

## 충남 복지의 미래와 당면과제

글 · 김용현 | 충남발전연구원 책임연구원



2011년 서울시에서 발의됐던 무상급식투표 전후로 ‘복지’ 또는 ‘복지국가’는 한국사회에서 가장 중심적인 사회경제적 쟁점으로 떠올랐다. 2012년 대선과정에서 정치권이 쏟아내는 복지담론, 복지공약을 보면 가히 복지의 백화제방이라 할 만하다. 2012년 여당후보의 선거공약이었던 노인들의 기초노령연금에 여전히 정치권과 전문가들 사이에서 논란이 되고 있다. 예산만 보더라도 전체 예산 357조 7천억에서 복지분야가 차지하는 비중은 105조 9천억 원으로 29.6%에 달하고 있다.

이른바 ‘복지열풍’은 충청남도도 예외는 아니다. 지난 11월 4일 덕산에서 개최되었던 복지를 주제로 한 충청남도 민정상화회는 충청남도 역시 복지가 최대현안이라는 사실을 잘 보여주고 있다. 이러한 사실은 예산에서도 드러나

고 있다. 2014년도 충청남도 예산이 5조역을 돌파하였는데, 복지분야만 1조원 가량 차지하고 있다. 복지의 비중을 늘리는 건 각 시·군도 예외는 아니다. 공주시만해도 2014년 예산 5,223억 중 사회복지분야가 1,147억 원으로 전체예산의 22.0%를 차지하고 있다(충청투데이, 2013.11.20).

실제, 복지전문가들은 충청도가 현재 처해있는 사회경제적 현실은 복지가 최대 현안이 되고도 남음이 있다고 진단한다. 부족한 저소득층 보호방안, 증가하는 노인인구, 노인자살률 증가, 양극화로 인해 양산되는 사회적 약자에 대한 보호대책 부재 등은 충청도가 지방정부차원에서 적극적으로 대응이 필요한 복지정책현안이다.

구체적으로 복지분야에 한정하여 현재 충청도가 처해있는 현실을 강점과 약점을 대별해서 살펴보자. 충청도가 한국보건사회연구원에 의뢰한 ‘충청남도 복지·보건 중장기계획 수립 연구’(2013)에 의하면, 충청도의 강점으로는 높은 GRDP, 상대적으로 높은 인구증가율, 높은 유년인구비율, 낮은 실업률과 높은 고용률, 낮은 비정규직비율과 높은 정규직 비율, 높은 주택보급률, 높은 기부참여율 등을 열거할 수

있다. 그러나 상대적으로 낮은 생산연령인구 비율과 높은 노인인구비율, 낮은 복지예산비율, 높은 기초수급자 비율, 높은 등록장애인비율, 높은 유병율, 높은 자살율 등은 충남도의 약점으로 진단되고 있다.

그럼 이제부터는 다른 지역과 구별되는 충남도 복지의 특성을 비교적으로 자세히 살펴보자.

## 초고령화

가장 두드러진 충남복지의 특성을 들자면 초고령화를 뽑을 수 있다. 충남도내 15개 시·군이 초고령사회로 빠르게 진입할 것으로 전망되고 있다.

충남도와 통계청에 따르면 2012년 말 기준 충남지역 65세 이상 고령인구는 32만 7,996명으로 도내 전체 인구 202만 8,777명의 15.27%로 고령인구 비율이 초고령사회인 20%를 초과하는 것은 시간문제이다. 특히 청양과 서천은 2003년 말 각각 22.0%, 20.3% 이미 초고령사회로 진입하여 2012말 기준 청양 29.55%, 서천 27.99%로 주민 4 5명 중 1명이 65세 이상 노인인 것으로 파악되고 있다. 뿐만 아니라 부여군 26.23%, 금산군 23.97% 등 군 단위 지역은 모두 고령화 비율이 20%를 넘어서고 있다.

도내 노령화 지수도 올해 106.2를 넘어 고령인구가 유소년 인구를 초과했으며 2040년에는 323으로 노인인구가 유소년 인구의 3 4배에 육박할 전망이다.

이와 같은 도의 초고령화 추세에 따라 충남도는 고령사회에 대한 대응체계 구축이 절실한 때이다. 초고령화에 대응하는 충남의 복지는 “고령인구의 주류화”의 관점에서 접근될 필요가 있다. 먼저 고령인구의 주류화를 위해서는 고령인구에 대한 관점의 전환이 필요하다. 고령인구는 단지 공공사회서비스의 수혜자만이 아니라 실버산업 등과 같은 경제부분에서의 적극적 소비자이자 잠재적 경제활동인구로 관점의 전환이 요구된다는 것이다.

