

지역사회서비스 가격구조가 서비스 이용에 미치는 영향

송헌재*
고 선
김지영**

국문요약

본 논문에서는 서비스 가격과 이용자의 본인부담률 등 지역사회서비스투자사업의 가격구조가 서비스 이용에 미치는 영향을 살펴보았다. 우리나라 지방자치단체의 사회서비스 가격과 본인부담률은 프로그램별로 상이하며, 현행 서비스 가격은 서비스 유형 및 대상별 차이가 나타나지만 지역간 격차는 없다. 본인부담률은 서비스 유형, 대상, 지역별로 다르게 나타나지만, 외부효과의 영향은 충분히 반영하지 못하고 있다. 가격구조의 영향을 파악하기 위하여 지역사회서비스투자사업의 가격 현황과 이용자 현황에 대한 2012년 자료를 바탕으로 가격 수준과 본인부담률이 서비스 프로그램별 이용자 수에 미친 영향을 회귀분석하였다. 분석 결과에 따르면, 서비스 가격구조는 사회서비스 이용에 다각적인 측면에서 영향을 미쳤다. 본인부담률은 전문서비스의 바우처 이용자수에만 영향을 미쳤다. 외부성이 존재하는 사업의 바우처 이용자수는 서비스 가격과 본인부담률 수준에 탄력적으로 반응했다. 또한 서비스 이용자가 본인부담률 역시 이용자 수에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 서비스의 본인부담률이 1% 상승할 때 일반 이용자 수가 약 12~20명 증가했다. 이는 높은 본인부담률 수준이 서비스 품질에 대한 긍정적인 신호를 표출하여 시장 활성화에 기여했기 때문으로 판단된다.

주제어: 지역사회서비스, 가격, 바우처, 본인부담률, 외부성

I. 서론

지역사회서비스투자사업은 지역별·계층별 특성에 맞는 다양한 사회서비스를 지역사회의 창의적 아이디어로 개발하고 궁극적으로 시장을 활성화하여 지역 주민의 삶의 질을 높이는데 목표를 두고 있다. 지역사회서비스투자사업이 담당하는 주된 서비스는 아동·장애인·노인 돌봄 등으로 과거에는 가족 또는 지역에서 담당하던 일대일 대인서비스의 성격을 띠고 있다. 지역사회의 능동적 역할에 초점을 맞춘 지역사회서비스투자사업은 과거의 전통적인 비시장 모형에서 현대적인 시장 모형으로 전환하고자 하는 시도라고 볼 수 있다.

* 제1저자

** 교신저자

서비스 시장이 활성화되지 않은 상태에서 초기에는 중앙정부에서 사업개발과 시행의 행정적인 기준을 제시하고, 지방자치단체는 지역의 특수한 상황과 욕구를 고려하여 지역 맞춤형 방식으로 서비스를 개발하여 시행하게 된다. 사회서비스를 시작하는 단계에서는 사회서비스 사업을 수행해본 경험이 없는 지역자치단체에 모든 것을 일임하기보다는 표준적인 지역 적합 서비스 영역을 개발하는 기준이나 절차를 중앙정부 차원에서 개발하여 지역에 제시할 필요가 있다. 그러나 지역자치단체의 사회서비스 사업 수행 경험이 쌓이고 해당 지역에서 어느 정도 시장 활성화의 조건이 갖추어지게 되면 서비스 가격 및 본인부담금 적용에 있어서 지역자치단체의 자율성을 보장하는 것이 지역사회서비스 투자사업의 취지에 적합할 것이다. 이렇게 함으로써 지역사회 서비스 수요와 공급에 보다 탄력적으로 대응하여 지역사회 주민의 전반적인 삶의 질 향상이라는 목표를 수월하게 달성 할 수 있을 것으로 기대된다.

지역사회서비스투자사업은 2007년 8월에 “지역사회서비스혁신사업”이라는 이름으로 처음 시작되었으므로 2012년 말 기준으로 가장 오랜 기간 동안 운영된 사업은 5년 이상 지속되었다. 그동안 각 지방자치단체는 지역의 서비스사업 운영 경험을 통해 지역의 특성에 맞는 서비스사업을 개발하고 발전시켜왔다. 그 과정에서 서비스 수요를 올바르게 예측하지 못한 사업의 경우 지역 자체적으로 폐지한 사업도 발생하였고, 지역의 특수성을 감안한 지역특화 서비스가 새롭게 개발되기도 하였다. 서비스의 성격에 따라 바우처 서비스 이용자와 제공기관이 점차적으로 늘어나고, 일반 이용자의 서비스 구매도 촉진되어 서비스 시장이 활성화된 경우도 관찰된다.

이 논문에서는 서비스 가격과 바우처 이용자의 본인부담률 등 지역사회서비스투자사업의 가격 구조가 서비스 이용에 미치는 영향에 대해 분석하고, 향후 가격구조 개편시 고려해야 할 사항에 대해 논하고자 한다. 이하 논문의 구성은 다음과 같다. 제II장에서는 관련된 선행연구에 대해 간략히 검토한다. 제III장에서는 현재 지역사회서비스 투자사업의 가격 구조를 다양한 각도에서 분석한다. 제IV장에서는 서비스 가격 및 본인부담금 등 가격구조가 서비스 이용에 미치는 영향에 대해 회귀분석한 결과를 제시한다. 마지막으로 제V장에서는 주요 결과를 요약하고 결론을 맺는다.

II. 선행연구

그동안 우리나라 사회서비스 제도가 어떻게 발전해왔고, 어떠한 개선과제가 시대적으로 주어졌는지에 대해서는 다양한 논의가 이루어졌다. 대표적으로 이재원(2011)은 사회서비스 전자바우처 사업의 도입 및 전개과정을 분석하며, 새로운 복지정책으로서 사회서비스 전자바우처 사업을 활성화하기 위한 과제들에 대하여 토론하였다. 또한 김영중(2012)은 역사적 관점에서 우리나라 사회서비스 공급체계가 변화해 온 과정과 내용을 살펴보았다. 특히 최근의 변화에 초점을 맞추어 제도를 검토하고 개선과제를 모색하는 연구들도 있었다. 예를 들면, 김은정(2014)는 사회서비스 재정이 개별 국고보조에서 포괄보조금을 지방정부에 지급하는 방식으로 변화하는 상황에서 사회서비스를 실질적으로 지역화하기 위한 과제에 대해 논하였다. 사회서비스 공급체계가 시장화되는

상황 속에서 공공성을 강화하기 위한 개선방안에 대해 논하는 이수경·오미옥(2012) 및 양기용(2013)의 연구도 있었다.

