

# 지역사회 통합돌봄 네트워크 거버넌스의 구조적 특성과 조직유형별 상호작용 분석

: 서울시 A구 사회네트워크 분석(SNA)을 중심으로\*

Analysis of Structural Characteristics and Organizational Interactions  
in Community Care Network Governance

: Focusing on SNA of District A, Seoul

이 지 연\*\*·신 수 경\*\*\*

Jiyeon Lee·Suegyung Shin

## ■ 목 차 ■

- I. 서론
- II. 이론적 논의
- III. 연구방법
- IV. 결과 분석
- V. 결론

본 연구는 초고령사회 진입에 따른 돌봄 수요의 다변화에 대응하여 서울시 A구의 통합돌봄 네트워크 거버넌스 구조를 실증적으로 분석하고, 효율적인 거버넌스 구축을 위한 정책적 근거를 제시하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 지역 내 공공기관, 사회복지기관, 민간 비영리 조직 등 총 117개 기관을 대상으로 사회네트워크 분석(SNA)을 하여 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 상호작용을 측정하였다. 분석 결과, A구의 통합돌봄 네트워크는 모든 참여 기관이 단일 컴포넌트(Single Component)로 연결된 통합성을 보였으며, 평균 연결 거리는 2.08단계로 나타나 기관 간 신속한 소통이 가능한 구조를 형성하고 있다. 공공기관은 연결, 위계, 근접, 매개 중심성 등

\* 이 논문은 A구의회 연구용역 과제로 작성한 보고서 자료의 일부를 토대로 작성되었음.

\*\* 제1저자, 서울시립대학교 도시공학과 박사수료

\*\*\* 교신저자, 한신대학교 민주사회정책연구원 연구위원(한신대학교 정책학 박사)

논문 접수일: 2026. 2. 11. 심사기간: 2026. 2. 11. ~ 2026. 3. 23. 게재확정일: 2026. 3. 23.

모든 분석 지표에서 가장 높은 수치를 기록하며 네트워크 내 실질적인 컨트롤타워 역할을 수행하는 것으로 확인되었다. 조직유형별 협력 구조를 살펴보면 공공기관과 사회복지기관 간에는 견고한 양방향 협력 통로가 구축되어 있으나, 사회적경제 및 민간영리 조직은 공공 주도 사업에 편중된 의존형 협력 구조를 나타내고 있다. A구의 민·관 거버넌스가 보여주는 이러한 양상은 Provan과 Kenis(2008)가 제시한 '주도조직 네트워크(Lead organization-governed networks)' 모델의 전형적인 구조적 특성에 부합한다. 이러한 체계는 정책 시행 초기 단계에서 의사결정의 신속성과 책임성을 확보하는데 기여하나, 장기적으로는 민간 부문의 자율적 상호작용을 위축시키고 행정의 조정 부담을 가중시킬 가능성을 내포하고 있다. 따라서 향후 통합돌봄 체계의 지속 가능한 발전을 위해서는 공공의 전략적 리더십을 견지하는 동시에, 분석을 통해 확인된 매개 중심성이 높은 선도적 민간 전문 기관에 조정 권한을 점진적으로 이양하는 다층적 거버넌스 체계로의 진화를 모색할 필요가 있다.

□ 주제어: 지역사회 통합돌봄, 사회네트워크 분석(SNA), 네트워크 거버넌스, 민관협력

This study aims to empirically analyze the governance structure of the integrated care network in Seoul's District A in response to the diversification of care demands accompanying the transition to a super-aged society, and to provide a policy basis for establishing an efficient governance system. To achieve this, social network analysis (SNA) was conducted on a total of 117 institutions within the district, including public agencies, social welfare institutions, and private non-profit organizations, to measure interactions in information exchange, service linkage, and resource exchange. The analysis revealed that the integrated care network in District A exhibited cohesiveness, with all participating institutions connected as a single component. The average connection distance was 2.08 steps, indicating a structure enabling rapid communication between institutions. Public institutions recorded the highest values across all analytical indicators—connectivity, hierarchical centrality, proximity centrality, and betweenness centrality—confirming their role as the practical control tower within the network. Examining cooperation structures by organizational type reveals a robust two-way cooperation channel between public institutions and social welfare organizations. However, social economy and private for-profit organizations exhibit a dependency-based cooperation structure heavily skewed toward public-led initiatives. This pattern exhibited by District A's public-private governance aligns with the typical structural characteristics of the 'Lead Organization-governed Network' model proposed by Provan and Kenis (2008). While this system contributes to ensuring swift decision-making and accountability during the initial policy implementation phase,

it carries the potential to stifle autonomous interaction within the private sector and increase the administrative burden of coordination in the long term. Therefore, for the sustainable development of the integrated care system going forward, it is necessary to pursue an evolution toward a multi-layered governance system. This involves maintaining public strategic leadership while progressively transferring coordination authority to leading private specialized institutions identified through analysis as having high mediating centrality.

□ Keywords: Community Care, Social Network Analysis(SNA), Network Governance, Public-Private Partnership

## I. 서론

대한민국은 전 세계적으로 유례를 찾기 어려운 급격한 고령화 과정을 겪고 있다. 2025년 기준 65세 이상 고령인구는 전체의 20.3%에 도달하며 본격적인 초고령사회에 진입하였다(통계청, 2025). 이러한 인구 구조의 변화는 단순히 양적인 인구 증가를 넘어 빈곤, 질병, 사회적 고립이라는 ‘다층적 위기’를 수반한다(보건복지부, 2021; 한국보건사회연구원, 2022). 실제로 은퇴 연령층의 소득 빈곤율은 39.7%로 OECD 국가 중 압도적 1위를 기록하고 있으며(OECD, 2023), 고령자 1인 가구 비중의 급증은 기존 가족 중심 돌봄 체계의 해체와 사적 돌봄의 한계를 여실히 드러내고 있다(통계청, 2024; 석재은, 2018). 이제 돌봄은 개인과 가족의 영역을 넘어 지역사회가 유기적으로 책임져야 할 절박한 공적 과제로 부상하였다(석재은, 2018).

정부는 이러한 위기에 대응하여 2008년 노인장기요양보험 도입 등 공적 돌봄 인프라를 확충해 왔으나(신미숙, 2019), 여전히 보건의료, 요양, 주거 서비스 등이 기능별로 단절되어 운영되는 ‘공급자 중심의 분절적 체계’라는 한계에 직면해 있다(보건복지부, 2025). 이러한 서비스 간 분절은 복합적인 욕구를 가진 고령자가 지역사회에서 계속 거주(Aging in Place)하는 것을 방해하며, 심각한 ‘돌봄의 공백’을 야기한다(Cho & Kwon, 2023; 김일호 외, 2022). 이에 대한 대안으로 등장한 ‘지역사회 통합돌봄(Community Care)’은 단순한 서비스의 양적 확대를 넘어, 다양한 주체 간의 조정과 협력 구조를 설계하는 ‘거버넌스(Governance)’의 정립을 핵심 과제로 삼는다(Kodner & Spreuwenberg, 2002). 이러한 관점에서 지역사회 통합돌봄은 서비스 통합을 넘어, 다수의 행위자와 조직을 연결하는 네트워크 기반 거버넌스의 구축을 핵심 과제로 요구한다(Na, 2019; 정다혜, 2022). 그러나 통합돌봄에 관한 기존 논의들은 대개 제도의 당위성이나 시범사업의 추진 현황을 기술하는 수준에 머물러 왔다(Na, 2019). 특히 지역사회 내 다양한 조직들이 실제로 어떤 구조와 유형으로 네트워크를 형성하고 상호작용을 하는지(이주현 외, 2010)를 분석한 연구는 상대적으로 부족하다. 이러한 선행연구의 공백은 크게 세 가지 측면에서 확인된다. 첫째, 특정 서비스 영역이나 전달체계 일부에 초점을 맞춘 경우가 많아 다양한 조직유형이 참여하는 통합돌봄 네트워크 전체 구조를 포착하는 데 한계가 있었고, 둘째, 정보교환, 서비스연계, 자원교류와 같은 복수의 상호작용 유형을 구분하여 동시에 분석한 연구가 드물며, 셋째, 네트워크 구조 분석 결과를 거버넌스 유형 이론과 직접 연계하여 해석한 연구도 제한적이었다. 본 연구는 이러한 선행연구의 한계를 보완하기 위해 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 세 가지 협력 유형을 동시에 측정하고, 조직을 공공기관, 사회복지기관, 민간비영리, 사회적경제, 민간영리의 5개 유형으로 세분화하며, 실증 결과를 Provan & Kenis(2008)의 거버넌스 유형과 명시적으로 연결하여 분석한다는 점에서 기존 연구와 차별성을 갖는다.

이에 본 연구는 서울시 A구를 사례로, 117개 통합돌봄 관련 기관 간의 협력 구조를 사회네트워크 분석(Social Network Analysis, SNA)을 통해 실증적으로 규명하고, 지역사회 통합돌봄 거버넌스의 구조적 특성과 조직유형별 역할 분화의 실태를 파악하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 다음의 세 가지 연구질문을 설정하였다. 첫째, A구 지역사회 통합돌봄 네트워크의 구조적 특성(밀도, 중심성, 컴포넌트 등)은 어떠한가? 둘째, 조직유형별로 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 상호작용은 어떠한 차이를 보이는가? 셋째, 이러한 네트워크 구조는 Provan & Kenis(2008)가 제시한 거버넌스 유형 중 어느 모델에 부합하는가?

