

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 핀란드와 네덜란드의 기본소득 실험

01 주요 내용

- 지난달 31일, 연세대 복지국가연구센터가 핀란드와 네덜란드에서 기본소득 제도 도입의 효과성을 실험 중인 학자들을 초청하여 국제세미나 개최
- (기본소득 실험의 주요내용) 구직활동 미 이행자에게 기본소득 명목으로 수당을 지급
 - **핀란드** 올 1월 1일부터 25~58세 실업수당 수급자 중 2,000명을 무작위로 선정하여 구직활동을 수행하지 않아도 매달 560유로(약 67만원)을 주는 기본소득 실험 실시
 - **네덜란드** 위트레흐트 등 네덜란드 4개 도시에서 5개 실험군을 만들고 구직활동을 수행하지 않는 사람에게 기본소득 명목으로 수당을 제공하여 효과를 검증
- (기본소득 도입 효과) 실험집단의 빈곤율 개선과 절차개선에 따른 만족도 상승
 - **핀란드** 기본소득을 도입하였을 때 효과를 추정한 결과, 빈곤율의 개선 효과(550유로 지급 시 빈곤율 13.03%→11.74%)가 높은 것으로 예상됨
 - **네덜란드** 실험 시작단계로, 기본소득을 통한 구직의지 변화가 추정된 것은 없으나, 까다로운 구직수당 지급절차*가 없어졌다는 점에서 국민들의 지지
- (비판적 시각) 재원마련을 위한 세율인상이 불가피하여 국민적 공감대 형성에 난관
 - 핀란드의 경우 560유로를 지급하기 위한 필요재원때문에 주정부 일반 예산의 20% 정도**의 재정적자가 전망됨에 따라 세율인상(3.5%p, 41.5%→45.0%)이 불가피
 - 그러나, 기본소득의 지지자들(69.3%)에게 세금인상 설명 후 지지율이 30%로 급감하는 것으로 나타나, 세금인상에 대한 국민적 공감대 형성이 선결과제

*15년 참여법 개정 결과

**적자규모는 약 1,100만유로(주 평균 일반예산은 5,500만유로)

02 시사점

- 지난달 진행된 기본소득 쟁점토론회(3. 29)에서 국내 학자들은 기본소득이 '국민적 권리'임을 주장하는 측과 '일자리 창출이 우선'이라는 측으로 대립
 - **찬성** 헌법상의 생활권·자유권·평등권·재산권을 들어 기본소득을 국민의 권리로 인식하며, 복지국가로 이행하는 수단으로서 중요한 역할을 강조(강남훈 한신대 교수)
 - **반대** 막대한 비용부담과 우리나라 복지제도의 운영기초(높은 복지수요자에게 더 많은 급여 지급)로 인해 한계가 존재하며, 일자리 창출이 더 우선되어야 함을 강조
- 경기도에서는 빈곤율 감소와 소득불평등 완화를 위한 대안으로 기본소득을 고려하되, 예산 현실에 맞게 소득에 따라 차등지급하는 '부분 기본소득 제도'를 시범 추진 고려
 - 예산상황을 고려하면서도 기본소득 도입을 선도하기 위해, 모든 도민 대상으로 하는 것이 아닌 사회적 약자인 노인과 아동으로 대상을 한정하여 소득수준에 따라 차등지급

2. 2017 세계보건의 날, "우울증, 함께 이야기합시다"

