

---

# 지역 간 노인복지 편차에 대한 탐색적 연구

; 비도심 지역의 노인장기요양기관을 중심으로

수업: 빅데이터와 정치

담당교수: 한성민 교수님

조원: 201903184 정치외교학과 정별  
201903786 ELLT 허미지  
202203377 정치외교학과 조지연

제출일자: 2023.12.22.

---



---

## 목차

### I. 서론

- A. 문제배경
- B. 문제제기

### II. 본론

- A. 데이터 소개
- B. 데이터 분석 및 결과
  - 1. 지역별 인구와 노인복지시설 수 간 회귀분석
  - 2. 지역별 노인복지자원 확보 현황 지표 분석
  - 3. 노인복지 관련 정치적 요인 분석

### III. 결론

- A. 한계 및 시사점
  - 1. 한계
  - 2. 시사점

---

## I. 서론

### A. 문제 배경

고령화가 세계적인 추세로 자리잡은 가운데, 한국의 고령화 속도는 다른 OECD 국가에 비해 더욱 빠르게 진행 중이다. 2017 년 노년층 비율이 14.21%로 이미 고령사회에 진입하였으며, 2023 년 5 월 18.4%를 기록하며 초고령사회로의 진입을 앞두고 있다. 폭발적인 인구 성장을 겪었던 베이비붐 세대의 인구가 이에 포함되며, 노년층 비율은 앞으로도 계속해서 높아질 것으로 예상된다. 노인인구의 증가는 경제활동가능 인구의 감소, 부양비 증가 등의 과제를 남기고 있다. 특히 1 인당 노인 부양비가 증가하면서, 개인적 차원을 넘어선 국가 차원에서의 노인복지 수요가 증가하는 현실이다. 이에 보건복지부는 2008 년, 혼자서 일상생활을 수행하기 힘든 노인에게 장기요양등급을 배정하여 시설급여 및 의료급여 등을 제공하는 노인장기요양보험을 전국적으로 시행하였다. 동시에 2014 년, 국민연금제도의 수혜를 받지 못하는 소득 하위 70%의 만 65 세 이상 노년인구를 대상으로 기초연금제도를 실시하였다.

이러한 노력은 중앙정부를 넘어 지방정부에서도 이어졌다. 2019 년 1 월, 지방분권입법계획안이 발표되며 노인복지정책에서의 지방정부의 역할이 더욱 강조되었다(최은희 외, 2022). 강주희(2008)에 따르면, 각 지역마다 노인인구의 비중과 그들의 생활 환경이 상이하기에, 사회복지(노인복지)에서의 지방분권이 올바르게 이뤄진다면 각 지역주민의 욕구에 맞춰 신속하고 적절한 대응이 가능하다. 그러나 지방분권이 적절히 이뤄지지 않는다면, 지역마다 수요 및 자원의 격차로 복지수준의 차이가 발생하거나 지역 예산 여건에 따라 복지의 불평등이 심화되는 부정적인 결과를 초래할 수 있다는 것이다. 불균형으로 인한 지역별 격차는 전국적으로 유지되던 보편적인 수준의 복지를 보장할 수 없게 한다. 김연희(2013)에 의하면, 실제로도 노인복지시설의 설치는 전국적인 총량으로만 접근하였고, 지역별로 균형적인 확충에 대한 고려가 없었다.

### B. 문제 제기

높아지는 고령화 지수와 함께 대두된 노인복지 논의는, 모두가 평등하게 누릴 수 있는가에 대한 방향으로 이어졌다. 이에 노인복지 불평등에 관한 연구가 진행되었고, 특히나 노인복지시설 분포의 불평등을 소재로 지역 간 노인복지 편차를 탐구한 선행연구가 여럿 존재한다. 기존 연구는 공통적으로 지역 간 시설 분포의 격차(노인복지의 불균형)를 파악하는 데에 주안점을 두었다. 그러나 수치상의 격차만 제시하며 연구를 끝마치는 등 현재 노인복지의 형평성을 두고 이어지는 논쟁에 제언하는 단계까지 나아가지 못했다.

이용재(2021)는 도심과 농어촌의 분류 및 비교를 통해 노인복지시설 분포를 살폈다. 도시에 비해 농어촌 지역에 공급되는 노인복지시설의 수가 절대적으로 적음을 파악하며, 도심과 농어촌 사이의 복지 편차를 보여주었다. 그러나 해당 연구는 도심-비도심을 이분법적으로 구분함으로써 실질적인 불평등 해소에 별다른 도움이 되지 못하는 한계가 존재한다. 최은희 외(2020)는 노인복지시설을 용도에 따라 구분하여

시설 종류에 따른 복지불균형을 발견했다. 해당 연구 또한 노인복지시설의 공급 편차를 꼬집었으나, 불균형이 발생하는 지역에 대해 보완 방향성을 제시해 주지 못했다.

언급한 두 가지의 사례처럼 선행연구의 공통된 한계를 보완하고, 한국의 실질적인 지역별 노인복지불균형을 분석하기 위해 아래 두 가지 연구 과제를 제시한다.

- ① 노인복지시설의 설립은 지역별 수요를 충족하는가?
- ② 지역별 수요를 살필 때, 노인복지시설의 과소 혹은 과대 공급 양상을 띠는 지역이 보이는 뚜렷한 특징이 있는가?

연구 설계 단계에 앞서, 온전한 ‘지역별 수요’를 측정하기 위한 기초 연구 설정을 제시하고자 한다. 이전 연구에서의 설계는 도심과 비도심을 포함한 지역 전체를 대상으로 이루어졌으나, 분석이 도심과 비도심 간 관계에 맞추어져 있어 이분법적인 관점에서 불균형 실태를 지적하였다는 한계가 존재한다. 이러한 문제점을 제거하기 위해 -우리 모두는 대도심에는 적절한 노인복지 공급이 꾸준히 이어지고 있다는 점을 알고 있다- 서울특별시 및 광역시를 제거한 시군구만을 대상으로 분석 연구를 수행하고자 한다. 이는 도심과 비도심의 구분에 경도되지 않는 분석 방향성을 제시해 줄 것이다.

본 연구에서 ‘노인’이란 ‘65 세 이상 인구’로 정의되며, 전체 인구에서 이들이 차지하는 비중은 지속적으로 확대되고 있다. 특히, 노인 인구 집단 내에서도 생활수준이 각자 천차만별이라는 점을 주지해야 한다. 이는 곧 ‘복지’는 실질적인 수요자에게 제공되어야 한다’는 선택적 복지의 대명제와 연결된다.

