

G-Welfare Weekly Report

01 현안브리프

복지 사각지대의 사람들은 어떤 삶을 살고 있나?

01 복지 사각지대의 규모

- 2014년 송파 세모녀 사건을 계기로 복지 사각지대를 해소하기 위해 기초생활보장제도의 부양의무자 기준 완화 및 사회보장정보시스템을 통한 발굴 노력 등이 지속되고 있음
 - 국민기초생활보장제도에 상대적 빈곤이라는 개념이 도입되었으며, 맞춤형 개별급여 체계로의 개편, 부양의무자 기준 완화 등이 이루어짐
 - 또한 찾아가는 보건복지서비스가 확대되고, 법률에 근거한 복지사각지대 발굴·관리 시스템이 구축되는 등 사회보장의 패러다임이 신청주의에서 발굴주의로 전환되었다는 점에서 큰 의의가 있음
- 그러나 최근 증평 모녀사건, 중랑구 모녀사건 등 제2, 제3의 송파 세모녀 사건이 발생하면서 기초생활보장제도가 여전히 기초적인 사회안전망으로 작동하지 못하고 있음이 확인됨
 - 제도 개편으로 부양의무자 기준이 점차 완화되고 있으나, 가족의 보호를 우선한다는 원칙은 유지되고 있으며, 소득이 없어도 재산의 소득 환산율이 적용되는 등 진입장벽은 여전히 높음
 - 송파 세모녀가 살아난다고 해도 부양의무자 기준으로 인해 수급자가 될 수 없으며, 증평 모녀 사건 역시 현행 제도로는 비극적 선택을 막기 어렵다는 것이 전문가들의 견해
- 2017년 기초생활보장 실태조사에 따르면, 제도의 혜택을 받지 못하는 복지 사각지대*의 규모는 93만 명으로 추정되며, 이들의 삶은 수급자보다 더 열악한 것으로 파악됨
 - 기준 중위소득 30% 이하인 비수급 가구의 월 경상소득은 49만 3천원이며, 기준 중위소득 30~40%에 해당하는 비수급 가구의 소득은 67만 7천원으로 나타남
 - 생계, 의료, 주거급여 등 각종 정부 지원을 받는 기초수급자의 생활비인 95만 2천원에 한참 못 미치는 수준으로, 지원을 받지 못하는 사각지대 가구들은 수급자보다도 더 열악한 환경에 처함
 - 특히 기준 중위소득 30% 이하인 비수급 빈곤층의 대부분은 노인가구(90.3%)라는 점에서 수급자 선정에서 탈락한 이유로 부양의무자 기준이 크게 작용했을 것으로 추정 가능
 - 기초생활보장제도에서 제외된 노인가구의 문제는 복지사각지대의 발굴시스템을 강화한다 할지라도 실제 지원을 받을 수 없다는 점에서 문제가 더 심각
- 경기도는 사회보장의 수급기준인 기본재산액의 소득 환산 기준이 낮아 기초생활보장 및 기초연금 수급률이 타 광역시도에 비해 낮은 상황으로, 이로 인한 사각지대 규모는 더 클 것으로 예상
 - 경기도의 기초생활보장 수급률은 2.3%로 전국 평균 3.1%보다 낮으며, 기초연금 수급률 또한 61.3%로 전국 67.1%보다 낮은 수준임
 - 두 제도 모두 대상자 선정 기준에 재산 기준이 포함되어 있어, 경기도의 높은 지가를 반영하지 못하는 소득환산기준이 제도 진입의 장벽으로 작용
 - 소득 수준과 생활 여건이 경기도 외 지역의 수급자와 비슷함에도 제도의 혜택을 누리지 못하는 역차별로 인한 사각지대가 발생

