

유엔의 지속가능발전목표 측면에서 본 우리나라 보건복지 지표의 현황과 과제¹⁾



The Current State and Challenges of Social and Welfare Statistics in Korea from the Perspective of UN's SDGs

고경환 | 한국보건사회연구원 선임연구위원

유엔은 경제성장뿐만 아니라 평등사회를 구현하고자 2016년부터 2030년까지 국제사회 공동의 지속가능발전목표(SDGs)를 추진하고 있다. 보건복지 분야의 목표로는 빈곤 종결, 양성평등, 양질의 일자리와 고용 보장, 불평등 해소 그리고 건강 보장과 복지 증진 등이다. 지표는 40개(보건 23개, 복지 17개)로 구성되어 있으며 이 중 '이미 목표를 달성한 지표'는 모성 사망비, 유아 사망률, 건강보험 가입률 등이다. '많은 노력이 요구되는 지표'는 결핵 발병 건수, 남녀 평균 임금 차이, 소득 하위 40% 인구의 소득성장률 등이다. 또한 '목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 하는 지표'는 B형 간염 발병 건수, 알코올 소비량, 불충분시설 거주 도시 인구 비율 등이며, 앞으로 2030년까지 '현 수준의 3분의 1 감소'를 해야 하는 지표는 암, 당뇨, 자살로 인한 사망률, '현 수준에서 절반 이하로 감소'를 해야 하는 지표는 빈곤층 인구 비율이다.

앞으로 이미 달성한 목표에 대해서는 우리 여건에 맞는 새로운 목표를 설정하여 국민의 삶을 향상시키고 목표를 달성하지 못한 부문은 달성할 수 있도록 예방, 개선 정책이 요구된다.

1. 들어가며

문제를 파악하고자 유엔은 1998년부터 밀레니엄 포럼(Millennium Forum)을 진행하였다. 이 국제사회의 빈곤과 열악한 인권 및 환경 등의 포럼의 내용을 바탕으로 2000년 새천년개발목

1) 이 글은 다음의 보고서 일부를 발췌한 것이며, 유엔의 지속가능발전목표(SDGs) 요구통계의 생산 현황 파악과 개선 방향 도출에 초점을 두어 집필하였다[고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김솔휘 등(2016), UN SDGs 보건·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원].

표(MDGs: Millenium Development Goals)를 발표하게 되었다. 지난 15년 동안 각 국가는 MDGs를 수행하면서 국제적으로 빈곤을 줄이고 보건의 질을 향상하는 성과를 이루었다.

이러한 성과에도 불구하고 불균형이 존재하는 등 여러 한계점이 있었다. 먼저 MDGs는 선진국과 개발도상국의 공통 목표를 다루기보다는 주로 개발도상국의 빈곤 문제 극복과 인권 증진에 초점을 두었다. 개발도상국에 대한 선진국의 공적원조는 중요하지만 이 목표로 인해 선진국의 지원과 책임이 가중되었다. 다음으로, 빈곤을 측정할 때 개별 국가의 주요 영향 요인인 기후, 지형, 정치, 사회, 문화 등을 고려하지 않고 소득 수준과 인권 개선 정도를 획일화, 단순화한 경향이 있어 목표를 부분적으로 달성하는 것에 지나지 않았다. 끝으로, 이 목표는 선발된 일부 관료와 전문가에 의해 단기간에 작성되어 다방면의 문제를 다루지 못했다.

이러한 한계를 감안하여 유엔은 2015년 개발정상회의에서 2030지속가능의제를 통해 지속가능발전목표(SDGs: Sustainable Development Goals)를 제시하였다. SDGs는 2000년부터 2015년까지 시행된 새천년개발목표(MDGs)를 종료하고 2016부터 2030년까지 새로 시행되는 국제사회의 공동 목표를 제시하고 있다. SDGs의 추진 목적은 경제성장과 사회개발에 한정하지 않고 지속되는 불평등을 해소하고 평등한 사회를 구현하여 공동의 번영을 추구하는 데 있다. 특히 여성과 아동의 삶의 질 보장 등 인간 중심의 건강한 삶을 추구하고 정의로운 거버넌스를 구

축하는 사회적 측면의 발전을 강조하고 있다.

