



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

정책학박사 학위논문

인권의 제도화로서 정책 확산 및
역확산에 관한 연구

- 고독사 예방 법률 및 조례를 중심으로 -

2023년 2월

서울대학교 대학원

행정학과 정책학전공

박준희

인권의 제도화로서 정책 확산 및 역확산에 관한 연구

- 고독사 예방 법률 및 조례를 중심으로 -

지도교수 권 혁 주

이 논문을 정책학박사 학위논문으로 제출함

2022년 9월

서울대학교 대학원

행정학과 정책학전공

박 준 희

박준희의 박사 학위논문을 인준함

2022년 12월

위 원 장 최 종 원 (인)

부위원장 이 수 영 (인)

위 원 김 순 양 (인)

위 원 최 영 출 (인)

위 원 권 혁 주 (인)

국문초록

본 연구는 지방정부의 조례와 국가의 법률의 확산 현상이 제도화의 과정이라고 보는 관점에서 고독사 예방에 관한 조례와 법률의 역확산에 대한 분석을 목적으로 한다.

현대 사회에서 1인가구의 증가와 경제적 양극화, 빈곤과 실업 등의 상황 속에서 가족해체와 사회적 고립이 심화되면서, 종래 일본 사회의 문제로만 치부되던 고독사 현상이 한국에서도 중요한 사회적 문제로 대두되었다. 이를 예방하고 보호하기 위한 고독사 예방 조례들은 삶과 죽음에 대한 근원적인 인권과 밀접하게 관련되어 있다. 인간의 존엄성과 가치가 삶뿐만 아니라 죽음에도 존재한다는 점에서, 사회적 관계로부터 단절된 채 홀로 사망한 후에야 발견된 외로운 죽음(lonely deaths)에 대해서는 국가와 사회가 보호하여야 할 의무가 있다.

2007년 최초로 제정된 공영장례 조례는 기초 및 광역자치단체들에 확산되어 서울시의 조례 제정 이후, 국가 차원에서는 2020년에야 「고독사 예방법」이 제정되었다. 이후 법률과 유사한 조례들이 지방수준에서 재확산되었다. 본 연구는 이와 같이 기초자치단체와 같은 하위정부에서부터 광역자치단체 및 국가와 같은 상위수준으로 확산되어 이를 기점으로 지방수준으로 재확산된 현상을 ‘정책 역확산(Reverse-Diffusion of Policy)’이라 정의하고, 확산에 영향을 미치는 요인, 확산기제, 시간 흐름에 따른 확산의 양상과 제도화 수준의 변화에 대하여 다각도로 분석하였다.

정책 역확산의 요인을 분석하기 위한 이론적 틀로는 내부적 요인과 외부적 확산요인을 포함하는 Berry & Berry(1990)의 통합모형(unified model)을 사용하였으며, 방법론으로는 사건사 분석(EHA) 방법을 사용하였다. 구체적으로는 조례채택여부라는 이항변수(binary variable)를 종속변수로 한 패널로지모형, 이항변수 및 결정시간(time)까지 고려한 Cox비례위험모형, 도입결정시간에 대한 선형회귀분석의 결과를 비교하였으며, 시간 흐름에 따라 확산의 양태가 다르게 나타나는지를 확인하기 위해서는 누적빈도 그래프와 Kaplan-Meier 생존곡선 및 확산지도를 활용하였다.

본 연구의 분석대상의 범위는 17개 광역자치단체와 226개 기초자치단체를 포함한 전체 지방자치단체이며, 공영장례 조례가 처음 제정된 2007년부터 2021년까지를 시간적 범위로 한다. 또한 생존자료에 대한 분석이라는 특성을 고려하여 균형패널 데이터와 불균형패널 데이터를 모두 구축하여 분석하였다. 자치단체들이 조례를 유형별로 채택하여 발생하는 분석상의 오류를 방지하고 전체 제정조례의 사례를 분석에 포함시키기 위하여 각 자치단체에 조례의 유형수를 곱하는 방식으로 전체 분석대상(총 729개)을 설정하였다.

또한 본 연구의 분석자료가 연도별 패널데이터에 해당하므로 분석모형의 설정을 위해 하우스만 검정(Hausman test)을 시행하였으며, 그에 따라 고정효과 모형(Fixed effect model)을 분석모형으로 삼았다. 이산시간 사건사 분석에 있어서 시간의존성을 고려하지 못하는 로짓분석의 한계를 극복하기 위해 LOWESS 방법을 통해 시간변수를 모형에 포함하였으며, Cox비례위험모형에서는 시간의존 공변량을 포함한 Cox회귀모형으로 분석하였다. 도입결정기간에 대한 선형회귀모형에는 강건성(robust) 표준오차를 적용하여 분석상의 오류를 줄이고자 하였다.

이러한 모형들을 통한 분석결과, 먼저 패널로짓모형에서는 균형패널과 불균형패널 모두에서 1인가구비율 및 1인가구율과 빈곤율의 상호작용항이 시간변수와 관계없이 조례채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다으며, 노인비율은 시간변수를 고려할 경우 불균형패널에서만 유의하였다.

Cox비례위험모형을 통한 분석결과에서는 로짓모형에서 유의하게 나타나지 않았던 외부적 확산 요인과 단체장의 정치적 역량, 공동체성, 선거시기 요인이 유의하게 나타났고, 노인비율은 채택률을 오히려 감소시킨 점에서 로짓분석 결과와 차이를 보였다. 지역수준별 분석에서는 기초자치단체가 수평적, 수직적 확산요인의 영향을 받는 것과 달리, 광역자치단체는 1인가구비율, 자살률, 빈곤율 등의 실질적 요인이 유의하게 나타났다. 또한 기초(자치단체)의 경우 재정적 여력이 생길 때 조례채택을 증가시키는 반면, 광역의 경우에는 다른 부분에 할애한다는 차이도 나타났다.

조례유형에 따라서는 확산이 가속화되거나 수렴이 나타나거나 일정한 속도가 유지될 수 있음을 확인하였다.

도입결정기간에 대한 선형회귀분석에서는 1인가구비율이 빈곤율과 결합할 경우(상호작용항)와 단체장의 정치적 역량, 진보적 성향, 공동체성 요인이 조례도입을 촉진시키는 것으로 나타났지만, 이는 법률영향 요인을 고려하지 않은 경우에 한하였다. 시간변수를 고려할 경우에는 단체장 성향과 재정자립도가 도입결정기간을 단축시키는 것으로 나타났다.

세 모형의 결과를 종합하면, 고독사 조례에 영향을 미치는 요인은 실질적 문제 측면에서 1인가구비율, 노인비율, 1인가구율과 빈곤율의 결합, 인적 측면에서 단체장의 정치적 역량, 문화적 측면에서 공동체성으로 압축된다. 분석모형으로서 패널로짓모형과 콕스모형은 실질적 요인과 외부적 요인의 도출에 각각 장점이 있지만, 시간변수와 구분여건에 따른 취약성도 나타났다.

한편, 시간에 따른 확산의 양상은 초기에는 완만한 속도로 확산되다가 서울시 조례 후 급격히 확산되었고, 법률 제정(2020) 후에는 조례 유형에 따라 가속화, 수렴, 일정한 속도라는 다른 양상을 보였다. 지역수준별 생존곡선을 통해서도 확산의 양태와 함께 기초자치단체에서 광역자치단체로의 상향확산과 광역간 수평확산을 확인하였다.

또한 본 연구는 정부간 확산이 이루어지도록 하는 기제를 합리성 차원과 규범적 정당성 차원에서 설명하면서, 확산 과정(단계)에 따라 ‘시기’와 ‘속도’를 구별하여 확산기제를 분석하고, 이를 제도화 분석의 결과와 종합하여 결론을 도출하였다. 이에 따라 학습, 모방과 경쟁, 강압 등의 확산기제는 초기, 후기, 법률제정 이후의 각 단계에서 함께 나타날 수 있으며, 특히 학습 기제는 확산의 전 과정에서 작용하였다.

이러한 다각적 분석을 통해, 고독사 조례의 확산이 기초자치단체로부터 기초 및 광역자치단체로 이루어지고 국가 수준의 고독사예방법 제정 후 이를 기점으로 나머지 지역들의 조례 채택을 촉진하는 ‘정책 역확산’ 현상이 나타났음을 확인하였다.

다음으로, 확산 과정에 있어서 제도화 수준의 변화를 복지제도의 규범

적 기준에 따른 질적 분석을 통해 검증하였다. 초기와 후기, 서울시 조례 및 법률에 대해 비교 분석한 결과, 고독사 예방법은 가장 높은 점수를 나타냈으며, 서울시 공영장례 및 고독사 예방 조례 역시 다른 초기와 후기 조례들에 비해 규범적 제도화 수준이 높았다. 초기와 후기 조례 간에는 모방과 경쟁이, 이들과 서울시 조례 및 법률 간에는 학습 기제가, 법률 이후의 조례에서는 모방 및 강압 기제가 나타난 반면, 미채택지역은 내부적 제약요인에 의해 경쟁과 모방의 장(field)에 진입하지 못하였다. 이러한 제도화 분석을 통해서도 모방과 경쟁-학습-모방 및 강압이라는 역확산 기제가 설명되었다.

이와 같은 역확산 과정의 분석을 통해 다음과 같은 정책적 발견과 함의가 도출되었다. 지역수준과 조례유형에 따라 확산의 영향 요인은 달라질 수 있으며, 제도의 대상범위, 확산시점, 내·외부적 특성에 따라 확산양태도 달리 나타날 수 있다. 또한 생존자료에 대한 로짓분석에는 균형자료보다 불균형자료를 사용하는 것이 적절하며, 확산연구의 분석모형으로서 로짓모형과 콕스모형은 각각 장단점을 가지면서 완전히 대체될 수 없는 ‘부분적인’ 분석도구로 인정할 필요가 있다.

역확산의 제고를 위한 정책적 방안으로는 기초자치단체의 경우 재정적 노력만 확보된다면 인권·복지적 조례 제정을 통해 문제를 해결할 의지가 크므로 중앙정부가 학습할만한 제도적 사례를 기초자치단체에서 발굴한 경우에는 그 아이디어에 대한 인센티브를 제공함으로써 재정적으로 지원하는 방안을 제시하였다. 또한, 기초자치단체가 이러한 조례를 제정할 경우에는 관할 광역자치단체에게 가이드라인을 요구할 권리를 가지도록 함으로써, 광역자치단체가 상향적 압력에 의해 제도를 마련하도록 하는 방안도 제시하였다. 또한, 서울시나 국가적 수준의 제도는 타 지역에 중요한 기준으로 작용하므로 다른 지방정부보다 법령상의 구체성과 명확성을 더욱 엄격히 담보할 필요가 있다. 마지막으로 정부간 확산에 있어서 단체장간 네트워크나 학습의 장을 마련하여 아이디어의 교류 및 가이드라인에 대한 의사소통이 활발히 이루어질 필요가 있다고 보았다.

고독사에 대한 정책적 지향은 인간의 존엄성 실현과 보편적 보호여야 하며, 이는 삶과 죽음 모두에 대하여 이루어져야 한다. 고독사 위험에 처

한 자를 실질적으로 도울 수 있는 정책과 심리적·정서적 지원이 이루어지는 한편, 존엄한 죽음을 위해 장례 지원에 추모의식을 갖추도록 규정할 필요가 있다. 또한 고독사와 관련한 인권 보호가 보편적으로 이루어지기 위해서는 법령상 명확성과 구체성을 갖추어야 하고, 대상범위의 체계화가 필요하다고 보고 취약성 차원의 결합에 따른 고독사 정책대상의 구분을 제시하였다. 한편, 고독사에 대한 제도 형성에 공동체성이 중요한 요인으로 도출된 바, 시민의식과 참여 및 신뢰에 기반한 사회적 자본의 제고로 나아갈 것을 제시하였다. 또한, 고독사가 본질적으로 가족 및 사회적 관계의 단절로부터 나온 문제라는 점에서 국가는 가족의 안정성 확보를 지원하되, 가족에 의한 돌봄이 이루어지지 못할 때 공동체의 돌봄이 이루어지도록 하고, 지방정부와 국가가 제도와 복지서비스를 통해 최종적 책임을 지도록 하는 중층적 보호체계를 제시하였다. 마지막으로, 인권보호 분야에서 지방정부의 역할은 보다 중요해진 바 중앙정부와의 순환적 관계를 통해 정책적 발전에도 기여할 수 있다고 보았다.

본 논문은 보편적 인권을 보장하기 위한 제도의 확산에 관한 연구로서, 고독사 예방 조례와 법률의 역확산 과정이 인간의 존엄과 가치를 보호하기 위한 제도화 과정이라고 보는 관점에 있다. 인간의 보편적 권리로서의 인권을 보호할 국가의 의무는 국민의 천부적 인권과 사회계약적 관점에 근거하고 있다고 할 때, 고독사라는 사회적 위험으로부터 개인의 존엄한 삶(生)과 죽음(死)을 보호하기 위해서는 보편적 복지국가의 원리에 기반한 사회적 보호 체계를 구축할 필요가 있다.

주요어: 정책 역확산, 고독사 조례, 고독사예방법, 사건사 분석, 인권의
제도화

학 번: 2016-30672

목 차

제1장 서론	1
제1절 연구의 목적과 의의	1
제2절 연구의 범위와 방법	4
1. 분석대상의 공간적 범위	4
2. 분석대상의 시간적 범위	5
3. 분석방법	6
제2장 이론적 논의	7
제1절 인권의 제도화	7
1. 보편적 권리로서의 인권	7
2. 인권의 제도화	9
1) 입법화로서의 제도화 개념	9
2) 과정으로서의 제도화 개념	10
3) 국제레짐으로부터의 제도화	11
3. 인권 조례의 제정현황	13
4. 한국 복지국가 과정에서 인권의 제도화가 가지는 의미	18
제2절 국가와 지방의 보호의무와 역할	19
1. 국가의 사회적 보호 의무에 대한 이론적 근거	19
2. 지방정부의 역할과 지역사회 돌봄	21
제3절 정책 확산 및 역확산 이론	23
1. 정책확산의 개념	23
2. 확산의 특성	25
3. 정책확산의 영향요인에 관한 이론적 논의	29
1) 내부적 결정 요인	30
2) 외부적 확산 요인	33
3) 확산기제의 두 패러다임: 합리성(rationality) vs. 정당성(legitimacy)	36

4. 역확산의 정의와 이론화 가능성	42
제4절 고독사와 인권에 관한 논의	44
1. 고독사의 개념	44
2. 고독사와 인권	49
3. 고독사의 현황	51
제3장 고독사에 관한 정책적 배경	56
제1절 중앙 및 지방정부의 고독사 정책 현황	56
제2절 지방의회에 나타난 조례제정의 배경	60
제4장 선행연구 검토를 통한 가설설정	68
제1절 내부적 차원(internal dimension)	69
1. 실질적 문제 차원	69
1) 사회적 사실(<i>fait social</i>)로서의 고독사	69
2) 사회적 고립에 관한 개념적 논의	70
3) 1인가구의 특성과 사회적 고립	73
4) 자살과 사회적 고립	75
2. 인적 차원	77
3. 문화적 차원	79
4. 내부적 통제변인	82
제2절 외부적 차원(regional dimension): 수직·수평 확산에 관한 가설	83
제3절 시간적 차원(periodic dimension): 시기별 확산 양상에 관한 가설	86
제4절 선행연구와의 차별과 본 연구의 의의	90
제5장 연구방법	93
제1절 연구모형	93
제2절 분석방법	96
1. 분석대상의 범위 및 분석방법	96
2. 분석방법에 대한 선행연구의 검토	97

3. 사건사 분석(event history analysis)	101
4. 데이터 처리방식	104
제3절 변수의 측정	105
제6장 사건사 분석 결과	109
제1절 기초통계(description of statistics)	109
1. 변수들의 기술통계	109
2. 채택여부에 따른 기술통계	115
3. 시기별 기술통계	116
4. 분석대상으로서 조례의 제정현황	120
제2절 상관분석과 잔차의 정규성 및 동분산성 검정	124
1. 상관분석	124
2. 잔차의 정규성 및 동분산성 검정	127
제3절 모형별 분석	128
1. Kaplan-Meier 분석	128
2. 패널로짓모형(Panel Logit model)	130
3. 콕스비례위험모형(Cox Proportional Hazard model)	142
4. 도입결정기간(duration)에 대한 선형회귀분석	149
5. 시간의 흐름에 따른 확산 양태	153
제4절 분석결과를 통한 시사점	162
1. 패널로짓모형 분석결과	162
2. 콕스비례위험모형 분석결과	164
3. 도입결정기간 모형 분석결과	166
4. 시간흐름 모형 분석결과	166
5. 모형간 비교분석	168
6. 확산기제	171
제7장 제도화 수준의 변화: 복지제도의 규범적 기준을 중심으로	176

제1절 분석기준 및 대상	177
1. 분석기준	177
2. 분석대상	181
제2절 분석결과	182
1. 조례들에 대한 분석	182
2. 고독사예방법에 대한 분석	189
제3절 확산기제에 관한 논의	192
제8장 결 론	194
제1절 분석결과의 요약	194
1. 내부적·외부적 확산요인	194
2. 정책확산, 역확산의 기제	198
제2절 정책적 함의	203
1. 역확산 과정 분석을 통한 정책적 함의	203
1) 정책 역확산 과정	204
2) 역확산의 제고방안	205
2. 고독사 정책을 위한 정책적 함의	207
1) 고독사 정책의 지향(orientation)	207
2) 정책 대상범위의 체계화	210
3) 공동체성의 제고	213
4) 돌봄의 역할: 가족에서 지역사회, 지방정부 및 국가로	216
5) 지방-중앙간 관계	219
제3절 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언	221
1. 연구의 한계	221
2. 후속 연구를 위한 제언	223
제4절 맺음말	225
참고문헌	227
Abstract	253

표 목차

<표 2-1> 인권의 이행체계	12
<표 2-2> 연도별 인권 조례 제정현황	14
<표 2-3> 지역별 인권기본조례 제정현황(2019)	16
<표 2-4> 인권위원회의 인권 분류기준	17
<표 2-5> OECD 국가별 1인 가구 비율의 변화(2000년-2017년)	46
<표 2-6> 연령별 무연고사망자 현황(2019년 기준)	53
<표 2-7> 연령별 1인가구의 추세(2015년-2002년)	54
<표 3-1> 고독사 조례 및 회의록 목록	61
<표 5-1> 선행연구에서의 주요 분석방법	100
<표 5-2> 변수의 측정	108
<표 6-1> 기초통계량_전체	111
<표 6-2> 기초통계량_기초 및 광역	113
<표 6-3> 지역별 제정현황(전체)	114
<표 6-4> 기초통계량_미채택 지역 및 채택 지역	116
<표 6-5> 기초통계량_전기 및 후기	117
<표 6-6> 조례의 시기별·유형별 분포	122
<표 6-7> 조례유형별 채택률 및 도입기간	122
<표 6-8> 조례유형별 수평 및 수직확산 요인의 차이	123
<표 6-9> 변수간 상관관계(y=bal)	125
<표 6-10> 변수간 상관관계(y=duration)	126
<표 6-11> 생명표(life table)	129
<표 6-12> 균형(balanced) 자료와 불균형(unbalanced/censored) 자료의 형태	132
<표 6-13> 채택여부에 대한 패널로짓모형(균형패널: 기본 및 lowess 포함) ..	133
<표 6-14> 채택여부에 대한 패널로짓모형(균형패널: 조절변수 및 lowess 포함)	135
<표 6-15> 채택여부에 대한 패널로짓모형(불균형패널: 기본 및 lowess 포함)	136

<표 6-16> 채택여부에 대한 패널로짓모형(불균형패널: 조절변수 및 lowess 포함)	138
<표 6-17> 법률제정 요인을 고려한 패널로짓모형(균형패널)	140
<표 6-18> 법률제정 요인을 고려한 패널로짓모형(불균형패널)	141
<표 6-19> 콕스비례위험모형_전체 및 지역별 분석결과	144
<표 6-20> 콕스비례위험모형_조례유형별 분석결과	147
<표 6-21> 콕스비례위험모형_법률제정 요인 고려	148
<표 6-22> 도입결정기간_일반 모형	151
<표 6-23> 도입결정기간_법률제정 요인 포함 모형	152
<표 6-24> 연도별 도입현황 및 누적채택률	155
<표 6-25> 조례유형별 도입현황	158
<표 6-26> 기초자치단체와 광역자치단체의 생명표	159
<표 6-27> 기초에서 광역으로의 확산(조례 제정현황)	160
<표 6-28> 로짓모형, 콕스모형, 선형회귀, 시간모형을 통한 가설검증 결과	170
<표 6-29> 기초와 광역의 수평적·수직적 확산기제	174
<표 7-1> 복지조례의 규범적 기준	181
<표 7-2> 제도화 분석결과	183
<표 7-3> 후기 조례의 내용분석	186
<표 8-1> 고독사 정책의 대상범위(고독사 위험군의 분류기준)	212

그림 목차

<그림 2-1> 인권 조례누적 제정현황(폐지 조례 및 시행규칙 제외)	14
<그림 2-2> 순확산과 역확산의 비교	43
<그림 2-3> 고독사와 무연고사망자 개념간 관계	49
<그림 2-4> 고독사의 하위범주로서의 무연고사망자 현황	52
<그림 4-1> 모형1. 지역내부 모형	83
<그림 4-2> 모형2. 수직·수평확산 모형	86

<그림 4-3> 모형3. 시간흐름 모형	90
<그림 5-1> 연구 전체의 분석틀	96
<그림 5-2> 사건사 분석 자료의 개념적 도식	102
<그림 5-3> 본 연구에 사용된 분석방법	104
<그림 6-1> 지역별 1인가구비율	118
<그림 6-2> 지역별 빈곤율	119
<그림 6-3> 지역별 노인비중	119
<그림 6-4> 지역별 자살율	119
<그림 6-5> 조례유형별 도입기간의 시간범위	123
<그림 6-6> Kaplan-Meier 생존곡선	129
<그림 6-7> 지역수준별 생존곡선	130
<그림 6-8> 조례유형별 생존곡선	130
<그림 6-9> 연도별 조례제정 빈도(누적)	154
<그림 6-10> 조례유형별 도입현황 및 누적채택률	157
<그림 6-11> 지역수준별 생존곡선	159
<그림 6-12> 시간흐름에 따른 확산 양상	161
<그림 7-1> 제도화 수준과 확산기제	193
<그림 8-1> 고독사 예방 조례의 내·외적 확산요인	197
<그림 8-2> 시기와 속도에 따른 확산기제	201

부록 목차

<부록 표1> 기초자치단체의 초기 조례	245
<부록 표2> 광역자치단체의 조례 제정시기	246
<부록 표3> 광역자치단체별 빈곤율 및 노인비율 상위 4개 기초자치단체	247
<부록 표4> 지역별 무연고사망자 추이(2012-2021)	248
<부록 표5> 변수간 상관관계_공동체성 변환 후(y=bal)	249
<부록 표6> 서울시 조례 및 고독사예방법의 규범적 기준 충족여부	250

보존용 학위논문 정오표

페이지	정정 전	정정 후
p. 108	[표 5-2] 수평확산 -기초-타 광역자치단체(/n-1) 도입률 -광역-동일 광역자치단체 내 타기초 자치단체(/n-1) 도입률	[표 5-2] 수평확산 -기초-동일 광역자치단체 내 타기초 자치단체(/n-1) 도입률 -광역-타 광역자치단체(/n-1) 도입률 ※ 기초와 광역의 경우가 바뀌었음.

제 1 장 서론

제 1 절 연구의 목적과 의의

“한 사회에서 정의의 본질은 가장 어려운 사람들을 그 사회가 어떻게 대하느냐에 따라 판단되어야 하고, 어려움에 처한 이들에 대한 돌봄없이는 보편적인 복지국가도 지향할 수 없다(Ringen, 2009).” 취약계층에 대한 보편적 복지야 결국 모든 구성원의 안녕(well-being)을 보호하는 것이라고 보는 본 연구의 관점에서는 이 견해에 동의하지 않을 수 없다. 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 국가와 지방자치단체는 공동체의 구성원을 대표하는 법적 주체로서 구성원들의 권리를 보장할 책임과 의무를 가진다. Nussbaum(2000)은 인간이 보편적으로 가져야 하는 가치와 권리에 대하여 생명과 건강 및 존엄(life, health and integrity)을 들었고, Sen(1993)은 자신의 안녕(well-being)을 추구할 자유의 평등을 말하였는 바(권혁주 외, 2012), 이러한 인권의 보편성은 ‘사회적 위험으로부터의 보편적 보호’라는 복지국가 원리의 전제가 되는 것이다. 따라서 인권을 보호하고자 하는 법제도의 제정 의의에는 국가의 보호 의무와 역할의 당위성이 내재되어 있다고 할 것이다. 그렇다면 이러한 인권보호 의무에 대한 지방정부의 역할은 어떠한가?

2013년 유엔인권이사회(United Nations Human Rights Council, UNHRC)는 인권의 지역화와 인권 보호 및 증진에 있어서의 지방정부의 역할을 강조한 바 있다. 이에 따라 한국에서도 지역인권레짐을 구축하면서 지역 수준에서의 인권 실현이 촉구되기 시작하였다. 이 과정에서 지방정부는 사회문제의 해결 주체로서 당면한 사회문제에 대응하기 위한 제도적 혁신과 정책 형성을 시작하였다. 본 연구에서 주목한 것은 그 대표적인 사례로서 2020년에 제정된 「고독사에 방법」의 시작이 기초자치단체의 조례였다는 점이다. 그러한 발견으로부터, 지방자치단체¹⁾의 인권적 조례가 법률로 제도화되기까지 각 지방자치단체들의 확

산 요인과 기제는 무엇이고, 시기에 따른 확산의 양태는 어떻게 나타나며, 그 과정에서 제도화 수준은 어떻게 변화하였는가 하는 의문이 본 논문의 연구문제였으며, 그에 관한 이론적 논의와 여러 분석모형들을 통해 도출한 분석결과를 토대로 발견하게 된 정책학적 의의와 고독사 정책에 관한 함의를 도출하고자 하였다.

이에 따라 이 논문은 첫째, 고독사 조례의 채택(adoption)에서부터 확산이 이루어지도록 하는 내부적·외부적 요인의 도출에 관한 분석, 둘째, (정부간의) 확산 기제에 대한 분석, 셋째, 시간의 흐름에 따른 확산 양상에 관한 분석, 확산 과정에서의 제도화 수준의 변화에 관한 분석으로 구성된다. 특히 제도화 분석은 고독사 예방 조례가 인권보호를 위한 제도이며 그것의 확산과정이 곧 인권의 제도화(Institutionalization of human rights)라고 보는 본 연구의 관점에서 중요한 의미를 가진다. 그 과정에서 발현된 확산기제는 제도화의 수준을 결정지을 수 있으며, 이는 인권보호의 수준과 연관되기 때문이다.

최근 고독사 현상은 1인가구의 증가와 함께 우리 사회에서 심각한 사회문제로 대두되었다. 이와 함께 경제적 빈곤과 사회적 관계의 단절 속에서 사회의 가장 취약하고 주변부에 있는 사람들에 대한 제도적 고려가 국가의 정책적 과제로 논의되기 시작하였으나, 정작 국가수준에서의 법 제정 이전에 제도를 마련한 것은 지방의 기초자치단체였다는 점은 지방자치에 있어서도 정책학적으로도 중요한 의미를 갖는다. 전남 신안군은 전국에서 지역낙후도 순위가 가장 낮음(전체 170위)에도 불구하고(송지영 외, 2017) 무연고사망자에 대한 공영장례를 지원하기 위한 조례를 최초로 제정하였다.²⁾ 이 공영장례 조례는 무연고

1) 법령상 용어는 ‘지방자치단체’이나, 본 연구에서는 조례 제정이 가지는 자치적 의미를 고려하여 지방분권적 측면이 보다 강하게 반영된 용어인 ‘지방정부’와 혼용하기로 한다.

2) 여기에는 현실의 사회문제 해결을 위한 필요도 있겠으나, 조례에 공동체적 성격과 추모 의식의 내용이 포함되어 있었던 점으로 미루어 지역공동체가 담당하는 장례 의례문화와 지역의 장(長)의 도덕적, 윤리적 책임감과 애민(愛民)정신 등이 작용하였다고도 사료된다. 이와 유사한 관점은 한국의 조선시대에 사회복지이념이 존재하였다는 점을 논증함으로써 현대에의 함의를 찾고자 한 최근의 연구들(김정화, 2010; 김순양, 2016; 김봉화, 2018; 김형빈·이승원, 2019; 주인석, 2020; 김옥주·장덕희, 2021)에서도 나타난다. 또한 이러한 관점은 한국의 복지국가 지형을 에스핑엔더슨(1990)이나 티트머스(1974)와 같은 서구의 복지국가 유형론과는 부합하지 않는다는 유교적 또는 동아시아 복지국가론

사망자들의 장례에 관한 내용을 정하고 있는 지방자치단체의 법령으로서, 고독사 예방 조례와 마찬가지로 인간의 삶과 죽음에 대한 근원적 인권에 밀접하게 관련되어 있다. 본 연구에서는 이 조례의 성격을 인권 및 복지적 성격을 가진 제도로 보면서, 이들 조례가 지방정부 간에 확산되어 법률 제정에 이르기까지와 그 이후의 확산기간 동안 영향을 미친 확산 요인과 기제에 주목하였다. 또한 분석을 통해 도출한 확산기제에 관한 논의로부터 중요한 정책학적 의미도 찾을 수 있을 것으로 보았다.

본 연구는 정책확산에 관한 연구이면서도 확산의 과정을 제도화가 이루어지는 과정으로 보고 있다. 그동안 한국에서 정책확산에 관한 연구는 법률이나 중앙정부의 권고, 광역자치단체 등 상위정부의 영향에 따른 하향확산과 수평확산 현상의 검증에 머무른 측면이 크다. 지방자치의 시행에도 불구하고 현실에서 자치단체의 입법적, 행정적 역량은 중앙정부에 의한 압력과 영향 하에 놓인 것으로 인식되어 왔으며, 참여정부 이후 지방자치와 지방분권이 강조되었지만 서울·경기·부산 등 광역 도시 외에는 실질적인 자치역량의 확대가 이루어지지 못하거나 주목받지 못한 것이 주지할 수밖에 없는 사실이다. 그에 따라 정책학에 있어서도 상향확산에 대해서는 아직 체계적인 경험적 지식과 실증연구들이 충분히 축적되어 있지 못한 상태이다.

이러한 점에서 본 연구는 고독사 조례에서 법률 및 조례로 다시 확산된 현상에 대해 연구함으로써 기초자치단체에서 광역자치단체 및 국가 수준으로의 확산에 주효하게 작용한 요인과 기제를 발견하고자 하였다. 지방자치단체의 조례가 법률에서 조례로의 방향이 아닌 상향으로 확산되어 법률에 이르고 그것이 다시 하위수준의 조례로 재확산된 현상에 대한 분석은 정책확산 연구의 이론적·실증적 축적에 기여할 수 있을 것이라 사료된다. 특히 고독사에 관한 연구는 일반적 인권 조례에 대한 연구에 비하면 매우 소수에 불과하고, 그조차도 요인 도출을 위한 단일 분석만이 이루어지거나 기초나 광역 등 제한적 범위만

과도 점점을 이룬다. 다만 본 연구에서는 지방의 기초자치단체가 고독사와 관련하여 무연고자의 공영장례에 관한 조례를 처음 도입한 배경에 이러한 공동체적 전통이 제도의 시작(初)이 될 수 있다고 보면서도, 본문에서는 연구의 주된 초점인 정책의 확산과정에 집중하여 논하고자 한다.

을 대상으로 한 기술적 분석에 그치고 있다는 점에서 본 논문은 고독사에 대한 실증연구로서도 의미있는 기여를 할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 이에 대한 분석을 위하여 먼저 제2장의 이론적 논의에서 인권의 제도화와 국가와 지방의 보호적 의무, 정책확산이론 및 역확산 개념, 고독사와 관련하여 논의하였고, 제3장에서는 고독사에 관한 정책적 배경을 살펴 보았다. 제4장에서는 고독사 조례의 확산 현상을 실증분석하기 위한 연구모형을 설정하였고 제5장에서 확산의 요인 및 양상, 제도화 수준을 분석하기 위한 여러 모형과 분석방법을 제시하였다. 제6장에서는 다양한 모형들의 사건사 분석을 통한 결과를 통해 확산 요인을 도출하였고, 제7장에서는 제도화 분석 결과를 확산기제와 연계하여 논의하였다. 제8장 결론에서는 확산과정 분석을 통해 도출한 역확산의 제고방안과 정책적 함의를 제시하였다.

제 2 절 연구의 범위와 방법

1. 분석대상의 공간적 범위

오늘날 사회는 다양한 가치와 문제들의 창출로 급속도로 변화하고 있으며, 정부는 시대적 요구에 따른 사회문제 해결을 위해 변화를 모색하고 새로운 정책을 마련해야 하는 위치에 있다. 특히 한국에서는 민주화를 통한 정권교체를 거쳐 신자유주의와 세계화와 함께 지방분권화가 진행되어 오면서, 사회문제의 해결 주체는 중앙정부만이 아니라 지방정부로까지 확대되어 지방 스스로 당면한 사회적 문제에 대응하기 위해 제도적 혁신과 정책 형성을 시도하게 되었다. 즉 지방정부는 확대된 자율성 속에서 주민의 요구에 빠르게 대응하고 혁신적으로 대응함으로써 지방정부간 경쟁력과 문제해결능력을 확보해야 하는 정책 주체가 되었다.

다만 한국의 지방정부는 강한 중앙집권적 전통 속에서 중앙정부로부터의 영

향과 압력을 크게 받아오다가, 1991년 이후 지방자치의 실시로 인해 행정, 입법 등에서 제한적으로나마³⁾ 권한과 자율성을 가지게 된 역사를 가지고 있다. 광역자치단체와 기초자치단체로 이루어진 지방구조에서 특히 기초자치단체는 입법(조례제정)권과 행정권을 가진 지방정부이면서도 광역자치단체에 소속되어 있어 행정, 재정, 입법 등의 분야에 있어서 영향을 받는다. 광역 및 기초자치단체는 중앙으로부터의 재정적 지원과 정치적 영향을 벗어나지 못하고 있는 것도 부정할 수 없는 사실이다. 그럼에도 이들 지방자치단체는 헌법상 의무이자 권리의 주체로서 주민의 복리를 위한 사무를 처리하고 자치입법인 조례를 제정할 수 있는 권한을 가진다.⁴⁾ 법률의 위임이 필요한 주민의 권리제한 및 의무부과에 관한 경우(위임조례)와 달리, 주민의 인권 보호 및 복지 증진을 위한 자치조례를 제정하는 경우에는 일정한 법령의 범위 안에서 법률의 위임없이 가능하다. 따라서 현행 고독사예방법의 제정 이전의 고독사 조례들은 주민의 인권보호 및 복지증진을 위해 자치입법으로서 제정될 수 있었다고 본다. 본 연구의 대상은 이러한 자치입법권을 가진 226개 기초자치단체 및 17개 광역자치단체를 포함한 전체 243개 지방자치단체이다.

2. 분석대상의 시간적 범위

본 연구는 분석대상 조례 중 처음 제정된 전라남도 신안군의 무연고사망자의 공영장례 조례가 제정된 2007년 5월부터 2021년 10월까지를 분석기간으로 하며, 공영장례 조례를 포함한 고독사 조례의 확산 요인과 양상, 제도화 수준

3) 한국은 1991년 및 1995년 지방선거를 통한 지방의회 의원 및 단체장을 직선으로 선출하게 됨에 따라 지방자치가 제도적으로 보장되었으나, 지방정부의 사법작용은 중앙정부와 독립하여 허용되지 않는다.

4) 지방자치단체는 조례입법권에 의해 자신의 권한에 속하는 사무에 관한 조례를 법령의 범위 안에서 제정할 수 있으며, 특히 주민의 인권 보호 및 복지 증진을 위한 조례를 제정함에 있어서는 일정한 법령의 범위(예: 공영장례 조례의 경우 '장사법' 및 '기초생활보장법' 등) 안에서 자치조례를 제정하는 것은 법률의 위임없이도 가능하다.

<지방자치법 제28조 제1항 지방자치단체는 법령의 범위에서 그 사무에 관하여 조례를 제정할 수 있다. 다만, 주민의 권리 제한 또는 의무 부과에 관한 사항이나 벌칙을 정할 때에는 법률의 위임이 있어야 한다.>

을 살펴보고자 하므로, 이를 도출하기 위한 사회적, 경제적, 행정적 요인들에 대해서는 인과적 추론상의 시간적 선행성과 내생성을 고려하여 1년 시차를 가지도록 2006년부터의 데이터를 수집하였다. 따라서 분석을 위해 수집된 전체 데이터의 시간적 범위는 2006년부터 2021년까지이다. 전체 데이터는 연도별 패널자료로 구축하였으며, 구체적 분석을 위해 균형패널과 불균형패널을 모두 생성하였다.

3. 분석방법

본 연구에서는 정책확산 연구에서 주로 사용되는 분석방법인 사건사 분석(Event History Analysis) 방법을 사용하였다. 사건사 분석은 Berry & Berry(1990)가 정책확산에 관한 연구의 방법론으로 도입한 이후, 특정 대상이 왜 다른 대상보다 특정 사건을 경험하게 될 위험(risk)이 높은가를 설명하기 위한 정책채택 연구에서 널리 활용되는 방법론이다. 사건사 분석 방법으로는 Kaplan-Meier 분석, 프로빗모형, 로짓모형, 콕스비례위험모형, 선형회귀모형 등이 사용되며, 분석대상의 성격 및 관측시점에 따라 다양하게 활용되고 있다.

본 연구에서는 조례제정여부의 영향요인을 도출하기 위해 Cox비례위험모형과 패널로짓모형, 선형회귀모형을 통해 분석하였으며, 모형들 간 분석결과를 비교함으로써 보다 타당한 해석을 도출하고자 하였다. Cox비례위험모형은 제정여부와 도입결정기간이 고려된 모형으로 채택률에 미치는 영향을 도출하는데 활용되었고, 패널로짓모형은 조례제정여부라는 이항변수에 대한 분석을 위해, 선형회귀모형은 도입결정기간에 대한 분석에 활용되었다. 또한 시간의 흐름에 따른 확산 양상의 차이를 살펴보기 위해 누적빈도표와 Kaplan-Meier 생존곡선을 활용하였다. 질적 연구와의 연계를 위하여는 제도화 수준의 변화를 살펴봄으로써 확산과정에서 작용한 확산기제들을 분석하였는 바, 여기에는 조례 및 법률에 대한 내용분석(content analysis) 방법이 사용되었다.

제 2 장 이론적 논의

제 1 절 인권의 제도화

1. 보편적 권리로서의 인권

헌법 제10조는 ‘모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다’라는 규정을 통해 인권에 관하여 규정하고 있다. 인권이 가지는 보편성에 대하여는 천부적 권리로서의 인권 관점에서부터 국가와의 사회적 계약으로부터의 권리로 보는 관점까지 역사적 스펙트럼이 존재한다. 천부적 인권은 법질서의 성립 이전에 이미 존재하는 것으로서 인간이기에 당연히 누리는 권리, 즉 태어나면서부터 개인에게 귀속되는 생래적이고 천부적인 권리로서의 성격을 가진다는 관점에서 국가가 개인의 권리를 보호해야 할 의무는 당연한 것이 된다. 즉 본래적 의미의 인권이란 국가가 인권을 규범화하고 있는 지에 관계없이 국가권력에 의하여 존중되어야 하며(김유향, 2020: 186; 국가인권위원회, 2020: 43), 오로지 인간이라는 이유 하나만으로 모든 사람들과 국가를 향하여 주장할 수 있는 권리가 된다(김도균, 2008). 이와 같은 입장은 인권을 인간의 존엄성에 입각한 (모든 사람이 보유하고 있는) 보편적 권리라고 보는 관점에 입각해 있다(김도균, 2006; 이재승, 2013 재인용).

인권에 정당성을 부여하는 근거는 신에서 자연으로 그리고 이성으로 변천되어, 근대 시민혁명을 거쳐 탄생한 시민국가 내에서 시민의 자격을 가진 이들과의 사회적 계약을 통해 권리로 인식된 시민권(citizenship right) 개념으로 나타났다(윤찬영, 2013: 294).⁵⁾ 이러한 사회계약은 국가 단위에서 승인된 것으로서

5) 시민권에는 자유권적 기본권과 경제적 기본권을 포함하는 ‘공민권(civil rights)’과 정치적 기본권으로서의 ‘참정권(political rights)’, 그리고 ‘사회권적 기본권(social rights)’이 있으며, 특히 사회적 위험으로부터의 보호에 대한 국가의 의무와 관련한 내용에서 보다 자세히 후술하겠다.

국가는 구성원들과 사회적 위험(social risk)에 대한 사회보험적 계약을 통해 인권에 대한 보호 의무를 지게 된다. 이러한 사회보호 의무란, 모든 인간에게는 동등한 권리가 있고 각 개인들은 자신이 처할지 모르는 불리한 상황인 위험으로부터 보호하기 위해 국가와의 사회적 계약에 합의하게 된다는 원리에 근거하고 있다(Rawls, 1971; Dworkin, 2000; 권혁주 외, 2012). 따라서 사회계약적 관점에서도 모든 개인의 보편적 인권은 국가로부터 보호받을 권리를 가지게 된다. 결국 인권을 어떠한 관점에서 논의하든 모든 인간의 보편적 권리⁶⁾라는 본질은 변하지 않으며, 국가는 이를 보호하고 보장할 의무를 가진다.

이러한 인권 및 시민권은 헌법상 기본권으로 표현되며(단, 이들이 동일한 범위를 가지는 것은 아니다)⁷⁾ 인간의 존엄성과 가치는 포괄적 기본권의 유형에 속한다(윤찬영, 2013: 304). 헌법 제10조 후단에서는 모든 국민의 인간으로서의 존엄과 가치와 함께 ‘국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다’는 것을 명시하고 있다. 그렇다고 해서 인권보장의 책무를 국가만 지는 것은 아니다. 지방자치단체 역시 공동체 구성원을 대표하는 법적 주체로서 주민의 인권을 보호하고 권익을 보장할 의무를 가진다. 이에 대하여는 위 조항의 ‘국가’에 지방자치단체가 포함된다는 견해(이현우 외, 2015: 12), 헌법 제117조 제1항의 주민의 복리란 헌법상의 인간의 존엄과 가치이자 개인의 불가침적 기본적 인권의 실현과 다르지 않다는 견해(김형완, 2017: 119) 등이 있다. 어떠한 경우든 지방자치단체 역시 ‘모든 주민’의 인권보호에 대한 의

6) 보편적 권리라는 입장에도 여러 관점들이 있다. ‘자연권’ 이론으로서 본래적 자연상태(state of nature)에서 인간은 자신의 생명보전과 안전을 위해 강력한 주권자(Leviathan)와의 사회계약을 통해 자연법(natural law)으로부터 부여받은 생명(right to life), 자유(right to liberty), 소유(right to estate)에 대한 권리를 보장받기로 한 데에 국가의 정당성이 있다고 보는 관점과, ‘담론’의 관점에서 인권이란 어떤 사회문제가 권리라는 형태로 개념화할 수 있게 하는 담론(Merry, 2001)으로서 인권을 실용적으로 적용하려면 정치적 과정 또는 민주주의의 맥락을 고려할 수밖에 없다고 보면서 시민권(civil rights)을 ‘사회공동체 내의 권리’로 보는 관점(조효제, 2007)이 있다.

7) 이 관점에서 기본권은 인권과 구별된다. 즉 헌법상의 기본권은 인권에 국한된 것이 아니고 국가내적 성격을 가지는 국민의 권리도 규정하고 있으므로, 엄밀히는 인권과 기본권은 동일한 개념이 아니라고 보는 것이다(김유향, 2020: 186). 다만, 오늘날의 헌법에서 자유권적 기본권 외에 정치적, 청구권적, 사회권적 기본권 등까지 보장함으로써 인간의 권리와 보완관계에 있다는 점에서 광의의 인권과 기본권을 동일시할 수도 있다(김유향, 2020; 국가인권위원회, 2020).

무를 가진다.

2. 인권의 제도화

1) 입법화로서의 제도화 개념

사상으로서의 인권은 제도화될 때 현실에서 실질적 의미와 규정력을 가진다 (이재승, 2013: 45). 칸트(Kant)의 시원계약으로부터 근거한 선형적 보편원리로서의 인권이든 하버마스(Habermas)가 말한 규범적 정당화로서의 담화과정을 통해 형성된 민주주의적 권리이든(임미원, 2004: 124) 결국 제도화되는 형태로 나타나게 된다. 인간다운 삶과 보편적 생활수준을 유지하는 데 필요한 사회적 보호를 향유할 수 있는 권리를 사회권(social rights)이라고 할 때, 시민권은 복지국가라는 제도적 집합을 통해 사회권을 확보함으로써 비로소 완성되며 (Marshall, 1964) 이로써 복지는 시혜적인 것이 아니라 권리로서의 의미를 가지게 되는 것이다.

제도화 개념은 다양한 층위와 범위를 가지지만, 다수의 선행연구에서는 인권의 제도화를 공식적인 법제도 자체에 초점을 두고, 조례 또는 법률의 ‘입법화’를 제도화와 동일시하기도 한다. 입법과정이라는 공식절차를 거친 법제화를 정책의 제도화와 동일하게 보는 관점(Stevenson et al., 2009; 서재호·이정훈, 2018: 173)은 여러 질적·양적연구에서 활용되고 있다(최상한, 2010; 엄태호·윤성일, 2013; 홍성수, 2014; 김학실, 2017; 이충은, 2018). 홍성수(2014)는 인권의 제도화를 법령의 제정여부를 통해 확인하였고, 김학실(2017)은 사회적 경제의 제도화 과정을 사회적경제기본법의 입법과정으로 보았다. 법이 제정되기 위해서는 제도의 내용을 구성하는 정책이 형성되어 입법과정이라는 공식적 절차를 거쳐야 한다고 할 때(홍준형, 2008), 법의 제정은 곧 정책의 제도화를 의미하게 된다.⁸⁾ 즉 제도화 관점에서 규범과 제도는 정책결정 과정을 거쳐 확정된

8) 다만 이러한 관점에 있어서도 제도란 결과물로서의 입법에 한하는 것이 아니라 ‘입법의

제도화된 정책이라 할 수 있다(서재호 외, 2018: 174).

이러한 개념적 정의를 고려하면 지난 10여 년간 지방자치단체의 인권조례 제정은 지방정부 차원의 자치입법으로서 법제화와 동일시될 수 있다. 특히 고독사 조례의 경우는 지방자치단체의 자치입법으로서 인간의 존엄성과 삶의 질 향상을 위한 인권보장 성격의 제도에 해당한다.

2) 과정으로서의 제도화 개념

선언적 의미의 인권 규정이 도입된 후 실질적으로 대상자의 인권을 보호할 수 있는 법규의 형태로 구체화되는 경우도 제도화에 해당한다.⁹⁾ 군부정권에서 형식적으로 제도화된 헌법상의 인권 규정은 2001년 김대중 정부에 와서야 「국가인권위원회법」이 제정되면서 실질적인 제도화가 시작되었다고 할 수 있다.¹⁰⁾ 그러나 2016년의 국가인권위원회의 보고서에 나타난 바와 같이 인권기본조례로서 정합성이 부족하거나 인권과 인권 기구간의 목표대치 현상이 나타나는 경우, 조례상의 제도가 실제 운영의 궤도에 오르지도 못하는 경우 등의 사례가 나타났다는 점을 고려하면, 한국의 인권의 제도화는 여전히 진행 중이라 할 수 있다. 이러한 측면에서는 인권의 제도화(Institutionalization of Human Rights)를 좁은 의미의 법제화에 한정할 것이 아니라 ‘인권의 정당성을 확보하

과정’을 포함한다고 본다(임종훈 외, 2006; 서재호·이정훈, 2018).

9) 1215년 마그나카르타, 1776년 권리선언을 거쳐 1789년 프랑스 혁명의 인권선언(‘인간과 시민의 권리’에 관한 인권선언)이 1791년 헌법의 기초가 되고, 1948년 세계인권선언 이후 국제인권협약 및 조약들이 국내법적 효력을 가지고 각 법률조항으로 제도화되는 경우가 이에 해당한다. 또한, 형식적 입법에서 구체적 입법으로 나아가 실질적 인권보호 규정으로 제도화되는 경우도 해당한다. 예를 들어 ‘미란다 원칙’은 1954년 한국의 형사소송법 제정 당시 단순규정(제200조 제2항. 진술을 들을 때에는 미리 피의자에 대하여 진술을 거부할 수 있음을 알려야 한다)으로는 존재하였으나, 그것이 구체적이고 명확하게 적용되지 않음으로써 인권침해로 나아갈 수 있다는 비판이 있었고, 결국 2007년 형사소송법에 진술거부권 고지가 구체적으로 신설(제244조의3. 진술거부권 등의 고지)되었는데, 이 경우도 제도화 과정으로 볼 수 있다.

10) 이정훈(2018)은 한국의 인권조직의 최초가 1962년 박정희 정권 때임을 지적하며 당시 인권이 군부독재의 정당성 확보와 정권유지를 위한 정치적 전략으로 활용되었다고 강조한다. 즉, 이 시기의 인권의 제도화는 형식적이었다고 봄이 타당하다.

여 이를 실현하기 위한 법률, 규범, 조직 등을 의식적으로 구축해가는 과정'(이정은, 2018)이라고 정의하는 관점이 타당성을 가진다. 정영선(2016)¹¹⁾ 역시 인권의 제도화를 입법적 차원 외에 조직 및 정책 차원까지 포함하면서 보다 체계적으로 접근하였는데, 이러한 관점은 인권 조례의 제정과 이에 근거한 인권위원회의 조직 및 전담 사무조직의 정비도 제도화의 내용에 포함되는 것으로 본 것이라 할 수 있다. 따라서 좁은 범위의 입법화를 넘어 행위자가 인권보호를 위해 국가나 지방정부가 만들어낸 법률 및 정책 등의 제도들을 의식적으로 구축해가는 과정 역시 넓은 의미의 제도화에 해당한다고 하겠다.

횡적 범위로서뿐만 아니라 시간적 관점에서도 제도화를 규정할 수 있다. 즉 제도화를 단순한 입법화로서만이 아닌 법률, 조직, 제도의 정권간 승계라는 장기적 관점으로 설명하는 경우이다. 이선엽(2013)은 박정희, 전두환 정부의 형식적 제도화에서부터 김대중 정부의 인권위원회법의 제도화 및 노무현 정부의 인권정책적 계승까지 전 시기를 대상으로 신제도주의적 관점에서 제도화로 규정하면서 제도의 경로의존(path dependence)에 부정적 자기강화와 함께 긍정적 자기강화도 포함된다고 보았다. 이러한 관점에 따르면, 잘못된 제도적 관행이 법제도로 고착된 경우¹²⁾가 전자라면 인권보장적 조례가 확산되고 법률로 제도화되는 경우는 후자에 해당한다고 볼 수 있다.

3) 국제레짐으로부터의 제도화

정부간 관계 또는 층위별 수준에서 국제레짐이 국내법 또는 조례에 연결되면서 제도화되는 경우도 존재한다. 1948년 세계인권선언(Universal Declaration

11) 다만, 보다 상위의 개념인 인권체제와는 구별해야 한다. 인권체제란 '한 사회에서 인권 보호와 증진을 위해 고안된 각종 제도, 규범적 가치, 사회적 관계들의 총체'를 의미하며, 여기에는 시민들의 실천 역량까지도 포함하는 것으로 본다. 인권체제는 인권체제의 하위개념으로서 인권보호를 위해 국가나 지방정부가 만들어낸 법률 및 정책 등이 여기에 해당한다(정영선, 2016: 91).

12) 그러한 예로 1954년 형사소송법의 '피의자신문조서'와 같은 잘못된 수사관행이 반세기 넘도록 유지되어 온 것을 이선엽(2013)은 제도의 (부정적) 자기강화적 경로의존성으로 설명했다.

of Human Rights)과 함께 인권에 대한 국제레짐이 확장되면서 각 지역별 인권 조약과 국가별 인권 법령이 제정되었고, 국내에서는 2001년 국가인권위원회법이 제정되었다. 그에 따라 설립된 국가인권위원회가 2012년 지방자치단체에 대해 인권조례 제정을 권고하기도 하였다. 다만 당시에는 인권위원회라는 전담기구의 설립과 운영에도 불구하고 지역 차원의 위상과 역할이 제대로 정립되어 있지 않았고(김형완, 2017: 120), 이들에 대한 고민이 부족한 상태에서 인권기본조례 권고안 및 인권기본조례표준안이 제시되었던 바 미완의 제도화 단계였다고 하겠다.

〈표 2-1〉 인권의 이행체계

세계(국제)	지역(대륙)별	국가	지방
세계인권선언, 국제인권법규	지역인권조약 (유럽인권조약, 미주인권조약, 아프리카인권헌장 등)	헌법, 인권관련법령	인권관련 조례, 규칙

출처: 정영선(2016: 87).

한국은 2010년대부터 지방자치단체들이 인권기본계획을 수립하고¹³⁾ 지역 수준의 인권실현이 나타나기 시작하였는데, 인권레짐 구축의 첫 단계가 인권조례의 제정이었다고 볼 수 있다. 국가인권위원회에서 각 지방자치단체에 인권조례를 제정 및 확대할 것을 권고하는 한편¹⁴⁾, UN인권이사회에서도 2013년 인권의 지역화와 인권보호 및 증진에 있어서의 지방정부의 역할을 강조하면서 2007년 광주, 2010년 경남 및 전북, 2012년 이후 서울, 부산, 충남, 전남 등에서 인권조례가 나타나기 시작하였다.

13) 지역의 인권기본계획의 수립은 국가인권정책기본계획(NAP: National Action Plan for the Promotion and Protection of Human Rights)을 지방정부 차원에서 기본방향과 실천방안을 제시하는 것이라고 할 수 있다. 국가인권정책기본계획은 국가 단위의 인권보장을 위한 계획으로서 2007년부터 2011년까지 1차, 2012년부터 2016년까지 2차, 2017년부터 2022년까지 3차에 이르고 있으며, 모든 사람의 생명 및 신체의 보호, 평등 및 자유, 정의실현, 더 나은 미래, 사회적 약자, 인권의식과 인권문화 등 7가지 정책과제를 제시하면서 국가의 인권정책을 포괄하고 있다.

14) 국가인권위원회, 지방자치단체장에게 인권기본조례 제·개정 권고(2012.4.14.)

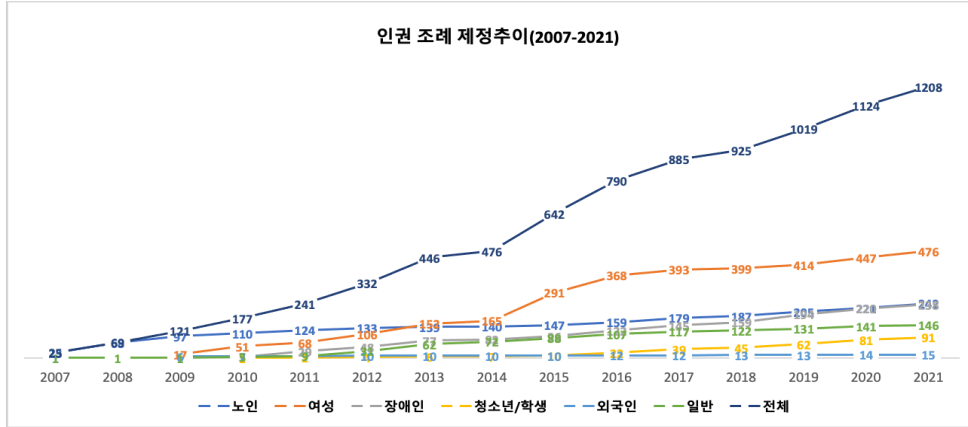
다만 국제레짐과 국가인권정책기본계획에 근거하여 제도화되기 시작한 인권 기본조례는 현재 고독사 관련 문제나 조례를 인권 범주의 분류화에 포함시키고 있지 않고 있는 점에서 한계가 있다. 이는 국가인권정책기본계획뿐만 아니라 인권기본조례 등의 범주화가 기존의 분야나 분류기준만을 중심으로 논의되는 제도적 경로의존성 때문이라고 본다. 그러나 최근 국가인권위원회 자체적으로도 지자체들에 대한 인권정책의 현황 분석에서 사회 현실을 감안한 인권에 대한 새로운 과제의 검토가 필요하다는 제안(이현우 등, 2015: 78)이 있던 만큼 인권 조례의 범위에 고독사 예방 조례를 포함시키는 논의가 필요하겠다.

3. 인권 조례의 제정현황

고독사 예방 조례의 성격이 인권적 성격을 가진다고 할 때, 분석기간 동안 인권레짐의 영향에 따른 인권 조례의 제정 양상이 어떠하였는지를 살펴볼 필요가 있다. 이를 위하여 먼저 본 연구의 분석기간과 같은 기간 동안 제정된 주요 인권조례들의 추이를 살펴보았다. 인권의 주제와 범위를 비롯하여 그와 관련된 조례의 범위 역시 매우 광범위하므로, 해당되는 모든 조례를 담는 것은 어렵다고 할 것이다. 따라서 가능한 범위를 정하여 분석하기 위해 국가법령정보센터에서 ‘저소득 노인/노인학대’, ‘성평등/여성폭력/여성 인권’을 검색하여 노인 분야와 여성 분야의 조례를 추출하고, 장애인 인권과 청소년/학생 인권, 외국인/이주노동자 인권, 일반적 성격의 인권조례의 경우는 ‘인권’을 키워드로 검색한 후 각 주제별로 분류하였다. 여기서 사용된 기준은 2010년 국가인권위원회가 인권 관점에서의 조례현황을 분류한 보고서¹⁵⁾에서 제시한 체계를 따른 것으로서 이러한 분류기준은 다른 연구들에서도 대체로 활용되고 있다. 아래의 그래프는 이에 따라 노인, 여성, 장애인, 청소년 및 아동, 외국인(다문화) 분야로 구분하여 나타낸 것이다.

15) 국가인권위원회(2010). 인권관점에서 본 분야별 조례현황과 개선방안에 관한 연구.

〈그림 2-1〉 인권 조례 누적 제정현황(폐지 조례 및 시행규칙 제외)



출처: 국가법령정보센터에서 자료수집 후 필자편집(2021.10.16.기준).

〈표 2-2〉 연도별 인권 조례 제정현황

(단위: 조례수)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	합계
노인	23	45	29	13	14	9	6	1	7	12	20	8	18	16	21	242
여성	-	-	17	34	17	38	46	13	126	77	25	6	15	33	29	476
장애인	-	-	-	3	26	19	29	5	14	26	23	14	35	26	18	238
청소년/학생	-	-	-	1	1	2	2	1	3	12	17	6	17	19	10	91
외국인	1	-	5	1	2	1	-	-	-	2	-	1	-	1	1	15
일반	1	-	-	4	4	22	31	10	16	19	10	5	9	10	5	146
전체	25	45	51	56	64	91	114	30	166	148	95	40	94	105	84	1,208

주1: 일반 조례에는 '인권보장 및 증진에 관한 조례', '인권기본조례' 등이 포함됨.

주2: 노인 인권조례는 매우 광범위하여 저소득 및 노인학대에 한정하였으며, 표본범위의 통일을 위해 2007년 이후로 한정함.

주3: 여성 인권조례 역시 매우 광범위한 바, 성평등 및 여성폭력예방및보호 조례로 제한함.

주4: 인천 남구는 미추홀구로 지역명이 변경되어 그에 따른 개정은 동일 조례로 보고, 전 부개정의 경우만을 새로운 제정 조례로 포함하였음.

주5: 공영장례 및 고독사 조례는 이 표에 포함하지 않음.

위의 연도별 인권 조례 제정현황 표에서 2007년에서 2021년 기준시점까지 제정된 인권 관련 조례는 총 1,208개로서 이 중 여성 인권과 관련된 조례가 476개로 가장 많았다. 노인과 관련한 인권 조례는 242개, 장애인 인권 관련 조

례는 238개로 비슷하였으며, ‘인권보장 및 증진에 관한 조례’나 ‘인권기본조례’와 같은 일반적 성격의 인권 조례¹⁶⁾는 146개로 나타났다. 226개 기초자치단체와 17개 광역자치단체의 수를 고려하면 이들 조례가 제정되지 않은 곳도 상당히 존재한다. 다만 국제레짐과 인권위원회의 영향을 받아 각 지역에 일반적 성격의 인권 조례들이 제정되기 시작한 것은 지방차원에서 인권의 제도화가 촉진된 신호로도 볼 수 있다. 특히 광주의 인권증진조례(2009년 개정)는 전국 최초로 제정된 인권기본조례였으며, 2011년에 ‘광주 인권도시 기본계획’을 수립하기도 했다. 다른 지자체들의 경우 대체로 2013-2016년 사이에 5년 단위의 인권기본계획을 수립하였는데, 여기에는 2012년 국가인권위원회가 ‘인권기본조례 표준안’을 제시한 바가 크게 작용하였다고 볼 수 있다. 지자체들은 이 표준안에 따라 인권전담부서 및 구제절차, 인권기구(인권전담팀, 인권보호관, 인권위원회) 등 필요한 내용을 보완하여 제정하는 등 조례를 제정한 지역이 급격히 증가하였다(국가인권위원회, 2019: 48). 그러한 지역별 인권기본조례의 제정현황(국가인권위원회, 2019)을 나타낸 아래 표를 보면, 기초자치단체의 제정률이 100%인 지역은 광주, 울산, 충남이었으며, 각 광역자치단체들의 경우에는 모든 지역에서 제정하고 있었다. 기초자치단체의 제정률이 낮은 지역으로는 충북(9.1%), 경북(13%), 인천(20%), 전북(21.4%), 강원(22.2%) 순이었다.

16) 2012년 국가인권위원회의 ‘인권 기본조례 표준안’(제6조)에서는 3-5년 범위의 인권보장 및 증진 기본계획을 수립하도록 정하고 있는데, 이와 관련하여 각 지자체에서는 ‘인권보장 및 증진 기본계획’, ‘인권기본계획’, ‘인권정책 기본계획’ 등의 명칭으로 기본계획을 제정하고, 이와 연동하여 조례명 또한 ‘인권보장 및 증진에 관한 조례’, ‘인권기본조례’ 등의 명칭으로 제정되었으며, 이는 일반적 성격의 인권 기본조례라 할 수 있다.

〈표 2-3〉 지역별 인권기본조례 제정현황(2019)

(단위: 자자체수, 조례수, 채택률(%))

	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	강원	경기	세종	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	계
광역	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
기초	25	16	8	10	5	5	5	18	31	-	11	15	14	22	23	18	-	226
제정	15	10	4	2	5	4	5	4	11	-	1	15	3	7	3	6	-	95
%	60	62.5	50	20	100	80	100	22.2	35.5	-	9.1	100	21.4	31.8	13	33.3	-	42

출처: 국가인권위원회(2019: 47).

그러나 인권에 관한 조례를 위와 같은 여성, 노인, 장애인, 청소년 및 아동, 외국인 등 주체별 분류기준에 따르게 되면, 전 연령층 및 전체 주체를 대상으로 하는 경우나 인권기본조례 등과 같은 일반 조례의 경우에는 개별적 분류에 포함되지 못하는 문제가 발생한다.

국가인권위원회는 2010년에 인권 영역을 ‘시민·정치적 권리’와 ‘경제·사회·문화적 권리’, ‘평등권’으로 나누고 하위적 권리들을 분류하여 체계화한 이후(국가인권위원회, 2010), 최근에는 인권 관련 통계의 기준을 정하면서 인권의 영역을 거버넌스(정치참여의 평등 및 집회·결사의 자유, 사상과 종교의 자유 등), 사법정의(사생활 보호, 재판권, 체포구금, 적법절차, 무죄추정 등), 물질적 생활수준(사회안전망 및 안전·빈곤), 주거와 교통(거주이전의 자유 및 주거권), 가족(가정폭력), 노동(평등권, 노사관계, 노동권), 건강(보건서비스, 생명권, 신체 및 정신건강, 식생활, 의료접근, 모성·아동보호 등), 교육(교육기회·선택·교육받을 권리), 문화(다양성, 표현의 자유, 정보접근), 환경(쾌적한 환경, 식수·위생 등)으로 구분한 바 있다(국가인권위원회, 2021). 그러나 이러한 분류에 따르더라도 ‘인간 존엄성과 가치’ 자체의 영역에 있는 ‘고독사 예방 조례’ 및 ‘공영장례 조례’는 특정한 영역의 절차와 가치를 정하고 있으며 인권적 성격을 가짐에도 불구하고 인권 조례에 포섭되지 못하게 되는 한계를 가진다.

현재 국가인권위원회의 인권 유형별 분류를 종합적으로 나타내면 다음과 같다.

〈표 2-4〉 인권위원회의 인권 분류기준

인권통계 기준(2021)	인권영역(2010)	하위 항목
거버넌스	평등권	정치참여의 평등
	시민·정치적 권리	집회의 자유/ 결사의 자유/ 사상의 자유/ 양심의 자유/ 종교의 자유/ 정치참여 및 공공행정 권리/ 성명·정치성·국적 권리/ 구제 및 면책 권리
사법정의	시민·정치적 권리/ 법절차적 권리	안전할 권리/ 사생활 보호 권리/ 신속·공정한 재판받을 권리/ 임의 체포와 구금(인신보호)/ 법적 인격체의 인정/ 적법절차/ 무죄추정/ 죄형법정주의
물질적 생활수준	경제·사회·문화적 권리	사회안전망 권리/ 안전과 빈곤
주거와 교통	시민·정치적 권리	거주이전의 자유
	경제·사회·문화적 권리	적절한 주거 권리
가족	시민·정치적 권리	가정폭력
노동	평등권	고용에서의 평등/ 노동조건에의 평등
	경제·사회·문화적 권리	일할 권리/ 적절한 노동조건 권리
건강	평등권	보건서비스의 평등
	시민·정치적 권리	생명권
	경제·사회·문화적 권리	신체 및 정신 건강 권리/ 적절한 식생활 권리/ 의료접근권/ 모성 및 아동보호
교육	평등권	교육기회의 평등
	시민·정치적 권리	교육선택의 자유
	경제·사회·문화적 권리	교육받을 권리
문화미디어정보	평등권	다양성 존중
	시민·정치적 권리	표현의 자유
	경제·사회·문화적 권리	문화적 생활 권리/ 정보 접근권
환경	경제·사회·문화적 권리	쾌적한 환경 권리/ 식수 및 위생 권리
가치와 의식		인권실태 평가/ 인권 인식과 교육
+ 추가적 논의(본 연구)	(포괄적 기본권) 인간의 존엄성과 가치	인간다운 삶, 존엄한 죽음에 대한 권리

출처: 국가인권위원회(2010: 191) 및 국가인권위원회(2021:10)에서 발췌·정리.

즉, 기존의 논의와 분류 기준만을 따를 경우에는 일정한 영역과 범주에 포섭되지 못하는 한계로 인해 중요한 인권적 차원의 제도가 인권 정책의 개념으로 파악하지 못하게 되고, 점차 중요한 사회적 문제로 대두될 고독사에 관한 충분한 논의와 정책적 발전에도 긍정적 또는 적극적으로 기여하지 못할 수 있다. 이러한 측면에서 고독사 예방 조례와 존엄한 죽음과 장례를 보장하고 지원하기 위한 공영장례 (지원) 조례를 포괄적 기본권으로서의 ‘인간 존엄성과 가치’ 영역의 인권 제도로 보는 관점이 필요하다고 하겠다.

4. 한국 복지국가 과정에서 인권의 제도화가 가지는 의미

한국 복지국가의 발전 과정이라는 측면에서 조선시대 이래의 유교적 애민사상과 공동체의식에 입각한 사회복지적 역사와 전통은 일제 강점기에 와서 인권에 대한 가치적 토양이 원천적으로 봉쇄된 일종의 경로 후퇴(path retreat) 또는 이탈(deviation)의 시기를 겪게 되었다. 이러한 경로 이탈은 발전국가 시기에도 나타나는데, 1961-1979년 쿠데타로 집권한 군사정부의 등장은 제도주의에서의 결정적 분기점(critical juncture)에 해당하였고 볼 수 있다. 근대 한국에서 인권 개념과 제도화는 역설적이게도 군사정부 하에서 정권의 정당화 수단으로 나타났으며 이후 시기에서 실질적 제도화로 발전되는 과정으로 나타났다. 즉, 한국에서 인권이 실정법에 등장하게 된 시기는 1962년 박정희 정부가 개정 헌법(제8조)에서 처음으로 ‘인간으로서의 존엄과 가치’를 규정한 때였고, 전두환 정부에서는 연좌제 금지, 무죄추정 원칙과 같은 인권보호적 조항¹⁷⁾들을 헌법에 신설하고도 전근대적 인권유린과 무자비한 국가폭력을 자행하였다는 점에서 한국은 동시대에 인권의 창출과 파괴라는 모순을 겪었다. 여러 학자들은 이를 당시의 군부정권이 지니고 있던 정통성 부재와 정권유지의 정당화, 무력동원과 학살에 대한 국제사회의 비난을 회피하기 위한 것이라는 논리로 설명

17) 전두환 정부 시기 제5공화국 헌법에서 제12조 연좌제 금지, 제26조 무죄추정의 원칙을, 1980년 형사소송법 275의2에 구속적부심사제도 등이 신설되었다.

하기도 한다(Kwon, 1997; 이선엽, 2013; 이정은, 2018).¹⁸⁾

이러한 과정을 지나 한국은 경제성장과 민주화를 달성한 이후 얻게 된 경제적 풍요와 삶의 질 향상에 따라 이제 복지국가에 대한 지향과 민주적 시민의식이 성숙한 인권의식으로 배태되면서 인권의 실질적인 제도화에 이르고 있다. 또한 국제사회에서는 인권 보장과 증진에 있어서 지방정부의 역할이 부각되는 추세이며 한국사회에서의 인권의 제도화도 그러한 과정에 있다. 지방화와 분권화의 진전과 함께 지방정부는 중앙정부에 비해 주민의 생활에 보다 가까이에서 직접적이고 실효적인 정책과 입법의 시도가 가능한 위치에 있다. 다만, 중앙집권적 역사적 전통이 강한 한국으로서는 지방에서의 인권 및 복지 조례의 확산이 국가적 차원의 법제정에 따라 하향적 형태로 주로 나타났다는 점에서 상향확산의 연구에 대해서는 일정한 현상적·이론적 한계가 존재해왔다.

이러한 점에서 최근 지방자치와 지방분권의 기조 속에서 지방자치단체의 인권 조례의 상향적 확산이 나타나고 있다는 점은 주목할 만하다. 특히 지방자치단체에서 조례로 도입되기 시작하여 법률의 제정으로 이어진 고독사예방법의 사례는 확산연구에 있어서의 중요한 발견이라 할 수 있다.

제 2 절 국가와 지방의 보호의무와 역할

1. 국가의 사회적 보호 의무에 대한 이론적 근거

국가에게 사회적 고립의 증가와 고독사의 잦은 발견, 높은 빈곤율과 자살률,

18) 이정은(2018)에 의하면 인권 담론의 영역은 전략적 담론과 실천적 담론으로 나눌 수 있다. 정부가 인권을 체제 정당화에 이용하는 전략적 측면과 이를 위해 법적 제도적 구제 조치를 추진하는 실천적 담론이 있다면, 민간 부문이 정부의 국제인권규약의 준수여부를 감시, 폭로함으로써 실질적 인권보장을 이끌어내는 활동을 전략적 측면으로, 사회적 약자의 인권 신장을 위한 인권운동은 실천적 담론으로 볼 수 있다. 즉, 정부 입장에서는 인권정책의 목적은 전략적 측면을 내포하고 있으며, 실천적 담론에서 제도화의 목표는 인권정책이 주민들에 체감될 수 있고 정치적으로 영향받지 않도록 하는 체계가 마련되는 것이다(이정은, 2018: 226-228).

취약계층의 소외 등은 사회적 문제로 인식되며, 개인에게 고립, 자살, 빈곤, 고독사 등은 매우 두려운 위협으로 여겨진다. 따라서 고독사나 사회적 고립이 사회문제로 대두될 때, 국가 또는 정부는 종래 가족에게 맡겨져 있던 돌봄 역할을 대신하여 고독사 및 사회적 고립 문제를 예방하고 보호할 의무를 요구받는다.

이 때 국가가 왜 그러한 사회적 보호 의무를 가지는가에 대한 논리적 근거는 중요하다. 자유주의적 관점에서 복지국가의 원리 또는 보편적 복지의 규범성을 논의한 권혁주 외(2012)는 Rawls(1971)와 Dworkin(2000)의 사회보험적 계약 원리에 근거하여 그 이론적 근거를 설명한 바 있다. 사회공동체의 구성원으로서의 권리, 즉 시민권(citizenship)은 공민권(civil rights), 참정권(political rights)과 함께 사회권(social rights)을 통해 완성되며(Marshall, 1964), 특히 사회적 권리는 시민들에게 사회구성원으로서 인간다운 삶을 보장함과 동시에 이를 위한 경제적 책임이라는 도덕적 의무를 부과한다. 가장 불리한 상황에 처한 사람도 자유로운(인간다운) 삶을 추구하기 위해 필요한 기본적 재화(primary good)를 가질 권리가 있기에, 개인들은 원초적 상태(original position)와 무지의 베일(veil of ignorance) 하에서 자신들이 처할지 모르는 불리한 상황에서의 위험(risk)으로부터 보호하고자 Rawls(1971)의 두 원칙, 즉 ‘평등의 원칙’과 ‘차등의 원칙’이라는 기본적 질서에 합의하게 된다. 이에 따라 개인들은 기본적 재화에 대한 권리를 사회에 요구할 수 있게 되는 것이다. Dworkin(2000)의 경우 초기 자원이 동등하게 분배된 상태에서 자신의 선호가 반영된 경매의 결과는 정당하다고 보면서도 나쁜 운(brute luck)이란 자신의 의지와 상관없이 발생할 수 있기 때문에 이에 대비하고자 보험 가입에 동의한다고 한 바(Dworkin, 2000: 78; 권혁주 외, 2012: 170), 이 역시 같은 맥락에 있다. 이들의 논리에 따르면 위험에 처한 사람에 대한 기본 재화의 제공 또는 사회적 보호는 합의한 사회적 보험으로부터의 권리에 근거한다.

따라서 돌봄 역할을 담당해온 가족이 해체됨에 따라 고독사와 같은 사회적 위협에 처할 구성원 개인들을 보호하기 위해 국가가 보호 의무를 가지는 것은 타당한 근거를 가진다. 다만 Esping Anderson(1990)이 유형화하였듯이 복지국

가의 운영원리나 형태는 사회의 지향, 가치규범 및 그에 기반하여 각 국가에 배태된 제도에 따라 다르게 나타날 수 있으며, 그에 따라 공적 보호의 범위와 공급 주체도 달라진다. 서구의 복지국가에서 자유노동 시장과 민주주의를 통해 탈상품화와 탈계층화의 요구가 사회보장제도를 통해 충족되었다면, 한국을 포함한 동아시아 국가들은 강한 유교문화의 영향과 낮은 제도적 의존성으로 인해 거의 전적으로 가족이 돌봄 역할을 맡아왔다고 볼 수 있다. 특히 한국은 권위주의 체제 하에서 경제성장과 국가발전에 집중함으로써 사회보장은 제한적으로만 이루어지면서, 나머지 분야에 대해서는 가족에 의한 돌봄 의존도가 컸다고 하겠다. 그러나 20세기 말 이후 한국사회에서 혈연 및 연고 중심의 공동체는 해체되었고, 개인이 가족에 부여하는 의미나 의존도 변화되었다. 1인가구의 증가 등으로 인한 가족해체와 개인주의에 따라 가족의 돌봄 역할은 이제 한국에서도 사회적 보호와 국가적 책임에 강한 의무를 지우게 된 것이다.

2. 지방정부의 역할과 지역사회 돌봄

지방자치단체 역시 헌법상 권한과 의무를 가진 주체로서 구성원들이 처할 수 있는 사회적 위험에 대한 보호 의무를 가지며, 고독사 위험에 처한 주민들의 돌봄 역할을 담당할 의무를 가진다. 다만 그 의무와 권한의 범위가 전 국민과 전국에 걸쳐 있는 것이 아니라 당해 지역에 한정되어 있을 뿐이다. 특히 기초지방자치단체는 지역 주민들에게 닥친 문제를 해결해야 하는 주체로서 국가나 광역자치단체보다 지역주민들의 생활세계에 밀접하게 관여하여 주민의 삶과 복리증진에 직접적으로 기여할 수 있는 지방정부의 위치에 있다. 이것은 지방자치가 가지는 의의이기도 하다. 또한 지방정부의 관할 하에서 주민의 삶의 터전으로부터 발견된 사회문제를 해결하는 기제는 정부간 상호작용을 통해 상위 차원의 제도화에도 영향을 미칠 수 있다.

지방정부가 인권제도와 같은 혁신을 도모하는 데에는 복지국가와 인권지향적인 시대적 흐름과 민주화, 지방화, 세계화 등의 환경적 요인, 정치적 요인,

경제적 요인 등이 종합적으로 작용하며, 국내적으로는 중앙정부, 광역자치단체, 기초자치단체간의 3차원적 관계성을 고려하여야 하는 구조적 여건과 (지방)정부간 경쟁 및 상위 정부로부터의 압력 속에서 정부 내부의 사회경제적 여건과 정치적 지지를 고려한 정책결정이 이루어진다.

지방정부의 의의 또는 지방자치에는 본래의 주인인 주민에 의한 통치로서의 민주주의의 실현의 의미와 함께 중앙과의 관계에서의 권력분립으로서의 의미도 가지고 있다(김순은, 2014: 5). 지방자치의 시행으로 각 지방자치단체는 일정한 권한을 가짐으로써 주민의 삶에 직접 영향을 미치는 일을 결정하고 수행할 수 있게 되었으며, 특히 조례의 제정은 지방정부에 있어서 자치권(자치입법권)적 의미를 가진다. 권력분립의 측면에서는 중앙-지방 관계에서 사무범위와 권한, 재정분담에 관해 지방분권을 추구해왔으며, 특히 돌봄 등의 복지 제도와 관련하여서는 점차 지방정부에 책임과 권한을 부여하는 방향을 띄어 왔다.

이는 문재인 정부에 들어서면서 보다 뚜렷해진 경향을 보인다. 2018년 보건복지부는 ‘지역사회 통합돌봄 기본계획’ 수립을 통해 향후 복지정책의 방향이 ‘Community Care’임을 천명하면서, 이를 위한 조직, 전달체계, 프로그램 등을 기초자치단체를 중심으로 구성하였다. 이 때 지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)이란 “주민들이 살던 곳에서 욕구에 맞는 주거, 보건의료, 영양, 돌봄 보장 등이 통합적으로 지원되도록 하는 지역주도형 사회서비스정책”을 말한다(보건복지부, 2018). 이는 한국 정부가 노인, 장애인 등에 대한 돌봄 수요의 단위를 국가나 광역정부 차원이 아닌 기초정부 차원으로 규정함으로써 그에 관한 관리와 책임의 역할도 지역사회에 부여하겠다는 돌봄 정책의 방향성을 제시한 것이라고 볼 수 있다.

이러한 커뮤니티 케어 정책은 영국, 프랑스, 일본, 독일 등 해외 선진국들에서는 이미 반세기 이전부터 시행되고 있었으며, 이들은 지방정부 중심의 책임성을 전제로 한다는 공통점을 가지면서도 국가마다 다양한 역사적 배경을 가지고 있다(유동철 외, 2018). 특히 영국의 경우 80년대 복지개혁의 기초 하에서 1991년 커뮤니티케어법(Community Care Act) 제정을 통해 지역사회 중심의 돌

봄체계를 구축하였으나, 2000년대 이후에는 사회적, 인구구조적 변화에 따른 재정 위기에 직면하면서 보수당 정부의 돌봄법(Care Act of 2014) 및 사회돌봄의 예산삭감에 따라 수혜자격의 제한, 서비스의 질과 접근성 개선의 필요성이 제기되기도 하였다(유선우, 2019; 박정선, 2018). 이러한 점은 한국의 돌봄 정책이 지역사회 중심으로 나아갈 경우 권리보장과 재정적 측면에 있어서 고려해야 할 사항으로서 중요한 함의를 가진다. 한국의 경우 특히 기초자치단체의 재정자립도가 낮고 지역별 격차는 매우 크다는 점에서, 돌봄 관리의 주체로서 기초자치단체에 재정적 책임이 가중될 경우 위와 같은 서비스 질 저하와 권리성 보장의 문제가 나타날 가능성을 배제할 수 없다. 한국에서 2008년 도입된 노인장기요양보험제도와 노인돌봄서비스의 경우에도 중앙과 지방정부, 건강보험공단 등 주체간 유기적 연계의 부재로 돌봄 사각지대가 지적된 점(김찬우, 2015) 등을 고려하면, 향후 지역사회 중심의 돌봄 체계의 효과성을 담보하기 위해서는 지방정부의 책임성 강화방안과 함께 중앙정부와의 협의 체계, 돌봄 수요자의 개별적 욕구를 반영할 수 있는 통합창구, 다양한 돌봄서비스간 연계를 위한 행정체계의 구축 등이 보완될 필요가 있다.¹⁹⁾

제 3 절 정책 확산 및 역확산 이론

1. 정책확산의 개념

제도의 확산을 설명하는 이론적 개념으로는 ‘혁신확산이론(Diffusion of Innovation: DOI theory)’이 널리 활용되고 있다. 정책혁신 분야의 선구자로 알려져 있는 J. Walker(1969)는 미연방 주정부들의 정책과 사업 도입에 관한 연구에서 정책혁신이란 ‘중앙정부 또는 지방정부가 구성원들의 합의 또는 구성원들을 대표하는 정책결정자의 판단에 근거하여 다른 정부의 새로운 정책이나

19) 이에 대한 내용은 외국의 사례를 정리하여 소개한 유동철 외(2018)의 연구를 참고함.

프로그램을 도입하는 것'이라고 정의하였고,²⁰⁾ Eystone(1977)의 경우 정책확산(policy diffusion)이란 '특정 국가나 정부가 새로운 정책을 채택한 이후 다른 국가나 정부들이 그 정책을 도입하여 점차 정책을 수용한 채택자가 증가하는 것'이라고 정의한 바 있다(이석환, 2019). 또한 정책에는 협의의 공공정책뿐만 아니라 제도 및 법률이 포함되므로(Walker, 1969; 김대진, 2011: 69), 이를 제도확산(institutional diffusion)으로서 '특정 집단에서 사회적으로 인정된 실천양식이 퍼져 나가는 현상'으로 정의하기도 한다(Strang & Meyer, 1993).

이처럼 정책도입을 혁신 또는 혁신의 확산(diffusion of innovation)으로 보는 관점은 Walker(1969)의 연구에서 시작된 후 Gray(1973)의 민권, 복지, 교육 분야에서의 정책채택에 관한 연구, Berry et al.(1990)의 복권제도의 채택에 관한 연구, Glick(1981)의 사법행정의 혁신에 관한 연구 등을 통해 후속연구가 이루어졌다²¹⁾.

