

국제 보건복지 연구 동향

주요국의 보건복지 정책 연구 동향을 살펴보기 위하여 최근 연구 자료를 선정하여 번역, 정리한 글임.

Child disability and siblings' healthcare expenditures in a context of child fostering 장애 아동과 비장애 형제자매에 대한 의료비 지출

■ Fotso, A. S. 2017. Social Science & Medicine, 182, pp.89-96.

지금껏 수많은 연구가 장애 아동에 대한 의료비 지출을 다루었다. 그러나 장애인 아동의 의료비가 비장애 형제자매에 대한 의료비 지출에 어떤 영향을 주는가를 살펴본 연구는 없었다. 의료보장이 탄탄한 사회에서라면 다르겠지만, 그렇지 않은 사회에서 장애 아동을 둔 부모라면 장애를 가진 자녀와 비장애인 자녀 사이에서 의료비를 어떻게 할당해야 할 것이냐 하는 문제에 직면할 수밖에 없다. 본 연구는 의료보장이 전반적으로 취약한 카메룬에 관한 것이다. 분석 자료는 유엔인구기금(UNFPA), 유니세프(UNICEF), 세계은행(World

Bank), 미국국제개발처(USAID) 등의 지원을 받아 국제통계연구소(National Statistics Institute)가 카메룬에서 수행한 '2011년 인구보건 및 다중지표군 조사(2011 Demographic Health and Multiple Indicator Cluster Survey)'이다. 이 조사에서는 총 1만 7864명의 18세 미만 장애인 아동과 그 가족에 대한 정보가 수집되었다. 다변량 분석에서 장애 아동에 대한 월 의료지출이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 장애 아동이 친부모와 함께 살고 있지 않은 경우도 결과는 비슷했다. 또한 장애 아동이 있는 가구에서의 비장애 아동에 대한 의료비 지출이 낮은 것으로 나타났다. 부모들이 장애인 자녀를 위해 많은 의료비를 지출함에 따라 늘어난 경제적 부담을 비장애인 자녀에 대한 의료비 지출을 줄임으로써 상쇄한다는 것을 의미한다. 따라서 정책입안자들은 장애 아동이 있는 가정의 비장애 아동을 위한 의료보장을 강화하는 데 관심을 기울여야 할 것이다.

A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families.

고위험 가족 아동학대에 대한 개입의 효과성: 무작위 대조군 시험의 체계적 검토

■ Levey, E. J., Gelaye, B., Bain, P., Rondon, M. B., Borba, C. P., Henderson, D. C., & Williams, M. A. 2017. *Child abuse & neglect*, 65, pp.48-57.

아동에 대한 육체적·성적 학대는 세계적인 문제이다. 육체적 학대를 경험하는 아동의 비율은 세계적으로 22.6%에 이르는 것으로 추정된다. 학대를 경험한 아동은 성인이 되어 만성적 염증, 천식, 약물 남용, 우울, 자살 행동, 외상 후 스트레스 장애 등의 육체적·정신적 문제에 처할 위험이 높다. 또한 어릴 때 학대를 경험한 부모는 자녀를 학대할 위험이 크다. 따라서 고위험 가족에 대한 개입은 다음 세대에서의 학대를 예방하기 위해 필요하다. 이에 본 연구에서는 아동학대 예방을 위한 개입의 효과성을 평가하기 위해 무작위 대조군 시험(randomized controlled trial)을 수행한 기존 연구들을 개괄하고자 한다. 기존의 관련 연구들은 PubMed, PsychINFO, Web of Science, Sociological Abstracts, CINAHL 등의 데이터베이스에서 검색해 선별하였다. 본 연구는 고위험군으로 분류된 엄마들의 학대를 예방하기 위해 설계된 개입의 모든 무작위 대조군 시험을 포함한다. 선별된 여덟 편의 연구 중 세 편에서 아동학대 감소가 유의하게 나타났다.