본 연구에서는 SDGs가 추구하는 건강 보장과 복지 증진, 불평등 해소, 양질의 일자리와 고용 보장 등 삶의 질 향상을 도모하는 보건과 복지 분야의 지표를 중심으로 우리의 목표 달성정도, 달성 형태를 살펴보고 개선 과제를 살펴본다.

2. 유엔 SDGs의 목표와 평가 기준

가. 목표와 지표

유엔이 추진하는 SDGs의 목표는 개발도상국의 개발을 주요 목표로 했던 새천년개발목표(MDGs)를 넘어 사회발전, 경제성장, 환경보존의 세 축이 균형 발전을 이루도록 하는 것이다. 보건복지 분야의 목표를 살펴보면 빈곤 종결, 양성평등, 양질의 일자리와 고용 보장, 불평등 해소 그리고 건강 보장과 복지 증진 등으로 설정돼 있다.

이들 목표는 전 세계의 불평등 해소에 목적을 두고 있어 선진국의 경우 이미 달성하였거나 해당되지 않는 목표가 있을 수 있다. 우리나라는 이들 목표 가운데 사회경제의 발전으로 이미 달성한 세부 목표가 있다.

또한 세부 목표의 달성 정도를 측정하기 위해 보건복지 분야의 지표는 40개(보건 23개, 복지 17개)로 구성되어 있다. 국가에 따라서는 이보다 더 발전한 지표가 있을 수 있다. 하지만 이들 지표를 관찰하여 목표 달성 정도를 측정할 뿐만 아니라 국제 비교를 함으로써 정책을 추진하는 데 도움을 줄 수 있다.

나. 평가 기준

각 국가의 세부 목표 진행 정도를 파악하기 위해 유엔의 SDSN(Sustainable Development Solutions Network) 사무국과 독일의 민간재단인 베텔스만 재단(Bertelsmann Stiftung)이 SDG 지표와 대시보드(SDG INDEX & DASHBOARDS)를 발간²⁾하였다. 본 보고서의 평가에서는 해당 국가의 경제, 사회, 환경과 지속가능성 등을 고려하였다. 선진국이라고 해서 모든 영역에서 최상의 경향을 보이지는 않을 수 있다. 그럼에도 가장 높은 점수를 얻은 국가는 스칸디나비아 국가들(1. 스웨덴 84.5, 2. 덴마크 83.9, 3. 노르웨이 82.3)로, 이들은 이미 유엔 SDGs 2030 목표에 거의 도달했음을 알 수 있다. 또한 저개발 국가일수록 기준 목표치와 먼 위치에 있었다.

대시보드는 개별 지표의 수준을 3단계로 평가하고 있다. 먼저 이미 목표를 달성한 단계는 ‘그린(Green)’, 다음 목표 달성까지 도전 과제가 있는 단계는 ‘옐로(Yellow)’, 목표 달성을 위해 많은 노력이 요구되는 단계는 ‘레드(Red)’로 표기하고 있다. 참고로 SDSN 평가 기준은 개별 지표에 따라 제시하는 목표 수준은 다르지만 ‘그린’은 어느 수준 이하($< 7.5\%$), ‘옐로’는 어느 구간($7.5 \leq \text{value} \leq 15\%$), ‘레드’는 어느 수준 이상($> 15\%$) 등과 같이 제시하고 있다.

3. 목표별 지표와 우리 평가 등급

가. 보건 부문

보건 분야의 정책 목표는 ‘기아 해소’, ‘건강 보장과 복지 증진’, ‘양성평등 발달과 역량 강화’ 등이다. 이들 목표에 대한 지표는 영양 결핍, 저체중, 모성 사망비, 흡연율, 자살 사망률, 알코올 소비량, 성생식보건 교육 그리고 생식보건에 대해 스스로 의사 결정을 하는 15~49세 여성 비율 등이다.

지표의 평가 등급을 <표 1>에서 살펴보면, 먼저 ‘이미 목표를 달성한 그린 단계 지표’는 8개, ‘많은 노력이 요구되는 레드 단계 지표’는 1개이다. 다음으로, 국가 간 차이를 고려하여 ‘목표를 제시하지 않아 수준 파악을 할 수 없는 지표’가 7개이고, 2016년부터 2030년까지 ‘현재 수준의 3분의 1 감소’에 해당하는 지표가 2개다.