본 연구는 ‘진짜 수요’를 파악하기 위해 안정적이고 건강한 노후 보장이 필요한 노인을 실질 수요자로 설정하여 분석을 진행한다. 이를 구현한 자료는 2008 년부터 전국적으로 시행되고 있는 ‘노인장기요양보험’이다. 노인장기요양보험은 65 세 이상 노인 중에서 독립적인 생활 가능성, 노인성 질환 여부 등의 평가 기준으로 1~5 등급까지 분류된 노인을 대상으로 복지서비스를 제공하는 보건복지부 산하 제도이다. 1~3 등급에 속하는 노인은 보건복지부에서 지급하는 의료시설과 재가시설 이용의 급여 수혜자로 선정되고, 3 등급 외의 노인들의 경우도 자체적인 심사에 의해 필요성이 판단되면 급여 제공을 시행한다. 체계적인 기준을 바탕으로 현 한국에서 노인에게 제공되는 복지 중 가장 대표적인 ‘노인장기요양보험’은 본 연구에서 추구하는 ‘진짜 수요’에 대한 적합한 근거를 제공해 줄 수 있을 것이다.

## II. 본론

연구 과제에 대한 답을 찾기 위해 세 단계의 데이터 분석을 시행한다.

먼저, 시군구별 노인인구와 복지시설 간 상관관계를 분석하는 회귀분석을 시행한다. 이를 통해 지역별 노인복지시설 공급의 실태를 파악하고, 이후 정량적인 지표를 바탕으로 지역별 복지 자원 분포와 공급 분석을 진행한다. 덧붙여 노인복지시설이 과대/과소 공급되는 지역구 의원의 국회 발언을 분석하며 정치적 측면에서의 질적 연구 또한 수행하고자 한다.

## A. 데이터소개

활용한 데이터는 수행한 분석 방법에 따라 크게 세 가지로 나눌 수 있다. 모든 데이터의 추출 기준 년도는 2021 년이며, 서울과 광역시를 포함하지 않은 시군구별 자료를 사용했다.

### 1) 회귀분석 데이터 소개

지역별 노인인구와 노인복지시설 수 간 회귀분석을 위한 데이터로 KOSIS 국가통계포털의 ‘시군구별 장기요양보험 대상자 수’, ‘시군구별 급여종류별 장기요양기관 시설 수’를 이용했다. ‘시군구별 장기요양보험 대상자 수’ 데이터는 지역 내 노인복지의 실질적인 수요를 의미한다. 장기요양보험 가입을 통해 지속적인 급여를 받는 노인인구 수가 시군구별로 분류되어 정리된 자료이기 때문이다. ‘시군구별 급여종류별 장기요양기관 시설 수’ 데이터는 지역별 장기요양보험 대상자가 이용 가능한 시설의 수를 의미한다. 재가노인복지시설과 의료노인복지시설로 분류되는 장기요양기관 시설이 각 지역마다 존재하는 수이다.

### 2) 지표 분석 데이터 소개

지역별 노인복지 자원의 확보와 분배 정도를 파악하기 위해 KOSIS 국가통계포털의 ‘시군구별 장기요양기관 정원’, ‘시군구별 의료기관, 보건소, 약국 수’, ‘시군구별 건강보험대상자’ 자료와 지방재정 365 에서 제공하는 ‘시군구별 노인 부문 예산’을 사용하였다. ‘장기요양기관 정원’은 장기요양보험의 대상자가 되는 65 세 이상의 노인을 대상으로 제공되는 시설의 수용 가능한 인원 수를 나타낸 자료이다. ‘시군구별 의료기관, 보건소, 약국 수’는 의료복지 분야에서 기초적인 시설로 분류되는 세 가지 시설이 지역마다 위치한 개수를 보여주는 자료이다. 기초 의료시설은 장기요양보험 대상자를 포함하여 전체 노인이 이용 가능하다. 따라서 ‘시군구별 건강보험대상자’ 데이터를 바탕으로, 전체 건강보험 가입자 중 65 세 이상만을 추출하여 1 인당 이용가능 시설 수를 비교했다. 마지막으로 ‘시군구별 노인 부문 예산’은 지역별 전체 예산 중 노인을 위해 사용된 금액이다. 노인 부문 예산은 지방정부가 노인 복지 실현을 위해 어느정도 노력하고 있는가를 드러내는 척도로 바라볼 수 있다.

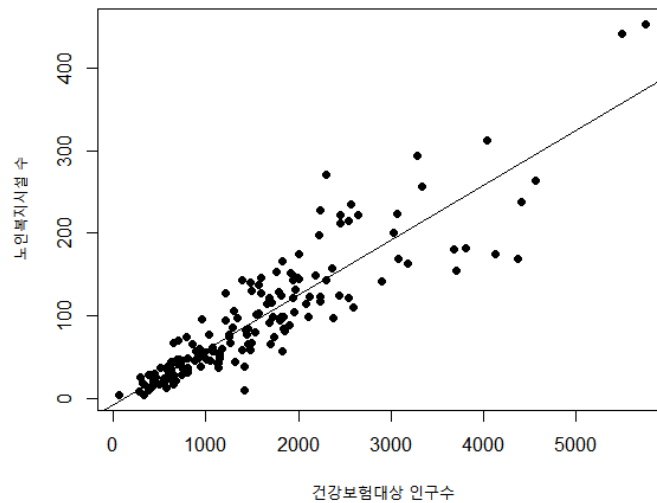
### 3) 텍스트 분석 데이터 소개

앞선 데이터 분석을 통해 얻은 특정 지역(시설 공급 정도에 따른 상하위 5 개 지역)에 속한 국회의원의 발언 양상을 분석하기 위한 자료로, ‘국회회의록 빅데이터’ 홈페이지에서 제공하는 각 의원별 ‘국회회의록 발언 텍스트’를 활용하였다. 해당 데이터에는 공개 가능한 국회의원이 본회의, 상임위원회 회의 등 국회 내 공식적인 회의에서 언급한 모든 발언이 텍스트 형식으로 담겨있다.

## B. 데이터 분석 및 결과

### 1. 지역별 인구와 노인복지시설 간 회귀분석

‘노인복지시설이 지역별 인구 수에 비례하여 공급되는가?’의 답을 구하기 위해 독립변수(X 축)를 ‘시군구별 노인장기요양보험 대상자 수’로 설정하고, 종속변수(Y 축)를 ‘시군구별 노인복지시설 수’로 설정하여 회귀분석을 진행하였다. 분석 결과, 각 지역의 수치를 의미하는 점의 분포와 회귀선의 방향이 우상향-인구 수가 늘어날수록 노인복지시설의 수도 늘어남-이므로 양의 상관관계를 가진다고 말할 수 있다.



