

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 개인신용정보 이용이 가능한 “사회보장급여법” 통과

01 주요 내용

- 국회는 “사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(이하 사회보장급여법)” 일부 개정(안)을 의결(3.21.)(시행 2017.9.22.)
 - 주요 내용은 i) 사각지대에 처한 복지대상자 발굴 확대 및 정확도 제고를 위해 종합신용정보집중기관이 보유하고 있는 개인신용정보 중 보건복지부장관이 위기상황에 처하였다고 판단한 사람의 연체정보를 금융위원회 위원장과 협의하여 이용할 수 있고,
 - ii) 지원대상자의 다양하고 복합적인 특성에 따라 서비스를 종합적으로 연계·제공하는 통합사례관리 및 통합사례관리사의 법적 근거를 마련한 것임
 - 경제적으로 위기상황에 처한 대상자의 개인정보를 활용할 수 있게 돼, 연간 5만 명 이상의 복지대상자 발굴과 지원이 가능하여 복지사각지대 해소에 기여할 것으로 기대
- 개정(안)이 지난 해 11월 1일 국무회의에서 의결된 이후 사각지대 해소의 실효성이 적고 오히려 인권침해의 소지가 크다는 비판*이 지속적으로 제기되었으나 이에 대한 법적 보완 장치는 미미
 - 현행 사회보장급여법에서도 직권발굴을 위해 총13개 기관으로부터 23종의 개인정보를 수집·처리할 수 있고, 지난해 발굴실적도 20만9,007명에 달하였으나, 실제 공적 급여(기초생활보장, 차상위지원, 긴급복지지원)를 지원받은 대상자는 3.7%에 불과하여 실효성은 의문
 - 발굴한 지원대상자의 60.9%는 과거에 공적 서비스의 지원을 받은 경험이 있는 것으로 나타나 정부의 제도 자체가 사각지대를 발생시키는 것이지, 더 많은 발굴을 한다고 해서 사각지대가 해소되기 어렵다는 것으로 보여주고 있음
 - 개인의 동의 없이 가장 높은 수준의 개인정보인 금융정보를 활용하는 것은 개인정보보호법과 충돌할 뿐만 아니라 지원대상자의 인권을 침해할 소지가 있다는 주장
 - 저소득층일 수 있다는 추측만으로 개인의 정보를 동의 없이 처리하는 것은 차별이며, 설령 저소득층이라고 해도 모두 공적 급여를 원한다고 전제하는 것은 자극히 온정주의(paternalism)적 발상
- 사회보장급여법에서 정한 목적 외의 용도로 이용해서는 안된다는 규정은 있으나, 금융기관이 생성한 개인의 민감정보라는 점에서 개인의 동의와 함께 정보사용에 대한 내용공개가 필요

*빈곤사회연대 등 33개 단체가 모인 '부양의무자기준 폐지행동' 과, 참여연대가 대표적

02 경기도 시사점

- 복지전담공무원은 복지대상자들로부터 개인정보 제공에 대한 동의를 얻었다고 하더라도 민원을 받는 경우가 빈발하므로 개인정보가 어떻게 쓰일 것인지, 혹은 어디에 쓰였는지 반드시 당사자에게 알려주는 한편,
- 사회복지시설의 경우 이용자, 거주자, 자원봉사자, 후원자 등으로부터 수집할 수 있는 정보의 범위나 활용이 가능한 정보 등을 알 수 있도록 매뉴얼화하거나 정기적으로 교육을 실시

