

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 한국 삶의 질 순위 47위, 전년보다 7계단 하락

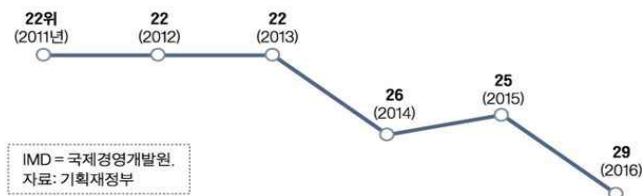
01 주요 내용

- 한국무역협회 국제무역연구원은 매년 170여 개의 경제·무역·사회지표를 기준으로 한국의 세계 순위를 정리한 '세계 속의 대한민국' 을 발간
- '2016 세계 속의 대한민국' 에 따르면 정보통신과 연구개발 부문에서 상위권을 차지한 반면 노동·사회 분야의 낮은 순위는 개선되지 않은 것으로 나타남
 - 우리나라 ICT 발전지수(2015년, 1위), 인터넷 속도(2015년, 1위), 전자정부지수(2016년, 3위) 등 정보통신 부문에서 높은 순위를 차지
 - GDP 대비 연구개발투자(2014년, 1위), 기업의 연구개발인력(2014년, 5위), 내국인 특허 등록건수(2014년, 4위) 등 연구개발 분야에서도 상위권을 기록
 - 여성경제활동 참가율(2015년, 57.9%, OECD 31위), 출산율(2015년, 1.26%, 166위), 연간 노동시간(2015년, 2,113시간, 3위)은 작년에 이어 하위권에 머무름
- 특히, 삶의 질 수준은 조사대상 61개국 중 47위로 전년보다 7계단 하락한 것임
 - 삶의 질 1위는 스위스로 10점 만점의 9.83점이며, 주변국인 일본은 8.11점(20위), 중국 5.26점(45위)인데 비해 우리나라는 절반에도 못 미치는 4.95점에 불과
- 삶의 질 부분에 대한 평가는 IMD 세계경쟁력 연감 자료를 활용한 것인데, IMD는 1989년부터 매년 상반기 세계경쟁력 연감(The IMD World Competitiveness Yearbook)을 발표
 - 전 세계 61개국의 국가경쟁력을 평가하여 국가별 순위 및 경쟁력 제고를 위한 정책방향을 발표
 - 평가체계는 경제운용성과, 정부행정효율, 기업경영효율, 발전인프라 등 4개 부분, 20개 항목, 342개 지표로 구성
 - 2016년 평가에서 한국의 국가경쟁력은 전년보다 4단계 하락한 29위를 기록

홍콩	스위스	미국	싱가폴	스웨덴	덴마크	아일랜드	네덜란드	...	중국	일본	한국
1	2	3	4	5	6	7	8	...	25	26	29
(2)	(4)	(1)	(3)	(9)	(8)	(16)	(15)	...	(22)	(27)	(25)