한 국가의 보건의료 수준을 대표하는 모성 사망비와 흡연율은 그동안 정부의 노력으로 개선되었고 ‘이미 목표를 달성’하였다. 암, 당뇨, 자살로 인한 사망률은 2030년까지 ‘현재 수준의 3분의 1 감소’ 목표를 달성해야 한다. 또한 에이즈 감염자 수, 순알코올 소비량, 보건 근로자 밀도와 분포 등은 국가별 기후, 문화 차이 등으로 ‘목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 하는’ 실정이다.

2) Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Durand-Delacré, D., & Teksoz, K.(2016). *SDG Index and Dashboards-Global Report*. New York. BertelsmannStiftung and Sustainable Development Solutions Network(SDSN).

표 1. 보건 부문의 지표 종류와 평가 등급(또는 요구 목표)

목표	지표 종류	한국의 달성 정도 ¹⁾
기아 해소	영양 결핍(부족) 현황(POU)	5.0% 그린(Green)
	5세 미만 발육 부진	2.5% 그린(Green)
	5세 미만 저(과)체중	1.2%(저체중) 그린(Green)
건강 보장과 복지 증진	모성 사망비(출생 10만 명당 모성 사망 수)	11.0 그린(Green)
	5세 미만 유아 사망률(출생아 1천 명당 유아 사망 수)	3.4 그린(Green)
	신생아 사망률(출생 28일 이내 사망한 신생아 수)	1.6 그린(Green)
	동일 연령대 여성 1000명당 청소년(10~14세, 15~19세) 출산율	1.7 그린(Green)
	15세 이상 인구 흡연율	19.9% 그린(Green)
	인구 1000명당 결핵 발병 건수	86 레드(Red)
	심혈관계질환, 암, 당뇨병으로 인한 사망률	현재 수준의 3분의 1 감소 ²⁾
	자살 사망률	현재 수준의 3분의 1 감소 ²⁾
	인구 1000명당 에이즈 감염자 수	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함
	인구 10만 명당 B형 감염 발생 건수	"
	15세 이상 인구 1인당 순알코올 소비량	"
	현대적 방식으로 가족계획을 하는 여성 비율	"
	보건 근로자 밀도와 분포	"
양성평등 발달과 역량 강화	15~49세 여성에게 성생식보건 교육을 보장하는 법률(규정) 마련	"
	생식보건에 대해 스스로 의사 결정을 하는 15~49세 여성 비율	"

주: 1) 우리 현 수준을 SDSN 평가 기준으로 환산한 수치와 등급. 그린 등급은 이미 목표를 달성한 것, 옐로는 목표 달성까지 도전 과제가 있는 것, 레드 는 목표 달성을 위해 많은 노력이 요구됨을 의미.

2) UN 요구 목표.

자료: 고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김슬휘 등(2016). UN SDGs 보건·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.65-68 재구성.

나. 복지 부문

복지 분야의 정책 목표는 ‘빈곤 종결’, ‘양성평등 발달과 모든 여성·여아의 역량 강화’, ‘지속 가능한 경제성장 및 양질의 일자리와 고용 보장’, ‘불평 등 해소’ 등으로 설정되어 있다. 이들 목표에 대한

지표는 빈곤층 인구 비율, 취약계층별 인구 비율, 실업률, 소득 하위 40% 인구의 소득성장률, 건강 보험 가입률 그리고 대중교통에 편리하게 접근할 수 있는 인구 비율 등이다.