본 연구는 이론적으로는 SNA 분석 결과를 거버넌스 유형과 연결함으로써 한국 지방정부 맥락에서 주도조직형 거버넌스의 구체적 발현 양상을 실증하고, 기존 이론의 맥락 의존성을 논증한다는 점에서 학술적 기여를 갖는다. 정책적으로는 특정 지자체의 실증 데이터를 통해 통합돌봄 협력 구조의 실제 작동 기제를 가시화하고, 공공과 민간의 역할 배분 및 거버넌스 운영상 검토해야 할 과제를 도출하는 데 기초자료를 제공한다.

## II. 이론적 논의

### 1. 사회구조 변화와 돌봄 패러다임의 전환

대한민국은 2025년 기준 65세 이상 고령인구는 전체 인구의 20.3%에 이르며, 본격적인 초고령사회에 진입하였다(통계청, 2025). 이러한 인구 구조의 변화는 단순히 고령인구 비중의 증가를 넘어 노후 소득 불안정, 만성질환의 증가, 사회적 고립과 같은 복합적 위험이 중첩되는 ‘다층적 위기’를 동반한다(보건복지부, 2021; 한국보건사회연구원, 2022). 정부는 이에 대응하여 2008년 노인장기요양보험 도입 등 공적 돌봄 인프라를 확충해 왔으나(신미숙, 2019), 여전히 보건의료, 요양, 주거 서비스 등이 기능별로 단절되어 운영되는 ‘공급자 중심의 분절적 체계’라는 한계에 직면해 있다(보건복지부, 2025). 이러한 서비스 간 분절은 복합적인 욕구를 가진 고령자가 지역사회에서 계속 거주(Aging in Place)하는 것을 방해하며, 결과적으로 심각한 ‘돌봄의 공백’을 야기하고 있다(Cho & Kwon, 2023; 김일호 외, 2022). 특히 은퇴 연령층의 소득 빈곤율이 39.7%로 OECD 국가 중 가장 높은 수준을 기록하고 있고(OECD, 2023), 고령 장애인의 급증과 이들이 겪는 노화-장애의 이중적 사각지대 문제는 돌봄의 복합적 취약성을 심화시키고 있다(한상윤 외, 2021; 보건복지부, 2025). 나아가 간병살인, 영케어러 문제 등 가족 돌봄의 해체 현상은 기존의 업무 중심 돌봄에서 탈피하여 개인의

존엄을 중심에 두는 ‘사람 중심 돌봄(Person-centred care)’으로 패러다임이 변화되어야 함을 시사하고 있다(Kitwood, 1997; 김진석 외, 2025).

이러한 위기 국면에서 돌봄의 공공성은 공동체 유지를 위한 핵심 가치로 부상하였다(김희강, 2018). 돌봄은 더 이상 사적 영역의 의무가 아닌 국가와 공동체가 분담해야 할 ‘돌봄의 사회화’ 영역으로 재정의되고 있으며(김희강, 2018; 임정미 외, 2022), 이는 최근 제정된 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」(이하 돌봄통합지원법)을 통해 법적·제도적 기반을 갖추기 시작했다(국가법령정보센터, 2024). 결국, 돌봄 분야의 공공성은 단순한 서비스의 양적 확대를 넘어 다양한 주체 간의 조정과 협력 구조를 설계하는 ‘거버넌스(Governance)’의 정립을 통해 실현된다(Kodner & Spreuwenberg, 2002). 즉, 지역사회 통합돌봄은 서비스 간 통합을 넘어 다수의 행위자와 조직을 연결하는 네트워크 기반 거버넌스의 구축을 핵심 과제로 요구하며(Na, 2019; Jeong, 2022), 이는 시민사회의 자치와 협치를 지향하는 구조적 전환을 의미한다(하승우, 2014; 김진석 외, 2025).

## 2. 지역사회 통합돌봄 개념과 법제화

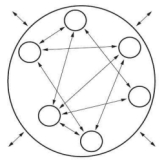
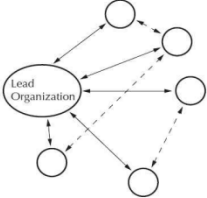
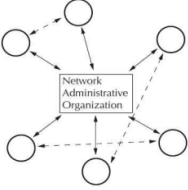
지역사회 통합돌봄은 2018년 11월 보건복지부가 발표한 ‘지역사회 통합돌봄 기본계획’을 통해 정부 정책으로 제도화되었다(대한민국 정책브리핑, 2018). 보건복지부(2018)는 지역사회 통합돌봄을 “돌봄이 필요한 주민(노인, 장애인 등)이 살던 곳(자기 집, 그룹 홈 등)에서 개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리며 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활의 지원을 통합적으로 제공하는 지역주도형 사회서비스 정책”이라고 정의하였다. 이러한 지역사회 통합돌봄 기본계획(보건복지부, 2018)에 따라 2019년부터 전국 16개 기초자치단체에서 지역사회 통합돌봄 선도사업이 추진되었으며, 정부는 그 운영 결과를 바탕으로 2026년 전국적 확대를 목표로 설정하고 2024년 3월 ‘돌봄통합지원법’을 제정하였다(송해란 외, 2024). 그러나 이러한 정책적 진전에도 불구하고, 지역사회 통합돌봄에 관한 기존의 학술적 논의들은 대개 제도의 당위성을 역설하거나 시범사업의 추진 현황을 단편적으로 기술하는 수준에 머물러 왔다(Na, 2019). 특히, 법제화를 통해 외부 동력은 마련되었지만, 각 지자체는 통합돌봄 모델을 구체적으로 설계하고 운영할 구체적 방안을 마련해야 하는 과제가 남아 있다(최윤영, 2025). 또한, 그동안의 지역사회 통합돌봄 선도사업은 주로 공공 전달체계 보완에 치중하여 민간 서비스 제공기관의 적극적 참여를 위한 구체적 지원방안이 부족했으며, 향후 다양한 민간 공급 주체가 지역 돌봄에 주도적으로 참여할 수 있는 구조를 마련해야 한다(JUNG, A., 2022).

### 3. 민·관 네트워크 관리 유형

사회복지서비스 전달체계는 ‘정부 간 관계, 일선 조직의 구성과 인력, 그리고 제공자 간 연계 등 다차원적 요소를 포함하며, 특히 공공과 민간 제공자 사이의 역학 관계를 포괄하는 개념’이다(이현주, 2007). 그러나 현재의 노인 돌봄 서비스는 전달체계의 분절성과 서비스연계와 조정의 부족 등으로 이용자, 제공자, 공무원이 모두 행정적 비효율을 초래하고 있다(전용호, 2015). 이러한 한계를 극복하기 위해 정부 중심의 수직적 관리에서 벗어나 민간, 시민사회 주체가 핵심 파트너로 참여하는 ‘제3자 정부(third-party government)’ 모델(Salamon, 2002)이나, 단일조직 중심의 관리에서 벗어나 다수의 조직이 상호 연계되어 서비스 통합과 공동 관리 체계를 구축하는 ‘초조직적 시스템(transorganizational systems)’의 구축을 의미한다(Agranoff, 1991). 결국 돌봄 통합의 실질적 수준은 조직 간 ‘연결의 질’에 달려 있으며, 이를 실현하기 위해서는 지방정부 차원에서 민간 자원과 네트워크를 전략적으로 관리하는 정책 설계가 필수적이다(이주현 외, 2010). 특히 네트워크의 구조적 선택은 거버넌스의 효과성과 민주적 정당성 확보에 직접적인 영향을 미친다는 점에서 중요하다(Provan & Kenis, 2009). Provan과 Kenis(2008)는 네트워크 내 주체들의 증재 역할과 구조적 특성에 따라 거버넌스 유형을 다음과 같이 세 가지 모델로 체계화하였다.

첫째, 참여자 주도 네트워크(Participant-governed networks, Shared governance)는 6~8개 이하의 소규모 조직이 신뢰를 바탕으로 모든 의사결정에 대등하게 참여하는 형태로 유연성이 높지만, 참여조직이 많아지거나 외부 이해관계자가 늘어나면 효율성과 정당성 면에서 한계가 발생할 수 있다(Provan & Kenis, 2008). 반면, ‘번아웃(burn-out)’에 빠지기 쉬우며, 참여자 증가 또는 외부 요구 증가 시 외부 정당성 확보에도 어려움을 겪을 수 있다(Provan & Kenis, 2008; 신정현 외, 2013; 이주현 외, 2010). 둘째, 주도조직 네트워크(Lead organization-governed networks)는 특정 조직이 리더십을 갖고 신속한 의사결정과 효율적 운영을 이끄는 구조로, 규모가 커질수록 효율성 장점이 있으나, 네트워크 전체 목표와 주도조직의 목표 충돌 시 내부 정당성(구성원 소속감과 합의)이 약화될 수 있다(Provan & Kenis, 2008). 셋째, 네트워크 관리조직(Network administrative organization, NAO)은 중립적인 외부 조직 또는 별도의 행정조직(중간지원조직 등)이 중개자(broker) 역할을 담당하여 네트워크 전체를 공식적으로 관리하고 조정하는 유형이다. 이 유형은 규모가 크고 복잡한 네트워크에서 특히 용이하며, 효율성과 포용성, 내·외부 정당성의 균형에 강점이 있지만, 과도한 관료화 위험성도 경고되기도 한다(Provan & Kenis, 2008).

