

보건과 복지

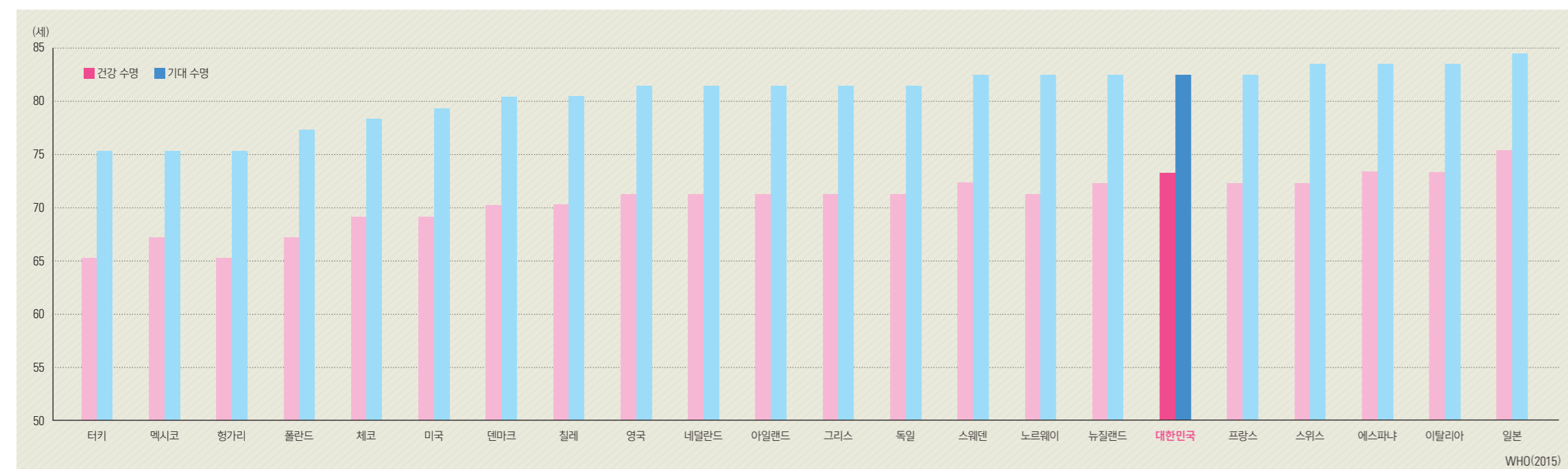
근대 의학의 도입과 경제 성장은 의료 수준의 향상과 건강에 대한 관심으로 이어졌고, 이는 기대 수명의 증가로 나타났다. 우리나라의 기대 수명은 전 세계적으로도 매우 높은 수준을 보이고 있으며, 잘 훈련된 풍부한 의료 인력과 첨단 시설을 갖춘 의료 기관, 체계적으로 운영되는 건강 검진 제도를 갖추고 있다. 무엇보다도 전국민 의료 보험 제도의 도입

을 통해 모든 국민이 의료 보험 혜택을 누리고 있다. 그러나 다른 여러 나라가 겪고 있는 인구의 노령화 현상으로 인해 의료비 지출이 증가하고 있으며, 늘어나는 기대 수명에 비해 건강 수명은 이에 미치지 못하는 문제가 발생하고 있다. 또한 대도시와 농촌 지역 간 의료 접근성 차이, 생활 습관의 변화로 일어나는 새로운 형태의 질병 등 해결해야 할

과제도 많고 있다. 최근 대한민국 사회의 가장 큰 화두 가운데 하나는 복지이다. 급속한 경제 성장 이후 삶의 질에 대한 관심이 높아지면서 극심한 경쟁 과정에서 뒤쳐진 사회적 약자를 지원하는 복지 정책에 대한 사회적 합의는 시급한 과제가 되었다. 정부의 복지 지출이 꾸준히 증가하고 있는 가운데 연명별, 성별, 계

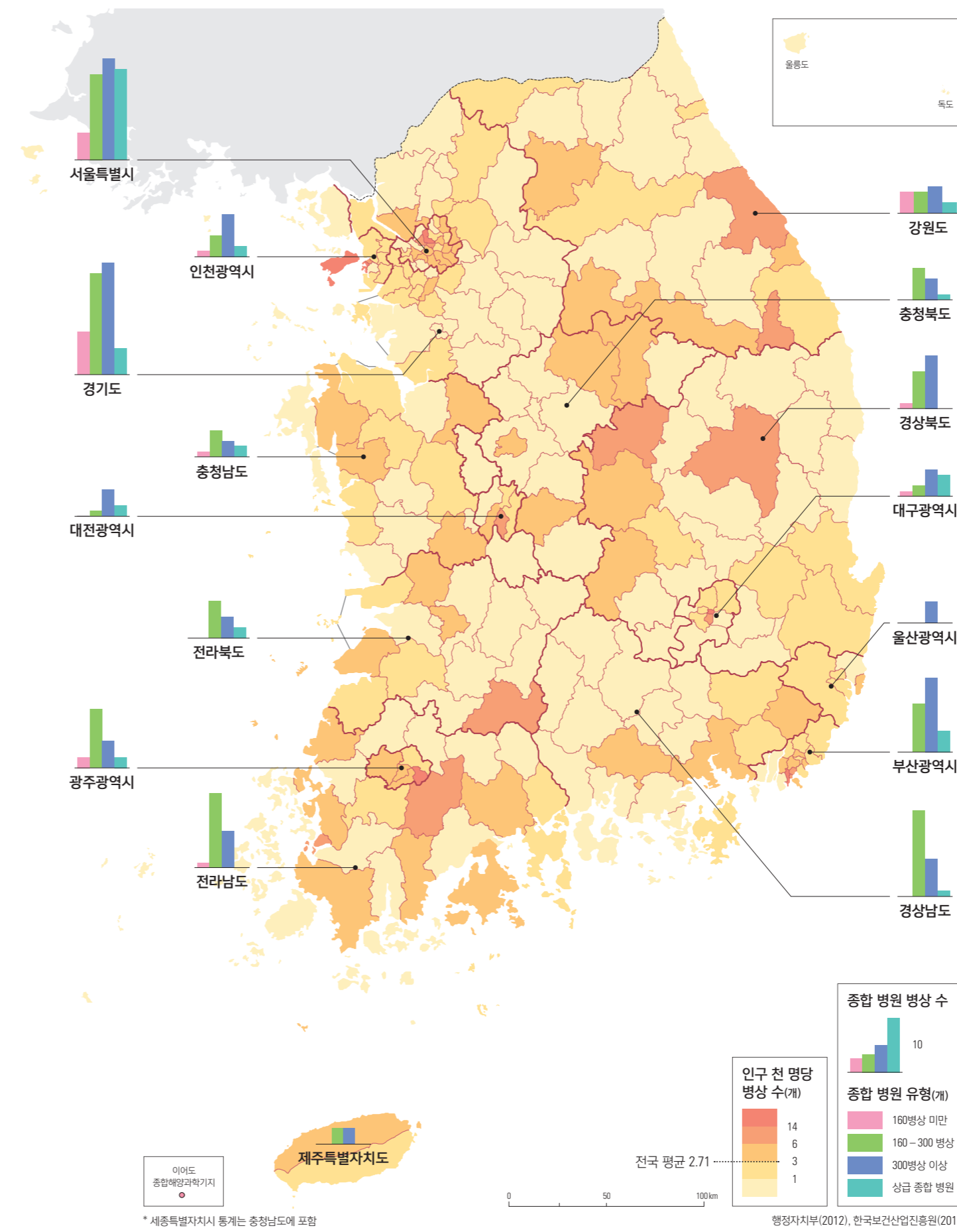
층별로 다양한 형태의 복지 정책이 만들어지고 있다. 그러나 정부 재정의 악화, 경제 성장의 둔화, 인구의 급격한 노령화와 출산율 감소 등은 복지 사회로 진입하기 위해 시급히 해결해야 할 과제가 되고 있다.

OECD 주요국 건강 수명과 기대 수명

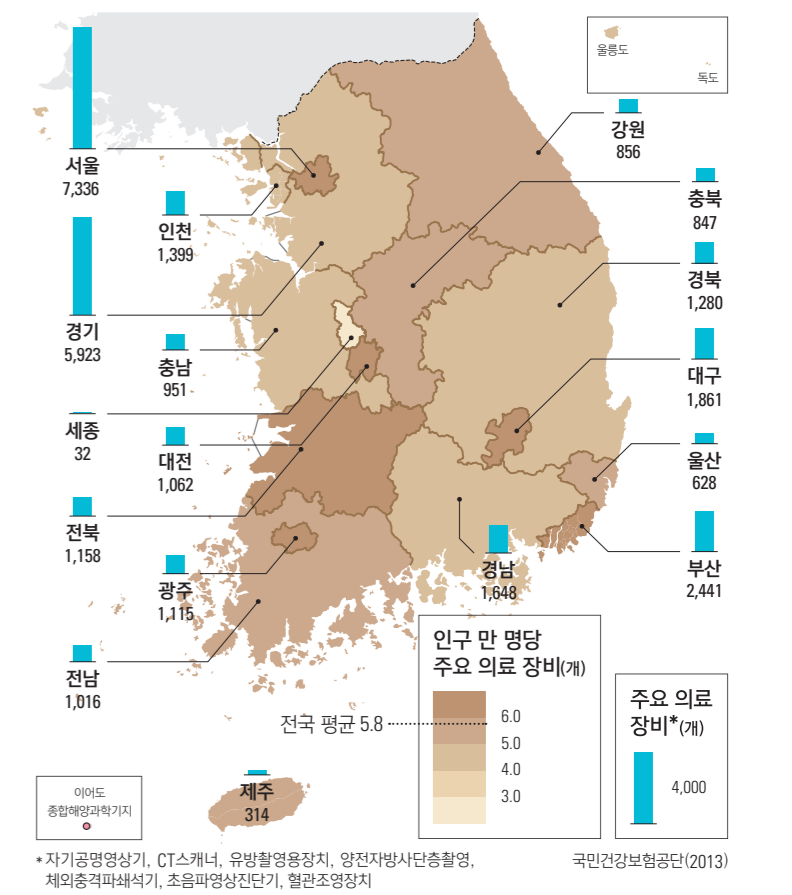


보건 의료 서비스

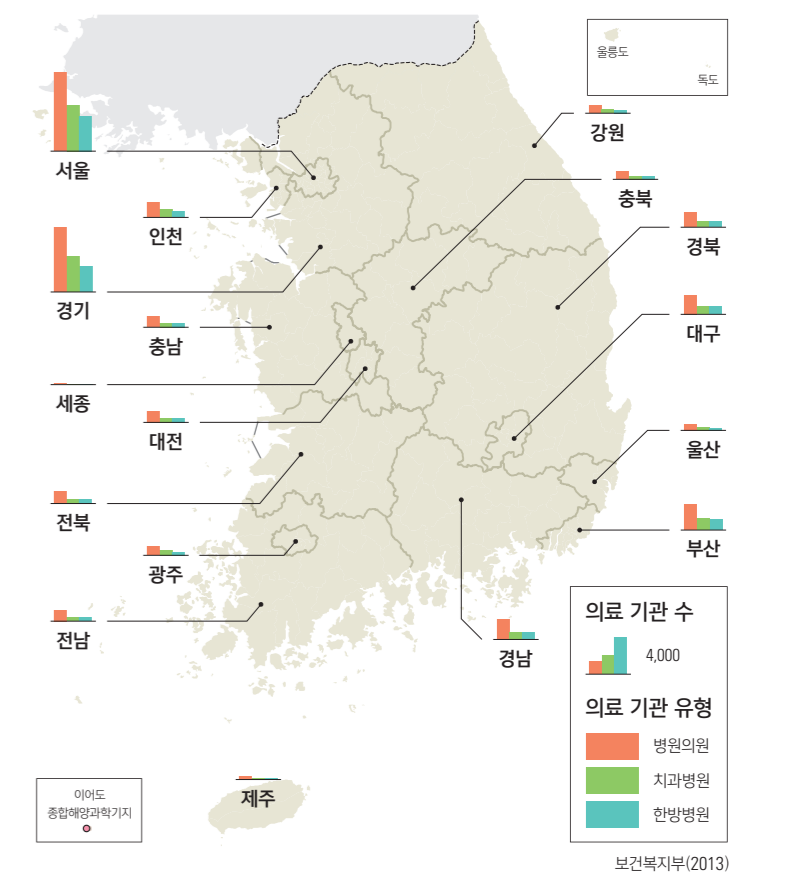
중합 병원의 분포와 병상 수(2012년)



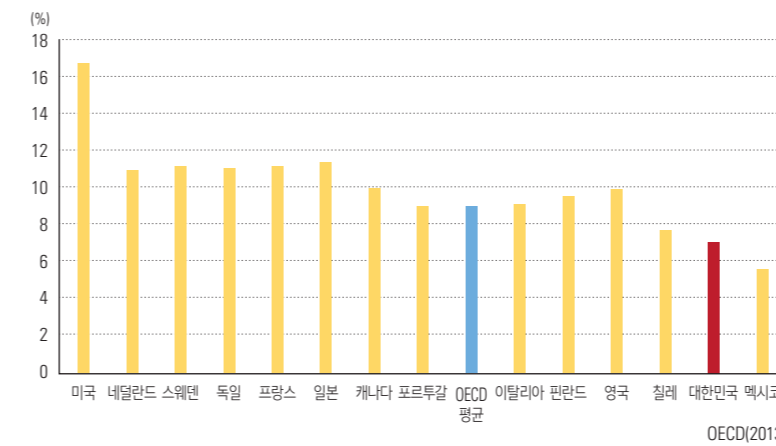
주요 의료 장비(2013년)



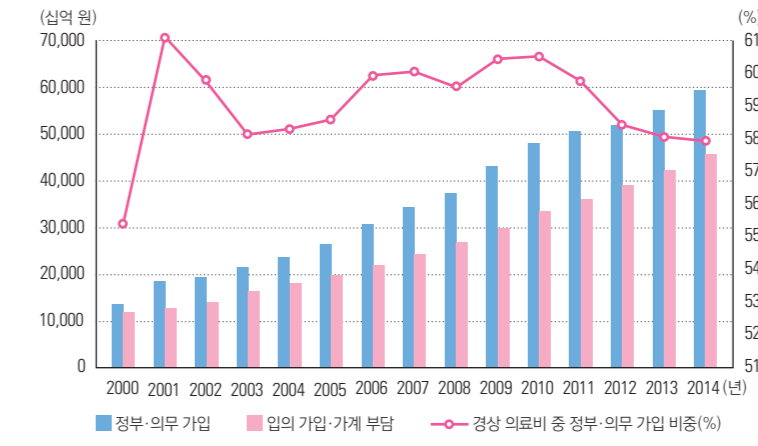
의료 기관의 분포와 종류



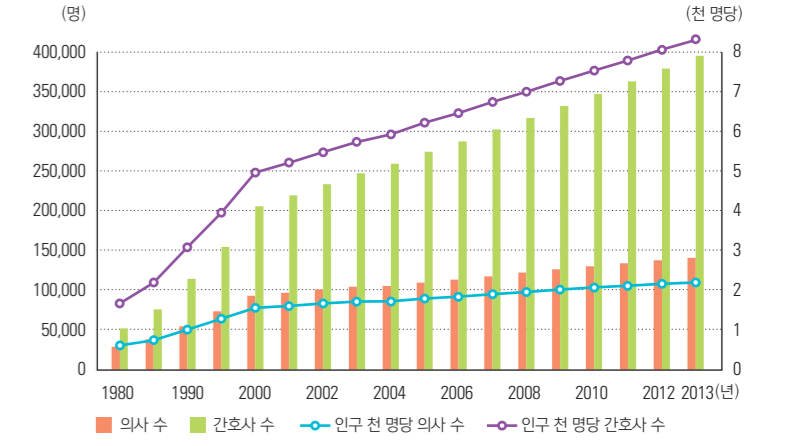
주요 국가의 GDP 대비 의료비 지출(2014년)



경상의료비 지출의 재원(정부·의무 가입 제도의 비율, 2014년)



인구 천 명당 의료 인력의 증가 추이(2013년)



대한민국의 GDP 대비 의료비 지출은 OECD 주요국보다 낮은 7.1% 정도로 다른 국가에 비해 의료비 지출은 높지 않다. 그러나 의료비 지출은 지속적으로 증가하고 있으며, 이는 인구의 노령화 현상과 건강에 대한 관심의 증가에 기인한 것으로 알려져 있다. 의료비 지출은 국가와 사회 보장 부문의 정부·의무 가입 제도에 의한 지출과 민간보험과 개인 지출 등의 민간 재원에 의한 지출로 구분된다. 의료비의 경우 정부·의무 가입 제도에 의한 지출

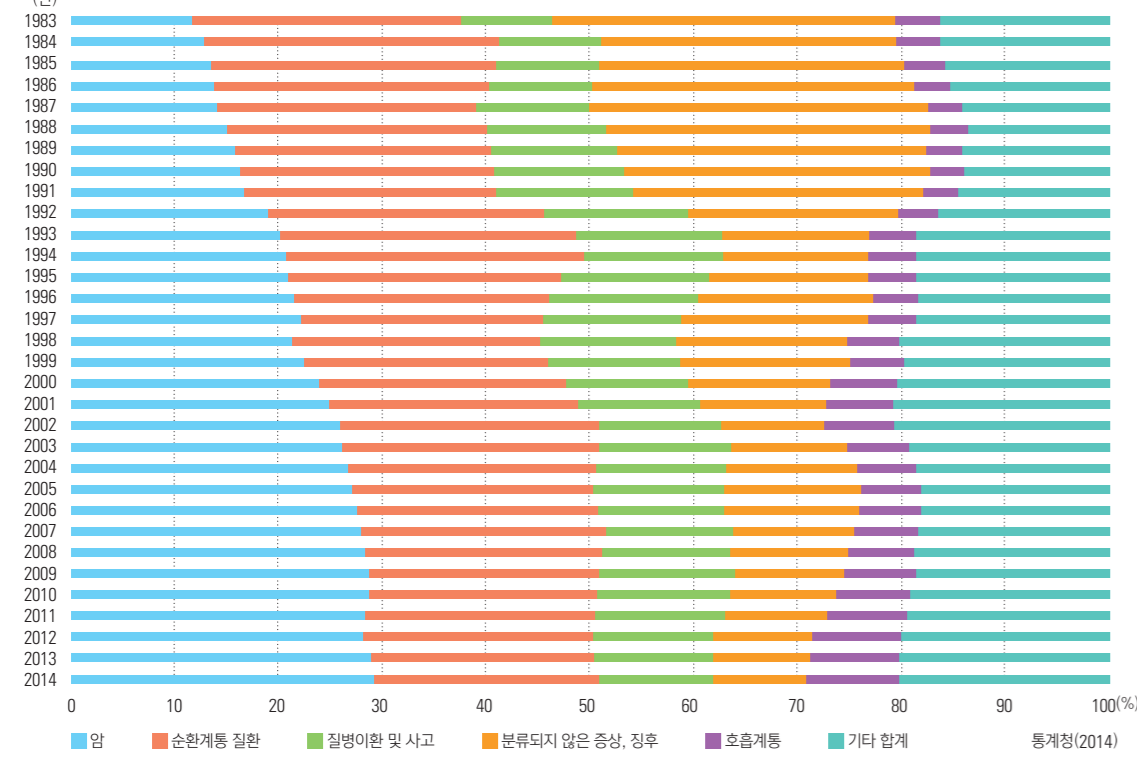
비용은 증가 추세였으나, 최근 감소세로 돌아섰다. 보건 의료에 대한 사회 보장을 강화하면서 정부의 재정 건전성을 유지하는 과제는 우리나라가 당면한 중요 현안이다. 대한민국은 잘 훈련된 의료 인력이 양성되고 충원되는 것으로 알려져 있다. 의사 수와 간호사 수는 지속적으로 증가하여 왔으며, 각급 대학에서 우수한 의료 인력이 교육되고 있으나, 인구 천 명당 의사 수와 간호사 수는 다른 OECD 국가에 비해 비교

적은 편이다. 대한민국의 의료 기관은 그 규모에 따라 크게 원, 병원, 종합 병원으로 구분된다. 가벼운 질병 등은 전국에 분포한 의원 및 병원에서 진료를 받으며, 의원 및 병원급 의료 기관에서도 전문의의 진료 가능성이 있다. 중대한 질병이나 질환의 경우 종합 병원과 같은 상급 의료 기관에서 치료를 받고 있다. 또한 많은 치과병원이 분포하고 있어 치과병원에 대한 접근성도 높은 편이다. 한방병원과 의원의 경우

전통적 한의학의 기반으로 의료 서비스를 제공하고 있다. 일반 의원과 병원이 전국에 고루 분포하고 있어 의료 접근성 개선에 크게 기여하고 있지만 종합 병원은 대도시 위주로 분포하고 있다. 농촌지역이나 중소도시의 경우 큰 수술이나 장기간의 입원이 필요한 경우 대도시의 종합 병원을 이용해야만 하는 어려움도 존재한다.