지표에 대한 우리나라의 평가 결과를 <표 2>에서 살펴보면, ‘이미 목표를 달성한 그린 단계 지표’는

표 2. 복지 부문의 지표 종류와 평가 등급(또는 요구 목표)

목표	지표 종류	한국의 달성 정도 ¹⁾
빈곤 종결	빈곤층 인구 비율(성, 연령별 비율과 아동 비율)	현재 수준에서 절반 이하로 감소 ²⁾
	사회적 보호를 받는 취약계층별 인구 비율	목표 미제시로 수준 파악을 못 함
	기초 서비스에 접근 가능한 가구에 살고 있는 인구 비율	이미 공공서비스에 대한 접근 보장
양성평등 발달과 모든 여성·여아의 역량 강화	무급 가사노동 및 돌봄 노동에 소요되는 시간 비율 (성별, 연령 그룹별, 지역별)	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함
지속 가능한 경제성장 및 양질의 일자리와 고용 보장	여성과 남성 근로자의 평균 시간 수당(직업, 연령 및 장애인별)	36.3 레드(Red)
	실업률(성별, 연령별, 장애인별)	3.7 그린(Green)
불평등 해소	소득 하위 40% 인구의 소득성장률	소득 하위 40% 인구의 소득성장률이 국가 평균보다 높은 수준 유지
	중위소득 50% 이하의 인구 비율	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함
	국내총생산(GDP) 중 임금 및 사회보장에 해당하는 가계소득 비중	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함
기아 해소	극심한 수준의 식량 불안정에 처해 있는 인구 현황[식량 불안 경험 척도(FIES) 기준]-영양부족률	이미 목표 달성
건강 보장과 복지 증진	약물 사용 장애 치료 (의약, 심리사회적, 재활 및 사후관리 서비스) 보장 범위	이미 목표 달성
	필수 보건 서비스의 보장 또는 보호인구(건강보험 가입률)	개보험, 이미 목표 달성
	인구 1000명당 건강보험이나 공공보건시스템으로 보호받는 인구수	이미 목표 달성
	적당한 가격으로 의약품과 백신을 지속적으로 구할 수 있는 인구 비율(건강보험 가입률, 의료급여자 수)	이미 목표 달성
안전하고 복원력 있는 지속 가능한 도시와 인간 거주	빈민가, 임시 거주 또는 불충분한 시설을 가진 주거지에 거주하는 도시 인구의 비율	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함
	대중교통에 편리하게 접근할 수 있는 인구 비율	목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 함

주: 1) 우리 현 수준을 SDSN 평가 기준으로 환산한 수치와 등급. 그린 등급은 이미 목표를 달성한 것, 옐로는 목표 달성까지 도전 과제가 있는 것, 레드 는 목표 달성을 위해 많은 노력이 요구됨을 의미.

2) UN 요구 목표.

자료: 고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김솔휘 등(2016). UN SDGs 보건·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원, pp.69-71 재구성.

7개, '많은 노력이 요구되는 레드 단계 지표'는 1개 이다. 다음으로, 국가 간 문화 차이 등을 고려하여 목표를 제시하지 않아 수준 파악을 할 수 없는

지표가 6개이고 끝으로, 2016년부터 앞으로 15년 내에 '현재 수준에서 절반 이하로 감소'해야 하는 지표가 1개다.

한 국가의 사회보장 수준을 대표하는 건강보험 가입률, 실업률은 ‘이미 목표를 달성’한 것으로 나타났다. 남녀 평균 임금 차이, 소득 하위 40% 인구의 소득성장률이 국가 평균보다 높은 수준을 유지하기 위해 ‘많은 노력이 요구’되는 지표이며, 국가별 사회 차이를 감안하여 취약계층별 인구 비율, 무급가사노동(돌봄)에 소요되는 시간 비율, 임금 및 사회보장에 해당하는 가계소득 비중, 그리고 대중교통에 편리하게 접근할 수 있는 인구 비율 등은 ‘목표를 제시하지 않아’ 수준 파악을 못 하고 있다. 또한 빈곤층 인구 비율(성, 연령별 비율과 아동 비율)은 앞으로 2030년까지 ‘현재 수준에서 절반이하로 감소’해야 한다.

4. 목표 달성 형태별 지표와 향후 과제

유엔이 제시한 목표에 대해 한국의 달성 형태를 세 가지로 나누어 볼 수 있다. 즉 이미 목표를 달성한 지표, 유엔 제시 목표 기준이 명확하지 않아 수준을 파악하기 어려운 지표 그리고 아직 달성하지 못해 노력해야 하는 지표로 분류할 수 있다. 전체 지표 중 ‘이미 목표를 달성한 지표’는 42.5%(17개), 목표 기준이 명확하지 않아 ‘수준을 파악하기 어려운 지표’가 35.0%(14개), ‘많은 노력이 요구’되는 지표가 22.5%(9개)이다. 앞으로 과반수 이상(57.5%)의 지표에 대해 정책적 노력을 기울여야 할 것으로 보인다.