〈표 1〉 민·관 네트워크 관리의 3가지 유형

유형	참여자 주도 네트워크	주도조직 네트워크	네트워크 관리조직
도식화			
특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공식적인 관리조직 없이 참여자들이 대등하게 의사결정에 참여</li> <li>- 소규모 네트워크(6~8개 이하)</li> <li>- 신뢰·공동가치와 평판에 기반</li> <li>- 외부 정당성 확보 어려움</li> <li>- 장기 안정성 취약</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 하나/소수 조직이 주도적으로 리더 역할</li> <li>- 중·대규모 네트워크</li> <li>- 자원·역량이 집중된 주도조직 존재</li> <li>- 외부 요구(효율성↑) 강할 때 포용성 저하로 내부 정당성 약화 가능</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 외부 별도 조직이 관리·조정하는 중립적 중개자 역할 수행, 대규모·복잡 네트워크</li> <li>- 공식 규칙·구조로 효율성과 포용성의 균형 도모</li> <li>- 지속적 관리·조정 요구</li> <li>- 과도한 관료화로 효율성 저하</li> <li>- 참여조직의 책임감 약화</li> </ul>

출처: Provan & Kenis(2008)의 Figure1을 인용하되, 이주현 외(2010), 김용학 외(2024) 등의 논의를 토대로 연구자가 재구성

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 선정

본 연구는 서울시 A구를 대상으로 한 사례연구를 통해 지역사회 통합돌봄의 네트워크 거버넌스 구조를 분석하고자 한다. A구를 연구대상으로 선정한 것은 통합돌봄 맥락에서 네트워크 거버넌스 구조를 분석하기 위한 분석 대상으로서의 적합성에 기초한 것이다. 첫째, A구는 2025년 4/4분기<sup>1)</sup> 기준 A구의 65세 이상 노인인구는 78,335명으로, 전체 인구 303,051명의 25.9%를 차지하고 있다. 이는 서울시 평균 고령화율 19.7%보다 약 6.2%p 높은 수준으로 A구가 서울시 자치구 중에서도 고령층 비중이 높은 지역임을 보여준다. 이러한 인구 구조 변화는 보건, 의료, 요양, 돌봄서비스에 대한 통합적 대응 수요를 구조적으로 확대하는 요인으로 작용한다. 둘째, 돌봄 수요의 지역적 특성과 다층적 서비스 환경이다. A구는 보건의료 서비스, 복지 서비스, 지역사회 기반 지원 등 다양한 영역의 돌봄 수요를 포함하고 있으며, 이는

1) 서울특별시기본통계, (2025). 2025년 4/4분기 서울특별시 고령자현황(자료갱신일: 2026. 02.02).

다양한 조직 부문 간의 조정이 필요하다(Na, 2019; Jeong, 2022). 구체적으로 A구는 ‘A 복지’를 통해 맞춤형 복지 정보, 시설찾기 등을 지원하며 14개 주민센터나 지역사회복지관을 기반으로 하는 현장 기반의 서비스 전달체계를 이루고 있다. 이러한 다층적 서비스 환경은 공공행정기관, 민간 서비스 제공기관, 중간지원조직 등 다양한 행위자들 간의 상호작용과 조정이 어떻게 이루어지는지를 검토하기에 적합(이주현 외, 2010; 전용호, 2015)하며, 이는 본 연구의 핵심 연구질문과 직결된다. 셋째, 정책 추진 맥락과 실험적 성격이다. A구는 서울시 통합돌봄 정책(돌봄SOS센터 연 3천여 건, 집행률 98%)에 적극 참여하고 있으며, A구 지역사회 통합돌봄 지원조례 제정(2025.03.06.)을 통해 구조적인 준비를 적극적으로 하고 있다. 이러한 정책 추진 맥락은 형식적이 아닌 실제 작동하는 네트워크 거버넌스 구조를 관찰할 기회를 제공한다.

한편, 본 연구는 연구대상 자치구를 ‘A구’로 익명 처리하였다. 이는 조직 간 협력관계, 네트워크 중심성, 상호작용 구조와 같은 민감한 정보가 포함되어 있어 특정 자치구와 개별 기관이 식별될 경우 연구 참여 기관의 부담이 커질 수 있기 때문이다. 특히 본 연구는 조직 간 관계 구조를 분석하는 특성상 일부 기관의 상대적 위치가 드러날 가능성이 있어, 연구윤리 및 참여 기관 보호 차원에서 익명화가 필요하다고 판단하였다. 다만 연구의 맥락적 이해를 돕기 위해 고령화율, 정책 참여 정도, 조례 제정 여부 등 지역 특성은 최대한 구체적으로 제시하였다.

Robert K. Yin (2013)의 사례연구 방법론에 근거하여, 본 연구는 통합돌봄 맥락에서 조직 유형 간의 상호작용과 네트워크 거버넌스 구조의 특성을 살펴보는 것을 목표로 한다. A구 사례에서 도출된 분석적 발견은 유사한 통합돌봄 정책 맥락에 있는 다른 지역의 네트워크 거버넌스 구조를 이해하기 위한 이론적 명제와 분석 틀을 제공할 수 있을 것이다.

## 2. 자료 수집 및 분석

### 1) SNA 방법 채택 이유

본 연구는 A구 지역사회 통합돌봄 네트워크의 거버넌스 구조를 실증적으로 규명하기 위해 정량적 사회네트워크 분석(Social Network Analysis, SNA)을 채택하였다. 사회네트워크 분석은 관계를 분석의 기본 단위로 설정하여 행위자 간 상호작용과 구조적 특성을 체계적으로 분석하는 방법론으로, Wasserman과 Faust(1994)에 의해 이론적, 방법론적 기초가 정립되었다. 이후 사회네트워크 분석은 개인 수준을 넘어 조직 간 관계와 협력 구조를 분석하는 데 활용되면서, 정책 네트워크와 거버넌스 연구에서 중요한 분석 도구로 발전해 왔다(Provan & Kenis, 2008). 특히 공공행정 및 사회서비스 영역에서는 다수의 행위자가 참여하는 협력적

정책 환경을 구조적으로 파악하는데 유용한 방법으로 평가받아 왔다(Ulibarri & Scott, 2017). 또한 네트워크 지표 중심의 분석은 행위자의 행위 동기나 맥락적 의미를 간과할 위험이 있다는 비판 역시 존재한다(Fuhse & Mützel, 2011). 그럼에도 불구하고 사회네트워크 분석은 복잡한 정책 및 서비스 전달체계에서 실제로 형성된 관계 구조를 가시화하고, 조직 간 권한 배분과 조정 메커니즘을 분석하는 데 효과적인 방법으로 지속적으로 활용되고 있다. 이러한 맥락에서 본 연구는 사회네트워크 분석을 통해 통합돌봄 네트워크의 구조적 특성과 조직유형별 상호작용 양상을 분석하고, 이를 바탕으로 지역사회 통합돌봄 거버넌스의 작동 방식을 해석하고자 한다.

## 2) 자료 수집 및 대상

본 연구의 분석 기본 단위는 조직이다. 분석 대상 조직은 ‘서울형 돌봄SOS 사업’과 ‘지역사회보장협의체’에 참여하는 노인 및 고령 장애인 관련 민·관 조직을 중심으로 선정하였다. 1차로 A구 지역사회보장협의체 참여조직 72개, 돌봄SOS 협약조직 23개, A 복지포 복지지도(A구 복지 정보 웹사이트)에서 24개를 추가하여 119개를 취합하였고, 2차로 A구 구정 기본 현황(2024 상반기)에서 ‘노인, 어르신, 실버, 고령’ 등으로 검색하여 1차와 중복되지 않는 3개 기관 취합, 서로돌봄 민관협력 네트워크와 돌봄 통합지원협의체 TF에서 4개 기관 추가, 연구자가 A구 돌봄 관련 검색을 통해 2개 기관을 더해 총 128개를 연구대상으로 선정하였다. 그리고, 최종 설문에 응답한 117개<sup>2)</sup>를 공공기관, 사회복지기관, 민간비영리조직, 사회적경제조직, 민간영리 조직으로 나누어 조직유형을 살펴보고 네트워크 거버넌스 구조를 분석하였다. 자료수집 방법은 조사대상 기관에 이메일로 설문지를 보내고 담당자가 직접 기재하게 하는 자기 기입방식으로 자료를 수집하였다. 사전에 조사한 연구대상을 명부 기입식으로 제시하고 응답 조직이 최근 1년 이내의 목록에 제시된 조직과의 협력유형을 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 단계로 구분하여(이태현, 2022; 이주현 외, 2010)답하도록 하였다. 또한, 협력조직과의 협력만족도를 리커트 5점 척도로 측정하였고, 협력강도도 횡수에 따라 5단계로 구분하

2) 117개 조직을 간단히 살펴보면, 공공기관 43개는 ‘기초자치단체 본청 부서, 동 단위 주민센터, 법적 근거를 가진 공식 협의체, 중앙·광역 공공기관의 지역 지사’이다. 사회복지기관은 사회복지사업법 등 관련 법령에 따라 운영되며, 공공지원을 기반으로 복지서비스를 제공하는 기관으로 ‘복지관, 센터’ 등이 해당한다. 민간비영리 조직은 영리 목적 없이 시민사회 기반에서 활동하며, 공익적 목적을 수행하는 비영리조직으로 ‘협회, 연합회, 대학, 의사회, 시민단체’ 등이 해당한다. 사회적경제 조직은 사회적 가치 실현을 목적으로 운영되는 조직으로, ‘협동조합, 사회적기업’ 등이 해당한다. 민간영리 조직은 영리 목적을 기반으로 돌봄서비스를 제공하는 민간 사업체로, ‘주식회사, 방문요양, 재가복지센터, 병원 등’이 해당한다.

여 체크하도록 하였다. 조사기간은 2025년 7월 15일부터 7월 31일까지 16일간 진행하였다.

