



노인, 이웃과 함께하는 행복의 나눔,
사랑의 실천
Happy hour with the aged

6

6장 사회복지 | SOCIAL WELFARE

- 6-1. 사회복지시설 | Social Welfare Institutions and Inmates
- 6-2. 의료기관 | Medical Institutions
- 6-3. 국민기초생활보장수급자 | Basic Livelihood Security Recipients

6-1 사회복지시설

복지시설은 서비스 대상자에 따라 노인, 장애인, 아동, 무량인, 정신건강 시설 등으로 분류될 수 있으며, 서비스 제공방식에 따라 서비스 수혜자의 생활권내에서 필요한 서비스를 제공하는 이용시설과 입소를 통한 보호를 제공하는 생활시설로 나누어진다. 복지시설의 양적인 팽창은 생활 시설과 이용시설 모두에서 살펴볼 수 있으며 특히 장애인과 아동에 대상으로 한 이용시설의 수가 급증하였다.

복지시설의 절대적인 수가 증가하고 시설의 지역적인 편중을 해소하기 위한 노력이 계속되면서 시설의 공간적 분포상의 문제는 크게 완화되었다. 그러나 서비스의 접근성이 복지서비스의 효율성과 효과성을 결정하는 중요한 요인임을 고려할 때, 노인·장애인·아동 등 이동이 제한적인 이용자들을 대상으로 한 복지시설의 고른 공간적 분포는 여전히 해결해야 할 문제로 남아있다. 또한 복지시설이 다양화되면서 시설간 기능중복의 문제가 대두되고 있어서 지역사회 내 복지시설의 계획적 공급과 시설간 연계, 조정이 필요하다.

6-1 SOCIAL WELFARE INSTITUTIONS AND INMATES

Social welfare facilities are divided into facilities for the aged, the disabled, children, homeless people, and psychiatric patients, depending on the welfare recipients. According to the method of providing service, welfare facilities are classified into social service centers that provide services in the recipients' sphere of life, and social care facilities that take care of the welfare recipients in the establishment. The quantitative expansion of welfare facilities are shown, particularly in the service centers for the disabled and children. The problem of welfare facilities was resolved to a great extent thanks to an increase in the number of welfare facilities and the ongoing efforts to deal with uneven distribution of the facilities. As the access to service is one of the important factors behind efficiency and effects of welfare services, however, the spatial distribution of facilities for the aged, the disabled and children needs to be tackled. In addition, diversified welfare facilities resulted in the overlapping of functions among facilities, so it is needed to systematically supply welfare facilities as well as linking and coordinating the function of facilities.