Rogers(2003)의 경우 혁신의 확산을 '혁신이 시간이 지남에 따라 어떤 채널을 통해 사회 시스템에 수용되는 과정'이라고 하였는데, 이러한 정의는 '한 정부의 정책결정이 다른 정부의 정책결정에 영향을 받는 과정'이라고 표현한 Braun & Gilardi(2006)의 정의(이석환, 2014: 6)와도 같은 맥락에 있다. 이러한 정의들을 고려하면 정책혁신이나 혁신제도의 도입 및 확산은 제도화 과정으로서의 의미와 정부간 상호의존성을 내포하고 있다고 볼 수 있다.

본 연구는 앞서 제도화 개념을 입법화 뿐 아니라 실질적으로 구체화되어 가는 과정으로서도 논의한 바, 같은 맥락에서 조례나 법률의 제정(도입)을 비롯하여 그것이 다른 정부의 제도에 영향을 미쳐 정부간에 확산되는 경우도 **제도화 과정**에 해당한다고 보고 있다.

이러한 정책확산의 **유사개념**으로는 정책이전, 동형화, 정책수렴 등이 있다. 정책이전(policy transfer) 개념도 한 국가나 정부의 정책, 제도 등이 다른 국가

20) 정책혁신에 대해서는 Rogers(1983)도 "새로운 것으로 인지된 생각, 방식, 기술 등이 잠재적 채택자에 의해 채택되는 것"으로 보다 포괄적으로 정의하였으며, Berry et al.(1990)는 "정부의 정책과 행정과 관련한 문제를 인지하고 정보 또는 지식을 창출하여 새로운 프로그램 또는 정책을 채택하는 것"라 한 바 있다.

21) 이에 관하여는 후술하는 내용에서 자세히 언급한다.

의 정책이나 제도, 아이디어의 개발에 활용될 경우를 설명하는 이론적 개념으로 사용되고 있으나(Dolowitz & Marsh, 2000: 5; 이석환, 2019: 4 재인용), 정책 확산이 구조적 측면에 관심을 둔다면 정책이전은 과정의 참여자, 활동(내용 및 정도), 학습, 동기에 중점을 두고 있다는 점에서 구별된다(Marsh & Sharman, 2009). 동형화(isomorphism) 개념은 동일한 환경적 조건들의 구조가 유사해지는 과정(DiMaggio & Powell, 1991)으로서, 모방을 통해 정당성을 얻으려는 유인으로 설명된다. 즉, 조직은 효율성에 대한 기준이 모호한 상황에서 성공하였다고 평가되는 조직의 구조를 모방함으로써 조직의 정당성을 강화하고자 하는 유인을 갖는다는 것이다. 동형화의 경우 주로 질적 사례분석을 통해 외부의 제도화 압력에 대한 해석과 조직전략의 실행을 분석하는 경우에 초점이 맞추어져 왔다. 정책수렴(policy convergence)은 시간이 지나면서 국가나 정부간 정책 특성이 유사해지는 것으로서(Heichel et al., 2005; 이석환, 2021), 그 기제와 영향요인에 따라 수렴 또는 분화로 나타난다. 즉, 동일한 기제가 작동하더라도 국가의 제도, 문화, 사회경제적 구조에 따라 정책수렴이나 분화의 결과가 나타날 수 있다는 것이다. 다만 이들 개념은 각각 명확히 구별되기보다는 상호 중첩적이고 연관되어 있으며, 정책확산과 정책이전은 과정에, 동형화와 수렴은 결과에 초점을 두고 있다는 점에서 특히 대별된다.²²⁾

2. 확산의 특성

혁신확산이론(Rogers, 1962, 1983, 2003)에 따르면, 혁신의 확산(diffusion of innovation)은 사회체제(social system)의 구성원들이 시간의 경과 속에서 특정

22) 정책확산 관련 개념의 비교

	정책확산	정책이전	동형화	정책수렴
분석초점	과정	과정	결과	결과
분석대상	정책 특성	정책 특성	조직구조	정책 특성
분석변수	채택 패턴	이전과정	유사성의 변화	유사성의 변화
분석방법	양적 방법	질적 방법	질적 방법	양적 방법

출처: Knill(2005: 768), 이석환(2019: 7)에서 편집.

한 채널을 통해 의사소통하는 과정으로서, 체제 내의 사회구조(social structure), 규범(norms), 의견선도자(opinion leaders)의 영향을 받아 이루어진다(Rogers, 1983). 특히 사회체제(social system)는 ‘공동문제해결(joint problem solving)이라는 목표를 달성하기 위해 상호 관련된 일련의 단위들의 결합’으로서 체제 내의 사회적, 커뮤니케이션 구조는 확산을 촉진하거나 방해하기도 한다. 구성원들의 태도나 행위에 비공식적으로 영향을 미칠 수 있는 또 다른 사회체제의 요소는 의견선도력(opinion leadership)으로서 이는 지방정부의 리더십이나 정책선도자(policy entrepreneur)의 개념과 연관지을 수 있다.

Rogers(1983)는 **혁신의 속성(characteristics)**을 상대적 이점(relative advantage), 양립가능성(compatibility), 복잡성(complexity), 시험가능성(trialability), 관찰가능성(observability)으로 설명하였다. 즉, 혁신은 그것을 수용함에 따른 이점이 있고, 기존의 사회규범 및 문화와 양립가능하며, 복잡하지 않고, 시험적 시행이 가능하며, 혁신의 결과를 관찰할 수 있을 때 보다 빨리 확산된다. 특히 Rogers(1983)는 페루에서의 물끓여마시기 캠페인(water boiling campaign)의 확산실패 사례를 들어 그 사회체제의 **문화 및 사회적 규범**이 중요한 요인이 될 수 있음을 설명하기도 했다. Makse & Volden(2011)에 따르면 확산의 속성들 모두 정책의 도입과 확산에 유의미한 영향을 미치지만, 특히 관찰가능성은 정책확산을 크게 촉진하는데(김대진·안빛, 2012: 201) 이는 채택 지역과 인접한 지역일수록 당해 정책효과를 직접 확인할 가능성이 높다는 점에서 인접지역 효과(neighboring effect)와도 관련된다. 또한 확산의 속성을 **정책의 속성**으로 지칭하면서 그 속성에 따라 확산의 속도가 달라질 수 있다고 주장한 연구들(Gray, 1973; 김대진·안빛, 2012)에 따르면, 정부가 채택한 다양한 정책들이 어떠한 속성들을 가지느냐에 따라 정책의 채택률이 영향을 받을 수 있다.²³⁾ 그리

23) 정책의 속성에 따라 확산 또는 채택 속도가 달라질 수 있음은 Gray(1973)에 의해 연구된 바 있는데, 그는 교육(education), 복지(welfare), 공민권(civil rights) 등 서로 다른 이슈분야에서 정책확산의 패턴이 다르게 나타남을 비교하였다. 이는 Walker(1969)가 그의 연구에서 다루지 못한 한계로 밝힌 부분이기도 하다(Walker, 1969: 882; Gray, 1973: 1180). Gray는 120개 주정부들을 대상으로 입법채택시간에 대해 분석하여 혁신적 정부가 더 부유하고 경쟁적임을 증명하였는데, 이 연구가 특히 중요한 의미를 갖는 것은 혁신성이 일반적 현상(general timeless phenomenon)이 아니라 이슈특

고 이는 확산의 다양한 양상으로 나타나게 된다.

확산은 일정한 시점에 동시적으로 일어나는 것이 아니므로 정책확산 과정에 대한 연구에서 **시간(time)** 요소는 중요하게 고려될 필요가 있다. 그것은 지식의 획득, 태도, 채택여부의 결정, 실행 및 확인에 이르는 혁신결정과정과 혁신을 받아들이는 상대적 속도인 혁신성 및 채택률과 관련된다. Rogers(2003)는 혁신 결과에 대한 불확실성으로 인해 혁신을 받아들이기까지는 시간이 걸리며, 채택에 대한 평가가 쌓이면서 정보로서 기능하므로 수십 년이 걸릴 수도 있다고 하였다.²⁴⁾

혁신을 받아들이는 시간에 따라 **채택자 유형**은 혁신자(innovators), 초기채택자(early adopters), 초기다수(early majority), 후기다수(late majority), 느림보(laggards)의 5가지 범주로 구분되는데,²⁵⁾ Rogers는 혁신자란 새로운 아이디어의 적극적 정보탐색자(information seekers)이자, 매스미디어에 대한 높은 수준의 노출, 폭넓은 대인적 네트워크, 지역적 체제 외부의 범위까지 영향을 미침으로서 높은 수준의 불확실성에 대처할 수 있는 유형이라고 규정하였다. 그러

정적(issue-specific)인가라는 의문에 답하였다는 점이다.

24) 혁신결정기간(innovation-decision period)이란 혁신결정과정을 통과하는 데 필요한 시간(the length of time required to pass through the innovation-decision process)으로서, 본 연구에서는 ‘혁신 제도를 도입하는 데 걸린 시간(즉, 도입결정기간)’으로 명명하고자 한다.

25) 또한 초기 채택자(early adopters)는 의견선도자(opinion leader)를 대표하며, 변화의 필요성을 인지하고 변화의 기회를 잡는다. 초기 다수(early majority)는 리더는 아니지만 평균보다는 빨리 새로운 아이디어를 채택하고, 전형적으로 제도의 성공 및 효과의 증거가 필요한 유형이다. 후기 다수(late majority)는 변화에 대해 회의적이고, 다수에 의해 시도되어 성공적으로 채택된 이후에야 그 제도를 채택한다. 느림보(laggards)는 매우 보수적이고 전통에 의해 제한되어 있는 유형으로, 변화에 대해 매우 회의적이다 (Rogers, 1983, 1995).

<그림> 채택자 유형(Adopter Categorization)



출처: Rogers(1995: 262)

나 한국의 공영장래 조례 채택을 처음 채택한 기초지자체의 경우가 과연 그런가? (물론 그렇지 않다.) 고독사 및 사회적 고립 예방 조례를 처음 채택한 지역의 경우는 또 어떠한가? (역시 그렇지 않다.) Rogers의 그래프를 통해 새로이 던져야 할 질문은 “혁신가 또는 초기채택자들(innovators or early adopters)은 왜 이 조례를 채택하였는가?” 라는 기존의 차원에서 한 단계 나아가, “초기와 후기 채택자 모두 모방(emulation) 또는 경쟁(competition)에 의해 채택하였다고 볼 수 있는가? 다른 요인과 기제의 가능성은 없는가? 또한 느림보(laggards)나 미채택자들은 왜 정부간 모방이나 경쟁 속에서도 끝까지 채택하지 않고자 하는가?” 등으로 더 구체화되어야 한다.

최초의 도입에 대한 내부요인 및 확산요인에 관하여 Walker를 비롯한 많은 연구들은 혁신 제도를 받아들이는 이론적 배경으로 사회문제의 해결을 위한 합리성 이론(Simon, Cyert & March, Lindblom 등)과 규범적 정당성 또는 모방적 동형화를 들어 설명한 바 있다(DiMaggio & Powell, 1983; Weyland, 2005). 확산연구가 정책결정이론 연구와 유사하다고 보는 기존 연구들 중에서는 초기 채택자의 사회·경제적 배경이 다른 집단보다 우월하거나(Mohr, 1969; Walker, 1969; Gray, 1973; Collier & Messick, 1975), 경제적 요인보다 정치적 요소가 더 중요하다고 보는 점(Sharkansky, 1967; Gray, 1973)이 부각되기도 했다²⁶⁾. 한편, 정부간 확산의 요인을 모방이나 경쟁에만 초점을 두고 분석할 경우에는 초기 다수 또는 후기다수의 급격한 확산에 대하여는 타당성을 가질 수 있을지 모르지만 다른 시기 또는 유형²⁷⁾에 대해서는 설득력이 떨어질 수 있다. 오히려 경쟁 기제가 작용하지 않은 미채택자에 대해서는 제도론적 설명이 더 유용해 보이기도 한다. 조례 역시 법률과 유사하게 한번 제정하면 제거되기 어려운 경로

26) Sharkansky(1967)가 정부지출 수준과의 연관성을 경제적 요인(economic phenomena)보다 정치적 요인(political phenomena)에 두는 점과 마찬가지로, Gray(1973) 역시 취약계층을 위한 정책(have-not oriented policy)에 있어서 정치(politics)가 중요하다는 점을 밝힌 바 있다.

27) 혁신가나 초기채택자의 경우를 차치하더라도, 느림보(laggards)나 미채택자의 경우 경쟁과 모방만을 적용한다면 왜 이들이 조례 채택을 미루거나 결국 포기하는지를 설명할 수 없다. 또한 후기다수들의 늦은 도입이나 초기다수들의 완만한 확산 속도도 경쟁과 모방 기제만으로는 설명하기 어렵다.

의존성(path dependency)을 가지기 때문이다. 따라서 정책도입에는 예산과 인력이 지속적으로 소요되는 만큼 재정적 여력이 부족한 지자체는 (규범적) 정당성이라는 회유에도 불구하고 모방 및 경쟁 체제에 진입하지 않으려 할 수 있다²⁸⁾. 그렇다면 미채택자 또는 느림보의 경우에는 합리성과 정당성 차원 또는 모방 및 경쟁 기제에 한정하여 설명할 것이 아니라, 이들과 내부적 요인간의 상충관계(trade-off)에서의 승자가 제도의 (미)채택에 중요하게 작용하였을 수 있다는 점도 고려되어야 한다.

본 연구는 일견 혁신적 기술이나 제도의 도입과 확산을 대상으로 한 것이 아니라, 지자체로서는 부담스럽거나 꺼려질 수 있는 (게다가 한번 제정되면 제정지출과 인력확보가 지속적으로 요구되는) 취약계층의 인권 또는 복지를 위한 제도의 채택과 확산에 초점을 두고 있다. 따라서 고독사 예방 및 공영장례 지원 조례들이 어찌면 제도의 효과나 성공이 가시적이지 않은 성격을 가짐에도 불구하고 이 조례들이 확산하게 된 요인에 관한 설명이 고려되어야 한다.

3. 정책확산의 영향요인에 관한 이론적 논의

Walker(1969)는 혁신의 도입과 확산의 양상에 관하여 내부적 요인으로서 정책결정자의 도입의지, 정부 규모, 사회경제적 수준, 정당 요소와 같은 정치적 요인과 정부간 관계라는 지역적 측면으로 설명하였다. 특히 정부간 관계에는 주정부간 수평적 관계(horizontal relationship)와 연방-주-지방정부간 수직적 관계(vertical relationship)를 포함하며 정부들 사이의 상호 인식 및 관계가 정책결정자들의 행태에 어떻게 영향을 미치는지를 검토하면서 확산연구를 선도하였다.

그러나 이러한 내부결정 요인(internal determinant factor)과 지역적 확산 요

28) 이 설명은 후술할 '경제적 여력이 부족하더라도 인권 차원의 조례를 제정할 수 있다'는 주장과 배치되어 보일 수 있으나, 시간적 차원이 다르다. 즉, 초기 채택자의 도입의 경우에는 정당성 요인에 기인할 수 있고 느림보의 경우 경제적 요인이 중요할 수 있다면, 양자는 병립가능하다.

인(regional diffusion factor)의 이분법적 논의는 두 모형을 각각 활용한 연구들이 상대 모형에 대하여 배타적 관점을 취하면서(Downs, 1976; Regens, 1980; Grupp & Richards, 1975; Light, 1978; Berry et al., 1990: 396 재인용) 연구틀로서의 한계를 드러냈고, 이후 Berry & Berry(1990)가 내부적 결정요인과 지역적(외부적) 확산요인을 하나의 모형에서 고려한 통합모형(unified theory)을 제시하면서 이것이 확산연구에서의 일반적 모형으로 받아들여지게 되었다.²⁹⁾ 이후 정책확산에 관한 국내외의 연구들(Weyland, 2005; Shipan & Volden, 2006; 남궁근, 1994; 이승중, 2004; 최상한, 2010; 이석환, 2013; 이정철 외, 2012; 김강현, 2021)에서는 공간적 측면의 지역적 확산 모형과 정치, 경제, 사회적 특성을 고려하는 내부요인 모형을 하나의 모형에서 분석하는 통합모형 방식을 취하고 있다.

1) 내부적 결정 요인

지방자치의 존재 이유는 주민의 복리증진에 있기에 지역 내부의 사회경제적 요인은 지방자치단체의 정책수요가 된다. Walker(1969)와 Berry et al.(1990)은 정책확산의 내부적 요인으로서 소득, 인구, 도시규모 등 인구사회학적 특성과 산업 및 경제적 규모, 재정건전성 등과 같은 경제적 요인, 선거시기와 단점정부 여부 등과 같은 정치적 요인을 들었다. 대부분의 정책확산에 관한 연구들은 이와 같이 크게 행정적, 경제적, 정치적 요인과 사회적 요인을 구분하면서 내부적 확산 요인에 포함시키고 있다.

경제적 또는 재정적 요인은 지역의 내부적 결정요인으로 중요하게 작용하는 것으로 나타나 있다. 재정적 여력이 충분한 지방자치단체는 재정력이 낮은 지자체보다 상대적으로 높은 정책결정의 자율성을 가지므로 새로운 제도 또는

29) 확산연구의 이론적 모형으로 널리 활용되는 통합모형(unified model)을 기준으로 설명할 때, 확산의 요인에 대한 설명은 내부적 결정요인 모형(internal determinants model)과 외부적 확산 모형(external diffusion model)으로 구분할 수 있으며(남궁근, 1994), Berry & Berry(1990)는 외부적 확산모형을 '지역적 확산 모형'(regional diffusion model)으로 명명하였다.

정책의 도입에 우호적일 가능성이 크며(이승중, 2004; 최상한, 2010), 이는 재정력이 좋은 지자체일수록 정책 개발과 채택에 더 많은 노력을 투자할 수 있기 때문이다(조근식, 2014). 최근 지방자치단체의 자살예방조례 도입에 관한 연구에서도 지방정부의 재정적 역량이 당해 조례의 도입에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며(김혜정, 2017; 정다정·문승민·나태준, 2018), 여러 연구들에서는 이러한 재정적 요인을 재정자립도나 재정자주도, 세입규모 등으로 측정하고 있다.

정치적 요인으로는 단체장의 정책적 성향이나 선거시기, 단점정부 여부 등이 제시되고 있다. “정치적 영향에서 자유로울 수 있는 정책은 존재하지 않는다”는 말(Besley & Case, 1995)과 같이 지방정부의 정책행위자(단체장 및 지방의원)의 결정과 주민들의 정책수요에 의한 압력은 정책채택에 영향을 미치는 정치적 요인에 해당하며, 특히 정당이념은 전통적으로 중요한 정치적 요인으로 꼽힌다(Dawson & Robinson, 1963). 또한 지방정부에서는 관료들의 약한 전문성과 1차 집단 위주로 관계가 형성되는 지역사회 특성으로 인해 지방정부의 권력집중 현상과 권위주의 문화는 중앙정부보다 강하게 나타난다(이종수, 2004). 이와 같은 정치적 영향은 단체장과 지방의회간의 상대적 영향력 또는 단점정부 여부³⁰⁾(이대웅, 2014; 윤정우, 2014; 한익현, 2021), 단체장의 성향 및 득표율(최상한, 2010; 엄태호 외, 2013; 서재호·이정훈, 2018; 이석환, 2013, 2014; 김강현, 2021), 선거시기(Eiginger, 1973; Berry et al., 1990; 이대웅, 2014: 79) 등으로 측정되고 있다. 일반적으로 단점정부 여부는 정책의 채택가능성에 있어서 타협의 장애여부를 강조하는 관점이라고 볼 수 있으며,³¹⁾ 우리나라의 지방정부는 기관대립형 구조이기에 단체장과 의회를 중심으로 한 정치적 요인이 자치입법의 영향요인이 되기도 한다(서재호·이정훈, 2018). 한편, 선거요인도 지방정부의 정책결정에 영향을 미치는 요인이다. 선거시기일수록 단체장과 지방의

30) 한국 지방정부의 경우 단점정부 여부는 단체장의 소속 정당과 지방의회 다수당이 동일한지 여부로 판단할 수 있으며, 미국의 경우 주지사의 정당과 주의회의 정당이 동일한 경우를 단점정부로 보아 연구된 바 있다(조근식, 2012).

31) 즉 단점정부 하에서는 정당간 타협을 요하는 방해수준이 상대적으로 낮기 때문에 정책 채택의 가능성이 높아질 수 있다는 것이다(Hansen, 1983).

원들은 주민의 여론과 정치적 참여에 민감해지고(Eiginger, 1973) 득표를 극대화하는 정책결정을 이루려는 경향이 커진다(이종수, 2002; Berry et al., 1990). 이 시기에 혁신적 제도의 도입은 후보자들에게는 좋은 공약이 되고, 현직자들에게는 임기 중의 성과가 되므로 선거시기는 정책채택에 중요한 영향을 미치는 변수가 된다(Berry et al., 1990; 석호원, 2010; 이대웅, 2014).

인구통계학적 또는 **행정적** 요인은 인구나 도시규모, 지역유형 등을 포함하면서 새로운 정책의 채택에 영향을 미친다(Walker, 1969; Berry et al., 1990). 노인인구비율이나 기초생활수급자의 증가, 장애인 수와 같은 인구특성 또는 인권취약계층 변수는 지역사회에 복지서비스에 대한 수요를 통해 사회복지예산의 비중을 증가시키고(임진영 외, 2018), 관련 조례의 채택에도 영향을 주는 것으로 나타난 바 있다(최상한, 2010; 하민지·서인석·권기현, 2011; 서재호 외, 2018). 또한 지방인구의 감소 및 고령화는 지방소멸의 문제와 함께 심각한 문제로 제기되고 있는데, 인구 감소 및 고령화와 함께 가구수의 감소도 나타나면서 독거노인 비중이 증가하는 구조가 되고 있다.

사회문제의 심각성을 나타내는 **사회적** 요인은 인구사회학적 요인과의 연계되며 정부의 정책 도입을 유도하는 중요한 요인이다. 사회적 요인으로는 빈곤율, 자살률, 범죄율 등이 포함되어 왔는데(Daley & Garand, 2005; Karch, 2006; Berry et al., 2007), 자살예방조례에 관한 연구(정다정 외, 2018)에서는 자살률 및 노인인구비율을 사회적 요인으로 도출하여 이를 정책문제로 인식한 지방정부들이 자살문제를 해결(예방)하기 위해 조례를 도입하였다고 하였다. 또한 저출산이 사회적 문제로 나타나면서 법률에 근거하여 지방자치단체에 출산장려금제도가 도입되었는 바, 이에 대해 광역자치단체를 대상으로 수평 및 수직확산 요인을 실증분석한 연구(이석환, 2014a)와 동 현상에 대해 기초자치단체를 대상으로 분석한 연구(이정철·허만형, 2012; 이석환, 2013)들이 나타났으며, 이들은 저출산 문제를 사회적 요인으로 파악하여 관련 제도의 확산을 분석하였다는 공통점을 가진다. 1인가구 및 고독사의 증가는 비교적 최근에 대두되었으며, 이것이 사회적 문제로 논의되면서 지역별 정책적 방안이나 1인가구 및 고독사 문제를 지원하기 위한 제도적 연구(문정희 외, 2017; 박선희·최영하,

2019; 김성천, 2021; 박준희, 2022)들이 나타나고 있다.

2) 외부적 확산 요인

내부결정모형에서는 정책결정자들이 다른 정부의 정책결정을 인지하였는지와 상관없이 새로운 제도의 도입은 내부적 요인에 의해 결정되는 것으로 전제하는 반면, 외부적 확산모형은 정책도입이 다른 정부의 정책결정에 영향을 미치는 과정, 즉 확산과정을 규명하는 데 초점을 두고 있다. 따라서 한 정부에서의 새로운 제도의 채택을 설명할 수는 있더라도 그것이 다른 정부로 확산되는 과정은 설명하지 못하는 내부결정모형의 한계를 외부적 확산모형을 통해 보완할 수 있다.

Berry & Berry(2007)는 확산모형을 국가간 상호작용 모형(national interaction model), 지역적 모형(regional model), 리더-추종자 모형(leader-laggard model), 동형화 모형(isomorphism model), 수직적 영향 모형(vertical influence model)으로 구분하여 정부간 확산이 어떻게 이루어지는지에 대해 설명하였는데, 이는 기존 모형(Berry & Berry, 1990)의 지역적 확산 모형(regional diffusion model)을 국가, 지역, 리더적(선도적) 정부 등으로 세분화하고 동형화 모형을 추가함으로써 외부적 확산을 보다 통합적으로 설명하고자 한 시도로 보인다. 본 논문에서는 외부적 확산모형에 관하여 Berry & Berry의 통합모형(1990, 2007)과 상위수준 정부와의 관계를 포함한 국내외 선행연구들의 이론적 논의를 검토한 후 정부간 확산기제에 관한 논의로 나아가고자 한다.

외부적 확산 모형은 인접지역 정부 및 국가간 상호작용(national interaction)의 역할을 강조하는 지역적 확산 모형(regional diffusion model)과 국제기구나 중앙국가 등 상위정부와의 수직적 관계를 포함하며, 확산의 방향에 따라 수평확산(horizontal diffusion)과 수직확산(vertical diffusion)으로 구분된다. 수평확산에는 인접지역 국가(neighboring state)의 역할에 주목하는 유형과 인접하지 않은 동위의 정부들에 대한 모방과 경쟁에 따른 유형이 포함되며, 수직확산은 상

위수준의 정부로부터의 압력에 따른 확산유형에 해당한다.

수평확산은 수준과 권한이 동일한 정부간에 정책이 확산되는 현상을 의미한다. 선행연구들(남궁근, 1994; 이승중, 2004; 이정철·허만형, 2012 등)은 수평적 확산요인이 이웃정부의 정책채택에 유의미한 영향을 미치는 점을 검증해왔다. 인접한 정부일수록 유사한 특징과 수요를 가졌다고 전제할 때, 각 정부의 정책결정자들은 다른 정부의 정책실험을 통해 현 상황에 적합한 정책을 채택할 수 있다(Boehmke & Witmer, 2004; 이대웅·권기현, 2015). 이 때 동위 정부간의 경쟁(competition) 요소는 확산을 촉진할 수 있다(Walker, 1969). 또한, 국가간 상호작용으로서 관료들의 의사소통 네트워크(communication network)도 정책확산에 영향을 미칠 수 있다. Walker(1969)는 비슷한 유형의 정책이나 프로그램을 채택한 지역간 상호작용이 원활할 경우 제도 채택에 영향을 미치며, 많은 정부가 채택한 프로그램은 정책을 결정해야 하는 다른 정부로 하여금 정당성있는 책임성(legitimate responsibility)을 부여한다고 하였다(Walker, 1969: 890).

수직확산은 외부로부터의 압력 요인으로서 상위정부나 국제기구의 권고 또는 강제가 정책채택을 하도록 영향을 미치는 경우를 포함하며, 국가적 기준(national standard)이 존재할 경우 지역의 내부적 수요로 결정되는 수준보다도 높은 수행 수준을 촉구한다(Walker, 1969). 수직확산에는 국제기구로부터 국가차원에서의 정책도입(Brune et al., 2004; Schimmelfennig & Sedelmeier, 2004), 연방정부에서 주정부로의 확산(Allen et al, 2004; Shipan & Volden, 2006; Karch, 2006), 중앙 또는 주정부에서 지방정부로의 확산 또는 상위정부로부터 하위정부로의 확산(Karch, 2008; Welch & Thompson, 1980; 남궁근, 1994; 이승중, 2004; 최상한, 2010; 정명은, 2012; 이석환, 2013) 등이 포함된다.

정책확산에 관한 **해의** 연구로는 Walker(1969)의 혁신 확산에 관한 연구가 폭발적 관심을 받은 이후, 정책이슈별로 확산의 양태와 속도가 다르게 나타남을 분석한 Gray(1973)의 연구, 시간의 흐름과 확산의 속성에 관한 모형을 구축한 Rogers(1983)의 연구, 칠레 연금개혁의 국가간 확산기제를 분석한 Weyland(2005)의 연구, 사회보장제도의 확산에 있어서 인접국가간 공간적 전파

를 설명한 Collier & Messick(1975) 및 Taira & Kilby(1969)의 연구, 기존의 통합 모형을 구체화된 Berry et al.(2007)의 연구 등이 나타났다.

대표적으로 Walker(1969)는 가장 근본적인 정책결정의 하나는 어떤 프로그램을 시작할 것인지를 여부로서 '왜 채택하는가'와 '어떻게 확산되는가'에 주목해야 한다고 하였고, 이 때 정책결정자들은 다른 정부의 정책결정자들의 정책행동을 주시하며 새로운 입법을 시행한다고 하였다. 경쟁이 심할수록 확산의 속도는 빨라지고, 더 많은 정부들이 채택하는 정책일수록 정당성을 얻으며, 일단 정당성을 얻은 혁신은 그 자체의 추진력을 가진다(Walker, 1969). 이와 같은 정부간 상호작용을 전제하고 있는 외부적 확산모형에서는 행정적 경계나 지리적 장애로 인해 인접지역 정부간 확산 또는 확산의 지리적 집중성이 나타남을 설명한다. 인접 지역간에는 정책결정자들끼리의 의사소통이 활발해지기 쉽고, 이들의 네트워크에서는 미디어에서 제공하는 일반적 정보가 아닌 혁신에 관한 평가적(evaluative) 정보가 전달되기 때문에 지리적 집중성에 영향을 미치게 된다(Rogers, 1983). 이러한 점에서 지역적 확산 모형은 정책확산의 핵심 기제를 인접 정부의 영향으로 보는 외부적 차원의 접근(Walker, 1969; Sharkansky, 1970; Light, 1978)으로 일컬어진다.

국가수준 연구에서 Gray(1973)는 사회복지 프로그램의 채택에 있어서 사회보장법(Social Security Act)과 같은 연방정부의 개입의 정도에 따라 정책 이슈(또는 분야)별로 확산의 패턴이 달라진다는 결론을 도출하였다. 이처럼 상위정부의 법률은 수직확산의 압력 기제로 작용할 수 있으며, 동등한 수준에서도 선도적 위치에 있는 정부(regional leader states)의 정책을 인접지역의 정부가 모방하여 채택하기도 한다(Sharkansky, 1970; Light, 1978; 남궁근, 1994).³²⁾ Collier & Messick(1975)의 연구에서는 선진국에서 사회보장제도의 혁신이 나타나면 저발전 또는 소규모 국가들이 이를 모방하는 위계적(hierarchical) 특성을 보이며, 그 패턴과 공간적 확산이 밀접히 연관되어 나타났음을 제시한 바 있다.³³⁾

32) 이를 Berry et al.(2007)은 학습과 경쟁 차원에서 접근하였다.

33) Collier & Messick(1975)에 따르면 공간적 확산은 공간근접성(spatial proximity) 또는 커뮤니케이션을 통해 이루어지는데, 이들은 경제적 성장도 규칙적인 공간적 패턴(regular, spatial pattern)으로 확산된다는 점에서 양자는 관련되어 있다고 설명하였다

국내 연구에서 수직확산은 행정정보공개조례(남궁근, 1994; 이승중, 2004), 출산장려금 정책(배상석, 2010; 이정철 외, 2012; 이석환, 2013), 참여예산제도(최상한, 2010; 엄태호 외, 2013), 국제교류 정책(정명은, 2012), 반부패신고포상금 제도(이대웅 외, 2015; 김강현, 2021) 등에 관한 확산 연구들에서 분석되었다. 이 중 행정정보공개조례와 출산장려금 제도의 사례는 법률 이전에 조례가 제정된 경우로서 고독사 예방 조례와도 유사한 측면을 가지나,³⁴⁾ 이들 제도를 분석한 기존 연구들(남궁근, 1994; 이승중, 2004)에서는 상향확산적 측면보다는 광역자치단체가 기초자치단체의 채택률에 미치는 영향에 초점을 두었으며, 다른 제도에 관한 연구들(이대웅 외, 2015; 한익현, 2021)에서도 중앙정부의 권고 또는 상위정부의 제도 제정여부가 지방정부의 채택률에 영향을 미친다는 결과를 나타냄으로써 하향확산을 확인하고 있다.

다만, 국내에서 확산연구를 선도한 남궁근(1994)은 확산요인을 외부적 확산 모형과 내부적 결정요인 모형의 틀을 통해 도출하면서 외부적 요인으로서 인접지역의 확산효과를 확인하는 한편 그 효과가 지역적 경계로 인해 전국적으로 확대되지 못하였음을 밝혔다는 점에서 의의를 가지며, 이는 후속 연구인 이승중(2004) 등의 연구에도 영향을 미친 것으로 나타난다. 최근의 연구(김강현, 2021)에서는 확산의 차원을 시간, 공간, 내용으로 구분하면서 인접 정부의 모방적 압력, 합리적 학습, 상위정부의 권고, 규범적 요인(청렴도), 정치적 요인 등으로 구분하는 등 분석틀에서 다양한 시도들이 나타나고 있다.

3) 확산기제의 두 패러다임: 합리성(rationality) vs. 정당성(legitimacy)

정책확산의 과정을 규명하고자 하는 확산기제(diffusion mechanism)에 관한 논의는 정책결정에 있어서 정부간에 영향을 미치는 과정, 즉 외부적 확산 모형

(pp.1306).

34) 정보공개제도는 1995년 정보공개법 제정 계획에 앞서 1992년 충북 청주시에서 정보공개조례를 처음으로 채택·공포하면서, 한국에서 지방의회와 집행부간 갈등, 지방과 중앙정부간의 갈등이 사법적 판결로 나아간 최초의 사례라 할 수 있다.

을 전제하고 있다. 정책확산의 메커니즘에 대하여 국내외 연구들은 학습, 경쟁, 모방, 강압 등으로 설명(Berry et al., 2007; DiMaggio & Powell, 1983; Shipan & Volden, 2008; 이석환, 2014)하고 있으나, 기실 어떤 정부에서 혁신적 제도를 왜 상대적으로 빨리 도입하고 그것이 어떻게 확산되는가에 대한 근본적인 설명은 제도 도입에 관한 조직의 의사결정(decision-making)에 관한 것이라 할 수 있다. 이에 대한 이론적 접근은 크게 합리성(rationality) 차원과 제도주의 또는 제도적 동형화론(institutional isomorphism)의 정당성(legitimacy) 차원으로 대별된다.

합리성 패러다임 하의 도구적 접근은 정책수단이란 ‘정책목적을 달성하기 위한 수단’이라고 보는 관점에서 가치지향적 목표와 가치중립적 수단이라는 목표-수단 계층제(ends-means hierarchy)를 전제하고 있다. 따라서 사회문제의 해결을 위한 정책수단을 탐색하고자 하는 정책결정자들의 합리성 추구는 새로운 제도의 설계나 도입으로 나타나게 된다. 그러나 인간은 인지적 한계와 시간 및 비용 등의 제약으로 인해 모든 정보와 대안을 탐색하고 비교·검토할 수 없으며, 주어진 조건과 제한적 합리성(bounded rationality) 하에서 정책결정자는 최적(optimum) 대안이 아닌 한정된 대안들 중 만족할만한(satisficing) 대안을 선택한다(Simon, 1957; Cyert & March, 1963; Lindblom, 1965; Walker, 1969). 이는 점증주의(incrementalism) 관점과도 연결되는데,³⁵⁾ 특히 Lindblom(1959)은 현실의 복잡한 문제에 대해서는 의사결정자의 분석능력과 자원의 제약 및 대안에 대한 가치기준이 불분명한 상태에서 현재 정책으로부터의 소폭적 변화만을 대안으로 고려하는 것이 바람직하다고 하였다. 따라서 합리성 관점에서는 다른 정부의 정책행동을 끊임없이 주시하면서 그들이 채택하여 특정한 목적 달성에 성공한 제도를 학습하고 모방하는 것이 바람직하며, 이 과정에서 경쟁과 모방이 나타난다고 설명한다(Walker, 1969).

Weyland(2005)가 설명한 합리적 학습(rational learning) 기제 역시 합리성에 기반하고 있다고 볼 수 있다.³⁶⁾ 이 때 학습이란 과거의 경험과 지식을 통해 다

35) Lindblom이나 Wildavsky가 합리성 패러다임과 구별되는 점증주의 패러다임에 있다고 하더라도, 양자는 서로 다른 관점에서 근본적으로 ‘합리성’을 추구한다(최병선, 2015).

른 제도의 효과를 인지하는 것(Strang & Soule, 1998; Simmons, Dobbin & Garret, 2007)이자, 특정 국가에서 제도의 성과를 확인하고 성공했다고 판단했을 때에만 채택한다(이석환, 2013). 따라서 학습의 경우 도입을 결정하기까지 더 많은 시간이 걸리며, 이론화를 통해 충분한 효과 검증이 이루어진 경우라는 점에서 그러한 확인과정 없이 채택하는 모방이나 경쟁과는 구별된다(이창길, 2008). 경쟁의 경우에는 유사한 자원과 환경, 역사와 경제적 구조를 가진 국가들의 제도 도입과정에서 발생한다(Simmons, Dobbin & Garret, 2007). 예를 들어 동일한 재정적자 상황에 있던 OECD 국가들이 경쟁적으로 작은정부 개혁을 도입한 사례나 경제적 경쟁 환경에서 외국인 투자를 확보하기 위해 법인세 인하 및 자본시장 자유화 등의 친시장적 정책을 유사하게 도입한 경우들이 이러한 예로 소개된다(이창길, 2008).³⁷⁾

이처럼 다른 조직에서 도입되어 운영된 경험이 있는 제도를 특정 조직이 정책학습을 통해 계승하거나 받아들이는 것은 의사결정과정에서 나타날 수 있는 시행착오의 위험부담과 비용을 줄여주는 일종의 지름길로서 합리적인 정책결정으로 규정된다(Haunschild, 1993; Berry & 김대진, 2010; 이대웅, 2014; 최병선, 2015). 이때 인접지역 정부는 정책의 실험실이 되며(Elazar, 1972; 남궁근, 1994: 108), 이는 중앙정부에 의한 강압에 비하면 상당히 자율적인 수용이라고 볼 수 있다. 또한 기존의 정책결정요인 연구와 비교할 때 정부간 정책확산에 대한 연구는 정책결정단위의 외부적 요인을 고려하는 개방체제로서의 측면도 내포하고 있다(Miler and Banaszak-Holl, 2005).

확산기제의 또 다른 축은 **정당성(legitimacy)**이다. 제도적 동형화론(institutional isomorphism)에서는 조직이 다른 조직의 제도를 모방함으로써 조

36) Weyland(2005)는 국가간 확산 연구에서 합리적 학습(rational learning)과 인지적 휴리스틱스(cognitive heuristics, 발견적 절차) 모형을 합리성의 범주에 포함하고, 정당성 차원에서의 규범적 모방(normative imitation)과 외부압력(external pressure) 기제로 구분하였다.

37) 조금 다른 차원이지만 정부간 자원 유치를 위한 경쟁(Oates, 1970; Dye, 1990)으로 설명하기도 하는데, 이를 합리적 선택의 차원이라고 한다면, 앞서 설명한 경쟁의 경우는 정당성 확보를 위한 제도적 동형화에 해당하므로, 경쟁은 양가적 성격을 가진다고 볼 수 있다.

직간 유사성을 띠게 되는 것을 정당성 획득을 추구하기 때문으로 해석한다. 조직은 제도로부터 요구되는 규범화된 사회질서나 양식을 수용해야만 제도적 환경에 필요한 자원을 획득할 수 있는 자격, 즉 정당성을 확보할 수 있다(이현주·민윤경, 2015). 따라서 동종의 조직들은 유사한 환경적 요구에 반응하여 행동하면서 유사성을 가지게 된다.

제도적 동형화론에서 설명하는 **모방**은 정당성을 확보하기 위해 정책결정자들이 가장 쉽게 선택하는 방법으로서(Strang & Soule, 1998), 정책의 효과 검증과 상관없이 무엇이 적절하고 정당한지에 대한 불확실성을 줄여주는 정보를 제공하는 다른 정부의 사례를 도입하는 것으로 설명된다(DiMaggio & Powell, 1983; Ingraham, 1993). 해당 정책에 대해 국가간에 긍정적인 합의가 존재하고 우수한 사례로 인정되어 있다면 가장 성공적인 나라의 정책을 채택하는 것이 효율적이라고 해석된다(이창길, 2008). 다만 앞서 살펴본 합리적 학습이 방법론적 개인주의를 전제하면서 정책 채택을 문제해결이라는 목표지향적 선택(goal-oriented choice)의 결과로 본다면, 제도적 동형화론으로서의 규범적 모방(normative imitation) 접근에서는 정당성의 추구를 강조하면서 정책의 채택을 ‘혁신적이고, 근대적이며, 규범적으로 적절해보이는 모델’을 따르는 것으로 간주한다는 점에서 중요한 차이를 가진다(Weyland, 2005). 더 많은 국가들이 수용할수록 그 정책은 매력적인 것이 되며, 정당성 관점은 혁신의 빠른 확산과 혁신의 내용이 다양한 국가들간에 공통성을 가지는 점을 설명할 수 있다.³⁸⁾

DiMaggio & Powell(1983)에 따르면, 제도적 동형화의 범주에는 상위정부로부터의 압력에 의해 제도를 채택하게 되는 강압적(coercive) 동형화 외에 모방적(mimetic), 규범적(normative) 동형화도 있다(DiMaggio & Powell, 1983). ‘모방적 동형화’는 먼저 제도적 규범을 받아들인 조직을 모방하여 제도적 요구를 받아들이는 것으로서, 불명확한 목표와 불확실한 환경 속에서 그러한 모호성을 제거하기 위해 선도적 조직을 모방하거나 환경적 분위기에 동조하는 것으로 나

38) 규범적 모방(normative imitation) 접근에서는 합리적 학습(rational learning) 접근이 ‘다양한 특성을 가지는 국가들간에 혁신이 왜 공통성을 가지는지(commonality amid diversity)’를 설명하지 못한다고 비판한다(Weyland, 2005: 275).

타난다. 충분한 검증없이 새로운 제도를 모방하는 것은 혁신적 조직임을 나타냄으로써 정당성을 확보하기 위함이다(DiMaggio & Powell, 1983). 한편, ‘규범적 동형화’는 전문화(professionalization)를 통해 제도적 규범을 받아들이는 것으로, 대학과 같은 교육기관 및 전문가들의 네트워크를 통해 교육과 훈련을 받은 전문인력들이 유사한 지식과 행동패턴을 가짐으로써 정책결정과 조직설계, 업무수행 등에 있어서 조직들간에 유사성을 가지게 된다.³⁹⁾ 즉, 정책적 이론화를 통해 제도의 동형적 확산이 촉진되는 경우를 말한다(Strang & Meyer, 1993; 이현주 외, 2015: 525).

다만, 규범적 모방 접근은 확산의 지리적 집중성(geographical clustering)을 설명하는 데 한계를 가진다(Weyland, 2005). 확산이 왜 인접 국가들에 집중되는지를 설명하지 못한다는 것이다. 또한 규범적 모방의 틀에 따르면 혁신은 느린 S자형 상승보다는 빠른 확산 양태가 예측되나, 실제 혁신이 이루어진 국가들에서는 최소한의 경험적 검증(track record)을 요구하면서 규범적 모방 관점의 예측과는 다른 속도를 나타냈다(Weyland, 2005: 276). 이것은 특히 사회정치적으로 큰 영향을 미치는 경우에 더욱 그러한데, 재분배적(redistributive) 성격을 가지는 복지정책에서는 수혜계층과 비용계층이 뚜렷이 양분되기 때문에 정치적 합의 없이 정당성에 기반한 모방은 적대적 반응을 얻으므로(Weyland, 2005: 275), 그러한 갈등적 정책 영역에서 정당성은 주요한 추동력이 되지 못한다. 반면 집중된 혜택과 분산된 비용의 특성을 갖는 배분적(distributive) 성격의 경우에는 상징적 또는 규범적 고려(symbolic or normative concerns)에 의해 정책결정자가 새로운 조직을 만들기 쉽다. 그런데, 고독사 예방 조례나 공영장례 지원 조례와 같은 제도는 어떠한가? 이들은 사회보호적 성격을 가지고 있지만, 수혜계층은 극단적 취약계층으로 제한되고 비용은 다수 주민에게 분산되는 특성을 가진다는 점에서 갈등 영역이기보다는 ‘규범적 고려’가 이루어지는 정책영역에 해당한다. 그렇다면 이 인권보호적, 복지적 성격을 갖는 조례의 확

39) 한국에서는 장관, 국회의원에 대한 정책보좌관 제도가 도입된 이후 전문인력, 조직구조 및 체계 등에서 유사성이 나타났으며, 2020년 지방자치법 개정으로 지방의회의원에도 도입된 바, 이 경우 규범적 동형화가 나타난 사례로 볼 수 있다.

산에 정당성에 기반한 규범적 모방 기제의 발현이 설명될 수 있게 된다(실제 광역자치단체의 경우 짧은 기간 집중적인 확산 양상을 보였다는 점에서, 규범적 모방 접근이 예측하는 빠른 확산 속도도 설명될 수 있다).

한편, **강제**는 강한 영향력을 가진 행위자(정부 또는 기관)에 의해 어떠한 제도가 도입, 채택되도록 다른 국가의 정책결정에 직간접적으로 영향을 미치는 경우에 해당한다(DiMaggio & Powell, 1991; Scott, 1995). 특히 OECD나 World Bank, UN 등과 같은 국제기구가 제시한 가이드라인은 개별 국가에게는 당해 제도를 채택하도록 압박하는 효과를 가진다. DiMaggio & Powell(1983)의 ‘강압적 동형화’는 그들이 의존하고 있는 다른 조직들에 의한 압력으로서 강제, 설득, 참여 권고 등과 같은 외부적 힘에 의해 강제적으로 제도적 규범을 받아들여지게 되는 것이다. 따라서 보다 우위에 있는 조직에 의한 수직확산의 메커니즘을 통해 제도가 도입, 확산될 수 있다. 이러한 수직확산 특히 하향적 확산의 기제에는 압력 외에도 재정적 지원, 정당성, 아이디어의 원천 등이 제시되는데(이석환, 2013), 상급정부의 개입(national intervention)의 영향에 따른 확산(Gray, 1973; Karch, 2006), 즉, 중앙정부가 지방정부에 특정한 정책의 도입을 강제로 의무화함으로써 정책이 확산되는 경우, 중앙정부의 재정적 지원을 통해 지방정부의 도입장애요인이 제거됨으로써 지방정부로의 정책확산이 나타나는 경우(Shipan & Volden, 2006), 상위정부의 정책이 하위정부에게 규범적·인지적 환경으로 작용하여 정책도입의 정당성을 얻어 정책이 확산되는 경우(DiMaggio & Powell, 1983) 등이 있다. 반면, 중앙 또는 상위정부가 도입한 정책이 지방 또는 하위정부의 정책도입 필요성을 제거하게 될 경우에는 지방정부로의 정책확산을 방해하게 될 수도 있다.⁴⁰⁾ 따라서 중앙 또는 상위정부의 정책도입이 반드시 지방 또는 하위정부의 정책도입을 촉진한다고 볼 수는 없는 것이다.

40) 공영장레 조례에 관한 한 실증연구(박준희, 2022)에서는, 당해 공영장레 조례제정 사무의 권한기준의 불명확성으로 인해 기초자치단체에서 채택한 경우 광역자치단체에서는 채택하지 않거나 광역자치단체에서 채택함에 따라 기초에서 채택하지 않는 경우들이 나타났다는 점에서, 상위정부에서의 제도채택이 하위정부의 제도도입 및 확산을 방해하였을 여지가 존재한다고 보았다.

4. 역확산의 정의와 이론화 가능성

정책확산은 이론적으로 그 방향에 따라 수평확산(horizontal diffusion)과 수직확산(vertical diffusion) 유형이 존재하고, 수직확산은 아래로부터의 확산(상향확산)과 위로부터의 확산(하향확산)으로 구분될 수 있다. 그러나 국내외의 일반적인 정책확산에 관한 선행연구들을 살펴보면, 상위정부나 중앙정부의 정책도입이 하위정부 또는 지방정부의 정책도입에 영향을 미치는 하향확산에 대해 주로 연구되어 온(남궁근, 1994; 이승중, 2004; 이석환, 2013; 이대웅 외, 2015; 한익현, 2021) 반면 하위정부에서 상위정부로의 수직확산을 다룬 연구는 소수에 불과하고(Boeckelman, 1992; Shipan & Volden, 2006; 이석환, 2014), 이를 규명한 연구는 거의 찾기 어렵다. 이론상으로는 하위정부의 정책실험은 상위정부에 정책아이디어를 제공하는 학습 기제로 작용하거나(Boeckelman, 1992; Shipan & Volden, 2006), 하위정부의 정책을 상위정부 또는 중앙정부가 도입하도록 촉구하는 압력 기제가 될 수 있다고 설명하면서도(Mintrom, 1997), 그에 대한 실증분석은 국내외적으로 제대로 이루어지지 않았다고 평가된다(이석환, 2014).⁴¹⁾ 드물게 기초자치단체의 도입률이 높을수록 광역의 제정 확률이 높아지는 점을 통해 상향확산을 분석한 사례(이석환, 2014)가 있으나,⁴²⁾ 여전히 후속 연구들에서는 수직확산을 ‘상위정부의 조례(제도) 제정여부’로 측정함으로써 강압 기제에 따른 하향확산만을 검증하는 경우(이대웅 외, 2015; 한익현, 2021)들이 많다.⁴³⁾ 이와 같이 실증분석에서 일반적인 확산 형태는 상위정부 또는 법률의 영

41) 이석환(2014)에 따르면, Boeckelman(1992)은 청문회와 2차 자료 등에 대한 역사적 분석방법을 통해 미국 연방정부가 주정부의 복지개혁, 아동보호, 노숙자 지원, 주택정책 등을 모방했다는 연구결과를 제시하였고, Shipan & Volden(2006)은 사건사 분석(event history analysis) 방법을 이용하여 미국 지방정부 금연정책의 주정부로의 상향확산을 검증했으나, 상향확산의 직접적인 증거를 제시하지 못하고 지방정부의 금연정책이 주의회의 전문성 또는 이익집단과의 상호작용을 통해 주정부의 정책도입에 영향을 미치는 간접적 효과를 확인했을 뿐이라고 지적하였다(이석환, 2014: 163).

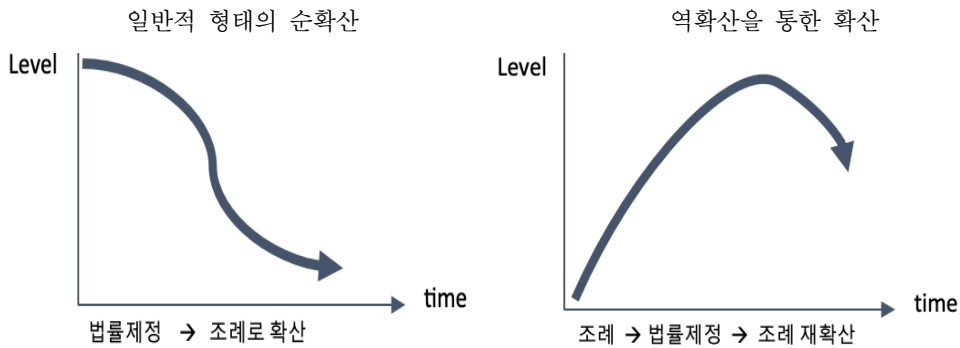
42) 다만 출산장려금 제도는 국회 예산안 심의과정에서 비용이 책정된 후에 ‘저출산고령화 사회기본법’의 개정으로 법적 근거를 마련하여 지자체에 도입된 경우이다. 즉, 제도가 법률 이전에 지방정부에서 확산되었으나, 법개정에 따른 혜택과 그와 관련한 상위정부의 영향이 상당하였음을 무시할 수 없다.

43) 초기 확산연구를 시도한 남궁근(1994)의 경우에서도 정보공개조례를 채택한 최초 지역

향으로 하위정부에 제도가 확산되는 경우로서 분석되어 온 바, 본 연구에서는 이를 **순확산**이라고 명명하였다.

이처럼 기존의 확산연구들에서 외부적 확산 요인으로 수평적 요인만을 고려하거나 수직확산에 관하여는 상위정부로부터 하위정부로 확산된 경우를 다루는 사례들이 대부분인 상황에서, 한국의 고독사 예방 조례가 기초자치단체에서 채택되기 시작하여 수평적으로 확산되는 한편 수직적으로는 광역자치단체와 국가 수준으로 상향확산되고, 다시 지방으로 재확산된 현상은 주목할 만하다. 본 연구는 이와 같이 ‘정책(제도)이 하위수준 정부로부터 상위수준으로 확산되어 국가적 수준의 제도화를 이루고 이를 통해 다시 하위수준으로 재확산되는 현상’을 **정책 역확산(reverse-diffusion of public policy)**이라 정의하고, 그 확산의 요인과 동학 및 의미에 관하여 분석하고자 하였다.⁴⁴⁾

〈그림 2-2〉 순확산과 역확산의 비교



이 기초자치단체라는 점에 의미를 부여하였으나 ‘소속 광역자치단체들이 채택하였는지 여부’에 따라 기초자치단체들의 채택률에 미친 영향을 분석함으로써 궁극적으로 광역에서 기초로의 하향확산에 관한 연구의 성격을 나타냈으며, 이승종(2004) 역시 정보공개조례 연구에서 광역자치단체의 유형(선발, 초기, 후기, 비채택자)에 따른 기초자치단체에의 확산 영향을 나타낸 점에서 마찬가지로 할 수 있다. 이석환(2013)의 수평·수직확산에 관한 연구에서도 출산장려정책이 광역에서 기초정부로 하향적으로 확산된다는 분석 결과를 도출함으로써 수직적 확산이론을 하향적 확산을 통해 입증하였다.

44) 역확산의 용어는 실제 물리학에서 확산 현상에 반대적으로 나타나는 역확산 현상을 설명하며 나타나는 용어이나, 본 연구에서는 이를 정책학에서의 정책 역확산 현상에 차용하였다.

이러한 역확산 개념은 기존의 확산 이론 및 개념과 다른 측면을 가진다. 기존 연구에서의 확산 개념은 수평확산과 수직확산 또는 상향확산 및 하향확산이라는 단일한 현상을 설명하는 개념으로서, 확산기간의 시기를 구분하지 않은 채 일정한 확산 요인과 기제가 확산과정에서 지속적인 영향을 미친다고 전제하고 있다. 그러나 확산은 확산기간 동안 하나의 방향으로만 나타나지 않는다. 시기(또는 단계)에 따라 확산 기제와 방향은 달라질 수 있다. 기술한 바와 같이, 역확산 개념은 하위정부로부터 상위정부로의 상향확산과 동위정부간의 수평확산의 시기를 거쳐 국가 수준으로 제도화된 후, 다시 하위정부로의 하향확산 및 수평확산 과정을 포함한다. 이처럼 상향, 수평, 하향 확산이 함께 또는 연이은 단계에서 나타나는 현상을 보다 넓은 범위의 확산 개념으로 봄으로써 하나의 이론적 모형으로 동적인(dynamic) 정부간 확산과정을 설명할 수 있다.

역확산에 영향을 미치는 요인들은 일반 확산모형의 요인들과 마찬가지로 지역 내부적 요인과 외부적 요인으로 구성되지만, 그 세부적 특성에서는 차별성을 가질 수 있다. 그것은 연구주제나 대상에 따라 달라질 것이나 역확산 자체가 하위정부의 정책결정에서 시작되므로 당해 제도를 채택한 초기 지역의 특성을 나타내는 요인이 중요하게 작용할 수 있다. 또한, 역확산 과정에서는 상향확산과 (상위정부의 기준 등에 따른) 이후의 하향확산에 대한 시기별 구별을 요하며, 시기(또는 단계)별로 다른 확산기제가 작용할 수 있다. 따라서, 역확산의 분석에는 내부적 요인 외에 지역수준으로 구분되는 외부적(수평·수직확산) 요인과 확산기제 및 시간적 흐름이 모형에 고려되어야 한다.

제 4 절 고독사와 인권에 관한 논의

1. 고독사의 개념

2022년 2월 이탈리아 북부 롬바르디아주의 70세 여성이 거실 의자에 앉아

숨진 채 부패하여 2년만에 발견되는 사례가 미국 CNN에서 보도되었다.⁴⁵⁾ 가족 및 사회와의 관계의 단절로 인해 홀로 사망한 지 수년 후에야 발견되는 사례들이 서구 유럽과 영미에서도 나타나면서 고독사 문제는 세계적 관심사로서 심각하게 다루어지기 시작하였다⁴⁶⁾. 2015년 노벨경제학상을 수상한 Deaton과 Case(2015, 2020)는 미국 백인 중년층의 사망률의 급격한 증가에 노동시장에서의 소외에 따른 자살 등이 영향을 미쳤다고 보면서, 이들이 외롭게 맞이한 죽음을 ‘절망사(deaths of despair)’라고 표현하기도 하였다(박준희, 2022: 2). 최근 한국에서도 1인가구의 증가와 청년실업 및 양극화, 고령화가 일반화되면서 홀로 죽음을 맞이한 후 발견되는 고독사가 증가하면서 새로운 사회문제로 대두하고 있다.⁴⁷⁾ 무엇보다 눈에 띄는 사회적 지표는 한국의 1인가구의 증가율이 세계적 추세 속에서도 가장 높게 나타나고 있다는 점이다. OECD의 Trend 보고서(2019)에서 한국의 1인가구비율은 2000년 15.5%에서 2017년 28.5%로 급격히 증가하였으며, 이러한 수치는 한국사회가 가족중심에서 개인중심의 사회로 변모하였음을 나타내는 것이기도 하다(이은영, 2018: 95).

45) News1. (2022년 2월 10일 보도). “의자에 앉은 여성 시신, 2년만에 발견... 伊고독사 비극”(https://m.news1.kr/articles/?4580387&kko).

46) https://people.com/celebrity/yvette-vickers-died-inside-her-tragic-life/.
 https://www.theguardian.com/commentisfree/2011/dec/25/lonely-death-joyce-vincent-fuels-denial.

47) “‘방안 가득 쓰레기·취업 책 남기고...’ 취약한 2030 심리·물질적 고립 이증고”(2021년 3월 27일) 중앙선데이(https://news.joins.com/article/24021523).
 “숨진 지 한달만에 발견된 20대 배달기사.. 취준생 방엔 ‘이력서 100통’”(2021년 7월 29일) News1(https://news.v.daum.net/v/20210729055403719).

〈표 2-5〉 OECD 국가별 1인 가구 비율의 변화(2000년-2017년)

국가명	2000	2017	국가명	2000	2017
핀란드	37.3	42.6	영국	28.5	28.3
독일	36.1	41.8	캐나다	25.7	28.2
에스토니아	31.2	39.6	미국	25.5	27.9
노르웨이	37.7	39.6	호주	22.9	24.4
덴마크	37.2	38.1	뉴질랜드	23.0	23.8
네덜란드	33.4	38.0	아일랜드	21.4	23.4
오스트리아	30.2	37.0	포르투갈	15.1	22.1
프랑스	31.0	35.1	이스라엘	17.2	18.2
일본	27.6	34.5	칠레	11.6	17.8
헝가리	26.2	33.4	스위스	16.0	16.0
한국	15.5	28.5	터키	5.3	15.4

출처: OECD(2019), Trends Shaping Education 2019(<https://doi.org/10.1787/888933888868>).

고독사 문제는 종래 일본의 특별한 사회·경제적 상황에서 비롯된 것으로 인식되었고 이에 관한 연구도 있으나(Tiefenbach & Kohlbacher, 2017; Dahl, N., 2020), 더 이상 일본 등 소수의 국가에만 국한된 문제로 볼 수 없다. 일본의 고독사 문제의 사회구조적 원인으로 진단되어 온 현상, 즉 장기불황, 초고령화, 도시화, 개인주의 등은 한국을 비롯해 영미와 유럽 전반에서 나타나고 있는 세계적 추세라 할 수 있다. 이들 국가의 사례에서 고독사는 통상적으로 ‘관계로부터 단절된 채 홀로 사망한 후에야 발견된 죽음’으로 지칭된다고 볼 수 있다.

학문적 개념으로서 고독사의 정의에 관하여는 아직까지 학자마다 견해가 다르나, 협의의 객관적 개념과 광의의 개념으로 나누어 볼 수 있다. 여러 논의들을 검토한 바에 따르면 협의의 **고독사(孤獨死)** 개념은 ‘주변인들과 단절된 채 홀로 사망한 후 일정 시간 후에 타인에 의해 발견되는 죽음’으로 정의할 수 있으며, 현행 고독사예방법상의 정의⁴⁸⁾도 이러한 객관적 관점을 따르고 있다고 볼 수 있다. 고독사와 유사한 용어로는 독거사(獨居死: 소득수준, 사회적 고립여부를

48) 고독사예방법(제2조)에서는 ‘고독사’를 “가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살, 병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음”으로 정의하고 있다.

떠나 혼자 살던 사람이 홀로 죽은 채 발견되는 것으로 1인가구 전체를 포괄하는 개념), 고립사(孤立死: 친구, 동료 또는 사회적 집단과 어떤 시간도 보내지 않는 사회적 고립 상태인 사람의 죽음), 무연사(無緣死: 홀로 살다가 죽음을 맞이한 경우 시신을 인수할 가족이 없거나 가족이 인수를 거부한 경우 지방정부에서 수습하는 경우) 등이 있다(서울시복지재단, 2016; 박선희 외, 2019: 10 재인용). 일본에서는 2007년 후생노동성이 ‘고독사방지추진사업’을 시행하면서 고독사에 대한 정책이 형성되었으나 아직 공식적 데이터가 부재(실)하고, 자살 포함여부, 사후 경과시간, 임종시 상황 등에 대한 기준 등이 명확하지 않으며, 지자체마다 고독사의 정의가 다르다는 등의 비판이 제기되어 있다(오독립, 2022).⁴⁹⁾ 또한 기존의 ‘kodokushi’라는 개념이 단지 ‘혼자 사는 사람(those living alone) 집에서 홀로 사망하는(who died at home) 비자연스러운 죽음(unnatural deaths)’이라고 정의(Kanawaku et al., 2010)된 것에 있어서도 그러한 개념이 사회적 관계를 반영하지 못한다는 비판도 있다(Toyama & Poudyal, 2021). 이처럼 국내외적으로 고독사의 개념 정의는 아직 일반화·체계화되지 못한 상태에 있다고 하겠다.

해외의 연구들에서는 일본의 고독사 현상에 관해 논의하면서 ‘kodokushi’라고 표현하거나(Dahl, N., 2020; Toyama & Poudyal, 2021), 고독사에 관한 일반적인 논의에서 ‘lonely death’나 ‘dying alone’(Nelson-Becker, Victor, 2020; Dahl, N., 2020) 또는 ‘solitary death’(Toyama & Poudyal, 2021; Tiefenbach & Kohlbacher, 2017; Minowa, 2022; Ozawa-de Silva, 2018) 등의 단어를 사용하여 ‘혼자 사는 사람이 홀로 맞이한 외로운 죽음의 현상’으로 설명하고 있다.⁵⁰⁾ 외

49) 다만 일본 후생노동성(2008, 2013)은 ‘사회로부터 고립한 결과 사후 장시간 방치된 죽음’으로서 고립사로 표현하고 있다(박선희 외, 2019). 고독사의 개념과 관련하여 일본에서의 논쟁 요소로는 1)사망장소가 자택내 죽음에 한정되는지의 문제, 2)세대유형은 1인가구에 한하는지의 문제, 3)자살을 포함하는지의 문제, 4)생전사항이 사회적 관계 유무에 한정되는지의 문제, 5)임종시 간호유무에 있어서 만약 병원 등의 시설에서 사망하였을 경우에는 고독사에서 제외되는가의 문제, 6)연령기준에 있어서 고령자에 한정되는가의 문제, 7)사후 경과기간에 있어서 2-3일 또는 7일로 보는지의 문제 등이 있다(오독립, 2022). 특히 ‘사후 발견하기까지 기간(PMI-f: postmortem interval until finding)’은 고독사의 한 특징으로서 성별, 연령 등에 따른 차이가 나타나는데, 남성인 경우가 여성보다, 50대인 경우가 60대보다 발견되는데 더 오래 걸린다는 연구결과가 있다(Kanawaku et al., 2010; Morita et al., 2015; Toyama & Poudyal, 2021: 163).

50) 한국 고독사예방법의 영문명에 고독사를 ‘lonely death’라고 표기하고 있고, 해외 언론이나 학술적 표현에서도 lonely death, dying alone 등으로 나타나 있어 본 논문

국의 연구 중에도 고독사 문제를 거시적 사회변화로서의 사회적 고립(social isolation), 빈곤(poverty), 사회적 배제(social exclusion) 등과 연계되어 있다고 보면서, 그것이 전통적 가치의 붕괴를 나타내는 신호라고 보는 입장도 있다(Dahl, 2020). 눈에 띄는 점은 해외 연구들에서 고독사를 보는 관점은 법적, 객관적 차원에서의 정의, 즉 협의의 고독사 개념보다는 홀로 맞이한 죽음 자체에 대한 철학적 또는 사회적 의미에 대해 논의하는 경향(Elias, 1983, 2001; Seale, 2004; Cipolletta & Oprandi, 2014; Ko, Kwak, & Nelson-Becker, 2015; Caswell & O'Connor, 2015; Meier, Gallegos, Thomas et al., 2016)을 보인다는 점이다(박준희, 2022: 5).

반면 **국내**의 연구들에서는 고독사가 주로 법학 또는 사회학, 의학 분야에서 논의되면서 법제도적 개념의 측면에서 논의되는 경향이 있다.⁵¹⁾ 권혁남(2014)은 고독사에 대해 ‘거주지에서 아무도 돌봐주는 이 없이 사망한 후 수일이 지난 후에 발견되는 경우’라고 정의하면서 경과시간에 관한 논의를 포함하였고, 이은영(2018)은 ‘외로움과 고립의 감정이 죽음과 연관되어 나타나는 사회적·정신적 결과로서의 사회현상’으로 규정함으로써 주관적 측면이 포함된 정의를 내린 바 있다. 고독사예방법의 제정 이전에는 고독사에 자살을 포함하는지 여부가 논의되었으나, 이 법의 정의 조항(제2조)에 자살의 경우를 규정함으로써 그에 대한 논의는 어느정도 일단락되었다고 볼 수 있다(다만 여기서의 자살은 일반 자살을 포함한다기보다는 1인가구로서 단절된 사회관계 상태에서의 자살로 볼 수 있다).

이러한 여러 연구들로부터 고독사의 공통적 개념요소를 추출하여 규정할 수 있는 **협의**의 고독사 개념은 ‘사회적 관계가 단절된 상태에서 홀로 사망한 후에 발견되는 죽음’으로 정의될 수 있다. 한편 **광의적** 개념으로서는 국외의 연구를 통해 ‘의료시설에서 의료진은 있지만 가족이 없거나 지인만이 있는 상태 또는 죽음의 순간을 목격하지 못하는 상태’(Nelson-Becker & Victor, 2020) 또는 ‘입회자 없는 사망(立會者のいない死亡)’(강기철 외, 2017)을 포함한다는 견해 등이

도 이를 사용하였다.

51) 이는 법제도상에서 대상자들을 처리할 수 있도록 하기 위한 실질적 차원의 이유에서 비롯된 것으로 볼 수 있으므로, 해외와 국내의 논의의 차원 중 어느 것이 타당하다고 평가하기는 어렵다.

있으나, 이에 대한 국내외적 합의가 있는 것은 아니라고 판단된다.

이와 같이 고독사 개념이 학문적으로나 통계적으로 정립되어 있지 않음에 따라 그 현황은 무연고사망자 통계를 통해 파악하고 있는 현실이지만, 사실 양자의 개념 범위가 동일한 것은 아니다. 고독사는 무연고사망자와 기초생활수급자 등 사회경제적 취약계층을 포함하는 보다 넓은 개념이라고 할 수 있으며, 현 제도상 기초생활수급자의 경우 지급되는 장제급여와 무연고사망자의 경우에 가능한 공영장례에 대한 지원이 미흡한 수준으로나마 있으나 그조차도 개념 및 대상 범위의 불명확성에 따라 행정 통계의 대상에서 누락되거나 제도 밖의 사각지대로 남겨지는 경우가 존재한다(박준희, 2022).⁵²⁾

〈그림 2-3〉 고독사와 무연고사망자 개념간 관계



출처: 박준희(2022: 15).

2. 고독사와 인권

인간의 고독은 개인의 자유의 영역으로서 국가와 사회는 개입하지 않아야 하는가? 헌법상의 행복추구권에 의해 개인은 행복을 위하여 자유로운 활동을

52) 한 예로 2020년 12월 서초구에서 발달장애인 아들을 둔 60대 어머니가 숨진 지 수개월 후에 발견되었는데, 그녀는 오래 전 연락이 끊긴 남편이 부양의무자로 등록되어 있어 생계급여조차 받지 못한 상태였다. 즉, 형식적 부양의무자의 존재로 인해 '기초생활수급자의 범위 밖'에 존재하면서 '무연고에도 해당하지 못하는' 사각지대에 있는 상태에서 고독사한 사례다. 정의당 강은미 의원이 보건복지부로부터 받은 자료에 따르면, 이처럼 기초생활수급제도의 사각지대에 놓여 있는 사람이 약 4만 3000명에 이르는 것으로 나타났다(2022년 8월기준). (참고기사: KBS, 2022년 10월 6일자, “김할머니는 왜 수급신청을 포기했나..여전한 부양의무제의 그늘”. <https://v.daum.net/v/20221006110105278>)

할 권리, 휴식권, 수면권, 일조권, 인격권, 생명권, 신체를 훼손당하지 않을 권리 등을 추구할 수 있고(권혁남, 2013: 470; 권영성, 2003: 363-364), 홀로 살면서 타인의 방해나 간섭을 받지 않고 살아가는 사생활의 자유와 타인에 의해 침해당하지 않고 1인가구의 형태로 살아갈 수 있는 주거의 자유 등은 자유권적 기본권이기도 하다.⁵³⁾ 그러나 고독의 선택이 고독사를 선택한 것은 아니며, 환경과 상황에 의해 어쩔 수 없이 맞이한 경우들도 현실에서 종종 발견된다. 영국에서는 취약계층에 대한 개입을 개인이 거부하는 경우를 자기방임(self-neglect)으로 설명하면서, 이러한 자기방임을 일종의 생활유형으로 치부하고 개입하지 않는 것은 ‘돌보는 사회(Caring society)’에서 용인될 수 없는 해결 방식에 해당하며, 개입 거부는 당사자 뿐 아니라 지역주민들까지도 위험에 처하게 할 수 있다는 점에서 단호한 입장을 취한다(Gloucestershire Safeguarding Adults Board, 2015; Newcastle City Council, 2016; Torbay Safeguarding Adults Board, 2019; 송인주, 2022: 59 재인용).

나아가 이러한 고독사를 개인의 자유의 영역으로 남겨둘 경우에는 생명권과 인간의 존엄성이라는 헌법적 가치를 훼손시킬 수 있다(권혁남, 2013: 472). 헌법상 행복추구권과 그에 근거한 자기결정권은 인간의 존엄성 실현의 중요한 수단으로서 고독할 자유를 선택할 권리의 근거가 되기도 하지만, 안락사(또는 존엄사)의 사안과 관련하여 ‘모든 인간은 죽음을 맞이하는 순간까지 인간으로서의 존엄과 가치를 유지할 권리를 보장받아야 한다’는 주장의 헌법적 근거⁵⁴⁾가 되기도 한다(임규철, 2020: 158). 이는 인간으로서의 존엄과 가치가 인간다운 삶 뿐만 아니라 인간다운 죽음도 포함함을 의미한다(박준희, 2022: 31). 죽음에 있어서 인간다운 존엄성이 보장되는 것을 죽음권(death right)이라 규정한 강정원·이정원(2017)은 사망한 이후에 본인의 시신에 관한 권리를 보장할 의무는 국가와 사회공동체에 있다고 하였다. 이들의 존엄성을 지켜주려면 망자가

53) 그러므로 오해하지 않아야 할 것은, 고독사의 위험에 대해 국가나 지방정부가 개입하는 것이 ‘개인이 원하지 않으며 그가 노력할 자유를 침해하면서까지 강제로 행한다’는 의미가 아니다. 본 연구는 고독사의 위험에 있어서 취약성에 놓인 사회적 보호의 필요 대상자에 대해 그가 가지는 인간 본래적 권리를 전제로 ‘필요에 따른 보편적 복지’를 제공해야 한다는 관점(권혁주 외, 2012)에 있다.

54) 헌법재판소 2009.11.26. 선고 2008헌마385 결정.

세상과 이별할 수 있도록 추모의식을 갖춘 장례가 보장되어야 하고, 연고자가 없다면 공동체의 구성원이었던 망자의 죽음을 애도할 수 있도록 사회공동체가 그 사회적 의무를 진다고 본다(박진옥, 2019: 1103; 강정원 외, 2017: 47). 이러한 논의를 통해 고독사는 인권과 밀접히 관련되어 있으며, 인간다운 죽음 및 인간의 존엄과 가치를 침해당하였거나 그러할 위험에 놓여있는 상태로도 해석될 수 있다.⁵⁵⁾

따라서 고독사를 예방하고 지원하도록 하는 고독사 예방 조례 및 무연고사망자들의 장례를 지원하기 위한 공영장례 조례는 최후의 인권을 보호해주기 위한 제도로서의 성격을 가지며, 일반법으로서의 고독사예방법은 국가 및 지방자치단체가 고독사를 예방하기 위한 방법과 돌봄 등을 포함한 지원내용 및 체계 등을 정하고 있다는 점에서 인권·복지 제도로서의 성격을 가진다고 볼 수 있다.

3. 고독사의 현황

현재 고독사 현황을 살펴보기 위하여 각 지자체로부터 무연고사망자⁵⁶⁾ 수를 집계한 보건복지부 자료를 종합한 바에 따르면, 무연고사망자 수는 2012년 1,025명에서 5년 후인 2017년에 2,008명으로 약 2배로 증가한 후, 2021년 현재(연말기준)는 3,448명으로 10년 전에 비해 3.4배 이상으로 증가하였다.

55) 망자에 대한 추모나 애도마저 사회공동체로부터 보장받지 못할 때에는 완전히 침해당한 것이라고 보기 때문이다.

56) 여기서 무연고사망자란 “고독사 사망자 중 유가족이 없거나 유가족이 시신 인수를 거부하여 자치구가 시신을 처리하는 사망자”라고 ‘서울시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례(본 연구에서는 ‘서울시 고독사 조례’로 약칭한다) 제2조에서 정의하고 있다.

〈그림 2-4〉 고독사의 하위범주로서의 무연고사망자 현황



출처: 보건복지부 취합자료(2022년 5월). 용혜인 의원실 제공.⁵⁷⁾

고독사에 관한 사회적 심각성이 인식되면서 고독사의 정책 대상은 독거노인 또는 홀로 사는 노인에서 중장년층으로 연령층이 확대되는 한편 고독사의 원인과 밀접한 관련성을 가지는 사회적 고립과 1인가구의 문제를 중심으로 논의되기 시작하였다. 홀로 사는 노인의 고독사 예방 조례의 도입이 확대되기 시작한 2014-2015년에서부터 1인가구의 사회적 고립과 고독사 예방 조례에 관한 서울시 조례가 제정된 2018년 사이의 연령별 무연고사망자 현황과 1인가구 비중의 추이를 살펴보면 그러한 논의의 시점과 시간적 흐름이 일치한다.

아래 표에서 고독사예방방법이 최초발의된 시기(2017년)를 포함하여 법안이 제발의된 시기(2019년)까지 보건복지부에 보고된 무연고사망자 현황을 살펴보면, 2014년에서 2016년까지 무연고사망자의 증가율이 가장 높은 연령대는 40대 미만으로 약 45%의 증가율을 나타냈으며, 다만 구성비율은 가장 적었다. 그러나 2018년까지의 증가율을 살펴보면, 40대 미만의 비중(48%)은 여전히 높지만 50대(68%)와 60대 이상의 비중이 급격히 증가하면서(2014-2018년 사이에 64세 미만에서는 103% 증가율, 65세 이상에서는 99% 증가율) 고독사 위험 연령층은 40대 미만과 50대 이상의 전연령층으로 확대되었음을 확인할 수 있다.⁵⁸⁾

57)용혜인 의원실, 보도자료 2022.5.6.일자, “무연고사망자 10년동안 3배 늘어” (<https://yonghyein.kr/press/?q=YToxOntzOjEyOjRZXl3b3JkX3R5cGUiO3M6MzoiYWxsljt9&bmode=view&idx=11346177&t=board>)

58) 2021년 현재 무연고사망자의 연령별 현황은 다음과 같다.

(단위: 명)

〈표 2-6〉 연령별 무연고사망자 현황(2019년 기준)

구분	40대 미만	40대	50대	60~64세	65세 이상	미상 및 기타	합계
2014	56	156	337	198	532	100	1,379
2015	54	186	429	237	666	104	1,676
2016	81	190	418	271	735	125	1,820
2017	63	187	507	297	835	119	2,008
2018	83	190	565	401	1,056	152	2,447
2019(집계중)	46	111	293	240	614	59	1,362
총계(명)	383	1,020	2,549	1,644	4,438	659	10,692
14-16 증가율	44.6	21.8	24.0	36.9	38.2	25.0	32.0
14-18 증가율	48.2	21.8	67.7	102.5	98.5	52.0	77.4

출처: 보건복지부 취합자료. 경기도 고독사 조례안 심사보고서(2020: 11)에서 재인용.

고독사에 대한 논의에서 1인가구는 일차적으로 고려되는 개념이다. 이는 최근까지 일련의 연구결과들에서 1인가구의 증가가 무연(無緣)사회의 극단적 결과라 볼 수 있는 고독사 위험을 높이는 요인으로 지목되어 온 점과 무관하지 않다(김희연 외, 2013; 노혜진, 2018; 김진희·임걸, 2018; Toyama & Poudyal, 2021). 1인가구의 죽음이 모두 고독사라고 할 수 없지만, 일본 내각부의 발표(2018)에서 일본 1인가구의 고독사 비율(45%)이 2인 이상 가구(15%)에 비해 현저히 높게 나타난 점(Toyama & Poudyal, 2021)이나, 한국의 연구에서 고독사의 주된 대상이 1인가구로 확인된다는 점(김진희·임걸, 2018) 등은 고독사와 1인 가구간에 밀접한 관계가 존재한다는 점을 뒷받침한다.

이러한 1인가구와 고독사와의 관계는 직접적이기보다는 여러 요인들과의 연계를 통해 설명된다. 사회적 고립 및 자살에 관한 다수의 연구들을 검토해보면, 연령층별로 생애사적 시기에 따른 차이는 있지만 대체로 홀로 살게 된 사람이 사회적 단절 속에서 경제적 빈곤과 실업, 가족해체 등을 겪고 외로움과

	40대 미만	40대	50대	60~64세	65세 이상	미상 및 기타	합계
2021	76	272	667	533	1,834	106	3,488

출처: 보건복지부 취합자료(용혜인 의원실).

우울감이 나타나면서 건강 악화와 사회적 고립이 재유발되는 악순환이 나타난다고 정리될 수 있다(박준희, 2022). 1인가구 중 사회적으로 고립되고 경제수준이 낮으며 무직 상태에서 질환이 있는 경우에는 자살 위험이 특히 높게 나타난다는 보고도 있다(김화진 외, 2015). 최근에 사회적으로 문제된 것은 청년층의 경우로서, 코로나 시국으로 인해 더욱 어려워진 경제적, 사회적 상황에서 청년들이 자의적·비의적으로 맞게 된 고독사의 증가 현상을 KBS의 한 시사프로그램(“죽어야 보이는 사람들-2021 청년 고독사 보고서-”, 2021년 5월 7일)에서 방영하기도 하였다.

최근 증가추세에 있는 1인가구 현황을 연령별로 살펴보면, 2015년부터 2020년까지 60세 이상 노인들의 비중은 30% 수준으로 지속적으로 높게 나타나며 20대와 30대, 4-50대의 비중도 17% 수준으로 골고루 나타났다. 1인가구의 증가 추세가 전연령층에서 나타나고 있다는 점에서, 이와 밀접한 사회적 고립이나 고독사 문제는 누구에게나 닥칠 수 있는 잠재적인 위험이 되고 있다고 볼 수 있으며, 이에 대한 정책적 대응도 노인들만을 대상으로 하던 국면에서 전연령층을 대상으로 확대될 필요에 직면하게 되었다.

<표 2-7> 연령별 1인가구의 추세(2015년-2020년) (단위: 명, %)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	증가율 (15-20)
20세 미만	58,020 (1.1)	62,639 (1.2)	61,058 (1.1)	58,154 (1.0)	59,415 (1)	76,202 (1.1)	31.3
20대	887,023 (17)	929,408 (17.2)	961,791 (17.1)	945,444 (16.2)	994,129 (16.2)	1,020,212 (15.4)	15.0
30대	953,322 (18.3)	948,637 (17.6)	971,282 (17.3)	966,597 (16.5)	989,242 (16.1)	984,557 (14.8)	3.3
40대	849,758 (16.3)	843,044 (15.6)	875,926 (15.6)	889,010 (15.2)	902,094 (14.7)	895,380 (13.5)	5.4
50대	877,549 (16.9)	911,859 (16.9)	947,715 (16.9)	982,798 (16.8)	1,017,881 (16.6)	1,052,191 (15.8)	19.9
60대 이상	1,577,768 (30.3)	1,702,028 (31.5)	1,720,336 (30.6)	1,791,620 (30.6)	1,862,904 (30.3)	1,987,164 (29.9)	25.9
합계	5,203,440 (100)	5,397,615 (100)	5,618,677 (100)	5,848,594 (100)	6,147,516 (100)	6,643,354 (100)	27.7

출처: 통계청에서 자료수집 후 필자 편집.

OECD는 사회적 관계의 질(quality of social relations)은 외로움(loneliness)의 인지와 밀접하게 관련되며, 고립과 외로움은 우울과 일상활동, 죽음의 위험으로 연결된다고 하였다(OECD, 2019: 77). 사회적 관계의 단절과 고립이 고독사로 이어질 확률을 높일 수 있는 가운데 1인가구의 증가는 세계적 추세이며, 이러한 요소가 일상에서의 우울이나 소외, 경제적 상실 등과 결합될 경우에는 고독사라는 사회적 위협으로 나타나기 쉽다. 영국에서는 외로움 또는 고독이 개인과 사회에 가져오는 위험에 대응하기 위해 2018년 1월 고독(외로움) 장관(Minister for loneliness)을 신설하고, 2018년 정부차원의 종합대책으로서 지역 사회와의 연계 프로그램을 마련한 바 있다⁵⁹⁾. 한국 역시 서울시에서 2018년 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례(본 연구에서는 ‘고독사 예방 조례’로 약칭)를 제정한 후 2021년 9월 개정안을 통해 사회적 고립가구란 1인가구를 포함하는 넓은 범위를 가진다고 제시한 바 있으며,⁶⁰⁾ 국가차원에서는 2020년 고독사예방법의 제정을 통해 대응하기 시작하였는 바, 이하에서는 고독사 예방과 관련하여 중앙 및 지방정부 차원에서의 정책적 현황을 살펴봄으로써 조례 제정의 배경에 대해 알아보고자 한다.

