



2021.12.31.

국회미래연구원 | 연구보고서 | 21-11호

# 국민통합 : 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토

박상훈, 이상직, 박명림, 양선희, 김용희, 문지혜, 황희정



국회미래연구원  
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE



# 국민통합

: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토

## 연구진

### ▣ 내부 연구진 ▣

박상훈 초빙연구위원(연구책임)

이상직 부연구위원

김용희 연구조원

문지혜 연구조원

황희정 연구조원

### ▣ 외부 연구진 ▣

박명림 센터장(연세대학교 동서문제연구원)

양선희 임상조교수(계명대학교 동산병원)

- ◆ 출처를 밝히지 않고 이 보고서를 무단 전재 또는 복제하는 것을 금합니다.
- ◆ 본 보고서의 내용은 국회미래연구원의 공식적인 의견이 아님을 밝힙니다.

## 발 | 간 | 사

이 보고서는 국민통합의 의제를 국회가 어떻게 다룰 것인지에 대한 문제의식에서 출발한다. 국회의 기능 가운데 하나는 사회 갈등의 조정과 국민통합에 있다. 그런 점에서 국민통합을 위한 연구는 국회의 정책 역량 강화에 꼭 필요한 일이 아닐 수 없다.

그간 국민통합의 의제는 행정부와 그 수장인 대통령의 관점에서 다뤄졌고, 책임성(accountability)의 가치를 구현하는 차원으로 접근되었다. 제도적으로는 대통령 자문기구로서 국민통합을 의제로 한 민간 참여 위원회의 형식을 통해 그 결과물이 만들어지고 발표되었다. 이를 위한 학술적 뒷받침은 민간 지식사회의 연구와 행정부 출연 연구기관에서 제공했다. 반면에 입법부인 국회에서 국민통합 의제는 개헌이나 정치관계법 개정안을 발의할 때 일종의 입법 취지의 차원에서 언급된 적은 있지만 독자적인 의제로서 비중 있게 다뤄 지지는 못했다. 입법 제안자 및 정당의 차원을 넘어 국회라고 하는 입헌 기구 전체의 의지를 담아 국민통합의 의제를 다룬 적은 없었다고 할 수 있다.

21대 국회는 특별했다. 21대 국회는 여야 대립으로 말미암아 국회의장 1인과 부의장 2인으로 이루어져야 할 의장단 구성을 마치지 못한 채 개원했다. 의석에 비례해 분배되어야 할 상임위원장 역시 여야 합의가 이루어지지 못함으로써 전체 상임위원장을 집권당 소속 위원장이 맡은 채 1년을 보내야 했다. 국회 내 여야의 대립과 분열은 곧 국민과 사회를 통합해야 할 정치의 역할에 대해 부정적 평가를 불러왔는데, 이는 국회의장이 앞장서서 ‘국회 국민통합위원회’를 발족하게 한 계기가 되었다. 아울러 향후 15년간 여야가 번갈아 집권을 하더라도 지속적으로 공동의 노력을 기울여야 한다면 이는 어떻게 가능한지에 대한 대안 모색이 요청되었다. 이를 위해 국회국민통합위원회가 2021년 2월 3일 국회의장 직속 자문위원회로 정식 출범했다.

국회가 다룰 국민통합 의제로서 가장 우선시된 것은 권력 구조 개편과 정치관계법 개정이었다. 지나친 정치 양극화를 제어하고 여야가 협력의 정치를 할 수 있기 위한 제도 대안을 만드는 문제가 그 중심이었다. 그 결과 “국민통합을 위한 정치 거버넌스 연구”가 제시되었고, 그 중심 주제로 “정부 형태 - 정당 체계 - 연합 정치”가 설정되었다. 별도의 연구보고서 「국민통합을 위한 정치 거버넌스 연구」는 이 주제를 다룬다. 덧붙여 이 연구보고서, 즉

「국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토」는 정치 거버넌스를 다룬 위 보고서의 부속 보고서라 할 수 있다. 이 별도의 예비 검토보고서를 준비한 이유는 다음과 같다.

우선 정부 형태 - 정당 체계 - 연합 정치 등의 정치 거버넌스 주제는 여야의 정치적 선택에 따라 부침을 거듭해 왔다. 대체로 집권당 쪽에서는 대통령 중임제를 말하고 야당 쪽에서는 분권형 대통령제를 주장했고, 내각제 개헌을 주장하는 소수 견해도 늘 존재했다. 선거제도와 같은 정치관계법 관련 사안도 지난 20대 국회에서 책임 있는 양당제를 주장하는 견해와 다당 연합 정치를 주장하는 견해가 대립했으며, 연동형 비례대표제에서 비례의석 폐지 안까지 다양한 제도 대안을 두고 합의 없이 대립했다. 국회 의석수도 증대 안과 축소 안도 점점 없이 대립했다. 이런 이유로 ‘국민통합을 위한 정치 거버넌스’는 국회 여야 관계에 따라, 연구진 구성에 따라, 국회의장의 의지에 따라 유동할 수밖에 없는 한계가 있다. 21년 연구 보고서와 그 이후 년도의 보고서가 연구 외적 상황에 따라 내용에 영향을 받을 수밖에 없다면, 다음 년도 국민통합 연구를 위해서는 새로운 의제 개발이 필요했고, 이 별도의 예비 검토보고서 「국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토」는 그 일환이다.

주 보고서인 정치 거버넌스 연구는 국민의 한 성격으로서 유권자 즉, ‘정치 시민’을 통합하는 문제를 다룬다. 이에 비해 이 보고서는 공동체의 구성원으로서 ‘사회 시민’을 통합하는 문제를 다룬다. 그러면서 갈등, 양극화, 불평등처럼 시민의 사회상태 전반을 주제로 한 기존 연구와는 다른 접근을 모색하고자 했는데, 그것은 마땅히 통합의 대상이 되어야 하나 그렇지 못한 집단으로 자살자 시민과 산재 피해자의 관점에서 국민통합 의제를 바라보는 데 있었다. 자살자 시민은 말없이 스스로 국민으로서의 지위를 버린 사람들이다. 산재 피해자 시민은 2021년 가장 큰 이슈가 되었던 중대재해처벌법의 주인공 집단이라 할 수 있다.

이들에 대한 이야기가 연구 주제로서 가치가 있다면 가족과 지역 공동체의 돌봄으로부터 멀어져 있는 빈곤 노인, 시설 장애인, 탈북 시민, 이주민 등에 대한 연구로 확대될 수 있을 것이다. 나아가 이런 사회적 시민들의 이야기가 국민통합 연구의 주제가 된다면, 평균적 사회 상황으로서 갈등, 양극화, 불평등의 접근에서 놓치고 있는 국민통합의 의제를 발굴하는 계기가 될 것이다. 또한 정치제도 차원의 국민통합 연구를 위해서도 좋은 보완재 역할을 하게 될 것이다.

이 보고서는 본 원의 박상훈 초빙연구위원의 총괄 아래, 박명림 연세대 동서문제연구원 센터장과 계명대학교동산병원의 양선희 교수, 국회미래연구원의 이상직 부연구위원 그리고 김용희 연구조원과 문지혜 연구조원, 황희정 연구조원이 함께 참여해 마무리했다. 1장 “국민통합의 의제 분석”은 박상훈 초빙연구위원이 집필했다. 2장 “수요자 중심의 국민통합 의제 1: 높은 자살률”은 박상훈 초빙연구위원, 이상직 부연구위원, 김용희 연구조원과 문지혜 연구조원, 황희정 연구조원이 함께 집필했다. 3장 “수요자 중심의 국민통합 의제 2: 심각한 산업재해”는 계명대학교동산병원의 양선희 교수가 집필했다. <부록>의 “국민통합이 요구되는 문제 상황”은 통계를 통해 우리 현실을 보여주고 있는데, 박명림 연세대 동서문제연구원 센터장이 집필했다.

연구와 집필에 참여한 모든 분께 감사하며, 내년도에는 입법적 과제에 이르는 포괄적 대안이 마련되기를 바란다. 국회가 더욱 신뢰받는 공적 기관이 되기 위해서는 입법과 예산, 감사와 갈등 조정 등 다양한 영역에서 더 많은 연구와 토론이 이어져야 할 것이다. 이번 연구 보고서가 국회 구성원들 사이에서 가치 있게 활용되기를 기대하며, 본 원 또한 우리 국회 안팎의 다양한 연구자들과 협업을 통해 책임 있는 성과를 낼 수 있도록 필요한 노력을 계속 할 것이다. 이번 보고서가 국회의 의정활동에 의미 있는 기여가 될 수 있기를 기대한다.

2021년 12월

국회미래연구원장 김 현 곤





<b>제1장 ‘국민통합’의 의제 분석</b> .....	<b>1</b>
제1절 국민통합 : 의미의 구조와 그 변화 .....	3
제2절 국민통합 의제에 대한 기존 접근 .....	6
제3절 국민통합 : 쟁점과 과제 .....	9
제4절 민주주의의 사회적 심화를 위하여 .....	13
<b>제2장 수요자 중심의 국민통합 의제 1 : 높은 자살률</b> .....	<b>17</b>
제1절 왜 자살률인가 .....	19
1. 자살과 국민통합 .....	19
2. 자살에 대한 한 가지 이해 방법 .....	21
3. 사회적 사실로서의 자살률 .....	23
제2절 비교의 관점에서 본 한국의 자살률 .....	26
1. 자살률 변화의 역사적 개관 .....	26
2. 최근의 자살률 현황 .....	29
3. OECD 회원국과의 자살률 비교 .....	31
4. 연령별 자살률 비교 .....	35
5. 성별 자살률 비교 .....	37
6. 지역별 자살률 현황 .....	40
7. 유보된 자살 .....	41
제3절 높은 자살률 국가의 사회적 모습 .....	43
1. ‘삶’을 왜 들여다보아야 하는가? .....	43

## 목 차

2. '줄 세우기'에 시달리는 10대 청소년	44
3. '경쟁 강박'에 휩싸이는 20~30대 청년	47
4. '책임·역할'에 떠밀리는 40~50대 중년	52
5. '무망함'에 내몰리는 노년	54
6. '자살 재난'에서 살아남은 자살 유가족 / 자살 사별자들	57
7. '어떻게' 살고 있는가를 봐야 대책이 보인다	59

### 제4절 높은 자살률에 대한 정책적 대응 ..... 60

1. 자살예방정책의 변화	60
2. 자살예방기본계획 1~4차('04~'22년)	61
3. 자살예방정책위원회	64
4. 국회 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나	65
5. 자살률을 줄인 해외 사례	66
6. 우리나라의 자살예방은 왜 효과적이지 못했는가?	71

### 제5절 높은 자살률은 정치적 문제다 ..... 74

부록	80
----	----

## 제3장 수요자 중심의 국민통합 의제 2 : 심각한 산업재해 .... 83

### 제1절 산업재해 : 상황과 변화 ..... 85

### 제2절 산업재해보상보험 적용 연보 ..... 89

1. 산재보험적용업종	89
2. 산재보험 적용규모	90
3. 고찰	91

### 제3절 산업재해 결과의 재해석 ..... 92

1. 배경 .....	92
2. 최근 산업재해현황 .....	92
3. 세분류 규모별 산업재해 현황 .....	94
4. 한국 전체 외인사망과 산재사고사망 추이 비교 .....	102
5. 한국의 교통사고 사망과 산재사고사망 추이 비교 .....	103
6. 국가간 산재사고 사망만인율 비교 .....	105
7. 대기업의 안전보건에 대한 문제의식 .....	105
8. 우리는 무엇을 예방하였나? .....	109

## 제4절 무엇이 문제인가? ..... 114

1. 목표는 합당한가? 목표에 도달하기 위한 노력은 합당한가? .....	114
2. 전문인력이 부족하고, 전문인력 양성 체계가 부족하다 .....	117
3. 재해원인에 관심이 있고 원인에 합당한 개선이 이루어지고 있나? .....	119
4. 중대재해조사보고서 등에서 재해원인은 제대로 파악되어 피드백이 이루어지고 있나? .....	122
5. 노조의 역할이 있었나? .....	123
6. 소규모 사업장에 대한 지원은 어떻게 이루어지고 있나? .....	125
7. 다른 나라는 어떻게 하나? 영국의 예를 보자! .....	126

## 제5절 무엇을 어떻게 해야 하나 ..... 128

## 부록 국민통합이 요구되는 문제 상황 ..... 137

제1절 불평등 .....	139
1. 빈부격차 .....	139
2. 성 불평등 .....	155
3. 직종/직군: 비정규직 문제 .....	162

## 목 차

제2절 사회갈등 .....	169
1. 한국 국민들의 사회갈등 인식 .....	169
2. 민주화 이후 사회적 저항과 충돌의 특성 .....	173
3. 정치적 갈등과 해결 주체에 대한 국민 의식 .....	176
참고문헌 .....	181
Abstract .....	201

[표 1-1] 국민통합 담론의 변화 .....	4
[표 1-2] OECD 사회통합 지표의 수용(2012년) .....	6
[표 1-3] 사회통합의 관점에서 국민통합 포괄(2013년) .....	6
[표 1-4] 사회통합을 포괄하되 더 넓은 국민통합 개념화(2016년) .....	7
[표 1-5] 사회적 포용과 관계의 질 제고 관점에서 국민통합 개념화(2017년) .....	7
[표 1-6] 국회국민통합위원회의 취지와 세 분과(2021년) .....	8
[표 1-7] 국민통합의 비전과 가치 그리고 목표관리(“15년의 공동 약속”) .....	12
[표 2-1] 자살률 관련 용어 설명 .....	28
[표 2-2] 각 나라별 1985·2017년 자살률 비교 .....	32
[표 2-3] 고·중·저 자살 국가 분류 .....	33
[표 2-4] 각 국가의 고·중·저 자살국가의 변화 .....	34
[표 2-5] 2019년 연령대별 자살 현황 .....	36
[표 2-6] 자살예방을 위한 공적 대응 요약(‘04 ~’21) .....	60
[표 2-7] 자살예방정책위원회(1~4차) .....	65
[표 2-8] 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나 .....	66
[표 2-9] 덴마크 보건의료 시스템 .....	68
[부표 1] 각국의 자살률 변화 추이 .....	80
[부표 2] 2019년 지역별 자살 현황 .....	81
[부표 3] 2019년 서울특별시 구별 자살 사망수 및 자살률 .....	82
[표 3-1] 산업재해보상보험의 적용연보 .....	90
[표 3-2] 최근 연도별 규모별 산업재해 현황 .....	93
[표 3-3] 2019년 규모별 산업재해 현황 .....	94
[표 3-4] 2019년 사업장 규모 세분류별 산업 재해 현황 .....	96
[표 3-5] 2019년 업무상 질병사망재해 현황 .....	96

## 표 목 차

[표 3-6] 2019년 규모별 작업관련성 질병 요양재해현황	97
[표 3-7] 규모별 질병종류별 업무상 질병요양재해현황	99
[표 3-8] 2019년 주요업종의 규모별 요양재해 현황	101
[표 3-9] 주요업종의 재해율 변화	102
[표 3-10] 직업병·작업관련성 질병의 연도별 추이	113
[표 3-11] 연도별 진폐증·작업관련성 뇌심혈관 질환 사망자 수	116
[표 3-12] 산재사고 사망자의 연도별 단기근속자의 비율	119
[표 3-13] 사업체 규모별 노조조합원수	124
[표 3-14] 조합원 규모별 노조조직 현황	124
[표 3-15] 1960년 영국의 산재사망	126
[표 4-1] 월평균 근로소득 전체평균, 1분위, 10분위 추이	139
[표 4-2] 1976-2016년 한국 소득집중도	143
[표 4-3] 가계소득, 가계자산 불평등도 비교	145
[표 4-4] 소득 10분위별 개인의 토지소유 현황	145
[표 4-5] 정권별 전국·서울 아파트 중위값 변화	148
[표 4-6] 최저임금으로 서울아파트 구매 소요기간	148
[표 4-7] 소득 5분위 가구별 서울 중위가격 아파트 구매 소요기간	150
[표 4-8] 2018년 OECD 국가 세전·세후 지니계수	152
[표 4-9] 2017년 OECD 국가 세전·세후 빈곤율	154
[표 4-10] 2019년 OECD 국가별 남녀 인간개발지수(HDI), 성불평등지수(GII)	155
[표 4-11] 2020년 한국의 성격차지수 세부내용	157
[표 4-12] OECD 국가별 여성 국회의원 비율, 순위(2020.6.1. 세계 193개국 기준)	159
[표 4-13] 대한민국 제헌~제21대 국회의원 여성 비율	161
[표 4-14] 2020년 의회 여성진출비율 지역별 평균	161
[표 4-15] 정규직, 비정규직 추이	163
[표 4-16] 성별 정규직-비정규직 비율 추이	165

[표 4-17] 정규직 대비 비정규직 상대 월평균 임금 추이 .....	166
[표 4-18] 근로형태별 노동조합 조직률 추이 .....	168
[표 4-19] 인지된 사회적 네트워크 지지 .....	170
[표 4-20] 우리 사회 갈등 정도 - 보수와 진보 .....	171
[표 4-21] 우리 사회 갈등 정도 - 빈곤층과 중/상층 .....	171
[표 4-22] 우리 사회 갈등 정도 - 근로자와 고용주 .....	171
[표 4-23] 우리 사회 갈등 정도 - 노인층과 젊은층 .....	171
[표 4-24] 우리 사회 갈등 정도 - 수도권과 지방 .....	172
[표 4-25] 우리 사회 갈등 정도 - 남자와 여자 .....	172
[표 4-26] 집회시위 개최 현황 .....	174
[표 4-27] 노사분규발생건수 및 근로손실일수 .....	174
[표 4-28] 이념 성향별 광화문 집회 신고 현황 .....	175
[표 4-29] 2010년대 젠더 갈등 시위 .....	176
[표 4-30] 사회통합을 위해 중심적 역할을 해야 할 집단(1순위) .....	177
[표 4-31] 사회통합을 위해 중심적 역할을 해야 할 집단(1+2순위) .....	177
[표 4-32] 우리 사회의 갈등 해소를 위한 집단별 노력정도에 대한 인식 - 정부 .....	178
[표 4-33] 우리 사회의 갈등 해소를 위한 집단별 노력정도에 대한 인식 - 국회 .....	178