- 우리나라의 국가경쟁력 순위는 2011년 이후 지속적인 하락세를 보이고 있음

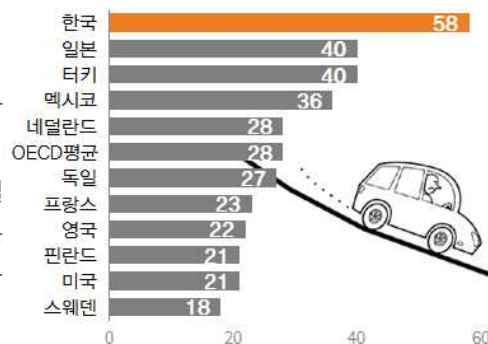
한국의 IMD 국가경쟁력 순위 변화



* ()안은 전년도 순위

- 경제성과 분야(고용·국내경제·국제무역 등)는 순위에 비해 높은 수준이나, 사회적 여건, 노동시장 등 분야는 상대적으로 취약한 것으로 나타남
- 4대 부문별 평가(정부효율성, 경제성과, 기업효율성, 인프라) 중 가장 큰 폭으로 순위가 밀린 것은 기업효율성(37위→48위) 분야
- 기업 항목 중 기업윤리 실천(39위→58위), 고객만족(14위→46위), 경영자의 사회적 책임(50위→60위), 건강·안전 관심도(44위→56위) 등이 하락폭이 컸음
- 한국의 낮은 삶의 질은 IMD 분석결과에 나타난 바와 같이 경제적인 성과가 개인의 삶과 연계되지 않기 때문이라는 구조적인 이유와 더불어 긴 통근시간이 삶의 만족도를 낮춘다는 연구도 있음
- 한국노동연구원 노동패널조사 결과 통근시간이 길수록 수면 시간이 줄어들고 업무 스트레스가 증가하여 전반적인 삶의 만족도가 떨어지는 것으로 분석
- 서울연구원 주최 ‘공공데이터를 활용한 2016 서울연구논문 공모전’에서 최우수상을 받은 ‘서울시 직장인들의 통근시간과 행복’ 연구에 따르면, 통근시간이 길어질수록 행복이 감소
 - 통근역설(commuting paradox)에 따르면 통근시간의 증가는 삶의 만족도를 감소시키는 것으로 나타남
 - 서울서베이의 지난 11년간 데이터를 분석한 결과 서울시민의 통근시간은 35분정도임
 - 특히 승용차 통근자는 대중교통 통근자에 비해 통근시간이 길고, 이에 따라 행복지수가 더 많이 감소

OECD 주요국 하루 평균 통근시간(분)



- 한국의 통근·통학시간은 평균 58분으로, OECD국가 중 가장 긴 것으로 나타남
 - OECD국가의 평균시간은 28분으로 우리나라는 2.07배가 넘는 것으로 나타남
 - 도교를 중심으로 거대 수도권을 형성한 일본은 40분, OECD 비회원국인 중국이 47분임을 감안할 때, 우리나라 통근시간이 매우 긴 것으로 나타남

02 경기도 시사점

- 경기도민의 통근시간 단축을 통한 삶의 질 향상을 위한 노력이 필요
 - 한국노동연구원 조사에 따르면 통근으로 왕복 2시간 이상이 소요된다는 응답자는 전체의 65.5%이며, 경기도에서 서울로 출퇴근하는 데 평균 2시간 46분이 걸리는 것으로 조사
 - 경기연구원의 수도권 주민 천명을 대상으로 한 수도권 지역에서 우선해야 하는 정책에서도 ‘수도권내 통행시간 단축’이라는 응답이 32.9%로 나타남
 - 장시간·장거리 통근에 따른 피로감은 수면부족, 자유시간·여가시간 부족을 야기하고, 이로 인해 삶의 만족도가 떨어지는 것으로 나타남
 - 인접지역(서울, 인천) 지자체간의 협력을 강화하고, 이를 위해 위원회 등의 상시기구의 설치, 관련 법안의 발의 등 종합적 대책 마련이 필요
- 경기도 자체적인 삶의 질 측정 기준 마련이 필요
 - 경기도는 도민의 삶의 질을 측정할 수 있는 기준을 마련하고, 이를 정기적으로 조사하여 실제 도민이 체감할 수 있는 객관적 정책 마련이 요구됨

2. 노인가구 필요 생활비, 소득보다 낮아... 대책은?