연구자들은 사회서비스 사업의 추진이 경제에 가져오는 효과에 대해서도 여러 가지 측면에서 검토해왔다. 특히 고용과 관련된 연구나 지역 경제성장 및 파급효과와 관련된 연구가 많았다. 김선화 외(2010)는 사회서비스 전달체계의 변화가 사회적 일자리를 창출하는 데에 효과를 미쳤는지 살펴보고, 최예나(2016)은 지역별 고용조사, 재정고, 지역통계, e-지방지표 등의 자료를 활용하여 사회서비스 일자리의 양과 질에 개인과 지역 및 경기적 특성이 미치는 효과에 대해 분석하였다. 지역 경제성장에 미친 효과를 추정한 연구로는 2006년부터 2011년까지의 5개년 동안 16개 광역자치단체 단위 패널 자료를 만들어 분석한 결과를 바탕으로 사회서비스 일자리 확충이 지역의 경제성장에 공헌하였다고 주장한 김성우(2013)의 논문이 있었다. 한편, 서정민 외(2012)는 산업연관표 분석을 통해 사회서비스 바우처사업의 경제 효과에 대해 보다 총괄적으로 살펴보았다. 이 논문의 분석 결과에 따르면 사회서비스 바우처사업의 고용유발효과는 크게 나타난 데에 반해 생산유발효과와 전후방 연관효과는 다른 산업들에 비해 낮게 계산되었다.

이러한 다양한 선행연구들이 이루어져왔음에도 불구하고, 각 사회서비스 프로그램의 가격구조가 서비스 이용에 미치는 효과에 대한 분석은 아직 이루어지지 않았다. 본 논문에서는 지역사회서비스투자사업의 서비스 가격 구조와 이용자수 자료를 이용하여 서비스 가격 수준과 본인부담률이 서비스 프로그램별 이용자수에 미친 영향에 대해 실증 분석해 보고자 한다.

Ⅲ. 지역사회서비스투자사업 서비스 가격 및 본인부담률

1. 서비스 가격 분석

우선 한국보건복지개발원의 2012년 자료를 이용하여 지역사회서비스투자사업의 서비스 가격 현황을 사업 유형별, 대상별, 지역별로 구분하여 비교했다. <표 1>은 서비스 유형별로 분류한 전체 701개의 지역사회서비스투자사업의 서비스 가격 현황을 보여준다. 서비스 유형에 따라 평균 서비스 가격에 차이가 있었는데, 10대_렌탈 유형의 평균 가격은 300,000원임에 반하여 기타 렌탈 유형의 경우 평균 가격이 39,000원 수준에 머물렀다. 동일한 유형에 속하는 서비스의 경우에도 서비스 가격 편차에 있어 상이한 수준을 보인다. 예를 들어 10대_돌봄여행, 10대_렌탈, 10대_아동발달, U-Health 유형의 경우에는 서비스 가격 차이가 전혀 없는 반면에 부모학교 유형의 경우에는 최대 가격과 최소가격의 차이가 210,000원에 이를 정도로 서비스 유형별로 서비스 가격 설정 방식에 차이가 존재한다.

〈표 1〉 지역사회서비스투자사업 유형별 서비스 가격 (단위: 1,000원)

서비스 유형	사업 수	평균 가격	표준편차	최소가격	최대가격
10대_노인자살	8	154	16	115	160
10대_돌봄여행	31	165	0	165	165
10대_렌탈	13	300	0	300	300
10대_맞춤형운동	35	106	26	67.5	160
10대_문제행동	73	160	10	120	200
10대_방과후돌봄	3	263	25	240	290
10대_아동발달	11	200	0	200	200
10대_아동정서	56	195	13	140	202.5
10대_안마	56	129	9	66	136
10대_인터넷게임	22	193	14	150	200
10대_정신건강	14	204	7	195	215
U-Health	8	68	0	67.5	68
고령자 소외예방	13	134	54	50	195
고령자소외예방	17	146	54	55	220
근로자 정서지원	2	150	0	150	150
기타	13	161	50	70	220
기타 렌탈	4	39	10	33	54
기타 맞춤형 운동	36	152	55	29	220
다문화가정	40	120	46	40	220
부모학교	9	155	33	112.5	215
비만아동건강관리	40	92	23	70	160
아동돌봄	5	189	61	90	240
아동비전	44	139	6	100	140
아동정서2	13	175	30	115	215
아동정서3	2	150	0	150	150
아동체험	52	131	57	50	260
장애인 재활	11	193	31	152	250
정서·학습·리더십	64	178	34	80	230
치매예방	5	146	45	100	200
학습	1	165	-	165	165
합계	701	153	49	29	300

〈표 2〉에서는 서비스 대상별로 구분하여 서비스 가격현황을 살펴보았다. 서비스 대상별로 구분한 경우에도 평균 서비스 가격에 차이가 쉽게 관찰된다. 또한 동일한 대상으로 분류되는 서비스 간에도 가격의 편차가 어느 정도 발생하고 있음을 알 수 있다.

〈표 2〉 지역사회서비스투자사업 대상별 서비스 가격

(단위: 1,000원)

서비스 대상	사업 수	평균 가격	표준편차	최소가격	최대가격
가족	22	159	43	64	220
노인	100	131	47	29	220
노인, 장애인	89	142	20	66	185
노인, 아동	1	190	-	190	190
노인, 임신부, 장애인	1	60	-	60	60
성인	13	88	46	60	220
아동	428	155	46	33	290
아동, 여성	1	180	-	180	180
영유아	1	34	-	34	34
장애인	44	227	52	140	300
청소년	1	165	-	165	165
합계	701	153	49	29	300

하지만 지역별 평균 서비스 가격은 크게 차이나지 않았다. 전체 평균 서비스 가격은 15만 3천여 원이었는데, 가장 낮은 광주가 평균 13만 8천원, 가장 높은 대구가 평균 17만 1천원이었다. 16개 시도의 서비스 평균 가격이 같다는 가설을 5%의 유의수준에서 검정해보면 기각하지 못하였다¹⁾. 지역별 서비스 가격의 분포가 같다는 가설 또한 5% 유의수준에서 기각하지 못하였다²⁾. 따라서 서비스 가격 설정에 있어서 지역적 차이는 없다고 판단할 수 있다.

