

보건복지 ISSUE & FOCUS

KIHASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for
Health and Social Affairs
www.kihasa.re.kr

제331호 (2017-02)
발행일 2017. 03. 13.
ISSN 2092-7117

발행인 김상호 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) TEL 044)287-8000 FAX 044)287-8052

저소득층의 소비 특성과 그 함의¹⁾



이현주
기초보장연구실 연구위원

- 소비빈곤율은 2008년부터 증가하다 2011~2012년 잠시 감소, 2013년 이후 다시 증가함.
- 2015년 기준 저소득층의 식비·주거비·보건의료비 지출 비율이 다른 계층에 비해 더 높음.
- 주거, 교육, 보건의료 영역에서의 소비지출을 고려할 때 저소득층은 박탈을 경험할 위험이 상대적으로 큰 상황임.

1. 저소득층 소비 분석의 유용성

- 소비는 소득에 비해 삶의 현실을 더 분명하게 대변할 수 있으며, 사회정책에서 고려해야 하는 다양한 욕구의 실태와 욕구 미충족 위험을 감지할 수 있는 유용성이 있음.
- 불안정 고용의 위험이 커 소득 파락이 어려운 저소득층의 생활을 이해하는 데 소비는 상대적으로 큰 유용성이 있음. 또한 소득이 동일하더라도 소비 특징이 달리 나타나는 저소득층의 내부 구성을 더욱 정확하게 이해할 수 있게 함.

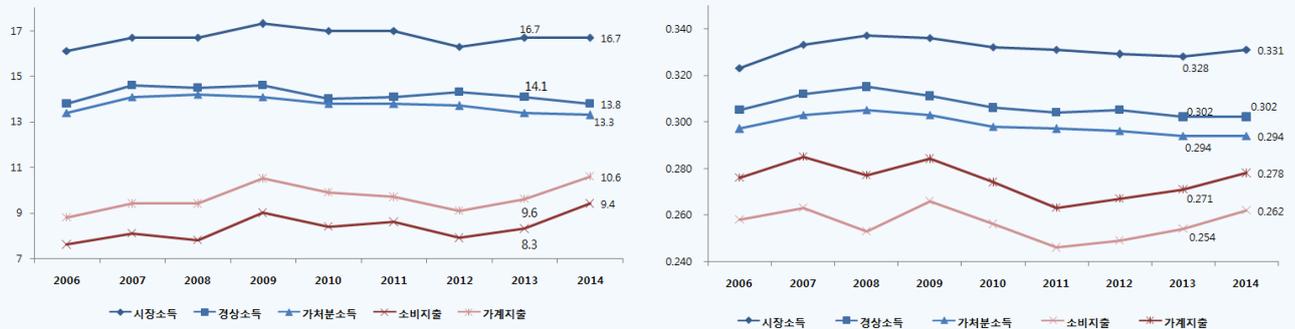
2. 소비빈곤 및 소비불평등의 악화

- 소비빈곤율(중위소비 50% 기준)은 2008년부터 증가하다 2011~2012년 잠시 감소하였으나 2013년 이후 다시 증가함. 소비불평등의 변화 양상도 이와 유사함²⁾.
- 중위소득 50% 이하 저소득층의 실질 소비지출 변화를 보면 2006년에 비해 2015년에 1.1% 증가했으며, 중위 50~150% 소득계층은 9.2%, 중위 150% 이상 소득계층은 5.8% 증가함.
- 저소득층의 실질 가처분소득은 같은 기간 15.2% 증가하였으나 실질 시장소득은 18.5% 감소함. 중위 50~150% 소득계층의 가처분소득은 16%, 시장소득은 13.5% 증가하고, 중위 150% 이상 소득계층은 각각 14.3%, 14.6% 증가함.

1) 본 원고는 '이현주, 강신욱, 김현경, 이병희, 주상영, 전지현(2016). 저소득층 가구소비 변화와 사회정책적 함의. 한국보건사회연구원' 의 내용 중 일부임을 밝힙니다.

2) 2006년 이후로 분석 시점을 제한한 이유는 가계동향조사 자료가 그 이후 1인 가구를 포함하기 시작했기 때문임.

〈그림 1〉 소비 기준 상대적 빈곤(중위 50% 기준) 가구 비율 및 불평등의 변화



자료: 통계청, 가계동향조사, 2006~2014년 원자료.

- 저소득층은 실질소비는 늘었으나 비저소득층보다는 증가 수준이 낮음.
- 소비 능력을 대리하는 소득을 보면 저소득층의 실질 가처분소득이 비저소득층과 유사한 수준으로 증가함. 비저소득층의 실질 시장소득은 증가한 반면 저소득층의 실질 시장소득은 감소함.