국민 건강

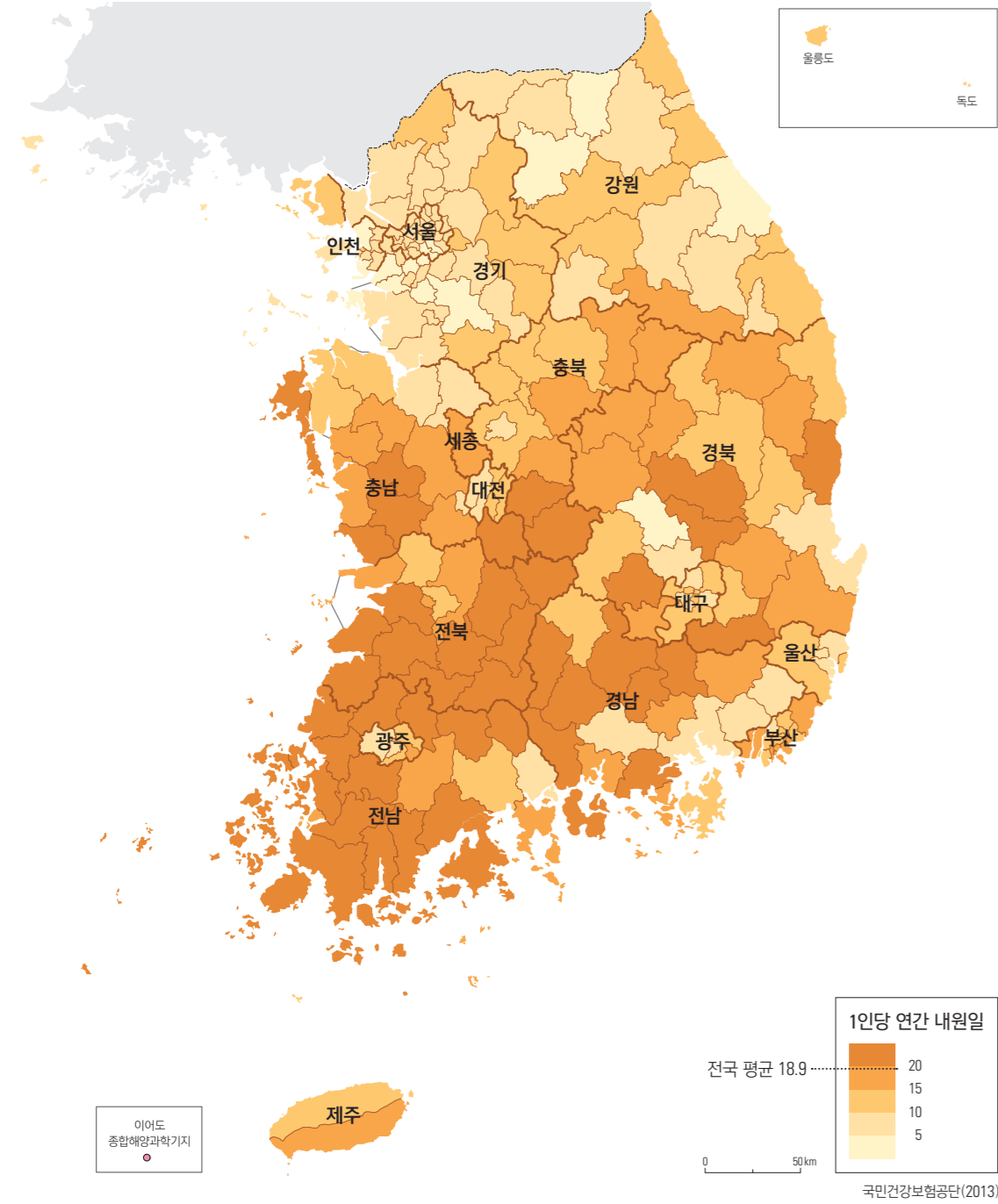
사망 원인의 변화



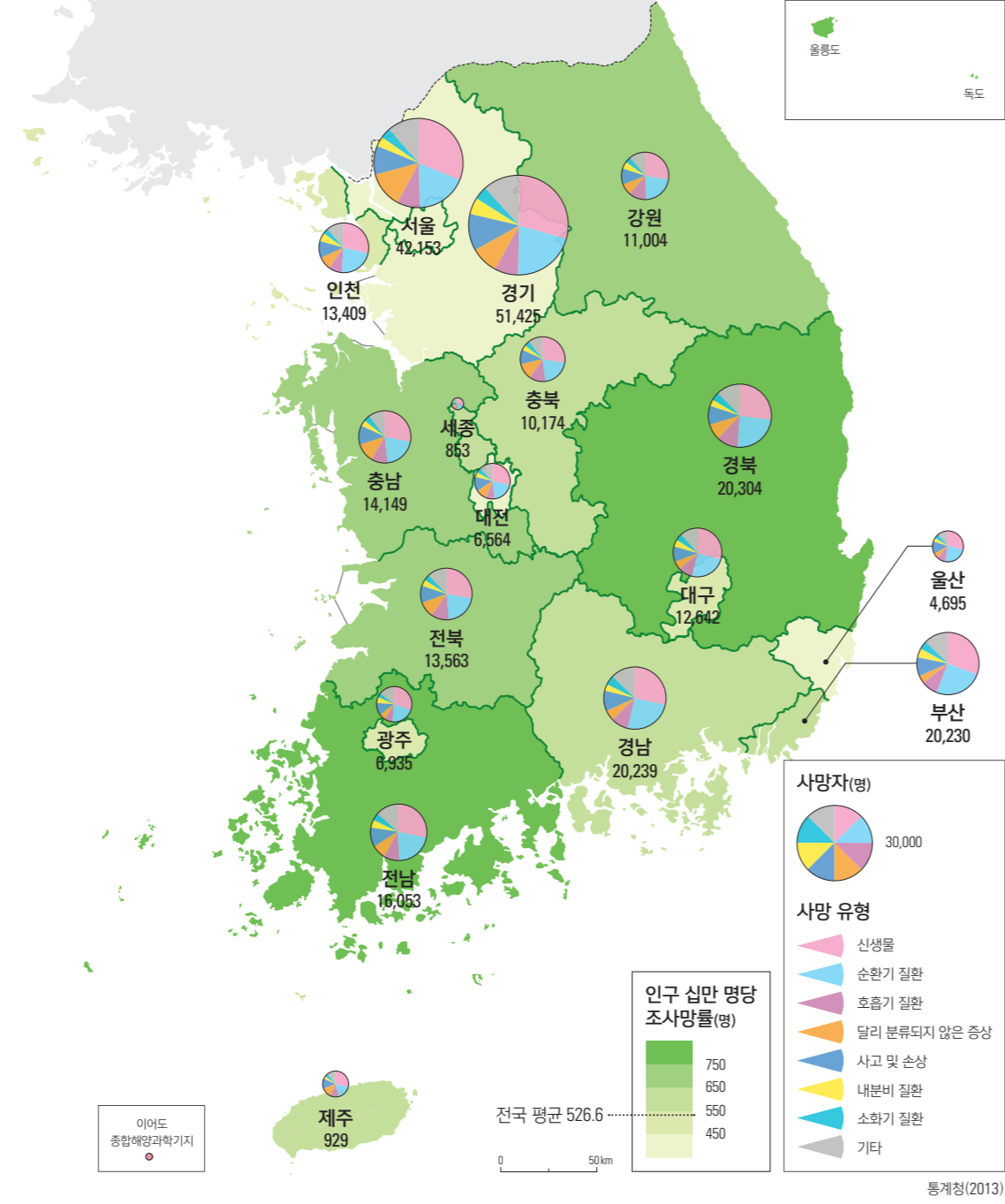
생활 습관과 식습관의 변화, 조기 진료 및 의료 기술의 발달에 따라 사망 통계에 반영된 사망 원인이 지속적으로 변화해 왔다. 이 중 암은 사망 원인 중 가장 큰 비중을 차지하고 있다. 암환자의 증가는 생활 습관의 변화, 건강 검진으로 인한 조기 진단과 암 진단 의료 기술의 발달과도 관련이 있다. 또한 심혈관 질환 역시 주요 사망 원인으로 등장하고 있다. 최근 심혈관 질환과 관련이 있는 혈압과 콜레스테롤 수치 등에 대한 관심이 중장년층 사이에서 매우 높다. 사망 원인은 지역별로 큰 차이를 보이지

않는데, 이는 한국인이 비교적 비슷한 환경과 유사한 생활 습관을 유지하고 있기 때문으로 파악되고 있다. 의료 기관의 이용 빈도를 살펴보면, 고령 인구의 비율이 높게 나타나는 지역에서 병원 이용 일수와 평균 내원일이 모두 높은 것을 알 수 있다. 인구의 노령화 현상에 따라 고령 인구에 대한 의료 서비스와 노인성 질환의 예방, 파악 및 관리가 더욱 중요해지고 있다.

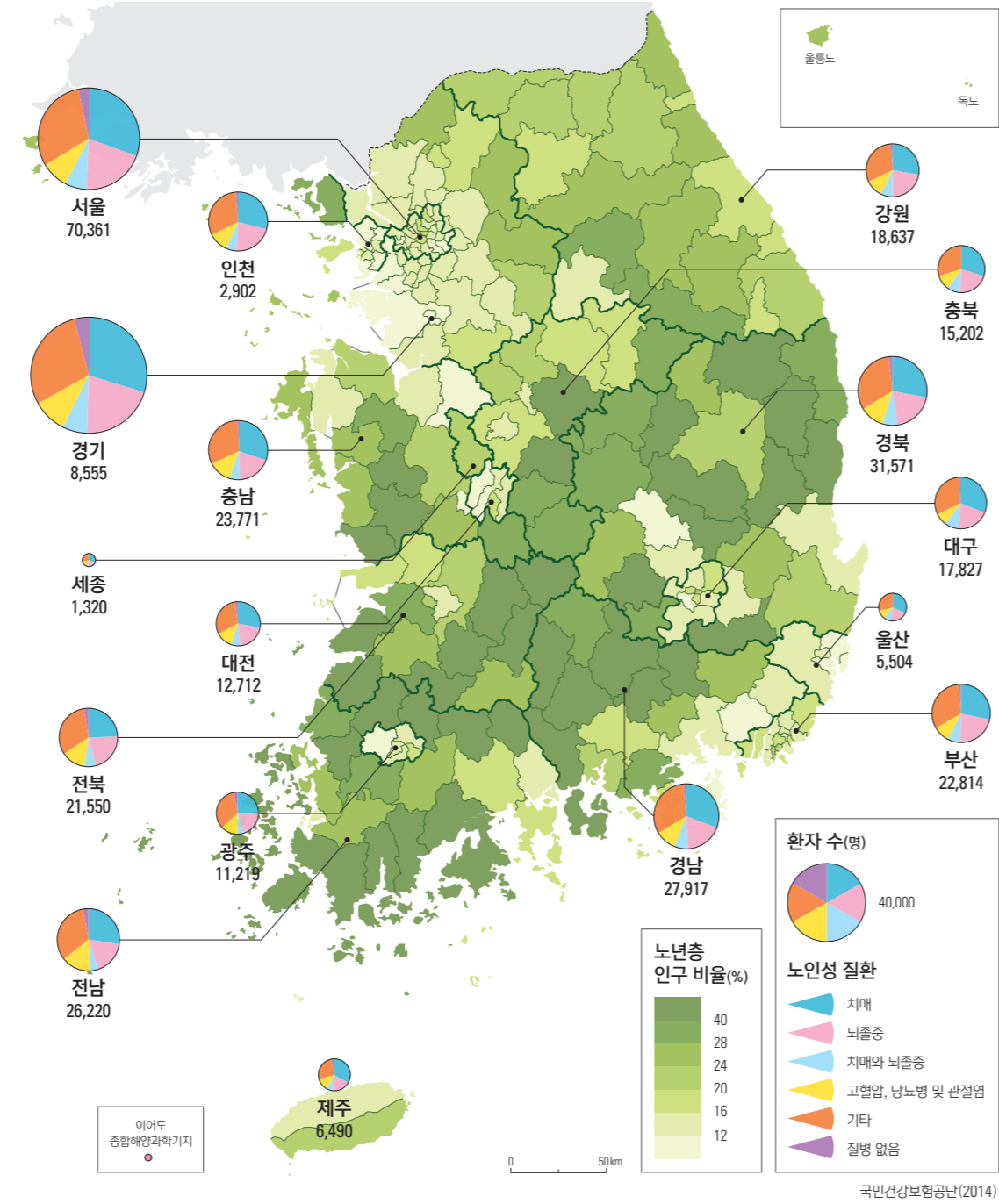
1인당 병원 이용 일수(2013년)



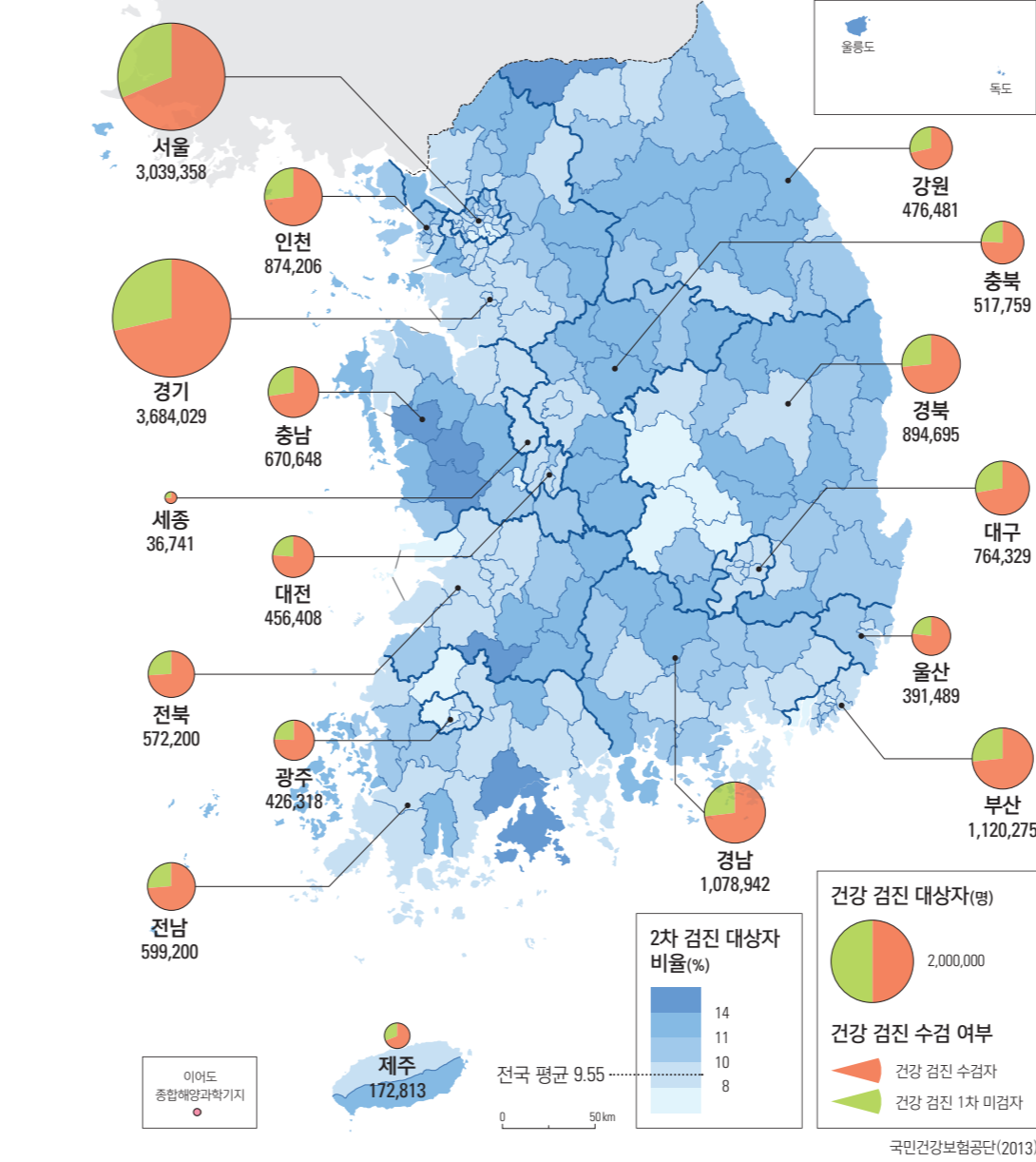
시·도별 사망 원인(2013년)