따라서 지역 내 인구고령화를 ‘문제’가 아닌 ‘기회’로 바라볼 필요가 있으며 고령 인구를 지역경제의 새로운 소비계층과 새로운 노동인구로 간주하여 지역경제발전계획을 수립하도록 할 필요가 있다. 그리고 고령 1인 가구를 위한 맞춤형정책개발이 시급하다. 이런 맥락에서 독거노인 가정 안전망 구축, 생활밀착 체감형 복지서비스, 노인복지단지조성 등을 골자로 한 부여군의 ‘초고령사회시책’은 시의적절한 복지정책이라 할 만하다.

## 도·농간 복지 격차 (양극화)

충남도에서 고령화에 이어 가장 두드러진 현상은 도·농간 복지 격차의 확대이다. 대기업의 대규모 산업기지가 즐비한 서북부축에 반하여 중부내륙 및 서해안 축은 1차 산업 중심으로 발전 격차가 점점

심화되고 있다. 산업구조의 불균등 발전은 시설, 예산지원 사회서비스 등의 복지영역에서도 많은 격차를 낳고 있다.

〈표 1〉 천안시, 당진시, 청양군, 부여군의 사회복지 시설 현황

(단위 : 개소)

구 분	아동복지 시설수	노인복지 시설수	장애인복지 시설수	여성복지 시설수	정신질환자 요양시설	전체시설수 합계
천안시	3	44	4	5	2	96
당진시	0	17	1	0	0	31
청양군	0	5	0	0	0	7
부여군	1	9	0	0	0	21

※자료 : 충남사회지표, 2012

천안시, 당진시, 청양군, 부여군의 사회복지시설 현황을 보여주는 〈표 1〉은 각 시·군의 인구를 감안 하더라도 청양이나 부여군의 시설수가 현저히 낮음을 보여주고 있다.

게다가, 시·군간 복지 양극화현상은 재정자립도에서도 현저하게 나타나고 있다.

〈표 2〉 2013년 충남 재정자립도

광 역	구/시·군 평균	최 저	최 고
29.4%	26.2%	11.3%(부여군)	46.6%(천안시)

※자료 : 충청투데이, 2013년10월31일자

일반적으로 충남도의 15개 시·군은 재무역량을 넘어서는 과다한 정책사업으로 부채가 지속해서 늘어나는 것으로 파악되고 있다. 사실상, 재정자립도가 높은 천안·아산·당진·서산을 제외한 타 시·군은 부채를 해마다 줄여나가는 것으로 알려졌다. 도·농간 복지 격차 해소는 충남도가 앞으로 해결해야 할 과제 중에서도 우선순위를 점하는 것은 부인할 수 없는 현실이다. 왜냐하면 지역별 복지형평성을 충족하지 않으면 향후 많은 저항에 직면할 것이다.

충남도의 내륙권, 북부권, 서해안권, 금강권 등 권역별, 복지시설 유형별, 대상별 적정 수를 유지함으로써 복지 양극화를 해소해야 할 것이다.

이를 위해서는 사회복지기금을 도·농간 차등적으로 분배하는 것도 고려해야 하고 농·어촌 활력증진을 위한 조례제정도 검토해 볼 만하다. 거시적으로 도·농간 복지 격차 해소는 지역간 균형발전 정책의 맥락에서 접근해야 할 것이다.

## 높은 자살율

충남도의 자살율은 전국과 비교할 때 매우 높다. 2012년 기준, 충남도의 인구 10만명 당 자살율은 30.0명으로 한국 평균 25.1명보다 현저히 높다. 충남의 자살율도 전국에서 가장 높은 것으로 나타났고 최근 자살율은 감소하는 경향을 보이고 있지만 강원도 및 충청북도 등 타 지역도 자살사망율이 감소하고 있는 추세여서 충남은 여전히 높다고 할 수 있다. 특히, 충남도의 노인 자살율은 전국과 비교할 때 매우 높은 실정이다. 2012년 노인인구 십만 명당 노인자살자 수는 96.8명으로 전국평균 69.8명과 비교할 때 훨씬 높은 수준이다.

높은 자살율에 대한 타개책으로 충남도는 2011년 4월 광역정신보건센터를 개소했다. 국립공주병원에서 위탁 운영하는 광역정신보건센터는 도내 16개 보건소 지역정신보건센터와 70개 정신보건시설의 정신질환자에 대한 관리 네트워크를 구축해 정신질환자 조기발견과 상담, 재활 및 사회복귀를 도모하고 있다. 정신과 전문의 1명을 포함해 10명의 정신보건 전문요원이 상주하며, 도 정신보건 사업의 '컨트롤 타워' 역할을 수행하고 있다. 광역보건센터는 특히 '24시간 핫라인 서비스'를 운영해 자살을 비롯한 정신 건강 위기 상황을 받 빠르게 대응하고 있고 농촌지역에서 생명사랑행복마을조성 사업을 통해 자살에 방을 하고 있다.

