

□ 추진배경 및 필요성

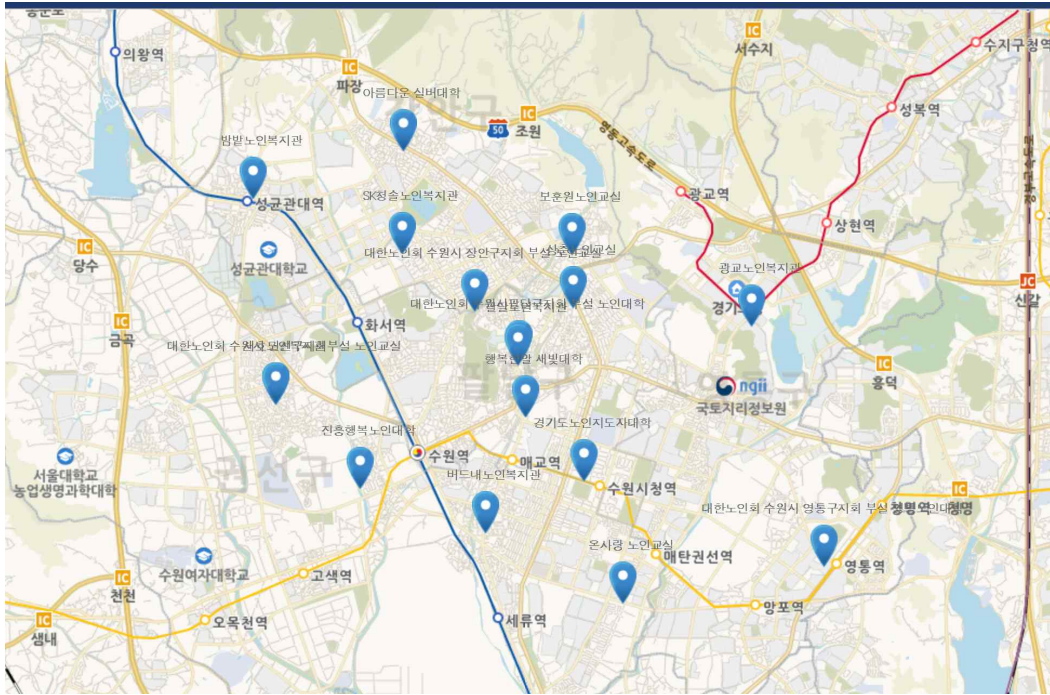
복지시설의 충분성은 행정동별 시설 수로 평가된다. 같은 동에 있으면 누구나 이용할 수 있다는 전제다. 고령자에게는 성립하지 않는다. 동 반대편 끝의 복지관은 생활상 다른 동네이고, 행정구역이 달라도 도로로 몇 분이면 닿는 시설은 같은 생활권이다.

사회복지사 자격 취득 과정에서 배운 접근성 개념을 거주지인 수원시에 적용하여, 시설이 없는 동은 실제로 접근이 불가능한지, 시설이 있는 동은 실제로 접근이 보장되는지 확인하였다. 시설 목록과 통계표만으로는 답할 수 없고, 좌표와 도로망 기반 도달범위를 결합해야 확인된다.

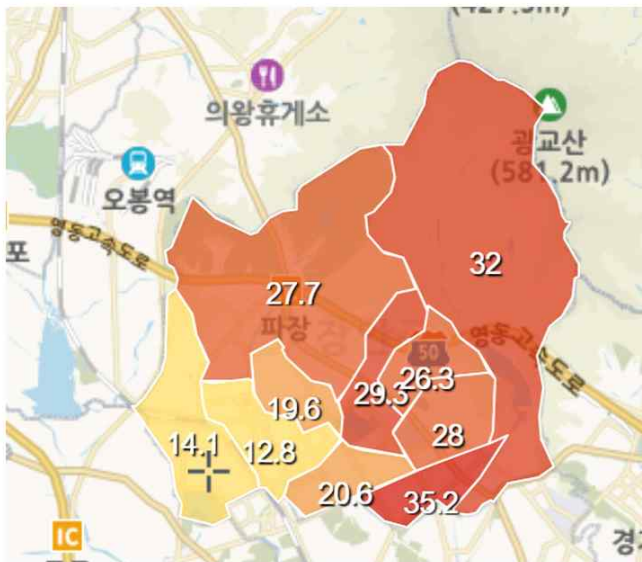
□ 추진과정

보건복지부 사회복지시설 정보(2026. 3. 18. 기준)에서 수원시 노인여가복지시설 17개소를 추출하였다. 노인복지관 6개소, 노인교실 11개소다. 주소를 도로명주소로 정비해 SGIS 대화형 통계지도 '나의 데이터'에 업로드, 지오코딩하였다.

