

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 2016년 지역사회서비스투자사업, 시·도 역할 확대

01 주요 내용

- 2016년 사회서비스 정책방향은 서비스가 제공되는 범위에 따라 ① 시도 서비스, ② 시군구 공동서비스, ③ 시군구서비스로 구분하고, 제공기관 관리 및 이용자 선정 방식, 서비스 내용 등을 명확화하고 서비스 제공범위에 따른 관리체계 마련

(시도서비스 개념) 해당 시도내에서 공통적으로 제공되는 서비스
 (시군구 공동서비스 개념) 복수의 시군구가 공동으로 개발하고 제공되는 서비스
 (시군구서비스 개념) 해당 시군구내에서 지역 현황에 적합하게 운영되는 서비스

구분	광역 서비스		시군구 서비스
	시도 서비스	시군구 공동 서비스	
기획 주체	시도	시군구	시군구
기준정보 관리	시도	시군구	시군구
승인권한	복지부	시도	시도
서비스 가이드라인	표준모델 및 지역민 수요 및 공급 역량에 따라 자체 개발	표준모델 또는 지역민 수요 및 공급 역량에 따라 자체 개발	지역민 수요 및 공급 역량에 따라 자체 개발

- 중앙정부-지방자치단체 역할 명확화
 - 기존 모든 서비스 기준정보 신규 및 변경사항에 대해 복지부에서 승인하였으나 올해부터 시군구별 서비스는 시도의 별도의 심의위원회를 개최하여 승인하고, 시도 서비스(광역서비스)의 신규 및 변경 등은 현행대로 복지부가 승인

02 경기도에의 시사점

- 경기도는 「지역사회서비스 제공계획 심의위원회」 구성 및 운영
 - 시군서비스의 효율적인 관리를 위해 심의위원회 구성 : 위원장을 포함하여 7명 내외(시도의 지역사회서비스 담당 국장 1명, 지역사회서비스지원단 단장 1명, 사회서비스 전문가 5명)
 - 신규 시군 서비스 승인 및 기존 시군구 서비스의 기준정보 변경 등을 심의
- 맞춤형 지역사회서비스 신규개발 지속 추진 및 시군구서비스 불균형 해소
 - 지역별, 가구별로 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스를 개발
 - 경기도내 31개 시군서비스 사업량(예산) 및 공급기반 인프라 불균형에 따른 자원방안 마련
 - 서비스 품질제고를 위한 제공인력의 역량강화 방안 마련
- 경기도형 지역사회서비스 운영을 위한 방안 마련
 - 중앙정부 중심의 지역사회서비스에서 벗어나 경기도형 자체 지역사회서비스 개발 및 운영
 - 기존 바우처 운영체계에서 벗어나 사회문제해결과 사회적 일자리 창출 중심의 제도마련

2. 고독사, 독거노인 만의 문제가 아니다

01 주요 내용

- 혼자 쓸쓸히 죽음을 맞는 '고독사(孤獨死)'가 증가(연합뉴스, '16.1.13.)
 - 2014년 무연고 사망자*는 1천8명으로 처음으로 1천명을 넘었고, 무연고 사망자는 2011년 682명, 2012년 719명, 2013년 878명으로 매년 증가 추세
 - 연령대로 보면, 50세 미만 무연고 사망자가 187명으로 전년보다 59.8% 늘어 가장 크게 증가했고, 70세 이상이 36%, 60대 24.1% 순으로 고독사는 65세 이상 노인만의 문제가 아님을 시사

	40대미만	40-49세	50-59세	60-64세	65-69세	70세 이상	미상/기타	총계
2013년	27명	90명	253명	124명	75명	153명	156명	878명
2014년	55명	132명	280명	151명	96명	205명	89명	1,008명