그림 36. 사회복지시설(생활시설) 2006
Figure 36. Social Care Facilities, 2006

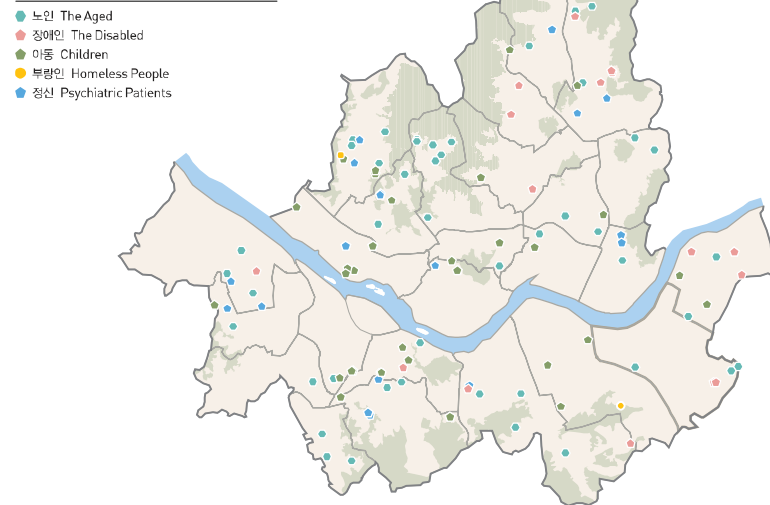
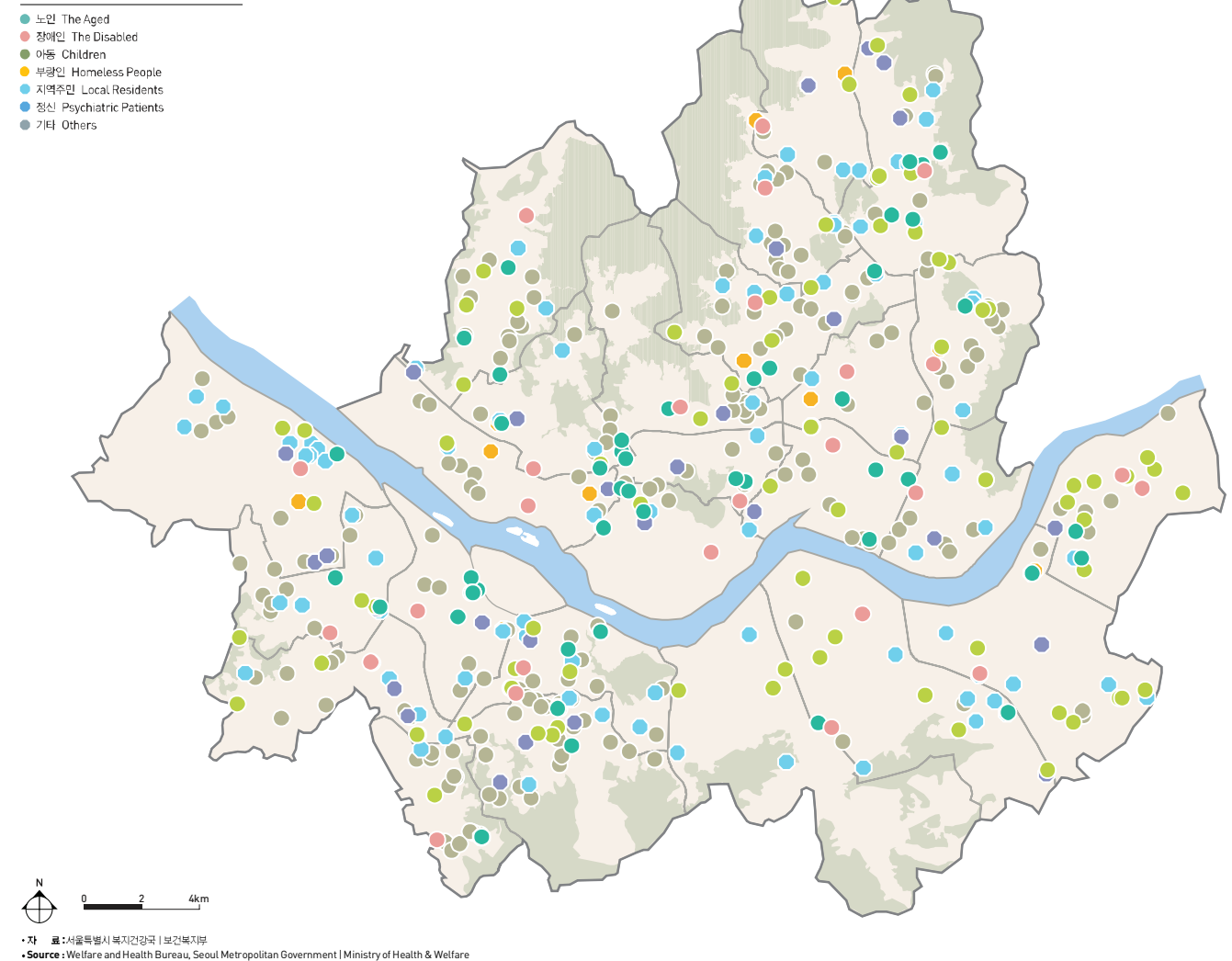


