

여성가족리포트

2015 제6호

서울시민복지기준 왜 성인지통계 필요한가? - 서울시 여성의 소득과 건강을 중심으로

장진희

가족정책실 연구위원



서울시여성가족재단
Seoul Foundation of Women & Family

여성가족 리포트

2015 제6호

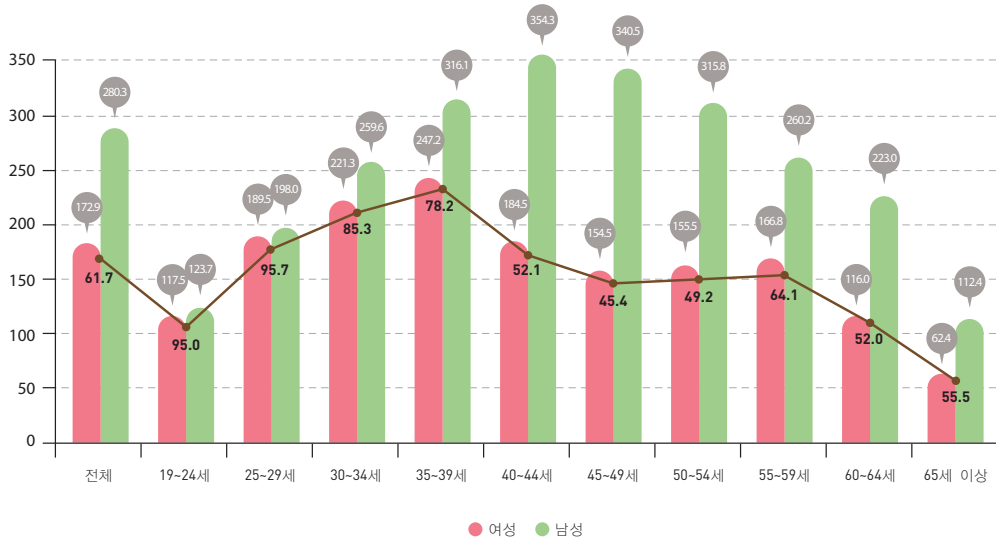
서울시민복지기준 왜 성인지통계 필요한가? 서울시 여성의 소득과 건강을 중심으로
장진희 가족정책실 연구위원

서울시 여성의 낮은 소득수준, 남성에 비해 심각한 빈곤율

- 서울시 여성의 월평균 소득은 남성의 61.7%에 불과한 것으로 나타났으며, 특히 40~49세 여성의 임금은 남성의 절반수준임.

서울시 성별·연령별 월평균 소득 (2010)

(단위 : 만원, %)



주 : 서울시 19세 이상 남성의 경우 N = 824, 여성은 N = 566임

출처 : 한국노동연구원, 한국노동패널, 15차

- 서울시 여성은 남성에 비해 더욱 높은 빈곤율을 보임. 특히, 서울시 1인 여성가구를 포함한 빈곤율과 제외한 빈곤율이 큰 차이를 보였으며 이는 서울시 1인 여성가구가 심각한 빈곤상태에 놓여있음을 의미함. 서울시 1인 여성가구 탈빈곤 정책이 요구됨.

서울시 성별 절대적 빈곤율 (2011)

(단위 : %)

구분	1인 가구 포함			1인 가구 제외		
	남성	여성	전체	남성	여성	전체
2011	11.23	20.84	13.42	8.61	6.34	8.10

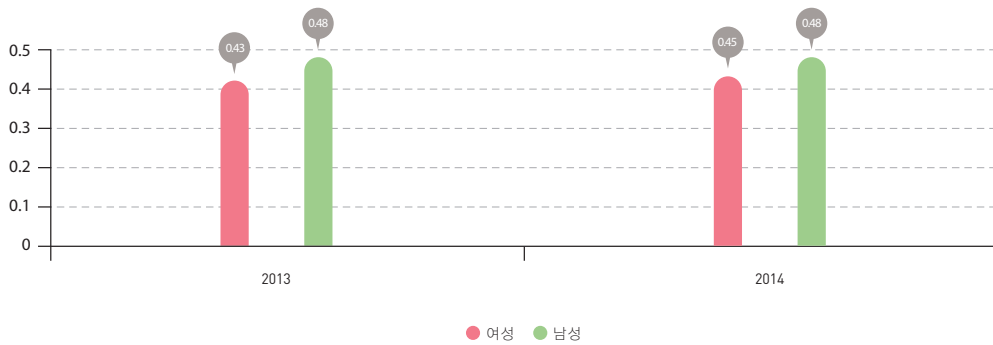
주 : 월평균 가구소득이 최저생계비 100% 이하에 해당하는 절대빈곤층 절대적 빈곤율임

자료 : 한국노동연구원, 한국노동패널, 4~15차

서울시 여성의 빈곤함에도 불구하고, 낮은 최저소득 보장률

- 성별·연령별 빈곤층 중위소득, 월평균 소득 모두 여성이 낮고 빈곤율은 여성이 높음. 그럼에도 불구하고 최저소득기준 보장률 또한 여성이 낮은 것으로 나타나 사각지대에 놓인 빈곤여성의 발굴·지원방안 마련이 시급함.