〈그림 1〉 SNA 설문조사지

No	협력기관명	협력여부	협력강도					정보교환		서비스 연계		자원교류		협력 만족도							
			① 매우낮음(연 1~2 회)	② 낮음(연 3~5 회)	③ 보통(연 6~11 회)	④ 높음(연 1~3 회)	⑤ 매우높음(주 1 회 이상)	비물질적 정보·지식·경험 상호공유 및 제공 (프로그럼정보, 프로젝트정 보, 조직운영정보, 조언, 아이 디어, 의견 등) *둘다 체크가능	요청함	요청받음	조직 간 서비스 문의, 이전·연계 등 실제 서비스 제공 *둘다 체크가능	요청함	요청받음	(물적자원) 재정, 시설, 기자 재, 차량, 공간 등 (인적자원) 자원봉사, 직원, 기술지원, 상담및컨설팅 등 *둘다 체크가능	제공함	제공받음	① 매우 낮음	② 낮음	③ 보통	④ 높음	⑤ 매우 높음
			①	②	③	④	⑤										①	②	③	④	⑤
1	B구 ○과	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
2	B구 △과	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
128	□원	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

### 3) 연구의 방법론적 한계

본 연구의 SNA 방법론은 다음의 세 가지 한계를 내포하고 있으며, 분석 결과의 해석 시 이를 고려할 필요가 있다.

첫째, 비응답 편향(non-response bias) 문제이다. 본 연구는 대상 128개 기관 중 117개 (91.4%)가 응답하여 높은 응답률을 확보하였으나, 응답하지 않은 11개 기관이 특정 조직유형(예: 민간영리, 사회적경제)에 편중되었을 가능성을 배제할 수 없다. SNA에서는 네트워크 경계 내 소수 행위자의 누락도 전체 밀도, 중심성 지수에 민감하게 영향을 미칠 수 있으므로(Borgatti et al., 2009), 본 연구의 분석 결과는 이러한 한계 내에서 해석되어야 한다. 둘째, 자기기입식 설문 of 주관적 인식 편향 문제이다. 본 연구는 응답 기관 담당자의 인식에 기반하여 협력 관계를 측정하였으므로, 실제 협력 관계와 인식된 협력 관계 사이에 괴리가 존재할 가능성이 있다. 특히 응답자가 공식적 협력 관계를 과대 보고하거나(사회적 바람직성 편향), 비공식 관계를 과소 보고하는 경향이 있을 수 있다. 셋째, 횡단면 분석의 시점 한계이다. 본 연구는 2025년 7월 시점의 네트워크 구조를 포착한 것으로, 정책 환경 변화나 주요 기관의 참여 여부에 따라 구조가 달라질 수 있어 종단적 해석에는 신중함이 필요하다.

### 4) 분석 내용

본 연구는 A구 지역사회 통합돌봄 네트워크에서 기관 간 실질적인 상호작용 구조를 파악하기 위해 사회네트워크 분석(Social Network Analysis, SNA)방법을 적용하였다. 분석 도구로는 Gephi 10.1을 사용하였으며, 네트워크의 구조적 특성과 조직 간 역할을 분석하기 위해

밀도, 중심성, 모듈성, 컴포넌트, 군집화 계수 등의 지표를 활용하였다.

Provan과 Kenis(2008)는 네트워크 밀도와 중심성이 행위자의 상대적 위치와 역할을 파악함으로써 협력 메커니즘과 정보 흐름의 동학을 평가하는 데 핵심적인 도구임을 강조하였다. 먼저 네트워크 '밀도(Density)'는 실제 협력 관계 수를 가능한 모든 관계 수로 나눈 비율로, 네트워크의 전반적인 연결성을 나타낸다. 밀도 값이 클수록 네트워크 내 노드들이 촘촘히 연결되어 있어 집단 내 상호작용과 정보 및 자원 교환이 비교적 활발하게 이루어지고 있음을 의미한다. 다음으로 '연결정도 중심성(Degree centrality)'은 한 노드가 직접 연결된 노드의 수로, 네트워크 내에서의 인기도, 정보 접근성, 영향력을 나타내는 지표이다. '근접 중심성(Closeness centrality)'은 네트워크 내 한 노드가 모든 다른 노드에 얼마나 가깝게 접근할 수 있는지를 나타내는 지표로, 값이 클수록 해당 노드가 네트워크 내 다른 노드와 신속하게 정보, 자원, 지식을 교환할 수 있는 위치임을 의미한다(Wasserman Faust, 1994). '매개 중심성(Betweenness centrality)'은 한 노드가 다른 노드들 사이에 위치하는 정도를 측정하는 지표로, 네트워크 내에서 중개자 또는 조정자로서 수행하는 역할의 정도를 나타낸다. 특정 노드가 다른 노드들 사이의 최단 거리를 연결하는 최단 경로에 위치하면 할수록 매개 중심성이 높아진다(김용학 외, 2024). '위계 중심성(eigenvector centrality)'은 네트워크 내에서 한 노드가 단순히 많은 연결을 갖는 것이 아니라, 연결된 이웃 노드의 중심성까지 반영하여 자신의 중요도를 평가하는 지표이다. 이는 네트워크 내에서 영향력 있는 행위자와 연결되어 있을수록 더 높은 중심성을 부여받는다는 점에서 구조적 위계를 파악하는 데 유용하다(이주현 외, 2010). '모듈성(Modularity)'은 네트워크를 하위집단으로 분할했을 때 집단 내 연결 비율과 집단 간 연결 비율 차이를 측정하는 지표로, 값이 클수록 하위집단 간 분리가 뚜렷하고 내부 응집성이 강한 구조임을 의미고, 다만 모듈성이 지나치게 높으면 전체 네트워크 차원의 연결성과 정보 흐름은 상대적으로 제한될 수 있다(Newman, 2006). '컴포넌트(Components)'는 네트워크 내에서 노드들이 경로(path)를 통해 상호 연결되어 있으나 해당 집합 외부의 노드와는 연결되지 않는 최대 규모의 연결 하위 네트워크를 의미하고, 네트워크가 단일한 연결 주고를 갖는지, 혹은 분절된 구조를 보이는지를 파악할 수 있다(Scott, 2012). 마지막으로 '군집화계수(Clustering Coef)'는 각 노드의 이웃 간 실제 연결 비율을 나타내는 지표로 네트워크의 지역적 응집성과 밀집구조를 파악하는 데 활용되고, 군집화 계수의 값이 크면 지역적 밀집 집단이 형성되어 정보, 협력이 집중되고, 낮으면 분산형 구조를 나타낸다(Watts & Strogatz, 1998).

네트워크 분석은 구조적 특성뿐만 아니라, 조직 간에 어떠한 협력 관계가 형성되고 있는지를 함께 고려할 필요가 있다. 이에 본 연구는 Morrissey et al.(1985)과 이주현 외(2010)의 논의를 토대로, 조직 간 협력 관계를 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 세 가지 유형으로 구분하고 이를 측정 지표로 활용하였다(이태현 외, 2022; 이주현 외, 2010). 이러한 관계유형

구분은 협력의 내용과 강도를 더욱 구체적으로 파악함으로써, 네트워크의 작동 방식과 성과를 다차원적으로 분석하기 위한 것이다. 정보교환은 프로그램 정보, 프로젝트 정보, 조직 운영 정보, 조언, 아이디어 등 비물질적 정보의 공유 및 피드백 관계를 의미한다. 서비스연계는 타 조직에 서비스 문의, 대상자 이전·연계 등 실제 서비스 제공 과정에서의 협력 관계를 나타낸다. 마지막으로 자원교류는 재정자원, 시설대여, 기자재 지원, 차량, 공간 등과 같은 물질적 자원뿐만 아니라, 자원봉사자, 직원, 기술지원, 상담 및 컨설팅 등 인적자원의 상호 제공 관계를 포함하는 개념으로 정의하였다.

## IV. 결과 분석

### 1. 전체 네트워크의 구조적 특성

#### 1) 조사 일반 현황

본 연구의 목적을 달성하기 위해 실시한 설문조사의 응답자 일반 현황은 <표 2>와 같다. 분석 결과, 조직유형, 서비스 대상 및 종류, 사업 참여 현황 및 활동 권역에서 다음과 같은 특징이 나타났다. 먼저 응답 조직의 유형을 살펴보면, 117개 조직 중 공공기관(36.8%)과 사회복지기관(29.9%)이 약 67%를 차지하여, 돌봄 체계가 공공과 복지 기관 중심으로 구축되어 있음이 나타났다. 서비스 대상은 노인(81.1%)이 압도적이며, 서비스 종류는 돌봄·일상지원(61.3%)과 취약계층 지원(55.0%)이 높은 빈도를 보였다. 돌봄SOS 사업(48.6%)과 구 지역사회보장협의체(38.7%) 참여율이 높아, 정책 중심의 사업이 네트워크 형성의 주요 동력이 되고 있는 것으로 나타났다. 특정 동 단위보다는 A구 전역(60.4%)을 대상으로 활동하는 기관이 많아 광역적 네트워크가 형성되어 있었다.