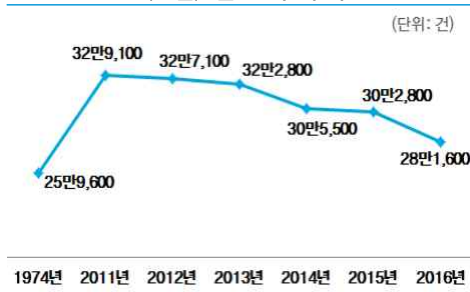
2. 혼인 건수, 42년 만에 역대 최저...황혼 이혼은 꾸준히 증가

01 주요 내용

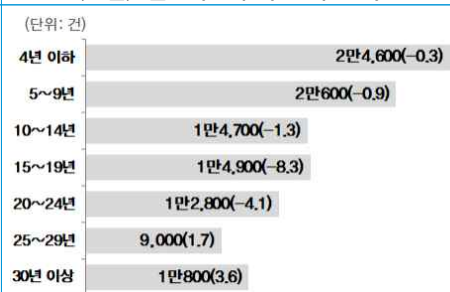
- 통계청이 22일 발표한 '2016년 혼인/이혼 통계' 자료에 따르면 결혼건수는 역대 최저이고, 결혼 감소에 따른 이혼은 감소하였으나, 황혼이혼은 증가*
 - 지난해 혼인한 부부는 28만1600쌍으로 1년 전보다 2만1200건 감소하였는데, 이는 1974년 25만9600건을 기록한 이래 최저치이며, 조혼인율(인구 1000명당 혼인 건수)도 지난해 5.5건으로 역대 최저치였던 2015년 5.9건을 갱신
 - 2016년 이혼은 10만7300건으로 전년보다 1800건(1.7%) 감소하였고, 조이혼율(1000명당 이혼 건수)도 2.1건으로 1997년 이후 이혼과 조이혼율 모두 최저치를 기록
 - 혼인과 이혼은 시차를 두고 발생하는데, 2012년부터 혼인 건수가 내리막에 접어들면서 이혼도 함께 줄고 있는 것으로 분석
 - 전체적인 이혼감소 추세와 반대로 황혼 이혼은 지속적으로 증가하였는데, 25~29년, 30년을 넘은 부부들의 이혼만 각각 1.7%, 3.6% 증가하여 전체 이혼 건수에서 20년 이상 함께 산 부부의 이혼이 30.4%로 가장 큰 비중을 차지

* 통계청 보도자료 (2017.3.22.), 2016년 혼인·이혼통계

〈그림〉 결혼건수 추이



〈그림〉 결혼기간에 따른 이혼건수



자료: 통계청

- 이같은 현상은 결혼 적령기인 20대 후반~30대 초반 인구의 감소와 가족가치 및 가족구성원의 결속력 약화에 따른 가족 해체가 주요한 원인
 - 혼인건수 및 조혼인율의 감소는 에코붐(Eco-boom)세대** 중 1979~1982년생은 결혼적령기를 지나 30대 후반으로 접어들면서 결혼을 포기하기 사례가 증가하였고, 새로 결혼 적령기를 맞은 1983년 이후 출생한 연령층의 인구 규모는 축소되었기 때문
 - 실제 베이비붐 세대는 25세 이전에 결혼한 경우가 54.5%이었으나, 에코붐 세대는 고작 8.3%에 불과하고 출산율도 베이비붐세대는 2.04명인데 비해, 에코붐 세대는 1.1명 수준
 - 황혼이혼의 경우 생애주기와 관련되는데 결혼 기간이 25~30년을 넘기면서 미성년 자녀가 결혼 등으로 떠나가면서 가족 결속 내지 가족 유지의 유인이 사라졌기 때문

**에코붐세대는 베이비붐세대의 자녀로 1979년~1992년생

02 경기도 시사점

- 만혼이나 미혼은 출산감소로 이어지는 것이 현실이므로 만혼 혹은 결혼 기피의 원인으로 지목되고 있는 불안정한 일자리와 높은 주거비 부담을 완화할 수 있는 대책 마련
 - 경기도 및 31개 시군의 공공기관부터 일자리 나누기, 비정규직의 정규직화 등 일자리의 안정성을 높이는 한편, 신혼 부부 등의 주거비 경감을 위한 행복주택의 적극적인 경기도 유치 및 주거비 과부담 가구에 대한 주거비를 지원
- 이혼은 전적으로 개인의 선택의 문제이나 황혼이혼의 경우 독거노인이 될 가능성이 큰 만큼 5,60대 부부를 대상으로 부부의 의미를 되새기고, 가족관계를 새롭게 설정하는 등의 교육서비스를 제공하는 한편, 이혼으로 인한 후유증을 최소화하고 단독 생활 적응에 대한 상담 진행