<그림 1> 장기요양보험 대상 인구와 지역별 노인복지시설 수 회귀분석 그래프

변수	비표준화 계수		표준화 계수	T	p
	B	SE	$\beta$		
(상수)	7.29	4.59	.	-1.61	.
인구수	.07	.002	.90	25.51	<.001***
F	702.7 ( $p<.001***$ )				
adj.R^2	.81				

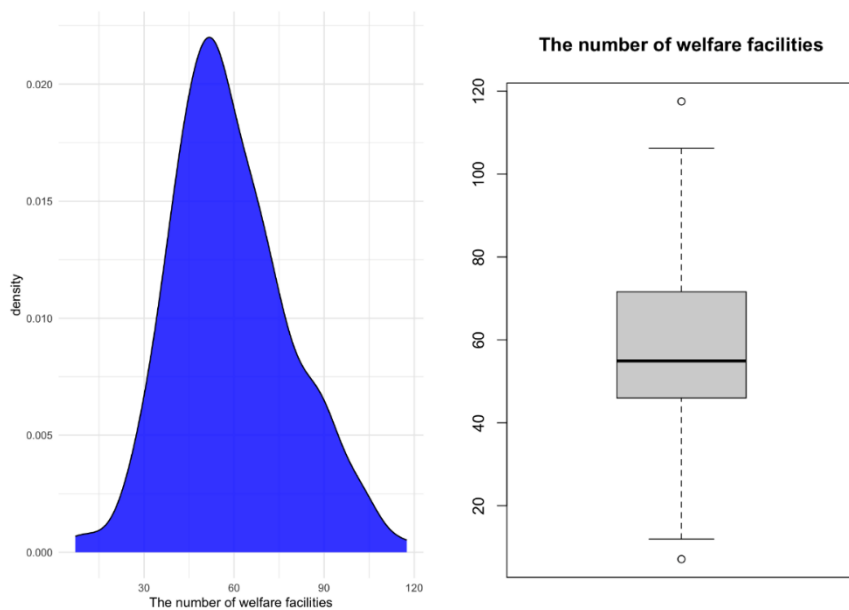
<표 1> 장기요양보험 대상 인구와 지역별 노인복지시설 수 회귀분석 표

<그림 1>은 지역별 실재수요(노인장기요양보험 수혜자)와 노인복지시설 수 간 회귀분석 결과를 제시한다. 회귀분석 결과 우상향하는 회귀선이 도출되었으며, <표 1>에 의해 p-value 값이 0.001 미만이므로 통계적으로 유의미한 상관관계를 갖는다.

그러나 앞선 회귀분석은 노인인구 수와 복지시설 수 간 단순한 인과관계를 나타낸 것으로, 실질적인 복지 환경에 대한 문제점을 드러낼 수 없다. 가령, 소도시에 적게 공급되는(노인 인구가 적으니 적게 공급된다) 시설당 수용 인원을 감당하지 못하고, 서비스의 질 하락에 직면할 가능성이 높다. 지역별로

시설이 감당해야 하는 수요와 노인이 제공받는 서비스의 질의 차이까지 파악해야만 현재의 노인복지 실태를 명확히 인식할 수 있다.

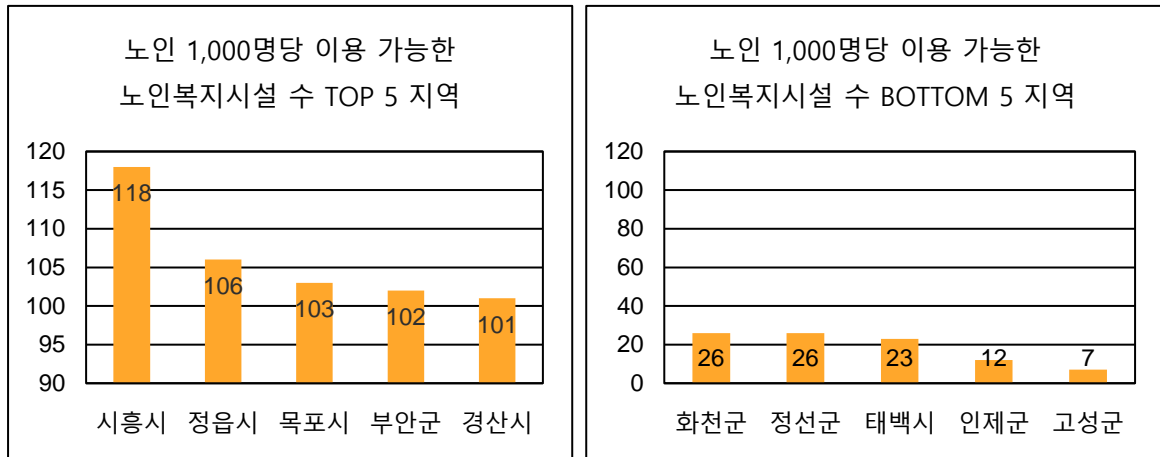
이를 분석하기 위해 각 지역마다 노인인구 1,000 명을 기준으로 이용 가능한 복지시설 수를 계산하였다. 지역별로 몇 개의 시설이 노인 1,000 명을 분담하여 수용할 수 있는가에 대한 분석이다. 예를 들어 ‘30’이라는 수치가 도출되었다면, 지역 내 30 개의 시설이 해당 지역 노인 1,000 명을 담당하여 복지 서비스를 제공할 수 있다. 이는 결과로 보여지는 수치가 작을수록 해당 지역 내 복지시설이 더 많은 수요를 감당해야 한다는 의미로 해석된다.



<그림 2, 3> 지역별 노인 1,000 명당 이용 가능한 복지시설 수

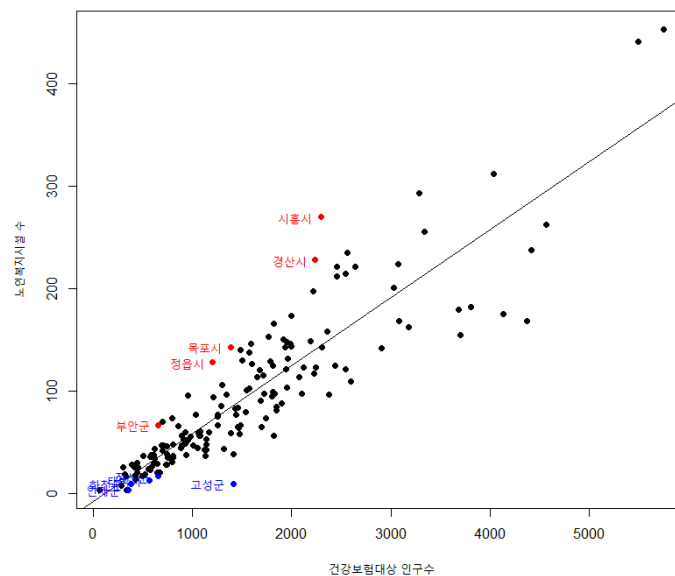
<그림 2, 3>은 지역별 노인 1,000 명당 이용 가능한 시설 수가 밀도그래프와 box plot 으로 표현된 자료이다. box plot 을 살펴보면, 20 이하의 수부터 100 이상까지의 격차를 보인다. 앞선 회귀분석에서 인구 수가 많을수록 노인복지시설의 수도 많다고 판단했지만, 실질적으로는 지역별로 노인 1,000 명이 이용 가능한 시설 수의 격차는 매우 큰 것으로 드러났다.

