

지방정부와 주민 정신건강: 재정분권의 역할 재조명*

유 승 주

국문요약

본 연구는 재정분권화가 강조되는 정책 환경에서, 지방정부의 고유지출이 주민 정신건강에 미치는 영향을 실증적으로 분석하였다. 이를 위해 2008년부터 2023년까지 전국 시·군·구 기초자치단체의 패널자료를 구축하여 회귀 분석을 진행하였다. 분석결과, 지방정부의 고유지출 규모가 증대될수록 지역 주민들의 평균 스트레스 인지율이 유의미하게 하락하는 것을 확인할 수 있었다. 특히, 지방정부의 사회복지 부문과 지역개발 부문의 지출이 지역 주민 정신건강 관리에도 유의미한 영향력을 미치고 있음을 확인하였다. 이는 분권화의 과정에서 지방정부가 지역 특성과 수요에 맞는 정책을 추진할 경우 정신건강을 포함한 포괄적 복지를 함께 개선할 수 있음을 시사한다. 이러한 결과는 재정분권의 논의가 단순한 재정권한의 확장에 그치지 않고, 주민들의 삶의 질과 웰빙까지도 고려해야 함을 의미한다. 본 연구는 그동안 행정적·재정적 측면에서 논의되었던 지방분권의 성과를 정신건강 측면까지 확장하였다는 점에서 이론적 의의를 갖는다. 또한 지방정부의 자치역량 제고가 주민들의 정신건강 증진에도 유의미한 역할을 할 수 있다는 정책적 시사점을 제공한다.

주제어: 지방정부, 정신건강, 스트레스 인지율, 재정분권, 고유지출

I. 서론

본 연구의 목적은 지역 주민의 정신건강 관리에서 지방정부의 역할에 대한 고찰과 함께 분권화된 공공재 공급의 영향력을 규명하는 데 있다. 특히 지방분권에 대한 당위성이 날로 커지는 가운데 중앙정부에 쏠려있던 재정 운영에 관한 권한을 지방정부에 포괄적으로 위임하는 재정분권(fiscal decentralization) 관점에서, 분권화 수준에 따른 차별적 효과를 살펴보고자 하였다. 그동안 지방분권에 대한 이론적 관심은 주로 중앙정부에 집중된 권한과 재원을 지방정부에 어느 정도 이양할 것인지 그 범위와 방법에 치우쳐 있었다. 지방분권화의 효과성을 살펴보는 연구 또한 지방정부가 제공하는 공공재의 적정 공급규모를 살펴보는 것에 한정되어 있던 것이 사실이다. 그러나 분권화의 효과는 단순히 경제적 효율성의 달성뿐만 아니라 다양한 정책영역에서 나타날 수 있다. 지

* 이 논문은 2024년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2024S1A3A2A06046280).

방정부의 자율적 재정권한을 바탕으로 지역 고유의 특성과 지역 주민에 대한 민감성에 따라 지방 정부가 독자적으로 운영하는 고유지출의 효과가 다르게 발현될 수 있는 것이다. 지방 공공재의 공급 주체에 따라 차별적인 정책 성과가 나타날 수 있다는 점을 고려할 때, 주민이 체감하는 공공재의 만족도는 물론 주민의 복지, 더 나아가 정신건강에도 중요한 영향요인으로 작동할 수 있을 것이다.

1980년대 후반부터 주목받기 시작한 신공공관리(New Public Management: NPM)와 이에 기반을 둔 정부개혁 시도는 재정분권의 확대로 귀결되었다. 본디 재정분권은 지방자치제도의 한 축으로서 이론적 근간을 형성해 왔지만, 신자유주의(neo-liberalism) 경제이론과 결탁하여 정부 효율성에 대한 강조와 기업화된 정부운영, 그리고 정부 간 또는 정부 내 경쟁적 서비스 도입의 필요성을 증폭시켰다. NPM에 의한 정부 운용 패러다임이 변혁을 맞이하면서, 재정분권은 중앙-지방정부 간의 권력관계 재편과 더불어 지방정부의 행정 및 재정운용 권한의 확대로 이어졌다. 우리나라도 마찬가지로 민선 자치제가 1995년 제1회 전국동시지방선거의 부활로 이어졌다. 지방재 공급 주체의 전환이라는 국면 속에서, 각 지역의 고유한 특성과 주민 수요에 부합하는 정책 설계의 기반이 형성되었다. 각 지방정부는 이제 지역 주민이 인지하는 지방 공공재의 체감 효용성을 제고하는 데 그치지 않고, 궁극적으로 주민의 삶의 질과 정신건강에도 유의미한 영향을 미칠 수 있는 잠재력을 갖추게 되었다.

이렇듯 지방정부의 독자적 행정운용에 대한 사회적·규범적 지지가 형성되면서, 지방정부는 고유한 지출권한을 행사함으로써 복지와 보건, 지역개발은 물론 교육과 문화 부문과 같이 주민 일상과 밀착된 정책분야에서 공공 서비스의 주요 생산 및 공급 주체로 급부상하였다. 이들 지방정부는 중앙정부에서 간과할 수 있는 정책영역에서 보다 세밀한 접근이 가능하다는 장점을 지니고 있다. 이제 지방정부는 변화된 행정 수요에 부응하여 효율적인 자원배분을 통해 지역 주민의 삶의 질을 향상시키는 것은 물론, 정신건강 개선에도 일정한 역할을 수행할 것이 요구되고 있다.

그러나 이와 같은 기대에도 불구하고 지방정부의 행정력이 미흡하거나 중앙으로부터 적절한 권한이양이 이루어지지 않아 비효율적 자원배분이 이루어지는 경우에는 오히려 지역 간 공공 서비스의 격차가 발생하여 지역 간 불평등 문제가 제기되거나 주민 후생이 그 이전보다 훼손될 우려도 있다.

또한, 최근 전 세계적 관심이 개개인의 주관적 행복과 삶의 질에 쏠리면서, 과거의 단순한 물리적·신체적 안녕을 넘어 정신건강과 스트레스 관리에 대한 중요성이 날로 커지고 있다. 사회환경과 건강 트렌드의 급속한 변화에 발맞춰 지방정부도 정책목표에 이러한 가치를 반영하는 기초를 보인다. 그리고 지방정부는 확대된 재정 자율성을 바탕으로 공공 서비스의 질을 제고하고, 건강 및 복지 관련 인프라를 체계적으로 구축하여 지역 주민의 전반적인 삶의 질을 증진할 것으로 기대할 수 있다.