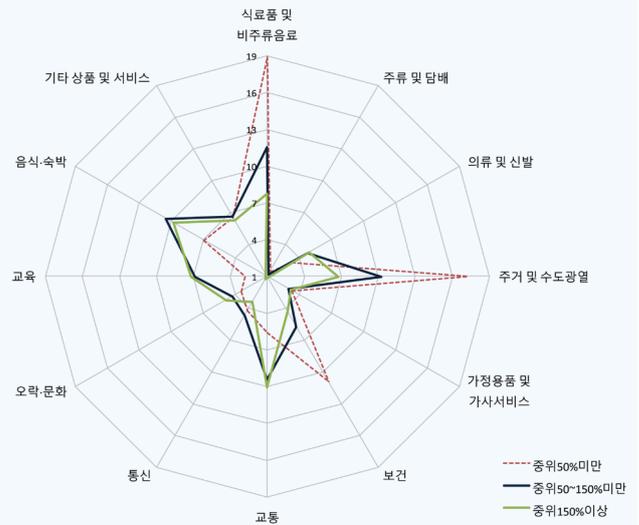
- 2011년 이후 저소득층의 소비 성향이 낮아지고 있으나 소비 성향이 100을 크게 넘는 수준을 유지함.
- 2006년 대비 2015년 저소득층의 실질 가처분소득은 증가해도 소비 성향이 여전히 100을 넘는 상황에서 저소득층은 비저소득층과 비교해 소비의 압박이 더 심각하였을 것으로 추정됨.

- 저소득층의 소비빈곤율이 증가하는 상황에서 빈곤의 증가 그 자체뿐만 아니라 어느 비목의 소비가 부담이 되고 있는지를 파악하는 것이 정책적으로 더 많은 시사점을 제공할 것으로 판단됨.

3. 저소득층의 비목별 소비

- 2015년 기준 저소득층의 식비·주거비·보건의료비 지출 비율이 다른 계층과 비교해 더 높음. 반면 음식·숙박비, 교육비 지출 비율은 낮음.

〈그림 2〉 소득계층별 총지출 대비 비목별 가계지출 비율(2015년)



자료: 통계청, 가계동향조사, 2015 원자료.

- 저소득층의 교육비 지출 비율이 낮아진 데는 저소득층의 가구 구성상 특성의 영향도 있을 것으로 추정됨.

- 2015년 6~18세 가구원 비율을 보면 저소득층의 경우 9.3%. 비저소득층은 18.6%임.

- 저소득층도 가구 형태나 욕구가 상이한 집단으로 구성됨. 이 점을 고려해 소비를 이해하는 것이 저소득 가구의 소비 부담이나 욕구 미충족 위험을 이

해하는 데 더 적절함.

- 기초육구 영역에서 육구 미충족 위험을 경험하는 지는 정책적으로 중요한 고려점이 될 수 있음.

4. 주거·교육·보건의료 영역에서의 저소득층 소비

■ 육구가 유사한 가구들 중 해당 비목의 소비지출이 중위 수준 이하인 가구라면 상대적 박탈의 위험이 크다고 전제하고, 상대적 박탈 위험이 큰 가구의 비율을 소득계층별로 비교함.

- 평균 소비지출은 상위 소득계층의 소비로부터 좀 더 크게 영향을 받을 위험이 있어 중위 소비지출을 기준으로 함.

■ 기초육구 영역 중 주요 영역인 주거, 교육, 보건의료 영역에 한해 분석함.

- 주거 영역에서는 월세 가구³⁾ 중 중위 월세 이하의 지출을 하는 가구 비율을 파악함.
- 교육 영역에서는 초·중·고등학생이 있는 가구, 대학생이 있는 가구 중 사교육비를 포함해 중위 교육비 이하의 지출을 하는 가구 비율을 파악함.
- 보건의료 영역에서는 만성질환자(6개월 이상 투병·투약하는 질환자)가 있는 가구 중 중위 의료비 이하 지출 가구의 비율을 파악, 그리고 높은 빈도의 만성질환군(고혈압, 당뇨, 관절염, 요통, 좌골통, 디스크) 질환자가 있는 가구를 대상으로 중위 의료비 이하 지출 가구의 비율을 파악함. 단, 보건의료 영역 분석에서 의료비 지원 여부를 고려해 추가 분석함. 이는 의료비 지원에 따라 보건의료비 지출이 줄어들었을 가능성을 확인하기 위함임.