- 2014년 경기도의 무연고 사망자는 197명으로 서울(299명)에 이어 두 번째 많고, 연령별로는 50세 미만이 21.8%를 차지하여 전국 평균(18.6%)보다 3.2%p 높음
- 고독사의 잠재적 위험군인 1인 가구와 노인 인구는 가파른 증가세**를 보이고 있어 심각한 사회문제가 될 것으로 전망
 - 1인 가구 비율은 2010년 23.9%(414만 가구)에서 2030년에는 32.6%(709만 가구)에 달할 것으로 추정
 - 65세 이상 노인 인구 비율도 2015년 13.1%이나 2030년에는 24.3%, 2050년에는 37.4%에 달할 것으로 전망
- 정부, 지자체들은 고독사 방지를 위해 다양한 대책을 시행

정부	방문·전화를 통해 독거노인 안부를 확인하는 '노인돌봄 기본서비스', 화재감지기·출입감지장치 등으로 안전을 관리하는 '독거노인 응급안전서비스' 등을 강화
부산 기장군	혼자 사는 노인이 일정 시간 TV를 시청하지 않거나 채널을 변경하지 않는 등 이상징후가 보이면, 보호자와 복지 담당자에게 경보메시지를 보내는 서비스를 시행
강원도	〈생명사랑 마음나눔 공동체 사업, 올해부터 전 시·군으로 확대〉 시·군별 조례를 개정하여 이·통장의 역할과 임무에 '자살예방사업'을 추가할 예정
충북도	독거노인 친구 만들기 시범사업 및 자원봉사자, 부녀회장 등을 생명지킴이로 선정
충남도	2010년부터 경로당, 빈주택을 활용하여 마을별로 5~10명의 노인이 함께 생활하는 '독거노인 공동생활체'를 운영(31개소 운영), 도는 초기 설치비와 운영비를 지원
경남도	18개 시·군 가운데 10개가 독거노인 공동주거시설 운영과 지원 관련 조례를 제정

- 대다수 지자체의 사업 대상이 65세 이상 노인에게만 한정되어 60대 이하의 1인가구는 고독사 문제의 사각지대에 처할 우려가 있어 광범위한 대책 마련이 필요

02 경기도에의 시사점

- 경기도의 1인 가구 비중은 2010년 기준 20.3%로 전국 평균 보다 3.6%p 낮으나, 전 연령대에서 1인 가구 수가 증가하며 독거노인은 2015년 203,971천명으로 전체 노인의 15.9%를 차지
- 경기복지재단(2015)의 보고서***는 1인 가구의 사회적 고립감 예방 및 사회적 유대감 강화를 위한 사회적 돌봄, 소셜 팸, 소셜 다이닝 등의 정책 지원을 제안
 - 사회적 돌봄 : 개인의 사회적 연결망을 복원하고, 공동체 단위에서 건강검진, 심리상담 등 1인 가구를 위하여 제공되는 사회서비스를 총칭하는 것으로, 특히 고령자 계층의 고독은 자살의 주요 원인으로 작용하고 있는 바, 아침인사 친구 맺어주기, 1인 가구 상담서비스 제공 등의 정책 사업을 추진
 - 소셜 팸 : 1인 가구와 1인 가구를 연결, 1인 가구 중 연령층이 다른 계층과의 연계를 통해 사회적 가족을 형성할 수 있도록 지원
 - 소셜 다이닝 : 혼자 식사를 하는 1인 가구가 함께 식사할 수 있도록 정보 제공

*자료: 김춘진 의원실(보건복지부 제출)