59) 2018년 영국은 정부차원의 종합대책으로서 NHS(국가보건의료서비스)를 통해 외로움 환자를 지역사회 활동과 자원봉사 등 장기적인 서비스로 연계하는 사회적 처방(social prescribing) 프로그램을 마련하였다(송인주, 2022).

60) 즉, 제정 당시에는 사회적 고립가구의 개념을 1인가구와 동일시하였으나, 개정을 통해 사회적 고립가구가 1인가구 개념을 포함하는 보다 넓은 범위임을 반영하였다(서울시 조례 일부개정안 심사보고서, 2021).

제 3 장 고독사에 관한 정책적 배경

제 1 절 중앙 및 지방정부의 고독사 정책 현황

고독사 문제에 대하여 이전까지의 정책들은 대부분 독거노인을 위한 돌봄 사업에 집중되어 있었다고 볼 수 있다. 보건복지부의 ‘2012년 독거노인 종합지원대책’은 빈곤, 질환, 자살 고위험군을 중심으로 이루어져 있어, 현재의 노인 고독사 정책에 대한 예비적 성격을 가지는 것으로 평가된다.⁶¹⁾ 고독사에 대한 보다 직접적 대응은 2020년 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」(약칭: 고독사예방법)의 제정으로 나타났다.⁶²⁾

고독사에 관한 예방과 그로 인한 사망시 장례 등의 지원절차를 마련하도록 하고 있는 이 법은 서울시의 공영장례 조례 및 고독사 및 사회적 고립 예방 조례보다 상위의 일반법으로서의 지위를 가지며, 제1조에서는 이 법의 목적이 고독사로 인한 영향이 비단 개인의 피해일 뿐만 아니라 사회적 피해라고 이해 하면서 국민의 복지를 위한 것임을 명확히 하고 있다.⁶³⁾ 이 법에서는 고독사의 개념을 “가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살 또는 병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음”이라고 정의함으로써, 이 법률이 기존의 독거노인뿐만 아니라 최근 대두하고 있는 청년 고독사 문제까지 포괄할 수 있는 전연령대에 관한 제도이자, 고

61) 지원사업으로는 노인 돌봄을 위한 주기적 방문과 안부전화, 말벗 서비스, 민간 복지서비스 기관과의 연계 등이 있으며, 이는 현재까지(2018년-2022년) 고독사 관련 사업으로 유지되고 있다.

62) 이 법안이 처음 발의된 것은 2017년 8월 29일에 기동민 의원에 의해 ‘고독사 예방 및 1인 가구 사회안전망 확충을 위한 법률안(의안번호 제8844호)’으로 제안된 이후, 김승희 의원의 ‘고독사 예방 법안’(의안번호 제9759호)이 9월 29일에 발의되고, 다시 기동민 의원이 제354회 정기국회(11월 21일)에서 대표발의하였으나 통과되지 못하였다가, 2019년 11월 제371회 정기국회에서 ‘고독사 예방 및 관리에 관한 법률안’으로 대안가 결정되었다. 이는 이 고독사 법안이 2017년에 처음 제안되었지만 국가적 차원의 정책의제화는 2019년까지 이루어지지 못하였음을 의미한다.

63) 제1조(목적) 이 법은 고독사 예방 및 관리에 필요한 사항을 규정함으로써 고독사로 인한 개인적·사회적 피해를 방지하고 국민의 복지 증진에 기여함을 목적으로 한다.

독사 위험이 높은 1인가구 및 잠재적 사회적·경제적 취약층의 사회적 보호를 위한 취지를 가지고 있음을 나타내고 있다. 이 법률에 따라 국민은 누구나 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 경우(고독사위험자)에는 국가 및 지방자치단체에 도움을 요청할 ‘권리’를 가지며(제3조), 국가 및 지방자치단체는 고독사위험자를 고독사 위험으로부터 적극 보호하기 위하여 필요한 정책을 수립하여야(제4조 제1항) 할 ‘의무’를 가진다. 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장은 5년마다 기본계획을 수립·시행하고, 이를 시·도지사에게 통보하여야 하며(제6조), 기본계획에 따라 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사는 연도별 고독사 예방 시행계획을 수립·시행하여야 할 의무를 가지게 되었다(제7조 제1항).

이러한 국가적 차원의 법률제정은 한국보다 먼저 고독사에 대한 보고와 논의가 이루어졌던 일본이 법률 형태의 제도화가 이루어지지 못하고 노동후생성의 ‘고독사방지추진사업’(2007)이라는 정책으로 대응한 경우와 비교하면 상당히 진일보한 것이라 사료된다.⁶⁴⁾

서울시 차원에서의 고독사에 대한 정책적 대응은 2016년에 서울시복지재단을 통해 고독사와 관련된 정책적 니즈(needs)와 현황을 파악한 후, 2018년 ‘서울특별시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례’와 ‘서울시 공영장례 조례’를 제정하고 ‘고독사 예방 종합계획’을 수립하는 것으로 표면화되었다. 서울시는 2018년 종합대책에 따라 1인가구 실태조사, 안부확인 및 생필품 지원, 사회적 연결망 시범사업 등과 함께, 위험 수준별로 구분된 가구를 대상으로 긴급복지 지원 및 의료서비스 지원, 공영장례 지원 등을 시행하도록 하였으며, 2021년도 계획에서는 고독사위험군 전수조사 및 발굴 시범사업, 위기 1인가구의 한시적 생계비 지원 및 생필품 지원 등을 포함하였다. 민간협업으로는 명예사회복지공무원, 우리동네돌봄단 등을 통해 고독사 위험가구를

64) 다만, 일본이 커뮤니티 중심의 대응이라면, 한국은 국가적 책임이 강조된 점에서 우려하는 시각도 있으나(오독립, 2022, 서울대학교 일본연구소 세미나 토론내용), 한국이 고독사 문제를 국가책임에만 맡겨두고 있는 것은 아니다. 한국은 고독사에 대한 예방 및 사후 문제에 대한 해결방안에 대한 논의를 시작하는 단계로서, 오히려 다양한 대응주체와 방식을 고려하고 있다.

관리하도록 하고, 지역복지관과 연계한 고립가구 지원사업(‘잇다’)을 발굴하는 한편 스마트플러그, 서울살피미앱⁶⁵⁾ 등 스마트 돌봄체계도 강화하도록 하였다(안재동, 2022).

한편 서울시는 고독사 예방 조례를 제정·시행하면서 각 자치구에 관련 조례의 제개정을 권고하였는데⁶⁶⁾⁶⁷⁾, 서울시가 조례의 제정 목적을 ‘소외·단절된 사회적 고립가구에 대한 안전망을 확충하고 고독사를 예방하기 위함’이라고 밝히고 정책대상을 ‘소외·단절된 1인가구’라고 명시하면서 지원대상의 범위에 대해 구체적으로 정하고 있다는 점⁶⁸⁾에서 법률제정에 앞서 실질적 제도화가 이루어졌다고 볼 수 있다. 같은 해에 제정된 ‘서울시 공영장례 조례’는 경제적으로 어렵거나 장례를 치를 수 없는 무연고자나 저소득층 등이 사망하는 경우 이들이 안정적으로 장례를 치를 수 있도록 지원하는 공공장례의 진행상 필요한 사항을 규정하고 있는 조례라 할 수 있다. 기초자치단체 차원에서는 독거노인에 대한 정책적 대응이 더 이른 시기부터 이루어져 왔으며, 특히 무연고사망자의 장례를 지원하는 ‘마을장례’의 구현 사례는 서울시 서대문구의 마을 장례 지원단 ‘두레’(2013)⁶⁹⁾와 종로구의 마을장례 지원단(2014) 등이 비교적 이른 시기에 시행된 바 있다.⁷⁰⁾

광주시는 2017년에 독거노인의 고독사 예방을 위한 조례를 제정한 후 1인가

65) 서울살피미앱은 고독사 위험군 중장년 및 노인, 장애인 등 취약계층에 대한 안전 확인 서비스로서, 일정시간 전력 및 스마트폰 미사용시 알림을 전송하는 서비스를 말한다.

66) 서울특별시 정보소통광장(<https://opengov.seoul.go.kr/sanction/view/?nid=14444745>) (서울시 권고 전자결재문서에 2018.1.4.이 2017.1.4.로 되어있는 부분은 서울시 담당자로부터 오기임을 확인함).

67) 다만 서울시가 고독사 및 사회적 고립 예방 조례와 공영장례 조례를 제정하기 전에 이미 다른 지역의 기초자치단체들에서 제정이 이루어져 왔다는 점에 주목하여야 하며, 본 논문의 핵심이기도 하다.

68) 1인가구 중 경제적 어려움이나 정신 및 신체건강 이상으로 인한 고독사위험자’, ‘재가 복지서비스를 받지 않는 1인가구 중 건강·경제·사회적 취약자’, ‘기관 등을 통해 발굴된 고독사위험자’ 등.

69) 서대문사람들 2013.8.1.일자 기사. ‘무연고사망자의 마지막, 두레가 지켜’ (http://www.esdmnews.com/board_view_info.php?idx=8458&seq=99)

70) 특히 서대문구의 경우 2013년 1월 16일 서대문구의회 임시회 연설문에 처음 ‘고독사’가 등장하는데, 현재도 서대문구청장을 유지하고 있는 문석진 구청장은 ‘최근 고독사가 새로운 사회문제로 대두되고 있음’을 언급하면서 어르신들을 위한 지원사업 계획을 밝혔다. 이후 서대문구에서 2013년 5월에 마을 장례지원단인 ‘두레’가 구성되었다.

구 및 확대된 연령층에 대한 ‘광주광역시 사회적 고립 및 고독사 예방 조례’를 2019년에 제정하였다. 이와 함께 1인가구 복지 1촌 맺기, 사후상속 등 법률상담지원, 생활시설 네트워크 구축, 위기가구 발굴단, 돌봄서비스 지원, 생활안전 시스템 도입 등과 고독사 대응 차원에서 존엄장례식의 지원, 유품관리업체 지원, 고독사 현장 대응 매뉴얼 개발 등이 추진되었다. 그러나 광역시 차원에서의 대응 이전에 자치구인 남구에서 이미 ‘공영장례 조례’를 2013년에, 서구에서는 ‘독거 노인의 고독사 예방을 위한 조례’를 2015년 4월에 제정한 바 있다.

부산은 2017년 동구 초량동에서 숨진 지 4개월만에 발견된 사례가 언론에 보도되면서 고독사 문제가 이슈화되었으며(부산복지개발원, 2019: 3), 이에 따라 마을단위 지역사회의 공동체 회복을 위한 ‘다복동(다함께 행복한 동네) 사업’을 추진⁷¹⁾하였다. 그러나 주목할 점은, 부산의 경우에도 고독사 예방 조례의 제정은 시차원에서보다 자치구인 연제구, 해운대구, 진구에서 2017년에 먼저 이루어졌다는 점이다. 부산광역시 차원의 고독사 및 사회적 고립 예방 조례의 제정은 2019년에 이루어졌으며 이는 2019년 ‘고독사 예방 종합계획’에 포함 되어 있다.

경기도에서는 2013년에 평택시가 무연고 국민기초생활보장수급자 장례 지원 조례를 제정한 후 2015년에는 평택시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례를 제정하였고, 성남시의 경우에도 2014년에 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례를 제정한 후 2017년에 ‘1인가구 고독사 예방을 위한 조례’를 제정하였다. 그에 비하면 광역 차원의 경기도는 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례와 공영장례 지원 조례 모두 2020년이 되어서야 제정되었다는 점에서 정책적 대응이 훨씬 늦었다고 볼 수 있다.

71) 부산광역시 보도자료(2017.7.31.) ‘고독사 문제 다복동이 해결한다!’
(<https://www.busan.go.kr/nbtnews/860361>)

제 2 절 지방의회 회의록에 나타난 조례제정의 배경

본 연구에서는 중앙 및 지방정부 차원에서 이루어진 정책적 배경과 함께 지방의회의 논의과정에서 나타난 조례 제정의 배경도 함께 살펴보기 위하여 초기에 고독사 및 공영장래 조례안을 논의한 지방의회의 회의록과 조례안 심사 보고서들을 검토하여 각 조례안의 발의주체, 시기, 내용을 분석하였다. 분석대상 지역은 전남 신안군(2007), 충남 아산(2011), 광주 서구(2013), 서울 종로구(2014), 중구(2014), 양천구(2013), 경기 평택시(2013, 2015), 성남시(2014, 2017), 부산 연제구(2017) 등이다. 분석대상 회의록 및 검토보고서들은 각 지방의회의 홈페이지에서 회의별로 검색하였으며, 신안군 등 오랜 시일이 지나 존재하지 않는 경우에는 행정정보공개청구를 통해 취득하였다.

〈표 3-1〉 고독사 조례 및 회의록 목록

지역	조례 유형	조례명	안전검토 회의록	제정 연도
전남 신안군	공영장례	신안군 공영장례 지원에 관한 조례안(군수제출)	제165회 신안군의회 임시회 총무위원회(2007.5.2.)	2007
충남 아산시	공영장례	아산시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례서비스 지원 조례안(시장제출)	제151회 아산시의회 총무복지위원회(11.28.)	2011
경기 평택시	공영장례 /독거노인 고독사	평택시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례 지원 조례(의원발의)	제159회 평택시의회 자치행정위원회(2013.5.15.)	2013
		평택시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례(의원발의)	제176회 평택시의회 자치행정위원회(2015.7.2.)	2015
광주 서구	공영장례	광주광역시 서구 공영장례 지원에 관한 조례안(의원발의)	제218회 서구의회 사회도시위원회(2013.6.18.)	2013
서울 서대문 구	-	구청장 신년사에서 '고독사' 문제 의 언급(구청장 인사말씀)	제193회 서대문구의회 임시회(2013.1.16.)	2013
서울 종로구	독거노인 고독사	서울특별시 종로구 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례안(의원발의)	제239회 종로구의회 임시회 건설복지위원회(2014.4.8.)	2014
서울 중구	독거노인 고독사	서울특별시 중구 홀몸 노인 고독사 예방을 위한 조례안(의원발의)	제214회 중구의회 복지건설위원회(2014.9.1.)	2014
서울 양천구	독거노인/ 1인가구 고독사	소관 업무보고에서 '홀몸 노인의 장례정책' 언급	제211회 양천구의회 복지건설위원회(2012.10.15.)	2012
		소관 업무보고에서 장례지원사업 '아름다운 동행' 현안보고	제219회 양천구의회 복지건설위원회(2013.8.29.)	2013
		서울특별시 양천구 홀로 사는 노인 고독사 예방 및 지원 조례(의원발의)	제233회 양천구의회 임시회 복지건설위원회(2015.3.11.)	2015
		서울특별시 양천구 장년층 1인 가구 고독사 예방 및 지원에 관한 조례(의원발의)	제258회 양천구의회 복지건설위원회(2017.12.7.)	2017
부산 연제구	고독사	부산광역시 연제구 고독사 예방 조례(의원발의)	제202회 연제구의회 사회도시위원회(2017.9.19.)	2017
경기 성남시	독거노인 고독사	성남시 홀로사는 노인 고독사 예방을 위한 조례(의원발의)	제 201회 성남시의회 문화복지위원회(2014.2.19.)	2014
	1인가구 고독사	성남시 1인 가구 고독사 예방을 위한 조례 개정(의원발의)	제233회 성남시의회 문화복지위원회(2017.10.24.)	2017

먼저 전남 신안군의 경우 2007년 5월에 처음으로 공영장례 지원 조례를 제정한 기초자치단체에 해당한다. 이는 2018년 서울시가 공영장례 조례를 제정하기 훨씬 이전 시기로서, 일반적인 수직적 압력에 따른 정책도입과 다르게 제도가 형성된 경우라 할 수 있다. 신안군의회는 제안설명(제165회 신안군의회 총무위원회, 2007.5.2.일자)에서는 조례의 목적을 저소득층을 지원하여 장례를 치를 수 있도록 하는 “요람에서 무덤까지”의 사회복지제도의 실현이라고 밝혔다. 조례의 제1조에서는 ‘장례절차를 처리할 수 없는 저소득층의 가구에 대한 장례절차 전반을 지원하여 장례를 치를 수 있도록 하는 군민의 궁극적인 사회복지제도’라고 규정하고 있으며, 자치단체 차원에서 ‘이웃의 애사와 경사에 상호부조하는 아름다운 전통을 유지하고자’ 하는 취지임을 밝히고 있다(제2조). 장례지원의 범위는 장례용품 지원과 장례절차 전반을 대상으로 하고(제3조), 지원대상은 ‘사망으로 세대주 또는 부양의무자가 없는 경우, 장애인 가구, 부양의무자가 있으나 가정형편이 어려워 장례처리에 어려움이 있는 경우 등’과 같이 포괄적으로 정의하였다. 또한, 장례지원 결정과 집행의 적정성 심사를 담당하기 위한 심의위원회를 두는 한편(제8조), 장례지원 신청자도 ‘사망자의 가족 또는 친족, 그 밖의 관계인’으로 장사법상 연고자 기준보다 넓게 정의하고 있다(제9조). 이 조례는 이미 지원결과에 대한 실태조사를 규정하고 있으며(제10조), 장례서비스 지원예산이 다른 사업에 우선하여 확보할 것을 명시(제13조)함으로써, 주민의 인권 및 복지실현을 위한 실효성을 확보하고 있다. 제정 당시의 회의록에는 신안군이 공영장례 지원에 대해 전국에서 최초라는 점에 자부심을 가지면서도, 이에 대한 조례가 다른 지역에서도 운영되고 있는지에 관해서도 고려하고 있었음이 나타났다.

신안군 박00 위원: 과장님, 목포, 무안, 신안, 해남, 완도, 진도 인근 시·군에서도 이런 (공영장례 지원) 조례를 운영하고 있습니까? 아마 우리군이 전국에서 최초..

신안군 사회복지과장 김00: 예. 그렇습니다. 이 부분은 우리군에서 처음입니다.

부연해서 말씀드리면 수급자가 돌아가시면 법에 의해서 50만원을 지원하고 있습니다. 그런데 실질적으로 장례를 어떻게 치르냐면... 첫째가 관과 수의를 입히는데, 동네마을 사람들이나 그런 분들이 협조해서 하고 있습니다마는 ... 어느 경우는 문을 데가 없으니까 자기 집에 물어버린 경우도 있다고 합니다. 굉장히 어렵게 치르고 있습니다. 조금이라도 보기 좋게 지원해보자 해서... (조례안 제안설명 중).

재정적 측면은 다른 지역의 조례안 검토에서도 대부분 공통적으로 논쟁이 된 부분이나, 신안군은 특히 재정자립도가 낮고 재원이 부족함에도 불구하고 공영장례와 같은 복지서비스를 제공하려는 노력과 고민이 나타나 있었다. 또한 제2조에서 이웃의 애사와 경사에 대해 상호부조하는 아름다운 전통의 예를 지키고 유지되도록 노력하여야 한다는 차원에서 장례지원이 이루어질 것을 규정하고 있는 점은 공동체 문화의 전통이 드러나는 부분이기도 하다.

충남 아산시도 비교적 초기인 2011년에 ‘무연고 기초생활보장수급자 장례서비스 지원 조례안’을 제정하였다. 시의회(총무복지위원회, 2011.11.17.일자)에 제출된 조례안의 제정이유에는 신안군과 마찬가지로 “요람에서 무덤까지”의 복지서비스를 실현하기 위함이라고 명시하고 가족이 없는 무연고자들의 사망시 최소한 장례비용을 지원함으로써 평안히 사후를 보내드리고자 하는 취지임이 나타나 있다. 아산시도 당해 조례를 **타 지역의 실시여부**를 고려하면서도, 그 지역이 전국적으로 처음 실시하는 것이라고 인식하고 있었다. 아산시 회의록에서 특별한 점은 다른 지역에 주소를 둔 자가 이 제도를 악용하지 않을지에 대해 우려하면서, 행려자로서의 무연고자의 사망시 지원과 구별하여 ‘기초생활수급자로서 무연고자’인 경우만을 지원하는 등 대상범위를 매우 제한적으로 둔 점이다. 이러한 점에서 아산시의 회의에서는 상대적으로 재정적 측면을 크게 고려하지 않고 있었다.

경기도 평택시도 장례지원 조례는 ‘무연고 기초생활수급자’에 한정하여 2013년에 일찍이 제정되었으나, 일반 무연고 사망자에 대한 장례지원 조례는 2018년 12월에야 제정되었다. 이는 서울시 조례가 2018년 초에 제정되면서 다른 지

자체들에서 제정된 경우들과 마찬가지로 영향을 받은 것으로 보인다. 기초생활보장법에는 수급자의 사망시 부양의무자에게 약 80만원의 장제급여를 지급하도록 규정되어 있는데, 2013년 조례안에 관한 자치행정위원회 회의록에 따르면, 당시 기초생활보장수급자가 사망시 무연고로 파악된 경우에는 장례절차에 대한 규정이 불분명하여 지자체에서 곤란을 겪었던 것으로 나타난다. 즉, 일반 무연고자의 경우 기초생활보장법상의 장제급여가 아닌 장사법상 공영장례를 치르게 되면서 행정상 문제가 도출되는 경우들도 존재할 수 있었다는 것이다.

평택시 양00 의원: 무연고 국민기초생활보장수급자의 경우 사망시 처리방안에 대한 모호함을 방지하고 명확하게 하고자 우리시에 주소가 되어 있는 국민기초생활보장수급자 중 연고자가 없거나 연고자를 알 수 없는 무연고 국민기초생활보장수급자의 사망 시 일정기간 매장 및 화장하여 봉안함에 있어 필요한 사항 및 지원내용에 대하여 명확하게 규정하고자 하는 사항입니다(조례안 제안설명 중).

게다가 신안군, 아산군과 마찬가지로 평택시 역시 기존의 기초생활보장법상 장례(장제)급여 수준이 당시 50만원에 불과하여 현실적으로 필요한 최소한의 장례비용에도 미치지 못하였던 점과, 무연고자의 경우에는 지역이나 지인의 협조로 겨우 봉안처리가 되는 등 장례처리상의 어려움에 직면해 있었던 문제가 공통적으로 제기되었다. 이러한 측면에서 이들 시·군에서는 부족한 비용을 보전하기 위한 조례를 제정하여 복지실현의 일환으로서 사망자들을 사후적으로 평안히 보내드리고자 하는 취지를 밝히고 있었다.

평택시 전문위원 김00: 보건복지부에서 정한 장례급여액이 1구당 50만원을 지원하고 있으나, 현실적으로는 최소 장례비용에도 미치지 못하는 실정입니다. 특히, 연고자가 없거나 무연고 국민기초생활보장수급자 사망시 장례처리는 당시 거주하였던 부락책임자나 지인의 협조를 받아 최종 봉안처리하고 있으며, 시에서 지원되는 장례급여가 부족하여 그동안 독지가의 도움을 받거나 부락자금 등으로 비용 처리하고 있는

등 유사사례 발생시 장례 처리에 많은 어려움을 겪고 있는 것이 현실입니다. 따라서 장례처리에 어려움을 겪고 있는 무연고 국민기초생활보장 수급자 사망 시 최소한의 장례비용을 지원하여 사망하신 분의 사후를 평안하게 보내드림은 물론 요람에서 무덤까지 휴먼복지서비스를 실현하고자 장사 등에 관한 법률에 따라 지원근거를 조례로 정하려는 것으로 조례 제정의 필요성이 있다고 사료됩니다(조례안 검토보고 중).

이후 평택시는 2015년에 ‘홀로 사는 노인 고독사 예방 조례’를 제정하고, 2018년에 ‘무연고 사망자 등에 대한 장례 지원 조례’를 제정함으로써 단계적으로 대상범위를 확대해 나갔다. 평택시의 ‘무연고 사망자 등에 대한 장례 지원 조례’에 대한 제안설명(제203회 평택시의회 자치행정위원회)에서는 조례의 제정이유로서 “가족해체 등으로 장례를 치를 수 없는 무연고사망자 등의 지원에 필요한 사항을 규정함으로써 사회적 책무의 이행과 상부상조의 공동체의식을 실현하는 데에 목적이 있다”고 밝힘으로써 지역사회의 공동체성을 강조하였다.

광주 서구의 공영장례 지원 조례안에 관한 회의록(제218회 서구의회 사회도시위원회, 2013.6.18.) 및 검토보고서에서는 당해 조례가 가족해체와 경제적 빈곤으로 사망시 장례를 치를 수 없는 소외계층에게 공공자원을 지원하고자 하는 취지임을 밝히고, 무연고 저소득주민이 사망 후 바로 화장터로 옮겨가게 되는 기존 방식에서 벗어나 사회복지적 이념과 인간(고인)의 존엄성을 실현하기 위함임을 설명함으로써 제도의 인권적 측면을 나타냈다. 광주의 경우에도 타 지역의 선례를 검토하면서 신안군과 서울시의 경우를 들어 지원비용을 비교하고 이의제기 없이 의결되는 모습을 보였다.

“본 조례안은 사망자의 연고자가 없거나 있어도 미성년자 또는 장애인 등으로 구성되어 장례 절차를 처리할 수 없는 소외계층에 대하여 장례 지원에 필요한 사항을 규정함으로써 고인(故人)의 존엄성을 유지하고 평안한 영면을 돕고자 하는 것으로” (광주 서구 조례안 검토보고서 중)

한편, 독거 노인을 대상으로 한 고독사 조례를 상대적으로 일찍 제정한 지역으로는 서울시 종로구와 중구가 있다.⁷²⁾ 종로구가 2014년에 먼저 ‘홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례’를 제정한 후 같은 해 중구에서도 동명의 조례가 제정되었는데, 조례안 검토보고 및 회의록을 살펴보면 당시 사회적 현황으로서 고령화 추세 속 노인 고독사와 사회적 고립의 증가가 문제임을 지적하고, 노인 빈곤과 자살의 심각함을 조례의 제정 배경으로 밝히고 있다⁷³⁾.

본 연구는 고독사 정책과 관련한 중앙 및 지방정부에서의 제도적 흐름을 검토함으로써 어떠한 정책적 배경 하에서 고독사 및 공영장례 조례가 제정되었는지 살펴보았다. 지방정부 차원에서는 당해 지역적 이유나 다른 지역에서의 제정 사례들을 검토하면서, 사회복지와 인권 측면에서도 제도의 도입을 논의하고 있었고, 이와 함께 재정측면도 고려하지 않을 수 없었던 것으로 나타난다. 즉 지역에 따라서는 복지이념적 성격이나 공동체적 가치를 강조하기도 하고, 고령화나 노인 빈곤 및 자살 등의 문제, 사회적 고립의 심각성과 1인가구의 증가 등이 제정이유들로 제시되었다. 서울시의 경우에도 ‘공영장례 조례안’의 제안배경으로 경제위기 이후의 가족해체와 경제적 빈곤, 사회적 고립에 따른 고독사를 들면서⁷⁴⁾, 조례의 목적으로 “고인의 존엄성을 유지하고 상부상조의 공동체 의식과 요람에서부터 무덤까지라는 사회복지의 가치를 실현”임을 명시(제1조)하였다. 서울시는 본래 공영장례 조례안이 2017년 11월에 제안된 후 2018년 2월에 수정안으로 통과되었는데, 기존 안의 무연고사망자 및 미성년, 장애인, 75세 이상의 고령자로서 장례처리능력이 없는 연고자에 국한되었던 지원대상이 차상위계층과 마을공동체에서 장례를 치르는 경우 등을 포함하면서 확대되었다. 이와 같은 조례의 내용과 그 논의과정을 통해 공영장례에서 추구하는 가

72) 이보다 앞서 ‘고독사’에 대한 논의가 있었던 지역은 서울 서대문구로서 제193회 서대문구 임시회(2013.1.16.)에서 ‘구청장 인사말씀’에서 고독사에 대해 사회적 문제로서 언급되었으나, 이후 별다른 움직임이 보이지 않다가 2018년에야 ‘서울특별시 서대문구 사회적 고립 1인 가구 고독사 예방 및 지원 조례’를 제정한 것으로 나타났다. 즉, 인식과 실행 차원에서는 지역에 따라서는 시간적 차이를 가질 수 있다.

73) 제214회 중구의회 복지건설위원회 회의록(2014.9.1.).

74) 제278회 서울시의회 임시회 제2차 보건복지위원회 서울특별시 공영장례 조례안 검토보고서(2017.12.18.).

치가 사회복지 이념의 실현이자 고인에 대한 인간존엄성의 보호이며, 마을공동체의 상부상조 문화와 공동체의식이 그 기반을 이루고 있음을 알 수 있다. 이는 최초 신안군에서 제시된 조례의 제정이유와 목적에서부터 나타나 있는 사항이다.

제 4 장 선행연구 검토를 통한 가설설정

조례 제정은 자치입법권으로서 지방정부 차원에서의 정책형성(policy decision-making) 행위라고 할 수 있다. 지역사회에서 사회적 고립 또는 배제나 취약계층의 소외 등이 심각한 현안으로 나타나게 되면 지방정부는 그것이 주민들에게 어떠한 위협과 문제를 가져오는지를 고려하여 이를 해결할 정책방안을 모색하게 된다. 지방정부는 중앙정부보다 근거리에서 지역 주민들의 생활세계에 긴밀히 관여하여 관할 사무를 직접 처리하는 행정주체로서, 자치입법을 통해 지역이 당면한 문제를 신속히 해결함으로써 주민의 삶의 질과 복리증진에 기여할 수 있다. 그러나 Gray(1973)의 주장과 같이 어떠한 지방정부도 인접 지역 정부의 영향으로부터 독립적으로 존재할 수는 없다(남궁근, 1994). 정책의 확산 및 양상은 정책 영역 또는 속성에 따라 다를 수 있지만, 인접지역 정부나 상위 정부의 영향도 받을 수 있다는 점을 고려하여야 한다.

본 연구에서는 기초자치단체에서 고독사 예방 조례 및 공영장례 지원 조례와 같은 복지·인권적 조례가 제정되기 시작하여 역확산 현상을 나타나게 한 요인을 살펴보기로 하였다. 이를 위해서는 지방정부가 왜 고독사 문제에 관심을 가지고 그에 관한 조례를 제정하게 되는지에 대한 이론적 설명이 요구되는 바, 본 연구의 가설은 고독사와 밀접하게 관련되어 있는 사회적 현상에 관한 선행연구의 이론적 논의들을 검토함으로써 도출하였다.

연구모형 설정을 위한 이론적 논의에 있어서 먼저 **지역 내부적 요인**은 실질적 문제 차원, 인적 차원, 문화적 차원으로 설명할 수 있다. 실질적 문제 차원은 사회문제의 존재와 그 해결의 필요성으로 설명하는 접근으로서, 고독사 문제를 고령화 사회에서 노인 비중이 증가하고, 1인가구 비중이 확대되며, 사회해체 현상으로서의 높은 자살률이 경제적 빈곤과 결합되면서 나타나는 사회적 사실로 인식하고, 조례의 도입 및 확산을 지역 차원에서 문제를 예방하거나 사후적으로 해결하기 위한 대응으로 보는 관점이라 할 수 있다. 내부적 요인에는 실질적 차원 외에도 지방정부의 정책형성에 영향력을 발휘할 수 있는 정책주

체인 단체장의 정치적 역량이나 정당 성향이 조례 도입에 영향을 미칠 수 있다는 인적 측면도 고려하였으며, 지방의회 회의록에 나타난 바와 같이 지역문화 또는 공동체의식의 영향으로 이웃의 어려움을 돕고자 하는 지지와 요구가 인권·복지적 조례의 도입에 영향을 미칠 수 있다는 점에서 문화적 측면도 포함될 수 있다고 보았다.

외부적 요인은 정책도입 및 확산에 대한 정부간 영향을 상위정부의 영향과 동위정부 및 인접지역 정부의 영향이라고 볼 때, 기초-광역, 기초-기초, 광역-광역 자치단체간에 수직확산 요인과 수평확산 요인으로 구분될 수 있다. 이 때 기초의 입장에서는 광역으로부터의 하향확산 압력이, 광역의 입장에서는 기초로부터의 상향확산 압력이 존재하고, 동위(기초-기초, 광역-광역)의 정부간에는 다른 정부들의 도입여부에 따른 수평확산 압력이 존재할 수 있다고 보았다. 또한, 이러한 대내외적 요인에 따른 확산의 양상(또는 패턴)은 선도적 위치에 있는 지자체의 조례나 법률 제정으로 인하여 **시기별로** 다르게 나타날 것이라고 보았다.

이하에서는 이러한 내용의 가설들을 도출하기 위하여 보다 구체적인 이론적 논의들을 다루고자 한다.

제 1 절 내부적 차원(internal dimension)

1. 실질적 문제 차원

1) 사회적 사실(*fait social*)로서의 고독사

개인은 자신이 원하는 사회적 연결망이 없을 때 상실감이나 배제의 감정을 느끼게 되며, 이러한 외로움 또는 고독(loneliness)은 언제나 부품으로 대체될 수 있는 산업화·원자화된 사회의 현실에서 배제되기 전에 개인으로 하여금

스스로 고립을 선택하도록 만든다고 하였다(주민재, 2021). 이러한 현실 해석은 현대인들이 접하는 우울감, 불안, 무기력, 사회적 고립과 같은 병리적(social pathological) 현상의 원인에 산업화·도시화, 가족해체 및 1인가구의 증가와 같은 사회구조(의 변화)가 존재한다는 관점을 나타낸다. 특히 도시는 개인주의와 핵가족화, 지역공동체의 붕괴로 인해 사회적 고립에 따른 고독사의 위험이 배태되어 있다고 볼 수 있다. 농촌과 같은 지역사회에서는 전통적으로 지역문화가 발달하고 공동체의식이 강조됨으로써 그러한 위험이 적을 것으로 예측되기는 하지만, 심각해진 인구감소와 수도권으로의 이동에 따른 공동화 현상으로 인해 지역소멸의 위험 속에 놓여있는 상황이다. 이러한 측면들을 고려하면 사회적 고립에서 비롯된 죽음으로서의 고독사 역시 뒤르켐(Durkheim)의 ‘사회적 사실(fait social)’로서의 의미를 가진다고 볼 수 있다. Durkheim(1897)은 자살을 사회적 사실로서 단지 개인의 결정이 아닌 사회의 영향을 받는 사회적 문제로 보았는데, 개인이 고의적으로 자신의 삶을 마감하는 것이 자살이라면 고독사를 사회구조적 영향 속에서 자의적·비자발적으로 고독한 죽음을 맞이하게 된 것으로 보는 관점에서 본 연구는 고독사도 사회적 사실에 해당한다고 보았다. 즉, 고독사 역시 그 주체가 속한 사회의 영향을 받아 사회 그 자체로 존재하는 현상으로 볼 수 있는 것이다.

최근의 무연고사망자의 추세로부터 고독사가 도시 뿐만 아니라 지방에서도 증가하고 있고⁷⁵⁾ 이에 따라 고독사를 예방하기 위한 조례 역시 지방정부에서부터 제정되기 시작한 점이 발견된다. 이러한 점에서 지역유형 또는 지역문화에 따른 고독사의 위험과 이에 대처하기 위한 제도 도입이 관련성을 가지는지도 살펴볼 필요가 있겠다.

2) 사회적 고립에 관한 개념적 논의

고독사의 본질은 사회적 관계의 단절 또는 고립에 의해 발생된 문제라는 점

75) 지역별 무연고사망자의 발견 추이는 <부록 표4> 참고.

이며 그것이 정책적으로 수용된 결과가 고독사예방법과 고독사 및 사회적 고립 예방에 관한 조례라고 할 때, 사회적 고립과 관련하여 고독 및 사회적 배제의 개념에 대해서도 살펴볼 필요가 있다. 최초로 **고독**과 **고립**의 개념을 구분한 Townsend(1957)는 고독 또는 외로움(loneliness)이 교제부족이나 상실에 의해 느끼는 기피 감정으로서의 주관적 개념이라면, 고립(isolation)은 가족이나 지역 사회와의 접촉이 거의 없는 객관적 개념이라고 하였다(정은주 외, 2017: 134). 또한 고독이 고립과 높은 연관성을 가지기는 하지만 외로움이 반드시 사회적 고립이라 할 수 없고 고립되었다고 해서 모두 외로운 것은 아니라는 주장(Gierveld & Havens, 2004; 김춘남 외, 2018 재인용)은 개인적 고독이 반드시 사회적 고립으로 연결된다는 것은 아니라는 주장으로 연결될 수 있다. 다만 개인적으로 고독을 느끼는 차원으로서가 아니라 그것이 사회적으로 형성된 고독, 고립 또는 배제라는 관점에서의 논의가 보다 사회정책적 의미를 가진다고 할 수 있으므로, 여기에서는 사회적 고립과 배제의 개념을 중심으로 논의할 필요가 있다.

사회적 배제(social exclusion)란 ‘개인 또는 집단이 자신이 속한 사회에서의 참여를 방해받으면서 정치적, 경제적, 사회적 과정으로부터 비자발적으로 배제되는 것(involuntary exclusion)’이라 정의할 수 있으며(Marler & Atkinson, 2010), 기존의 빈곤 측정에 관한 소득접근의 대안적 관점에서 논의되어 온 개념이다(Ringen, 2009). 이에 비해 **사회적 고립(social isolation)**은 최근에 와서 사회적 문제로서 주목받기 시작했지만, 그 개념에 대하여는 일찍이 ‘주변 사회관계와 최소한의 접촉을 유지하여 사회와 유대감을 갖지 못하는 상태’(Blau, 1960) 또는 ‘의미있는 사회관계망이 부재한 상태’(Meeuwesen, 2006) 등으로 정의된 바 있다(김영범, 2020). 다만 사회적 고립이 **객관적** 개념인가 **주관적** 개념인가에 대하여는 견해가 나뉜다. 사회관계망 접근에서는 ‘관계망의 구성요소들이 부재한 상태’(Machielse, 2004; Cornwell & Waite, 2009; Wenger & Burholt, 2004; 김영범, 2020 재인용)라는 객관적 측면을 강조하고 있고, 그에 앞서 Townsend(1957, 1973)도 사회적 고립을 관계의 단절과 지지의 결핍이라는 의미가 포함된 객관적 개념이라고 밝힌 바 있다(김춘남 외, 2018; 박선희 외, 2019

재인용). 그러나 Vincenzi & Grabosky(1987)가 사회적 고립을 사회적 관계에 있어서의 결함에서 생긴 우울이나 불안 등 부정적 감정을 수반한 주관적 외로움과 행동 상태로서의 객관적 고립을 포함하는 개념으로 설명하였듯이(김춘남 외, 2018), 사회적 고립은 외로움 또는 인지된 고립으로서 주관적 측면에서도 접근할 수 있는 개념이라고 할 수 있다.

또한 견해에 따라서는 사회적 배제와 사회적 고립이 **타의성**(또는 자발성) 여부로 구분될 수 있다. 즉, 사회적 배제란 ‘자신이 통제할 수 없는 이유로 정상적인 시민으로서의 활동에 참여할 수 없는 상태에서 참여를 원하는 경우, 즉 비자발적 의지에 의해 사회적 고립이 일어난 경우’라고 정의하면서 양자를 구분하는 견해(Barry, 1998; 강신욱·김안나·박능후 외, 2005)가 있는 한편, 사회적 고립이 자발적으로 고립을 선택하는 것과 타인에 의해 비자발적으로 이르게 된 고립까지 포괄한다고 보는 견해(Biordi & Nicholson, 2013; 김춘남 외, 2018 재인용)나 (자발적인) 사회적 고립을 사회적 배제의 부분으로 보는 견해(Burchardt et al., 1999)도 있다. 후자의 경우라 하더라도 ‘사회구조적 또는 타의에 의한 고립’으로서의 사회적 배제의 개념을 사회적으로 더 문제시하는 것으로 나타나 있다(김춘남 외, 2018). 그러나, 본 연구가 사회적 배제보다 사회적 고립에 주목하는 이유는 고독사가 ‘배제’로 인한 문제라기보다는 ‘사회적 관계의 단절 또는 고립’에 따른 결과라는 점 외에도, 보다 근본적으로는 구조적 차별 또는 타의에 의한 사회적 배제의 경우에는 제도적으로 접근해 왔던 데 비해⁷⁶⁾ 자발적 고립은 제3자나 사회가 강제로 개입할 수 없는 개인적 또는 사적 영역으로 인식되어 왔기 때문에, 자발적이라고 여겨진 사회적 고립은 공

76) **헌법 제11조 제1항** 모든 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다. **장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률**(2007.4.10.제정) 제1조 이 법은 모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 장애를 이유로 차별받은 사람의 권익을 효과적으로 구제함으로써 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 통하여 인간으로서의 존엄과 가치를 구현함을 목적으로 한다. **남녀차별금지 및 구제에 관한 법률**(1999.2.8.제정) 제1조 이 법은 헌법의 남녀평등이념에 따라 고용, 교육, 재화·시설·용역 등의 제공 및 이용, 법과 정책의 집행에 있어서 남녀차별을 금지하고, 이로 인한 피해자의 권익을 구제함으로써 사회의 모든 영역에서 남녀평등을 실현함을 목적으로 한다 (**양성평등기본법**으로 계승).

적 개입에 대한 문제의식조차 없이 사회 내에 착근되어 버렸다는 점에 있다.

사회적 고립을 사회구조적 차원에서 발생하는 사회적 배제의 부분으로 보는 관점(Burchardt et al., 1999)을 고려하더라도, 사회적 고립이 반드시 자발적 고립이라고 볼 수 없으며 타의에 의한 고립도 여기에 포함된다고 할 것이다. 설사 사회적 고립을 자발적 고립으로 보아왔더라도 실제 그 현상의 원인에는 사회구조적 측면이 존재하며, 현대사회의 특징들인 고령화, 실업 및 빈곤, 가정해체 현상과 1인가구 증가 등의 다양한 요인들이 복합적으로 작용하고 있는 것이다. 즉, 사회적 고립의 배경에는 온전히 개인의 자유에 따른 선택만이 존재한다고 볼 수 없으며, 이러한 관점에서 사회적 고립 현상은 정책문제의 영역으로 그 위치가 옮겨지게 된다. 사회적 고립에서 비롯된 고독사 문제 역시 동일한 논리로서 개인의 사적 자유의 영역이 아닌 정책적 차원에서 논의되어야 한다고 보는 것이다.

3) 1인가구의 특성과 사회적 고립

사회적 고립이 객관적 측면과 주관적 측면을 모두 포함한다고 보는 입장에서는 사회적 고립 개념을 구조적 고립(배우자나 동거인 등의 부재), 접촉 고립(자녀나 친구·이웃과의 접촉 부재), 기능적 고립(주변인들과의 정서적, 경제적 지원교환의 부재)으로 구성하는 견해가 있는데(김영범, 2020), 이에 따르면 **1인가구**란 구조적 고립으로서 사회적 고립의 **객관적 측면**을 반영한다. 구조적, 객관적 고립을 반영하는 1인가구가 증가하고 주관적 측면의 외로움이나 인지된 고립의 수준이 높아질 경우에는 사회적 고립으로 규정될 가능성이 커진다.

1인가구의 특성을 통해 어떠한 경우에 보다 사회적 고립으로 연계될 수 있는지에 대해 살펴볼 수 있는데, 1인가구 중에는 특히 70대 이상의 고령층의 비율이 높고, 경제적 여건이 어려운 경우가 많은 것으로 나타나 있다(신민경, 2014). 이러한 경향은 최근 1인가구에서 2, 30대 청년층의 비중이 커지는 변화에도 불구하고⁷⁷⁾ 2020년 현재까지도 1인가구 중 **고령층**의 비율과 1인가구가

된 사유에 배우자 사망이 차지하는 비중이 가장 높고(65%), 경제적 측면에서도 1인가구의 소득이 현저히 낮을 뿐 아니라(전체가구 소득의 36.5%) 기초생활보장수급가구의 70%가 1인가구라는 점(통계청, 2021)⁷⁸⁾에서 이들의 **빈곤 가능성**은 매우 극명하게 나타난다. 이 지표들을 종합하면, 1인가구에는 노인, 빈곤층 등과 같이 사회적·경제적으로 취약한 계층이 상대적으로 많이 분포하고 있다고 볼 수 있다.

선행연구들에서도 경제적 취약성 또는 빈곤은 사회적 고립의 위험을 높이는 것으로 나타난다. 고독사 위험이 가장 높게 인식되는 **노인층**의 경우 높은 노인 빈곤율(58.6%)⁷⁹⁾에서 나타나듯 은퇴 및 실업으로 인한 소득감소를 겪는 가운데 다른 연령층에 비해 사별에 따른 우울, 자녀의 출가 등으로 인한 심리적 소외와 사회적 단절을 더 빈번하게 경험할 확률이 크다고 보고 있다(이은영, 2018). 정은주 외(2017)의 연구에서도 노인을 포함한 취약계층일수록 고독사가 증가한다는 결과가 나타난 바 있으며, 대부분의 고독사 예방 정책의 대상이 그동안 노인에 집중되어 온 것은 이러한 판단에 근거한다고 볼 수 있다. 최근에는 퇴직 연령이 낮아지면서 중장년층의 경우에도 일자리 상실에 따른 빈곤을 경험하고, 그에 따라 가족과의 단절 또는 가정해체를 통해 독거 생활을 하게 되면서 심리적 위축과 사회적 고립을 경험하는 것으로 나타난다(김화진 외, 2015; 이은영, 2018; 박선희·최영화, 2020). 청년층에서도 취업의 어려움과 실업으로 인한 경제적 빈곤이 사회적 고립에 이르게 하고 취업스트레스가 유발하는 불안과 우울이 자살위험으로 나타나면서 이들이 새로운 사회적 취약계층으로 분류되고 있다(김혜성, 2014; 윤우성, 2016; 이은영, 2018 재인용). 이러한 과정으로부터, **경제적 빈곤**은 사회적 고립에 이르게 하고 심리적 소외나 고립감과 함

77) 1인가구에서 차지하는 2,30대 청년층의 비중은 2020년 기준 35.9%, 6,7,80대 이상 고령층의 비중은 33.7%로 나타났다(통계청 인구주택총조사, 2021).

78) 특히 통계청·금융감독원·한국은행의 「가계금융복지조사」(2019기준)에 따르면, 전체가구의 경우 연소득이 1,000만원 미만에 해당하는 비율이 7.8%인데 비해 1인가구의 경우에는 그 비율이 30.8%였으며, 3,000만원 미만으로 범위를 넓혔을 때에는 1인가구의 77.4%에 이르렀다(통계청, 2021).

79) 시장소득 기준(2020년 12월), 출처: 통계청 「가계금융복지조사」.

(http://www.index.go.kr/potal/stts/idxMain/selectPoSttsIdxMainPrint.do?idx_cd=1024&board_cd=INDX_001).

게 고독사 위험으로 나아가도록 할 수 있다고 추론될 수 있다.

이러한 점에서 정책당국에서는 고독사 위험에 대응하기 위해 강력한 고독사 위험자인 노인층을 비롯하여 전반적인 사회·경제적 취약계층으로 정책대상을 확대함으로써, 이들의 경제적·심리적 어려움을 해소시키고 필요한 공공서비스를 제공하고자 하게 되었다. 특히 지방정부는 지역 주민들의 생활세계에 긴밀히 관여하여 당면한 지역 문제를 해결함으로써 주민의 삶의 질과 복리증진에 직접적으로 기여할 수 있는 위치에 있으며, 지역의 사회적 고립 수준을 나타내는 지표인 1인가구의 증가나, 취약수준이 높은 노인들의 증가, 지역 빈곤수준과 같이 주민들의 생활과 밀접한 사회문제들을 해결하는 것은 지방자치단체의 책무이자 주민들로부터 지지와 정당성을 획득하는 기회가 되기도 한다. 따라서 지방정부는 주어진 자치입법권을 통해 고독사 예방 조례를 도입함으로써 지역 내 고독사의 발생을 억제하고자 하는 유인을 가지게 된다.

이상의 논의들을 통해, 자치단체에서 고독사 조례를 제정하게 되는 요인들에 대해 다음의 가설들을 설정할 수 있다.

- 1-1-1) 1인가구 지표는 사회적 고립의 객관적 수준을 반영하므로, **1인가구비율**이 높은 지역일수록 사회적 고립에 따른 고독사를 예방하기 위한 조례가 도입될 가능성이 높다.
- 1-1-2) 사회경제적 취약계층일수록 사회적 고립 상태에서 고독사 위험이 높으므로, **빈곤율**이 높은 지역일수록 고독사 예방 조례가 도입될 가능성이 높다.
- 1-1-3) 노인층은 사회적 고립과 그에 따른 고독사의 위험이 크므로, **노인비율**이 높은 지역일수록 고독사 예방 조례가 도입될 가능성이 높다.

4) 자살과 사회적 고립

사회적 고립이 자살에 영향을 미친다는 점을 고려하면, 사회적 고립 수준이

높을수록 자살의 형태로 홀로 죽음을 맞는 고독사의 위험이 높아진다고 볼 수 있다. 높은 자살률은 고독사의 위험 지표로 기능할 수 있으며, 지방정부는 주민의 복리증진과 삶의 질 향상을 위한 지방자치와 복지국가 이념에서⁸⁰⁾ 이를 예방하기 위한 제도적 요구에 직면한다.

현대사회에서의 자살 증가는 사회해체와 불안의 징표라고 보는 이론적 관점에서는 고독사의 특성도 자살과 유사성을 띤다고 볼 수 있다. 뒤르켐(Durkheim)이 자살의 배경에 사회적 사실로서의 구조적 속성이 있다고 하였듯이 고독사 역시 사회 규범으로서의 정상성(normality)을 벗어난 일탈적 행위로서 간헐적으로 사회적 충격과 긴장, 감정의 동요를 가져오는 사건으로 인지되며, 그것이 비록 개인적인 행위로 나타난다 하더라도 그 행위를 촉발하는 것은 사회적 요인이라는 관점(김왕배, 2009)에서 현대사회의 병리적 증상들의 하나로 간주할 수 있기 때문이다. 더구나 고독사의 정의(즉, 사회적으로 고립된 채 홀로 사망한 경우)에 자살을 포함하고 있다는 점은 양자의 개념적 관련성을 나타냄과 동시에 사회적 배경과 사회구조로부터 유사한 과정을 거쳐 귀결된 결과라는 점을 함축하고 있기도 하다.

이 과정에서 살펴보아야 할 중요한 요인은 **사회적 고립**이다. 자살로 사망한 청소년들의 경우 가족과 같이 중요한 타인들로부터 고립된 상태에서 자살을 시도하며 그 직전에 강한 고립감을 느낀다는 연구결과(Feldman, Elliott, & Elliott, 1990)에서도 나타나듯이 사회적 고립은 **자살위험 요인**이라 할 수 있다(Hirsch & Cukrowicz, 2014; 박진영, 2016). 사회적 고립이 우울을 매개로 자살 행동가능성(suicidality)에 영향을 미친다는 연구(김영범, 2020)에 따르면, 노인의 경우에 있어서 사회적 고립은 자살행동가능성에 직접적인 영향과 우울을 매개로 한 간접적 영향도 미친다고 하였다. 여러 연구들에서 사회적 고립은 심리적 문제와 연관되어 있고(박진영, 2016), 낮은 자아존중감으로 나타나며(Hall-Lande, Jennifer Ann, 2011), 우울과 뇌기능손상, 수명저하 등 정신병리학적 위험을 증가시키는 것으로 나타난다(유한중, 2010). 현대사회의 두드러진 특

80) 복지국가 이념은 고독사예방 및 공영장례 조례 제정에 관한 지방의회 회의록에서도 지역별로 자주 등장하는 제정 취지로 나타나 있다.

정이라 할 수 있는 핵가족화와 1인가구의 증가와 같은 가족해체 현상 속에서 외로움과 고립은 자살률을 증가시키고(Kposowa, 2003) 사회적 연대와 사회통합은 약화되었다. 이에 따라 자살과 고독사가 가져올 사회해체와 그에 따른 다양한 파생적 결과를 막기 위해 중앙 및 지방정부는 자살 및 고독사 예방을 위한 정책형성을 시도하게 되었다. 특히 현재 고독사에 관한 예측 지표가 부재한 상태에서 공식적 사회지표인 자살률이 높을 경우에는 고독사의 위험도 크다고 볼 수 있으므로, 지방정부에서는 이를 예방하기 위한 조례를 도입할 가능성이 커질 것이다. 따라서 고독사 조례의 제정 요인으로 다음과 같은 가설을 추가적으로 설정할 수 있겠다.

1-1-4) 사회적 고립 상태에서 자살위험이 높고 이는 고독사로 나타나므로, 자살률이 높은 지역일수록 고독사 예방 조례를 제정할 가능성이 높다.

2. 인적 차원

인적 차원은 단체장의 정책성향 및 도덕적 성품 측면에서 설명하고자 하는 접근이다. 단체장 또는 기관장의 역할과 관련하여 홍준현(2006)은 지자체 공무원을 대상으로 한 연구에서 혁신에 가장 중요한 요소가 ‘기관장의 리더십’이라고 한 바 있다. 그에 따르면 혁신 동력의 확보에 리더의 역할은 절대적이며, 그의 무관심은 혁신 도입에 난관으로 작용한다. 이러한 관점은 Rogers(1983)가 확산의 주요 요소로 언급한 여론선도자(opinion leader)나 의제설정(agenda setting) 및 정책옹호연합모형(ACF)에서의 정책선도자(policy entrepreneur)와 같은 역할로 볼 수 있으며, 인적 주체로서의 리더를 정책혁신의 중요한 요소로 인식하고 있다는 공통점을 가지고 있다.

지방정부의 행위자의 인적 특성에 대해 정책성향 측면과 인품·경력 또는 능력 측면으로 구분하는 입장에 따르면 경력보다는 정책성향이 단체장의 예측가능성을 더 반영하는 것으로 나타난다(이승중, 2014). 이 때 단체장의 정책성

향은 정당이 진보적 성향을 띠는지 보수적 성향을 띠는지의 특성에서 대표적으로 나타나며, 선행연구들(Eiginger, 1973; Berry et al., 1990; 최상한, 2010; 엄태호 외, 2013; 이석환, 2013, 2014; 이대웅, 2014; 윤정우, 2014; 임진영 외, 2018; 서재호·이정훈, 2018; 김강현, 2021)에 따르면 단체장의 정책성향이 진보적일수록 복지 또는 진보적 성격의 제도 채택이 증가한다고 하였다. 고독사 예방 및 장례지원 조례는 인권 및 복지적 성격을 가지므로 단체장의 성향이 진보적인 경우 이러한 제도 실현에 보다 적극적일 것이라고 가정할 수 있다.

자치단체장의 인품 및 능력도 지방선거에서 단체장을 평가하는 데 있어서 중요한 자질 요소에 포함되는 바, 이에 대해서는 청렴성, 도덕성, 개혁성, 책임성, 전문성 등 다양한 덕목이 제시된다(이승중, 2014). 지역주민들은 단체장에게 도덕성 또는 청렴성에 대한 기대를 가지고 만약 도덕적 결함이 발견되었을 경우에는 선거에서 외면하기도 하는데, 실증연구에서도 단체장의 청렴성은 재선에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타난 바 있다(김예승, 2010; 정수민, 2019). 지방자치에서의 주기적 선거는 단체장이 지역주민들에게 제공해온 행정 서비스에 대한 주민들의 정치적 평가의 성격을 가지며(황아란, 2006:2; 홍성우, 2010:172), 단체장의 지방정부 운영 능력에 대한 평가는 재선 결과로 나타난다. 다만, 재선 여부는 단체장의 성향뿐만 아니라 집권여당의 공천 등 정치적 영향이나 집권 당시의 성과 및 정치적, 정책적 업적에 대한 평가의 의미도 가진다(정수민, 2019). 따라서 단체장이 재선되어 계속 집권하기 위해서는 자신의 도덕성, 청렴성과 같은 인품을 포함하여, 정치적, 정책적 업적 또는 능력을 인정받고자 노력하게 된다. 이러한 점에서 단체장의 재선여부는 단체장의 정치적·정책적 역량에 대한 정치적 평가를 반영하고 있다고 볼 수 있다.

이러한 논의로부터 고독사 조례 제정요인의 인적 측면에서는 다음과 같은 가설을 설정할 수 있다.

1-2-1) 단체장의 정당성향이 진보적일수록, 복지·인권지향적 조례를 도입할 가능성이 높다.

1-2-2) 정치적 역량이 높은 단체장일수록, 고독사 예방 조례를 도입할 가능성이 높다.

3. 문화적 차원

Rogers는 혁신의 확산에 있어서 사회규범과 문화를 중요한 요인 중 하나로 제시한 바 있다. 이는 혁신적 제도가 다른 지역에서 받아들여지려면 그 사회체제의 규범과 문화에 적합해야 한다고 해석된다. 한국에서는 특히 농촌지역에서 두레와 관혼상제에 대한 상부상조적 계와 같은 공동체적 전통이 존재하였으며, 대면적 인간관계와 비공식적 규범에 의해 형성된 동질성으로 인하여 공동체의식이 높다고 설명된다(박덕병 외, 2018: 136). 보건복지가족부(현 보건복지부, 2007)의 독거노인의 사회적 교류실태에 관한 조사결과에 따르면, 농어촌지역의 사회적 관계 단절이 도시지역보다 덜 심한 것으로 나타났는데, 학자들은 그 원인으로 도시지역의 고립화된 개인생활과는 달리 농어촌 지역에 남아있는 공동체적 성격에 의해 서로간에 수시로 내방하여 안부를 물을 수 있는 비공식적 연결망이 작용했다고 보았다(최승호 외, 2017).

한국사회에서는 농촌 지역이나 집성촌을 이루어 살아온 지역일수록 지역문화가 발달하고, 이는 이웃간의 상부상조 전통과 향약 및 두레의 유산으로 나타나기도 하였다. 또한 유교적 전통이 남아있어 마을의 웃어른을 공경하고 모시는 한편 마을 어른이 돌아가시면 누구라도 상주가 되어 장례를 치러주는 문화로도 나타났다. 즉 지역에 공동체적 문화가 발달할수록 지역주민이 의례를 치러야 할 때 상부상조로서 돕도록 규율하는 제도가 자리잡기 쉽다고 할 수 있다. 선행연구에서는 이와 관련된 개념으로서 공동체의식(sense of community)을 ‘동일한 지역성을 기반으로 일상적 생활을 공유하는 집단 속에서 구성원간 상호작용이 이루어지는 과정을 통해 나타나는 집단의식’으로 정의하고 있으며(신영선, 2012: 27), 해외 연구(McMillan & Chavis, 1986)에서는 이 개념이 지역적 측면과 관계적 측면을 포함한다고 보았다(박덕병 외, 2018: 137). 관련 연구

들은 공동체의식의 구성요소를 귀속성, 애착성, 교류성으로 분류하거나(신영선, 2012), 구성원의식(membership), 욕구의 충족과 통합(integration and fulfillment of needs), 공유된 정서적 연계(shared emotional connection), 영향(influence) 등으로 구성된 바 있는데(McMillan & Chavis, 1986; 김경준, 1998), 이를 정리하면 소속감, 연대감, 정서적 친밀감 요인으로 도출된다(박덕병 외, 2018: 144). 여기서 정서적 친밀감이란 구성원 상호간에 갖는 중요한 의미의 공유에서 나오는 일체감으로서, 구성원들간 공유된 시간과 역사, 공통장소, 유사한 경험을 공유하고 있다는 신념, 즉 공유된 정서적 연계(shared emotional connection)라 할 수 있다(McMillan & Chavis, 1986; 박덕병 외, 2018: 144).⁸¹⁾

따라서 오랜기간 같은 거주지역에 살아온 주민들간에는 동일한 지역사회의 구성원으로서의 소속감과 연대의식, 친밀성을 강하게 공유함으로써 어려운 일이 있을 때는 이웃간에 상부상조하고 서로의 필요를 충족하여 주는 집단의식이 강해질 것이라고 이해될 수 있다. 특히 **귀속성이나 애착성**과 같은 특성은 긴 거주기간이나 농촌지역에서 집성촌을 이루어 살았던 역사로도 나타나며, 높은 공동체의식과 연관된다(신영선, 2012: 80; 박덕병 외, 2018: 136). 여러 연구들에서는 ‘거주기간’을 공동체의식에 영향을 미치는 주요 요소로 도출하고 있는데(Glynn, 1981; 김경준, 1999; 이형하, 2005; 배은석·박해궁, 2016), 이들에 따르면 거주기간이 길고, 고향일 경우에 공동체의식이 가장 높고(김경준, 1999; 배은석 외, 2016), 특히 집성촌의 역사를 가진 지역⁸²⁾에서 공동체의식이 가장 높게 나타났다(신영선, 2012).

이러한 특성들은 지역의 공동체의식이나 상부상조 문화가 강할수록 지역주민들간 서로 어려운 일이나 슬픈 일에 돕는 제도를 마련하는 데 적극적일 것

81) 그 외에도, 소속감은 지역사회 구성원으로 소속되어 있다는 충만한 느낌으로, 연대감은 지역사회 구성원들과 함께한다는 연대의식으로, 영향의식(influence)은 상호간 중요한 의미를 가지고 중요한 영향을 미치고 있다는 의식으로 설명한다(김경준, 1998; 박덕병 외, 2018: 137-138).

82) 신영선(2012)의 연구에서 ‘강원도 홍천군 내촌면 와야2리’의 경우 전체 분석대상 지역 중 공동체의식이 가장 높게 나타났는데, 이 지역의 인구통계학적 특성을 살펴보면 전형적인 농촌마을이자 높은 연령구조, 오랜 거주기간, 주민간 빈번한 교제 등의 특징이 있으며, 특히 집성촌이었던 역사적 특성이 이 지역의 높은 공동체의식으로 나타난 것으로 분석하고 있다(신영선, 2012: 77-80).

이라는 예측을 가능케 한다. 실제 공영장례 조례의 초기 도입지역들의 의회 회의록에서는 “상부상조의 역사적 전통과 공동체의식”이 제안배경으로 나타나 있다.

또한 지역문화에 관한 선행연구에서는 지역문화를 공연·전시, 문화공간, 문화재, 예술단 등으로 측정하고 있는데(최유진, 2011), 이러한 변수들은 지역사회가 **지역문화를 보존·유지**하기 위해 노력하는 지표라고 볼 수 있으며 *가시적*으로는 ‘전체 중 문화관광 예산의 비중’으로 나타난다. 문화시설의 유지관리 비용에는 공간, 문화재, 인적 차원의 예산이 반영되기 때문이다. 지역문화에 대한 정체성이나 애착이 강할수록 주민들은 당해 지역의 고유문화와 역사적 가치를 보존하고 유지하고자 할 것이며, 이는 공동체의식의 요소인 지역에 대한 애착성과도 관련된다.

현대 도시공간에서 사회적 배제가 극도로 표출된 현상이 고립사(lonely death)⁸³⁾라고 주장한 연구(정은주·정봉현, 2017)에 따르면 사회적 관계가 강할수록 고독사의 위험이 적을 것이라고 예측할 수 있으며, 이는 지역문화 및 지역주민들의 공동체의식과도 연관된다. 지역내의 사회적 현안에 대해 함께 참여하여 해결해 나가고자 하는 공동체의식이 강할수록 고독사 발생과 예방을 위해 마을 차원에서 대처하기 위한 제도의 형성 유인이 강하게 나타날 수 있다.

이상의 논의들을 통해 다음과 같은 문화적 측면에서 고독사 조례 제정을 설명하려는 가설을 설정할 수 있다.

1-3-1) 거주기간이 긴 지역일수록 공동체의식이 강하게 형성되므로, 이웃의 어려움을 도울 수 있는 고독사 예방 및 장례 지원 조례를 제정·도입하도록 지지, 요구할 확률이 높다.

1-3-2) 지역문화에 대한 애착이 강할수록 공동체의식이 높게 나타나므로, 고독사를 예방하기 위한 조례의 제정 가능성이 클 것이다.

83) 다만 이들은 고립사와 사회적 배제에 관한 연구에서 현재 고립사와 고독사의 용어에 대한 명확한 학술적 정의가 합의되지 못하고 있다는 점에서 두 용어를 혼용하여 사용하고 있다(정은주 외, 2017: 133).

4. 내부적 통제변인

먼저 **정치적 측면**에서 선행연구들(Eiginger, 1973; Berry et al., 1990; 최상한, 2010; 엄태호 외, 2013; 이석환, 2013, 2014; 이대웅, 2014; 윤정우, 2014; 임진영 외, 2018; 서재호·이정훈, 2018; 김강현, 2021)에 따르면, 지방의회와 단체장의 정당성이 동일하거나 선거시기일 때 제도의 채택이 증가하는 것으로 나타났다. 그러나 한국의 지방정부 구조가 아직까지 의회에 비해 단체장이 현저한 영향력을 행사하는 측면이 크다는 점에서 본 연구에서는 지방의회의 정당 변수는 제외하였다. 한편, 당해연도에 지방선거가 있는 경우에는 지역 주민의 삶에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 여겨지는 제도를 채택함으로써 주민의 평판을 얻고자 한다는 점에서(Walker, 1969) 선거기간 여부를 정치적 변수로서 통제변인에 설정하였다.

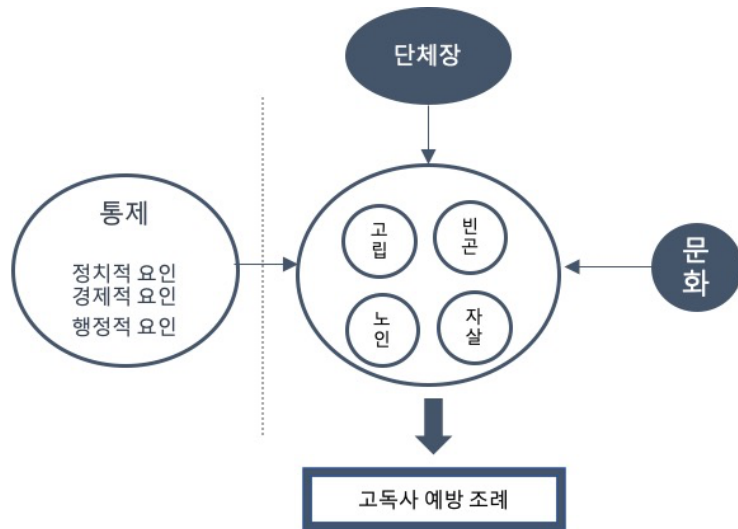
경제적 요인 역시 선행연구에서 중요한 조례제정요인으로 도출된다(이승중, 2004; 최상한, 2010; 조근식, 2013; 정다정 외, 2018). 다수의 연구들에서는 자치단체의 재정여력이 클수록 정책자율성이 크므로 새로운 제도의 도입에 우호적이고, 정책개발과 채택에 투자할 것으로 보았다. 특히 출산장려금제도나 자살 예방조례와 같은 사회정책적 성격의 제도에서도 이러한 현상이 확인된다(이정철 외, 2012; 이석환, 2013, 2014; 정다정 외, 2018). 재정적 요인은 대부분 지방자치단체의 재정자립도나 재정자주도, 지방세 등으로 측정하기도 하는데(임진영 외, 2018), 대체적으로 재정자립도를 사용하고 있다. 본 연구에서는 재정자립도와 재정자주도 두 변수를 경제적 요인으로서의 통제변인으로 포함하였다.⁸⁴⁾

행정적 요인은 문제의 사안과 연구초점에 따라 연구들마다 다르게 설정된다. 일반적으로 인구나 면적 등 지역규모가 크고 도시지역일수록 행정수요가 높다고 보고(Walker, 1969; Berry et al., 1990) 이를 통제요인으로 설정해왔다. 그러나 고독사의 경우 가구수 또는 인구의 감소가 관련되어 있다는 점에서, 오히려

84) 두 변수의 차이에 대해서는 변수 측정부분에 설명함.

인구규모가 적고 농촌지역일수록 고독사 조례에 대한 수요가 높을 것이라는 예측도 가능하다. 특히 농어촌 인구의 감소와 고령화는 지방소멸 요인으로 작용하여(박승현, 2017; 유한별 외, 2021) 지방의 노인 고독사와 관련된다. 또한 사회복지인력이 많을수록 고독사 위험자를 발견할 확률이 높고 행정적 실행을 위한 복지예산과 연계된다는 점에서 이들 변수들을 고독사 조례와 관련될 수 있는 통제변인으로서 모형에 포함하였다.

<그림 4-1> 모형1. 지역내부 모형



제 2 절 외부적 차원(regional dimension) : 수직·수평확산에 관한 가설

앞서 살펴본 내부적 요인의 가설들은 지자체들이 당해 제도를 도입하지 않거나 서로 거의 영향을 받지 않는 초기의 도입단계는 설명할 수 있으나, 다음 단계인 정부간 확산과정에 대해서는 설명하지 못하는 한계를 가지므로 보다 타당한 확산요인을 도출하기 위해서는 외부적 차원의 설명이 요구된다. 확산단

계에서는 당해 지자체의 요인뿐만 아니라 다른 지자체의 영향을 주고받은 결과에 따라 정책결정이 나타날 수 있기 때문이다. 내부결정 모형이 정책확산의 동인을 정부 내부의 특징에서 찾고 있다면, 지역적 확산모형은 정책확산의 핵심 기제를 인접지역 정부의 영향력에 있다고 보는(Walker, 1969; Sharkansky, 1970; Light, 1978) 외부적 차원의 접근이라 할 수 있다.

정부간 정책확산은 지방정부들이 지리적으로 인접한 정부(neighboring states)의 정책을 모방하여 수용하는 데서 이루어지기도 하고(남궁근, 1994; 이승중, 2014), 동일한 층위의 지역에서 도입한 정책뿐만 아니라 상위 정부가 제정한 법령에 의해서도 영향을 받는다(Berry et al., 1990). 이러한 차원을 고려하였을 때 연구의 두 번째 초점은 정책(조례) 도입에 있어서 기초 또는 광역자치단체들 사이에 수평확산 및 수직확산이 나타나는가라고 할 수 있다.

정부간 확산모형에 관한 선행연구들에 따르면, 동위 수준의 정부간에는 경쟁과 모방 기제가 작용하여 혁신제도가 확산된다(Walker, 1969; Berry et al., 1990). 수평적 관계이면서 인접지역에 위치한 정부일수록 유사한 정책문제와 수요를 가진다고 할 때, 정책결정자들은 인접한 다른 정부에서 성공하였다고 판단되거나 효과성이 검증된 정책을 채택하며 이는 제한된 합리성 하에서의 합리적 선택 또는 합리적 학습으로 설명된다(Weyland, 2005). 정당성 측면에서는 많은 정부들이 채택한 정책일수록 다른 정부에 있어서 채택해야 할 정당성(legitimacy)을 가지고 그 자체의 추동력을 얻으면서 확산이 이루어진다고 본다. 이 때 규범적 정당성 차원에서 모방에 따른 확산은 빠른 속도를 가지며 다른 배경을 가진 정부들간에도 정책적 내용이 공통성을 띠는 특징으로 나타난다(Weyland, 2005).

이와 같이 동일한 수준에 있는 기초 및 광역 자치단체간에는 경쟁과 모방, 합리성 또는 정당성 기제에 의해 수평확산이 나타날 수 있다고 예측할 수 있다. 한국의 상황에서 기초자치단체의 경우 동일한 광역자치단체 내에 소속된 다른 기초자치단체들이 많이 채택한 제도일수록 도입할 가능성이 높고, 광역자치단체의 경우에는 동위의 타지역 광역자치단체들이 채택한 것일수록 당해 제

도를 채택할 확률이 높아질 것이다.

따라서 지방정부간의 수평확산에 관하여는 다음과 같은 가설을 세울 수 있다.

II-1. 자치단체간(광역-광역, 기초-기초) 수평확산 요인이 조례를 도입하는데 기여할 것이다.

한편 상위정부와 하위정부간에도 확산현상이 나타날 수 있는데, 이를 수직확산(vertical diffusion)으로 지칭한다. 상위 정부나 기구의 압력에 의해 하위 정부가 영향을 받아 정책을 도입하게 될 경우 하향확산이 되고, 하위 정부의 정책도입이 상위 정부에 영향을 미침으로써 상위정부가 정책을 도입하게 될 경우에는 상향확산이 된다. DiMaggio & Powell(1983)이 제도적 동형화의 한 유형으로 분류한 강압적 동형화(coercive isomorphism)는 상위정부의 강제 또는 압력 기제에 따른 하향확산이 나타난 경우에 해당한다. 여기에는 중앙정부나 국제기구의 권고나 기준이 하위 정부로 하여금 어떠한 정책을 채택하도록 영향을 미치는 경우와 상위정부의 법률 또는 정책적 개입에 의한 영향이 포함된다(Walker, 1969; Gray, 1973). 한편 하위 지방정부의 정책실험은 상위정부에 정책아이디어를 제공하는 학습 기제로 작용하거나(Boeckelman, 1992; Shipan & Volden, 2006) 정책도입의 정당성으로 작용하며(DiMaggio & Powell, 1983; 이석환, 2013), 정책혁신가나 시민들로 하여금 하위정부의 정책을 상위정부가 도입하도록 촉구하는 압력 기제로도 작동할 수 있다. 이를 통해 하위정부의 정책이 상위의 정부에 영향을 미침으로써 정책이 확산되는 경우를 상향확산이 나타난 것으로 본다.

한국에서의 자치단체간 층위를 고려할 때, 광역자치단체의 정책도입은 기초자치단체에게 하향확산의 압력으로 작용할 수 있고, 광역자치단체의 입장에서는 권역 내 기초자치단체들의 제도 도입률의 증가가 상향적 압력으로 작용할 수 있다. 따라서 다른 층위의 정부간 수직확산에 관하여는 다음과 같은 하향확

산 및 상향확산에 대한 가설을 세울 수 있다.

II-2-1) 기초자치단체의 도입률은 광역자치단체에게는 **상향확산** 압력으로 작용할 것이다.

II-2-2) 광역자치단체의 제도 도입은 소속 기초자치단체에게 **하향확산** 압력으로 작용할 것이다.

<그림 4-2> 모형2. 수직·수평확산 모형



주: 화살표 방향은 ↑: 상향압력, →: 수평압력, ↓: 하향압력.

제 3 절 시간적 차원(periodic dimension) : 시기별 확산의 양상에 관한 가설

Rogers의 채택자 유형 그래프와 그것의 다른 형태인 S-curve에 따르면, 확산의 속도와 패턴은 채택 시점의 흐름(시간)에 따라 달라진다. 특히 경쟁과 모방 기제로 인해 확산의 속도가 빨라진다는 주장은 초기다수(early majority)와 후기다수(late majority)가 포함된 구간에서 설명력을 갖는다. 그러나 혁신가(innovators)와 초기채택자(early adopters), 종결시점의 느림보(laggards) 및 미채택자가 존재하는 구간은 다른 확산의 패턴을 가지는 바, 이에 대해서는 합리성과 정당성 차원의 기제로서 다음과 같이 설명될 수 있다.

Weyland(2005)에 따르면 국가간 확산 패턴은 처음에 느린 속도로 증가하기

시작하다가 점차 속도가 빨라지는 양상을 보이는데, 이는 실제 혁신이 이루어진 국가들이 최소한의 경험적 검증을 요하는 합리적 학습을 하기 때문이라고 설명한다. 실증연구들의 시간에 관한 설명에서도 초기에는 선구적(pioneering) 지역에서만 채택하여 변화속도가 빠르지 않으나, 점차 정책에 대한 인지도가 높아지고 학습효과가 나타나면서 정책수용도가 높아져 도입이 가속화되는 구간이 나타나고, 이후 대부분의 지역에서 도입이 마무리되면서 확산이 종결되는 형태를 띤다고 하였다(이승중, 2004; 김강현, 2021).⁸⁵⁾ 즉, 합리성 기제에 따르면 초기에는 완만한 형태의 확산 양상이 나타나고, 규범적 모방 접근의 정당성 기제에 따르면 빠른 확산속도가 나타나야 하는데 이는 초기 단계를 지나야 설명력을 갖는다. 즉, 모방과 경쟁에 따라 빠른 확산속도를 가져야 하는 정당성 접근의 설명과 달리 확산은 느린 속도에서부터 시작하므로, 모든 구간에서의 설명이 합리성과 규범적 정당성의 어느 한 가지 차원만으로 해석되는 것은 아니라고 볼 수 있다. 이는 확산의 **시간적 흐름**에 대한 보다 분석적 시각이 필요함을 의미한다.

지방자치단체간 고독사 예방 조례의 확산에 관한 본 연구에서는 이러한 시간의 흐름에 있어서 특별한 상위 기준이 제시됨에 따라 확산이 다른 양상으로 나타날 것이라고 보았다. 즉 전체 확산기간(2007년-2021년) 중 서울시는 2018년 고독사 및 사회적 고립 예방 조례와 공영장례 조례를 제정하였으며, 정부가 2020년 고독사예방법을 제정한 사건은 상위정부의 압력(pressure)이자 개입(intervention)으로서 전후 시기에 따라 조례의 확산 과정에 영향을 미쳤을 수 있다. 따라서 연구의 세 번째 초점은 이러한 지역별 확산 양상이 **서울시 조례와 고독사예방법**의 제정에 따라 시기별로 다르게 나타나는가에 있다. 확산 연구들에서 나타난 시간적 흐름에 따른 채택자 유형(Rogers, 1983)과 확산기제에 관한 합리성 이론 및 규범적 정당성에 관한 논의를 고려하여 시간흐름 모형의 가설을 설정하였을 때, 1) 초기 구간에서는 확산의 속도가 완만하게 나타나고,

85) 이승중(2004) 역시 초기에는 정책에 대한 정보가 전파되면서 이를 수용여부에 대해 신속히 평가를 마친 지자체부터 정책을 수용하면서 채택수가 점차 증가하다가, 후발 단체에서는 모방심리로 인해 혁신이 본격화되며, 후기에는 수용작업이 완료되면서 확산의 감소추세가 나타난다고 설명했다.

2) 서울시 조례 이후 구간에서는 확산의 속도가 빨라지며, 3) 법률 제정 이후에는 확산이 가속화되거나 수렴될 수 있다고 예측해볼 수 있다(그림 4-3) 참고).

우선 **최초**의 채택자로부터 **초기 다수**(early majority)에 이르기까지는 완만한 속도의 확산이 나타나는데, 이는 다른 정부에서 도입한 정책의 성공과 최소한의 효과를 검증하기 위한 합리적 학습으로서의 의사결정이라 볼 수 있다. 또한 선도적 정부의 정책채택은 잠재적 채택자의 도입을 촉구하며 정책확산에 영향을 미칠 수 있다(Sharkansky, 1970; Light, 1978; 남궁근, 1994; Berry et al., 2007). 같은 지방정부이지만 선도적 위치에 있는 서울시의 조례 제정은 다른 광역 및 기초자치단체들에게 정당성을 제공하면서 확산의 추동력으로 기능할 수 있다. 따라서 서울시 조례 이후의 구간에서는 확산의 속도가 빠르게 나타날 것으로 예측된다. 이때 서울시와 동일한 수준의 광역자치단체들에게는 경쟁과 모방 기제가, 하위 수준에 있는 기초자치단체들에게는 압력(강압)과 모방, 학습 기제가 나타날 수 있다.

그렇다면 가장 상위의 국가 수준의 법률에 해당하는 고독사예방법의 제정 이후에는 확산의 속도가 더 빨라지고 국가적 차원에서 확산을 촉구할 것인가? 여기에 대해서는 두 가지 예측이 가능하다. 국가적 수준의 기준은 지역 정부에게 그러한 수준의 정책수행을 요구하며(Walker, 1969), 상위정부의 법률과 같은 정책은 하위정부에게 정책도입의 압력으로 작용한다(Gray, 1973; 김강현, 2021). 따라서 이러한 압력 기제에 따르면 고독사예방법의 제정은 각 지방자치단체들로 하여금 제도를 채택하도록 촉구하며, 확산은 보다 급속도로 나타나야 한다 **(예측a)**. 그러나, 서울시 조례 이후 다른 자치단체들에게 작동된 학습과 경쟁, 모방 등의 정당성 기제로 인해 이미 대다수가 관련 조례를 채택하였고, 법률의 제정 및 시행 전에 법률안의 제안 과정(2017-2019년)에서 제도의 시행이 예고되면서⁸⁶⁾ 그 사이 많은 지자체들이 채택을 마쳤다는 점에서는 오히려 법률제

86) 당해 법률안은 이미 2017년부터 기동민 의원에 의해 최초 제안된 이후, 2019년 11월 제371회 정기국회에서 최종적으로 가결되면서 법률 제정이 예고되었고, 이에 따라 각 지방자치단체 입장에서는 이러한 정책적 사실을 인지할 수 있었다고 볼 수 있다.

정 이후의 확산 속도는 축소되는 양상으로도 나타날 수 있다(예측b). 이는 법률시행이 예견된 상황에서 법제정 및 본격적 시행 이전에 당해 지자체가 먼저 도덕적·규범적으로 적절한 제도를 채택하였다는 정당성을 획득하기 위한 것으로도 설명될 수 있다. 따라서 법률 제정 이후 구간에서는 ‘가속화 가설’과 ‘수렴 가설’이라는 두 가지 가설을 상정해볼 수 있다.⁸⁷⁾

본 연구에서는 이러한 시간적 흐름에 따른 패턴을 살펴보기 위해 서울시 조례 제정이전, 서울시 조례이후 법제정 이전, 법제정 이후로 구분하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

Ⅲ-1. 초기 및 서울시 조례 이전 시기에는 확산이 완만한 증가 추세를 나타낼 것이다.

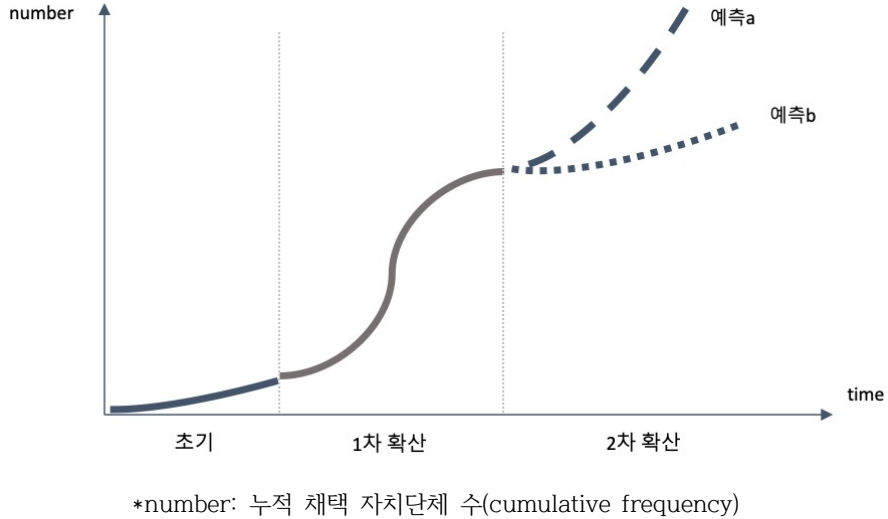
Ⅲ-2. 서울시 조례 이후 시기에는 확산이 급격한 증가 추세를 나타낼 것이다.

Ⅲ-3-1) 법률 제정 이후 시기에는 확산의 증가추세가 가속화될 것이다(예측a).

Ⅲ-3-2) 법률 제정 이후 시기에는 확산의 증가추세가 축소될 것이다(예측b).