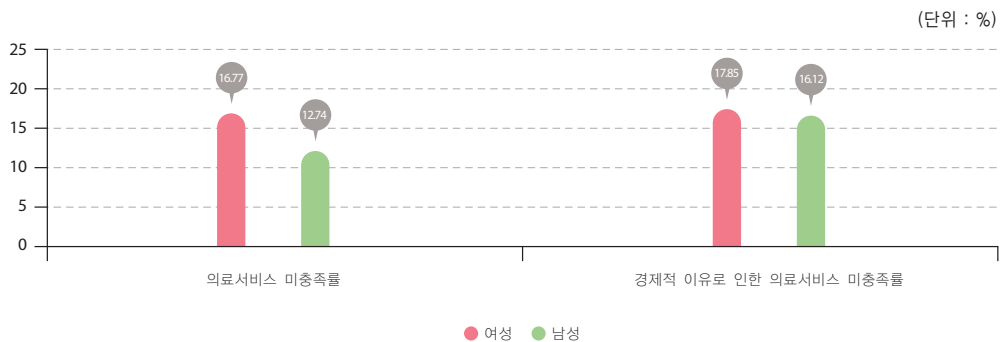
성별 최저 소득기준 보장률 (2013~2014)



경제적 이유로 인해, 의료서비스가 필요함에도 받지 못하는 여성

- 서울시 여성은 빈곤은 경제적 수준뿐만 아니라 여성의 건강까지 영향을 미치는 것으로 나타남.

서울시 경제적 이유로 인한 성별 의료서비스 미충족률 (2013)



주1 : 의료서비스 미충족률 : 최근 1년 동안 필요한 의료서비스(치과 미포함)를 받지 못한 사람의 수/조사대상 응답자수 × 100

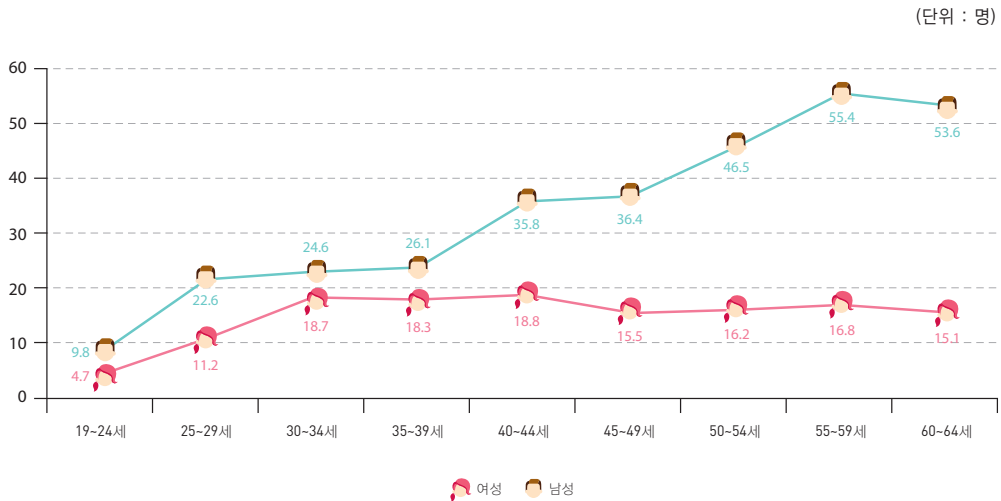
주2 : 경제적 이유로 인한 의료서비스 미충족률 : 경제적 이유로 치료를 받지 못한 사람의 수/최근 1년동안 필요한 의료서비스(치과 미포함)를 받지 못한 사람의 수 × 100

자료 : 지역사회건강조사, 원자료, DB웹서비스

여성은 육아기(30~39세), 남성은 은퇴기(55~59세)에 가장 높은 자살률

- 서울시 여성은 30~39세에 가장 높은 자살률을 보이고 점차 하락하는 추세를 보였으며, 남성은 연령이 증가할수록 자살률이 증가하는 경향을 보임.

서울시 성별·연령별 자살률 (2013)



자료 : 서울통계, 출생사망, DB웹서비스

빈곤 사각지대의 적극적 발굴 및 지원과 민간일자리 연계

- 고령 1인 여성가구는 연령이 높을수록, 소득수준이 낮을수록 가족과 연락단절 비율이 높아지는 결과를 보였으며 이에 찾아가는 발굴주의와 더불어 빈곤사각지대 발굴을 위한 여성노인 커뮤니티 활성화가 요구됨.
- 어르신 일자리사업 민간부문에 필요한 업무지식 등을 인생이모작지원센터, 각 노인종합복지관, 서울일자리플러스센터에서 교육하고 이를 어르신 일자리사업 민간부문에 바로 연계할 필요가 있음.

취약계층 의료서비스 지원 강화 및 의료바우처 제공

- 공공의료기관에서 사용가능한 의료바우처를 서울시 취약계층에게 제공하여 적절한 공공의료서비스를 제공.

CONTENTS

요약문	03
Ⅰ 들어가며 : 시민복지기준 성인지 통계 생산의 중요성	08
Ⅱ 서울시 여성의 소득 및 빈곤	09
Ⅲ 서울시 여성의 건강	16
Ⅳ 정책제언	20

표 1	서울시민복지기준 3대 목표 5대 원칙.....	08
표 2	서울시 취약계층 가구 수 (2013)	09
표 3	서울시 빈곤층 중위소득 50% (2000~2011)	09
표 4	서울시 성별 · 연령별 월평균 소득 (2010)	10
표 5	서울 및 성별 절대적 빈곤율 (2000~2011).....	11
표 6	서울시 국민기초생활보장제도 및 서울형 기초보장제도 수급자 수 (2001~2013) ...	12
표 7	성별 최저 소득기준 보장률 (2013~2014)	12
표 8	서울시 65세 이상 성별 월평균 소득액, 노후 생활비 (2011).....	13
표 9	서울시 65세 이상 인구 취업 · 비취업자 비율 (2011)	13
표 10	서울시 일자리 사업 분야별 참여 어르신 성별현황 (2013~2014).....	14
표 11	서울시민복지기준 소득분과 세부사업별 성인지통계 생산목록	15
표 12	서울시 경제적 이유로 인한 성별 의료서비스 미충족률 (2008~2013)	16
표 13	서울시 성별 자살 사망자수 및 자살률 (2009~2013)	17
표 14	서울시 성별 · 연령별 자살률 (2013)	18
표 15	서울시민복지기준 건강분과 세부사업별 성인지통계 생산목록	18