01 주요 내용

- 경기복지재단의 '경기도민 복지실태조사' 결과 노인가구의 연령이 증가할수록 생활비가 낮아지는 것으로 나타났고, 국민연금연구원의 조사와 비교한 결과 전국에 비해 경기도의 수준이 높은 것으로 나타남
 - 국민연금연구원과 경기복지재단의 가계소득과 생활비 조사결과는 연령이 높을수록 (최소·적정)생활비가 감소하며, 경기도가 전국보다 생활비 수준이 높은 것으로 나타남

단위: 만원, %

구분	필요최소노후생활비		필요적정노후생활비		
	부부기준	개인기준	부부기준	개인기준	
60대	경기복지재단	153.76	96.34	214.32	137.18
	국민연금연구원	126.98	78.28	177.25	111.78
70대	경기복지재단	129.57	80.28	183.61	115.52
	국민연금연구원	109.49	68.58	154.68	98.18
80대	경기복지재단	111.92	72.57	160.53	106.73
	국민연금연구원	102.14	61.52	145.13	88.98

- 경기도 70대 이하 노인가구 소득은 노후에 최소한의 생활은 가능한 것으로 나타나지만, 80대 이상의 경우는 소득에 비해 생활비 지출이 많아 생활유지가 힘든 것으로 나타남
 - 70대 노인가구의 월 기준 경상소득은 144.4만원, 최소노후생활비는 129.6만원으로 14.8만원의 여유가 발생
 - 그러나 80대의 경우에는 월 기준 경상소득은 111.0만원으로 최소노후생활비는 111.92만원의 99%수준으로 떨어지게 됨
 - 물가상승 등 지속적인 생활비 증가로 인해 소득과 생활비 부족분의 격차가 심화될 것으로 예상

단위: 만원, %

연령대	월 경상소득 (A)	필요최소노후생활비(부부기준)		필요최소노후생활비(개인기준)	
		금액(B)	비중(A/B)	금액(C)	비중(A/C)
60대	257.04	153.76	167.2	96.34	266.8
70대	144.44	129.57	111.5	80.28	179.9
80대	110.95	111.92	99.1	72.57	152.9

- 적정생활비를 기준으로 하였을 경우 소득과 생활비의 격차는 심화되며, 70대 이상 노인가구는 소득이 생활비에 78.7%~69.1%에 불과할 것으로 전망
 - 60대 노인가구의 월 기준 경상소득은 257.0만원, 적정노후생활비는 214.3만원으로 42.7만원의 여유가 발생
 - 그러나 70대의 경우에는 월 기준 경상소득은 144.4만원으로 적정노후생활비는 183.6만원의 78.7%수준으로 떨어지게 됨
 - 더욱이 80대의 경우에는 소득대비 생활비 수준이 69.1%로 급감

단위: 만원, %

연령대	월 경상소득	필요적정노후생활비(부부기준)		필요적정노후생활비(개인기준)	
		금액	비중	금액	비중
60대	257.04	214.32	119.9	137.18	187.4
70대	144.44	183.61	78.7	115.52	125.0
80대	110.95	160.53	69.1	106.73	104.0

03 경기도 시사점

- 노인은 연령에 따라 복지욕구나 처한 경제적 수준이 다른 대표적인 집단으로 한 집단으로 묶기 보다는 가장 열악한 상황의 노인을 타겟으로 한 맞춤형 복지정책의 확대가 필요