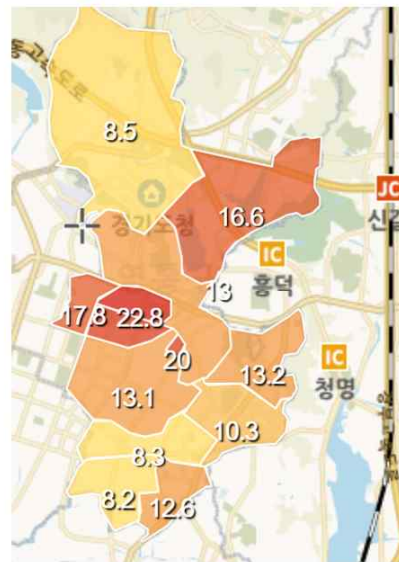
여기서 목록만으로는 보이지 않던 사실이 드러났다. 서호노인복지관과 권선구지회 노인교실은 주소가 동일하고(구운로4번길 34), 팔달노인복지관(수원천로 343)과 팔달구지회 노인대학(수원천로 347)은 사실상 같은 지점이다. 목록상 17개소는 공간상 15개 지점이었다.



이어 총조사 주요지표(2024년)의 노년부양비를 44개 행정동 단위로 조회해 시설 배치와 대조하고, 생활권역 통계지도로 주행시간 5·10·15·20분 권역을 생성하였다. 도로망을 따라 영역이 형성되므로 동이 달라도 닿는 범위와 같은 동이어도 닿지 않는 범위를 구분할 수 있다.



장안구 (평균 24.6)



영통구 (평균 13.7)

□ 추진내용

○ 행정동 대조 — 절반이 사각지대로 나타났다

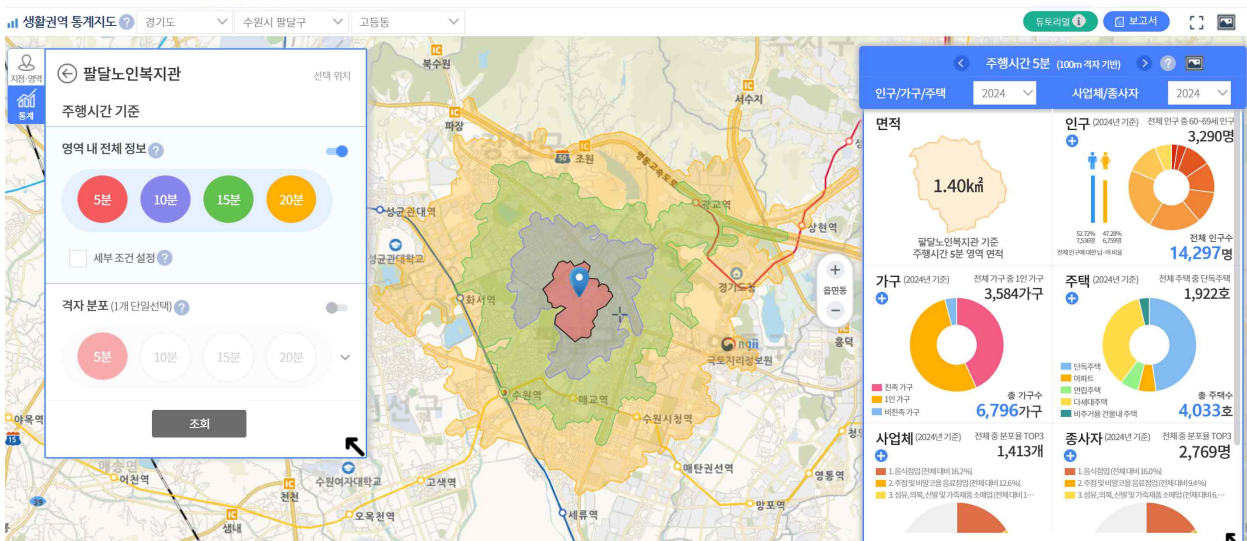
노년부양비 상위 10개 동 중 5개 동에 시설이 없었다. 지동(43.7, 1위), 송죽동(29.3), 우만1동(29.3), 화서1동(28.8), 조원1동(28.0)이다. 부양비 20 이상 21개 동 중 13개 동, 62%가 미보유였다. 1위 지동에는 시설이 없고 2위 행궁동에는 3개소가 몰려 있다.

구	노인인구 (명)	노년부양비 평균	시설 수	노인 복지관	복지관 1개소당 노인
장안구	46,076	24.6	6	2	23,038
팔달구	35,424	25.7	4	1	35,424
권선구	55,154	20.8	5	2	27,577
영통구	35,147	13.7	2	1	35,147

영통구는 노인 비율 9.6%로 유일한 고령화사회 단계이나 노인 수는 35,147명으로 팔달구 35,424명과 사실상 같다. 수요자 수는 같은데 시설은 절반이다. 비율 중심 판단이 만든 착시다.