01 주요내용

- 4월 7일 45번째 '세계 보건의 날'을 맞아 세계보건기구는 올해 슬로건으로 "우울증, 함께 이야기합시다(Depression: Let's talk)"를 선정*
 - WHO는 최우선적 보건문제를 강조하기 위해 해마다 세계 보건의 날 주제를 선정하고 있는데, 올해는 우울증에 대한 계몽과 관련대책 필요성을 강조
 - 역대 주제로 "정신보건: 배척을 멈추고 보살피기 (2001년)", "기후변화로부터 건강을 보호하기 (2008년)", "항균제 내성과 그 세계적 확산 (2011년)" 등이 존재
- WHO에 따르면 세계 우울증 환자 수는 세계 인구의 4%에 해당하는 3억2천200만 명이며, 연간 80만 명이 우울증에서 자살로 이어져 국제적인 대책마련이 필요
 - 최근 우울증은 특정 연령대에 국한되기보다 전 연령에 걸쳐 증가하는 양상이며, 특히 평균수명 연장으로 인해 노인 우울증이 증가
 - 우울증은 대인관계나 생계를 유지하는 능력에 치명적일 수 있으며, 당뇨병이나 심혈관 질환의 발생위험을 증가시키고 특히 최악의 경우 자살로 연결
- 우리나라에서 평생 동안 한번 이상 우울증을 앓은 비율은 2001년 4.0%에서 2006년 5.6%, 2011년 6.7%로 발병률이 다른 정신장애보다 월등히 증가**
 - 전체 정신장애의 평생유병률이 2001년 30.9%에서 2011년 28.1%로 2.8%p 감소(특히 알코올과 니코틴 사용장애가 크게 감소)한 가운데, 주요우울장애의 유병률은 2.7%p로 크게 증가
 - 알코올·니코틴 사용장애를 제외하더라도 전체 유병률이 1.7%p 감소한 것으로 나타나, 우울증의 발병률이 다른 정신장애 유형보다 월등히 증가
- 건강보험공단 자료***에 따르면, 지난 2015년 경기도에서 약 14,3명이 우울증으로 진료를 받았으며, 70~80대 우울증 환자가 많은 것으로 분석
 - 연령별(10세) 인구 대비 우울증환자 비율은 80대 3.8%, 70대 3.6%, 60대 2.3% 순으로, 도내에서도 노인우울증이 심각한 수준
 - 성별로 보면 남성 0.7%, 여성 1.6%로, 여성일수록 우울증 위험이 높은 것으로 분석
 - 70대 이상의 여성 노인이 우울증에 가장 취약한 집단이며, 가성치매증후군으로의 이환율을 높이는 원인이 되고 있음
- 우울증은 조기치료 시 완치율이 높은 편이므로, 건강관리 차원에서 우울증 정보를 제공하고 상담지원체계를 정비해 조기발견 지원

*세계 보건의 날은 WHO의 설립(1948년 4월 7일)을 기념하고 국제적 보건문제를 강조하기 위해 제정

**보건복지부, 「2011년 정신질환실태 역학조사」: 지역사회 거주하는 성인 6천명 대상으로 조사

***국민건강보험공단 진료실적(2016년 6월급여분까지 반영)

02 경기도 시사점

- 우울증의 조기발견이나 치료를 위해서는 우울증에 대해 금기시 하는 문화의 개선과 함께 빈발하는 대상별로 맞춤형 관리 필요
 - 남성보다 우울증 발병확률이 높은 여성의 경우, 산후우울증 및 갱년기우울증 등 특정시기에 우울증의 위험이 높으므로 산후 우울증검사와 자가진단을 통하여 조기발견하고, 산후우울증 발견 시 아이돌봄서비스나 일시보육 등 관련서비스를 우선 연계
 - 아동청소년의 경우 학생 정서행동 특성검사(교육부)를 통해 우울증을 조기발견하고, 학교 내 상담교사배치 및 행복수업을 통해 스트레스 조절능력을 키울 수 있도록 지원
 - 최다 노인인구가 살고 있는 경기도의 경우 인지기능 감퇴로 우울성 가성치매(치매증후군) 및 치매로 발전하지 않도록 노인특화 정신건강프로그램을 활용 및 지원

02

사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 2020년 미래질병 1위, "우울증"