그림 1	사각지대 적극적 발굴을 위한 1인 가구 여성모임 추진절차	21
------	---------------------------------------	----



I 들어가며 : 시민복지기준 성인지 통계 생산의 중요성

● 서울시민복지기준의 배경 및 성 인지적 관점의 필요성

- 서울시민의 보편적 복지와 실질적인 삶의 질을 보장하기 위하여 적정수준의 복지기준 설정에 대한 필요성이 제기됨. 이에 따라 민선5기 시정운영 중장기 계획에서 서울시민복지기준선을 마련하였으며, 2012년 2월 14일 “서울시민복지기준추진위원회”가 출범하면서 본격적으로 서울시민복지기준 설정이 시행됨.

●●● 〈표1〉 서울시민복지기준 3대 목표 5대 원칙 ●●●

3대 목표	사회복지권 보장
	개발중심에서 사람중심 시정
	보편주의 복지국가 선도
5대 원칙	사회권의 적극적 수용
	보편주의 복지원리 수용
	최저기준과 적정기준의 구분
	복지영역의 포괄적 설정
	시민참여의 강화

- 성 평등 정책실현을 위해, 주요 정책을 수립·시행하는 과정에서 성 차별적 요인들을 분석평가하고 성별에 미치는 영향을 체계적·종합적으로 접근하여야 할 필요가 존재함.
- 서울시민복지기준 성 인지 통계의 생산은 세부사업에서의 성별격차를 드러내고 성별 영향을 파악할 수 있게 하여 성평등 정책의 효과적 추진을 가능하게 하는 주요 기반임. 그럼에도 불구하고 성 주류화 선도를 위한 서울시민복지기준 세부사업별 수급자 성별분리 통계생산은 이루어지지 않고 있음.
- 본 연구에서는 서울시 여성의 소득과 건강을 중심으로 현황을 살펴보고, 성별차이를 분석함. 이에 서울시민복지기준 성과지표와 세부사업별 성 인지적 접근을 위한 개선방안뿐만 아니라 서울시민복지기준 성인지 통계생산을 위한 정책방안을 제안함.



II 서울시 여성의 소득 및 빈곤

1 남성 빈곤층 중위소득보다 더욱 낮은 수준의 여성 빈곤층 중위소득

: 최저생계비 이하 빈곤층 중 여성 빈곤층 중위소득은 남성 중위소득 대비 83% 수준

- 서울시의 취약계층 가구는 약 90만 가구이며, 그 중 기초생활수급 가구는 12만 가구, 차상위계층 가구는 77만 가구로 나타남. 취약계층 가구는 서울 전체가구의 21.5%의 비중 차지하고 있으며, 기초생활수급가구는 2.98%, 차상위계층 가구는 18.52%의 비중을 차지하고 있음.

●●● <표2> 서울시 취약계층 가구 수 (2013) ●●●

(단위 : 가구, %)

자치구명	계	기초생활수급	차상위계층
전체	899,230 (21.50%)	124,627 (2.98%)	774,603 (18.52%)

주 : 괄호 안의 수치는 서울시 전체 가구 수에서 해당 가구가 차지하는 비중을 나타냄

출처 : 서울시 방문건강관리사업 계획서, 2014

●●● <표3> 서울시 빈곤층 중위소득 50% (2000~2011) ●●●

(단위 : 만원, %)

구분	남성 (A)	여성 (B)	전체	차이 (B-A)	비중 (B/A)
2000년	577.4	441.5	587.7	-135.8	76.5
2005년	850.2	679.0	805.0	-171.2	79.9
2010년	1039.2	849.4	1000.0	-189.9	81.7
2011년	1060.7	883.4	1039.2	-177.3	83.3

자료 : 한국노동연구원, 한국노동패널, 4~15차



2 서울시 여성의 월평균 소득, 남성의 61.7%에 불과

: 경력단절 후 노동시장 재진입 시점으로 보이는 40~49세 여성의 임금은 남성의 절반수준

- 2011년 서울시 여성의 월평균 소득은 남성 280.3만원에 비해 107.4만원이 낮은 172.9만원이었으며, 이는 서울시 남성 월평균 소득의 61.7%에 불과한 수준임.
- 각 연령별 전반에 걸쳐 서울시 여성의 월평균 소득은 남성에 비해 낮았으며, 특히 45~49세 여성의 월평균 소득은 184.5만원으로 남성 월평균 소득 340.5만원의 45.4%에 그쳐 가장 큰 소득격차를 보임.
- 서울시 여성이 연령별 월평균 소득을 생애주기별로 살펴본 결과, 247.2만원을 보인 35~39세를 가장 고점으로 하여 연령이 증가할수록 점차 월평균 소득이 감소하는 추세를 가짐. 그럼에도 불구하고 서울시 35~39세 여성의 월평균 소득은 동일연령대 남성의 78.2%에 불과함.