02

사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 지역별 만성질환치료 우수기관 현황

지난 28일 건강보험심사평가원이 공개한 고혈압·당뇨병 적정성평가 결과자료를 토대로 시도별 우수(양호)기관 선정현황을 비교

- 건강보험심사평가원이 의원급 의료기관(동네의원)의 고혈압 및 당뇨병 진료 적정성 여부를 평가하고 그 결과를 공개*
 - 적정성평가는 대표적 만성질환인 고혈압·당뇨병의 의료서비스 질 향상을 도모하여 삼노혈관 질환 등의 합병증 발생위험을 감소시키고 영양급여의 적정성을 제고하고자 시행
 - 진료의 적정성은 1) 치료 또는 처방의 지속성, 2) 약 처방의 적절성, 3) 합병증 예방 및 관리를 위한 검사 시행여부 등으로 분류하여 평가
- 전체의원 중 고혈압 진료 우수기관의 비율은 17.0%, 당뇨병은 10.0%, 모두 우수는 6.3%로 나타났으며, 지역별로는 인천·강원·대구·경북·울산의 우수기관 비율이 높음
 - 경기도에서는 전체 6,266개 의원 중 1,038곳(16.6%)이 고혈압 진료 우수기관, 652곳(10.4%)이 당뇨병 진료 우수기관, 408곳(6.5%)이 모두 잘하는 기관으로 대체로 전국평균 수준
 - 고혈압 우수기관 비율은 서울(23.3%)이 최하위, 당뇨병은 세종(13.0%)이 최하위를 기록

〈표〉 시도별 고혈압·당뇨병 우수기관 현황**

	전체 의원 수	고혈압			당뇨병			고혈압·당뇨 모두	
		평가대상**	우수기관	비율	평가대상	우수기관	비율	우수기관	비율
전국	29,928	18,083	5,084	(28.1)	13,777	2,978	(21.6)	1,884	(6.3)
경기	6,266	3,832	1,038	(27.1)	2,918	652	(22.3)	408	(6.5)
서울	7,927	4,068	946	(23.3)	2,895	633	(21.9)	371	(4.7)
부산	2,215	1,306	363	(27.8)	996	224	(22.5)	142	(6.4)
인천	1,656	938	274	(29.2)	714	174	(24.4)	109	(6.6)
대구	1,457	1,035	320	(30.9)	753	218	(29.0)	158	(10.8)
광주	901	523	145	(27.7)	404	81	(20.0)	53	(5.9)
대전	1,035	612	160	(26.1)	470	99	(21.1)	53	(5.1)
울산	585	344	114	(33.1)	255	67	(26.3)	46	(7.9)
강원	730	494	147	(29.8)	386	93	(24.1)	50	(6.8)
충북	832	587	188	(32.0)	462	85	(18.4)	62	(7.5)
충남	1,031	740	219	(29.6)	597	116	(19.4)	69	(6.7)
전북	1,109	726	207	(28.5)	595	103	(17.3)	60	(5.4)
전남	914	674	260	(38.6)	581	77	(13.3)	60	(6.6)
경북	1,240	901	304	(33.7)	730	163	(22.3)	113	(9.1)
경남	1,545	1,004	307	(30.6)	798	158	(19.8)	105	(6.8)
제주	375	229	74	(32.3)	169	28	(16.6)	19	(5.1)
세종	110	70	18	(25.7)	54	7	(13.0)	6	(5.5)

- 또한 고혈압·당뇨병 환자를 다기관 이용환자와 단일기관 이용환자로 비교한 결과, 한 곳의 병원을 집중적으로 이용한 환자가 합병증으로 인한 입원 가능성이 더 낮게 나타남***
- 정부는 평가결과를 바탕으로 우수의원 인센티브 지급, 하위등급 의원 질 향상 지원을 계획
 - 우수기관으로의 유인이 의료서비스 질 향상과 만성질환의 효과적 관리를 견인할 수 있으므로 환자에게 우수기관 정보를 적극 공유하고, 동네의원 만성질환관리제와 연동하여 추진

2. 재단 주요사업 안내

사업명	주요내용
경기도 일하는 청년통장 참여자 모집	• 기간 : 4. 10.(월) ~ 4. 21.(금) • 인원 : 총 5,000명 • 자격 : 경기도 거주 18세~34세 일하는 청년 (중위소득 100% 이하) • 문의 : 경기복지재단 참여복지팀(☎267-9334~8)

*2015년 7월부터 2016년 6월까지의 외래진료 환자 대상으로 적정성평가 시행(고혈압은 11차 평가, 당뇨병은 5차 평가 결과임)

(단위 : 기관, %) **평가대상은 이 용환자가 1인 이상 또는 약제의 원외 처방전이 30건 이상인 의원(비율은 평가대상기관 중 우수기관의 비율)

***건강보험심사평가원 보도자료 (2017.3.30.)

03

FACT CHECK

빈곤의 덫, 빠져나오면 좋지만...