그렇다면 이용 가능한 시설 수가 매우 많거나 적은 지역은 어디일까? 어떠한 지역이 커다란 격차를 형성하는 것일까?



<그림 4> TOP/BOTTOM 5 지역별 노인 1,000 명당 이용 가능한 노인복지시설 수

<그림 4>는 노인 1,000 명당 이용 가능한 노인복지시설 수 분석에서의 상하위 5 개 지역을 제시한다. 수치가 가장 많이 드러난 지역은 경기도 시흥시-노인 1,000 명 당 118 개의 복지시설 이용 가능-이다. 가장 적게 드러난 지역은 강원도 고성군으로, 이용 가능한 시설의 수가 7 개뿐이다. 시흥, 정읍과 같이 상위 5 개에 속한 지역의 노인은 복지시설을 이용 데에 있어 다양한 선택지를 제공받지만, 하위 5 개에 속하는 지역의 경우 다양한 선택지 없이 정원이 생기는 곳으로 이용을 선택할 가능성이 높다. 결국 선택지의 차이는 노인이 복지를 누리는 데에 있어 질적인 차이를 유발하게 되고, 지역 간 노인복지의 격차는 시간이 지날수록 심화된다.



<그림 5> 회귀분석 그래프에서 상하위 5 개 지역의 위치



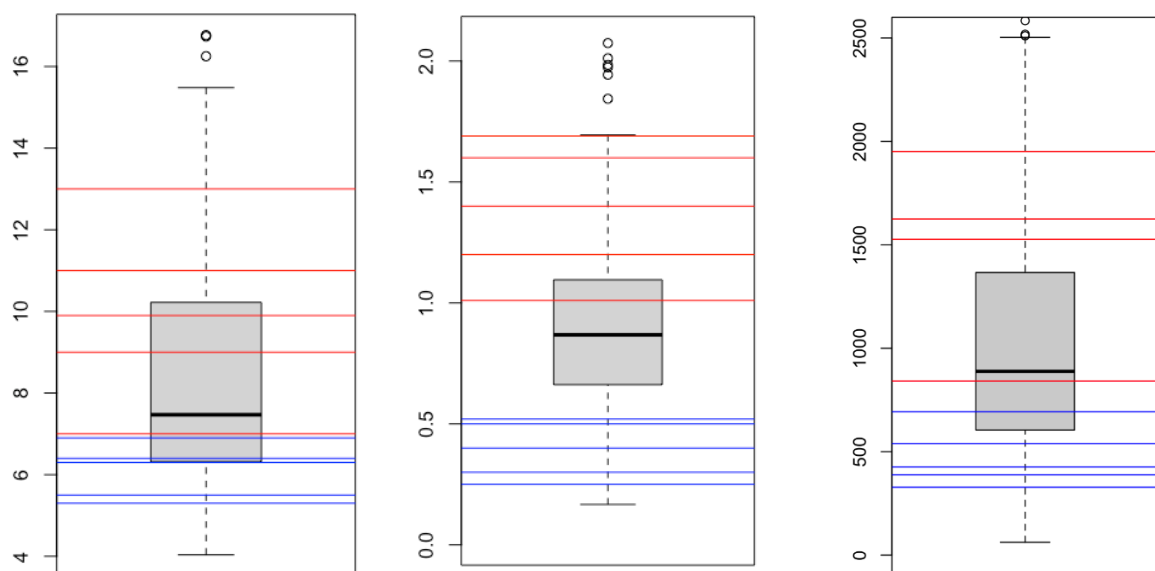
<그림 5>는 ‘노인 1,000 명당 이용 가능한 노인복지시설 수’ 상하위 5 개에 해당하는 지역을 <그림 1>에 표시한 자료이다. 각각의 점들이 회귀선에서 다소 벗어난 모습을 확인할 수 있다. 이는 본 연구의 목적이 단순한 시설의 양적 분포뿐만 아니라 노인복지시설이 과대/과소 공급되는 지역의 특성을 파악하도록 이끄는 단서를 제시한다.

회귀분석과 함께 노인인구 대비 시설 수를 분석하며 유의미한 결과를 얻었다. 단순한 인구 수와 시설 수는 강한 양의 상관관계를 보였으나, 노인 1,000 명을 기준으로 계산했을 때에 이들을 수용할 수 있는 시설의 개수는 지역별로 상이하다는 것이다. 이를 바탕으로 첫번째 연구 과제로 제시한 ‘노인복지시설의 설립은 지역별 수요를 만족하는가?’에 대한 물음에는 ‘NO’라 답할 수 있다.

## 2. 지역별 노인복지자원 확보 분석

앞선 회귀분석을 통해 지역별 노인인구 수와 공급되는 시설 수 간 유의미한 양의 상관관계를 확인했다. 나아가 이들 지역에서 노인 인구 1,000 명을 기준으로 이용 가능한 시설 수를 파악한 뒤, 상하위 각 5 개 지역을 추출하였다. 그렇다면 해당 지역들이 노인복지 차원에서 갖는 뚜렷한 특징이 있는가? 그 해답은 노인복지 수준이 미진한 지역들의 시설 부족 문제를 해결하고, 나아가 노인복지 전반의 개선으로 이어질 것이다.

지역의 특성 분석을 위해 정량 지표를 도입했다. 노인복지와 가장 연관성 짙은 자료로 선정한 세 가지 지표는, ‘각 지역이 보유한 의료기관, 보건소, 약국의 수’, ‘수용 가능한 복지시설의 정원’, 그리고 ‘노인복지예산’이다. 아래는 세 가지 데이터를 이용한 지표 분석의 결과이다.