●●● <표4> 서울시 성별·연령별 월평균 소득 (2011) ●●●

(단위 : 만원, %)

연도	연령대	남성	여성	차이	비중(%)
2011	전체	280.3	172.9	-107.4	61.7
	19~24세	123.7	117.5	-6.2	95.0
	25~29세	198.0	189.5	-8.4	95.7
	30~34세	259.6	221.3	-38.2	85.3
	35~39세	316.1	247.2	-69.0	78.2
	40~44세	354.3	184.5	-169.8	52.1
	45~49세	340.5	154.5	-186.0	45.4
	50~54세	315.8	155.5	-160.3	49.2
	55~59세	260.2	166.8	-93.4	64.1
	60~64세	223.0	116.0	-107.0	52.0
	65세 이상	112.4	62.4	-50.0	55.5

주 : 서울시 19세 이상 남성의 경우 N = 824, 여성은 N = 566임

출처 : 한국노동연구원, 한국노동패널, 15차

3 서울시 여성의 심각한 빈곤, 특히 1인 여성가구의 빈곤이 심각

: 여성 1인가구를 포함한 서울시 여성의 빈곤율은 여성 1인가구를 제외한 빈곤율을 압도

- 서울시 여성의 빈곤율은 2000년 대비 다소 개선되는 모습을 보였으나 여전히 남성에 비해 빈곤한 것으로 나타남. 2011년 서울시 여성의 빈곤율¹⁾은 11.23%를 보인 남성에 비해 9.61%p 높은 20.84%를 보임. 이는 서울시 여성이 남성에 비해 더욱 빈곤한 환경에 놓여있음을 알 수 있는 주요 지표임.
- 특히, 서울시 1인 여성가구를 포함한 빈곤율은 1인 여성가구를 제외한 빈곤율과 14.5%p의 매우 큰 차이를 보이며 서울시 1인 여성가구가 심각한 빈곤상태에 놓여있음을 의미함. 서울시 1인 여성가구를 중심으로 하는 탈빈곤 정책이 요구됨.

●●● <표5> 서울 및 성별 절대적 빈곤율 (2000~2011) ●●●

(단위 : %)

구분	1인 가구 포함			1인 가구 제외		
	남성	여성	전체	남성	여성	전체
2000	13.74	42.36	17.61	12.84	24.29	14.39
2005	11.30	24.58	13.70	10.54	11.76	10.76
2010	15.23	22.39	16.86	12.12	9.49	11.52
2011	11.23	20.84	13.42	8.61	6.34	8.10

주 : 월평균 가구소득이 최저생계비 100% 이하에 해당하는 절대빈곤층 절대적 빈곤율임

출처 : 한국노동연구원, 한국노동패널, 4~15차

- 서울시 국민기초생활보장제도 및 서울형기초보장제도 수급자 모두 남성보다 여성의 수가 더욱 많음을 확인할 수 있음. 김안나(2006)는 여성차별적인 노동시장구조, 남성주도적인 사회보장정책, 가부장적 가치에 기반을 둔 가족생활 구조로 인해 여성이 남성이 더욱 빈곤에 노출되어 있음을 주장하였으며, 여성노인 1인 가구의 증가로 인한 여성고령인구의 빈곤화 문제를 제기함. 그러나 국민기초생활보장제도, 서울형기초보장제도의 연령대별 통계자료 부재로 인해 빈곤 연령층을 알 수 없는 한계를 지니고 있음.

1) 절대적 빈곤율을 산출함에 있어 절대적 빈곤율을 산출함에 있어서 ① 월 총소득과 가구원수를 기준으로 최저생계비 미만 가구를 분류하고, ② 최저생계비 100%, 최저생계비 120% 미만의 가구 구분(차상위계층), ③ 전체가구 중 최저생계비 미만의 가구 비율 계산하여 빈곤율을 산출하였다. 뿐만 아니라 성별 격차를 보기 위해 ④ 서울지역의 절대빈곤율을 남성가구주, 여성가구주로 구분하여 각각 산출하는 과정을 거쳤다.



●●● <표6> 서울시 국민기초생활보장제도 및 서울형 기초보장제도 수급자 수 (2001~2013) ●●●

(단위 : 명)

연도	국민기초생활보장제도 수급자 수		서울형 기초보장제도 수급자 수	
	남성	여성	남성	여성
2001	65,058	91,935	-	-
2005	73,591	102,010	-	-
2010	86,336	114,868	-	-
2011	83,658	110,461	-	-
2012	81,442	106,575	-	-
2013	83,295	107,185	2,063	3,271
2014	86,275	109,982	1,327	1,924

자료 : 보건복지부, 국민기초생활보장수급자현황, 2015

4 서울시 여성이 더 빈곤하나, 최저소득 보장을 낮음

: 성별 · 연령별 빈곤층 중위소득, 월평균 소득 모두 여성이 낮고 빈곤율은 여성이 높음. 그러나 여성의 최저 소득기준 보장률은 남성보다 낮아

- 서울시 여성이 더욱 빈곤한 상황임에도 불구하고, 최저소득기준 보장률(국민기초생활보장제도 수급자 수 + 서울형 기초보장제도 수급자 수)/서울시 빈곤인구 수 × 100) 또한 여성이 낮은 것으로 나타나 사각지대에 놓인 빈곤여성의 발굴 · 지원방안이 요구됨.

※ 빈곤인구 수 = 국민기초생활보장제도 신청자 수 + 서울형 기초보장제도 신청자 수

●●● <표7> 성별 최저 소득기준 보장률 (2013~2014) ●●●

구 분	2013			2014		
	전체	여성	남성	전체	여성	남성
최저 소득기준 보장률 (%)	0.43	0.43	0.48	0.44	0.45	0.48

5 서울시 65세 이상 노인여성의 빈곤과 낮은 취업률

: 서울시 65세 이상 노인여성의 소득, 취업률 모두 남성보다 낮아

- 서울시 65세 이상 월평균 소득액에 있어서 1인 가구 기준 남성 77만원, 여성 49만원이며, 이는 2011년 1인 가구 기준 최저생계비(53만원)보다 낮음. 필요 최소 노후생활비의 절반수준이며 필요 적정 노후 생활비의 약 1/3수준임.