87) 이와 관련하여 이승종(2004)의 경우 행정정보공개조례에 관한 연구에서 시간요인을 고려하면서, 시간의 흐름에 따라 확산의 추세가 증가하다가 일정시점 이후 감소하는 ‘점감형’과, 감소하던 확산추세가 다시 증가하는 ‘부활형’ 시나리오를 제시하면서 Sabatier & Mazmanian(1980)이 제시한 ‘지속형’은 한국 지방행정에서 나타나기 어려울 것이라 판단하였다(이승종, 2004: 9). 그의 두 시나리오는 본 연구의 ‘수렴’ 가설과 ‘가속화’ 가설과 대비될 수 있는데, 그는 점감형과 부활형의 기제를 지방선거 임기에 초점을 둔 반면, 본 연구는 합리성과 정당성 차원에서 설명하는 차이가 있다.

〈그림 4-3〉 모형3. 시간흐름 모형



제 4 절 선행연구와의 차별과 본 연구의 의의

본 연구에서는 사회적 고립 속에서 홀로 맞이한 죽음이라는 고독사 현상의 출현이 전통적으로 가족에 맡겨져 있던 돌봄 역할의 약화 또는 부재와 연결되어 있는 한편, 고독사 문제에 대처하기 위한 지방정부의 제도적 노력이 지방차원에서의 복지국가의 구현이기도 하다고 보았다. 또한 고독사 예방에 관한 제도가 확산될 수 있던 데에는 지역의 사회문제 해결을 위한 합리성 차원에서만 이 아니라 인권의 보호와 복지국가의 구현이라는 규범적 정당성 및 정부간 경쟁과 모방 기제도 작동하였을 것이라는 관점에 기반하고 있다.

이러한 관점에서 본 연구에서 주목한 것은 지방자치단체의 조례들이 정부간 확산을 통해 고독사예방법의 제정으로 이어지고 다시 조례로 재확산되는 과정이자 그 확산의 요인과 기제라고 할 수 있다. 많은 연구들이 주로 중앙정부 주도적이거나 법률의 제정에 따른 지방의 정책확산 또는 상위정부로부터 하위정부로의 확산에 대한 연구를 통해 (이를 일반적인 순확산으로 이해하고) 그 확

산요인과 기제에 대해 설명하였다면, 본 연구에서는 고독사와 관련하여 “하위 정부로부터 도입된 정책이 상위와 동위정부로 확산되어 다시 하위로 재확산되는 현상”을 정책의 역(逆)확산으로 정의하고, 고독사와 관련한 조례들이 어떠한 요인에 의해 제정되어 수평·수직으로 확산되었는지와 그러한 확산의 형태가 법 제정 이후의 양상과는 어떻게 다르게 나타나는지를 실증적으로 도출하고자 하였다.

요컨대, 본 연구에서는 고독사 예방 조례 및 공영장례 조례가 지방정부 내에서 어떻게 자율적으로 채택되고 기초 및 광역자치단체로의 확산이 일어났는지와 그 기제에 대하여 살펴봄으로써, 기존의 일반적인 확산 현상과는 반대방향을 포함하고 있는 정책의 역확산에 관한 모형을 제시하고 그 과정에서 발견한 이론적, 정책적 함의를 제시하고자 한다.

기존의 고독사에 관한 국내 선행연구들을 살펴보면, 고독사 예방 조례에 대해서는 기초자치단체에 한정된 제도적 분석(임유진·박미현, 2018)을 하거나 광역자치단체만을 대상으로 조례 규정을 분석한 연구(박미현, 2019)가 있고, 전체 기초 및 광역자치단체에 대해 공영장례 및 고독사 관련 조례의 제도적 분석을 시도한 연구(박준희, 2022)도 나타나고 있다. 1인가구 지원 조례에 대하여는 기초자치단체를 대상으로 제도적 분석이 이루어진 바 있다(박미현, 2020). 그러나 이들은 주로 법제도적 측면에서 조례의 제정상황이나 제도적 측면에서의 문제점을 기술하는 성격을 가지며, 고독사 조례 도입에 관한 계량적 분석을 시도한 최근의 연구(오유경, 2021)에서도 단순히 로짓분석만을 통한 요인도출에 그치고 있다는 점에서 한계를 가진다.

본 연구는 조례 현황의 기술이나 단일한 분석모형에서 벗어나 사건사 분석에 관한 다양한 모형들을 활용한 분석결과들의 비교를 통해 확산요인을 실증적으로 도출하고, 이론적 측면에서 새로운 접근을 통해 확산기제에 대해 논의하였으며, 제도적 분석 측면과의 연계를 시도하였다는 점에서 기존의 선행연구들과 차별성을 가진다고 할 수 있다. 또한, 국가수준이나 기초 및 광역자치단체 각각에만 한정하여 분석한 기존의 연구들과는 달리, 본 연구에서는 전체 지

방자치단체를 분석대상으로 삼음으로써 조직 내부적 차원과 조직간 관계를 고려한 중범위 수준에서 정책확산에 관한 다양한 역학관계(dynamics)를 설명하고 있다. 무엇보다도 본 연구는 기존의 확산 개념을 단일 시간에서의 확산유형에 한정하지 않고, 시간의 흐름(단계)에 따라 상향-수평-하향 확산이 나타나는 일련의 과정을 ‘역확산(reverse-diffusion)’ 개념으로 설명함으로써 확산 연구에서의 이론적 확장을 모색하였다.

제 5 장 연구방법

제 1 절 연구모형

본 연구에서는 지방정부간에 고독사 예방 조례가 도입 및 확산될 수 있도록 하는 내·외부적 요인 및 확산기제를 살펴보는 데 첫 번째 초점을 두었고, 확산과정에서 시기에 따라 확산 양상의 차이가 존재하는지를 살펴보는 데 두 번째 초점을 두었으며, 마지막으로 시간의 흐름에 따른 제도화 수준의 변화를 검토함으로써 확산의 메커니즘에 관해 다차원적으로 접근하였다.

먼저 **확산요인의 분석모형**을 설정함에 있어서 앞선 이론적 논의와 선행연구들을 검토한 바에 따르면 지방자치단체의 복지제도 도입결정의 영향요인은 사회적 요인, 정치적 요인, 경제적 요인, 행정적 요인 등으로 크게 구별할 수 있는 바, 본 연구에서는 내부적 요인으로 사회적 요인들에 해당하는 실질적 문제 측면과 단체장의 역량 등 인적 측면, 지역의 문화적 측면을 포함하고 나머지 영향요인들은 통제변수로 구성하였다.

지역의 1인가구, 빈곤율, 고령인구, 자살률의 증가는 당해 지역주민의 삶의 질에 밀접한 영향을 미치는 요인으로서 이를 직접 관할하는 자치단체에게는 중요한 정책문제가 된다. 이러한 사회적 문제의 실질적 해결주체인 지방자치단체는 주민, 특히 취약계층의 생활과 밀접하게 연결되어 있는 고독사 문제를 인권 차원의 문제로 인지하고 이를 조례를 통해 제도화함으로써 해결하고자 할 것이라고 예측하였다. 이에 따라 본 연구에서는 고독사라는 사회문제와 밀접한 관련을 가지는 실질적 요인으로 1인가구비율과 자살률, 노인인구비율, 기초생활수급자 등 취약계층의 규모(빈곤율)를 포함시켰다.

또한, 일정한 범위의 사회체제는 객체와 주체, 그리고 이를 둘러싼 환경으로 이루어져 있으며, 행정과 정책의 차원에서 지역사회는 ‘문제와 해결책(政策)’의 실질적 차원 외에 지역 또는 조직의 리더인 ‘단체장’(人)과 내부적 환경으로서

의 ‘문화(文化)’로 구성되어 있다. 단체장의 정당 성향이나 정치적 역량, 지역 문화에 따라서는 지역의 경제적 수준과 관계없이 사회취약계층 문제에 대한 제도화 의지가 강하게 나타날 수 있다. 초기 조례 제정지역의 의회 회의록에서 나타난 바와 같이 문제해결의 중요성이나 급박성에 따라서는 그에 수반되는 경제적 비용에 대한 우려가 도덕성과 공동체의식으로서 갈음되어 오기도 해왔다.

외부적으로는 지방정부들 간에 서로 영향을 주고받는다 할 때, 다른 지역의 정책도입은 당해 지역의 정책결정을 촉진하는 방향으로 영향을 미칠 수 있다. 인접지역 정부뿐만 아니라 동위 또는 하위 정부 및 선도적 지위에 있거나 상위 정부의 정책 도입은 외부적 차원에서의 제도의 확산요인이 될 수 있다. 기초 또는 광역자치단체 여부에 따라 수평 및 수직 확산요인의 측정은 달라지지만, 동위정부 수준간(기초-기초, 광역-광역) 수평적 확산과 다른 수준간(기초-광역) 수직적 확산이라는 같은 개념으로서 변수화될 수 있다. 따라서 수평확산 요인은 기초의 경우와 광역의 경우 각각의 동일 수준에 있는 정부간에 타 지역의 도입률로 측정되며, 수직확산 요인은 기초의 경우에는 소속 광역자치단체가 도입하였는지 여부를 통해(하향확산), 광역의 경우에는 소속 기초자치단체의 도입률을 통해(상향확산) 측정할 수 있다.

본 연구는 내부적 요인으로서의 실질적 문제 차원, 인적 차원, 문화적 차원과 외부적 요인으로서의 수평적 확산요인과 수직적 확산요인을 포함한 통합적 모형을 활용하여 정부간 조례의 확산요인을 도출하고자 하였으며, 이를 분석하기 위해 조례도입여부(및 도입결정기간)에 대한 Cox비례위험모형과 패널로지트 모형, 그리고 도입결정시간을 종속변수로 한 선형회귀모형을 사용하였다.

$$\text{도입변수}_{i,t} = f(\text{수평확산요인}_{i,t-1}, \text{수직확산요인}_{i,t-1}, \text{내부결정요인}_{i,t,t-1})$$

도입변수_{i,t}: 1) 조례도입여부,

2) 조례도입에 걸린 시간

수직확산요인: i) 광역: 소속 내 도입한 기초자치단체 비율_{i,t-1}

ii) 기초: 소속 광역자치단체의 도입여부_{i,t-1}

수평확산요인: i) 광역: 조례를 도입한 타 광역자치단체 비율_{i,t-1}

ii) 기초: 소속 광역자치단체 내 도입한 타 기초자치단체 비율_{i,t-1}

내부결정요인: 실질적 요인(1인 가구비율, 자살률, 노인인구비율, 빈곤율)_{i,t-1}

문화적 요인(거주기간, 문화예산 비율 : 공동체성)_{i,t-1}

인적 요인(단체장의 정치적 역량, 정당성향)_{i,t}

(통제변인) 정치적 요인(선거기간 여부)_{i,t}

(통제변인) 경제적 요인(재정자립도, 재정자주도)_{i,t-1}

(통제변인) 행정적 요인(지역규모, 복지예산, 복지인력)_{i,t-1}, (지역유형)_i

단, Cox Hazard Proportion Model: $\log h(t) = \alpha(t) + \beta_1 X_1 + \dots + \beta_n X_n$

(h(t)=위험함수, $\alpha(t)$ =기저위험함수(공변량들이 모두 0일 때 위험함수 값)의 log값,

x=공변량(Z(t)), z(t)는 시간의존함수)

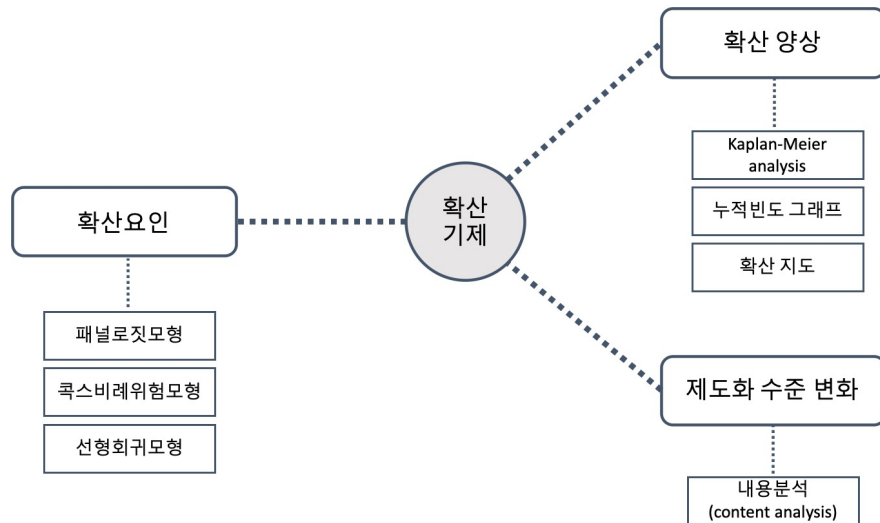
확산기제에 대한 분석에 있어서는 확산의 단계별로 시기와 속도를 고려하여 합리성과 정당성 차원에서 학습, 모방 및 경쟁, 강압 등의 확산기제들을 설명하였다.

확산의 양상이 시간의 흐름에 따라 다르게 나타나는지를 살펴보기 위해서는 서울시 조례가 제정된 시점(2018)을 기준으로 그 이전 시기와, 고독사예방법 제정(2020년) 이전과 이후의 시기로 구별하여 지역수준 및 조례유형별 확산의 속도와 양상을 살펴보았다. 이를 분석함에 있어서는 조례 제정의 현황을 나타내는 누적빈도 그래프와 Kaplan-Meier 생존분석, 확산지도를 활용하여 시각화를 돕도록 하였다.

또한 본 연구에서는 확산이 제도화 과정이라고 보는 관점에서, 고독사 제도가 확산의 과정을 거치면서 제도화 수준도 변화하였을 것이라고 상정하고, 초

기 및 후기 조례, 서울시 조례, 고독사예방법을 복지조례의 규범적 기준을 통해 비교·분석하였다. 제도화 수준의 변화를 살펴봄으로써 그것이 단순한 모방이나 경쟁 또는 강압에 따른 것이었는지, 학습된 제도화인지를 확인할 수 있다고 보았으며, 이를 검증하기 위해 대상 조례들을 내용분석(content analysis)하는 질적 분석방법을 사용하였다. 이러한 분석을 통해 고독사 제도가 역확산되는 과정에서 어떠한 확산기제가 작용하였는지를 파악하고, 앞 절의 확산기제에 관한 분석내용과 연계하여 종합적인 결론을 도출하였다.

〈그림 5-1〉 연구 전체의 분석틀



제 2 절 분석방법

1. 분석대상의 범위 및 분석방법

본 연구는 전국의 243개 기초 및 광역자치단체의 고독사 예방 조례(1인가구 사회적 고립 및 고독사 예방 조례를 포함)를 분석대상의 공간적 범위로 한다. 고독사 예

방 조례가 주된 대상이나, 고독사자 및 무연고사망자의 장례를 지원하기 위한 조례(공영장례 조례) 역시 같은 취지를 가지는 제도로 보고 분석대상에 포함하였다.

분석대상인 1인가구의 사회적 고립 및 고독사 예방 조례는 2014년부터 현재까지 제정된 205개에 대한 7년간의 자료와, 공영장례 조례까지 포함할 경우 2007년부터 15년간의 자료를 포함하고 있으며, 1년 시차를 고려한 통제변수까지 포함하면 전체 분석대상의 시간적 범위는 2006년 10월 16일부터 2021년 10월 16일까지에 해당한다.

이러한 분석대상을 통해 본 연구는 고독사 예방 조례의 확산 요인을 이산시간 사건사 분석으로서 패널로지트모형과 Cox비례위험모형을 통해 분석하고, 시간의 흐름에 따른 확산양태를 확인함으로써 확산연구에서의 이론적 혹은 정책학적 의미를 도출하고자 하였다. 또한 지역수준별 확산요인을 도출하기 위해 기초와 광역의 수준을 분리하여 분석하는 한편, 조례 유형별로도 분석하여 비교함으로써 보다 유의미한 결과를 도출해내고자 하였다.

2. 분석방법에 대한 선행연구의 검토

정책확산을 검증하는 방법론에 관한 선행연구들로는 조례의 채택여부를 통한 확산 양태에 시간 요인의 고려를 시도한 이승중(2004)의 초기 연구에서부터 공간회귀분석(배상석 외, 2007), Moran's I 분석(유한별·나태준, 2019), 프로빗 분석(배상석, 2010), 패널로지트분석(이대웅, 2014; 이정철·허만형, 2012) 또는 로지스틱회귀분석(석호원, 2010), 콕스비례위험분석(이정철 외, 2012; 이석환, 2014a; 김강현, 2021)과 확산의 수렴에 대한 검증(이석환, 2021)에 이르고 있다.

먼저 이승중(2004)의 연구는 광역자치단체별 행정정보공개조례의 시기별 채택현황을 나타내고, 지역확산모형(지리적 근접성)과 내부요인모형(정치, 경제, 사회적 특징)에 시간요인모형을 추가하는 방식을 제안하는 초기 모델로서의 위치에 있다.

이창길(2008)은 행정개혁의 동형화 메커니즘에 대한 연구에서 동형화 현상을 Rogers의 S-curve를 통해 확인하고, 정책확산은 초기 개별 국가들의 독자적인 합리적 판단에 따라 이루어지지만, 일정 시간이 지나면 세계사회 내에서 정당성을 확보하게 되는 제도적 영향으로 인해 채택속도가 급격히 증가하는 경향으로 나타난다고 보았다. 또한 정당성 확보와 이론의 존재는 모방과 학습 기제를 통해 정책채택에 영향을 미치고, 강력한 상위 기구나 법률과 같은 권력적 작용은 모방과 강제를 촉진하며, 내부적 정책에는 모방요인이, 외부적 정책에 대해서는 경쟁요인이 강하게 작용하는 한편, 정책의 내용과 효과가 명확할 경우 특히 학습요인이 중요한 메커니즘으로 작용한다고 하였다.

이석환은 지방자치단체의 출산장려정책(2014a)과 주민참여예산제(2021)에 관한 연구를 통해 출산장려정책의 확산요인에 대하여는 콕스비레위험모형을 통해, 주민참여예산제의 정책수립에 대해서는 변이계수(CV) 등을 통해 제도화 수준의 불균등성을 나타냈다.⁸⁸⁾ 출산장려정책 연구(2014a)의 경우 대부분의 연구에서 하향확산과 수평확산만을 다루는 것과 달리 상향확산을 고려하면서 비균형자료를 활용하였으나, 분석대상이 광역자치단체에 한한다는 점과 당해 제도의 도입이 법률 개정 및 권고를 통해 촉발되었다는 상향확산으로서의 한계를 가진다.

서재호·이정훈(2018)은 지방자치단체의 인권조례의 제정에 관한 연구에서 인권의 제도화 현황과 그 영향요인을 분석하였다. 특히 단체장과 의회의 정치적 요인은 기관대립형의 지방자치구조에서 중요한 자치입법 영향요인에 해당한다고 보았으며, 소수자 보호를 위한 인권 조례의 제정에 대해서는 진보적 성향의 정치인일 경우에 보수적 성향일 경우보다 채택가능성이 높다는 점에서 이념지향 요인도 정책결정의 주요 요인으로 보았다. 이들의 연구에서는 지방자치단체마다 제정한 조례의 수에 따라 제도화 수준을 구분하여 확산요인을 도

88) 이 연구에서는 정책수립에 대한 분석대상으로 주민참여에 대한 제도화 수준을 지수화하여 측정하였는데, 이 때 제도화 지수에는 각 협의위원회에 대한 조항유무, 실행수단의 강제규정유무, 위원회 구성에서의 성별, 연령, 지역 등에 대한 균형조항유무 등을 반영하면서 가중치 부여 방식을 택하였다.

출하였으나, 광역을 제외한 기초자치단체만으로 표본을 구성하고 시간적 범위에서도 민선 6기만으로 한정하였다는 점에서 한계를 가진다.

이대웅(2014)은 정책확산의 동기를 학습, 경쟁, 압력으로 구분하면서 패널로짓(Panel Logit) 분석을 통해 제도확산의 영향요인을 분석하였다.⁸⁹⁾ 그는 전체 기초자치단체를 대상으로 2004년부터 10년간 신고포상금제도의 채택여부에 대하여 시계열 및 지역적 측면으로 구분하여 분석하였으며, 정책확산과 시간의 관계에 대하여는 누적 채택빈도의 양태가 S자 곡선으로 나타난 점에서 Gray(1973)의 결과와 일치함을 보이는 한편, 정책을 매우 늦게 받아들여거나 거부하는 집단(laggards)의 존재를 확인하였다는 점에서 의미를 가진다.

김강현(2021)은 정책확산의 차원을 시간적, 공간적, 내용적 차원으로 구분하여 분석하였는데, 시간적 차원에서는 생존분석(survival analysis)을 적용하여 시간의 흐름에 따른 사건의 발생확률, 즉 제도의 도입여부를 파악하였고, 공간적 차원에서는 동일한 광역자치단체 내에 소속된 기초자치단체에서 정책확산이 나타나는가와 자치단체별 정책확산이 나타나는가를 지리학적, 시간적 변수를 통해 분석하였다.⁹⁰⁾ 내용적 차원으로는 제도 도입에 대해 콕스비례위험모형을 적용하여 ‘제도 도입이라는 사건이 발생하기까지 걸리는 시간’에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 상위정부 또는 법률 제정에 따른 권고, 단체장의 정향, 개정횟수 등을 투입하였다. 그는 Probit, logistic 분석을 활용하지 않은 이유로 이산모형의 제도도입 확률(기본재해율)이 시간의 흐름에 따라 불변하다는 가정에 대해 지적하였으나, 다른 연구에서는 이를 시간함수를 포함시키는 방식(이대웅, 2014)으로 해결하고 있다는 점을 고려할 필요가 있다.

89) 그러나 패널로짓모형을 통한 사건사 분석의 한계로 지속시간의존성 문제가 지적되는데, LOWESS(locally weighted scatterplot smoothing function) 방법으로 도출한 시간함수를 분석에 고려함으로써 위험률 변화를 시간함수로 통제하는 방법(이대웅, 2014)을 사용하기도 한다.

90) 즉 시간적 차원에서는 생존분석(Kaplan Meier)을 통해 사건이 발생한 시점마다 구간 생존율, 누적생존율, 채택빈도를 그래프를 통해 확산 양상(S자형)을 확인하고, 공간적 차원에서는 GIS 공간분석(Moran'I 동형적 군집성)을 통해 인접 지자체에서의 도입 여부를 분석에 이용하였는데, 이를 위해 공간적 자기상관성(Spatial Autocorrelation) I 지수를 활용하였다.

박경돈(2021)은 정책확산의 영향과 관련하여 동일한 변수를 객관적 자료와 주관적 자료를 통해 교차검증하는 방식을 통해 분석하였는데, 시간적 차원에서 채택된 누적함수가 Rogers(1995)의 S자형 곡선의 양상으로 나타나는지를 통해 동형화 또는 정책확산을 확인하고, 공간적 차원에서는 공간회귀분석(Moran' I)을 활용하여 처음 정책을 채택한 지역에서 인접 지역으로 전파되는지를 보임으로써 지리적 접근성에 의한 정책확산 요인을 확인하였다. 또한 정책도입 또는 확산의 영향요인을 도출하기 위한 목적으로 종속변수를 사회복지예산의 비중으로 두고, 지역내 요인(사회경제적 요인, 정치적 요인, 정책방향적 요인)과 지역의 요인(정책확산 요인: 학습, 강제, 경쟁, 모방)에 대해 검증하는 방식을 취하였다.

<표 5-1> 선행연구에서의 주요 분석방법

저자 (연도)	이승중(2004)	이대용(2014)	서재호 외(2018)	이석환(2014/2021)	김강현(2021)
대상 (시기)	16개 광역자치단체 (1992-1998)	227개 기초자치단체 (2004-2013년)	226개 기초자치단체 (2014-2018)	15개 광역(2007-2011) /226개 기초(2006-2017)	243개 기초자치단체 (1999-2020)
분석 방법	-시나리오에 따른 연도별 누적채택 양상	-패널로짓 (Panel Logit) 분석	-순서형 로지스틱 회귀분석	-Cox비례위험모형 -이산시간 사건사 분석(logit, probit) -변이계수(CV)	-생존분석 (Kaplan-Meier) -공간분석 -콕스비례위험모형

이와 같이 정책확산에 관한 선행연구를 검토한 결과에 따르면, 방법론에 있어서 제도의 채택 및 확산의 양상을 살펴보는 데에는 생존분석 또는 이산시간 사건사 분석을 사용하고 있으며, 구체적으로 채택(확산)의 영향요인을 도출하기 위해 패널로짓 또는 로지스틱회귀모형을 사용하거나, 이들 모형에서의 기저위험함수에 대한 가정에 있어서의 오류 또는 편의를 제거하기 위해⁹¹⁾ 시간요

91) 로지스틱 또는 프로빗 회귀모형에서는 기저위험확률을 일정하다고 가정하므로 그 자체로는 시간 흐름에 따른 기저위험확률의 변화를 통제하지 못하는 단점이 있다 (Box-Steffenmeier and Jones, 2004: 75).

인을 고려한 콕스비례위험모형을 사용하는 연구들이 증가하고 있는 것으로 나타난다. 이러한 경향은 사건사 분석에 있어서 일반(선형)회귀분석이 가지는 한계에서 비롯된 것이라 할 수 있다. 사회적 현상이란 시간적 흐름에 역동적으로 의존하면서 나타나는데, 위험확률 또는 도입률의 측정에서 시간적 의존성을 배제하는 선형회귀분석으로는 변화하는 현상을 동적으로 파악하고 변화의 인과관계를 규명하는 데 있어서 일정한 한계를 가지기 때문이다.

3. 사건사 분석

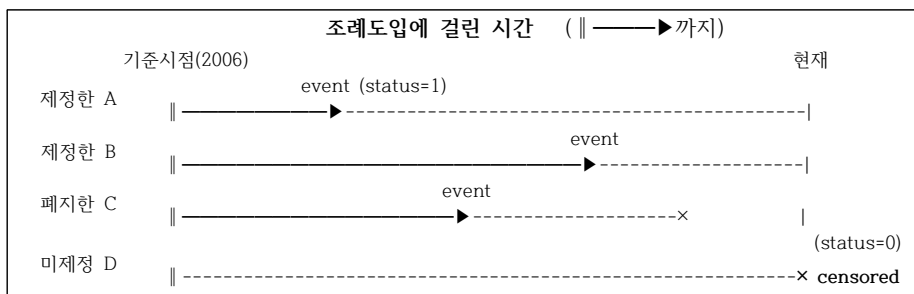
사건사 분석(Event History Analysis)은 Berry & Berry(1990)의 정책확산 연구에서 방법론으로 도입된 이후 특정 대상이 왜 다른 대상보다 특정 사건을 경험하게 될 위험(risk)이 높은가를 설명하기 위하여 정책채택에 관한 연구에서 널리 활용되는 방법론이다. 특히 사건사 분석은 분석단위의 공간적 측면과 시간적 측면을 모두 고려하면서⁹²⁾ 한정된 수의 질적 상태의 변화를 시간의 흐름 속에서 분석하는 확률적(stochastic) 통계분석방법이라 할 수 있다(이재열 외, 2005). 사건사 분석으로 활용되는 생존분석(survival analysis)은 관찰대상을 일정기간 추적하여 얻어지는 생존시간에 관한 자료를 분석하는 통계적 기법에 해당한다(박난희, 2010). 생존시간(survival time)은 관찰대상에 대해 정해진 시작시점으로부터 특정한 반응이 관측될 때까지의 시간을 말하며, 도중에 사고나 탈락 등으로 이탈(attrition)하여 관찰할 수 없는 경우에는 중도절단 형태의 자료(censored data)로 나타난다.

보다 구체적으로 생존분석의 데이터 처리방식을 살펴볼 필요가 있다. 생존분석에서는 대상자의 진단일을 기준으로 사망시까지를 생존기간(time)으로 보면서, 사망을 사건(event) 발생(status=1)으로 보고, 연구 또는 관찰로부터의 이탈

92) 이때 공간적 측면은 주어진 분석단위에서 발생하는 횡단적 변화의 단위(set of cross-sectional unit of change)를 고려하는 것이고, 시간적 측면은 특정기간 동안 시간의 흐름 속에서 분석단위에 영향을 미치는 변수들을 주기적으로 관찰함을 의미한다(양창훈, 2008; 이대웅, 2014: 9).

한 경우를 중도절단(censoring)으로 둔다. 본 연구에서는 진단일에 해당하는 관찰 기준시점을 2006년으로 하고 각 자치단체에서 조례를 제정한 경우를 사건 발생으로서 status=1로,⁹³⁾ 관찰 종료시점까지 제정되지 않은 경우는 중도절단으로 처리(censored=0)하였다⁹⁴⁾. 이때 ‘조례제정여부’는 이산변수로 처리하고, 기준시점부터 제정시점까지를 ‘조례도입에 걸린 시간(도입결정기간)⁹⁵⁾’으로서 연속변수로 처리하였다.

<그림 5-2> 사건사 분석 자료의 개념적 도식



사건사 분석 방법으로서 확산 메커니즘을 설명하기 위해서는 기본적으로 Kaplan-Meier 분석을 통해 시간에 따라 변화하는 사건의 발생확률과 그에 따른 누적생존확률을 추정하여 나타낼 수 있다. Rogers(1995)가 설명한 바와 같이 정책확산은 S자형 곡선을 나타내는 것으로 확인된다. 즉 정책확산의 양상은 파도의 큰 물결과 같은 모습을 보이며, 채택된 누적함수 그래프가 S자 곡선을

93) 단, 제정 후 폐지한 경우라도 우선 제정하였는지 여부가 중요하다고 판단하여 카운트 하였다. 만약 제정되어있는 기간 자체를 연구대상으로 한 경우였다면 제정 후 폐지된 경우는 중도절단이 된다.

94) 중도절단의 형태에는 세 가지가 있는데, 제1형태(type I censoring)는 연구종료 시점이 미리 정하여져 있음으로 인해 발생하는 경우, 제2형태(type II censoring)는 관측할 사망자(사건) 수가 미리 정하여져 있음으로 인해 발생하는 경우, 제3형태(type III censoring)는 의학연구에서 무작위로 발생시키는 중도절단의 경우를 말한다. 본 연구에서는 제2,3형태의 경우는 발생하지 않는다고 보고 제1형태의 경우만을 중도절단에 포함 시켰다.

95) 연구에 따라서는 이를 ‘미제정 상태의 지속기간’을 나타내는 잠재변수라고 칭한다(이석환, 2014a).

가지는 그래프로 나타나게 된다(Gray, 1973; Weyland, 2005; Berry et al., 2007; 이대웅, 2014; 이정철 외, 2012).⁹⁶⁾ 이는 확산의 초기에는 효과에 대한 불확실성과 낮은 관심에 의해 느린 속도로 채택되지만, 점차 다른 정부들이 채택하면서 강한 확산동기를 가지고 급격한 속도로 퍼져 나가고, 이후에는 정책채택이 마무리되면서 확산의 속도가 느려지기 때문이다.⁹⁷⁾ 본 연구에서는 이러한 확산양태를 확인하기 위해 조례제정의 누적빈도 분포를 기초통계를 통해 나타내는 한편, 사건발생확률로서 제도의 도입확률을 나타낼 수 있는 Kaplan-Meier 분석을 통해 생존곡선으로 보이고자 하였다.

또한 확산요인을 분석하는 데 활용되는 사건사 분석의 모형으로는 로짓 모형, 프로빗 모형, 콕스비례위험(회귀)모형, 선형회귀모형 등이 있는데, 분석대상의 관측치가 이산형으로 분포하는지 또는 연속형으로 존재하는지에 따라 달라질 수 있다. 이산형 자료에 대한 분석에서 특정한 상태에 속할 확률의 분석에는 로짓 및 프로빗 모형이 적용되나, 관측시점이 연속적이라고 가정할 때 즉, 시간의 흐름 속에서의 상태의 변화를 관찰하고자 하는 경우 콕스비례위험모형이 활용된다. 이산시간 사건사 분석의 경우 기저위험확률을 시간에 따라 변하지 않고 일정(β_0)하다고 가정하므로(Box-Steffensmeier et al., 2004), 지역적 확산효과를 과대추정하거나 상반된 결과를 도출할 가능성이 크고(Singer & Willett, 1993; Mooney, 2001; Buckley & Westerland, 2004; 최상한, 2010; 이대웅, 2014: 111 재인용), 패널로짓모형은 중도절단을 분석할 수 없는 단점이 있다. 이에 대해 연구들 중에는 분석모형에 시간변수를 추가하거나 시간변수와 이차항을 동시에 투입하는 방법 등으로 위험률을 시간함수로 통제하는 방법을 사용하고 있다(이대웅, 2014). 콕스비례위험모형의 경우 모형에 이산형 변수와 시간의존 변수를 함께 포함시킬 수 있으나, 생존기간의 설정 및 독립변수들을 조정함에 따른 불안정성이 존재한다는 단점도 있다.

96) 구체적으로는 표준적인 확산의 형태는 종모양(bell-shaped)이나 정규분포(normal curve)와 비슷하게 나타나지만, 시간의 흐름에 따른 누적방식(cumulative basis)으로 나타내면 S자형의 곡선으로 나타나게 된다.

97) 다수 연구자들은 정책확산의 속도에 따라 정책혁신을 초기 채택자(early adopters), 초기 다수자(early majority), 후기 다수자(late majority), 느린 채택자(leggards)로 구분하기도 한다(Collier & Messick, 1975; Rogers, 1964, 1995).

이러한 측면들을 고려하여 본 연구에서는 먼저 확산요인의 도출을 위하여 조례제정여부 및 도입하기까지의 시간(도입결정기간)을 종속변수로 하는 콕스 회귀분석(콕스비례위험모형)과 패널로짓분석을 모두 시행하여 모형별 결과를 비교함으로써 결론을 도출하고자 하였다. 위 모형들을 포함한 생존분석에는 STATA 15.1 통계프로그램을 사용하였으며, 확산양상의 차이를 살펴보는 데 있어서는 Kaplan-Meier 분석과 누적빈도 그래프, 확산지도 등을 사용하였다. 또한, 확산과정에 따른 제도화 수준의 분석에 있어서는 질적 분석방법으로서 내용분석(content analysis) 방법을 사용하였다.

<그림 5-3> 본 연구에 사용된 분석방법

모형	패널로짓모형	콕스비례위험모형	선형회귀모형	Kaplan-Meier analysis • Cumulative frequency analysis	내용분석 (content analysis)
기본내용	조례채택여부라는 이항변수(binary variable)를 종속변수로 한 패널자료에 대한 회귀분석	채택률 및 결정기간, 즉 위험률(hazard ratio)과 시간(time)을 종속변수로 한 회귀분석	연속변수인 도입결정기간(duration)에 대한 회귀분석	생존확률의 추이 및 유형별 확산양상 차이 분석	규범성 기준으로 조례의 내용을 분절화하여 분석한 질적분석방법
분문	확산요인			확산양상	제도화 수준 변화

4. 데이터 처리방식

본 연구에서는 관측의 기준시점을 2006년으로 하고 조례의 도입결정시점까지를 시간(time)으로 설정하여 현재시점(2021년 10월 16일 기준)까지 제정된 조례의 추이를 살펴보았다.⁹⁸⁾ 분석에 앞서 데이터를 전처리한 방식은 다음과 같다. 먼저 각 조례들에서 규정하는 ‘무연고사망자’와 ‘무연고’ 또는 ‘무연고자’는

98) 다만, 이후에 고독사예방법 및 사회적 고립에 관한 사회적 공론화가 심화되면서 점차 많은 지방자치단체들에서 고독사 관련 조례를 제정하는 속도가 빨라지고 있으나, 자료 수집 및 연구의 시작 시점을 기준으로 2021년 10월 16일까지 제정된 조례를 대상으로 분석하였다.

동일성을 갖는 단어로 처리하였다. 또한 세종특별자치시가 2012년에 충남 연기군과 공주시 및 청원군 일부를 흡수하여 17번째 광역자치단체가 되면서, 이전의 시·군으로서의 관측치는 배제하고 2012년부터 새로운 광역자치단체로서의 관측치부터 포함하였다. 이는 기초자치단체로서의 지위와 광역자치단체로서의 지위에서 행사되는 행정적, 정책적 권한에는 차이가 있을 수 있다는 점에 기반한 것이다.⁹⁹⁾ 정당변수에 있어서는 경남 창원시, 마산시, 진해시는 2010년부터 창원시로 통합되었는데,¹⁰⁰⁾ 세 지역 모두 한나라당 소속이면서 두 지역에서 재선된 점에서 이들 지역의 민선 4기 정당변수를 통일하는 데에는 큰 무리가 없다고 보았다.

제 3 절 변수의 측정

본 연구에서는 정책확산을 분석하기 위한 이산시간(discrete time) 사건사 분석을 위한 패널로지트모형과 Cox비례위험모형의 종속변수로 조례제정여부와 조례를 도입하기까지 걸린 기간(즉, 도입결정기간)을 더미변수와 연속변수로 각각 조작화하였다. 조례제정여부는 각 지방자치단체에서 조례가 제정된 경우에는 1, 미제정된 경우를 0으로 하고, 조례도입기간은 짧을수록 일찍 제정된 것으로 기준시점을 설정하였다.

외부적 확산요인에 관한 수평확산 가설을 검증하기 위한 수평확산 요인 변수는 1)광역자치단체의 경우에는 당해연도에 조례를 도입한 ‘타 광역자치단체 비율’로, 2)기초자치단체의 경우에는 ‘소속 광역자치단체 내의 타 기초자치단체가 당해 조례를 도입한 비율’로 측정하였다. 수직확산 가설의 검증을 위한 수직확산 요인 변수의 경우 1)광역자치단체 입장에서는 ‘소속 기초자치단체들이

99) 기존 연기군 및 청원군 등의 기초자치단체는 표본에서 제외함으로써 표본상 통일을 기하였다. 이에 따라 세종시에 흡수된 충남 공주시의 일부 및 충북 청원군의 일부에 대한 비중은 한계로 남는다. 본 연구에서 충남이 이 기초자치단체로부터 받는 상향압력의 변동($1/16 \rightarrow 1/15$)은 미미하다고 전제한다.

100) 단, 이 경우는 기초에서 기초로 통합되어 지위상의 변동이 없다고 보아 기존 자료를 통합하였다.

당해 조례를 도입한 비율'로 측정하여 이를 상향확산 요인으로 삼고, 2)기초자치단체 입장에서는 '관할 광역자치단체의 도입여부'(제정 1, 미제정 0)를 측정하여 하향확산 요인으로 삼았다.¹⁰¹⁾ 기초와 광역을 통합한 전체모형에서 분석하기 위하여 이들 수평확산 요인과 수직확산 요인 변수의 측정단위는 %로 변환하여 통일하였다.

내부적 결정요인으로는 사회적 요인으로서 사회적 고립, 자살, 고령화, 빈곤율 등이 고려된 바, 이를 변수화하기 위하여 각각 일반가구 중 1인가구비율, 인구십만명당 자살률, 전체 인구 중 노인인구의 비율, 일반가구 중 기초생활수급가구의 비율 등으로 측정하였다. 이들 변수에 대하여는 정책결정자가 사회적 문제의 현황을 정책수요로 인식한 후에 제도 도입을 결정한다고 보아, 각 변수에 대해 1년의 시차를 둔 변수로 측정하였다.

정치적 요인으로서 단체장이 진보성향일수록 인권 및 복지적 성격의 제도를 도입하거나 옹호할 가능성이 크다고 보아 단체장이 진보성향일 경우 1로, 나머지 경우를 0으로 측정하여 더미변수화하였다. 또한 정책결정의 시기가 선거기간일 경우에도 주민의 복리증진을 위한 제도의 도입을 통해 정치적 지지를 확보하고 정당성을 추구할 가능성이 높아진다는 점에서, 선거기간일 경우 1로, 나머지 기간일 경우에는 0으로 측정하였다. 이 때 제도 도입결정 당시의 단체장의 성향이나 선거기간 여부가 바로 영향을 미친다고 보아 정치적 요인의 경우에는 당해연도의 변수를 사용하였다.¹⁰²⁾

101) 연구에 따라서는 수평적, 수직적 확산을 검증하는데 행정구역 경계, 중심점간 거리, 상급정부 행정구역의 기준 등을 사용하는데, 이석환(2013)의 연구결과에 따르면 중심점간 거리를 통한 수평확산의 검증은 적절치 않은 것으로 나타났다. 본래 지리적으로 인접한 경우 인구통계학적 속성이나 경제적 여건 등이 유사하여 비슷한 사회문제를 경험할 가능성이 높고, 인접 정부의 정책에 대한 정보를 쉽게 이용할 수 있기 때문에 유사한 정책의 도입가능성이 높으나, 소속 광역지역이 다르거나 행정구역상 경계에 놓일 경우에는 지리적 인접성보다 행정적 관할이 더 큰 영향을 미칠 수 있다. 이러한 점에서 본 연구에서는 중심점간 거리나 경계공유 기준이 아닌 상급 관할 행정구역(소속 광역자치단체)을 기준으로 수평·수직확산을 적용하였다.

102) 조례안 발의자에는 단체장 발의 또는 의원 발의 모두 있으나, 앞서 조례안 심사보고서 및 의회 회의록을 살펴보았을 때, 일단 발의 이후에는 의원들의 정당 성향보다는 법안의 내용 자체와 체계상 문제가 없으면 통과되는 경향을 보였다(이 점에서 의원 다수 정당 변수는 drop하였다). 다만, 발의의 시기적 배경에 선거시기의 영향이 있을 수 있고, 단체장 발의에 그의 정책적 역량 및 정치적 성향 등이 영향을 미칠 수 있을 뿐 아

경제적 요인에 있어서는 지방자치단체의 제도 도입에는 재정적 여력이 영향을 미칠 수 있다는 점에서 다수의 선행연구에서 채택한 재정자립도와 재정자주도를 통해 측정하였다. 행정적 요인으로는 인구, 지역(농촌/도시여부), 복지예산 및 인력을 통제변인으로 두었으며, 특히 사회복지인력 비중이 높을수록 고독사 위험자를 발견하거나 행정적 차원에서 유리할 수 있다고 보아 이를 포함하였다. 인구 규모는 로그변환을 취한 후 측정하였고, 지역 유형은 법령상 규정된 조건을 참조하여 농촌과 도시로 구분하였다.¹⁰³⁾

이들 변수들은 인과적 추론을 위한 시간적 선행성과 내생성을 고려하여 정치적 요인과 지역유형을 제외한 나머지 수직 및 수평확산 요인, 실질적 요인, 문화적 요인, 경제적 요인에 대해서는 1년의 시차(lag)를 두고, 단체장 정당 및 재선여부, 선거시기 여부의 경우에는 당해연도 값으로 사용하였다. 지역유형은 시간불변 변수에 해당한다.

나라, 단체장의 성향이 의원의 발의에도 영향을 미칠 가능성이 있다고 보았다. 또한 한국의 지방자치제도의 특성상 아직까지 시·도지사 등이 주도적인 권력구조를 가지고 있으며, 지방정부의 정책혁신의 주요 행위자를 단체장으로 보는 관점(이종수, 2004; 이석환, 2013)에서 지방의회보다는 단체장 변수를 선정하였다.

103) 지역 구분(농촌지역 77개, 도시지역 166개)은 다음과 같음.

-인구 5만명 이상이면서 시가지 거주인구 비율 60% 미만인 지역: 강화군, 포천시, 양평군, 가평군, 홍천군, 옥천군, 음성군, 금산군, 부여군, 서천군, 예산군, 김제시, 완주군, 고창군, 부안군, 고흥군, 해남군, 영암군, 의성군, 예천군, 통영시, 사천시, 함안군, 창녕군, 고성군

-인구 5만명 이하이면서 시가지 거주인구 비율 60% 이상인 지역: 용진군, 연천군, 태백시, 횡성군, 영월군, 평창군, 정선군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제군, 고성군, 양양군, 보은군, 영동군, 괴산군, 단양군, 증평군, 계룡시, 청양군, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 담양군, 곡성군, 구례군, 보성군, 장흥군, 강진군, 함평군, 장성군, 완도군, 진도군, 신안군, 군위군, 청송군, 영양군, 영덕군, 청도군, 고령군, 성주군, 봉화군, 울진군, 울릉군, 의령군, 남해군, 하동군, 산청군, 함양군, 합천군 (이상 총 77개 농촌지역)

-인구 5만명 이상이면서 시가지 거주인구 비율 60% 이상인 지역 : 그 외 나머지 지역 (166개 도시지역)

〈표 5-2〉 변수의 측정

		내용			측정	자료기간	자료출처
종속 변수	조례도입여부				도입:1, 미도입:0	07-21	법령정보센터
	조례도입에 걸린 시간				기준연도-도입연도	07-21	법령정보센터
외부적 확산 요인	수직 확산	하향	기초	소속 광역자치단체 도입여부	도입:1, 미도입:0	06-21	법령정보센터
		상향	광역	소속 기초자치단체(/n) 도입률	%	06-21	법령정보센터
	수평 확산	기초		타 광역자치단체(/n-1) 도입률	%	06-21	법령정보센터
		광역		동일 광역자치단체 내 타 기초자치단체(/n-1) 도입률	%	06-21	법령정보센터
내부적 확산 요인	실질적 요인			1인가구율(사회적 고립 지표)	일반가구 중 %	06-20	국가통계포털
				자살률	인구10만명 당 %	06-20	국가통계포털
				빈곤율	일반가구 중 기초수급가구 %	06-20	국가통계포털
				노인인구비율	전체인구 중 %	06-20	국가통계포털
	문화적 요인 (공동체성)			거주기간	가구평균 거주기간	06-20	인구총조사
				지역 문화예산 비율	일반회계 중 문화 및 관광 부문 %	08-20	지방재정연감
	인적 요인			단체장의 정치적 역량	재선:1, 초선:0	06-21	중앙선관위
				단체장의 정당 성향	진보:1, 그외:0	06-21	중앙선관위
통제 변수	정치적 요인			선거시기 여부(재보궐 포함)	해당:1, 비해당:0	06-21	중앙선관위
	경제적 요인			재정자립도		06-20	국가통계포털
				재정자주도		06-20	국가통계포털
	행정적 요인			지역규모(인구)	log(명)	06-20	국가통계포털
				사회복지예산 비율	일반예산 중 %	08-20	국가통계포털
				사회복지공무원 비중	인구 십만명당 %	06-20	행정안전부
지역유형				농촌:1, 도시:0	06-20	국가통계포털	

주1) 1인가구 통계의 경우 2015년 이전 자료는 5년단위로만 존재하여, 2005년, 2010년을 기준으로 5년간 연평균증가율을 적용하여 2006년-2009년, 2011년-2014년의 결측치를 대체하였음.

주2) 사회복지예산 및 문화예산 비율도 2006년과 2007년 자료의 부재로 2008년에서 2020년까지의 각 연도 자료에서 3년간 연평균증가율을 계산하여 결측치를 대체하였음.

주3) 지역구분은 지방자치법(제10조 1항) 및 동법 시행령(제9조)상 '인구 5만 이상'으로서 '시가지 지역 거주 인구비율 60%이상' 요건을 갖춘 경우를 '도시'로, 그렇지 않은 경우를 '농촌'으로 정함.

제 6 장 사건사 분석 결과

제 1 절 기초통계(description of statistics)

1. 변수들의 기술통계

먼저 분석에 사용된 변수들의 기술통계를 나타내면 다음과 같다. 종속변수는 연도별 조례의 채택여부와 도입결정기간이지만, 전체적인 채택률을 파악하기 위해 최종채택여부 변수(ult_adopt)를 추가로 설정하였다. 전체 분석기간 내 최종적으로 채택한 경우로 측정한 최종채택률은 40.7%였으며 전체 729개 지역(243개 지자체의 3배수)¹⁰⁴에서 총 297개 조례가 채택된 것으로 나타났다. 연도별 채택여부는 측정시점의 각 연도에서 채택여부를 코딩한 것으로서 균형패널과 불균형패널에서 모두 나타냈고, 균형패널에서의 연도별 평균 채택률(bal)은 11%, 불균형패널에서의 채택률(ub)은 3%로 나타났다. 채택지역에서만 측정되는 도입결정기간(duration)은 처음 관측시기(기준연도)로부터 조례를 채택한 시기(채택연도)까지의 기간으로서, 채택지역들의 평균 도입결정기간은 11.95년으로 나타났다.

수직확산요인은 광역자치단체의 경우 소속 기초자치단체의 도입률을, 기초자치단체의 경우 소속 광역자치단체의 도입여부로 측정하여 이를 하나의 수직확산요인 변수로서 분석한 결과 평균적인 수직확산요인은 9.23%로 나타났다. 수평확산요인은 광역의 경우 타 광역자치단체의 도입률을, 기초의 경우 동일한 광역 내 타 기초자치단체의 도입률로 측정하여 하나의 수평확산요인 변수로 측정한 결과 평균적으로 8.24%로 나타났다.

내부적 요인은 1인가구비율, 자살률, 빈곤율, 노인비율 등의 실질적 차원과

104) 이에 대한 설명은 4. 분석대상으로서 조례의 제정 현황에서 관련 개념과 함께 자세히 설명한다.

단체장의 정당성향 및 정치적 역량을 포함한 인적 차원, 문화예산 비중 및 평균거주기간이 해당하는 문화적 차원으로 구성된다. 분석대상 전체에 대하여 1인가구비율은 평균적으로 28.1%, 자살률은 31.4%, 빈곤율은 6.8%, 노인비율은 17.2%로 나타났으며, 단체장의 정당이 진보성향인 비율은 42.6%였고, 단체장이 재선 이상으로 당선된 경우는 49%로 나타났다. 지역의 전체 예산 중 문화예산의 비중은 약 7%였으며, 평균 거주기간은 10.9년으로 나타났다.

통제변수는 정치적 요인, 경제적 요인, 행정적 요인으로 구분되며, 정치적 요인에 해당하는 선거시기 여부는 0.22(선거시기: 1, 비시기: 0)로 나타나 선거시기가 아닌 경우의 비중이 높았다. 경제적 요인으로서 재정자주도는 62.9, 재정자립도는 28.6으로 측정되었는데, 이는 재정자주도가 자체수입 외에 자주재원을 포함하기 때문으로 해석할 수 있다. 또한 행정적 요인에 해당하는 지역의 인구규모는 자연로그를 취한 값으로 측정하였을 때 12.0을, 지역 예산 중 사회복지예산의 비중은 31.1%, 사회복지 공무원은 평균 125.9명을 나타냈으며, 농촌 지역에 해당하는 비율은 전체 중 31.7%로 나타났다.

〈표 6-1〉 기초통계량_전체

변수		변수명	관측치	평균	표준편차	최소값	최대값	
중속	최종채택지역 여부	ult_adopt	10,935	0.407	0.491	0	1	
	연도별 채택여부	(균형)	bal	10,935	0.110	0.312	0	1
		(불균형)	ub	10,034	0.030	0.169	0	1
	도입결정기간		duration	297	11.946	1.970	1	15
외부	수평확산요인_타지역 도입 률(%) (t-1기)	horzLpct	10,935	8.242	18.622	0	100	
	수직확산요인_소속 기초·광역 도입률(%) (t-1기)	vertLpct	10,845	9.226	28.514	0	100	
내부 (실질적)	1인가구비율(t-1기)	single1	10,917	28.090	6.003	12.46	51.90	
	자살률(t-1기)	suicide1	10,908	31.386	10.572	7.10	94.40	
	빈곤율(t-1기)	poverty1	10,917	6.799	2.991	0.61	19.56	
	노인비율(t-1기)	old_rate1	10,917	17.182	7.866	4.00	41.50	
(인적)	단체장_진보정당(t기)	party	10,920	0.426	0.494	0	1	
	단체장_재선(t기)	reelect	10,920	0.490	0.500	0	1	
(문화적)	문화예산 비중(t-1기)	culture1	10,917	6.976	4.645	0.00	29.42	
	거주기간(t-1기)	residence1	10,917	10.980	4.306	3.94	21.28	
	선거시기(t기)	electime	10,920	0.223	0.416	0	1	
통제	재정자주도(t-1기)	fin_aut1	10,917	62.939	11.427	21.90	95.40	
	재정자립도(t-1기)	fin_ind1	10,917	28.551	16.245	6.40	94.30	
	log지역인구(t-1기)	pop1	10,917	12.012	1.235	9.11	16.41	
	복지예산 비중(t-1기)	budget1	10,917	31.137	14.090	6.30	67.77	
	사회복지 인원(t-1기)	person1	10,890	125.980	313.115	7.00	4716.0	
	지역유형(농촌여부)	region	10,935	0.317	0.465	0	1	

주1) 전체 관측치는 243개 지자체별로 중복하여 유형별 조례를 제정한 경우를 병렬적으로 포함하기 위해 각 조례유형의 제정 주체들인 지자체들을 서로 다른 개체로 파악함으로써 관측치가 3배수 되어 있으며, 재설정된 총 지자체 수는 광역 51개(17*3), 기초 678개(226*3)로 총 729개임.

주2) 재정자주도=(자체수입+자주재원)/자치단체 예산규모*100(%), 재정자립도=(자체수입/자치단체 예산규모)*100(%).¹⁰⁵⁾

105) 재정자주도는 '지방자치단체가 자주적으로 재량권을 가지고 편성·집행할 수 있는 재원이 전체 세입 중 얼마나 되는지를 나타내는 지표'로서, 그 값이 클수록 재정운용의 자율성이 높음을 의미함. 재정자립도는 '지방자치단체의 재정수입의 자체충당능력을 나타내는 세입지표'로서, 일반회계 세입 중 지방세와 세외수입(즉, 자체수입)의 비율로만

지역수준별로는 최종채택률의 경우 기초자치단체에서 39.4%, 광역자치단체에서 58.8%로 차이가 컸으나, 연도별 채택률(균형패널기준)에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 도입결정기간의 경우 기초자치단체(11.8년)에서보다 광역에서 더 길게 나타났다(12.7년). 외부적 변수(수직 및 수평적 확산요인)에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 1인가구비율과 자살률, 빈곤율, 노인인구비율 모두 광역보다 기초에서 더 높았으며, 문화예산비율, 거주기간, 복지예산비율도 마찬가지로 나타났다. 반면, 단체장의 진보성향, 재정자주도 및 재정자립도, 인구규모, 사회복지공무원 수는 광역에서 더 높았다. 단체장의 정치적 역량(재선)이나 선거시기 여부는 지역수준에 따른 차이가 없었다. 즉, 대체로 광역의 경우 조례를 도입하는 데 기초보다 오래 걸리고, 1인가구비율 등 실질적 요인의 수준은 상대적으로 낮았으며, 재정적 여력이나 복지인력은 여유로운 반면, 문화적 측면은 기초보다 낮은 특성을 보였다.

정의됨(출처: 지방재정365 및 통합재정개요, https://lofin.mois.go.kr/websquare/websquare.jsp?w2xPath=/ui/portal/theme/vslz/sd006_th037_01.xml).

<표 6-2> 기초통계량_기초 및 광역

변수	기초					광역					차이
	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	t
최종채택여부	10,170	0.394	0.489	0.00	1.00	765	0.588	0.492	0.00	1.00	-10.5***
채택여부	10,170	0.108	0.310	0.00	1.00	765	0.131	0.337	0.00	1.00	-1.81
도입결정기간	267	11.865	1.980	1.00	15.00	30	12.667	1.749	10.00	15.00	-2.35*
수평확산요인	10,170	8.174	18.66	0.00	100	765	9.150	18.65	0.00	63	-1.43
수직확산요인	10,170	9.243	28.96	0.00	100	675	8.970	20.58	0.00	100	0.32
1인가구비율	10,170	28.191	6.110	12.46	51.90	747	26.724	4.038	17.54	36.30	9.19***
자살률	10,161	31.605	10.826	7.10	94.40	747	28.418	5.316	16.20	45.80	14.3***
빈곤율	10,170	6.859	3.043	0.61	19.56	747	5.981	1.985	2.47	12.92	11.17***
노인비율	10,170	17.472	8.010	4.00	41.50	747	13.236	3.750	5.60	23.50	26.7***
단체장정당	10,170	0.419	0.493	0.00	1.00	750	0.520	0.500	0.00	1.00	-5.37***
정치적역량	10,170	0.489	0.500	0.00	1.00	750	0.500	0.500	0.00	1.00	-0.57
문화예산	10,170	7.015	4.729	0.00	29.42	747	6.457	3.262	1.65	14.19	4.35***
거주기간	10,170	11.117	4.393	3.94	21.28	747	9.106	2.138	5.04	14.35	22.46***
선거시기	10,170	0.223	0.416	0.00	1.00	750	0.220	0.415	0.00	1.00	0.17
재정자주도	10,170	62.098	11.283	21.90	92.80	747	74.386	5.862	62.10	95.40	-50.8***
재정자립도	10,170	27.101	15.039	6.40	90.50	747	48.291	18.963	19.40	94.30	-29.8***
인구(log)	10,170	11.824	1.034	9.11	14.00	747	14.572	0.842	11.64	16.41	-84.6***
복지예산비중	10,170	31.231	14.419	6.30	67.77	747	29.855	8.333	13.10	49.81	4.08***
사회복지인원	10,143	66.631	49.705	7.00	401.00	747	931.83	836.24	8.00	4716.0	-28.3***
지역유형	10,170	0.341	0.474	0.00	1.00	765	0.000	0.000	0.00	0.00	72.5***

지역별로 조례의 도입 및 확산의 추이를 나타내면 아래 표와 같다. 17개 광역자치단체를 기준으로 소속 기초자치단체의 차원에서 초기 도입시점이 가장 빠르게 나타난 지역은 전라남도(2007년)와 충청남도(2011년)이나, 최초 채택 지역에서 각 광역 내의 두 번째 도입 지역이 나타나기까지는 4~8년이라는 긴 기간이 소요되었다. 두 지역의 광역 차원의 누적채택률은 각각 31.9%, 41.7%로 낮은 편이었고, 누적채택률이 가장 높은 지역은 오히려 광주(66.7), 부산(60.8),

대전 및 울산(55.6), 서울(53.8) 순이었다. 즉, 한국의 경우 고독사 조례의 확산에 있어서 초기 도입지역의 인접지역 효과(neighboring effect)는 적었다고 볼 수 있으며, 이는 기존 확산연구의 이론적 설명과 배치되는 것이다.¹⁰⁶⁾ 따라서 본 연구에서는 인접지역효과보다는 확산의 요인과 기제의 다른 측면들에 주목하고자 하였다.

〈표 6-3〉 지역별 제정현황(전체)

(2021.10.16.기준)

광역(기초)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	전체	누적 채택률(%)
서울(25)	-	-	-	-	-	-	-	2	2	8	8	9	9	3	1	42	53.8
부산(16)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	4	10	5	1	31	60.8
대구(8)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	1	2	0	3	13	48.1
인천(10)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	3	3	1	-	11	33.3
광주(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	4	-	1	-	1	12	66.7
대전(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	-	-	2	1	10	55.6
울산(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	3	-	2	10	55.6
세종	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	66.7
경기(31)	-	-	-	-	-	-	1	3	6	4	6	3	6	8	7	44	45.8
강원(18)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	2	1	10	17.5
충북(11)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	1	3	1	4	16	44.4
충남(15)	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3	3	4	3	2	2	20	41.7
전북(14)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	1	3	3	2	14	31.1
전남(22)	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	9	2	4	2	1	22	31.9
경북(23)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	2	1	3	-	5	16	22.2
경남(18)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	5	8	1	2	22	38.6
제주	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	66.7
조례 합	1	0	0	0	1	0	1	5	19	36	69	37	64	30	34	297	40.7

주: 누적채택률(%)은 지자체 수에 조례 유형수(3)를 곱한 후 지자체별 전체 제정조례 수로 나눈 백분율임.

106) 다만 남궁근(1994)의 연구에서도 정보공개조례가 채택된 첫 지역이 충북 청주시였음에도 충청 지역에 인접지역 효과가 나타나지 않았다고 밝히고 있다는 점에서 본 연구와 유사하다.

2. 채택여부에 따른 기술통계

본격적인 분석을 위해 먼저 조례를 채택한 지역인지 여부에 따라 기초통계량의 차이가 존재하는지 살펴보았으며, 이때 채택여부는 연도별 채택여부 변수(균형패널)를 기준으로 하였다.¹⁰⁷⁾ 분석결과, 채택지역은 미채택 지역에 비해 외부적 확산요인에서 확연한 차이를 나타냈다. 미채택 지역에서 수평적 확산요인이 4.4%에 불과하였던 데 반해 채택지역에서의 수평적 확산요인은 39.7%로 훨씬 높았고, 수직적 확산요인도 미채택 지역이 5.3%였던 데 비해 채택지역에서는 41.6%로 훨씬 높게 나타났다. 또한 채택 지역에서는 1인가구비율(31.1%)과 노인비율(17.9%)이 미채택지역(27.7%, 17.1%)보다 높았으나, 빈곤율에서는 차이가 없었고, 자살률의 경우는 미채택 지역이 더 높게 나타났다. 단체장의 정치적 역량 및 문화적 요인, 선거기간 변수도 미채택 지역에서 더 높았으며, 다만 채택지역의 경우에는 재정자립도, 인구규모, 사회복지 예산비중, 복지공무원 수가 미채택지역보다 더 높았다.¹⁰⁸⁾

107) 이는 최종채택지역여부 변수에 따른 분석을 시도한 결과 타당하지 않은 결과가 나타났기 때문이다. 즉, 기간 중 언젠가 최종 채택한 경우에는 채택 지역으로 표시한 이 변수를 기준으로 하게 되면 전 연도들의 통제변수의 영향들을 무시하게 되어 오히려 분석상의 심각한 오류가 발생하게 된다. 따라서 '최종채택여부' 변수는 개괄적으로 채택률 자체만을 나타내거나 비교하는 데에만 활용하고, 전체적인 분석에는 '연도별 채택여부 변수'(bal: 균형패널, ub: 불균형패널)를 사용하기로 하였다.

108) 불균형패널을 대상으로 하여 비교한 경우에도 변수별로 차이의 경향성은 대체로 동일하였으며, 노인비율 및 정책역량에서 두 지역간 차이가 유의미하지 않은 점만이 균형패널 결과와 달랐다.

<표 6-4> 기초통계량_미채택 지역 및 채택 지역(당해연도 채택여부 기준)

변수	미채택					채택					차이
	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	t
최종채택여부	9,737	0.334	0.472	0.00	1.00	1,198	1.000	0.000	1.00	1.00	
도입결정기간	-	-	-	-	-	297	11.946	1.970	1.00	15.00	
수평확산요인	9,737	4.369	12.61	0.00	100	1,198	39.71	27.55	0.00	100	-43.8***
수직확산요인	9,661	5.261	22.01	0.00	100	1,184	41.58	48.17	0.00	100	-25.6***
1인가구비율	9,719	27.716	5.974	12.46	51.90	1,198	31.124	5.337	16.64	51.90	-20.6***
자살률	9,710	31.816	10.856	7.10	94.40	1,198	27.907	6.985	12.90	65.90	16.1***
빈곤율	9,719	6.787	3.033	0.61	19.56	1,198	6.901	2.627	1.15	17.68	-1.3
노인비율	9,719	17.091	7.950	4.00	41.50	1,198	17.919	7.110	6.90	41.50	-3.7***
단체장정당	9,722	0.393	0.488	0.00	1.00	1,198	0.688	0.464	0.00	1.00	-20.6***
정치적 역량	9,722	0.498	0.500	0.00	1.00	1,198	0.427	0.495	0.00	1.00	4.68***
문화예산	9,719	7.212	4.770	0.00	29.42	1,198	5.067	2.819	0.67	18.63	22.63***
거주기간	9,719	11.096	4.396	3.94	21.28	1,198	10.039	3.356	5.03	21.25	9.89***
선거시기	9,722	0.230	0.421	0.00	1.00	1,198	0.164	0.370	0.00	1.00	5.75***
재정자주도	9,719	63.551	11.033	21.90	95.40	1,198	57.967	13.219	21.90	86.20	14.03***
재정자립도	9,719	28.300	16.317	6.40	94.30	1,198	30.590	15.499	6.40	85.00	-4.79***
인구(log)	9,719	11.968	1.236	9.11	16.39	1,198	12.371	1.172	9.72	16.41	-11.1***
복지예산비중	9,719	30.204	13.701	6.30	67.77	1,198	38.702	14.903	10.60	67.77	-18.8***
사회복지인원	9,692	113.07	265.55	7.00	4716.0	1,198	230.41	555.58	15.00	4716.0	-7.21***
지역유형	9,737	0.334	0.472	0.00	1.00	1,198	0.181	0.385	0.00	1.00	12.58***

3. 시기별 기술통계

분석대상을 이론상의 시기별로 구분하여 나타내면 전체 조례(297개)의 채택 시기에 따라 1기(2007-2014), 2기(2015-2017), 3기(2018-2019), 4기(2020-2021)로 구분할 수 있으나, 이 구분에 따를 경우에는 초기 관측치가 너무 적어 분석에 있어서 유의한 결과를 산출하지 못하였으므로 서울시 조례 제정시점을 기준으로 크게 전기(2007-2017)와 후기(2018-2021)로 구분하였다.

이들의 기술통계량에서 가장 눈에 띄는 점은 수평 및 수직확산 요인으로서,

전기에 수평확산 요인이 1% 수준에 불과했다면 후기에는 30% 내외로 크게 증가하였다. 1인가구 비율, 빈곤율, 노인비율과 진보적 정당성향, 사회복지예산 및 인원은 후기에서 더 증가한 반면, 자살률, 재선비율, 문화예산 비중, 재정자주도 및 재정자립도는 낮아지는 경향을 보였다.

〈표 6-5〉 기초통계량_전기 및 후기

변수	전기					후기					차이
	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max	t
채택여부	8,019	0.030	0.170	0.00	1.00	2,916	0.329	0.470	0.00	1.00	-33.5 ***
도입결정기간	133	10.18	1.290	1.00	11.00	164	13.378	1.047	12.00	15.00	-23.1 ***
수평확산요인	8,019	1.353	5.839	0	100	2,916	27.188	26.78	0	100	-51.6 ***
수직확산요인	7,953	0.719	8.076	0	100	2,892	32.617	46.08	0	100	-37.0 ***
1인가구비율	8,001	26.69	5.699	12.46	46.30	2,916	31.910	5.086	18.20	51.90	-45.8 ***
자살률	7,998	32.42	11.28	7.10	94.40	2,910	28.527	7.627	11.50	70.60	20.5 ***
빈곤율	8,001	6.652	3.136	0.61	19.56	2,916	7.203	2.507	1.51	17.68	-9.47 ***
노인비율	8,001	16.01	7.464	4.00	37.50	2,916	20.382	8.051	7.00	41.50	-25.5 ***
단체정당	8,004	0.336	0.472	0.00	1.00	2,916	0.671	0.470	0.00	1.00	-32.9 ***
정치적 역량	8,004	0.517	0.500	0.00	1.00	2,916	0.415	0.493	0.00	1.00	9.59 ***
문화예산	8,001	7.394	5.065	0.00	29.42	2,916	5.832	2.933	0.75	18.74	19.9 ***
거주기간	8,001	10.96	4.505	3.94	21.28	2,916	11.043	3.707	5.03	19.61	-1.02
선거사기	8,004	0.208	0.406	0.00	1.00	2,916	0.262	0.440	0.00	1.00	-5.83 ***
재정자주도	8,001	63.81	11.28	28.30	95.40	2,916	60.553	11.485	21.90	87.00	13.16 ***
재정자립도	8,001	28.81	16.79	6.40	94.30	2,916	27.838	14.604	6.60	85.00	2.96 ***
인구(log)	8,001	12.01	1.229	9.21	16.36	2,916	12.015	1.251	9.11	16.41	-0.15
복지예산비중	8,001	30.12	13.69	6.30	67.40	2,916	33.931	14.777	9.70	67.77	-12.2 ***
사회복지인원	7,974	102.9	239.4	7.00	3657.0	2,916	189.18	451.64	14.00	4716	-9.83 ***
지역유형	8,019	0.317	0.465	0.00	1.00	2,916	0.317	0.465	0.00	1.00	-

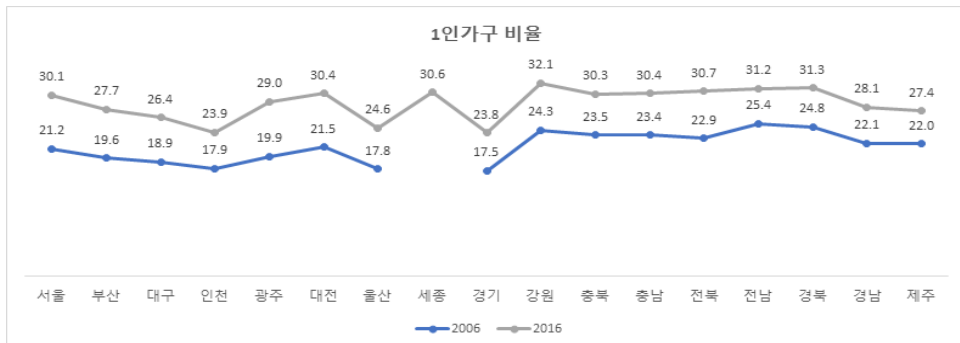
1인가구 비율, 빈곤율, 노인인구 비율, 자살률의 추이를 추가적으로 살펴보면 (〈그림 6-1〉에서 〈그림 6-4〉), 서울의 경우 2006년에는 다른 지역의 수준과 비

솟았으나 2016년에 1인가구 비율이 급격히 증가(30.1%)한 점은 1인가구 및 사회적 고립가구에 관한 정책의 도입이 적극적으로 나타나게 된 배경으로 보여진다. 광주에 경우 2006년의 빈곤율이 타 광역지역에 비해 월등히 높았고 (12.9%), 전남의 노인인구 비율은 2006년과 2016년 모두 17개 지역 중 가장 높게 나타났다. 또한 전남의 빈곤율은 광주 다음으로 높은 수준(10.5%)이었으며, 1인가구 비율도 31.2%로 상위에 있었다. 자살률의 경우에는 2006년에 22.8%였지만 2016년에는 충북(32.8%), 강원(32.2%), 충남(32.1%) 다음으로 높아지면서 (29.7%), 전남의 자살률은 10년 사이에 약 7%p나 증가한 것으로 나타났다.

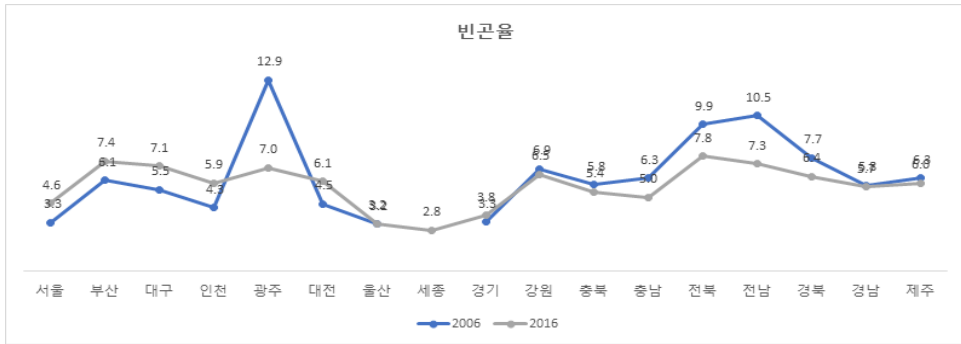
결국 이러한 문제들이 복합적으로 작용하여 노인 고독사 조례나 공영장례 조례 제정의 배경이 되었다고 볼 수 있다. 또한 전반적으로 이 기간동안 각 지역의 노인비율은 모두 증가하였는데 같은 기간에 노인학대 예방, 노인 돌봄, 저소득층 노인 지원 등의 노인 인권과 관련된 조례들이 증가한 점과도 맞물린다. 이 기간에 1인가구 비율도 모든 지역에서 증가하였는데 이 역시 2016년 이후 본격적으로 1인가구에 관한 정책적 대응 및 사회적 고립과 고독사 예방에 관한 제도적 처방이 논의된 것과 강한 연관성을 가진다고 볼 수 있다.

이와 같이 1인가구 현상과 고령화 추세, 빈곤과 자살의 문제가 심각한 지역일수록 고독사 또는 사회적 고립에 따른 정책적 대응의 필요성이 제기될 수 있었을 것이라 예측할 수 있다.

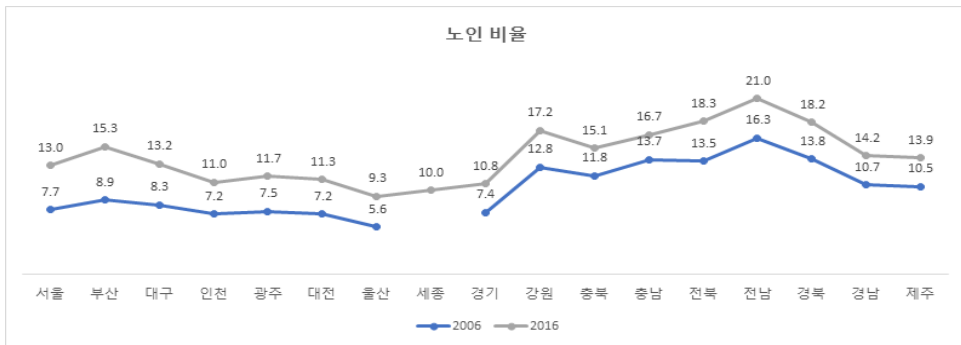
<그림 6-1> 지역별 1인가구비율



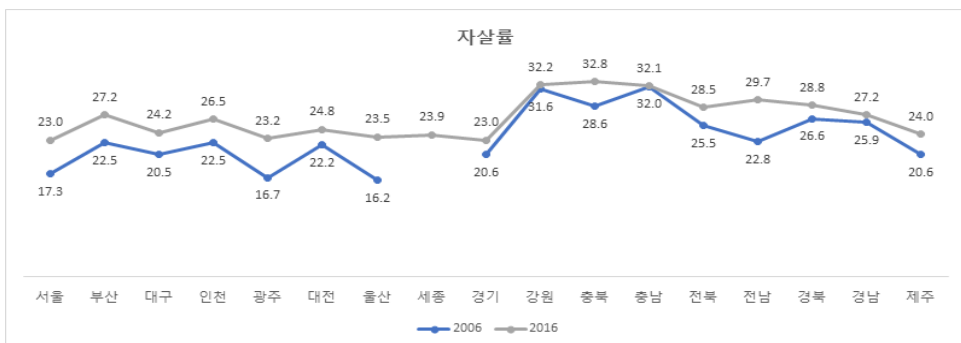
<그림 6-2> 지역별 빈곤율



<그림 6-3> 지역별 노인비중



<그림 6-4> 지역별 자살률



4. 분석대상으로서 조례의 제정현황

분석대상인 전체 조례 수는 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1) 98개, 독거노인 고독사 예방 조례(유형2) 141개, 공영장례 조례(유형3) 58개로 총 297개이다. 여기서 고독사 예방에 관한 조례들 중 유형1은 ‘고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례’, ‘1인가구의 사회적 고립 및 고독사 예방에 관한 조례’, ‘1인가구 고독사 예방 조례’, ‘고독사 예방 및 관리(또는 지원)에 관한 조례’, ‘고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례’ 등의 명칭으로 이루어져 있어 이를 “1인가구 및 사회적 고립 조례”로 통일하였고, 2유형은 ‘홀로 사는 노인 고독사 예방 조례’, ‘독거노인 고독사 예방 조례’, ‘홀로 사는 노인 고독사 예방 및 관리(또는 지원)에 관한 조례’ 등으로 독거노인에 한정된 대상범위를 가지는 조례이므로 이를 “독거노인 조례”라고 통일하였으며, 3유형은 ‘공영장례 조례’, ‘공영장례 지원 조례’등을 포함하므로 “공영장례 조례”로 통일하였다.

본 연구의 분석단위(unit of analysis)는 17개 시·도와 226개 시·군·구를 포함한 각 자치단체로서, 광역과 기초를 동등한 분석단위로 취급하였다.¹⁰⁹⁾ 또한 지자체들 중에는 세 유형의 조례 중 하나만을 채택한 경우뿐 아니라 복수의 유형을 제정한 경우들도 존재하기 때문에, 원래의 지자체별로 식별번호를 구성할 경우에는 데이터의 중복문제가 발생한다. 이에 따라 본 연구에서는 제정된 조례 모두를 활용하기 위하여 243개 지자체에 조례의 유형수만큼 3배수를 함으로써 이 문제를 해결하였으며(따라서 식별번호도 광역 51개와 기초 678개를 합한 총 729개로 인식한다),¹¹⁰⁾ 전체 제정 조례가 2007년부터 2021년까지

109) 단, 지역수준별(기초, 광역)로 분석시에는 구분하여 활용하였다. 또한, 기초에서 광역으로의 지위변경이 있는 경우와 동일한 지위를 유지한 경우는 다르게 처리하였다. 즉, 2012년 탄생한 세종특별자치시의 경우 충남 연기군에서 통합되었으나 연기군으로서의 지위에서 사용된 권한과 광역자치단체로서의 그것의 동일성이 유지되지 못한다고 보고 세종시 이전의 자료는 분석에 활용하지 않았다. 그러나 군에서 시로 승격된 여주시의 경우에는 기초자치단체로서의 지위상 동일성이 유지된다고 보아 이전 자료를 활용하였다.

110) 1인가구의 사회적 고립 및 고독사 조례, 노인 고독사 조례, 공영장례 조례가 한 지역

15년간의 시간범위를 가지므로 통합표본수는 10,935개(=729*15)가 된다.

유형별로는 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)는 총 98개가 제정되었으며, 이 중 2018년에서 2019년 사이에 가장 많은 55개가 채택되었고 2020년 이후 2021년까지 35개가 채택되어 채택률은 40.3%로 나타났다. 유형1의 경우 광역에서의 채택률이 64.7%로 기초자치단체(38.5%)보다 높았다. 독거노인 조례(유형2)는 총 141개가 제정되었으며, 17개 광역자치단체 중에서는 10개 지역이, 226개 기초자치단체 중에서는 131개 지역이 채택하여 채택률이 거의 동일하게 나타났다. 공영장례 조례(유형3)의 경우에는 총 58개가 제정되었으며, 광역은 9개 지역에서, 기초에서는 49개 지역에서 채택하여 광역의 채택률(53%)이 기초(21.7%)의 경우보다 높았다(단, 이는 최종채택률을 의미함). 독거노인 고독사 조례는 유형1과 유형3과 달리 2017년 이전에 112개가 도입되어 다른 유형들보다 도입 시기가 비교적 빠른 편으로 나타났다.¹¹¹⁾

에서 중복 제정된 경우와, 동일 연도에 다른 유형의 복수 조례가 제정된 경우도 있으므로, 분석을 위해서는 이러한 복수케이스를 분리하거나 표본을 조정할 필요가 있었다. 이에 따라 전체 표본을 3배수하여 세 유형의 조례의 케이스를 통합하여 분석하는 방법을 고려하였다. 이렇게 하면 제정 조례는 총 297개가 그대로 사용되고, 전체 표본(지자체) 수만 3배(729개)로 늘어나므로, 카플란 마이어 분석뿐 아니라 회귀분석(패널로지트 및 콕스비례위험 모형)에서도 표본수가 안정적으로 확보될 수 있다. 다만 제정지역이 과대 대표될 수 있는 바, 각 제정 지자체들을 다른 케이스로 인식하도록 함으로써 해결하였다. 즉 하나의 지자체에서 생존기간이 다른 중복케이스(세 유형의 조례들을 모두 제정한 경우)가 생기는 오류를 제거하기 위하여, 지자체의 식별번호(id)를 조례 유형별로 다르게 설정하였다(따라서 17개 광역지역은 패널개체(n)가 51개로 늘어났다).

111) 다음의 경우는 본래 유형2로 분류하였다가 유형1로 변경함. i)인천 남동구와 ii)경남 창원시의 경우 홀로 사는 노인 대상 조례와 별도로 홀몸노인 및 장년층 1인가구 고독사 조례가 제정된 바, 이는 1인가구 문제가 새로이 반영된 것으로 보고 1유형(사회적 고립 및 1인가구 고독사 예방 조례)으로 분류함. iii)강원 태백시의 경우 다른 강원 지역의 2유형(노인 대상)이 모두 홀몸 노인만을 대상으로 하는데 반해 이 경우 장년층 1인가구까지 넓히고 있어 1유형으로 분류함. 또한 iv)전북 장수군의 경우 타 전북 지역의 1유형 제정은 대체로 늦고 2유형은 홀몸노인만을 대상으로 하고 있는데 반해, 장수군은 장년층 1인가구를 포함한 조례를 일찍이 제정한 특이성을 고려하여 1유형으로 분류함. 또한, 3유형의 2018년 제정된 경기 평택시 무연고 사망자 등에 대한 장례지원 조례는 2013년 평택시 무연고 기초생활보장수급자 장례지원 조례에서 전부개정되어 3유형에서 중복되므로, 처음 제정된 조례를 분석대상으로 정하였음. 충남 아산시 무연고 사망자 등에 대한 장례지원 조례 역시 2020년 전부개정되어 제정되었으나, 이미 2011년 무연고 기초생활보장수급자 장례서비스 지원조례가 제정되어 동일한 3유형으로 중복되므로 처음 제정된 조례를 분석대상으로 함.

〈표 6-6〉 조례의 시기별·유형별 분포

유형	2017 이전	2018-2019	2020 이후	전체 조례수	지자체 수	채택률(%)
사회적 고립	8	55	35	98	243	40.3
광역	1	5	5	11	17	64.7
기초	7	50	30	87	226	38.5
독거노인	112	26	3	141	243	58.0
광역	9	1	0	10	17	58.8
기초	103	25	3	131	226	58.0
공영장례	12	20	26	58	243	23.9
광역	0	3	6	9	17	52.9
기초	12	17	20	49	226	21.7
전체	132	101	64	297	729	40.7
광역	10	9	11	30	51	58.8
기초	122	92	53	267	678	39.4

채택된 조례들은 유형별로 최종채택률과 평균 도입결정기간(duration)이 다르고, 그 시간범위에서도 차이를 보였다. 이는 확산의 요인이나 양태 역시 제도의 유형별로 다르게 나타날 가능성이 있음을 의미한다. 또한 〈표 6-8〉에서와 같이 수직 및 수평 확산요인도 조례 유형에 따라 다르게 나타났다.

〈표 6-7〉 조례 유형별 채택률 및 도입기간

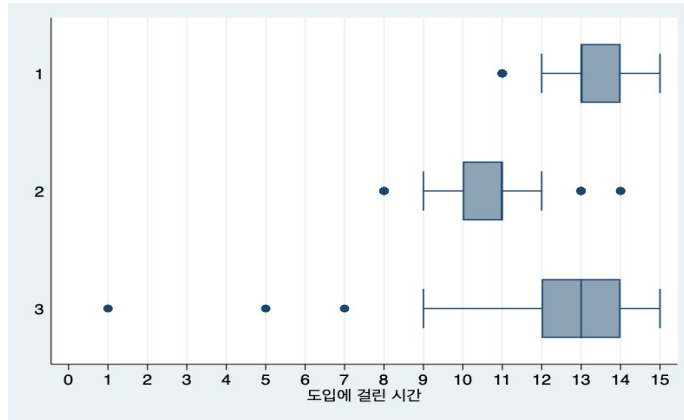
	최종채택률[0, 1]			도입기간(년)		
	평균	표준편차	관측치	평균	표준편차	관측치
사회적 고립	0.403	0.491	3,645	13.24	1.20	98
독거노인	0.580	0.494	3,645	10.72	1.27	141
공영장례	0.239	0.426	3,645	12.74	2.54	58
전체	0.407	0.491	10,935	11.95	1.97	297
차이검증	F=479.02, p<.001			F=83.17, p<.001		

주: 다만 Bartlett's 의 등분산성 검정이 유의하지 않아 Kruskal-Wallis 검정¹¹²⁾을 시행

112) kwallis 검정은 anova의 등분산성 또는 정규성 가정이 의심될 경우 보다 안전한 비모수적 대안을 제공한다(Lawrence C. H., 2020). 귀무가설은 '모집단 중앙값들이 같

한 결과, 세 유형의 최종채택률의 중앙값이 유의하게 다른 것으로 나타났으며 (chi2=638.09, p<.001), 도입기간의 경우에도 마찬가지로 유형간 차이가 나타났다 (chi2=133.453, p<.001).

