

대구의 사회복지시설 분포특성

배 숙 회(윤주)*

본 연구는 최근 사회적 여건의 급격한 변화에 따라 제기되고 있는 노인문제, 장애인문제와 가정 해체에 의한 아동 및 청소년비행과 범죄문제, 여성의 높은 취업율에 의한 육아보육 및 부녀복지문제 등 삶의 질과 관련되는 광범위한 복지문제중 복지의 범위를 한정하여 대구의 복지시설현황과 분포특성을 고찰하여 지역사회 복지시설 입지선정에 보탬이 되고자 하였다.

먼저 우리나라의 복지제도와 복지정책을 개관하고 대구의 사회복지시설현황을 이용시설과 수용 시설로 대별하여 고찰하였다. 그리고 이러한 각 시설들의 분포특성을 규명하기 위해 각 동별로 생활보호대상자수, 60세 이상의 노인인구 및 노인인구비율, 6세 이하 아동인구 및 인구비율을 파악하여 각 시설들의 분포와의 관계를 설명하고 지도화하였다. 그 결과 각 시설들의 분포는 그 시설을 주로 이용하는 연령층의 분포 및 저소득층의 분포와 밀접한 관계를 가지고 있음을 확인하였다. 이는 우리의 사회복지시설이 아직도 보편적인 시설이 아니라 소외계층에 제한된 시설임이 입증되었으며 앞으로는 좀 더 보편적인 시설로의 운영 및 전향을 제언하며 시설의 불균등분포의 문제와 아울러 노후화와 영세성도 문제점으로 지적하고 싶다.

主要語 : 기관, 시설, 사회복지시설, 수용시설, 이용시설, 복지지리학

1. 序 言

최근의 사회적 여건은 소득의 증대 및 산업화에 의해 인구의 고령화와 핵가족화에 의한 노인 문제가 급속도로 진전되고, 각종 재해의 증가 및 환경 오염에 의한 장애인 문제, 가정해체에 의한 아동 및 청소년 비행과 범죄문제, 여성의 높은 취업율에 의한 육아보육 및 부녀복지 문제 등이 새로운 복지수요를 창출하고 있으며 정치적 여건으로는 지방자치 시대를 맞아 국민들의 삶의 질과 관련되는 복지문제에 많은 관심이 모아지고 있다. 그래서 각 정치 집단들은 이들의 복지욕구를 우선적으로 충족시키기 위해 노력할 것으로 기대된다.

지리학에서는 1970년대 초부터 사회문제와 복지문제(welfare issue)에 관한 연구가 나타나게 되었다. Smith는 인문지리학의 초점으로서 복지

문제의 가능성을 주장했으며 경제적 선진도(economic health) 보다는 사회적 선진도(social health), 효율성(efficiency)보다는 형평성(equity), 재화의 양보다는 생활의 질에 두어야 하며 도시연구의 한 분야로서가 아닌 복지지리학(Welfare Geography)의 독자적 분야로서의 가능성도 주장하고 복지지리학의 초점은 누가, 어디에서, 무엇을, 어떻게 획득하는가를 설명하는 것이라고 했다(Smith, 1972, 1~15). 그러나 이러한 정의는 분석을 위한 유용한 이론적 근거를 제공하고 있지만 현상분석이나 기능적인 면에 치우쳐버릴 가능성이 있다(김기동, 1983, 18). 한편 Harvey는 공간적인 연구에 사회정의의 문제를 포함시켜야 한다고 했으며 이 기준에 따라 분배의 기준과 사회복지의 개념을 정립했다(Harvey, 1976, 99~101).

* 경북대학교 지리학과 강사

한국에서도 복지문제에 관한 많은 연구가 이루어졌으나 1950년대의 개념규정이나 개념인식, 1960년대의 농촌문제에 한정되고 있으며, 1970년대의 도시문제, 1980년대의 빈민문제, 1990년대의 여성 및 환경문제로 그 대상이 변화되고 있다. 지리학에서의 복지문제에 관한 연구는 주로 주거지분화, 주택문제, 교육, 의료보건(황홍섭, 1987), 문화시설, 범죄, 여가, 환경등 다양한 측면들과 관련된 연구들이 이루어지고 있다(최병두, 1995, 191). 1980년대이후 이러한 문제들이 심각하게 발생함에 따라 이와 관련된 공공시설들의 입지에 대한연구(배숙희, 1996, 25~38; 황홍섭, 1994)와 이를 이용하는 주민들의 공간행위에 관한 사회지리학적 연구들이 요청되었다. 이러한 문제들에 관한 연구는 이들이 복합적으로 주민들의 생활수준 또는 삶의 질을 가름하는 조건이 된다는 점에서 도시 또는 지역사회복지에 관한 연구와 맥락을 같이 하고 있다.

지역사회복지에 관한 연구는 경제문제나 경제중심의 개발보다는 사회생활과 국민복지와 관련된 실제적인 측면에 더 많은 관심을 가지고 이를 측정내지 평가할 수 있는 객관적 또는 주관적 지표들을 선정하고 이에 따라 수집된 자료들을 여러가지 방법의 분석을 통해 그 지역적 차이를 밝히고자 했다.

본연구는 우리나라의 복지정책을 개관하고 복지의 범위를 한정하여 대구의 복지시설 현황과 분포특성을 고찰하여 지방화시대에 걸맞는 지역사회복지시설 입지선정에 보탬이 되고자 한다.

2. 사회복지제도와 복지정책

1) 개념의 정의

복지(welfare)란 '안정된 생활' '기본욕구(basic need)의 충족상태'를 말하며 또한 살기좋은 사회(wellbeing society) 혹은 풍요한 사회(abundant society)등 이상사회의 규범으로 이해된다(이계탁, 1983, 11). 그러나 사회복지의 개념은 시대나 사회체제, 국민들의 욕구에 따라 다르다. 자본주의사회의 발전이전에는 소수의 빈민이나 부

랑민들을 대상으로 하여 민간인들에 의한 자선적 시혜로 이해되었으나 최근에는 대다수 국민의 인간다운 삶을 국가가 보장하는 시민권의 개념으로 변화하고 있다(阿部志郎 外編, 1980, 267). 우리나라 초기의 사회복지지는 주로 경제적으로 취약한 생활곤궁자나 자립이 불가능한 사람들을 대상으로 하여 필요에 따라 원조, 보호하면서 시작되었으나, 해방 및 전란을 겪으면서 점차 부랑자, 고아, 노쇠자, 장애인 등 사회적 적응이 어려워 정신적, 물질적으로 도움이 필요한 이들을 보호, 원조하는 변화를 보이고 있다. 결국 국민의 행복을 위해 사회전반의 문제를 해결하기 위한 모든 국가적 노력을 사회복지제도의 범주에 넣고 있으며 이러한 사회복지의 향상을 위한 국가의 구체적인 행동들이 사회복지 정책이다. 일반적으로 복지시설은 공적인 사회복지제도에서의 복지서비스의 일부분으로서 심신의 미발달, 미성숙, 노화 혹은 심신의 장애로 인해 누군가의 도움이 필요한 사람들에게 보호, 원조, 육성, 갱생 등을 통해 치료상의 모든 장애에 대응하는 서비스를 제공하여 생존권을 보장할 수 있게하는 시설 및 서비스를 제공하는 직원, 시설, 운영조직 등을 총칭한다(阿部志郎 外編, 1980, 267). 그러나 협의의 사회복지 개념은 전문 사회복지 서비스를 실시하는 장소 즉, 要보호대상자를 수용해서 사회복지서비스를 실시하는 시설을 통상 '사회복지시설'이라 한다. 그리고 다양한 사회복지 서비스를 제공하는 종합복지관이나 아동상담소 같은 이용시설을 '사회복지기관'이라고 구별해서 사용하기도 한다.