●●● <표8> 서울시 65세 이상 성별 월평균 소득액, 노후 생활비 (2011) ●●●

(단위 : 천원)

가구원 수		월평균 소득액	필요 최소 노후 생활비	필요 적정 노후 생활비
1명	남성	774	1,156	1,732
	여성	499	1,000	1,413
2명	남성	1,202	1,209	1,769
	여성	1,209	1,213	1,724
3명	남성	2,012	1,233	1,772
	여성	1,766	1,121	1,600

자료 : 국민연금연구원, 국민노후보장패널조사(가구자료), 4차(2011)

- 서울시 65세 이상 고령인구의 취업자 비율에 있어서 여성은 10.7%에 불과함.

●●● <표9> 서울시 65세 이상 인구 취업·비취업자 비율 (2011) ●●●

(단위 : %)

구 분	취업자	비취업자
남 성	28.0	72.0
여 성	10.7	89.3

자료 : 국민연금연구원, 국민노후보장패널조사, 4차(2011)



6 공공일자리보다 보수가 좋은 민간사업 노인여성 참여자 저조

: 보수가 좋은 민간일자리 사업 참여자 수는 노인남성이 많으나 매월 20만원 지원 공공일자리는 노인여성이 남성보다 3배 많음

- 직업이 없는 노인, 독신가구 및 경제무능력자의 동거하는 노인 가구 우선의 어르신 일자리 사업 참여자 수는 노인여성의 수가 3배 많음. 그러나 매월 20만원을 지원하는 공공일자리에 비해 상대적으로 보수가 좋은 민간일자리 사업 참여자는 남성의 수가 많음. 65세 여성에 대한 교육을 통해 민간일자리 사업으로 이동할 수 있는 프로그램이 요구됨.

●●● <표10> 서울시 일자리 사업 분야별 참여 어르신 성별현황 (2013~2014) ●●●

(단위 : 명)

구분	일자리 사업 (민간분야 + 공공분야)			공공분야			민간분야		
	전체	남성	여성	전체	남성	여성	전체	남성	여성
2013 [A]	40,286	12,026	28,260	34,998	8,854	26,144	5,288	3,172	2,116
2014 [B]	44,373	13,064	31,309	41,451	11,290	30,161	2,922	1,774	1,148
차이 [B-A]	4,087	1,038	3,049	6,453	2,436	4,017	-2,366	-1,398	-968

자료 : 서울시 복지건강실 인생이모작지원과

7 서울시민복지기준 소득분과 통계생산 현황 및 문제점

- 서울시 소득에 있어 성별간의 차이가 발생함에도 불구하고, 소득분과 세부사업별 성별분리 통계는 생산되고 있지 않음. 2014년 서울시민복지기준 이행평가 세부사업설명서에 따르면, 소득분과는 총 12개의 사업이 시행되고 있었으나 성별분리가 가능한 사업은 단 4개에 불과함.
- 통계가 생산되고 있는 4개의 사업마저도 단순 참여자 수에 그치고 있어 분석에 더욱 중요한 신청자에 대한 통계는 존재하지 않음. 따라서 신청자 수 대비 사업참여자 혹은 신청자 수 대비 정책수급자와 같은 주요 분석이 이루어질 수 없는 한계를 지님. 또한 성별분리가 되고 있다하더라도 단순히 성별만 분리된 형식적인 통계 자료에 그치고 있어 연령, 학력 등 개별특성을 고려한 교차분석 등의 정밀한 분석이 이뤄질 수 없는 문제를 지님.

●●● 〈표11〉 서울시민복지기준 소득분과 세부사업별 성인지통계 생산목록 ●●●

세부사업명	생산여부	세부지표	구분
1. 서울형기초보장제도 도입	○	서울형 기초보장제도 수급자 수	성별
2. 보장비용 징수제도 활성화를 통한 사각지대 해소	○	통계미생산	
3. 서울형 차상위계층을 위한 서울희망근로사업 추진			
4. 청년을 위한 좋은 일자리사업 시행	○	서울시 청년창업기업 육성지원 수급자 수	성별
		서울시 청년혁신타입사업 수급자 수	
5. 지역공동체 중심 노인일자리사업 추진	○	어르신 일자리 사업 참여자 수	성별
		민간일자리 사업 참여자 수	
		공공 일자리 사업 참여자 수	
6. 여성 맞춤형 좋은 일자리사업 시행	○	통계미생산	
7. 생활임금제 도입			
8. 차상위계층에 대한 욕구별 현물급여			
9. 양질의 취업유도 지원제도	○	서울형 희망리본 프로젝트 사업 참여자 수	성별
		사업참여자 중 국민기초생활 수급권자 수	
10. 근로유인을 위한 교육비 지원사업	○	통계미생산	
11. 사각지대 발굴을 위한 전달체계 개편			
12. 서울형 중증장애인연금 부가급여			



III 서울시 여성의 건강

1 경제적 이유를 포함, 의료서비스가 필요함에도 받지 못한 여성 비중 높음

: 여성의 빈곤은 경제적 어려움 외에 의료서비스 이용까지 영향을 미침

- 서울시 여성의 빈곤은 단순 소득에서 그치는 것이 아니라 경제적 이유로 인한 의료서비스 미이용까지 영향을 주는 것으로 보임. 서울시 여성이 남성에 비해 더욱 빈곤한 상황과 맞물려, 경제적 이유로 인한 의료서비스 미충족률 역시 여성이 더욱 높게 나타남.