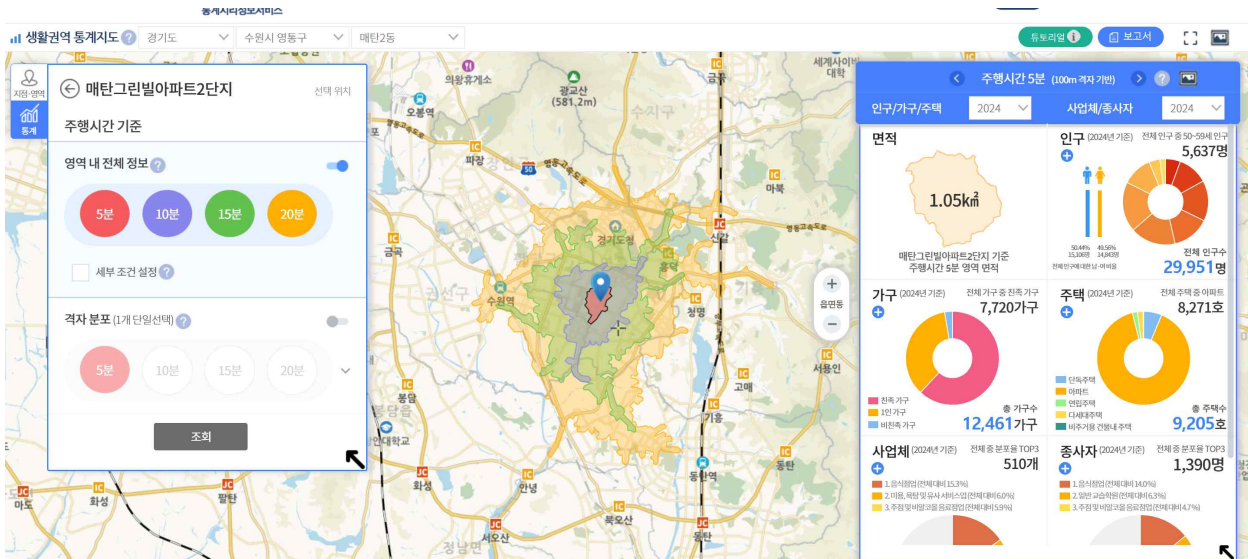
○ 그러나 생활권역 분석은 다른 답을 내놓았다

팔달노인복지관 기준 주행 5분 권역은 1.40km², 인구 14,297명, 6,796가구이며 지동 전역이 포함되었다. 지동은 집계상 미보유지만 실제로는 5분 내 접근이 가능한, 집계 방식이 만든 통계적 사각지대였다. 권역 내 6,796가구 중 1인가구가 3,584가구로 절반을 넘어, 신설보다 기존 시설의 프로그램 확대와 방문형 서비스가 적합하다.



○ 반대 방향의 오류가 더 컸다

매탄2동은 노년부양비 22.8로 영통구 최고이나 시설이 없다. 5분 권역은 1.05km²로 더 작지만 인구 29,951명, 12,461가구로 두 배를 넘는다. 주택 9,205호 중 아파트가 8,271호인 고밀 주거지역이다. 그럼에도 5·10·15분 권역 어디에도 시설이 없다. 영통구의 2개소는 구 북단 이의동과 동단 영통동에 있어 매탄동은 양쪽에서 벗어나 있다.



○ 두 지역이 보여준 것

지동은 통계상 사각지대이나 접근 가능하고, 매탄2동은 시설 보유 구에 속하나 접근 불가다. 두 오류는 방향이 반대라 상쇄되지 않는다. 행정동 집계는 필요 없는 곳에 시설을 유도하고 필요한 곳을 누락시킨다.

□ 추진성과

○ 판단 기준의 오류를 양방향으로 실증하였다

과소 진단 사례(매탄2동)와 과대 진단 사례(지동)를 지점과 수치로 특정하였다. 총량 지표로 지역 간 비교를, 생활권역으로 지역 내 배치를 진단하는 이원적 기준을 제시할 수 있다.

○ 처방이 서로 다른 대안을 도출하였다

지동은 프로그램 확대와 1인가구 방문형 서비스, 매탄2동은 신규 거점 확보 또는 순회 운영이 필요하다. 사각지대를 원인에 따라 구분함으로써 시설 신설이라는 단일 해법에서 벗어났다.

○ 반복 가능한 6단계 절차로 표준화하였다

① 시설 주소 확보 → ② 도로명주소 정비 → ③ SGIS 나 데이터 업로드 → ④ 행정동 지표 대조 → ⑤ 생활권역 도달범위 확인 → ⑥ 불일치 지역 도출.

어느 기초자치단체에도 적용되며 시설 유형과 지표만 바꾸면 장애인·아동 복지시설, 보건지소로 확장된다. 전부 공개데이터이고 별도 GIS 프로그램이 필요 없어 지자체 복지부서와 연구자가 비용 없이 재현할 수 있다. SGIS를 통계 조회가 아니라 외부 데이터를 결합해 도달권역을 생성하고 기존 판단을 뒤집은 진단 도구로 활용한 사례다.

첨부 근거자료

1. 보건복지부 사회복지시설 정보 중 수원시 추출자료(17개소)
2. SGIS 나 데이터 업로드용 주소 정비 목록
3. 수원시 44개 행정동 노년부양비 및 시설 대조표
4. SGIS 지오코딩 및 생활권역 분석 화면