2) 사회복지제도와 복지정책

사회복지제도와 관련된 법률은 크게 <사회보장에 관한 법률>과 <사회복지사업법> 등이 있다. <사회보장에 관한 법률>에서는 사회보험에 의한 諸급여와 무상으로 행하는 公的扶助를 사회복지제도 범주에 포함시키고 있다. <사회복지사업법>에서는 생활보호법, 아동복지법, 노인복지법, 심신장애자복지법, 윤락행위방지법 등이 있고, 이들 법률에 의해서 대상자의 보호, 선도사업과 사회복지 상담, 재해구호, 부랑인선도, 직업보도, 인보(隣保)복지,

무료숙박, 지역사회 복지, 모자복지, 의료보호, 사회복지관 운영, 나환자 사회복지관에 관한 사업 등 각종 사회복지사업과 복지시설의 운영 및 지원을 목적으로 하는 사업을 사회복지제도 범주에 포함시키고 있다(사회복지사업법 제2조 16). 따라서 우리나라의 국가적 사회복지 정책범주에는 보사부에서 관여하는 사회보험, 公的扶助(생활보호, 의료보호, 재해보호)와 복지서비스(노인, 장애인, 아동, 부녀복지 사업)가 주류를 이루고 있다.

우리나라의 복지정책은 정부수립 이전까지는 주로 전쟁에 의한 고아, 미망인, 무의탁자 등을 대상으로 하여 외국자선 단체에 의해 의료, 교육, 시설, 구호 등의 활동을 주로하여 운영되어 왔으며 그것이 우리나라 사회복지 사업의 기초가 되었다(사회복지사업법 제2조 16). 이에 비해 정부는 戰後 구호사업을 위주로 하여 대상자들에게 최저 생계 보조에 주력하였으나 그 실적은 지극히 미미하였다. 그러나 정부는 경제 개발 5개년 계획수립 이후에는 절대 빈곤의 해소와 근대화 추진을 제1차적인 목표로 삼았다. 1960년의 공무원연금법, 1961년 생활보호법, 군사원호보상법, 1963년의 사회복지장에 관한 법률, 의료보험법, 1970년의 사회복지사업법, 1977년의 의료보호법 등의 사회복지장 및 보건 의료에 관한 각종법률이 제정되어 사회복지증진을 위한 제도적 기틀이 마련되었다.

1980년대에는 보다 적극적인 복지정책의 정착 단계로 헌법상의 복지권을 보장함과 동시에 노인복지법 등의 제정과 전국민 의료보험제도 및 국민

연금이 실시되어 사회보장의 양대 기반이 마련되었다.

우리나라의 사회복지서비스 예산 중 각 서비스 분야별 예산의 구성비율은 <표 1>과 같다. 그 중 노인복지예산의 비율이 가장 높으며 아동복지, 장애자복지의 순이며 이들이 차지하는 비율이 거의 90%를 점하고 있다(1990년). 노인복지 예산은 1986년 이래 꾸준히 증가하고 있으며 장애자 복지예산도 1989년 까지는 증가 추세에 있다가 감소하였으며 아동복지 예산은 비교적 일정 수준을 유지하고 있다. 그러나 부랑인 및 부녀복지 예산은 상대적으로 점차 감소하고 있다. 이는 노년인구의 증가와 가정해체에 의한 아동복지수요의 증대에 의한 것으로 설명할 수 있다.

우리나라의 사회복지서비스 관련법이 규정하는 사회복지시설의 종류는 모두 38종이 있다. 이것을 각 종류별로 구분해보면 <표 2>와 같다. 생활보호법에 의한 부랑인 수용시설 1종, 아동복지법에 의한 아동복지시설 12종, 노인복지법에 의한 노인복지시설 9종, 심신장애인 복지법에 의한 장애인 복지시설 7종, 모자복지법에 의한 모자복지시설 7종과 윤락행위 등 방지법에 의한 보호시설 2종이 있고 이러한 각법에 의한 사회복지시설들 외에도 사회복지사업법에 의한 사회복지상담, 재해구호, 부랑인 원조 및 직업선도, 인보보호(隣保保護), 무료숙박, 지역사회복지, 모자복지, 의료보호, 사회복지관운영, 나완치자(癩完治子) 사회복지관에 관한 사업등을 수행하기 위한 시설 등이 있다(사회복지사

표 1. 사회복지 서비스 예산의 구성비율

구 분	1986	1987	1988	1989	1990
노 인 복 지	6.5	7.8	8.8	10.5	33.3
아 동 복 지	26.7	24.5	27.3	24.4	27.7
장 애 자	34.0	35.6	39.2	44.4	26.0
부 랑 인	13.9	13.1	11.6	9.7	6.1
부 녀 복 지	12.1	10.9	8.5	7.8	5.2
사회복지행정 기타	6.9	8.1	4.7	3.3	1.8

자료 : 한국보건사회연구원(1992), 67.

표 2. 사회복지시설의 종류

법적 근거	종류	시설명	법적 근거	종류	시설명				
생활보호법 아동복지법	1	부랑인 수용시설	노인복지법	9	점자및녹음서출 양호시설				
	12	아동상담소 영아시설 육아시설 아동일시보호시설 아동직업보도시설 조산시설 탁아시설 아동전용시설 교호시설 아동입양위탁시설 정서장애아시설 자립지원시설 장애인재활시설 장애인요양시설 장애인유료복지시설 장애인이용시설 장애인직업재활시설 점자도서관			노인요양시설 실비양로시설 실비노인요양시 유료양로시설 유료노인요양시설 노인복지회관 노인복지주택 노인여가시설				
심신장애인 복지법	7				모자복지법	7	모자복지상담소 모자보호시설 모자자립시설 미혼모자립시설 일시보호시설 부녀복지관 부녀상담소 보호지도소 직업보도시설		
							윤락행위 등 방지법	2	

자료 : 보건사회부(1993).

업법 제2조 16).

3. 대구의 사회복지시설 현황

대구의 사회복지시설 현황을 고찰하기에 앞서 대구의 전국적 지위를 살펴보면, 대구의 인구는 1994년말 현재 2,247천명으로 전국인구의 5.1%를 차지하여 서울의 10,727천명(24.1%), 부산의 3,796천명(8.5%)에 이어 3위이다. 지역총생산액에 있어서는 전국의 평균증가율 14.4%에도 미치지 못하여 대구는 13.3%이며, 생산액의 순위를 보면 대구는 9위에 머무르고 있다. 또 시도별 1인당 생산액에 있어서는 경남, 경북, 충북, 서울, 전남, 인천, 경기의 순으로 높으며 대구는 최하위이다(표 3).

한편 복지시설의 수 이용자는 경제적으로 상대적인 박탈계층인 저소득층이다. 우리나라의 공식적인 저소득층은 생활보호대상자들이다. 이러한 생활보호대상자는 전국에 걸쳐 약 200만명이 있으며 6대도시에 23.5%, 나머지 중소도시와 군지역에

76.5%가 분포하고 있다. 도시별로는 역시 서울, 부산, 대구의 순이며 상대적으로 저소득층의 비율이 낮은 인천, 대전은 1인당 생산액에 있어서는 당연히 부산, 대구, 광주에 비해 높다. 도별로는 전남, 전북, 경북, 충남의 순으로 그 비율이 높아 농촌지역에 상대적으로 저소득층이 많이 분포하고 있음을 짐작할 수 있다. 이와같이 대구는 인구에 있어서는 제3위의 도시이나 지역총생산 및 1인당 생산액에 있어서는 전국하위의 수준이며 전체인구의 3.4%인 65,214명이 저소득층이며 이들 저소득층의 분포와 사회복지시설의 분포와는 밀접한 관계를 가진다.