<그림 6-5> 조례유형별 도입기간의 시간범위



(1: 사회적 고립 및 고독사 예방, 2: 독거노인 3: 공영장래)

<표 6-8> 조례유형별 수평 및 수직확산 요인의 차이

조례	수평요인의 차이			수직요인의 차이		
	평균	표준편차	관측치	평균	표준편차	관측치
사회적 고립	4.69	13.34	3,645	6.02	23.45	3,615
독거노인	16.43	25.61	3,645	15.90	35.99	3,615
공영장래	3.61	10.27	3,645	5.76	22.97	3,615
전체	8.24	18.62	10,935	9.23	28.51	10,845
차이검증	F=589.21, p<.001			F=152.58, p<.001		

다'이며, 0.1% 유의수준에서 귀무가설이 기각되었으므로 조례유형들간 최종채택률은 서로 다르다고 볼 수 있다.

제 2 절 상관분석과 잔차의 정규성 및 동분산성 검정

1. 상관분석

<표 6-9>과 <표 6-10>은 전체 변수들에 대한 상관분석 결과로서 이는 변수 간 다중공선성(multicollinearity)을 파악하여 오류를 방지하고자 함이다. 상관분석 결과 특히 거주기간이 노인인구비율과 높은 상관관계를 보였는데, 이는 노인일수록 거주지역에 오래 정주하는 경우가 많음을 나타낸다. 이에 따라 시행한 VIF 분석결과, 거주기간(residence1) 변수가 채택여부 및 도입기간 두 모형에서 값이 10 이상으로 나타났다. 그러나 본 연구에서는 문화적 요인을 주요 내부적 요인 중 하나로서 중요하게 고려하므로 당해 변수를 제거하기보다는 거주기간(residence)과 문화예산 비중(culture)을 평균한 ‘공동체성(community identity)’ 변수를 생성하여 대체하기로 하였다. 변형된 변수의 투입결과 두 모형에서 모두 VIF 값이 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제는 해결되었으며, 이에 따라 이후의 분석에서는 문화적 요인을 측정하는 데 있어서 이 공동체성 변수를 투입하였다(변환 후 상관관계는 <부록 표5> 참조).¹¹³⁾

113) 공동체성(community identity) 변수의 기초통계량은 다음과 같다.

	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
community	10,917	8.978	3.986	2.736	22.567

〈표 6-9〉 변수간 상관관계 (y=bal, n=10,935)

	채택여부	수평혁신	수직혁신	인가구	자살률	빈곤율	노인비율	정당	정치적 역량	문화예산	거주기간	선거시기	재정자유	재정지립	log인구	복지예산	복지인원
수평혁신	0.5929 ***	1															
수직혁신	0.3972 ***	0.5916 ***	1														
인가구비율	0.1775 ***	0.2564 ***	0.1787 ***	1													
자살률	-0.1156 *	-0.1493 ***	-0.1205 ***	0.2484 *	1												
빈곤율	0.0119	0.0371 ***	0.0223 *	0.4593 ***	0.3888 *	1											
노인인구비율	0.0329 ***	0.1038 ***	0.0918 ***	0.7240 ***	0.4342 ***	0.6550 ***	1										
단체정치당	0.1862 ***	0.2527 ***	0.2192 ***	0.0862 ***	-0.1431 ***	-0.0227 *	-0.043 ***	1									
정치적 역량	-0.0444 ***	-0.0692 ***	-0.0602 ***	0.0382 ***	0.0211 *	-0.0072	0.0303 **	-0.1042 ***	1								
문화예산비중	-0.1443 ***	-0.1744 ***	-0.1198 ***	0.2512 ***	0.3798 ***	0.3522 ***	0.4404 ***	-0.1278 ***	0.0518 ***	1							
거주기간	-0.0767 ***	-0.0668 ***	-0.0346 ***	0.5732 ***	0.5109 ***	0.7102 ***	0.9168 ***	-0.1156 ***	0.0387 ***	0.5859 ***	1						
선거시기	-0.0497 ***	-0.0611 ***	-0.0673 ***	-0.0016	0.0594 ***	-0.0270 *	0.0013	0.0458 ***	-0.0037	0.0574 ***	0.0172	1					
재정자유도	-0.1527 ***	-0.1889 ***	-0.0713 ***	-0.1541 ***	0.0038	-0.2558 ***	-0.0458 ***	-0.1002 ***	0.0005	0.2459 ***	-0.0123	0.0163	1				
재정지립도	0.0441 ***	0.0162	0.0308 ***	-0.4570 ***	-0.4253 ***	-0.6713 ***	-0.6720 ***	0.0904 ***	-0.0411 ***	-0.3724 ***	-0.7190 ***	0.0051	0.4649 ***	1			
log인구	0.1019 ***	0.0762 ***	0.0449 ***	-0.4497 ***	-0.4325 ***	-0.5159 ***	-0.7004 ***	.1706 ***	-0.017	-0.4464 ***	-0.7161 ***	-0.0117	0.0566 ***	0.6848 ***	1		
복지예산	0.1885 ***	0.2196 ***	0.1096 ***	-0.2518 ***	-0.4212 ***	-0.2609 ***	-0.5445 ***	0.1945 ***	-0.0218 *	-0.6504 ***	-0.6361 ***	-0.0384***	-0.5842 ***	0.2360 ***	0.5507 ***	1	
복지인원	0.1173 ***	0.1158 ***	0.0739 ***	-0.0114	-0.1170 ***	-0.0862 ***	-0.1139 ***	0.1037 ***	0.0152	-0.0935 ***	-0.1416 ***	-0.0037	0.1734 ***	0.3299 ***	0.5674 ***	0.0952 ***	1
지역유형	-0.1023 ***	-0.0788 ***	-0.0324 ***	0.4199 ***	0.4262 ***	0.4732 ***	0.7282 ***	-0.1260 ***	0.0522 ***	0.5190 ***	0.7611 ***	0.0099	0.0787 ***	-0.5540 ***	-0.7257 ***	-0.6026 ***	-0.1953 ***

<표 6-10> 변수간 상관관계 (y=duration, n=729)

	결장기간	수평확산	수직확산	인가구	자살률	빈곤율	노인비율	정당	정치적 역량	문화예산	거주기간	선거시기	재정자유	재정지립	log인구	복지예산	복지인원
수평확산	0.1622 *	1															
수직확산	0.0738	0.4237 ***	1														
인가구비율	0.1679 *	0.0077	-0.036	1													
자살률	0.1042	-0.1080 ***	-0.0982 ***	0.2834 ***	1												
빈곤율	0.2419 ***	0.0013	-0.0387 *	0.4475 ***	0.3318 ***	1											
노인인구비율	0.1449	-0.1303 ***	-0.0676 ***	0.6212 ***	0.3842 ***	0.6157 ***	1										
단체재정충당	-0.0919	0.1244 ***	0.1507 ***	-0.2329 ***	-0.1781 ***	-0.1730 ***	-0.3548 ***	1									
정치적 역량	0.0409	-0.0672 ***	-0.0364 ***	0.0776 ***	0.0899 ***	-0.0111	0.1109 ***	-0.2459 ***	1								
문화예산비중	-0.0709	-0.2774 ***	-0.1460 ***	0.1520 ***	0.2309 ***	0.0106	0.3557 ***	-0.2367 ***	0.1218 ***	1							
거주기간	0.0169	-0.2032 ***	-0.0954 ***	0.4985 ***	0.3808 ***	0.5637 ***	0.9413 ***	-0.3715 ***	0.1447 ***	0.4438 ***	1						
선거시기	-0.7004* ***	-0.1910 ***	-0.1941 **	-0.1195 ***	-0.0770 ***	-0.1794 ***	-0.0761 ***	-0.0152	-0.0082	0.0900 ***	0.0252	1					
재정자유도	-0.0356	-0.2352 ***	-0.0218	0.0154	0.0832 ***	-0.2554 ***	0.1894 ***	-0.1025 ***	0.1457 ***	0.5199 ***	0.2369 *	0.0487 **	1				
재정지립도	-0.1337	0.0872 ***	0.0961 ***	-0.4584 ***	-0.3601 ***	-0.6314 ***	-0.6945 ***	0.2614 ***	-0.0625	-0.2439 ***	-0.6975 ***	0.0533 ***	0.3008 ***	1			
log인구	0.0236	0.1784 ***	0.0846 ***	-0.4642 ***	-0.3307 ***	-0.4064 ***	-0.7391 ***	0.2908 ***	-0.0673 ***	-0.4171 ***	-0.7237 ***	0.0029	-0.1102 ***	0.6949 ***	1		
복지예산	-0.0018	0.3086 ***	0.1019 ***	-0.3066 ***	-0.3274 ***	-0.1365 ***	-0.6340 ***	0.3146 ***	-0.1346 ***	-0.6650 ***	-0.7131 ***	-0.0622 ***	-0.7358 ***	0.2866 ***	0.6102 ***	1	
복지인원	0.0217	0.0706 ***	0.0085	-0.0887 ***	-0.0999 ***	-0.0919 ***	-0.1799 ***	0.0903 ***	0.0534 ***	-0.1244 ***	-0.1803 ***	-0.0025	0.2058 ***	0.4181 ***	0.6037 ***	0.1168 ***	1
지역유형	-0.0505	-0.1852 ***	-0.0666 ***	0.3993 ***	0.3073 ***	0.3079 ***	0.7526 ***	-0.2381 ***	0.1270 ***	0.4572 ***	0.7665 ***	0.006	0.2735 ***	-0.5398 ***	-0.7329 ***	-0.6505 ***	-0.2127 ***

2. 잔차의 정규성 및 동분산성 검정

도입결정기간 변수를 기준으로 잔차의 정규성 검정(Normality of residuals) 및 이분산성(Heteroscedasticity) 검정을 시행하였다¹¹⁴⁾. 정규성 검정을 위해 kernel density plot과 pnorm 및 qnorm을 통해 살펴본 결과 약간의 왜도가 나타났는데, 이는 생존자료의 특성에 따른 결과로 볼 수 있다. 또한 이분산성 검정을 위한 White's test 및 Breusch-Pagan test를 시행한 결과, 화이트 검정에서는 동분산성이 기각되었지만 Breusch-Pagan 검정에서는 동분산성이 인정되었다(chi2=0.72, p<.396). 즉, 선형모형을 가정할 경우 잔차가 완전한 정규성 및 동분산성을 갖는다고 보기는 어려우나, 본 연구에서는 주로 이항변수에 대한 로지스틱 분포를 가정하고 있다는 점에서 패널분석에서의 이분산성 검정을 위한 LR(likelihood ratio, 우도비) 검정을 시행하였다. 그 결과 균형패널과 불균형패널 모두에서 우도비 검정통계량의 p값이 0.01보다 크게 나타남으로써 귀무가설(오차항의 동분산성)이 채택되었다.¹¹⁵⁾

또한 패널데이터의 분석을 위해 고정효과 모형과 확률효과 모형에 대한 하우스만 검정(hausman test)을 시행하였다.¹¹⁶⁾ 하우스만 검정의 귀무가설은 H_0 :

114) 다만 도입기간이 존재하는 경우는 조례를 채택한 경우만 해당하는 것이다. 채택여부와 같은 이항변수가 아닌 연속변수 형태라는 점이 다를 뿐이다. 채택여부 변수는 잔차항이 정규분포가 아닌 로지스틱 분포(logistic distribution)를 따른다고 가정하고 패널 로짓 모형을 통해 분석하게 된다. 이 경우 오차항(ui)을 고정효과와 확률효과 중 어떤 것으로 가정하느냐에 따라 추정방법이 달라지는데, i)확률효과로 간주하는 경우 ui는 정규분포로, ei는 로지스틱 분포로 가정하여 최우추정법(u의 분산=0이라는 귀무가설 기각시, 개체특성을 고려해야 함)을 사용하며, ii)고정효과로 간주하는 경우 패널그룹 더미변수를 추가하여 합동로짓 모형을 추정하거나, ei를 로지스틱 분포로 가정하므로 고정효과를 나타내는 ui를 제거하면서 고정효과 모형을 추정할 수 있다.

115) 이를 위해 종속변수를 채택여부(이항변수)로 한 균형패널 및 불균형패널 모두에 대해 검정을 실시한 결과, 오차의 동분산성 귀무가설이 채택되었다.

bal: 채택여부(균형패널)

Likelihood ratio test: LR chi2(292) = -240,144.62
Assumption: UR_model nested within R_model Prob ≥ Chi2 = 1.000

ub: 채택여부(불균형패널)

Likelihood ratio test: LR chi2(722) = -290,536.25
Assumption: UR_model nested within R_model Prob ≥ Chi2 = 1.000

116) 패널분석에 있어서 시간에 따라 관찰되지 않는 개체의 특성(ui)이 존재한다고 보고

$Cov(x_{it}, u_i)=0$ 으로, 귀무가설이 맞다면 더미변수를 생성하는 고정효과 모형보다는 확률효과 모형이 더 효율적이고, 귀무가설이 틀리다면 $Cov(x_{it}, u_i) \neq 0$ 하에서도 일치추정량을 얻을 수 있는 고정효과 모형이 적절하다고 볼 수 있다. 이에 패널로짓모형에 대한 하우스만 검정을 시행한 결과, p값이 0.05보다 작게 나타나($p=.0169$) 귀무가설을 기각하여 고정효과 모형이 본 연구의 분석에 적절한 것으로 판단하였다.

제 3 절 모형별 분석

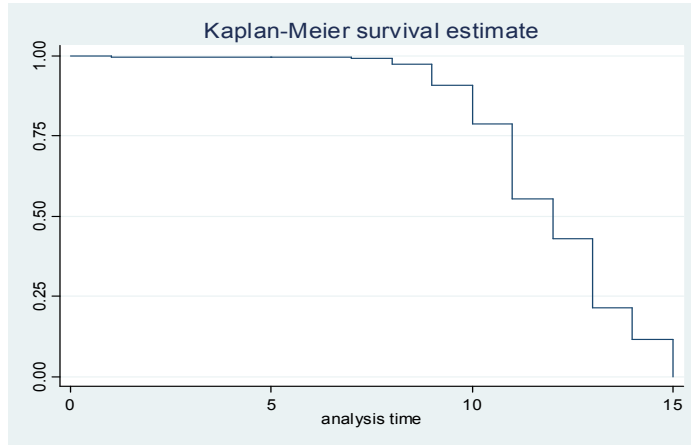
1. Kaplan & Meier 분석

먼저 전체 분석자료에 대해 추정된 Kaplan-Meier 생존곡선 및 생명표를 도출하였다. 분석대상을 생존시간 데이터로 선언하여 데이터의 특성을 살펴본 결과, 전체 객체는 조례 수와 같은 297개이고, 총 위험노출시간(time at risk)은 3,548년이며, 위험률(incidence rate)은 .084¹¹⁷⁾, 평균 도입결정기간(duration)은 11.95년으로 1~15년의 범위를 나타냈다.

고정효과 모형을 사용할 경우 지역별 관측불가능한 요소들을 통제하는 효과가 있는 반면, 지역별 더미변수를 생성하여 추정하기 때문에(LSDV) 많은 자유도 손실이 나타나 독립변수에 대한 계수값이 정확성을 잃게 될 우려도 있다. 따라서 고정효과모형과 확률효과모형 중 보다 적합한 모형을 확인하기 위해 일반적으로 하우스만 검정(Hausman test)을 시행한다.

117) 이 값은 균형패널을 기준으로 한 것이다. 또한 이는 각 자치단체가 조례를 제정한 경우 전 기간에 걸쳐 모두 event=1로 설정한 최종채택률(.407)과는 다른, 연도별 채택여부에 따른 위험률이라는 점에 유의할 필요가 있다. 이후의 분석은 이를 기준으로 한다.

<그림 6-6> Kaplan-Meier 생존곡선



<표 6-11> 생명표(life table)

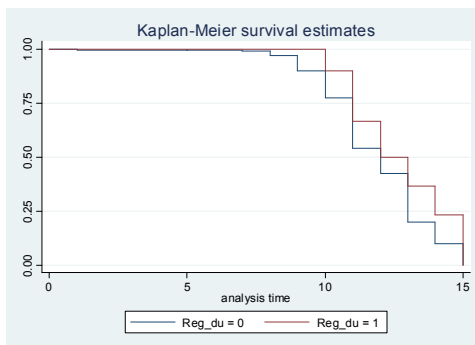
Interval		Beg. Total	Deaths	Lost	Survival	Std. Error	[95% Conf. Int.]	
1	2	297	1	0	0.9966	0.0034	0.9763	0.9995
5	6	296	1	0	0.9933	0.0047	0.9733	0.9983
7	8	295	1	0	0.9899	0.0058	0.969	0.9967
8	9	294	5	0	0.9731	0.0094	0.9469	0.9864
9	10	289	19	0	0.9091	0.0167	0.8702	0.9367
10	11	270	36	0	0.7879	0.0237	0.7369	0.8302
11	12	234	70	0	0.5522	0.0289	0.4938	0.6067
12	13	164	36	0	0.431	0.0287	0.3742	0.4864
13	14	128	64	0	0.2155	0.0239	0.1707	0.2638
14	15	64	30	0	0.1145	0.0185	0.0814	0.1537
15	16	34	34	0	0	.	.	.

주: Kaplan-Meier 추정량 $\hat{S}(t)$ 은 $t(i)$ 직전에 생존한 사람이 $t(i)$ 를 지나는 동안 생존할 조건부 확률의 곱.

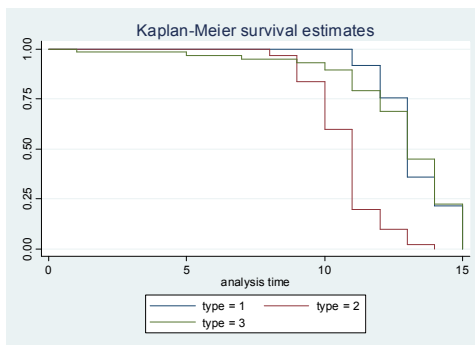
$$\hat{S}(t) = \prod_{t(i) \leq t} \frac{n(i) - d(i)}{n(i)} \quad (\text{단, } n(i) \text{는 } t(i) \text{에서의 위험에 노출된 사람의 수, } d(i) \text{는 } t(i) \text{에서의 사망자나 사건의 수})$$

기초와 광역으로 구분하여 나타낸 생존곡선을 나타내면 아래와 같다. 기초와 광역의 생존함수 사이에 차이가 존재하는지 살펴보기 위해 윌콕슨 검정을 시행한 결과¹¹⁸⁾, 5% 유의수준에서 차이가 존재하지 않는 것으로 나타났다($\chi^2=3.63$, $p>.05$). 그러나 조례유형별로 분석한 결과에서는 생존함수들간에 차이가 존재하는 것으로 나타났다($\chi^2=153.83$, $p<.001$). 아래 그래프에서 위험률의 중위 값에 미치는 데 걸리는 시간을 살펴보면 독거노인 조례(유형2)의 경우 약 11년이었던데 반해, 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)와 공영장래 조례(유형3)의 경우는 약 13년으로 더 길었다. 20% 구간까지 걸리는 시간을 살펴보았을 때에도 독거노인 조례의 경우 약 9년, 공영장래 조례는 약 11년, 1인가구 및 사회적 고립 조례는 약 12년이 걸리는 것으로 나타났다.

<그림 6-7> 지역수준별 생존곡선



<그림 6-8> 조례유형별 생존곡선



2. 패널로짓모형(Panel Logit Model)

사건사 분석의 방법으로서 시간의 흐름에 따른 조례의 채택여부라는 이항

118) 생존곡선간 비교시, 생존곡선들이 서로 교차하지 않을 경우에는 log-rank test(로그 순위 검정)를, 곡선이 교차할 경우에는 Wilcoxon(윌콕슨) 검정을 통해 생존곡선의 동일성을 검정한다. 두 검정 모두 귀무가설은 K개 집단의 생존경험이 동일하다고 가정하며, 관측사망자수와 기대사망자수를 비교하는데 있어서 로그순위 검정은 초기사망보다 시간이 흐른 후의 사망간의 차이에 비중을 두는 반면, 윌콕슨 검정은 초기 사망에 더 큰 비중을 두어 비교하는 비모수적 검정법이다(이상협 외, 2011).

(binary)변수에 대하여는 패널로짓모형(panel logit model)으로 분석할 수 있다. 특정 시점 t 에서 사건이 발생(조례 채택)하면 1, 사건이 발생하지 않으면(조례 미채택) 0으로 표시하고, 사건의 위험확률(hazard probability)은 $t-1$ 기에 발생하지 않은 사건이 t 기에 발생할 확률을 의미한다. 이 때 이산시간 모형에서는 기저위험확률(기본재해율)¹¹⁹⁾이 시간에 따라 변하지 않고 일정하다고 가정($\alpha(t)=\beta_0$)하는데, 사건발생에 영향을 미치는 독립변수는 시간의 흐름에 따라 영향을 미친다는 점에서 비판이 제기되고 있다(Box Steffensmeier & Jones, 2004; 이대웅·권기현, 2015)(이를 사건의존성(duration dependency) 문제라 한다). 특히 정책확산 연구에서 위험률을 일정하게 가정할 경우에는 지역확산 효과를 과대 추정하거나 상반된 결과를 도출할 수 있다(최상한, 2010; 이대웅 외, 2015). 따라서 이러한 사건의존성을 고려하였을 때, 로짓모형을 통한 정책도입의 분석에서는 시간의 변화에 따른 기본위험률(기본재해율), 즉 상수항의 변화를 분석모형에 포함시켜야 한다. 시간변화에 따른 기본위험률을 계산하는 방법으로는 시간더미변수를 사용하는 방법, 사건의 지속기간에 로그를 취하는 방법, LOWESS(Locally Weighted Scatterplot Smoothing function) 방법, Cubic Spline Smoothing 방법 등이 있는데, 본 연구에서는 각 방법들의 장단점을 고려하여 LOWESS 방법을 통해 시간변수를 모형에 고려하였다.¹²⁰⁾ 다만, 실증분석 연구들 중에는 시간변수를 포함할 경우 외부확산요인과의 상관관계로 인해 결과가 나타나지 않는 경우도 발견되므로(배상석, 2010), 로짓모형을 통한 분석시 시간변수를 포함한 경우와 포함하지 않은 경우 모두를 제시할 필요가 있다고 판단된다.

본 연구에서는 하우스만 검정에 따라 패널로짓 분석을 고정효과 모형(Fixed

119) $\alpha(t)$ =기저위험함수(공변량들이 모두 0일 때 위험함수)

120) LOWESS나 Cubic Spline Smoothing 방법은 산포도 점들을 여러 함수형태를 사용하여 부드럽게 연결시키는(평활화) 방법으로서 기본재해율을 나타내며, LOWESS 방법이 Cubic Spline Smoothing 방법보다 더 간편하게 적용되는 것으로 평가된다(배상석, 2010). 시간 더미변수를 포함시키는 방법은 자유도 감소 및 다중공선성 문제를 심각하게 유발할 수 있고, 사건 지속기간에 로그를 취한 시간변수를 포함하는 방법은 LOWESS나 Cubic Spline Smoothing 방법보다 정교함이 부족하다는 단점(배상석, 2010: 285; 이대웅·권기현, 2015: 253)이 지적되고 있어 배제하였다.

effect model)으로 분석하였으며, 균형패널(balanced panel)과 불균형패널(unbalanced panel)의 경우를 모두 고려하였다. 이는 본래의 생존자료가 사건이 발생(event)할 경우 중단되는 절단(censored) 자료의 특성을 가지는 점을 고려한 것이다. 균형자료에서는 조례의 채택여부 변수(bal)를 채택 이전까지는 0, 채택 이후 연도에서는 1로 유지하도록 코딩한 반면, 불균형자료에서는 채택여부 변수(ub)를 채택 이전에는 0, 채택 연도에는 1로 코딩한 후 이후의 관측치를 제거함으로써 의도적으로 불균형자료를 구축하였다(두 경우 모두 시간갭은 없음).

<표 6-12> 균형(balanced) 자료와 불균형(unbalanced/censored) 자료의 형태

균형자료의 구성			불균형자료의 구성		
id	year	채택여부(bal)	id	year	채택여부(ub)
600	2017	0	600	2017	0
600	2018	0	600	2018	0
600	2019	1	600	2019	1
600	2020	1	.	.	.
600	2021	1	.	.	.
601	2007	0	601	2007	0
601	2008	0	601	2008	0

먼저 기본변수만을 포함한 전체모형(균형패널)에서 시간변수를 고려하지 않은 경우에는 1인가구비율, 노인비율, 인구규모가 고독사 조례의 채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 시간변수를 고려한 모형에서는 이 요인들의 유의미성이 사라졌다. 기초자치단체만을 대상으로 한 모형에서도 1인가구비율, 노인비율, 인구규모 요인이 유의미하게 나타났으나, 시간변수를 고려할 경우 1인가구비율만이 조례 채택에 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 유의미한 요인으로 나타났다(<표 6-13> 참고).

〈표 6-13〉 채택여부에 대한 패널로짓모형(균형패널: 기본 및 lowess 포함)

균형패널 (bal)	전체				기초			
	기본모형		LOWESS 포함		기본모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.076	0.042	-0.014	0.038	0.076	0.042	-0.024	0.037
수직확산요인	-0.002	0.012	-0.007	0.012	-0.002	0.011	-0.012	0.012
1인가구비율	1.566**	0.482	1.333	0.705	1.640**	0.497	1.693*	0.698
자살률	0.026	0.035	-0.016	0.052	0.028	0.035	-0.024	0.066
빈곤율	0.031	0.673	-0.594	0.771	0.068	0.687	-0.632	0.886
노인비율	3.296***	0.796	0.959	1.003	3.387***	0.804	1.267	0.977
단체장정당	2.116	2.162	1.844	1.755	2.092	2.121	1.492	1.687
정치적 역량	-0.131	0.812	0.706	0.988	-0.158	0.777	0.912	0.969
공동체성	0.103	0.371	0.045	0.440	0.117	0.368	0.192	0.469
선거시기	-0.707	0.542	-0.719	0.698	-0.749	0.544	-0.825	0.749
재정자주도	0.157	0.177	0.032	0.237	0.157	0.175	0.006	0.248
재정자립도	0.079	0.203	-0.015	0.232	0.071	0.204	-0.008	0.246
인구(log)	46.637*	18.590	-0.330	16.485	48.136**	18.442	-1.756	15.947
복지예산비중	0.163	0.171	0.105	0.169	0.142	0.169	0.062	0.156
사회복지인원	0.008	0.015	-0.001	0.007	-0.006	0.023	-0.074**	0.026
지역유형	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)
시간(lowess)			48.47***	13.261			61.97***	15.453
N	4,371		4,371		3,981		3,981	
Log likelihood	-41.799		-31.284		-41.250		-27.698	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

조절변수의 상호작용항(조절변수로서의 1인가구비율과 자살률, 빈곤율, 노인비율과의 상호작용)을 포함한 경우(〈표 6-14〉 참고), 먼저 전체모형에서는 1인가구비율, 노인비율, 1인가구율과 빈곤율의 상호작용항, 인구규모가 조례 채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다만 시간변수를 고려할 경우 1인가구비율, 1인가구율과 빈곤율의 상호작용항이 유의미하게 유지된 반면 노인비율과 인구규모는 탈락하였다.

기초자치단체 모형에서도 시간변수를 고려하지 않은 경우 1인가구비율, 노인

비율, 인구규모가 조례채택에 유의미한 영향을 미치는 변수였지만 조절변수의 상호작용항은 유의미하지 않았으며, 시간변수를 고려하였을 경우 1인가구비율과 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항만이 유의미하게 조례 채택에 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

즉, 균형패널에서 1인가구의 조절작용이 배제된 경우에는 1인가구비율이 시간변수 여부에 관계없이 조례채택의 핵심 변수였다면, 조절모형에서는 1인가구비율과 함께 1인가구비율과 빈곤율과의 결합이 시간변수 여부와 관계없이 유의미성을 유지하는 한편, 노인비율은 시간변수에 의해 영향을 받는 특징을 나타냈다.

<표 6-14> 채택여부에 대한 패널로짓모형(균형패널: 조절변수 및 lowess 포함)

균형패널 (bal)	전체				기초			
	조절모형		LOWESS 포함		조절모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.085	0.047	-0.023	0.049	0.083	0.047	-0.048	0.049
수직확산요인	-0.003	0.012	-0.011	0.014	-0.003	0.012	-0.018	0.015
1인가구비율	2.415***	0.673	3.199**	1.132	2.413***	0.669	3.708**	1.335
자살률	-0.002	0.048	-0.029	0.072	-0.003	0.048	-0.078	0.088
빈곤율	0.254	0.549	-0.160	0.578	0.253	0.554	-0.039	0.642
노인비율	3.150***	0.825	0.594	0.960	3.176***	0.827	1.050	1.011
상호항(1인*자살률)	0.552	0.557	-0.362	0.719	0.575	0.562	-0.201	0.764
상호항(1인*빈곤률)	3.549*	1.754	6.220**	2.249	3.429	1.773	6.997**	2.445
상호항(1인*노인비율)	3.057	3.011	5.421	4.100	2.951	3.027	4.769	4.586
단체장정당	2.087	2.139	2.241	1.829	2.072	2.112	1.956	1.878
정치적 역량	-0.124	0.852	0.847	1.051	-0.131	0.839	1.507	1.185
공동체성	0.414	0.382	0.625	0.465	0.407	0.380	0.812	0.528
선거시기	-0.534	0.588	-0.780	0.840	-0.546	0.590	-0.811	0.936
재정자주도	0.134	0.191	0.046	0.237	0.132	0.189	0.008	0.249
재정자립도	0.081	0.212	0.031	0.221	0.079	0.212	0.054	0.231
인구(log)	55.959**	20.161	11.136	17.049	56.017**	20.072	12.445	16.141
복지예산비중	0.176	0.168	0.187	0.182	0.169	0.168	0.134	0.180
사회복지인원	0.018	0.023	-0.001	0.008	0.013	0.026	-0.082*	0.034
지역유형	0	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)
시간(lowess)			59.915***	15.317			80.567***	21.212
N	4,371		4,371		3,981		3,981	
Log likelihood	-37.257		-25.233		-37.080		-22.204	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

불균형패널을 대상으로 한 경우, 전체모형(<표 6-15>)에서는 1인가구비율 외에 노인비율이 시간변수를 고려한 경우와 고려하지 않은 경우 모두에서 유의미하게 조례 채택에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 기초자치단체 모형에서도 마찬가지였다. 다만, 기초자치단체 모형에서는 시간변수를 고려한 경

우 사회복지인원이 적을수록(coef.=-0.056, p<.05) 조례 채택이 증가하는 결과를 보였다. 이는 예산과 인력이 제한된 기초자치단체에서 복지인력 부족을 제도를 통해 보완하고자 하는 점이 반영된 결과라고 해석할 수 있다.

<표 6-15> 채택여부에 대한 패널로짓모형(불균형패널: 기본 및 lowess 포함)

불균형패널 (ub)	전체				기초			
	기본모형		LOWESS 포함		기본모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.072	0.042	0.021	0.044	0.070	0.042	0.014	0.045
수직확산요인	0.001	0.012	0.007	0.012	0.001	0.012	0.008	0.012
1인가구비율	1.789**	0.548	1.757**	0.672	1.921**	0.559	2.256**	0.754
자살률	-0.016	0.043	-0.029	0.052	-0.019	0.045	-0.049	0.059
빈곤율	0.021	0.665	0.438	1.137	0.064	0.687	1.026	1.223
노인비율	2.899***	0.754	2.315*	0.928	3.099***	0.776	2.538**	0.926
단체장정당	2.205	2.050	4.268	3.285	2.094	1.987	4.392	3.338
정치적 역량	0.468	0.899	0.469	0.974	0.426	0.857	0.550	0.908
공동체성	0.236	0.379	0.497	0.457	0.273	0.380	0.661	0.485
선거시기	-0.734	0.583	-1.180	0.726	-0.800	0.587	-1.462	0.767
재정자주도	0.035	0.214	0.225	0.258	0.020	0.213	0.223	0.266
재정자립도	0.160	0.218	-0.081	0.238	0.160	0.221	-0.089	0.236
인구(log)	30.160	15.973	16.441	15.986	31.762*	15.435	17.005	15.467
복지예산비중	0.126	0.178	0.116	0.216	0.094	0.172	0.051	0.202
사회복지인원	0.005	0.012	0.001	0.009	-0.018	0.024	-0.056*	0.028
지역유형	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0	(omitted)	0.000	(omitted)
시간(lowess)			105.654**	35.608			130.275**	40.191
N	3,494		3,494		3,164		3,164	
Log likelihood	-38.655		-32.325		-37.741		-29.923	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

한편, 불균형패널 하에서 1인가구의 조절작용을 포함한 전체모형(<표 6-16>)에서는 시간변수와 관계없이 1인가구비율, 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항, 노인비율이 조례채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 기초

자치단체만을 대상으로 한 모형(시간변수를 고려하지 않은 경우)에서는 1인가구비율과 노인비율만 유의하였다. 기초자치단체 모형에서는 시간변수를 고려한 경우 1인가구비율, 1인가구율과 빈곤율의 상호작용항, 노인비율 모두 조례 채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 불균형패널에서도 1인가구비율, 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항이 전체모형과 기초자치단체 모형에서 조례채택에 영향을 미치지만, 균형패널과의 차이가 있다면 노인비율도 시간변수 및 조절변수와 관계없이 조례채택에 대한 유의미성을 유지하였다는 특징을 보인다는 점이다.

<표 6-16> 채택여부에 대한 패널로짓모형(불균형패널: 조절변수 및 lowess 포함)

불균형패널 (ub)	전체				기초			
	조절모형		LOWESS 포함		조절모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.075	0.047	-0.006	0.060	0.070	0.046	-0.007	0.060
수직확산요인	-0.002	0.012	0.006	0.014	-0.001	0.012	0.005	0.013
1인가구비율	2.894***	0.805	4.838**	1.495	2.907***	0.807	4.925**	1.542
자살률	-0.045	0.062	-0.065	0.084	-0.049	0.063	-0.089	0.094
빈곤율	0.263	0.566	0.526	0.785	0.276	0.576	0.514	0.841
노인비율	3.000***	0.798	2.680*	1.147	3.092***	0.828	3.053*	1.268
상호항(1인*자살률)	-0.048	0.693	-1.261	0.941	-0.010	0.698	-1.080	0.951
상호항(1인*빈곤률)	3.722*	1.887	11.047**	3.303	3.559	1.907	11.118**	3.603
상호항(1인*노인비율)	5.627	4.149	8.378	6.174	5.452	4.195	6.635	6.242
단체장정당	1.871	1.995	5.998	6.330	1.808	1.969	5.828	6.681
정치적 역량	0.439	0.950	-0.175	1.309	0.448	0.938	0.111	1.255
공동체성	0.498	0.418	0.841	0.621	0.492	0.415	0.953	0.662
선거시기	-0.510	0.661	-1.269	0.860	-0.524	0.661	-1.565	0.979
재정자주도	-0.005	0.233	0.320	0.336	-0.018	0.231	0.266	0.338
재정자립도	0.173	0.228	-0.283	0.279	0.179	0.228	-0.259	0.272
인구(log)	37.610	19.678	25.460	23.369	37.625	19.270	28.012	23.566
복지예산비중	0.139	0.172	0.254	0.274	0.125	0.172	0.159	0.278
사회복지인원	0.011	0.019	0.000	0.011	0.001	0.027	-0.032	0.036
지역유형	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0	(omitted)	0.000	(omitted)
시간(lowess)			167.637***	47.825			171.939**	49.412
N	3,494		3,494		3,164		3,164	
Log likelihood	-33.600		-21.762		-33.304		-21.154	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

추가적으로 고독사예방법(법률) 제정의 영향을 살펴보았다. 연도에 따른 법률더미의 추가는 패널분석에서 연도 더미와의 강한 상관성으로 인해 추정치를 산출하지 못한 바, 본 연구에서는 자치단체들이 받게 되는 ‘중앙정부로부터의 영향’을 나타낼만한 대리 지표(proxy)를 통해 분석하기로 하였다. 즉, 법률과 같이 각 지방자치단체들이 중앙정부로부터 받는 강압적 영향은 재정적 측면에서

가장 직접적이라고 할 수 있으며,¹²¹⁾ 중앙정부가 지방에 지원하는 조정교부금이나 지방교부세는 이를 반영한다. 이들은 지방자치단체의 자주재원으로 활용될 수 있지만, 한편으로는 중앙정부에의 의존성을 나타내기도 한다.¹²²⁾ 따라서 본 연구에서는 법률과 같이 국가의 강압적 영향을 나타낼만한 변수에 대해 지방정부가 중앙정부로부터 받는 재정적 영향을 측정함으로써 분석에 활용하였다.¹²³⁾

분석결과, 법률제정 요인을 고려한 균형패널에서도 1인가구비율이 높을수록 조례 채택률이 높아지는 것으로 나타났는데 이는 기본모형 및 조절모형, 시간변수를 포함한 모형에서 모두 일관되게 나타났다(〈표 6-17〉 참고). 특히 조절모형에서는 시간변수를 고려할 경우에만 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항의 영향이 유의미하였고 그 계수도 크게 나타났다(균형패널의 경우 coef.=6.24, p<.01, 불균형패널의 경우 coef.=11.49, p<.01). 이러한 점에서 고독사 조례 채택에는 단순히 1인가구비율만이 아니라 빈곤율이 결합적으로 유의미한 영향을 미친다는 점이 도출된다.

121) 또한 이러한 중앙(상위)정부의 재정적 지원은 하향확산을 유도하거나 확산속도를 높인다고도 알려져 있다(Arsneault, 2000; Welch & Thompson, 1980; 이석환, 2014: 164 재인용).

122) '자주재원'에는 조정교부금과 지방교부세가 포함되고, '의존재원'은 여기에 국고보조금을 포함하는 차이가 있다. 여기서 '조정교부금'이란 지방간 재정형평성을 제고하기 위해 중앙정부가 지방자치단체를 대하여 또는 광역자치단체가 소속 시·군 또는 자치구에 대하여 지원하는 재원이전을 말하며, '지방교부세' 역시 지방자치단체의 기초적 행정운영에 필요한 부족재원을 보장함으로써 중앙-지방간의 수평적, 지방정부간의 수평적 재정불균형을 시정하기 위한 보조금에 해당한다(출처: 지방재정365, 재정용어사전). 본 연구에서 측정된 재정자주도는 '지방자치단체가 자주적으로 재량권을 가지고 편성·집행할 수 있는 재원(자체수입+자주재원)이 전체 세입에서 차지하는 비중'을 나타내는 지표로서, 자주재원에 지방교부세 또는 조정교부금이 포함된다. 한편, 재정자립도는 지방자치단체의 재정수입의 자체충당능력을 나타내는 세입지표로서, '일반회계 세입 중 지방세와 세외수입(즉, 자체수입)의 비율'로만 정의된다(통계청, 2021). 따라서, 재정자주도에서 재정자립도를 뺀 '지방교부세 또는 조정교부금'은 중앙정부가 지방정부에 지원하는 수준을 나타낸다.

123) 이는 보다 풍부한 분석을 위해 추가적으로 조례 채택에 미치는 법률의 영향을 살펴보고자 한 것으로서, 분석 도중 새로운 데이터를 추가하기 어려운 한계로 인해 국가의 강압적 영향을 나타낼 대리지표(proxy variable)를 기존 변수들로부터 생성할 수밖에 없었다. 다만, 이는 엄밀히는 법률 제정의 영향보다는 지자체가 중앙정부로부터 받는 재정적 지원의 영향에 가깝다는 한계를 가진다.

〈표 6-17〉 법률제정 요인을 고려한 패널로짓모형(균형패널)

균형패널 (bal)	기본모형				조절모형			
	기본모형		LOWESS 포함		조절모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.074	0.041	-0.014	0.038	0.082	0.046	-0.023	0.049
수직확산요인	-0.003	0.012	-0.007	0.012	-0.003	0.012	-0.011	0.014
1인가구비율	1.793**	0.569	1.396*	0.706	2.635**	0.754	3.204**	1.133
자살률	0.024	0.035	-0.018	0.055	-0.005	0.047	-0.028	0.072
빈곤율	-0.075	0.654	-0.623	0.761	0.120	0.553	-0.157	0.579
노인비율	2.972***	0.831	0.826	1.051	2.911**	0.859	0.597	0.958
상호항(1인*자살률)					0.644	0.572	-0.363	0.715
상호항(1인*빈곤률)					3.151	1.836	6.240**	2.269
상호항(1인*노인비율)					3.648	3.208	5.444	4.104
단체장정당	2.196	2.063	1.849	1.725	1.998	1.928	2.249	1.839
정치적 역량	-0.189	0.805	0.684	0.971	-0.113	0.831	0.849	1.055
공동체성	0.153	0.372	0.041	0.442	0.520	0.399	0.624	0.465
선거시기	-0.714	0.533	-0.738	0.688	-0.589	0.589	-0.780	0.842
재정자주도	0.141	0.183	0.031	0.240	0.119	0.196	0.047	0.237
재정자립도	0.114	0.205	-0.002	0.235	0.109	0.213	0.029	0.222
인구(log)	39.727*	18.904	-1.430	16.467	51.156*	20.715	11.182	17.048
복지예산비중	0.166	0.177	0.112	0.170	0.163	0.169	0.188	0.183
사회복지인원	0.008	0.015	-0.001	0.007	0.018	0.023	-0.001	0.008
지역유형	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)
법률영향	0.053	0.057	0.027	0.061	0.053	0.059	-0.004	0.060
시간(lowess)			48.217***	13.553			60.098***	15.597
N	4,371		4,371		4,371		4,371	
Log likelihood	-41.12		-31.156		-36.640		-25.231	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

법률제정 요인을 포함한 불균형패널에서도 1인가구비율은 기본모형 및 조절 모형, 시간변수를 고려한 모형 모두에서 고독사 조례 채택에 유의미하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 노인비율은 시간변수를 고려하지 않은 기본모형과 조절모형의 경우에서만 유의미하였다(〈표 6-18〉 참고).

추가한 법률제정 요인 변수는 균형패널과 불균형패널 모두에서 자치단체들의 조례 채택에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 법률제정 이전에 조례를 채택한 경우에는 법률제정의 영향을 받지 않은 것으로 설정(2020년 이전의 값은 0으로 코딩함)한 점과 법률제정 자체가 늦게 이루어진 점도 작용하였다고 판단된다.

<표 6-18> 법률제정 요인을 고려한 패널로짓모형(불균형패널)

불균형패널 (ub)	기본모형				조절모형			
	기본모형		LOWESS 포함		조절모형		LOWESS 포함	
_t	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.	coef.	s.e.
수평확산요인	0.071	0.042	0.004	0.043	0.074	0.046	-0.020	0.060
수직확산요인	0.000	0.012	0.005	0.012	-0.003	0.012	0.010	0.016
1인가구비율	1.908**	0.595	2.374**	0.728	3.018*	0.871	5.560**	1.693
자살률	-0.012	0.044	-0.034	0.064	-0.042	0.062	-0.103	0.097
빈곤율	-0.054	0.643	-0.096	1.189	0.156	0.576	0.116	0.881
노인비율	2.712**	0.784	1.646	0.948	2.850*	0.833	2.011	1.146
상호항(1인*자살률)					0.022	0.717	-0.774	1.017
상호항(1인*빈곤률)					3.370	1.964	11.491**	3.799
상호항(1인*노인비율)					6.166	4.340	8.461	6.718
단체정당	2.133	1.942	4.439	2.925	1.832	1.896	5.320	4.085
정치적 역량	0.417	0.896	0.284	0.926	0.384	0.940	-0.068	1.260
공동체성	0.266	0.374	0.602	0.458	0.556	0.426	1.341	0.754
선거시기	-0.751	0.570	-1.567*	0.765	-0.538	0.655	-1.869	0.970
재정자주도	0.028	0.214	0.306	0.286	-0.011	0.234	0.307	0.382
재정자립도	0.184	0.221	-0.068	0.251	0.188	0.228	-0.191	0.317
인구(log)	27.377	15.583	7.003	15.471	34.766	20.353	20.102	24.769
복지예산비중	0.122	0.182	0.083	0.234	0.129	0.171	0.096	0.297
사회복지인원	0.005	0.013	0.001	0.009	0.012	0.019	-0.001	0.011
지역유형	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)	0.000	(omitted)
법률영향	0.046	0.060	0.113	0.075	0.043	0.064	0.168	0.125
시간(lowess)			122.41**	35.814			186.17***	51.422
N	3,494		3,494		3,494		3,494	
Log likelihood	-38.219		-29.89		-33.28		-19.662	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000	

3. 콕스비례위험모형(Cox Proportional Hazard Model)

콕스비례위험모형에서 모수의 추정은 부분우도함수(partial likelihood function)¹²⁴⁾를 최대화 하는 베타(β)를 추정하는 것으로, 부분우도비검정(partial likelihood ratio test)을 이용하여 계수의 유의성을 검정한다. Cox모형의 결과는 위험함수의 비인 HR(hazard ratio, **위험률**)로 해석한다($h(t | x_1=1) / h(t | x_1=0) = e^{\beta_1}$).¹²⁵⁾ 콕스비례위험모형을 사용하기 위한 전제는 위험함수의 비가 시간에 관계없이 일정한 값을 나타내는 ‘비례성 가정’의 성립이라 할 수 있는데,¹²⁶⁾ 기저위험함수에 대한 비례성 가정이 만족되지 않을 경우에는 시간의존 공변량을 갖는 Cox회귀모형(time dependent covariate approach)으로 접근해야 한다(김선옥, 2011). 본 연구에서는 콕스모형의 설정을 위해 비례성 검정(phtest based on Schoenfeld residuals)을 시행하였으며, 그 결과 시간의존 공변량을 포함한 Cox모형이 적절한 것으로 나타났다($\chi^2=43.57, p<.05$). 이에 따라 시간흐름의 영향을 받는 변수(tvc)로서 수평확산 및 수직확산 요인, log인구 변수를 모형에 투입하였다.

또한 콕스비례위험모형을 통한 추정시 동일한 생존시간(tied survival time)이 존재할 경우에는 모든 사건의 발생시점이 상이하다고 가정하는 콕스비례위험의 가정에 위배되기 때문에 이를 해결하기 위한 방법으로 Exact partial

124) 부분우도함수의 측정이 우도함수의 추정과 다른 점은 중도절단 자료와 그렇지 않은 자료가 우도에 미치는 영향을 구분한다는 점이며, 부분우도함수에서 중도절단 자료(censored data)는 위험집합(risk set)에 포함된다(Box-Steffenmeier and Jones, 2004: 54).

125) Cox 모형의 회귀계수의 해석은, 예를 들어 남성일 때 $x_1=1$ 이고, 여성일 때 $x_1=0$ 이라면 $\log h(t | x_1=1) - \log h(t | x_1=0) = \log[h(t | \mathbf{x}_1=1)/h(t | \mathbf{x}_1=0)]$ 으로서, 성별 로그위험함수의 차가 회귀계수와 일치한다. 이 위험함수의 비를 HR(Hazard ratio)라고 한다.

126) 예를 들어 생존시간 T에 영향을 미치는 공변량이 x_1, x_2, \dots, x_k 라고 할 때, t시점의 위험함수 $h(t)$ 에 있어서 두 개체(i, j)의 위험함수의 비(hazard ratio)는 아래와 같이 시간에 관계없이 일정하다.

$$\frac{h_i(t)}{h_j(t)} = \frac{h_0(t) \exp(\beta_1 x(i)_1 + \dots + \beta_k x(i)_k)}{h_0(t) \exp(\beta_1 x(j)_1 + \dots + \beta_k x(j)_k)} = \exp\{\beta_1 (x_{i1} - x_{j1}) + \dots + \beta_k (x_{ik} - x_{jk})\}$$

(단, $h_0(t)$ 은 모든 공변량의 값이 0일 때의 기저위험함수(baseline hazard function)를 의미함)

likelihood 방법, Breslow 근사 방법, Efron 근사 방법 등이 사용된다. Exact partial likelihood 방법은 t시점에 d개의 동일한 생존자료(tie)가 존재한다는 가정 하에 d!개의 배열 중 하나에서 자료가 관측되도록 하기 위해 분모에 이를 포함하도록 수정하는 것이고, Breslow 방법은 t시점에 d개의 동일한 개체와 이들의 공변량의 합까지 모델에 포함시키는 방식이며, Efron 방법은 t시점에 d개의 동일한 개체가 있다는 가정 하에 생존시간이 같은 개체들에 대해 동일한 생존시간이 없는 경우를 수식에 포함하는 방법이다(조미순 외, 2003). 본 연구에서는 이 중 가장 널리 사용되는 Breslow 근사 방법을 적용하였다.

본 연구에서는 시간의존 공변량이 포함된 콕스모형으로 분석하므로, 시간이 고려되지 않은 계수(hazard ratio)의 유의성은 결과해석에서 제외하고 시간의존 공변량(tvc)으로서의 수평 및 수직확산 요인의 결과를 분석할 필요가 있다. 또한 콕스 분석에서는 균형자료와 불균형자료에서의 결과가 같게 나타나므로 이를 구분하여 나타낼 필요없이 하나의 표로 제시할 수 있다. 이는 콕스비례위험 모형 자체가 사건 발생(event=1)시까지만의 시간변수와 사건변수를 대상으로 한다는 점으로부터 기인하는 당연한 결과라 하겠다.

콕스비례위험모형 분석결과, 먼저 전체를 대상으로 한 모형에 있어서 기본모형에서는 공동체성의 증가는 조례의 채택확률을 13.3% 높이고(HR=1.133, $p<.05$), 선거시기일 때 채택확률을 1.75배로 높이는 것으로 나타났다(HR=1.745, $p<.01$). 수평확산 요인은 조례채택의 확률을 0.5%(HR=1.005, $p<.01$), 수직확산 요인은 0.2% 증가시키는 것으로 나타났다(HR=1.002, $p<.05$). 한편 전체모형 중 조절모형에서는 단체장의 정치적 역량이 높을 때 조례 채택률이 1.29배로 높아지고, 공동체성과 선거기간은 기본모형에서와 비슷한 비율로 조례 채택률을 증가시켰다. 조절모형에서도 수평확산 요인과 수직확산 요인은 조례 채택률에 유의미하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다만, 콕스모형에서 노인비율(기본 및 조절모형)이나 빈곤율(조절모형)이 조례 채택률을 다소 감소시키는 것으로 나타난 점은 로짓분석의 결과와 상반된다.

〈표 6-19〉 콕스비례위험모형_전체 및 지역별 분석결과

	전체				기초				광역			
	기본모형		조절모형		기본모형		조절모형		기본모형		조절모형	
_t	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.
수평확산요인	0.934**	0.023	0.938*	0.023	0.948*	0.023	0.953	0.024	0.561	0.223	0.389	0.208
수직확산요인	0.970*	0.013	0.970*	0.013	0.962**	0.014	0.961**	0.014	0.935	0.390	0.833	0.474
1인가구비율	0.981	0.016	0.962	0.020	1.006	0.017	0.989	0.022	5.550*	3.812	3.425	3.380
자살률	1.005	0.010	1.028	0.015	1.001	0.010	1.020	0.015	1.686*	0.432	2.526*	1.149
빈곤율	0.931	0.038	0.888*	0.044	1.003	0.045	0.963	0.054	52.430*	88.675	52.348	119.537
노인비율	0.945*	0.023	0.946*	0.025	0.945*	0.024	0.941*	0.025	0.020*	0.035	0.018	0.044
상호항(1인*자살률)			0.745*	0.102			0.781	0.108			0.001	0.005
상호항(1인*빈곤률)			1.195	0.134			1.137	0.130			0.313	1.069
상호항(1인*노인비율)			1.009	0.124			1.057	0.132			4.820	25.709
단체장정당	0.772	0.108	0.793	0.112	0.788	0.114	0.810	0.118	0.031	0.067	0.015	0.047
정치적 역량	1.274	0.166	1.298*	0.170	1.428*	0.199	1.458**	0.204	0.049	0.131	0.116	0.557
공동체성	1.133*	0.060	1.135*	0.061	1.193**	0.063	1.191**	0.064	189.11*	465.14	490.526	1706.46
선거시기	1.745**	0.336	1.746**	0.337	1.789**	0.368	1.781**	0.367	115.96*	244.34	76.670	243.478
재정자주도	0.984	0.013	0.987	0.013	1.003	0.014	1.004	0.015	0.483**	0.131	0.495*	0.155
재정자립도	1.008	0.010	1.005	0.010	1.002	0.010	1.000	0.010	1.487*	0.236	1.583*	0.306
인구(log)	0.751	0.254	0.768	0.262	1.621	0.743	1.532	0.701	0.037	0.109	0.012	0.041
복지예산비중	1.010	0.012	1.015	0.013	1.025	0.014	1.029*	0.014	0.571**	0.113	0.594*	0.125
사회복지인원	1.000	0.000	1.000	0.000	0.989***	0.003	0.989***	0.003	1.002	0.004	1.002	0.005
지역유형	1.241	0.336	1.390	0.386	1.689	0.470	1.815*	0.517	1.000	(omitted)	1.000	(omitted)
tvc												
수평확산요인	1.005**	0.002	1.005*	0.002	1.004*	0.002	1.003	0.002	1.039	0.032	1.067	0.043
수직확산요인	1.002*	0.001	1.002*	0.001	1.003*	0.001	1.003*	0.001	1.009	0.035	1.023	0.047
인구(log)	1.001	0.026	1.001	0.026	1.012	0.037	1.014	0.037	1.668	0.630	1.858	0.779
N	293		293		267		267		26		26	
Log likelihood	-1403.12		-1399.81		-1240.97		-1238.71		-47.632		-46.22	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000		0.0022		0.0035	

기초자치단체만을 대상으로 한 분석결과도 전체모형의 결과와 유사한 경향을 보였다(〈표 6-19〉). 단체장의 정치적 역량과 공동체성, 선거기간은 조례 채택확률을 각각 1.43배, 1.19배, 1.8배로 높였으며(기본모형), 복지예산비중과 지

역유형(농촌)도 유의미하게 조례채택에 긍정적인 영향을 미쳤다(각 1.29배, 1.82배, 조절모형).¹²⁷⁾ 이는 복지예산이 늘어날 때에는 제도실행의 재정적 여력이 확보되어 조례채택의 유인을 증가시키는 한편, 농촌지역일 경우에는 지역공동체를 위한 제도 마련의 가능성이 더 높다고 해석될 수 있다. 또한 기초자치단체 모형에서는 복지인력의 증가가 미약하게 조례 채택률을 약화시켰는데(HR=0.989, $p<.001$), 이를 반대해석해보면 기초자치단체에서는 복지인력의 부족을 복지대상에 대한 보호적 제도로 보완하고자 한다고 볼 수 있다. 기초자치단체 모형에서도 외부적 확산 요인은 유의하게 나타났다. 즉, 기본모형에서는 수평적 확산요인이 조례 채택률을 0.4% 증가시키고, 수직적 확산요인은 0.3% 증가시켰으며, 조절모형에서는 수직적 확산요인만이 채택률을 0.3% 증가시키는 것으로 나타났다. 이러한 결과에서 기초자치단체는 광역자치단체의 수직적(하향적) 압력과 함께(기본모형에 따르면) 기초자치단체간의 수평적 영향도 받고 있다고 볼 수 있다.

반면, 광역자치단체만을 대상으로 한 경우에는 전체인 기초자치단체를 대상으로 한 결과와 다른 측면이 나타났다(표 6-19). 먼저 기초자치단체에서와 달리 1인가구비율, 자살률, 빈곤율의 증가가 조례 채택률을 각각 5.55배, 1.69배, 52.4배로 크게 높인 반면, 노인비율의 증가는 오히려 조례 채택가능성을 감소시켰다(HR=0.02, $p<.05$, 기본모형). 공동체성과 선거기간은 광역자치단체에서도 채택률을 크게 증가시켰다(HR=189.1, $p<.05$, HR=115.9, $p<.05$). 또한 재정자립도 증가는 채택률을 낮추는 반면(HR=0.483, $p<.01$) 재정자립도는 채택률을 높인 점(HR=1.487, $p<.05$)에서 광역자치단체의 경우 경제적 측면에서 재정자율성 또는 자주재원이 증가할 때 복지조례를 제정하기보다는 다른 부분에 재정적 여력을 사용하는 행태적 특성을 가지는 것으로 나타나며, 이러한 경향은 복지예산의 증가시 조례 채택률을 낮추는 점(HR=0.571, $p<.01$)에서도 같은 맥락으로 나타난다.

127) 즉, 복지예산 비중이 높아지면 고독사 제도를 실행할 재정적 여력이 늘어나므로 조례 채택의 유인으로 작용할 것이며, 이는 복지예산이 줄어든 때에는 이를 보완할 제도적 대응을 할 것이라는 예측과 모순되는 것이 아니다.

따라서 기초자치단체와 광역자치단체는 고독사 조례 채택의 요인 및 예산 증감에 대처하는 방식이 서로 다르다고 볼 수 있다. 즉, 광역의 경우 실질적 요인에 해당하는 독립변수의 영향이 유의하였던 반면 기초에서는 그렇지 않았으며, 기초에서 복지재정의 여력은 복지조례 채택의 유인으로 작용하는 반면 광역의 경우에는 복지조례보다는 다른 부분에 할당할 가능성이 큰 것으로 나타났다. 또한 기초의 경우 수직 및 수평적 확산요인의 영향을 받는 점이 콕스 모형을 통해 도출되었다는 점에서 광역과 차이가 있다.

한편, 조례유형별 분석결과에서는 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)와 독거노인 고독사 예방 조례(유형2)가 공영장래 조례(유형3)와 구별되는 특징들이 나타났다. 유형1과 유형2의 경우에는 내부적 요인과 외부적 요인 모두 채택률에 영향을 미치는 반면 유형3의 경우에는 외부적 요인의 영향을 받지 않는 점에서 지역내부적 특성을 가지고 있다고 볼 수 있다. <표 6-20>에서 유형1과 유형2의 경우 수평적 확산요인이 조례 채택률을 1.5%~1.9% 정도 높이고, 내부적으로는 선거기간 여부가 유형1에서 5배, 유형2에서 2배 이상으로 채택률을 높이는 반면, 유형3의 경우에는 내부적 요인인 공동체성이 조례 채택률에 주로 영향을 미치는 것으로 나타났다(HR=1.33, $p<.05$). 즉 사회적 고립이나 독거노인 문제와 같이 사회적·정책적 시의성이 높은 제도의 경우에는 선거시기와 같은 정치적 영향을 많이 받는 반면, 지역사회의 내부적 해결 문제로 인식되는 공영장래 지원에 관하여는 외부적인 영향보다는 지역 내부의 공동체의식에 의해 제도(조례)의 제정이 촉구되었음을 알 수 있다.

<표 6-20> 콕스비례위험모형_조례유형별 분석결과

	유형1				유형2				유형3			
	기본모형		조절모형		기본모형		조절모형		기본모형		조절모형	
_t	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.
수평확산요인	0.766**	0.073	0.762**	0.074	0.799**	0.055	0.814**	0.058	0.941	0.065	0.944	0.065
수직확산요인	1.011	0.040	1.007	0.040	0.914*	0.038	0.923	0.038	0.903	0.060	0.908	0.060
1인가구비율	0.998	0.028	0.983	0.046	1.004	0.022	0.979	0.029	0.981	0.053	0.887	0.062
자살률	1.024	0.023	1.029	0.035	1.001	0.012	1.032	0.019	0.995	0.035	1.085	0.057
빈곤율	0.909	0.063	0.967	0.091	0.893	0.060	0.835*	0.061	0.975	0.087	0.924	0.111
노인비율	1.030	0.052	1.025	0.056	0.996	0.033	1.017	0.039	0.894	0.068	0.854	0.078
상호항(1인*자살률)			0.935	0.343			0.692*	0.112			0.299*	0.149
상호항(1인*빈곤률)			0.812	0.186			1.389	0.261			1.247	0.352
상호항(1인*노인비율)			1.122	0.246			0.760	0.141			1.110	0.599
단체장정당	1.032	0.293	1.038	0.297	1.338	0.283	1.394	0.301	1.428	0.725	1.096	0.576
정치적 역량	1.155	0.302	1.143	0.303	1.246	0.243	1.267	0.250	1.757	0.670	2.002	0.802
공동체성	1.066	0.116	1.054	0.120	1.049	0.083	1.073	0.087	1.329*	0.184	1.309	0.190
선거시기	5.27**	2.608	5.229**	2.608	2.274*	0.870	2.389*	0.903	2.349	1.501	3.225	2.142
재정자주도	0.997	0.027	0.999	0.029	1.032	0.021	1.031	0.022	0.952	0.042	0.987	0.044
재정자립도	1.024	0.019	1.027	0.019	0.999	0.015	1.003	0.016	1.006	0.026	0.981	0.027
인구(log)	0.838	0.874	0.811	0.875	1.264	1.100	1.022	0.918	0.285	0.237	0.273	0.234
복지예산비중	1.044	0.028	1.042	0.029	1.035	0.021	1.044*	0.022	1.002	0.045	1.051	0.051
사회복지인원	1.000	0.000	1.000	0.000	1.000	0.001	1.000	0.001	1.001	0.000	1.001*	0.000
지역유형	0.673	0.366	0.615	0.345	1.086	0.389	1.296	0.459	0.985	0.859	3.886	3.889
tvc												
수평확산요인	1.018**	0.007	1.019**	0.007	1.017**	0.006	1.015*	0.007	1.004	0.006	1.004	0.006
수직확산요인	0.999	0.003	0.999	0.003	1.007	0.004	1.006	0.004	1.007	0.005	1.007	0.005
인구(log)	0.992	0.074	0.992	0.077	0.977	0.079	0.995	0.083	1.063	0.059	1.048	0.061
N	97		97		140		140		56		56	
Log likelihood	-357.53		-357.05		-547.77		-543.70		-173.74		-170.43	
Prob > chi2	0.000		0.000		0.000		0.000		0.045		0.0226	

한편, 법률제정 요인 변수를 포함한 콕스모형(<표 6-21>)에서는 단체장의 정치적 역량, 1인가구와 빈곤율의 상호작용항이 조례 채택률을 각각 1.33배, 1.26 배씩 증가시키고, 수평적 확산요인은 기본모형에서는 조례채택률을 0.5%, 조절

모형에서는 0.4%만큼 유의미하게 증가시키는 것으로 나타났다. 다만 수직적 확산요인의 영향은 유의미하지 않았다. 법률제정 요인은 기본모형과 조절모형 모두에서 조례 채택률에 부(-)적 영향을 나타냈는데(HR=0.94, p<.001), 여기에는 법률의 제정이 2020년에야 이루어짐으로써 그 이전에 채택한 지역들에는 법률의 영향이 발생하지 않은 점이 작용한 결과가 반영되어 있다고 판단된다.¹²⁸⁾

〈표 6-21〉 콕스비례위험모형_법률제정 요인 고려

(bal)	기본모형		조절모형	
	Haz. Ratio	Std.Err.	Haz. Ratio	Std.Err.
_t				
수평확산요인	0.945*	0.022	0.947*	0.023
수직확산요인	0.979	0.013	0.980	0.013
1인가구비율	0.977	0.016	0.980	0.021
자살률	1.009	0.011	1.015	0.015
빈곤율	0.955	0.038	0.897*	0.045
노인비율	0.961	0.023	0.961	0.025
상호항(1인*자살률)			0.912	0.132
상호항(1인*빈곤률)			1.258*	0.140
상호항(1인*노인비율)			0.994	0.128
단체장정당	0.799	0.112	0.806	0.114
정치적 역량	1.300*	0.167	1.332*	0.173
공동체성	1.061	0.059	1.068	0.060
선거시기	1.402	0.271	1.386	0.269
재정자주도	1.004	0.013	1.005	0.014
재정자립도	0.986	0.010	0.982	0.010
인구(log)	1.636	0.548	1.641	0.548
복지예산비중	1.003	0.012	1.005	0.013
사회복지인원	1.000	0.000	1.000	0.000
지역유형	1.215	0.297	1.296	0.326
법률영향	0.941***	0.008	0.940***	0.008
tvc				
수평확산요인	1.005*	0.002	1.004*	0.002
수직확산요인	1.001	0.001	1.001	0.001
인구(log)	0.949*	0.025	0.953	0.025
N	293		293	
Log likelihood	-1359.75		-1356.8	
Prob > chi2	0.000		0.000	

128) 법률제정 변수를 포함시킨 경우의 이러한 경향성은 조례유형별로 분석한 경우에서도 마찬가지로 나타났다. 즉, 조례유형별 분석에서 법률제정 변수가 추가된 경우와 추가되지 않은 경우에 유의하게 나타난 변수들은 위와 동일하였으며, 각 유형별 분석결과와의 위험률(계수) 값도 전체모형에서와 유사하게 나타남에 따라 지면효율상 생략하였다.

4. 도입결정기간(duration)에 대한 선형회귀분석

조례채택에 걸리는 시간, 즉 도입결정기간을 종속변수로 한 모형은 분석대상이 조례를 채택한 지역(obs=297)으로 한정되고 시간범위 또한 패널자료의 시간적 범위 중 조례를 채택한 당해연도로 특정되므로, 패널분석이 아닌 일반 선형회귀분석(OLS)을 통해 분석하였다.¹²⁹⁾ 또한 로짓모형과 콕스모형에서 시간변수를 고려한 것과 마찬가지로 도입결정기간에 대한 분석에도 시간변수를 고려한 경우를 추가하였다.¹³⁰⁾

먼저 일반모형의 기본모형(〈표 6-22〉)에서는 외부적 요인인 수평확산 요인과 수직확산 요인은 도입결정기간을 증가시키는 것으로 나타났으며, 내부적 요인 중에서는 노인비율이 증가하거나(coef.=0.153, p<.001) 단체장이 진보적 성향일수록(coef.=0.456, p<.05) 도입결정기간이 늘어난 반면, 단체장의 정치적 역량(coef.=-0.561, p<.01)이나 공동체성(coef.=-0.343, p<.001)이 높을수록, 선거시기일 때(coef.=-.525, p<.05) 결정기간은 짧아졌다. 인구 규모가 클 경우에는 도입결정기간이 길어지는 것으로 나타났다(coef.=0.540, p<.01). 이는 채택여부에 관한 콕스모형에서 단체장의 정치적 역량과 공동체성이 채택률을 높인 결과와 일치하며, 인구규모에 따른 결정기간의 증가는 지역규모가 클수록 정책결정이 지체되는 정책결정요인 연구의 일반적 결과와 부합한다.

조절모형에서는 수평 및 수직확산 요인 외에 1인가구비율, 빈곤율, 노인비율,

129) OLS 분석시 오차항에 대한 이분산성(Breusch-Pagan: $\chi^2=579.88$, $p<.001$; Shapiro-Wilk W: $W=.513$, $p<.001$)을 고려하여 강건성 표준오차(robust standard error)를 적용하였다.

130) 이는 확산요인의 영향으로 다른 지역으로의 확산이 t-1기와 t기에 이루어진다고 할 때, 기간내 확산과 기간간 확산 모두 t기 채택결과에 반영된다고 보기 때문이다. 기간내 확산에는 시간요인의 영향이 없으나 기간간 확산에는 시간의 영향을 갖는다. 만약 t-1기의 확산요인으로 인해 t기에 d1과 d2에서 확산이 이루어진다면 d1과 d2간 확산에는 시간의 영향이 없지만, t-1기의 요인으로 t기에 확산이 이루어진 d3와 d4 사이에는 시간갭이 있다.

시기	t-1	t
채택지역		d1, d2
	d3	d4

1인가구와 자살률의 상호작용항은 도입결정기간을 증가시키는 반면, 1인가구와 빈곤율의 상호작용항(coef.=-0.391, $p<.01$), 단체장의 정치적 역량(coef.=-.511, $p<.01$), 공동체성(coef.=-.365, $p<.05$), 선거기간(coef.=-.524, $p<.05$)은 도입결정기간을 줄이는 데 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 1인가구비율을 제외하면 채택여부를 종속변수로 한 콕스모형의 분석결과와 상당부분 일치한다.

즉, 도입결정기간 모형의 분석결과에서도 1인가구의 증가는 그 자체보다는 빈곤율과 결합하여 고독사 조례의 도입결정을 촉진하는 요인으로 작용하며, 인적 측면에서는 단체장의 정치적 역량과 진보적 성향이 도입을 빨리 결정하는데 기여하고, 공동체성이라는 문화적 요인도 지역 내부적 요인으로서 조례 도입을 촉진하는 요인으로 나타나고 있다.

다만 시간변수를 고려할 경우에는 도입결정기간의 증가요인으로 나타났던 외부적 확산요인, 1인가구비율, 빈곤율, 노인비율, 1인가구비율의 조절효과의 영향이 사라지고, 도입결정기간의 단축요인이었던 단체장의 정치적 역량, 공동체성, 선거시기 변수의 유의미성도 사라지는 결과가 나타났다. 시간변수를 고려한 모형에서는 단체장의 진보성향(coef.=-.117, $p<.05$)과 재정자립도가 높을수록(coef.=-.011, $p<.01$) 도입결정기간이 단축되었다.

<표 6-22> 도입결정기간_일반 모형

(duration)	일반				시간변수 고려			
	기본모형		조절모형		기본모형		조절모형	
_t	coef.	S.E. (robust)	coef.	S.E. (rubust)	coef.	S.E. (robust)	coef.	S.E. (rubust)
수평확산요인	0.013*	0.005	0.013**	0.005	0.001	0.001	0.001	0.001
수직확산요인	0.010***	0.002	0.010***	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000
1인가구비율	0.028	0.024	0.068*	0.027	-0.005	0.007	0.004	0.008
자살률	-0.002	0.021	-0.044	0.023	0.007	0.010	0.001	0.010
빈곤율	0.078	0.086	0.176*	0.080	-0.071	0.052	-0.067	0.041
노인비율	0.153*	0.059	0.147*	0.058	0.040	0.031	0.039	0.028
상호항(1인*자살률)			0.653***	0.177			0.102	0.052
상호항(1인*빈곤률)			-0.391**	0.148			-0.015	0.049
상호항(1인*노인비율)			0.123	0.184			0.012	0.060
단체장정당	0.456*	0.223	0.429	0.222	-0.116*	0.054	-0.117*	0.055
정치적 역량	-0.561**	0.193	-0.511**	0.190	0.044	0.049	0.051	0.050
공동체성	-0.343*	0.160	-0.365*	0.155	-0.122	0.090	-0.124	0.091
선거시기	-0.525*	0.251	-0.524*	0.250	-0.067	0.069	-0.068	0.067
재정자주도	0.029	0.021	0.021	0.021	0.005	0.005	0.004	0.005
재정자립도	-0.021	0.015	-0.014	0.016	-0.012**	0.004	-0.011**	0.004
인구(log)	0.540**	0.205	0.538*	0.207	0.064	0.040	0.078*	0.036
복지예산비중	-0.021	0.023	-0.035	0.023	-0.001	0.007	-0.003	0.006
사회복지인원	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
지역유형	-0.479	0.391	-0.722	0.413	-0.118	0.129	-0.139	0.151
시간(lowess)					16.78***	0.468	16.69***	0.432
_cons	3.384	2.946	3.861	2.969	8.096	0.577	7.946	0.619
obs	293		293		293		293	
adj R2	0.352		0.384		0.9518		0.9524	

한편, 법률제정 요인을 모형에 포함시킬 경우에는 일반모형에서 도입결정기간을 늘리는 요인으로 나타났던 수평 및 수직확산 요인, 노인비율, 1인가구비율과 자살률의 상호작용항, 법률제정 요인 변수의 유의미성이 시간변수를 고려한 모형에서는 사라졌으며, 도입결정기간을 단축하는 요인으로 나타났던 1인가구비율과 빈곤율의 결합(coef.=-0.468, $p<.01$), 단체장의 정치적 역량

(coef.=-.455, p<.01)의 영향도 시간변수를 고려한 모형에서는 그 유의성이 사라졌다(조절모형 기준) 다만, 도입결정기간에 대한 일반모형에서와 마찬가지로 법률제정 요인을 포함한 모형에서도 시간변수를 고려할 경우에는 단체장의 진보적 성향(coef.=-.117, p<.05)과 재정자립도(coef.=-.011, p<.05)가 도입결정시간을 단축시키는 것으로 나타났다(표 6-23) 참고).

〈표 6-23〉 도입결정기간_법률제정 요인 포함 모형

(duration)	일반				시간변수 고려			
	기본모형		조절모형		기본모형		조절모형	
_t	coef.	S.E. (robust)	coef.	S.E. (robust)	coef.	S.E. (robust)	coef.	S.E. (robust)
수평확산요인	0.007	0.004	0.008*	0.004	0.001	0.001	0.001	0.001
수직확산요인	0.009***	0.002	0.009***	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000
1인가구비율	0.022	0.018	0.023	0.022	-0.005	0.007	0.004	0.008
자살률	-0.003	0.018	-0.026	0.020	0.007	0.010	0.001	0.010
빈곤율	0.010	0.082	0.124	0.071	-0.072	0.051	-0.066	0.042
노인비율	0.108	0.056	0.112*	0.053	0.040	0.032	0.039	0.028
상호항(1인*자살률)			0.338*	0.162			0.101	0.055
상호항(1인*빈곤률)			-0.468**	0.135			-0.015	0.045
상호항(1인*노인비율)			0.078	0.158			0.012	0.061
단체장정당	0.351	0.183	0.330	0.184	-0.115*	0.055	-0.117*	0.056
정치적 역량	-0.470**	0.162	-0.455**	0.157	0.043	0.052	0.050	0.054
공동체성	-0.212	0.153	-0.238	0.150	-0.121	0.092	-0.124	0.093
선거시기	-0.088	0.237	-0.089	0.235	-0.063	0.061	-0.067	0.059
재정자주도	0.002	0.018	-0.005	0.018	0.005	0.005	0.004	0.005
재정자립도	0.002	0.014	0.012	0.015	-0.011*	0.005	-0.011*	0.005
인구(log)	0.276	0.172	0.206	0.180	0.063	0.043	0.077	0.041
복지예산비중	-0.008	0.020	-0.019	0.019	-0.001	0.007	-0.003	0.006
사회복지인원	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
지역유형	-0.293	0.346	-0.521	0.376	-0.117	0.131	-0.139	0.151
법률영향	0.071***	0.005	0.072***	0.005	0.001	0.003	0.000	0.003
시간(lowess)					16.71***	0.667	16.67***	0.636
_cons	6.986**	2.471	8.482**	2.523	8.124	0.566	7.957	0.606
obs	293		293		293		293	
adj R2	0.545		0.569		0.9518		0.9524	

도입결정기간에 대한 분석결과(〈표6-23〉)에서 시간변수에 대한 고려가 없을 때 법률제정의 영향이 약하게나마 도입결정시간을 증가시킨 점은 법률제정 요인이 증가할 때 채택률(HR)이 감소한 콕스모형의 분석결과와 같은 측면을 지나(〈표 6-21〉), 시간변수를 고려한 경우 그 영향이 사라진 점은 법률제정의 영향이 나타나지 않은 로짓분석의 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 이러한 점에서 시간변수 자체를 외재적으로 변수화한 로짓모형과, 모형에 채택여부와 도입결정기간을 동시에 고려하면서 시간변화를 분석모형에 내재화한 콕스모형은 서로 완전히 대체될 수 없다는 차이를 가진다는 점이 도출된다.

5. 시간의 흐름에 따른 확산 양태

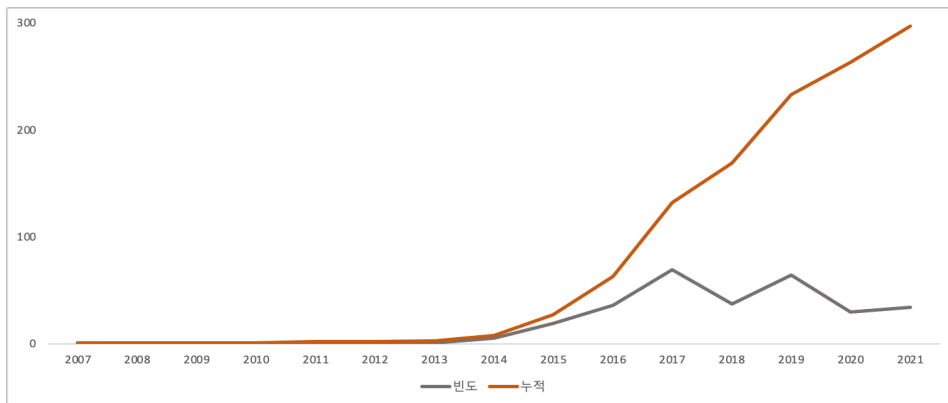
시간의 흐름에 따른 확산 양태를 살펴보기 위해 조례 채택의 연도별 누적빈도 그래프와 표(〈그림 6-9〉와 〈표 6-24〉)를 함께 살펴보면, 2007년에 최초로 1개 지역에서 조례가 도입된 이후 2011년과 2013년에 각각 1개의 지역에서 채택되고 2014년에 5개 지역에서 채택되기까지 확산의 속도는 매우 느리게 나타났다. 그러다가 2015년부터 채택지역이 19개, 2016년에 36개로 점차 증가하면서 2017년에는 69개 지역에서 조례가 제정되는 등 급격한 증가 추세가 나타났다. 즉 서울시 조례가 제정되기 전까지는 조례의 확산이 비교적 완만한 속도로 진행되었으며, 이는 초기 확산의 양태에 관한 가설(Ⅲ-1)에 부합한다고 볼 수 있다.

다만, 이러한 완만한 증가 양상 및 2017년의 증가폭의 상승과 관련하여 추가적으로 국가 차원의 인권정책의 흐름을 살펴볼 필요가 있다. 이는 2012년에 국가인권위원회의 인권조례 제정 권고가 있었고, 2012년부터 2016년까지의 제2차 NAP(국가인권정책기본계획)가 수립되었기 때문에 이에 따른 영향을 받았을 가능성을 고려하고자 함이다. 아래 그래프를 살펴보면 고독사 조례의 채택은 2016년까지 완만하게 증가하고 2017년부터 증가폭이 급격히 상승했다. 그러나, 앞의 연도별 인권조례의 제정현황(〈그림2-1〉)을 살펴보면 일반적인 인권조례의

제정은 2016년 전후에 완만한 증가추세가 유지되고 있음을 확인할 수 있으며, 따라서 고독사 조례 도입의 추이에 있어서 적어도 국가인권정책계획의 영향은 크지 않았다고 판단할 수 있다.

2017년의 증가 이후 2018년에는 예년 수준인 37개의 조례가 제정되었고, 서울시 조례가 제정된 지 1년이 지난 2019년에는 그 두 배인 64개로 증가하였다가, 고독사예방법이 제정된 2020년에는 30개, 2021년에는 34개의 조례가 제정되었다¹³¹⁾(이는 <그림 6-9>을 통해 보다 직관적으로 확인된다). 이와 같은 확산의 양상은 2018년의 서울시 조례가 다른 자치단체들에게 도입의 추동력으로 작용하였을 것이라는 예측(Ⅲ-2)과 부합하면서도, 법률 제정 이후 조례 도입이 크게 증가하리라는 예측(Ⅲ-3의 가속화 가설a와 수렴 가설b 중 가설a)과는 어긋난다. 따라서 이를 검증하기 위해서는 추가적 분석이 필요하다.

<그림 6-9> 연도별 조례제정 빈도(누적)



131) 자료수집기간 종료시점인 2021년 10월 16일 이후부터 2021년 12월 말 사이에 6개 조례가 추가로 제정되었으나, 본 연구의 시간적 범위를 벗어나 분석상의 통일성을 기하기 위해 포함하지 않았다.

〈표 6-24〉 연도별 도입현황 및 누적채택률

(2021.10.16.기준)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
도입	1	0	0	0	1	0	1	5	19	36	69	37	64	30	34
누적	1	1	1	1	2	2	3	8	27	63	132	169	233	263	297
채택률(%)	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.4	1.1	3.7	8.6	18.1	23.2	32.0	36.1	40.7

주: 이 때의 채택률은 지자체수(243)에 조례의 유형수(3)를 곱한 전체 표본에 대한 조례채택률임.

확산 양태에 관한 가설 검증을 위해 조례유형별로 연도별 누적빈도를 살펴 보면, 조례의 유형에 따라 다른 확산 양태를 나타내고 있다(〈그림 6-10〉, 〈그림 6-11〉, 〈그림 6-12〉 참고). 본 연구의 시간 흐름에 따른 확산 양태에 관한 가설(Ⅲ)에서는 초기에 확산이 완만한 증가속도를 나타내다가 서울시 조례 이후 폭발적으로 증가하고, 법률 제정 이후에는 가속화(가설a) 또는 수렴(가설b)의 양상이 나타날 수 있다고 보았다. 이러한 두 가지 가능성은 법률 제정이 국가적 수준의 제도로서 가지는 강력한 외부적 압력으로 작용할 수 있지만, 그 제정 시기가 후반기인 만큼 이미 자치단체들간에 수평적, 수직적 확산이 어느정도 이루어짐으로써 그 효과가 상쇄될 수도 있다고 보기 때문이다.

아래 그래프와 표를 살펴보면, 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)의 경우에는 2020년 이후에 오히려 조례의 채택이 가속화되는 경향을 보이는 반면에 독거노인 조례(유형2)의 경우에는 2018년 이후 지속적으로 채택 속도가 축소되어 수렴되는 양상을 보이며, 공영장래 조례(유형3)의 경우에는 일정한 속도를 유지하는 것으로 나타나고 있다. 이는 이승중(2004)이 정보공개조례의 확산에 관한 연구에서 확산의 양상 모델로서 점감형과 부활형을 검증하면서 한국 지방행정에서는 Sabatier & Mazmanian(1980)이 제시한 ‘지속형’이 나타나기 어려울 것이라고 예견한 바와 상반된 결과라 할 수 있다.