<그림 6> 전체 노인인구 대비 의료기관 수 (왼쪽)

<그림 7> 보험대상 인구 대비 장기요양시설 정원 (가운데)

<그림 8> 각 지역의 노인복지예산 (오른쪽)

### (1) 전체 노인인구 대비 의료기관 수

의료복지 실현의 기초적인 시설인 의료기관, 보건소와 약국의 시설은 일반적인 의료복지의 실태 파악에 용이한 자료이다 (이하 의료기관이라 칭한다). 의료기관의 수가 많을수록 의료복지의 접근성이 증대됨을 의미한다. 전체 노인 수를 바탕으로 분석함으로써 노인장기요양보험 비대상자를 포함하여 지역 내 의료복지가 얼마나 활성화되었는지 파악 가능한 척도이다.

<그림 6>은 상하위 5개 지역별 노인 1,000 명당 이용 가능한 의료기관의 수를 나타낸 box plot 이다. 빨간색(TOP 5)과 파란색(BOTTOM 5)으로 구분된 그래프는, BOTTOM 5 지역의 의료기관 수가 절대적으로 적은 양태를 보여준다. TOP 5 에서 가장 높은 수치를 보인 지역은 노인 1,000 명당 이용 가능한 의료기관이 13 개인 반면, BOTTOM 5 의 모든 지역은 7 개 이하의 수치를 보였다. 가장 낮은 수치를 보인 지역의 의료기관 수는 약 5 개이다. 장기요양보험 대상 인구 대비 복지시설 공급의 상하위 지역과 전체 노인인구 수 대비 의료기관 공급의 상하위 지역이 상응하는 결과를 보였다.

### (2) 보험대상 인구 대비 장기요양시설 정원

장기요양시설은 해당 지역의 장기요양보험 대상 노인 인구를 얼마나 수용할 수 있는가? 앞선 회귀분석에서 장기요양시설의 절대적인 수를 변수로 설정했다면, 해당 분석에서는 시설의 수용 가능 정원 수에 중점을 두어 분석을 진행하였다.

<그림 7>의 box plot 은 ‘노인 1 명을 기준으로, 노인복지시설에 몇 자리나 남는가?’에 대한 답을 제시한다. 그래프에서 1 을 넘어서는 수치는, 노인 1 명이 적어도 1 자리 이상의 자리를 확보할 수 있다는 의미이다. TOP 5 지역(빨간색)은 모두 1 을 넘긴 수치를 보였으며, 이들 지역에서 노인이 시설 입소를 희망한다면 큰 무리 없이 이용 가능할 것이다.

반면 BOTTOM 5 지역의 대부분은 0.5 이하의 수치를 보였다. 1 을 넘지 못하는 수치는 입소를 희망하는 경우에도 시설 이용이 제한될 수 있다는 의미이다. 노인인구 수와 시설 수용 정원 간의 분석 결과는, 공급(복지시설의 확충)이 수요(복지시설 이용 자격 대상자)에 한참 미달하고 있는 현실을 여실히 드러낸다. 더욱 주목할 점은, 해당 분석 역시 ‘(1) 전체 노인 인구 대비 의료기관 수’의 사례와 같이 TOP 5 와 BOTTOM 5 의 큰 격차를 보여준다는 것이다.

### (3) 각 지역의 노인복지예산 (2021 년 기준, 단위: 억 원)

각 지역이 노인복지에 배정한 예산은 얼마인가? 이를 통해 노인복지에 대한 지방정부의 관심도, 열정, 정책의 지속성 등을 파악할 수 있다. 더하여, 노인복지 예산의 차이가 지자체 간의 전체 예산 규모 차이에서 비롯될 수 있기에, 2021 년의 지역별 전체 예산과 노인복지 부문 예산을 함께 분석하였다.

우선 노인복지 부문 예산이다. <그림 8>의 box plot 은 TOP/BOTTOM 5 지역의 노인복지예산 격차를 보여준다. TOP 5 지역의 대부분이 1,500 억 이상의 예산을 할당했으나-800 억 정도의 예산을 할당한 지역도 존재한다-, BOTTOM 5 지역은 모두 700 억 이하의 예산을 노인복지에 할당했다. 의료기관 수, 시설 정원 수와 함께 예산 또한 낮은 수치를 보이므로 TOP 5 지역과의 뚜렷한 차이를 알 수 있다.

수치에 매몰되지 않고 지역 예산의 실질적 사정을 고려하기 위해 지역별 전체 예산 자료를 추가로 살펴보았다. 자료의 출처는 노인 부문 예산과 동일하게 ‘지방재정 356’를 통해 2021 년 기준 지역별 전체 예산을 추출하였다. TOP 5 지역의 전체 예산은 시흥시 15,527 억, 정읍시 9,117 억, 목포시 8,556 억, 부안군 6,421 억, 경산시 10,300 억(지역 배열 순서는 회귀분석 결과 1~5 등 순서에 따름)이다. BOTTOM 5 지역의 전체 예산은 고성군 3,784 억, 인제군 4,822 억, 태백시 3,654 억, 정선군 4,871 억, 화천군 3,629 억이다. 노인 부문을 포함한 전체 예산 역시 상하위 지역의 격차가 큰 것으로 드러났다. 절대적으로 적은 예산을 가지는 지역은 노인복지에 할당하는 예산 역시 적을 수밖에 없으므로, 추후 전체 예산 중 노인예산의 비중이 어느 정도인지에 대한 연구가 필요할 것이다.

세 가지 지표 분석 결과 TOP/BOTTOM 5 지역은 노인복지 자원에서도 큰 격차를 보였다. 실재수요(노인장기요양보험 수혜자) 대비 불균형한 지역별 노인복지시설의 공급 정도와 함께 연구하며, 복지시설의 공급과 복지자원 사이 존재하는 유의미한 관계를 파악했다. 정리하자면, 현 한국은 실질적인 노인복지시설의 공급과 포괄적인 노인복지자원 소유 두 가지 모두 심한 불균형을 겪고 있다. 이러한 불균형이 회귀분석과 세 가지 지표 분석에서 모두 유사한 양상을 보이기에, 시설 공급의 불균형과 복지자원의 불균형은 서로 결부된 문제로 판단된다.

한국의 지역 간 노인복지시설 공급 격차를 해결하기 위해 단기적으로는 물론, 장기적으로도 복지 제도 보완의 움직임을 보여야 한다. 단기적으로는 불균형한 공급이 이루어지는 하위 지역에 복지시설 공급을 확대해야 한다. BOTTOM 5 를 포함한 하위권 지역은 인구에 비례하지 않는 부족한 복지시설의 공급과 더불어 시설의 수용 정원 역시 상위 지역과의 격차를 보였다. 특히나 BOTTOM 5 에 속하는 지역은 2 명 중 1 명만이 복지시설을 이용할 수 있는 현실이기에, 이를 해결하기 위한 적절한 수의 시설 공급이 실행되어야 한다. 동시에 장기적으로는 전반적 노인복지의 향상과 개선을 위해 지역 내 노인복지 예산을 포함한 노인복지 자원을 늘려야 한다. 지표 분석을 통해 지역별로 복지자원의 소유 정도에 따라 노인복지 제공 정도가 상이함을 파악하였다. 복지자원의 일정 수준의 확보가 지역의 노인복지의 구체화 및 보완을 담보할 것이다.