그간의 지방분권, 특히 재정분권화 연구의 초점은 분권화 이후의 경제적 성과나 지방재의 최적화된 공급규모를 찾는 연구, 또는 분권화 이전과 이후의 경제적 효율성의 달성 및 사회 후생의 증감 여부에 맞춰져 있었다(Hayek, 1945; Tiebout, 1956; Oates, 1972). 그러나 본 연구는 이러한 논의

를 바탕으로 한층 더 확장하여 재정분권화로 촉진된 고유지출 및 비의료 영역에서의 지출 확대가 과연 주민들의 정신건강에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하고자 한다. 이러한 접근은 재정분권화의 산출물(outputs)에 매몰되었던 기존 연구의 한계를 뛰어넘어, 분권화가 가져올 성과(outcomes)나 이것의 최종적 영향(impact)을 살펴본다는 점에서 이론적 지평을 확장할 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 재정분권이 가져올 지방정부의 고유지출 및 비의료 정책 부문, 특히 사회복지 및 지역개발 영역 부문의 지출이 가져올 주민 정신건강의 변화를 실증적으로 평가·분석하고자 한다. 이를 통해 분권화의 성과 평가의 범위를 경제적 측면을 넘어 삶의 질, 나아가 정신건강까지 확장할 수 있을 것으로 기대한다. 분권화의 효과성을 검토하는 새로운 분석틀을 제시함으로써 지방분권화의 당위성을 높일 뿐 아니라 효과적인 분권화 정책설계를 위한 시사점을 내놓고자 한다.

II. 이론적 논의 및 선행연구 검토

1. 삶의 질과 정신건강의 현대적 중요성

현대 사회에서 국민 복지를 평가하는 다양한 요소들이 강조되면서 기존의 물리적 생활 여건이나 신체적 건강만으론 이를 온전하게 설명하기 어려워졌다. 기술변화의 발전이 개인의 인지능력을 초과할 만큼 급격하게 이루어지는 가운데, 사회변화의 양태는 더욱 다양해지고, 그로 인해 발생하는 여러 사회문제 또한 복합적인 양상으로 전개되고 있다. 특히, 기술 발전으로 인해 고용의 불안, 소셜 미디어와 연결성 강화로 인한 개인정보 유출과 사이버 위협의 증가, 개인주의의 확산으로 인한 사회적 소외 문제 등은 한 개인의 정신건강과 심리적 불안감을 증폭시키는 요소로 부상하고 있다(김정인, 2023; 박찬웅 외, 2020). OECD나 WHO 등 국제기구에서 발간하는 각종 통계지표와 연구에 따르면 개인의 정신건강에 영향을 미치는 요인들로 경제적 불안정과 같은 사회경제적 요인, 소득 및 교육 격차로 인해 촉발되는 각종 불평등 요소, 그리고 사회적 지지의 약화 등을 꼽고 있다(OECD, 2015, 2020; WHO, 2003, 2014). 이러한 요소들이 상호 간 복합적으로 작용하여 개인을 둘러싼 공동체 내의 유대감이나 사회적 안정성(social stability)을 약화 또는 강화시켜 종국적으로 개인의 정신건강에도 지대한 영향을 미친다.

정신건강에 대한 중요성이 날로 커지면서 이에 대한 정책적 접근이 더욱 강조되고 있다. 개인의 건강에 영향을 미치는 여러 구성 요인들 중 사회경제적 요인들의 주된 영향력이 부각되는 가운데, 특히 정신건강 부문은 개인적 차원과 사회적 차원에서 구성된 요인들에 의해 영향을 받는 것으로 알려져 있다(McKenzie et al., 2002; Marmot et al., 2008; Allen et al., 2014; Silva et al., 2016; Kirkbride et al., 2024). 개인적 차원의 요인들에는 대표적으로 연령 및 성별과 같은 생물학적 특성, 개인의 자산 상태 및 소득수준, 교육수준, 거주지, 혼인 여부 등과 같은 인구통계학적(demographics) 특성과 운동, 흡연, 음주 등과 같은 개인의 건강 행태적 요인들을 꼽을 수 있다. 사회적 차원에선 지역 경제력, 인구 규모 및 밀도, 생활 인프라, 산업 형태 등의 물리·환경적 특성과

보건·복지 및 의료 서비스 전달체계 등도 거론되고 있다. 이 밖에도 사회적 규범, 공동체의 연대감 및 응집력, 안전성 등의 사회적 자본(social capital)도 개인의 신체 및 정신건강에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(De Silva et al., 2005; McPherson et al., 2014; Sandstrom & Dunn, 2014; Williams et al., 2020).

정신건강의 선행요인들이 이처럼 포괄적으로 구성되는 가운데, 국내연구에서는 정신건강의 지역 간 격차를 비교하기 위해 스트레스 인지율, 우울감, 자살률 등이 사용되고 있다. 특히, 다수의 선행연구는 스트레스 인지율과 우울감을 주요 지표로 사용하여 지역 간 정신건강의 편차와 이의 영향요인들을 밝히는 데 주력하였다(김재희, 2018; Choi & Kim 2017; 박은옥, 2012).

2. 지방정부의 역할과 정책적 대응

지방정부는 지방 공공재 공급의 핵심주체로서 지역 주민의 복리와 안녕을 증진시키기 위해 다양한 정책적 시도를 하고 있다. 삶의 질 및 정신건강이 강조되는 사회적 기조에 발맞춰 지방정부는 이를 자신이 담당해야 할 정책영역에 포함시키고 지역 주민 정신건강 관리를 위해 핵심적 역할을 수행하고 있다(Dalziel & Saunders, 2006; Frieden, 2010; Atkinson & Joyce, 2011; 이태종 외, 2005; 허만형, 2014). 최근 지방정부는 정신건강 및 스트레스 관리를 위해 지방정부 자신의 고유한 재원을 활용하여 지역 맞춤형 복지 서비스를 개발·공급하고 있고, 이를 통해 지역 주민의 주관적 만족도는 물론 심리적 안정을 도모하고 있다(Abimbola et al., 2019; Jiménez-Rubio & García-Gómez, 2017; 김영희, 2004; 박순애·신가영, 2021).

지방정부는 공공자원 사용에 대한 자율적 권한을 바탕으로 지역 특화된 공공 서비스를 제공할 수 있다. 이를 위해선 중앙정부나 상위 지방정부가 보유하고 관리하는 재정적 자원에 대한 관리 및 배분 권한을 하위 지방정부에 이양하는, 이른바 재정분권의 실현이 무엇보다 선행되어야 한다. 분권화된 사회에서 지방정부는 자체수입과 자주재원을 활용하여 정책 서비스 산출을 위한 고유지출을 확대하는 경향을 보인다(배인명, 2021; 신영호·이슬이, 2022). 특히, 고유지출 규모는 중앙정부의 보조를 제외하고 자주적으로 조달한 재원에 대한 재량권 행사를 통해 주민 수요의 충족이나 단체장의 전략적 자원배분 능력을 평가할 수 있는 중요한 수단으로 거론된다.