**통계청, 장래인구추계

*** 경기복지재단(2015), 경기도 1인 가구 특성 분석 연구

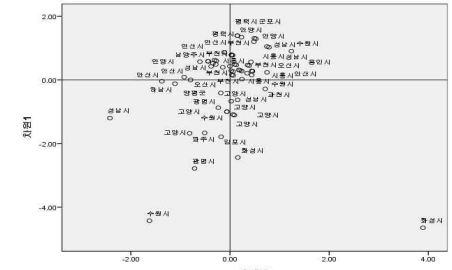
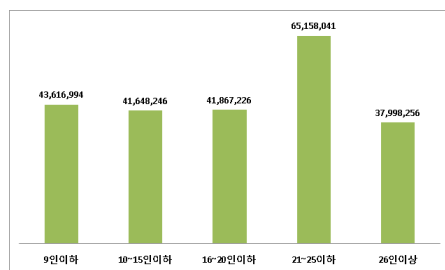
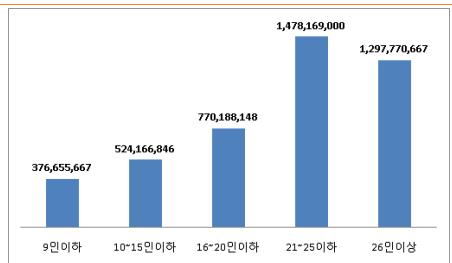
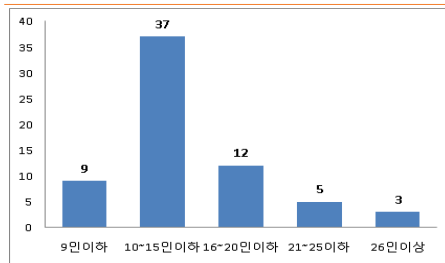
02 사도/사군 복지정책 동향 분석

사회복지관 운영비 시·군별 편차

「사회복지사업법 제34조의5」에 근거를 두고 설치되는 사군 내 사회복지관은 복지서비스를 제공하는 목적은 동일하나 각 보조금의 지원 규모가 지역별로 상이한 수준

- 사회복지관은 ‘적정운영비(혹은 표준운영비)’ 기준 없이 시군의 재정적 여력 등 지역 사정에 따라 자율적으로 지원되고 있으며 사회복지관 1개소 당 약6억5천6백만원 수준
 - 과거 기관 면적(m²)에 의해 ‘가, 나, 다’ 형으로 구분하여 지원하였으나 이용인원의 수요에 대응하지 못한다는 점, 물리적 제약으로 인적구성의 특성을 반영하지 못한다는 한계 노정
 - 한편, 지자체의 자율적 지원은 각 지역별로 복지관 운영비 지원 규모의 편차를 발생시키고 있으며 이는 곧 시설 증사자 처우에도 영향을 미치게 됨

〈도내 시군별 사회복지관의 평균운영비〉



증사자 규모 고려한 사회복지관 평균운영비

운영비와 인력을 모두 고려한 사회복지관 운영비 산포
*중심선이 교차하는 '0점' 에 가까울수록 적정

시군	평균	개소	시군	평균	개소
고양시	933,660,000	6	안성시	542,770,000	1
과천시	831,520,000	1	안양시	379,130,000	3
광명시	958,630,000	3	양평군	527,000,000	1
구리시	503,420,000	1	오산시	580,000,000	2
군포시	361,350,000	3	용인시	473,470,000	1
김포시	1,143,200,000	1	의정부시	506,530,000	1
남양주시	461,560,000	4	파주시	1,050,000,000	1
부천시	490,220,000	9	평택시	325,000,000	2
성남시	540,920,000	6	포천시	488,170,000	1
수원시	946,500,000	5	하남시	540,000,000	1
시흥시	571,260,000	6	화성시	2,063,700,000	2
안산시	480,800,000	5	평균	656,220,000	66

- 경기도 차원에서 31개 시군이 참고할 수 있을 만한 적정운영비 기준을 산출하여 제시
 - 경기도는 31개 시군의 매년 운영비 수준과 사회복지관 인적구성의 변화 등을 모니터링하여 적정 운영비를 산출, 시군에 정책적 참고자료로 제시하여 '시설 인프라 구축의 균형적 발전' 이 이뤄지도록 지원하는 역할 필요

03 FACT CHECK

기초연금 시행*으로 노인 형편 나아졌나?