아동보호기관에 보고된 아동학대 건수가 줄었다고 밝힌 연구는 고작 두 편이었다. 이들 연구는 고위험 가정에서 발생하는 아동학대에 관해 폭넓게 논의했지만 무작위 대조군 시험을 충분히 하지 않았다. 아동학대 감소 효과의 근거가 분명히 제시된 개입 프로그램은 가정방문 정도가 전부였고, 다른 부분에 관한 결과는 연구에 따라 상당한 차이를 보였다. 이뿐만 아니라 중저소득 국가들에 관한 데이터는 제한적이었다. 향후 연구에서는 어릴 때 아동학대를 경험한 엄마들에 대한 개입의 필요성을 명확히 제시하고 이들을 도울 수 있는 방안을 고민해야 할 것이다.

Lifecourse Activity Participation From Early, Mid, and Later Adulthood as Determinants of Cognitive Aging: The Lothian Birth Cohort 1921

인지적 노화 결정 요인으로서의 초·중·후기 성인기 생애주기별 활동: 로디언주(州) 1921년 출생 코호트

■ Gow, A. J., Pattie, A., & Deary, I. J. 2017. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 72, pp.25-37.

인지적 노화의 결정 요인을 이해하는 것은 매우 중요하다. 여러 잠재적 신경보호 요인이 밝혀졌지만 무엇이 고령자의 인지적 능력을 보호하는지를 더 잘 이해하기 위해서는 생애주기를 고려할 필요가 있다. 고령기의 지적·사회적·육체적 활동이 인지능력을 유지시키거나 인지능력의

저하를 늦추는 효과를 보인다는 것은 많은 연구를 통해 알려졌다. 본 연구는 두 가지의 연구 문제를 덧붙여 고려한다. 첫째는 인지적 노화와 활동(특히, 사회적-지적 영역) 간의 상관관계를 분석할 때 역인과관계의 오류가 생길 수 있다는 점이다. 이에 본 연구에서는 분석 대상의 아동기 인지능력을 고려하였다. 둘째는 중년기와 노년기를 아우르는 추적 연구가 거의 없었다는 점이다. 본 연구에서는 분석 대상에게 후향적 평가(retrospective assessment)를 적용해 이들의 성인기 활동에 대한 정보를 구축하고자 하였다. 구체적으로는 인지적 능력의 감소와 초·중·후기 성인기의 활동 참여 사이의 관계를 살펴보았으며, 아동 시기의 인지적 능력을 통제 한 후에도 이와 같은 관계가 여전히 나타나는지를 보았다. 분석 자료는 인지적 노화에 대한 종단 연구인 ‘로디언 주 1921년 출생 코호트(Lothian Birth Cohort 1921)’이다. 이 조사의 참가자들은 1921년에 태어났으며, 대부분은 11세의 나이에 인지적 능력 테스트를 완료하였다. 그 후 인지적 능력에 대한 평가는 79세(n=550), 83세(n=321), 87세(n=235), 90세(n=129)에 이루어졌다. 또한 참가자들은 모두 79세 때, 청년(20~35세), 중년(40~55세), 후기 성년(60~75세)의 활동 참가에 대해 상세한 후향적 평가를 제공하였다. 이 정보들을 바탕으로 잠재성장곡선모델(latent growth curve models)을 사용하여 노인의 활동과 인지 능력 수준과 변화 간의 관계를 탐색하였다. 인구학적 요소와 아동 시기의 인지적 능력을 통제하

였을 때, 중년의 여가 활동에 대한 참여는 인지 능력 수준과 정적인 관계를 보였으며(경로 회귀계수=.32), 후기 성년의 높은 육체적 활동도 인지 능력 수준과 정적인 관계를 보였다(경로 회귀계수=.27). 이 결과는 인지적 노화의 결정 요인들을 밝히는 데 생애주기 접근법이 유의하다는 것을 보여 주며, 성인 시기에서의 여가와 육체 활동은 인지적 능력을 증진시키고 인지적 능력의 감소를 완화할 수 있음을 함의한다.