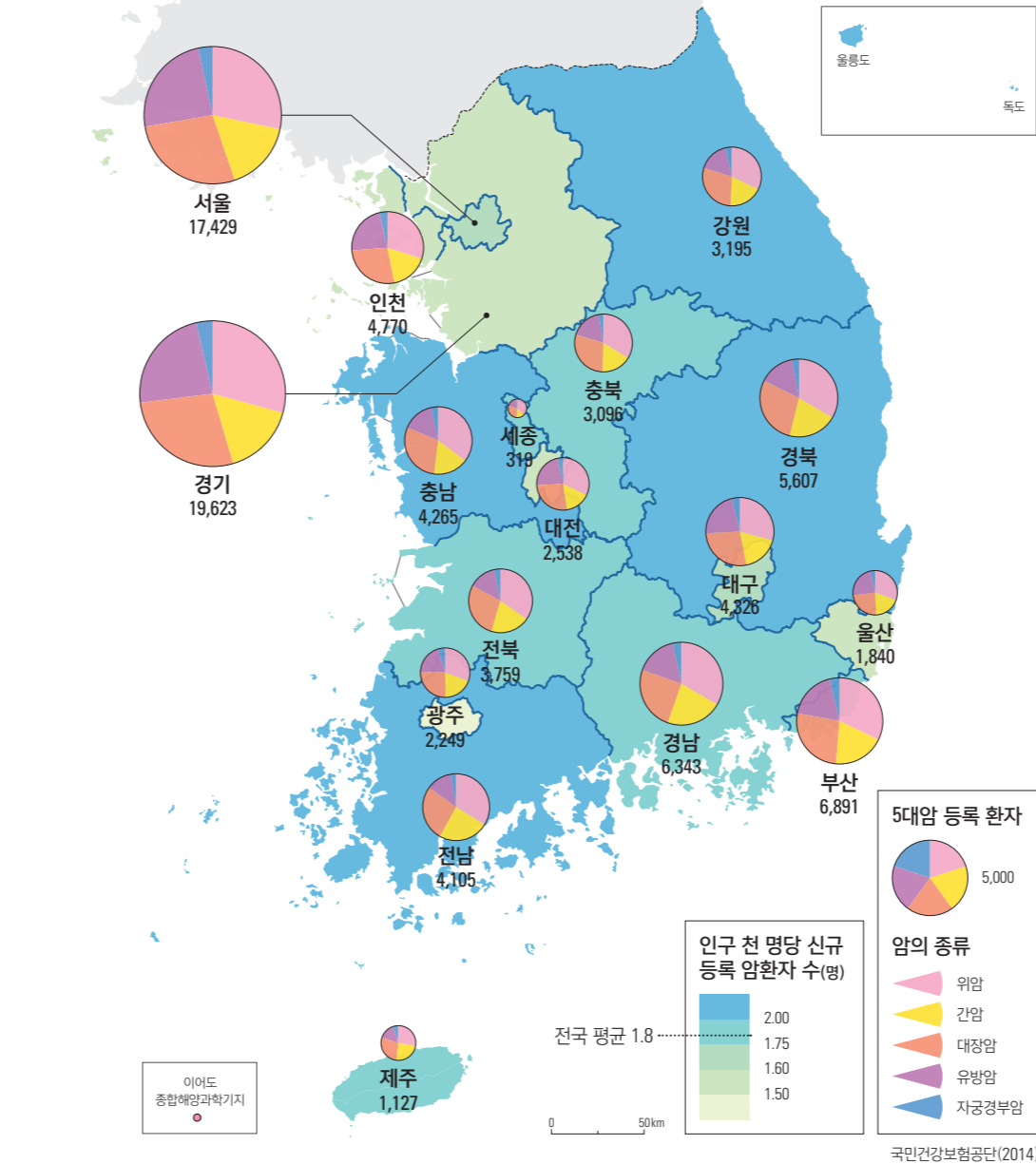
노인성 질환(2010년)



건강 검진 및 2차 검진 대상자 비율(2013년)



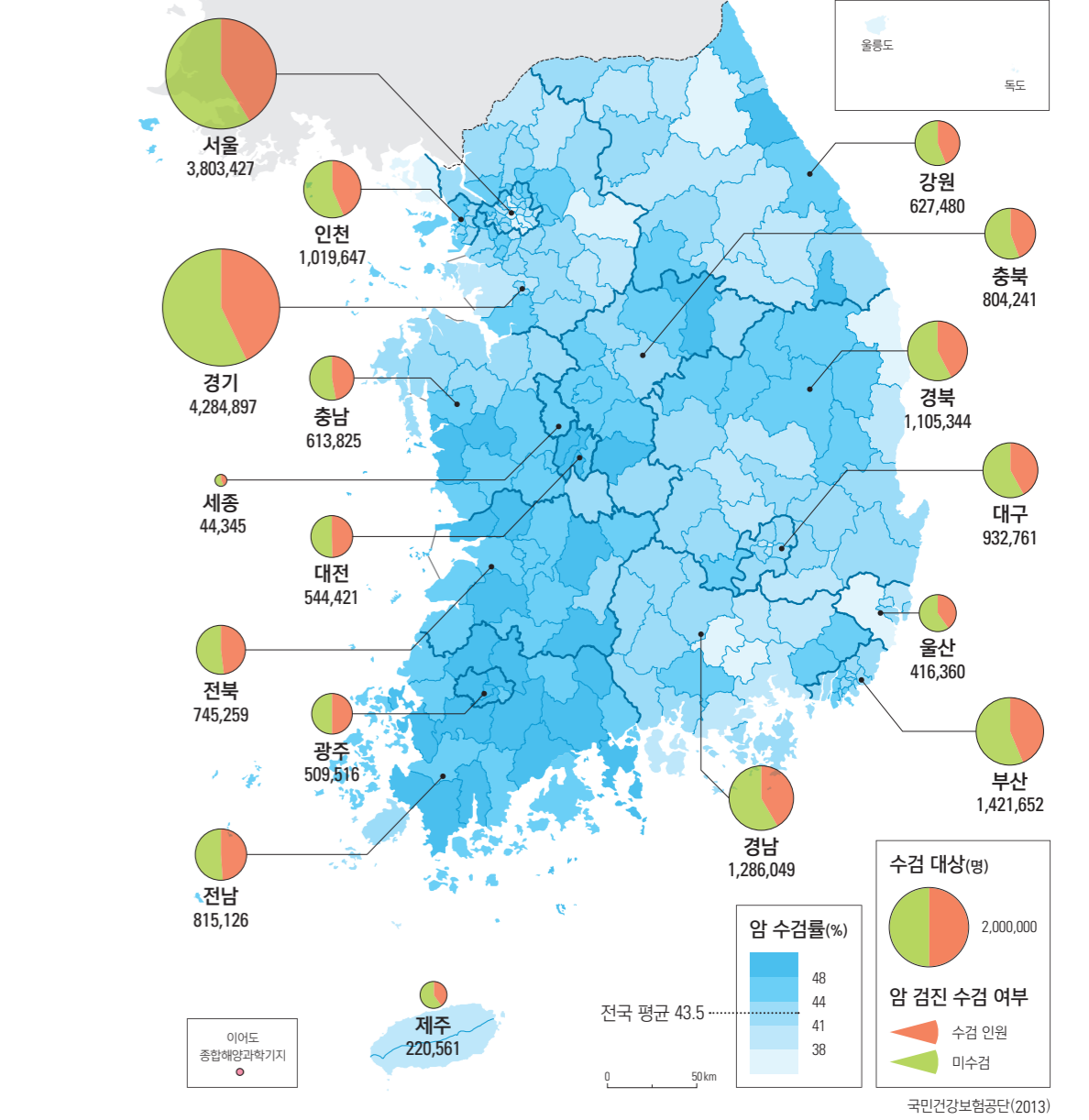
암환자 발생과 암의 종류(2014년)



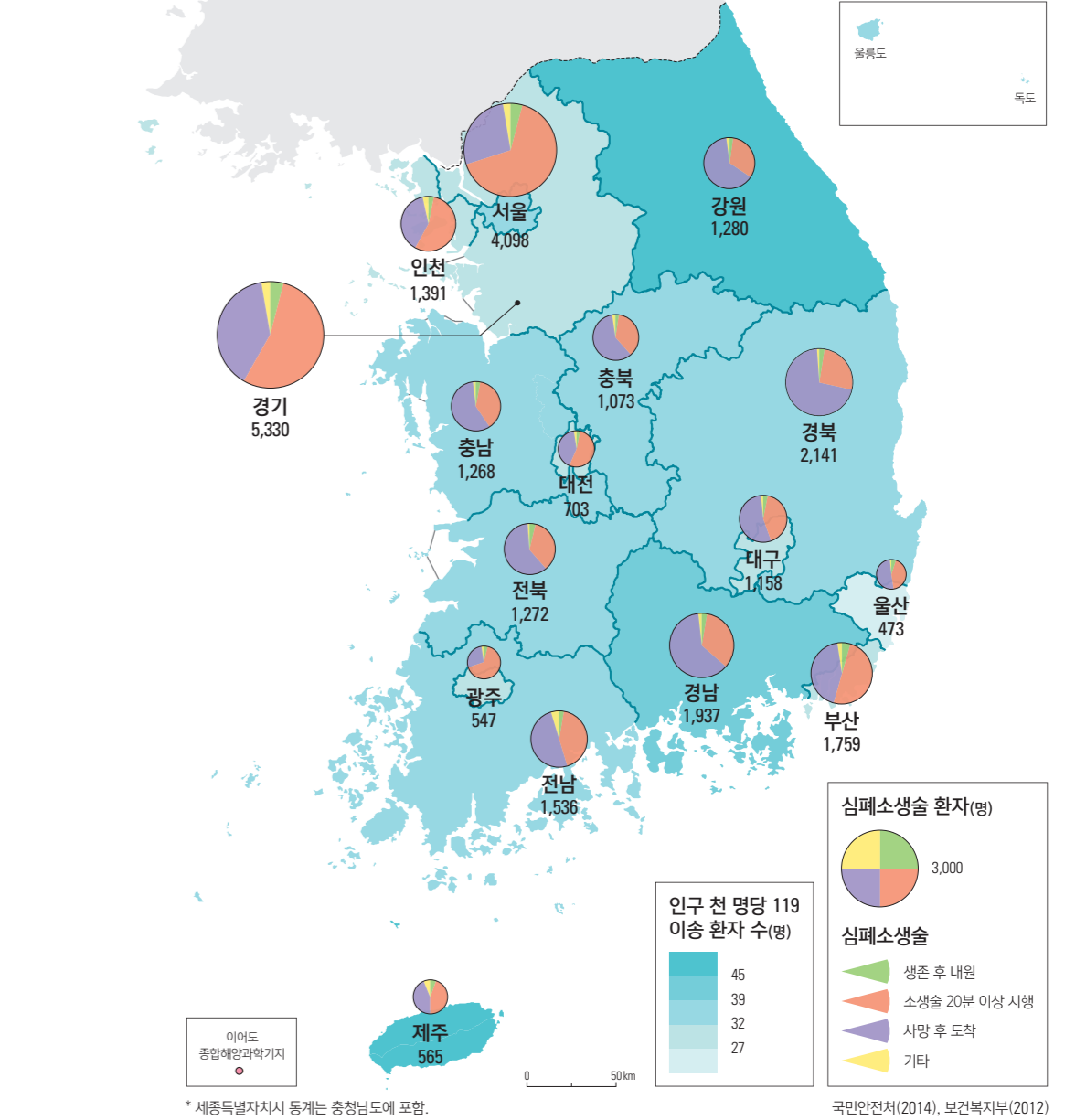
정기적인 건강 검진은 체계적인 건강 관리와 질병의 조기 발견으로 이어져 국민 건강 증진에 큰 기여를 하고 있다. 우리나라는 연령별, 성별로 특화된 건강 검진 계획을 수립하여 지속적인 건강 검진 장려 활동을 펼치고 있다. 현재 건강 검진 수검률은 약 70%에 이르고 있으며, 1차 건강 검진 결과를 바탕으로

로 추가적인 검진이 이루어지고 있다. 특히 최근에는 증가하는 암에 대처하기 위해 암 검진이 늘어나고 있는데, 암 검진은 생애 주기별로 정기적인 건강 검진에 포함되어 있으며, 개인 비용으로 추가적인 암 검진을 하는 경우도 늘어나고 있다. 한국은 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암

암 검진 수검률(2013년)



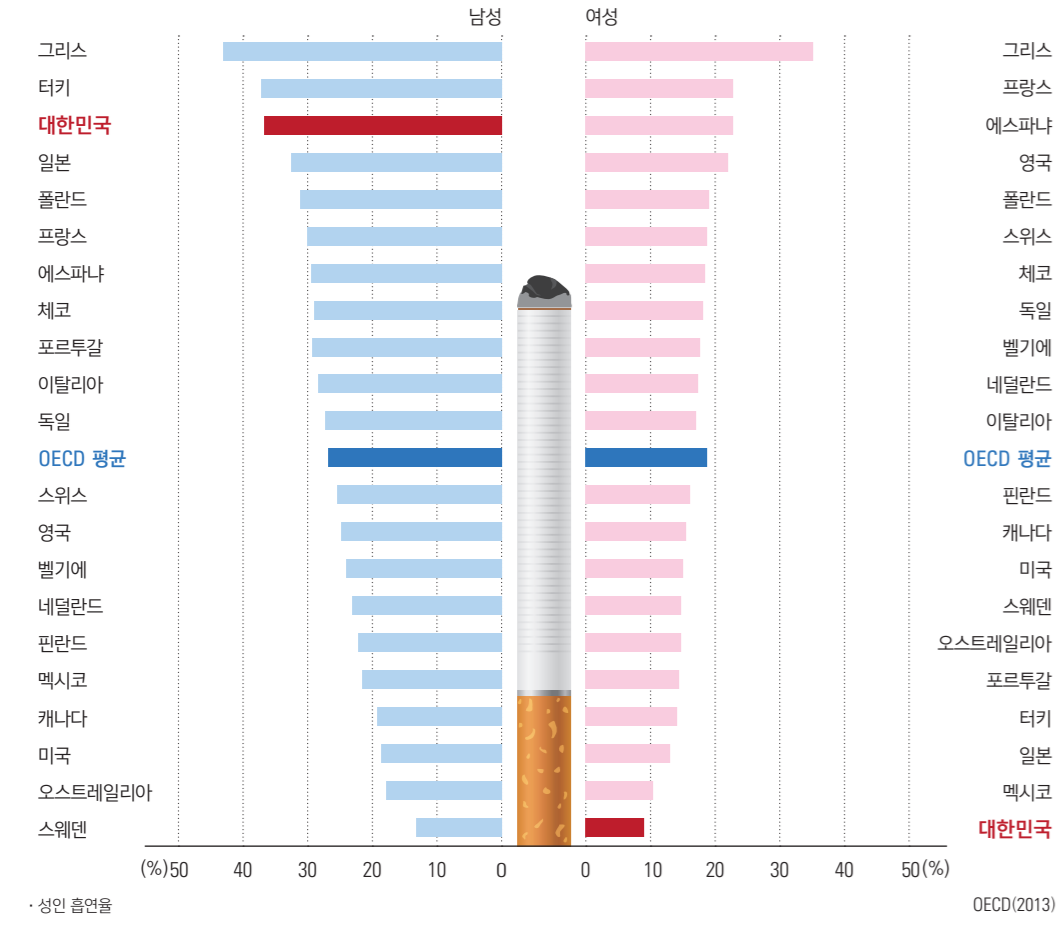
응급 의료와 심폐소생술(2012년)



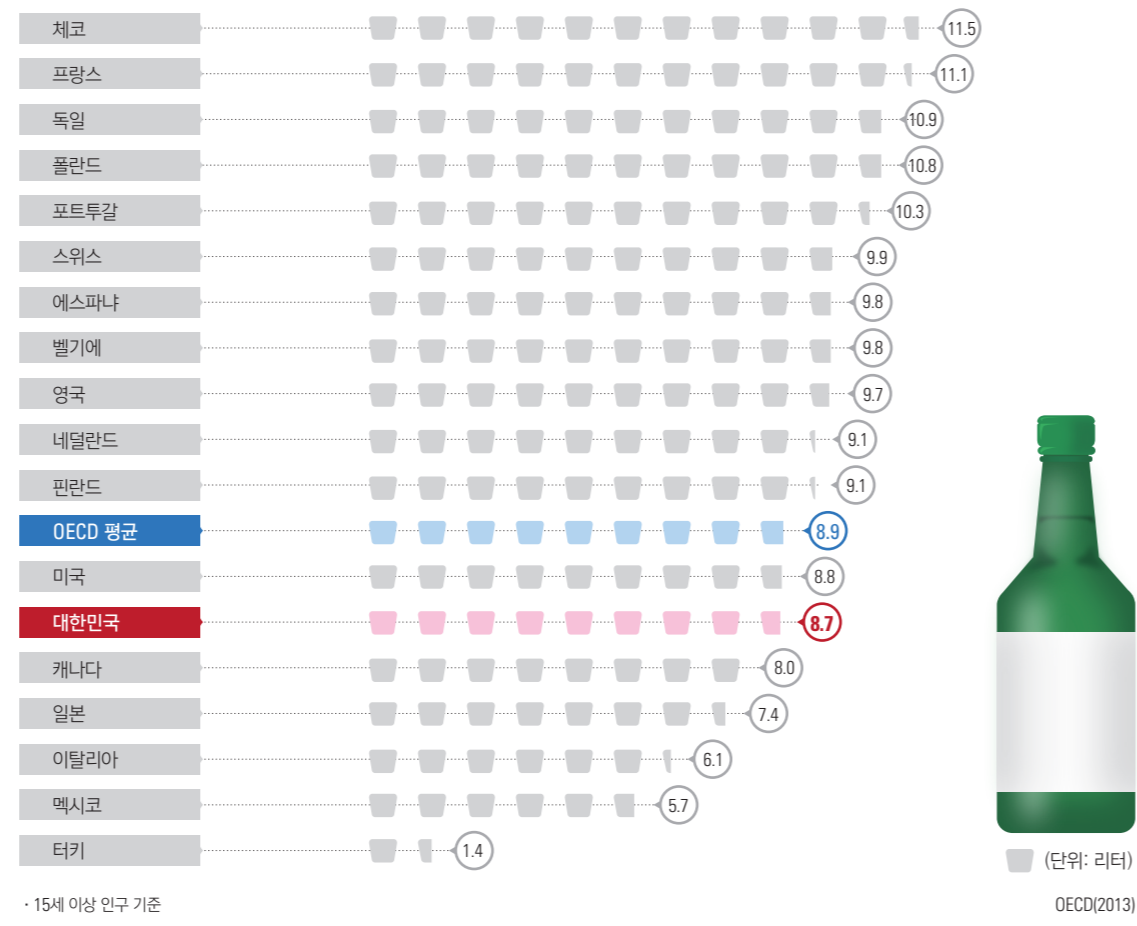
을 5대암으로 관리하고 있으나, 최근 생활 습관과 식습관의 변화 등으로 여성의 경우 갑상선암, 남성의 경우 전립선암의 발병이 많아지고 있으며, 폐암의 발병 비율도 높아 금연 캠페인, 공공 건물 및 다중 이용 시설에서의 금연 등의 정책을 실행하고 있다. 암과 함께 주요 사망 원인인 심혈관계 질환 중 급

성 심정지의 경우 응급 의료 서비스 제공이 매우 중요하다. 그러나 급성 심정지 관련 응급 의료 통계를 살펴보면, 지역 간 접근성의 격차가 매우 크다. 도시 지역의 경우 심폐소생술 등을 통해 사망률을 낮추고 있으나, 접근성이 떨어지는 농촌 지역의 경우 급성 심정지가 사망으로 이어지는 비율이 여전히 높다.