표 8. 사회복지시설분류 2006
Table 8. Classification of Welfare Facilities, 2006

사회복지생활시설 Social Care Facility	시설수 No. of facilities (개 Number)	사회복지이용시설 Social Service Center	시설수 No. of facilities (개 Number)
노인 The Aged	노인주거복지시설 Senior home service facilities 노인의료복지시설 Senior medical service facilities	노인여가복지시설 Senior leisure service facilities	26
장애인 The Disabled	장애인구분별생활시설 Classified facilities for the disabled	지역사회재활시설 Community rehabilitation facilities	108
	중증장애연호양시설 Facilities for the severely disabled	장애인직업재활시설 Vocational rehabilitation facilities for the disabled	
	장애인영유아시설 Facilities for disabled infants	지역아동센터 Community children center	211
아동 Children	장애영유아시설 Facilities for disabled infants	아동전문시설 Children facilities	
아동 Children	장애영유아시설 Facilities for disabled infants	아동복지관 Child welfare center	
	아동생활시설 Facilities for children	노숙인쉼터 Shelter for the homeless	56
무량인 Homeless people	아동생활시설 Facilities for children	상담보호센터 Center for counseling and protection	
정신 Psychiatric patients	부랑인생활시설 Facilities for the homeless	정신재활시설 Rehabilitation center	20
	정신요양시설 Mental health facilities	지역주민복지관 Community welfare center	95
정신 Psychiatric patients	정신요양시설 Mental health facilities	가정 Local residents	
	사회복귀(강화)시설 Rehabilitation facilities	기타 Other	31
결핵·한센시설 T.B. and leprosy	0	지역자활센터 Center for self-support	
총계 Total	163	총계 Total	547

• 2006년 12월 기준
• As of December 2006

사회복지시설(이용시설) 2006
Social Service Center, 2006



• 자료: 서울특별시 복지건강국 | 보건복지부
• Source: Welfare and Health Bureau, Seoul Metropolitan Government | Ministry of Health & Welfare

6-2 의료기관

서울의 의료기관 수는 지난 25년간 계속적으로 증가하여 2005년 현재 총 13,319개의 의료기관이 분포하고 있다. 의료기관의 확충과 더불어 병상당 인구수와 의사 1인당 인구수도 감소하여 서울의 의료서비스 수준이 지속적으로 개선되어왔음을 알 수 있다.

의료기관의 공간적 분포를 살펴보면 대규모의 종합병원과 병원이 일부 도심지역과 강남권에 지역적으로 편중되어 분포하고 있어서 의료서비스 접근성의 문제가 여전히 존재하고 있음을 알 수 있다. 특히 치과와 같은 특장진료과목의 병원분포는, 지역적 편중성 문제가 심각하게 나타나고 있다. 구별로 한 개소씩 설치되어 있는 보건소는 노인이나 저소득층을 대상으로 한 보건서비스를 제공하여왔으나 최근에는 지역사회를 대상으로 한 지역보건사업의 중심점으로서의 역할이 확대되고 있어서 이들의 기능을 뒷받침해줄 수 있는 지역자원, 특히 지역의료기관 연계의 중요성이 강조되고 있다.

6-2 MEDICAL INSTITUTIONS

Seoul's medical institutions continued to increase over the last 25 years, totaling 13,319 in 2005. Combined with the expansion of medical institutions, the decline in the number of population per sickbed and population per doctor led to steady improvements of medical services.

Many of general hospitals and clinics are located in some downtowns and the South of Han river, which indicates that the problem of access to medical services has not been properly addressed. In particular, the problem is more acute in some hospitals including dental clinics. Public health centers installed on the basis of a district once provided health services to the aged or low income brackets, but they came to play a pivotal role in public health programs in the community. In an effort to support their function, the importance of linking them with regional medial institutions has been emphasized.