표 3. 유엔 제시 한국 지표의 목표 달성 수준 현황

	계	이미 목표 달성	목표를 제시하지 않아 수준 파악 못 함	많은 노력 요구
계	40 (100.0)	17 (42.5)	14 (35.0)	9 (22.5)
보건	23 (100.0)	10 (43.5)	8 (34.8)	5 (21.7)
복지	17 (100.0)	7 (41.1)	6 (35.3)	4 (23.5)

주: 괄호 안은 백분율임.

자료: 고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김솔휘 등(2016). UN SDGs 보건·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.64-71. 재구성.

가. 보건 부문

보건 부문에서 ‘이미 목표를 달성한 지표’는 영양 결핍, 저체중, 모성 사망비, 유아 사망률, 흡연율 등이다. 다만 이 중 영양 결핍, 저체중은 앞으로 오히려 비만이나 과체중 관리가 요구되는 지표

다. ‘많은 노력이 요구되는 지표’는 결핵, 자살 사망률 등으로, 앞으로 이를 감소하기 위한 적합한 정책 추진이 필요하다. ‘목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 하는 지표’는 B형 간염 발병 건수, 에이즈 감염자 수, 알코올 소비량 등으로, 전염병을

표 4. 목표 달성 형태별 지표와 향후 과제: 보건 부문

목표 달성 형태	지표 종류	향후 과제
목표를 이미 달성한 지표	영양 결핍	기아보다는 과다 섭취로 인한 비만 등의 건강 침해가 우려되는 만큼 적정량 섭취를 위한 지표 관리가 요구됨.
	발육 부진, 저체중	5세 미만 아동의 발육 부진과 체력 저하보다는 과체중으로 인한 건강 저해가 우려됨. 과체중 측정 지표 관리와 이에 대처할 수 있는 정책 마련이 요구됨.
	생식보건교육과 임신 권리	1960년대 초부터 적극적인 가족계획사업을 벌여 교육과 피임 실천율이 높은 국가로 대부분 대상이 스스로 의사 결정을 하며, 법률과 규정이 잘되어 있어 목표를 이미 달성한 지표로 판단됨.
	모성 사망비	모성 사망비는 이미 11.0(2014년) 수준으로 목표(출생아 10만 명당 70명 미만)보다 낮으며, 숙련된 보건인력에 의한 출산 비율이 100%에 이르고 있어 이미 목표를 달성한 지표임.
	유아 사망률, 신생아 사망률	5세 미만 유아 사망률은 3.6(2014년)이고, 신생아사망률은 1.7(2014년)로 목표(정상 출산 1000명당 각각 25명, 12명 이하)를 이미 달성한 지표임.
	흡연율	15세 이상 인구의 흡연율은 19.9(2013년)로 목표(Green < 20%)를 이미 달성했지만, 건강 위해 요인으로 작용하고 있는 만큼 변화를 지속적으로 관찰하고 이를 감소하기 위한 정책이 요구됨.
많은 노력이 요구되는 지표	결핵 발병 건수	우리나라의 인구 10만 명당 결핵 발병 건수는 63.2(2015년)로 유엔 제시 기준(Green<10)에 비해 높은 수준이며 또한 점차 증가할 가능성이 있는 만큼 관심을 높여야 할 것임.
	심혈관계질환 사망률	우리나라의 인구 10만 명당 심혈관계질환 사망률은 116.9(2015년), 암사망률 149.0(2015년), 당뇨 20.7(2015년), 만성호흡기질환으로 인한 사망률 176.1(2015년)로 2030년까지 3분의 1만큼 감소하기 위한 정책의 수립과 추진이 요구됨.
	자살 사망률	정신질환 등으로 인해 발생하는 높은 자살률을 줄이기 위해 적합한 정책 수립·추진이 요구됨.
목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못하는 지표	에이즈, B형 간염 발병 건수	에이즈 감염자 수는 인구 10만 명당 0.522(2014년), 말라리아 발병 건수는 1.25(2014년), B형 간염 발병 건수는 0.34(2014년)로 소외열대성질환 발병 건수는 극히 미미하지만 점차 이 같은 전염성 질환이 증가할 가능성이 있으므로 관심을 두어야 할 것임.
	알코올 소비량	술은 과음하면 정신과 육체 건강에 부정적 영향을 미치는 만큼 과음을 억제하고 중독에 이르지 않도록 관련 정책을 지속적으로 추진해야 함.
	현대적 방식의 가족계획과 청소년 출산율	그동안 가족계획사업의 적극적 추진과 국민의 높은 교육 수준으로 대상자가 적절한 피임 방법을 선택하는 환경이 조성되었으나 청소년 출산율은 지속적으로 관찰하고 관리해야 함.
	보건근로자 밀도와 분포	선진국에 진입하고 있지만 인구 대비 의료인력은 다른 선진국에 비해 낮은 편이므로 적정 의료인력 확보 방안이 추진되어야 함.