A systematic review on community-based interventions for elder abuse and neglect

노인학대·방임에 대한 지역사회 개입에 관한 체계적인 검토

■ Fearing, G., Sheppard, C. L., McDonald, L., Beaulieu, M., & Hitzig, S. L. 2017. Journal of Elder Abuse & Neglect, online version.

노인학대와 방임은 실천 및 정책 수준에서 예방과 개입 전략을 필요로 하는 사회적인 이슈이다. 본 연구는 이 분야에서의 지식을 증진시키기 위해 노인학대에 대한 지역사회의 개입이 어떤 효과를 내는지 체계적으로 검토했다. 구체적으로 네 개의 데이터베이스에서 2009년부터 2015년 12월 사이에 전문가심사(peer review)를 거쳐 발표된 논문들을 검색하였다. 2명의 평가자가 독립적으로 모든 논문을 검토하였고, 방법론적인 질을 평가하고 수정된 새킷 척도(Sackett Scale)를 사용하여 근거의 수준을 정하였다. 검

토를 위해 검색된 논문 총 4905편 중 최종적으로 9편을 선정하였다. 심리적 개입에 관한 연구(n=2)에서는 레벨 1의 근거가 있었지만(레벨이 낮을수록 근거의 타당성이 높음), 가족에 대한 개입 프로그램이 노인학대를 감소시킨다는 결론을 낸 연구는 단 1편에 불과했다. 4편의 연구에서 논의된 후견제도, 노인학대 개입·예방 프로그램, 다분야 개입 등에서 레벨 4의 근거(n=4)가 나타났고, 이 중 1편의 연구는 노인학대 및 방임에서의 유의한 감소를 발견했다. 나머지 연구(n=3)는 노인 중재와 다분야 개입에서 레벨 5의 근거를 가진 것으로 파악되었다.

이처럼 아직까지 노인학대와 방임에 대해 이루어지는 개입이 어떤 효과를 내는지 수준 높은 근거를 가지고 논의한 연구는 부족하다. 고령자와 돌봄제공자에 대한 지역사회 개입의 부족은 연구의 질을 평가하기 위한 추가적인 연구의 필요성을 강조한다.

When do we Start? Pension reform in ageing Japan

언제 시작해야 하는가? 고령사회 일본의 연금개혁

■ Sagiri Kitao, 2017, The Japanese Economic Review, 68(1), pp.26-47.

일본은 급격한 인구 고령화와 정부 재정 지출 급등이라는 문제에 직면해 있다. 본 연구에서는 사회보장시스템의 지속 가능성을 일본 정부의 주요 걱정거리로 보고, 이러한 관점에서 연금개

혁에 대해 논의한다. 특히 언제 정책 변화를 추진하느냐에 따라 연금개혁 효과가 어떻게 달라지는지를 분석한다.

일본의 사회보장시스템에서 연금급여 지출은 2014년에 이미 국내총생산(GDP)의 10%를 상회할 정도였다. 앞으로 몇십 년간 노년부양비(old-age dependency ratio)는 지금의 2배로 높아질 것으로 예상된다. 지속 가능성 측면에서 일본의 사회보장제도는 우려스러운 상황에 처해 있다.

이는 일본인의 평균수명이 주요 선진국 중 가장 길다는 데 기인한다. 완전연금수급권이 주어지는 것은 일반적인 은퇴 연령인 65세인데, 평균수명이 긴 일본인은 다른 나라의 국민과 비교해 연금을 받는 기간이 길다는 것을 의미한다. 저자는 이 연령을 65세 이상으로 올리는 것은 최근까지 일본에서 심각하게 논의되지 않았지만 일본이 즉각적으로 고려해야 할 정책이며 노년부양비가 전례 없는 수준에 도달하기 전에 시행해야 하는 정책이라고 주장하고 있다.