지방정부는 지역 주민과 더욱 밀접한 관계를 형성하고 있어 이들의 수요를 세밀하게 파악할 수 있는 장점을 지니고 있다. 이러한 점에서 지방정부가 고유한 정책 사업을 펼치게 될 경우, 중앙정부가 실시하는 것보다 효율적인 성과를 창출할 수 있다(Oates, 1972). 지방정부는 주민의 일상에 체감가능한 정책 구현이 가능하므로 보건이나 복지, 교육, 문화 등에서 중앙정부와 차별화를 시도할 수 있다. 예를 들어 정신건강 부문에 있어서도 지역 보건소나 사회복지 시설 등을 활용하여 각종 정신건강 상담 프로그램을 공급할 수 있고, 이외에도 문화·교육 프로그램을 가동하여 주민들의 삶의 질 제고와 심리적 안정에 기여할 수 있다.

분권화된 지방정부는 지역 수요에 특화된 정책을 구현할 수 있을 뿐 아니라, 정책 결정 과정에서 주민 의견을 적극적으로 반영할 수 있다는 점에서도 장점을 지닌다. 분권화가 고도화됨에 따라

정책결정 과정에서 주민 참여와 의견 개진이 제도적으로 보장된다. 지역 주민의 요구가 정책 결정에 반영될 수 있는 통로가 제도화됨에 따라, 지방정부는 주민의 주관적 만족도와 정신건강까지 포함하는 정책영역으로 활동 범위를 확장하고 있다.

이처럼 지방정부는 중앙으로부터 위임받은 권한과 자율성을 바탕으로 지역 맞춤형 정책을 수립하고 이행함으로써 직접적으론 지방 공공재의 질을 개선함과 더불어 간접적으로 주민들의 삶의 질 제고와 정신건강 관리에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 특히, 자체사업비와 같은 고유지출의 증대는 중앙정부나 상위 지방정부의 지침이나 간섭 없이 지역 실정에 맞춘 정책 구현의 기반을 형성한다. 지방정부는 강화된 행정적·재정적 권한을 통해 주민 수요에 민감하게 반응하고 유연한 공공 서비스를 제공할 수 있다. 이러한 맞춤형 정책은 주민의 정책 체감도 향상은 물론, 지방 공공재에 대한 만족도 및 신뢰도를 제고하여, 결과적으로 정서적 안정감을 제공하고 스트레스 완화에도 기여할 수 있다.

즉, 고유지출의 확대는 지역 맞춤형 공공 서비스 공급을 가능하게 하고, 이를 통해 주민의 정책 체감도와 삶의 질이 높아지고, 궁극적으론 정신건강에도 긍정적 영향을 미칠 수 있다는 구조적 인과관계가 형성될 수 있다. 이와 같은 이론적 논의를 기반으로 고유지출과 주민 정신건강 간의 관계를 아래와 같은 가설로 구성하였다.

가설 1: 지방정부가 자율적으로 운용하는 고유지출의 증대는 주민들이 인지하는 스트레스를 경감시킬 것이다.

재정분권화를 통해 자원배분을 둘러싼 지방정부의 입지와 권한이 신장하였고, 고유한 지출영역을 보다 확충함으로써 지역 수요와 특성에 맞는 맞춤형 지방재 공급 기반이 형성되었다. 고유지출은 단순한 공공부조나 지방 인프라 확충에 국한되지 않고, 주거나 환경, 문화, 교육 등 다양한 비의료 정책분야를 포괄하는 형태로 이루어지고 있다. 지방정부의 권능 강화와 지출 영역의 확대는 다양한 메커니즘을 통해 주민의 삶과 정신건강에 직·간접적 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구는 지방정부의 비의료 정책분야 중 사회복지비와 지역개발비를 중심으로 두 정책분야에 대한 지출이 주민들의 정신건강에 미치는 영향을 세분화하여 살펴보고자 한다.

먼저 사회복지비는 사회보장제도의 전통적 한 축으로서 공공부조의 성격을 지닌 정책분야이다. 무엇보다 사회적 약자나 취약계층에 대한 경제적 보호와 최소한의 생활권을 보장하기 위한 인도적 목적을 지니고 있으며, 대표적인 제도로는 기초생활보장제도, 기초연금, 장애인 연금 등이 있다. 경제적 보호와 더불어 최근에는 아동과 청소년에 대한 지원, 보육, 보훈, 보건 등으로 정책영역이 점차 확대되고 있다. 지방정부는 사회복지비 지출을 통해 지역 주민들의 불안정한 생활을 개선하고 기본적인 삶의 질을 보장하고자 한다(송건섭, 2007; 허철행·김도엽, 2000; 고명철, 2013). 또한 정신건강 측면에서 보건 및 복지 부문의 확충이 지역의 사회 안전망과 연대를 강화하고, 소득격차 및 불평등을 해소하여 지역 주민의 정신건강 개선에도 기여할 수 있다(Costa-Font et al, 2011; Williams et al., 2020; Kirkbride et al., 2024). 이와 같은 이론적 논의를 바탕으로 아래와 같이 가설 2를 제시하였다.

가설 2: 지방정부의 사회복지비 지출 증대는 주민들이 인지하는 스트레스를 경감시킬 것이다.

다음으로 지역개발비는 지역의 수자원 개발이나 하천의 관리, 산업단지 조성과 도시개발 등과 같은 분야에 투입되는 지방정부의 주요 정책 재원 중 하나이다(행정안전부, 2024). 지방정부의 지역개발비 지출은 지역 주민이 향유하는 생활 인프라나 도시개발, 그리고 산업 및 과학단지 조성을 통해 지역의 경제적 기반을 구축하고 물리적 환경을 개선함으로써 지역 주민의 삶의 질을 직접적으로 향상시킬 수 있다. 특히, 도시 및 택지개발, 산업단지 조성을 통한 지역경제 활성화 사업은 주민의 쾌적하고 윤택한 정주 여건을 보장함으로써 주관적 만족도 제고와 심리적 안정을 증진할 수 있다.

선행연구들 또한 도로와 상하수도 같은 기본 인프라의 효율적인 관리가 안전하고 쾌적한 생활 환경 조성의 핵심 요소이며, 이는 여타 공공 서비스보다 주민들의 삶의 질 향상에 더욱 직접적으로 기여하여 높은 만족도를 이끌어 낼 수 있다(김병섭 외, 2015; 이영균·김동규, 2007; 임근식, 2012). 특히, 주민들이 사용하는 공공장소가 쾌적하고 안전하게 조성될 경우, 주민들은 각종 범죄에 대한 불안감이 저하되어 전반적인 심리적 스트레스 경감 효과와 더불어 정서적 안정성이 제고될 수 있다(Blöbaum & Hunecke, 2005; Wang et al., 2019; Astell-Burt et al., 2022; Zainal & Hosni, 2022). 또한 도시 인프라의 개선은 취약계층에 대한 사회참여 기회를 확대하고 추가적인 고용을 창출함으로써, 궁극적으로 정신건강의 개선으로도 이어질 수 있다(Syed et al., 2013; He et al., 2021). 이러한 논의를 통해 지역개발비와 지역 주민 정신건강에 관한 가설을 아래와 같이 구성하였다.