그림 37. 의료기관 2005
Figure 37. Medical Institutions by Gu, 2005

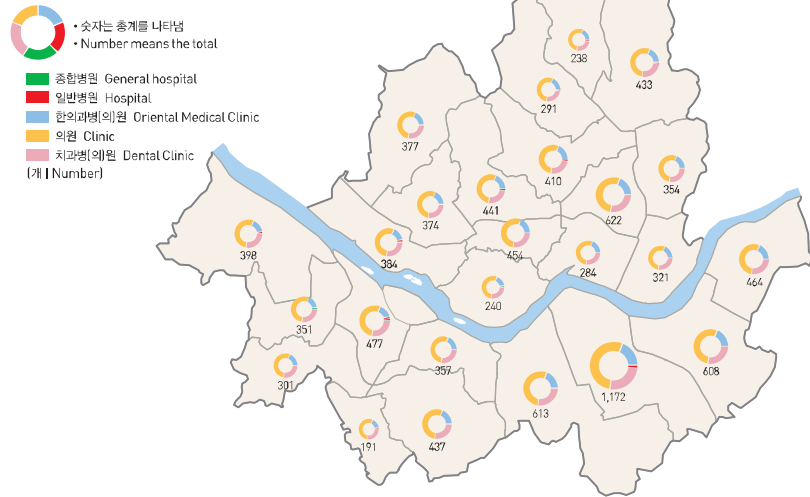
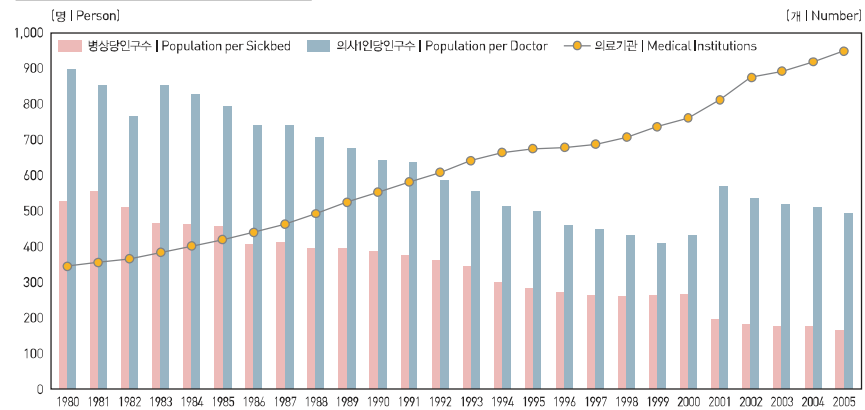
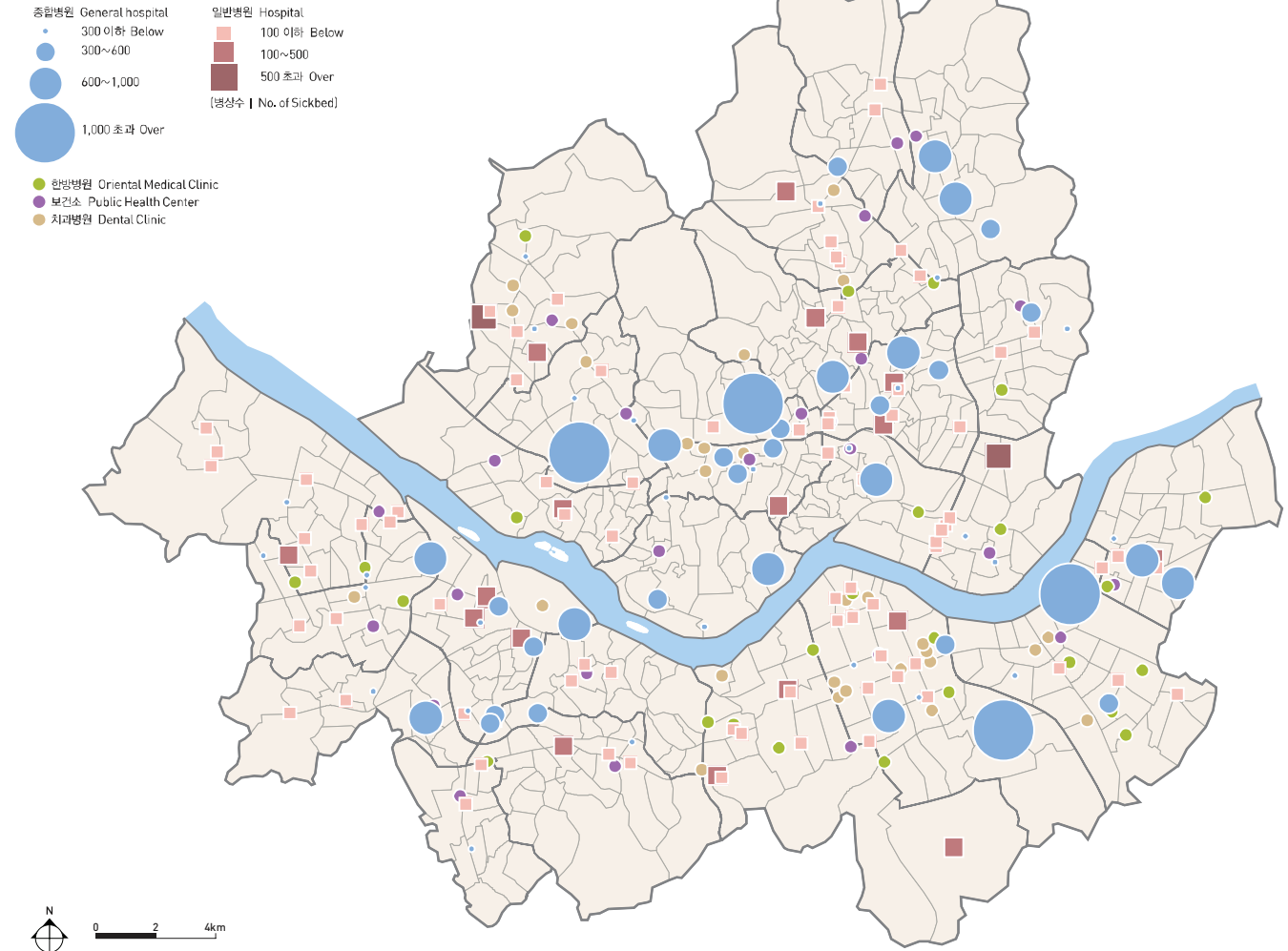