### 3. 노인복지 관련 정치적 요인 분석

노인복지시설이 과대/과소 공급된 지역(Top/Bottom5)의 특징을 파악하고자 지역별 노인복지자원을 분석했다. 그 결과, 상하위 5 개 지역의 노인복지 자원 또한 유의미한 격차가 드러났다. 앞서 진행된 두 단계의 데이터 분석은 공공기관의 통계 지표에 기반하여 신빙성이 높고, 계량화된 관측치를 사용하였다는 점에서 노인복지 수준의 차이를 객관적으로 이해할 수 있다. 이 지점에서 본 연구는 수치 및 통계 지표에 기반한 양적 연구에 더하여, 노인복지 불균형에 대응하는 지역의 의지와 노력을 분석하고자 질적 연구를 진행한다. 궁극적으로 복지제도를 마련하고 보완하는 주체는 지방정부이다. 전국적으로 떠오르는 노인복지 이슈는 정부와 지역구를 연결하며 의정활동을 펼치는 지역구 국회의원과 연결된다. 곧 노인복지

의제는 지역내 다른 사안과 같이, 해당 지역구 국회의원의 역량과 노력에 좌우될 수 있다. 따라서 앞으로 이어지는 연구는, 지역구 의원의 국회 속 발언 분석을 바탕으로 정치적 요인에 근거한 노인복지 실태를 파악하고자 한다. 이를 위해 국회회의록 데이터를 전처리하여 토픽 모델링 결과를 도출했으며, 분석 대상은 크게 개인 의원과 의원 그룹으로 구분했다. 개인 의원은 상하위 3 개 지역(Top/Bottom3) 관할 국회의원의 발언을, 의원 그룹은 상위 5개 지역(Top5) 관할 국회의원의 발언을 모두 합하여 토픽 모델링을 진행하였다. 노인복지에 관한 잦은 언급은 의원의 높은 관심도로 해석된다는 점을 전제로 한다.

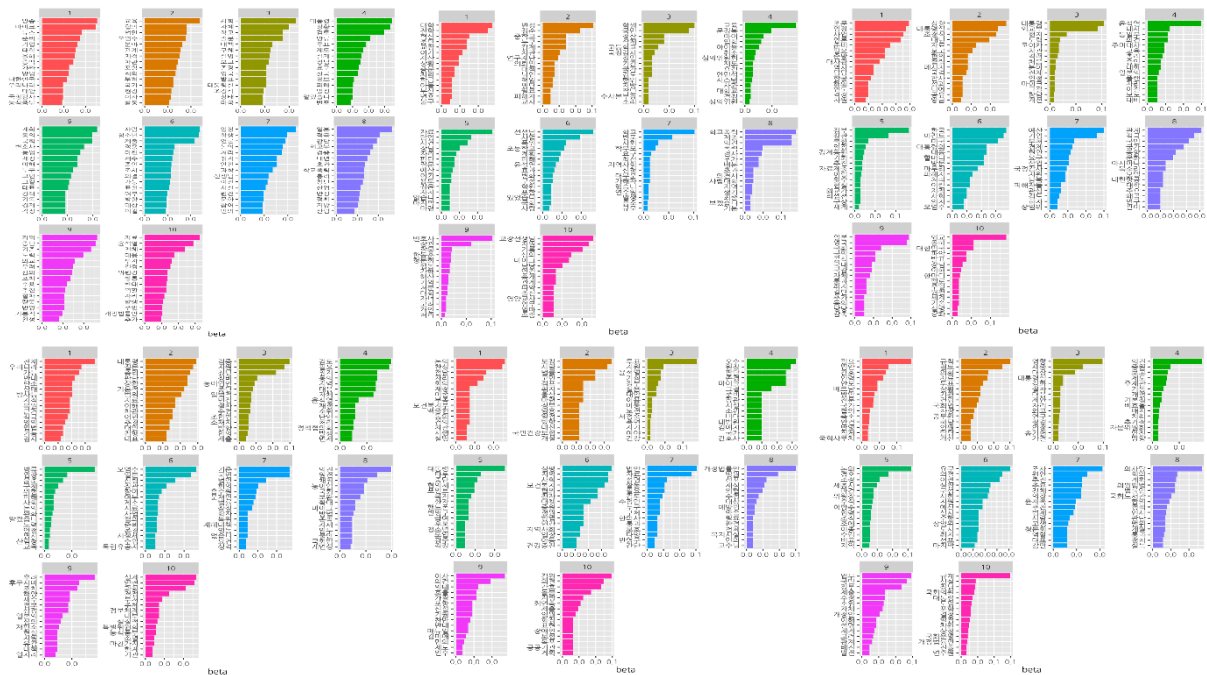
TOP 5 지역구 의원은 다음과 같다. \*은 하나의 지역구에 포함되는 지역이다.

1	시흥시	더불어민주당 문정복, 조정식 의원(갑-을 지역)	
2	정읍시	더불어민주당 윤준병 의원	고창군과 지역구 동일
3	목포시	더불어민주당 김원이 의원	
4	부안군	더불어민주당 이원택 의원	김제시와 지역구 동일
5	경산시	국민의힘 윤두현 의원	

BOTTOM 5 지역구 의원은 다음과 같다. 강원도 지역은 하나의 지역구가 여러 시(군)을 포함하기에 5개 지역의 지역구 의원은 2명이다.