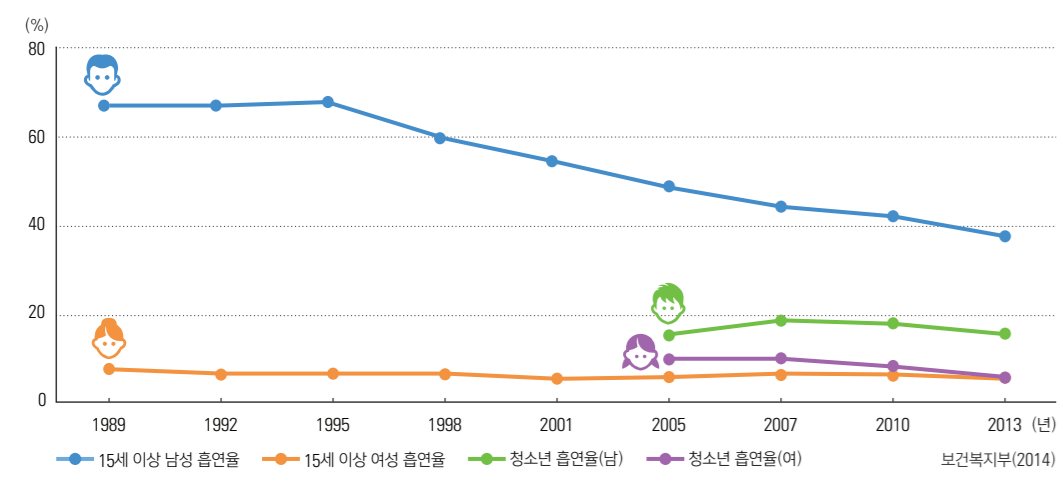
OECD 주요국 흡연율(2014년)



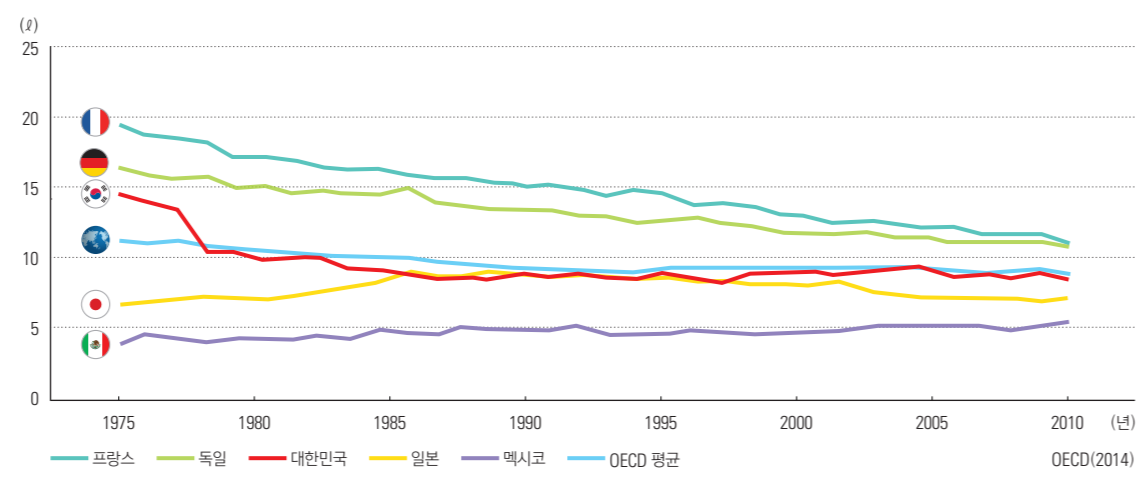
OECD 주요국 알코올 소비량(2014년)



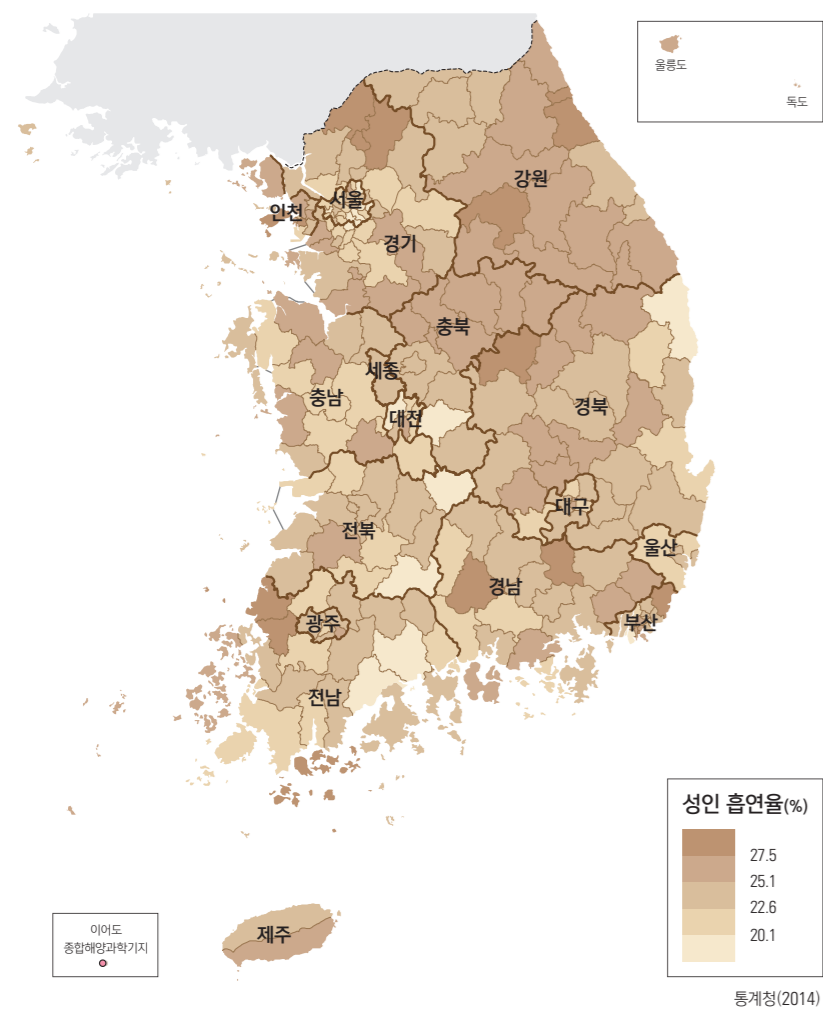
성인과 청소년 흡연율 추이



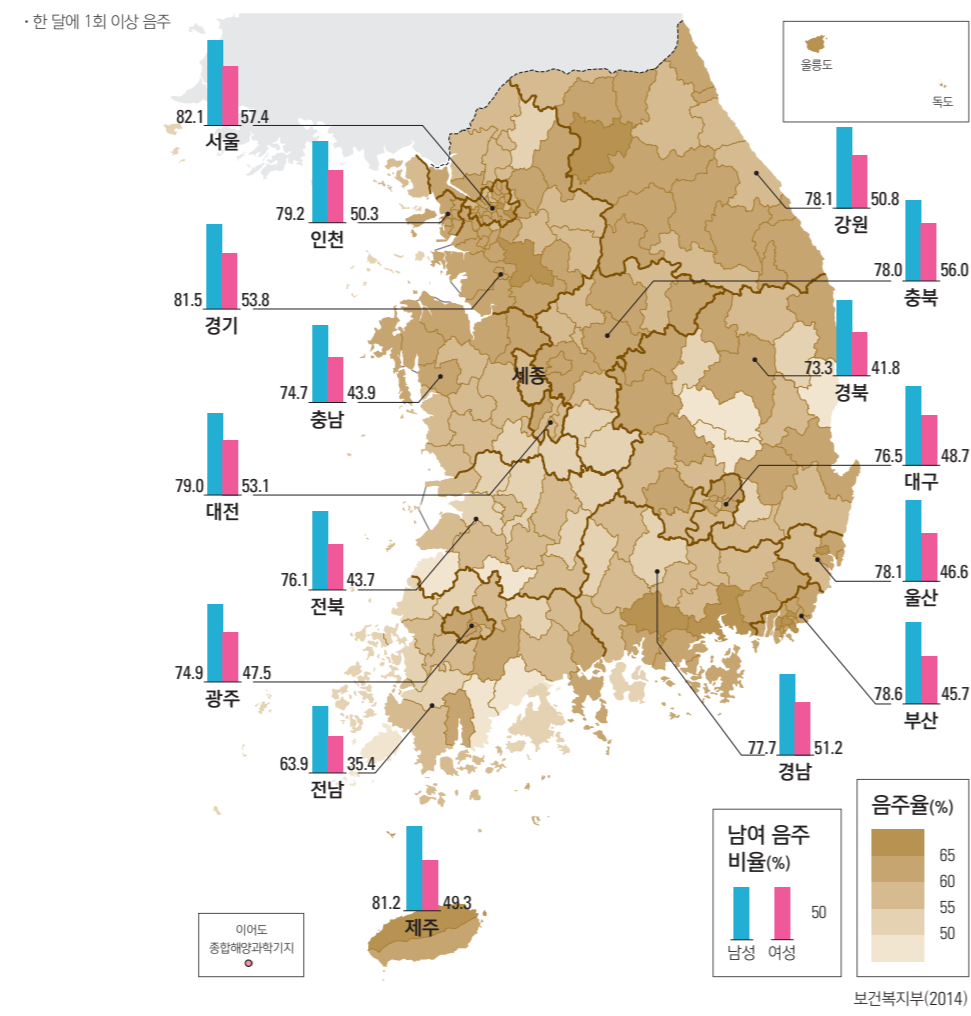
알코올 소비량 변화 추이



지역별 흡연율(2014년)



지역별 음주율(2014년)



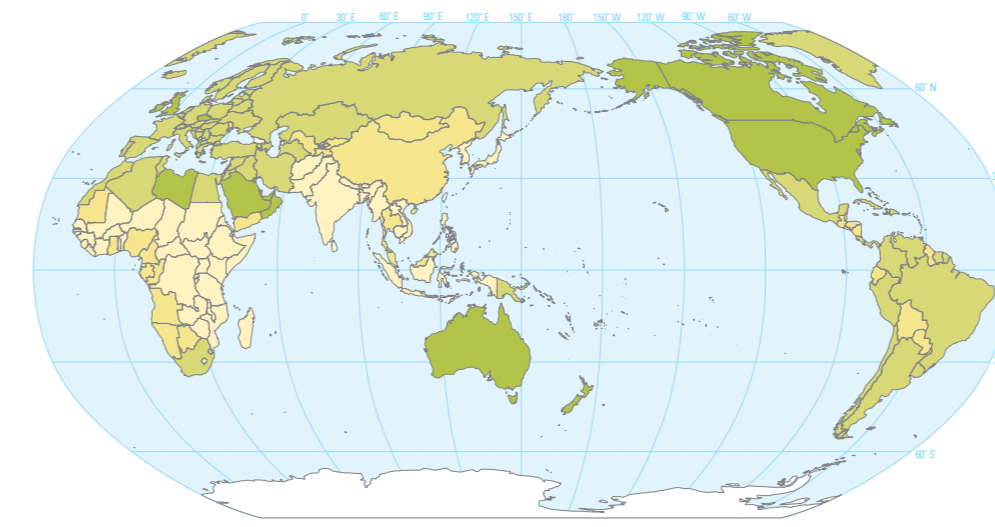
흡연과 음주는 건강에 나쁜 영향을 미치는 습관으로 세계보건기구의 권고에 따라 대다수의 나라가 흡연율과 음주율을 조사하고 이를 낮추기 위해 지속적으로 노력하고 있다. 우리나라의 성인 흡연

율은 그리스, 터키에 이어 OECD 국가 중 매우 높은 수준이다. 또한 성인 여자 흡연율이 OECD 평균에 비해 낮음을 감안하면 성인 남자 흡연율은 여전히 매우 높은 수준이다. 그러나 건강에 대한 관심의

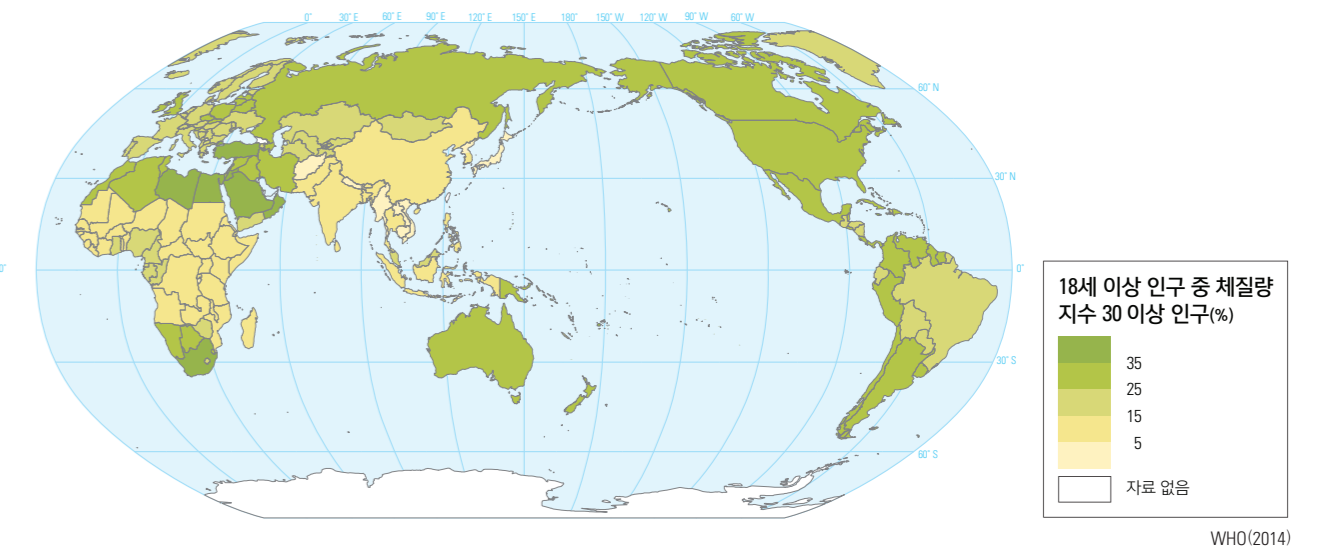
증가와 금연 캠페인 등으로 흡연율은 지속적으로 낮아지고 있다. 반면 청소년 흡연율이 줄어들지 않아 사회적인 문제로 대두되고 있다. 음주의 경우 연간 알코올 소비량 기준으로 한국은 OECD 평균보

다 낮은 것으로 나타나고 있다. 또한 알코올 소비량은 지속적으로 감소하고 있으나, 일부 인구 집단의 알코올 소비와 음주 습관은 흡연과 함께 지속적인 관리가 필요하다.

