으로 예측된다. 이에 타지역과 차별화된 질 높은 서비스에 대한 인력의 전문화에 역점을 두고 고용의 문제를 거시적인 계획을 가지고 역량을 높이는데 주력할 것을 제안해 본다.

그러나 남양주 특성상 지역별 편차가 있어 특정지역의 고령화, 젊은이의 급속한 감소는 지역단위의 소매업의 폐업, 지역상권의 소멸되는 현상으로 이어져 주민의 고령화로 야기되는 다양한 문제가 향후 생겨날 수 있다고 생각된다. 복지현안으로 제시한 노인복지 서비스 강화부분은 다수의 지역에서 돌봄과 관련된 욕구와 특히 노인돌봄이 시급하나 선택복지가 아직 부족한 의견에 대해 이동수단이 부족한 노인이나 장애인 돌봄에 있어서의 만족도와 통합적인 지역사회중심의 돌봄 서비스가 이루어지기 위해서는 차량서비스가 반드시 적극적으로 활용되어야 하며 이는 특히 서비스 자원이 편중된 지역보다는 서비스 자원이 부족한 지역일수록 당장에 기관을 설립하는 부분보다 예산을 줄이며 실현 가능한 접근방법이 차량지원이라고 생각된다. 일본의 경우에도 농촌형의 경우에는 의료나 복지의 접근성이 높아지는 방법으로 차량지원을 통해 서비스 이용자의 만족도가 높고 서비스의 접근성도 확보할 수 있는 사례가 있다. 이에

대한 다양한 아이디어들은 이미 고령화로 인한 다양한 서비스를 진행하고 있는 일본의 서비스를 벤치마킹 하는 부분도 시행착오를 최소화 할 수 있다고 생각된다. 물론 타지역에 비해 찾아가는 서비스를 많이 시행하고 있는 남양주이지만 코로나 상황이라 전반적으로 사업집행율이 저조한 것으로 파악되며 찾아가는 서비스 사업들의 경우 전반적으로 사업집행이 저조하다고 판단된다. 또한 주로 의료적인 서비스에 국한된 찾아가는 서비스의 이동서비스의 확대를 제안한다.

집에서 외출하기 쉽도록 도와주는 서비스, 교통이 불편한 지역에 집으로 상품을 가져다 주는 서비스 등 남양주도 권역별로 젊은층의 인구감소가 두드러지고 고령화가 진전되며 독신세대, 맞벌이가정, 고령자 가정이 증가하면서 근처 주변의 소규모 점포가 줄어들고 그 결과 쇼핑할 수 있는 가게도 줄어 더 이상 지역사회에서 일상에 필요한 부분에 대한 장보기들이 힘든 사람들이 늘어나게 된다. 이동수단이 제한되는 장애인, 노인등을 상대로 부담없이 이용하는 것을 목표로 한산한 곳을 찾아가 상품을 구매할 수 있게 하거나 이동을 도와주어 외출하기 쉽도록 단순히 도와주는 서비스만으로도 정신건강 영역의 외로움을 벗어나 지역사회와 교류하는 통합적인 케어가 가능하게 해 준다. 이를 위한 민간의 택시회사나 이동수단과 관련된 기업(택배, 퀵서비스, 배달)이 네트워크에 참여하고 또한 마을의 자원봉사자가 차량을 가져와 운전을 해 대상자에 대한 가게나 병원, 은행 등의 필요한 서비스를 받도록 도와주게 하고 수송하는 자원봉사자에게 스탬프를 부여하여 일정수가 적립되면 상품권으로 교환하는 등의 서비스를 개발하며 상생하는 지역사회공동체를 만들어 낼 수 있으리라 생각된다. 이는 앞서 발제한 교수님의 사회기여활동 선도도시인 남양주를 만들어 낼 수 있는 대안으로 제안한다.

복지자원과 인프라의 분포도를 통한 각 지역성을 반영한 시설의 필요성과 향후 어느 권역에 아동청소년비율이 높고 그에 따른 시설마련이 필요한 지역에 설치해야 할 필요가 있는 증거기반으로 동네주민의 욕구와 지역여건에 따라 적정기준을 추가로 설정할 수도 있을 것이다. 도시와 농촌이 함께 공존하는 남양주의 특성상 권역별로 4개 읍면동의 대중교통이나 치안안전, 도로인도 부분 등의 복지욕구가 도출된 부분에 비해 실제 남양주 지역사회개발계획에는 인구 밀도가 높은 도시 중심의 지역주민의 욕구도출과 이에 대한 예산편성 위주로 계획이 수립되어 편중된 지역사회개발이 되지 않을까 우려가 된다. 경기복지재단의 샘플링을 통한 욕구조사사 남양주시 전체 대표성을 대변할 수는 없으므로 좀 더 촘촘하고 세밀한 지역단위의 욕구조사를 통해 남양주시 전체가 골고루 균형있게 지역별 현안들이 해결되면 외부지역의 인구유입도 기대해 볼 수

있고 지역간의 편차도 좁혀 나갈 수 있으며 이는 치안부분이 안전한 더불어 함께 살아가는 지속가능한 “상상 그 이상 남양주”로 성장할 수 있다.

15여년 넘게 노인복지를 실천하는 현장실무자로 평소 고민했던 문제 중 하나가 현재 40여 년의 연령차가 있는 노인을 한 집단으로 분류하는 정책적 접근이었다. 최근 노인연령기준 상향조정에 대한 목소리도 있는데 좀 더 예방적인 차원의 서비스에 대한 고민도 필요하다고 생각된다. 노인세대도 교육, 노동, 여가에 모두 참여할 수 있도록 하는 ‘연령통합성’을 제고할 수 있는 정책이 강조되고 있다. 노년기에 교육 및 여가, 노동에 대한 선택의 자유가 확대된다면 다양한 측면에서 긍정적인 사회적 파급효과가 클 것으로 보인다. 교육·여가·노동 현장에서 세대 간의 교류도 증가할 것이며, 최근 증가하고 있는 노인우울증이나 경도인지장애에도 긍정적인 효과를 얻을 수 있을 것이다. 복지혜택 면에서는 노인집단을 더욱 세분화하여 맞춤형 복지제도를 도입하는 방향으로 진행되어야 할 것이다.

- 성장잠재력 제고를 위한 고령인구의 적극적 활용 및 건강한 고령자의 사회참여 확대 등 긍정적 정책 지향성을 중심으로 좀 더 노인의 일자리 구조, 인적 자본 투자의 방향에 대한 논의가 필요함
- 건강차원의 중고령의 여가활동 활성화 및 보편적 복지서비스의 확대
- 상생할 수 있는 남양주시만의 민관 거버넌스 활성화
- 예방차원의 노인맞춤돌봄서비스 대상자 확대
- 단순히 장기요양돌봄의 유입을 막기 보다는 필요시 적절한 서비스 지원을 통한 일상생활의 의존도를 낮추고 시기적절한 장기요양서비스 제공을 통한 지역 사회의 거주기간을 연장시킬 수 있는 통합적이며 예방적인 돌봄서비스에 대한 인식 개선이 필요함
- 노인연령대별 차별화된 복지서비스 개발