●●● <표12> 서울시 경제적 이유로 인한 성별 의료서비스 미충족률 (2008~2013) ●●●

(단위 : %)

연도	의료서비스 미충족률			경제적 이유로 인한 의료서비스 미충족률		
	남성	여성	전체	남성	여성	전체
2008	11.99	16.56	14.32	24.50	31.64	28.73
2010	19.92	18.1	16.19	29.34	34.03	31.98
2012	11.18	15.13	13.2	19.84	24.12	22.34
2013	12.74	16.77	14.8	16.12	17.85	17.12

주1 : 의료서비스 미충족률 : 최근 1년 동안 필요한 의료서비스(치과 미포함)를 받지 못한 사람의 수/조사대상 응답자수 × 100

주2 : 경제적 이유로 인한 의료서비스 미충족률 : 경제적 이유로 치료를 받지 못한 사람의 수/최근 1년동안 필요한 의료서비스(치과 미포함)를 받지 못한 사람의 수 × 100

자료 : 지역사회건강조사, 원자료, DB웹서비스

2 서울시 여성은 육아기(30~39세), 남성 은퇴기(55~59세)에 가장 높은 자살률

: 여성은 30~39세에 가장 높은 자살률을 보이고 점차 하락하는 추세를 보였으며 남성은 연령이 증가할수록 자살률이 상승하는 경향을 보임

- 서울시의 자살 사망자수는 전반적으로 감소하는 추세를 보였으나, 남성 자살 사망자수는 2009년 1,631명에서 133명 증가하여 2013년 1,764명으로 나타남. 반면 2013년 여성 자살 사망자수는 2009년 1,031명에서 235명 감소한 796명임.
- (자살자수/연앙인구²⁾) × 100,000으로 계산되는 인구 10만 명당 서울시 여성의 자살률은 2009년 10만 명당 20명의 자살률을 보였으나 점차 감소하여 2013년 10만 명당 약 16명의 자살률을 보임. 반대로 남성의 경우 2009년 10만 명당 32명이었으나 2013년 10만 명당 36명이 자살하는 것으로 나타남.

2) 매년 7월 1일 기준의 인구수를 의미한다.

●●● <표13> 서울시 성별 자살 사망자수 및 자살률 (2009~2013) ●●●

(단위 : 명)

구 분	자살 사망자수(명)			자살률(10만 명당 자살 사망자수)		
	계	남성	여성	계	남성	여성
2009	2,662	1,631	1,031	26.1	32.2	20.0
2010	2,668	1,726	942	26.2	34.2	18.3
2011	2,722	1,872	850	26.9	37.4	16.6
2012	2,391	1,596	795	23.8	32.1	15.6
2013	2,560	1,764	796	25.6	35.7	15.7

자료 : 서울통계, 출생사망, DB웹서비스

- 서울시 연령별 자살률은 전 연령대(0~59세)에 걸쳐 남성의 자살률이 높았으며 여성의 경우, 35~39세의 자살률이 18.8명으로 가장 높았음에도 불구하고 동일연령 남성 35.8명에 비해 17명 낮음.
- 서울시 여성의 10만 명당 자살 사망자의 수는 25~29세 18.7명, 30~34세 18.3명, 35~39세 18.8명으로 가장 높았다가 점차 감소하는 추세를 보인 반면, 남성의 자살률은 연령이 올라갈수록 자살률이 증가함. 다시 말해, 여성은 육아기에 해당하는 연령대에서 가장 높은 자살률을 보였는데 하은혜 · 오경자 · 김은중(1999)의 연구에 의하면 양육 등으로 인한 스트레스가 우울증상에 큰 영향을 미치는 것으로 나타남.
- 서울시 50~54세 남성의 경우 10만 명당 55.4명의 자살률을 보이며 가장 높은 수치를 보임. 김종섭(2008), 노용환(2006)의 연구에서 자살률은 외환 · 금융위기가 발생한 1997년 이후 급격하게 상승하였으며, 남성과 여성 중에서 남성의 자살률이 여성보다 월등하게 높은 원인을 인구고령화, 도시화와 인터넷의 보급 등을 꼽음. 특히, 한국과 동일한 경제위기를 겪은 중남미 3개국 남성의 자살률 원인을 실증분석한 김종섭(2008)의 연구에서 경기변동, 소득불평등이 남성의 자살에 영향을 주는 결과를 보임.
- 여성이 남성보다 자살생각이나 자살시도를 더욱 많이 하지만 자살로 인한 사망은 오히려 남성에게서 높게 나타난다고 보고되며(보건복지부, 2008; 통계청, 2010), 남성이 여성에 비해 충동적이고 실업, 은퇴, 미혼, 사별, 이혼, 질병 등에 심리적으론 더 크게 영향을 받음. 또한 남성은 목숨을 끊기 위해 절대적으로 확실한 방법을 사용하여 자살 성공률이 높음(신호균, 2010).