## 그림목차

[그림 2-1] 경찰통계연보의 자살률(1953~2015년) .....	27
[그림 2-2] 사망률 추이 및 사망 원인 .....	29
[그림 2-3] 1998~2019년 자살률과 자살 사망자 추이 .....	30
[그림 2-4] 한국과 OECD 회원국 평균 자살률(연령표준화 자살률) .....	31
[그림 2-5] 1960~2019 국가별 자살률 추이(연령표준화자살률) .....	35
[그림 2-6] OECD 회원국 연령대별 자살률 .....	36
[그림 2-7] 자살 사망자 수 .....	38
[그림 2-8] 자해·자살 시도 (응급실 내원 현황) .....	38
[그림 2-9] 2019년 연령별·성별 자살 사망자 전년 대비 증감률 .....	38
[그림 2-10] 여성·연령별 자살률 현황(2018~2019년) .....	39
[그림 2-11] 남성·연령별 자살률 현황(2018~2019년) .....	39
[그림 2-12] 2019년 지역별 자살률 현황 .....	40
[그림 2-13] 2019년 서울특별시 구별 자살 사망자 수 및 자살률 .....	41
[그림 2-14] 2020·2021년 월별 자살사망 통계(잠정치) .....	42
[그림 2-15] 한국 노인의 취업자 수 및 빈곤율 .....	55
[그림 2-16] 정부와 지자체 간 PDCA 순환방식 순환도 .....	70
[그림 3-1] 사업장수와 노동자수의 변화 .....	86
[그림 3-2] 전체재해자수와 재해천인율의 변화 .....	86
[그림 3-3] 산재사망자수와 사망만인율의 변화 .....	87
[그림 3-4] 산재사고사망자수와 사고사망만인율의 변화 .....	87
[그림 3-5] 업무상질병자수와 업무상질병 사망자수의 변화 .....	88
[그림 3-6] 업무상 질병 사망자 비교도 2019년 산업재해 현황 분석 .....	95
[그림 3-7] 전체 외인사망과 산재사망 비교 .....	103
[그림 3-8] 교통사고 사망추이와 산재사망자 추이 .....	103
[그림 3-9] 연도별 자동차 등록대수 .....	104
[그림 3-10] 국가 간 사고사망만인율 추이 비교 .....	104
[그림 3-11] 산업안전보건법 시행령에서의 보건관리자의 자격 .....	106



[그림 3-12] 안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진프로그램 예시 .....	108
[그림 3-13] 안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진사업 추진방법 .....	109
[그림 3-14] 노동자를 둘러싸고 있는 유해·위험요인과 보건관리 .....	110
[그림 3-15] 2019년도 특수건강진단 직업병 요관찰자(C1) 및 유소견자(D1)의 질병종류 .....	112
[그림 3-16] 산업별 업무상 사고 사망재해 분포도 .....	115
[그림 3-17] 영국의 작업관련 질병 현황 .....	116
[그림 3-18] 메탄올 중독으로 인한 시력손상자 현황 .....	118
[그림 3-19] 2019년 사망재해의 직접원인분석결과(불안전한 상태) .....	120
[그림 3-20] 2019년 사망재해의 직접원인분석결과(불안전한 행동) .....	121
[그림 3-21] 노조 조직률 및 조합원 수 추이 .....	123
[그림 3-22] 영국의 산재사망 10만인율의 변화 .....	127
[그림 3-23] 안전보건을 위한 회사의 조직도 .....	129
[그림 3-24] 위험소통 구조 .....	130
[그림 3-25] 사업장에서 안전보건관리체계 .....	131
[그림 4-1] 월평균 근로소득 전체평균, 1분위, 10분위 추이 .....	142
[그림 4-2] 2011~2019년 중위소득 기준 소득구간별 가계 비중 추이 .....	144
[그림 4-3] 1975~2019년 연도별 지가변동률 .....	146
[그림 4-4] 2013년 1월 - 2020년 6월 월별 지가변동률 .....	147
[그림 4-5] 문재인 정부 출범 이후 전국 아파트 가격 매매, 전세 변동률 비교 .....	149
[그림 4-6] 경기도 67개 표준지 아파트 시세 정권별 변동 현황 .....	150
[그림 4-7] 1970년대 이후 상위 1%의 소득비중과 한계세율의 변화 .....	152
[그림 4-8] OECD 국가별 남녀 임금 격차 .....	158
[그림 4-9] 2020년 국가별 비정규직 비율 .....	163
[그림 4-10] 성별 비정규직 추이 .....	164
[그림 4-11] 2006~2020년 전체근로자 월임금총액 대비 상대임금 .....	167
[그림 4-12] 2014년 사회갈등지수의 국제비교 .....	169
[그림 4-13] 2018~2020년 사회갈등의 원인 인식 추이 .....	172



## 요 약

### 1 사업의 목적과 취지

본 과제 “국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토”는 우리 공동체를 구성하는 ‘사회 시민’에 대한 통합의 과제를 다룬다. 그 가운데 마땅히 통합의 대상이 되어야 하나 그렇지 못한 집단으로 자살자 시민과 산재 피해 시민에 대한 공적 책임성이 중요한 이유를 밝히려 한다. 자살자 시민은 말없이 스스로 국민으로서의 지위를 버린 사람들의 이야기다. 산재 피해자 시민은 2021년 가장 큰 이슈가 되었던 중대재해처벌법의 주인공 집단이라 할 수 있다.

기존 연구는 갈등, 양극화, 불평등처럼 시민의 사회상태 전반을 주제로 통계적 상황을 보여주는 방법으로 접근했으나, 이 연구보고서는 구체적인 당사자 집단의 관점에서 국민통합 의제를 바라보려 했다는 데 차이가 있다. 이런 사회적 시민들의 이야기가 국민통합 연구의 주제가 된다면, 평균적 사회 상황으로서 갈등, 양극화, 불평등의 접근에서 놓치고 있는 국민통합의 의제를 발굴함은 물론 정치제도 차원의 국민통합 연구를 위해서도 좋은 보완재 역할을 하게 될 것이다.

누구나 알다시피 한국의 발전은 국가 간 비교 연구에서는 놀랄 만한 성공사례로 언급된다. 일제 35년의 긴 식민 상태를 겪었고 1950년대까지만 해도 필리핀과 파키스탄으로부터 원조를 받았던 대한민국이 세계 7개국밖에 없다는 ‘30-50 클럽’에 속하게 되고, 세계 6위의 군사 강국에, 세계 10위의 경제 규모를 갖게 되었다는 사실만으로 경이로운 일처럼 언급된다. 제3세계 주변부 국가에서 신흥개발도상국을 거쳐 이제는 그 이상의 단계로 도약한 사례는 적어도 2차 세계대전 이후의 탈식민지 국가 가운데는 유일하다 할 것이다. 이런 상황에서 그간 국민통합의 의제는 행복지수 OECD 35위, 갈등지수 29위, 상대적 빈곤율은 미국 다음의 최하위 등등에 근거를 둔 것이었다. 정치 발전 수준도 비교 순위만으로 보면 반드시 절망적인 것만은 아니다. 세계적인 주간지 『이코노미

스트』(The Economist)가 매년 발표하는 민주주의 지수(Democracy Index)에서 지난해 23위로 프랑스(24위), 미국(25위)을 넘어섰으며, 5년 주기로 발표되는 '세계가치관 조사'(World Value Survey)의 의회 신뢰도 분야에서도 한국은 미국, 일본보다 못하지가 않다. 문제를 이렇게 보면 국가 간 비교 순위를 더 높이는 것이 문제의 핵심일까 하는, 조금 다른 생각을 갖게 된다.

평균과 순위를 중심으로 한 접근은 상황에 대한 객관적 정의를 용이하게 해준다. 하지만 통합에서 배제된 시민의 관점에서 문제를 보는 것 역시 유의점이 있다. 한국 사회 밖 외집단과의 비교의 방법이 외재적이거나 자기 소외적 주장으로 경도되기 쉬운 데 반해, 무엇보다도 우리 안의 문제에 대한 내재적 접근을 가능하게 해주기 때문이다. 한국 사회의 발전 수준이 더 높은 평균과 순위를 갖는 것만큼이나 자살자들의 절박한 요구를 구체화할 수 있다면, 매년 산재 사망자를 줄여 안전한 일터를 만드는 문제에 대한 국민적 합의를 높일 수 있다면 뭔가 새로운 가치에 주목할 수 있을 것이기 때문이다. 어떤 접근을 선택하든 결과적으로는 자살률을 줄이고 산재 사망률을 줄이는 것이 OECD 국가 가운데 자살률 순위를 낮추고 산재 사망률 순위를 낮추는 것과 같은 목표로 수렴될 테지만, 그것의 규범적 기초가 순위나 평균과 같은 추상화된 수치보다 해당 시민의 구체적 삶의 현실에서 발원하는 것으로 이해된다면 전체의 문제 상황을 더 깊이 이해하는 데 도움이 된다는 것은 분명하다. 이 보고서의 가장 큰 문제의식은 여기에 있다.

## 2 보고서의 주요 내용

1장은 기존의 국민통합 보고서 내지 연구 논문을 중심으로 해당 의제가 갖는 구조와 특징을 분석한다. 이를 통해 그간의 국민통합이 국가나 정부라고 하는 '공급자의 관점'에서의 접근을 넘어서야 함을 강조한다. 국민통합의 '수요자 내지 수혜자가 되어야 할 국민의 관점'은 소홀히 다뤄졌다는 것이다. 이는 국민으로서 존엄하게 대우받을 권리를 인정받지 못한 국민 집단이나, 스스로 자부심을 갖지 못한 국민 집단의 기대나 요구는 경청되지 않았다는 것을 뜻한다. 이 차원에서 문제를 다룬다면, "죽지 않고, 다치지 않고, 병들지 않고 일하고 싶

다.”는 노동자 시민들의 요구가 방치될 수는 없을 것이다. 코로나19 기간 동안 자살률이 급증한 20대 여성의 사례는 불안정한 취업 상황에 대한 절박한 외침으로 이해되어야 할 것이다. 40%가 훌쩍 넘는 노인 빈곤이 개선되지 않거나, 다른 나라에서 유사 사례를 찾기 어려운 60~80대 시민의 높은 자살률이 줄어들 기미를 보이지 않는 문제를 더 크고 아프게 생각해야 할 것이다. 건강한 공동체에서라면 있기 어려운 사회 해체적 문제가 당사자들의 관점에서 의제화되지 않는 한 국민통합 의제는 그 가치를 실현할 수 없다는 것이 1장의 결론이다. 이를 뒷받침하기 위해 1장은 헌법적 가치를 불러온다. 모든 민주주의 국가의 헌법에는 분명한 가치 합의가 있다. 그것은 국민 개개인이 좀 더 자유롭고, 평등하고, 건강하고, 안전하고, 평화로운 삶을 영유할 수 있어야 한다는 것이다. 헌법이 요청하는 통합된 국민의 삶 혹은 국민통합의 비전을 가진 국가 공동체란 자유와 평등, 건강과 안전 그리고 평화의 가치를 구현하고자 노력하는 사회가 아닐 수 없다는 것이다.

2장은 수요자 중심의 접근이 필요한 대표적인 의제로서, 우리 사회의 높은 자살률 문제를 살핀다. 한국의 자살률은 2003년 이래 현재까지 한 해를 빼놓고는 OECD 국가 중 1위를 차지해왔다. 지난 20년 동안 지속된 아프가니스탄 전쟁에서 민간인과 군인을 모두 합쳐 17만 2천 명이 사망했다. 같은 기간 우리 사회에서 자살로 생을 마감한 시민은 30만에 가깝다. 충청의 공주시, 전북의 정읍시, 경북의 상주시가 한꺼번에 사라질 만한 규모다. 교육수준이 높은 도시의 젊은 세대가 많이 자살했던 근대화 초기나 산업화 시기와는 달리 오늘날에는 나이 든 세대와 빈곤 집단 그리고 노동시장 내 취약 세력에서 자살률이 높다. 1970년대 중반 정점을 찍었던 자살률은 1980년대 후반의 민주화 이후 분배 조건이 개선되면서 줄었다가 1990년대 말 이후 불평등과 양극화가 심각해지고 비정규직과 불안정 취업자가 늘고 노인 빈곤이 심화되고 1인 가구가 늘어나면서 폭증했다. 정부의 대응이 시작된 것은 2004년이였다. 보건복지부를 주축으로 제1차 자살예방 5개년 종합대책을 발표했고 범부처적인 노력을 시작했다. 하지만 그 5년간 자살률은 늘었다. 2009년 제2차 자살예방 5개년 종합대책이 발표되었다. 2013년까지 인구 10만명 당 자살 사망자 수를 뜻하는 자살률을 20명 미만으로 줄이겠다는 목표가 제시되었다. 2011년 자살예방기본법도 제정되었다. 2012년 중앙자살예방센터가 개소했다. 하지만 자살률은 2013년

28.5명을 기록했다. 이후에도 노력은 계속되었다. 2015년에는 중앙심리부검 센터를 개소했고, 2016년에 자살예방기본대책이 발표되었다. 2017년 새로 들어선 정부는 역대 정부 가운데 처음으로 자살 예방을 국정과제에 포함시켰다. 2018년 보건복지부는 2022년까지 자살률을 17명으로 감소시키는 것을 목표로 자살예방 전담 부서 제도화에 나섰다. 4차 자살예방기본대책도 발표되었고 국회자살예방포럼도 출범해 국회 차원에서도 본격적인 노력이 시작되었다. 2019년에는 총리실이 주관하는 자살예방정책위원회가 설치되었으며 2020년에는 보건복지부 안에 자살예방정책과가 신설되었다. 하지만 자살률은 줄지 않았다. 보건복지부는 정신건강기본계획을 통해 자살률 감축 목표를 2025년도 21.5명으로 수정했다. 지난 15년 이상의 정책적 대응이 기대만큼의 효과를 낳지 못한 것이다. 왜 그랬을까? 자살률은 해당 국가의 국민통합 정도를 이해할 수 있는 대표적인 지표다. 자살률은 사회적 연대와 결속, 공동체성으로 이루어지는 ‘사회의 힘’을 나타내기 때문이다. 행정부 중심의 접근, 즉 자살위험 요인 제거와 관리, 정신적 문제에 대한 의료적 접근만으로는 높은 자살률에 대응하기 어렵다. 안전망 확충에서 불공정한 노동시장 개선에 이르기까지 사회경제 정책과 자살 예방 정책이 함께 가야 한다. 자살자에만 초점을 두는 것도 한계가 있으며, 자살 시도자와 유가족, 주변인을 보호하려는 노력도 중요하다. 법도 만들고 제도도 만들었지만 인력과 체계, 재원 확충이 뒷받침되지 않으면 역시 효과는 기대만큼 나타나지 않는다. 지역사회 차원의 노력도 중요하다. 자살률 줄이기는 행정적 목표 관리로서가 아니라 사회를 좋게 만들기 위한 긴 노력의 결실로 나타나야 한다. 민주 정치의 존재 이유와 목적은 국력 신장과 경제발전과 같은 물질적 측면보다 사회와 공동체 보호에 있다는 것, 2장에서 우리가 말하고 싶었던 것은 바로 여기에 있다.

**3장**은 수요자 중심의 국민통합이 왜 중요한지를 보여주는 또 다른 세부 의제로서 우리의 산업재해 문제를 다룬다. 산재사고사망, 산재질병사망으로 이루어지는 산재사망 역시 OECD 국가 가운데 오랫동안 최악의 상황을 보여왔다. 1981년에 산업안전보건법이 제정되었고, 1987년에는 안전보건공단이 설립되었으며, 민주화 이후에도 꾸준한 개선 노력이 있었다. 하지만 큰 변화는 없었다. 급기야 지난 해에는 중대재해처벌법이 제정되어 적어도 50인 이상 기업에 대해서는 산재사망에 대한 책임을 법으로 강제할 수 있게 되었다. 하지만 이렇

게라도 해서 산재사망을 줄여 보겠다는 절박한 의지는 보였지만, 이로써 한국의 산재 문제가 적어도 선진국 수준으로 개선될 것이라는 전망은 낮다. 무엇이 왜 문제이고 어떤 변화가 필요할까? 행정적 강제만으로 해결될 수 없는 우리 사회 일터의 위험 구조는 어떻게 이루어져 있고, 이를 개선하기 위해 노사를 포함한 관련 당사자들이 함께 해야 할 노력은 무엇일까? 노동자가 일을 하다가 다치거나 아프거나 사망한다면, 가족을 지키지 못하게 된다. 그러면 가정은 붕괴된다. 가정을 보호하지 못하면 사회가 건강할 수가 없다. 가정의 붕괴는 자녀의 마음에 상처를 주고, 보호받을 수 없다는 아픔을 주며, 시민적 인격을 가진 성인으로 성장하기 어려운 환경을 만들게 된다. 일터의 안전과 노동자의 건강을 지켜야 한다. 노동자를 지키는 것은 일하는 사람으로 하여금 일하는 것에 대한 자긍심을 갖게 할 뿐 아니라, 사회를 보호하는 가장 강력한 원천이 된다. 노동자가 아프지 않고, 병들지 않고, 죽지 않고 일할 수 있는 환경을 만드는 일 없이 국민통합은 내실 없는 구호에 그칠 수밖에 없다는 것, 3장은 바로 이 문제를 강조한다.