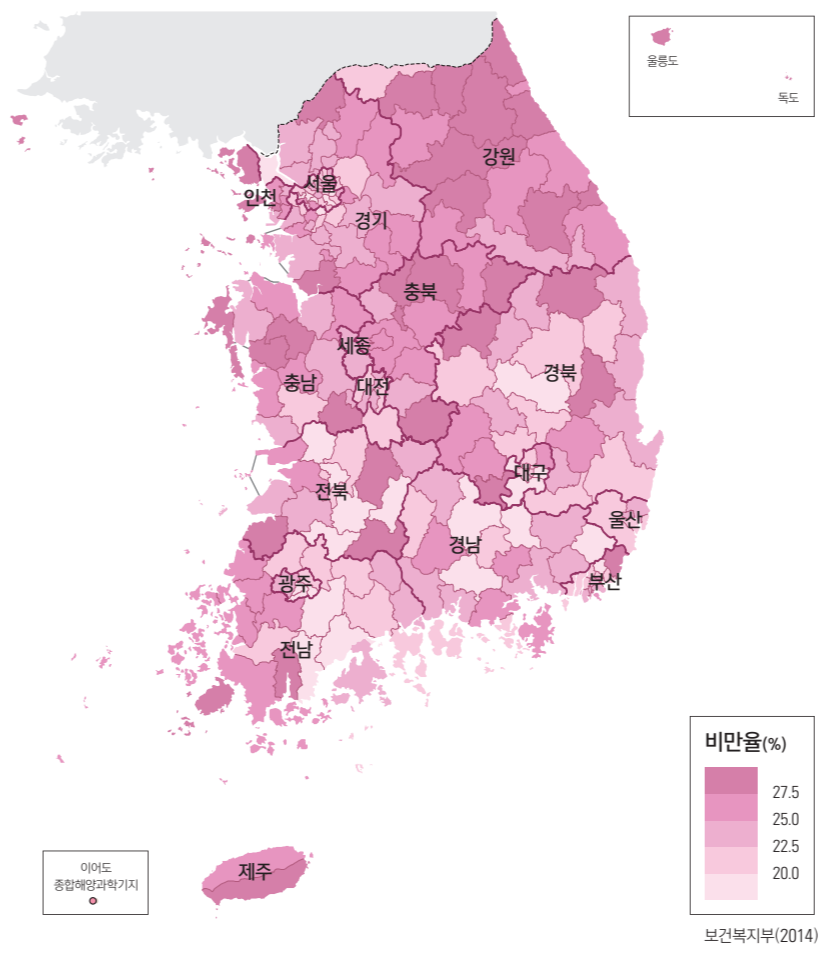
국가별 비만 남성 인구 비율(2014년)



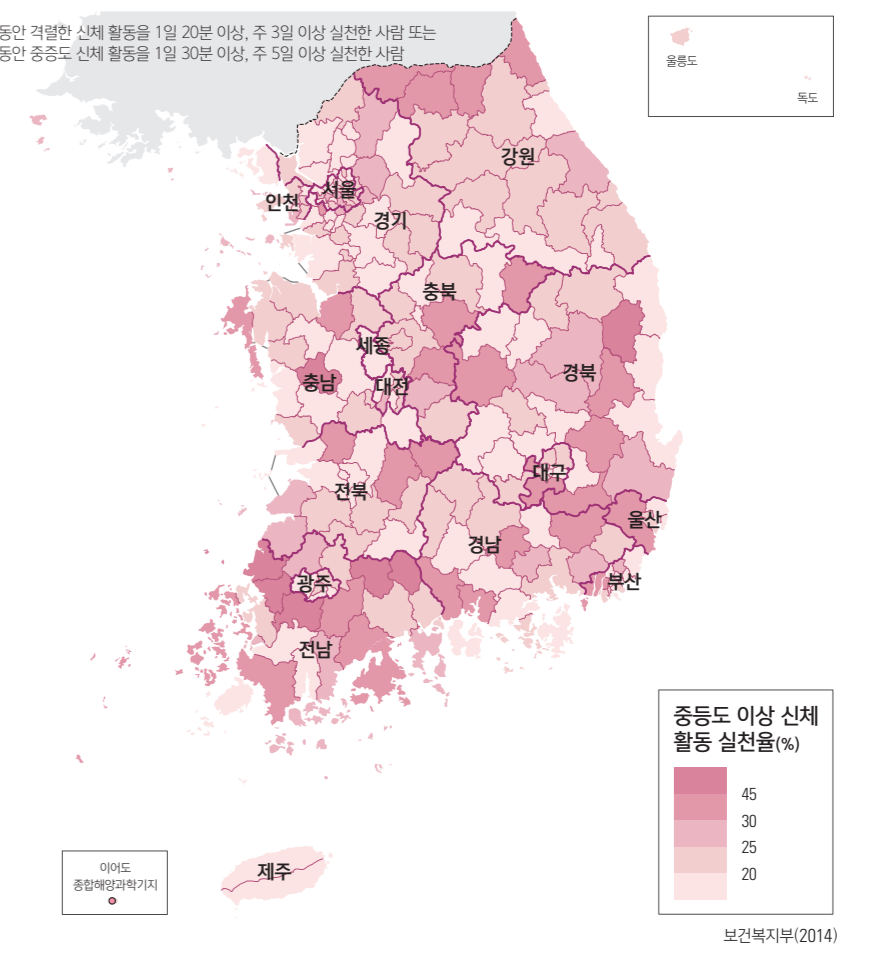
국가별 비만 여성 인구 비율(2014년)



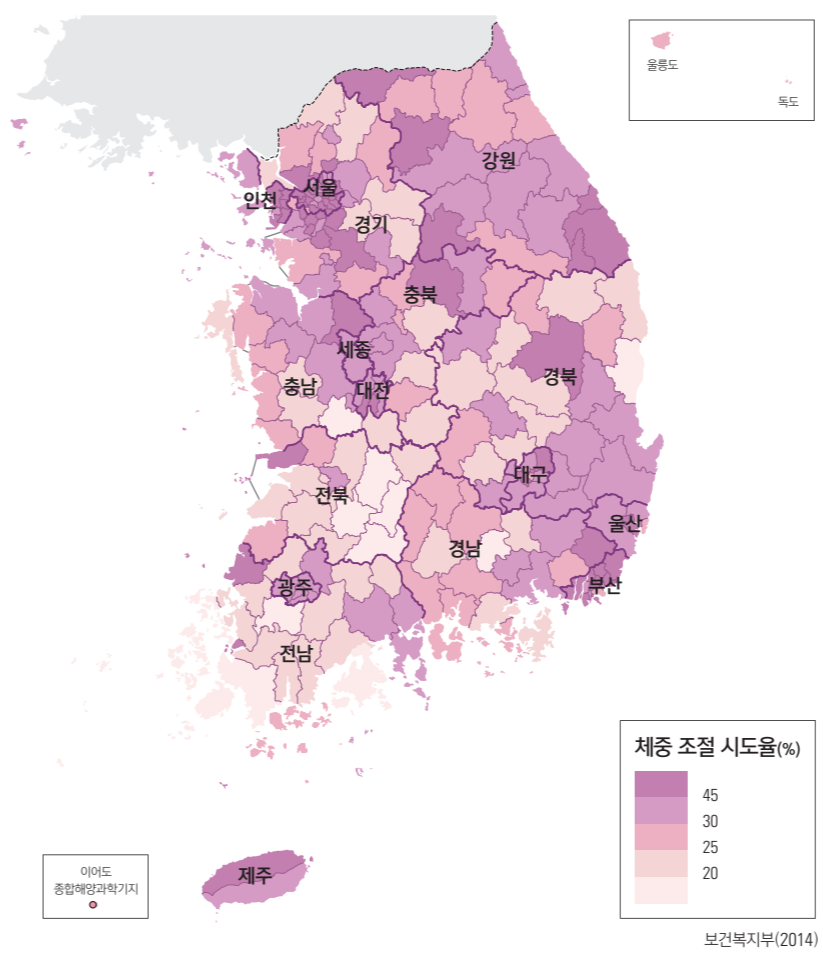
지역별 비만율(2014년)



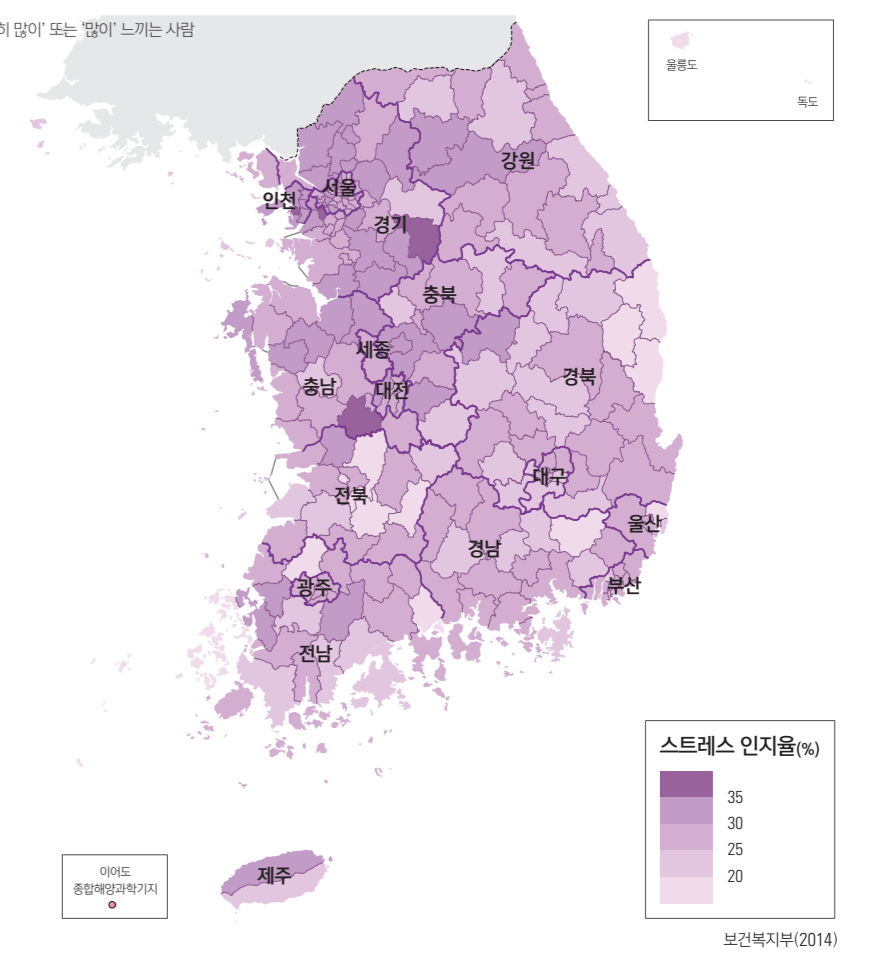
중등도 이상 신체 활동 실천율(2014년)



체중 조절 시도율(2014년)



스트레스 인지율(2014년)



최근 비만은 각종 성인병의 원인이 되는 일종의 질병으로 인식되고 있고, 각 국가들은 비만을 낮추기 위해 노력하고 있다. 세계 통계를 통해 살펴보면 우리나라의 비만율은 낮은 수준으로 나타나고 있다. 그러나 식습관의 변화와 운동량의 부족은 현

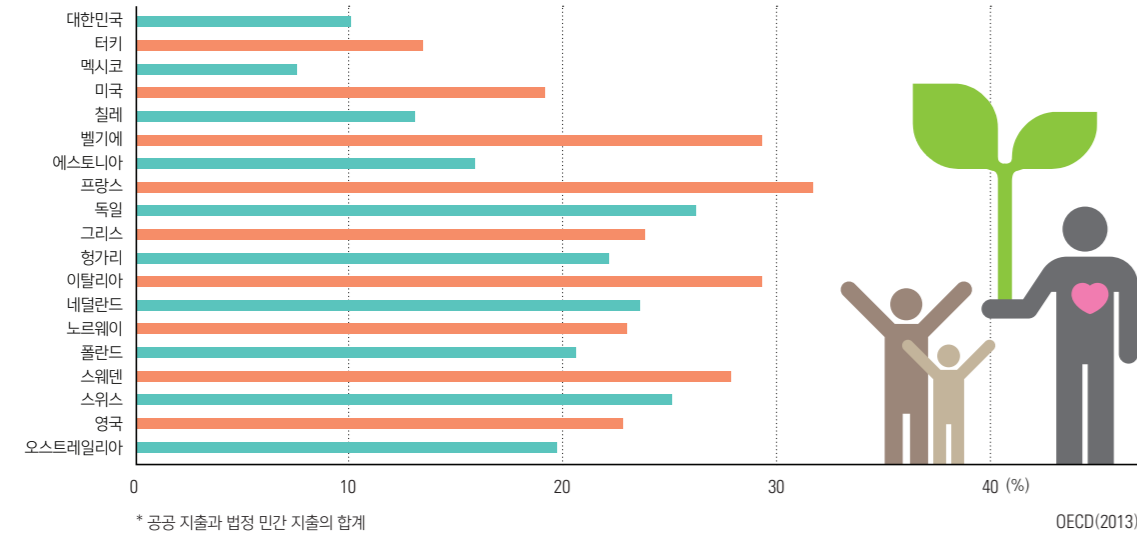
대 한국인들에게 큰 위협으로 다가오고 있으며, 비만율도 늘어나는 추세이다. 이에 따라 식습관의 개선과 운동량을 늘리기 위해 노력하는 인구가 늘어나고 있다. 특히 건강에 대한 관심과 함께 미디어의 영향으

로 날씬하고 건강한 몸매를 유지하려고 하는 사회적 분위기로 인해 많은 사람이 운동, 식단 조절 등에 관심을 갖고 있으며, 체중 조절 관련 산업도 지속적으로 성장하고 있다. 특히 서구식 식습관에 익숙해진 유소년의 비만과 관련한 관심이 늘어나고

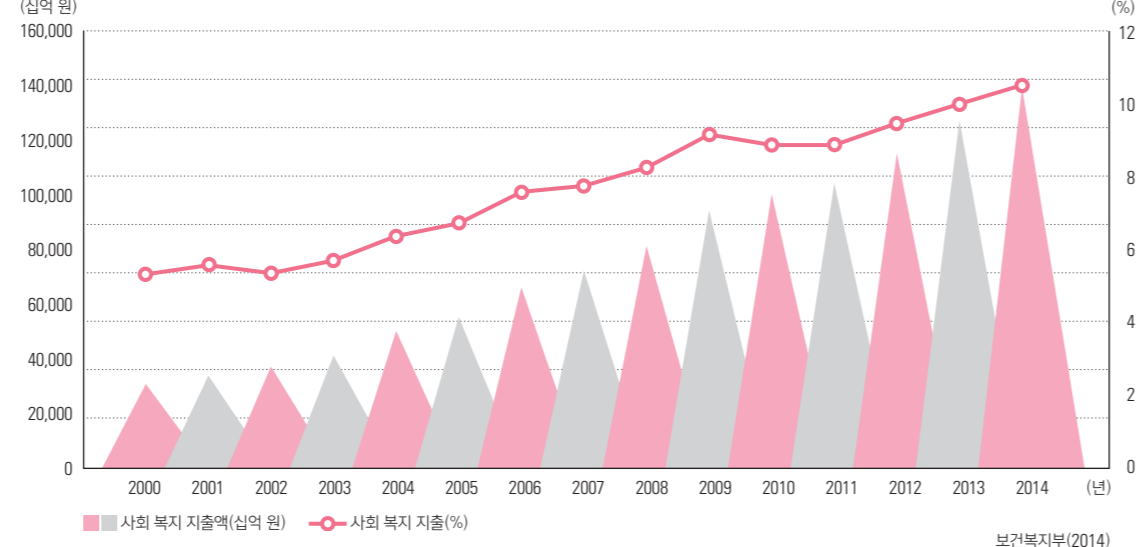
있으며, 아동기에 건강한 식습관을 갖도록 유도하는 정책이 실시되고 있다. 또한 보건 정책의 차원에서 식품에 열량 및 성분 표기 등이 강화되는 등 비만에 대한 사회적 관심이 높아지고 있다.

사회 복지

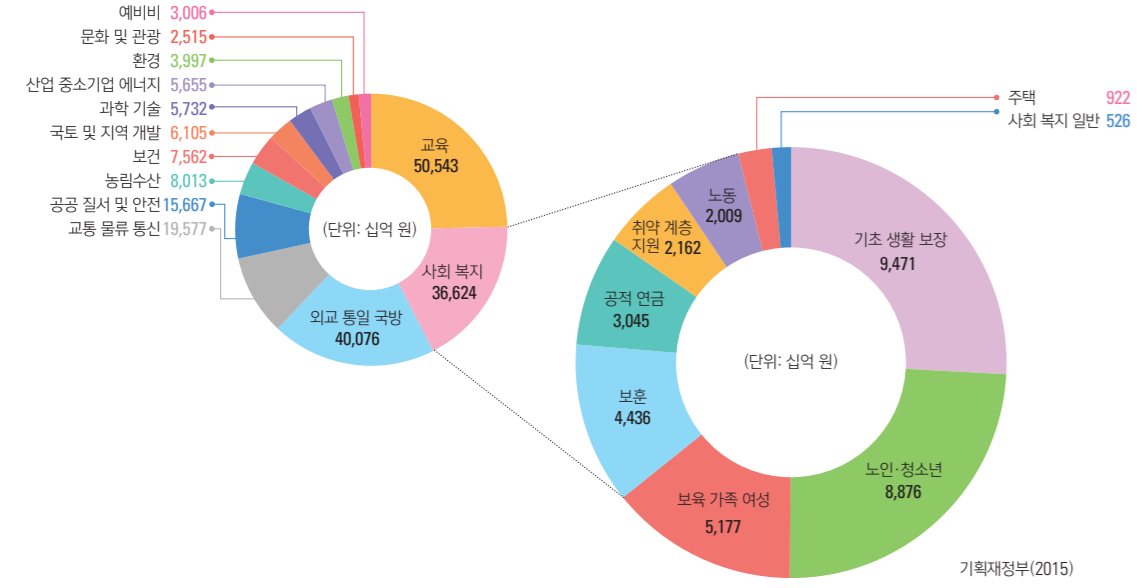
주요 국가의 GDP 대비 공공 사회 복지 지출(2013년)