자료: 고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김솔휘 등(2016). UN SDGs 보건·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.75-81 재구성.

예방하고 과음·중독하지 않도록 하는 정책이 추진되어야 할 것이다. 목표 달성 형태별 개별 지표의 향후 과제는 <표 4>에서 제시하고 있다.

나. 복지 부문

‘이미 목표를 달성한 지표’는 건강보험 가입률, 실업률 등이다. 특히 실업률은 유엔 제시 목표 수치보다 낮지만 성별, 연령별 격차가 큰 만큼

이를 해소할 관련 정책 추진이 요구된다. ‘많은 노력이 요구되는 지표’는 남녀 평균 임금 차이, 소득 하위 40% 인구의 소득성장률 등으로 앞으로 이를 해소하거나, 소득의 상위 집중을 완화하고 하위 소득을 증대하려는 노력이 필요하다. ‘목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못 하는 지표’는 불충분시설 거주 도시 인구 비율, 대중교통에 편리하게 접근하는 인구 비율로, 주거 개선과 대중

표 5. 목표 달성 형태별 지표와 향후 과제: 복지 부문

목표 달성 정도	지표 종류	향후 과제
이미 목표를 달성한 지표	기초 서비스에 접근 가능한 가구에 살고 있는 인구 비율	빈곤층 및 취약계층을 대상으로 사회안전망을 마련하여 실질적 안정에 노력하고 있음. 이와 관련된 정책과 통계의 지속 생산과 관리가 있어야 할 것임.
	중간 혹은 극심한 수준의 식량 불안정에 처해 있는 인구 현황[식량 불안 경험 척도(FIES) 기준] - 영양부족률	취약계층을 대상으로 기초보장을 통한 사회안전망을 실행하고 있음. 이 지표는 우리나라에 해당되지 않는 것으로 판단됨.
	약물 사용 장애 치료 (의약, 심리사회적, 재활 및 사후 관리 서비스) 보장 범위 - 마약범죄율	약물 사용 장애 치료 보장 대상은 전 국민으로, 이미 목표를 달성한 지표임. 이와 관련한 통계의 지속 생산과 관리가 요구됨.
	필수 보건 서비스의 보장 또는 보호인구 (건강보험 가입률)	건강보험료 부담 능력이 없는 빈곤층에 대해서는 의료급여로 치료 받을 수 있도록 제도화하고 있음. 우리나라는 임신, 모성, 신생아, 아동 건강, 전염병, 전염되지 않는 질병에 대해 적절한 조치와 서비스를 받을 수 있도록 제도가 시행되고 있어 의미가 없는 지표임.
	적당한 가격으로 의약품과 백신을 지속적으로 구할 수 있는 인구 비율 (건강보험 가입률, 의료급여자 수)	우리나라는 전 국민이 건강보험에 가입돼 있고, 생활이 어려운 저소득층을 대상으로 의료급여제도를 실시함으로써 모든 국민이 적절한 의약품과 백신을 구입할 수 있는 국가로, 이 목표를 별도로 추진할 필요가 없음.
많은 노력이 요구되는 지표	실업률(성별, 연령별 등)	전체 실업률은 4.9%(2016)로 유엔 제시 목표(그린 < 5%)보다 낮지만 성별, 연령별 격차가 큰 만큼 이를 해소할 지속적인 실업정책 추진이 요구됨.
	빈곤층 비율(연령별, 남녀, 아동별)	빈곤 정의에 따라 현재 수준에서 2030년까지 그 비율을 절반으로 줄이겠다는 목표를 설정하고 대책을 마련해야 함.
	사회적 보호를 받는 취약계층 유형별 인구 비율	빈곤층과 취약계층을 대상으로 실질적 보장을 위한 다양한 정책을 추진하고 있음. 그러나 사회적 보호 대상자를 정확히 파악하고 실질적 보장을 위해 노력해야 할 것임.