자살하는 시민과 산재로 사망하는 시민의 문제를 다뤘지만 그래도 국민통합이 필요한 이유를 정치 밖 사회의 관점에서 집약적으로 보여주는 것도 필요하다. 전형적으로 국가 간 비교 연구를 가능케 하는 평균과 순위의 방법이 그것이다. 이를 <부록>으로 담는다. 비교 가능하고 객관화가 가능하다는 점에서 여기에 담긴 통계 현실은 우리 현실에 대한 하나의 합의 가능한 문제 파악을 도와준다. 상황에 대한 사실 인식부터 파당적 관점에 따라 다르고 또 대립적이라면 사실 어떤 의제도 합의 쟁점으로 다룰 수 없을 것이다. 사실에 대한 공유 기반이 넓으면 넓을수록 처방과 대안을 둘러싼 공통의 노력도 더 깊고 넓게 이루어질 수 있을 것이다. 이런 관점에서 <부록>에서는 왜 국민통합을 우리 정치의 절박한 중대 의제로 받아들여야 하는지를 두 지표, 즉 불평등과 사회갈등을 중심으로 가능한 한 객관화해서 살펴보고 있다. 경제성장과 민주화라는 눈부신 성과의 이면에는 사회구조의 불평등과 불균형 심화가 있다. 부의 불평등에 따른 부동산 격차, 계층 양극화, 성 격차와 불평등, 정규직과 비정규직 차별, 노인 빈곤화, 계층 세습 고착화 현상과 같은 인간 존엄을 위협하는 것들로 가득하다. 불평등과 불균형은 격차를 만들고 차별을 낳는다. 차별은 사회를 갈등의 심화로 이끌고 병리적 사회현상을 만들어 낸다. 타인에 대한 신뢰와 공존의 추구를 어



렵게 하고 우리 공동체 구석구석을 분열과 적대로 이끈다. 당연히 정치에 대한 시민의 평가는 매우 냉소적이고 부정적이 된다. 흥미로운 것은 그러면서도 국회나 정부가 사회통합을 이끌어야 한다고 다수 시민이 생각한다는 데 있다. 정치에 대한 부정적인 평가는 어쩌면 정치에 대한 절박한 기대를 표현하고 있는 것인지 모른다.

많은 이들이 한국이 스페인과 이탈리아, 일본을 넘어서는 경제 선진국을 눈앞에 두고 있다고 말한다. 국제통화기금이 선정하는 G7 모임에 초청받는 국가가 되었다는 것을 자축하는 목소리도 크다. 선진국 문턱에 있고 국력은 올라갔다. 앞으로도 더 성장하고 더 강해지겠다는 국가의 약속도 넘쳐난다.

구성원들의 일상을 결속시켜 주는 사회의 힘 내지 공동체성은 그 반대의 모습을 보여준다. 우리 사회의 높은 자살률, 높은 산재 사망률만큼 이런 역설적 상황을 잘 보여주는 사회지표도 없다. 이를, 높고 빠른 국가발전이 동반하기 마련인 ‘사회적 비용’, ‘안타깝지만 어쩔 수 없는 문제’ 정도로 보아 넘겨야 할까? 아니면 이제라도 사회 속의 시민의 삶을 그 근저부터 살펴보고 거기로부터 변화를 모색하는 일이 시작되어야 하지는 않을까?

“세계 몇 등!”을 외치는 발전관보다, 일상의 사람 관계 속에서 삶의 의미를 만들어갈 수 있는 것이 더 중요한 가치로 자리 잡기를 기대한다. 가족, 친구, 연인으로서의 심리적 지지가 튼튼한 일상, 생산하고 분배하고 소비하는 과정에서 소속감을 공유하는 동료집단이 있는 사회를 만들고 보호하는 것이 정책의 우선 순위로 자리매김하기를 희망한다.

인간은 협동의 보람을 느낄 수 있는 관계를 형성하지 못하면 삶의 목적을 실현하기 어려운 특별한 피조물이다. 죽음을 스스로 앞당기는 선택을 한 구성원이 많아졌다면 응당 살펴야 할 것은, 구성원들이 처한 사회적 상황이 아닐 수 없다. 국민통합이라는 국정 목표가 상투적 국가 비전이나 찢기 없는 창백한 구호가 아니라면 우리 사회의 다수를 이루는 가난한 보통시민들이 처한 문제 상황에 더 깊고 넓은 관심이 기울여져야 하지 않을까 한다.



# 제1장

## ‘국민통합’의 의제 분석

---

제1절 국민통합 : 의미의 구조와 그 변화

제2절 국민통합 의제에 대한 기존 접근

제3절 국민통합 : 쟁점과 과제

제4절 민주주의의 사회적 심화를 위하여



## 제 1 절

# 국민통합 : 의미의 구조와 그 변화

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

국민통합은 과거 권위주의 정권 시기는 물론 민주화 이후에도 우리 정치의 중심 의제의 하나로 확고한 자리를 차지해 오고 있다. 권위주의 정권 시기 국민통합은 “국민총화(Gleichaltung)”의 연장선에서 분열과 갈등, 이견에 대해 억압적인 내용을 가졌다. 민주화 이후에도 갈등과 분열, 다른 목소리에 대한 부정적 태도는 계속되었다. 그렇지만 점차 이견은 허용되었고 동시에 갈등과 분열에 대해서도 척결이나 극복 대신 완화나 해소 같은 관용적이고 수용적인 접근이 꾸준히 확대되었다.

민주화 이후 34년이 지나는 동안 국민통합의 의미구조(thematic structure)는 정권에 따라 조금씩 다르게 나타났다. 그 과정을 단순화하면 다음과 같다. 먼저 노태우-김영삼 행정부 시기 국민통합 의제는 주로 ‘망국적 지역주의’에 대응하는 내용을 갖는 것이었다. 지역주의 정치는 주로 야당에 책임을 부가하는 해석이 이를 주도했다. 그 뒤 호남 출신의 김대중 대통령, 지역주의 극복의 상징처럼 여겨졌던 노무현 대통령의 집권과 함께 국민통합 의제에서 지역갈등은 크게 약화되기 시작했다. 대신 김대중 행정부 시기는 외환위기로 인한 경제위기와 사회 불평등 이슈가 중요해졌고, 국민기초생활보장법 제정을 계기로 국민통합은 곧 사회복지 확대의 의미를 갖게 되었다. 뒤이은 노무현 행정부 시기는 ‘진실과 화해를 위한 과거사정리위’ 입법과 함께 역사해석을 둘러싼 이념 갈등 극복이 국민통합 의제에서 큰 의미를 갖게 되었다.

이명박 행정부에 들어서 가장 큰 사건은 촛불집회였는데, 이를 계기로 대통령 자문기구로 <사회통합위원회>가 만들어졌다. 그 결과 국민통합은 곧 사회통합과 동일시되었고, OECD 등 국제사회의 사회통합 지표나 과제가 중점적으로 다뤄지기 시작했다. 박근혜 행정부는 <사회통합위원회>를 해산하고 그보다 규모나 의제 면에서 훨씬 더 광범한 범위를 포괄한 <국민대통합위원회>를 출범시켰다. 그러면서 불평등과 양극화 축소 및 사회갈등 관리가 중심이 되었던 사회통합 의제와 함께 ‘소통’과 ‘국민의식 변화’까지를 지향하는 내용으로 발전하게 되었다.

[표 1-1] 국민통합 담론의 변화

시기	관점과 접근의 특징
민주화 이전	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 이승만 행정부의 일민주의</li> <li>• 박정희 행정부의 국민총화</li> <li>• 전두환 행정부의 사회분열 세력 척결 등을 목표 담론으로 분열과 이견, 갈등에 억압적인 국민통합 담론</li> </ul>
민주화 이후 노태우-김영삼 행정부	<p>망국적 지역주의 극복을 위한 국민통합 담론</p>
김대중-노무현 행정부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 외환위기 이후 불평등, 노사갈등 완화의 관점 (사회경제적 양극화 vs 국민통합/사회통합)</li> <li>• 역사해석 및 이념 갈등 통합의 관점 (불행한 과거사 정리 → 국민통합)</li> </ul>
이명박-박근혜 행정부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 계층, 이념, 지역, 세대 등 갈등 극복의 관점 (촛불집회 이후 사회통합위원회 설치를 계기로)</li> <li>• 사회갈등 통합, 공존과 소통의 통합 문화, 국민통합적 가치 (집권 초부터 국민대통합위원회 설치와 함께)</li> </ul>
문재인 행정부	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 적폐청산 담론이 압도하면서 국민통합 담론 약화</li> <li>• 국회가 국민통합 담론 주도</li> </ul>

2016년 촛불집회를 거쳐 조기 대선이 치러지면서 모든 정당과 후보들은 국민을 통합하는 대통령이 되겠다는 약속을 했다. 문재인 대통령도 취임사를 통해 국민통합을 강조했다. 그 뒤 ‘촛불혁명’과 ‘적폐청산’을 중심으로 개혁을 추진하면서 이전 행정부와는 달리 국민통합 의제는 거의 다뤄지지 않았다. 그러다 ‘광화문집회’와 ‘촛불집회’로 여론이 나뉘지면서 국민통합 담론이 다시 등장했는데, 그래도 넓게 보면 적폐청산 같이 정치를 양극화시키는 담론이 상황을 지배한 것에는 변화가 없었다. 그로 인해 국민통합 의제는 2020년 말을 기점으로 국회가 의제를 주도하는 상황이 되었다.

한국 정치에서 국민통합 의제가 정권의 특성이나 해당 시기 정치 상황에 따라 그 의미가 달라져 왔다는 것은 국민통합 개념의 특성과 관련해 두 가지 사실을 말해준다. 하나는 정권별로 각자가 직면한 과제를 국민통합이라고 하는 포괄적인 개념을 통해 적극적으로 대처하려 했다는 것이다. 다른 하나는 국민통합 의제가 그 자체의 독립적 지위가 (이론적으로나 정책적으로) 그리 확고하지 않다는 것이다. 나쁘게 보면 불안정한 개념이지만 다

르게 보면 나름 시대 상황을 개척하고자 하는 통치자 내지 집권세력의 의지를 상징하는 개념이라고 볼 수도 있다.

이는 사회통합이라는 유사한 개념과 비교해 보면 쉽게 드러나는 사실이다. 여론시장에서 사용되는 국민통합과 사회통합의 의미구조를 분석한 홍영식·노승용(2018)에 따르면, “국민통합의 담론 주체”는 압도적으로 대통령이다. “국민통합의 과제”와 연결되는 담론에는 “여야의 역할”이 뒤따른다는 점도 주목할만하다. 요컨대 한국사회의 맥락에서 국민통합은 “분열 극복” 내지 “갈등 해결”을 위한 대통령과 여야의 정치적 역할에 대한 것으로 이해되는 것이다. 이에 반해 사회통합의 경우는 “담론 주체”나 “과제”와 관련해 “불평등 극복, 갈등 관리, 양극화 해소, 이민자 및 탈북자 정착” 등 정부 정책의 내용과 연결되는 의미를 갖는다.

이상에서 보듯 국민통합은 (대통령과 여야의) “권력”의 차원에서 그 의미가 주로 부각된다. 반면 사회통합은 (정부 각 부처가 해야 할) “정책”의 측면으로 초점이 맞춰져 있다. 빠져 있는 것은 ‘국민’이다. 어찌 보면 국민통합은 정작 그 수요자 내지 수혜자가 되어야 할 당사자는 관심과 열의를 보일 수 없는 어젠다가 아닌가 싶기도 하다. 그런 의미에서 ‘국민 없는’ 국민통합의 문제를 개선하기 위해 다양한 국민 집단들이 처한 상황과 그로부터 발원하는 절박한 요구의 차원이 국민통합 담론 안으로 들어와야 할 것이다.

국민통합과 사회통합 의제에 좀 더 가치 있게 접근한다면 그 의미구조는 1) 대통령과 여야와 같이 정치권이 해야 할 역할의 차원, 2) 입법과 정책으로 구체화되어야 할 과제의 차원, 3) 시민사회에서 국민의 기대와 요구가 집약되는 차원을 아우를 수 있는 의미의 구조나 체계를 가져야 할 것이다.

## 제2절

## 국민통합 의제에 대한 기존 접근

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

앞서의 논의를 기초로 기존의 국민통합 및 사회통합 관련 연구와 보고서 내용을 집약해 보자. 첫째는 OECD 사회통합 지표를 한국화한 보고서다(강신욱 외, 2012). 여기서 통합의 과제와 목표의 유형화는 1) 결속력, 2) 안정성, 3) 형평성으로 설정되어 있는데 각각의 차원은 지금도 여전히 가치를 갖는다. 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

[표 1-2] OECD 사회통합 지표의 수용(2012년)

사회통합의 세 유형과 주요 지표	
1) 사회적 결속력	• 선거 참여, 정치적 관심, 사회 참여, 일반적 신뢰, 공동기관 신뢰, 부패 정도 인식, 관용 수준 등
2) 사회적 안정성	• 국민소득, 부양인구비율, 자살률, 오염물질 배출량, 기대수명, 건강 상태 등
3) 사회적 형평성	• 소득 불평등, 빈곤율, 고용률, 고용 보호, 사회지출 수준 등

두 번째는 사회통합의 관점에서 국민통합 의제를 발전시키고자 한 보고서다(노대명 외, 2013). 이 경우는 국민통합을 곧 사회통합으로 보면서 비전과 목표, 전략을 체계화했다는 특징이 있다. 이로써 기존의 사회통합 논의가 가졌던 정태성의 한계를 개선하게 되었다. 동시에 국민의 마음과 문화, 가치 등 '연성 권력'의 주제까지 포함되기 시작했다. 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

[표 1-3] 사회통합의 관점에서 국민통합 포괄(2013년)

정의 : "국민통합은 사회통합의 다른 이름"	
비전	국민의 마음을 미래로 묶어내는 행복한 대한민국 건설
목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 경제 사회적 기회균등</li> <li>• 새로운 (국민통합적) 가치 생성</li> <li>• 공존과 상생의 문화 정착</li> </ul>
전략	보수, 진보 컨센서스 구축 갈등 예방 및 관리 시스템 구축 현장밀착형 대국민 소통 강화



세 번째는 사회통합을 국민통합의 하위 주제로 포괄하면서 국민통합 의제의 범위를 더 넓은 시도다((사)한국정책학회, 2016). 이로써 국민통합은 국가와 정부의 영역을 넘어 시민의식과 가치체계, 소속감과 유대감을 포괄함과 동시에 해외 동포 등 한민족 공동체 전제의 차원으로 확대되었다고 할 수 있다. 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

[표 1-4] 사회통합을 포괄하되 더 넓은 국민통합 개념화(2016년)

<b>정의 :</b> “국가를 구성하고 있는 개인과 집단이 일정 가치체계를 공유하고 국가·사회의 발전을 위해 공동 협력하고자 공감대를 형성하고 있으며 갈등을 예방하고 상호격차를 최소화하여 보다 단합된 공동체를 형성하고자 하는 부단한 노력 또는 그러한 과정”	
1) 가치체계 공유를 통한 신뢰 형성	① 시민 의식 함양 ② 정책참여를 통한 소통형 정부
2) 소속감 및 유대감을 통한 사회 수용성 증대	① 재외동포 통합 ② 지역공동체 활성화
3) 계층, 이념, 지역, 세대 등 갈등 예방과 조정	① 갈등 예방 : 경제적 불평등 완화 ② 갈등 조정 : 지역간, 세대간 갈등 조정

네 번째는 그간의 사회통합과 국민통합 논의를 종합하면서 “사회적 포용”과 “사회적 관계의 질”을 제고하는 것으로 의제의 체계성을 발전시키고자 한 보고서다(은재호, 2017). 무엇보다도 이 보고서의 장점은 갈등을 극복이나 척결, 해소의 대상으로 부정시하지 않는다는 것과 그 결과 갈등의 여러 차원을 법적 토대, 사회적 참여, 사회적 보호, 사회적 자본, 소속감, 공감 등 상호작용의 관리 영역으로 이해한다는 데 있다. 국민통합 지표 형성론 역시 훨씬 명료하고 단순화한 장점이 있다. 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

[표 1-5] 사회적 포용과 관계의 질 제고 관점에서 국민통합 개념화(2017년)

<b>정의 :</b> “국민통합이란 사회적 포용과 응집을 기초로 하는 사회통합 개념에, 정책적 지향성과 갈등관리를 덧붙여 일국적 차원에서 사회적 관계의 질을 높이고자 하는 일련의 노력과 과정을 의미한다.”	
1) 사회적 포용 (inclusion)	① 고용 ② 복지 ③ 소득 ④ 젠더 ⑤ 세대
2) 사회적 응집 (cohesion)	① 신뢰 ② 귀속감 ③ 소수자 관용 ④ 자살 ⑤ 행복감 ⑥ 공공청렴도

마지막으로 국회국민통합위원회의 논의 상황을 살펴보자. 그간에는 행정부나 범정부 차원에서 국민통합을 과제로 한 위원회는 있었지만 국회 차원 통합위원회가 생긴 것은 헌정사상 처음 있는 일로, 초점은 국회가 주도하는 제도화와 입법화에 맞춰져 있다. 분과는 정치, 경제, 사회로 나뉘고, 정치 분과는 여야 사이에 늘 갈등의 주제였던 선거제도와 개헌 그리고 국회 운영과 관련된 의제를 다룬다. 경제 분과는 불평등 및 양극화 해소를 한 축으로 하고 다른 축은 혁신성장에 두고 있다. 사회 분과는 갈등 관리, 격차 해소 그리고 사회적 합의의 세 축으로 논의를 시작했다. 이를 요약하면 다음과 같다.

**[표 1-6] 국회국민통합위원회의 취지와 세 분과(2021년)**

<p><b>취지 :</b> “국회 차원 통합위원회가 생긴 것은 헌정사상 처음”으로 “코로나 이후 변화된 사회구조에 따른 새로운 국민통합 과제를 논의”하고 “심화되고 있는 정치 경제 사회적 갈등을 완화할 수 있는 방안”을 도출하며 “입법부 차원에서 국민통합을 위해 실현 가능한 입법과제 도출, 국민통합을 위한 제도화, 입법화”에 주력</p>	
1) 정치 분과	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 선거·정당제도 개편</li> <li>② 통치구조 개선</li> <li>③ 대화와 타협의 국회 실현</li> </ul>
2) 경제 분과	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 양극화(산업, 고용, 소득, 자산) 해소</li> <li>② 포용 경제(공정한 시장경제와 사회 연대의 조화)</li> <li>③ (미래 선도 경제 생태계 조성 과 규제개혁을 통한 경제활력 제고를 지향하는) 혁신경제</li> </ul>
3) 사회 분과	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 포용과 공존에 기반한 다차원적 사회갈등의 해소</li> <li>② 교육을 통한 사회이동성 증대와 교육격차의 해소</li> <li>③ 상생과 협력의 노사관계 구축</li> <li>④ 갈등예방 및 통합 제고를 위한 미디어의 역할</li> <li>⑤ 취약계층 보호와 지속가능한 복지</li> <li>⑥ 보건 의료 접근성 강화와 부담의 공정화</li> <li>⑦ 저탄소 친환경사회 구축을 위한 사회적 합의</li> <li>⑧ 정보격차 해소, 디지털 권리 강화</li> </ul>



## 제3절

## 국민통합 : 쟁점과 과제

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

많은 연구자들이 지적하는 것 가운데 하나는 국민통합 의제와 관련해 “합의된 정의의 부재와 학문적 연구의 저발전”이다(김성근, 2015). 앞서 살펴보았듯이 국민통합 관련 정책보고서나 정부위원회에서도 개념 자체에 대한 합의 기반은 아직 취약하다. 국민통합이 무엇이고 또 무엇이 아닌지, 국민통합과 사회통합은 같은지 다른지, 등등 관련 개념화와 유형화에 있어서 상호배타성(mutual exclusiveness)의 조건을 충족시키지 못하는 문제도 있다.