사회 복지 지출과 GDP 대비 비율 추이



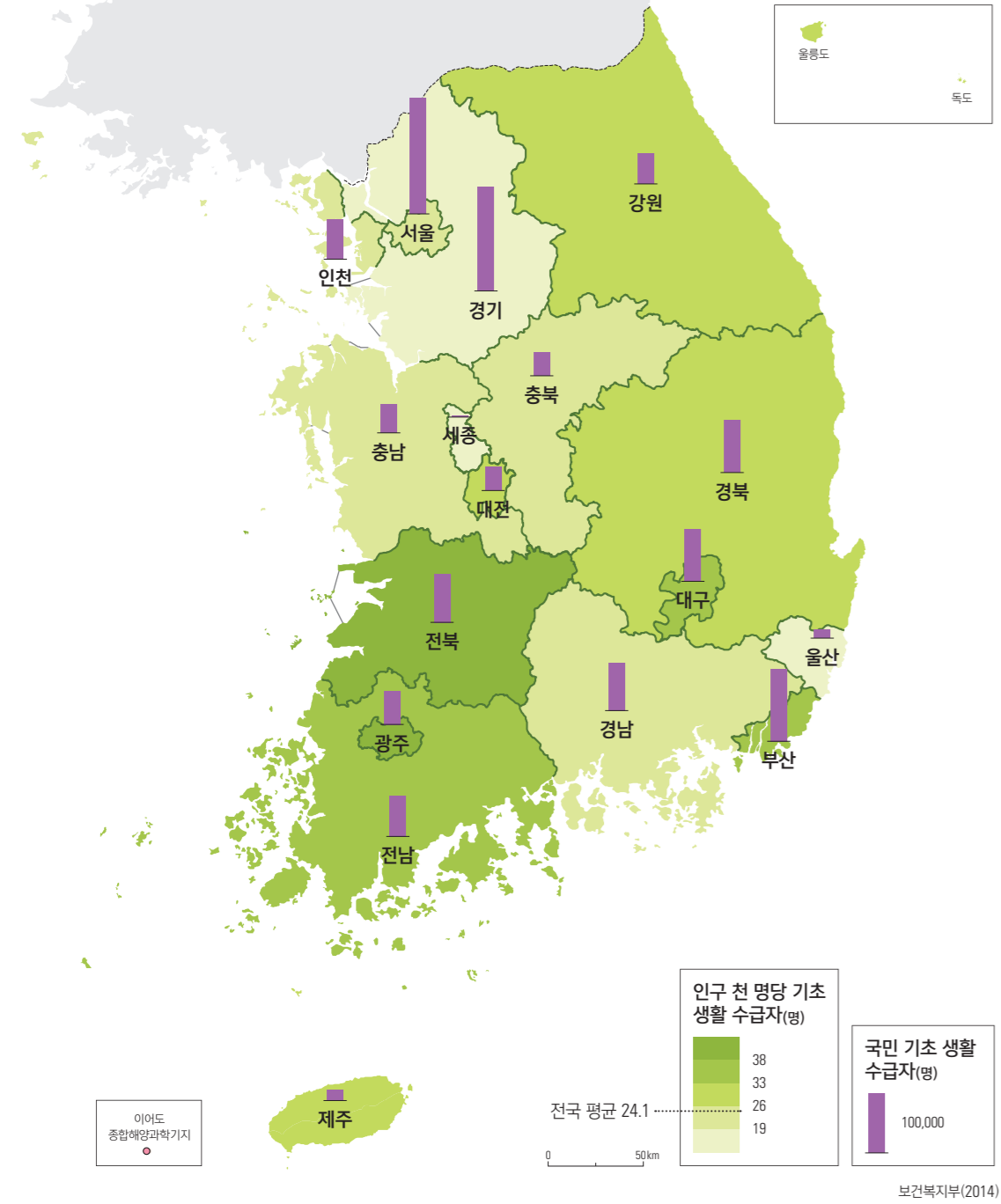
사회 복지 예산 비중 및 구성



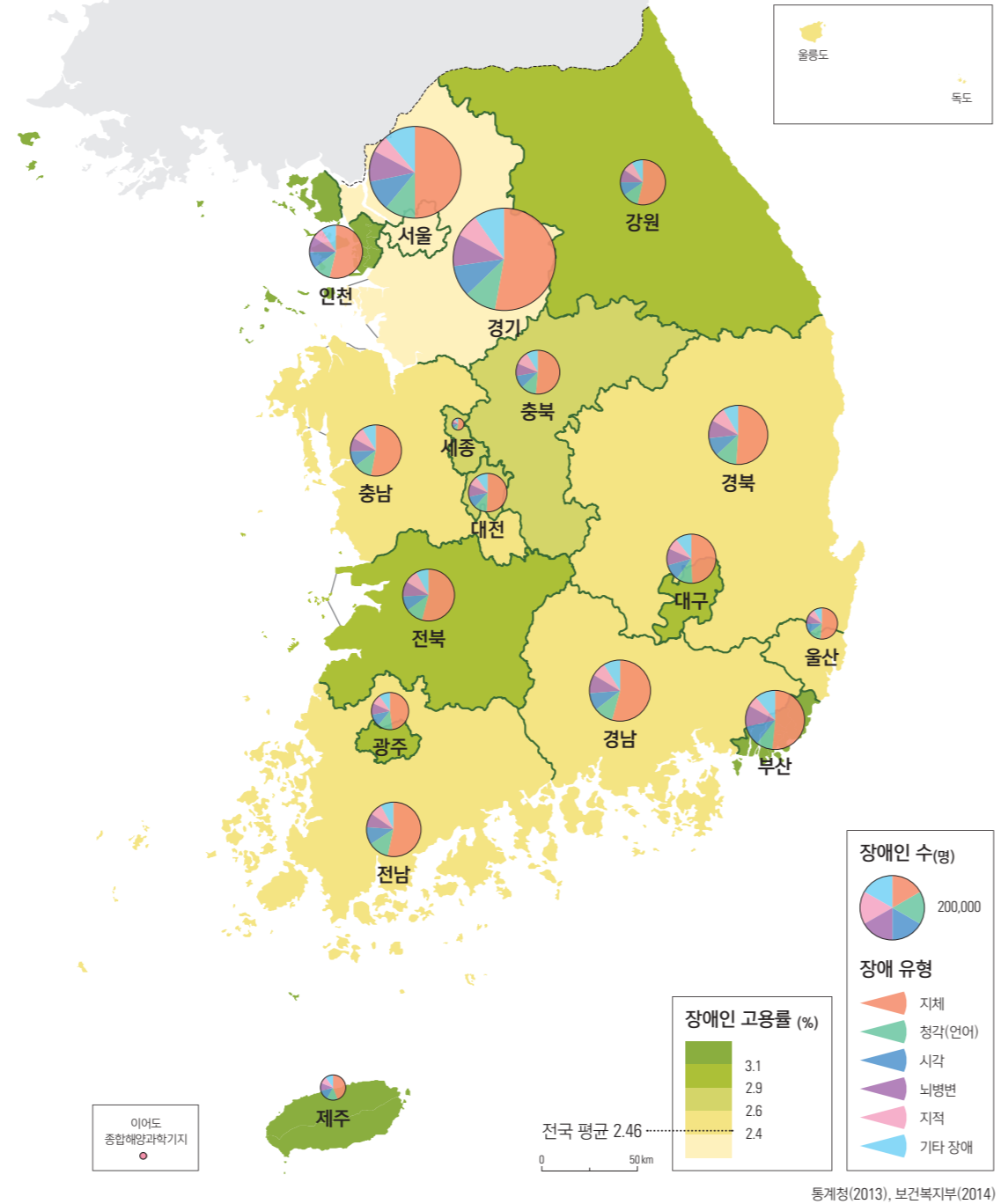
최근 대한민국 사회에서 복지가 정치적 논의의 중심에 등장하였다. 복지의 범위와 적정한 복지 수준, 복지 관련 재정 지출과 재정 건전성, 복지 지출의 우선 순위 등 다양한 복지 관련 논의가 이루어지고 있다. 그동안 국가 경제의 성장에 국가적 자원이 집중되었던 것에 비해 최근의 정치적 이슈는 사회 복지의 확대와 이에 따른 국가 재정의 건전성 유지가 핵심이 되고 있다. 최근 복지 관련 지출은 지속적으로 증가해 왔다. 공공 부문의 지출과 함께 민간 부문에서 의무적으로 지출해야 하는 법정 민간 부문의 사회 복지 지출의 합은 매년 큰 폭으로 증가하고 있으며, GDP 대비 사회 복지 지출은 최근 10%를 넘어섰다. 그러나 GDP 대비 사회 복지 지출은 다른 OECD 국가에 비해서 여전히 낮은 편이다. 유럽의 복지 국가들의 경우 GDP 대비 20~30% 수준의 사회 복지 지출을 하고 있음을 감안하면 한국의 복지 지출은 여전히 이에 미치지 못하고 있다. 이러한 차이는 사회 복지에 대한 정책의 차이와 함께 노령 인구 비율 등을 함께 고려해야 하지만, 향후 사회 복지 지출이 지속적으로 늘어날 것이라는 전망이 우세하다.

사회 복지 지출의 증가와 함께 관련 예산도 지속적으로 늘어나고 있다. 사회 복지 관련 정부 지출은 빈곤, 장애, 여성, 아동, 노인 등 복지 대상별로, 혹은 주거, 노동 등 분야별로 세분화되어 있다.

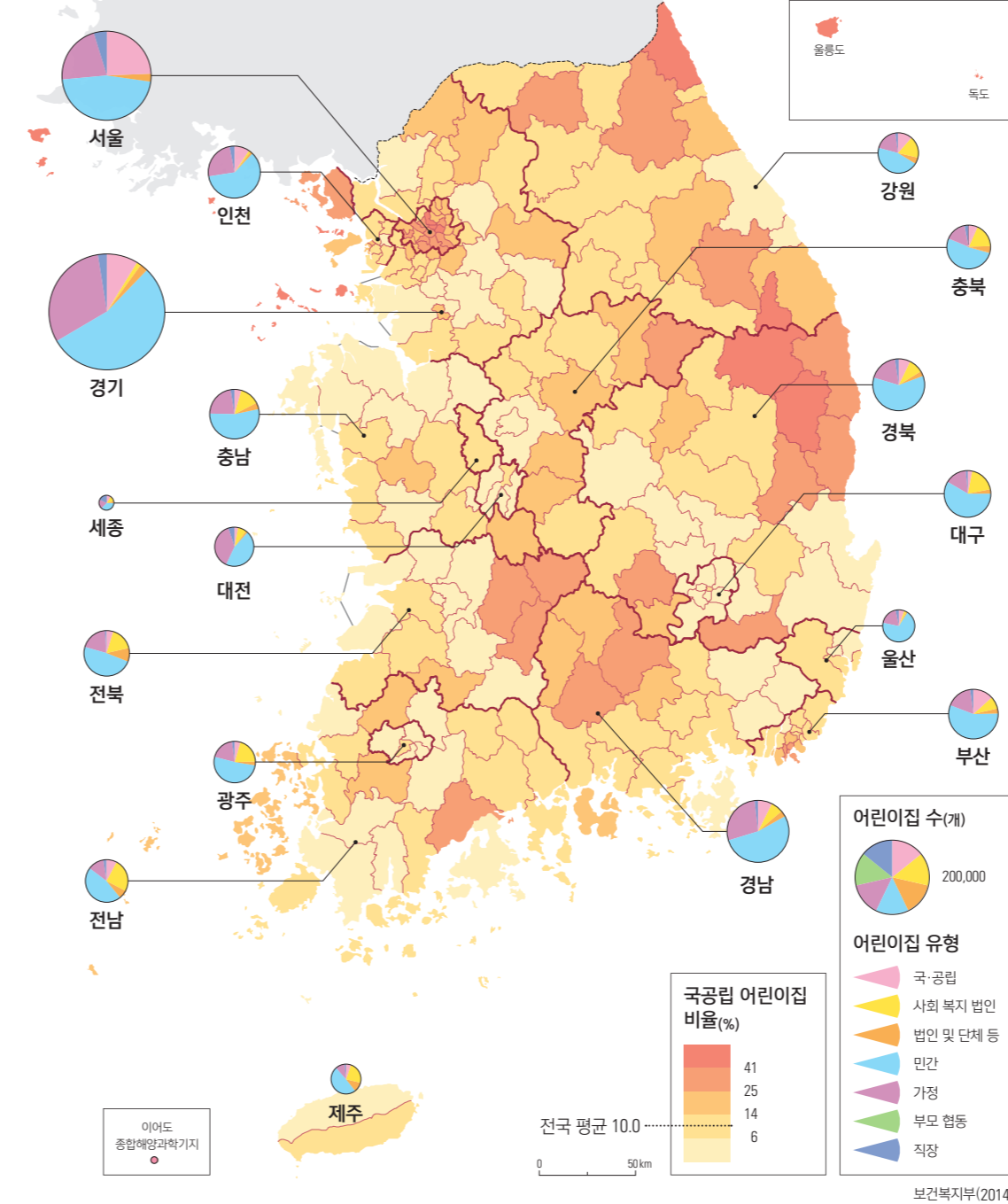
기초 생활 수급자(2014년)



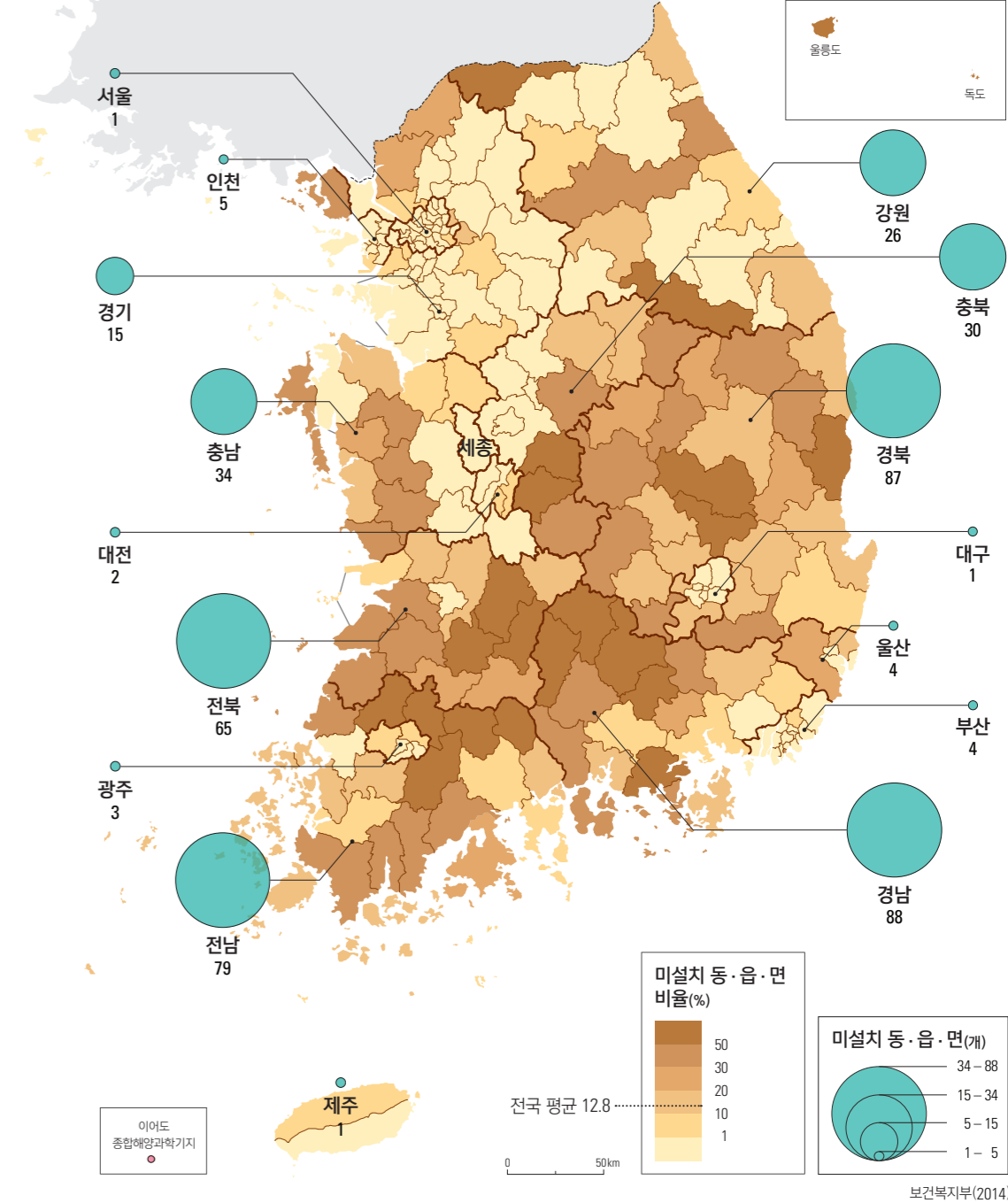
장애인 현황 및 고용률(2013년)



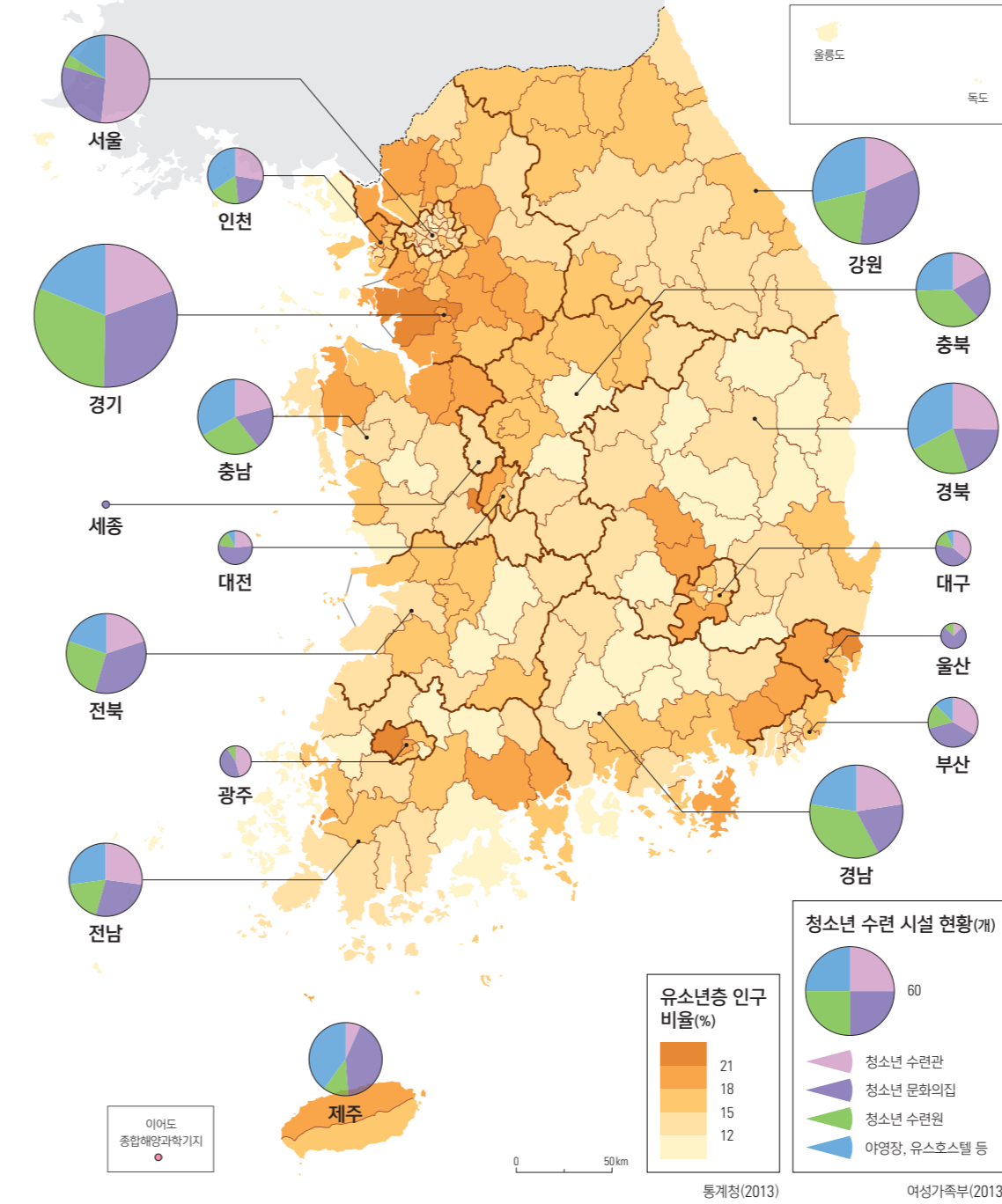
어린이집 유형과 분포(2014년)