한편 사회복지시설을 이용형태에 의해 구분하면 대상자를 수용 및 보호하는 <수용시설>과 대상자를 그 가정에서 통근하게하는 <통원시설>과 더욱 시설의 기능을 개방하여 이용하도록 하는 <이용시설>로 세분하고 있으나 일반적으로는 수용시설과 이용시설로 구분한다(최영욱 외, 1993, 33~34). 이때 통상적으로 수용시설을 '시설'이라고 하고 이용시설을 '기관'이라 부른다. 이용시설은 재가(在家) 또는 수용시설의 보호대상자를 통원하게 하여

표 3. 시도별 인구, 생보자 및 1인당 생산액

시도별	총인구 (천명)	생보자 (명)	1인당 생산액 (천원)
서울	10,727(24.1)	152,231(8.0)	7,160
부산	3,796(8.5)	89,756(4.7)	5,505
대구	2,247(5.1)	65,214(3.4)	5,244
인천	2,117(4.8)	32,123(1.7)	6,963
광주	1,214(2.7)	60,973(3.2)	5,719
대전	1,153(2.6)	46,662(2.5)	6,003
경기	7,280(16.4)	133,271(7.0)	6,854
강원	1,449(3.3)	93,173(4.9)	5,635
충북	1,373(3.1)	86,864(4.6)	7,220
충남	1,877(4.2)	195,033(10.2)	6,676
전북	1,917(4.3)	241,985(12.7)	5,812
전남	2,246(5.1)	284,290(14.9)	7,057
경북	2,751(6.2)	223,993(11.8)	7,589
경남	3,790(8.5)	180,632(9.5)	9,601
제주	518(1.2)	16,662(0.9)	6,042
6대도시 소계	21,254(47.8)	446,959(23.5)	6,099
총 계	44,455	1,902,862	6.605

자료 : 대구매일신문(1996년 9월 5일자).

주 : ()는 구성비.

표 4. 시설유형별 수용인원

지 역	전 국		대 구	
	시설수	수용인원	시설수	수용인원
아동복지시설	275	19,214	20(7.27%)	1, 232(6.41%)
노인복지시설	141	8,089	10(7.09%)	523(6.47%)
정신요양원	75	17,944	3(4.00%)	747(4.16%)
장애인복지시설	160	13,936	11(6.88%)	1, 254(9.00%)
부랑인복지시설	41	13,370	1(2.44%)	1, 640(12.27%)
부녀복지시설	59	3,322	6(10.17%)	504(15.17%)
기 타	5	928	2(40.00%)	115(12.39%)
계	756	76,803	52(6.88%)	6, 015(7.83%)

자료 : 보건복지부(1995), 대구시청 사회복지과(1996. 1월 현재).

서비스를 제공하는 시설이다. 때로는 수용시설이 이용시설을 겸하는 경우도 있다.

1) 수용시설

대구의 사회복지시설중 수용시설을 유형별로 구

분하여 전국과 대비해보면 <표 4>와 같다. 대구의 인구는 전국의 5.13%이며 복지시설수는 6.88%인 52개소에 6,015명을 수용하고 있어 7.83%를 점한다. 시설수나 수용인원에 있어서는 전국의 평균치를 상회하고 있다. 시설유형별로는 전국이나 대구가 다같이 아동복지시설이 가장 많고 그 다음

대구의 사회복지시설 분포특성

으로 장애인 복지시설이 많다. 그래서 일반적으로 복지시설이라면 장애인들을 수용하는 곳이라고 인식하는 것도 그 비중이 가장 높기 때문이다. 대구의 총 52개소 수용시설 중, 부랑인 시설은 1개소에 1,640명이 수용되어 있어 수용시설로는 가장 규모가 크다. 다음으로 20개소의 아동시설(영.육아원)에 1,232명이 수용되어 있고, 11개소의 장애인복지시설에 1,254명이, 10개소의 노인복지시설에 523명의 노인이 수용되어 있으며, 이밖에도 정신요양원, 부녀복지시설, 결핵요양원, 나병환자양노원(나양노원)에 약 1,400명이 수용되어 있다.

2) 이용시설

이용시설에는 종합사회복지관, 노인종합복지관, 장애인종합복지관, 노인여가시설(경로당), 영.유아보육 및 어린이집, 모자보호시설, 부녀직업보도시설, 부녀상담소 등이 있다. 전국의 이용시설현황을 보면 <표 5>와 같다.

일반적으로 부녀복지라 하면 미혼과 기혼을 가리지 않고 모든여성에 관한 복지전반을 뜻하나 협의로는 부녀복지의 대상을 여성을 가구주로 하는 영세미망인과 미혼모, 윤락여성, 가출여성등을 요보호대상으로 한다. 즉, 요보호여성들의 예방, 보호, 치료, 사회복지귀 등을 위하여 이들을 일시 수용보호하고 있는 모자보호시설과 부녀직업보도시설 및 부녀상담소를 운영하고 있다. 부녀복지시설은 대도시지역에 거의 편중되어 있다. 전국에는 59개소의 부녀복지시설에 4,217명의 부녀자가 일시 수용되어 있으며 대구에는 6개소의 시설(전국의 12.2%)에 345명(전국의 8.18%)이 수용되어 있다.

다음으로 사회복지관은 지역사회안에서 일정한 시설과 전문인력을 확보하고 주민들의 사회복지욕구충족을 지원하기 위한 다목적 사회복지사업을 수행하는 기관으로 1982년 사회복지시행령에 의해 주로 대도시를 중심으로 설립되었으며 그 역사는 얼마되지 않는다. 그런데 기존의 사회복지관은

표 5. 전국의 이용시설현황

지역	시설유형	모자보호시설		부녀직업보도시설		부녀상담소		사회복지관	
		시설수	비율	시설수	비율	시설수	비율	시설수	비율
서울	서울	7	18.9	5	22.7	14	11.5	66	26.0
	부산	6	16.2	4	18.2	9	7.4	35	13.8
	대구	4	10.8	2	9.1	4	3.3	14	5.5
	인천	1	2.7	1	4.5	3	2.5	11	4.3
	광주	1	2.7	2	9.1	2	1.6	16	6.3
	대전	1	2.7	1	4.5	5	4.1	15	5.9
경기	경기	.	.	2	9.1	8	6.6	24	9.5
	강원	1	2.7	2	9.1	13	10.7	9	3.5
	충북	1	2.7	1	4.5	4	3.3	7	2.8
	충남	1	2.7	1	4.5	9	7.4	7	2.8
	전북	4	10.8	.	.	20	16.4	10	3.9
	전남	2	5.4	1	4.5	19	15.6	12	4.7
	경북	5	13.5	.	.	4	3.3	11	4.3
	경남	2	5.4	.	.	7	5.7	14	5.5
	제주	1	2.7	.	.	1	0.8	3	1.2
	6대 도시	소계	20	54.1	15	68.2	37	30.3	157
총	계	37	100.0	22	100.0	122	100.0	254	100.0

자료 : 보건복지부(1995).

주로 서울, 부산, 대구의 3개 대도시에 45%가 집중되어 있고 6대 도시에 62%가 분포하고 있어 시설의 심한 편중현상을 보인다.

4. 대구의 사회복지시설 분포특성

대구에는 52개소의 수용시설과 676개소의 경로당, 473개소의 보육시설, 20개소의 사회복지관 등의 이용시설이 있으며 이들 시설의 이용자와 수용자가 대부분 저소득층이다.