오는 4월 7일 세계 보건의 날을 맞아, 건강보험 진료실적 자료를 토대로 전국 시도 및 도내 시군별 우울증 환자 현황을 비교

- 우울증 환자가 점점 증가하고 있는 가운데 한국의 우울감 경험률이 13.2%로 OECD 최고
 - 세계보건기구는 2020년에 이르면 우울증이 모든 연령에서 나타나는 질환 중 1위를 차지할 것으로 예측 : 우울증은 자살로 이어질 수 있기에 그 문제의 심각성이 큰데, 우울증 환자의 15%가 자살을 시도하고, 자살자의 80%가 우울증을 앓은 것으로 알려져 있음*
 - 우리나라에서 2주 이상 우울감을 경험한 인구의 비율은 OECD 평균(10.7%) 보다 2.5%p 높은 13.2%이며, 그 다음으로 독일(12.4%), 노르웨이(9.5%), 일본(9.3%), 미국(9.0%) 순**
- 건강보험공단 자료 분석결과, 전국 시도별로 인구10만 명 당 우울증 환자 비율이 가장 높은 곳은 충남, 가장 낮은 곳은 울산
 - 2015년 시도별 우울증 진료환자 규모는 전국 최다인구인 경기도가 가장 많지만(143,012명), 인구대비 환자비율은 충남과 제주가 가장 높음
 - 반면 광주와 경남, 울산은 우울증 환자가 인구 10만 명당 1천 명 미만으로 상대적으로 낮음

*최근 우울증이 정신건강뿐 아니라 신체건강에도 영향을 미친다는 연구결과가 발표 (심장동맥질환 발생 요인이며, 뼈를 약하게 해 골절 위험 증가)

**국가정신건강보고서(2015)

〈표〉 전국 시도별 우울증 환자 현황 (2015년)

	전체인구 (명)	우울증환자 (명)	비율 (명/10만 명)		전체인구 (명)	우울증환자 (명)	비율 (명/10만 명)
전국	51,529,338	613,282	1190.2	세종	210,884	2,226	1055.6
경기	12,522,606	143,012	1142.0	강원	1,549,507	20,949	1352.0
서울	10,022,181	120,301	1200.3	충북	1,583,952	21,671	1368.2
부산	3,513,777	43,715	1244.1	충남	2,077,649	33,611	1617.7
대구	2,487,829	26,593	1068.9	전북	1,869,711	24,160	1292.2
인천	2,925,815	34,595	1182.4	전남	1,908,996	21,720	1137.8
광주	1,472,199	13,894	943.8	경북	2,702,826	35,702	1320.9
대전	1,518,775	17,854	1175.6	경남	3,364,702	32,187	956.6
울산	1,173,534	11,307	963.5	제주	624,395	9,785	1567.1

- 경기도 내 시군 중 우울증 환자 비율이 가장 높은 곳은 연천, 가장 적은 곳은 포천
 - 지난 2015년 도내 시군별 우울증 환자 수는 성남(14,616명)·고양(12,354명)이 가장 많았고,
 - 전체인구 대비 우울증 환자 비율은 연천이 10만 명당 1,782명으로 가장 높고 포천이 10만 명당 869명으로 가장 낮아, 두 지역 간 상당한 차이 존재

〈표〉 경기도 시군별 우울증 환자 비율 (2015년, 인구 10만 명당)**

가평	고양	과천	광명	광주	구리	군포	김포	남양주	동두천	부천
1519.2	1202.3	1200.9	978.3	1291.2	1107.0	1277.5	930.3	1180.3	1388.1	1103.3
성남	수원	시흥	안산	안성	안양	양주	양평	여주	연천	오산
1504.6	1016.3	1122.1	1134.7	961.2	1157.8	1208.7	1500.2	1567.1	1782.4	968.9
용인	의왕	의정부	이천	파주	평택	포천	하남	화성		
1222.4	1172.2	1371.4	1327.7	1156.1	1042.1	868.6	1127.7	902.9		

***수진자의 주민등록주소지 기준 으로, 관내관외 진료인원수와 차이가 있을 수 있음(중복값 제외)

2. 재단 주요사업 안내

사업명	주요내용
경기도 지역사회서비스 아이디어 공모전	<ul style="list-style-type: none"> 기간 : 4. 10.(월) ~ 5. 8.(월) 내용 : (지정) 1인가구 대상 지원 서비스 (자유) 사회문제에 대응하고 주민의 삶을 바꾸는 서비스 자격 : 사회서비스에 관심 있는 모두 (거주지 제한 없음) 문의 : 경기도지역사회서비스지원단 (☎ 267-9375) <p>※ 신청서식은 지원단 홈페이지(www.ggss.or.kr)에서 다운로드</p>

03

FACT CHECK

상용직 vs 임시일용직 임금격차 당연한가?