본 연구에서 나타난 유형1과 유형2의 확산 양상은 독거노인 조례의 경우 이미 조례의 확산이 시작되어 2018년 이전에 대부분 확산이 마무리되고 있던 반

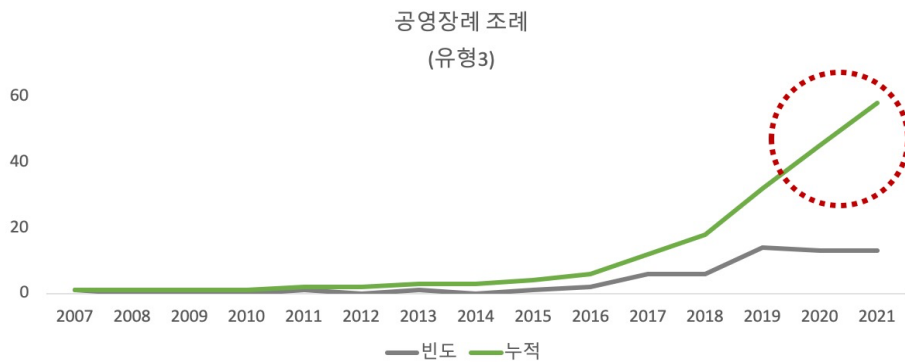
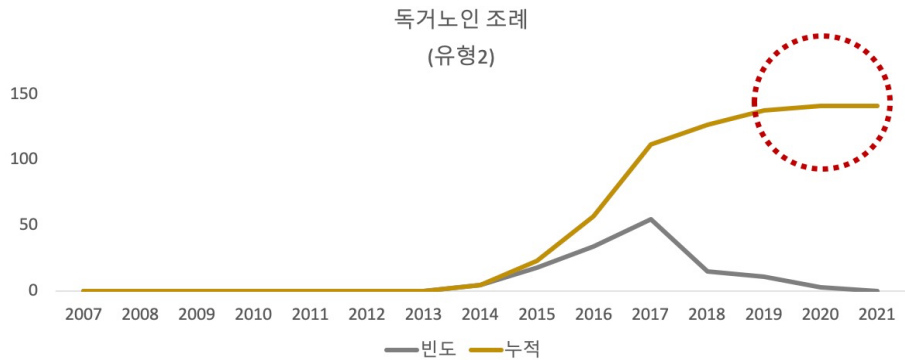
면, 1인가구 및 사회적 고립 조례의 경우에는 상대적으로 늦게 확산되기 시작하여 채택이 이루어지지 않은 지역들이 상당히 존재하였던 점에서 비롯된다.¹³²⁾ 특히 1인가구 및 사회적 고립 조례의 경우 2018년 서울시 조례와 2020년 법률의 제정이 미채택 지역에서의 조례 도입을 촉진하면서 확산을 가속화시켰다고 볼 수 있다. 반면, 이미 확산이 이루어진 공영장례 조례의 경우에는 법률 제정의 영향을 덜 받은 것으로 나타나는데, 앞선 콕스비레위험모형 분석 결과에서 공영장례 조례의 채택요인으로 공동체성과 사회복지인원이 유의미한 변수로 도출된 바, 이들 요인이 시간적 흐름과 관계없이 공영장례 조례의 확산요인으로 작용하였다고 볼 수 있다.

나아가 이들 조례들의 특성을 통해서도 조례별 확산양상의 차이가 나타난 원인을 도출해볼 수 있다. 유형1의 경우 정책의 시의성이 크고 세 유형들 중 가장 대상범위가 넓은 특징을 가지고 있으며, 조례의 채택이 늦게 시작되어 확산이 진행형인 상태에 있다. 반면 유형2는 독거노인이라는 제한적 범위의 대상에 대하여 이미 정책적 고려를 통해 확산이 이루어졌으며, 또한 유형1과 유형2의 경우에는 외부적 확산요인과 선거기간이라는 정치적 영향을 받고 있다는 공통점을 가진다. 한편, 유형3의 경우에는 가장 취약계층에 속하는 무연고사망자라는 제한적 대상범위를 가지고 있고, 외부적 요인의 영향은 받지 않으면서 주로 지역 내부적 특성인 공동체적 문화의 영향을 받고 있다는 특징을 가진다. 이러한 특성을 가지는 각 유형의 조례들은 아래의 그림과 같이 유형1의 경우 확산이 가속화되었고, 유형2의 경우에는 수렴되었으며, 유형3에서는 일정한 속도의 확산이 나타난 양상을 보였다. 이에 따라 본 연구에서는 정책(제도)의 특성별로 대상범위가 넓고 좁은지에 따라, 확산시점이 빠르고 느림에 따라 확산은 가속화 또는 수렴할 수 있고 외부적, 정치적 영향을 받지 않더라도 지역 내부의 문화적 특성(공동체성)에 따라 일정한 속도를 유지할 수 있다는 결론을 도출하였다.

132) <표 6-8>에 나타난 바와 같이 독거노인 조례는 수직·수평확산 요인의 값이 가장 높게 나타남에 따라 외부적 확산이 가장 활발하게 이루어졌다고 볼 수 있다.

<그림 6-10> 조례유형별 도입현황 및 누적채택률

(2021.10.16.기준)



(생존분석상 유형별 차이검증 결과: $\chi^2=153.83, p<.001$)

〈표 6-25〉 조례유형별 도입현황

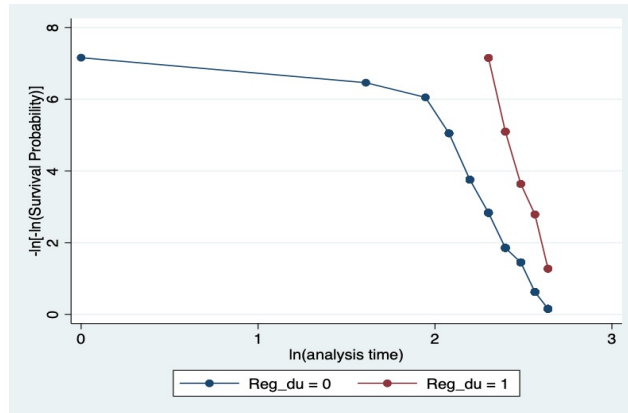
유형1	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
빈도	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	16	39	14	21
누적	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	24	63	77	98
채택률(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	9.9	25.9	31.7	40.3
유형2	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
빈도	0	0	0	0	0	0	0	5	18	34	55	15	11	3	0
누적	0	0	0	0	0	0	0	5	23	57	112	127	138	141	141
채택률(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	9.5	23.5	46.1	52.3	56.8	58.0	58.0
유형3	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
빈도	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	6	6	14	13	13
누적	1	1	1	1	2	2	3	3	4	6	12	18	32	45	58
채택률(%)	0.4	0.4	0.4	0.4	0.8	0.8	1.2	1.2	1.6	2.5	4.9	7.4	13.2	18.5	23.9

한편, 지역수준별 생존함수를 통해 기초와 광역간 확산 양태를 살펴볼 수 있다. 두 생존곡선을 비교해보면, 광역자치단체에서보다 기초자치단체에서 조례의 채택이 먼저 이루어지고 확산기간도 훨씬 길게 나타나는 반면 광역자치단체에서는 상대적으로 조례의 채택이 늦게 시작되고 확산이 짧은 기간에 집중적으로 이루어진 차이를 발견할 수 있다(〈그림 6-11〉). 이 때 생존곡선의 형태를 살펴보면, 광역자치단체의 경우 기초자치단체와 다른 형태와 속도(기울기)를 가지고 조례가 확산되고 있음을 알 수 있는데, 이는 광역에서의 확산이 기초와 구별되는 ‘특정성’을 가지는 점을 나타내며, 이를 통해 광역간에는 특정한 속도로 수평적 확산이 이루어졌음을 판단할 수 있다.

또한, 광역자치단체에서 확산되기 시작한 시기에 기초자치단체에서는 이전 기간에 비해 상대적으로 빠른 속도로 확산이 진행되었으며(이는 기초간 수평확산이 활성화되었음을 의미한다), 이후 광역자치단체에서는 기초자치단체보다도 빠른 속도의 확산 양상이 나타났다(즉 광역간 수평확산 및 기초로부터의 상향 확산 압력이 동시에 존재하였다고 볼 수 있다). 이는 고독사에 관한 조례 도입이 기초자치단체에서 시작되어 광역자치단체로의 확산이라는 상향적 방향성을

나타냄과 동시에 광역간 수평확산도 나타났을 가능성을 제시한다. 고독사예방법은 이러한 과정의 거의 마지막 시기인 2020년에 제정되었으며, 그 이후에는 그 때까지 미채택한 지역들(특히 광역)에서 확산이 이루어졌다.

<그림 6-11> 지역수준별 생존곡선



(Reg_du=0: 기초, Reg_du=1: 광역)¹³³⁾

<표 6-26> 기초자치단체와 광역자치단체의 생명표

	Interval		Beg. Total	Deaths	Lost	Survival	Std. Error	[95% Conf. Int.]	
	1	2							
기초	1	2	267	1	0	0.9963	0.0037	0.9737	0.9995
	5	6	266	1	0	0.9925	0.0053	0.9704	0.9981
	7	8	265	1	0	0.9888	0.0065	0.9656	0.9964
	8	9	264	5	0	0.97	0.0104	0.941	0.9849
	9	10	259	19	0	0.8989	0.0185	0.856	0.9295
	10	11	240	33	0	0.7753	0.0255	0.7203	0.8208
	11	12	207	63	0	0.5393	0.0305	0.4777	0.5969
	12	13	144	31	0	0.4232	0.0302	0.3635	0.4816
	13	14	113	60	0	0.1985	0.0244	0.1531	0.2483
	14	15	53	26	0	0.1011	0.0185	0.0687	0.1408
	15	16	27	27	0	0	.	.	.
광역	10	11	30	3	0	0.9	0.0548	0.7212	0.9666
	11	12	27	7	0	0.6667	0.0861	0.4692	0.8047
	12	13	20	5	0	0.5	0.0913	0.313	0.6612
	13	14	15	4	0	0.3667	0.088	0.2012	0.5337
	14	15	11	4	0	0.2333	0.0772	0.103	0.3938
	15	16	7	7	0	0	.	.	.

133) Log-rank test result: $\chi^2(1)=4.14$, $p<.05$.

연도별 조례 제정현황 표를 통해서도 광역자치단체가 소속 기초자치단체들의 조례확산의 수직적(상향적) 영향을 받아 조례를 제정하였음을 확인할 수 있다. 아래 표에서 모든 광역자치단체들은 소속 기초자치단체(빨간색)에서 조례를 먼저 제정한 후에 광역 차원(검은색)에서 조례를 제정하였다는 점이 나타난다.

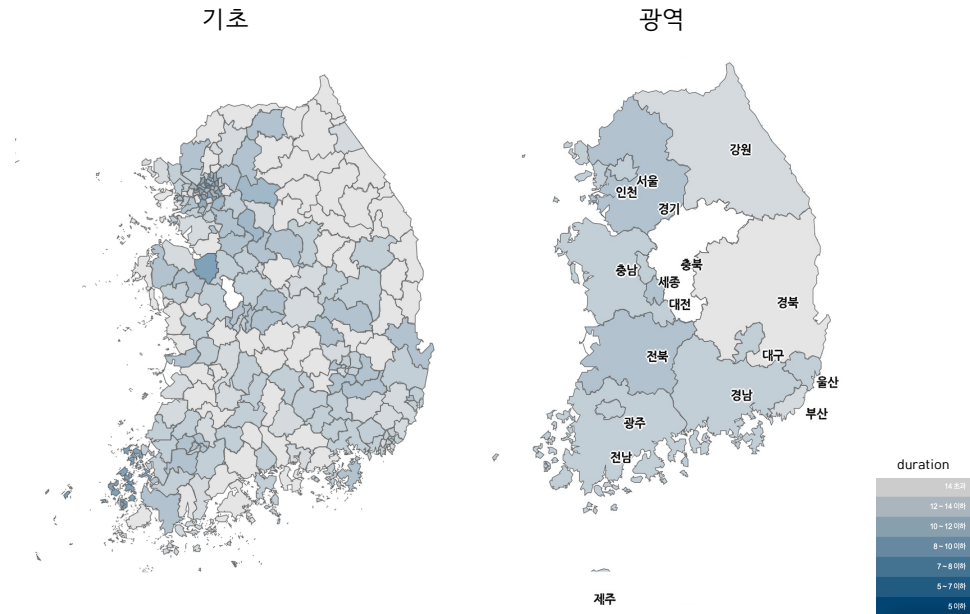
<표 6-27> 기초에서 광역으로의 확산(조례 제정현황)

광역(기초)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	전체
서울(25)	-	-	-	-	-	-	-	2	2	8	8	9	9	3	1	42
부산(16)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	4	10	5	1	31
대구(8)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	1	2	0	3	13
인천(10)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	3	3	1	-	11
광주(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	4	-	1	-	1	12
대전(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	-	-	2	1	10
울산(5)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	3	-	2	10
세종	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
경기(31)	-	-	-	-	-	-	1	3	6	4	6	3	6	8	7	44
강원(18)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	2	1	10
충북(11)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	1	3	1	4	16
충남(15)	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3	3	4	3	2	2	20
전북(14)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	1	3	3	2	14
전남(22)	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	9	2	4	2	1	22
경북(23)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	2	1	3	-	5	16
경남(18)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	5	8	1	2	22
제주	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
조례 합	1	0	0	0	1	0	1	5	19	36	69	37	64	30	34	297

주: 빨간색 박스는 기초자치단체에서 처음 채택한 연도를, 검은색 박스는 광역자치단체의 채택연도임.

전체적으로 시간의 흐름에 따른 확산의 양상을 도입결정기간이 빠른 순서로 지도상에 나타내면 다음과 같다.

〈그림 6-12〉 시간흐름에 따른 확산 양상



지도상에서 가장 먼저 조례의 제정이 나타난 지역은 전남 신안군으로서 2007년(duration=1)에 공영장례 조례를 채택하였으며, 이후 2011년에 충남 아산시에서 제정하기까지 2개 지역에서만 현황이 나타나다가(duration=1~5), 2014년부터 2017년까지(duration=8~11)는 기초자치단체에서 완만한 증가로부터 급격히 확산되기 시작하고, 2018년에 서울시 조례가 제정된 이후 2021년 현재까지(duration=12~15) 채택지역 범위가 점차 넓어지는 양상을 볼 수 있다. 구체적으로는 전라남도과 충청남도, 경기도의 기초자치단체를 중심으로 기초간 수평적 확산이 나타나면서 점차 채택범위가 확대된 반면, 광역자치단체 차원에서는 이들보다 늦은 시기(duration=10~15)에 전라북도과 광주를 중심으로 조례가 채택되기 시작하였다. 특히 충청북도는 2021년 10월까지의 분석기간 내에 고독사 조례를 채택하지 않았다. 위의 기초 및 광역의 두 그림을 함께 살펴보면, 도입 결정기간으로 나타난 시간의 흐름상 광역과 기초 지역들의 색상이 교차적으로 나타나고 있다는 점에서 기초-광역간의 수직적, 수평적 확산을 시각적으로 확

인할 수 있다.

제 4 절 분석결과를 통한 시사점

본 연구에서는 고독사 관련 조례의 확산요인을 도출하기 위하여 사건사 분석으로서 균형패널과 불균형패널을 대상으로 한 패널로짓모형(고정효과 모형)과 시간의존 공변량을 적용한 콕스비례위험모형, 도입결정기간에 대한 선형회귀분석을 시행하고, 시간흐름 모형을 통해 확산 양태를 확인함으로써 시간적 차원의 가설을 검증하였다.

1. 패널로짓모형 분석결과

먼저 전체를 대상으로 한 로짓분석 결과에서 1인가구비율은 균형패널 하의 기본모형(시간요인을 포함한 경우)을 제외하면 균형패널에서의 조절모형, 불균형패널에서의 기본모형 및 조절모형, 법률제정 요인을 포함한 모형 모두에서 시간변수 유무를 불문하고 일관되게 유의미한 조례채택 요인으로 나타났다. 1인가구비율과 빈곤율의 결합(상호작용항) 역시 시간변수 유무와 상관없이 균형패널과 불균형패널 모두에서 조례 채택에 유의미한 영향을 나타냈다. 노인비율의 경우, 시간변수를 고려하지 않은 모형에서는 균형패널과 불균형패널, 법률제정 요인의 포함여부를 불문하고 고독사 조례채택에 유의미한 영향이 나타났으나, 시간변수를 고려하면 불균형패널에서만 유의미하였다(단, 법률제정 요인을 포함한 모형에서는 시간변수를 고려하였을 때에도 유의미성이 나타나지 않았다).

즉, 균형패널하에서 기본모형에서는 1인가구비율이 시간변수 포함여부에 관계없이 조례채택의 핵심변수였다면, 조절모형에서는 1인가구비율과 함께 1인가구율과 빈곤율의 결합(상호작용항)이 시간변수 유무와 관계없이 유의미한 조례

채택 요인이었다. 반면 노인비율은 균형패널에서는 시간변수가 포함되지 않은 경우에만 유의미하게 나타남에 따라 시간변수의 영향을 받는다고 볼 수 있다. 불균형패널에서도 1인가구비율, 1인가구비율과 빈곤율의 결합이 시간변수의 유무와 관계없이 조례채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났지만, 노인비율이 조절작용 및 시간변수 유무와 상관없이 조례채택에 대한 영향이 유의미성을 유지한 점에서 균형패널에서와 차이가 있다.

패널로지모형에서 균형패널에서의 결과와 불균형패널에서의 결과는 대체로 다르지 않지만, 노인비율의 경우에서는 차이를 보였다. 이처럼 노인비율의 영향이 불균형패널에서 균형패널과 달리 나타난 이유에 대해서는 불균형패널과 균형패널의 자료구조를 고려할 필요가 있다. 앞서 <표 6-12>에서 설명한 두 자료의 형태를 참고하면, 불균형패널은 조례채택 이후를 반영하지 않으므로 노인비율이 증가함에 따라 조례의 채택률이 증가할 경우 노인비율이 영향이 나타나지만¹³⁴⁾, 균형패널은 조례채택 이후에도 채택(status=1)의 상태를 유지하므로 노인비율이 증가하더라도 채택률은 동일하기 때문에 노인비율은 채택에 유의미한 요인이 되지 못한다. 따라서 생존자료에 대한 로짓분석시에는 균형패널자료보다는 불균형패널자료를 사용하는 것이 보다 타당하다고 볼 수 있다.

한편, 기초자치단체만을 대상으로 한 모형의 분석결과는 대체로 전체모형에서와 유사하였는 바, 노인비율, 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항이 조례채택에 유의미한 요인으로 나타났고, 1인가구비율과 시간변수는 모든 분석모형에서 조례채택에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

한편, 로짓모형에서는 시간변수(lowess)를 고려할 경우 채택요인으로 도출된 변수들의 유의성이 사라지는 결과가 나타났으며, 특히 콕스모형과 달리 외부적 요인의 영향이 나타나지 않은 특성을 보였다. 이에 대한 설명이 요구되는 바, 우선 로짓분석과 같은 이산시간 사건사 분석 모형의 한계를 극복하기 위해 분석에서 고려하고 있는 시간변수는 ‘시간의 변화에 따른 기본재해율의 변화를

134) 게다가 이 때 시간변수를 포함하여 시간요인의 영향을 통제할 경우(lowess 포함 모형)에도 노인비율이 채택률에 미치는 영향은 유의미하게 나타나고 있다(<표 6-15> 및 <표 6-16> 참고).

측정한 변수'로서, 아직 제도를 채택하지 않은 지역(정부)들의 경우 시간이 지날수록 제도의 도입가능성(확률)은 증가하게 되므로 시간변화에 따른 기본재해율도 증가한다(배상석, 2010: 286-287). 그런데 이 때 시간이 지날수록 채택지역의 외부 지역에서의 도입가능성 또한 높아진다. 이는 외부적 확산요인 변수를 구성하는 것으로서, 배상석(2010)은 이 시간변수와 외부적 영향 변수 모두 시간변화에 따른 채택률 증가 현상을 반영한다는 점에서 유사하다고 하면서 실제 양자간 상관관계도 상당히 높게 나타남을 보였다(배상석, 2010: 287). 결국, 시간변수와 외부적 확산요인간의 강한 상관성은 로짓모형에 시간변수를 포함할 경우에는 외부적 영향의 유의성을 감소(상쇄)시킬 수 있다고 할 수 있다.

2. 콕스비례위험모형 분석결과

콕스비례위험모형을 통한 분석결과에서는 로짓모형에서는 유의미하게 나타나지 않았던 외부적 요인과 인적, 문화적 요인들이 유의미하게 나타났다. 즉, 외부적 요인에 해당하는 수직 및 수평 확산요인이 조례 채택에 긍정적으로 영향을 미치는 한편, 내부적 요인 중에서는 대체로 일관되게 단체장의 정치적 역량, 공동체성, 선거시기가 조례 채택에 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다만, 콕스모형에서는 노인비율(기본 및 조절모형)이나 빈곤율(조절모형)이 조례 채택률을 오히려 다소 감소시키는 것으로 나타난 점에서 로짓분석의 결과와 상반된다.

지역수준별로 구분하여 분석한 결과에서는 기초자치단체와 광역자치단체간에 차이가 나타난 바, 기초의 경우에는 수직 및 수평 확산요인이 유의미하였던 반면 광역의 경우에는 외부적 요인의 영향이 유의미하게 나타나지 않았다. 즉, 기초자치단체는 광역자치단체의 수직적(하향적) 압력을 받으면서 기초자치단체간 수평적 영향도 받는다고 볼 수 있다. 또한 지역수준에 따라 내부적 요인에 해당하는 1인가구비율, 자살률, 빈곤율의 영향 및 예산증가나 부족시 대처방식에서도 다른 점이 나타났다. 기초의 경우 이들 세 내부적 요인의 영향이 나타

나지 않은 반면, 광역에서는 이들이 조례 채택에 유의미하게 영향을 미쳤다. 또한 기초의 경우 재정상 여력이 생기면 복지조례 채택의 유인으로 작용하는 반면, 광역의 경우에는 다른 부분에 할당할 가능성이 크다는 결론도 도출되었다. 광역의 경우 기초자치단체보다 재정자립도나 재정자립도가 모두 높음에도 불구하고, 재정자립도가 높을 경우에는 조례 채택확률이 증가하였지만 재정자립도가 높을 경우에는 오히려 채택확률이 감소하였다는 점에서, 지방세나 제외 수입 등 지방의 자체수입 자체가 높을 경우에만 고독사 조례의 채택에 긍정적으로 반응하였다. 이러한 요인들의 영향에 따라 결과적으로 광역자치단체에서는 조례의 채택이 기초에서보다 더 늦게 나타났다고 하겠다.

조례유형별 분석에서도 의미있는 결과가 도출되었다. 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)와 독거노인 조례(유형2)의 경우 수평적 확산 요인과 선거기간 요인의 영향으로 조례 채택이 증가하는 반면, 공영장례 조례(유형3)의 경우에는 외부적 요인의 영향은 받지 않으면서 내부적 요인인 공동체성 및 복지인력의 영향이 유의미하게 나타났다. 이들 조례는 유형별로 다른 특성을 가짐으로써 확산의 양태도 달리 하였다. 즉, 유형1의 경우 대상범위가 넓고 정책의 시의성이 크며 채택이 늦게 시작되어 확산이 진행중인 반면 유형2는 제한적인 대상범위를 가지고 정책적 고려가 이루어진 상태라는 특징을 가진다. 반면, 유형3은 가장 제한적인 대상범위를 가지고 지역의 공동체성 등의 내부적 영향만을 받는다는 특징을 가진다. 이들 세 유형의 조례는 각각 가속화, 수렴, 일정한 속도의 확산 양상을 나타내는데, 특히 공영장례 조례(유형3)는 가장 좁은 대상범위와 일찍부터 확산이 시작됨으로써 긴 시간적 범위를 가졌음에도 확산이 수렴되지 않고 일정한 속도를 유지하였다. 이러한 각 조례의 특성과 분석결과를 통해 다음과 같은 결론을 도출할 수 있다.

우선, 정책의 시의성이 크고 정책적 고려가 이루어지고 있는 경우라 할지라도 ‘대상범위’와 ‘확산시점’에 따라 확산의 양태는 가속화되거나 수렴하는 등 다르게 나타날 수 있다. 또한 제한적인 대상범위와 이른 확산시기로 인해 수렴될 가능성이 높고 외부적 영향조차 받지 않는다 하더라도, 지역내부의 문화적 특성, 즉 ‘공동체성’이 높다면 확산이 (수렴되지 않고) 일정한 속도로 나타날

수 있다는 것이다.

3. 도입결정기간 모형 분석결과

본 연구에서는 조례의 채택여부라는 이항변수에 대한 이산시간 사건사 분석과 함께 연속변수에 해당하는 도입결정기간(duration)에 관한 선형회귀분석도 시행하였다. 이는 조례의 채택여부가 채택률을 반영한다면, 도입결정기간이 짧을수록 채택하고자 하는 의지 또는 가능성(확률)이 높음을 반영한다고 볼 수 있기 때문이다.¹³⁵⁾

분석결과, 도입결정기간 모형에서는 ‘1인가구율이 빈곤율과 결합(상호작용항)’할 때에만 고독사 조례의 도입결정을 촉진하였으며, 인적 측면에서의 단체장의 정치적 역량(일반모형)과 진보적 성향(시간고려 모형), 문화적 측면의 공동체성(일반모형)도 조례 도입을 촉진하는 것으로 나타났다. 법률제정 요인 변수를 포함한 모형에서는 도입결정기간의 증가 요인으로 도출되었던 수평 및 수직 확산요인, 노인비율, 1인가구비율과 자살률의 상호작용항의 유의성이 시간요인을 고려한 경우에는 사라졌으며, 도입결정기간의 단축 요인이던 1인가구비율과 빈곤율의 결합, 단체장의 정치적 역량의 유의성도 사라졌다. 다만, 시간변수를 고려할 경우에 단체장의 진보성향과 재정자립도가 높을수록 도입결정기간을 단축시키는 점은 공통적으로 나타났다.

4. 시간흐름 모형 분석결과

시간의 흐름에 따른 조례의 확산 속도 및 양태를 살펴본 결과에 따르면, 서

135) 다만 사건사 분석 및 생존분석에서 선형회귀분석을 통한 방법은 일정한 한계를 가지는 바, 결과해석 역시 제한적으로만 고려되어야 한다. 사회적 현상이란 시간적 흐름에 따라 역동적으로 의존하면서 나타나는데, 일반적인 선형회귀분석에서는 시간의존성을 배제한 채 측정되므로 동적 인과관계의 해석에 있어서는 한계를 드러낸다(문광민, 2007: 36).

울시 조례가 제정되기 이전까지는 조례의 확산이 비교적 완만한 속도로 진행되면서 초기 확산 양태에 관한 가설에 부합하였으며, 2018년의 서울시 조례 제정이 다른 자치단체들에게 도입의 추동력으로 작용할 것이라는 예측도 실제 채택 빈도의 흐름을 통해 확인할 수 있었다. 본 연구에서는 나아가 법률 제정 이후에는 조례 채택이 가속화(가설a)되거나 수렴(가설b)되는 양상이 나타날 수 있다고 보았는데, 이는 조례 유형별로 다르게 나타났다. 즉, 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)의 경우에는 법제정 이후 확산이 가속화된 반면, 독거노인 조례(유형2)의 경우에는 2018년 이후 확산속도가 감소하였으며, 공영장래 조례(유형3)의 경우에는 확산속도가 일정하게 유지되었다. 이는 법률의 영향이 확산과정의 시기 중 어디에 위치하느냐에 따라 다르게 나타날 수 있음을 보여주기도 하지만, 시기와 관계없이 일정하게 정책확산에 영향을 미치는 요인의 중요성도 나타낸다. 특히 공영장래 조례의 분석결과에서 지역의 공동체성은 기초자치단체에서부터 조례의 채택을 이끌어낸 주요 요인으로 나타난 점에서 문화적 측면에서 정책적 함의를 가진다고 하겠다.

지역수준별 생존함수를 통해 살펴본 결과에서 광역자치단체는 2007년부터 시작된 기초자치단체보다 상대적으로 늦게 고독사 조례를 채택하면서 짧은 기간에 확산이 집중적으로 이루어진 것으로 나타났다. 앞선 분석들을 함께 고려하였을 때, 고독사에 관한 조례 도입은 기초자치단체에서 시작된 후 광역자치단체에서 채택되는 상향적 방향성을 띄며, 확산과정 중 고독사에방법이 제정된 이후에는 나머지 지역들로 확산이 진행되었다. 또한 국가수준의 법률 제정이 늦게 이루어짐으로써 법의 영향이 약하게 작용한 측면도 나타났다.

이러한 점들을 종합해볼 때, 조례확산은 기초자치단체에서 시작되어 광역으로 확산되고, 법률 제정 이후 나머지 지역(기초 및 광역)으로의 확산이 다시 이루어진 점이 확인된다. 다만 기초자치단체의 경우에는 타 기초자치단체의 수평적 영향과 (이미 도입한) 광역자치단체의 수직적 영향을 받는 점이 콕스모형(<표 6-19>)을 통해 도출되었으나, 광역자치단체의 수평 및 수직확산 영향의 경우에는 Kaplan-Meier 생존분석과 연도별 조례제정 현황을 통해 확인하였다는 차이를 가진다. 그러나, 생존분석을 통해 생존곡선의 형태 및 속도(기울기)

측면에서 광역과 기초간의 통계적 차이와 함께 기초와 구별되는 특정성을 검증하였고¹³⁶⁾, 광역간에 특정한 속도로 수평확산이 나타났음이 합리적으로 추론된다. 다만, 이러한 검증은 통제변수를 포함한 통계적 모형을 통한 검증에 비해서는 인과성이 약하다는 점에서 광역자치단체에 있어서는 외부적 요인이 현상으로서의 성격도 내포하고 있음을 인정할 수 있겠다.

추가적인 기초 및 광역자치단체의 외부적 확산기제에 대한 설명은 이하의 확산기제 분석에서 더 자세히 다루겠다.

5. 모형간 비교분석

로짓모형과 콕스모형, 선형회귀모형의 분석결과를 종합적으로 살펴보았을 때, 고독사 조례 채택에 유의미하게 영향을 미치는 주요 요인은 실질적 측면에서는 1인가구비율과 노인비율, 1인가구비율과 빈곤율의 결합, 인적 측면에서는 단체장의 정치적 역량, 문화적 측면에서 지역의 공동체성으로 압축되며, 광역자치단체만을 대상으로 할 경우에는 빈곤율과 자살률이 포함된다. 또한 도입결정기간 모형을 통해서는 (시간변수를 고려할 경우) 단체장의 정당 성향도 추가될 수 있다.

도출된 결과들을 통해 모형간에 비교해보면, 도입결정기간 분석에서 일반모형일 때 1인가구율과 빈곤율의 결합, 단체장의 정치적 역량, 공동체성 요인이 도입결정기간을 단축시키고 법률제정 요인이 도입결정기간을 증가시키는 점은 콕스모형의 결과와 일치하는 반면, 시간변수를 고려할 경우 그 영향들이 사라진 점은 이들 요인의 영향이 나타나지 않은 로짓모형 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 이러한 점은 도입결정기간 모형이 콕스모형과 로짓모형의 결과를 부분적으로 반영하고 있음을 의미한다. 또한 콕스모형이 대체로 내부적 요인들과 함께 외부적 확산요인들의 영향을 검증해내고 있다는 점에서는 유용하지만, 지역수준 등의 구분 여건에 따라 실질적 요인의 도출이 달라지는 한계가 존재하

136) Log-rank test result: $\chi^2(1)=4.14$, $p<.05$.

며, 오히려 1인가구율, 노인비율과 같은 실질적 요인의 영향을 보다 강건하게 나타내고 있는 것은 로짓모형이라 할 수 있다. 다만, 로짓모형은 상술한 바와 같이 시간변수의 고려시 외부적 확산요인의 영향을 상쇄시키는 특성을 보인다. 이러한 시간변수에 따른 한계는 콕스모형이 시간의존 공변량을 모형에 내재화한 반면, 로짓모형은 시간변화를 외재적 변수화를 통해 분석에 포함시켜야 하는 모형 특성상의 차이에서 비롯된다고 볼 수 있다. 따라서 확산연구의 방법론으로서 양분되어 활용되고 있는 콕스모형과 로짓모형은 둘 중 어느 하나만이 타당한 모형이라고 평가할 수 없고, 서로 완전히 대체될 수도 없으며, 각자는 확산 현상을 ‘부분적으로’ 분석해낼 수 있는 도구로서 인정할 필요가 있다.

이상에서 시행한 패널로짓모형, 콕스비례위험모형, 선형회귀모형, 시간흐름모형을 통해 도출한 분석결과를 종합하여 본 연구의 가설들을 검증한 결과를 요약하면 다음 표와 같다.

<표 6-28> 로짓모형, 콕스모형, 선형회귀, 시간모형을 통한 가설검증 결과

확산요인	logit		cox	duration (+증가, -단축)		Hypothesis	result
	균형	불균형		일반	시간 고려		
1인가구비율	○	○	△(광역)	+	·	가설 I-1-1	채택
노인비율	△	○	·	+	·	가설 I-1-2	부분
빈곤율	·	·	△(광역)	+	·	가설 I-1-3	부분
자살률	·	·	△(광역)	·	·	가설 I-1-4	부분
1인가구*노인	·	·	·	·	·	(조절변수)	
1인가구*빈곤	○	○	△(법률)	-	·	(조절변수)	채택
1인가구*자살	·	·	·	+	·	(조절변수)	
단체장 정치적역량	·	·	○	-	·	가설 I-2-1	채택
단체장 정당성향	·	·	·	·	-	가설 I-2-2	부분
공동체성	·	·	○	-	·	가설 I-3	채택
수직확산요인	·	·	○(전체, 기초)	+	·	가설 II-1	부분
수평확산요인	·	·	○(전체, 기초)	+	·	가설 II-2	부분
period	확산 속도 및 양태						
초기	완만					가설 III-1	채택
1차확산	증가					가설 III-2	채택
2차확산	가속화/수렴					가설 III-3	채택 (유형별)

- 주1: 노인비율은 기본모형 및 조절모형에서 유의하나 시간변수(lowess) 고려시 유의성이 사라져 부분채택함.
- 주2: 자살률은 로짓 및 콕스 모형에서는 유의하지 않았으나, 도입결정기간의 단축에 유의하여 부분채택함.
- 주3: 수직 및 수평확산요인은 콕스모형에서 채택률을 높이나 도입결정기간에 정(+)의 영향을 미쳐 부분채택함.
- 주4: 단체장 정당은 선형회귀모형에서만 시간고려시 도입결정기간을 단축시키는 유인으로 나타나 부분채택함.
- 주5: 2개 이상 모형에서 검증된 경우 '채택'으로 하고 1개 모형에서만 검증된 경우 '부분채택'으로 함.

6. 확산기제

본 연구에서는 앞서 이론적 논의를 통해 정부간 외부적 확산기제에 대하여 합리성 차원과 정당성 차원으로 접근할 수 있다고 설명하였다. 양자는 합리성 차원이 문제해결을 위한 목표지향적 관점이라면, 규범적 정당성 차원은 정부가 정당성을 추구하면서 규범적으로 적절해보이는 모델을 따르고자 한다는 관점이라는 근본적 차이만을 가진다.

초기 채택자의 경우 실질적 문제와 인적, 문화적 측면이 조례의 채택에 영향을 미쳤다면, 기초자치단체들로 구성된 초기 다수에서는 모방과 경쟁 및 학습이 수평적 확산 기제로 작용하였다고 볼 수 있다. 후기 다수의 경우에는 기초와 광역의 정책실험을 통한 학습 기제와 규범적 적절성을 통한 모방과 경쟁 기제가 수평 및 수직적 확산을 가져왔다고 볼 수 있으며, 대부분의 광역자치단체가 이 경우에 해당한다. 이하에서는 이에 대하여 지역수준별로 설명하겠다.

먼저 기초자치단체의 수평적, 수직적 확산 기제를 1)합리성 차원과 2)규범적 정당성 차원에서 설명할 수 있다.

우선 합리성 차원에서는 실질적 문제해결을 위한 과정에서 조례의 채택이 나타났다고 본다. 앞서 기초자치단체를 대상으로 한 모형별 분석결과, 1인가구의 비율이 늘어나고 여기에 빈곤의 심화가 결합되었을 때 지방정부는 고독사 예방을 위한 조례의 채택을 증가시키는 것으로 나타났다. 이는 사회적 고립과 빈곤 속에서 고독사가 지역사회의 심각한 문제로 인식되면서 기초자치단체가 문제해결을 위한 실질적 주체로서 고독사 예방 조례를 도입하는 정책적 대응을 한 것이라 할 수 있다. 또한 초기다수의 기초자치단체들이 다른 정부의 사례들을 관찰하고 학습한 결과라는 측면도 가진다. 이들의 조례 도입은 학습과 정책실험의 검증은 거치면서 완만한 속도로 간헐적으로 나타났으며, 초기 채택 지역의 지방의회 회의록에서도 조례 제정에 관한 논의과정에서 다른 지역의 고독사 또는 공영장례 조례의 채택여부에 관해 파악하고 이를 당해 지역의 조례 제정의 근거로 삼고자 하는 장면들이 나타나 있다.

정당성 차원에서도 기초자치단체의 수평적, 수직적 확산 기제에 대한 설명이 가능하다. 자치단체장은 임기동안 규범적으로 적절한 제도를 마련함으로써 자신의 업적과 평판을 쌓고 이를 통해 재임되는 결과를 획득하고자 한다. 기초자치단체들의 조례 채택에서 나타나는 단체장의 정치적 역량은 지역사회의 복지증진과 인권실현을 위한 제도(조례)의 채택으로 규범적 정당성을 실현하는 데에도 기여하였다. 또한 시간의 흐름에 따라 점차 많은 정부에서 채택할수록 제도의 정당성은 증가하므로 초기 기초자치단체간에는 모방과 경쟁에 의한 수평적 확산을 통해, 수직적으로는 학습과 정당성 차원에서 도입한 광역자치단체로부터의 하향적 확산기제를 통해 다수 후기가 형성되었다고 볼 수 있다.¹³⁷⁾ 또한 법률에 따른 수직적 확산 압력은 미약하게 나타났으나 1인가구 및 사회적 고립 조례의 경우에는 법률제정 이후 확산의 가속화가 나타났다는 점에서, 후기 채택자 또는 느림보(laggards)에 속하는 기초자치단체에는 법률의 강압기제(하향적 확산기제)가 존재하였다고 볼 수 있다.

한편, 광역자치단체에서는 2016년 이후부터 고독사 조례가 확산되기 시작하면서 대부분이 후기 다수를 형성하고 있으며, 이들의 수평적, 수직적 확산기제 역시 1)합리성 측면과 2)규범적 정당성 측면에서 설명될 수 있다.

먼저 합리성 측면에서 지방정부의 정책결정자들은 제한적 합리성(bounded rationality) 하에서 합리적 정책결정을 하기 위해 다른 정부의 결정을 고려하며, 정부간 경쟁과 모방, 학습을 통해 새로운 제도를 채택한다. 경쟁이 유사한 환경과 구조 하에서 이루어지고, 학습이 다른 정부의 정책실험이 성공한 경우에만 채택하기에 평가적 정보의 획득에 시간이 걸리는 것과 달리, 모방은 그러한 검증은 요하지 않기 때문에 상대적으로 빠른 속도로 이루어진다. 따라서 광역자치단체가 상대적으로 조례의 도입에 오래 걸린 점은 합리성 차원의 학습기제로 설명될 수 있다. 실제로 서울시는 2018년 공영장례 조례와 1인가구 및 사회적 고립에 관한 조례를 제정하기 전에 2016년부터 정책연구기관을 통해

137) 이 때 광역자치단체는 2016년 이후 조례 채택을 시작하였기 때문에 초기 다수인 기초자치단체의 수직적(광역자치단체로부터의) 기제에 대하여는 굳이 설명이 요구되지 않는다.

정책현황의 파악과 수요조사를 먼저 수행하였다는 점에서 이러한 설명이 뒷받침된다. 또한 광역자치단체는 동위의 광역자치단체 뿐만 아니라 앞서 도입된 기초자치단체들에서 이루어진 정책실험을 통해서도 학습하였다고 볼 수 있으므로, 광역간의 수평적 확산 및 기초로부터의 상향적 확산의 영향도 받았다고 볼 수 있다.

정당성 차원에서는 정책결정자가 다른 정부가 채택한 규범적으로 적절해보이는 정책을 충분한 검증없이 모방하거나, 정책적 이론화와 전문화를 통해 제도의 동형화가 이루어진다고 설명한다. 정부가 정책의 효과검증과 관계없이 다른 정부의 정책을 모방하는 것은 제도의 적절성과 정당성에 대한 불확실성을 줄여주기 때문이다. 광역자치단체의 경우 2016년부터 확산이 시작되어 2017년과 2021년에 조례 수의 급격한 증가가 있었던 바(〈표 6-26〉 참고), 이를 확산 기제를 통해 설명할 수 있다. 먼저 2017년의 확산 증가는 2016년에 많은 기초자치단체에서 독거노인의 고독사 예방 및 공영장례 조례들을 채택하고 있었다는 점에서 조례의 채택이 규범적 정당성 차원에서 이루어졌다고 볼 수 있다. 이들 조례가 인권보호와 복지지향적 성격을 가지고 있다는 점에서 규범적 적절성을 갖추었다고 판단한 광역자치단체들이 2017년에 조례들을 도입함으로써 정당성을 획득하고자 한 것이라는 것이다. 이는 기초로부터 광역으로의 상향확산을 형성한다. 또한 광역자치단체간에는 2017-2020년 사이에 대체로 균일한 빈도(2~3개)로 조례가 채택되었는데, 이는 광역자치단체간에는 제도의 확산이 느린 속도로 조심스럽게 이루어짐을 나타낸다. 한편, 광역에서 확산의 증가는 2021년에도 나타났는데, 이는 고독사예방법 제정(2020년)과 같이 상위정부의 법적 압력이 조례 확산에 영향을 미쳤음을 반영하며, 사회보장법 이후 지방정부의 확산의 속도와 양태가 영향을 받았다는 Gray(1973)의 실증연구 결과에도 부합한다.

따라서 합리성 차원과 정당성 차원 모두에서 기초 및 광역자치단체의 수직적 확산과 수평적 확산이 설명될 수 있다.

〈표 6-29〉 기초와 광역의 수평적·수직적 확산 기제

차원		초기 다수	후기 다수
기초	합리성	학습 (타 지역사례) : 수평적 확산기제	광역으로부터 학습 : 수직적 확산기제
	정당성	모방과 경쟁 (규범적 적절성)	광역으로부터 정당성
광역	합리성	※광역자치단체의 대부분은 초기다수에 포함되지 않음	광역으로부터 학습 : 수평적 확산기제
			기초로부터 학습 : 수직적 확산기제
	정당성		광역으로부터의 모방과 경쟁 : 수평적 확산기제
			기초로부터의 모방과 경쟁 : 수직적 확산기제

주: 광역자치단체는 2016-2017년 사이 10개 조례만을 채택하여 초기다수를 형성한다고 보기 어려움. 즉, 초기다수는 대부분 기초자치단체로 구성되며, 소수 광역자치단체는 기초로부터 학습이나 모방 및 경쟁 등의 수직적 확산기제가 작용하였을 수 있으나, 위 표의 초기다수 상에는 포함하지 않음.

한편, 고독사 조례를 채택하지 않은 지역들의 미채택 기제에 대해서도 고려할 필요가 있다. 기초통계를 살펴보면, 이들 지역은 수직적 확산요인과 수평적 확산요인 모두 채택 지역에 비해 확연히 낮다는 점에서 다른 지역의 영향을 덜 받는다고 볼 수 있다. 미채택 지역은 채택지역에 비해 1인가구비율은 낮고 자살률은 높게 나타나지만, 빈곤율이나 노인비율에 있어서는 큰 차이가 없었다. 즉, 실질적 문제의 측면에서 미채택 지역은 채택 지역에 비해 크게 우월한 상태가 아니었다는 점에서, 이들이 사회문제의 수준이 심각하지 않기 때문에 제도를 채택하지 않은 것이라는 반대가설은 성립하지 않는다. 또한 미채택 지역의 지역문화(문화예산 비중 및 거주기간)의 수준은 채택지역보다 높았으나 복지예산 비중이나 복지인력 측면에서는 취약하였고, 특히 재정자립도가 낮았다. 이러한 점을 고려하면, 미채택 지역에서는 정부간 경쟁과 모방, 학습 기제 보다는 높은 자살률이나 사회적 고립과 같은 사회적 문제가 나타났을 때 이를 실질적으로 처리할 수 있는 재정적 여력 및 복지인력의 부족이라는 내부적 요인이 조례의 채택을 방해하였을 것이라고 판단할 수 있다. 중앙정부로부터 교

부세나 보조금을 지원받는다 하더라도 지방정부는 복지예산을 한정된 재원 내에서 보다 긴요한 곳에 선택적으로 지출해야 하기 때문에 이러한 제약은 지방정부로 하여금 복지적, 인권적 정책을 포기하게 만들 수 있는 것이다.

또한, 모형들에서 법률제정 요인의 영향은 나타나지 않거나 반대방향으로 나타난 바, 여기에는 법률의 제정이 늦게 이루어져 조례의 확산이 이미 상당히 이루어진 상태였다는 점이 기여하였을 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고 법률이 가지는 영향은 국가적 수준으로서 가지는 제도적 권위와 내용적 규범성 측면에서 중요한 의미를 가진다. 따라서 고독사예방법과 초기 및 후기 조례의 제도화 수준을 추가적으로 살펴볼 필요가 있겠다.

제 7 장 제도화 수준의 변화

: 복지제도의 규범적 기준을 기준으로

본 연구는 이론적 논의에서 정책의 확산을 제도화라고 보는 개념적 정의를 통해 고독사 조례의 확산 과정이란 인권 보호를 위한 제도화라는 관점에 있다고 하였다. 시간이 흐르면서 제도화의 수준도 변화한다고 할 때, 고독사 조례의 확산을 통한 제도화 수준의 변화는 고독사에 관한 인권보호 수준의 변화를 가늠케 한다. 또한 확산과정에서 작용한 기제들은 그것이 학습, 모방, 강압인가에 따라 제도화 수준을 결정지을 수 있다. 즉, 확산 과정과 기제, 제도화 수준의 변화는 연동된다.

이러한 관점에서 이 장에서는 고독사 조례의 확산과정을 통해 존엄한 죽음 및 인권 보장 측면에서의 제도화 수준은 어떻게 변화하였는가를 살펴보고자 한다. 선행연구에 따르면 인권조례의 제도화 수준은 자치단체별로 차별적으로 이루어졌으며(서재호·이정훈, 2018), 이는 동일한 유형의 제도화라 할지라도 시기와 환경, 주체에 따라 다른 수준으로 규정될 수 있음을 의미한다. 나아가 본 연구에서 고독사 관련 조례 및 법률의 제도화 수준의 변화를 살펴보는 것은, 제도란 시간의 흐름 속에서 학습되고 발전된다는 기본적 관점¹³⁸⁾에서 본 연구에서 논의한 역확산 과정의 분석에서도 과연 그러한가에 대한 질적 검증이라 할 수 있다. 지방자치단체의 제도화 수준을 분석한 연구들(엄태호·윤성일, 2013; 서재호 외, 2018)에서는 자치단체별 조례나 조항 수에 기반하여 낮은 제도화 수준에서 높은 제도화 수준으로 구분하였으나, 본 연구에서는 각 조례를 대상으로 복지제도의 규범적 기준에 따라 보다 체계적으로 분절하여 분석하였다. 이를 통해 초기 조례의 제도화 수준이 후기로 오면서 얼마나 나아졌는지를 살펴보고, 그 법제도적 결실이라 할 수 있는 고독사예방법의 제도화 수준과도 비교하였다.

138) 즉, 기본적으로 '학습'된 경우에는 제도가 더 나은 수준으로 발전되었다고 보고, 모방 및 경쟁의 경우에는 제도 수준이 유사하거나 크게 나아지지 않았다고 전제한다.

제 1 절 분석기준 및 대상

1. 분석기준

인간의 보편적 권리이자 천부적인 인권은 제도화를 통해 현실세계에서 보호된다. 본 연구의 분석대상인 고독사 예방 및 공영장례 지원 조례들이 고독사에 관한 예방적, 인권보호적 성격을 가진다는 점에서 보호의 필요를 가진 사람들에게 대한 권리보호 수준이 규범적 기준을 충족할 필요가 있는 바, 확산 과정을 거치는 동안 이루어진 제도화 수준의 변화를 살펴보았다.¹³⁹⁾

제도간 비교분석을 위한 규범적 기준(normative criteria)은 사회적 보호에 대한 보편주의 원리(권혁주 외, 2012)¹⁴⁰⁾를 전제하면서 복지제도의 법제도적 분석에 관한 선행연구들(김광병, 2012; 윤찬영, 2013; 임유진·박미현, 2018; 문정화, 2020)의 검토를 통해 ‘권리성’, ‘대상범위의 적절성’, ‘급여 및 서비스 수준’, ‘재정책임’, ‘전달체계’로 도출하였다. 복지국가의 운영원리로서 보편주의는 사회적 권리(social rights)를 기반으로 모든 사회구성원을 사회적 위험으로부터 보호한다는 점에서 규범적 당위성을 가지는 바(권혁주 외, 2012)¹⁴¹⁾, 만약 대상범위와 급여 및 서비스의 수준이 적절하지 못하다면 이는 복지국가의 원리와 인권의 보편성을 실현하기에는 미흡한 제도화 수준이라고 할 수 있다. 본 연구의 대상인 고독사 예방 및 공영장례 조례들은 대부분의 사회보호(보험) 제도들과 마찬가지로 제도 초기에는 대상범위가 한정되어 있었지만 점차 그 범위를

139) 이 때 분석대상인 조례는 법령의 위임을 받아 제정된 위임조례가 아닌 자치단체의 권한에 관한 사무에 관하여 주민의 복지증진을 위해 제정된 조례라 할 수 있다. 따라서 그 평가기준은 이 조례들이 주민의 복지증진과 삶의 질 향상에 기여하는가를 중심으로 이루어져야 한다. 본 연구에서는 인간존엄성의 관점에서 고독사 제도의 중심원리가 ‘사회적 위험으로부터의 보호에 대한 보편성’이 되어야 한다는 관점에 있다.

140) 이 때 보편주의란 전체 국민에게 동일한 수준의 보편적 급여나 서비스를 제공하는 의미가 아니라, 복지서비스가 필요한 사람에 대한 ‘보편적 보장’을 의미한다.

141) 그에 비해 선별주의(특히, 잔여주의) 원리에서는 소득 및 자산조사(means-test)와 같은 기준을 통해 대상자를 선별하여 수급 자격을 부여하므로, 그에 따른 보호 수준이 필요한 수준에 미치지 못할 경우에는 개인의 권리실현을 제한할 수 있다는 점에서 문제될 수 있다.

확대해가는 경향을 보이는데¹⁴²⁾, 이는 제도의 규범적 타당성을 획득해가는 과정이라 할 수 있다(윤찬영, 2013).

권리성은 대상자들을 권리 주체로 인정하는 것으로서 그에 따른 국가와 지방자치단체의 **책임과 의무**를 규정함으로써 보장되도록 하고 있다. 권리란 그에 상응하는 의무와 그러한 의무를 가진 상대방을 전제로 하며, 권리실현을 위해서는 상대방(즉, 국가 및 지방자치단체)의 책임이 명확하게 규정되어야 한다. 그러한 점에서 한국의 사회복지에 있어서 헌법적·법적 권리에 비해 국가의 책임이 미약하다는 비판도 있다(윤찬영, 2013: 257). 또한 **정의** 규정은 정책수립 및 대상선별의 기준으로 활용되며(임유진·박미현, 2018) 정책대상의 개념적 범위를 정하고 있다는 점에서 권리성에 있어서 중요한 위치를 차지한다.

사회보험(보호)제도에 있어서 **대상자 범위**는 급여나 서비스에 대해서 권리에 의한 수급을 인정하는가의 문제와 직결된다. 대상자 범위가 좁아질 경우 복지서비스가 필요한 사람에게 제공되지 못하거나 필요없는 사람에게 서비스가 제공되는 오류가 발생할 수 있고, 제도상 보호받지 못하는 범위나 사각지대가 넓게 존재할 경우에는 사회적 위험에 대한 보호가 제대로 실현되지 못하게 되기 때문에 대상범위는 욕구 대상자들을 포괄할 수 있는 범위로 나아가야 한다(권혁주 외, 2012). **선정 요건**은 급여 및 서비스 기준에 포함될 수도 있지만 신청에 의하거나 직권에 따라 수급 대상자가 된다면¹⁴³⁾ 대상범위의 범주로 볼 수 있으므로, 본 연구에서는 대상자 범위 기준에 포함시켰다. **급여 및 서비스** 기준에 있어서는 자산조사에 따른 대상자 선정을 하더라도 공동체 구성원으로서

142) 처음 제정된 조례들은 대체로 공영장래 조례나 독거노인에 한정된 고독사 예방 조례였으나, 2017년 이후 특히 대상범위에 장년층을 포함하거나 '1인가구 고독사' 또는 '사회적 고립' 예방 등으로 대상 연령층이 확대되었다.

143) 대부분의 사회복지법제도에서는 복지조치에 대한 규정을 두고 있는데, 이는 곧 직권 조치로서 신청주의와 대립되는 개념이다(윤찬영, 2013). 신청주의가 자신의 권리를 바탕으로 급여를 신청하는 것과 달리, 직권주의는 행정조직의 판단에 따라 복지서비스 또는 급여가 제공되는 것이다. 신청요건을 요하는 경우보다도 직권에 의한 수급 결정은 높은 행정능력을 요하기에 오히려 고도화된 제도화 수준을 전제한다고 볼 수 있다. 다만, 이 논의와 관련하여 윤찬영(2013: 263)은 신청주의 여부의 기준이 권리성 인정에 절대적인 것은 아니나, 이념적으로는 신청주의에 의한 수급이 권리성에 기반을 두고 있다고 설명하고 있다.

‘사회적 위험에 대한 보호의 정당한 권리’에 상응하는 수준이 제공되어야 한다. 만약 급여 및 서비스의 종류나 수준 등 지원내용에 있어서 대상자의 욕구를 충족시킬 정도에 미치지 못한다면 복지제도로서의 규범적 타당성을 갖지 못한 것으로 볼 수 있다(윤찬영, 2013: 263). 또한 권리의 실효성을 담보하기 위해서는 권리가 침해되었을 때 이를 환원시키거나 보상받을 수 있도록 하는 **구제절차**가 마련되어야 한다. 권리구제절차에 대해서는 권리성 차원으로 보는 견해(윤찬영, 2013)와 실효성 차원에서 접근하는 견해(김광병, 2012)로 나뉘기도 하는데, 본 연구에서는 실효성 확보 역시 권리성 보장을 위함이라는 관점에서 이를 권리성 기준에 포함시켰다.

한편, 복지 또는 인권 조례가 주민의 복지와 인권을 증진시키기 위한 내용으로 구성되어 있다 하더라도 현실 행정에서 규범적 정당성과 실효성을 가지기 위해서는 **재정적 책임**과 조달방법이 담보되어야 한다(김광병, 2012; 윤찬영, 2013). 법령에 예산부담 및 조달방법의 규정이 존재하고 그 형식을 강행규정으로 정할 때 제도의 구속력을 높임으로써 대상자의 보호받을 권리를 보다 확고하게 담보할 수 있다. 이러한 점에서 조례에서는 사업시행을 위해 필요한 재정을 국가의 조세수입을 통한 지원이나 지자체의 세원으로부터 부담하도록 명시할 필요가 있으며, 이를 임의규정(“예산 범위 내에서 지원할 수 있다”)보다는 강행규정(“비용의 전부 또는 일부를 일반회계에서 부담해야 한다”)으로 두는 것이 바람직하다. 또한 복지행정 또는 사업을 담당할 **전담 조직 및 인력**이 구비됨으로써 급여나 서비스가 공급주체로부터 수급자에게 전달될 수 있도록 하여야 한다. 즉, 조례에 지원사업의 전달체계 및 관리체계를 정한 규정이 존재할수록 그 실효성을 높일 수 있다.

앞서 살펴본 선행연구에서는 권리성, 대상범위, 수급요건 및 급여 수준의 적절성, 재정부담의 책임성을 규범적 타당성 차원으로, 전담조직 및 전문인력, 재정조달방안, 권리구제절차를 실효성 차원으로 구분하였으나, 본 연구에서는 권리구제절차 역시 권리를 보장하기 위한 것으로 보고 권리성 기준으로 분류하였다. 이에 따라 ‘권리성’은 정의, 책임과 의무, 권리구제 조항을 통해, ‘대상범위의 포괄성 및 적절성’은 대상범위 및 요건 규정을 통해, ‘급여 및 서

비스 수준'은 지원사업의 규정 유무를 통해, '재정적 책임성'은 책임규정 및 조달방법에 관한 조항을 통해, '전달체계'는 전담 조직 및 인력에 관한 조항을 통해 판단하도록 하였다.¹⁴⁴⁾

이러한 규범적 기준에 따른 비교를 위해 다음과 같은 코딩 절차를 거쳤다. 우선 권리성 측면에서는 고독사 또는 무연고사망자에 관한 정의 조항이 있는 경우 1, 없는 경우 0으로, 국가 및 지방자치단체의 책임과 의무 규정이 강제조항("…해야 한다")인 경우 1, 임의조항("…할 수 있다")인 경우 0으로, 권리구제절차에 관한 조항이 있으면 1, 없으면 0으로 코딩하였고, 대상범위 측면에서는 대상자가 포괄적일 경우 1, 제한적일 경우는 0으로 하고, 대상자 선정시 신청요건을 둔 경우에는 1, 신청규정이 없는 경우에는 0으로 코딩하였다. 급여 및 서비스 측면에서는 지원(사업)내용에 대한 구체적 규정이 있는 경우는 1, 없는 경우는 0으로 코딩하였고, 재정책임 측면에서 국가나 지자체의 세원에서 부담하도록 명시한 경우는 1, 예산 부담에 대한 규정이 없는 경우는 0으로 하고, 이를 강제조항이나 구체적 조달방법으로 명시한 경우는 1, 임의규정으로 규정한 경우는 0으로 코딩하였다. 전달체계 측면에서는 담당부서나 조직이 있는 경우는 1, 없는 경우는 0으로 하고, 계획의 수립 및 평가 조직에 대한 조항이 있는 경우는 1, 없는 경우는 0으로 코딩하였다(따라서 모든 기준을 충족할 경우 총점은 10점이 된다).

144) 단, 모든 조례들이 제1조에서 당해 조례를 제정함으로써 주민복지 향상에 기여함을 규정하고 있다는 점에서 '목적' 조항은 비교기준에 넣지 않았다.

〈표 7-1〉 복지 조례의 규범적 기준

기준	권리성(3)	대상자 범위(2)	급여 및 서비스(1)	재정책임(2)	전달체계(2)
규정 내용	정의, 책임·의무, 권리구제절차	지원대상 범위, 선정요건	지원내용	예산부담, 조달방법	전담조직, 전문인력
coding	정의 조항 (고독사/무연고자) 있음=1, 없음=0	대상자 범위 포괄=1, 제한=0	지원사업 규정 있음=1, 없음=0	예산부담 규정 있음=1, 없음=0	담당부서 있음=1, 없음=0
	책임·의무 강행=1, 임의=0			요건조항 신청요건=1, 규정없음=0	강제조항 (또는 구체적 조달방법) 강행=1, 임의=0
	권리구제 조항 있음=1, 없음=0				

2. 분석대상

내용분석의 대상은 초기에 도입된 조례 10개와 후기에 도입된 조례 10개씩 선정하였으며, 동일한 기준을 서울시 조례와 고독사예방방법에도 적용하여 분석하였다.¹⁴⁵⁾

초기 조례의 채택지역들에는 전남 신안군, 충남 아산시, 경기 평택시, 광주 서구, 서울 종로구, 서울 중구, 경기 성남시, 서울 양천구, 부산 연제구, 경기 성남시 등이 있으며, 후기 조례의 채택지역들에는 대구 중구, 울산 중구, 안동시, 의왕시, 대구 동구, 충청남도, 영양군, 옥천군, 부산 영도구, 포항시 등이 있다. 서울시 조례는 고독사 예방 조례와 공영장례 조례를 각각 포함한다.

분석대상의 시간적 범위에 있어서 초기 조례의 시간적 범위는 2007년부터

145) 법률과 조례가 제도적 형식에 있어서 차이를 가지는 것은 사실이나, 법률이라 하더라도 어떠한 기준에 비추어 분석하는가에 따라 평가가 달라질 수 있다. 즉, 형식적 체계성을 갖추고도 내용적 누락이 존재하거나, 권리 책임과 의무가 임의조항만으로 규정되어 있거나, 핵심적 내용을 하위법령의 위임에만 맡김으로써 법률을 통한 제도의 실효성을 담보하지 못하는 경우도 존재할 수 있는 것이다. 그러한 점에서 법률이라고 해서 당연히 규범성, 체계성, 실효성 측면에서 항상 조례보다 우월할 것이라고 전제할 수는 없다.

2017년까지인 반면, 후기 조례는 고독사예방법 제정 이후인 2021년에만 해당하고 있다. 이러한 차이는 초기 조례들의 간헐적 도입에 따라 이들의 시간적 간격이 넓게 존재하기 때문이다.

제 2 절 분석결과

1. 조례들에 대한 분석

조례들의 제도화 수준에 대한 분석결과(〈표 7-2〉 참고), 확산과정 초기에 제정된 조례들은 권리성 측면에서 평균 2점으로 모든 기준을 충족하였을 경우(3점)보다는 낮았지만 조례 전반적인 수준에 해당한다고 볼 수 있다. 대상범위의 적절성 측면에서는 지원대상을 제한적으로 규정하기보다는 ‘시·도지사가 인정하는 그 밖의 요건에 해당하는 경우’를 포함함으로써 대상범위를 넓히고 있으나, 신청요건을 따로 정하지 않음으로써 제도화 기준을 충족하지 않은 경우가 많아 대상범위 기준에서는 0.9점을 나타냈다. 급여 및 서비스 수준에 있어서는 모든 조례들에서 지원내용들을 규정하고 있어 1점 기준을 충족하였다. 한편, 실효성 차원에서 초기 조례들은 다른 경우들에 비해 가장 낮은 수준의 제도화(0.9점)를 나타냈으며, 특히 전달체계 측면은 모든 경우에서 매우 낮게 나타났다. 즉, 담당조직 또는 전담부서나 계획의 수립 및 평가를 위한 위원회 등의 조직을 따로 두고 있지 않는 등 실효성을 위한 제도화가 덜 이루어졌다고 볼 수 있다. 재정책임 측면은 0.7점으로 기준(2점)을 충족하지 못하였으나, 전달체계 측면은 그보다 더 낮은 0.2점으로 나타난 점에서, 초기 조례들의 경우 규범성 차원에 비해 제도의 실효성을 담보할 수 있는 측면에서는 제도화가 미약하게 이루어졌다고 할 수 있다.

이와 비교하여 후기 조례의 경우에는 권리성 측면에서 1.9점, 대상범위에서 1점, 급여 및 서비스 수준에서 1점으로 초기 조례들과 거의 비슷한 수준으로 나타났으며, 규범성 차원의 총점은 3.9점으로 초기 조례의 점수와 동일하였다.

한편, 실효성 차원에서 후기 조례의 재정책임 점수는 1점으로 초기(0.7점)에 비해서는 약간 높았으나, 전달체계 점수는 0점으로 초기 조례(0.2점)보다 낮았다. 이에 따라 실효성 차원에서도 후기 조례는 초기 조례(0.9점)와 비슷한 수준(1점)으로 나타났다. 결국 초기 조례와 후기 조례만을 비교하면, 전체 제도화 기준에 따른 평균 점수는 4.8점과 4.9점으로 거의 유사한 수준이라 할 수 있다.

〈표 7-2〉 제도화 분석결과

	규범성				실효성			전체 총점 (10)
	권리 성 (3)	대상 범위 (2)	서비 스 (1)	합계 (6)	재정 책임 (2)	전달 체계 (2)	합계 (4)	
초기 조례								
신안군 공영장례 지원에 관한 조례(2007)	2	2	1	5	2	2	4	9
아산시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례서비스 지원 조례(2011)	2	0	1	3	1	0	1	4
평택시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례 지원 조례(2013)	2	0	1	3	1	0	1	4
평택시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례(2015)	2	1	1	4	0	0	0	4
광주광역시 서구 공영장례지원에 관한 조례(2013)	2	1	1	4	1	0	1	5
서울특별시 종로구 홀로사는 노인 고독사 예방 조례(2014)	2	1	1	4	0	0	0	4
서울특별시 중구 홀몸노인 고독사 예방을 위한 조례(2014)	2	1	1	4	1	0	1	5
서울특별시 양천구 홀로 사는 노인 고독사 예방 및 지원 조례(2015)	2	1	1	4	0	0	0	4
부산광역시 연제구 고독사 예방 조례(2017)	2	1	1	4	1	0	1	5
성남시 홀로사는 노인 고독사 예방을 위한 조례(2014)	2	1	1	4	0	0	0	4
평균	2.0	0.9	1	3.9	0.7	0.2	0.9	4.8
후기 조례								
대구광역시 중구 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례(2021.9)	2	1	1	4	1	0	1	5
울산광역시 중구 1인 가구의 사회적 고립 및 고독사 예방에 관한 조례(2021.9)	2	1	1	4	1	0	1	5
안동시 고독사 예방 및 관리에 관한 조례(2021.9)	1	1	1	3	1	0	1	4
의왕시 1인 가구 고독사 예방 및 지원에 관한 조례(2021.8)	2	1	1	4	1	0	1	5
대구광역시 동구 고독사 예방 및 지원에 관한 조례(2021.7)	2	1	1	4	1	0	1	5
충청남도 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례(2021.7)	2	1	1	4	1	0	1	5
영양군 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례(2021.7)	2	1	1	4	2	0	2	6
옥천군 1인 가구 고독사 예방 및 지원에 관한 조례(2021.7)	2	1	1	4	1	0	1	5
부산광역시 영도구 1인 가구의 사회적 고립 및 고독사 예방에 관한 조례(2021.6)	2	1	1	4	0	0	0	4
포항시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례 (2021.6)	2	1	1	4	1	0	1	5
평균	1.9	1	1	3.9	1	0	1	4.9
서울시 고독사 조례(2018)	2	1	1	4	2	0	2	6
서울시 공영장례 조례(2018)	3	2	1	6	2	0	2	8
고독사예방법(2020)	3	1	1	5	2	2	4	9

한편, 초기와 후기 사이에 제정된 서울시 조례(2018)를 살펴보면, 먼저 서울시의 고독사 예방(및 사회적 고립에 관한) 조례¹⁴⁶⁾의 경우 권리성, 대상범위, 급여수준 등 규범성 측면에서는 초기 조례와 비슷한 수준(4점)이었으나, 재정 책임 등 실효성 측면의 점수가 더 높아(2점) 전체적으로는 초기 조례보다 제도화 수준이 높게 나타났다(총 6점).¹⁴⁷⁾ 또한 서울시 공영장례 조례의 경우에는 이보다 더 높은 점수로서(총 8점) 권리성과 대상범위에서 모든 기준을 충족하여 서울시 고독사 예방 조례, 초기 및 후기 조례들보다 규범성 측면에서 제도화 수준이 높은 것으로 나타났다. 실효성 차원에서는 고독사 예방 조례와 점수가 같았다(2점).

한편, 고독사예방법의 경우에는 권리성(3점), 대상범위(1점), 급여수준(1점)을 합한 규범성 차원에서 5점(6점 만점)을 나타냈고, 실효성 차원에서도 재정책임 2점과 전달체계 2점으로 4점(4점 만점)을 나타내 총 9점으로 전체 중 가장 제도화 수준이 높았다.

또한 후기 조례들의 조항 및 내용들을 살펴보면, 서울시 고독사 예방 조례나 공영장례 조례 및 고독사예방법에서의 정의, 지원내용, 구성체계와 유사한 것으로 나타났다. 서울시 조례(제2조)에서는 ‘1인가구’, ‘사회적 고립가구’, ‘고독사’, ‘고독사위험자’, ‘무연고사망자’ 및 ‘연고자’¹⁴⁸⁾에 대해 정의하고 있고, 고독사예방법에서도 고독사에 대한 정의(제2조)와 함께 고독사위험자(제3조)에 대해 설명하고 있는데, 초기 조례의 경우 고독사와 고독사위험자에 대해서만 정의하고 있는 것과 달리 후기 조례에서는 고독사, 고독사위험자 외에 사회적 고립가구를 추가하거나(대구 중구, 의왕시, 충청남도, 포항시), 1인가구나 사회적 고립가구, 무연고사망자 등을 추가하는 경우(울산 중구, 영양군, 부산 영도구, 옥천군) 등으로 나타난 점에서 서울시 조례와 법률의 영향이 추단된다. 안동시

146) 서울특별시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례.

147) 다만, 서울시의 고독사 예방 조례가 사회적 고립가구로서 1인가구를 포함한 대상범위를 가지면서도 대상범위 점수가 공영장례 조례보다 낮게 나타난 것은 신청 요건규정을 두는 것이 더 높은 제도화 수준을 나타내도록 점수화하였기 때문이다.

148) 서울시 공영장례 조례에서는 연고자에 대한 정의(제2조)를 통해 무연고자의 범위를 간접적으로 나타내고 있다.

의 경우에는 ‘당해 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 고독사예방법에 따른다’고 명시함으로써 법률을 그대로 차용하고 있다.

지원대상에 있어서도 서울시 조례에서는 ‘1인가구 중 경제적 어려움이나 정신 및 신체 건강의 이상으로 고독사 위험에 노출된 사람’, ‘재가복지서비스를 받지 않는 1인가구 중 건강, 경제, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람’, ‘복지기관 등을 통해 발굴된 고독사위험자’, ‘그 밖에 지원이 필요하다고 인정하는 사람’으로 규정하고 있는데,¹⁴⁹⁾ 후기 조례들에서의 지원대상의 범위 역시 그와 유사하게 ‘재가복지서비스를 받지 않는 경우’, ‘복지기관 등을 통해 발굴된 고독사위험자’, ‘그 밖에 지원이 필요하다고 인정되는 경우’ 등은 공통적으로 포함하면서, 경제적 어려움과 관련된 고독사위험자에 있어서는 1인가구의 제한을 두는 경우(울산 중구, 의왕시, 영양군, 옥천군, 부산 영도구), 그러한 제한을 두지 않는 경우(안동시, 영양군), 일반 고독사위험자 및 사회적 고립가구로 칭하는 경우(대구 중구, 대구 동구, 충청남도, 포항시) 등으로 정함으로써 대체로 서울시 조례의 지원대상의 형식과 내용을 따르고 있다.

지원사업의 내용 역시 서울시 조례에서 심리상담 및 심리치료, 안부확인 및 긴급의료 지원, 방문간호서비스, 사물인터넷 기술을 활용한 안부확인서비스, 정부지원 및 민간복지지원과의 연계, 무연고사망자의 장례서비스 지원 등이 나타나 있고, 고독사예방법에서는 고독사위험자의 조기 발견, 상담 및 치료를 위하여 필요한 조치를 하도록 하면서 구체적 사항을 부령에 위임하고 있는데, 후기 조례들에서도 대체로 위와 같은 심리상담 및 치료, 안부확인, 민간자원과의 연계서비스, 무연고사망자 장례지원 등의 사업내용이 포함되어 있는 것으로 나타나 있다.

149) 단, 이 때 고독사예방법은 지원대상을 ‘고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 경우’라고 포괄적으로 정하고 있다.

〈표 7-3〉 후기 조례의 내용분석

조례 지역	정의	지원대상	지원내용
대구 중구 (2021. 9)	제2조(정의) 1. “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다. 2. “고독사 위험자”란 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 사람을 말한다. 3. “사회적 고립가구”란 가족, 이웃, 친척, 친구 등 관계가 단절되었거나 단절되어 가는 가구를 말한다.	제6조(지원대상) 제7조에 따른 사업의 지원대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. 1. 고독사 위험자 및 사회적 고립 가구 2. 재가복지서비스를 받지 않는 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람 3. 행정복지센터, 사회복지기관 등을 통해 발굴된 고독사 위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 구청장이 인정하는 사람	제7조(지원사업) 다음 각 호의 사업을 적극적으로 시행할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 조기발견 및 정서지지 연계 사업 3. 긴급 의료 지원 및 돌봄 지원, 응급안전알림 서비스, 지역사회 안전망 구축, 복지서비스 지원 사업과의 연계 4. 청년층, 중년층, 노인 등의 사회적 고립 예방을 위한 주거, 일자리 등 맞춤형 지원 사업 연계 5. 방문 간호 서비스 6. 고독사 예방을 위한 홍보 및 교육지원 사업 7. 그 밖에 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원을 위해 구청장이 필요하다고 인정하는 사업
울산 중구 (2021. 9)	제2조(정의) 1. “1인 가구”란 한 사람이 홀로 취사·취침 등을 하며 생계를 영위하는 생활 단위를 말한다. 2. “사회적 고립가구”란 가족, 이웃, 친구 관계 등과 단절된 1인 가구이하 “사회적 고립가구”라 한다를 말한다. 3. “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등의 이유로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다. 4. “고독사 위험자”란 경제적·신체적·정서적·사회적 문제로 고독사가 우려되는 사람을 말한다. 5. “무연고 사망자”란 사망자 중 「장사 등에 관한 법률」 제2조제16호에 따른 연고자가 없는 사망자를 말하며, 연고자가 시신의 인수를 거부하여 구청장이 시신을 처리하는 사망자를 포함한다.	제7조(지원대상) 구청장은 다음 각 호에 해당하는 사람을 지원대상자로 선정한다. 1. 1인 가구 중 경제적인 어려움이나 정신적·신체적 건강의 이상으로 인하여 고독사가 우려되는 사람 2. 재가복지서비스를 받지 않는 1인 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람 3. 동행정복지센터, 지역사회보장협의체, 사회복지기관, 인적안전망 등을 통해 발굴된 고독사 위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 구청장이 인정하는 사람	제8조(지원사업) ① 구청장은 사회적 고립 및 고독사 예방을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 지원 2. 정기적인 안부 확인 및 긴급의료 지원 3. 가스·화재·활동감지기 및 응급호출장치의 설치 지원 4. 방문간호서비스 및 구급용품 지원 5. 사회적 관계 형성을 위한 주민모임 운영 지원 6. 반찬 등 식품 지원 7. 사물인터넷(IoT, Internet of Things) 기술을 활용한 안부 확인 서비스 지원 8. 정부지원사업 및 지역사회 민간복지지원의 발굴·연계 서비스 9. 무연고 사망자에 대한 장례서비스 지원 10. 문화여가 프로그램 및 일자리 지원 11. 그 밖에 사회적 고립 및 고독사 예방을 위해 구청장이 필요하다고 인정하는 사업
안동 시 (2021. 9)	제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른다.	제6조(지원대상) 고독사 예방 및 관리 지원대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다. 1. 경제적인 어려움이나 정신 및 신체 건강의 이상으로 인하여 고독사 위험에 노출된 사람 2. 재가복지서비스를 받지 않는 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람 3. 읍·면·동 행정복지센터, 사회복지기관 등을 통해 발굴된 고독사 위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 시장이 인정하는 사람	제7조(지원사업) ① 시장은 제6조의 지원대상자에게 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다. 1. 심리상담 및 치료 2. 긴급 의료 지원 및 돌봄 지원, 응급안전 알림서비스, 지역사회 안전망 구축, 복지서비스 지원 사업과의 연계 3. 방문간호서비스 4. 고독사 예방을 위한 교육·홍보 및 상담 5. 주민 모임 참여 등의 사회적 관계 형성 및 정서지지 강화 사업 6. 정부지원사업 및 지역사회 민간 자원 발굴·연계 서비스 7. 그 밖에 고독사 예방을 위해 시장이 필요하다고 인정하는 사업
의왕 시 (2021. 8)	제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “1인 가구”란 1명이 단독으로 취사·취침 등을 하며 생계를 영위하는 생활 단위를 말한다. 2. “고독사 위험자”란 경제적, 신체적, 정서적, 사회적 문제로 고독사가 우려되는 사람을 말한다. 3. “사회적 고립가구”란 가족, 이웃, 친구 관계가 단절되었거나 단절되어가는 1인 가구를 말한다.	제7조(지원대상) 고독사 예방을 위한 지원 대상은 다음 각 호와 같다. 1. 1인 가구 중 경제적인 어려움이나 정신 및 신체 건강의 이상으로 인하여 고독사 위험에 노출된 사람 2. 재가복지서비스를 받지 않는 1인 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람 3. 동 주민센터, 사회복지기관 등	제8조(예방 및 지원사업) ① 시장은 1인 가구 고독사 예방 및 지원을 위하여 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 정기적인 안부 확인 및 긴급의료 지원 3. 안전 확인이 가능한 장치 등 설치 지원 4. 방문간호서비스 5. 사회적 관계형성을 위한 주민모임 및 사업 운영 6. 반찬 및 건강음료 제공사업 7. IOT(사물인터넷)기술 등을 활용한 안부확인 서비스

		을 통해 발굴된 고독사 위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 시 장이 인정하는 사람	8. 정부지원사업 및 지역사회 민간복지 자원 발 굴·연계 서비스 9. 무연고 사망자의 경우 장례서비스 지원 10. 일자리 알선 11. 고독사 예방을 위하여 사회적 고립 가구 발굴·연계를 위한 민간 인력 운영 및 활동 지원 12. 그 밖에 고독사 예방을 위해 시장이 필요 하다고 인정하는 지원
대구 동구 (2021. 7)	제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “고독사”란 가족, 친척, 이웃 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞고 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견 되는 죽음을 말한다. 2. “고독사 위험자”란 경제적·신체적·정서 적·사회적 문제로 고독사 위험에 노출되 거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 사람을 말한다.	제6조(지원대상) 구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사 람에 대해 고독사 예방을 위한 지원을 할 수 있다. 1. 고독사 위험자 2. 재가복지서비스를 받지 않는 가구 중 건강상태, 경제상태, 사 회적 관계 접촉빈도 등 매년 현 황조사를 통해 발굴된 고독사 위험자 3. 행정복지센터, 사회복지기관 등 을 통해 발굴된 고독사 위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 구 청장이 인정하는 사람	제7조(지원사업) ① 구청장은 제6조의 지원대 상자에게 다음 각 호의 사업을 적극적으로 시 행할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 조기발견 및 정서지지 연계 사업 3. 긴급 의료 지원 및 돌봄 지원, 응급안전 알 림서비스, 지역사회안전망 구축, 복지서비스 지원사업과의 연계 4. 청년층·중년층·노인 등의 사회적 고립 예방을 위한 주거, 일자리 등 맞춤형 지원 사업 연계 5. 방문간호서비스 6. 고독사 예방을 위한 홍보 및 교육지원 사업 7. 그 밖에 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지 원을 위해 구청장이 필요하다고 인정하는 사 업
충청 남도 (2021. 7)	제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “고독사위험자”란 경제적·신체적·정 서적·사회적 문제로 고독사 위험에 노 출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단 되는 사람을 말한다. 2. “사회적 고립가구”란 가족, 친척, 친구, 이웃 등과의 관계가 단절되었거나 단절 되어가는 가구를 말한다.	제5조(지원대상) 고독사등에 대한 지원사업의 대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사 람으로 한다. 1. 고독사위험자 및 사회적 고립 가구 2. 재가복지서비스를 받지 않는 가구 중 건강상태, 경제상태, 사 회적 관계 접촉빈도 등이 취약 한 사람 3. 주민센터, 사회복지기관 등을 통해 발굴된 고독사위험자 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 도 지사가 인정하는 사람	제6조(지원사업) ① 도지사는 제5조의 지원대 상자에게 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있 다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 조기발견 및 정서지지 연계사업 3. 긴급 의료 지원 및 돌봄 지원, 응급안전 알 림서비스, 지역사회 안전망구축, 복지서비스 지원사업과의 연계 4. 청년층·중년층·노인 등의 사회적 고립 예 방을 위한 주거, 일자리 등 맞춤형 지원사업 연계 5. 방문간호서비스 6. 고독사등 예방을 위한 홍보 및 교육지원 사 업 7. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사업
영양 군 (2 021.7)	제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. 1. “1인 가구”란 한 사람이 홀로 취사, 취 침 등을 하며 생계를 영위하는 생활 단 위를 말한다. 2. “고독사”란 「고독사 예방 및 관리에 관 한 법률」(이하 “법”이라 한다) 제2조에 따른 고독사를 말한다. 3. “고독사 위험자”란 경제적·신체적·정서 적·사회적 문제로 고독사 위험에 노출되 거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 사람을 말한다. 4. “사회적 고립가구”란 가족, 친척, 이웃 등과의 관계가 단절되었거나 단절되어 가는 1인 가구를 말한다.	제6조(지원대상) 군수는 다음 각 호에 해당하는 사람 중 영양군 에 주소를 두고 실제 거주하는 1인 가구를 지원대상자로 한다. 1. 경제적인 어려움이나 정신 및 신체 건강의 이상으로 인하여 고독사 및 사회적 고립의 위험 이 예상되는 사람 2. 사회적 관계망 접촉빈도 등이 취약한 사람 3. 읍면 행정복지센터 및 사회복 지기관 등을 통해 발굴된 고독 사 위험자 및 사회적 고립가구 4. 그 밖에 지원이 필요하다고 군 수가 인정하는 사람	제7조(예방 및 지원사업) ① 군수는 제6조의 지원대상자에게 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 정보통신기술을 이용한 정기적인 안부확인 체계 구축 3. 방문간호서비스 및 긴급의료지원 4. 사회적 관계 형성을 위한 프로그램 등 지원 5. 정부지원사업 및 지역사회 민간복지 사업 발 굴·연계 서비스 6. 그 밖에 군수가 필요하다고 인정하는 사업
유천 군 (2021. 7)	제2조(정의) 1. “1인 가구”란 1명이 단독으로 취사· 취침 등을 하며 생계를 영위하는 생활 단위를 말한다. 2. “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들 과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살, 병사 등의 이유로 혼자 임종을 맞고, 시 신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되 는 죽음을 말한다. 3. “고독사 위험자”란 경제적·신체적·정 서적·사회적 문제로 고독사가 우려되	제6조(지원대상) 군수는 다음 각 호에 해당하는 사람을 지원대 상자로 한다. 1. 1인 가구 중 경제적인 어려움 이나 정신 및 신체 건강의 이상 으로 인하여 고독사 위험에 노 출된 사람 2. 재가복지서비스를 받지 않는 1 인 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취 약한 사람	제7조(예방 및 지원사업) ① 군수는 1인 가구 고독사 예방 및 지원을 위하여 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다. 1. 심리상담 및 심리치료 2. 가스·화재 등 응급호출버튼 설치 지원 3. 방문간호서비스 4. 정보통신기술 등을 활용한 안부확인서비스 5. 정부지원 사업 및 지역사회 민간복지 자원 발굴·연계 서비스 6. 무연고 사망자의 경우 장례서비스 지원 7. 그 밖에 사회적 고립 및 고독사 예방을 위해

	<p>는 사람을 말한다.</p> <p>4. "사회적 고립가구"란 가족, 이웃, 친구 관계가 단절되었거나 단절되어가는 1인 가구를 말한다.</p> <p>5. "무연고 사망자"란 「장사 등에 관한 법률」 제2조의 연고자가 없는 사망자를 말하며, 연고자가 시신의 인수를 포기하는 경우를 포함한다.</p>	<p>3. 읍·면 행정복지센터, 사회복지기관 등을 통해 발굴된 고독사 위험자</p> <p>4. 그 밖에 지원이 필요하다고 군수가 인정하는 사람</p>	<p>군수가 필요하다고 인정하는 지원</p>
<p>부사 영도 구 (2021. 6)</p>	<p>제2조(정의)</p> <p>1. "1인 가구"란 한 사람이 홀로 취사취침 등을 하며 생계를 영위하는 생활 단위를 말한다.</p> <p>2. "고독사"란 가족, 친척, 이웃 등 주변사람들과 지역사회로부터 단절된 채 홀로 생활하는 사람이 자신이 거주하던 공간에서 혼자 임종을 맞고, 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다.</p> <p>3. "고독사 위험자"란 경제적·신체적·정서적·사회적 문제로 고독사가 우려되는 사람을 말한다.</p> <p>4. "사회적 고립가구"란 가족, 친척, 이웃 등과의 왕래나 교류가 없이 단절되었거나 단절되어 가는 1인 가구를 말한다.</p>	<p>제7조(지원대상) 구청장은 다음 각 호에 해당하는 사람을 지원대상자로 선정한다.</p> <p>1. 1인 가구 중 경제적인 어려움이나 정신적·신체적 건강의 이상으로 인하여 고독사가 우려되는 사람</p> <p>2. 재가복지서비스를 받지 않는 1인 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람</p> <p>3. 동행정복지센터, 지역사회보장협의체, 사회복지기관, 인적안전망 등을 통해 발굴된 고독사 위험자</p> <p>4. 그 밖에 지원이 필요하다고 구청장이 인정하는 사람</p>	<p>제8조(지원 사업) 구청장은 사회적 고립 및 고독사 예방을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다.</p> <p>1. 심리상담 및 심리치료 지원</p> <p>2. 정기적인 안부확인 및 긴급요로 지원</p> <p>3. 가스·화재·활동감지기 및 응급호출장치의 설치 지원</p> <p>4. 방문간호서비스 및 구급용품 지원</p> <p>5. 사회적 관계형성을 위한 주민모임 운영지원</p> <p>6. 반찬 등 식품 지원</p> <p>7. 사물인터넷(IoT, Internet of Things) 기술을 활용한 안부확인서비스 지원</p> <p>8. 정부지원 사업 및 지역사회 민간복지자원의 발굴·연계서비스 지원</p> <p>9. 문화여가 프로그램 및 일자리사업 지원</p> <p>10. 그 밖에 구청장이 지원이 필요하다고 인정하는 사업</p>
<p>포항 시 (2021. 6)</p>	<p>제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <p>1. "고독사"란 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조에 따른 고독사를 말한다.</p> <p>2. "고독사위험자"란 경제적·신체적·정서적·사회적 문제로 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 사람을 말한다.</p> <p>3. "사회적 고립가구"란 가족, 친척, 친구, 이웃 등과의 관계가 단절되었거나 단절되어가는 가구를 말한다.</p>	<p>제6조(지원대상) 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원대상자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.</p> <p>1. 고독사위험자 및 사회적 고립가구</p> <p>2. 재가복지서비스를 받지 않는 가구 중 건강상태, 경제상태, 사회적 관계 접촉빈도 등이 취약한 사람</p> <p>3. 읍·면·동 행정복지센터, 사회복지기관 등을 통해 발굴된 고독사 위험자</p> <p>4. 그 밖에 지원이 필요하다고 시장이 인정하는 사람</p>	<p>제7조(지원사업) ① 시장은 제6조의 지원대상자에게 다음 각 호의 사업을 시행할 수 있다.</p> <p>1. 심리상담 및 심리치료</p> <p>2. 긴급 의료 지원 및 돌봄 지원, 응급안전 알림서비스, 지역사회 안전망 구축, 복지서비스 지원 사업과의 연계</p> <p>3. 방문간호서비스</p> <p>4. 고독사 예방을 위한 교육·홍보 및 상담</p> <p>5. 주민 모임 참여 등의 사회적 관계 형성 및 정서지지 강화 사업</p> <p>6. 정부지원사업 및 지역사회 민간복지 자원 발굴·연계 서비스</p> <p>7. 그 밖에 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원을 위해 시장이 필요하다고 인정하는 사업</p>

이처럼 조례의 내용과 체계들을 살펴본 결과, 후기에 제정된 기초 및 광역자치단체 조례들은 선도적 위치의 정부에 해당하는 서울시의 고독사 예방 조례와 국가적 제도인 고독사예방법의 정의, 대상범위, 지원내용 등을 학습 또는 모방하고 있는 것으로 나타났다.