1	고성군	국민의힘 이양수 의원	
2	인제군	(위와 동일)	
3	태백시	국민의힘 이철규 의원	동해시, 삼척시, 정선군과 지역구 동일
4	정선군	(위와 동일)	위와 동일
5	화천군	더불어민주당 허영 의원	춘천시, 철원군, 양구군과 지역구 동일

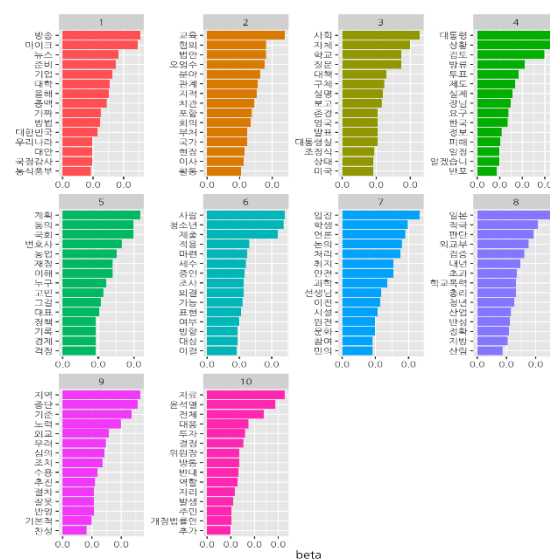
위 내용을 바탕으로 토픽 모델링을 진행하였다 (상하위 3 개 지역 의원/상위 5 개 지역 그룹별 의원).



<그림 9> 상하위 3개 지역 지역구 의원 발언 분석 토픽 모델링  
(순서대로 문정복, 조정식, 윤준병, 김원이, 이양수, 이철규 의원)

<그림 9>의 상하위 각 3개의 지역에 속하는 지역구 의원의 발언 분석 토픽 모델링 결과에서는 유의미한 결과를 얻지 못했다. 복지에 대한 언급이 없을뿐더러, 토픽의 분류 자체도 불명확하였다. 해당 결과의 원인에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

개별 의원을 다른 점이 원인이 될 수 있기에, 상위 5개 지역에 해당하는 지역구 의원의 발언을 모두 합친 데이터를 대상으로 토픽 모델링을 진행하였다.



<그림 10> 상위 5개 지역 의원 그룹 발언 분석 토픽 모델링

그러나 분석 결과, 의원 그룹 또한 노인복지에 관해 두드러지는 관심도를 발견할 수 없었다. <그림 10>을 바탕으로, 노인복지를 포함한 복지 전반의 발언을 살필 수 없으며, 동시에 대부분의 발언이 하나의 주제로 분류되지 않고 토픽 전체에 걸쳐 넓게 분포하고 있음을 확인할 수 있다. 10 가지의 토픽 모두 특정한 제목을 할당하기 어려울 정도로 발언의 특성이 보이지 않기에, 더이상의 유의미한 결과를 추출하기 어렵다. 이는 분석 바탕이 된 국회의원회의 자체가 전국 단위 회의이고, 참석하는 지역구 의원의 정체성은 특정 지역의 대표라는 정체성을 내세우지 않았을 가능성이 높기에 위와 같은 결과를 보였을 것으로 추측된다.

그러나 국회 회의록에서 ‘노인복지에 대한 발언이 거의 나타나지 않기에’, ‘국회의원들의 관심이 적다’고 단정짓기는 어렵다. 분석의 설계는 특정 사안에 관심도가 높을수록 언급이 잦다는 발화의 특성에 기인해 이루어졌다. 분석 과정에서 지역적 발화의 특성은 국회 회의에서 발견하기 어렵다는 점을 인지했기에 발언과 국회의원 태도의 추가적인 상관관계를 파악할 수 없다.

해당 텍스트 분석의 의도는 노인복지에 영향을 미치는 정치적 요소 파악이었다. 따라서 방향성을 유지하여 추가적인 질적 탐구를 진행하고자 한다. 앞선 분석은 의원 개인의 범주를 다루었지만, 이번에는 큰 틀에서 정당의 태도를 살피고자 한다. 노인복지에 대해 정당이 취하는 입장 차이는, 소속 의원에게도 영향을 줄 가능성이 높기 때문이다.

먼저, 상하위 5개 지역의 지역구 의원의 당파성(소속 정당)을 확인한다. TOP 5 지역의 의원은 4명이 더불어민주당 소속이며, 1명이 국민의힘 소속이다. BOTTOM 5 지역의 의원은 3명 중 2명이 국민의힘 소속이며, 1명이 더불어민주당 소속이다. 상위 지역 의원 대부분이 민주당 소속이고, 하위 지역 의원 대부분이 국민의 힘 소속이다.

이와 함께 한국의 복지 전반을 다루는 보건복지위원회 소속 의원의 정당을 살펴보았다. 총원 24명 중 더불어민주당은 14명, 국민의힘은 9명이다. 또한 국민의 힘 9명의 의원 중 5명이 비례대표 의원이며, 더불어민주당의 비례대표의원은 1명이다. 이러한 구성원 파악을 통해 ‘보건복지위원회 활동에서 더불어민주당이 더 주도적일 것이다.’라 추측할 수 있다. 이는 위원회 구성에서 현저히 적은 국민의힘 의원 수와, 구성원 중 절반 이상이 비례대표인 점을 바탕으로 도출하였다.

실제로 정당의 노인복지 실태를 파악하기 위해 최근 2개월 내 노인복지와 관련된 정당의 활동을 살펴보았다.

먼저 더불어민주당은 지난 11월 29일, 보건복지위원회 소속 더불어민주당 의원 남인순과 정의당 강은미 의원이 함께 노인장기요양보험법 개정안을 발의했다(정부와 지방자치단체 차원의 장기요양보험의 공공성 확대가 필요하다는 배경에서 진행되었다). 11월 30일에는 신현영 의원이 노인주치의제도를 골자로 한 노인복지법 개정안을 대표 발의한 바 있다. 또한 더불어민주당은 최근 정부의 2024년도 예산안 공개 직후 11월 27일 ‘지방정부 긴급 대책회의’를 열어 정부의 지방 복지 예산 감축을 비판하기도 했다. 국민의힘은

지난 10월 2일 노인의 날을 맞이해 늘어나는 고령인구에 대응하기 위해 노인 일자리 103만 개를 공급함과 동시에 기초연금을 인상하겠다는 입장을 밝혔다.

두 정당은 공통적으로 일정 수준 노인복지에 관심 가지는 것으로 보이나, 실제로 어떠한 행동을 보이는가에 있어 다소 차이가 드러난다. 노인복지와 가장 맞는 제도(노인장기요양보험)의 개정안을 발의하고 노인 단체(대한노인회)와 협약을 맺는 등 '실천'의 모습을 보이는 더불어민주당과 달리 개선하겠다는 '의지'만을 강조하는 국민의 힘이다. 이러한 차이는 지역별 노인복지 실현에 있어 정당-지역구 의원이 미치는 요인을 배제할 수 없다는 점에서 의미를 가진다.