가설 3: 지방정부의 지역개발비 지출 증대는 주민들이 인지하는 스트레스를 경감시킬 것이다.

정리하자면, 재정분권화를 통해 이루어진 고유지출의 확대가 지역 주민의 정신건강 개선에도 기여할 수 있으며, 특히 사회복지비와 지역개발비가 유의미한 영향력을 행사할 수 있을 것이다. 이에 본 연구는 고유지출과 두 정책 분야에 주목하여 지방 공공 서비스의 실질적 개선이라는 최종 목적 이외에도 정신건강에 미치는 긍정적 외부효과를 실증적으로 평가하고자 한다.

Ⅲ. 연구설계

1. 연구자료 및 연구대상

본 연구의 분석대상은 전국 226개 시·군·구 기초자치단체이며, 분석시기는 2008년부터 2023년 도까지 16년 간이다. 분석에 활용된 자료는 KOSIS 국가통계포털, 법제처 국가법령정보센터, 지방재정 365 지방재정통합공개시스템 등에서 수집하여 활용하였다.

2. 변수의 설정

본 연구의 종속변수는 지역사회건강조사의 시·군·구별 스트레스 인지율 항목으로 설정하였다. 스트레스 인지율은 일상생활 중 “대단히 많이” 또는 “많이” 스트레스를 경험하는 주민의 비율을 산출하는 대표적 정신건강 지표로 활용된다(KOSIS, 2025). 한편, 지역사회건강조사는 질병관리청이 법정조사 결과를 바탕으로, 인구 구조 차이를 표준 인구로 보정한 후 지역 주민들의 건강상태와 건강행태를 비교·분석한 결과를 제시한다(김예은 외, 2022; 질병관리청, 2022).

앞서 설정한 가설의 검정을 위한 독립변수로는 각 지방정부의 자체사업비중, 사회복지비, 지역개발비를 활용하였다. 먼저 자체사업비중은 지방정부의 총예산 중에서 지역개발을 위해 자율적으로 추진하는 예산의 비중으로서 정책사업 중 보조사업을 제외한 것을 의미한다. 구체적인 측정은 세출 기준 총예산 규모에서 자체사업의 비중을 나눈 값으로 산출하였다. 이밖에 사회복지비의 경우 분야별 세출결산 중 ‘사회복지’ 항목을 산출한 후 이를 다시 주민등록인구수로 나누어 주민 1인당 사회복지비 규모를 측정하였다. 지역개발비는 분야별 세출결산 중 ‘국토 및 지역개발’ 항목을 마찬가지로 해당 지방정부의 주민등록인구수로 나눈 주민 1인당 지역개발비를 측정하여 투입하였다.

통제변수로는 지역 주민의 스트레스에 영향을 미치는 개인 및 사회경제적 요인과 정치적 특성 등을 반영한 변수를 설정하였다. 우선 지방정부의 재정 상태를 통제하기 위하여 재정적 재량권 규모를 측정하는 재정자주도와 지방정부의 세입징수기반을 측정할 수 있는 재정자립도를 투입하였다. 단체장의 정치적 영향을 통제하기 위해 전국동시지방선거¹⁾ 자료를 토대로 당선자와 차점자의 득표율 차이와 기초단체장과 기초의회 다수당과의 정당 일치 여부를 추가하여 통제하였다. 또한, 지역 주민의 일상적 건강생활 행태를 살펴보기 위하여 질병관리청에서 매년 시·군·구 단위로 조사하고 있는 지역 주민의 평균 음주율과 흡연율을 모형에 포함하였다. 이 밖에도 지역 주민 1인이 향유하는 주거지면적 크기를 고려하여 분석모형을 구성하였다.

3. 분석모형

본 연구는 2008년부터 2023년까지의 시계열 자료에 기반하여 전국 226개의 기초 지방정부들의 횡단면 자료를 결합한 패널자료(panel data)를 구축하였다. 실증분석에서는 관측되지 않은 시계열 및 횡단면적 특성을 통제할 수 있는 패널회귀분석을 실시하였다. 또한, Hausman 검정 결과 유의 확률(p-value)이 0.0054로 유의수준 1%에서 귀무가설이 기각되었으며, 이는 오차항(error term)과 설명변수들 간의 체계적인 상관관계가 존재함을 의미한다. 이에 따라 확률효과(random effect) 모형을 사용할 경우 계수 추정의 일관성(consistency)을 보장하지 못하므로, 고정효과(fixed effect)

1) 2007년부터 2009년은 제4회 전국동시지방선거(2006.05.31.)의 선거 결과 자료를 이용하였으며, 2010년부터 2013년은 제5회 전국동시지방선거(2010.06.02.), 2014년부터 2017년은 제6회 전국동시지방선거(2014.06.04.), 2018년부터 2021년은 제7회 전국동시지방선거(2018.06.13.), 2022년부터 2023년은 제8회 전국동시지방선거(2022.06.01.)의 당선자 및 차점자의 득표율 결과를 사용하였다.

모형이 보다 적절한 분석모형으로 판단되어 이를 사용하였다. 고정효과 모형은 각 지방정부의 관측되지 않은 이질적인 특성 또는 시간불변적 특성(예를 들어 지자체 유형, 지리적 위치 등)을 모형 내에서 통제함으로써 지방정부 간 구조적 이질성으로 인한 추정 편향을 최소화하는 데 적합한 분석모형이다.

본 연구는 지방정부의 재정지출로 인한 정책 성과의 발생, 그리고 해당 정책이 주민의 인지적 차원에서 체감되기까지 일정한 시간적 지연이 발생할 수 있다는 점을 고려하였다. 이에 따라 독립변수 및 통제변수에 1년의 시차(time-lag)를 두어 모형에 투입하였으며, 이를 통해 독립변수와 종속변수 간의 역인과관계(Reverse causality relationship) 발생 가능성을 최소화하고자 하였다.