<표 2> 응답자 일반 현황

(단위: 개, %)

구분	세부 항목	빈도	백분율	소계(복수응답)
조직유형 N=117	공공기관	43	36.8	117개 (100.0%)
	사회복지기관	35	29.9	
	민간비영리 조직	13	11.1	

구분	세부 항목	빈도	백분율	소계(복수응답)
	사회적경제 조직	12	10.3	
	민간영리 조직	14	12.0	
서비스 대상 N=111	노인	90	81.1	292개 (263.1%)
	장애인	55	49.5	
	다문화	34	30.6	
	아동·청소년·청년	43	38.7	
	취약계층	61	55.0	
	기타	9	8.1	
서비스 종류 N=111	보건의료	17	15.3	304개 (251.2%)
	정신건강	26	23.4	
	요양보호	33	29.7	
	돌봄·일상지원	68	61.3	
	주거환경	33	29.7	
	문화·여가	36	32.4	
	일자리 지원	29	26.1	
	법률·권익	14	12.6	
	경제지원	32	28.8	
기타	8	7.2		
사업 참여 현황 N=111	돌봄SOS 사업	54	48.6	196개 (176.6%)
	A구네오타리 사업	25	22.5	
	돌봄 통합지원협의체 TF	17	15.3	
	구 지역사회보장협의체	43	38.7	
	동 지역사회보장협의체	29	26.1	
	B동 민관협력네트워크	17	15.3	
	기타	11	9.9	
활동권역 N=111	A동	19	17.1	157개 (141.4%)
	B동	20	18.0	
	C동	26	23.4	
	D동	18	16.2	
	A구 전역	67	60.4	
	기타	7	6.3	

## 2) 통합돌봄 네트워크 전체 구조 분석

조직 간 형성된 실질적 협력 관계의 구조적 특성을 파악하기 위해 사회네트워크 분석을 한 결과는 <표 3>과 같다. 분석 대상인 돌봄 관련 조직은 117개(Nodes)이며, 이들 간의 실질적 협력 관계인 연결선은 총 1,946개(Edges)로 나타났다. 네트워크의 안정성을 나타내는 네트워크 밀도(Density)는 0.14로 나타났다. 일반적으로 노드 수가 증가할수록 밀도가 낮아지는 경향을 고려할 때, 117개 조직으로 구성된 본 네트워크에서는 일정 수준의 연결성이 관찰되었다고 볼 수 있다. 개별 조직은 평균 16.6개(Avg. Degree)의 조직과 협력하고 있으며, 평균 연결 거리(Avg. Path Length)가 2.08로 나타났다. 이는 임의의 두 조직 간에도 평균적으로 약 2단계 내에서 연결될 수 있음을 의미한다. 또한 네트워크 지름(Diameter)이 5로 분석되어, 네트워크내 가장 멀리 떨어진 조직 간에도 최대 5단계 이내에서 연결될 수 있는 구조임을 보여준다. 평균 군집화계수(Avg. Clustering Coef.)는 값이 클수록 지역적 밀집 집단이 형성되어 정보와 협력이 집중됨을 의미하는데(Watts & Strogatz, 1998), 0.38의 수치는 각 조직의 인접 조직들 간에도 일정 수준의 상호 연결이 형성되어 있음을 보여준다. 나아가 연결 컴포넌트(Components)가 1개로 분석된 것은 지역 내 모든 기관이 분절되지 않고 하나의 네트워크로 연결되어 있음을 보여준다(Scott, 2012). 한편, 모듈성(Modularity)은 값이 클수록 하위집단 간 분리가 뚜렷하고 내부 응집성이 강한 구조임을 의미하는데(Newman, 2006), 0.19라는 값은 하부집단 간 분절이 강하게 나타난다고 보기보다는, 네트워크 전반에서 연결이 유지되고 있는 구조로 해석할 수 있다.

<표 3> 사회네트워크 분석 전체 개요

분석 지표	측정값	의미 및 해석
전체 노드수(Nodes)	117개	분석 대상인 민·관 돌봄 관련 조직 총수
전체 연결수(Edges)	1,946개	조직 간 형성된 실질적 협력 관계의 총합
네트워크 밀도(Density)	0.14	전체 가능 연결대비 실제 연결 비중
평균 연결정도(Avg. Degree)	16.6	각 조직이 평균적으로 약 17개 조직과 협력중
평균 연결거리(Avg. Path Length)	2.08	평균 2단계 내에 모든 기관과 소통 가능
네트워크지름(Diameter)	5	가장 먼 조직 간에도 최대 5단계면 도달 가능
평균 군집화계수 (Avg. Clustering Coef.)	0.38	조직들 간에 얼마나 연결되어 있는가
연결 컴포넌트(Components)	1개	모든 기관이 하나의 망에 연결됨
모듈성(Modularity)	0.19	하부집단 간의 구분보다는 전체적인 통합성이 높음

## 2. 조직유형간 협력관계 및 거버넌스 구조

### 1) 조직유형별 특성

조사대상 조직의 일반 현황 중 조직유형별 분포를 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 분석 결과, 공공기관이 36.8%(43개)로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 밀도(0.28), 평균 연결정도(11.63), 평균 군집화계수(0.46) 등 대부분의 지표에서 가장 높은 수치를 기록하였다. 이는 공공기관이 네트워크 내에서 상대적으로 중심적 위치를 점하고 있음을 보여준다. 반면, 민간영리 조직(12.0%), 민간비영리 조직(11.1%), 사회적경제 조직(10.3%) 등은 비교적 고른 분포를 보이며 외곽의 보조적 네트워크를 구성하고 있다. 한편, 민간비영리 조직의 밀도가 0.60으로 타 조직유형보다 높은 밀도로 나타나 해당 영역 내 조직들이 가치 지향적 목표를 공유하며 실질적인 정보교환 및 자원공유를 활발하게 전개하고 있음을 시사한다(김용학 외, 2024).

<표 4> 조직유형별 네트워크 개요 분석

조직유형	N(비율)	E	밀도	평균 연결정도	지름	평균 연결 거리	평균 군집화계수
공공기관	43(36.8%)	500	0.28	11.63	3	1.81	0.46
사회복지기관	35(29.9%)	198	0.17	5.66	5	2.38	0.40
민간비영리 조직	13(11.1%)	16	0.60	1.23	3	1.48	0.21
사회적경제 조직	12(10.3%)	23	0.17	1.92	3	1.67	0.39
민간영리 조직	14(12.0%)	28	0.15	2.00	3	1.52	0.44

\* N=참여 기관(노드) 수, E=엣지 수(전체 연결 수), 밀도= $E/N(N-1)$

\* 복수 응답 기준이며, '기타' 응답 11개 제외, 방향이 있는 네트워크 기준이다.

\* 군집화 계수: 각 노드의 군집화 정도 평균값으로, 클수록 네트워크의 응집력이 높다고 해석된다.

### 2) 조직유형 간 협력 네트워크 특성

조직유형별 협력의 양적 규모와 구조적 특성을 파악하기 위해 분석한 결과가 <표 5>와 같다. 먼저 전체 네트워크의 특징을 살펴보면 총 연결수는 1,946개, 평균 밀도는 0.14로 나타났다. 공공기관은 전체 네트워크에서 가장 높은 연결수(923개)와 밀도(0.19)를 기록하며, 협력 네트워크의 중심적 역할을 수행하는 것으로 나타났다. 특히 공공기관 간 협력은 밀도가 0.28, 연결수 500개로 모든 조직유형 조합 중 가장 긴밀하게 연결되어 있었다. 이는 A구 통합돌봄 체계 내에서 행정기관 간 정보 공유와 업무 협력이 체계화되어 있음을 시사하며, 공공 부문이 정책 추진의 강력한 동력을 확보하고 있음을 의미한다.

사회복지기관은 연결수 564개, 밀도 0.14로 공공기관 다음으로 높은 협력 규모를 보였다. 또한 공공기관과 사회복지기관 간에는 견고한 양방향 협력 네트워크가 형성되어 있어, 공공에서 사회복지로의 연결(229개, 밀도 0.15)과 사회복지에서 공공으로의 연결(271개, 밀도 0.18)은 전체 조직유형 간 관계 중 가장 높은 연계 수준을 보였다. 이는 A구의 통합돌봄이 공공의 일방적 지시나 자원 전달에 그치지 않고, 현장 전문성을 가진 사회복지기관과의 긴밀한 소통 및 자원 환류(Feedback)를 통해 작동하고 있다는 ‘실질적 민관 거버넌스’의 증거로 해석된다.

민간비영리 조직은 공공기관(59개)과 사회복지기관(51개) 양측 모두와 균형 잡힌 협력 관계를 유지하며 ‘가교(Bridging)’ 역할을 수행하고 있었다. 이들은 공공기관과 전문 복지 영역 사이에서 완충지대를 형성하며 네트워크의 유연성과 확장성을 높이는 매개적 기능을 담당하고 있음을 보여준다. 다만, 사회적경제 조직과의 협력은 밀도 0.03, 연결수 5개로 매우 낮아, 비영리 부문 내에서도 협력 구조가 충분히 형성되지 못한 것으로 해석된다.

사회적경제 조직과 민간영리 조직은 상대적으로 공공기관에 편향된 ‘공공 의존형(Public-dependent)’ 협력 구조를 보이고 있었다. 사회적경제 조직(84개)과 민간영리 조직(105개)의 연결은 주로 공공기관을 향해 집중되어 있었으며, 특히 민간영리 조직의 공공기관 대상 밀도(0.17)가 조직 내부 밀도(0.15)보다 높게 나타난 점에 주목할 필요가 있다. 이는 해당 조직들이 자생적인 민간 네트워크를 형성하기보다는 ‘돌봄SOS 사업’ 등 공공 주도의 프로젝트에 참여함으로써 네트워크에 편입되는 경향이 강함을 보여준다.