*사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한법률 및 등 시행령

*기준 중위소득 40% 이하에 속하나 급여를 받지 못하는 비수급 빈곤층을 사각지대로 정의

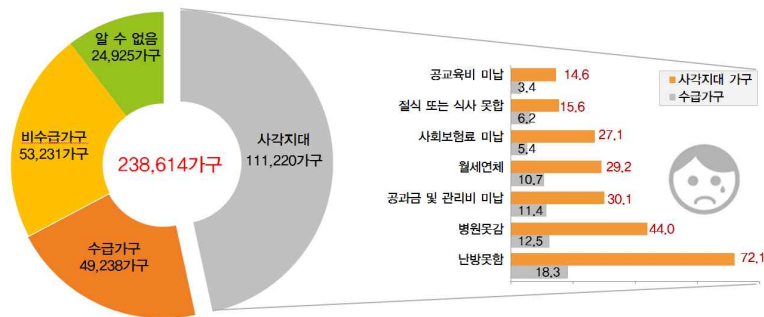
02 경기도 복지 사각지대의 생활 여건

- 최저생계비 미만 비수급가구 중 경제적 어려움을 경험한 가구로 사각지대를 정의하고 그 규모를 추정한 결과, 경기도 전체가구의 2.5%인 111,220가구가 사각지대로 추정됨*
 - 전체가구 중 경제적 이유로 월세를 연체하고, 공과금을 미납하며, 난방을 하지 못하는 등의 어려움을 경험한 가구는 5.3%(238,614가구)를 차지
 - 이 중 1.1%만이 수급자이며, 나머지 4.2% 중 2.5%(111,220가구)는 절대빈곤선 미만인 가구임
 - 이들은 가구소득이 최저생계비에 미치지 못함에도 불구하고 부양의무자 기준, 재산 기준 등으로 인해 국민기초생활보장제도의 수혜를 받지 못하며, 그에 따른 경제적 어려움을 경험하고 있다는 점에서 복지사각지대에 해당
- 빈곤가구가 경험하는 경제적 어려움으로는 겨울철 난방을 하지 못한 경우가 가장 많았고, 아파도 병원에 가지 못하거나, 공과금 및 관리비 미납, 월세연체 등의 순으로 많았음
 - 어려움을 경험하는 항목은 사각지대 가구와 수급가구가 유사한 경향을 보이고 있으나,
 - 경험율은 사각지대 가구가 수급가구보다 적게는 2.5배, 크게는 5.0배 이상 높은 것으로 나타남

* 경기도 지역주
민육구조사(2018)
결과 활용

* 중복응답가능

〈그림〉 빈곤 사각지대 규모와 빈곤가구가 경험하는 경제적 어려움



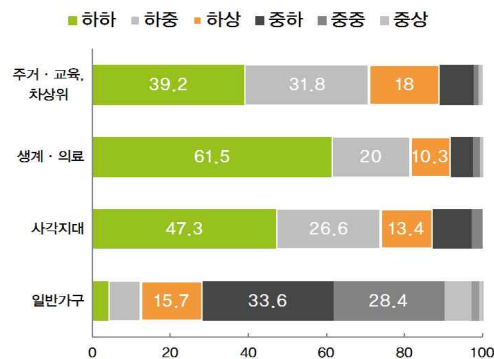
- 경기도 복지사각지대 가구의 소득수준은 월 81.7만원으로 경기도 중위소득 308.3만원의 26.5%에 불과하며 기초생활보장 수급가구 89.8만원보다도 낮은 상황
 - 가구원수를 고려한 균등화 소득*으로 비교해도 전체가구 203.2만원, 사각지대 추정가구 54.4만원으로 그 격차가 4배 가까이 나고 있으며, 수급가구 66.3만원보다도 낮았음
 - 이러한 결과는 수급가구보다 비수급 빈곤층의 소득수준이 낮게 나타난 중앙의 결과와도 일치
- 복지사각지대 추정가구의 계층인식을 살펴보면, 87.3%가 스스로를 하위계층으로 인식하는 것으로 나타나 상대적 박탈감은 더욱 클 것으로 예상됨
 - 주관적 삶의 질 또한 사각지대 가구는 42.7점(100점 기준)으로 일반가구(63.7점)와 수급가구(46.6점)보다 낮았음

* 가구원수가 다른 가구 간의 복지수준을 비교 가능하도록 가구소득을 가구원수의 제곱근으로 나눈 소득(OECD 방법)(통계청)