국민통합의 개념을 국제어로 표현할 경우를 상정해서 검토할 필요가 있다. 예컨대 국민통합을 national integration으로 표현하면 이는 민족 통합이나 국가 통합의 의미에 가까워진다. nation integration으로 표현하면 이민자 및 다문화 통합의 의미에 가까워진다. social integration으로 표현해도 이민자 및 다문화는 물론 인종, 지역 등 미시적 갈등 통합의 의미에 치중되는 한계를 피하기 어렵다. social cohesion으로 표현하면 앞서 살펴본 OECD의 사회통합 정의로 한정된다. 어떤 것도 우리 사회에서 요구되는 국민통합의 문제의식과 과제를 제대로 담는 데 한계와 어려움이 있다. 이 기회에 국민통합의 개념화와 이론화를 모색하면서 이를 해결하는 것도 필요하고, 이 문제는 연구자에게 맡기고 우리 사회의 맥락을 중시해 실용적이고 실천적으로 접근하는 것도 하나의 선택이 될 수 있을 것이다.

그럴 경우 개념화의 범위와 관련해 고려할 점이 있다. 개념을 넓게 정의하면 불평등, 복지, 혁신경제, 교육, 균형발전, 노사협력, 민관거버넌스 등은 물론 가치와 문화, 비전까지 포괄하는, 국가 비전 전체에 해당하는 거대 담론이 되고, 좁게 정의하면 양극화 완화나 갈등 예방 같은 협소한 사회갈등 관련 담론으로 축소되는 한계가 있기 때문이다. 일단 가장 넓은 관점에서 자유롭게 논의하되 전체 미래비전이나 (불평등, 복지, 노령화 등) 다른 어젠다와 겹치는 내용을 보내고 남는 의제를 중심으로 판단하는 것이 현명할 것으로 보인다.

개념의 파당성을 슬기롭게 해결해야 하는 과제도 있다. 최근 사례를 중심으로 말하면, 야당의 “국민통합을 위한 대통령 사면”과 여당의 “국민통합을 위한 이익공유제” 주장의

예를 들 수 있다. 어느 쪽도 국민통합의 취지나 문제의식이 합의될 수 없었기 때문이다. 이는 국민통합의 이름으로 주장된 기존의 대부분의 제안(예컨대 “포괄적 재난지원금” 지급, “지역 신공항” 사업, “지역균형 사업” 공모, “재벌 기업 오너 사면” 등등)에서도 동일하게 나타났다. 따라서 국민통합을 여야의 파당적 관점의 연장에서 사용되는 이슈를 제외 하면서 당파적 논란을 초래하지 않을 초당적 방향에서 접근하는 것이 필요할 텐데, 문제는 그럴 경우 공허하고 추상적인 비정치적 의제만 다뤄지는 문제가 발생할 수도 있다. 따라서 여야 간 갈등 이슈를 포함해 합의 이슈로 만들어갈지, 아니면 처음부터 갈등 이슈를 배제할지에 대해서도 논의가 필요해 보인다.

마지막으로 국민통합 의제에서 다뤄지지 않았거나 소홀히 다뤄진 이슈를 적극적으로 발굴하는 것도 중요해 보인다. 그 핵심은 “통합되지 못한 국민”의 목소리를 담아내는 것이다. 예를 들어 세계 최고의 자살률, 세계 최고의 산재 사망률, 세계 최저의 출산율, 탈북자 및 이주민의 국민 정체성 관련 문제 등을 들 수 있다. 그간 이 이슈들이 언급된 적은 있긴 했지만 실제 다뤄진 적은 없었다. 이들은 스스로 대한민국이라는 공동체에 통합되어 있다는 적극적 소속감이나 유대감을 갖기 어려운 국민 집단들이다. 공동체의 일원으로 보호받을 권리 의식을 갖지 못하거나 배제와 소외의식을 갖는 집단이라고 해도 좋겠다. 이들에게 국민통합은 자신들과는 거리가 먼 정치 구호 이상으로는 실감되지 않을 것이다.

그간 국민통합은 국가나 정부라고 하는 ‘공급자의 관점’에서만 접근되었다. 그만큼 국민통합의 ‘수요자 내지 수혜자가 되어야 할 국민의 관점’은 소홀히 다뤄졌다. 혹은 국민으로서 존엄하게 대우받을 권리를 인정받지 못한 국민 집단이나, 스스로 자부심을 갖지 못한 국민 집단의 기대나 요구는 경청되지 않았다고 할 수 있다. 이 차원에서 문제를 다루는 것도 중요하다. “죽지 않고, 다치지 않고, 병들지 않고 일하고 싶다.”는 산재 피해자들의 요구가 방치되거나, 코로나19 기간 동안 자살률이 급증한 20대 여성의 불완전한 취업 상황이 개선되지 않거나, 40%가 훌쩍 넘는 노인 빈곤이 개선되지 않거나, 다른 나라에서 유사 사례를 찾기 어려운 60-80대 시민의 높은 자살률이 줄어들 기미를 보이지 않거나 하는 등의 예에서 보듯, 건강한 공동체에서라면 있기 어려운 사회 해체적 문제가 개선되지 않는 한 국민통합 의제는 그 가치를 실현할 수 없기 때문이다.

모든 민주주의 국가의 헌법에는 분명한 가치 합의가 있다. 그것은 좀 더 자유롭고, 평등하고, 건강하고, 안전하고, 평화로운 삶을 영유할 수 있어야 한다는 것이다. 이에 기초를

둔다면 통합된 국민의 삶 혹은 국민통합의 비전을 가진 공동체란 자유와 평등, 건강과 안전 그리고 평화의 가치를 구현하고자 노력하는 국가나 사회일 것이다.

누구도 “침해할 수 없는 자유”의 항목에는 영장에 의하지 않고는 인신의 구속을 당하지 않을 자유에서부터 언론·출판·집회·결사의 자유에 이르기까지 확고한 기본권이 있다. 누구든 평등하게 존엄한 삶을 살 수 있어야 하고 이를 위해 교육과 근로, 경제적 삶에서 모두가 행복한 삶을 추구할 평등한 기회가 주어져야 하며, 성별은 물론 정치·사회·문화적 삶에 있어 차별은 인정되지 않는다. 질병과 노령, 장애로부터 건강한 삶과 이를 위한 쾌적한 환경을 제공받는 것도 국민의 권리이며, 재해로부터의 안전과 사회보장 및 사회복지, 범죄로부터의 안전 역시 국가의 의무다. 전쟁과 폭력으로부터 자유롭고 인간다운 생활을 통해 삶의 평화를 누리는 것도 모든 국민이 누려야 할 공공재여야 한다. 우리 헌법의 예로 말하면 다음과 같다. 아래는 헌법 제2장의 주요 내용이다.

“모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다. .... 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다. ... 모든 국민은 신체의 자유를 가진다. 누구든지 법률에 의하지 아니하고는 체포·구속·압수·수색 또는 심문을 받지 아니하며, 법률과 적법한 절차에 의하지 아니하고는 처벌·보안처분 또는 강제노역을 받지 아니한다. ... 모든 국민은 거주·이전의 자유를 가진다. 모든 국민은 직업선택의 자유를 가진다. ... 모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다.... 모든 국민은 양심의 자유를 가진다. ..., 모든 국민은 언론·출판의 자유와 집회·결사의 자유를 가진다. ... 모든 국민은 학문과 예술의 자유를 가진다.... 타인의 범죄행위로 인하여 생명·신체에 대한 피해를 받은 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가로부터 구조를 받을 수 있다. 모든 국민은 능력에 따라 균등하게 교육을 받을 권리를 가진다. ... 모든 국민은 근로의 권리를 가진다. ... 근로조건의 기준은 인간의 존엄성을 보장하도록 법률로 정한다.... 근로자는 근로조건의 향상을 위하여 자주적인 단결권·단체교섭권 및 단체행동권을 가진다.... 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다. 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다. 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다. 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다. 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다. 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다. ... 혼인과 가족생활은 개인의 존엄과 양성의 평등을 기초로 성립되고 유지되어야 하며, 국가는 이를 보장한다. ... 모든 국민은 보건의 관하여 국가의 보호를 받는다.”

이렇듯 어떤 면에서는 헌법에 있는 시민권만으로도 국민통합을 위한 비전과 가치, 정책 과제를 도출하는 것은 어렵지 않을 수도 있다. 다만 가치나 정책 과제만 나열하는 것에서 그치지 않으려면 시간별, 단계별 목표를 설정하고 관리해가자는 사회적 합의를 국가와 정부-정치권-시민사회가 체결해 공동 노력을 기울여가는 접근이 필요하지 않을까 한다. 누딜, 즉 신 사회계약이 필요하다면 이런 것이 아닐까 한다.

[표 1-기] 국민통합의 비전과 가치 그리고 목표관리("15년의 공동 약속")

〈국민통합의 비전과 실천 과제〉	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 좀 더 자유롭고, 평등하고, 건강하고, 안전하고, 평화로운 사회를 향한 노력을</li> <li>• 15년 동안의 단계별 목표를 설정해 개선해 가기로</li> <li>• 국가-정치-시민사회 사이에서 공동 노력의 합의를 발전시킨다</li> </ul>	
1) 좀 더 자유로운 한국 사회	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 의견의 자유와 공론 형성의 자유를 침해하는 비방과 야유, 혐오 유발의 언어를 정치권부터 사용하지 않는다</li> <li>② 고소, 고발, 소송이 난무한 국회의 정치 환경을 개선해 나간다</li> <li>③ 사립교원의 정당 가입 금지 등 참정권을 제약하는 공직선거법 및 지방 조례를 개정한다</li> <li>④ 국제노동기구가 요청하는 공무원 결사의 자유를 뒷받침하는 입법을 여야 합의로 처리한다</li> <li>⑤ 국가보안법 등 인간의 자유를 위협하는 과거의 법제도를 여야 합의로 개선해 나간다</li> </ul>
2) 좀 더 평등한 한국 사회	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 노동시장 양극화를 개선하기 위한 입법 및 정책적 노력을 여야 합의로 모색해 나간다</li> <li>② 소득 및 자산 불평등을 개선하기 위한 조세 및 재정 정책을 여야 합의로 모색해 나간다</li> <li>③ 노인 빈곤 등 사회적 약자들의 삶의 조건을 개선할 수 있는 입법 및 정책적 노력을 여야 합의로 실천해 나간다</li> <li>④ 성별, 학력별 임금 격차를 줄여가는 입법 및 정책적 노력을 여야 합의로 실천해 나간다</li> <li>⑤ 지니 계수를 OECD 평균 수준으로 줄이기 위한 노력을 향후 15년 계획을 세워 실천한다</li> </ul>
3) 좀 더 건강한 한국 사회	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 자살률을 OECD 평균 수준으로 줄이기 위한 노력을 향후 15년 계획을 세워 실천한다</li> <li>② 산재 사고 및 질병 사망자 수를 OECD 평균 수준으로 줄이기 위한 노력을 향후 15년 계획을 세워 실천한다</li> <li>③ 보건의로 접근권 강화를 위한 노력을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 개선한다</li> <li>④ 기후위기 등 생태 환경의 개선을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 추진한다</li> </ul>
4) 좀 더 안전한 한국 사회	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 산재 판정 절차와 기준을 피해자 중심으로 개선하려는 노력을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 추진한다</li> <li>② 1인 가구 밀집 지역 등 범죄로부터 안전한 환경을 위한 노력을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 개선한다</li> <li>③ 노인과 장애인의 안전한 이동을 위한 노력을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 추진한다</li> </ul>
5) 좀 더 평화로운 한국 사회	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 탈북 청소년의 시민권을 개선하려는 노력을 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 추진한다</li> <li>② 난민에 대한 수용도를 OECD 평균 수준으로 개선하기 위한 노력을 향후 15년 계획을 세워 실천한다</li> <li>③ 국제개발협력을 위한 우리사회의 기여를 일정별 목표를 세워 향후 15년간 꾸준히 추진한다</li> </ul>

## 제4절

## 민주주의의 사회적 심화를 위하여

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

누구든 원해서 태어난 사람은 없다. 늙고 병들고 죽는다는 '운명적 비극성'을 피할 수 있는 사람도 없다. '실존'의 고민을 숙명처럼 안고 사는 게 인간이다. '착하게 살자'라거나 '이웃을 사랑하라' 같은 보편 윤리를 따른다고 해결될 일도 않는다. 바로 이 점에서 실존주의 철학자들의 오랜 권고는 지금도 가치가 있다. '신 앞에 선 단독자'로서 자신의 운명을 주체적으로 생각하는 '독립된 개인'이 되어야 할 것이다. '시시포스의 신화' 같은 운명 일지라도 그 속에서 '삶의 진정한 의미'를 찾고자 하는 노력은 멈출 수 없을 것이다.

그렇지만 거기서 멈출 수 없는 존재가 인간이기도 하다. 그럴 수 있다면 인간은 '사회적 동물'이 아니어도 될 것이다. 자유롭게 선택하고 스스로 책임지는 개인으로 충분하다면, 그래서 타인의 절박한 요청에 응답할 도덕적 책무로부터 자유로워도 좋다고 한다면, 사실 사회도 소속감도 공동체도 필요 없을지 모른다. 독립적인 '개인 시시포스'로 사는 것보다, 같이 달려들어 돌을 밀어 올리고 서로의 등과 엉덩이를 받쳐 주는 관계의 힘을 통해 삶의 기쁨을 느끼고 공유하는 게 인간이다. 평범한 보통사람들이 사회를 이루어 사는 삶의 모습은 대개 그러하다. 사회라는 공동체 속에서 협동하는 삶, 통합된 삶을 만들어 가는 일에서 존재의 가치를 실현하는 일은 인간의 숙명이 아닐 수 없다.

개인이나 개성은 오로지 사회 속에서만 포착되는 인간 특성의 하나다. 실존적 개인은 사회 속에서만 실존할 수 있다. 그런 점에서 '실존'에 대한 관념적 고민은 '실존하는 자들'에 대한 실체적 관심으로 이행해야 한다는 후기 실존주의자들의 비판은 옳다. 타자에 대한 고려 없이 자신만의 자의식이 과도해지면 실존적 고민은 결국 더 불안하고 더 고독한 개인을 만들 뿐이다. 죽음의 문제와 마주하는 일 또한 공허하고 핏기없는 창백한 관념 속에서 허무하게 끝날 것이다.

사회는 개인들의 합이 아니라 그 이상이다. 사람들을 좌절과 실망으로 이끄는 것은 개인의 해체 이전에 사회의 해체에서 발원한다. 사회가 병들면 개인도 감염되지 않을 수가 없다고 말한 것은 프랑스의 대사회학자 에밀 뒤르켐이었다. 사회가 개인들을 결속시키고 협력과 유대의 묶음으로 만들 힘을 갖지 못하면 사회 속 인간은 상호 간의 관계를 확립하

지 못하고 수많은 미립자 액체들처럼 굴러다닌다. 인간의 정신세계는 단순한 권고만으로 해체되거나 재조직될 수 없는 명확한 힘의 체계다.

응집력 있고 활력 넘치는 사회라야 사람들을 공유 가능한 관념과 정서로 연결시키고 그래서 구성원 서로가 서로에 대한 일종의 심리적 지지대 역할을 할 수 있다. 사회가 해체되면, 그래서 사회가 구성원을 위해 존재하고 기능하는 것을 느끼지 못한다면 우리 안에서 사회적인 모든 것은 그 목적과 기반을 잃게 된다. 남는 것은 쉽게 사라지게 될 인위적인 환상들뿐이다. 개인이 좋은 삶을 살 수 있으려면 사회를 좋게 만드는 문제에 관심을 갖지 않을 수 없다. 개인은 결국 시민 내지 국민이 되어야 할 것이다. 시민과 국민의 관점에서 구성원들의 삶이 살피지고 보호되고 통합될 수 있는 전망도 만들어져야 할 것이다.

오늘날 우리가 정치라고 부르는 인간 활동은 좋은 삶을 향한 열정에서 비롯되었다. 신의 변덕이나 운명의 가변성 나아가 자연의 법칙에 굴종하는 수동적 존재에서 벗어나, 인간이 세상을 자신의 의지대로 이끄는 '정치적 주권자'이자 '자연의 제작자'가 될 수 있다는 발상은 이렇게 시작되었다. 이 모든 일은 (과거에는 도시나 왕국으로 불렸고 지금은 국가라고 하는) 정치 공동체를 만든 것으로 이어졌다. 국가/정부를 통해 구속력 있는 공적 결정을 내리고 집행함으로써 인간은 신에 버금가는 문명을 이루고 그 속에서 변화로 가득 찬 역사를 만들 수 있었다는 뜻이다. 노동의 결과 가운데 일부를 세금으로 걷고 이를 토대로 공공정책을 기획하고 실행하는 '정치의 역할'이 없었다면 이런 대단한 성취는 불가능했을 것이다.

아리스토텔레스는 이런 인간을 가리켜 '정치적 동물'이라 불렀다. 그에 따르면 인간은 정치를 통해 '목적 있는 삶'을 추구하는 유일한 피조물이다. 이성과 덕성을 갖춘 삶은 오로지 인간만이 추구하는 목적이고, 이는 공동체에 속하지 않는 고립된 삶의 조건에서는 인식될 수조차 없는 일이며, 정치란 그런 공동체를 만들고 운영하는 자각적 인간 활동을 가리킨다. 그래서 아리스토텔레스는 정치의 역할 없이 가치 있는 삶을 살 수 있다고 믿는 자가 있다면 그는 "인간 이하이거나 인간 이상일 것"이라 단언했다. 오늘날 시리아나 예멘 같은 나라의 예에서 보듯, 정치가 제 기능을 하지 못하는 국가에서 자유롭고 평화로운 개인 삶을 상상하기는 어려운 일이다.