〈표 5〉 조직유형 간 네트워크 밀도와 연결 수 분석

source \ target	N	공공기관		사회복지기관		민간 비영리		사회적 경제		민간영리		합계	
		밀도	연결수	밀도	연결수	밀도	연결수	밀도	연결수	밀도	연결수	밀도	연결수
공공기관	43	0.28	500	0.15	229	0.09	49	0.12	63	0.14	82	0.19	923
사회복지기관	35	0.18	271	0.17	198	0.12	55	0.07	28	0.02	12	0.14	564
민간비영리	13	0.11	59	0.11	51	0.10	16	0.03	5	0.07	12	0.09	143
사회적경제	12	0.16	84	0.08	35	0.07	11	0.17	23	0.02	3	0.11	156
민간영리	14	0.17	105	0.03	16	0.04	8	0.02	3	0.15	28	0.10	160
합계	117	0.2	1,019	0.13	529	0.09	139	0.09	122	0.08	137	0.14	1,946

### 3) 협력유형별 네트워크 관계 분석

조직유형 간 협력의 구체적 내용을 정보교환, 서비스연계, 자원교류의 세 가지 범주로 세분화하여 분석한 결과, 협력의 종류에 따라 네트워크의 밀도와 흐름이 다르게 나타났다. 전체적으로 살펴보면, 정보교환 유형의 협력이 가장 높은 연결수(요청함 1,453개, 요청받음 1,382개)와 밀도(각각 0.11, 0.10)를 보였으며, 서비스연계와 자원교류 역시 유사한 수준의 밀도를 유지하고 있는 것으로 나타났다. 다만 상대적으로 정보교환 유형에서 협력의 규모와 밀도가 높게 나타난 점은, 협력의 초기 단계에서 정보 공유가 중요한 기반으로 기능하며 이후 서비스연계나 자원교류로 확장되는 구조적 특성을 반영한 결과로 해석할 수 있다.

정보교환 협력은 네트워크 유지의 기초적 동력으로 공공기관은 정보교환 '요청함'에서 총 747개, '요청받음'에서 686개로 가장 높은 연결수를 보였다. 특히 공공기관과 공공기관 간 정보교환은 요청함 415개(밀도 0.23), 요청받음 406개(0.22)으로 나타나, 동일 조직유형 내에서 빈번하고 반복적인 정보 흐름이 이루어지고 있음을 의미한다. 공공기관에서 사회복지기관으로의 정보교환 역시 요청함 185개(0.12), 요청받음 162개(0.11)로 활발하게 이루어지고 있었다. 이는 정책 및 행정 정보가 사회복지 서비스 전달체계로 확산되는 경로가 체계적이고 안정적으로 구축되어 있음을 시사한다. 반면 공공기관과 민간비영리 조직 간 정보교환은 요청함 37개(0.07), 요청받음 30개(0.05)에 그쳐, 정보 접근과 활용 측면에서 조직유형 간 격차가 존재함을 보여준다. 사회복지기관 역시 정보교환에서 공공기관과의 연계 비중이 높게 나타났다. 사회복지기관의 정보교환 요청함 중 공공기관을 대상으로 한 연결은 213개(0.14)로, 사회복지기관 상호 간 정보교환(149개, 0.13)보다 많은 수준이다. 이는 사회복지기관이 독립적 정보 생산 주체라기보다는, 공공부문 정보에 대한 수용과 활용을 중심으로 네트워크에 참여하고 있음을 의미한다.

서비스연계 협력은 정보교환에 비해 연결수와 밀도가 다소 낮으나, 조직 간 역할 분담과 기능적 상호의존성이 두드러지게 나타나는 특성을 지닌다. 공공기관의 서비스연계 '요청함'은 총 677개(밀도 0.14), '요청받음'은 570개(0.11)로 나타났으며, 이 중 사회복지기관을 대상으로 한 요청이 191개(0.13)로 가장 큰 비중을 차지하였다. 이는 공공기관이 직접 서비스를 수행하기보다는, 서비스 제공 기능을 사회복지기관과 연계, 의뢰하는 방식으로 협력 구조를 형성하고 있음을 보여준다. 반면 사회복지기관에서 공공기관으로의 서비스연계 요청은 230개(0.15)로 나타나, 서비스연계 과정에서 공공과 사회복지기관 간 상호의존적 관계가 형성되어 있음을 확인할 수 있다. 민간비영리 조직과 사회적경제 조직의 경우, 서비스연계 협력에서 상대적으로 낮은 연결수를 보였다. 민간비영리 조직의 서비스연계 요청함은 총 57개(0.04), 요청받음은 101개(0.07)에 그쳤으며, 사회적경제 조직 역시 요청함 93개(0.07), 요청받음 89개

(0.06)로 협력 네트워크 내에서 연결성이 취약한 것으로 나타났다. 이는 서비스연계가 제도적 권한과 행정적 조정 역량을 보유한 조직을 중심으로 이루어지고 있음을 시사한다.

자원교류 협력은 세 가지 협력유형 중 가장 낮은 밀도를 보이며, 비대칭적 상호의존 구조가 뚜렷하게 확인된다. 공공기관의 자원교류 제공함은 522개(0.10), 제공받음은 562개(0.11)로 나타났으며, 이 중 사회복지기관을 대상으로 한 자원 제공이 168개(0.11), 제공받음이 160개(0.11)로 가장 큰 비중을 차지하였다. 이는 공공과 사회복지기관 간 관계가 정보, 서비스를 넘어 자원 이전 단계까지 확장되어 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 반면 공공기관과 민간비영리 조직 간 자원교류는 제공함 26개(0.05), 제공받음 29개(0.05)에 그쳐, 비영리 조직이 자원 배분 구조에서 상대적으로 주변화되어 있음을 확인할 수 있다. 사회적경제 조직과 민간영리 조직의 자원교류는 더욱 제한적인 특징을 보였다. 사회적경제 조직의 자원교류 제공함은 61개(0.04), 제공받음은 75개(0.05)로 나타났으며, 민간영리 조직 역시 제공함 82개(0.05), 제공받음 78개(0.05)에 머물렀다. 특히 사회적경제 조직의 경우 공공기관으로부터 자원을 제공받음 40개(0.08)로 타 유형과의 교류보다 높아, 자원 동원 측면에서의 공공 의존성이 확인되었다. 이는 자원교류가 주로 공공부문을 중심으로 이루어지며, 시장 기반 조직이나 대안 조직으로의 확산은 제한적임을 의미한다.

〈표 6〉 조직유형별 협력 네트워크의 관계 유형 및 방향성 분석

협력유형		정보교환				서비스연계				자원교류			
조직유형	target	요청함		요청받음		요청함		요청받음		제공함		제공받음	
		연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도
공공기관	공공기관	415	0.23	406	0.22	324	0.18	327	0.18	287	0.16	298	0.17
	사회복지기관	185	0.12	162	0.11	191	0.13	165	0.11	168	0.11	160	0.11
	민간비영리	37	0.07	30	0.05	37	0.07	25	0.04	26	0.05	29	0.05
	사회적경제	52	0.10	41	0.08	57	0.11	26	0.05	19	0.04	40	0.08
	민간영리	58	0.10	47	0.08	68	0.11	27	0.04	22	0.04	35	0.06
	소계	747	0.15	686	0.14	677	0.14	570	0.11	522	0.10	562	0.11
사회복지기관	공공기관	213	0.14	193	0.13	230	0.15	191	0.13	181	0.12	145	0.10
	사회복지기관	149	0.13	148	0.12	149	0.13	149	0.13	137	0.12	128	0.11
	민간비영리	36	0.08	39	0.09	34	0.07	35	0.08	31	0.07	37	0.08
	사회적경제	24	0.06	18	0.04	22	0.05	17	0.04	18	0.04	17	0.04
	민간영리	8	0.02	7	0.01	8	0.02	7	0.01	8	0.02	7	0.01
	소계	430	0.11	405	0.10	443	0.11	399	0.10	375	0.09	334	0.08

협력유형		정보교환				서비스연계				자원교류			
source	target	요청함		요청받음		요청함		요청받음		제공함		제공받음	
		연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도	연결 수	밀도
민간비영리	공공기관	34	0.06	54	0.10	28	0.05	50	0.09	43	0.08	40	0.07
	사회복지기관	22	0.05	36	0.08	14	0.03	30	0.07	43	0.09	29	0.06
	민간비영리	13	0.08	10	0.06	10	0.06	8	0.05	10	0.06	11	0.07
	사회적경제	2	0.01	5	0.03	2	0.01	3	0.02	2	0.01	1	0.01
	민간영리	3	0.02	11	0.06	3	0.02	10	0.05	10	0.05	10	0.05
	소계	74	0.05	116	0.08	57	0.04	101	0.07	108	0.07	91	0.06
사회적경제	공공기관	49	0.09	48	0.09	64	0.12	67	0.13	38	0.07	46	0.09
	사회복지기관	24	0.06	19	0.05	15	0.04	13	0.03	10	0.02	16	0.04
	민간비영리	5	0.03	2	0.01	3	0.02	2	0.01	1	0.01	3	0.02
	사회적경제	17	0.13	11	0.08	11	0.08	7	0.05	10	0.08	8	0.06
	민간영리	1	0.01	2	0.01	0	0.00	0	0.00	2	0.01	2	0.01
	소계	96	0.07	82	0.06	93	0.07	89	0.06	61	0.04	75	0.05
민간영리	공공기관	74	0.12	61	0.10	68	0.11	66	0.11	61	0.10	60	0.10
	사회복지기관	6	0.01	7	0.01	9	0.02	10	0.02	6	0.01	8	0.02
	민간비영리	6	0.03	4	0.02	5	0.03	4	0.02	4	0.02	3	0.02
	사회적경제	2	0.01	3	0.02	1	0.01	1	0.01	0	0.00	0	0.00
	민간영리	18	0.10	18	0.10	12	0.07	7	0.04	11	0.06	7	0.04
	소계	106	0.07	93	0.06	95	0.06	88	0.05	82	0.05	78	0.05
합계		1,453	0.11	1,382	0.10	1,365	0.10	1,237	0.09	1,148	0.09	1,140	0.09

#### 4) 조직유형별 네트워크 중심성 분석

개별기관의 네트워크 위치와 역할을 다차원적으로 파악하고 지방행정 협력 구조의 실제와 작동 메커니즘을 파악하기 위해 연결 중심성, 근접 중심성, 매개 중심성, 위계 중심성의 상위 10개 기관을 제시한 것이 <표 7>이다.