〈그림〉 빈곤가구별 월평균 경상소득



〈그림〉 가구별 주관적 사회경제적 지위



- 주거환경 측면에서는 사각지대 가구의 주택상태가 가장 열악하고 거주지역 환경 만족도 역시 가장 낮은 것으로 조사되어 주거실태 또한 취약한 것을 확인
 - 사각지대 가구의 주택상태는 57.7점(100점 기준)으로 전체가구 73.2점, 수급가구 64.4점에 비교했을 때 가장 열악하였으며, 항목별로는 방음상태, 화재로부터의 안전성, 방수상태가 가장 불량
 - 거주환경 만족도도 사각지대 가구 56.3점, 전체가구 63.6점, 수급가구 60.8점으로 사각지대 가구의 만족도가 가장 낮았으며, 항목별로는 병원·의료복지시설, 시장·대형마트·백화점, 대중교통, 문화시설 등에 대한 접근용이성이 만족도가 가장 낮았음
- 복지사각지대 가구의 신체건강 상태는 만성질환 진단율이 69.6%이며, 만성질환이 있음에도 현재 치료 받지 못하는 미치료율은 11.0%로 나타남
 - 사각지대 가구의 만성질환 진단율은 전체가구(38.1%)보다 약 1.8배 높았고, 수급가구(68.6%)보다 약간 높은 수준
 - 미치료율은 전체가구(5.6%)보다 약 2.0배 높았고, 수급가구(11.5%)보다는 약간 낮았음
 - 질환별로는 고혈압 50.2%, 관절염 28.8%, 고지혈증 23.8%, 당뇨 20.6%, 심근경색 6.1%, 뇌졸중 5.2%, 암 4.0%로 나타남
- 정신건강 관련 지표를 살펴보면 사각지대 가구의 자살사고율은 23.9%이고, 이들 중 실제 자살 시도를 해본 경우도 17.0%에 달해 정신건강 또한 매우 취약한 것으로 나타남
 - 이는 전체가구의 자살사고율(4.7%)보다 약 6.8배, 자살시도율(0.5%)보다 약 1.6배 높은 수준이며, 수급가구의 자살사고율(21.0%) 및 시도율(9.7%)보다도 높았음
 - 우울증 진단율의 경우 사각지대 가구 6.7%, 수급가구 8.6%로 수급가구가 더 높았으나, 우울증 미진단자의 자살사고율은 사각지대 가구 21.2%, 수급가구 17.5%로 나타나 자살 위험군에 속하는 우울감을 보이나 의료체계에 들어가지 못한 경우가 많은 것으로 드러남
- 사회적 관계형성 부분에서의 사각지대 가구의 어려움 정도는 수급자보다는 낮으나, 전체가구에 비해서는 높은 편이고, 이웃관계 만족도는 보통 이상으로 나타남
 - 사각지대 가구의 친인척, 이웃, 소속 집단 간 관계형성의 어려움 수준은 16.2점으로 수급가구 26.0점과 비교했을 때 낮은 수치이나, 전체가구 7.8점의 약 2배로 나타나 전반적으로 빈곤가구가 사회적 관계형성에 어려움을 경험하고 있음을 확인

03 개선방안

- 상대적으로 낮은 경기도의 기초생활보장 수급률을 높이기 위해 현실 적합성이 낮은 기본재산액 공제 기준의 개선을 중앙정부에 지속적으로 요구
 - 생계급여, 의료급여 등의 기본재산액 공제 기준에서 경기도는 서울에 인접한 수도권 지역으로 거주비용이 높으나, 중소도시와 동일한 공제기준을 적용 받아 대상자 선정이 상대적으로 불리
- 취약계층을 발굴하고 복지서비스를 연계하기 위해서는 사회보장정보시스템을 통한 위기가구 발굴과 함께 지역사회 차원의 관심과 주민 참여를 독려하는 민-관 협력 방안이 중요
 - 최근 사망한 망우동 모녀처럼 공과금과 건강보험료를 꼬박꼬박 낸 경우 시스템 상의 파악이 어렵다는 점에서 인적자원을 활용한 발굴 노력을 지속해야 할 것임
- 중앙정부의 취약계층 지원제도의 한계를 보완할 수 있는 지자체 차원의 정책 마련이 필요
 - 경기도는 2008년부터 무한돌봄사업을 통해 위기가정을 지원하고 있으며, 제도 시행의 10년을 맞아, 중앙정부의 정책 변화를 반영한 사업의 개편 및 재도약이 중요한 시점임
 - 시군에서 진행하고 있는 취약계층 사업의 경우에도 기존제도와 유사·중복을 최소화하고 지역적 특성을 반영하여, 복지 사각지대 가구의 빈곤을 실질적으로 완화시켜야 할 것임