대구 지역의 저소득층의 분포를 보면 <그림 1> 및 <표 6>과 같이 달서구에 집중적으로 분포하며 수성구, 북구에도 그 비율이 매우 높다. 동별 분포를 보면 달서구의 월배5동, 6동, 송현2동과 수성구의 황금1동, 지산1동, 범물동과 북구의 산격동에는 2,000명이상이 분포한다. 이외에도 중구의 남산4동, 달성군의 화원, 가창, 다사에도 700명이상이 분포하고 있으며 중구의 남산2동 및 달성군의 나머지지역에도 상대적으로 많이 분포한다. 이는 과거의 도시중심부에 근접해 있던 집단빈민지역들이

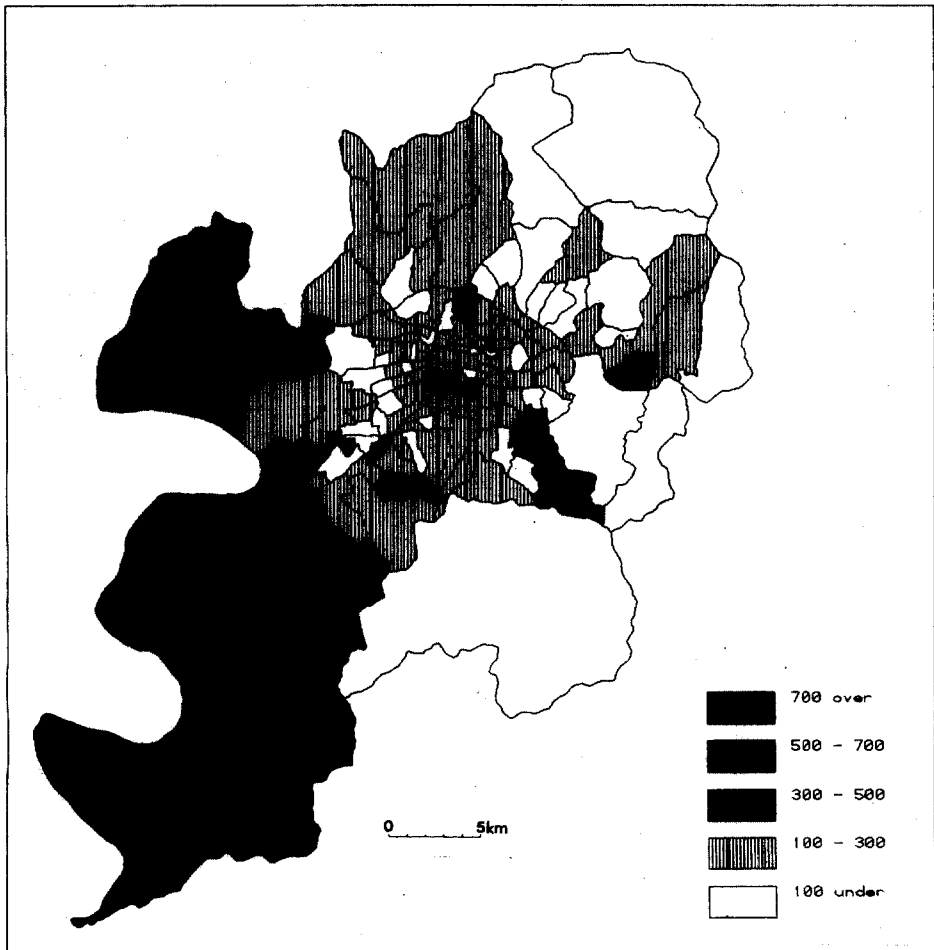


그림 1. 대구광역시의 동별 생보자수

대구의 사회복지시설 분포특성

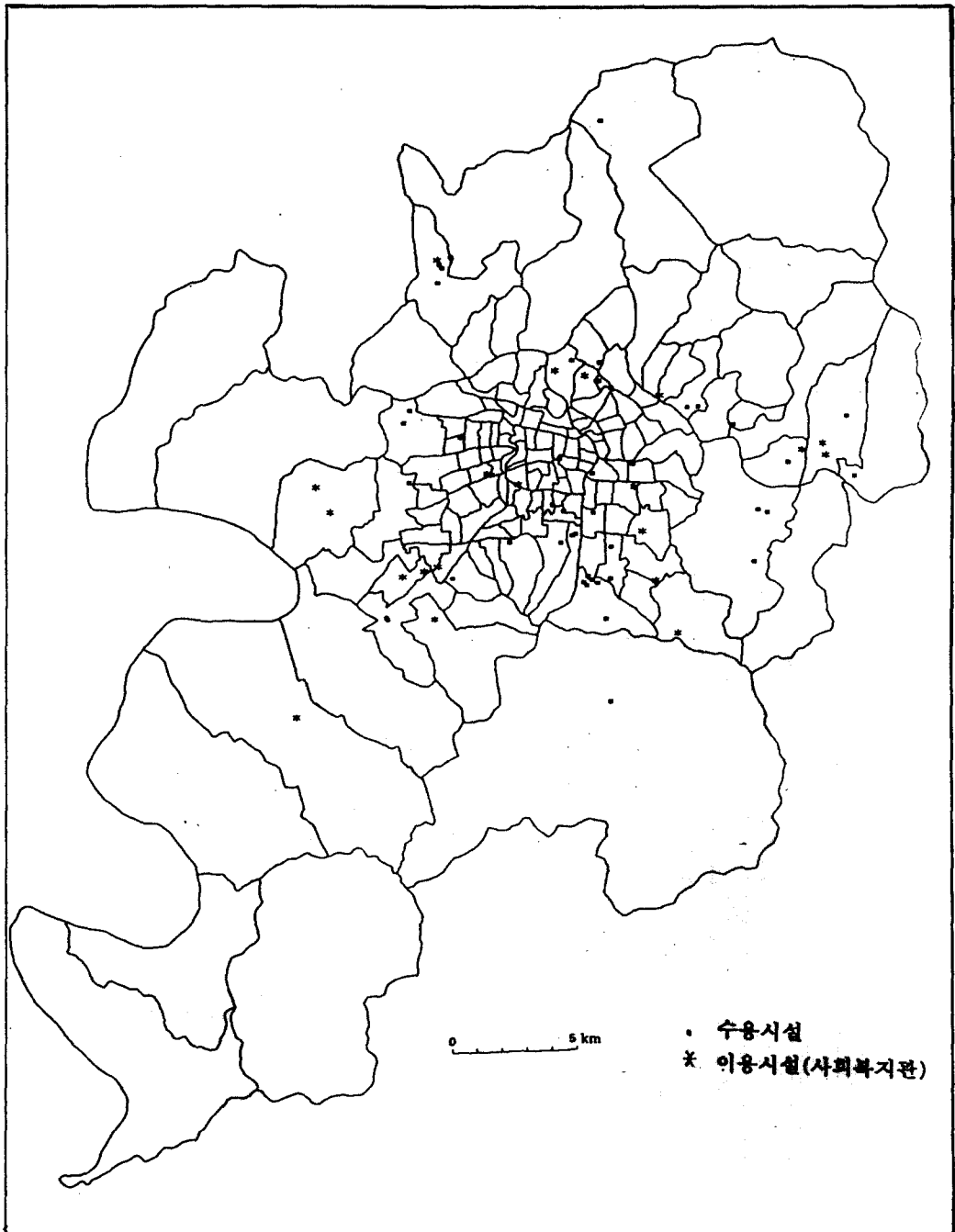


그림 2. 사회복지시설 분포

재개발에 의해 주변부 아파트단지로서 대거 이주한 결과이며 달성군과 동구는 농촌지역의 저소득층으로 인한 것이라고 본다. 결국 이들 저소득층의 분포와 사회복지시설의 분포와는 밀접한 관계를 가지며 이는 우리의 복지수준이 아직도 제한적이며 절적인 향상이 이루어지지 못한 때문인 것으로 생각된다.

다음으로 대구의 사회복지시설의 분포를 <그림 2>와 <표 6>에서 보면 총 52개소의 수용시설중 수성구에 14개소, 동구와 북구에 각 10개소씩 집중분포하고 있다. 이들 시설의 대부분은 1980년대 이전에 설립된 것들이며 그 당시는 시외곽에 입지하고 있었으나 최근 지역의 계속된 확장으로 도심에서 10km 내외가 되는 지역에 입지하게 되었다. 이에 비해 이용시설인 사회복지관은 대부분이 빈곤층의 자립을 돕고 지역주민의 복지를 증진시킬 목적으로 1990년 이후에 설립되었기 때문에 저소득층의 비율이 높은 아파트 밀집지역내에나 주거지역에 입지하고 있다.