사회서비스사업 대부분의 경우 정부에서 서비스 단가를 제공하고 있으며 지방자치단체에서 이를 반영하여 서비스 가격을 산정한다. 지역사회서비스투자사업의 서비스가격은 유사 서비스 시장 가격과 규정된 서비스를 제공하는데 소요되는 비용 등을 고려하여 적정가격을 산정하도록 하고 있다. 즉, 시장상황과 생산 비용을 적절히 반영하여 서비스 가격을 산정하도록 하고 있다.

현재 시행중인 지역사회서비스투자사업의 서비스 가격이 이러한 가격설정 원리를 얼마나 반영하고 있는지 살펴보기 위해 서비스 공급수준과 설정된 서비스 가격 간의 관계를 비교하였다. 서비스 제공기관이 많을수록 제공기관 간 경쟁이 발생하여 서비스 가격이 하락할 것이 예상된다. 다음으로 서비스 제공을 위해 발생하는 비용의 차이가 서비스가격에 적절하게 반영되고 있는지 여부를 검토하였다. 전문적인 기술이나 라이선스를 요구하는 사회서비스의 경우 특정한 기술을 습득하고 있거나 라이선스를 취득한 사람을 모집하는데 더 많은 비용이 든다. 따라서 전문서비스의 경우 그렇지 않은 경우보다 서비스가격 수준이 높을 것으로 예상할 수 있다.

먼저 서비스 제공기관 수에 따라 서비스 가격에 차이가 발생하는 지 살펴보기 위하여 한국보건복지정보개발원에서 제공한 지역사회서비스투자사업 기준정보 데이터를 이용하여 전체 701개의 지역사회서비스투자사업 서비스를 서비스 제공기관 수 중간값(2개)을 기준으로 두 그룹으로 구분

1) P-value=0.0985.

2) Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test P-value=0.0549.

하고 서비스가격 평균 차이가 통계적으로 유의한지 분석하였다.

〈표 3〉은 제공기관 수 중간값으로 구분한 그룹간의 평균차이를 비교한 결과를 보여주고 있는데 두 그룹 간에 서비스 가격의 차이는 관찰되지 않았다. 즉, 제공기관이 상대적으로 많은 지역사회 서비스투자사업의 경우에도 제공기관 간 경쟁으로 인한 서비스가격의 하락은 관찰되지 않았다.

〈표 3〉 제공기관 수 중간값으로 구분한 서비스 그룹간의 서비스 가격

단위: 1,000원

중간값이하	중간값이상	차이
152.18 (2.38) [418]	154.57 (3.00) [283]	-2.39 (3.80)

주: 1) () 표준오차, [] 서비스 개수.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

이러한 차이는 〈표 4〉의 단순회귀분석결과에도 그대로 반영되었다. 서비스 가격의 전반적인 지역적 차이를 고려하기 위하여 시도별 더미 변수를 추가한 추정모형 (2)에서도 제공기관 수의 추정 계수는 통계적으로 유의하지 않았다. 즉, 제공기관 수의 증가가 서비스가격에는 유의미한 영향을 주지 않은 것으로 나타났다.

〈표 4〉 제공기관 수에 따른 바우처 이용자수 회귀분석

설명변수	(1)	(2)
서비스 제공기관 수	0.284 (0.318)	0.107 (0.335)
상수항	153.3*** (2.164)	154.6*** (7.440)
지역별 차이 고려	X	O
Observations	686	686
R-squared	0.001	0.033

주: 1) () 표준오차.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

3) 추정모형 (2)에는 16개 시도 더미 변수를 추가하였음.

다음으로 사회서비스를 아래의 기준을 적용하여 전문서비스와 그렇지 않은 서비스로 구분하여 해당되는 서비스를 전문서비스로 분류하여 보았다.

- 1) 심리 치료나 상담과 같은 임상경험이 중시되는 서비스의 경우
- 2) 라이선스가 필요하거나 특정 교육과정을 이수해야 하는 경우
- 3) 서비스 제공자의 의학적 지식을 바탕으로 개개인의 신체적 정보를 이용하여 적합한 진단을 내리는 서비스의 경우

구체적인 판단근거를 설명하면 다음과 같다. 첫째, 심리치료나 상담과 같은 임상경험이 중시되는 서비스의 경우 고등교육기관에서의 학위가 요구되고 또한 일선 정신의학과에서 여러 환자의 경우를 접하면서 많은 노하우가 있어야 한다. 특히 사회서비스는 아동발달과 아동심리, 인터넷중독치료, 문제행동 개입 등과 같은 심리적인 치료가 이루어지는 서비스가 많다. 예를 들어 영유아 발달서비스의 경우 중재서비스가 필요한 아동을 대상으로 관찰 평가를 통해 환경적 신체적 원인을 분석하여 구체적으로 발달이 지연되는 영역을 조기에 발견 및 중재하는 서비스이다. 이러한 서비스는 아동 발달에 대한 전문적인 교육을 받은 사람이 필요하며, 정서적으로 문제를 겪고 있는 아동의 경우 음악치료나 예술심리치료를 통해 미약한 부분을 발달시키기 때문에 전문적인 지식과 경험이 꼭 필요하다.

둘째, 라이선스가 필요하거나 특정교육과정을 이수해야 하는 경우도 전문 서비스로 볼 수 있다. 예를 들어 10대 돌봄여행의 장애인, 노인을 위한 돌봄여행 서비스는 신체적으로 지체가 있는 경우 여행을 위한 장거리 이동 시에 각별한 주의가 필요하다. 따라서 특정한 사회복지 교육을 받은 사람이나 일선의 요양원이나 장애인을 위한 사회복지관에서 근무하면서 지체 장애를 가진 분을 다루는 방법을 습득한 사람이 필요하다.