〈표 1〉 변수의 측정

변수명		측정	단위
종속변수 (t)	스트레스 인지율	평소 일상생활 중에 스트레스를 “대단히 많이” 또는 “많이” 느끼는 편이라고 응답한 사람의 비율	%
	자체사업비중	$(\text{자체사업예산} / \text{자치단체예산규모}) \times 100$	%
독립변수 (t-1)	사회복지비	$\ln(\text{분야별 세출결산 중 '사회복지'} / \text{주민등록인구 수})$	원
	지역개발비	$\ln(\text{분야별 세출결산 중 '국토 및 지역개발'} / \text{주민등록인구 수})$	원
	재정자주도	$(\text{자체수입} + \text{자주재원}) \div \text{지방정부 예산규모} \times 100(\%)$	%
통제변수 (t-1)	재정자립도	$(\text{지방세} + \text{세외수입}) \div \text{지방정부 예산규모} \times 100(\%)$	%
	득표차	전국동시지방선거(기초단체장) 당선자 득표율 - 차점자 득표율	%
	분점정부여부	기초단체장 소속 정당과 기초의회 다수당과의 일치 여부(1 = 일치, 0 = 불일치)	가변수
	음주율	최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 비율	%
	흡연율	평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람으로서 조사당시 흡연 (“매일 피움” 또는 “가끔 피움”) 하는 사람의 비율	%
	주거지면적	주민 1인당 주거지역 면적	m ²

IV. 분석결과

1. 기초통계 분석

회귀분석에 앞서 아래의 〈표 2〉에서는 분석에 사용된 주요 변수들의 기초통계량을 요약하여 제시하였다. 실증분석에 사용된 최종 관측치는 총 3,375건이다. 본 연구의 종속변수에 해당하는 스트레스 인지율의 평균은 26.27%이고, 가장 높은 관측값을 기록한 지역은 2008년 경남 합천군으로서 43.3%라는 수치를 보이고 있다. 이어서 2008년 서울 동대문구 42.4%, 2008년 대전 중구 40.8%, 2013년 대전 대덕구 40.7% 순을 이루고 있다. 반면 가장 낮은 스트레스 인지율을 보인 지역은 2017년 경북 영덕군 3.7%이며, 2020년 전남 신안군 6.2%, 2009년 전남 장흥군 6.5% 순이다.

〈표 2〉 주요 변수의 기초통계량

변수명	평균	표준편차	최솟값	최댓값
스트레스 인지율	26.27	4.58	3.70	40.70
자체사업비중	25.94	8.47	7.16	64.38
사회복지비 ^a	6.90	0.60	5.05	8.26
지역개발비 ^a	5.59	1.37	0.46	8.90
재정자주도	60.08	11.32	21.90	91.80
재정자립도	26.26	14.22	6.50	85.70
득표차	0.17	0.15	0.00	1.00
분점정부여부	0.71	0.46	0.00	1.00
음주율	57.62	5.36	29.90	71.00
흡연율	22.40	3.58	10.40	33.60
주거지면적	99.69	73.46	0.00	1079.34

주 1) Number of obs=3,375

3) a. 로그변환값

이어서 〈표 3〉은 변수들 간의 상관관계를 요약한 것이다. Pearson 상관관계 분석결과, 일부 변수 간 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으나, 분산팽창요인(VIF) 값이 2.63 이하로 다중공선성에 대한 우려는 낮은 것으로 확인됐다.

〈표 3〉 상관관계 분석 결과

변수명	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
①	1.000										
②	0.000	1.000									
③	-0.3961*	0.0502	1.000								
④	-0.3469	0.4335*	0.6459*	1.000							
⑤	0.0088	0.8479*	-0.0021	0.4551*	1.000						
⑥	0.3618*	0.3687*	-0.5474*	-0.4444*	0.3188*	1.000					
⑦	0.0510	-0.1033*	-0.0146	-0.1047*	-0.1664*	-0.0033	1.000				
⑧	0.0192	-0.0396	-0.0092	-0.0713*	-0.0737*	0.0362	0.3654*	1.000			
⑨	0.3156*	-0.0801*	-0.3872*	-0.4432*	-0.0951*	0.3638*	-0.0325	0.0096	1.000		
⑩	0.1795*	0.0490	-0.3428*	0.0534	0.1399*	-0.0935*	-0.0561	-0.0398	0.1010*	1.000	
⑪	-0.3203*	0.1953*	0.4622*	0.6421*	0.2670*	-0.4637*	-0.1143*	-0.0632*	-0.4014*	0.0799*	1.000

주 1) Number of obs=3,375

2) $p^* < 0.01$

3) a. 로그변환값

4) ① 스트레스 인지율, ② 자체사업비중, ③ 사회복지비, ④ 지역개발비, ⑤ 재정자주도, ⑥ 재정자립도, ⑦ 득표차,

⑧ 분점정부여부, ⑨ 음주율, ⑩ 흡연율, ⑪ 주거지면적

2. 회귀분석 결과

회귀분석결과는 아래의 <표 4>에서 위계적(hierarchical)으로 요약하여 제시하였다. 먼저 [Model 1]은 모든 독립변수를 제외하고 통제변수만 투입시킨 모형이고, [Model 2]부터 [Model 4]는 가설검증을 위해 독립변수 각각을 추가한 모형이다. [Model 5]는 모든 독립변수와 통제변수를 동시에 투입한 통합모형(full model)이다.

먼저 통제변수만을 투입한 [Model 1]을 살펴보면 득표차, 음주율, 흡연율, 주거지면적 등에서 통계적으로 유의한 영향이 확인됐다. 먼저 해당 지방정부의 정치적 경쟁 수준을 나타내는 득표차 변수는 통계적으로 유의한 정(+)의 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이는 지방정부의 단체장을 선출하는 지방선거에서 차점자와의 득표차가 크면 클수록 해당 지역의 스트레스 인지율이 높아진다는 것을 의미한다. 차점자와의 득표율 차이가 크다는 것은 해당 지역에서 정치적 경쟁정도가 낮거나, 흔히 이념적으로 편향적인 지역일 가능성이 높다. 이러한 지역에서 지역 주민이 높은 스트레스 받을 수 있음을 실증분석을 통해 확인하였다.

지역의 일상적 건강 생활행태를 직·간접으로 측정할 수 있는 음주율과 흡연율에서도 정(+)의 영향력이 확인됐다. 즉, 높은 음주율과 흡연율을 보이는 지역일수록 스트레스 인지율 역시 높게 나타날 수 있으며, 이는 해당 건강행태 지표가 주민의 정신건강과 밀접한 연관이 있음을 보여준다. 이 밖에도 지역 주민의 1인당 주거지 면적이 스트레스 인지율을 낮추는데 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었고, 이는 넓은 주거 환경이 주민의 스트레스 완화에 기여할 수 있음을 시사한다.

