



# Global Goings-on

## 유럽연합

### EU 내 국가들의 인구 변화 (Europe of the future: Germany shrinks, France grows, but UK population booms)

1. 유럽위원회(European Commission)의 통계에 따르면, 인구 감소 경향을 보이는 EU 내 대부분의 나라들과 달리 영국은 인구가 계속해서 증가하고 있어 50년 후에는 EU에서 가장 많은 인구를 갖게 될 것이라 전망됨.
2. 또한, 인구 감소와 인구 고령화로 연금, 보건 및 복지 분야 등에서 큰 부담을 안게 될 다른 국가들과 달리 영국은 상대적으로 국민 평균 나이가 젊고, 인구 성장세가 뚜렷하여 이 같은 문제에 영향을 덜 받을 것으로 보임.
3. 통계에 따르면 2060년 영국의 인구는 현재의 6천1백만 명에서 25% 증가하여 7천7백만에 이르고, 현재 8천2백만 명으로 EU 내

인구가 가장 많은 독일은 2060년까지 거의 1천 2백만 명이 줄어들 전망이다. 프랑스의 인구는 7천2백만 명 정도로 증가할 것임.

4. EU 내 가장 큰 6개 국(독일, 프랑스, 영국, 이탈리아, 스페인 및 폴란드) 중 영국이 단연 가장 높은 출산율을 기록하고 있으며 (1.91), 룩셈부르크, 키프로스, 아일랜드 정도가 영국보다 높은 인구 성장세를 기록하고 있음.

- 유럽인의 평균나이는 현재 약 40세이며, 2060년에는 48세가 될 전망이다.
- 영국인의 평균나이는 현재 39세로 2060년에는 42세가 될 것으로 전망되며, 이는 룩셈부르크를 제외하고는 가장 낮은 수치임.

5. 유럽은 2015년부터 사망자수가 출생자수를 앞지를 것이며, 인구의 자연적 성장이 멈출 것임. 이에 대해, 이민자의 유입이 유일한 대책으로 여겨지고 있음.

- 앞으로 50년 동안 유럽으로 거의 6천만 명의 새로운 이민자가 유입될 것으로 보

임. 그러나 이 또한 2035년부터는 유럽의 인구 감소세를 막을 수는 없을 것으로 전망됨.

6. 현재 EU의 27개 국가 중, 65세 이상 인구 한명 당 노동인구의 비율은 4명이나, 2060년에는 그 비율이 1:2가 될 것이며, 이는 복지 및 연금 시스템에 심각한 부담을 가져올 것임.

- 현 연금 수령 연령(65세)이 계속 유지된다면, 2060년에는 유럽 인구 3명당 1명이 연금 대상 연령이 될 것으로 보임.

7. 27개 국가 중 14개 나라의 50년 후 인구는 현재보다 줄어들 전망임.

- 이는 지역별로 뚜렷한 차이를 보이는데, 북유럽, 영국 및 지중해 연안 유럽은 인구 증가세를 보이는 반면, 중앙 및 동유럽은 심각한 인구 감소를 보임.

2060년 주요 유럽 국가들의 인구 예상 수치는, 영국: 7천7백만

프랑스: 7천2백만

독일: 7천1백만

이탈리아: 5천9백만

스페인: 5천2백만

2060년까지 인구 증가가 예상되는 주요 나라들은, 키프로스: 66%

아일랜드: 53%  
룩셈부르크: 52%  
영국: 25%

2060년 까지 인구 감소가 예상되는 주요 나라들은,

불가리아: 28%

라트비아: 26%

리투아니아: 24%

루마니아: 21%

*The Guardian* 2008년 8월 27일  
(원문링크: <http://www.guardian.co.uk/world/2008/aug/27/population.eu>)

## 세계보건기구

### 비전염성 질병에 의한 사망률 증가 (Noninfectious Illnesses are Expected to Become Top Killers)

1. 세계보건기구의 2008년 세계보건통계에 따르면, 앞으로 20년간 사망의 주된 원인은 설사와 HIV(에이즈), 결핵, 신생아 감염, 말라리아 등과 같은 전염성 질병에서 심장질환, 암, 뇌졸중, 자동차 사고와 같은 비전염성 질병 쪽으로 옮겨 갈 것임.