### III. 결론

#### A. 한계 및 시사점

이렇게 회귀분석과 지표분석을 통한 양적 연구와 정치적 요인 분석을 통한 질적 연구를 진행하였다. 회귀분석을 통해 지역별 노인인구 수와 노인복지시설의 분포 간 양의 상관관계를 확인했으나, 노인인구 1,000명을 기준으로 비교한 시설 공급의 양태는 균등하지 않다는 점을 도출하였다. 이에 서론에서 제기한 첫번째 연구과제 '노인복지시설의 설립은 지역별 수요를 충족하는가?'의 답변으로 '충족하지 못한다.'를 제시할 수 있다.

시설 공급 측면에서 상하위 5개 지역을 분류해 TOP/BOTTOM으로 설정했고, 이들 지역이 노인복지 분야에 있어 띠는 뚜렷한 특성을 파악하고자 지표분석(지역별 노인복지자원)을 시행했다. 분석 결과 TOP 5지역과 BOTTOM 5지역 간 노인복지자원의 격차가 큰 것으로 나타났다. 이는 두번째 연구과제인 '지역별 수요를 살필 때, 노인복지시설의 과소 혹은 과대 공급 양상을 띠는 지역이 보이는 뚜렷한 특징이 있는가?'의 답변으로 '세 가지 노인복지자원의 차이가 지역별 시설 공급 수준과 상응하는 결과를 보인다. 따라서 뚜렷한 특징이 존재한다.'는 답변을 제시할 수 있다.

정치적 요인 분석에서는, 상하위 5개 지역 국회의원의 국회 회의록 토픽 모델링 통해 노인복지 관심도를 파악하고자 했으나 유의미한 결과를 얻지 못했다. 보완을 위해 상하위 지역구 의원의 소속 정당이 다른 점에 주목하였다. 각 의원의 정당을 살핀 후 정당 차원의 노인복지 관련 의정 활동을 조사한 결과, 더불어민주당이 국민의힘에 비해 상대적으로 적극적인 모습을 보였다. 이는 노인복지에 있어 정당의 태도와 소속 의원 및 해당 지역구 사이에서 유의미한 관련성이 존재할 수 있다는 의미로 이어졌다.

#### 1. 한계

연구의 한계로는 첫째, 다양한 요인으로 구성된 복지 의제를 한정된 자료로 분석하였다. 복지 문제는 전통적으로 사회·경제·정치·문화적 요인이 복합적으로 작용하는 의제이다. 하지만 본 연구의 분석 지표는



노인복지 시설 수, 시설 정원 수, 노인복지예산이라는 일부 노인복지자원의 보유 정도에 한정되어 노인복지 서비스 전체의 성패를 평가하기 어렵다. 더욱 다양한 노인복지 지표를 통한 보완이 필요한 부분이다.

둘째, 토픽 모델링에 사용된 국회 회의록 분석은 명확한 한계를 보여주었다. 상임위원회 및 소위원회 중심으로 발언이 이뤄지는 국회 특성상, 지역 단위의 노인복지에 대한 개별 의원들의 관심 수준은 회의록에 드러나지 않았다. 오히려 지역 사안에 대해 직접적으로 논의하는 시군구 의회 회의록 분석이 요구된다. 동시에 지역구 의원이 해당 지역의 노인복지 부문에 끼치는 영향력이 규명되지 않았다는 점에서 지역구 의원의 의정활동과 노인복지 자원 간의 관계에 대한 논의가 필요하다.

## 2. 시사점

현 정부는 급격한 노령인구의 증가에 대처하기 위해 다양한 정책 대안을 제시한다. ‘제 3 차 장기요양기본계획’ 및 ‘제 4 차 저출산고령사회기본계획’에 따르면, 정부는 점진적으로 체계성 있는 장기요양제도를 마련하겠다는 의사를 내비쳤으며 동시에 시설 확충의 측면에서 공급이 부족한 지역을 중심으로 한 공공 요양시설의 우선적 공급을 약속했다. 이는 곧 노인장기요양서비스가 가진 공공성의 성격을 인식하고 고령화의 사회적 파급력에 대비하려는 정부의 예방책으로 해석 가능하다. 그러나 2024 년 노인복지예산에서 ‘노인요양시설 확충’에 대한 예산은 전년도 대비 60.4% 삭감되며, 기본계획에 담긴 정부의 의지를 확인할 수 없었다. 방향이 일치하지 않는 정부의 불분명한 복지 서비스가 추후 어떻게 전개될지에 대한 관심이 필요하다.

더불어, 노인복지 현황을 분석하여 지역 간 불균형 해소에 기여하고자 진행된 본 연구 및 다양한 선행연구는 더욱 다층적이고 체계적으로 진행되어야 한다. 궁극적으로 지방정부의 복지제도 운영을 중시하는 이유는 전국에 일괄적으로 적용 불가능한 복지의 특성 때문이다. 특히나 노인복지의 차원에서는 인구 분포와 생활 정도 수준 등이 지역별로 무척이나 상이하기에, 단순한 지표 분석을 유의미한 자료로 참고하기에는 한계가 있다. 기존 선행연구와 본 연구에서의 한계를 보완하며 추가적인 분석이 이어진다면, 급격한 고령화를 겪는 한국에 양질의 복지제도를 설립하는 길이 마련될 것이다



---

## 참고문헌

- 강주희, 윤순덕. (2008). 노인복지 수요와 자원의 지역별 비교분석. 농촌사회, 18(1), 161-187.
- 김연희. (2013). 우리나라 복지서비스 현황과 정책과제. 한국사회복지행정학, 15(3), 189-216.
- 김정현, 김가희. (2015). 지역복지 자원의 현황과 과제. 한국사회복지행정학, 17(4), 1-23.
- 김혜신, 박수빈. (2022). 거주지역에 따른 노인 커뮤니티시설 사용 및 요구에 관한 연구 - 대도시, 중소도시, 농촌 지역의 차이 비교 -. 대한건축학회논문집, 38(5), 15-24.
- 맹진영, 이용재. (2017). 재가장기요양기관 지역별 분포의 불평등과 변화. 노인복지연구, 72(2), 85-112.
- 이용재. "노인장기요양기관 지역분포의 불평등 분석." 장기요양연구 9.1 (2021): 146.
- 최은희, 조택희. (2020). 지역 간 노인복지시설 공급 형평성 분석. GRI 연구논총, 22(1), 187-210.
- 與 “어르신 존경·예우 다해 모실것”...노인 일자리 103만개 공급·기초연금 인상, 서울경제, 2023.10.23.
- 민주당 "예산안, 지방정부 말살 · 지역경제 포기 · 지역주민 방치", SBS 뉴스, 2023.11.27
- ‘공공성 강화·노동권 확보’ 노인장기요양보험법 개정안 발의, 참여와 혁신, 2023.11.29.
- 초고령사회 대비 ‘노인주치의제도’ 도입 추진, 청년의사, 2023.11.30.