셋째, 치매예방을 위한 사회서비스의 경우 치매 검사 및 노인우울 척도검사와 치료서비스, 그리고 인지건강을 증진시키는 처방이 제공되는데 이 경우 공신력 있는 의사 자격증을 갖춘 사람만이 서비스를 제공할 수 있다. 이와 비슷하게 의학적 지식을 바탕으로 개인의 신체적 정보를 이용하여 적합한 진단을 내리는 서비스의 경우 전문 서비스라고 볼 수 있다. 특수 휠체어 렌탈이나 맞춤형 포지셔닝, 워커차량용 자세유지기구 같은 장애인을 위한 기구 렌탈 서비스의 경우 이러한 기구에 대한 지식이 있어야 한다.

위의 기준을 적용하여 전체 지역사회서비스투자사업을 전문서비스와 비전문서비스 사업으로 분류한 결과는 <표 5>와 같다.

〈표 5〉 전문서비스와 비전문서비스 분류표

전문서비스		비전문서비스	
유형	서비스 수	유형	서비스 수
10대 노인자살	8	10대 방과후돌봄	3
10대 돌봄여행	31	10대 정신건강	3
10대 렌탈	13	고령자 소외예방	6
10대 맞춤형 운동	35	고령자소외예방	11
10대 문제행동	73	기타	6
10대 아동발달	11	기타 렌탈	4
10대 아동정서	56	기타 맞춤형 운동	1
10대 안마	56	다문화가정	35
10대 인터넷게임	22	부모학교	5
10대 정신건강	11	비만아동건강관리	1
U-Health	8	아동돌봄	4

고령자 소외예방	7	아동비전	40
고령자소외예방	6	아동정서2	3
근로자 정서지원	2	아동체험	49
기타	7	장애인 재활	5
기타 맞춤형 운동	35	정서·학습·리더십	45
다문화가정	5	학습	1
부모학교	4		
비만아동건강관리	39		
아동돌봄	1		
아동비전	4		
아동정서2	10		
아동정서3	2		
아동체험	4		
장애인 재활	6		
정서·학습·리더십	19		
치매예방	5		
합계	479	합계	222

〈표 6〉은 이러한 기준으로 구분한 전문서비스와 그렇지 않은 서비스의 서비스가격 평균의 차이를 분석한 표이다. 서비스 가격은 예상했던 바와 같이 전문서비스의 경우 10,000원 정도 높은 것으로 나타났다. 정부에서 서비스단가를 적용할 때 전문 인력 소요에 따른 추가비용을 고려한 결과로 판단된다.

〈표 6〉 전문서비스 여부로 구분한 그룹간의 서비스 가격

(단위: 1,000원)

전문서비스	비전문서비스	차이
156.41	146.09	
(2.18)	(3.50)	10.33***
[479]	[222]	(3.99)

주: 1) () 표준오차, [] 서비스 개수.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

이상의 분석 결과를 종합하여 볼 때 현재 설정된 지역사회서비스투자사업의 서비스 가격은 서비스 유형별·대상별 가격의 차이는 확연하게 나타나고 있고, 서비스 생산비용의 차이는 어느 정도 고려하고 있으나 공급측면에서의 시장상황은 반영하지 못하고 있는 것으로 평가할 수 있다.

2. 본인부담금 분석

〈표 7〉은 본인부담률 구간별 사업의 분포 현황을 제시한다. 현재 전체 지역사회서비스투자사업 바우처 이용자의 본인부담률은 평균 12%에 머물러 매우 낮은 수준이다. 표준편차 또한 5.34% 수

준으로 서비스 사업에 따른 본인부담률 차이도 높지 않은 편이다.

〈표 7〉 본인부담률 구간별 사업 분포 현황

(단위: 개, %)

본인부담률	5% 이하	5~10%	10~15%	15~20%	20% 초과	합계
사업수	39 (5.5)	331 (47.2)	133 (19.0)	189 (26.9)	9 (1.3)	701 (100)

주: 1) ()는 전체 사업수에서 차지하는 비율을 나타냄.

2) 본인부담률이 차등 부과되는 사업의 경우 중간값으로 산정함.

일부 유형의 지역사회서비스투자사업의 경우 소득수준에 따라 혹은 장애등급에 따라 본인부담금이 차등 적용되고 있다. 전체 701개 사업 중 56.5%인 396개가 단일한 본인 부담금을 적용하고 있는 반면, 24.8%인 331개 사업은 소득수준에 따라, 18.7%인 131개 사업은 장애등급에 따라 본인 부담금을 차등 적용하고 있다.

지역별로 살펴보면 〈표 8〉에 제시된 바와 같이 평균 본인부담률 수준이 전남(8.7%)과 대전(9.1%)이 10% 미만으로 특히 낮은 편이고, 울산(14.2%)과 부산(13.9%)에서 약간 높은 경향을 보이고 있다³⁾. 지역 내에서의 본인부담률 편차를 비교하면 경기(4.1%)와 인천(4.2%)이 낮은 수준이고 부산(6.2%)과 충북(5.9%)이 상대적으로 높은 편차를 보이고 있다⁴⁾.