앞서 설정한 세 가지 가설을 검증하기 위하여 각 변수들을 위계적으로 투입한 결과, [Model 2]~[Model 4]에서 모두 통계적으로 유의미한 결과가 확인되었다. 특히, 모든 독립변수를 동시에 포함한 통합모형 [Model 5]에서도 세 변수의 영향력이 일관성 있게 유지되었다. 이하에서는 [Model 5]의 분석결과를 바탕으로 각 가설에 대한 해석을 제시한다.

먼저 가설 1은 자체사업비 비중이 높을수록 해당 지방정부에 거주하는 주민들의 전반적인 스트레스 인지율이 낮아질 것이라는 인과적 관계를 제시하고 있다. [Model 5]의 결과에 따르면, 자체사업비 비중은 스트레스 인지율에 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자체사업비 비중의 경우 해당 지방정부가 정책사업 추진 시 중앙이나 상위 광역정부의 보조 외에 자체예산으로 추진하는 사업비의 규모를 의미한다. 지방정부 자체 예산으로 사업을 추진하는 경우 상위 정부의 영향력을 배제한 채로 지역의 수요나 특성에 맞는 정책 구현이 가능하다. 따라서 자체사업비 비중에서 부(-)의 영향력이 확인되었다는 것은 지역 특성에 맞는 정책추진이 주민이 원하는 공공 서비스의 규모와 질을 향상시켜 스트레스 경감에도 기여할 수 있음을 보여준다.

가설 2는 사회복지비 지출이 스트레스 인지율에 미치는 영향에 관한 것이다. 분석결과, 주민 1인당 사회복지비는 지역 주민의 전반적인 스트레스 인지율을 유의하게 감소시키는 것으로 나타났다. 여러 세출분야 중 특히 사회복지비의 경우 주민의 기초생활보장이나 취약계층지원과 더불어 보육 및 보훈 등의 분야에 투입되는 재원이다. 이러한 정책분야에 대한 지방정부의 지출이 주민의 생활 여건을 개선하고, 더불어 정서적 안정감 측면에서도 유의미한 효과가 있음을 보여준다.

마지막으로 가설 3은 지역개발비의 지출 증대가 스트레스 인지율을 낮출 것이라는 주장이다. 지역개발비 역시 종속변수인 스트레스 인지율에 통계적으로 유의미한 부(-)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 지역개발비는 지역의 인프라 구축과 함께 수자원 개발 및 산업단지의 조성에 투입되는 지출 분야이다. 해당 부문에 대한 지출 증대를 통해 지역의 인프라가 개선되며, 이를 통해 지역 주민의 일상적 스트레스도 함께 경감되는 긍정적 외부효과를 확인할 수 있었다.

〈표 4〉 패널 고정효과(fixed effect) 회귀분석 결과

변수	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5	
자체사업비중		-0.0871*** 0.0220			-0.0502* 0.0225	
사회복지비			-1.4365*** 0.2091		-1.0682*** 0.2282	
지역개발비				-0.8372*** 0.1454	-0.4747** 0.1590	
재정자주도	0.0265 0.0202	0.0755** 0.0234	-0.0102 0.0208	0.0193 0.0202	0.0241 0.0245	
재정자립도	0.0298 0.0222	0.0350 0.0223	0.0189 0.0221	0.0332 0.0221	0.0258 0.0223	
득표차	1.8404*** (0.5062)	1.9431*** 0.5070	1.9388*** 0.5029	1.9998*** 0.5045	2.0437*** 0.5039	
분점정부여부	-0.2542 0.1673	-0.2413 0.1671	-0.2298 0.1662	-0.2142 0.1667	-0.1999 0.1661	
음주율	0.0509** (0.0152)	0.0456** 0.0153	0.0573*** 0.0152	0.0411** 0.0153	0.0468** 0.0154	
흡연율	0.2287*** (0.0224)	0.2129*** 0.0227	0.0919** 0.0298	0.1884*** 0.0234	0.0940** 0.0299	
주거지면적	-0.0057* (0.0023)	-0.0059** 0.0023	-0.0042 0.0023	-0.0048* 0.0023	-0.0043 0.0023	
상수항	16.1735*** 1.2945	15.9987*** 1.2947	31.0181*** 2.5155	22.4959*** 1.6942	30.7085*** 2.5873	
R-sq	within	0.0669	0.0703	0.0806	0.0766	0.0839
	between	0.3537	0.3552	0.4089	0.4027	0.3740
	overall	0.1681	0.1713	0.2054	0.2089	0.2023

주 1) Number of obs=3,375, Number of groups=226

2) p* < 0.05, p** < 0.01, p*** < 0.001

3) 괄호 안은 표준오차를 의미

V. 결론

본 연구는 지방분권화 논의에 근거하여 지방정부의 고유한 재정지출이 지역 주민들의 전반적 정신건강, 즉 주관적인 스트레스 인지율에 미치는 영향을 실증적으로 살펴보았다. 분석결과에 따르면 지방정부의 고유한 지출이 확대되면 주민들이 인지하는 스트레스 수준이 유의하게 경감되는 것을 확인할 수 있었다. 이는 지방정부가 중앙(또는 상위)정부의 통제에서 벗어나 정책사업에 대한 주도권을 확보하고, 지역 특성에 부합하는 맞춤형 정책을 자율적으로 추진할 경우, 주민들의 정신건강에도 일정 수준의 긍정적 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 특히, 분야별 정책지출 항목 중 사회복지비와 지역개발비의 증대가 주민 정신건강 개선에도 유의미한 역할을 할 수 있다는 것을 밝혀냈다. 이는 재정분권화 과정에서 지방정부의 자율적 재정력을 상승시키는 것에 그치지 않고, 두터운 사회 안전망의 구축과 지역의 물리적 환경을 정비하는 것이 확장된 국민 복지 개념에도 부합함을 의미한다.

위와 같은 분석결과를 바탕으로 정책적 시사점을 다음과 같이 제안한다. 첫째, 지방정부의 자치역량을 강화하여 지역 맞춤형 정책 구현이 가능한 행정환경 및 제도의 정비가 필요하다. 지방분권화를 국가 정책의 기조로 표방한 지 상당한 기간이 지났음에도 불구하고, 중앙정부는 여전히 지방정부에 상당한 행정 및 재정적 영향력을 행사하고 있으며, 권한 위임에도 미진하다는 지적이 계속해서 제기되고 있다. 이와 같은 상황에서 지방정부의 실질적 재정력을 제고시킴과 동시에 역량 강화를 위한 지원체제 구축 등의 다각적 접근이 필요하다.