사적 권리를 보장하고 공적 의무를 부과할 수 있는 정치체가 없는 삶이란, 의심과 두려움이 지배하는 '자연 상태(state of nature)'일 수밖에 없다고 말한 것은 토머스 홉스였

다. 자연 상태(state)가 '자연 국가(state)'와 같은 의미라는 사실은 흥미롭다. 국가나 정부를 포함해 인간의 정치체는 모두 인위적인 동의나 합의의 산물인바, 좋은 정치라는 것이 결코 자연스러운 귀결이 될 수 없다는 사실을 함축하고 있기 때문이다.

덕성을 갖추지 못한 인간이라면 야수보다 못할 것이라 말한 사람은 아리스토텔레스였는데, 야수보다 못한 인간의 문제를 흡스는 국가의 부재, 즉 모두에게 공통된 권력이 존재하지 않는 것에서 찾았다. 고결하고 선한 인간 본성을 회복하자는 것이 대안이 될 수는 없다는 것, 국가/정부를 좋게 만들려는 인위적 노력 없이는 달라질 일은 없다는 것이다. 흡스의 문제의식을 이어받아 루소가 강조했듯, 사나운 정치는 사나운 시민을 만든다. 나쁜 정치라도 견디라고 하는 것은 의사가 증병에 걸린 환자에게 참으로 말하는 것과 같으며, 삶의 의지가 있다면 다른 의사를 찾아 나서듯 “중요한 것은 좋은 정부를 찾아 나서는 것”에 있다고 말한 것도 루소다.

자연 상태라고 하는 개념은 인간의 정치가 실패할 수 있다는 경고장으로 이해되어야 한다. 정치도, 국가도 실패할 수 있다. 오늘날 우리가 목격하고 있듯이, 민주주의도 함부로 운영될 수 있다. 그 결과는 자유와 평등, 안전과 평화의 가치가 위협받는 삶이 될 것이다. 오늘날 우리 사회가 차별과 불평등, 적대와 분열로 서로가 서로에게 심리적 지지대의 역할을 하는 '사회의 해체'에 직면해 있다면, 따라서 사회통합과 국민통합이 절실한 과제로 제기되는 현실 속에 있다면 먼저 정치에서 이 과제를 어떻게 다뤄왔고 또 다루고 있는지에 대한 것부터 따져야 할 것이다.

이제 한국 사회는 과거 권위주의 정권(3공화국에서 5공화국 사이) 27년보다 훨씬 더 긴 “민주화 이후의 민주주의”를 중단없이 34년째 하고 있다. 달리 말하면 더는 한국사회의 문제를 과거 권위주의나 군사정권 탓으로 돌릴 수 없는 단계에 들어섰다는 뜻이다. 그 사이 한국은 신흥개발국에서 G7을 바라보는 경제 선진국 문 앞에 오게 되었고, 군사쿠데타의 재발 위험으로부터도 자유로울 만큼 안정된 민주주의 국가로 발돋움했다. 경제발전을 위한다는 명목으로, 혹은 구체제 개혁을 한다는 이유로, 다른 가치의 희생을 참고 견디자고 말할 수 있는 단계는 지났다는 것이다. 겨우 기아나 빈곤을 벗어나고 독재의 그림자로부터 빠져나온 단계에서나 가능한 “과거 구속적” 상황 인식을 지속할 수 없다면, 이제 대한민국의 국가 비전은 앞선 선진 민주주의 국가들이 이룩한 사회발전의 가치를 우리 현실에 맞게 실질적으로 구현할 수 있는 목표와 내용을 가져야 할 것이다.

경제발전의 성과를 나누고 일과 삶의 균형을 이루자는 목표가 단순히 구호로 그쳐서도 안 되고, 책임 있게 구현되어야 할 것이다. 노령화와 백세 시대가 어두운 미래가 아니라 문명사적 발전의 축복으로 향유될 수 있도록 사회를 바꿔나가야 할 것이다. 건강할 권리는 우리 사회 여러 계층과 세대, 지역을 아울러 구현되어야 하고, 산재로부터 안전한 일터를 만드는 문제도 고도성장을 위해 치러야 할 “발전의 대가”를 변명하지 않아야 할 것이다. 가난만이 아니라 질병과 폭력, 전쟁으로부터의 안전과 평화의 가치가 적극적으로 실현될 수 있어야 하고, 그러려면 국제사회에 대한 우리의 책임성을 난민과 이주민, 탈북자들에게도 보여주어야 할 것이다.

우리에게 필요한 것은 ① 국가-정치-시민사회 영역의 주체들이, ② 앞으로 우리가 만들어 갈 한국사회의 미래상에 대한 합의 기반을 다지고, ③ 적어도 15년 동안의 세 번의 정부에서 목표 실현을 위해 책임 있는 노력을 다하자는 공동의 약속을 구체화하는 데 있다. 이것 없는 국민통합 담론은 또 한 번의 공허한 구호로 끝날지 모른다.



## 제2장

### 수요자 중심의 국민통합 의제 1 : 높은 자살률

---

제1절 왜 자살률인가

제2절 비교의 관점에서 본 한국의 자살률

제3절 높은 자살률 국가의 사회적 모습

제4절 높은 자살률에 대한 정책적 대응

제5절 높은 자살률은 정치적 문제다



## 제 1 절 왜 자살률인가

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 자살과 국민통합

2014년 2월 26일 세 모녀가 저녁 8시 30분께 숨진 채 발견되었다. 이들은 70만 원이 담긴 흰색 봉투를 남겼다. 방세 50만 원과 공과금을 어림한 돈이었다. 봉투 겉면엔 “주인 아주머니께. 죄송합니다. 마지막 집세와 공과금입니다. 정말 죄송합니다.”라고 적혀 있었다. 이 사건을 통해 우리 사회에서 빈곤해진다는 것이 어떤 일인지를 살펴보고 있는 책, 『죄송합니다, 죄송합니다 : 송파 세 모녀의 죽음이 상처를 남긴 이유』에 따르면(김윤영·정환봉 2014, 24-41) 세 모녀가 비극적인 죽음을 선택한 셋방은 10평 남짓한 반지하 공간이었다. 책은 그들이 처했을 상황을 이렇게 표현했다.

“세 모녀가 삶을 마치기로 마음먹은 것은 2월 20일이었습니다. 집에서 발견된 영수증에는 그날 일자로 600원짜리 번개탄 두 개와 1500원짜리 숯, 20원짜리 편지 봉투를 산 내역이 찍혀 있습니다. 번개탄은 간이침대 밑에 놓은 냄비 속에서 재가 돼버렸고 숯은 싱크대 위에 봉투도 뜯지 않은 채 놓여 있었습니다. 70만 원이 담긴 봉투는 큰방 서랍장 위에 놓여 있었습니다. ... 큰 딸은 당뇨와 고혈압에 시달렸다고 합니다. 건강보험 지역가입자로 월 5만 원 가량 보험료를 냈지만 병원비를 낼 형편이 안 돼 치료를 못 받았다는 겁니다. ... 작은 딸은 편의점에서 아르바이트하며 불안한 일자리를 떠돌았다고 합니다. ... 두 딸은 생활비를 위해 쓴 카드빚을 갚지 못해 신용 불량 상태였습니다. 가족의 생계는 오롯이 어머니가 식당에서 번 돈에 의존했습니다. 한 달 수입은 150만 원 남짓이었습니다. 어머니는 2014년 1월 말에 식당에서 일하고 집으로 돌아오는 길에 빙판길에 미끄러져 오른팔을 다쳤습니다. 세 모녀의 비극은 이때부터 시작되었습니다. 김스를 한 뒤로 세 달을 일하러 나가지 못했습니다. ... 침대 머리맡에는 이들에게 몸을 비벼줄 작은 고양이 한 마리가 종이 박스 속에 몸을 웅크린 채 숨져 있었습니다. ... ‘죽음을 선택하기까지 얼마나 힘들고 외로웠을까? 얼마나 오랜 시간 울었을까?’...”

우리 사회의 중대 이슈에서 높은 산재 사망률과 함께 자살률 문제를 뺄 수는 없다고 본다. 두 죽음 모두 오랫동안 OECD 국가 가운데 불명예스러운 1위를 차지해왔다. 언론 보도를 통해 거의 일상이 되다시피 자주 접하는 사회 뉴스이기도 하다. 산재는 삶의 경제적 기초라 할 수 있는 직업 환경에 관련된 문제로서 비교적 분명한 성격을 갖는다. 안전하게 일할 권리를 실현하고 건강한 일터를 만들자는 미래 합의도 어렵지 않다. 2021년 1월 26 일자로 제정된 <중대재해처벌법>의 제정 과정은 이를 잘 보여준 바 있다.

높은 자살률의 문제는 복잡하다. 그 성격을 정의하는 것에서부터, 누가 왜 자살하는지, 자살에 대한 정부의 공적 책무는 어디까지인지에 이르기까지 어느 것 하나 간단치 않다. 사회적으로도 언론의 사건·사고 보도에서 잠깐 접하고는 경찰의 조사로 조용히 마무리되는 것이 일반적이다. 그만큼 자살의 문제를 우리 사회의 중대 의제로 받아들여지게 하는 일은 쉽지 않다. 정책적 대응을 통해 적극적으로 개선에 나선다 해도 그 핵심은 예방일 텐데, 예방의 접근 역시 ‘감시’와 ‘개입’의 부작용을 동반하며 ‘의료화 경향’에서 자유로울 수도 없다(정승화 2012).

사회적 문제로 이해하고 접근한다고 해도 어려움이 없는 것은 아니다. 쌍용자동차 해고 노동자들의 연쇄 자살이 왜 발생했는지를 이해하는 문제와 그것을 왜 막지 못했는지에 대한 문제 사이에는 우리를 무기력하게 만드는 난제들로 가득하다. 영구임대아파트에서 서로를 의지하며 살던 나이든 주민들의 연쇄 투신자살에 모두가 안타까워하지만, ‘자살고 위험군’의 관리 차원만으로 담아내기 어려운 힘든 상황은 한둘이 아니다. 군인 자살과 과로 자살의 문제도 마찬가지다. 군대와 기업을 포함한 직장 내 근무환경과 조직문화를 빼고 이 문제를 이해하기도 개선하기도 어렵지만, 사안에 더 가까이 갈수록 (흔히 ‘관행’이라 부르는) 과거 ‘권위주의 산업화’가 만들어낸 구조적 유산들과 대면하지 않을 수 없다. 예방과 치료적 관점은 당연히 중요하지만, 그것에 한정 짓지 않고 우리 사회의 높은 자살률 문제를 좀 더 여러 차원에서 살펴보는 것은 필요하고 또 가치 있는 일이 아닐 수 없다.

모두가 중요하게 여기는 국민통합의 관점에서든 생각해볼 점이 있다. 어느 정부에서든 국민통합은 중요한 국정과제였다. 빈곤, 불평등, 양극화, 차별, 격차 등 사회통합과 국민통합을 어렵게 하는 문제들에 대한 개선 의지를 표명하지 않은 정부는 없었다. 그러나 기대했던 성과는 나타나지 않았다. 2019년 한국행정연구원 조사에 따르면(한국행정연구원 2019; 은재호 2021) 한국의 사회갈등지수는 OECD 국가 가운데 29위였다. 같은 해 소

득 불평등 지수는 32위였다. 거의 최악의 상황이라는 뜻이다. 남녀 임금 중간값 격차, 사회적 고립도, 노인 빈곤율 모두 마찬가지로 최하위 수준이다(김성식 2021).

해방 후 한국의 발전은 놀랍도록 빨랐다. 1950년대 필리핀과 파키스탄으로부터 원조를 받았던 대한민국은 이제 세계 7개국밖에 없다는 ‘30-50 클럽’에 속하고, 세계 6위의 군사 강국, 세계 10위의 경제 규모를 갖게 되면서 국제통화기금이 선정하는 G7 모임에 초청받는 국가가 되었다. 경제는 선진국의 문턱에 있고 국력은 올라갔다. 앞으로도 더 성장하고 더 강해지겠다는 국가의 약속도 넘쳐 난다. 그러나 구성원들의 일상을 결속시켜 주는 사회의 힘 내지 공동체성은 그 반대의 모습을 보여준다. 우리 사회의 높은 자살률만큼 이런 역설적 상황을 잘 보여주는 사회지표도 없다. 이를, 높고 빠른 국가발전이 동반하기 마련인 ‘사회적 비용’, ‘안타깝지만 어쩔 수 없는 문제’ 정도로 보아 넘겨야 할까? 아니면 국가발전의 목표를 설정하고 추구하는 특별한 방식에서 비롯된 문제로 보고 “세계 몇 등!”을 외치는 직선적 발전관과 물질적 성장론을 다시 생각해보는 계기로 삼아야 할까?

인간은 사회 속에서만 포착될 수 있는 존재다. 신 앞의 단독자로서 자기 결정권을 갖는 개인일지라도 오로지 관계 속에서만 삶의 의미를 형성할 수 있는 유일한 피조물이 인간이다. 가족, 친구, 연인으로서의 심리적 지지를 필요로 한다. 생산하고 분배하고 소비하는 과정에서 소속감을 공유하는 동료집단도 있어야 한다. 인간은 협동의 보람을 느낄 수 있는 관계를 형성하지 못한다면 삶의 가치를 느끼고 실현하기 어려운 특별한 실존자다. 죽음을 스스로 앞당기는 선택을 한 구성원이 많아졌다면 응당 살펴야 할 것은, 구성원들이 처한 사회 상태 전반이 아닐 수 없다. 국민통합이라는 국정 목표가 상투적 국가 비전이나 핏기 없는 창백한 구호가 아니라면 자살자가 처했을 문제 상황이 어땠는지의 관점에서 국민통합의 과제를 돌아볼 필요가 있다고 본다.

## 2 자살에 대한 한 가지 이해 방법

자살만큼 복잡한 인간 행동은 없다. 자살하는 사람이 마음속에 품고 있던 생각과 감정을 정확하게 재구성하는 일은 애초부터 불가능하다(토머스 조이너 2011, 30). 그의 마음속에서 심리적 인과의 사슬이 어떻게 그를 그곳으로 이르게 했는지에 대해 정확히 알 길은 없다. 자살자의 25~30%가 남기는 유서로도 그걸 알기는 어렵다. 그가 남긴 글 역시



특정 심리 상황의 한 단면을 보여줄 뿐, 그것으로 자살에 이르게 된 모든 상황을 알 수 있는 것도 아니다.

자살에 대한 고전을 집필한 뒤르켐(Emil Durkheim)에 따르면, “심지어는 자신도 자신의 의도를 깨닫기 어렵(고)”, 때로 “자신이 하는 행동의 진정한 이유를 잘못 이해하는” 대표적인 결정이 자살이다. 자살자가 아는 것, 즉 “모든 형태의 자살에서 나타나는 공통적인 특징은 이 결정적인 행위의 결과를 알면서 행한다는 점”뿐이다. 따라서 뒤르켐은 자살이라는 용어를 통해 답을 수 있는 것이라고는 “자살자 자신이 그 결과를 알고 행하는 적극적 또는 소극적 행위의 직접적 또는 간접적 결과로 인한 모든 죽음” 이상이 될 수 없다고 보았다(뒤르켐 2019, 20-22).

개인의 생각과 인식은 해당 사회의 규범과 윤리의 틀 안에서 형성된다. 그런 규범적 틀은 자살의 동기나 원인을 사후에 해석하는 데도 영향을 미친다. 자살에 대한 수많은 편견과 오해가, 자살하는 이의 마음을 추측하는 과정에서 생겨난다. 경찰청 변사자 통계는 자살의 원인이 ‘정신적 문제’나 ‘경제 상황’, ‘신체적 고통’에서 주로 비롯된 것임을 보여준다. 이는 정신적으로 문제 있는 사람, 돈을 벌리고 못 갚았거나 변변한 직업도 못 가진 무직자, 자신의 처지나 신병을 비관한 사람들, 뭔가 정상이 아니고 치료가 필요한 주변 집단의 이탈 행위로 보는, 우리 사회의 지배적 인식과 무관하지 않아 보인다.

1920-30년대 일제는 조선인의 자살 원인을 ‘정신착란’, ‘병의 고통’, ‘가정불화’로 유형화했는데, 지금도 크게 달라졌다고 보기 어렵다(김태형 2017, 73). 그런 의미에서 자살 관련 통계란 “사회적 사실을 그대로 반영하는 것이 아니라 단지 공식통계를 작성하는 기관의 관료적 정의와 인식을 반영한 것”이라는 주장은 설득력이 있다(Douglas 1967; 박형민 2010, 66에서 재인용). 국회자살예방포럼에서도 한때 “자살 예방에 기여한 유공자”를 표창한 적이 있는데(중앙일보 2020), 무의식적으로 자살을 공동체에 대한 외부 위협 요인이나 병리 현상 내지 막아내야 할 바이러스의 침투 같은 문제로 인식한 측면이 있음을 보여준다.

죽음에 대한 우리 사회의 문화적 태도가 이를 더 증폭시키기도 한다. 자살 유가족/자살 사별자들에게 상처를 주고 그들을 사회적 관계에서 단절시키는 타자들의 무의식적 행동들도 이로부터 기인하는 바 크다. 인간에 대해 가장 확실한 사실이 있다면 모두가 죽는다는 것이다. 자살은 죽음을 스스로 앞당기려는 행위다. 자살이 없는 사회는 없다. 어느 인

간 사회에나 존재하는 죽음의 한 유형이며, 전 세계적으로 1년에 1백만 명가량이 자살한다. 요컨대 자살자는 물론 남겨진 사람들 역시 다른 사망자나 유가족처럼 죽음과 사별의 문제로 이해되어야 하고 위로받아야 한다(토머스 조이너 2011, 18). 어쩌면 자살을 진지한 사회 문제로 다루는 것은 이런 자각에서부터 출발해야 하는 일인지 모른다.