- 지난달 30일 고용노동부가 발표한 「사업체노동력조사」 결과, 상용직 임금(434만원)과 임시일용직 임금(157만원) 간 차이가 2.8배로 역대 최고치 기록
- 심각한 임금격차 문제가 연일 보도되자, 고용노동부는 "해당자료로 종사상 지위형태가 다른 두 집단의 임금수준을 획일적으로 비교하는 것은 적절치 않다"고 반박*
 - 설 상여금이라는 특수요인이 포함된 데다, 상이한 근로시간이 반영되지 않았다는 설명
 - 더불어 상용직 대비 임시일용직의 시급이 '08년 56.0%에서 '16년 63.6%로 개선됐다고 해명
- 그러나, 종사상 지위형태의 상이성은 임금수준의 격차를 해명하기에 충분한 근거가 되지 못하며, 근로시간 길이의 상이성을 고려하더라도 시급수준 자체에서 이미 큰 차이가 발생
 - 임시일용직은 상여금 및 각종 수당 지급대상에서 배제되고 시급이 최저임금 기준으로 수렴되는 등 실제 소득이 상용직에 비해 매우 열악
 - 그럼에도 다수가 임시일용직에 머무르는 원인은 상용직으로의 진입 장벽(정원규정 등) 때문
- 임금 차이의 결정은 종사상 지위형태가 아니라 실질근로의 가치에 근거하는 것이 타당**
 - 노동유연성 원리 아래 양산되고 있는 임시일용직의 근로안정성과 임금체계 개선을 위해 "동일가치노동·동일임금" 원칙의 적용이 반드시 필요
 - 상용직과 임시일용직 간 시급 차이가 개선되고 있다는 정부의 반박은 실질근로의 가치를 기준으로 임금을 책정하는 것이 타당함을 보여주는 것

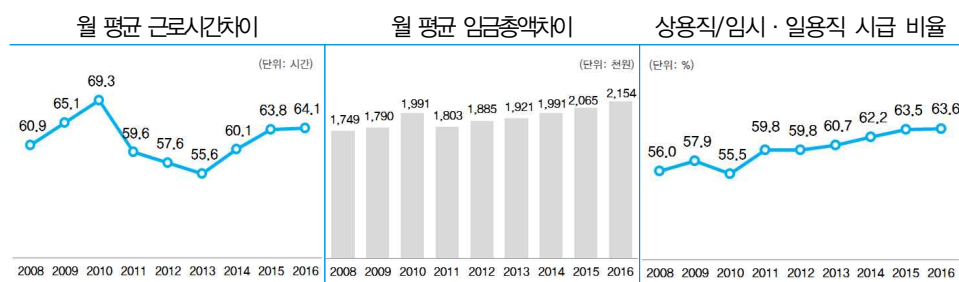
*고용노동부 보도 설명자료 (2017.4.3.)

**일본의 경우 지난 28일 노동개혁 회의에서 비정규직 처우개선을 위해 '동일노동 동일임금 원칙'을 반영한 노동개혁법안을 의회에 제출

04

통계로 보는 복지

상용직-임시일용직 근로시간 및 임금 통계



자료: 고용노동부 보도설명자료 (2017.4.3.)

- 상용직과 임시일용직의 근로시간 차이는 '08년 월 60.9시간에서 '16년 월 64.1시간으로 확대
 - 2010년 근로시간 차이가 69.3시간으로 최고치까지 올랐다가 2013년까지 급격하게 하락 후 다시 상승하는 추세
- 두 집단의 월평균 임금의 격차 역시 '08년 1,052천원에서 '16년 1,469천원으로 증가
 - '08년 상용직 월평균 임금(2,802천원)과 임시일용직 월평균 임금(1,052천원) 간 차이는 1,052천원이었으나, 2016년에는 그 차이가 2,154만원으로 확대
- 상용직 시급 대비 임시일용직 시급비율은 '08년 56.0%에서 '16년 63.6%로 개선
 - 시급은 '08년 기준 상용직 15,161원, 임시일용직 8,494원(상용직의 56%)에서 '16년 상용직 20,479원, 임시일용직 13,024원(상용직의 63.6%)으로 점차 개선