02 중앙정부 정책동향

저소득층, 자활장려금 도입으로 소득 최대 42만 원 늘어난다

01 주요 내용

- 보건복지부는 올해부터 2,684가구에 평균 22만 원(최대 38만 원)의 자활장려금을 지급했다고 발표
 - 생계급여 수급자 중 자활근로 참여자의 근로의욕을 높이기 위한 방안으로, 자활근로 급여의 일정비율(30%)을 소득인정액에서 제외하여 생계급여 지급 시 매월 자활장려금 형태로 지급
- 자활장려금 도입으로 자활근로에 참여한 수급자는 생계급여 이외에 자활급여, 자활장려금을 포함하여 월 186만 원(4인 가구, 시장진입형 참여기준)을 받을 수 있게 됨

〈표〉가구원 수별 자활장려금 금액 산출 예시('19년도 기준)

- 자활급여(a) 128만5440원, 별도 소득인정액(b) 0원 → 전체 소득인정액(0.7a+b) 89만9808원
- ① 2인 가구 : 미지급
 - 자활소득공제(30%) 후 소득인정액이 2인가구 생계급여 선정기준을 초과하므로 생계급여 탈수급이 되어 자활장려금 지급 대상에서 제외
- ② 3인 가구 : 자활장려금 22만8202원 + 생계급여 0원 지급
 - 생계급여 지급액 = (생계급여 선정기준(112만8010원)-전체 소득인정액) = 22만8202원
- ③ 4인 가구 : 자활장려금 38만5632원 + 생계급여 9만8621원 지급
 - 생계급여 지급액 = (생계급여 선정기준(138만4061원)-전체 소득인정액) = 48만4253원

- 자활근로사업은 생계수급 가구 중 근로가 가능한 사람은 소득활동을 할 수 있도록 지원하여 참여자의 자립의지와 사회적 포용을 높이는 정책
- 올해에는 지난해에 비해 자활근로 참여자에게 지급하는 자활급여가 최대 27% 인상
 - 급여가 최대 28만 원까지 오르는 등 정책 체감도가 높아질 전망
- 자활근로는 생계급여 수급자 중 근로가 가능한 사람(조건부 수급자)은 의무적으로 참여
 - 그 외 저소득층(차상위계층)도 가구 여건과 본인의 건강상 사유 등으로 일자리를 구하거나 유지하기 어려운 경우에는 누구나 참여가 가능

〈표〉 자활근로별 사업내용 및 인건비 단가

종류	사업내용	인건비 단가	사업 유형
시장진입형	일반 자활기업 창업을 통한 시장진입을 지향하는 사업단	5만3440원	집수리, 청소, 음식사업 등
사회서비스형	사회적으로 유용한 일자리 제공으로 시장진입을 준비하는 사업	4만6790원	간병·가사지원서비스 등
근로유지형	근로능력 및 자활의지를 유지하면서 향후 상위 자활사업 참여를 준비하는 형태의 사업	2만7970원	꽃길조성, 환경정비 등

02 시사점

- 자활장려금의 도입 취지는 근로의욕 증진이나 미지급 가구가 발생한다는 점에서 그들에 대한 부가적인 지원방안 마련으로 형평성 제고가 필요
 - 생계급여 수급자 중 1~2인 가구는 자활소득공제(30%) 후 소득인정액이 생계급여 기준을 초과하여 실제 아무런 혜택을 받을 수 없어 역차별이 발생할 수 있음