### 3 사회적 사실로서의 자살률

자살이 즉흥적이고 충동적 선택인 것만은 아니다. 모든 자살이 염세적 태도나 신병비관, 우울증과 같은 정신적 문제에서 비롯되는 소극적 선택인 것도 아니다. 상당히 많은 자살이 사전에 오랫동안 준비되며, 그들에게 자살은 차선은 아닐지언정 최소한 차악의 적극적 결정이다(박형민 2010). 혹자는 남겨진 사람에게 위로와 함께 세심한 배려의 글을 남기기도 한다. 혹자는 항변하고 남겨진 사람들로 하여금 깊은 죄책감을 갖게 하고 싶어한다. 혹자는 자신의 죽음이, 남겨진 사람들의 삶에 변화의 계기가 되길 바란다. 죽는 순간 후회하는 사람들도 있지만, 자살이 실패할 경우 곧바로 재 시도하는 것이 더 일반적이다. 그런 점에서 자살은 살인보다 더 힘든 인간 행위일 수 있다. 자살을 비정상적 인간의 병리적 행위로 일반화하는 해석은 여러 면에서 한계가 있다.

자살은 개인 실존의 문제이면서 동시에 사회 문제다. 고대 그리스와 로마에서 자살은 자신의 역할을 다하지 못한 통치자나 장군들에게서 볼 수 있는 현상이었다. 그들의 자살은 책임성을 보여주는 고결한 행위로 상찬되었다. 반면 노예나 일반인의 자살은 처벌받는 범죄였다. 초기 기독교에서도 순교는 구원을 향한 헌신이었지만, 일반인이 따라 하는 것은 죄악시했다. 자살을 범죄시하는 태도는 오랫동안 지속되었다. 프랑스에서는 1790년까지 자살자의 재산을 몰수하는 형법 조항이 있었고, 영국에서는 1870년까지도 자살자의 재산을 몰수하는 법률이 존재했다(알프레드 알바레스 2006, 77). 지금도 북한이나 싱가포르처럼 체제의 권위주의성이 높은 사회에서 자살과 자살 시도는 불법으로 처벌받는다.

자살을 당사자의 비정상적 일탈이 아니라 집단적 사회 문제로 만든 것은 근대 상업 사회의 발달이었다. 자살을 범죄나 죄악의 문제로 보기 어렵다는 인식은 르네상스 이후 나타나기 시작했다. ‘self-death’(자기 죽음)나 ‘self-murder’(자기 살해) 대신 ‘suicide’(자살)이라는 용어가 처음 사용된 시기 또한 17세기였다. 옥스퍼드 영어사전은 이 용어가

최초로 사용된 연대를 1651년으로 잡고 있다(알프레드 알바레스 2006, 80). 자살을 사회 문제로 보기 시작한 것은 19세기 들어서였다. 이탈리아 정신의학자인 헨리 모르셀(Henry Morselli)에 의해 “자살을 결코 개인적이고 독자적인 기능의 표현으로서가 아니라, 분명 다른 민족적 요인과 결합된 하나의 사회적 현상으로 연구하지 않으면 안 되게 되었다.”라고 선언된 것은 1879년이였다(알프레드 알바레스 2006, 108).

산업화의 진전은 전통사회의 구조와 규범을 빠르게 퇴화시켰다. 노동 분업이 세분화되었고 기술 발전이 뒤를 이었다. 기능 분화가 심화되고 직업은 전문화되었다. 그러면서 자살은 집단적이고 대중적인 현상으로 나타났는데, 뒤르켐이 자신의 책을 통해 실증하고 있듯, 처음에는 ‘농촌—여성—사회 하층—가톨릭 우세 지역’에 비해 ‘도시—남성—소득과 교육수준이 높은 중산층—개신교 우세지역’에서 압도적으로 자살률이 높게 나타났다. 그 뒤 자본주의 산업화와 계층 불평등이 심화됨에 따라 실업과 빈곤으로 경쟁에서 뒤쳐진 집단, 가족이나 공동체의 심리적 지지로부터 소외된 집단으로 자살이 확대되었다.

현대 사회에서 자살은 개인적 요인으로 환원할 수 없는, 매우 뚜렷한 사회적 특징을 갖는다. 자살률은 나라별로 매우 일관된 패턴의 차이를 보인다. 개인의 불안정한 정신 상황과는 달리 자살률은 그 자체로 해당 사회의 특성을 안정적으로 반영한다는 것이 뒤르켐 주장의 핵심이다. 따라서 그는 “자살을 서로 관계가 없으며 따로따로 연구해야 할 개별적인 사건으로 보는 대신, 한 사회에서 일정 기간 동안 일어난 자살을 전체로 보(아야)” 함을 강조한다. 다시 말해 개별 자살과 달리 자살률이란 “단순히 개별 자살 사건의 합계, 총계가 아니(며)” 그 자체가 하나의 통일성을 가진 독자적인 현상이고 그 “본질은 압도적으로 사회적”이라는 것이다(뒤르켐 2019, 26).

자살과 달리 자살률은 한 사회 안에서는 매년 작은 변화만을 보인다. 서로 다른 사회끼리는 두 배, 세 배, 심지어는 그 이상까지도 차이를 보인다. 이런 사실에 주목해 뒤르켐은 자신이 하려는 작업의 주제를 ‘사회적 자살률’이라 정의했다(뒤르켐 2019, 31-34). 이를 (구성원들 사이의 ‘결속력’과 ‘유대감’을 유지시키는) ‘사회의 힘(social force)’을 보여주는 지표로 이해했다. 분업화된 사회 속에서 직업 생활을 하는 구성원들이 서로 협력하는 정도에 따라, 각자의 삶을 의미 있게 연결해주는 공동체 규범이 어느 정도인지에 따라 나라마다 자살률이 다르게 나타난다. 사회가 힘이 있어야 구성원 개인을 보호하고 통합할 수 있다는 것이다(뒤르켐 2019, 389- 430).



전쟁이나 감염병처럼 큰 위기를 겪는다고 해서, 혹은 대공황처럼 경제적 붕괴 상황에 처한다고 해서 자살률이 높아지는 것이 아니다. 소득이 줄고 실업이 늘고 가난해져서 자살률이 증가하는 것도 아니다. 대개의 경우 위기 상황이 도래하면 자살률은 오히려 줄어들는다. 사회가 적극적인 대응에 나서기 때문이다. 자연히 공동체로서의 유대도 강해진다. 그러나 사회가 분열되어 있다면 그럴 수 없게 된다. 시련에 같이 맞서고 어려움을 함께 극복하려는 사회의 내적 힘이 발휘될 수 없고, 공동체 정신 대신 각자도생의 욕구가 앞서기 때문이다.

사회의 통합과 해체의 정도를 보여주는 지표 가운데 하나가 자살률(인구 10만 명당 자살자 수)이라는 것은 현대 사회학에서는 움직일 수 없는 사실이 되었다. 한 사회의 마음 상태랄까, 정신적 건강 상태를 드러내 주기 때문이다. 박형민(2010)이 강조하듯, 자살은 다른 사람을 염두에 둔 행위이자 타인을 지향하는 사회적 행위의 측면을 갖는다. “고통받는 존재에 대한 지원 체계가 그 사회에 얼마나 잘 발달되어 있는가 하는 것이 결국 한 인간으로 하여금 자살 여부를 결정하게 할 수 있다”(한국자살예방협회·이홍식 외 2012, 17), “타인과 결합하고 관계를 맺으려는 욕구는, 인간의 건전한 정신을 충만케 하는 절대적인 것”(에리히 프롬 1996, 185)이고 어느 사회든 “의미 있는 관계가 많을수록 자살률이 낮아진다(한국자살예방협회·이홍식 외 170).

자살은 온전히 그 자신이 주권자인 인간 개인의 실존적 문제일지 모르나, 자살률은 온전히 사회적 문제다. 사회를 좋은 방향으로 변화시키고 개선하는 것을 통해 줄여갈 수도 있고, 사회가 나빠지면 다시 늘어나는 게 자살률이다. 자살률이라는 사회적 문제에 어떻게 대처할 것인가 하는 것이 국민통합의 중심 의제가 되어야 한다고 본다.

## 제2절

# 비교의 관점에서 본 한국의 자살률

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 자살률 변화의 역사적 개관

우리 사회에서 높은 자살률 문제는 언제 이슈가 되기 시작했을까? 다른 나라의 자살률에 비해 우리 사회의 자살률은 어떤 특징을 갖고 있을까?

우리 역사에서 높은 자살률 문제가 처음 주목된 것은 일제 식민지 시기였다. 자살자 수는 1910년부터 꾸준히 늘어 1936년과 1937년 자살률이 12.2명으로 가장 높은 수치를 보였다(정승화 2012). 이는 당시 기준으로 일본인 자살률의 절반 아래였고 지금보다 높지 않은 자살률 수치였으나, 식민지 조선 역시 근대적 사회 변화는 자살률 문제를 낳았다. 당시 지식인과 언론은 억압적 분위기하에서 근대적 사회 변화를 겪게 된 것이 자살률 증가의 원인이라고 주장했다. 1926년 2월 동아일보는 긴 사설을 통해 자살의 증가 원인을 “절망을 강요하고 불안과 공포를 부추기는 사회 분위기”에서 찾았다. 그러면서 “그 만연한 자살의 원인”과 관련해 “그 죄가 자살자에게 있다고 하는 것보다도 사회에 있고 정치에 있다 할 것이다.”라고 주장했다(김태형 2017, 69에서 재인용). 1930년 말 중일전쟁을 기점으로 식민지 사회 내부에서도 긴장이 높아지면서 조선의 자살률은 줄어들었는데, 길게 보면 한국전쟁 직후까지 큰 변화는 없었다고 할 수 있다.

<그림 2-1>에서 볼 수 있듯이, 해방 이후 지난 75년여의 기간 동안 한국 사회는 두 번의 큰 자살률 사이클을 보였다. 첫 번째 사이클은 ‘권위주의 산업화’ 때 나타났다. 두 번째 사이클은 ‘신자유주의 세계화’로 특징지을 수 있는 1990년 말 이후에 나타났다. 두 시기 동안 사회 변화가 구성원 개개인에게 미친 영향은 컸고 이는 자살률의 변화에도 반영되어 표출되었다.

1960~70년대 권위주의 산업화를 통해 한국 사회는 농업 사회에서 신흥공업국으로 변모했다. 21세기 새천년을 전후해 신자유주의 세계화를 적극 수용하면서 한국 사회는 중진국을 넘어 선진국의 문 앞에까지 도달했다. 경제구조는 물론 노동시장과 고용 형태에



[그림 2-1] 경찰통계연보의 자살률(1953~2015년)

큰 변화가 있었고 급격한 도시화와 높은 고등교육의 혜택, 글로벌 문화의 확대 등으로 삶의 양식도 많이 달라졌다. 이런 변화가 높은 자살률이라는 대가를 치르게 했다는 것은 여러 가지를 생각하게 한다.

1960~70년대 자살률은 도시와 20대에서 높았다. 오늘날의 자살률은 소득이 낮은 지방과 노인 세대에서 높다. 두 시기에서 공통적인 것은 경제발전이라는 단일한 가치와 목표에 한 사회가 지배되는 데 있다. 김명희(2012)는 뒤르켐의 논의를 가져와 “경제 유물론적 도그마”가 지배하고 산업발전이 “개인과 사회의 지상목표”가 되면서 “사회집단에 대한 통합이 불충분”해짐을 지적한다. 그럴 경우 “인간의 존재 근거를 자신의 삶에서 찾을 수 없게 됨”에 따라 자살률이 증가한다. 예나 지금이나 국가가 사회를 보호하기보다 경제적 목표에 몰두하는 것이 자살률의 폭증에 가장 큰 책임이 있다는 것이다.

오늘날의 높은 자살률이 과거 산업화 시대의 그것과 다른 점이 있다면 사회경제적 지위가 낮은 계층에서 현저하게 나타난다는 사실이다. 정승민(2004)은 사회가 부를 기준으로 양극화되면서 “약자들에게 돌파구가 보이지 않는 절망으로 다가왔고” 그렇기 때문에 오늘날 이들의 높은 자살은 일종의 “사회적 타살”로 보아야 한다고 주장한다. 김명희(2012, 295)는 문제의 원인을 “원자화된 계급사회”와 “비대화된 국가”에서 찾는다. 그 속에서는

[표 2-1] 자살률 관련 용어 설명

자살률 관련 용어는 작성 기관에 따라 산정 방식의 차이가 있다. 가장 기본이 되는 자살률은 인구 10만 명당 자살자 수를 가리킨다. 경찰청은 사건 발생지 기준의 변사자료를 바탕으로 작성하는데, 매우 긴 시간의 변화를 볼 수 있는 장점이 있는 반면 국가 간 비교에는 적용이 어렵다. 통계청의 인구 10만 명당 자살률은 주민등록 주소 기준으로 작성되며 연간 자살사망자 수를 해당 연도의 연앙 인구로 나눈 수치를 100,000 분비를 가리킨다. 연령표준화자살률은 집단 간의 사망 수준을 비교하기 위해 연령구조가 자살률에 미치는 영향을 제거한 자살률이다. OECD 자살률은 국제 비교를 위하여 OECD 표준인구로 연령구조 차이를 제거한 표준화 자살률을 가리킨다. WHO 자살률 역시 국제 비교를 위한 것이나 WHO 세계 표준인구로 연령구조 차이를 제거한 표준화 자살률을 가리킨다. 이처럼 작성방식의 차이 때문에 각각의 자살률은 차이가 난다. 따라서 교차 비교는 오류가 많아 작성 기관별로 수치를 비교해야 한다. 각각의 산정 방식은 다음과 같다.

1) 자살률	= (고의적 자해에 의한 자살사망자 수 / 연앙인구) × 100,000	
2) 통계청 연령 표준화 자살률	= $\sum(\text{연령별 자살률} \times \text{표준인구의 연령별 인구}) / \text{표준인구}$	* 표준인구는 2005년 전국인구 (주민등록 연앙인구) 사용함
3) OECD 자살률	= $\sum(\text{연령별 자살률} \times \text{OECD 표준인구의 연령별 인구}) / \text{OECD 표준인구}$	※ OECD표준인구는 2010년 인구를 사용함
4) WHO 자살률	= $\sum(\text{연령별 자살률} \times \text{WHO 표준인구의 연령별 인구}) / \text{WHO 표준인구}$	※ WHO표준인구는 2000년부터 2025년 인구의 평균을 사용함

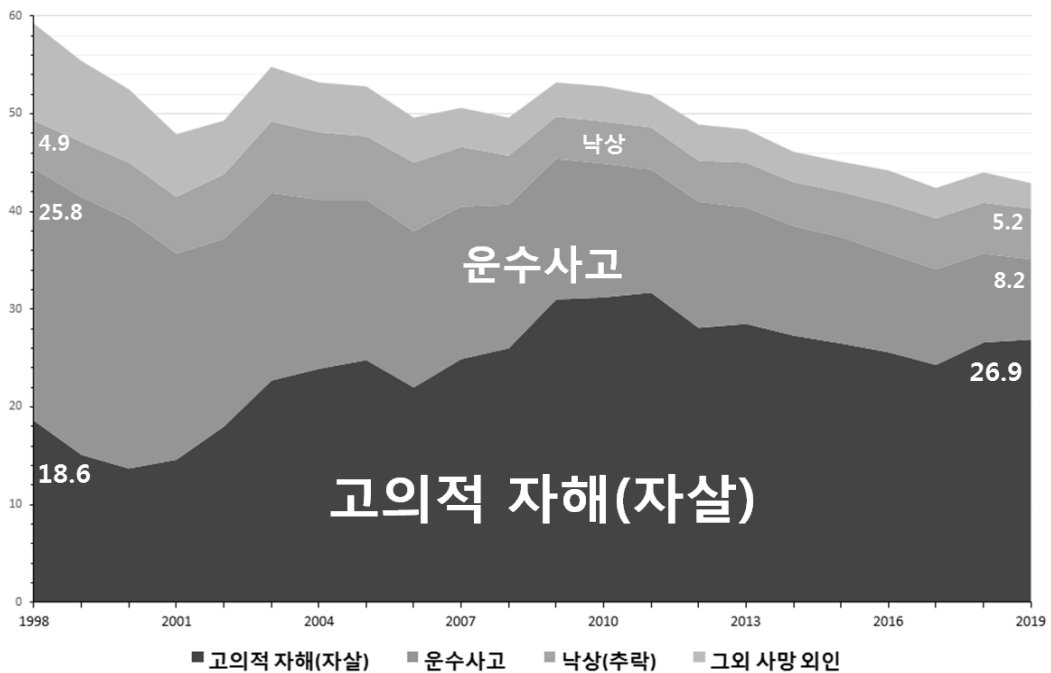
“연대감을 부양할 사회화의 기제”가 작동할 수가 없다는 것이다. 따라서 그는 “한국 사회 자살 현상은 우리사회가 처한 관계의 위기, 친밀감의 위기, 자아의 위기 그리고 민주주의의 위기를 여실히 드러내 보여준다.”는 점을 강조한다(김명희 2012, 218).

사회가 변화하면서 자살률이 높아졌다면 사회를 다르게 변화시킴으로써 자살률을 낮출 수 있지 않을까. <그림 2-1>에서 보듯, 두 번째 자살률 급증의 사이클 이전, 즉 1980년대 후반에서 1990년 초반까지 한국의 자살률은 그 전보다 크게 낮아졌다. 민주화가 있었고 노동자들의 자주적인 조직화가 뒤따랐으며 자본-노동 소득분배가 꾸준히 개선되었던 시기였다. 자살률이 사회 변화에 따라 높아지기도 하고 낮아지기도 한다면 결국 우리는 ‘어떤 사회 변화인가’에 대한 질문을 탐색함으로써 전과는 다른 현실을 생각해볼 수 있다.

이제 좀 더 안정된 통계적 기반을 가지고 오늘날의 자살률 문제를 자세히 살펴보자.