(표 계속)

목표 달성 정도	지표 종류	향후 과제
많은 노력이 요구되는 지표	무급 가사노동 및 돌봄 노동에 소요되는 시간 비율(성별 가사일 부담률, 여성 및 남성 육아휴직 이용률 등)	남녀평등을 위해 노력하고 있으나 아직 가정 내 노동비율은 평등하지 못함. 일·가정 양립과 남녀 가사노동의 평등을 위해 관련 정책 추진과 통계의 지속적인 생산이 요구됨.
	남녀 평균 임금 차이	남녀 임금 격차를 해소할 관련 정책의 추진과 통계의 지속적인 생산이 요구됨.
	소득 하위 40% 인구의 소득성장률	본 통계가 평균을 상회하기 위해서는 소득의 상위 집중을 완화하고 하위 소득을 증대하기 위해 노력해야 할 것임.
	중위소득 50% 이하의 인구 비율(연령별, 성별, 장애인별)	빈곤층 인구가 감소하도록 관련 정책을 추진하고 통계를 지속적으로 생산해야 함.
	GDP 중 임금 및 사회보장에 해당하는 가계소득 비중	임금 및 사회보장 이전으로 구성된 가계소득을 파악하고, 이 가운데 노동이 차지하는 비율과 관련한 통계의 지속적인 생산이 요구됨.
목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못하는 지표	빈민가, 임시 거처 또는 불충분한 시설에 거주하는 도시 인구 비율	도시 인구 중 불충분한 시설에 거주하는 인구를 파악하고 이들의 주거를 개선하기 위한 노력이 필요함.
	대중교통에 편리하게 접근할 수 있는 인구비율(연령별, 성별, 장애인별)	모두에게 안전하고 편리한 대중교통수단에 접근할 수 있도록 개선하고, 특히 장애인의 대중교통 접근이 용이하도록 시설 등을 개선해야 함.

자료: 고경환, 장영식, 임달오, 최영준, 고금지, 김솔휘 등(2016). UN SDGs 보전·복지분야 지표 관리체계 구축방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.82-88 재구성.

교통 접근성 개선을 위한 정책 노력이 추진되어야 할 것이다. 목표 달성 형태별 개별 지표의 향후 과제는 <표 5>에서 제시하고 있다.

5. 나가며

우리나라는 사회경제 발전으로 유엔이 제시하는 전체 40개 지표 중 이미 목표를 달성한 지표가 17개(42.5%)이다. 모성 사망비, 유아 사망률, 건강보험 가입률 등이 여기에 해당한다. 반면 목표치에 미달해 노력이 크게 요구되는 지표는 14개(35%)로 결핵 발병 건수, 자살 사망률, 남녀 평균 임금 차이, 소득 하위 40% 인구의 소득성장

률 등이다. 나아가 목표를 제시하지 않아 수준 파악을 못하는 지표는 9개(22.5%)로 B형 간염 발병 건수, 알코올 소비량, 불충분시설 거주 도시 인구 비율 등이다. 이와 같이 우리는 과반수 이상(57.5%)의 지표에 대해 정책적 노력을 기울여야 할 것으로 보인다.

앞으로 이미 달성된 목표에 대해서는 우리나라 여건에 맞는 새로운 목표를 설정하여 국민의 삶의 질을 향상하고 목표를 달성하지 못한 부문은 달성할 수 있도록 전염병을 예방하고 과음·중독하지 않도록 하는 정책, 주거 개선과 대중교통 접근성을 개선하는 정책 등을 추진해야 할 것이다. 이와 더불어 통계 생산도 주기적으로 실시, 관리해야 한다. ■