그림 38. 의료기관 1980-2005
Figure 38. Medical Institutions, 1980-2005



의료기관 2005
Medical Institutions, 2005



• 자료: 서울특별시, 서울통계연보, 2006 | 대한병원협회, 전국병원명부, 2006 | 대한한방병원협회 홈페이지 <http://www.komha.or.kr>
 • Source: Seoul Metropolitan Government, Seoul Statistical Yearbook 2006 | Korea Hospital Institution, Directory of Hospitals 2006 | Korea Oriental Hospital Institution homepage, <http://www.komha.or.kr>

6-3 국민기초생활보장수급자

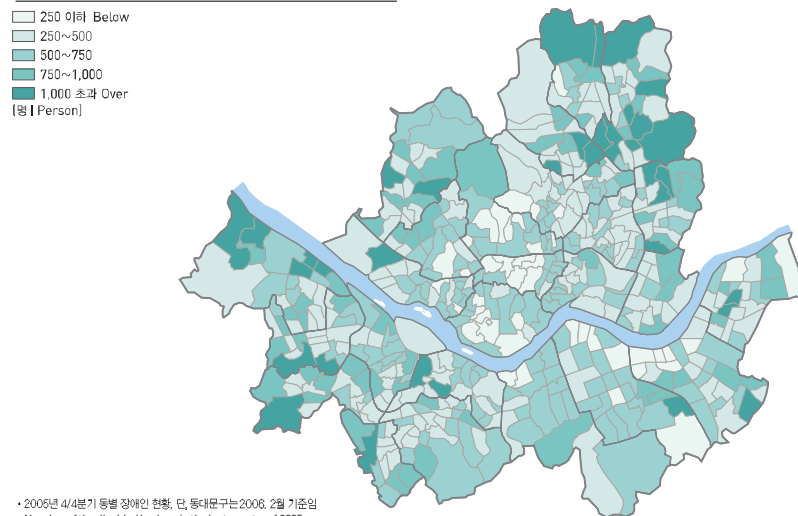
국가의 보호를 필요로 하는 절대빈곤층의 최저생활을 보장하고 자활조성을 목적으로 실시되고 있는 국민기초생활보장제도의 수급권자는 2005년 현재 전체 서울시민의 1.8%인 186,181명에 이르고 있다. 기존의 사회적 성격의 생활보호제도가 생산직 복지시행의 국민기초생활보장법으로 전환된 2000년을 기점으로 수급권자의 범위가 확대되어 수급자의 숫자가 큰 폭으로 증가하였으며 이후 일정수준을 유지하고 있다. 국민기초생활보장제도의 수급자의 공간적 분포를 살펴보면 영구임대주택단지로 재개발되어온 노원구, 중랑구, 강서구와 강남구 일부지역에 집중하여 분포하고 있으며 이러한 패턴은 장애인현황의 공간적 분포에서도 유사하게 나타나고 있다. 이와 같이 복지요구가 높은 장애인, 저소득층 밀집지역을 대상으로 지역복지수요에 적절한 복지서비스와 자활지원 프로그램을 확대하여 실시할 필요가 있으며 동시에 이들 지역이 사회적, 경제적으로 통합될 수 있도록 하는 복지사업이 구체적으로 개발될 필요가 있다.