●●● 〈표14〉 서울시 성별·연령별 자살률 (2013) ●●●

(단위 : 명)

연령	자살률 (10만 명당 자살 사망자수)			
	계	남성 (A)	여성 (B)	차이 (B-A)
0~14세	1.4	1.9	0.8	-1.1
15~19세	7.4	9.8	4.7	-5.1
20~24세	17.0	22.6	11.2	-11.4
25~29세	21.6	24.6	18.7	-5.9
30~34세	22.2	26.1	18.3	-7.8
35~39세	27.4	35.8	18.8	-17
40~44세	26.0	36.4	15.5	-20.9
45~49세	31.2	46.5	16.2	-30.3
50~54세	35.6	55.4	16.8	-38.6
55~59세	33.6	53.6	15.1	-38.5

자료 : 서울통계, 출생사망, DB웹서비스

3 서울시민복지기준 건강분과 통계생산 현황 및 문제점

- 서울시민복지기준 건강분과는 총 24개의 세부사업이 실행되고 있었으나, 성인지 통계가 생산되는 사업은 7개에 불과함. 소득분과와 마찬가지로 형식적인 성별분리만 이뤄졌을 뿐 사업참여자에 대한 통계는 전무하며 연령, 학력 등 개별특성에 관한 행정통계 역시 존재하지 않음.
- 타 지역과 차별화되는 양질의 통계생산과 분석, 정책평가가 이뤄지기 위해서는 문서를 DB화하여 접근성을 높이고, 성별분리가 매우 필수적임.

●●● 〈표15〉 서울시민복지기준 건강분과 세부사업별 성인지통계 생산목록 ●●●

세부사업명	생산여부	세부지표	구분
1. 서울형 보건지소 확충지원	○	보건기관(민간, 공공) 개소수	-
		병상 및 의료인력 수	
2. 지역사회 기반 자살예방사업	x	통계미생산	

세부사업명	생산여부	세부지표	구분
3. 종합병원 및 노인병원 설립	x	통계미생산	
4. 입산부·영유아 가정방문 건강관리	x		
5. 학생 및 저소득층 아동 치과주치의	○	12세 이상 아동 충치경험영구치 수	-
		학생 아동 치과주치의 사업 참여자 수	성별
6. 만성질환 관리 지원하는 시민건강포인트 도입	x		
7. 고령사회를 대비하는 어르신 건강돌봄체계구축	○	치매, 파킨슨, 알츠하이머 환자 수	성별
		치매지원센터 등록 어르신 수	성별
		치매지원센터 치매검진 어르신 수	성별
8. 야간 휴일 진료센터 운영	x	통계미생산	
9. 서울건강콜 운영	x		
10. 환자안심 병원 운영	○	서울시 환자안심병원 이용자 수	성별
11. 환자복지희망센터 운영	x	통계미생산	
12. 환자권리 옴부즈맨 운영	x		
13. 환경성질환 예방 관리	x		
14. 정신보건센터 기능 강화	○	사망자 수 및 자살률	성별/연령별
15. 건강치화마을 만들기	x	통계미생산	
16. 취약집단 맞춤형 금연서비스 강화	○	흡연율	성별/연령별/직종별
		직장 내 간접흡연 노출률	성별
		금연서비스 참여자 수	성별
17. 방문건강관리사업 확대 운영	○	국민기초생활보장수급자 수	성별
		65세 이상 독거노인 수	성별
		65세 이상 월평균 소득 및 의료비	성별
		주관적 건강인식	성별
		방문건강관리사업 등록대상자 수	성별
		방문전문인력당 취약가구 수	성별
18. 국가필수예방접종 무료 실시	x	통계미생산	
19. 선택예방접종 무료화 사업	x		
20. 토요어린이 건강클럽 확대	x		
21. 공공의료지원단 설치운영	x		
22. 감염병관리사업지원단 운영	x		
23. 응급외상재난 거점병원 구축	x		
24. 비만예방을 위한 어린이 신체활동 사업	○	비만율	성별/연령별



IV 정책제언

1 인적특성을 반영한 행정통계의 DB화 및 접근성 개선

: 시정전반에 걸친 성 인지적 관점의 반영을 위해서 성 인지 통계는 반드시 필요함

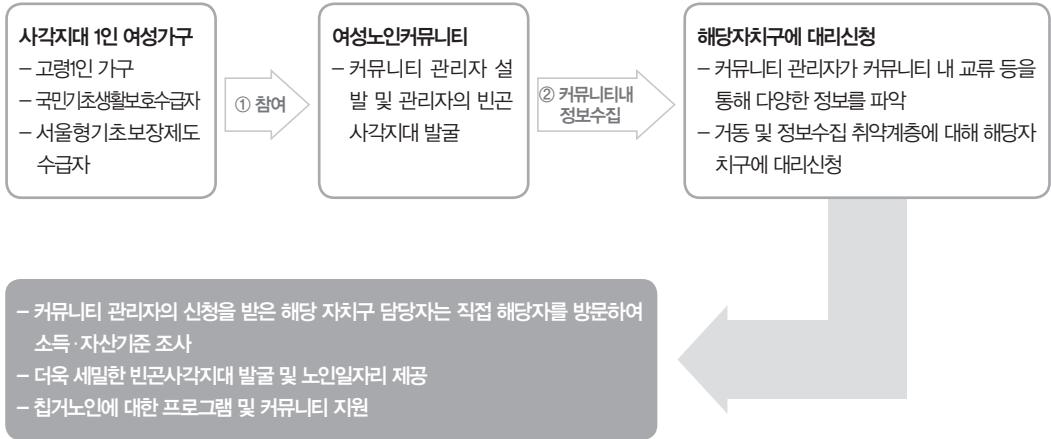
- 서울시민복지기준 소득 및 건강분과 대부분의 세부사업은 참여희망자의 신청을 통한 선별로 이루어짐. 다시 말해, 신청서에 기재할 개인의 특성(성별/연령/혼인여부 등)을 확보할 수 있다는 의미임. 그럼에도 불구하고 대부분의 서울시민복지기준 세부사업별 성별분리 통계는 생산되고 있지 않음.
- 서면으로 작성된 서류를 코딩하고, 가공하여 누구나 접근가능한 통계를 생산하기 위해서는 많은 시간을 필요로 함. 통계생산을 위한 인력이 배치되거나, 기존 인력의 업무재분장, 외부업체 또는 기관을 통한 통계생산 등의 방안이 요구됨.
- 행정통계의 DB화 시 다음과 같은 장점이 있음. 첫째, 서울시에서 실행중인 정책의 효과를 성별/연령별/혼인상태별/학력별 등으로 구분하여 살펴볼 수 있으며 둘째, 이로 인해 더욱 세밀한 정책대상을 선별하고, 성인지적 관점에서 접근 가능함. 또한 정확한 정책수요자를 목표로 하는 정책을 수립하여 정책의 효과성을 높일 수 있으며, 마지막으로 타 지역과 차별화된 선도적 행정통계의 생산임.
- 또한 생산된 통계자료는 서울통계를 통해 제공되어야하며, 통계자료의 확산·활용도를 위한 접근성을 확보함.