둘째, 지방정부는 변화된 복지 개념에 대응하여 주민 정신건강 관리 기능을 강화할 수 있는 제도적·행정적 기반을 구축해야 한다. 이제는 단순한 경제적 부조나 물리적 생활환경의 개선을 넘어, 삶의 질과 정신건강처럼 복지에 대한 포괄적 접근이 요구된다. 이를 위해 지방정부는 자체사업의 재량 범위를 확장하고, 정책 설계 및 이행 과정에서 중앙정부와의 역할을 명확히 구분함으로써 자율적 정책 설계 권한을 실질적으로 보장받아야 한다. 현재 ‘청년 마음건강 지원사업’, ‘마음안심버스’, ‘정신건강복지센터’ 등 다양한 정신건강 지원 사업이 지방정부 단위에서 실시되고 있으며, 이는 지방정부가 정신건강 분야에서도 주도적인 정책추진 주체로 기능할 수 있음을 보여주는 사례이다.

마지막으로 비의료 부문 정책추진 시 다양한 외부 요소들을 종합적으로 고려해야 한다. 본 연구의 분석에 따르면, 주민들의 정신건강 관리에 있어서도 지역의 정치적 지형이나 음주·흡연과 같은 주민들의 건강행태들이 복합적으로 작용하는 것으로 나타났다. 지방정부가 제공하는 공공 서비스 또한 의도치 않은 외부효과가 항시 발생할 수 있으므로, 정책 입안 과정에서 지역의 특성과 수요에 맞는 보다 세밀한 접근이 필요하다.

기존 지방분권 연구의 초점이 주로 분권화의 효과 측면, 특히 경제적 효율성 달성 여부와 공공서비스의 개선 여부에 한정되었다. 본 연구는 이러한 점을 탈피하여 분권화가 유발할 수 있는 새로운 성과 측면에 주목하였고, 그중에서도 정신건강 및 삶의 질 개선에 있어 지방정부의 역할을 실증적으로 규명하였다. 기존의 재정적·행정적 중심의 지표를 넘어, 지방분권의 성과를 보다 포

괄적으로 평가할 수 있는 새로운 성과모형을 제시하였다는 점에서 연구의 이론적 의의가 있다. 이러한 결과와 함의는 향후 지방정부의 역할과 정책 방향을 재정립하는 데 이론적 기반을 형성하고, 건강하고 행복한 지역사회 구축에도 중요한 시사점을 제공할 수 있다.

위와 같은 이론적·정책적 시사점에도 불구하고 본 연구에서는 몇 가지 한계점이 존재한다. 첫째, 주민 정신건강에 영향을 미치는 외생변수에 대한 충분한 통제가 이루어지지 못했다. 지역 내 의료시설 접근성, 심리치료 서비스 이용 가능성 등은 지역 주민 정신건강에 상당한 영향을 미칠 수 있지만, 본 연구의 분석범위에 부합하는 자료 확보의 한계가 있었다. 향후에는 지역 보건 의료 환경과 관련된 변수의 보완이 요구된다. 둘째, 정신건강의 척도로 '스트레스 인지율' 단일 지표에 의존하였다는 한계가 있다. 정신건강은 우울감, 불안감, 분노감 등 다양한 차원을 포괄하는 복합적 개념이므로, 향후에는 보다 다차원적인 지표의 병행이 필요하다. 마지막으로 각 지방정부의 유형이나 구조적 특성이 유발하는 상이한 지출효과를 충분히 분리하지 못한 한계가 있다. 후속 연구에서는 유사한 특성을 지닌 지방정부 간 군집화 분석(Cluster Analysis) 등을 병행하여, 구조적·상황적 맥락을 반영한 비교 연구가 수행되어야 할 것이다.

참고문헌

- 고명철. (2013). 공공서비스 만족도, 정부성과, 그리고 삶의 질 간 영향관계 분석; 상향확산식 접근을 토대로. 「한국행정학보」, 47(2), 1-30.
- 구교준·이희철·김지원·박차늬. (2020). 주관적 행복과 객관적 삶의 질 차이의 지역분포 분석: 지역역량 (regional capability)의 관점에서. 「정부학연구」, 26(1), 161-182.
- 김병섭·최성주·최은미. (2015). 국민행복, 삶의 질, 그리고 공공서비스의 관계 연구. 「한국행정학보」, 49(4), 97-122.
- 김영희. (2004). 지방자치단체 내부서비스품질 및 내부고객만족과 행정서비스 만족도의 관계. 「지방정부연구」, 8(2), 307-327.
- 김예은·이희원·박종호. (2022). 최근 10년 간 우리나라 시군구 단위 스트레스 인지율의 공간의 존성 변화 및 핫스팟 분석. 「인문사회 21」, 13(5), 3877-3891.
- 김정인. (2023). 청년의 사회적 고립에 관한 연구: 사회적 자본, 경제적 안정성, 상대적 박탈감을 중심으로. 「한국행정논집」, 35(3), 315-337.
- 남기민·남현정. (2013). 노인의 주거환경 만족요인이 삶의 질에 미치는 영향-자존감과 우울의 매개효과를 중심으로. 「사회복지연구」, 44(3), 395-420.
- 문하늬·송나경. (2020). 생활인프라 특성이 1인 가구 분포와 삶의 질에 미치는 영향. 「서울도시연구」, 21(4), 157-175.
- 박순애·신가영. (2021). 인접 지방자치단체와의 공공서비스 격차가 주민만족도에 미치는 영향. 「한국지방자치학회보」, 33(4), 81-114.
- 박은옥. (2012). 지역사회 보건사회지표를 이용한 시군구 지역 간 건강수준 비교 및 관련 요인 상