6-3 BASIC LIVELIHOOD SECURITY RECIPIENTS

National basic livelihood security system is aimed at ensuring the minimum level of livelihood for those living in abject poverty and promoting their self-support. About 186,181 recipients, or 1.8% of Seoul citizens, benefit from the system as of 2005. The livelihood protection program was transformed into National Basic Livelihood Security Act in 2000, greatly expanding the range of welfare recipients. Many of recipients live in permanent rental houses in Nowon-gu, Jungnang-gu, Gangseo-gu, and the South of Han river, a pattern also shown in the case of the disabled. It is necessary to expand a self-support program and welfare services tailored to regional welfare demand for the disabled and the low-income class. The welfare program is also required to advance to ensure the underprivileged could be socially and economically integrated into the community.

그림 39. 장애인 현황 2005

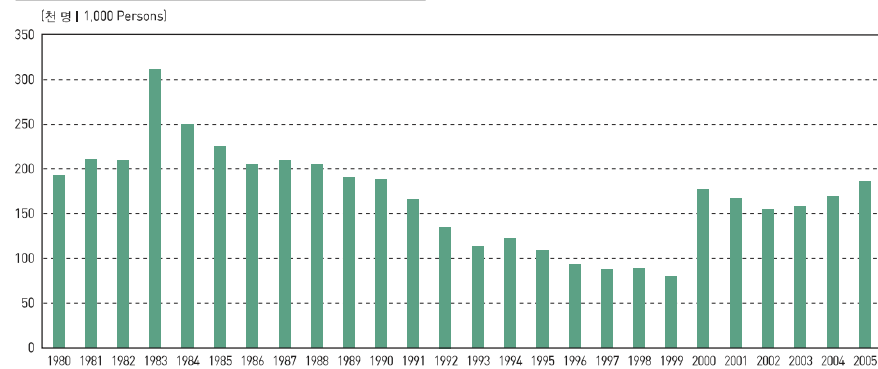
Figure 39. Registered Disabled Persons by Dong, 2005



• 2005년 4/4분기 동별 장애인 현황. 단, 동대문구는 2006. 2월 기준임
 • Number of the disabled by dong in the last quarter of 2005
 (Dongdaemun-gu as of February 2006)

그림 40. 국민기초생활보장수급자 1980-2005

Figure 40. Basic Livelihood Security Recipients, 1980-2005



국민기초생활보장수급자 1999·2005

Basic Livelihood Security Recipients, 1999·2005



• 자료: 서울특별시, 서울통계연보, 2006 | 서울특별시 자치구, 구정통계연보 2006
 • Source: Seoul Metropolitan Government, Seoul Statistical Yearbook 2006 | Seoul Metropolitan Government Self-Governing Gu, Statistical Yearbook of Gu 2006