1) 이용시설

(1) 아동복지시설

· 아동복지를 위한 이용시설로는 영·유아 보육 및 어린이집이 473개소 분포하며 저소득층이나 맞벌이 부부의 16,008명의 양육문제를 보조하고 있다. 대구의 인구중 6세 이하 인구비율은 10.27%이며 시설이용비율은 6.29%로 100명중 겨우 6명만이 보육시설을 이용하고 있는 상황이다. 먼저 6세이하 아동의 분포(그림 3)를 보면 칠곡1, 3동, 성서2, 3, 4동, 화원, 안심1동, 월배2, 3, 4동, 송현1, 2동, 방촌동, 논공, 범물동, 평리3, 4동, 비산7동, 고산1동, 지산1, 2동, 복현2동이 3,000~6,000명으로 가장 많으며 이들 동가운데 14개동은 20~39세 여성인구도 3,000명이상이 분포하여 이들의 관계는 상관이 매우 높다.

보육시설은 <표 7>과 <그림 4>에서 보는바와 같이 동구, 북구와 달서구, 수성구 집중 분포한다. 이들 지역중 달서구, 수성구 등은 새로 개발된 대

표 6. 대구의 사회복지시설 분포

시설유형	대구	중구	동구	서구	남구	북구	수성구	달서구	달성군
장애인 복지시설	11* 1,254**	·	3 317	·	·	2 302	6 635	·	·
정신요양원	3 747	·	1 166	·	·	2 581	·	·	·
결핵요양원	1 40	·	·	·	·	·	·	1 40	·
부랑자시설	1 1,640	·	·	·	·	·	·	·	1 1,1640
부녀시설	6 504	1 27	·	1 177	1 78	·	2 132	1 90	·
노인복지시설	10 523	·	1 41	2 128	·	2 114	1 51	3 102	1 87
아동복지시설	20 1,232	·	5 355	1 72	5 301	4 221	5 283	·	·
나양로원	1 75	·	·	1 75	·	·	·	·	·
계	52 6,015	1 27	10 879	5 452	6 379	10 1,218	14 1,101	5 232	2 1,727

자료 : 대구광역시 사회복지과, 1996, 1.

* 시설수, ** 수용인원

대구의 사회복지시설 분포특성

표 7. 대구의 보육시설 분포현황

항 목	대구	중구	동구	서구	남구	북구	수성구	달서구	달성군
생보자	100.0	11.0	10.4	5.2	5.0	13.4	16.7	26.4	11.9
보육시설	473	17	90	64	49	82	74	78	19
보육아동비율	100.0	5.23	16.64	10.76	12.19	13.36	17.66	19.27	4.89
6세이하 인구비율	10.27	7.07	10.65	10.65	8.75	11.21	9.01	11.53	13.32
시설이용비율	6.29	9.72	6.95	4.55	9.42	5.33	7.12	5.69	5.22

자료 : 「대구광역시 구별 통계연보」, 각 구청, 1995.

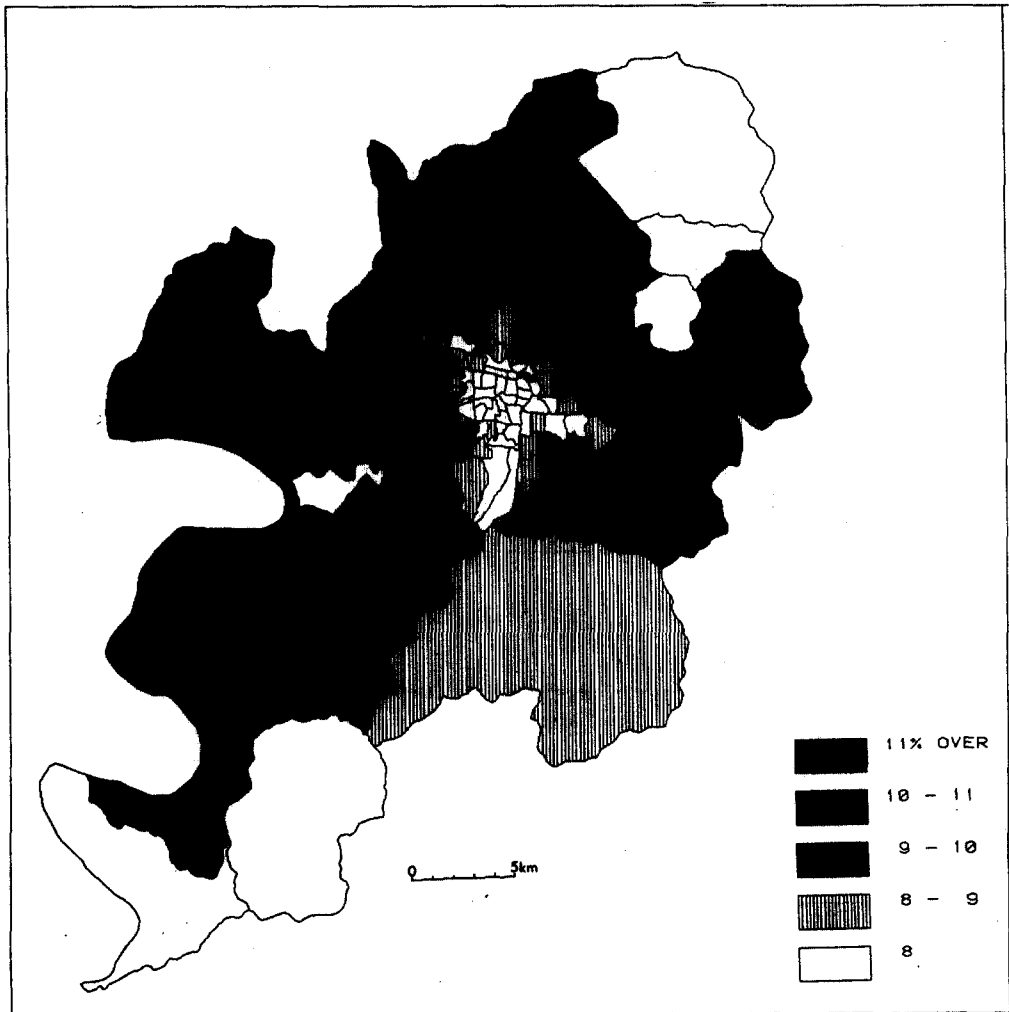


그림 3. 대구광역시의 동별 6세 이하 아동비율

규모의 주거지역으로 저소득층도 많이 분포하고 보육시설도 많으며 동구의 일부지역과 북구는 도심과 근접된 지역으로 저소득층이 많이 분포하는 지역이며 달성군은 농촌지역으로 저소득층의 비율은 높으나 보육시설은 가장 빈약하며 중구는 저소득층의 비율은 비교적 높으나 도심의 공동화로 인한 상주인구의 감소 및 지가의 상승으로 보육시설은 매우 빈약하다. 동별로는 동구의 안심1, 4동, 효목1동, 방촌동이, 서구의 평리1, 3, 4동, 중리

동, 북구의 칠곡1, 3동, 달서구의 월배6, 성서4, 수성구의 지산1, 2동에 보육시설이 7개소 이상씩 밀집되어 있다.