2. 그러나 지역 별 차이는 계속해서 존재할 것으로 예상됨. 아프리카 지역에서는 전염성 질병이 계속해서 만연할 것이나, 아시아 지역에서는 크게 감소할 것임.

3. 또한 보고서에 따르면, 일반적인 예상과 달리 개발도상국에서도 심장질환과 뇌졸중이 점차적으로 주요 사망원인으로 집계되고 있음.

4. 현재 전체 사망률의 3%이상을 차지하는 에이즈 사망률도 2030년에는 1.8%까지 감소할 것으로 예상됨.

5. 담배와 관련한 질환도 급격히 증가할 것으로 예상됨. 이와 관련하여 담배회사들이 가난한 국가의 젊은층을 대상으로 적극적인 홍보마케팅을 펼치고 있는 점을 주시해야 함. 보고서에 따르면, 흡연자의 4분의 1 이상이 10세 전에 담배를 피우기 시작했고, 10대의 20% 이상이 담배 상표가 그려진 옷을 소유한 것으로 나타남.

*New York Times* 2008년 6월 3일  
(원문링크: [http://www.nytimes.com/2008/06/03/health/research/03glob.html?\\_r=2&ref=health&oref=slogin&oref=slogin](http://www.nytimes.com/2008/06/03/health/research/03glob.html?_r=2&ref=health&oref=slogin&oref=slogin))

### 수술 안전성 향상을 위한 체크리스트 개발 (W.H.O. Issues a Checklist to Make Operations Safer)

1. 세계보건기구(WHO)는 최근 전 세계적으로 증가하고 있는 수술로 인한 합병증과 사망률을 줄이기 위해 가이드라인을 발행함. 가이드라인은 수술에 관한 간단한 안전 체크리스트를 포함. 세계보건기구는 체크리스트의 활용으로 수술 합병증 발생을 반 이상 줄일 수 있을 것이라 전망함.

- 안전 체크리스트는 안전한 마취 시술과 수술팀 간의 원활한 의사소통 및 감염 예방을 목적으로 함.

- 체크리스트에 포함되는 질문은, '수술팀원 사이 역할 및 신원 확인' '환자 신원과 수술 목적 확인' '수술실 확인' '약에 대한 알레르기 확인' 등 기본적인 항목들로 구성되어 있음.

2. "수술 안전성 향상" 가이드라인은 기존의 "병원 내 감염 예방" 가이드라인을 참조하여 만들어짐. 영국, 아일랜드, 요르단은 이번 가이드라인의 활용을 자국 내 모든 병원 에서 의무화 할 계획임.

3. 가이드라인 개발을 위해 회원국들의 수술에 대한 통계를 분석한 연구에 따르면, 전 세계적으로 매년 실시되는 2억 3천 4백만 건의

수술 중 74 % (1억 7천 2백만 건) 가 선진국에서 실시되며 이 중 미국이 4천만 건으로 나타남. 전 세계적으로 실시되는 수술 건수는 매년 전 세계 출생자수의 거의 두 배임.

4. 전 세계 8개 병원의 3,600 명의 환자를 대상으로 한 시범 연구 중 첫 번째 연구결과가 발표됨. 이에 따르면, 1000명의 환자를 대상으로 했을 때 안전 체크리스트 사용 후, 의료표준(standard of care) 준수율이 36%에서 68%으로 향상됨. 최종 결과는 올해 말 발표될 예정.