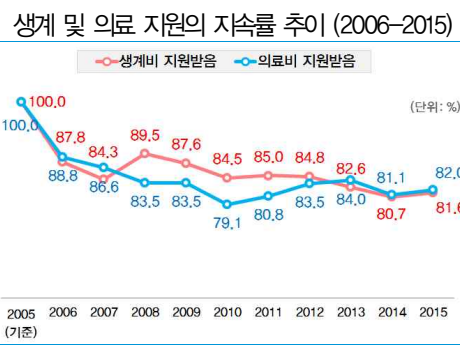
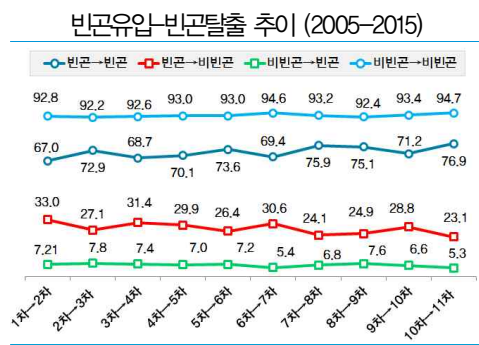
- 복지전문연구기관의 분석에 따르면 10년 전 기초보장이나 긴급복지지원금 등 생계비 지원을 받은 가구의 81.6%가 여전히 생계비를 지원받는 빈곤상태 유지*
 - 전국 6,723가구를 분석한 결과에 따르면 2005년에 생계비 지원을 받은 가구가 5년 뒤인 2010년까지 이어진 경우는 79.1%였으나, 다시 5년 뒤인 2015년에는 82.0%로 상승
- 이러한 분석결과에 대해 일부 언론에서 빈곤층을 위한 지원제도들이 빈곤가구의 탈빈곤과 자립을 유인하지 못하고 있다고 비판
- 그러나, 빈곤가구는 주로 60세 이상이거나 근로능력이 부족한 장애가구 혹은 만성질환이 있는 가구가 대부분이어서 자력으로 빈곤의 굴레를 벗어나기 어려운 상황
 - 저소득층 가구주는 60세 이상이 68.7%로 일반가구(21.9%)의 3배 이상이고, 가구주의 장애(22.2%)나 만성질환(79.8%)의 비율이 높아 집안의 생계를 책임질 수 있는 사람이 부족한 상황
 - 또한 생계비를 지원받더라도 급여의 불충분성으로 인해 지원가구가 계속 빈곤상태를 유지
- 가구특성상 빈곤탈출이 어려운 가구가 대부분으로, 이들이 더 심각한 빈곤 상황으로 진전 되지 않도록 적합한 서비스와 급여를 제공하여 기본적인 생활을 보장하는 것이 중요
 - 저소득층 가구 중 63.7%만이 근로가 가능한 가구이므로 이들의 근로여건 개선을 통해 빈곤에서 벗어날 수 있도록 하고,
 - 근로가 어려운 저소득층임에도 부양의무자 기준이나 너무 엄격한 근로능력 평가 적용 등으로 인해 지원을 받지 못하는 상황이 발생하지 않도록 유연한 제도 운영이 중요

*한국보건사회연구원(2016). 『2016년 한국복지패널 기초 분석보고서』

04

통계로 보는 복지

한국 빈곤가구의 계층이동*



(단위 : %)

자료 : 한국보건사회연구원, 『2016년 한국복지패널 기초분석 보고서』
 주 : 1차 ~ 11차에 모두 응답한 가구(4,508가구) 대상으로 분석하였고, 빈곤가구는 균등화 경상소득의 상위50% 이하 가구임

- 한 해 동안 빈곤가구가 비빈곤가구로 이동(빈곤탈출)하는 비율이 2005년 33%에서 2015년 23.1%로 대폭 감소(-9.9%p)*
 - 빈곤하지 않은 가구가 빈곤층으로 유입된 비율은 7.2%에서 5.3%로 소폭 감소(-1.9%p)
 - 한 해 동안 빈곤가구가 빈곤상태를 유지할 가능성은 8%p 상승(67% → 76.9%)하였으나, 비빈곤가구가 비빈곤상태를 유지할 가능성은 불과 1.9%p만 상승(92.8% → 94.7%)
- 2005년에 생계비 지원을 받던 가구의 81.6%, 의료비 지원을 받던 가구의 82%가 2015년에도 여전히 빈곤상태에 머물러, 생계 및 의료비를 지원받고 있음**

*한국복지패널 1~11차(2005~2015) 자료를 중단 분석

**생계비에는 생계급여 및 생계보조수당이 포함, 의료비에는 의료급여 및 (민간)의료 지원이 모두 포함