02

사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 암발생률, 시군별 최대 15배 격차

지난 22일 보건복지부와 중앙암등록본부가 우리나라 암 발생률의 지역 간 비교가 가능하도록 산출한 「암 발생통계 및 발생지도」를 발표

- 「암 발생통계」는 기존의 암 사망통계(통계청)나 전국/시도별 암 발생통계(복지부)에 비해 암 발생현황에 대한 보다 구체적이고 실용도 높은 자료로서 의미가 있음
 - 시군구별 암 사망통계는 '05년부터 통계청이 발표하고 있었으나, 시군구별 암 발생통계가 발표된 것은 '99년 국가암등록통계사업 시작 이래 최초
 - 암 발생통계에는 지난 15년간('99~'13)의 암 발생현황(24개 암종)이 시군별로 정리되어 있으며, 추후 국가통계포털을 통해 자료공개 예정
- 15년간 암 발생추이를 보면, 24가지 암종 중 특히 갑상선암·대장암·전립선암(남자)·유방암(여자)의 발생률*이 증가
 - 남자의 경우 갑상선암 발생률은 2.9명('99.~'03.)에서 24.3명('09.~'13.)으로 21.4명 늘어났고, 여자는 16.7명에서 110.6명으로 무려 93.9명이 증가
 - 같은 기간 대장암 발생률은 남녀가 각각 19.7명·8.6명씩 증가했고, 전립선암(남자)은 16.8명, 유방암(여자)은 21.3명이 증가
- 복지부는 암 발생통계를 통해 시군구별, 암종에 따른 암 발생률이 최소 2배에서 최대 15배 까지 차이가 나는 것으로 분석
 - 남녀 모두 갑상선암의 지역 간 격차가 가장 컸으며, 상대적으로 위암·대장암·폐암의 지역 간 격차는 적은 편임
 - 지역별 특이점을 살펴보면, 갑상선암은 전남·서울, 대장암은 충청, 유방암 및 전립선암은 서울 강남 및 경기 성남(분당)에서 높게 나타나고 있음

*발생률은 인구 10만 명당 암 발생비율을 뜻함

〈표〉 주요 암 발생률 상위 5위 시군구와 주요요인

	갑상선암(남)		갑상선암(여)		대장암(남)		대장암(여)		유방암(여)		전립선암(남)	
	지역	발생	지역	발생	지역	발생	지역	발생	지역	발생	지역	발생
1	서울 강남	47.7	전남 광양	185.1	충북 중평	68.2	충남 청양	39.3	서울 서초	65.1	용인(수지)	48.8
2	성남(분당)	47.3	대구 수성	169.7	전남 화순	62.2	충북 보은	35.9	서울 강남	64.4	성남(분당)	44.8
3	서울 서초	46.6	전남 순천	165.4	경북 울릉	61.5	충남 연기	34.8	용인(수지)	63.0	서울 서초	43.4
4	전남 순천	45.1	전남 여수	161.3	대전 중구	61.3	대구 중구	33.6	성남(분당)	62.2	서울 강남	42.2
5	용인(수지)	42.5	경북 울릉	154.2	경북 영덕	61.2	청주(상당)	33.0	부산 강서	62.1	경기 과천	39.9
요인	갑상선암 검진율				음주, 과체중, 흡연, 신체활동 부족 등				임신출산 요인		사회경제적 수준	

(단위: 명/10만명)

- 암 발생 증가의 원인은 종별로 다양하나 '암 검진율'이 직접적 원인으로 작용하며, 검진율이 높은 지역일수록 발생률도 증가
- 시군구별 통계를 통해 암 발생 원인에 대해 보다 구체적으로 규명하고 지역적 특성에 맞는 암 관리사업 추진이 가능할 것으로 기대
 - 암종별/지역별 특성을 파악하여 사전 대응함으로써 암의 조기발견, 생존율 증가, 맞춤형 정밀 의료 기반 구축 등에 기여할 수 있도록 암 관리사업 추진

2. 주요행사 안내

사업명	주요내용
2016 사회성과보상사업 (SIB) 컨퍼런스	<ul style="list-style-type: none"> 일 시 : 2016. 11. 30(수) 14:00~18:00 장 소 : 서울 플라자호텔 그랜드볼룸 주 제 : SIB, 정책과 투자 패러다임의 변화 주 최 : 서울시·경기도

03 FACT CHECK

삶의 질 위협하는 악성지표들

- 한국의 삶의 질이 전년 40위에서 47위로 또 다시 악화
 - 삶의 질 점수(10점 만점)에서 4.95점에 불과하여, 언론에서 다시금 '헬조선'이라는 수사 증가
 - 우리나라는 ICT 발전지수, 인터넷 속도, GDP 대비 연구개발투자에서 1위를 했으나, 이러한 산업부문의 활약이 개인의 삶의 질을 나아지게 하지는 못하였음
- 삶의 질에 영향을 미친 주요지표들이 무엇인지 OECD지표를 통해 보면, 우리나라가 34개 회원국 중 최악의 순위를 보이는 지표는 아래 43가지임(2위 6가지)*