## 행복키움지원단

MB정부의 희망복지지원단의 후신인 '행복키움지원단' 역시 충남복지의 한 특성으로 자리매김하고 있다. 복지전달체계 개선을 통한 민·관 복지 융·복합화 및 거버넌스 구축을 위하여 행복키움지원단은 2012년 4월에 발족하여 15개소를 개소하였다. 행복키움지원단은 지역내 복지자원의 효율적 활용을 목표로 클라이언트의 통합적 욕구사정을 기반으로 한 통합사례관리 시스템이다. 가령, 조손가정이자 알콜 중독자인 노인(클라이언트)의 복합적 요구사항을 개별적(조손+알콜+노인)으로 접근하기 보다는 시·군·구 별로 팀 2-3명의 팀을 구성하여 연계와 조정을 바탕으로 맞춤형서비스를 제공하는 것이 목표이다.

행복키움지원단의 설치로 일선 읍면동 담당자와 시군간의 사례관리 대상자에 대한 정보교환, 다양한 서비스 연계에 있어 읍면동과 시군간의 역할분담 등 협력기능이 개선되었다. 특히 통합사례관리에 대한 조직적 틀이 갖추어졌고, 서비스의 연계와 자원관리의 체계화에 기여하고 있다고 평가받고 있다. 행복키움지원단의 추진실적상 성과가 있음에도 불구하고, 사례관리대상자에 대한 사회복지통신망에 입력하는 업무과중, 새로운 복지업무의 수행 등으로 '갈대기 현상'은 여전히, 수요자중심의 서비스 제공 및 상담 기능을 강화하기에는 아직도 개선할 점이 많다는 평가가 지배적이다.

## 충남 복지·보건 기준선 설정

충남 복지·보건 기준선 설정도 충남복지의 한 특성을 이루고 있다. 복지·보건 기준선의 설정배경은 ‘대한민국 복지 중심지’로서 충남도의 위상을 확립하고 주어진 경제사회적 여건 하에서 충남도민이 최상의 삶이 질을 영위할 수 있는 수준을 제시하는 것이다. 복지·보건 기준선은 OECD 평균을 적정선으로 설정하며, 현재 지표수준이 OECD 평균 이상일 경우 현재 지표를 기준으로 약 20% 개선된 것으로 설정하였으며, 기준선은 충남도와 전체 시군의 책임과 주도 하에 관내의 기업, 민간기관 및 단체, 가족 및 개인의 적극적 협력에 의해 향후 10년 내에 달성하기 위한 목표 설정으로 볼 수 있다.

이밖에도 충남도는 다른 지방정부와 마찬가지로 사회복지재정확대, 저소득계층에 대한 지원체계 마련, 국·공립 어린이집 확충 등도 복지분야에서 풀어야 할 산적인 문제이다.

끝으로, 모두에서도 거론하였지만 복지분야에서 충남도가 기획한 획기적인 일은 도민들이 직접 참여한 충남도민정상회의의 개최이다. ‘직접민주주의를 통한 충남형복지공동체만들기’라는 슬로건하에서 충남도의 복지현안에 대해 도민과의 숙의(熟議)를 통하여 해결책을 탐색하기 위한 취지였다. 2010년에 이어 두 번째 열린 충남도민회의는 충남도의 중장기정책을 추진하는 첫 단추로, 주민들이 직접 정책 방향을 토론하고 우선순위를 결정했다.

핵심 주제 가운데 하나는 복지 재정 해결 방안 찾기였다. 복지 수요를 감당할 재정을 마련하려면 탈세를 막고 ‘부자증세 나 대기업·부자들에게 세금을 더 걷는 방식에 참가자들과 다수가 찬성 뜻을 나타내 눈길을 끌었다. 그러나 정상회의에 참석한 도민들의 대표성, 정보의 문제, 장시간이 소요되는 여러가지 주제를 한 나절 회의에서 표결로 처리하는 정상회의 속성은 재고의 여지를 남겨두고 있다. 그럼에도 불구하고 이전까지 전문가나 관료의 몫이었던 복지정책분야에 도민들의 참여를 이끌어냈다는 점에서 충남도민정상회의는 높이 평가할 만하다.

### 참고문헌

- 충청남도, 복지정책 현황 및 발전방향 토론회 자료집, 2013.7.23  
충남발전연구원, 2010년 충남도정의 현황과 발전과제(2) 2010-10  
충청남도, 직접민주주의를 통한 충남형 복지공동체 만들기 : 2013 충남도민정상회의 자료집, 2013  
충청남도·한국보건사회연구원, 충청남도 복지·보건 중장기계획 수립 연구, 2013