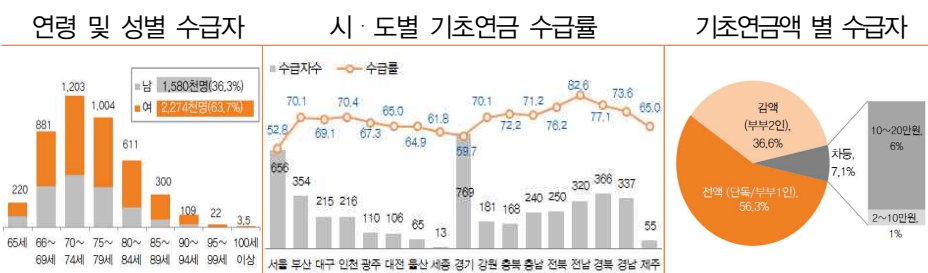
- 국민연금연구원(2015)**는 통계청 '가계동향조사' 자료 분석을 통해 기초연금제도 시행 후 가구주가 65세 이상 노인인 노인가구의 월 평균소득과 소비지출이 증가한 것으로 발표
 - 소득은 2013년 3분기 169만3천원에서 2014년 3분기 174만7천원, 2015년 2분기 178만3천원으로 증가하였고, 특히 이전 소득은 2013년 3분기에 66만5천원에서 2014년 3분기 74만5천원으로 증가
 - 소비지출은 2013년 3분기에 104만2천원에서 2014년 4분기에 111만5천원으로 증가
- 소득별로 보면, 저소득층인 소득 1~2분위(하위 40%) 노인가구는 기초연금이 도입된 2014년 3분기에 전년 같은 분기 대비 이전소득이 큰 폭으로 증가
 - 반면, 고소득층인 소득 4~5분위(상위 40%) 계층은 기초연금 도입 직후인 2014년 3분기와 그 이전인 2분기의 이전소득 증감률 차이가 거의 없는 것으로 나타나 소득 수준이 낮을수록 기초연금 시행으로 가구소득 증가 효과가 크게 나타남
- 노인가구의 빈곤 여부는 가구원 구성(자녀와 동거 등)이 가장 큰 영향을 미치고 있고, 이전소득에서의 공적이전소득 비중을 고려한 분석이어야 함
 - 또한 소득증가가 곧바로 소비 및 생활의 질 개선으로 이어지지 않는 만큼 중장기적 관점에서 소득 유발 효과를 점검하는 것이 더 중요
- 노인 빈곤지표들이 기초연금 시행 이후 개선되고 있지만, 급격한 고령화로 노인인구는 급증하는데 상당수 노인의 노후준비는 미흡한 실정을 고려하면 노인빈곤은 당분간 심화할 것이며 공적연금을 강화하는 등 지속적인 개선노력이 필요

* 2014년 7월부터 65세 이상 노인의 소득 하위 70%를 대상으로 월 최대 20만원(단독가구 기준)의 기초연금 지급

**자료: 국민연금연구원(2015), 기초연금 시행 후 노인의 가계동향.

04 통계로 보는 복지

기초연금 수급 현황



*단위: 천 명, %

자료 : 보건복지부, 2014 기초연금 통계(좌), 보건복지부 2015 국정감사 자료, 2015년 6월 기준(중)(우)

- 기초연금 수급자는 70~74세(27.6%)가 가장 많고 75~79세(23.1%), 66~69세(20.2%) 순임
- 전국 기초연금 수급률**은 66.4%으로 정부의 목표치인 70%에 미치지 못하며, 시·도별로는 전남이 82.6%로 가장 높고 서울이 52.8%, 경기도가 59.7%를 차지
- 기초연금 수급자 중 매월 20만2600원 전액을 수령하는 노인은 249만명(56.3%)이며, 부부2인 감액으로 매월 16만2,080원을 수령하는 경우는 162만명(36.6%)임
 - 나머지 7.1%인 31만1,000명은 최저 월 2만원에서 20만원 미만의 차등 지급을 받고 있음
- 올해부터 기초연금 지급의 소득인정액의 상한이 단독가구는 월 100만원, 노인부부가구는 160만원으로 7.5% 인상되어 수급률은 상승할 전망

** 당월 기초연금 지급자 수 기준(소득 지급자 미포함)