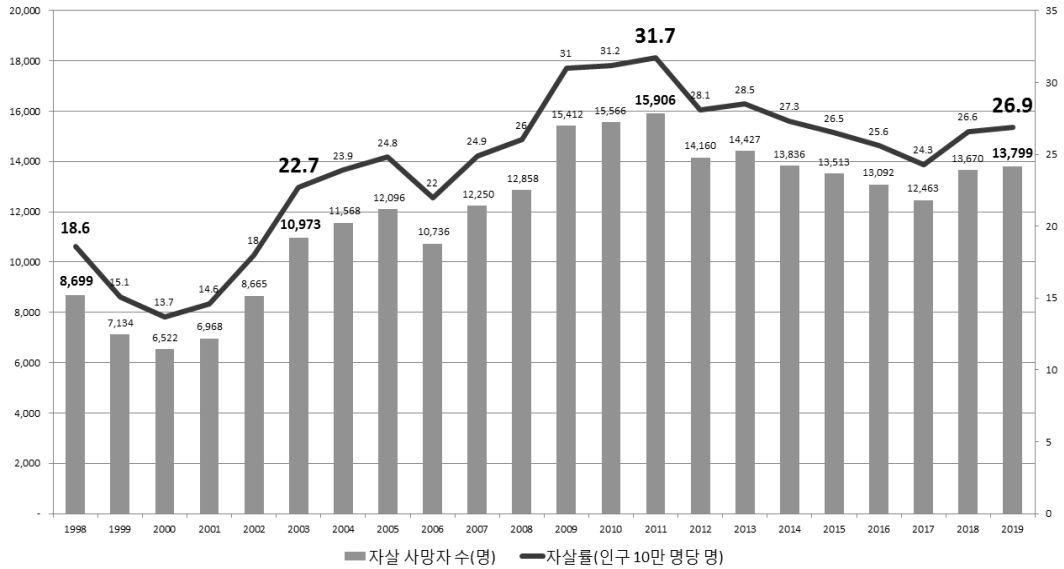
## 2 최근의 자살률 현황

국가 간 비교가 가능한 최근의 자살률 확정 통계는 2019년인데, 그해 1년 동안 1만 3,799명이 자살을 했다. 서울의 웬만한 동 하나가 사라질 수 있는 규모다. 하루 평균 37.8명, 1시간 동안 1.6명이 자살을 한다. 운수 사고로 인한 사망자보다 3배 이상 높다.



[그림 2-2] 사망률 추이 및 사망 원인

자료: 통계청, 사망원인통계



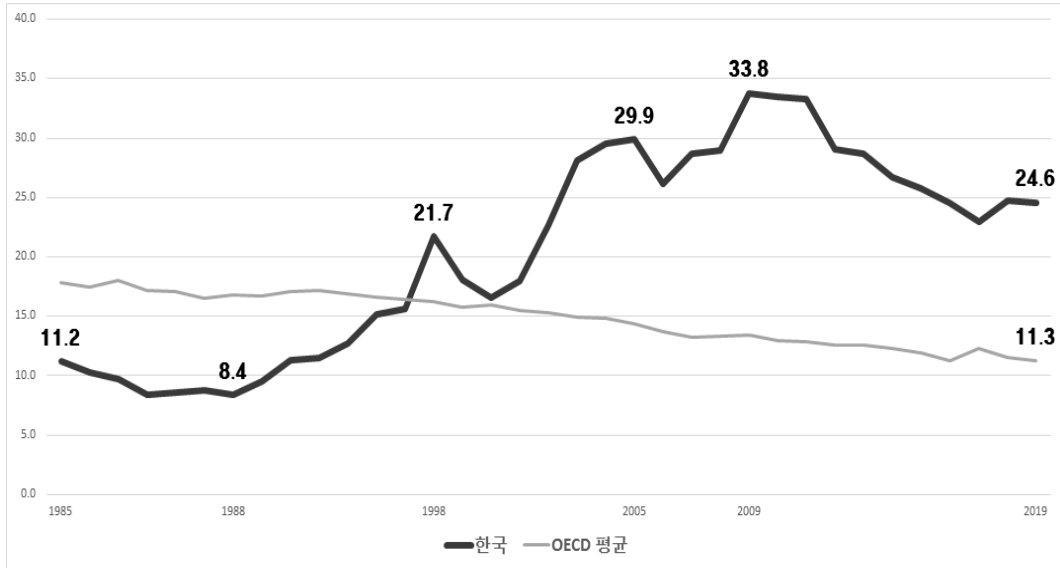
[그림 2-3] 1998~2019년 자살률과 자살 사망자 추이

자료: 통계청, 사망원인통계

자살률이 급증하기 시작한 1998년부터 2019년까지 26만 4,313명이 자살을 했다. 경산시(2021년 5월 기준 26만5,888명) 인구에 맞먹는 숫자다. 통계청이 신설되어 사망 관련 통계를 내기 시작한 1983년부터 2021년 4월(잠정치 포함)까지 38년 동안 34만 289명이 자살했다. 이는 2021년 5월 기준, 아산시 전체 인구 32만여 명보다 더 많은 사람들이 자살로 목숨을 잃은 것이다. 자살 유가족·사별자를 기준으로 하면 그 규모는 훨씬 더 크다. 평균보다 6~8배나 더 높은 자살률을 보이는 이들 유가족·사별자가 매년 8만 명씩 발생하고 있는 것이다. 최근의 큰 전쟁과 비교해도 놀라운 규모인데, 이라크 전쟁 사망자 약 4만 명, 아프카니스탄 전쟁 사망자 1만5천 명에 견주면 얼마나 큰 규모인지 실감할 수 있다(김태형 2017).

자살의 증가율을 보면, 2018년도는 전년 대비 2.4%p, 2019년도는 전년 대비 0.3%p 늘었다.

(단위: OECD 표준인구 10만 명당 명)



[그림 2-4] 한국과 OECD 회원국 평균 자살률(연령표준화 자살률)

자료: <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>

### 3 OECD 회원국과의 자살률 비교

지난 30년 동안 OECD 국가 간 연령표준화 자살률(OECD 표준인구 10만 명당 자살 사망자 수)은 꾸준히 줄어왔다. 우리나라는 그 반대다. 1998년 IMF 경제 위기를 겪으면서 자살률이 급증했다. 그 뒤 잠시 낮아지다가 2003년 카드대란 시기 때 다시 반등했다. 이 시기부터 OECD 회원국 중 가장 높은 자살률을 나타냈고, 2009년에는 33.8명으로 가장 높은 자살률을 기록했다.

2014년부터 2017년까지는 3.7%p 감소하였으나, 2018년부터는 다시 증가하고 있는 추세이다. 2019년 현재 OECD 회원국의 평균 자살률은 인구 10만 명당 11.3명인데 한국은 24.6명이다. OECD 연령표준화 자살률의 2배 이상 높은 수준이다(중앙자살예방센터 2020, 62)

[표 2-2] 각 나라별 1985·2017년 자살률 비교

(단위: OECD 표준인구 10만 명당 명)

국 가	1985년	2017년	증감변화	1985년 자살률 순위	최근년도 자살률 순위(2018)
멕시코	3.0	5.5	▲ 2.5	33	26( 17)
영국	9.3	7.3	▼ 2	25	29
덴마크	28.6	9.4	▼ 19.2	7	26
독일	17.1(1990)	9.5	▼ 7.6	15	25
체코	23.3(1986)	12.4	▼ 10.9	11	13
호주	12.6	12.8	▲ 0.2	20	11
미국	13.1	14.5	▲ 1.4	19	9
일본	22.1	14.9	▼ 7.2	12	7
핀란드	25.0	14.6	▼ 10.4	25	8
헝가리	47.5	15.1	▼ 32.4	1	5
<b>한국</b>	<b>11.2</b>	<b>23.0</b>	<b>▲ 11.8</b>	<b>23</b>	<b>1</b>

\* 증감변화 '저변화·중변화·저변화'는 1985년, 2017년 각 두 연도와 비교하여 10명 이상의 자살률 변화는 고변화, 5.1명에서 9.9명 사이의 자살률 변화는 중변화, 5명 미만의 자살률 변화는 저변화라고 함.

\*\* 분류 '저·중·고자살국가'는 자살률 1~10위는 고자살국가, 11~20위는 중자살국가, 그 외는 저자살국가라고 함

OECD의 연령표준화 자살률을 바탕으로 1985년도와 2017년도의 두 시점을 비교해 주요국의 자살률 증감과 자살률 변화 추이를 살펴보자. <표 2-2>는 이를 집약적으로 보여주는데, 표 오른편 자살률 순위는 OECD 자료(<https://data.oecd.org/pinboard-editor>)와 중앙자살예방센터 국제 자살통계(<https://spckorea-stat.or.kr/international01.do>)를 참조해 작성했다.

표의 국가들은 OECD 37개 회원국 중 특징적인 자살률 패턴을 보여주는 주요 국가들이다. 최근 연도 기준으로 자살률이 낮은 국가부터 살펴보자. 1985년 저자살률 국가였던 멕시코와 영국은 최근 연도까지 큰 변화가 없다. 과거부터 현재까지 저자살률을 유지하고 있다. 덴마크는 고자살률 국가(28.6명)에서 저자살률 국가가 되었다. 독일도 자살률이 감소하여 저자살률 국가가 되었다. 체코는 1986년과 비교하여 자살률이 대폭 감소하였다. 자살률 순위는 13위다. 호주는 20위의 저자살률 국가였고 자살률 변화가 크지 않다. 그



[표 2-3] 고·중·저 자살 국가 분류

증감변화* /분류**	저자살국가	중자살국가	고자살국가
저변화	영국, 멕시코	호주	미국
중변화	독일	-	일본
고변화	덴마크	체코	한국, 핀란드
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자살국가 분류</li> <li>- 고자살국가: 1~10</li> <li>- 중자살국가: 11~20</li> <li>- 저자살국가: 21~??</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자증감변화 분류</li> <li>- 고변화: 10 &gt; x</li> <li>- 중변화: 5.1 &lt; x &lt; 9.9</li> <li>- 저변화: 5 &lt; x</li> </ul>	
'x'는 해당 국가의 증감변화를 뜻함			

러나 전체적으로 낮아져 11위의 중자살률 국가가 되었다. 호주와 비슷했던 미국 또한 자살률 자체는 큰 변화가 없으나 자살률 순위는 19위에서 9위로 고자살률 국가가 되었다. 일본과 핀란드는 1985년도와 비교하여 자살률이 많이 감소했지만 여전히 높은 순위로 각각 7위, 8위를 차지하고 있다. 헝가리도 마찬가지로 고자살률 국가에 해당하지만 47.5명에서 15.1명으로 감소폭이 가장 크다. 한국은 23위의 저자살률 국가에서 크게 달라져 가장 높은 자살 1위 국가가 되었다.

〈표 2-4〉를 살펴보자. 1985년과 비교하여 최근년도에도 중자살국가인 국가는 체코와 호주다. 먼저 체코는 1985년 11위에서 2017년 13위로 자살률과 동시에 순위도 하락하였다. 호주는 0.2명 증가하였고 20위에서 11위로 고자살국가에 근접한 순위에 올랐다. 고자살국가에서 저자살국가로 이동한 덴마크는 19.2명이 감소하였고, 7위에서 26위로 저자살국가로 이동한 국가 중 가장 큰 변화를 보인다. 일본과 한국은 다른 국가와는 다르게 과거에는 고자살국가가 아니었으나 최근년도에는 높은 자살률을 보유하게 되었다. 일본은 12위에서 7위로 자살률 순위가 올라갔다. 한국은 11.8명이 증가하여 고자살국가가 되었고 23위에서 1위로 이동하였다.

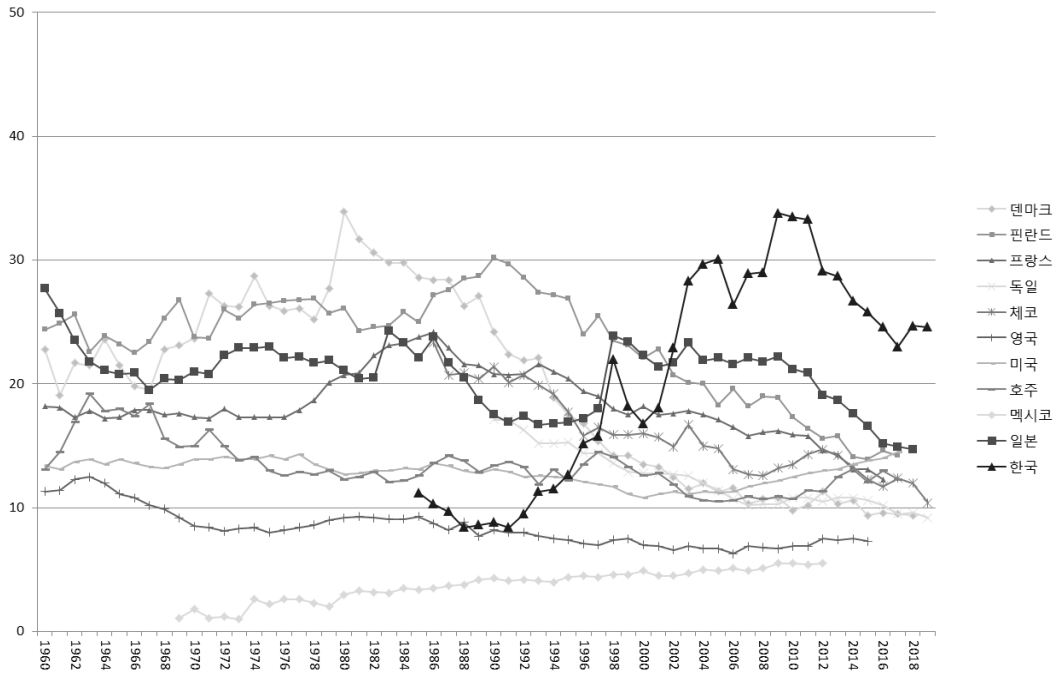
[표 2-4] 각 국가의 고·중·저 자살국가의 변화

1985년 ~ 최근년도	국가명
중자살국가 → 중자살국가	체코, 호주
고자살국가 → 저자살국가	덴마크
중자살국가 → 고자살국가	일본
저자살국가 → 고자살국가	한국

물론 1985년과 2017년이라는 두 시점을 단순 비교해서는 그 사이의 자살률 등락을 보여 주지 못한다. 하지만 두 시점 사이에 대부분 국가들의 자살률은 전체적으로 줄어들었다고 볼 수 있는데, 이런 추세와 달리 그 사이 큰 등락을 보인 국가는 한국과 일본뿐이다.

한국은 1998년도 자살률이 급격히 증가한 뒤 현재까지도 고자살국가를 벗어나지 못하고 있다. 일본은 1990년대 후반 매우 높은 자살률을 보였으나 사회적 관심과 대응이 본격화되면서 달라졌다. 2006년 <자살대책기본법> 제정을 시작으로 자살률을 줄이기 위해 노력했고, 뚜렷한 감소 추세를 만들었다. 후생노동성이 집계한 2020년 『자살예방대책백서』에 따르면 2019년 일본의 전체 자살 건수는 10년 연속 감소세를 이어갔고 사상 최저치를 기록했다. 일본의 자살 관련 통계는 매월 후생노동성과 경찰청이 확정치를 공표하여 지역별·성별·연령별 등 원인을 상세 분석하여 대책을 제시하고 있다.

(단위: 10만 명당 자살자 수)



[그림 2-5] 1960~2019 국가별 자살률 추이(연령표준화자살률)

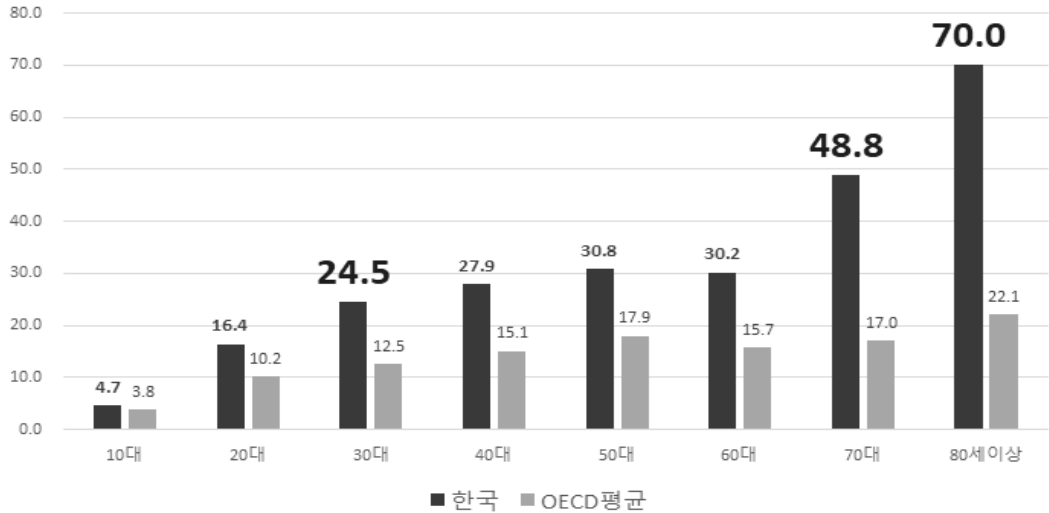
출처: OECD (2021), Suicide rates (indicator). doi: 10.1787/a82f3459-en (Accessed on 02 July 2021)

## 4 연령별 자살률 비교

한국의 높은 자살률은 전 연령대에서 나타나고 있다. 10~30대 연령층에서 사망 원인 1위는 자살이다. 또한 한국은 10대에서 80세 이상의 모든 연령층에서 OECD 전 연령대 자살률 평균보다 높다. 그중 30대(24.5명), 70대(48.8명), 80세 이상(70.0명)의 연령층에서 한국의 자살률이 OECD 회원국 중 가장 높았다.

연령 기준으로 볼 때 노인층 자살률은 놀랍다. OECD 회원국 연령대 자살 현황에서 한국 노인의 자살률은 압도적으로 높다. 최근 연도 OECD 회원국 노인 70세 이상 자살률 평균은 19.6명, 한국은 59.4명이다. OECD 노인 평균 자살률보다 약 3배 이상 높다.

(단위: OECD 표준인구 10만 명당 자살자 수)



[그림 2-6] OECD 회원국 연령대별 자살률

자료: 2020자살통계자료집, WHO, Mortality data base를 활용하여 중앙자살예방센터에서 산출  
 - 자료연도: 한국(2017), OECD 평균(2013~2018, 미국은 2007년도)

[표 2-5] 2019년 연령대별 자살 현황

(단위: 명, 인구 10만 명당 명)

구분	자살자 수	자살률
9세 이하	2	0.0
10대	298	5.9
20대	1,306	19.2
30대	1,914	26.9
40대	2,588	31.0
50대	<b>2,837</b>	33.3
60대	2,035	33.7
70대	1,620	46.2
80세 이상	1,193	<b>67.4</b>
미상	6	-
전체	13,799	26.9

자료: 통계청, 2019년 사망원인통계

2020자살통계자료집(중앙자살예방센터)의 2019년 연령대별 자살 현황에 따르면 자살자 수는 50대가 가장 많다. 자살률은 80세 이상 연령층이 67.4%로 가장 높다. 자살 예방에 종사하는 모든 사람들의 한결같은 의견은 “고령자는 가장 고위험인 세대”라는 사실이다(양정연 2018, 63).