■ 월세 가구 중 중위 수준 이하의 월세를 지출하는 가구를 살펴보면 저소득층에서는 그 비율이 서울

64.6%, 군 지역 55.1%임. 반면 비저소득 가구에 서는 비율이 각각 46.8%, 47.4%임.

〈표 1〉 월세 가구 중 중위 수준 이하 지출 가구의 비율

(단위: %)

	서울	광역시	시	군	도농복합군
전체 가구 지역 계층	50.6	50.3	50.2	50.0	56.3
저소득 가구	64.6	67.7	63.4	55.1	44.3
비저소득 가구	46.8	40.0	44.4	47.3	59.3

자료: 한국보건사회연구원, 한국복지패널, 2015년 10차 원자료.⁴⁾

■ 초·중·고등학생이 있는 가구의 교육비 지출을 비교해 보면 중위 수준 이하의 지출을 하는 가구 비율이 저소득 가구에서는 거의 87%에 이룸. 비저소득 가구는 46.9%였음.

- 대학생이 있는 가구의 교육비 지출을 비교해 보면 중위 수준 이하의 지출을 하는 가구 비율이 저소득 가구에서는 약 61%에 이룸. 비저소득 가구는 49.3%였음.

〈표 2〉 학생이 있는 가구 중 중위 수준 이하 교육비 지출 가구의 비율

(단위: %)

	초·중·고등학생 가구	대학생 가구
전체 가구 지역 계층	50.1	50.0
저소득 가구	86.5	61.4
비저소득 가구	46.9	49.3

자료: 한국보건사회연구원, 한국복지패널, 2015년 10차 원자료.

■ 보건의료비 지출을 비교해 보면 만성질환자가 있

3) 지역별 분석을 함으로써 지역을 통제하고 가구 규모는 균등화지수로 통제함.

4) 주거, 교육, 보건의료 영역의 육구 유사성을 확보하기 위해 필요 변수가 있는 자료로 한국복지패널 자료를 활용함.

는 가구의 경우에는 저소득가구에서 중위 수준 이하의 의료비 지출을 하는 가구 비율이 63.6%이고 비저소득 가구는 45%였음.

- 고혈압 등 주요 질환자 가구의 계층 간 의료비지출을 비교해 보면 역시 저소득 가구에서 중위 수준 이하의 지출을 하는 비율이 높음.
- 의료 지원에 따라 저소득층의 해당 지출이 줄어들 수 있어 의료 지원을 받는 가구를 제외하고 비교해 보더라도 저소득 가구에서 중위 수준 이하

의 보건의료비 지출을 하는 비율이 만성질환자가 있는 가구의 경우 61%, 높은 빈도의 만성질환군 질환자가 있는 가구의 57%에 이룸.

- 의료 지원을 받는 가구와 그렇지 않은 가구에서 중위 의료비 이하 지출 가구의 비율 차이가 작은 것은 의료비 지원 대상 선정 기준이 엄격한 상황에서 비롯된 것으로 추정됨.

〈표 3〉 주요 질환자 가구 중 중위 수준 이하의 보건의료비 지출 가구의 비율

(단위: %)

지역	만성질환자가 있는 가구			고혈압·당뇨·관절염·요통·좌골통·디스크 질환자가 있는 가구		
	전체	의료 지원 가구	의료 지원 가구 외 가구	전체	의료 지원 가구	의료 지원 가구 외 가구
전체 가구	50.5	50.3	51.1	50.2	50.3	50.3
저소득 가구	63.6	61.5	61.0	63.0	62.5	57.3
비저소득 가구	45.0	40.3	49.7	44.7	40.1	49.3

자료: 한국보건사회연구원, 한국복지패널, 2015년 10차 원자료.

5. 시사점

- 저소득층은 식비·주거비·보건의료비 지출 비율이 다른 계층과 비교해 더 높으므로 기초육구의 충족을 위한 지출 부담이 큰 것으로 추정됨.
- 저소득층의 소득이 낮으므로 소비 성향뿐 아니라 소비 수준 자체를 분석함. 기초육구 영역에서 저소득층에 대한 지원이 좀 더 확대되어야 할 필요성이 있다고 판단됨.
- 저소득층 가구는 아직 주거, 교육, 보건의료 영역에서 상대적인 박탈의 위험이 높은 것으로 추정됨.
- 주거, 의료, 교육보장의 확충은 주요 정책과제인 것으로 판단됨.

집필자 이현주 (기초보장연구실 연구위원)
문의 044-287-8200

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
www.kihasa.re.kr