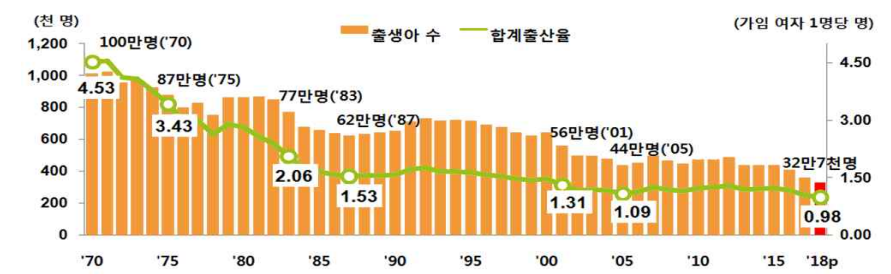
03 사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 2018년 출생통계(잠정)

최근 통계청이 발표한 「2018년 출생·사망통계 잠정 결과」를 바탕으로, 출생아 수 및 지역별 합계 출산율 현황을 살펴봄

- 2018년 총 출생아 수는 32만 6천 9백 명, 합계출산율은 0.98명으로 통계작성 이래 최저
 - 2018년 출생아 수는 전년(35만 7천 8백 명)보다 3만 9백 명(-8.6%) 감소
 - 합계출산율*은 0.98명으로 전년(1.05명)보다 0.08명(-7.1%) 감소
 - 조(粗)출생률(인구 1천 명당 출생아 수)은 6.4명으로 전년보다 0.6명(-8.8%) 감소

〈표〉 출생아 수 및 합계출산율 추이, 1970~2018p

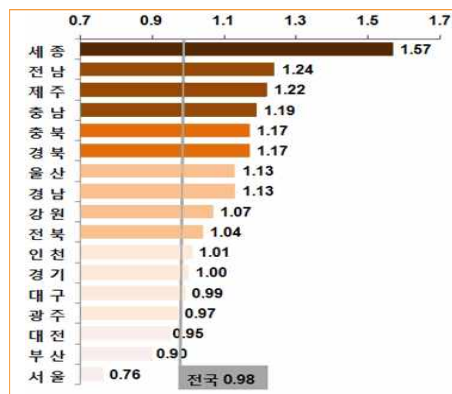


- 시도별 합계출산율은 세종(1.57명), 전남(1.24명), 제주(1.22명) 순
 - 17개 시도 모두 합계출산율이 전년보다 감소하였으며, 전년대비 대전(-11.3%), 울산(-10.2%), 전북(-9.3%) 순으로 감소

〈표〉 시도별 출생아수*/합계출산율

지역	출생아 수(천명)	합계 출산율	지역	출생아 수	합계 출산율
전국	326.9	0.98	경기	88.2	1.00
서울	58.0	0.76	강원	8.4	1.07
부산	19.1	0.90	충북	10.6	1.17
대구	14.4	0.99	충남	14.4	1.19
인천	20.1	1.01	전북	10.0	1.04
광주	9.1	0.97	전남	11.2	1.24
대전	9.3	0.95	경북	16.1	1.17
울산	8.2	1.13	경남	21.3	1.13
세종	3.7	1.57	제주	4.8	1.22

〈그림〉 합계출산율



- 강도 높은 저출산 대책에도 인구절벽이 가시화되는 가운데 주택, 교육, 고용 등 결혼과 출산을 가로막는 사회적 장벽을 완화하기 위한 사회 전반의 재구조화가 요구됨

2. 재단 주요사업 안내

사업명	주요내용
경기도의회-경기도-복지재단 간 제3차 정책커뮤니티	<ul style="list-style-type: none"> • 일시/장소 : 2019. 3.8.(금), 10:00~12:00/경기도 인재개발원 신관 221호 • 참석대상 : 30명(도의회 보건복지상임위원, 관련 공무원, 재단 직원 등) • 내 용 : 복지기술의 적용 및 발전방향 논의 • 문 의 : 정책연구실 경영전략팀(☎267-9364)

*여자 1명이 평생 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아 수

*단위: 천 명, 가임 여자 1명당 명

04 FACT CHECK

정년 60세로 연장되자 고용 줄었다?