*The New York Times* 2008년 6월 25일  
(원문링크: <http://www.nytimes.com/2008/06/25/health/25surgery.html?ref=health>)

## 미 국

### 빈곤에 대한 정의 (The Federal Definition of poverty is challenged by local government)

1. 연방정부의 더딘 움직임에 대한 대안으로, 미국의 지방 및 주 정부들이 다양한 분야에서 개별적인 개혁들을 추진하고 있음. 예를

들어, 보건 분야의 Massachusetts's Universal Health Initiatives와 지구온난화 분야의 California's emissions caps 등이 있음.

2. 이런 맥락에서 뉴욕시티는 지난 7월 13일 연방정부의 빈곤 측정 방법에 대한 대안을 제시함.

- 연방정부는 지난 40년 동안 빈곤 측정 방법으로 식료품 지출을 기반으로 세전 현금소득을 측정해옴. 식료품 지출은 지난 40년 동안 평균 가계 지출의 1/3에서 1/8로 감소함.

- 그러나 이는 현재 가계 지출의 30%이상을 차지하는 주거비용과 지역별 생활비용의 차이를 고려하지 않은 수치임. 예를 들어, 방 두개 아파트의 경우, 뉴욕시티는 한달에 1,318 달러, 샌프란시스코는, 1,592 달러인 반면, 전국평균은 867 달러, 미시시피의 경우는 498달러임.

- 소득부분에 있어서도 주거비 및 식료품비 보조, 근로소득 지원 세제, 근로 빈곤층을 위한 임금보조 등이 고려되지 않았음.

3. 따라서 새로운 측정 방법은 지난 1995년 National Academy of Science가 연방의회에 제안한 권고사항을 기반으로 구축됨. 이 측정 방법은 의식주 및 기타 전기, 상하수도 비용(utility)을 고려하며, 이는 가계지출 중간값(median)의 약 80%에 해당할 것으로

추정됨. 또한, 교통비, 자녀양육비, 의료비 등에 대한 조정도 이루어짐.

4. 새로운 측정치에 따르면, 뉴욕의 빈곤율은 기존의 19%가 아닌 23% 으로 나타남. 4인 가족 빈곤선도 기존의 20,444 달러에서 26,138 달러로 증가됨. 또한, 뉴욕시티의 절대 빈곤자 수는 감소하였지만, 근로 빈곤층은 증가하였으며, 놀라운 점은 노년 빈곤층이 32%에 이르는 것임(연방정부 추정치는 18%).

*Economist* 2008년 7월 17일  
(원문링크: [http://www.economist.com/world/na/displaystory.cfm?story\\_id=11750666](http://www.economist.com/world/na/displaystory.cfm?story_id=11750666))

### 아동 복지 상황 악화 (Child well-being worsens in U.S.)

1. 최근 미국의 한 NGO (Annie E. Casey Foundation)가 펴낸 보고서에 따르면, 미국 내 십대를 위한 복지 수준은 개선된 반면, 영.유아의 복지는 악화됨. 특히, 5.5 파운드 미만의 저체중 출산(2.5 kg) 비율은 지난 40년 중 가장 높은 수치를 보임.

2. 보고서에 따르면, 아동 사망률, 십대출산율, 학교 중퇴율 등은 개선된 반면, 유아 사망률은 변화가 없음. 또한, 저체중 출산, 무직 혹은 불안정한 취업상태의 부모와 사는 아동의 비율, 빈곤 아동 비율, 편부모아동 비율 등은 더 높아진 것으로 나타남.

3. 최근 UNICEF가 실시한 연구에서도 미국은 조사된 33개 선진국 중 아동 복지 분야에서 뒤에서 두 번째인 32위를 차지했으며, 저체중 출산의 경우는 29위를 차지함.

4. 저체중 출산의 주요 원인으로는 불임치료를 통해 다태임신(multiple births)을 하는 고령산모의 증가와 제왕절개를 포함한 조기 유도 분만의 증가 등이 거론됨.

- 그러나, 단일출산의 저체중 출산 비율도 증가하고 있음.  
- 저체중 출산의 인종별 비율은 흑인(13.6%), 백인(7.3%), 라틴계 (6.9%)

5. 경제적인 측면에서는, 2006년 미국 내 아동의 18%(약 13,300,000명) 가 빈곤아동으로 분류되었으며, 이는 2000년보다 백만 명 늘어난 수치임.