이상에서의 분석은 고독사예방법의 제도화 수준을 규범성과 실효성 차원에서 조례들과 동일한 기준으로 비교한 것으로서, 비록 법률과 조례라는 형식적 차원에서의 차이를 가지지만 오히려 제도화 수준을 객관적으로 파악할 수 있게 해주는 장점이 있다. 위에서 초기 조례와 후기 조례, 서울시 조례를 중심으로 비교하였다면, 다음으로 가장 규범성과 법체계성 측면에서 높은 수준에 있는 고독사예방법에 대하여 보다 심층적으로 살펴보도록 하겠다.

2. 고독사예방법에 대한 분석

앞의 <표 7-2>의 분석결과를 살펴보았을 때, 고독사예방법은 대체로 권리성, 대상범위, 급여 및 서비스 수준, 재정책임, 전달체계 측면에 있어서 서울시 조례와 여타 지역의 조례들에 비해 상당한 제도화 수준을 담보하고 있음을 알 수 있다. 이는 가장 늦은 시기에 제정됨으로써 규범적 동형화와 합리적 학습 과정을 거치면서 인권보호에 대한 제도화 수준이 향상되었음을 반영한다.

보다 구체적으로 각 규범적 기준과 조항들을 살펴보면(각 기준에 따른 조항의 내용은 <부록 표6> 참조), 고독사예방법에서는 제2조에서 ‘고독사’를 “가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살, 병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음”이라고 정의내리고 있으며, 이는 현재까지 고독사에 관한 일반적이고 객관적 측면의 정의를 대표한다고 볼 수 있다. 이러한 정의 조항은 고독사에 처할 위험이 있는 자의 보호를 위한 1차적인 권리성을 확보하게 하는 기능을 한다. 특히 법률에서 정하고 있는 대상범위에 대해 ‘사회적 관계의 단절 속 홀로 사는 사람’이라고 포용적으로 규정하고 있고, 죽음의 방식에 대해 ‘자살 및 병사 등’으로 일정한 범위를 정하고 있으며, 죽음 발견의 시기에 대해서도 ‘일정한 시간의 경과 후’라고 명시함으로써¹⁵⁰⁾ 시간의 경과나 전후 여부에 대한 의미를 포함하고 있다. 이는 단순히 ‘1인가구가 홀로 사망한 경우’나 ‘기초생활보장수급자가 홀로 사망한 경우’ 등과 같이 한정적으로 규정하는 경우와는 정책대상의 범위나 그로 인해 국가나 지자체가 가지는 의무 및 대상자 권리 측면에서 매우 큰 차이를 가지는 것이다. 즉, 법률의 정의 조항만으로도 이후의 시행령 및 시행규칙에서 정해지는 구체적 범위 규정에 앞서 기초생활수급자나 1인가구 등과 같은 단순한 제한적 범위의 대상에서 벗어나 있는 취약자들이 권리보호를 받을 수 있는 정책대상 범위로 들어올 수 있게 되기 때문이다.

또한 제3조와 제4조에서는 국민이 고독사 위험에 노출될 경우 국가나 지자

150) 물론 시일을 특정하지 않은 점은 문제로 지적된다.

체에 도움을 요청할 권리와 이러한 위협으로부터 적극 보호하고 필요한 조치를 취해야 하는 국가 및 지자체의 책무에 관해 정하고 있다. 이는 타 조례들의 경우 대부분 배제되어 있는 권리구제 조항(제17조, 제20조 내지 제21조)을 들으로써 부당한 명예훼손 및 사생활의 침해나 비밀누설시 형사처벌을 받을 수 있도록 하여 권리의 실효성을 담보하고 있다는 점에서 가장 엄격하게 권리성을 보장하는 제도 수준이라 할 수 있다.

타 조례들에서는 거의 규정하고 있지 않은 전달체계 측면에서도 고독사예방법은 상대적으로 높은 제도화 수준에 있다. 법 제8조에서는 보건복지부 장관이 기본계획 및 시행계획에 따라 평가된 추진실적을 국회 소관 상임위원회에 보고하도록 정함으로써, 계획의 수립과 평가에 관한 조직으로서 국회의 상임위원회를 규정하고 있고, 제14조에서는 고독사 예방정책의 효율적인 수행을 위한 조직으로 ‘고독사예방협의회’를 둘 수 있도록 정함으로써 전담부서 조직도 갖추도록 하고 있다.

다만, 법률이 가지는 체계성과 규율성에서의 제도적 장점에도 불구하고, 본 연구의 규범적 기준들에 초점을 두고 고독사예방법의 각 조항들을 분석해볼 경우, 현 고독사예방법 역시 한계를 가지고 있음을 발견할 수 있다.

먼저 대상범위 측면에서 법에서는 명확한 대상범위에 관한 조항을 따로 두지 않으면서 제3조의 국민의 권리와 의무 조항에서 ‘국민이 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 경우’라는 어구를 통해 판단하도록 두고 있다. 물론 법률의 취지와 목적, 규정내용 등을 종합적으로 판단할 때 이를 포괄적인 대상범위 조항으로 해석할 수 있을 것이나, 국민의 권리와 국가 및 지자체의 의무와 관련된 중요한 내용인만큼 구체적인 조항에서 지원 대상 범위를 명시할 필요가 있다. 요건과 관련하여서도 지원의 신청요건에 관한 명시적 규정이 법률 뿐 아니라 시행령 및 시행규칙에 나타나 있지 않은 점도 한계를 가진다.

또한 법률에 따르면 법의 시행 이후 5년마다 고독사실태조사를 실시(제10조)하고, 고독사 통계의 관리와 조사연구(제12조)를 하도록 규정하는 외에, 지원내

용으로서 고독사위험자에게 필요한 자원이 적절하게 제공될 수 있는 환경을 조성하고(제13조 제1항), ‘고독사위험자의 조기발견, 상담 및 치료를 위하여 필요한 조치를 할 것’(동조 제2항)이라고 규정하면서 구체적인 사항은 부령에 위임하고 있는데, 이러한 규정은 법률이 범위를 정하여 위임하는 내용이라 하더라도 지나치게 추상적이고 구체성이 떨어진다고 판단된다.

재정책임 측면에 있어서도 법률은 제19조에서 ‘국가는 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지방자치단체에 보조할 수 있다’고 정하고 있는 바, 이를 형식만을 강조하여 굳이 재량적 규정으로 해석하지는 않겠지만 복지 실현을 위한 제도적 실효성 측면에서는 ‘비용의 전부 또는 일부를 보조한다’라고 규정함이 보다 적절하다고 본다. 또한 제16조 2항 및 3항에서는 ‘상담 및 교육 프로그램의 개발 등에 필요한 비용지원에 관한 사항을 보건복지부령으로 정한다’고 위임하고 있으나, 당해 법 시행규칙에서는 이에 관한 명시적 규정이 보이지 않는다.

이러한 점들을 종합적으로 고려하면, 고독사예방법을 본 연구의 기준에 따라 분석하였을 때 법률 자체는 규범성과 실효성, 체계성을 갖추어 규범적 기준을 충족함으로써 사회적 고립 및 고독사에 대한 보편적 보호에 대해 제도적으로 보장하고자 하고 있음을 확인할 수 있으나, 구체적인 규정과 내용상으로는 미약한 측면도 존재한다고 볼 수 있다.¹⁵¹⁾

이러한 분석결과와 비교하여 눈여겨 볼만한 사항은 가장 초기의 공영장례 조례인 신안군 조례의 권리성(2점), 대상범위(2점), 급여 및 서비스(1점), 재정책임(2점), 전달체계(2점)의 총점이 고독사예방법과 같이 9점으로 나타난 점이다. 신안군 조례의 경우 가장 초기에 제정되어 법적 기준상의 체계성은 떨어질지 모르나 다른 조례들과 차별되게 권리구제 사항과 전달체계 조항을 두는 등 제도의 실효성까지 고려한 점에서 보편적 인권 보장을 위한 제도화 수준을 갖추고 있다고 볼 수 있다. 특히 신안군의 경우는 조례가 지역사회의 문제에 대한 반응성과 현실적합성 또는 유연성을 가지는 장점이 드러난 사례라 할 수 있다.

151) 이러한 분석은 앞서 도출한 복지제도(조례)의 규범적 기준에 한정하여서만 제시한 것이므로, 고독사예방법 전체에 대한 평가로서는 제한적인 성격을 가진다.

제 3 절 확산기제에 관한 논의

초기와 후기 조례간 제도화 수준, 그리고 이들과 서울시 및 국가의 제도 수준의 비교분석을 통해 제도화 과정에서 어떠한 확산기제가 발현되었는지에 관한 논의로 나아갈 수 있다.

본 연구는 앞선 논의에서 확산기제를 설명하는 두 가지 관점, 즉 합리성 차원과 정당성 차원에 대하여 논하였다. 초기 조례들은 고독사 문제에 대처하기 위해 일찍 도입되어 미흡한 측면이 있지만 이후의 확산 과정과 제도 학습의 기반으로 작용한다는 점에서 의의가 있다. 또한 초기 조례들의 도입이 간헐적으로 이루어짐으로써 이들의 시간적 범위가 길게 나타난 점을 통해 초기 조례들간의 확산에 학습 기제가 발현되었음을 미루어 판단할 수 있다.

그러나 고독사 예방 또는 공영장례를 지원하기 위한 초기 조례들에 비해 후기 조례들의 제도화 수준이 규범적 기준 점수에서 거의 유사하게 나타난 점은 확산 과정에서 다른 기제가 작용했을 가능성을 제기한다. 즉, 만약 조례의 확산 과정에서 초기 조례에 비해 후기 조례의 제도화 수준이 높아졌다면 이는 타 지역의 사례를 경험하고 이에 대한 평가적 정보와 환류를 통해 학습되었다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 초기 조례에 비하여 후기 조례들에서 짧은 시간 동안 급격한 증가가 나타나면서도 제도화의 수준은 크게 높아지지 않았다. 이는 자치단체간의 경쟁과 모방 기제를 통한 확산 가능성을 나타낸다. 고독사에 대한 예방과 무연고자의 공영장례를 지원한다는 목적·취지는 인권적 차원에서 각 정부의 정책결정자들에게 규범적으로 적절해 보이는 제도를 채택하게 하는 유인이 되며, 이러한 제도의 채택을 통해 지방정부는 중앙정부와 주민으로부터 재정적, 정치적 지원의 정당성을 획득할 수 있기 때문이다.

초기 조례에 비해 서울시의 조례, 특히 공영장례 조례의 경우 제도화 수준이 고독사예방법에 가까울 정도로 규범적 기준을 충족하고 있다는 점에서 학습된 제도로 볼 수 있고, 가장 늦게 제정된 고독사예방법이 비교대상 중 권리성, 대상범위, 재정책임, 전달체계 등의 기준에서 가장 높은 제도화 수준과 체계성을

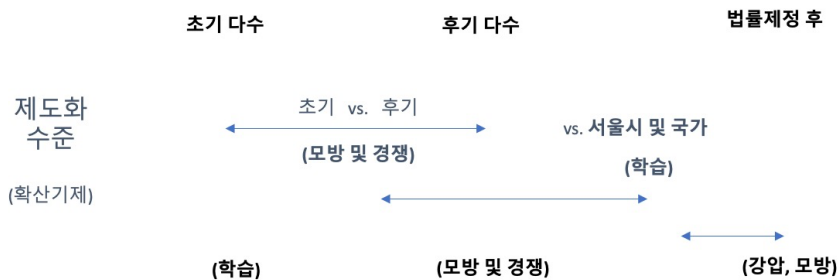
갖추고 있는 점도 합리적으로 학습된 제도화의 결과로 이해할 수 있다.

또한, 후기 조례들만을 따로 떼어 고려하면 이들의 시간적 범위가 초기 다수에 비해 상당히 좁게 형성되어 있다는 점에서 이들간에는 정당성 차원의 경쟁과 모방 기제가 작용했다고 볼 수 있다. 후기다수에서 나타난 급격한 확산 양태는 규범적 동형화 관점에서의 확산의 빠른 속도 주장에도 부합한다.

서울시 조례나 고독사예방법의 제정 이후에 채택된 후기 조례들의 경우에는 내용분석 결과, 조례의 내용 및 체계상 서울시나 법률의 경우와 유사하게 제정되어 있다는 점에서, 이들의 확산에 상위 정부나 선도적 정부의 강압 및 모방 기제가 작용했다고 볼 수 있다.

요컨대, 초기 다수와 서울시와 법률에의 상향적 확산에서는 학습(합리성 차원)이 나타난 반면, 초기와 후기, 후기 조례들간에는 모방과 경쟁 기제가 발현되었으며(정당성 차원), 서울시 조례 및 법률과 이후의 후기 조례에는 강압과 모방 기제가 작용하였다는 결론이 도출된다(단, 이는 최초 채택자나 미채택자가 아닌, 확산 과정의 초기다수와 후기다수의 경우에 해당된다. 혁신가의 경우 최초 도입이 모방이나 경쟁에서 비롯한 것이 아니며, 미채택자는 내부 제약요인들에 의해 애초에 모방과 경쟁의 장에 합류하지 않았기 때문이다).

〈그림 7-1〉 제도화 수준과 확산기제



제 8 장 결론

제 1 절 분석결과의 요약

1. 내부적·외부적 확산요인

본 연구에서는 고독사 조례의 확산요인을 도출하기 위해 패널로짓모형, 콕스 비례위험모형, 선형회귀모형 등 다양한 모형을 통해 외부적 확산요인과 내부적 확산요인에 대하여 분석하였다.

외부적 요인인 수평적 확산요인과 수직적 확산요인은 전체 및 기초자치단체의 콕스모형에서만 유의하게 나타났다. 로짓모형과 선형회귀모형이 생존분석에서 가지는 시간에 관한 한계에 비해 콕스모형에서 외부적 확산요인의 영향을 검증하고 있다는 점은 채택률과 도입에 걸리는 시간을 동시에 고려한 모형이 가지는 유용성을 나타낸다. **내부적 요인**으로는 1인가구비율과 노인비율, 빈곤율, 자살률 등의 실질적 측면과 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항, 인적 측면의 단체장의 역량, 문화적 측면의 공동체성이 각 모형들에서 부분적으로 유의하게 도출되었다. 모형별로는, 로짓분석 결과에서는 1인가구비율과 노인비율, 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항이 도출되었고, 콕스분석 결과에서는 1인가구비율과 빈곤율, 자살률, 1인가구와 빈곤율의 상호작용항, 수평 및 수직 확산요인이 도출되었다. 단체장의 정치적 역량과 공동체성은 모형들 전반에서 조례 채택에 유의미한 요인으로 나타났다.

로짓모형과 콕스모형에서의 공통적인 확산 요인이 1인가구비율과 1인가구비율과 빈곤율의 상호작용항이라는 점에서 고독사 조례 제정을 촉구하는 데에는 단순히 1인가구비율 및 노인비율, 자살률, 빈곤율 자체보다는 이들이 1인가구의 증가와 결합될 때 유의미하게 작용함을 알 수 있다. 이는 1인가구의 증가가 사회적 고립의 객관적 측면을 반영하는 지표라는 점을 고려하였을 때, 고독사

가 사회적 고립과 관련되어 있다는 문제의식이 지방의 정책결정에서 드러난 결과로도 볼 수 있다.

또한, **지역수준별로** 분석결과가 다르게 나타난 점에서 기초와 광역의 복지·인권 조례 제정에 관한 정책적 유인에 차이가 있음을 확인하였다. 즉, 기초자치단체는 외부적으로는 소속 광역자치단체로부터의 수직적 확산요인의 영향과 동위의 정부간 수평적 확산요인의 영향을 받으면서 내부적으로는 단체장의 정치적 역량과 공동체성의 영향을 받고, 복지예산이나 인력이 부족한 가운데 이들의 여력이 생기면 복지조례를 제정하고자 한다는 점이 도출되었다. 반면, 광역자치단체는 조례 채택에 있어서 외부적 확산요인의 영향보다는¹⁵²⁾ 내부적 요인으로서 1인가구비율, 빈곤율, 자살률의 영향을 받고 1인가구율과 빈곤율이 함께 작용할 때에도 강한 영향을 받는 것으로 나타났다. 무엇보다 광역자치단체의 경우가 기초자치단체와 구별되는 점은 예산운용에 있어서 지방의 자주재원이 늘어나더라도 이를 복지조례의 제정에 할애하기보다는 다른 부분에 사용할 가능성이 높게 나타났다는 점이다. 이는 광역자치단체가 기초자치단체보다 관할 범위가 넓기 때문에 재정적 수요의 규모나 활용처가 더 많은 데서 비롯하고 있다고도 볼 수 있다. 기초자치단체가 복지예산과 인력이 부족한 가운데 단체장의 역량과 지역문화인 공동체성에 기대어 복지조례의 제정을 촉구받으며 인력이 부족할 경우에는 제도를 통한 사회보호의 보완을 시도한다면, 광역자치단체는 상대적으로 예산과 인력 측면에서 기초자치단체보다 여유로우며 실질적 문제에 더 집중하면서도, 복지인력과 예산이 부족할 경우에는 취약계층에 대한 복지나 인권보호적 제도를 유예할 가능성이 높다고 볼 수 있다. 이러한 분석결과로부터, 기초자치단체의 경우 예산과 인력 부족의 문제를 국가로부터 지원하거나 광역과의 연계를 통해 해결하여야 하는 한편, 광역의 경우에는 외부적 압력이나 규범적 정당성 기제 등을 통해 취약계층 복지나 인권보호를 위한 제도 마련을 유인하거나 재원 중 인권보호에 대한 예산을 확보해 두도록 규제할 필요가 있다는 정책적 제안이 도출될 수 있다.

152) 다만, Kaplan-Meier 생존분석 및 제정시기 분석을 통해서도 광역자치단체도 기초로부터의 상향적 영향을 받은 것으로 나타났다.

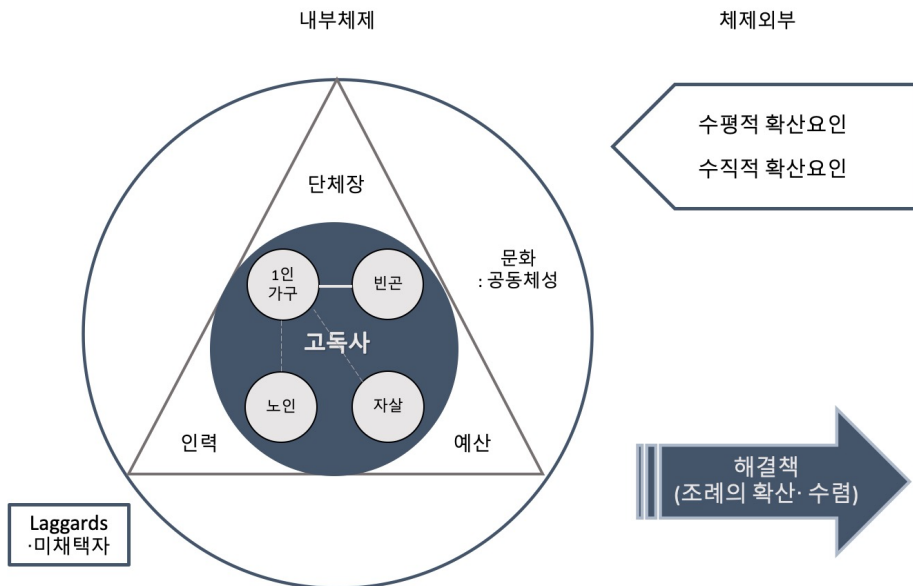
본 연구에서는 **조례유형별**로 채택(확산)요인이 다르게 나타난 점도 확인하였는 바, 이는 조례의 특성으로서 대상범위, 확산시점, 지역 내·외부적 특성에 따라 확산의 양상이 영향을 받는다는 점을 나타낸다. 즉, 1인가구 및 사회적 고립 조례(유형1)의 경우에는 정책적 시의성이 크고 대상범위가 가장 넓으며 확산이 늦게 시작하였다는 특징을 가지며, 독거노인 조례(유형2)의 경우 독거노인이라는 제한적인 대상범위를 가지고 이미 확산이 진행되었다는 특징을 가졌다. 또한 이 두 유형이 외부적 요인과 선거기간이라는 정치적 영향을 받는다면, 공영장래 조례(유형3)는 무연고사망자라는 매우 제한적인 대상범위와 지역 내부의 공동체적 문화의 영향을 받는 특징을 가졌다. 이에 따라 넓은 대상범위와 정책적 시의성을 가지면서 확산이 늦게 시작된 제도에서는 확산이 가속화되고, 제한적 대상범위와 확산시점이 빠른 제도의 경우에는 수렴 단계로 나아가며, 극히 제한적 범위의 취약계층을 대상으로 가장 일찍 확산이 시작된 제도의 경우 비록 외부적 영향을 받지 않더라도 지역내부의 문화적 요인에 따라서는 확산이 일정한 속도를 가질 수 있다는 결론을 도출할 수 있다.

한편, 도입결정기간 모형에서는 시간변수를 고려하지 않은 경우 1인가구율과 빈곤율의 상호작용항, 단체장의 정치적 역량, 공동체성이 조례의 결정기간을 단축시키는 요인으로 도출되었고, 시간변수를 고려한 경우에는 단체장의 진보적 성향이 결정기간의 단축요인으로 나타남으로써, 전체적으로 내부적 요인 중 실질적 측면, 인적 측면, 문화적 측면의 요인 모두 조례채택에 부분적으로 유의한 것으로 나타났다.

패널로짓모형, 콕스모형, 선형회귀모형을 통한 분석결과를 종합해보면, 지방정부의 고독사 조례 채택에는 1인가구비율 외에도 빈곤율이나 노인비율, 자살률 등이 유의한 영향을 미치고, 무엇보다 1인가구비율이 높은 가운데 빈곤율이 심할 경우에 가장 심각한 문제로 인식되면서, 이를 해결할 기제로서 고독사 예방 조례를 채택하게 된다고 볼 수 있다. 그러나 단체장의 정치적 역량이나 정당 성향 역시 인권이나 복지 제도의 채택에서 중요한 요인에 해당한다. 분석결과에서 단체장의 정치적 역량은 콕스모형에서 일관성있게 유의미한 조례채택

요인으로 나타났으며, 결정기간을 단축시키는 데에는 단체장의 진보적 성향이 영향을 미치는 것으로 나타났기 때문이다. 또한 무엇보다 주목할 만한 내부적 요인은 지역문화 또는 공동체성이라 할 수 있다. 공동체성은 조례의 도입결정 기간을 단축시키는 요인으로 도출되었지만, 콕스모형에서는 전체와 지역수준 별, 조례유형별 분석 모두에서 일관되게 고독사 조례의 채택률을 높이는 요인으로 나타났다. 이러한 결과는 인권, 복지제도의 채택 및 확산에 있어서 공동체성의 회복이 지역사회와 지방정부가 나아가야 할 정책적 방향의 한 축이라는 점을 제시해준다. 특히 공동체성 요인은 공영장래 조례 유형에 관한 콕스모형과 시간의 흐름에 따른 확산 모형에서 확산이 일정한 속도를 유지하는 데에 기여하였다. 이는 지방정부가 다른 요인들(재정, 인력, 외부적 요인 등)이 부족하더라도 지역의 어려움이나 취약계층의 문제를 해결하는 데 있어서 주민들간 인식적 측면 또는 문화적 측면에서 제도를 촉구할 수 있음을 의미한다.

<그림 8-1> 고독사 예방 조례의 내·외적 확산요인



2. 정책 확산, 역확산의 기제

본 연구는 확산의 내·외부적 요인을 도출하는 한편 그러한 확산의 양상이 시간의 흐름에 따라 어떻게 다르게 나타나는지에 대한 의문을 해결하고자 하였으며, 정부간 확산은 시기에 따라 선도적 정부나 상위 정부의 기준의 존재에 의해 다양한 확산기제들이 작용하면서 다른 양태로 나타날 수 있다고 보았다. 또한 확산 과정을 지나면서 제도화 수준이 변화할 것이라고 보고 그 과정에 확산기제가 작용한다고 보았다. 본 연구는 이러한 과정을 분석함에 있어서 Rogers의 채택자 유형을 응용하여 채택시점과 채택여부에 따라 초기채택자, 초기다수, 후기다수, 법률제정 이후, 미채택자로 구분하면서,¹⁵³⁾ 확산기제에 대해 합리성 차원과 정당성 차원에서 설명하였다.

확산요인에 대한 분석결과를 통하여 초기채택자와 초기다수에서는 사회적 고립과 빈곤 속에서 고독사가 지역사회의 심각한 문제로 나타나면서 이러한 문제를 해결하기 위해 기초자치단체가 실질적 주체로서 정책적 대응을 하였다고 보았다. 이러한 실질적 요인과 함께 단체장의 정치적 역량과 공동체성의 영향을 통해 고독사 조례가 채택되고 정부간 확산이 나타났다고 볼 수 있다. 이 과정에서 타 지역의 사례를 확인하고 관찰하는 등 학습을 통한 완만한 형태의 확산이 나타났다. 한편, 지방자치 시대에 들어서서 단체장들은 임기 동안 규범적으로 적절한 제도를 도입함으로써 정책적, 행정적 업적과 정치적 평판을 쌓음으로서 재선되고자 하는 유인을 가진다. 고독사 예방 조례와 같이 주민의 인권을 보호하고 복지를 증진하고자 하는 제도를 채택함으로써 규범적 정당성을 얻어 지역주민과 중앙정부에 대한 정치적 자원을 확보할 수 있기 때문이다. 정책결정자들은 모든 대안과 결과를 알 수 없는 제한적 합리성 하에서 보다 합리적 결정을 하기 위해 다른 정부의 정책결정을 고려하므로, 기초자치단체와 광역자치단체 모두에게 있어 다른 정부의 사례들을 의식한 경쟁과 모방, 학습

153) 본 연구에서 ‘법률제정 이후’ 집단은 laggards(느림보) 집단으로 볼 수도 있고, laggards를 포함하는 집단으로 볼 수 있다. 또한 간결성을 위해 제도화 분석에서는 후기 다수에 포함하여 기술하였다.

기제가 작동하게 된다. 이를 통해 급격한 속도의 확산이 나타나기도 하고 완만한 형태의 확산이 나타나기도 한다. 또한, 지방정부의 입장에서는 국가의 지원을 받고 있다는 점에서 법률이 일종의 압력 기제로 인식될 수 있으며, 이는 조례의 누적빈도 흐름에서 채택의 증가 및 가속화 형태로도 나타나기도 했다. 이 단계에서 제도는 단순히 모방되기도 하지만, 학습되기도 한다.

한편, 미채택 지역의 경우는 제정된 조례 자체가 존재하지 않으므로 채택 지역과 미채택 지역간의 통계적 비교를 통해 정책적 의미를 도출하여야 한다. 분석한 자료에서 나타나듯이 미채택 지역의 경우에는 채택 지역에 비해 예산 및 인력 부족에 따른 제약이 인권보호 및 복지적 조례의 제정에 방해요소로 작용하였다고 볼 수 있다. 이들은 현실의 제약 하에서 고독사 예방 및 공영장례 조례가 가지는 규범적 정당성에도 불구하고 자치단체간 경쟁과 모방의 장에 들어서기를 포기하였다고 볼 수 있다. 따라서 인권보호에 있어서 지역간 형평성과 주민들의 사회적 위험에 대한 보호를 위해서는 이들 미채택 지역에 대한 재정적 지원이나 인력 보완이 필요할 것이다. 여기에 단체장의 정치적 역량과 의지, 그리고 지역에 정책수요를 요구할 수 있는 공동체성의 회복도 장단기적으로 제고되어야 할 것이다.

본 연구에서는 확산요인을 도출하기 위한 모형별 분석, 지역수준별 분석, 시간적 흐름을 통한 분석 등을 통해 채택자 유형에 따라 확산기제가 다르게 나타남을 확인하였는 바, 분석결과들을 종합적으로 해석하기 위해서는 내용상의 논리적 모순을 막기 위해 확산의 '시기'와 '속도'를 구별하여 분석하는 것이 적절하다.

먼저 '시기'에 따른 분석에서는 초기채택자 및 초기다수의 경우 채택의 시기가 빠르므로 도입결정기간이 짧다고 할 수 있고, 후기다수 및 법률제정 이후 채택자의 경우에는 도입결정기간이 길게 나타나게 된다. 초기의 기초자치단체들은 지역사회 내에서 발생하는 고독사 문제의 해결을 위해 서로 다른 지역에서 조례 도입을 의식하면서 조례를 도입하는 **경쟁 기제**¹⁵⁴⁾에 의해 초기다수

154) 이 때, 경쟁과 모방 간에는 경쟁이 유사한 여건과 환경을 가진 정부간에 이루어진다면, 모방은 유사하지 않더라도 타 정부의 사례가 훌륭한 것으로 인정되면 도입한다고

를 형성하였다고 볼 수 있다. 한편, 늦게 조례를 채택한 집단의 경우에는 다른 정부의 정책실험의 사례를 관찰하고 제도의 효과나 성공을 검증한 후에 도입하는 **학습 기제**가 발현된 것으로 합리성 관점에서 설명할 수 있다. 서울시를 비롯하여 경기도, 부산시 등을 포함한 후기다수들은 정책연구기관을 통한 정책 수요 및 현황조사, 정책대안 연구를 선행하거나 이전에 고독사 조례를 도입한 초기다수의 정책실험을 관찰한 후 당해 지역에 조례를 도입하였다. 또한 법률 제정 이후에 채택한 집단은 법률제정이 기폭제가 되어 채택 속도가 가속화된 경우로 볼 수 있는데, 이 때의 채택 증가에는 **강압 및 모방** 기제가 발현된 점도 포함된다. 모방 및 강압 기제는 제도화 분석을 통한 질적 검증에서 후기 조례들이 고독사예방법이나 서울시 조례의 내용과 체계들을 따르고 있다는 점을 통해 뒷받침된다.

한편, 확산의 ‘속도’를 고려할 경우 초기다수(대부분 기초자치단체)에서의 확산은 느리고 완만한 속도로 나타난 반면, 후기다수(대부분 광역자치단체) 사이에서는 확산이 급격하고 빠른 속도로 나타났다. 속도 차원에서 확산의 기제를 설명하면, 초기다수 사이의 느린 확산은 다른 정부의 도입현황과 사례를 검토(관찰)하면서 당해 정부의 예산과 인력을 고려하는 **학습 기제**가 나타났다고 볼 수 있으며, 후기다수 사이의 급격하고 빠른 확산은 Weyland(2005)가 밝힌 바와 같이 규범적 정당성을 추구함에 따른 **경쟁과 모방 기제**¹⁵⁵⁾가 발현된 것으로 설명될 수 있다. 초기 고독사 조례의 채택지역들의 지방의회 회의록을 통해서도 각 기초자치단체들이 당해 정부의 재정적 여력을 우려하면서도 타 지역에서 그와 같은 성격의 조례가 제정 및 시행되고 있는지를 확인하고 검토하고 있었다는 점은 이를 실증적으로 뒷받침한다. 또한, 서울시 조례가 2018년 제정되고 고독사예방법이 발의된 시점을 전후로 하여 후기다수의 지역들에서 조례안 상정이 진행된 점이 지방의회 회의록 일자와 현황들(부록 참고)을 통해 나

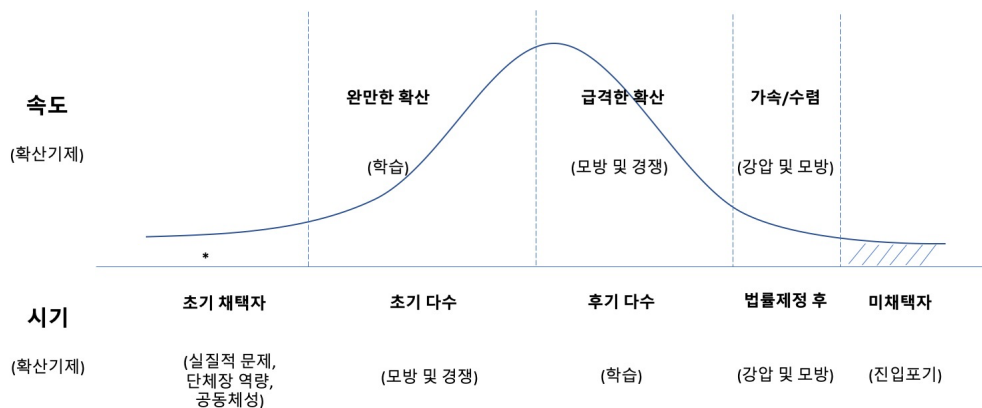
보는 점에서 차이를 가진다. 따라서 기초자치단체들간 유사한 권한과 여건을 가졌다는 점에 초점을 둘 경우에는 경쟁 기제로, 기초와 광역을 모두 아우르는 경우에는 경쟁 및 모방으로 설명하는 것이 적절하다.

155) 앞의 각주에서 경쟁이 유사한 환경에 있는 정부간의 경우라고 한 것이 기초자치단체들로 이루어진 초기다수를 설명하였다면, 후기다수에는 기초 및 광역자치단체로 이루어져 있다는 점에서 모방을 포함할 수 있다.

타난다. 특히 광역자치단체들은 소속 기초자치단체들에서 고독사 조례를 이미 상당히 도입하고 있는데다 타 광역자치단체의 사례가 외부적으로 알려지는 가운데, 고독사 문제의 심각성과 1인가구 및 사회적 고립에 관한 논의들이 사회적 이슈로 제기되면서 **규범적 정당성 기제**에 따라 조례 제정이 급진전되었다고 판단된다. 한편, 기초자치단체뿐만 아니라 광역자치단체의 경우에도 고독사 예방법 이후 나머지 지역들에서 당해 법률의 체계와 내용과 유사하게 1인가구 및 사회적 고립에 관한 고독사 조례가 제정되었다는 점에서 **강압 및 모방 기제**가 작용했다고 볼 수 있다.

이러한 단계별 확산기제에 대한 설명을 속도와 시기로 구분하여 도식화하면 아래의 그림과 같다.

〈그림 8-2〉 시기와 속도에 따른 확산기제



또한, 본 연구에서는 제도화 분석을 통하여 후기 조례의 확산기제가 규범적으로 적절해보이는 제도를 채택함으로써 정당성을 획득하고자 한 자치단체들 간 경쟁과 모방임을 도출하였다. 이는 초기 조례와 후기 조례 간의 제도화 수준의 차이가 크지 않은 가운데, 후기다수의 확산 형태가 급격하고 빠른 속도로 나타남으로써 Weyland(2005)의 규범적 정당성 이론에 부합하고 있다는 점에 근거한다. 다만 이러한 해석은 (서울시를 제외한) 초기와 후기 채택자로서의

기초 및 광역자치단체에 대한 것이다.

그러나 후기 채택자에는 후기다수뿐만 아니라 법률제정 이후 집단을 포함하며, 제도화 분석을 통한 확산기제의 설명을 위해서는 이 시기에 제정된 서울시 조례들과 고독사예방법의 제도화 수준도 고려되어야 한다. 앞 절에서의 제도화 수준의 분석결과를 고려해보면, 서울시 조례와 고독사예방법의 제도화 수준은 다른 지방정부 조례들에 비해 규범적 기준에서 더 높게 나타났다. 이는 초기와 이후의 조례들을 관찰·학습하고, 선도적 위치에 있는 정부로서 더 나은 제도를 구축하고자 한 **학습 기제**가 발현된 것이라고 볼 수 있다(〈그림 7-1〉 제도화 수준과 확산기제 참고). 따라서 국가나 서울시는 초기 채택지역들에 비해 도입 결정 시기는 늦더라도 충분한 이론적, 정책적 검증을 거쳐 학습된 제도를 채택하였다고 볼 수 있다. 이러한 서울시 조례와 법률의 제정은 아직 미채택한 자치단체들에게는 기폭제 또는 모범적 사례로 작용함으로써 높은 제도화 수준을 가진 제도를 **모방**하여 채택하도록 촉구하였다고 볼 수 있다. 고독사예방법 이후 제정된 조례들에서는 기본계획의 수립 및 지원내용, 조직체계에 관한 조항 및 내용들이 법률의 그것과 유사하게 나타나고 있기 때문이다.

종합하면, 확산의 흐름과 기제는 초기다수 사이에 학습 기제를 통해 완만한 속도로 확산되기 시작하여 후기다수에 이르기까지 모방과 경쟁을 통해 급격한 속도로 확산되었고, 이 과정에서 서울시는 학습을 통한 제도화로서 조례를 제정하였다고 볼 수 있다. 따라서 후기다수에서는 모방과 경쟁, 학습이 함께 작용하였다고 볼 수 있다. 국가는 늦은 후기에 규범적 기준과 체계성을 갖춘 학습된 제도로서 고독사예방법을 제정하였고, 이는 남아있던 자치단체들로 하여금 조례를 채택하도록 영향을 미치는 강압 기제로 작용하는 한편 그 내용을 살펴보았을 때 모방과 학습을 통해 재확산되었다고 볼 수 있다.

결과적으로 이러한 분석은 기초자치단체로부터 광역자치단체로의 확산을 거쳐 서울시 및 국가(법률)의 제도화에 이르기까지의 확산, 그리고 법률제정 이후 지방정부로의 재확산 과정을 포함하는 기초-광역-국가-지방정부간 제도의 ‘역확산’ 현상을 설명해준다. 그 요인과 기제는 각 시기 또는 단계별로 구분될

수 있으며, 초기의 채택 또는 확산요인은 내부적 요인으로서 고독사와 밀접한 관련을 가지는 1인가구비율, 빈곤율, 자살률, 노인비율 등 실질적 문제 측면과 단체장의 역량 등 인적 측면, 공동체성이라는 문화적 측면이 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 이 때 1인가구율과 빈곤율의 결합은 조절모형에서 1인가구율과 함께 중요한 채택요인으로 도출되었다. 이후의 확산 과정에서는 내부적 요인과 함께 외부적 수평 및 수직 확산요인이 영향을 미쳤으며, 이 단계에서 정부간 확산기제가 작동하게 된다. 속도와 시기를 구분하여 고려한 관점에서 확산기제는 각 시기별 단계에서 모방과 경쟁, 강압, 학습이 모두 나타났으며, 특히 학습 기제는 전 단계에서 나타나는 특징을 보였다. 또한 법률제정 이후에는 국가 수준에서의 법제도가 미채택 지역들에 조례채택을 촉구하면서 강압 기제로 작용하는 한편, 이 때 법률의 내용과 체계를 수용하는 모방 기제도 나타났다고 보았다. 따라서 하위정부 수준에서 상위정부 수준으로의 확산, 국가 수준에서 다시 지방 수준으로 제도가 역확산된 과정은 단순히 모방과 경쟁, 학습, 강압 기제의 순차적 작용에 따른 것이 아니라 확산 단계에서 확산기제들의 조합에 따른 결과라고 볼 수 있다.

제 2 절 정책적 함의

본 연구는 고독사 조례와 법률을 포함한 제도의 확산이 인권의 제도화 과정으로서의 의미를 가진다는 관점에서 논지를 전개하였는 바, 연구를 통해 도출할 수 있는 정책적 함의는 크게 두 가지로 나뉜다. 첫째는 역확산 과정의 분석 결과로부터 도출한 정책적 함의이고, 둘째는 인권·복지 제도로서의 고독사 예방 정책의 방향에 관한 것이다.

1. 역확산 과정 분석을 통한 정책적 함의

1) 정책 역확산 과정

기초자치단체에서는 당해 지역에서 고독사나 무연고자의 사망이 발견되거나 고립과 빈곤, 자살 등의 문제가 발생하거나 노인과 같은 취약계층의 비율이 높은 것으로 나타나 점차 사회적 문제로서 이슈화되면, 이를 해결할 제도를 모색하게 된다. 그러나 지역별 통계적 수치에서 나타나듯, 기초자치단체는 복지에 산이나 인력이 부족한 것이 현실이다. 그러나 이웃의 애사에 대한 상부상조 문화나 공동체성은 신안군이나 아산시와 같은 기초정부들이 재정적 여력의 부족에도 불구하고 고독사 및 공영장례를 지원하기 위한 조례를 제정하도록 이끌었다. 고독사 조례를 초기에 제정한 지역(특히 기초자치단체)들의 경우를 살펴보면, 대체로 자살률이나 빈곤율, 노인비율이나 1인가구비율과 같은 사회적 고립 수준이 높은 경향을 보이며, 이러한 요소는 고독사의 주요 영향요인이라는 점에서 실질적 문제의 측면도 조례의 도입에 중요하게 작용하였음을 나타낸다. 또한 지역적으로 확산되는 과정을 질적·양적 분석을 통해 확인한 바, 이들은 다른 정부의 사례를 검토하는 학습의 형태를 띠면서도, 초기 다수와 후기 다수의 급격한 확산이 나타난 단계에서는 모방과 경쟁 기제도 작용한 것으로 나타났다.

확산은 초기에는 완만한 속도로 증가하다가 많은 기초자치단체에서 채택되기 시작하자 비로소 광역자치단체에서도 2016년에 1개 지역에서 도입되기 시작하여 2017년부터는 급격한 속도로 확산되었는데, 이를 나타낸 생존곡선은 기초로부터 광역으로의 수직적 확산과 광역간의 수평확산을 나타낸다. 광역자치단체의 급격한 확산은 기초로부터의 정책실험을 통한 학습 기제에 따른 것으로 해석될 수 있는 한편, 고독사 예방 조례가 취약계층의 인권보호와 복지국가 이념에 부합하다는 점에서 광역 규모를 가진 지방정부가 채택하기에 규범적으로 적절하다고 인정할만한 성격을 가지고 있다는 점도 작용하였다고 볼 수 있으므로 규범적 정당성 차원에서 모방과 경쟁에 의한 확산으로도 해석될 수 있다.

또한 여기에는 한국이 지방자치 하에서 주민의 정치적 지지와 정당성을 획득하여야 하는 요인이 중요하게 작용했다고도 볼 수 있다. 즉, 지방자치의 실현으로 말미암아 민주적으로 선출되어야 하는 자치단체장과 지방의회 의원들로서는 주민의 복리증진을 위한 일을 수행하고 제도를 마련해야 재선될 수 있으므로, 인권과 복지 증진을 위한 조례 제정의 유인을 가지게 되었으며, 이는 궁극적으로 지방선거의 결과로 나타나기 때문이다. 분석결과에서 재선된 단체장일수록 고독사 조례를 채택할 확률이 높게 나타난 데에는, 그러한 복지제도 도입이 선거결과에 반영됨을 이미 경험했기 때문이라고 볼 수 있다.

한편, 서울시와 같은 선도적 지위의 정부에서 제정한 고독사 조례는 기초자치단체에 조례안 권고와 함께 수직확산 요인 또는 강압 기제로 작용한 것으로 나타나고 있으며, 국가적 수준의 기준에 해당하는 고독사예방법의 제정 역시 그때까지 제정하지 않고 있던 나머지 기초 및 광역자치단체들에게 강압 및 모방 기제를 통한 수직확산 요인으로 작용하면서 고독사 조례의 ‘역확산’이 나타나게 되었다고 하겠다. 다만, 여전히 재정적 여력이나 유인이 적은 지역에서는 고독사 관련 요인, 즉, 1인가구비율, 노인비율, 자살률, 빈곤율 등의 수준이 낮지 않음에도 불구하고 조례를 채택하지 않았다는 점은 조례 채택을 위한 외부적 지원의 필요성을 시사한다.

따라서, 조례의 확산을 위한 제고방안은 이러한 요인들을 고려하여 제시될 필요가 있다.

2) 역확산의 제고방안

종래 주류를 이루어 오던 중앙으로부터의 정책확산과 이를 통한 정책실패의 경험 속에서, 지방으로부터의 정책실현과 그것의 역확산 과정에 관한 분석을 통해 그 기제를 파악하고 이를 제고할 수 있는 방안을 제시하는 것은 중요한 의미를 가진다. 본 연구에서는 확산요인을 도출하면서도 확산기제들 역시 본 고독사 예방 조례 및 법률의 확산 과정에서 중요하게 작용하였다고 분석한 바,

앞으로 지방정부로부터의 역확산을 통해 제도적 발전을 기하려면 이러한 요인과 기제들을 활용할 방안이 고려되어야 할 것이다.

먼저, 기초자치단체의 경우 분석결과에서 이들은 재정적 여력만 확보된다면 고독사 예방과 같은 복지적·인권적 조례의 제정을 통해 문제해결에 대한 의지가 큰 것으로 나타났다. 따라서 이들에게는 국가로부터의 재정적 지원방안이 조례 제정의 중요한 기제가 될 수 있겠다. 현 제도상으로는 위임조례를 제정하거나 국가의 위임사무에 대하여만 지방정부에 보조금을 지원하는 형태이나, 자치조례라 하더라도 그것이 주민의 인권 실현 및 취약계층을 위한 제도인 경우에는 지원할 수 있도록 하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 본래 자치조례란 지방정부의 자치적 제도의 성격을 가지므로 국가의 지원 및 통제를 받음으로써 법체계성을 위반하는 것은 바람직하지 않다. 다만, 중앙정부의 입장에서 학습할 만한 제도적 사례를 기초자치단체가 발굴하였을 경우, 그것이 자치조례의 경우라 할지라도, 중앙정부가 그 아이디어에 대한 인센티브를 제공함으로써 기초자치단체에 재정적으로 지원하는 것은 제도적 발전의 차원에서 적절하다고 할 수 있다. 이는 지방정부로부터 중앙정부로의 정책확산으로 이어질 수 있으며, 기초자치단체 차원에서는 재정적 여력의 확보와 지원을 통해 더욱 인권적, 복지 조례를 제정할 유인을 가지게 한다.

다음으로, 광역자치단체의 경우 분석결과에서 실질적 문제의 유인에도 불구하고 조례제정의 확률은 낮게 나타났다. 물론 광역자치단체의 경우 관할 범위가 넓으므로 선불리 복지적 제도를 새로 제정하기 어려운 경로의존성의 영향을 받을 수 있다는 점을 인정할 수는 있다. 그러나 광역자치단체의 주민들 역시 제도를 통한 인권보호 권리를 가진다는 형평성 차원에서도, 광역자치단체들의 인권 및 복지 조례 제정 및 확산의 유인을 도출할 필요가 있다. 광역자치단체들의 고독사 조례의 도입 및 확산의 유인은 이들이 기초자치단체들의 사례를 관찰한 후에야 규범적 정당성 차원에서 도입한 데서 찾을 수 있다. 즉, 기초자치단체가 인권 및 복지적 조례를 먼저 제정할 경우, 기초자치단체에게 광역 차원의 가이드라인을 제정할 것을 요구할 수 있도록 하는 것이다. 광역자치단체들 입장에서는 점차 소속 기초자치단체들이 당해 조례를 제정하며 가이드

라인을 요구하게 되면, 아래로부터의 상향적 확산압력을 받게 된다. 즉, 수직확산요인을 (역으로) 이용하여 기초로부터 광역으로의 역확산을 촉구하는 방법이다.

나아가, 서울시와 같이 선도적 지위에 있는 정부에서 제정한 제도나 국가적 수준의 법률의 경우에는 타 광역자치단체 및 기초자치단체에게는 제도화 수준 및 체계, 내용과 형식에 있어서 그 자체가 중요한 기준으로 작용할 수 있다. 제도화 분석 결과에서도 후기 조례들의 내용을 살펴본 결과, 서울시 조례와 고독사예방법의 내용과 형식을 대체로 따르는 것으로 나타났다. 이들 상위 제도가 나머지 정부들에게는 모방 및 학습, 강압의 기제로 작용하기 때문이다. 따라서 서울시나 국가적 차원에서 제정한 제도는 그 자체로서 법령상의 구체성과 명확성을 보다 엄격히 담보할 필요가 있다.

한편, 이러한 지방정부간 정책의 확산 과정에 있어서 단체장간의 의사소통이 매우 중요하다는 점도 고려되어야 한다. 이는 본론의 첫 부분에 소개한 Walker(1969)의 논문에서부터 중요한 요인으로 제시되었으며, 그는 정책결정자들간의 활발한 커뮤니케이션은 확산에 중요한 영향을 미친다고 하였다. 기초자치단체의 정책 아이디어의 확산 및 광역자치단체에 대한 인센티브 요구, 광역차원에서의 가이드라인 마련 과정에서 타 지역의 사례를 논의하기 위한 지역리더들간 네트워크 또는 학습의 장(arena)의 조성은 정책적으로도 중요한 기능을 할 수 있을 것이다.

2. 고독사 정책을 위한 정책적 함의

1) 고독사 정책의 지향(orientation)

민주주의 정책학(policy science of democracy)에서 Lasswell(1951)은 인간의 존엄성 실현에 정책학의 존재 의의가 있다고 하였다. 본 연구는 고독사가 인간

의 보편적 인권과 인간의 존엄한 가치와 관련된다고 보면서, 삶과 죽음에 관련된 제도의 설계와 접근에서 가장 중요한 가치도 바로 인간의 존엄성에 있어야 한다는 관점을 가진다. 따라서 고독사 예방 제도가 지향해야 하는 것은 인간의 존엄성이자 인권에 대한 보편적 보호라 하겠다. 모든 인간은 생래적으로 평등한 인권을 가지며, 헌법(제10조 및 제34조)¹⁵⁶⁾에서 선언한 제도적 규정과 사회권(social rights)을 기반으로 모든 국민이 국가로부터 사회적 위험에 대한 보호를 받을 규범적 당위성을 가진다는 점은 이론적 논의에서 충분히 설명하였다.

따라서 고독사 예방 정책은 인간의 존엄성을 실현할 수 있는 방향으로 정책적 지향을 가져야 하며, 이는 ‘삶(生)’과 ‘죽음(死)’ 모두에 관하여 이루어져야 한다. 고독사와 그 전제가 되는 사회적 고립을 예방하기 위한 정책적 접근이 생(生)에 관한 것이라면, 고독사자들의 죽음을 추모하고 장례의식에 관한 조례의 제정 및 제도적 접근은 사(死)에 관한 것이겠다. 사회적 고립 상태에 있더라도 삶의 이유(the reason for living)가 높게 인식된다면 자살을 완화시킬 수 있다는 점(박진영, 2016)¹⁵⁷⁾을 고려해본다면, 고독사 위험으로부터의 보호는 우선 그 ‘위험에 처한 자’에 초점이 맞추어질 필요가 있다. 현행 사회보호제도가 소득보조, 물품지원, 안전확인 등 행정적 편의와 방식에 초점이 맞추어져 있다면, 고독사 정책의 방향은 고립된 채 삶에 대한 기대와 희망을 잃은 자의 삶의 재생을 돕는 **실질적** 정책대안과 **심리적·정서적** 측면에서의 고려를 담고 있어야 한다¹⁵⁸⁾. 즉, 회복력(Resilience) 관점의 정책이 필요한 것이다.

156) 헌법 제10조. 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다. 헌법 제34조 제1항. 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. 제2항. 국가는 사회보장, 사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.

157) 즉, 삶의 이유가 높을 경우 사회적 고립수준이 높아지더라도 자살생각이 크게 증가하지 않은 반면, 삶의 이유가 낮을 경우에는 사회적 고립에 따른 자살생각 증가가 더 크게 나타난다(박진영, 2016). 삶의 이유는 자살연구에서 중요한 주제로서, Linehan 등(1983)은 빅터 프랭클(Victor Frankl, 1959)의 ‘삶의 욕구’에 주목하여 자살할 수 있는 상황에 처한 사람들이 삶을 유지했던 이유, 즉 삶의 이유(The Reason for Living) 척도를 개발하였다. 이를 통해 O'Connor & Cassidy(2007)는 ‘살아야 할 이유’에 크게 비중을 둔 사람은 자살생각을 가지더라도 삶에 대한 통제감이 높고 긍정적·낙관적인 관점을 가진다고 밝힌 바 있다(박진영, 2016: 4).

158) 구체적인 사례를 들면, 학대 가정의 아이들의 경우 학교에서 소위나 폭력을 경험하는 등 트라우마로 인한 여러 위험에 처하게 될 확률이 높다. 이 때 전문가의 도움을 받아

또한 고독사에 대한 정책적 처방의 관점은 ‘산 자’와 ‘죽은 자’에 대하여 다르게 제시되어야 한다. 사회적 고립이 인간의 존엄성을 위협하게 된 현대 사회에서 고독사 문제에 대한 **예방적** 대응은 앞서 서술한 바와 같이 사회적 고립을 예방 또는 저지하는 방향으로 나아가야 하고, **사후적** 대응은 존엄한 죽음을 보장하기 위한 보호제도가 되어야 한다. 특히 후자의 경우 고독한 죽음을 맞이한 자가 인간으로서의 존엄을 지킬 수 있도록 추모의식을 갖춘 장례절차를 지원하여야 하며, 고독사예방법과 공영장례 조례가 이러한 조항을 담은 점에서 본 연구는 이들 제도에 인권적 성격을 부여하고 있는 것이다.

무연고사망자와 고독사자들에 대한 공영장례 조례들을 분석한 한 연구(박준희, 2022)에서는 각 지역마다 다른 신청요건과 지원내용을 담고 있어 거주하는 지역에 따라 다른 인권보호를 받게 되는 점을 지적한 바 있는데, 그는 상위 근거법(장사법)과 각 지자체들이 조례 제정에 참고하는 행정규칙(장사업무안내)간에 명확한 위임규정이 존재하지 않는 점에 그 원인이 있다고 하였다. 그러므로 지역과 상관없는 보편적 인권보호를 위해서는 주요 내용에 대한 상위법의 **명확한 위임**과 국가 수준의 정책에서의 **구체적인** 보호 대상 및 범위, 지원내용에 대한 명시가 필요하다고 할 것이다. 이는 고독사 예방정책에 있어서도 마찬가지로 적용되어야 하며, 특히 정책대상의 구체화는 대상범위와 권리성과 관련되므로 중요한 의미를 가진다.

본 연구에서 분석한 ‘지방정부의 고독사 조례로부터 고독사예방법과 다시조례로 확산되는 과정’은 인권의 제도화이자 인권에 대한 보편적 보장의 실현이라는 의미를 가진다. 지방정부 수준에서 지역 범위에 한정되어 주민의 삶과 죽음을 보호하는 조례에서 국가 차원의 법률로 확산됨으로써 국가수준에서 보장하는 보편적 인권보호 제도로 나아갔다고도 볼 수 있는 것이다. 이는 다시

육구 조사(assessment of needs)를 시행하고, 도움이 필요한 부분을 파악하여 사회적 관계의 설정, 심리적 측면에서 자존감 회복을 위한 감정적(emotional), 기술적(technical) 접근, 분노나 우울 등의 감정에 대한 대처능력을 키워줌으로써 더 이상 배제의 위험에 노출되지 않도록 돕는 것 등이 포함된다(이 내용에 대해서는 영국의 회복력 재생(Rebuilding resilience) 프로그램에 소개된 사례와 내용을 참고하였다: <https://supportingfamilies.blog.gov.uk/2021/05/21/rebuilding-resilience-a-familys-journey/>. 2021.5.21.)

학습과 모방을 통해 지방수준으로 재확산되어 미처 도입하지 못한 지역에게 도입을 촉구하였다. 즉, 고독사 조례의 사례는 본 연구에서 정의하고 있는 정책의 역확산을 통해 보편적 인권보장으로 제도화되는 과정을 나타내고 있다.

2) 정책 대상범위의 체계화

최근 1인가구에 대한 정책적 논의나 연구가 활발해지기 시작한 가운데, 정작 우리가 고민해야 하는 것은 1인가구 자체가 가지는 문제라기보다는 그것이 다른 요인과 결합됨으로써 파생되는 문제라 할 수 있다. 빈곤의 문제가 실제 빈곤에 처한 빈곤을 이상의 것을 의미하듯이, 고독사 문제는 고독사라는 현상 이상의 것으로서 고독사에 대한 두려움을 포함한다. 즉, 사회적 문제로서의 고독사란 1인가구가 사회적 관계의 단절(즉, 사회적 고립)과 빈곤, 자살위험, 그 외 다양한 취약성에 놓임으로써 발생할 확률이 높아지는 사회적 위험에 해당한다.

사회적 위험 또는 박탈(deprivation)의 정도를 궁핍(destitution), 부족(want), 취약성(vulnerability)으로 구분할 때, 궁핍이 삶의 영위에 반드시 필요한 것의 결핍이라면, 부족은 사회가 필수적으로 요구하는 수준을 소유하지 못한 상태이며, 취약성이란 현재 삶의 조건이 불안정하여 곧 결핍이나 부족 상황으로 전락할 수 있는 (극도로) 위험한 상태라고 정의된다(Ringen, 2009: 218, 223)¹⁵⁹⁾. 그러나 궁핍이나 부족 수준에서 벗어나더라도 취약성은 지속될 수 있으며, 고독사 위험에 있어서도 물적 차원, 인적 차원, 심리적 차원 등 다양한 측면으로 존재한다. 그러므로 고독사에 대한 위험 또는 취약성을 어떻게 정의할 것이냐에 따라 정책대상의 범위는 달라질 수 있다.

이러한 사회적 위험에 대하여 복지국가 또는 정부는 무엇을 해야 하는가? 라는 질문에 본 연구에서는 궁극적으로는 중층적 보호체계의 구축이라 답하겠다. 그것이 모든 대상에 대한 동일한 수준의 보호는 아니지만, 보호가 필요한 대상에게는 보편적 보호가 보장되어야 하며, 취약성의 경계에서 밀려날 경우를

159) 이는 세 개념간 위계적인 관계를 나타내는 것이기도 하다(Ringen, 2009: 249).

대비한 보호 체계가 갖추어져야 할 것이다. 이를 위해서는 우선 **보호대상(즉, 정책대상)의 체계화·분절화**가 필요하다.

사회적 고립 또는 고독사위험군의 분류에 대하여 박선희·최영화(2019)는 특정한 시기에 사회적 고립이 발생하면 그 이후의 삶에도 영향을 미치기 때문에 전생애주기적 관점에서 사회적 고립의 위험 요인을 파악하고 개입할 것을 제안한 바 있다¹⁶⁰⁾. 생애주기에 따른 사회적 고립 위험이 존재하고 이에 따른 정책적 고려가 이루어져야 한다면, 이는 정책대상의 범위가 전연령층으로 확대되어야 함을 의미한다. 이들은 위험군의 판단기준으로서 가구취약성과 사회적 고립도의 수준에 따라 정책대상을 높은 취약성과 낮은 취약성, 높은 고립도와 낮은 고립도로 구분한 4사분면에 배치하면서, 취약성에 경제적 측면과 신체·심리적 측면을 포함시키고 이를 사회적 고립과 교차하여 파악하였다. 한편, 송인주(2022)는 위험대상을 a.실패와 상실누적, b.고립적 일상생활(집에만 있음), c. 사회적 고립(관계기피 및 거부), d.높은 이동성, e.공적 서비스 이용자 등을 기준으로 사회적 고립(b, c)일 경우 고위험으로, 경제적 취약(a, d, e)일 경우 중위험으로, 일상형(b)일 경우 저위험으로 분류하였으나,¹⁶¹⁾ 사회적 고립-고위험, 경제적 취약-중위험, 일상생활-저위험이라는 단선적 분류로 인해 고립성과 취약성의 교차적 상황을 고려할 수 없다는 한계를 가지는 한편, 신체적, 정신적, 심리적 취약성의 경우를 고려하지 못하는 단점이 있다.

그러나 고독사 위험에 대한 취약성은 물적 차원, 인적 차원, 심리적 차원 등의 측면으로 존재하고, 이들의 결합에 따라 도출되는 결과의 수준에 따라 위험대상을 구분할 수 있다. 다시 말하면, ‘사회적 취약성(사회적 고립)’, ‘경제적 취약성’, ‘연령/신체/정신·심리적 취약성(노인·아동, 장애인, 자살태도나 우울감 등)’ 차원이 어떻게 결합되느냐에 따라 고독사 위험성에 따른 정책대상이 구분될 수 있는 것이다. 사회적 고립이 가족 및 사회적 관계의 단절 또는 기피를 통해 인적 자본 또는 능력(human capital/capacities)의 결여를 의미한다

160) 즉, 아동청소년기의 사회적 고립과 배제가 이후 청장년기의 교육 및 실업, 훈련 등 사회참여와 근로에 부정적으로 작용하는 경우, 배우자 사별이나 건강악화, 소득 상실 등으로 노년기에 사회적 고립에 더 노출될 위험 등으로 설명할 수 있다.

161) 다만 이는 서울시라는 대도시적 특성만이 반영된 분류체계라는 한계가 있다.

면, 경제적 취약성은 빈곤 또는 물질적 박탈(material deprivation)을 나타내며, 노인 및 아동과 장애인, 자살태도 등은 생애주기적 관점에서 연령에 따른 취약성과 신체적 장애 및 심리정신적 취약성을 포함한다. 즉 경제적 빈곤과 사회적 고립, 심리적/정신건강상의 취약성이 결합할 때 이들은 고독사의 위험요소로서 언제라도 고독사라는 ‘결과’로 나타날 수 있는 것이다.

〈표 8-1〉 고독사 정책의 대상범위(고독사위험군의 분류기준)

경제적 취약성	×	사회적 취약성(고립)	×	신체·연령·심리적 취약성
높음		단절·기피		장애, 노인·아동, 자살고위험 중 하나라도 해당
중간 또는 낮음		제한적 또는 일상유지		해당하지 않음

주: 본래의 의도는 각 취약성의 이분법적 구분이 아닌 적어도 고-중-저의 수준을 고려하였으나, 결합시의 가능성 범위가 너무 많아짐에 따라 최소한으로 축소하였다(다만 각 위험군 내 여러 단계를 가질 수 있다). 이 구분에 따르면, 예를 들어 경제적 취약성高 × 사회관계 단절 × 장애 또는 노인·아동 또는 고자살위험 중 하나에 해당할 경우에는 ‘고위험군’으로서 가장 높은 수준의 보호가 필요한 대상에 해당하고, 경제적 취약성低 × 사회관계 유지 × 장애나 노인·아동이거나 자살고위험 중 어디에도 해당하지 않을 경우에는 ‘저위험군’이거나 감시적 보호대상에서 제외될 수 있다. 세 기준의 어느 하나에 해당하면서 다른 것에 해당하지 않는 나머지 경우들은 ‘중위험군’으로서의 정책대상 범위에 포함되고, 각 취약성이 높아지게 될 경우를 대비한 단계적, 경계적 보호가 필요하다고 보았다.

현 고독사 제도나 법률은 경제적 빈곤과 사회적 고립, 1인가구인 노인의 경우 외의 취약성에 대해서는 고려하고 있는가? 예를 들어 한부모 장애인 부모와 아동으로 구성된 가구와 같은 실질적 1인가구의 어느 한 사람의 고립과 자살 위험에 대하여는 고려하고 있는가? 이들의 고독사 위험은 매우 높을 것이나 현 제도는 단지 경제적 빈곤 수준, 즉 기초생활수급가구 여부나 형식적 부양가족의 존재 여부에 따른 구분과 보호만이 이루어지고 있다는 점에 대해 반성해야 한다. 전생애주기적 관점과 위의 취약성 결합의 분류를 따를 때 이들은

경제적 취약성이 극도로 높지 않은 경우라 할지라도 정책대상 범위에 포함될 수 있다. 단순한 1인가구의 비율은 그 사회의 사회적 고립의 위험성을 알려주는 객관적 지표일 뿐, 그것만으로 정책대상 범위를 제한하는 것은 지양해야 한다. 본 연구의 분석결과를 통해 제시한 바와 같이, 사회적 고립의 지표가 다른 경제적 지표나 신체장애 및 심리적 취약성과 결합하였을 때 나타나는 상황과 실질적 1인가구의 경우에 대하여도 앞으로 심도있는 논의와 정책적 고려가 이루어져야 할 것이다.

3) 공동체성의 제고

2007년 제정된 공영장례 조례의 제정취지(“이웃의 애사와 경사에 상호부조하는 아름다운 전통을 유지하고자”)에는 우리 사회에 남아있는 공동체의식 또는 공동체성의 성격이 분명히 나타나 있다. 본 연구에서의 실증분석 결과에서도 지역문화의 측면으로 파악한 공동체성은 지역사회의 고독사 문제를 해결하기 위한 제도형성에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이제 이러한 공동체성을 우리 사회에 어떻게 제고할 수 있는가를 논의해야 한다.

전통적으로 공동체성의 특성은 지역사회에서 이웃간 상부상조 문화로 나타나고 있으며, 지역성과 관계성에 기반하고 있는 비공식적 연결망이라고 할 수 있다. 사회학이나 문화인류학 등에서는 ‘소속감과 연대감, 공유된 시간과 경험을 통한 정서적 연계(shared emotional connection)를 통해 구성원들간 상호작용이 이루어지는 집단 의식’이라고 정의되는 공동체의식으로서 주로 논의되었다. 그러나 이러한 공동체성을 지역성이나 연고집단의 범위에 한정할 경우에는 집단주의에 따른 배타성이나 폐쇄적 특성으로 인한 비판이 따를 수 있으며, 이러한 지역사회의 배타성 및 폐쇄성의 강조는 사회전반의 신뢰수준을 저해할 수 있다. 따라서 공동체성에 대한 논의는 보다 공공성과 시민의식에 초점을 두는 방식으로 나아갈 필요가 있다.

사회적 배제와 고립은 사회해체의 지표로 알려진 자살률을 높이는 요인으로

서(Hirsch & Cukrowicz, 2014), 그 수준이 높아질 경우 사회적 연대는 약화되고 개인은 소외된다. 그러나 사회적 고립 상태라 할지라도 삶의 이유는 자살생각을 완화시킬 수 있다고 하였다(박진영, 2016). 고독사 예방에 관한 정책적 합의 역시 이로부터 도출해볼 수 있다. 사회적 동물로서의 인간이 존재의 이유를 체험하는 방법 중 하나는 바로 ‘관계성’을 가지는 것이라는 점에서 지역사회 또는 공동체가 그것을 형성하는 역할을 돕도록 하는 것이다. 즉, 고독사위험자의 고립과 단절 상태의 위험 및 외로운 죽음을 방지하기 위하여, 지역사회가 지역주민들간에 신뢰와 호혜성에 기반한 네트워크를 형성하도록 지지해주는 것이다. 이러한 신뢰와 관계의 형성은 사회적 자본(social capital)으로 표현될 수 있으며, 현대 사회에서 공동체의식 또는 공동체성을 제고할 수 있는 한 방법으로 제안된다.

퍼트남(Putnam)은 사회적 자본을 “(구성원들이) 서로 협력하도록(참여하도록) 함으로써 공적 목적을 성취하도록 만드는 신뢰, 규범, 연결망과 같은 사회조직의 특질”이라고 정의하면서, 그것이 공적 영역에서 시민의식의 토대가 된다고 하였다(이재열, 2006). 또한 부르디외는 사회적 자본을 “상호면식의 제도화와 지속적 관계망을 가지는 집합으로서, 집단적으로 소유된 자본을 구성원에게 신뢰로서 보증해주는 역할”이라고 정의한 바, 이는 관계적 측면과 함께 신뢰를 통한 문제해결 측면을 나타낸다(이재열, 2006). 즉 사회적 자본 개념은 단지 관계성이나 지역성에 기반할 경우의 한계를 극복하게 하며, 참여나 제도에 대한 신뢰에 기반한 관계를 내포하고 있다는 점에서 공공성으로 나아가게 한다. 따라서 본 연구에서 정책적 함의로 제안하는 공동체성의 회복은 전통적인 이웃간 상부상조 문화를 토대로 하면서도, 그것의 배타적 속성을 찾는 후퇴적 개념이 아니라 시민의식과 참여, 신뢰에 기반한 관계성의 회복으로서 사회적 자본의 제고라는 의미라고 할 수 있다.

이러한 공동체성의 제고 또는 실현 방안은 지역의 유형에 따라 다르게 제시될 수 있다. 급격한 산업화 및 도시화로 인해 도시와 농촌간의 지역 특성상의 간극이 커지면서 거주양식이나 주민간 관계 및 유대감도 다르게 형성되고, 이에 따라 공동체의 형태나 성격도 다를 수 있기 때문이다. 일찍이 공동체의 유

형을 공동사회(Gemeinschaft)와 이익사회(Gesellschaft)로 구분한 퇴니스(Tönnies, 1887)나 기계적 연대와 유기적 연대로 구분한 Durkheim에 따르면, 공동체는 동질적 문화 및 공동의 규범적 가치 여부에 따라 촌락중심의 공동체와 도시의 공동체로 대별된다.¹⁶²⁾ 그러나, 현대 사회에서 실존하고 해석되는 공동체는 지역 주민들이 공동의 문제의식에 직면하여 이를 해결하기 위한 협동적 노력을 모색하면서 형성되며(조명래, 2003), 특히 도시지역의 공동체는 이해관계의 공유, 시민성(civility), 이웃성, (권리로서의) 참여를 특징으로 한다고 하였다(이선미, 2005). 그러한 점에서 현대사회의 공동체는 전통적 성격(Gemeinschaft)과 계약적 이해관계(Gesellschaft)가 혼용되어 있다고 해석되기도 한다(조명래, 2003; 황선영, 2019: 52).

현재 도시지역에서 시도되는 지역공동체 또는 지역 돌봄 공동체는 지역성과 관계성에 기반하여 구성원간 호혜성과 신뢰를 통한 공동의 돌봄을 목적으로 하고 있으며, 특히 구성원들간의 참여와 논의를 통해 공동의 정보와 물품을 공유하고, 구성원간 연대감을 통한 정서적 안정을 제공하는 것을 지향하고 있다(황선영, 2019). 이 때 (지방)정부가 해야 할 일은 지역주민들이 공동의 목적의식(또는 가치)을 공유하고 주민간의 접촉 기회를 제공함으로써 상호작용이 일어나도록 지원하는 것이다(황선영, 2019; 김수영 외, 2014)¹⁶³⁾. 즉, 정부는 공동체의 공간과 초기 비용을 제공함으로써 공동체의 조성을 도우면서, 주민들간에 활발한 의사소통을 촉진하는 관리자 역할을 맡는 것이다. 의사소통은 주민들간에 신뢰를 형성하게 하는 데 중요한 역할을 하기 때문이다. 신뢰는 사회적 자본과 공동체 형성의 핵심 요인에 해당하며, 신뢰가 높을수록 주민들의 주인의식도 높아지고, 자발적 참여와 지역활동가의 리더십을 강화함으로써 지역문제

162) 퇴니스(Tönnies, 1887)가 전자를 친족·혈연중심의 자연발생적 집단으로, 후자를 목적성을 가지고 인위적으로 결합된 집단으로 보았다면, Durkheim(1893)은 집합의식(conscience collective)이라는 집단적 규범의 존재와 노동의 분업화로서 균질적, 자연적 관계와 비균질적, 계약적 관계로 구분하였다.

163) 이는 김수영 외(2014)가 외부주도적 공동체 형성의 외부적 요인으로서 정부의 물적 지원 및 예산을 든 점과 관련되는데, 본문에서 상술한 바와 같이 자생적 공동체가 아닌 경우에는 공동체의 형성을 위해서 정부의 지원을 통해 주민간 소통과 접촉의 기회를 마련할 필요가 있다고 볼 수 있다.

를 해결하는 데 긍정적으로 기여한다(김수영 외, 2014). 즉, 도시지역을 중심으로 한 정부주도적 공동체에 있어서는 (지방)정부가 공간 및 예산의 지원을 통한 초기 조성을 도움으로써 의사소통 및 접촉의 기회를 제공하고, 신뢰를 형성함으로써 주인의식 및 목적의식의 공유와 지역문제의 해결로 나아갈 수 있다고 하겠다.

한편, 농촌지역으로 특징지어지는 자생적 공동체에서는 지역문제가 발생하면 주민들이 관심을 가지면서 의사소통과 네트워크가 나타나고, 주민들간 신뢰가 높을수록 지역활동가의 리더십과 주민의 주인의식이 강화되어 자발적 참여가 이루어지며, 이 때 조정가(entrepreneur 또는 단체장)의 역량에 따라 문제가 해결되는 과정을 겪는다고 하였다(김수영 외, 2014). 따라서, 농촌지역과 같이 자생적으로 공동체가 형성되기 쉬운 지역에서는 주민간 소통이나 자발적 참여가 비교적 안정적이라고 할 때, 지역활동가의 리더십이나 조정가의 역량이 특히 중요해진다.

결국, 지역별 특성에 따라 정부의 외부적 지원과 내부적 요인을 촉진함으로써 공동체의 형성과 의사소통(상호작용) 및 신뢰를 강화함으로써 주민간 단절된 관계를 회복하고 고독사 문제와 같이 지역사회가 공동으로 처한 문제를 완화할 수 있다.

4) 돌봄의 역할: 가족에서 지역사회, 지방정부 및 국가로

본 연구에서는 인권의 보편성 관점에서 인간이라면 누구나 생명과 존엄성, 가치와 안녕(well-being)을 추구할 자유와 권리를 가진다고 하였다. 자유주의적 관점에서 복지국가의 보편적 사회보호의 이론적, 규범적 근거를 사회계약 및 보험의 원리를 통해 설명하는 견해에서는 누구나 처할 수 있는 사회적 위험에 대하여 권리에 기반하여 보호받을 수 있다는 논리를 통해 보편적 복지국가의 원리를 타당성있게 설득한다. 이 견해에 따르면 사회구성원들은 복지국가의 혜택을 받을 권리와 함께 그 재정적 의무에도 동의하였기에, 국가는 모든 구성원

의 사회적 보호에 대한 책무를 지니게 된다.

다만 인간의 존엄성이 태어날 때부터 본래적 가치를 가지듯이 가족의 형성은 계약 이전에 발생한다(이것은 제도로서의 가족과는 조금 다른 의미다).¹⁶⁴⁾ 전통사회에서 취약성을 가진 가족구성원, 즉 장애, 아동, 고령자에 대한 돌봄을 담당해 온 것은 가족이기에 가지는 윤리적 또는 도덕적 의무감에서 비롯되었다고 볼 수 있다. 문제는 현대사회로 오면서 가족해체와 1인가구의 증가 등으로 인해 돌봄 역할을 수행할 또는 그러한 의무를 가질 가족구성원이 존재하지 않게 되었다는 점이다. 따라서 그 사회적 의무는 이제 지역사회의 공동체에게로 이전된다. 지역성에 기반한 전통사회에서 이웃간에 상부상조해온 문화는 어려움에 처한 이웃의 애환을 ‘우리’ 공동체가 해결해야 하는 문제로 인식해온 것이었으며, 그것은 암묵적으로 나 또는 내 가족이 어려울 때는 우리 이웃도 그렇게 할 것이라는 신뢰에 기반하고 있다. 같은 지역사회의 공간에서 관계를 맺음과 함께 서로 신뢰함으로써 이루어지는 상부상조 문화는 (본 연구에서) 공동체성으로 표현되면서도 그러한 신뢰가 지역사회에서 제도화될 때 사회적 자본이라는 발전된 개념으로 나아갈 수 있다.

그러나 가족 및 공동체의 돌봄 역할은 도덕적 또는 신뢰 차원에서는 바람직하지만, 같은 지역 공간에 살게 되었다는 점이 공동체에게 사회적 위험에 처한 개인에 대한 보호라는 계약적 의무를 부과하지는 않는다. 따라서 그들이 돌봄 역할을 제대로 수행하지 않을 경우를 대비하여 구성원과 사회계약적 책무에 대해 합의한 정부의 보호체계가 마련되어 있어야 한다. 앞서 보편적 복지국가에 대한 원리를 설명한 바와 같이, 국가는 구성원에 대하여 사회적 위험으로부터의 보호 의무에 대한 대가를 개인이 태어날 때부터 지우고 있다. 이러한 관점에서, 가족 해체에 따른 돌봄 주체의 변화로서 지역사회(공동체)와 지방정부 및 국가의 중층적 보호체계를 제시할 수 있다. 즉, 전통적 가족의 형태, 의미, 역할에 대한 사회적 변화 속에서 개인에게 가족의 돌봄이 미치지 못하는 상황

164) 가족제도는 국가와의 계약에 따른 것으로 볼 수 있다. 제도로서의 가족은 정치적 측면에서는 오래전부터 존재해온 정치적 제도로서 미래의 시민을 길러내고, 경제적 측면에서는 가장 생산적 제도로 이해되며, 도덕적 측면에서는 가치와 규범을 이어주는 역할을 담당한다(Ringen, 2009).

을 맞이하였을 때 지역사회의 돌봄을 통해 고독사와 사회적 고립의 위험으로부터 보호하는 한편, 지방정부의 복지제도와 서비스, 전문 인력 등을 통한 지원과 국가의 최종적 보장이라는 중층적 틀을 통해 개인의 존엄한 생과 사를 보호하는 것을 말한다.

본 연구에서는 제도가 지방정부에서 중앙정부로, 다시 지방으로 역확산되는 과정을 통해 지방정부의 역할이 단지 해당 지역의 문제해결에 머물지 않고 다른 지역 정부에의 정책과 국가의 정책형성 또는 제도화에도 영향을 미친다는 점을 확인하였다. 이처럼 지방정부의 영향이 확대된 가운데, 지방정부의 리더인 단체장의 역량은 정책확산의 핵심적 요인이 될 수 있다. 혁신이론에 따르면, 혁신의 수용에 있어서 사회체제의 리더가 가지는 영향력은 매우 중요하며 (Rogers, 1983), 정책결정자들간 의사소통은 Walker(1969)와 이후의 확산 연구들에서 꾸준히 강조되어 왔다. 특히 현대사회에서는 IT 기술의 발달로 전 세계가 실시간으로 연계되어 있어 지역간 의사소통의 속도와 범위는 기존의 그것을 초월하여 정책확산의 외부적 요인에 크게 영향을 미칠 수 있으며, 이에 따라 결정자들간의 정책연계망(policy network)은 더욱 중요해진다. 본 연구의 분석결과에서도 조례의 유형과 관계없이 단체장의 정치적 역량은 조례의 확산에 유효한 요인으로 나타난 바, 각 정부의 주민들의 인권보호를 위한 제도의 확산에 있어서 지방정부의 리더의 역할과 영향력에 대해 더욱 관심을 가질 필요가 있다.

한편, 국가가 사회적 보호의 최종 책임자로서 제도의 형성과 권리실현의 역할을 수행함에 있어서 잊지 말아야 할 부분은 가족에 대한 지원이라 하겠다. 고독사가 본질적으로 가족 및 사회적 관계의 단절로부터 나온 문제라는 점을 고려하면 이를 해결할 자연치유법도 사실 건강하고 안정된 관계의 제고에 있기 때문이다. 따라서 사회적 관계의 단절과 고립으로부터 비롯된 개인의 사회적 위험을 예방하고, 사후적으로 존엄한 죽음을 보호하기 위해서는 일차적으로 가족의 안정성이 확보될 필요가 있다. 즉, 가족에 의한 돌봄이 국가로부터 충분히 지원됨으로써 사회의 중요한 토대가 유지될 수 있도록 하는 정책(및 정책적 방향)¹⁶⁵⁾은 고독사에 대한 제도적 예방책의 한 축이 될 수 있다. 영국에

서는 국가정책을 수립할 때 가족에 미치는 영향(family life, relationship and functioning)을 고려하도록 하는 가족테스트(Family Test)를 시행하고 있다 (GOV.UK, 2014).¹⁶⁶⁾ 특히 영국정부는 가족에 대한 지원은 공공정책의 목표이자 건강한 가족관계가 개인(individual)과 공동체(community), 국가적 안녕(national wellbeing)의 중요한 요소라고 밝혔는데(Department for Work & Pensions, 2020), 이는 본 연구의 대상인 고독사 예방에도 중요한 정책적 함의를 가진다. 한국의 고독사 및 사회적 고립에 관한 정책을 수립함에 있어서도 가족 관계 또는 영향이 고려된 세부적 정책대안을 제시하거나 사회적 관계를 강화하는 방향성을 갖는 것은 해외로부터의 좋은 학습이 될 수 있을 것이다.