〈표 8〉 지역별 본인부담률 적용 현황

시도	사업 수	평균	표준편차	최소값	최대값
서울	61	13.1%	5.1%	4.3%	20.0%
부산	51	13.9%	6.2%	5.9%	25.0%
대구	36	12.5%	5.9%	4.8%	20.0%
인천	32	11.2%	4.2%	5.9%	20.0%
광주	30	11.7%	5.1%	4.8%	20.0%
대전	33	9.1%	5.2%	1.6%	20.0%
울산	11	14.2%	5.8%	5.9%	20.0%
경기	73	11.3%	4.1%	5.9%	22.2%
강원	43	12.8%	4.9%	5.0%	20.0%
충북	59	11.8%	5.9%	3.0%	30.0%
충남	46	13.6%	5.7%	5.0%	20.0%
경북	61	12.9%	5.6%	4.8%	23.1%
경남	38	11.7%	4.8%	2.5%	20.0%
전북	62	12.2%	4.9%	5.9%	20.0%
전남	53	8.7%	4.8%	1.7%	20.0%
제주	12	10.9%	4.9%	4.8%	20.0%
합계	701	12.0%	5.3%	1.6%	30.0%

3) 16개 시도의 평균 본인부담률이 같다는 가설은 1% 유의수준에서 기각되었다. (P-value=0.0000)

4) 지역별 서비스 가격의 분포가 같다는 가설 또한 1% 유의수준에서 기각되었다. (Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test P-value=0.0001)

서비스 대상별 본인부담률 분포는 <표 9>에 제시되어 있다. 특히 서비스 대상에 노인이 포함되는 사업의 경우 본인부담률(5.3~8.9%)이 비교적 낮게 책정되어 있다. 노인 계층의 가격탄력성이 낮은 경향이 반영된 결과로 해석된다⁵⁾. 반면 소득대비 지불의사가 높은 아동 대상 서비스에 소득에 대한 차등화를 우선 적용한 결과, 전체 서비스 사업의 61%를 차지하는 아동을 대상으로 하는 서비스사업의 경우 상대적으로 본인부담률(13.5%)이 높은 편이다.

〈표 9〉 대상별 본인부담률 적용 현황

시도	사업 수	평균	표준편차	최소값	최대값
가족	22	9.5%	4.7%	1.7%	23.5%
노인	100	8.4%	3.4%	1.7%	20.0%
노인, 장애인	89	8.9%	2.3%	5.5%	14.3%
노인, 아동	1	5.3%	-	5.3%	5.3%
노인, 임산부, 장애인	1	16.7%	-	16.7%	16.7%
성인	13	10.9%	5.7%	6.7%	22.6%
아동	428	13.5%	5.5%	1.6%	30.0%
아동, 여성	1	11.1%	-	11.1%	11.1%
영유아	1	11.8%	-	11.8%	11.8%
장애인	44	13.1%	5.8%	4.3%	20.0%
청소년	1	9.1%	-	9.1%	9.1%
합계	701	12.0%	5.3%	1.6%	30.0%

이러한 객관적 지표에 따른 분석에 더하여 긍정적 외부성이라는 주관적 지표에 따른 본인부담금의 차이를 살펴보았다. 지역사회서비스투자사업의 서비스의 제공과 관련하여 사회서비스의 성격에 따라 해당 수혜자가 아닌 타인에게도 의도하지 않는 혜택을 가져다주어 사회 전체적으로 효용이 증가하는 긍정적 외부효과(외부경제)를 기대할 수 있다. 만일 사회서비스가 다음과 같은 기준에 부합한다면 이러한 긍정적인 외부성이 존재할 것이라고 짐작할 수 있다.

- 1) 현재 중요한 사회문제로서 사회 구성원에게 인식된다.
- 2) 사회적 비용의 감소가 발생한다.
- 3) 다른 공공기관 서비스와의 중복되지 않는다.

분류기준에 대하여 자세히 설명하면 다음과 같다. 첫째, 중요한 사회문제로서 주민들에게 공감되어 이를 해결하려는 사회서비스는 사회적 편익을 증대시키고 그만큼 지역 사회에의 긍정적 외부효과가 클 것이다. 예를 들어 10대 방과후돌봄에 속한 야간보육서비스나 아동돌봄의 방임아동을 대상으로 하는 야간 보호 및 기본생활지원 같은 경우 맞벌이 부부가 많아지는 경제 현실 속

5) Nyman (1989), Garber and MaCurdy (1993) 참조.

에서 아동 범죄를 예방하고, 부부가 안심하고 직장에 전념할 수 있는 기능을 할 수 있어 긍정적 외부효과가 높다고 볼 수 있다.

둘째, 사회적 비용은 어떤 기업의 생산 활동에서 비롯된 비용이 사회 전체적으로 전가되는 것을 말한다. 이러한 사회적 비용은 공공에게 해가 되는 부분을 해결하는데 드는 비용으로 원인이 되는 특정 대상에게 비용을 지불하게 할 수 없어 큰 문제가 된다. 이 사회적 비용을 낮추는 사회서비스는 긍정적 외부효과가 클 것으로 예상된다. 예를 들어 10대 맞춤형 운동에 속한 노인맞춤형 운동 서비스나 장애인을 위한 찾아가는 맞춤형 운동서비스의 경우 운동을 통해 질병을 예방할 수 있고, 적당한 운동으로 우울증 발생을 줄일 수 있어 자살과 같은 사회문제도 예방할 수 있다. 또한 현재 인터넷 중독 문제 또한 범죄에 영향을 줄 수 있어 이를 해결하기 위해 제공되는 사회 서비스인 인터넷 과몰입 아동청소년 치유 서비스나 인터넷게임 중독 아동치료서비스는 공동체에 긍정적인 외부효과를 줄 것으로 판단하였다. 게다가 최근 다문화가정의 비율이 높아지고 있으며 이로 인하여 발생하는 새로운 사회문제들을 고려한다면 그들을 대상으로 하는 사회적 서비스 또한 긍정적 외부효과가 있을 것으로 판단된다.

셋째, 다른 공공기관과 사회서비스 기관 간의 서비스 역할이 중복된다면 사회서비스 자체의 외부성은 미미할 것이다. 예를 들어 취약계층아동을 대상으로 하는 교과지도나 특기지원과 같은 학습 부분의 사회서비스의 경우, 학교에서 실시하는 방과 후 학습과 기능이 일치하는 부분이 있다. 또한 아동 체험 부분에서 예술교육과 문화 복지와 같은 체험의 경우 기존 학교 교육 과정에 포함되었을 가능성이 높다.

위의 판단기준을 적용하여 다음 <표 10>와 같이 전체 지역사회서비스투자사업을 긍정적 외부효과가 있는 사업과 외부효과가 상대적으로 경미한 사업으로 분류하였다.