보육아동비율은 달서구가 가장 높아 대구의 19.27%를 차지하며 수성구, 동구, 북구순으로 비율이 높고 달성군, 중구, 서구의 비율이 가장 낮다. 6세이하 인구비율은 달성군, 달서구, 북구가 높으나 시설이용비율은 남구, 중구가 높고 서구, 달성군이 가장 낮으며 6세 이하 인구비율에 비해

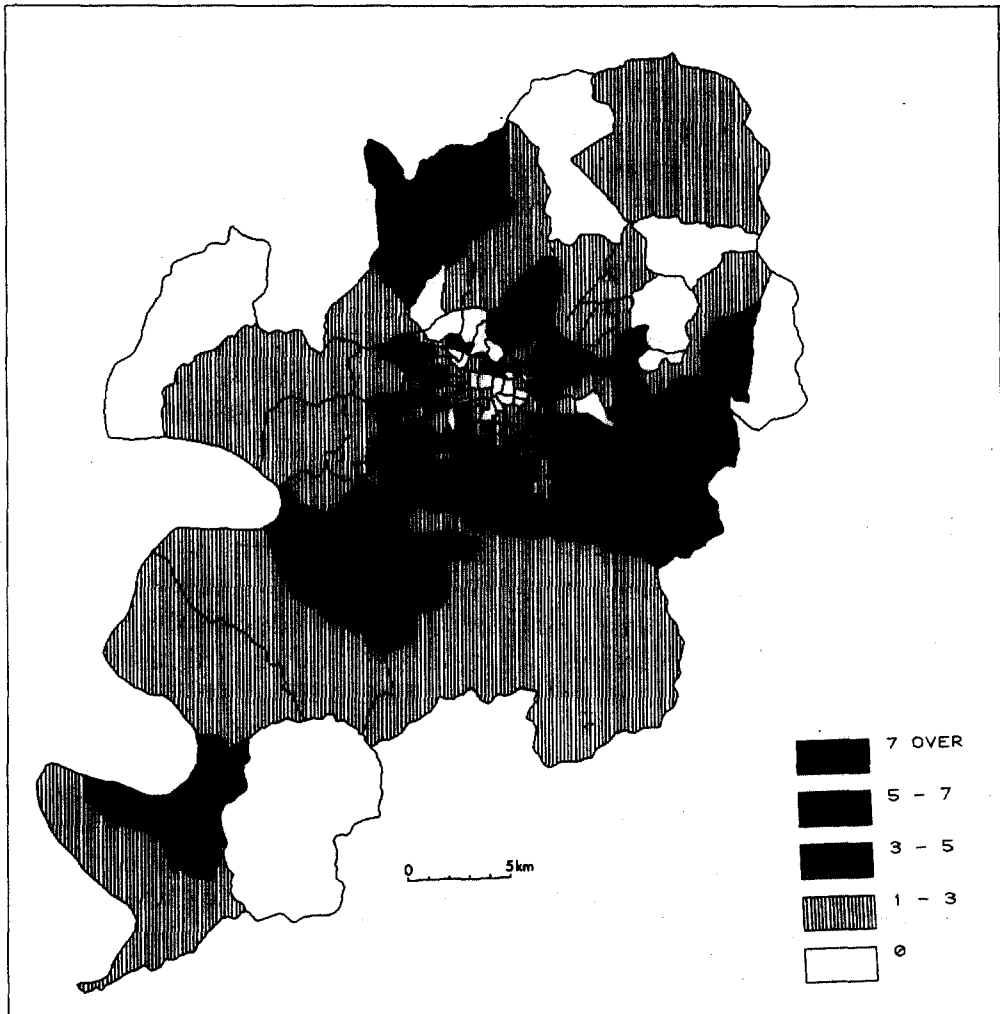


그림 4. 대구광역시의 동별 보육시설수

대구의 사회복지시설 분포특성

달성군은 보육시설이 가장 부족한 지역이다. 이는 달성군이 농촌지역으로서 광역시에 편입된 지역이기 때문이다.

(2) 노인복지시설

소득의 증대에 따른 식생활의 개선과 의학의 발달, 건강을 위한 다양한 노력의 결과 국민의 평균 수명이 점차 길어지고 있어 65세 이상의 인구비율이 1990년에 4.98%, 2000년에는 6.3%, 2010년에는 8.6%가 되며 2020년에는 11.4%가 될 것으로 추정되어 노인복지 수요가 폭발적으로 증대될 것으로 예측된다. 노년층의 문제는 주로 경제력의 저하에서 오는 소득의 불안정, 신체적 특성에 의한 많은 질병발생, 급격히 변화하는 사회에서의 부적응에서 오는 소외감등이 가장 심각하다. 과거 농촌중심의 대가족에서 도시중심의 소수 핵가족화의 영향으로 노인의 역할도 줄어들고 경로효친사상도 점차 퇴색되어 고령화한 노인의 문제가 사회 문제로 대두되고 있다. 이러한 문제는 더이상 가정 내에서 해결하기 어렵기 때문에 가정밖의 사회에서 다양한 노력으로 노인의 복지문제에 관심을 가져야 하며 특히 국가적 노력이 아니고는 도저히 해결할 수 없는 막대한 자원과 지속적인 배려가 요망되는 복지부문이다.

노인복지시설중 수용시설로는 양로원과 요양원이 있다. 즉, 전국에 72개소의 양로원과 18개소의 요양원이 있으며 총 6,529명이 수용되어 있고 대구에는 4개소의 양로원과 2개소의 요양원에 402명의 노인이 수용되어 있다. 전국의 65세 이상 노인의 0.33%만이 시설보호를 받고 있는데 대구는 0.49%가 시설보호를 받고 있다.

재가노인들의 사회활동 참여욕구를 충족시키고 여가를 보람있게 보내기위해 경로당(노인정), 노인교실, 노인대학 등의 여가시설을 전국적으로 설치 운영하고 있다. 전국적으로는 총21,601개소의 경로당과 412개소의 노인교실이 있어 1,004,177명, 37,768명의 노인들이 각각 이용하고 있다. 대구에는 총 676개소의 노인정이 있으며 35,985명의 회원이 이용하고 있다. 이들시설중 34%는 공설이며 66%는 사설기관이다. 노인정은 영리를 목적으로 하는 기관이 아니므로 대개 행정단위별로

고르게 분포하고 있다. 구별로는 농촌지역이 많은 달성군이 가장 많으며 달서구, 동구, 북구에도 많이 분포한다. 동별로는 달성군의 하빈면을 제외한 전지역과 동구의 안심1, 서구의 중리, 북구의 북현2, 칠곡1, 3동, 수성구의 지산2, 범물동, 달서구의 본리, 월배3, 4동에 10개 이상의 경로당이 밀집되어 있다. 그러나 상주인구가 희박한 중구의 서성동, 남성동, 북성동에는 경로당이 없다.

노인 인구비율은 달성군의 화원읍, 공단이 있는 논공, 현풍면을 제외한 달성군 전지역과 농촌지역인 동구의 평광, 둔산부동, 안심3, 공산1, 2동, 영구임대아파트단지인 수성구의 범물동이 가장 높으며 도시중심부로 갈수록 노인인구의 비율은 낮아진다(그림 5와 6).

(3) 사회복지관

대구에는 20개소(1996년 1월 현재)의 복지관이 시·읍·산에 의해 건립되어 개인, 사회복지법인, 비영리법인, 지방자치단체 등에 의해 위탁 운영되고 있다. 대구의 사회복지관의 분포(그림 2)를 보면 대개 빈곤층이 밀집해 있는 주택지역이나 영구 임대아파트단지 안에 위치하고 있으며 특히 저소득층의 비율이 높은 달서구, 수성구, 북구, 동구에 집중적으로 분포한다. 이는 사회복지관이 빈곤층의 자립을 돕고 지역주민의 복지를 증진시킬 목적으로 설립되었기 때문이다. 대구에는 이외에도 달서구 성당동에 대구광역시종합복지회관, 수성구 파동에 장애인종합복지관이 설립되어 있다. 대구광역시 종합복지관은 1970년 10월 설립된 대구시립복지관이 개편된 것으로 건전한 근로청소년 육성과 저소득 시민의 생활향상을 위한 자립기반조성을 목적으로 근로청소년을 위한 교양교육, 취미교육과 저소득 부녀자를 위한 기능교육 등을 실시하는 교육시설이다. 장애인종합복지관은 장애인들의 치료와 재활을 목적으로 라이온스에 의해 위탁 운영되고 있다. 그러나 이들 두시설은 사업대상과 내용이 일반사회복지관의 그것과는 차이가 있다.