5) 지방-중앙간 관계

지방자치단체의 조례가 법률로 이어진 확산연구를 통하여 지방과 중앙정부 간 관계에 관하여도 제고해볼 수 있다. 종래 정부간 관계(Inter-Governmental Relations)의 개념은 미국 연방주의가 현대의 복잡하고 상호의존적이며 다양한 정부간 관계를 포괄하지 못한다는 한계를 극복하고 보다 적실성있게 설명하고자 하는 의도에서 나타났다고 할 수 있다. 이에 대한 전통적 견해(Griffith)에서

165) 가족 지원의 중요성은 Ringen(2009)이 'What Democracy is for?'의 서문(Preface)에서도 강조하고 있다.

166) Family Test는 총 5개의 질문으로 구성된다. 첫째, 가족의 형성에 미치는 영향, 둘째, 관계의 변화(결혼, 양육, 사별, 실직 등)를 겪는 가족에 미치는 영향, 셋째, 가족생활에서 양육이나 돌봄 등을 온전히 수행할 수 있는 능력에 미치는 영향, 넷째, 동거 분리의 전과 후, 도중에 가족에 미치는 영향, 다섯째, 관계의 악화나 단절의 위험에 있는 가족에 미치는 영향 등에 관한 것이다. 특히 2~5번 질문은 고독사와 관련하여 가족 관계 및 돌봄 상황과 관련이 크다. Family Test 가이드라인에 따르면 실직이 개인의 재정적, 감정적 스트레스를 가져오고, 정신 건강과 가족생활에도 심각한 영향을 미칠 수 있으므로, 고용을 도움으로써 그 영향을 관리한다. 또한 사별이나 장기적 돌봄이 요구되는 건강상태 등은 사회적 고립과 외로움을 야기할 수 있으므로, 그들에게 지역적, 국가적 네트워크를 지원해주고 필요한 정보를 제공해줄 것을 제안하고 있다. 이 가이드라인의 내용을 통해, 영국정부는 공공정책이 신체적·정신적 건강, 경제적 문제나 빈곤 및 실업, 돌봄과 가족생활 및 일과의 균형 등에 대해 지원함으로써 가족관계의 건강이 유지되도록 함을 지향하고 있음을 파악할 수 있다 (https://www.gov.uk/government/publications/family-test-assessing-the-impact-of-policies-on-families. 2021.5.26. last updated).

는 중앙과 지방간 관계를 연방정부와 주정부간 주-중 관계로 보는 ‘대리인 모델’과 대등 관계로서의 ‘동반자 모델’로 구분하였고, Wright의 경우 보다 세분화된 협력적 연방제 개념으로서 ‘포괄권위모델’과 ‘대등권위모델’, ‘중첩권위모델’로 구분하였는 바¹⁶⁷⁾, 포괄권위모델이 연방정부 내에 주정부가, 주정부 내에 지방정부 범위가 포함된 형태라면, 대등권위모델은 서로 범위가 중첩되지 않는 대등관계이며, 중첩권위모델은 정부간 범위가 서로 중첩되는 형태라 할 수 있다(오재일, 2014). 한국의 경우는 전통적으로는 중앙정부의 영향 하에 광역자치단체가 놓이고 광역자치단체의 권역에 소속된 기초자치단체가 자치적 정부로 존재하는 주종관계 또는 포괄권위모델에 가깝다고 볼 수 있다.

그러나 중앙과 지방간의 관계에 있어서 정부간 권한 범위뿐만 아니라 제도의 형성과정 및 정책적 흐름을 고려한다면 새로운 3자간 관계가 필요할 수 있다. 한국의 실제 정책과정에서는 i)기초에서 광역 및 중앙으로의 영향, ii)광역에서 기초 및 국가에의 영향, iii)국가(법률)의 기초 및 광역(의 조례 확산)에의 영향을 포괄하는 지방-중앙간 관계가 존재하기 때문이다. 따라서 인권보호를 위한 제도화 수준에서 각각 미약한 부분이 존재했던 조례와 법률간의 상호보완을 통한 제도적 또는 정책적 발전을 위해서는 정부간 관계에 있어서도 (위로부터의 강압적 관계가 아닌) ‘기초-광역-중앙(국가)간 순환적 관계’가 요구된다.

지방정부가 자신의 권한에 속하는 사무에 관하여 의회의 의결을 거쳐 제정하는 조례는 일종의 자치법이자 공공정책적 성격을 가진다(김광병, 2014). 법률이 모든 국민을 대상으로 전국적으로 통일적이고 획일적인 적용을 요구하는 반면, 조례는 지역의 범위에 한정되지만 그 지역의 특성과 주민의 요구에 보다 직접적이고 즉각적으로 반영할 수 있다는 장점을 가지기도 한다. 특히 복지조례는 주민의 의사를 최대한 반영하여 지역사회의 문제를 구체적이고 능동적으로 해결함으로써, 주민의 삶의 질과 복지증진에의 요구에 보다 유연하고 신속

167) 중첩권위모델은 로즈(Rhodes)의 권력의존모델과도 유사하다(오재일, 2014).

그리피스(Griffith)	대리인 모델	동반자 모델	
라이트(Wright)	포괄권위모델	대등권위모델	중첩권위모델
오재일	관치모델	자치모델	상호의존모형
로즈(Rhodes)			권력의존모델

하게 대응하는 수단이 된다. 이러한 점을 고려할 때, 지방자치단체에서 제정된 조례가 중앙정부의 정책 아이디어가 되어 상위 제도로 확산되는 등 중앙과 지방이 선순환적 관계를 형성한다면 인권, 복지 정책 및 제도적 발전에도 기여할 수 있을 것이다.

제 3 절 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언

1. 연구의 한계

본 연구는 고독사 조례와 법률간의 역확산 현상과 그 기제를 설명하기 위해 다양한 모형을 통해 다차원적으로 접근하여 분석하였는 바, 확산연구에서 주로 활용되어 온 이산시간 사건사 분석의 방법으로서 패널로짓모형과 콕스비례위험모형을 통한 분석, 결정기간에 대한 선형회귀분석, 확산의 흐름과 양상을 확인하기 위한 Kaplan-Meier 분석과 누적빈도 그래프 및 지도화 등을 활용하여 보다 타당한 결과를 도출하고자 하였다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계를 가지고 있다.

먼저 분석모형에서의 한계이다. 본 연구에서는 확산과정에서 고독사예방법의 제정에 따른 영향을 추가적으로 살펴보고자 법률과 같이 국가로부터의 강압적 효과를 나타내는 대리변수를 탐색하였다. 그러나 법률더미를 연도에 따라 구성할 경우 고정효과 모형의 연도더미변수와의 강한 상관성으로 인한 문제와 분석 도중 추가자료를 수집하기 어려운 현실적 한계로 인해 기존 데이터의 재정 자주도와 재정자립도 변수로부터 정부지원의 영향을 도출하여 분석하였다. 보다 정확한 분석을 위해서는 법률의 영향을 충분히 나타낼 수 있는 변수를 탐색하여 시도할 수 있었겠으나, 이는 연구의 한계로 남았다. 이러한 법률제정 요인을 포함하여 시행한 패널로짓 분석에서는 법률의 영향이 미약하게 나타났으며, 그 이유로는 보다 명확히 법률의 영향을 나타낼 수 있는 대리변수를 새

로 탐색하지 못한 한계도 있지만, 본문에서 설명한 바와 같이 법의 제정이 분석기간의 종료시점에 가까운 시기에 이루어져 이전에 채택한 지역들의 영향이 과다대표된 측면도 있다고 보았다.

또한 선형회귀모형에서는 생존자료의 특성상 분석시기의 후반으로 갈수록 당연히 도입결정기간 자체가 증가하므로 법률제정 요인에 따라 결정기간이 늘어나는 결과가 도출된다. 이에 대한 대안적 방법으로 일반화 회귀분석(GLS)이 고려될 수 있는데, 본 연구에서는 같은 방법으로 쓰이는 OLS 모형에 강건성 표준오차를 적용하였다는 점에서 결과 자체는 다르지 않을 것이라 사료된다. 따라서 이는 시간을 고려하여야 하는 확산연구에서 선형회귀분석을 사용할 경우 발생할 수 있는 분석모형상의 한계라고 볼 수 있다.

다음으로 확산요인에 대한 분석결과에 있어서의 한계이다. 특히 로짓분석 결과를 통해 노인비율은 부분적으로만 채택하였으나 한국사회의 고령화 현상은 실제 고독사 문제에 매우 밀접하게 연관되어 있다. 또한 자살률과 빈곤율이 제한적으로만 고독사 제도 형성의 유인 기제로 나타난 점도 현실 진단을 반영하지 못한 한계로 볼 수 있다. 최근 증가추세가 감소되고 있기는 하지만 여전히 한국은 세계에서 자살률이 가장 높은 국가이며, 그것이 빈곤, 고립, 노인 문제 등과 결합될 경우 빈곤자살, 1인가구 자살, 노인자살 등 사회적 충격을 불러일으킬만한 심각한 문제로 발전할 여지가 크다. 빈곤율 역시 마찬가지이며 특히 한국의 노인빈곤율은 OECD 국가 중 가장 높은 수준이기도 하다. 따라서 1인가구 및 빈곤율의 결합 뿐 아니라 고령화와의 결합도 고독사 정책의 형성요인으로 함께 고려되어야 할 것이다.

마지막으로 남은 질문이 있다. 시기적으로는 늦지만 제도적으로 학습된 서울시의 조례 및 고독사예방법과, 경쟁과 모방 기제를 통해 먼저 확산된 조례들 중에서 고독사에 대한 보편적 인권 보장을 위해서는 어떠한 방식이 더 낫다고 할 수 있을까? 본문에서는 제도화 수준의 분석을 통해 법률과 조례들 어느 하나의 경우가 우월하다고는 결론내리지 않았으며, 양자의 상호 교환적 또는 보완적 제도형성 과정을 거쳐 보다 발전된 제도로 나아갈 수 있다고 보았다. 그

리고 이를 위해서는 법률을 제정하는 국가와 조례를 제정하는 지방정부간의 관계의 재형성 또는 재확립이 필요하다는 잠정적 결론을 내렸다.

2. 후속 연구를 위한 제언

본 연구에서는 기존의 확산의 방향 및 연구들이 주로 상위정부의 영향과 동위 정부간의 수평확산을 다루고 있다는 점에서 이를 ‘순확산’이라 하고, 이에 반해 하위정부로부터의 상향확산 및 수평확산과 하위정부로의 재확산 과정을 ‘역확산’으로 정의함으로써 새로운 확산 현상의 이론적 개념을 정립하고자 하였다. 다만, 현상의 해석은 시각과 기준에 따라 달라질 수 있으므로 이 개념들은 상대적일 수 있다.

또한 본 연구는 조례의 역확산에 있어서 정책의 특성(대상범위, 확산시점, 내·외부적 요인)에 따라 확산의 속도 또는 양상이 달라질 수 있음을 제시하였는 바, 이는 후속연구들을 통해 더 체계화될 수 있겠다. 다만 여기에서는 확산의 방향은 정책 영역 또는 이슈에 따라 다를 수도 있다는 통찰적 시각에서 이에 대해 예측해 봄으로써 후속 연구에 도움이 되고자 한다.

정책확산에 관한 연구는 하향확산이나 동위 정부간의 수평확산에 대해 주로 이루어졌지만, 지방에서 국가 수준으로 제도화된 현상 자체가 이전에도 존재하지 않았다고 볼 수는 없다. 국내에서는 본 연구의 고독사 예방 조례 외에 정보공개제도나 참여예산제도, 자살예방조례가 이에 해당할 수 있고, 해외에서도 복지개혁, 아동보호, 노숙자 및 저소득층 지원, 주택정책 등을 포함한 사회보장 영역에서 주정부로부터 연방정부로 확산된 사례가 보고된 바 있다(Boeckelman, 1992).

행정정보공개조례의 경우 충북 청주시에서 처음 제정된 후 정보공개법 제정에 이르렀으며, 특히 투명성을 요하는 민주주의적 요구와 행정의 안정성을 고려하여야 하는 중앙정부(국가)와의 대립으로 인해 사법적 판결을 거치는 등 제도의 성격상 국가로부터의 확산보다는 아래로부터 확산이 요구될 수밖에 없는

특징을 가진다. 참여 민주주의에 기반을 둔 참여예산제도 역시 광주 북구에서 처음 도입되어 지방재정법 개정을 통해 의무화된 사례로서, 두 제도는 민주주의적 가치 또는 민권 분야라는 특성을 공유한다.

자살예방조례의 경우 기초자치단체에서 먼저 조례를 도입하였으나, 본격적 확산은 법률 제정 및 국가의 권고와 인접지역 효과가 함께 나타난 사례로서 본 연구의 고독사 조례와 마찬가지로 지역주민의 생활영역에서 나타나는 삶과 죽음 자체에 관련한 문제의 영역이라는 유사한 성격을 가진다.

이러한 점에서 민주주의적 가치나 민권 분야 또는 지역주민의 생활세계와 밀접한 정책 영역에서는 지방(하위)정부로부터의 상향적 확산이 나타나기 쉽고, 지방에서의 제도적 요구가 국가적 수준의 법률 제정으로 이어지는 과정이 예측된다. 다만, 사회보장 또는 재분배 정책의 경우 해외에서는 이를 상향 및 수평 확산으로 연구해 온 반면, 국내에서는 상위정부로부터의 하향적 방향으로 분류(장석준 외, 2015)하였다는 점에서 상반된 측면이 있다.

이에 반해 중앙이나 연방정부 등 위로부터의 정책확산이 촉발된 경우로는 국내에서는 저출산 및 반부패 문제에 대해 보조금 또는 지원 정책을 통해 해결하고자 한 공익 영역의 사례가 있고¹⁶⁸⁾, 해외에서는 금연정책(Shipan & Volden, 2006), 낙태(Mooney & Lee, 1995; Allen et al., 2004), 양형 및 범죄(Allen et al., 2004), 폐기물(Daley & Garand, 2005) 정책 등 규제 영역으로서 확산연구가 이루어진 바 있다.

따라서 정책 영역에 따른 확산의 방향성을 종합적으로 고려해보면, 민주주의 또는 자치분권 가치나 민권 분야, 주민 생활세계, 재분배 또는 복지 영역에서

168) 출산장려금 조례의 경우 저출산 문제가 사회적으로 심각한 문제로 공론화되면서 국가 차원(의회)에서 법개정을 통하여 지방자치단체의 유인책을 마련함으로써 지방의 조례로 확산된 사례라는 점에서 상향확산으로서는 한계를 가지며, 정책의 촉발 주체를 고려하면 오히려 위로부터의 확산이라 볼 수 있다. 반부패신고포상금 제도의 경우에도 공직부패라는 범정부적 차원의 문제해결을 위해 2005년에 법개정이 이루어진 후, 2010년 행정안전부의 주도로 공직부패에 관한 신고자에 대해 포상금을 지급하도록 하는 권고안을 통해 지방정부간에 확산되었다. 이와 같이 저출산이나 반부패와 같이 공익적 성격을 가진 제도의 경우, 국가로부터의 하향적 확산이 나타나기 쉬울 것으로 보인다. Shipan & Volden(2006)의 금연정책 확산에 관한 연구에서 국가-주정부 사이의 하향적 영향이 검증된 경우도 같은 맥락에 있다.

는 지방정부로부터의 상향적 확산이 나타난다면, 반부패, 저출산, 자살 예방과 같은 공익 영역이나 금연, 범죄, 낙태, 유해폐기물과 같은 규제 영역에 있어서는 중앙정부로부터의 하향적 확산이 이루어질 것이라 추측할 수 있다.

나아가 이러한 방향성을 의제설정 과정과도 연관시켜 볼 수 있다. 즉, 주민의 복지와 인권에 대한 관심과 요구와 함께 자살, 고독사, 1인가구 문제가 사회적으로 공론화되는 단계를 거쳐 법률 제정에 이르는 외부주도형 의제설정이 전자와 관련된다면, 저출산 문제나 반부패, 금연, 낙태금지과 같은 공익적 성격을 가지는 정책 영역에서는 정부가 주도하여 정책의제화가 이루어진 후에 공론화하거나 대중에 알려지는 동원형과 보다 연관성이 크다.

요컨대, 확산이 중앙정부로부터 시작되는가 지방정부에서 시작되는가는 정책의 특성이 국가정책적 차원에서의 공익적 성격이 더 강한가 지방 차원의 참여·민권·생활세계적 성격이 더 강한가와 관련될 수 있다. 또한 이와 의제설정 과정과의 관계에 있어서는 정책이 규제적, 공익적 성격을 가질 경우 중앙정부로부터의 확산을 통해 동원형의 과정을 거친다면, 지방정부로부터의 상향적 확산은 시민단체 등이 주도하여 주민의 복지, 민권, 생활세계 영역에서의 문제를 해결하기 위한 제도적 요구와 사회적 공론화 과정을 거치는 외부주도형의 의제설정 형태가 나타나기 쉬울 것이라는 예측으로써 잠정적 결론을 내릴 수 있다.

제 4 절 맺음말

본 논문은 한국에서의 고독사 문제의 예방 및 지원에 관한 제도의 역확산 현상을 다룸으로써 고독사 문제의 근원에 사회적 고립을 비롯한 다차원적 취약성이 있고 그것이 인간의 존엄성과 밀접한 관련성을 가지고 있다는 점에서 고독사 예방 제도의 확산이 곧 인권의 제도화라고 주장하였다.

이 세상에 존재하는 ‘돈으로 살 수 없는 것들’에는 인간의 존엄성, 생명(生과 死)과 건강, 가족 등이 포함될 수 있다. 이들의 고유한 가치는 값을 매길 수

없으며, 시장에서 사고 파는 행위는 법적으로 저지되거나 윤리·도덕적으로 부당하다고 평가된다. 가족을 사회제도의 하나로 보면서 생산적 관점에서 바라보는 입장도 존재하지만, 본 연구는 가족을 인간의 선택 이전에 존재하는 관계라고 보았다. 가족 자체가 가지는 가치는 인류와 우리 사회를 유지하고 지탱하는 고유성을 가지는 반면, 고독사는 그 반대편의 끝에 있다. 이러한 점에서 본 연구에서는 돌봄을 수행하여야 하는 가족에 대한 국가의 지원과 제도를 통해 고독사에 관한 자연치유적 방안을 마련하는 것을 일차적 보호체계가 되도록 하는 한편, 돌봄 가족의 부재시에는 신뢰와 관계성에 기반한 사회적 자본을 통해 공동체적 보호체계를 갖추고, 최종적으로는 지방정부와 국가의 제도적 지원과 책임을 보장함으로써 고독사에 대한 중층적 보호체계를 구축해야 한다고 보았다.

고독사는 개인의 자유의지에 따른 것인가? 가족해체, 실직, 양극화와 빈곤, 질병, 고령화, 신체적 장애, 심리적 어려움 속에서 이 결과는 자유로운 것이 아닐 수 있다. 즉, 국가나 사회가 이들을 보호하는 제도를 마련해야 하는 것은 이들을 위험한 상황으로 이끈 사회적 책임으로부터 나온다는 점도 인식할 필요가 있다. 2020년에 제정된 고독사예방법은 제1조에서 ‘이 법은 고독사 예방 및 관리에 필요한 사항을 규정함으로써 고독사로 인한 개인적·사회적 피해를 방지하고 국민의 복지 증진에 기여함을 목적으로 한다’고 명시함으로써, 국가의 사회적 보호 의무를 명시함과 동시에 그것이 단지 개인적 문제가 아닌 사회적으로 논의되어야 할 문제임을 나타내고 있다. 또한 한국이 일본에 앞서 고독사에 관한 국가적 책임을 법률로서 제도화한 것은 매우 고무적인 일이라 할 수 있다. 그리고 그 시작이 지방정부로부터 제도화되어 점차 확산되는 과정을 거친 점은 지방과 중앙간의 발전적 방향에 의미하는 바가 크다.

한국의 고독사예방법과 사회적 고립 및 고독사 예방에 관한 조례들은 가족해체와 빈곤, 사회적 소외와 다양한 취약성 속에서 맞이한 죽음의 문제를 다루기 시작하였다. 물질적 풍요와 경제성장만을 향하던 시선이 이제 우리사회에 가장 중요한 가치인 인권과 인간 존엄성을 향하기 시작하였다는 점에서 이는 한국사회가 한 단계 더 성장하였음을 의미한다.

참고문헌

- 강기철·손중윤 (2017). 고독사 통계에 대한 한일 비교연구. *일본문화연구*, 제61집.
- 강신욱·김안나·박능후 외 (2005). 사회적 배제의 지표개발 및 적용방안 연구. 한국보건사회연구원.
- 강정원·이정원 (2017). 무연고묘와 죽음권. *서울민속학*, 제4호.
- 국가인권위원회 (2010). 인권관점에서 본 분야별 조례현황과 개선방안에 관한 연구.
- _____ (2016). 지자체 인권제도 현황 개선방안 연구.
- _____ (2019). 지방자치단체 인권정책 현황 연구.
- _____ (2020). 인권침해 판단기준 수립을 위한 기초연구.
- _____ (2021). 한국의 인권통계 2021.
- 권영성 (2003). *헌법학원론*. 과주: 법문사.
- 권혁남 (2013). 고독사에 관한 법과 윤리적 쟁점-개인의 선택인가 사회적 문제인가?. *인문과학연구*, 제38집.
- _____ (2014). 노인 고독사 연구 및 접근의 관점. *생명윤리*, 제15권 제1호.
- 권혁주·김효정·송재환 (2012). 보편적 복지에 대한 규범론적 분석. *한국행정학보*, 제46권 제2호.
- 김강현 (2021). 지방자치단체 공직부패방지 정책수단 확산 연구: 사건사 분석을 통한 신고포상금제도를 중심으로. *지방행정연구*, 제35권 제3호.
- 김광병 (2012). *지역사회복지규범으로서 사회복지조례 입법평가에 관한 연구-서울특별시 25개 자치구의 자주조례를 중심으로*. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 김경준 (1998). *지역사회 주민의 공동체의식에 관한 연구*. 서울대학교 박사학위논문.
- 김대진 (2011). 반복적 정책도입과 확산에 관한 경험 분석 연구: 서울시 자치구

- 의 반복적 지역축제 도입 사례. *서울도시연구*, 제12권 제3호.
- 김대진·안빛 (2012). 지방자치시대의 정책혁신의 확산-버스환승제의 확산 사례를 중심으로. *세계정치*, 17권.
- 김도균 (2006). 인권의 개념과 원리. 인권법교재발간위원회(편저), *인권법*. 서울: 아카넷.
- _____ (2008). *권리의 문법: 도덕적 권리·인권·법적 권리*. 박영사.
- 김봉화 (2018). 목민심서에 나타난 사회복지정책에 관한 연구. *정책분석평가학회보*, 제28권 제2호.
- 김선욱 (2011). 확장된 Cox 모형의 고찰: 비례위험가정 위배 자료의 경우. 울산대학교 의과학 석사학위논문.
- 김성천 (2021). 충청남도 1인가구 지원에 관한 조례의 발전방안. *충남연구*, 제5권 제2호.
- 김수영·오찬옥·문경주 외 (2014). 마을공동체 형성의 인과구조 분석. *한국지역사회복지학*, 제49집.
- 김순양 (2016). 다산 정약용의 사회복지사상에 대한 현대 노인복지 관점에서의 재조명: 목민심서 애민 1조 ‘양로’를 중심으로. *지역발전연구*, 제25권 제2호.
- 김순은 (2014). 지방자치의 필요성, 이승중(편저), *지방자치의 쟁점*. 박영사.
- 김왕배 (2009). 자살과 해체사회. *정신문화연구*, 제33권 제2호.
- 김영범 (2020). 지역사회 거주 노인의 사회적 고립과 자살행동가능성. *지역사회학*, 제21권 제3호.
- 김예승 (2010). 지방자치단체장의 특성이 지역경제에 미치는 영향. *한국행정학회 하계학술발표논문집*.
- 김옥주·장덕희 (2021). 세종대의 사회복지정책 연구: 세종실록을 중심으로. *사회과학연구*, 제32권 제4호.
- 김유향 (2020). *기본강의 헌법*. 전정7판.
- 김정화 (2010). *조선시대 복지정책에 관한 연구*. 전주대학교 석사학위논문.
- 김진희·임걸 (2018). 광주광역시 고독사 현황과 대응방안 연구. 광주복지재단.

- 김찬우 (2015). 노인복지서비스 증진을 위한 지방정부의 역할정립에 관한 고찰. *노인복지연구*, 제67호.
- 김춘남·박승민·박승희 외 (2018). 사회적 고립의 유형분석 및 지원방안. 경기복지재단.
- 김학실 (2017). 사회적 경제 제도화 과정에 대한 비판적 담론 분석: 사회적경제 기본법(안) 입법 과정을 중심으로. *사회적경제와 정책연구*, 제7권 제1호.
- 김화진·김경신 (2015). 1인 가구의 자살생각에 영향을 미치는 관련 변인 연구. *한국가정관리학회지*, 제33권 제6호.
- 김형빈·이승원 (2019). 다산의 목민심서를 통한 사회복지행정의 이념적 방향. *민족사상*, 제13권 제2호.
- 김형완 (2017). 지자체 인권의 제도화 그 쟁점과 과제. *인권법평론*, 제19호.
- 김혜정 (2017). 정책학습과 정부역량이 정책확산에 미치는 영향에 관한 연구. *한국정책학회보*, 제26권 제3호.
- 김희연·김군수·빈미영·신기동 (2013). 무연사회, 우리의 미래인가?. 경기개발연구원.
- 남궁근 (1994). 정책혁신으로서의 행정정보공개조례 채택. *한국정치학회보*, 제28권 제1호.
- 노혜진 (2018). 청년 1인가구의 사회적 관계. *보건사회연구*, 제38권 제2호.
- 문광민 (2007). 생존분석(*survival analysis*)을 이용한 발생주의 회계제도 도입요인 분석-22개 OECD 회원국을 중심으로-. 서울대학교 행정학 석사학위논문.
- 문정희·이재정·김형균 외 (2017). 부산지역 1인가구 증가에 따른 종합정책연구. 부산여성가족개발원.
- 문정화 (2020). 지방자치단체의 중장년 지원 조례 분석. *노인복지연구*, 제75권 제2호.
- 민인식·최필선 (2016). *STATA 패널데이터 분석*. 지필미디어.
- 박경돈 (2021). 정책확산의 영향력과 지역복지 수준: 객관적 데이터와 주관적 데이터의 동시적 검증. *지방정부연구*, 제25권 제1호.

- 박난희 (2010). 생존분석 자료를 이용한 Cox비례위험함수모형의 관찰. 이화여자 대학교 통계학 석사학위논문.
- 박덕병·임광명·안재문 (2018). 농촌지역주민 공동체의식의 지역사회참여 영향 요인. 농촌지도와 개발, 제25권 제3호.
- 박미현 (2019). 광역자치단체의 고독사 예방 조례에 대한 연구. 글로벌사회복지 연구, 제9권 제1호.
- _____ (2020). 1인가구 지원을 위한 기초자치단체의 조례 분석. 글로벌사회복지 연구, 제10권 제1호.
- 박선희·최영화 (2019). 부산시 고독사 및 사회적 고립 예방을 위한 지역사회 안전망 강화방안 연구. 부산복지개발원.
- 박승현 (2017). 지방소멸과 지방창생: 재후(災後)의 관점으로 본 ‘마스다 보고서’. 일본비평.
- 박정선 (2018). 영국 사회적 돌봄과 커뮤니티 케어의 역사적 변천과 복지의 혼합경제. 사회복지법제연구, 제9권 제3호.
- 박준희 (2022). 고독사 및 무연고사망자의 장례제도에 대한 비판적 고찰과 정책적 제언: 인간의 존엄성과 국가책무성의 관점에서. 지방정부연구, 제25권 제4호.
- 박진영 (2016). 사회적 고립이 자살생각에 미치는 영향에서 자살하지 않는 이유의 조절효과: 고등학생을 중심으로. 학교사회복지, 제36권.
- 박진욱 (2019). 무연고사망자 장례 실태 및 개선방안 연구. 인문사회21, 제10권 제2호.
- 배상석 (2010). 출산장려금제도 도입에 관한 연구-수도권 자치단체를 중심으로. 한국정책학회보, 제19권 제4호.
- 배상석·임채홍·하현선 (2007). 정부회계입의 정책확산에 대한 실증적 분석-영남지역 광역 및 기초자치단체를 중심으로-. 한국정책학회보, 제16권 제3호.
- 배은석·박해궁 (2016). 도농복합지역 주민의 공동체의식이 지역사회 참여의향에 미치는 영향-도시와 농촌 지역주민 비교를 중심으로. 한국지역사회

복지학, 제58집.

- Berry, F. S., & 김대진 (2010). 정책혁신과 확산 연구의 과거, 현재 그리고 미래. *한국정책학회보*, 제19권 제4호.
- 보건복지부 (2018). 지역사회 통합 돌봄 기본계획-1단계: 노인 커뮤니티 케어 중심-.
- 서울시복지재단 (2016). 서울시 고독사 실태파악 및 지원 방안 연구.
- 서재호·이정훈 (2018). 지방자치단체 인권의 제도화에 관한 연구. *지방행정연구*, 제32권 제4호.
- 석호원 (2010). 정책혁신으로서 지역축제 확산에 관한 연구-경기도의 지역축제를 중심으로-. *지방행정연구*, 제24권 제1호.
- 송인주 (2022). 서울시 고독사 예방 정책 분석. 고독사 예방 정책, 충분한가? 제1차 정책 연구자 관점으로. 2022년 서울시 사회적 고립지원 포럼 발표자료. 서울시복지재단.
- 송지영·최성원 (2017). 지방도사업의 타당성과 지역격차에 관한 연구: 경제성과 지역균형발전 분석을 중심으로. 한국지방행정연구원.
- 신민경 (2014). 1인가구의 특성에 따른 재무구조의 특징. *Financial Planning Review*, 제7권 제1호.
- 신영선 (2012). 농촌마을 주민 공동체의식 연구-공동체의식 측정항목 도출 및 형성요인 분석을 중심으로-. 서울대학교 박사학위논문.
- 안재동 (2022). 서울시 고독사 예방 정책 현황, 고독사 예방 정책, 충분한가? 제1차 정책 연구자 관점으로, 2022년 서울시 사회적 고립지원 포럼 발표자료. 서울시복지재단.
- 엄태호·윤성일 (2013). 지방정부 주민참여예산제도의 제도화 수준에 미친 영향요인에 관한 연구. *국가정책연구*, 제27권 제4호.
- 오독립 (2022). 일본 '고독사 현상'의 '실재'와 '담론'. 서울대학교 일본연구소, 제268회 일본전문가 초청세미나.
- 오유경 (2021). 지방자치단체 고독사 예방 조례 제정의 영향요인에 관한 연구: 정책확산의 관점에서. 서울대학교 행정학 석사학위논문.

- 오재일 (2014). *지방자치론*. 서울: 오래.
- 유동철·김미옥·김보영 외 (2018). *탈시설 자립지원 및 주거지원 방안 연구*. 보건복지부·동의대학교 산학협력단.
- 유선우 (2019). *영국 사회돌봄의 재정 위기: 전망과 대안*. *국제사회보장리뷰*, 2019 겨울.
- 유한별·탁근주·문정승 (2021). *한국 지방소멸 요인과 극복 방안에 관한 연구: 머신러닝 방법을 통한 탐색*. *지방정부연구*, 제24권 제4호.
- 유한중 (2010). *트레드밀 운동이 사회적 고립을 경험한 쥐의 해마치상회에서 신경세포생성과 단기 기억력에 미치는 영향*. 상명대학교 석사학위논문.
- 윤정우 (2014). *지방의원 입법활동의 영향요인에 관한 연구: 기초의원 조례안 발의를 중심으로*. *한국지방자치학회보*, 제26권 제2호.
- 윤찬영 (2013). *사회복지법제론*. 나남출판.
- 이대응 (2014). *한국 지방정부의 정책확산에 관한 연구-반부패 신고포상금제도를 중심으로-*. 성균관대학교 석사학위논문.
- 이대응·권기현 (2015). *한국 지방정부의 정책확산에 관한 연구-반부패 신고포상금제도를 중심으로-*. *한국정책학회보*, 제24권 제3호.
- 이상협·박찬용·정성석 외 (2011). *한국노동패널 탈락 분석*. *한국데이터정보과학회지*, 제22권 제1호.
- 이석환 (2013). *한국 지방자치단체 출산장려정책의 수평적·수직적 확산*. *한국행정학보*, 제47권 제3호.
- _____ (2014a). *한국 지방정부 출산장려정책의 상향적 정책확산*. *한국행정학보*, 제48권 제2호.
- _____ (2014b). *정책확산의 메커니즘과 확산경로에 대한 경험적 연구*. 한양대학교.
- _____ (2019). *정책수렴-분화의 기제와 영향요인*. 한양대학교.
- _____ (2021). *정책확산 결과로서의 수렴 또는 분화: 기초자치단체 주민참여예산제를 대상으로*. *한국행정학보*, 제55권 제2호.
- 이선미 (2005). *지역공동체 활성화를 위한 주민자치센터?*. *시민사회와 NGO*, 제

3권 제1호.

- 이선엽 (2013). 인권의 제도화에 관한 신제도주의적 접근: 제도의 결합, 경로의 존성, 경로창조. *한국행정사학지*, 제32호.
- 이승중 (2004). 지방 차원의 정책혁신 확산과 시간-지방행정정보공개조례의 사례연구. *한국지방자치학회보*, 제16권 제1호.
- _____ (2014). *지방자치론: 정치와 정책*(제3판). 박영사.
- 이은영 (2018). 외로움과 관계단절로부터 야기되는 자살은 고독사로 지정될 수 있는가?: 고독사의 개념과 대상에 관한 새로운 정립을 중심으로. *인간·환경·미래 21*.
- 이재열·강상진·방하남 외 (2005). *사회과학의 고급계량분석: 원리와 실제*. 서울대학교출판부.
- 이재열 (2006). 지역사회 공동체와 사회적 자본. *지역사회학*, 제8권 제1호.
- 이재승 (2013). *법의 시각에서 본 인권의 역사*. 역사비평.
- 이종수 (2004). 한국 지방정부의 혁신에 관한 실증분석-혁신패턴, 정책행위자 및 영향요인을 중심으로-. *한국행정학회보*, 제38권 제5호.
- 이정은 (2018). 한국사회 인권의 제도화 과정에 대한 비판적 고찰: 지자체 인권 기본계획을 중심으로. *민주주의와 인권*, 제18권 제2호.
- 이정철·허만형 (2012). 출산장려금 제도의 정책확산 연구-기초자치단체의 제도 도입을 기초한 사건사 분석-. *정책분석평가학회보*, 제22권 제3호.
- 이창길 (2008). 세계화 과정에서 정책의 동형화(Isomorphism) 메카니즘 분석: 인력감축, 정보공개 및 민영화 사례를 중심으로. *행정논총*, 제46권 제4호.
- 이현우·송상훈·이미애 (2015). 인권보장 및 증진 기본계획 수립 기본방향 설정. 경기연구원.
- 이현주·민윤경 (2015). 사회적기업의 제도적 동형화에 대한 질적 사례연구: 충북지역 자활기업의 사례를 중심으로. *보건사회연구*, 제35권 제3호.
- 이형하 (2005). 대도시지역 노인과 농촌지역 노인의 공동체의식 관련요인 비교 연구. *노인복지연구*, 제28권.
- 이충은·노진석 (2018). 인권영향평가의 제도화 방안에 관한 연구. *법과 정책*,

제24권 제2호.

임규철 (2020). 무연고 사망자 시신처리에 대한 비판적 소고. *비교법연구*, 제20권 제3호.

임미원 (2004). 도덕적 권리와 정치적 권리-칸트와 하버마스의 인권관념을 중심으로-. *법철학연구*, 제7권 제2호.

임유진·박미현 (2018). 기초자치단체의 고독사 예방 조례 분석-서울특별시 자치구 조례를 중심으로-. *사회복지법제연구*, 제9권 제2호.

임중훈 외 (2006). *입법과정론*. 서울: 박영사.

임진영·서정옥·민효상 (2018). 지방자치단체 사회복지예산 결정 요인에 관한 연구: 경기도 기초지방자치단체를 중심으로. *지방행정연구*, 제32권 제3호.

장석준·노중호·김대진 (2015). 정책유형별 정책혁신의 선도자와 정책확산의 양상에 관한 연구: 지방자치단체의 혁신 조례를 중심으로. *정부학연구*, 제21권 제3호.

정다정·문승민·나태준 (2018). 지방정부의 정책 도입 결정요인에 관한 연구: 자살예방 조례를 중심으로. *지방정부연구*, 제22권 제2호.

정명은 (2012). 지방정부의 경쟁적 세계화: 수직적 확산과 수평적 확산. *한국행정학보*, 제46권 제3호.

정수민 (2019). *지방자치단체장 재선 영향요인 분석: 2018년 지방선거를 중심으로*. 이화여자대학교 석사학위논문.

정영선 (2016). 인권중심 지방행정 구현을 위한 인권제도화 방향. *한양논총*, 제33권 제4호.

정은주·정봉현 (2017). 고립사와 사회적 배제에 관한 도시 공간적 접근. *도시행정학보*, 제30집 제2호.

조근식 (2012). *한국 지방정부의 정책결정행태 분석-지역사회서비스투자사업을 중심으로*-. 연세대학교 박사학위논문.

_____ (2013). 한국 지방정부의 정책유형별 정책채택 요인과 지역확산 효과에 관한 비교분석. *한국행정학보*, 제47권 제1호.

- _____ (2014). 한국 지방정부의 정책혁신성 결정요인 분석: 혁신성 고-저에 따른 비교분석. *지방행정연구*, 제28권 제1호.
- 조명래 (2003). 지역사회에의 도전-도시 공동체의 등장과 활성화. *도시공동체론*. 서울: 한울아카데미.
- 조미순·김순귀 (2003). 생존분석을 위한 통계패키지의 비교 연구. *한국통계학회 추계학술발표회 논문집*.
- 조효제 (2007). *인권의 문법*. 후마니타스.
- 주민재 (2021). ‘자발적 고립’이라는 사회병리학적 현상의 의미-영화 혼자 사는 사람들(2021)을 중심으로-. *한국문예비평연구*, 제72집.
- 주인석 (2020). 한국 지방정치엘리트의 도덕적 자질-다산의 목민관론을 중심으로-. *민족사상*, 제14권 제1호.
- 최병선 (2015). 월다브스키의 정책학. *행정논총*, 제53호 제4호.
- 최상한 (2010). 지방정부 주민참여예산제도의 확산과 영향요인. *한국행정학보*, 제44권 제3호.
- 최승호·조병철·전승환 (2017). 노인 고독사 어떻게 대응할 것인가?-자기 결정론적 관점에서. *한국학연구*, 제62집.
- 최유진 (2011). 지역경제활성화 요인으로서의 지역문화: 시군 단위 지방정부의 패널분석. *정책분석평가학회보*, 제21권 제1호.
- 통계청 (2021). 「2021 통계로 보는 1인가구」 보도자료.
- 하민지·서인석·권기현 (2011). 한국 지방정부의 정책확산 영향요인에 관한 연구: 정책행위자와 환경적 결정요인을 중심으로. *한국행정학보*, 제45권 제4호.
- 한익현 (2021). 기초지방정부의 시민감사관 제도 도입에 관한 영향요인 연구: 지방정부 정당구도에 따른 차이를 중심으로. *지방정부연구*, 제24권 제4호.
- 황아란 (2006). 정당경쟁과 한국 지방선거의 구조화. *한국과 국제정치*, 제22권 제2호.
- 홍성수 (2014). 한국사회에서 인권의 변동: 세계화, 제도화, 지역화. *안암법학*,

제43호.

홍성우 (2010). 기초자치단체장의 리더십 연속성에 미치는 영향요인 분석. *한국 지방행정학보*, 제7권 제2호.

홍준현 (2006). 정부혁신의 확산: 지방행정 혁신역량을 중심으로. *한국행정학회 동계학술발표논문집*.

홍준형 (2008). *법정책의 이론과 실제*. 서울: 법문사.

황선영 (2019). *지역 돌봄 공동체 특성이 돌봄 서비스에 미치는 영향 연구-근거이론의 적용-*. 서울대학교 박사학위논문.

Allen, M. D., Pettus, C., & Haider-Markel, D. P. (2004). Making the national local: Specifying the conditions for national government influence on state policymaking. *State Politics and Policy Quarterly*, 4(3), 318-344.

Barry, Brian. (1998) Social exclusion, social isolation and the distribution of income. CASEpaper, 12. *Centre for Analysis of Social Exclusion*, London School of Economics and Political Science, London, UK.

Berry, F. S., & Berry, W. D. (1990). State lottery adoptions as policy innovations: An event history analysis. *American political science review*, 84(2), 395-415.

_____. (2007). Innovation and Diffusion Models in Policy Research, *Theories of the policy process*, 223-260.

Besley, T. & A. Case. (1995). Incumbent Behavior: Vote-seeking, Tax-setting, and Yardstick Competition. *American Economic Review*, 85(1), 25-45.

Biordi, D. L., & Nicholson, N.R. (2013). Social isolation. In I. M. Lubkin and P.D. Larsen (Eds.), *Chronic illness: Impact and intervention* (pp. 85-115). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.

Blau, P. M. (1960). A theory of social integration. *American journal of Sociology*, 65(6), 545-556.

Boeckelman, K. (1992). The influence of states on federal policy adoptions. *Po*

- licity Studies Journal*, 20(3), 365–375.
- Boehmke, F. J., & Witmer, R. (2004). Disentangling diffusion: The effects of social learning and economic competition on state policy innovation and expansion. *Political Research Quarterly*, 57(1), 39–51.
- Box-Steffensmeier, J. M. & Bradford, S. Jones. (2004). *Event History Modeling: A Guide for Social Scientists*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Braun, D. & Gilardi, F. (2006). Taking ‘Galton’s problem’ seriously: Towards a theory of policy diffusion. *Journal of Theoretical Politics*, 18(3), 298–322.
- Brune, N., Garrett, G., & Kogut, B. (2006). The International Monetary Fund and the global spread of privatization. In *Globalization and Self-Determination* (pp. 139–164). Routledge.
- Buckley, J., & Westerland, C. (2004). Duration dependence, functional form, and corrected standard errors: Improving EHA models of state policy diffusion. *State Politics & Policy Quarterly*, 4(1), 94–113.
- Burchardt, T., Le Grand, J., & Piachaud, D. (1999). Social exclusion in Britain 1991–1995. *Social policy & administration*, 33(3), 227–244.
- Case, A. & Deaton, A. (2015). Rising morbidity and mortality in midlife among white non-Hispanic Americans in the 21st century. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 1–6.
- _____. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*, Princeton University Press.
- Caswell, G., & O’Connor, M. (2015). Agency in the context of social death: Dying alone at home. *Contemporary Social Science*, 10(3), 249–261.
- Cipolletta, S., & Oprandi, N. (2014). What is a good death? Health care professionals’ narrations on end-of-life care. *Death Studies*, 38, 20–27.
- Collier, D. & Messick, R. E. (1975). Prerequisites versus diffusion: Testing expl

- anations of social security adoption. *The American Political Science Review*, 69(4), 1299-1315.
- Cyert, R. M., & March, J. G. (1963). A behavioral theory of the firm, *Englewood Cliffs, NJ*, 2(4), 169-187.
- Dahl, N. (2020). Governing through kodokushi. Japan's lonely deaths and their impact on community self-government. *Contemporary Japan*, 32(1), 83-102.
- Daley, D. M., & Garand, J. C. (2005). Horizontal Diffusion, Vertical Diffusion, and Internal Pressure in State Environmental Policymaking, 1989-1998. *American Politics Research*, 33(5), 615-644.
- Dawson, R. E., & Robinson, J. A. (1963). Inter-Party Competition, Economic Variables, and Welfare Policies in the American States. *The Journal of Politics*, 25, 265-289.
- Department for Work & Pensions. (2020). The Family Test, Revised Guidance for Government Departments.
- DiMaggio, P. J. & Powell, W. W. (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. *American Sociological Review*, 48(2), 147-160.
- _____. (1991). Introduction. In Powell, W. W. & DiMaggio, P. J. (Eds.), *The New Institutionalism in Organizational analysis*(pp. 1-38). Chicago: University of Chicago Press.
- Dolowitz, D. P. & Marsh, D. (2000). Learning from Abroad: The Role of Policy Transfer in *Contemporary Making. Governance*, 13, 5-24.
- Durkheim, E. (1897). *Le Suicide*, 황보종우(역) (2008). *자살론*, 파주: 청아출판사.
- Dworkin, Ronald. (2000). *Sovereign Virtue: The Theory and Practice of Equality*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Eiginger, P. K. (1973). The conditions of Protest Behavior in America Cities,

- American Political Science Review*, 67(1), 11-28.
- Elazar, D. (1972). *American Federalism*, New York: Thomas Crowell.
- Elias, N. (1983, 2001). *The loneliness of the dying*. Bloomsbury Academic: London, UK.
- Esping-Andersen. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press.
- Eystone, R. (1977). Confusion, Diffusion, and Innovation. *The American Political Science Review*, 71(2), 441-447.
- Feldman, S. S., Elliott, G. R., & Elliott, G. R. (1990). *At the threshold: The developing adolescent*. Harvard University Press.
- Glynn, T. (1981). Psychological sense of community: Measurement and application. *Human Relations*, 34, 780-818.
- Gray, V. (1973). Innovation in the States: A Diffusion as a Geographical Expansion of the Scope of Political Conflict: Same Sex Marriage Bans in the 1990s. *State Politics and Policy Quarterly*, 1(1), 5-26.
- Glick, H. (1981). Innovation in State Judicial Administration: Effects on Court Management and Organization, *American Politics Quarterly*, 9, 49-69.
- Hall-Lande, Jennifer Ann. (2011). *Social Isolation as a Predictor of Future Risk: A Longitudinal Study*. University of Minnesota ProQuest Dissertations Publishing.
- Haunschild, P. R. (1993). Interorganizational Imitation: The Impact of interlocks on Corporate Acquisition Activity. *Administrative Science Quarterly*, 38 (4), 564-592.
- Heichel, S. Page, J., & Sommerer, T. (2005). Is There Convergence in Convergence Research? An Overview of Empirical Studies on Policy Convergence. *Journal of European Public Policy*, 12(5), 817-840.
- Hirsch, Jameson K., & Cukrowicz, Kelly C. (2014). Suicide in rural areas: An updated review of the literature, *Journal of Rural Mental Health*,

38(2), 65-78.

- Ingraham, P. W. (1993). Of Pigs in Pokes and Policy Diffusion: Another Look at Pay-for-performance. *Public Administration Review*, 53(4), 348-356.
- Karch, A. (2006). National intervention and the diffusion of policy innovations. *American Politics Research*, 34(4), 403-426.
- Knill, C. (2005). Introduction: Cross-national Policy Convergence: Concepts, Approaches and Factors. *Journal of European Public Policy*, 12(5), 764-774.
- Ko, E., Kwak, J., & Nelson-Becker, H. (2015). What constitutes a good and bad death?: Perspectives of homeless older adults. *Death Studies*, 39(7), 422-432.
- Kposowa, A. J. (2003). Divorce and suicide risk. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(12), 993-993.
- Kwon, Huck-ju. (1997). Beyond European Welfare Regimes: Comparative Perspectives on East Asian Welfare Systems, *Journal of social policy*, 26(4), 467-484.
- Lasswell, H. D. (1951). Policy Orientation, In D. Lerner and H. Lasswell(eds.), *Policy Sciences* (Stanford: Stanford University Press, 1951).
- Lawrence C. H. (2020). *STATA를 이용한 통계분석*, (추기능 역) CENGAGE.
- Light, A. R. (1978). Intergovernmental Sources of Innovation in State Administration, *American Politics Quarterly*, 6, 147-165.
- Lindblom, C. E. (1959). The Science of "Muddling Through", *Public Administration Review*, 19(2), 79-88.
- _____. (1965). *The intelligence of democracy: Decision making through mutual adjustment*. New York: Free Press.
- Makse, T., & Volden, C. (2011). The Role of Policy Attributes in the Diffusion of Innovation, *The Journal of Politics*, 73(1), 108-124.
- Marler, E. & Atkinson, A. B. (2010). Indicators of Poverty and Social Exclusion

- in a Global Context, *Journal of Policy Analysis and Management*, 29(2), 285-304.
- Marshall, T. H. (1964). *Class, citizenship, and social development: essays*. Garden City, N. Y.: Doubleday,
- Marsh, D. & Sharman, J. C. (2009). Policy Diffusion and Policy Transfer, *Policy Studies*, 30(3), 269-288.
- McMillan, D., & Chavis, D. (1986). Sense of community; A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, 6-23.
- Meeuwesen, L. (2006). A Typology of Social Contacts. In Hortulanus, R.(ed.) *Social Isolation in Modern Society*. London: Routledge.
- Meier, E. A., Gallegos, J. V., Thomas, L. P. M., et al. (2016). Defining a good death (successful dying): Literature review and a call for research and public dialogue. *The American Journal of Geriatric Psychiatry Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 24(4), 261.
- Miler and Banaszak-Holl. (2005). Cognitive and Normative Determinants of State Policymaking Behavior: Lessons from the Sociological Institutionalism. *Publius*, 35(2), 191-216.
- Mintrom, M. (1997). Policy entrepreneurs and the diffusion of innovation. *American journal of political science*, 738-770.
- Minowa, Y. (2022). Solitary Death Is Elsewhere: The Making of Memorial Community in Japan. In *Consumer Culture Theory in Asia*: 118-137. NY: Routledge.
- Mohr, L. B. (1969). Determinants of innovation in organizations. *American political science review*, 63(1), 111-126.
- Mooney, C. Z. & Lee, M. (1995). Legislating morality in the American states: The case of Pre-Roe Abortion Regulation Reform. *American Journal of Political Science*, 39, 599-627.

- Nelson-Becker & Victor. (2020). Dying alone and lonely dying: Media discourse and pandemic conditions, *Journal of Aging Studies*, 55.
- Nussbaum, Martha, C. (2000). *Women and human development: the capabilities approach*. Cambridge: Cambridge University press.
- OECD (2019). *Trends Shaping Education 2019*.
- Ozawa-de Silva, C. (2018). Stand by me: The fear of solitary death and the need for social bonds in contemporary Japan. In *The Routledge handbook of death and the afterlife* (pp. 85-95). Routledge.
- Rawls, John. (1971). *A theory of justice*. Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press.
- Ringen, S. (2009). *민주주의, 무엇을 위한 것인가?(What democracy is for?)*. 권혁주 외(역). 법문사.
- Rogers, Everett M. (1962). *Diffusion of innovations*(1st ed.). New York: Free Press of Glencoe.
- Rogers, Everett. M. (1983, 1995, 2003). *Diffusion of Innovations*. New york: Free Press.
- Sabatier, P., & Mazmanian, D. (1980). The implementation of public policy: A framework of analysis. *Policy studies journal*, 8(4), 538-560.
- Schimmelfennig, F., & Sedelmeier, U. (2004). Governance by conditionality: EU rule transfer to the candidate countries of Central and Eastern Europe. *Journal of European public policy*, 11(4), 661-679.
- Scott, W. R. (1995). *Institutions and Organizations*. Sage Publications. London.
- Seale, C. (2004). Media constructions of dying alone: A form of 'bad death'. *Social Science & Medicine*, 58(5), 967-974.
- Sen, Amartya. (1993). Capability and Well-being. In M. C. Nussbaum and A. Sen, *The Quality of Life*. Oxford: Oxford University Press.
- Sharkansky, Ira. (1967). Economic and political correlates of State Government Expenditure: General Tendencies and Deviant Cases, *Midwest Journal*

- of Political Science*, 11(2), 173-192.
- Sharkansky, Ira. (1970). *Regionalism in American Politics*. New York: Bobbs-Merril.
- Shipan, C. R., & Volden, C. (2006). Bottom-up Federalism: The Diffusion of Antismoking Policies from U.S. Cities to States, *American Journal of Political Science*, 50(4), 835-843.
- _____. (2008). The mechanisms of policy diffusion. *American Journal of Political Science*, 52(4), 840-857.
- Simon, H. (1957). *Administrative Behavior: A Study of Decision-making Processes in Administrative Organizations* (2nd). New York: Free Press.
- Simmons, B. A., Dobbin, F. and Garrett, G. (2007). The Global Diffusion of Public Policies: Social Construction, Coercion, Competition, and Learning, *Annual Review of Sociology*, 33, 449-472.
- Stevenson, R. et al., (2009). Institutionalization: New Concepts and New Methods. Presentation at the 21st International Political Science Association World Congress, Santiago, Chile.
- Strang, D., & Meyer, J. W. (1993). Institutional conditions for diffusion. *Theory and Society*, 487-511.
- Strang, D. & Soule, S. A. (1998). Diffusion in Organizations and Social Movements: from Hybrid Corn to Poison Pills, *Annual Review of Sociology*, 24, 265-290.
- Taira, K., & Kilby, P. (1969). Differences in social security development in selected countries. *International Social Security Review*, 22(2), 139-153.
- Tiefenbach, T., & Kohlbacher, F. (2017). Fear of solitary death in Japan's aging society. In *Life Course, happiness and well-being in Japan* (pp. 238-255). Routledge.
- Titmuss, R. (1974). *Social Policy*, London: Allen and Unwin.
- Tönnies, F. (1887). *Community and Society*. The urban sociology reader.

- Townsend, P. (1957). *The Family Life of Old People: An Inquiry in East London*, Routledge and Kegan Paul.
- _____. (1973). Sociological of explanations of the lonely, In P. Townsend (E d.), *The Social Minority*. London: Allen Lane.
- Toyama, S., & Poudyal, H. (2021). Prevalence of kodokushi (solitary deaths) in the Tokyo metropolitan area. *SN Social Sciences*, 1(7), 1-15.
- Vincenzi, H. and Grabosky, F. (1987), Measuring the emotional and social aspects of loneliness and isolation, *Journal of Social Behavior and Personality*, 2, 257-70.
- Walker, J. L. (1969). The Diffusion of Innovation among the American Stages. *American Political Science Review*, 63(3), 880-899.
- Welch, S., & Thompson, K. (1980). The impact of federal incentives on state policy innovation. *American journal of political science*, 715-729.
- Weyland, K. (2005). Theories of policy diffusion lessons from Latin American pension reform. *World politics*, 57(2), 262-295.

고독사 예방 및 관리에 관한 법률.

서울특별시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례.

서울특별시 공영장래 조례안 검토보고서.(2017.12.18.).

서울특별시(2018). 서울시 고독사 예방 종합대책.

헌법재판소 2009.11.26. 선고 2008헌마385 결정.

<https://www.gov.uk/government/publications/family-test-assessing-the-impact-of-policies-on-families>. 2021.5.26. last updated).

부 록

〈부록 표1〉 기초자치단체의 초기 조례

광역시	기초	서울시 조례 이전에 제정된 공영장레 조례	연도	월
대구	동구	대구광역시 동구 무연고 사망자 장례지원에 관한 조례	2017	11.20.
서울	금천구	서울특별시 금천구 무연고 및 저소득 주민을 위한 공영장레 지원에 관한 조례	2017	5.15.
대전	서구	대전광역시 서구 공영장레 지원에 관한 조례	2017	2.27.
광주	광산구	광주광역시 광산구 무연고, 저소득 주민을 위한 공영장레 지원에 관한 조례	2016	5.25
충북	괴산군	괴산군 공영장레 지원에 관한 조례	2016	3.11.
광주	동구	광주광역시 동구 공영장레 지원에 관한 조례	2015	2.10.
광주	북구	광주광역시 북구 공영장레지원에 관한 조례	2014	9.19.
광주	남구	광주광역시 남구 공영장레 지원에 관한 조례	2013	9.30.
광주	서구	광주광역시 서구 공영장레지원에 관한 조례	2013	7.11.
경기	평택시	평택시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례 지원 조례	2013	6.10.
충남	아산시	아산시 무연고 국민기초생활보장수급자 장례서비스 지원 조례	2011	12.15.
전남	신안군	신안군 공영장레 지원 및 장례문화 개선에 관한 조례	2007	5.30.
서울시 조례 이전에 제정된 독거노인 고독사 예방 조례				
충남	서산시	서산시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례	2015	8. 17.
충북	보은군	보은군 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례	2015	8. 7.
경기	평택시	평택시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례	2015	7. 31.
경기	용인시	용인시 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2015	7. 28.
경북	구리시	구리시 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2015	4. 20.
경기	가평군	가평군 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례	2015	4. 20.
광주	서구	광주광역시 서구 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2015	4. 10.
서울	양천구	서울특별시 양천구 홀로 사는 노인 고독사 예방 및 지원 조례	2015	3. 26.
경북	구미시	구미시 홀로사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2015	3. 11.
경기	남양주시	남양주시 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례	2015	1. 8.
서울	중구	서울특별시 중구 홀몸노인 고독사 예방을 위한 조례	2014	9. 24.
경기	하남시	하남시 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2014	9. 4.
경기	연천군	연천군 홀로 사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2014	5. 20.
서울	종로구	서울특별시 종로구 홀로사는 노인 고독사 예방 조례	2014	4. 25.
경기	성남시	성남시 홀로사는 노인 고독사 예방을 위한 조례	2014	3. 24.

출처: 국가법령정보센터를 통해 자료수집 후 필자 편집(2021.10.16. 기준). 단, 일반 고독사 조례 제정으로 인해 현재는 폐지되었더라도 최초 제정된 연도를 기준으로 함.

〈부록 표2〉 광역자치단체의 조례 제정시기

지역	조례명	제정시기
서울	서울특별시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례 / 서울특별시 공영장래 지원 조례	2018.1.4. / 2018.3.22.
부산	부산광역시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원을 위한 조례	2019.4.10.
대구	대구광역시 1인 가구의 사회적 고립 및 고독사 예방 조례	2018.10.1
인천	인천광역시 홀로 사는 노인 고독사 예방 및 지원 조례	2017.4.17.
광주	광주광역시 홀로 사는 노인의 고독사 예방 조례	2017.1.1.
대전	대전광역시 홀로 사는 노인 고독사 예방 및 지원 조례	2016.12.30.
울산	울산광역시 홀로 사는 노인의 고독사 예방 조례	2017.11.2.
경기	경기도 독거노인 고독사방지를 위한 민간자원 활용 및 지원 조례 / 경기도 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례/ 경기도 공영장래 지원 조례	2016.5.17. /2020.10.8./3.16.
강원	강원도 사회적 고립가구 안전망 확충 및 고독사 예방 조례	2019.3.8.
충북	-	(분석기간 미제정)
충남	충청남도 홀로 사는 노인의 고독사 예방 지원 조례	2018.4.30.
전북	전라북도 독거노인 고독사 방지를 위한 민간자원 활용 및 지원 조례	2016.8.12.
전남	전라남도 독거노인 고독사 예방 등 사회적 가족 구현 조례	2017.8.10.
경북	경상북도 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원 조례	2021.1.4.
경남	경상남도 홀로 사는 노인 고독사 방지를 위한 민간자원 활용 및 지원 조례	2017.9.28.

출처: 국가법령정보센터를 통해 자료수집 후 필자 편집(2021.10.16. 기준). 단, 일반 고독사 조례 제정으로 인해 현재는 폐지되었더라도 최초 제정된 연도를 기준으로 함.

〈부록 표3〉 광역자치단체별 빈곤율 및 노인비율 상위 4개 기초자치단체

2006 빈곤율

2016 빈곤율

서울(3.3)	인천(4.3)	경기(3.3)	강원(6.9)	서울(4.6)	인천(5.9)	경기(3.8)	강원(6.5)
충구(5.7)	강화군(8.3)	연천군(12.4)	화천군(14)	강북구(8)	동구(8)	연천군(9)	속초시(9.7)
노원구(5.7)	동구(7.5)	가평군(9.5)	양구군(13.6)	노원구(7.5)	부평구(7.7)	동두천시(8.5)	양구군(8.3)
강서구(5.3)	중구(6.2)	양평군(8.6)	양양군(10.5)	금천구(6.7)	강화군(7.5)	가평군(7.1)	양양군(8.2)
금천구(4.9)	웅진군(6)	여주군(6.9)	고성군(10.2)	중랑구(6.4)	남동구(6.6)	포천시(6.6)	삼척시(7.7)
대전(4.5)	대구(5.5)	충북(5.8)	충남(6.3)	대전(6.1)	대구(7.1)	충북(5.4)	충남(5)
동구(7.9)	중구(7.9)	괴산군(12.5)	보령시(10.6)	동구(9.6)	남구(10.4)	보은군(8.5)	논산시(8.8)
중구(6.5)	동구(6)	보은군(10.9)	금산군(10.5)	대덕구(8)	서구(9.2)	단양군(8.1)	서천군(8.4)
대덕구(5.3)	서구(5.9)	단양군(9.7)	서천군(10.3)	중구(7.8)	중구(8.5)	괴산군(7.6)	보령시(7.9)
서구(2.8)	남구(5.7)	영동군(9.5)	부여군(9.7)	서구(4.8)	동구(7.6)	영동군계천시(7)	부여군(7.7)
전북(9.9)	전남(10.5)	경북(7.7)	경남(5.8)	전북(7.8)	전남(7.3)	경북(6.4)	경남(5.7)
김제시(17.6)	구례군(16.5)	영양군(19.6)	산청군(13.5)	김제시(13.4)	진도군(11)	영양군(10.6)	하동군(9.5)
부안군(15.5)	곡성군(16)	영덕군(15)	함양군(13.2)	남원시(10.2)	장흥군(10.6)	영덕군(9.8)	산청군(9.3)
무주군(14.9)	함평군(15.8)	울진군(14.8)	하동군(12.1)	부안군(10.1)	고흥군(9.9)	울진군(9.2)	합천군(9.2)
진안군(14.8)	진도군(15.5) *신안군(14.1)	청송군(13.9)	남해군(10.5)	정읍시(10.1)	영광군(9.9)	영천시(9.2)	밀양시(8.8)
광주(12.9)	울산(3.2)	부산(6.1)	세종	광주(7)	울산(3.2)	부산(7.4)	세종(2.8)
동구(15.8)	중구(4.7)	동구(11.9)	제주(6.3)	동구(8.3)	울주군(4.1)	동구(13.9)	제주(6.0)
북구(14.3)	울주군(3.7)	영도구(9)		북구(7.9)	중구(3.9)	영도구(13.2)	
남구(12.2)	동구(2.6)	강서구(8.9)		남구(7)	남구(2.8)	중구(10)	
광산구(11.9)	남구(2.5)	서구(7.9)		서구(6.7)	동구,북구(2.6)	서구(9.9)	

2006 노인비율

2016 노인비율

서울(7.7)	인천(7.2)	경기(7.4)	강원(12.8)	서울(13)	인천(11)	경기(10.8)	강원(17.2)
종로구(10.7)	강화군(20.8)	양평군(16.9)	황성군(19.6)	강북구(16.5)	강화군(28.8)	연천군(22.1)	양양군(25.6)
중구(10.5)	웅진군(18.7)	연천군(16.5)	영월군(19.2)	종로구(16.3)	웅진군(21.4)	가평군(21.7)	영월군(24.7)
용산구(10.4)	동구(11.2)	가평군(16.5)	양양군(17.5)	중구(16.3)	동구(17.8)	양평군(21.2)	횡성군(24.6)
*서대문구(9.6)	중구(10.1)	여주시(13.4)	고성군(17.4)	용산구(15.4)	미추홀구(13.8)	여주시(17.7)	고성군(23.7)
대전(7.2)	대구(8.3)	충북(11.8)	충남(13.7)	대전(11.3)	대구(13.2)	충북(15.1)	충남(16.7)
동구(9.6)	중구(13.4)	괴산군(25.3)	청양군(25.5)	동구(15.2)	중구(19.2)	보은군(29.8)	청양군(31.5)
중구(9.1)	남구(11.1)	보은군(24.2)	서천군(23)	중구(15.2)	남구(19.2)	괴산군(29.7)	서천군(31.4)
대덕구(6.6)	동구(9.9)	영동군(21.4)	부여군(22)	대덕구(11.8)	서구(16.6)	영동군(27.2)	부여군(29.6)
서구(6.1)	달성군(9.2)	단양군(19.1)	금산군(20.5)	서구(10)	동구(15.9)	단양군(25.9)	예산군(27.1)
전북(13.5)	전남(16.3)	경북(13.8)	경남(10.7)	전북(18.3)	전남(21)	경북(18.2)	경남(14.2)
임실군(26.2)	고흥군(27.8)	군위군(27.7)	남해군(28.3)	임실군(31.6)	고흥군(37.5)	의성군(36.8)	합천군(35.3)
진안군(25.4)	보성군(26.5)	의성군(27.5)	익령군(28)	진안군(31.2)	보성군(34.3)	군위군(35.9)	남해군(34.8)
순창군(24.9)	곡성군(26.1)	영양군(26.3)	합천군(27)	순창군(30.7)	함평군(32.9)	영양군(33.2)	의령군(33.6)
장수군(24.7)	함평군(26) *신안군(25.5)	예천군(26.2)	산청군(26.7)	무주군(30.2)	곡성군(32.6)	영덕군(33)	산청군(32.2)
광주(7.5)	울산(5.6)	부산(8.9)	세종	광주(11.7)	울산(9.3)	부산(15.3)	세종(10)
동구(11.8)	울주군(9.3)	강서구(13.9)	제주(10.5)	동구(20.3)	울주군(11.8)	동구(22.6)	제주(13.9)
남구(9)	중구(6)	동구(13.3)		남구(14.6)	중구(10.8)	중구(21.5)	
북구(7.1)	북구(4.9)	중구(12.7)		북구(12.2)	남구(8.6)	영도구(21.5)	
서구(6.9)	남구(4.6)	서구(12.2)		서구(11.4)	동구(8.2)	서구(21.2)	

주: 위의 표는 빈곤율과 노인인구비율을 기준으로 각 광역 지역의 상위 4개 기초자치단체를 나타낸 것으로, 서울시 중구의 경우 2006년 빈곤율과 노인인구 비율 모두 높았고 2016년의 노인 비율도 높았으며 이는 서울시 지자체 중 이른 시기(2014.9)에 홀몸 노인 고독사 예방 조례를

제정하게 된 점과도 무관하지 않다. 서울 종로구의 경우 빈곤율의 상위 4위에는 들지 않았으나 2006년과 2016년 모두 노인인구비율이 각각 10.7%, 16.3%로 상위에 있다. 경기 지역에서는 2006년과 2016년 빈곤율과 노인비율 모두에서 연천군과 가평군이 공통적으로 상위에 있으며, 이들 지역이 2014년과 2015년에 홀로 사는 노인 고독사 예방 조례가 일찍 제정된 점과 관련된다. 충북 지역에서 괴산군과 보은군, 대전 서구, 대구 동구의 빈곤율과 노인비율이 2006년과 2016년 모두 높은 점도 마찬가지이다. 특히 전남 신안군의 경우 2007년 가장 먼저 공영장례가 제정되었는데, 2006년 당시 전남 지역 중 빈곤율과 노인비율이 상위 4개 지역의 바로 다음으로 높은 빈곤율(14.1)과 노인인구비율(25.5%)로 나타났다.

〈부록 표4〉 지역별 무연고사망자 추이(2012-2021)

연도	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
계	1,025	1,271	1,379	1,676	1,820	2,008	2,447	2,656	3,136	3,488
서울	399	462	477	536	571	513	566	531	670	789
부산	61	60	86	113	135	137	221	245	345	359
대구	15	47	32	90	78	116	134	155	189	199
인천	67	97	94	137	160	180	170	206	253	242
광주	7	12	14	18	21	27	21	23	30	26
대전	28	39	40	51	61	38	78	90	79	74
울산	18	21	18	28	26	39	39	49	67	60
세종	1	2	2	2	3	0	10	7	8	10
경기	139	222	276	297	325	399	453	615	684	826
강원	35	41	38	54	67	73	128	76	73	115
충북	20	15	17	31	36	62	87	82	109	107
충남	41	52	41	47	60	78	123	131	91	109
전북	9	33	24	30	40	40	63	59	70	79
전남	24	25	56	30	41	52	53	67	94	91
경북	36	45	52	69	61	90	118	110	139	126
경남	68	52	65	87	109	103	137	162	163	215
제주	57	46	47	56	26	61	46	48	72	61

출처: 용혜인 의원실 보도자료.

<부록 표5> 변수간 상관관계_공동체성변환 후(y=bal, n=10,935))

	채택여부	수평확산	수직확산	1인가구	자살률	빈곤율	노인비율	정당	정치적역량	공동체성	선거시기	재정자주	재정자립	log인구	복지예산	복지인원
수평확산	0.5929 ***	1														
수직확산	0.3972 ***	0.5916 ***	1													
1인가구비율	0.1775 ***	0.2564 ***	0.1787 ***	1												
자살률	-0.1156 ***	-0.1493 ***	-0.1205 ***	0.2484 ***	1											
빈곤율	0.0119	0.0371 ***	0.0223 *	0.4593 ***	0.3888* **	1										
노인율구비	0.0329 ***	0.1038 ***	0.0918 ***	0.7240 ***	0.4342 ***	0.6550 ***	1									
단체장정당	0.1862 ***	0.2527 ***	0.2192 ***	0.0862 ***	-0.1431 ***	-0.0227 *	-0.0430 ***	1								
정치적역량	-0.0444 ***	-0.0692 ***	-0.0602 ***	0.0382 ***	0.0211 *	-0.0072	0.0303 **	-0.1042 ***	1							
공동체성	-0.1255 ***	-0.1377 ***	-0.0885 ***	0.4559 ***	0.4973 ***	0.5888 ***	0.7518 ***	-0.1369 ***	0.0511 ***	1						
선거시기	-0.0497 ***	-0.0611 ***	-0.0673 ***	-0.0016	0.0594 ***	-0.0270 **	0.0013	0.0458 ***	-0.0037	0.0427 ***	1					
재정자주도	-0.1527 ***	-0.1889 ***	-0.0713 ***	-0.1541 ***	0.0038	-0.2558 ***	-0.0458 ***	-0.1002 ***	0.0005	0.1366 ***	0.0163	1				
재정자립도	0.0441 ***	0.0162	0.0308 **	-0.4570 ***	-0.4253 ***	-0.6713 ***	-0.6720 ***	0.0904 ***	-0.0411 ***	-0.6053 ***	0.0051	0.4649 ***	1			
log인구	0.1019 ***	0.0762 ***	0.0449 ***	-0.4497 ***	-0.4325 ***	-0.5159 ***	-0.7004 ***	0.1706 ***	-0.017	-0.6469 ***	-0.0117	0.0566 ***	0.6848 ***	1		
복지예산	0.1885 ***	0.2196 ***	0.1096 ***	-0.2518 ***	-0.4212 ***	-0.2609 ***	-0.5445 ***	0.1945 ***	-0.0218 *	-0.7225 ***	-0.0384 ***	-0.5842 ***	0.2360 ***	0.5507 ***	1	
복지인원	0.1173 ***	0.1158 ***	0.0739 ***	-0.0114	-0.1170 ***	-0.0862 ***	-0.1139 ***	0.1037 ***	0.0152	-0.1310 ***	-0.0037	0.1734 ***	0.3299 ***	0.5674 ***	0.0952 ***	1
지역유형	-0.1023 ***	-0.0788 ***	-0.0324 ***	0.4199 ***	0.4262 ***	0.4732 ***	0.7282 ***	-0.1260 ***	0.0522 ***	0.7135 ***	0.0099	0.0787 ***	-0.5540 ***	-0.7257 ***	-0.6026 ***	-0.1953 ***

	<p>수급자 및 차상위 계층을 말한다. =1</p> <p>제3조(시장의 책무) ① 서울특별시(이하 "시장"이라 한다)은 공영장역에 필요한 행정적·재정적 기반을 조성하기 위하여 노력하여야 한다. ② 시장은 무연고자 등 취약계층에 대한 공영장역을 보장하기 위하여 기본계획 및 시행계획을 수립하는 등 관련 정책과 제도를 정비하여 이를 추진하여야 한다. ③ 시장은 공영장역 시책의 효율적인 추진을 위하여 민간기관 또는 비영리단체 등과의 협력체계를 구축하기 위하여 노력하여야 한다. =1</p> <p>제12조(지원결과 관리) ① 시장 또는 구청장은 제9조에 따라 지원금을 수령한 자가 지원금을 공영장역지원의 목적에 맞게 사용하였는지 여부를 조사할 수 있다. ② 시장 또는 구청장은 제10조에 따라 위임 또는 위탁한 경우 공영장역지원 내용이 사실대로 지원되었는지의 여부를 조사할 수 있다. =1</p>	<p>3. 「서울특별시 고독사 예방 및 사회적 고립가구 안전망 확충을 위한 조례」 제2조제2호에 따른 고독사로서 구청장·동장·마을공동체에서 장례를 치르는 경우 4. 제1호~제3호에 해당하지 않으나 시장 또는 구청장이 장례지원이 필요하다고 인정되는 경우 =1</p> <p>제9조(지원신청 및 지원결정 등) ① 제6조 제1호 및 제2호의 지원대상자는 구청장이 선정한 사망자로 결정한다. ② 제6조 제3호 및 제4호의 지원대상자는 「장사 등에 관한 법률」 제2조 제16호의 연고자 등의 신청을 받아 장례계획을 확인 조사한 후 시장 또는 구청장이 결정한다. =1</p>		<p>범위에서 현물지원을 원칙으로 하되, 부득이한 사정으로 인하여 현물지원이 곤란한 경우에는 현금으로 지원할 수 있다. ② 시장은 화장문화 장려를 위하여 매장에 따른 비용은 지원하지 않는다. =1</p>	
<p>고독사 예방법 (2020)</p>	<p>제2조(정의) 이 법에서 "고독사"란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 홀로 사는 사람이 자살·병사 등으로 혼자 임종을 맞고, 시신이 일정한 시간이 흐른 뒤에 발견되는 죽음을 말한다. =1</p> <p>제3조(국민의 권리와 의무) ① 국민은 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 경우 국가 및 지방자치단체에 도움을 요청할 권리가 있다. ② 국민은 국가 및 지방자치단체가 수립·시행하는 고독사 예방정책에 적극 협조하여야 하며, 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 사람(이하 "고독사위험자"라 한다)을 발견한 경우에는 적절한 지원을 받을 수 있도록 조치를 취하여야 한다. 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① 국가 및 지방자치단체는 고독사위험자를 고독사 위험으로부터 적극 보호하기 위하여 필요한 정책을 수립하여야 한다. ② 국가 및 지방자치단체는 고독사 현황 파악, 고독사 예방 및 대응 등 각 단계에 필요한 정책을 수립·시행하여야 한다. =1</p> <p>제17조(명예 및 사생활의 평온에 대한 배려) 국가 및 지방자치단체는</p>	<p>제3조(국민의 권리와 의무) ① 국민은 고독사 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 경우 =1 (포괄적 대상범위)</p>	<p>제10조(고독사 실태조사) ① 보건복지부장관은 고독사의 원인과 실태를 파악하는 등 고독사 예방정책의 수립·시행에 필요한 기초자료로 활용하기 위하여 5년마다 고독사 실태조사를 실시하고 그 결과를 발표하여야 한다. 제12조(고독사 통계 분석 및 조사·연구 등) ① 보건복지부장관은 고독사 통계를 수집·분석 및 관리하고, 고독사 예방을 위한 조사·연구를 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 인력 및 시설 등을 갖춘 법인 또는 단체를 전문 조사·연구 기관으로 지정하여 그 운영을 위탁할 수 있다. 제13조(고독사위험자 지원대책) ① 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 고독사위험자에게 필요한 지원이 적절하게 제공될 수 있는 환경을 조성하여야 한다.</p>	<p>제19조(비용의 지원 등) ① 국가는 고독사 예방 사업에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지방자치단체에 보조할 수 있다. ② 국가 및 지방자치단체는 고독사 예방사업을 수행하는 단체에 업무수행에 필요한 지원을 할 수 있다. =1</p> <p>제16조 ② 국가 또는 지방자치단체는 제1항에 따른 상담·교육에 필요한 프로그램을 개발·보급하고, 상담·교육에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 해당 기관·단체 및</p>	<p>제14조(고독사 예방 협의회) ① 보건복지부장관은 고독사 예방정책의 효율적인 수행을 위하여 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장으로 구성되는 고독사 예방 협의회를 둘 수 있다. =1</p> <p>제8조(국회에 대한</p>

<p>고독사 예방 대책을 실시할 때에는 고독사한 사람, 고독사위험자 및 이들의 가족·친척 등의 명에 및 사생활의 평온을 부당하게 침해하는 일이 없도록 하여야 한다.</p> <p>제20조(비밀누설의 금지) 이 법에 따라 고독사 예방 관련 직무를 수행하였던 자 또는 수행하고 있는 자는 직무 수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 발표하여서는 아니 된다.</p> <p>제21조(벌칙) ① 제11조 제5항을 위반하여 형사사법정보를 목적 외의 용도로 사용하거나 제3자에게 제공한 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>② 제20조를 위반하여 직무 수행과 관련하여 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 발표한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>=1</p>	<p>법률, 시행령, 시행규칙에도 없음</p> <p>요건규정-0</p>	<p>② 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 고독사위험자의 조기 발견, 상담 및 치료를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따른 조치에 관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다.</p> <p>제16조(고독사 예방을 위한 상담·교육) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관·단체 및 시설의 장은 고독사 예방을 위하여 그 이용자 등을 대상으로 정기적인 상담·교육을 실시할 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>=1</p>	<p>시설에 지원할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 상담·교육의 방법 및 내용과 제2항에 따른 프로그램의 개발·보급 및 비용 지원에 필요한 사항은 보건복지부령(시행규칙)으로 정한다. =1 (단, 명시적 규정은 없음)</p>	<p>보건복지부장관은 제6조 제1항 또는 제7조 제1항에 따라 수립된 기본계획 또는 시행계획과 제7조 제2항에 따라 평가된 추진실적을 지체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하여야 한다.</p> <p>=1</p>
--	---	---	---	---

Abstract

A Study on Policy Diffusion &
Reverse-Diffusion as an Institutionalization
of Human Rights
: Focusing on Law and Ordinances on Lonely Deaths

Park, Junhee

Department of Public Administration, Public Policy
The Graduate School
Seoul National University

As the rate of single-person households, economic polarization, poverty and unemployment intensified, the phenomenon of Lonely deaths, which has been previously regarded as an exclusive property of Japanese society, has emerged as an critical social problem in Korea. Institutions and policies on lonely deaths and public funerals are closely related to the fundamental human rights in both life and death, and this study takes a perspective that diffusion of policy is regarded as the process of institutionalization of human rights.

One ordinance on public funerals adopted by a single government in 2007 spread to several local governments both horizontally and vertically, and thirteen years later as a national standard the Law[Act On The Prevention And Management Of Lonely Deaths] was enacted, then regional diffusion of the remainder appeared again. This study defined such a process of diffusing from lower to higher levels of

governments and re-diffusing to lower levels as ‘Reverse-Diffusion of Policy’, and analyzed in various ways not only the determinants and mechanisms of reverse-diffusion, but also the patterns of diffusion and the flow of institutionalization level over time.

First, the theoretical framework for analyzing the determinants of reverse-diffusion of policy is Berry and Berry’s (1990) unified model, which includes internal determinants and external factors for explaining the diffusion, and EHA(Event History Analysis) was used as a methodology including Panel Logit Model, Cox Proportional Hazard Model, and linear regression. Cumulative frequency graphs, Kaplan-Meier analysis, and Diffusion Maps were also used to visualize the pattern of adoption or diffusion over time.

The scope of the targets is the entire local governments of Korea, including 17 metropolitan governments and 226 basic local governments, and the period of analysis is from 2007 to 2021. In addition, considering the nature of survival data, both balanced and unbalanced panel data were constructed for analysis.

As a result of analysis, Panel Logit Model showed that ratio of single-person households, poverty rate, and interaction between the two variables influence significantly adoption of policies on lonely deaths regardless of time factor, whereas Cox Proportional Hazard Model drew on the effect of community identity, election period, and external factors. To sum up the overall results, the determinants to influence adoption of the lonely death ordinances are ratio of single-person households, ratio of elderly people, interaction of single-person households ratio and poverty rates in substantial dimension, the political capacity of leaders of local governments in human dimension, and community identity in cultural dimension.

Second, through the results of analysis it was observed that the patterns of adoption(/diffusion) vary depending on time and type of

ordinances. Namely, early in the diffusion process adoptions occur relatively infrequently, then the rate of adoption increases rapidly after Seoul Metropolitan government accepted the ordinances, and after the enactment of the law, different patterns of adoption were observed: acceleration(type1), convergence(type2), and maintenance(type3). The survival curves conducted at the level of region supported the phenomena of upward diffusion from basic local governments to metropolitan governments and horizontal diffusion between metropolitan governments.

In addition, this study explained the diffusion mechanism from the point of view of rationality and normative legitimacy, analyzed it with 'timing' and 'speed', and drew a comprehensive conclusion with the results of content analysis concerning the flow of institutionalization level. Mechanisms of diffusion such as learning, imitation(/emulation), competition, and coercion appeared simultaneously at each stage of diffusion process, and especially, learning worked in the entire stages of the process.

Through these multilayered analyses, the phenomena, mechanisms, patterns of 'Reverse-Diffusion of Policy' were confirmed.

This study suggests following findings and policy implications. First, the factors influencing adoption of policy may depend on the level of regions and the type of ordinances, and also the pattern of diffusion may vary by the scope of target groups, the timing of the diffusion, and the internal and external characteristics of the policies. Second, it seems to be appropriate to use unbalanced (panel) data rather than balanced one for Logit analysis of survival data. Third, as a method of analysis for adoption of policies, Logit and Cox models have advantages and disadvantages respectively, but each of them can not be completely irreplaceable, thus be conceived of as a 'partial' tool for analysis.

Also, as a catalyst for reverse-diffusion of policy, central government should provide financial support as an incentive for ideas of basic local governments. In turn, using the concept of vertical diffusion pressure it should be allowed to have a right to request guideline for such policies against metropolitan government which one belongs to. Also, the institutions of Seoul Metropolitan government or national standards need to be more stricter than those of local governments in specificity and clarity as leader's example. Furthermore, it is necessary to activate a communication network among the leaders of local governments for an exchange of ideas on adoption of policies.

Finally, this study suggests that the policy orientation for lonely deaths should be human dignity and universal protection for both life and death. Also, considering that community identity was derived as an important factor influencing the adoption of policies on lonely deaths, it should be developed as social capital based on civic participation and trust. Given that the occurrence of lonely deaths is essentially related to the family disintegration and social isolation, it is suggested for governments support family stability, guarantee community care, and take ultimate responsibility. Above all, it is much important to classify the target group of policies on lonely deaths according to the vulnerability criteria. Finally, as the role of local governments in diffusion and reverse-diffusion of policies has become more important, building a complementary relationship with the central government will ultimately contribute to the development of institutions or policies on human rights and social welfare.

**keywords : Reverse-Diffusion of Policy, Lonely Deaths, Event
History Analysis, Institutionalization of Human Rights**

Student Number : 2016-30672