〈표 10〉 긍정적 외부효과 존재여부에 따른 서비스 분류표

긍정적 외부효과		외부효과 상대적으로 경미	
유형	서비스 수	유형	서비스 수
10대 노인자살	8	10대 노인자살	31
10대 렌탈	13	기타 렌탈	4
10대 맞춤형운동	35	아동비전	44
10대 문제행동	73	아동체험	52
10대 방과후돌봄	3	정서·학습·리더십	64
10대 아동발달	11	학습	1
10대 아동정서	56		
10대 안마	56		
10대 인터넷게임	22		
10대 정신건강	14		
U-Health	8		
고령자 소외예방	13		
고령자소외예방	17		

근로자 정서지원	2		
기타	13		
기타 맞춤형 운동	36		
다문화가정	40		
부모학교	9		
비만아동건강관리	40		
아동돌봄	5		
아동정서2	13		
아동정서3	2		
장애인 재활	11		
치매예방	5		
합계	505	합계	196

이러한 기준에 따라 구분된 긍정적 외부효과가 큰 집단과 그 영향이 미미한 집단의 본인부담비용의 평균차이를 분석하였다. <표 11>에 따르면 두 서비스 그룹 간의 본인부담비용 차이는 없는 것으로 나타나 본인부담금 적용에 사회적 외부성은 고려되지 않고 있음을 알 수 있다.

<표 11> 긍정적 외부성 존재여부로 구분한 그룹간의 본인부담금 비교

(단위: 1,000원)

외부성 존재	외부성 미미	차이
17.82	18.93	-1.10
(0.51)	(0.59)	(0.90)
[505]	[196]	

주: 1) () 표준오차, [] 서비스 개수.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

지역사회서비스투자사업의 본인부담률 혹은 본인부담금의 설정은 서비스 유형별·대상별·지역별 차이는 확연하게 나타나고 있다. 그러나 주관적 지표로 고려한 외부효과의 영향은 반영하지 못하고 있는 것으로 평가된다.

IV. 가격구조가 서비스 이용에 미친 영향 분석

이 절에서는 사회서비스 가격구조가 서비스 이용에 미친 영향을 분석한다. 사회서비스 가격구조의 특징은 사회서비스 가격 수준과 본인부담률 수준으로 파악하였다. 이러한 가격구조가 서비스 이용에 미친 영향을 분석해 보면 바우처 서비스 수요의 가격 탄력성에 대한 단서를 찾을 수 있다. 서비스 가격 구조가 바우처 서비스 수요에 미치는 영향을 파악할 경우, 각 사업별 가격 정책의 실효성에 대해 판단할 수 있는 유용한 근거가 될 수 있다.

〈표 12〉는 전문서비스 여부로 구분한 그룹별로 바우처 이용자 수를 서비스 가격과 본인부담률로 회귀 분석한 결과를 보여준다. 회귀식에는 서비스 공급수준을 통제하기 위하여 서비스 제공기관 수를 통제변수로 포함하였다. 비전문서비스로 분류한 사회서비스의 경우 본인부담률의 변화는 바우처 이용자수에 영향을 미치지 못하였음을 알 수 있다. 이와 반면 전문서비스로 분류된 서비스 사업의 경우 본인부담률이 상승할수록 바우처 이용자가 감소하는 경향을 보였다. 이러한 결과는, 어느 정도 주관적인 판단이 수반되기는 하지만, 서비스의 성격에 따라 서비스 가격 및 본인부담률 정책을 차등화할 필요성이 있음을 시사한다.

〈표 12〉 전문서비스 여부로 구분한 바우처 이용자수 회귀분석

설명변수	전문서비스	비전문서비스
서비스 제공기관 수	26.02*** (2.226)	54.61*** (6.153)
서비스 가격 (1,000원)	-0.819*** (0.306)	-0.536** (0.226)
본인부담률 (%)	-10.49*** (2.983)	-0.907 (2.090)
상수항	384.7*** (59.56)	167.7*** (49.83)
Observations	467	219
R-squared	0.236	0.286

주: 1) () 표준오차.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

〈표 13〉는 긍정적 외부성이 강할 것으로 예상되는 서비스 그룹과 그렇지 않은 서비스 그룹을 구별하여 〈표 12〉에서와 같은 방식으로 바우처 이용자수에 대한 회귀분석을 실시한 결과이다. 긍정적인 외부성이 기대되는 사회서비스의 경우 바우처 이용자가 서비스 가격과 본인부담률에 모두 통계적으로 유의한 반응을 보였다. 즉, 서비스 가격이 증가하거나 본인부담률이 상승하면 모두 바우처 이용자가 감소하였다. 이와 반면 외부성이 미미할 것으로 분류된 사회서비스 사업의 경우 바우처 이용자 수는 서비스 가격과 본인부담률의 변화에 민감하게 반응하지 않았다. 이 결과 또한 사회서비스의 특성에 따른 서비스 가격과 본인부담률 차등화 정책의 필요성을 시사한다.

〈표 12〉과 〈표 13〉의 결과는 가격정책이 실효성을 발휘하기 위해서는 다양한 관점으로 서비스 사업을 분류하고 분석하여 수요에 유의미한 영향을 줄 수 있는 서비스 사업을 구별해낼 필요가 있음을 설명하고 있다.

〈표 13〉 외부성 유무로 구분한 서비스 그룹간의 바우처 이용자수 회귀분석

설명변수	외부성 존재	외부성 미미
서비스 제공기관수	26.48*** (2.066)	45.15*** (6.946)
서비스 가격 (1,000원)	-0.778*** (0.259)	-0.488 (0.384)
본인부담률 (%)	-9.879*** (2.589)	-2.256 (3.282)
상수항	349.9*** (51.03)	244.4*** (85.39)
Observations	490	196
R-squared	0.260	0.190

주: 1) () 표준오차.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

한편 지역사회서비스투자사업은 지역사회의 수요는 존재하지만 시장기능이 제대로 작동하지 않는 사회서비스를 시장화하여 지역 주민의 삶의 질을 향상시키는 데 목적이 있다. 만약 지역사회서비스투자사업을 통해 지역의 사회서비스 시장이 활성화되면 바우처 이용자뿐만 아니라 일반 이용자의 수요 또한 증대된다. 따라서 현재의 가격구조가 일반이용자 수요에 어떠한 영향을 주고 있는지 검토해볼 필요가 있다.