2 빈곤사각지대의 적극적 발굴 및 지원

: 시정전반에 걸친 성 인지적 관점의 반영을 위해서 성 인지 통계는 반드시 필요함

- 서울시민복지기준 이행평가 보고 역시 서울형 기초보장제도의 홍보가 부족하였음을 문제로 꼽고 있는데, 홍보의 대상 고려 시 노인 1인 가구를 포함하여야 함. 따라서 기존의 옥외전광판, 소식지, 홍보용 책자, 시·자치구 홈페이지 홍보뿐만 아니라 기존 홍보물의 접근이 다소 어려운 빈곤 노인 1인 가구 밀집지역 등을 직접 방문하여 ‘찾아가는 발굴주의’를 실천할 필요가 있음.
- 문은영·강희영(2013)의 서울시 고령1인 가구 여성 생활실태를 조사한 결과, 고령 1인 여성가구는 연령이 높을수록, 소득수준이 낮을수록 가족과 연락단절 비율이 높아지는 결과를 보임. 이에 ‘찾아가는 발굴주의’와 더불어 여성노인 커뮤니티 활성화가 요구됨.

●●● <그림 1> 사각지대 적극적 발굴을 위한 1인 가구 여성모임 추진절차 ●●●



3 서울형 고령친화우수기업 선정지표 마련 및 교육을 통한 인적자본 증대와 노인여성 민간일자리 연계 강화

- 현재 한국보건산업진흥원 고령친화산업지원센터는 고령친화산업 우수기업에 대해 포상을 진행하고 있음. 사업대상으로는 노인의 일상생활 및 자립지원을 위해 사용하는 고령친화제품 제조 국내 산업체, 노인장기요양보험 급여 제품으로 공급하고 있는 산업체 등으로 한정함.
- 이에 서울시는 한국보건산업진흥원의 고령친화우수기업을 벤치마킹하되, 더욱 보완할 것을 제안함. 특히, 고령친화제품을 생산하는 업체뿐만 아니라 고령자에 대한 지원제도 등을 갖춘 기업을 심사하여 우수기업 선정 및 지원방안이 요구됨.

서울형 고령자고용우수기업 선정지표 및 대상	
추진대상	- 서울시 소재 기업
선정지표	- 기업의 근로자 중 고령자 수 및 비율(성별구분) - 고령자의 고용형태 - 계속고용 등의 제도적 마련 및 고령자 대상 교육 프로그램 유무
추진내용	- 서울시 고령자고용우수기업 포상 및 홍보 - 기업자금대출 금리우대 등의 운영인센티브 제공 - 고령자 고용 우수기업 우수사례 선정 및 책자발간



- 인생이모작지원센터, 각 노인종합복지관, 서울일자리플러스센터의 노인여성 교육 프로그램 확대 제공 및 민간일자리 연계강화 필요. 현재 서울시 인생이모작지원센터에서는 다양한 프로그램을 제공하고 있으나, 취업 프로그램이 어르신 일자리 사업과 직결되지 않고 있음. 이에 어르신 일자리사업 민간부문에 필요한 업무지식 등을 인생이모작지원센터, 각 노인종합복지관, 서울일자리플러스센터에서 교육하고 이는 바로 어르신 일자리사업 민간부문에 연결될 수 있도록 할 필요성.

4 취약계층 의료서비스 지원 강화 및 의료바우처 제공

- 보건소, 보건지소, 보건분소에서 사용가능한 바우처를 제공하여 취약계층에게 의료서비스를 제공해야 될 필요성 존재. 중앙부처에서 국가유공자와 유족에게 제공하는 보훈병원진료 서비스를 벤치마킹하고 서울시 빈곤층에 바우처를 제공하여 적절한 공공의료서비스를 제공.

서울시 취약계층에 대한 의료바우처 제공	
추진대상	국민기초생활보장제도 및 서울형기초보장제도 수급권자 - 최저생계비 이하 또는 부양의무자 기준 등이 많지 않아 법정보호를 받지 못하는 비수급 빈곤층 ※ 서울형 기초보장제도 최저생계비 80% → 100% 완화에 의한 대상자 확대
추진내용	보건소, 보건지소 등 공공의료기관에서 사용가능한 10만원 의료바우처 지급 ※ 65세 이상 월평균 의료비 기준, 가구단위 지급
기대효과	수급자뿐 아니라 가구단위 지원으로 인한 보편적 의료복지

ISSN 2466-0183



서울시여성가족재단
Seoul Foundation of Women & Family