- 2006년 4인 가족(성인2명, 아동2명)의 빈곤선은 \$20,444.  
- 인종별 비율은 백인아동(11%), 흑인 및 인디언 아동 (36%) 라틴계(28%)

*CNN* 2008년 6월 12일

(본문링크: <http://www.cnn.com/2008/HEALTH/family/06/12/underweight.babies.ap/index.html>)

## 필리핀

### 고출산율로 인한 경제적 타격 (Philippine economy struggles with high birth rates)

1. WHO에 따르면, 2004-2005년 기간 필리핀은 출산율이 인구 1,000명 당 25명으로, 세계에서 가장 높은 국가 중 하나임. 미국은 2007년 기준 1,000명 당 14명임.
2. 전 세계적으로 식량 가격이 상승한 가운데, 필리핀의 지속적인 인구 성장은 필리핀 경제에 악영향을 미치고 빈곤을 심화시키고 있음.
  - 현재 필리핀 전체 인구의 40% 이상이 하루 \$2 이하로 생활하고 있음.
3. 몇몇 국회의원들이 물리적인 피임법 (artificial family planning)을 장려하는 법안을 통과시키기 위해 노력 중임.

- 필리핀은 전통적인 가톨릭 국가로 교회는 자연 피임법(natural birth-control)만을 허용함.

4. 필리핀 대학의 경제학자 Ernesto Pemia 교수는 인구정책의 부재는 장기적인 경제 성장과 빈곤퇴치에 대한 정부의 의지부족을 보여주는 것이라 지적함.

- 그 예로, 태국의 경우에는 인구가 1975년에는 필리핀과 비슷한 4,100만-4,200만 명 정도였지만 이후 대대적인 인식제고 노력과 콘돔 배포 등을 포함한 가족계획 프로그램을 통해 현재 6,400만 명 수준을 유지하고 있음.

- 이에 반해, 현재 필리핀 인구는 9,000만 명임. 또한, 태국은 세계적인 쌀 수출국으로 부상하였으며, 필리핀은 반대로 대표적인 쌀 수입국이 되었음.

- 1인당 한해 국민소득의 경우도, 2007년 태국은 \$7,880, 필리핀은 \$3,730.

- Pemia 교수는 또한 필리핀이 1975년과 2000년 사이에 태국과 같은 인구 정책을 실시하였다면, 1인당 국민소득은 22% 상승하였을 것이고, 500만 명 정도의 빈곤층을 줄일 수 있었을 것으로 추정.

5. 그러나 물리적인 피임법을 포함한 법안은 가톨릭교회의 완강한 반대로 통과되기 어려울 전망이다.

6. 매년 발생하는 310만 건의 임신 중 반 정도가 계획되지 않은 임신이며, 매년 약 50만 건의 위험한 불법 낙태가 행해지고 있음. 전체 인구의 거의 절반은 한달 피임약에 드는 비용 39peso(\$0.86)을 감당하지 못함. 이는 평균 하루임금의 반에 해당함.

7. 지방정부의 경우도 공공 병원에 피임약과 콘돔을 제공할 수 있는 예산이 없으며, 교회의 영향으로 공공병원이 피임약과 콘돔을 배포하는 것을 금지하는 지역도 많음.

8. 현재 전 세계에서 12번째로 인구가 많은 필리핀의 경우, 빠른 시일 안에 효과적인 인구정책을 제시하지 못한다면 2040년에는 인구가 1억 4천만 명이 넘을 것으로 예상되며 이는 불안정한 보건 및 학교 시스템에 심각한 부담을 주고, 더 나아가 기본적인 식량 확보까지도 위협할 것으로 전망됨.

*International Herald Tribune* 2008년 8월 19일  
(원문링크: <http://www.ihf.com/articles/2008/08/18/business/peso.php>) **GSST**