〈표 14〉에서는 서비스의 일반이용자 수를 바우처 서비스 이용자의 본인부담률로 회귀분석하였다. 이 결과는 상당한 의미가 있다. 바우처 이용자에게 적용되는 본인부담률은 중앙정부에서 결정한 외생변수이다. 따라서 회귀분석 결과는 인과적인 해석이 가능하다. 본인부담률 외에 다른 변수를 통제하지 않은 추정모델 (1)에서 뿐만 아니라 일반이용자의 서비스 구매의사결정에 중요한 작용을 하는 서비스 가격을 추가로 통제한 추정모델 (2)와, 이에 더하여 서비스 공급 측면을 고려한 추정모델 (3)에서도 본인부담률은 일반 이용자 수에 유의미한 영향을 주고 있다. 또한 서비스의 본인부담률이 1% 상승함에 따라 일반 이용자 수가 약 12~20명 증가했음을 알 수 있다. 즉, 회귀분석 결과에 의하면 본인부담률의 상승이 시장의 활성화에 긍정적으로 작용하였다. 왜 이러한 현상이 발생하였는지 추론하면, 서비스 일반 이용자의 입장에서 본인부담률을 서비스의 질을 결정하는 대리변수로 간주했을 가능성을 생각해볼 수 있다. 동일한 가격이 책정된 두 서비스 사업을 비교하였을 때 사업의 품질에 대하여 제한된 정보를 가지고 있는 일반 이용자들은 나름대로 더 좋은 품질의 서비스를 구매하려고 노력할 것이다. 이 경우 바우처 이용자들이 상대적으로 작은 자부담으로 이용할 수 있는 서비스보다는 높은 비용을 지불하면서까지 이용하고자 하는 서비스로부터 서비스 품질에 관한 신호를 받았다면 이러한 결과를 설명할 수 있다.

〈표 14〉 서비스 가격구조가 일반 이용자수에 미친 영향

설명변수	(1)	(2)	(3)
본인부담률 (%)	20.92*** (7.297)	18.56** (7.295)	12.11* (6.548)
서비스 가격 (1,000원)		-2.287*** (0.803)	-1.506** (0.691)
서비스 제공기관 수			30.87*** (5.340)
상수항	-52.25 (95.33)	323.5** (162.4)	132.9 (141.3)
Observations	528	528	521
R-squared	0.015	0.030	0.095

주: 1) () 표준오차.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

다음으로, 본인부담률에 특히 민감하게 반응하는 일반 이용자 그룹을 식별할 수 있는 지 알아보기 위하여 서비스 대상을 크게 3그룹으로 나누고 대상별로 〈표 14〉의 추정모델 (3)을 수행하여 보았다. 서비스 대상에 노인이 포함된 경우 노인 그룹, 아동 및 청소년이 포함된 경우 아동 그룹, 그 밖의 서비스를 기타 그룹으로 분류하였다. 〈표 15〉로부터 특히 아동을 대상으로 서비스에서 본인부담률과 일반 이용자 수와의 양의 상관관계가 유의하게 나타남을 알 수 있다.

〈표 15〉의 결과는 한편으로는 본인부담률 수준이 일반 이용자의 소득 수준을 반영했을 가능성을 제시한다. 일반 이용자의 서비스 구매결정은 서비스 가격과 이용자 소득의 함수로 이해할 수 있다. 따라서 만일 서비스 성격에 따라(특히, 아동을 대상으로 하는 서비스) 서비스 일반 이용 집단의 소득이 높을수록 본인부담률 또한 높게 책정되었다면 이러한 설명이 가능하다. 자료에는 일반 이용자의 구매력을 평가할 수 있는 변수가 없어서 직접적인 평가가 불가능하지만 이러한 가능성을 배제할 수는 없으므로 지역사회서비스투자사업의 본인부담률 결정과정에 대한 추가 분석이 필요하다.

〈표 15〉 이용자 그룹별 일반 이용자수 회귀분석

이용자 그룹	노인	아동	기타
본인부담률 (%)	-8.078 (8.513)	17.46* (10.22)	20.69 (16.04)
서비스 가격 (1,000원)	-0.464 (0.651)	-1.234 (1.143)	-3.312** (1.435)
서비스 제공기관 수	63.75*** (13.21)	29.45*** (6.632)	-15.40 (50.96)
상수항	93.92 (134.0)	16.35 (255.3)	550.4* (306.3)
Observations	142	326	53
R-squared	0.158	0.097	0.108

주: 1) () 표준오차.

2) *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1.

V. 결론

본 연구에서는 우선 지역사회서비스 투자사업의 서비스 가격 및 본인부담금 실태에 대해 분석하였다. 현재의 서비스 가격과 본인부담률은 서비스의 유형 및 대상별로 차이가 크게 나타나고 있다. 서비스 가격의 경우 서비스 생산비용의 차이는 어느 정도 반영되어 있지만, 공급 측면에서의 시장상황은 반영하지 못하고 있다. 본인부담률의 경우 서비스의 공익적인 측면인 외부효과를 반영하고 있지는 못했다.

서비스 가격구조가 사회서비스 이용에 미치는 효과에 대해서는 회귀분석으로 살펴보았다. 본인부담률이 높아질 때에 전문서비스의 바우처 이용자수는 통계적으로 유의하게 감소했지만, 비전문서비스의 경우에는 유의한 영향을 미치지 않았다. 외부성이 존재하는 사업의 바우처 이용자수는 서비스 가격과 본인부담률 수준에 탄력적으로 반응하였지만, 외부성이 경미한 사업의 경우에는 별다른 영향이 없었다. 한편, 본인부담률이 높을수록 일반 이용자수는 증가하였는데, 이는 높은 본인부담률 수준이 서비스 품질에 대한 긍정적인 신호를 표출하여 시장 활성화에 기여했기 때문으로 판단된다.