2) 장애인 수용시설

수용시설의 전형적인 예는 장애인 수용시설이

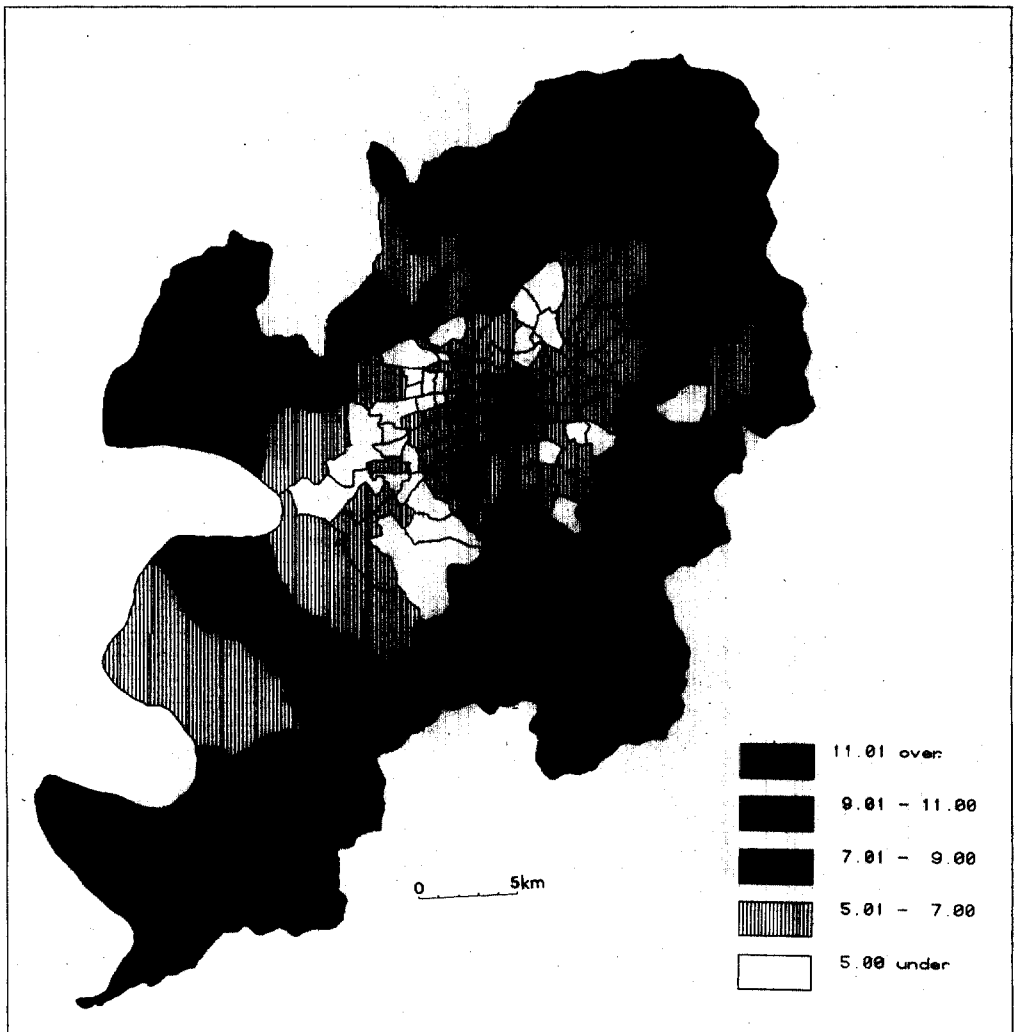


그림 5. 대구광역시의 동별 노인인구비율

다. 우리나라의 전체장애인은 대개 956,000명으로 추산되며 이중 약 30.6%(293,467명)만이 등록되어 있다(1992년 12월 31일 현재) 대구의 장애인 등록현황을 보면 1993.6.30일 현재 11,611명이 등록되어 있으며 이는 전국장애자의 3.96%를 점한다. 이중 지체장애자가 7,774명(66.95%)으로 가장 많아 전국의 4.91%를 점하며 그 다음이 정신지체장애자 2,060명(17.74%)으로 전국의

5.78%, 그리고 청각·언어장애자는 1,180명(10.16%)으로 전국의 3.73%를 차지하며 시각장애자는 597명(5.15%)으로 전국의 3.57%를 점하여 전국대비에서는 정신지체장애인의 비율이 가장 높고 그 다음이 지체장애인의 순이다. 이들 장애인들중 1,254명(9%)이 11개소의 장애인 수용시설에 수용되어 있고 그 외의 장애인들은 2개소의 장애인 이용시설을 이용하며 8개의 특수학교 156학



그림 6. 대구광역시의 동별 경로당수

급에서 1,653명의 장애자들이 특수교육의 혜택을 받고 있다. 그러므로 등록되어 있지 않은 많은 장애인들과 등록된 장애인들이 사회복지시설의 혜택을 누리지 못하고 방치되어 있다고 본다.

대구의 수용시설의 분포특성을 보면 수성구가 14개소(27%)로 가장 많으며 북구, 동구가 각각 10개소(19%)로 대구의 65%를 차지한다. 수성구와 북구는 중전의 경산군의 고산과 칠곡군의 칠곡

읍이 지역으로 편입됨에 따라 대구시의 외곽에 있던 시설들이 대구에 편입된 결과이며 동구는 팔공산주변의 녹지대에 이들 시설들이 입지한 때문이다(그림 2).

5. 요약 및 결론

오늘날의 사회복지지는 모든 인간의 성장과 발달

표 8. 대구의 사회복지관

구 별	복 지 관 명	위 치	규 모	위 탁 법 인	설 립 일
중 구	남산	남산동	260(다)	장애자 재활협회	92. 9. 22
동 구	대구	서호동	508(나)	한국어린이재단	91. 12. 13
	안심1	울하동	313(나)	전석재단	94. 9. 28
	안심3	신기동	313(나)	효성여대	94. 8. 31
	동촌	입석동	510(나)	선명복지	95. 3. 24
서 구	서구	내당동	508(나)	카톨릭사회복지회	92. 5. 25
북 구	가정	산격동	440(나)	대구가정복지회	92. 5. 25
	산격	산격동	624(가)	대구생명의 전화	92. 2. 26
	선린	관음동	698(가)	선린복지	95.
수성구	홀트	범어동	396(나)	홀트아동복지회	91. 1. 1
	황금	황금동	501(나)	선명복지재단	92. 12. 3
	지산	지산동	729(가)	원불교삼동회	92. 2. 15
	범물	범물동	758(가)	한국선명회	92. 11. 6
달서구	월성	월성동	711(가)	사회복지협의회	92. 2. 28
	학산	월성동	875(가)	카톨릭사회복지회	92. 1. 25
	본동	본동	847(가)	카톨릭사회복지회	93. 2. 27
	상인	상인동	777(가)	카톨릭사회복지회	94. 7. 26
	신당	성서1B	346(나)	대구가정복지회	95. 8. 17
	성서	성서2B	356(가)	전석복지	95. 8. 10
달성군	달성군	논공북리	600(가)	郡直營	92. 8. 13

자료 : 대구광역시 사회복지과(1996년 1월 현재).

그리고 삶의 질을 향상시키고자 하는 보다 광범위한 목표로 변화하는 추세이다. 그러므로 기존의 시설보호 위주의 소극적인 구호위주의 사회복지서비스 정책은 그 한계에 도달했다고 본다. 시설의 노후, 빈약한 재정, 전문인력의 결여, 정부의 무관심, 민간참여의 기피 등이 문제점으로 지적되며 사회발전에 따라 복지부문과 복지시설도 그 기능이 달라져야 한다. 대구는 사회복지시설이 다른 지역에 비해 양호한 편이다. 그러나 우리의 주변에는 아직도 많은 장애자와 노인들이 복지혜택을 누리지 못하고 방치된 상태로 생활을 영위하고 있다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

① 대구의 복지시설현황을 보면 수용시설이나 이용시설이 모두 전국의 평균치를 상회하고 있다.