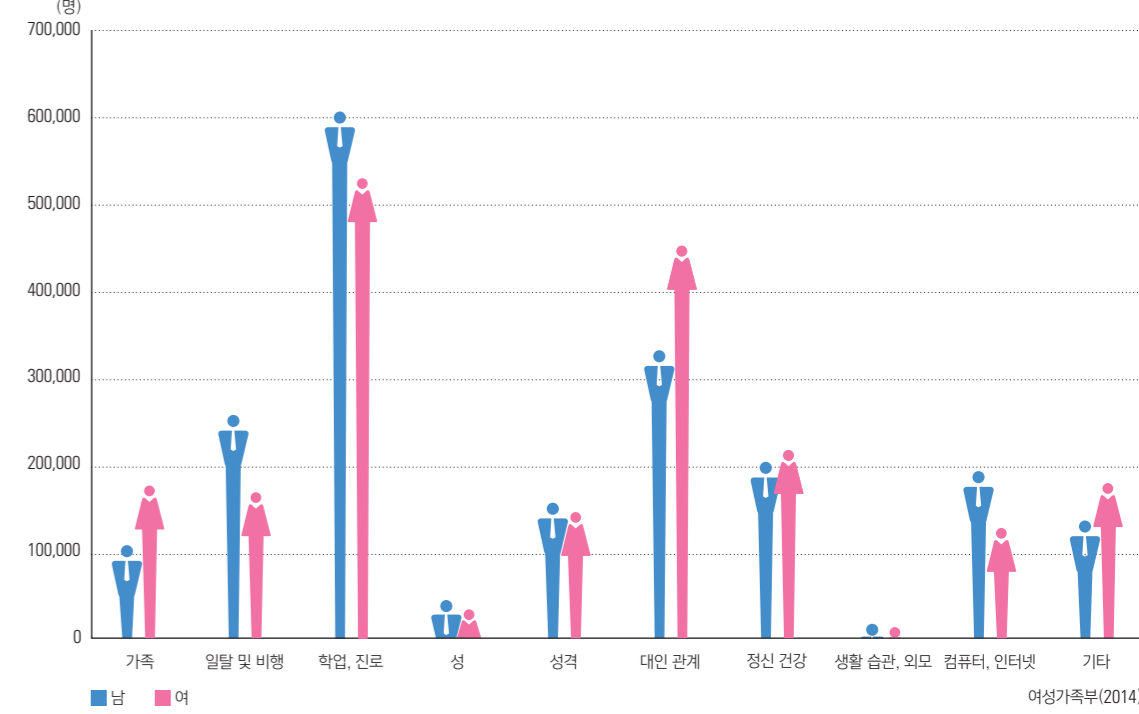
어린이집 미설치 지역(2014년)



청소년 수련 시설(2013년)



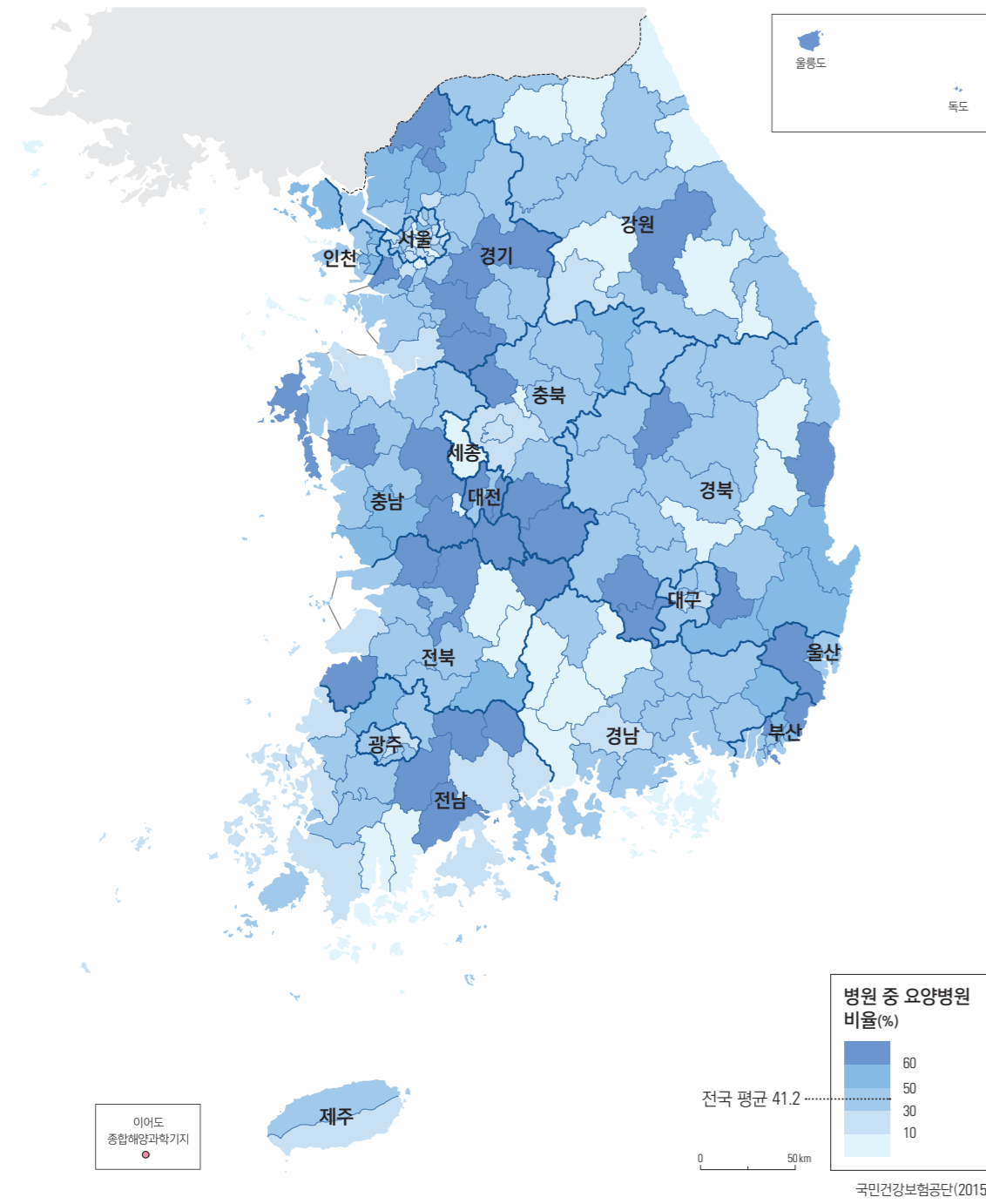
청소년 상담 지원 현황(2014년)



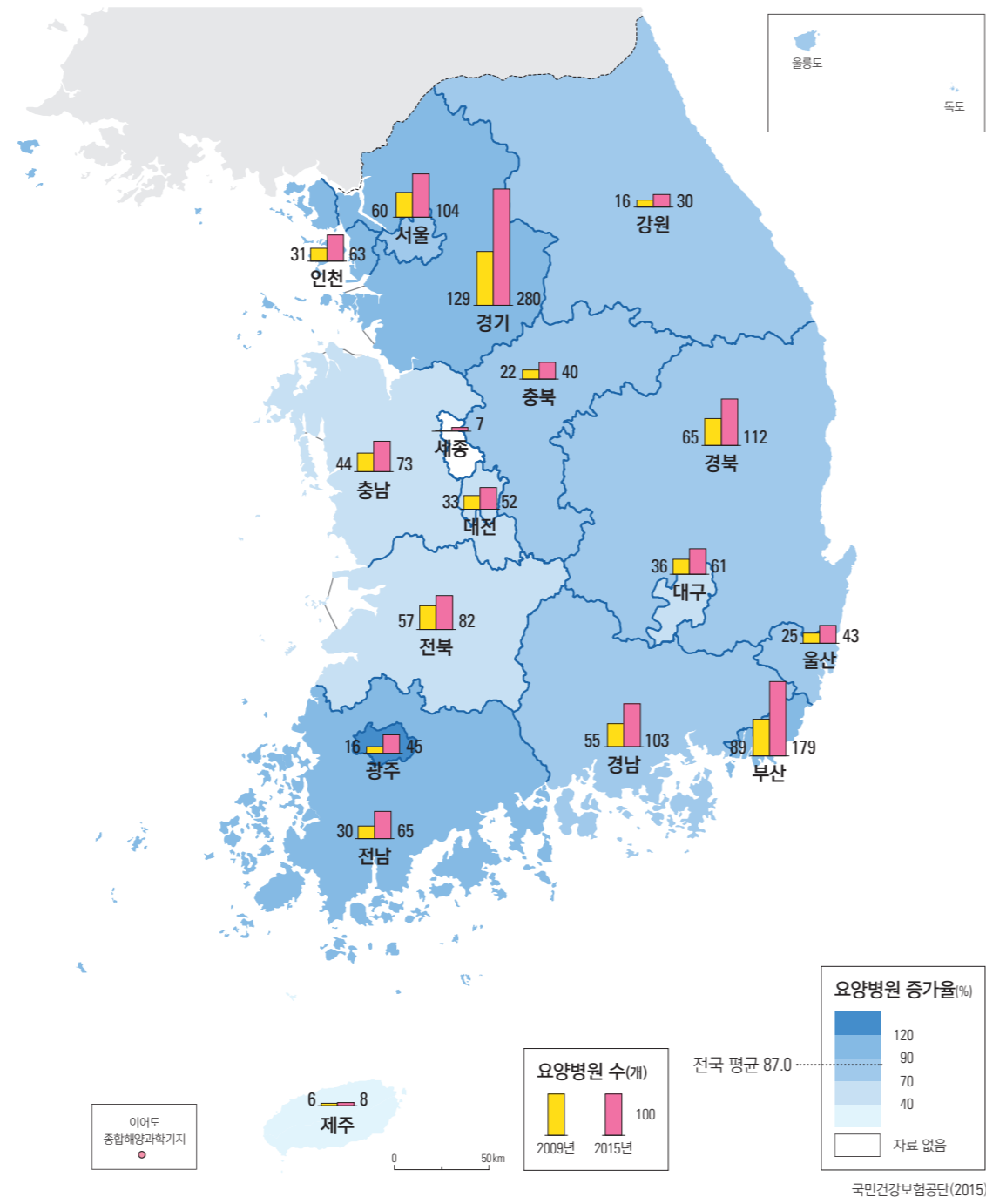
최근 여성의 사회 진출 증가와 출산율 저하에 대처하기 위한 보육 정책에 대한 관심이 높아지고 있다. 어린이집은 국가나 지방 자치 단체가 운영하는 국공립 어린이집, 직장 내 어린이집, 사회 복지 법인이나 종교 법인 등 민간이 운영하는 어린이집 등 다양한 종류가 존재한다. 일반적으로 국공립 어린이집에 대한 선호가 높아 국공립 어린이집의 증설을 요구하는 목소리가 높다. 지역적으로 살펴보면 다수의 어린이집은 도시 지역에 집중되어 있고, 농촌 지역 중 일부 지역은 어린이집이 없는 경우도 존재하는 등 농촌 지역 보육 시설에 대한 접근성이 낮다.

청소년에 대한 사회 복지는 급격한 신체적·정신적 변화를 겪는 청소년 시기의 특성에 맞게 상담과 문제 해결 등에 초점이 맞추어져 있다. 청소년 상담복지센터를 통해 청소년들이 겪는 다양한 문제에 대해 상담이 이루어지고 있으며, 상담 관련 내용은 주로 학업과 진로, 대인 관계에서 오는 어려움, 정신 건강 등 스트레스, 일탈 및 비행에 대한 도움, 컴퓨터와 인터넷 중독에 대한 상담 등이 많다. 또한 청소년의 신체적·정서적 성장을 돕고 문화의 교류와 나눔을 위해 청소년 수련관, 문화의 집, 수련원, 야영장, 유스호스텔 등이 전국에 분포하고 있다.

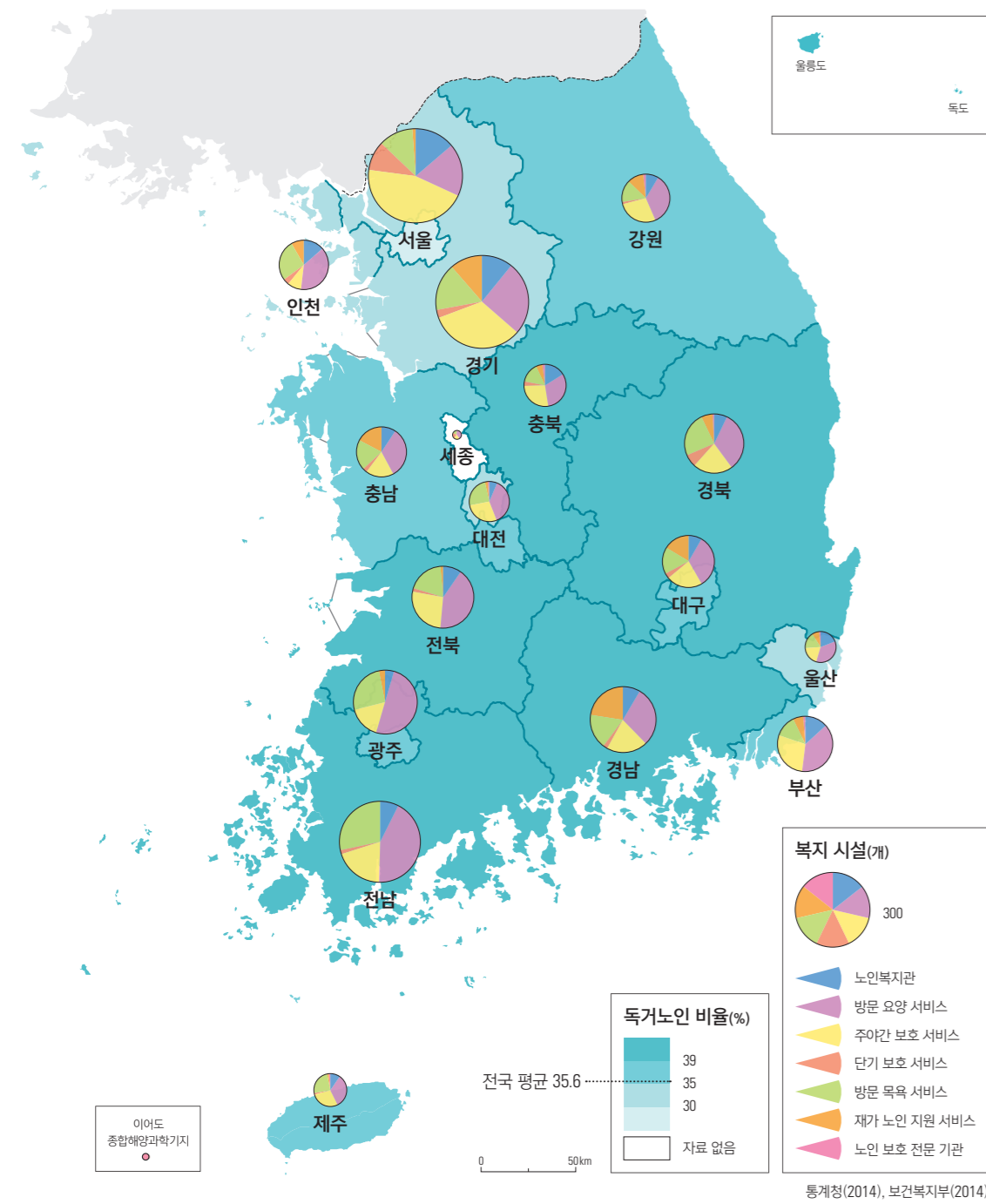
요양병원(2015년)



요양병원의 증가(2009-2015년)



독거노인 비율 및 노인 복지 시설(2014년)



노인 인구 특성(2014년)

구분	비율(%)
성	남자 41.7, 여자 58.3
연령	65-69세 31.7, 70-74세 27.1, 75-79세 20.6, 80-84세 12.6, 85세 이상 8.0
결혼 상태	배우자 있음 61.4, 배우자 없음 38.6
가구 형태	노인 독거 23.0, 노인 부부 44.5, 자녀 동거 28.4, 기타 4.0
교육 수준	무학(글자 모름) 9.6, 무학(글자 해독) 20.9, 초등학교 32.0, 중·고등학교 29.8, 전문대학 이상 7.8
취업 상태	취업 중 28.5, 미취업 71.5
연 가구 소득	0-763만 원 20.0, 764-1,193만 원 20.0, 1,194-1,849만 원 20.0, 1,850-3,170만 원 20.0, 3,171만 원 이상 20.0
신체 기능	제한 없음 81.8, 제한 있음 18.2
노인이라고 생각하는 연령	60-64세 3.4, 65-69세 12.1, 70-74세 59.1, 75-79세 11.3, 80세 이상 13.3