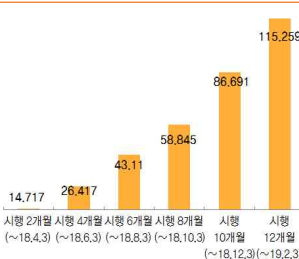
- 최근 한국노동연구원은 정년 연장이 비용 증가로 이어져 기업이 고용을 줄이는 부작용을 낳을 수 있다는 연구 결과를 발표
 - 연구는 기업의 매출 증가 등 다른 모든 영향을 배제하고 정년 60세 의무화 시행이 고용에 미치는 영향만을 봤을 때 정년 연장이 고용에 부정적 효과를 미친 것으로 보고
- 우리나라의 임금구조는 근속연수가 올라갈수록 임금이 자동으로 오르는 연공급제에 기반을 두기 때문에 정년 연장에 따른 기업의 노동비용 증가가 더 강하게 나타나는 것
 - 2013년 정년 60세 의무화 논의를 진행할 때 최대 쟁점도 연공급제로, 경영계는 정년 연장을 하려면 임금피크제나 직무급제 도입 등 임금구조 개편을 먼저 논의해야 한다고 주장
 - 관점은 다르지만 노동계도 정년 연장에 부정적 입장으로, 고령자 복지 등 사회 안전망이 확충되지 않은 상황에서 근로기간만 무작정 늘리는 식의 변화는 피해야 한다는 주장
- 정부는 정년 연장보다 소득 공백기 지원에 초점을 맞추고 있으며, 퇴직 후 연금수령까지의 일시적 소득 사각지대를 우려
 - 국민연금 수급 연령이 2033년까지 65세로 연장될 예정이어서, 정년이 지난 근로자를 계속 고용하는 기업에 장려금을 주는 식으로 고령층 소득 공백기를 줄이는 방안을 검토
- 고령화 속도를 감안하면 정년연장 논의는 미룰 수 없지만, 정년 연장이 신규 채용 감소로 이어져 청년실업 문제와 연동된다는 점에서 사회적 합의과정을 거친 점진적 접근이 필요
 - 정년연장과 더불어 복지확대를 통해 소득 감소를 지원할 수 있는 방안 마련이 필요한 시점임

*관련보도 : 국민일보, 2019.2.25. 일자 기사

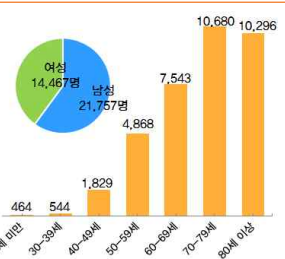
05 통계로 보는 복지

연명의료결정제도 현황 통계

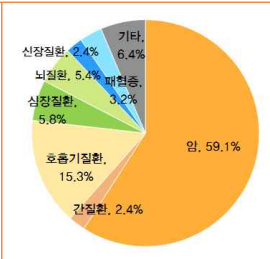
사전연명의료의향서 작성 현황



이행 대상자 연령별·성별 분포



임종과정 환자의 질환 분포



*단위 : 명, %

자료: 보건복지부 보도자료(2019.2.15.), 연명의료결정제도 1년, 삶의 아름다운 마무리 도왔다.

- 연명의료결정제도가 시행된 후 1년 간 사전연명의료의향서를 작성한 국민은 11만 5천명
- 임종과정에 있는 환자에 대해 연명의료 결정을 이행한 경우는 3만 6224명
 - 전체 대상자 중 성별로는 남성이 2만 1757명(60.1%)으로, 여성 1만 4467명(39.9%)에 비해 1.5배 이상 많았고, 연령별로는 60세 이상 연령층이 2만 8519명으로 상당수(78.7%)를 차지
- 임종과정에 있는 환자의 주요 질환으로는 암(59.1%)이 가장 많았으며, 호흡기질환(15.3%), 심장질환(5.8%), 뇌질환(5.4%) 순