가장 두드러진 특징은 공공기관, 특히 기초자치단체 부서 단위 조직이 모든 중심성 지표에서 반복적으로 상위권을 차지하고 있다는 점이다. A구 복지정책과, 어르신장애인과, 보건소 지역보건과 등은 연결 중심성, 근접 중심성, 매개 중심성, 위계 중심성 전반에서 상위에 위치하고 있었다. 특히, A구 복지정책과가 연결 중심성과 매개중심성, 위계 중심성에서 1위를 차지한 것은, 지방정부 내부에서도 특정 부서가 협력 네트워크의 실질적 컨트롤 타워로 기능하고 있음을 시사한다.

주민센터는 연결 중심성과 근접 중심성 지표에서 반복적으로 상위에 등장하는 반면, 매개 중심성에서는 상대적으로 낮은 순위를 보였다. A1·2동, C1동, B1·2동, D1동 주민센터 등이 이에 해당한다. 이는 주민센터가 다양한 조직과 직접적인 접촉면을 형성하고, 지역 단위에서 정보와 서비스 접근성을 높이는 거점 역할을 수행하는 반면, 조직 간 전략적 중개보다는 현장 접점 중심의 협력에 특화되어 있음을 의미한다.

매개 중심성 분석 결과, 연결 중심성은 근접 중심성과는 다른 특징을 보였다. A구 복지정책과, 어르신장애인과, 보건소 지역보건과가 상위에 위치하는 한편, B종합사회복지관, A노인종합복지관, C종합사회복지관 등 일부 사회복지기관이 매개 중심성 상위권에 포함되어 있었다. 이는 사회복지기관이 전체 네트워크의 중심은 아니지만, 특정 정책 영역이나 특정 대상을 중심으로 공공, 민간, 지역 조직 간 연결을 중개하는 역할을 수행하고 있음을 의미한다. 다시 말해, 매개 중심성은 공공기관에 독점되지 않고, 기능적 필요에 따라 제한적으로 분산되는 특성을 보인다고 할 수 있다. 이러한 결과는 협력 네트워크가 완전히 위계화된 구조라기보다는, 공공 주도의 조정 구조 속에서 부분적 기능 분담이 이루어지고 있음을 의미한다.

위계 중심성 분석에서는 공공기관의 집중도가 특히 두드러졌다. A구 복지정책과의 위계 중심성 지수가 1.000으로 나타나, 해당 기관이 네트워크 내에서 사실상 최상위 영향력을 발휘하고 있음을 보여준다. 이어서 어르신장애인과, 보건소 지역보건과, 국민건강보험공단 A지사 등 제도적 권한과 자원을 보유한 기관들이 상위에 위치하였다. 이는 지방행정 협력 네트워크가 명목상 다원적 구조를 갖추고 있음에도 불구하고, 자원 배분, 의사결정, 협력 범위 설정에 있어서는 강한 위계적 질서가 작동하고 있음을 시사한다. 특히 민간비영리 및 사회적경제 조직이 위계 중심성 상위권에 거의 등장하지 않는 점은, 이들 조직이 네트워크 내에서 제도적 영향력을 행사하는 데 구조적 한계를 지니고 있음을 보여준다.

〈표 7〉 조직유형별 중심성 상위 10개 기관(종합)

순위	연결 중심성		근접 중심성		매개 중심성		위계 중심성	
	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수
1	복지정책과(1)	133	보건소 지역보건과(1)	0.682	복지정책과(1)	0.142	복지정책과(1)	1.000
2	어르신장애인과(1)	116	복지정책과(1)	0.652	어르신장애인과(1)	0.140	어르신장애인과(1)	0.728
3	보건소 지역보건과(1)	111	A2동 주민센터(1)	0.644	보건소 지역보건과(1)	0.107	보건소 지역보건과(1)	0.641
4	A2동 주민센터(1)	88	D4동지사협(1)	0.627	B종합사회복지관(2)	0.043	정신 건강복지센터(2)	0.608
5	치매 안심센터(1)	76	어르신장애인과(1)	0.624	A노인종합복지관(2)	0.042	국민건강보험공단A지사(1)	0.589
6	정신 건강복지센터(2)	75	D개비연방(3), A노인종합복지관(2)	0.604	A2동 주민센터(1)	0.040	치매 안심센터(1)	0.578

순위	연결 중심성		근접 중심성		매개 중심성		위계 중심성	
	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수	Top10 기관 (조직유형)	지수
7	A노인종합복지관(2)	74	A구재가노인복지관(2), B종합사회복지관(2)	0.595	C동종합사회복지관(2)	0.033	생활보장과(1), 지역자활센터(2)	0.566
8	A1동 주민센터(1)	73	A1동 주민센터(1), A구정신건강복지센터(2)	0.583	치매 안심센터(1)	0.027	B2동 주민센터(1)	0.539
9	C1동 주민센터(1)	71	치매 안심센터(1)	0.580	B2동 주민센터(1), A1동주민센터(1), AS종합사회복지관(2)	0.023	D1동 주민센터(1)	0.532
10	B종합사회복지관(2)	70	C1동 주민센터(1)	0.577	지역자활센터(2), H사회적협동조합(4)	0.019	B1동 주민센터(1)	0.527

\* "Top10 기관(조직유형)"에서 괄호 안 숫자는 조직유형을 의미하며, 1. 공공기관, 2. 사회복지기관, 3. 민간비영리 조직, 4. 사회적경제 조직, 5. 민간영리 조직을 나타낸다.

## 5) 네트워크 거버넌스 유형 해석

이상의 분석결과를 종합하여, 본 연구는 A구 통합돌봄 네트워크가 Provan & Kenis(2008)의 세 가지 거버넌스 유형 중 어디에 해당하는지를 다음과 같이 정리하였다.

먼저 '참여자 주도 네트워크(Participant-governed networks)'가 적용되지 않는 이유는 다음과 같다. 참여자 주도형은 6~8개 이하의 소규모 조직이 신뢰를 기반으로 대등하게 의사결정에 참여하는 구조이다. 그러나 A구 네트워크는 117개 기관으로 구성되어 있으며, 위계 중심성 분석에서 공공기관이 최상위(1.000)를 독점하고 민간 조직들이 사실상 하위에 편재되어 있어 대등한 참여 구조와는 명백히 다른 특성을 보인다.

다음으로 '네트워크 관리조직(Network administrative organization, NAO)'이 적용되지 않는 이유는, NAO형의 핵심 요건인 '분리된 중립적 관리 주체의 존재'를 A구의 경우 충족하지 못하기 때문이다. A구에서는 네트워크 조정 기능이 외부의 중립 조직이 아닌, A구 복지정책과 등 기초자치단체 내부 부서에 의해 수행되고 있다.

반면, '주도조직 네트워크(Lead organization-governed networks)'로 판정하는 근거는 다음과 같이 명확하다. 첫째, 공공기관이 연결 중심성(최대133), 근접 중심성(최대0.682), 매개 중심성(최대0.142), 위계 중심성(최대1.000) 등 모든 지표에서 독점적 상위를 점유한다. 둘째, 사회적경제, 민간영리 조직의 연결이 공공기관에 일방적으로 집중(밀도0.16~0.17)되어 있다. 셋째, 협력 관계 형성의 주요 동력이 돌봄SOS 사업(48.6%) 등 공공 주도 사업이다. 이 세 가지 근거를 종합할 때, A구 통합돌봄 네트워크는 Provan & Kenis(2008)의 주도 조직형 거버넌스 모델의 전형적 특성에 부합한다.

## V. 결론

본 연구는 지역사회 통합돌봄 정책이 확대되는 상황에서 다양한 조직들이 참여하는 협력 네트워크의 구조적 특성과 조직유형별 상호작용을 분석하고, 이를 통해 통합돌봄 거버넌스의 구조적 특성을 실증적으로 규명하는 것을 목적으로 수행되었다. 이를 위해 서울시 A구를 사례로 선정하여 사회네트워크 분석(SNA)을 활용해 조직 간 정보교환, 서비스연계, 자원교류 관계를 분석하고, 네트워크 구조와 조직 중심성, 조직유형별 상호작용 구조를 종합적으로 살펴보았다.

분석 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, A구 통합돌봄 네트워크는 전체적으로 하나의 연결망을 이루고 있으며, 비교적 짧은 경로를 통해 조직 간 연결이 형성되어 있었다. 둘째, 조직유형별 상호작용 분석 결과 공공기관과 사회복지기관 간 협력은 상대적으로 활발하게 나타난 반면, 사회적경제 조직과 민간영리 조직의 참여는 공공기관에 대한 의존적 연결의 성격이 더 강하게 나타났다. 셋째, 중심성 분석 결과 공공기관, 특히 기초자치단체 관련 부서가 네트워크 내에서 중요한 연결 및 조정 역할을 수행하고 있었으며, 일부 사회복지기관은 제한적이지만 중개적 역할을 수행하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 종합하면 A구 통합돌봄 네트워크는 Provan과 Kenis(2008)의 유형에서 주도조직형 거버넌스의 특성을 일정 부분 보이고 있는 것으로 해석할 수 있다.

이러한 연구결과는 다음과 같은 학술적 의의를 가진다. 본 연구는 사회네트워크 분석을 활용하여 지역사회 통합돌봄 네트워크의 구조적 특성과 조직 간 상호작용을 실증적으로 분석하고, 이를 네트워크 거버넌스 유형 이론과 연계하여 해석하였다는 점에서 기존 연구와 차별성을 가진다. 특히 특정 서비스 영역이나 일부 조직 간 관계에 초점을 맞춘 선행연구와 달리, 다양한 조직유형이 참여하는 통합돌봄 네트워크 전체 구조를 분석하고 정보교환, 서비스연계, 자원교류라는 관계 유형을 구분하여 검토함으로써 통합돌봄 거버넌스의 구조적 특성을 보다 입체적으로 파악하고자 하였다.