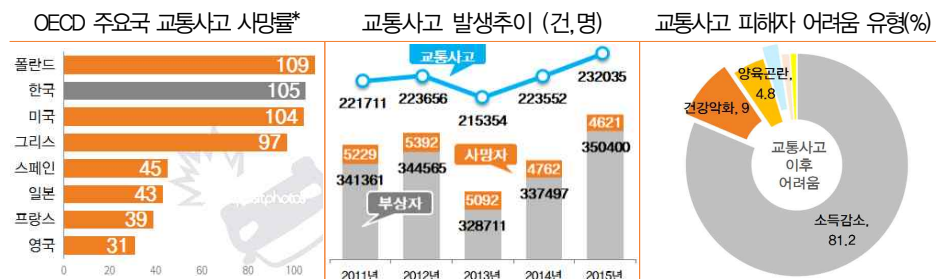
1위	<ul style="list-style-type: none"> • 자살률, 자살 증가율, 산업재해 사망률, 중년여성 사망률, 결핵환자 발생률, 결핵환자 사망률, 당뇨 사망률, 남성 간질환 사망률, 대장암 사망 증가율, 심근경색 사망률 • 출산률(-), 이혼 증가율, 낙태율, 근무시간, 남녀 임금격차, 최저임금(-), 저임금 노동자 비율, 실업률 증가폭, 노인 빈곤률, 공공 사회복지 지출 비율(-), 노령화 지수, 대학교육 가계부담, 사교육비 지출, 공교육비 민간 부담 • 교통사고 사망률, 보행자 교통사망률, 어린이 교통사고 사망률, 자동차 접촉사고율, 인도에서 교통사고율, 노인 교통사고 비율 • 학업시간, 환경평가(-), 어린이 행복지수(-), 청소년 행복지수(-), 15세 이상 술 소비량, 독주 소비량, 청소년 흡연률, 성인 흡연률, 가계부채, 국가부채 증가 속도, 세부담 증가 속도, 식품 물가 증가율, 정치적 비전이 안 좋은 순위
2위	<ul style="list-style-type: none"> • 소득 불평등, 국공립대 등록금, GDP대비 공교육비, 대학 등록금, 여가 순위(-), 성범죄 발생률

*낮을수록 1위인 것은 (-)로 표기

- 사회구성원들의 안전과 행복은 경제, 산업발달을 통해 자연적으로 부여되는 것이 아님을 직시하고, 복지, 노동, 건강, 교육 등 '인간'에 대한 투자가 필요

04 통계로 보는 복지

교통사고 위험국가 한국



*단위: 명/100만 명당

- 한국의 교통사고 사망률은 '11년 기준으로 인구 100만 명당 105명이며, 폴란드(109명) · 미국(104명)과 함께 교통사고 사망률이 가장 높은 국가에 속함
 - 교통사고 사망률은 지난 '01년(171명)보다 완화된 수준이나, 국제비교 시 여전히 매우 높음
- 우리나라 교통사고 발생건수는 지난 '11년 22.2만 건에서 '15년 23.2만 건으로 소폭 증가했으며, 교통사고로 인한 사망자 수는 '15년 기준 총 4,621명임
 - 전체 교통사고 발생률 및 사망률 모두 지난 '13년 감소했다 다시 소폭증가를 지속
- 교통사고 피해자 대상 설문조사 결과, 사고 이후 어려움으로 소득감소 81.2%, 건강악화 9%, 양육의 어려움 4.8%, 사고 후 실직 2.5% 등을 꼽음**

**교통사고 피해자 지원가구 설문 (1,005가구)

05

해외동향

사고 희생자 유가족의 상실과 슬픔(Loss & Grief)의 치유

11월 20일 세계 도로 교통사고 희생자 추모의 날을 맞아 해외에서는 교통사고를 비롯한 각종 사고의 희생자 유가족들이 어떻게 상실과 슬픔을 치유하도록 돕고 있는지 그 현황을 살펴봄