지역별, 계층별 특성에 맞는 다양한 사회서비스를 개발하여 지역 주민의 삶의 질을 높이는데 지역사회서비스투자사업의 목적이 있다. 이러한 지역자치단체의 사회서비스 사업 수행 경험이 쌓여감에 따라 지역에 따라 시장 활성화의 조건이 형성된 곳도 찾아볼 수 있다. 이제는 서비스 가격 및 본인부담금 적용에 있어서 지역자치단체의 자율성을 보장하여 지역사회의 서비스 수요와 공급에 보다 탄력적으로 대응함으로써 지역사회 주민의 전반적인 삶의 질 향상이라는 목표를 더욱 수월하게 달성 할 수 있을 것으로 기대된다. 지역의 자율성을 존중하면서도 사회적 편익이 극대화될 수 있도록 앞으로 지역사회서비스 사업의 가격구조를 개편할 때에는 바우처 서비스 수요의 서비스 가격 및 본인부담률 변화에 대한 탄력성과 서비스 제공 인력의 전문성 여부를 검토할 필요가 있다. 또한 서비스의 공익성을 결정하는 사회서비스의 긍정적 외부효과와 현재의 가격구조가 일반이용자 수요에 어떠한 영향을 주고 있는지 여부에 대해 검토할 필요도 있다.

참고문헌

- 김선화·방진희·이근희. (2010). 사회서비스 전달체계 변화에 따른 사회적 일자리 창출 효과 비교. 「보건사회연구」, 30(2): 312-357.
- 김성우. (2013). 사회서비스 일자리 확충이 경제성장에 미치는 영향. 「한국비교정부학보」, 17(2): 153-166.
- 김영중. (2012). 한국 사회서비스 공급체계의 역사적 경로와 쟁점, 개선 방향. 「보건사회연구」, 32(2): 41-76.
- 김은정. (2014). 사회서비스 재정의 지방화에 따른 지역의 대응방안. 「지방정부연구」, 18(1):

219-241.

- 김진·송헌재. (2010). 「사회서비스비용 차등부과방안 연구: 지역사회서비스투자사업을 중심으로」, 서울: 한국조세연구원.
- 박세경. (2015). 지역자율형 사회서비스 투자사업의 현황과 과제. 「보건복지포럼」, 2015년 7월호: 49-59.
- 보건복지부. (2012). 「사회서비스 사업 가격체계 개선방안」, 서울: 보건복지부.
- 서정민·전동일·이인재. (2012). 보건복지부 사회서비스 바우처사업이 경제에 미치는 영향 - 산업 연관분석을 활용하여. 「한국사회복지행정학」, 14(3): 1-30.
- 양기용. (2013). 사회서비스 공급체계변화와 공공성. 「한국공공관리학보」, 27(1): 89-114.
- 이수경·오미옥. (2012). 사회서비스 공급체계 공공성의 쟁점과 개선방안 모색. 「한국자치행정학보」, 26(3): 385-405.
- 이재원. (2011). 사회서비스 정책의 전개과정과 정책과제: 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업을 중심으로. 「지방정부연구」, 15(4): 333-359.
- 손원익·박태규. (2014). 한국 NPO의 정부 사회서비스 공급 대행자로서의 역할. 「한국비영리연구」, 13(1): 3-22.
- 손원익·최성은·박태규·이한준·김진. (2013). 「사회서비스 공급모형과 재정 효율성」, 서울: 한국조세연구원.
- 송헌재·김진. (2013). 사회서비스 본인부담 차등부과를 위한 가격탄력성 추정과 이론적 논의: 주의력결핍 과다행동장애(ADHD) 아동 조기개입서비스를 중심으로. 「재정학연구」, 6(3): 61-85.
- 최예나. (2016). 사회서비스 일자리 양과 질의 결정요인 분석 - 개인특성과 지역요인의 영향을 중심으로. 「한국자치행정학보」, 30(1): 369-393.

- Gaber, A. M., & MaCurdy, T. E. (1993). Nursing Home Discharges and Exhaustion of Medicare Benefits. *Journal of American Statistical Association*, 88(423): 727-736.
- Nyman, J. A. (1989). The Private Demand for Nursing Home Care. *Journal of Health Economics*, 8(2): 209-231.

송헌재(宋憲宰): 서울대학교 경영학부를 졸업하고 University of Southern California에서 경제학 박사학위를 취득하였다. 박사학위논문에서는 패널 자료를 이용하여 부부간 협상력이 가구소득 이전에 어떠한 영향을 미치는지 실증적으로 분석하였다. 현재 서울시립대학교 경제학부 부교수이다. 주요 연구 분야는 노동경제학과 재정학이다(heonjaes@gmail.com).

고선(高鮮): 서울대학교 경제학부를 졸업하고 University of California-Davis에서 19세기 미국 공립학교의 등장에 관한 논문으로 경제학 박사학위를 받았다. 현재 중앙대학교 경제학부 부교수이다. 주요 연구 분야는 19세기 미국경제사와 재정학이다(sung0@cau.ac.kr).

김지영(金志映): 서울대학교 경제학부를 졸업한 후 University of Wisconsin-Madison에서 실증산업조직론 분야를 전공하고 경제학 박사학위를 취득하였다. 현재 인천대학교 동북아국제통상학부 조교수이다. 주요 연구 분야는 실증산업조직론과 재정학이다(jykim@inu.ac.kr).

Abstract

The Effect of the Local Social Service Price Structure on the Use of the Services

Song, Heonjae

Go, Sun

Kim, Jiyoung

This paper examines the effect of the local social service price structure on the use of the services. A wide variation is found among the Korean local community service programs. Current service prices show statistically significant differences across the types and targets of the programs, though regional differences are insignificant. The user fee rates are different across the types, targets, and regions of the programs, but the price gaps do not reflect externalities. Using a cross-section data on price structures and users of the local social service in 2012, we applied a regression analysis to find out how the price and the user fee rates of the local social service affect the number of service users. The results show that the service price structure affects the use of social services in various aspects. The user fee rates negatively affect the number of voucher users only in the professional service programs. When externalities from using a service program seemingly exist, the number of the voucher users is elastic to the price and user fee rates levels. An 1% increase in the user fee rates leads to an increase of the non-voucher users by 12 to 20. This implies that a high level of the user fee rates is a positive signal of the service quality, thus expanding the size of the service market.

Key Words: Local Community Social Service, Price, Voucher, User Fee Rates, Externality