정책적 측면에서는 현재 통합돌봄 협력 네트워크가 공공기관 중심으로 운영되고 있으며, 공공과 사회복지기관 간 협력이 핵심 축을 형성하고 있음을 확인하였다. 이는 향후 지역사회 통합돌봄 정책 운영 과정에서 다양한 민간 조직의 참여 확대, 조직 간 협력의 다변화, 그리고 중개적 기능을 수행할 수 있는 기관의 역할 강화 필요성을 시사한다. 아울러 현재 돌봄 거버넌스의 구조 개선을 위한 특정 권한 이양이나 별도 지원조직 설치와 같은 구체적 정책수단에 대해서는 향후 연구와 실천 현장에서 추가적으로 논의될 필요가 있다.

마지막으로 본 연구는 다음과 같은 한계를 가진다. 첫째, 본 연구는 서울시 A구를 대상으로

한 단일 사례 연구이므로, 분석 결과를 다른 지역에 직접 일반화하는 데에는 한계가 있다. 둘째, 특정 시점의 횡단면 자료를 활용하였기 때문에 네트워크 구조의 변화 과정이나 정책 변화에 따른 네트워크 진화 양상을 분석하지 못하였다. 셋째, 자료가 자기기입식 설문에 기초하고 있어 응답자의 인식과 기억에 따른 편향 가능성이 존재하며, 일부 비응답 기관의 존재 역시 네트워크 구조 해석에 일정한 영향을 미쳤을 수 있다. 향후 연구에서는 복수 지자체를 대상으로 한 비교연구, 종단적 네트워크 분석, 그리고 질적 연구를 결합한 혼합연구 설계를 통해 통합돌봄 거버넌스의 작동 메커니즘과 변화 과정을 보다 심층적으로 검토할 필요가 있다.

## 【참고문헌】

- 김용학·김영진·이병규. (2024). 「사회연결망 분석」(제5판). 서울: 박영사.
- 김일호·김정석·류재윤·김미선. (2022). 공공과 민간 보건의료기관 통합돌봄 협력네트워크 특성과 요인: 서울시 A구를 중심으로. 「한국인구학」, 45(2): 49-72.
- 김진석·남기철·김승연·장숙량·임준·서종균·하경환·이태수. (2025). 「우리는 어떻게 서로를 돌볼 수 있는가」. 서울: 헤이박스.
- 김희강. (2018). 돌봄: 헌법적 가치. 「한국사회정책」, 25(2): 3-29.
- 대한민국 정책브리핑. (2018). 「지역사회 통합돌봄 기본계획 발표」. 대한민국 정책브리핑.
- 보건복지부. (2018). 「지역사회 통합돌봄 기본계획」. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부. (2021). 「제1차 노인돌봄 종합계획(2021-2025)」. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부. (2025). 「초고령 사회 진입에 따른 통합돌봄 전략」. 세종: 보건복지부.
- 석재은. (2018). 돌봄정의(caring justice) 개념구성과 한국 장기요양정책의 평가. 「한국사회정책」, 25(2): 57-91.
- 송해란·오대영·이지아. (2024). 「돌봄통합지원법의 분석과 현행 서울시 돌봄서비스 적용 시사점 연구」(서울시복지재단-2024-54). 서울: 서울시복지재단.
- 신미숙. (2019). 노인장기요양보험제도의 개선방안에 관한 연구. 「다문화사회와 교육연구」, 4: 93-117.
- 이주현·박치성. (2010). 지역사회서비스 전달 네트워크 거버넌스 유형에 대한 탐색적 연구: 서울시 자치구를 중심으로. 「한국행정학보」, 44(3): 1-29.
- 이태현·문경주·김일호. (2022). 사회네트워크 분석을 활용한 지역사회통합돌봄 실행을 위한 연계 형성의 지역 간 비교 연구. 「지방정부연구」, 26(3): 131-153.
- 이현주. (2007). 「사회복지 전달체계 관련 조직 및 인력 개선」(연구보고서). 서울: 한국보건사회연구원.
- 임정미·조성은·김범중. (2022). 노인 사회적 돌봄의 방향성 정립을 위한 일본 지역사회 통합돌봄 사례 연구. 「장기요양연구」, 10(1): 89-114.
- 전용호. (2015). 노인 돌봄서비스의 전달체계에 관한 연구: 공공부문 인력과 공급자의 관점을 중심으로. 「보건사회연구」, 35(2): 347-379.
- 정다혜. (2022). 주민참여로 마을의 건강을: 1970-80년대 마을건강원 활동과 보건의료에서의 주민 참여 논쟁. 「의사학」, 31: 793-837.
- 최윤영. (2025). 지역사회 통합돌봄 활성화를 위한 법제적 과제와 개선방향. 「지방자치법연구」, 25(3): 123-153.

- 하승우. (2014). 「공공성」. 서울: 책세상.
- 한국보건사회연구원. (2022). 「중장기 지역사회 통합돌봄 추진전략 수립 지원 연구」. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한상윤·남석인. (2021). 지역사회 거주 고령 장애인의 미충족 의료 영향요인 유형화 연구. 「한국보건사회연구」, 41(4): 26-43.
- Jung, A. (2022). 지역사회 통합돌봄 추진현황과 향후 과제. 「Health」, 1: 1.
- Agranoff, R. (1991). Human services integration: Past and present challenges in public administration. *Public Administration Review*, 51: 533-542.
- Borgatti, S. P., Mehra, A., Brass, D. J., & Labianca, G. (2009). Network analysis in the social sciences. *Science*, 323(5916): 892-895.
- Cho, M. S. & Kwon, M. Y. (2023). Factors associated with aging in place among community-dwelling older adults in Korea: Findings from a national survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3): 2740.
- Fuhse, J. & Mützel, S. (2011). Tackling connections, structure, and meaning in networks: Quantitative and qualitative methods in sociological network research. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, 45(5).
- Kodner, D. L. & Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: Meaning, logic, applications, and implications – A discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, 2: e12.
- Kitwood, T. (1997). The experience of dementia. *Aging & Mental Health*, 1(1): 13-22.
- Morrissey, J. P., Calloway, M. O., Bartko, W. T., Ridgely, M. S., Goldman, H. H. & Paulson, R. I. (1985). Local mental health authorities and service system change: Evidence from the Robert Wood Johnson Program on Chronic Mental Illness. *The Milbank Quarterly*, 63(2): 211-235.
- Na, B. J. (2019). The challenges of community care in Korea, focused on the public health care services. *Public Health Affairs*, 3(1): 27-38.
- Newman, M. E. J. (2006). Modularity and community structure in networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 103(23): 8577-8582.
- OECD. (2023). *Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Provan, K. G. & Kenis, P. (2008). Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2): 229-252.

- Salamon, L. M. (Ed.). (2002). *The Tools of Government: A Guide to the New Governance*. Oxford: Oxford University Press.
- Scott, J. (2012). *Social Network Analysis*(3rd ed.). London: Routledge.
- Ulibarri, N. & Scott, T. A. (2017). Linking network structure to collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 27(1).
- Wasserman, S. (1994). *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Watts, D. J. & Strogatz, S. H. (1998). Collective dynamics of 'small-world' networks. *Nature*, 393(6684): 440-442.
- Yin, R. K. (2013). *Case Study Research: Design and Methods*(5th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.

## 기타 참고자료

- 통계청. (2024). 2024 고령자통계. [https://mods.go.kr/board.es?act=view&bid=10820&list\\_no=432917&mid=a10301010000](https://mods.go.kr/board.es?act=view&bid=10820&list_no=432917&mid=a10301010000)
- 통계청. (2025). 2025 고령자통계. [https://mods.go.kr/board.es?mid=a10301010000&bid=10820&act=view&list\\_no=438832](https://mods.go.kr/board.es?mid=a10301010000&bid=10820&act=view&list_no=438832)
- 서울특별시. (2025). 「2025년 4/4분기 서울특별시 고령자 현황」. 서울특별시 기본통계.

**이 지 연:** 서울시립대학교 일반대학원 도시공학과에서 박사과정을 수료(2023.02)하였으며, 2014년부터 2021년까지 서울시마을공동체종합지원센터에서 근무하며 마을공동체 및 주민자치 분야의 정책·사업을 수행하고, 관련 강의와 워크숍을 다수 진행하였다. 현재는 (사)마을, (사)동네를구하는네트워크 이사로 활동하며 다양한 정책사업 수행과 연구활동을 이어가고 있다. 관심 분야는 기후위기, 지역사회 통합돌봄, 도시 거버넌스, 시민참여 등이다(najiyoun82@naver.com).

**신 수 경:** 한신대학교에서 사회혁신 전공으로 정책학 박사(마을관리소를 통한 사회서비스 혁신체계 연구: 근거 이론적 방법을 중심으로)를 2024년에 취득하고, 현재 한신대학교 민주사회정책연구원의 연구위원으로 활동하고 있다. 관심 분야는 주민자치, 사회적경제, 커뮤니티 케어 등이다. 주요 논문으로는 “마을관리소를 통한 지역 사회서비스 활성화 패러다임 연구-근거이론의 적용(2024)”, “전국 주민자치회 위원 추천제 운용 실태 및 실효성 연구: 쉼터제를 중심으로(2023)”, “주민자치회 전환에 대한 인식 유형-Q 방법론의 적용(2022)” 등이 있으며, 저서로는 『지방정부 ESG 공약과 정책(2025, 공저)』, 『필리핀 사회적경제에서 배우는 변화의 힘(2025, 공저)』, 『포틀랜드, 로컬과 혁신이 만나는 도시(2021, 공저)』 등이 있다(shra10003@hs.ac.kr).