- 관관계 분석. 「지역사회간호학회지」, 23(1), 31-39.
- 박찬웅·김노을·유부원·윤민지. (2020). 한국 사회의 사회적 고립과 사회인구학적 특성. 「한국사회」, 21(2), 41-73.
- 배인명. (2021). 자체재원과 일반보조금의 지방정부 세출 자율성에 대한 효과 분석: 시정부를 중심으로. 「한국지방재정논집」, 26(3), 1-34.
- 송건섭. (2007). 지역수준별 주민복지와 삶의 질 영향요인 분석. 「지방정부연구」, 11(3), 35-52.
- 신영호·이슬이. (2022). 지방자치단체 세입 구성에 따른 사회복지지출 수준 분석. 「조세연구」, 22(1), 117-141.
- 이영균·김동규. (2007). 지역 주민의 삶의 질에 관한 연구. 「한국정책과학학회보」, 11(4), 223-250.
- 임근식. (2012). 지역 주민의 삶의 질 인식과 영향요인에 관한 연구-강원도 시·군을 중심으로. 「한국행정과 정책연구」, 10(1), 47-89.
- 질병관리청. (2022). 「2021지역건강통계 한눈에 보기」.
- 행정안전부. (2024). 「2024년도 지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준」.
- 허만형. (2014). 지방정부의 삶의 질 영향요인 탐색에 관한 연구: 지방정부의 삶의 질 영향요인 탐색에 관한 연구: 광역지방자치단체를 대상으로. 「지방정부연구」, 18(3).
- 허철행·김도엽. (2000). 지방자치제 실시에 따른 삶의 질 결정요인 분석. 「한국행정논집」, 12(4), 637-655.
- Abimbola, S., Baatiema, L., & Bigdeli, M. (2019). The impacts of decentralization on health system equity, efficiency and resilience: a realist synthesis of the evidence. *Health policy and planning*, 34(8), 605-617.
- Allen, J., Balfour, R., Bell, R., & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International review of psychiatry*, 26(4), 392-407.
- Astell-Burt, T., Hartig, T., Putra, I. G. N. E., Walsan, R., Dendup, T., & Feng, X. (2022). Green space and loneliness: A systematic review with theoretical and methodological guidance for future research. *Science of the total environment*, 847, 157521.
- Atkinson, S., & Joyce, K. E. (2011). The place and practices of well-being in local governance. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 29(1), 133-148.
- Blöbaum, A., & Hunecke, M. (2005). Perceived danger in urban public space: The impacts of physical features and personal factors. *Environment and behavior*, 37(4), 465-486.
- Choi, H., & Kim, H. (2017). Analysis of the relationship between community characteristics and depression using geographically weighted regression. *Epidemiology and health*, 39.
- Costa-Font, J., & Mladovsky, P. (2008). Social capital and the social formation of health-related preferences and behaviours. *Health Economics, Policy and Law*, 3(4), 413-427.
- Dalziel, P., Matunga, H., & Saunders, C. (2006). Cultural well-being and local government: Lessons from New Zealand. *Australasian Journal of Regional Studies*, The, 12(3), 267-280.
- De Silva, M. J., McKenzie, K., Harpham, T., & Huttly, S. R. (2005). Social capital and mental

- illness: a systematic review. *Journal of epidemiology & community health*, 59(8), 619-627.
- Frieden, T. R. (2010). A framework for public health action: the health impact pyramid. *American journal of public health*, 100(4), 590-595.
- Hayek, F. A. (1945). American economic association. *The American Economic Review*, 35(4), 519-530.
- He, D., Lu, Y., Xie, B., & Helbich, M. (2021). Large-scale greenway intervention promotes walking behaviors: A natural experiment in China. *Transportation research part D: transport and environment*, 101, 103095.
- Jiménez-Rubio, D., & García-Gómez, P. (2017). Decentralization of health care systems and health outcomes: Evidence from a natural experiment. *Social Science & Medicine*, 188, 69-81.
- Kirkbride, J. B., Anglin, D. M., Colman, I., Dykxhoorn, J., Jones, P. B., Patalay, P., ... & Griffiths, S. L. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World psychiatry*, 23(1), 58-90.
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The lancet*, 372(9650), 1661-1669.
- McKenzie, K., Whitley, R., & Weich, S. (2002). Social capital and mental health. *The British Journal of Psychiatry*, 181(4), 280-283.
- McPherson, K. E., Kerr, S., McGee, E., Morgan, A., Cheater, F. M., McLean, J., & Egan, J. (2014). The association between social capital and mental health and behavioural problems in children and adolescents: an integrative systematic review. *BMC psychology*, 2, 1-16.
- Oates, W. E. (1972). *Fiscal federalism*. New York, 1.
- OECD. (2015). *Fit mind, fit job: From evidence to practice in mental health and work*. OECD Publishing.
- OECD. (2020). *How's Life? 2020: Measuring Well-being*. OECD Publishing
- Sandstrom, G. M., & Dunn, E. W. (2014). Social interactions and well-being: The surprising power of weak ties. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(7), 910-922.
- Silva, M., Loureiro, A., & Cardoso, G. (2016). Social determinants of mental health: a review of the evidence. *The European Journal of Psychiatry*, 30(4), 259-292.
- Syed, S. T., Gerber, B. S., & Sharp, L. K. (2013). Traveling towards disease: transportation barriers to health care access. *Journal of community health*, 38, 976-993.
- Tiebout, C. M. (1956). A pure theory of local expenditures. *Journal of political economy*, 64(5), 416-424.
- Wang, R., Helbich, M., Yao, Y., Zhang, J., Liu, P., Yuan, Y., & Liu, Y. (2019). Urban greenery and mental wellbeing in adults: Cross-sectional mediation analyses on multiple

- pathways across different greenery measures. *Environmental research*, 176, 108535.
- Williams, A. J., Maguire, K., Morrissey, K., Taylor, T., & Wyatt, K. (2020). Social cohesion, mental wellbeing and health-related quality of life among a cohort of social housing residents in Cornwall: a cross sectional study. *BMC public health*, 20(1), 985.
- World Health Organization. (2003). Investing in mental health. World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). Social determinants of mental health. World Health Organization.
- Zainal, N. Z., & Hosni, N. (2022). Effects of urban built environment on mental health: a review. *Journal of Cognitive Sciences and Human Development*. Vol, 8, 1.

유승주(劉承周): 연세대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 한국외국어대학교 인구변화와 지속가능한 민주주의 연구센터 전임연구원으로 재직하고 있다. 연구관심 분야는 조직이론, 제도주의, 지방정부 등이다. 주요 연구로는 “지방정부의 출산지원정책 대응의 동태적 분석: 학습(learning)과 모방(imitation)을 중심으로(2025)”, “개방 체계(open systems)와 조직: 제도주의와 조직학습(2024)”, “특별지방자치단체 재원 분담 방안: 부울경 특별연합을 중심으로(2022)” 등이 있다.(sjmyth@hanmail.net)

Abstract

Local Governments and Residents' Mental Health: A Reassessment of the Role of Fiscal Decentralization

Yoo, Seung Ju

This study analyzed the impact of local government's own expenditure on residents' mental health using empirical data in the context of fiscal decentralization. To this end, panel data of local governments nationwide from 2008 to 2023 were constructed and regression analysis was conducted. The results of the analysis showed that as the size of local government's own expenditure increased, the average stress perception rate of local residents significantly decreased. In particular, it was confirmed that local government's social welfare and regional development sector expenditures had a significant impact on the management of local residents' mental health. This suggests that in the process of decentralization, if local governments promote policies that fit the characteristics and needs of the region, comprehensive welfare, including mental health, can be improved together. These results imply that the discussion of fiscal decentralization should not stop at simply expanding financial authority, but should also consider the subjective quality of life and well-being of residents. This study has theoretical significance in that it extends the achievements of local decentralization, which have been discussed in administrative and financial aspects, to the mental health aspect. It also provides policy implications that enhancing the autonomous capacity of local governments can play a significant role in improving the mental health of residents.

Key Words: local government, mental health, perceived stress rate, fiscal decentralization, autonomous expenditure