사회복지시설은 이용자나 수용자에게는 생활의 장이다. 특히 수용시설은 가정은 아니지만 보호, 교육, 휴게등의 기본조건과 더 나아가 재활, 치료, 훈련등의 기능을 구비하여 그들이 사회에 복귀하여 정상적인 생활을 할 수 있도록 그 기능을 다해야 한다.

② 수용시설의 분포는 첫째, 대부분이 지가가 저렴한 도시주변부에 위치하고 둘째, 일반주거지역과 접촉이 적은 도시외곽의 농촌지역에 입지하고 있다. 이는 극단적인 지역이기주의에 의한 결과이며 수용시설이 혐오시설화 되어 도시중심부에 위치하지 못하고 있다. 셋째, 수용시설의 대부분은 수성구의 시지동, 북구의 복현동, 관음동, 동구의 미곡동, 각산동, 신평동, 신서동, 울하동, 검사동

대구의 사회복지시설 분포특성

등 도시의과직지에 분포하고 있다. 수용자들의 대부분이 노쇠한 성인이거나 장애자들이므로 의료시설과 인접해야 함에도 불구하고 주변부에 치우쳐 있어 여러 가지 불편함이 많을 것으로 보인다.

③ 이용시설의 분포를 보면 대개 저소득층의 분포지역과 일치하며, 불균등한 분포특색을 보이고 있다. 시설별로는 첫째, 아동복지시설인 보육시설은 6세 이하 아동비율이 높고 저소득층의 비율이 높은 동구의 안심1동, 4동, 방촌동, 서구의 평리1동, 3동, 4동, 중리동, 북구의 칠곡1동, 3동, 달서구의 월배6동, 성서4동, 수성구의 지산1동, 2동에 집중적으로 분포한다. 둘째, 노인복지시설인 경로당은 행정적으로 비교적 고르게 분포하고 있으나 특히 농촌지역인 달성군에 가장 많이 분포하고 달서구, 동구, 북구에도 비교적 많이 분포하며 이는 저소득층의 비율이 높은 지역과 일치한다. 셋째, 사회복지관은 빈곤층의 자립을 돕고 지역주민의 복지증진을 목적으로 비교적 최근에 설립되었기 때문에 저소득층의 비율이 높은 달서구, 수성구, 동구에 집중적으로 분포한다.

결국 사회복지시설의 분포는 저소득층의 분포와 대개 일치하고 있거나 혐오시설화되어 도시주변부에 집중적으로 분포하고 있다. 시설의 사회화를 도모하여 격리된 수용시설이 아닌 지역주민이면 누구나가 이용할 수 있는 시설이 되도록 입지시키고 운영해야겠다. 아울러 사회복지시설의 문제는 양적으로는 어느정도 해결되고 있으나 질적으로는 많은 문제점이 있음이 연구 수행과정에서 확인되었다. 특히, 수용시설의 대부분은 1980년대 이전에 설립되어 노후화되었고 개인이 운영하여 규모가 작고 영세하다. 지방정부 차원의 과감한 투자와 관심이 요구된다.

文 獻

구민자, 1982, 도시화와 범죄에 대한 지리적 고찰: 서울을 중심으로, *緣友會報*, 24, 1~15.
 권용우, 1984, 서울시 거주지교외화의 공간구조적 특성과 패턴, *地理學*, 29, 1~19.
 김기동, 1983, 대구시에 있어서 사회복지의 공

간 불균등, 경북대 석사학위논문.
 김영성, 1980, 한국도시의 사회적 복리에 대한 주 성분 및 군화분석, *地理學叢*, 8, 35~51.
 _____, 1983, 사회복지의 공간변동 연구동향, *地理學叢*, 11, 77~97.
 _____, 1984, 한국의 사회복지에 관한 지리학적 연구, *지리학연구보고*, 6, 경희대학교.
 김용창, 1988, 대도시 무허가 불량주택지구의 거주집단구성에 관한 연구, 서울대 석사학위논문.
 대한특수교육학회, 1994, 특수교육 100주년 기념 특집, 15(1).
 배미애, 1997, 사회지표에 의한 복지불균형의 공간적 연구, *대한지리학회지*, 32(1), 91~112.
 배승희, 1982, 도시슬럼의 생태학적 연구, 경북대 석사학위논문.
 _____, 1991, 한국의 도시빈민지역 연구, 경북대 박사학위논문.
 _____, 1996, 대구의 보육시설 현황과 입지선정, *한국지역지리학회지*, 2(1), 25~38.
 보건복지부, 1995, 보건복지통계연보.
 보건사회부, 1993, 보건사회백서.
 阿部志郎 外編, 1980, *社會福祉教室*, 有斐閣.
 李啓卓, 1983, 복지행정론, 고려원, 서울.
 최병두, 1995, 한국의 사회인구지리학의 발달과정과 전망: 한국지리학 현재·과거·미래, *대한지리학회*, 광복50주년 대한지리학회 창립50주년기념 심포지움, 191.
 최영욱 외, 1993, *사회복지시설론*, 법문사, 서울.
 한국보건사회연구원, 1992, *사회복지 장기발전계획*.
 한국보건사회연구원, 1995, 1995년도 장애인 실태조사.
 한국특수교육협회, 1993, 전국특수교육요람.
 현외성 외, 1994, *사회복지학의 이해*, 유풍출판사, 서울.
 황홍섭, 1987, 의료의 공간행위에 관한 연구, 경북대 석사학위논문.
 _____, 1994, 대구시 공공서비스 시설의 입지 평가와 최적입지 선정, 경북대 박사학위논문.
 Andrews, F.M. and Inglehart, R.F., 1977,

- The structure of subjective well-being in nine western societies, *Social Indicators Research*, 6, 73~90.
- Fried, M. and Gleicher, P., 1982, Some sources of residential satisfaction in an urban slum, *A.I.P. Journal*.
- Harvey, D., 1976, *Social Justice and the City*, London, The Pitman Press.
- Pacione, M., 1982, The use of objective and subjective measures of life quality in human geography, *Progress in Human Geography*, 6, 495~514.
- Smith, D.M., 1977, *Human Geography : A Welfare Approach*, St. Martin's Press, New York.
- Smith, D.M., 1972, Geography and social justice : Some reflections on social change in Europe, *Geogr. Res. Forum*, 12, 1~15.

Distributional Trait of Welfare Facilities in Taegu.

Sook-Hee Bae*

Summary

This treatise made a general survey of the welfare policy in our country, and examined the present condition of welfare facilities and distributional trait in Taegu, setting the limits of welfare to welfare facilities.

As the result, I could get conclusion like this.

First, the present condition of welfare facilities in Taegu exceeds the national average value.

Second, the distribution of housing facilities generally corresponds with the distributional area of low-income class and has an unbalanced distributional trait.

Third, public facilities are distributed in periphery of the city and we can see they are regarded as loathsome facilities. Lastly, most of the welfare facilities except welfare house are small-scale and worn-out

and also petty because they are run by individuals.

With basis on this result of the research, I want to make these suggestions.

That is, the improvement in quality than in quantity must be made. In addition, until now welfare facilities have restricted users, but from now on they must be converted to public services for most of a nation.

To realize those things, welfare facilities must be located in the site where traffic is convenient and medical facilities are neighboring.

In conclusion, the socialization of welfare facilities must be carried out.

Key word : facilities, institution, social welfare facilities, housing facilities, public facilities, welfare geography.

* Lecturer, Department of Geography, Kyungpook National University.