고령자 가구

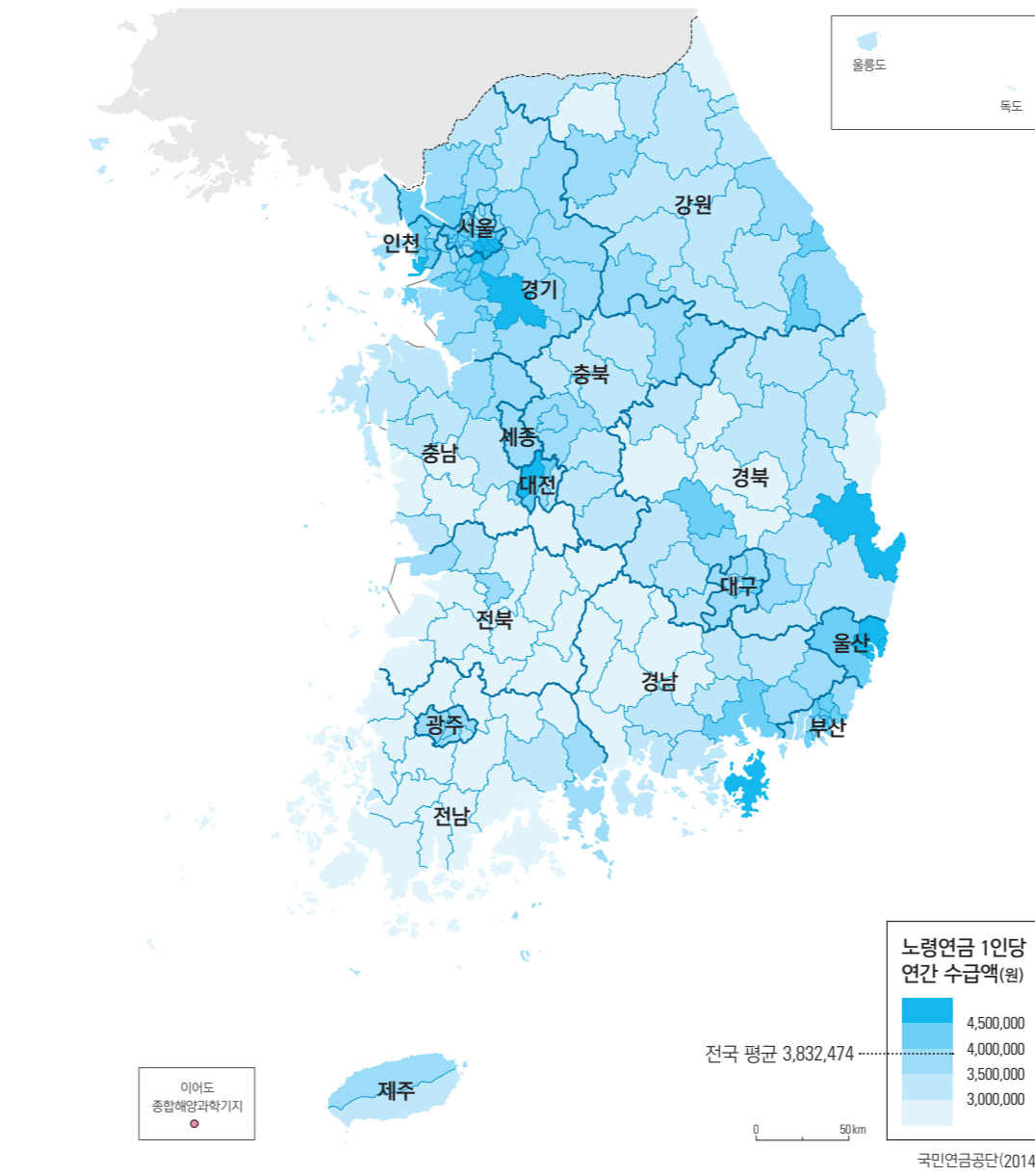
구분	고령자 가구(%)	고령자 독거(%)
2015년	20.6	7.4
2025년	29.5	10.7
2035년	40.5	15.4

많은 선진국이 이미 겪어왔던 인구의 노령화 현상은 대한민국 사회에서도 커다란 사회적 이슈가 되고 있다. 평균 수명이 늘어나면서 고령 인구가 증가하였고, 출산율이 급격하게 낮아지면서 고령 인구의 비율이 더욱 빠른 속도로 높아지고 있다. 이와는 반대로 생산 가능 인구의 비율은 적어지고 있어, 세계적으로 가장 낮은 출산율을 보이고 있는 대한민국 사회는 고령 인구의 부양과 함께 경제와 사회의 활력 유지라는 어려운 과제를 안고 있다.

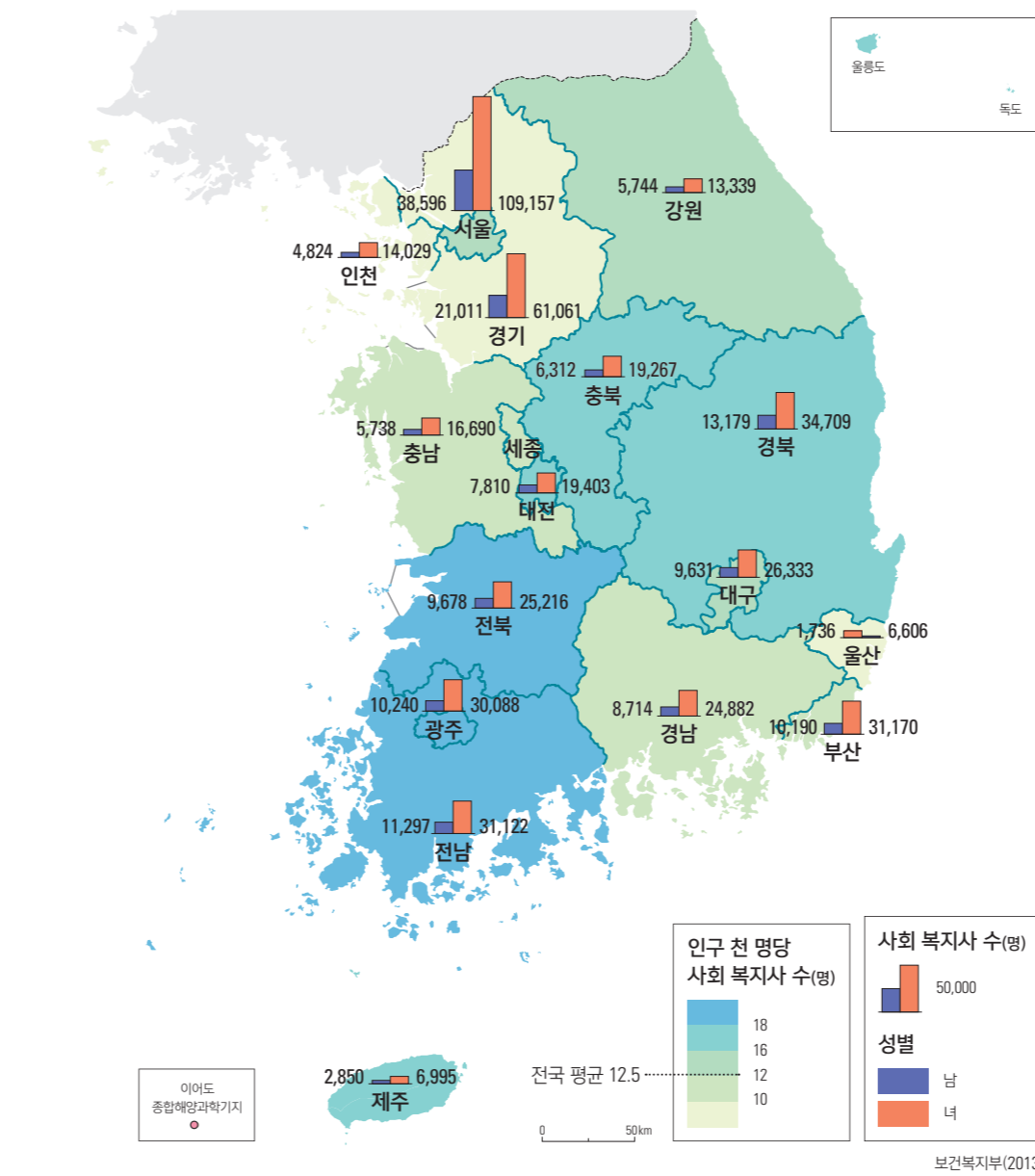
대한민국에서 노인은 만 65세 이상의 인구를 지칭하며, 통계적으로 여성이 남성보다 더 많다. 이들은 일제 강점기와 한국 전쟁 이후의 경제 사회적 어려움과 혼란 속에서 태어나고 자란 세대가 주를 이루고 있다. 대부분은 교육 수준이 높지 않고 노후에 대한 대비를 제대로 하지 못한 경우가 많아 경제적 어려움에 처해 있는 사람들이 많다. 따라서 정부에서 실행 중인 복지 정책의 효율적인 운용이 더욱 중요해지고 있다.

최근 고령 인구의 증가는 요양병원의 증가로 이어지고 있다. 요양병원은 주로 장기 요양이 필요한 환자를 대상으로 하는 병원이지만 고령 인구 및 노인성 질환을 앓고 있는 환자가 다수를 차지하고 있다. 일반 병원의 증가율에 비해 요양병원의 증가가 두드러지고 있으며, 도시 외곽에 많은 요양병원이 생겨나고 있다.

노령연금 수급액(2014년)



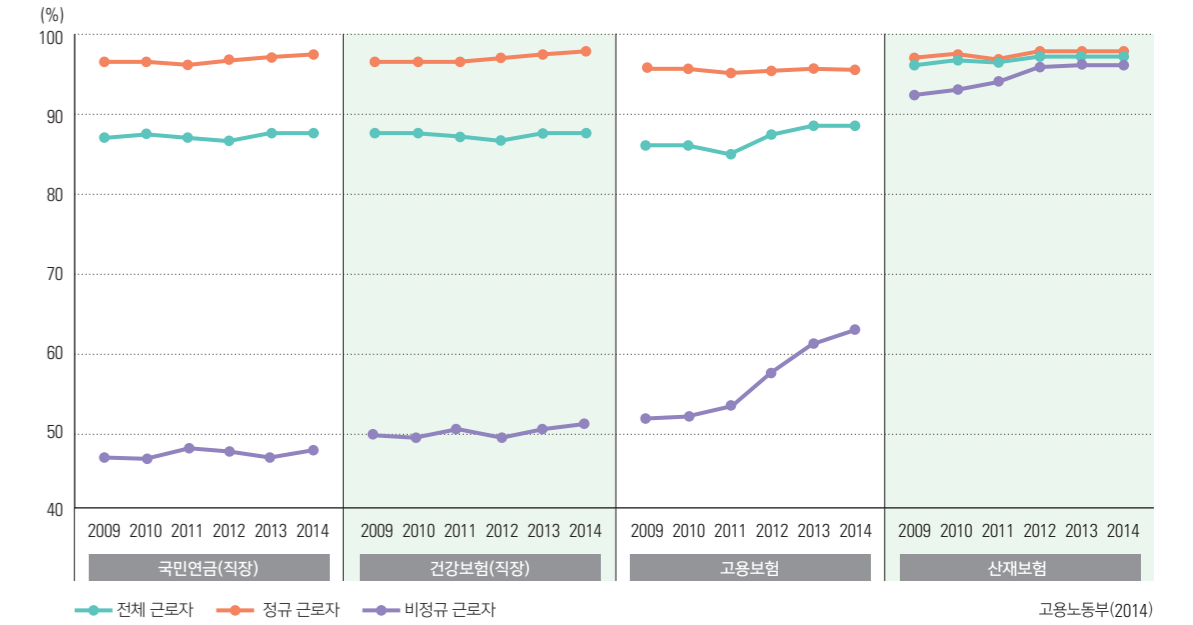
사회 복지사(2013년)



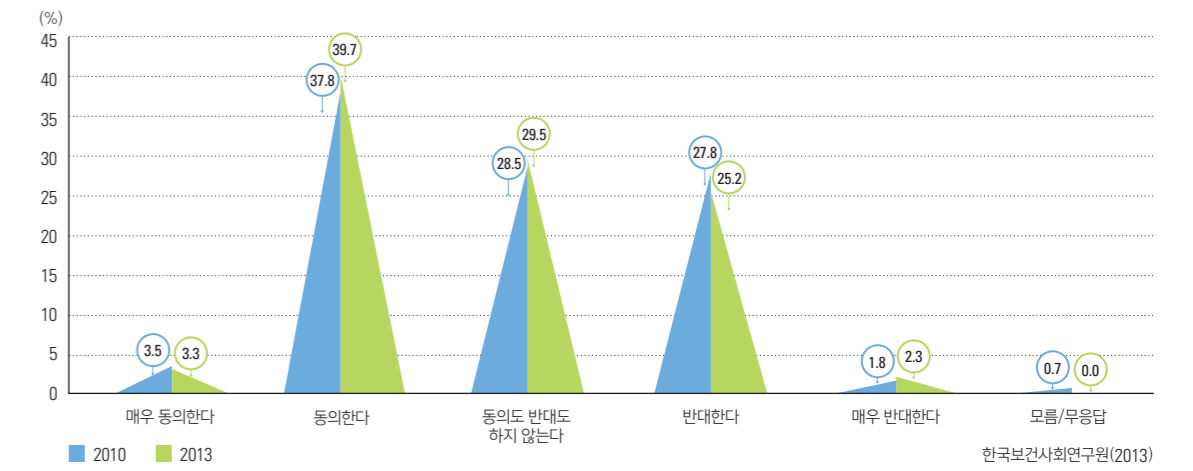
대한민국에는 다양한 사회 안전망이 존재하며, 이 중 4대 보험으로 대표되는 사회 보험은 사회 복지에서 매우 중요한 위치를 차지하고 있다. 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험은 각각 노후 생활 안정, 의료비 지원, 실업과 재취업 지원, 업무상의 재해에 대한 보상에 대한 대비를 위해 운영되고 있으며, 많은 근로자가 가입하고 있다. 그러나 비정

규직의 상당수는 사회 보험에 가입되어 있지 않으며, 비정규직의 증가에 따라 사회 보험 가입률 향상이 사회 복지 분야의 중요한 과제가 되고 있다. 대한민국은 다양한 사회 복지 수요에 대처하기 위해 많은 사회 복지사를 교육·양성하고 있다. 이들 사회 복지사는 국가 기관, 의료 기관, 사회 복지 기관에 배치되거나 자체적인 활동을 통해 전문성

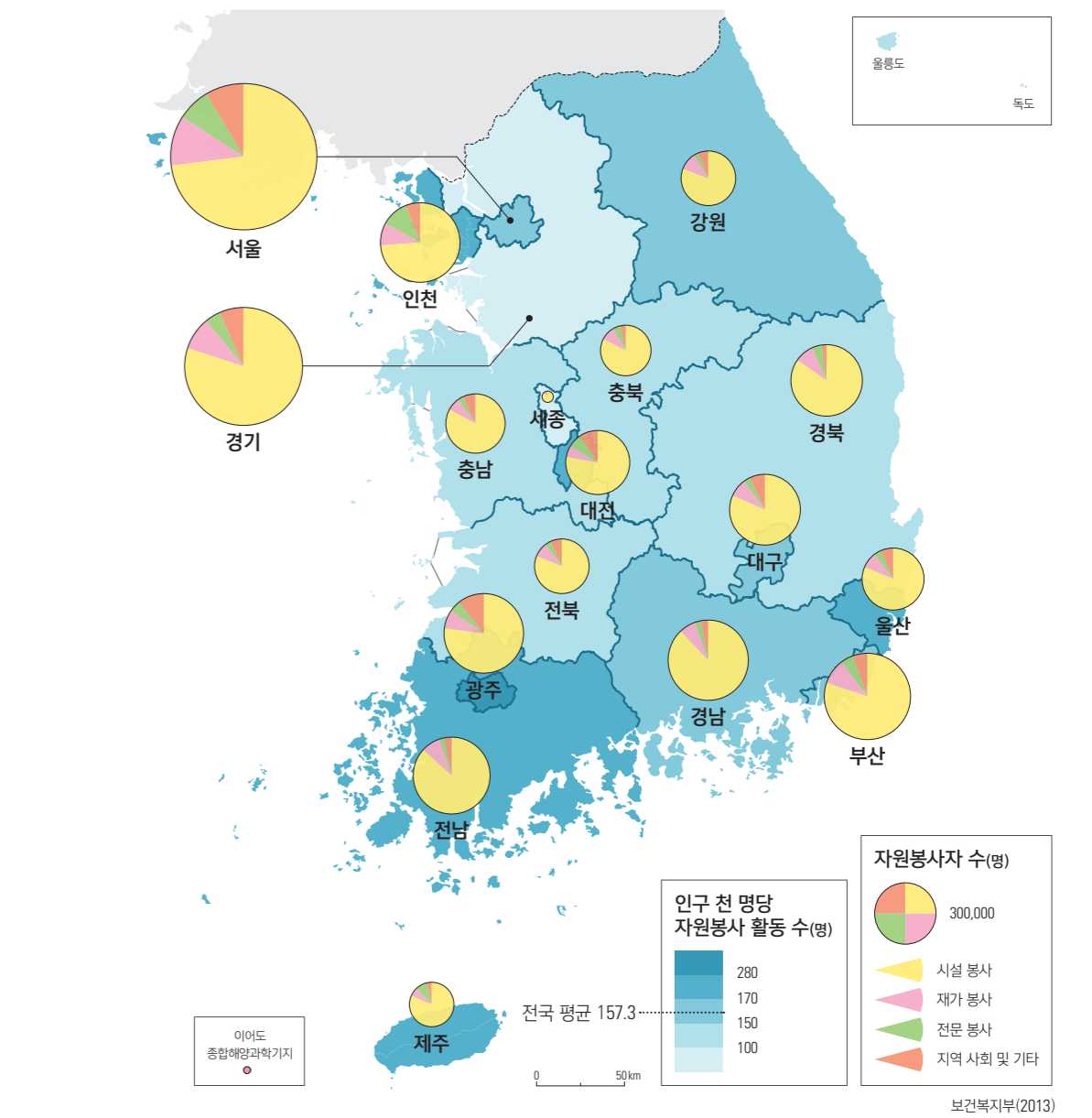
사회 보험 가입률



사회 복지 지출에 대한 인식 조사



자원봉사 활동(2013년)



을 발휘하고 있다. 또한 자원봉사와 기부 문화가 사회 전반에 확산되면서 많은 자원봉사자가 사회 복지의 중요한 측면을 담당하며, 사회 복지 서비스의 공급이 제도적으로 미흡한 곳을 보완하고 있다. 대한민국 사회가 당연하고 있는 사회 복지의 확대라는 과제는 필연적으로 사회 복지 지출의 확대로 연결되며, 증세로 연결될 수도 있다. 사회 복지

를 위해 증세를 해야 한다는 의견에 동의하는 비율은 약 40% 정도로, 동의도 반대도 하지 않는 비율 30%, 반대하는 비율 25%를 압도하고 있지 못하다. 사회 복지 확대와 재정 지출의 확대에 대한 사회적 합의가 더욱 중요해지고 있다.