- 매년 11월 셋째 주 일요일은 세계 도로 교통사고 희생자 추모의 날(WDR: World Day of Remembrance for Road Traffic Victims)*
 - WDR은 도로에서 일어난 교통사고로 희생당한 이들과 희생자 유가족을 기리기 위해 2005년 UN 총회에서 지정
 - 유가족의 상실과 고통에 대한 대중의 인식을 개선하고 이들을 위한 각종 프로그램 확대를 각 나라 정부에 요청하는 것 등을 목표로 함
 - WDR에 열리는 주요 행사로는 희생자들을 추모하기 위해 일정 시간 동안 촛불이나 형광등과 같은 빛을 밝히거나 추모 공원 및 건물을 건립하는 것이 포함됨
 - 올해 WDR는 병원이 양질의 트라우마 치료 시스템을 마련하고 트라우마의 신체적, 심리적 증상을 완화하기 위한 조기 재활 치료 및 지원에 중점
- 전문적인 심리안정 서비스를 제공하는 호주의 애도 및 사별 센터(ACGB: Australian Centre for Grief and Bereavement)**
 - 1996년 설립된 ACGB는 빅토리아 주 보건국의 완화 치료 프로그램을 통해서 재원을 조달하며 개인 및 아동, 가족에 애도 및 상실, 사별 등에 대한 포괄적인 서비스를 제공하는 비영리 기구
 - 전문가 상담, 다양한 서포트 그룹(support group), 정보 및 연계 서비스 등을 제공하고 개인의 소득 및 상황에 따라 상이한 상담 비용이 부과
 - 상담 이외에도 상실 및 슬픔에 관한 교육과 연구 기능도 진행
- 대학 강의 및 서포트 그룹이 활성화 되어 있는 미국
 - 'Loss & Grief'를 주제로 개설되는 수업을 통해 사회복지 전공 학생들이 상실에 대한 더 깊은 이해와 클라이언트에 대한 실질적 도움을 주는 상담 치료 등에 대해서 체계적으로 공부
 - 교통사고 등의 사고 희생자 유가족의 상실과 슬픔을 서로 공유하며 소통하는 모임인 'Loss & Grief' 서포트 그룹들이 활발히 활동 중
 - 서포트 그룹은 해당 분야 비영리 기관(GriefShare, Grief Recovery Institute 등)의 전문적 지원을 받아 운영의 전문성 및 안정성 확보
 - 또한 지역정신건강센터, 대학교 등에서도 서포트 그룹을 구성하여 유가족의 사회적 지지 (social support) 및 재활에 기여함
- 자동차 사고 피해가족 심리안정 지원 사업 중심의 한국***
 - 교통안전공단은 생활형편이 어려운 자동차사고 피해 당사자와 그 가족 중 전국 185가족을 선정하여 재활보조금, 피부양보조금 및 장학금을 지원하고 있음
 - 건강가정지원센터에서는 피해가족의 정서적 안정과 건전한 사회 구성원으로서의 성장을 돕기 위해 심리검사, 가족상담, 가족힐링캠프, 자조모임 등 다양한 정서적 지원 사업을 제공
 - 건강가정지원센터는 전국에 14개가 있으며 '14년에 상담 109명(66가족), 힐링캠프 140명(55가족), 유료심리검사 22명(17가족), 자조모임 20명(15가족)이 참여하였음
 - 한정된 서비스 대상자, 상담 및 자조모임 등의 낮은 참여율 등의 한계를 극복하기 위하여 지속적인 예산 확보를 통해 해당 사업을 확대하는 것이 필요
 - 추가로 더 많은 피해자 가족이 심리적 지원을 받을 수 있도록 전국적인 홍보 확대

*<http://worlddayofremembrance.org>에서 인용

**호주 애도 및 사별 센터 웹사이트(www.grief.org.au)에서 인용

***건강가정지원센터 웹사이트에서 인용