본 연구는 연금의 소득대체율(replacement rate)을 20% 줄이고, 앞으로 30년에 걸쳐 은퇴 연령을 68세로 올리는 연금개혁을 시뮬레이션하고 있다. 여기서 2020년, 2030년 및 2040년이라는 세 가지의 개혁 시점을 고려했다. 10년이나 20년 후에 개혁을 시작하면 자본과 노동 및 경제활동에서 상당한 규모의 쇠퇴가 일어날 것이며, 인구 고령화로 누적된 비용을 충당하기 위해 현재 젊은 미래 세대에게 전환기에 상당히 높은 세금이 부과될 것이다. 구체적으로 이러한 연금개혁 시점의 지연은 경제활동을 억제하여 생

산량을 최대 4%까지 낮추고 총소비의 8% 이상으로 세금 부담을 높인다. 개혁이 지연되는 것은 인구 고령화로 인해 젊은이들에게 부담이 전가되는 것을 의미하며 미래 세대의 복지를 소비 동등성 측면에서 최대 3%까지 악화시킨다고 봤다. 이 논문은 연금개혁이 이를수록 현재의 퇴직자와 젊은 세대 모두에게 훨씬 더 이득이 된다는 점을 알려 준다.

Implementing health insurance for migrants, Thailand

이주 노동자에게 건강보험 적용한 태국

■ Sagiri Kitao, 2017, The Japanese Economic Review, 68(1), pp.26-47.

숙련되지 않은 미등록 이주 노동자는 일반적으로 보건이나 사회보장제도의 혜택을 받지 못할 뿐 아니라 부당하게 착취를 당하기도 한다. 그래서 이들은 의료서비스를 받는 것을 포기하거나 개인이 서비스 비용을 지불해야 하는 부담을 갖고 있다.

수많은 국가가 이주 노동자의 보건서비스 수요를 충족시키는 데 어려움을 겪고 있다. 각 국가는 이주 노동자의 최소임금과 근로수당에 대해 규제를 두고 있지만 이 규제의 집행은 효과적으로 이루어지지 못하고 있다. 이로 인해 이주 노동자들의 상황은 더욱 악화되고 있다.

2001년 태국 보건부는 위에서 언급한 문제를 해결하고자 이주자의 건강에 관한 정책을 도입했다. 본 연구에서 언급하고자 하는 것은 이민

자의 건강보험인데 건강보험은 근로자가 지불하는 연간 보험료로 적립되도록 설계되었다. 이러한 제도는 이주자들이 공공시설에서 보건서비스에 접근하는 것을 가능하게 하고, 이민자와 그 부양 가족이 지출하는 의료비를 줄이는 효과가 있다. 태국은 교육을 받은 자원봉사자로 이루어진 지역 보건 자원봉사자 서비스와 함께 이주민을 위한 다양한 친화적 서비스가 지역사회 및 직장에서 소개되었다. 그리고 2014년에 태국 정부는 노동, 보건 및 이민 등 다양한 분야의 내용이 조합된 이주민 관련 정책을 도입했다.

2011년에는 이주 노동자 350만 명 중 약 30만 명이 태국 사회보장제도의 적용을 받은 것으로 추정된다. 최신 데이터를 검토한 결과, 2016년 4월부터 7월까지 이주 노동자 340만 787명 중 33.7%인 114만 6979명이 이주 노동자 건강보험제도를 신청하였고 이에 대한 심사가 이루어졌다. 이렇게 이주 노동자들은 심사를 거쳐 이민자 건강보험에 등록되었다. 제도 시행 초기에는 본인만 건강보험이 적용됐지만 2005년 이후에는 배우자와 자녀까지로 범위가 확장되었다.

건강보험제도와 함께 이주 공동체와 직장에서 모집된 보건 자원봉사자는 지역 공동체에서 인정받고 있으며, 건강 증진과 이민자의 보건 서비스 도입에 효과적인 역할을 하고 있다.

보건부가 이주자를 위한 건강보험을 혁신하고 관리하는 능력은 이주 노동자를 위한 건강보험 혜택을 확대할 수 있는 중요한 요소였다. 이처럼 이주민 친화적 서비스를 확대하기 위해서는 지속적인 정책 지원이 필요하다. ■