## 5 성별 자살률 비교

중앙응급의료센터에 의하면 자살 사망자 수는 남성(72.1%)이 여성(27.9%)보다 높으나 자해·자살 시도는 여성의 비율이 남성보다 높다. 특히 20대 여성의 전체 자살 시도자는 32.1%로, 전 연령층 가운데 가장 높다. 매년 자살 시도로 병원 응급실을 찾는 사람은 4만 명에 이른다.

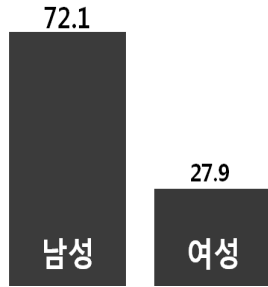
1990년도부터 2019년 성별에 따른 자살률 추이는 남성이 여성보다 높았다. 과거 여성 자살자 수는 남성과 비교하여 폭이 작거나 일정한 수준으로 나타나며(정승화 2017, 19) 전 세계적으로 남성의 자살 사망률이 여성의 자살 사망률보다 1.5~2배 정도가 높다.

그러나 최근 젊은 여성 자살률의 증가 속도가 심상치 않다. 2019년도 기준 전년 대비 자살률이 눈에 띄게 증가한 세대는 20~30대 여성이다. 2019년도 기준 전년 대비 남성 자살률(38명)은 1.4% 감소하였으나, 여성 자살률(15.8명)은 6.7% 증가하였다.

*“코로나19 여파로 인하여 실업, 경제적인 영향으로 특히 20-30대 여성에게 피해를 주는 것은 아닌가 우려하고 있다”(백종우 2020).*

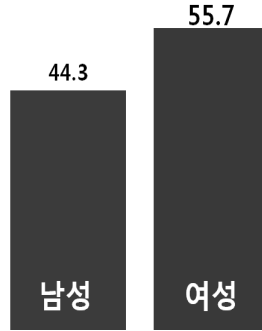
여성 자살률은 10대는 8.5%, 20대는 25.8%, 30대는 9.3% 증가했다. 여전히 남성 자살률이 여성보다 높지만 최근 20~30대 여성 자살률의 증가 폭은 다른 세대와 성별을 훨씬 상회한다(임재우 2020).

(단위: %)



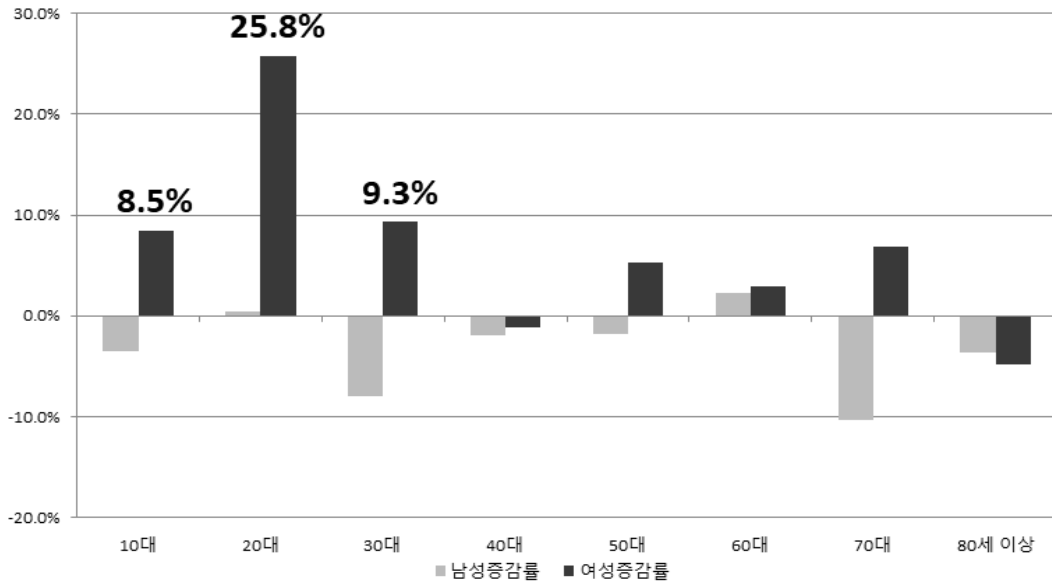
[그림 2-7] 자살 사망자 수

(단위: %)



[그림 2-8] 자해·자살 시도  
(응급실 내원 현황)

출처: 중앙응급의료센터, 2018 국가응급진료정보망(NEDIS) 자료 N20191000015, 중앙자살예방센터, 2020 자살예방백서 재인용

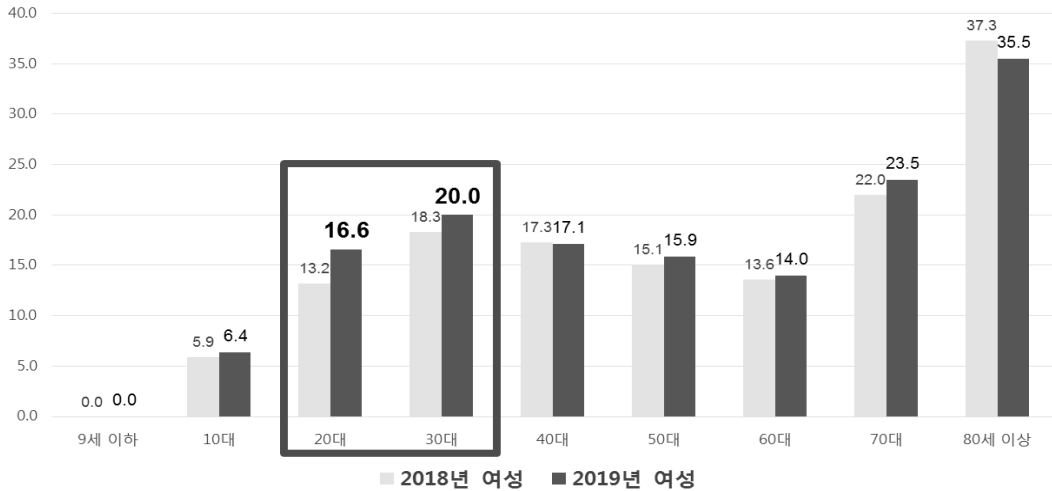


[그림 2-9] 2019년 연령별·성별 자살 사망자 전년 대비 증감률

자료: 통계청, 2018·2019년 사망원인통계

... 제2장 수요자 중심의 국민통합 의제 1 : 높은 자살률

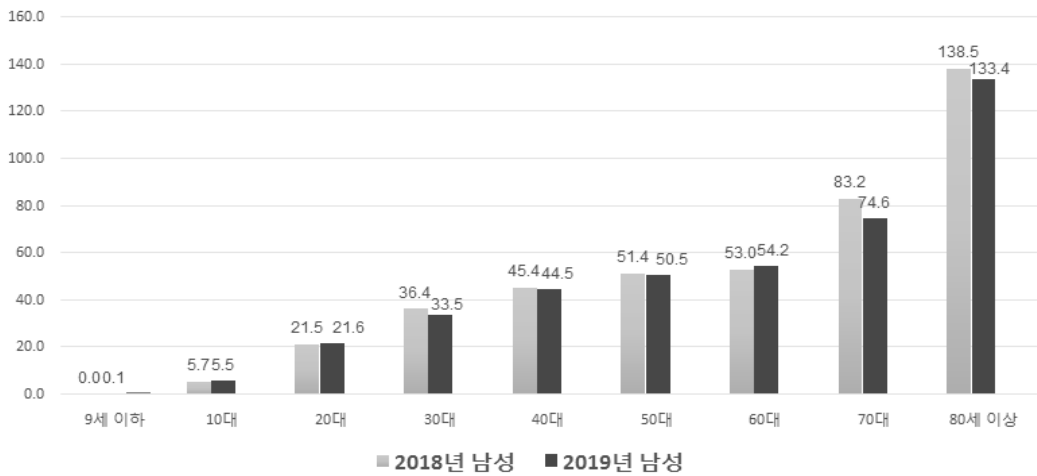
(단위: 인구 10만 명당 명)



[그림 2-10] 여성·연령별 자살률 현황(2018~2019년)

자료: 통계청, 2018·2019 사망원인통계

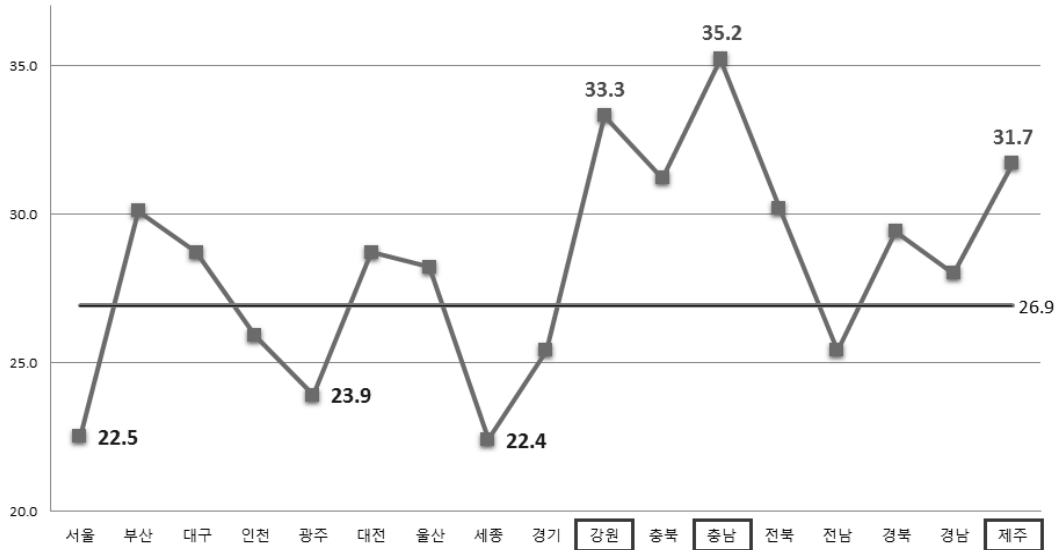
(단위: 인구 10만 명당 명)



[그림 2-11] 남성·연령별 자살률 현황(2018~2019년)

자료: 통계청, 2018·2019년 사망원인통계

(단위: 인구 10만 명당 명)



[그림 2-12] 2019년 지역별 자살률 현황

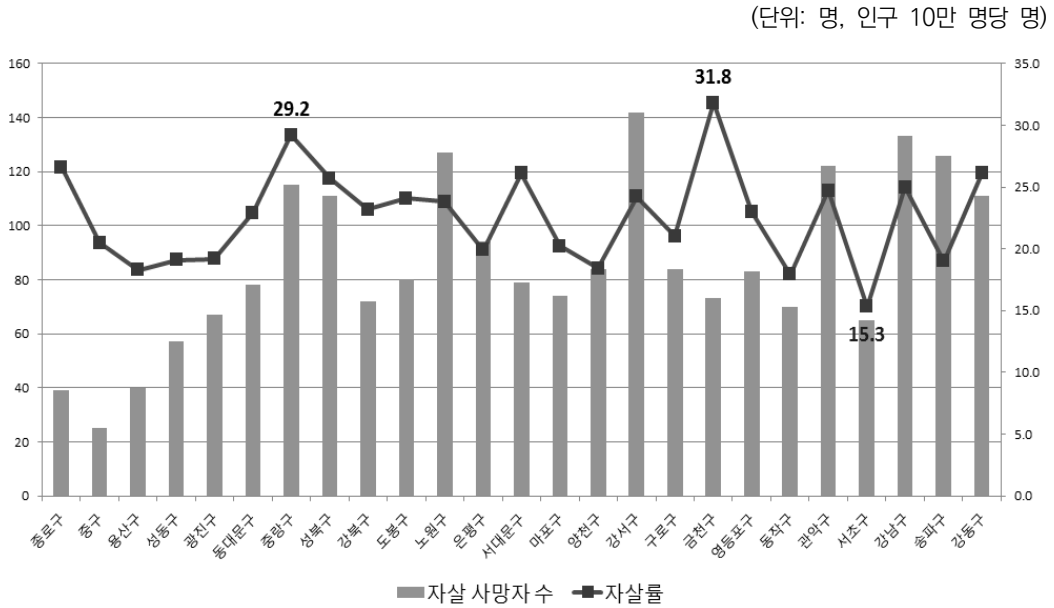
자료: 통계청, 사망원인통계

## 6 지역별 자살률 현황

자살률은 지역별로도 차이가 발생한다. 전국 17개 광역지자체의 인구 10만 명당 자살률은 충남이 서울보다 약 1.6배 높다. 자살률의 차이는 지역의 특성을 나타내는 것으로 보인다. 통계청이 발표한 2019년 사망 원인 통계에 따르면 인구 10만 명당 자살률 평균은 26.9명이며, 충남(35.2명), 강원(33.3명), 제주(31.7명) 순이었다. 자살률이 낮은 도시는 세종(22.4명), 서울(22.5명), 광주(23.9명) 순이었다. 도시보다 농어촌 비율이 높은 도시지역의 자살이 비교적 높은 수준임을 확인할 수 있다.

서울 지역 내에서도 인구 10만 명당 자살률 편차가 존재한다. 서초구(15.3명)는 전체 25개 구 가운데 자살률이 가장 낮은 반면, 금천구(31.8명)와 중랑구(29.2명) 순으로 자살률이 가장 높다. 자살 사망자 수는 강서구(142명), 강남구(133명) 순으로 가장 높고, 중구(25명), 용산구(30명) 순으로 낮다.





[그림 2-13] 2019년 서울특별시 구별 자살 사망자 수 및 자살률

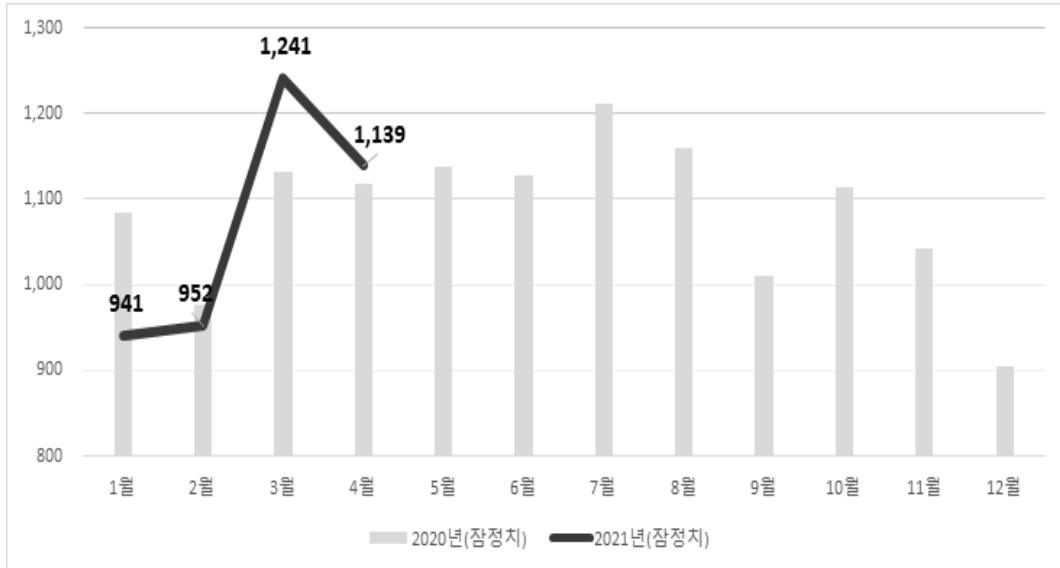
자료: 통계청, 사망원인통계

## 7 유보된 자살

월별 자살사망 잠정치는 사망신고자료와 경찰청 변사자료를 활용하여 잠정적으로 집계한 결과로 2021년 3월(1,241명)에 자살사망자 수가 증가하였고 4월은 1,139명으로 3월 보다는 감소하였지만 2020년도 4월과 비교하였을 때는 높은 자살사망자 수를 보여준다.

2021년도 1월과 2월 자살 사망자 수가 다소 감소하였으나, 3월에 다시 증가하였다. 국내외 전문가들은 코로나19로 인한 경제·사회적 영향이 본격화되는 2~3년 후 자살이 급증할 가능성을 전망하고 있는데, 그 전환점이 벌써 시작된 것은 아닌지 모두가 예의 주시하고 있는 상황이다.

(단위: 명)



[그림 2-14] 2020·2021년 월별 자살사망 통계(잠정치)

자료: 한국생명존중희망재단-한국자살현황, <https://spckorea-stat.or.kr/korea04.do>

## 제3절

# 높은 자살률 국가의 사회적 모습

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 '삶'을 왜 들여다보아야 하는가?

미국의 심리학자 토머스 조이너는 『왜 사람들은 자살하는가』라는 책에서 “자살사망자들은 단계를 밟아 올라가 최후의 자해행위에 다다른다.”라고 말한다(조이너 2011, 15). 즉, 사람들과의 단절이 심화되어 스스로를 타인의 짐으로 간주할 만한 쓸모없는 인간으로 느끼는 지점에 다다를 때 비로소 자살을 준비한다. 자신이 어디에도 속하지 않는다는 생각, 자신이 다른 사람에게 짐만 된다는 생각이 그 지점이다(조이너 2011, 12).

이런 관점에서 보면, 높은 자살률은 한 사회가 무슨 선택을 빼앗아 갔는지에 대해 알려 준다(김윤영·정환봉 2014, 51). 그때 그들이 다다른 곳은 “아무것도 선택할 수 없던 때의 마지막 떠밀려난 낭떠러지” 같은 느낌이다(조이너 2011). 영국의 사회학자 지그문트 바우만은 신자유주의 세계화가 낳은 불평등 상황을 “가난한 데다 미래도 없는 사람들과 부유하고 낙천적이며 자신감과 활력이 넘치는 사람들 사이에 가로놓인 심연, 강철 체력을 갖춘 겁 없는 등반가도 건널 수 없을 만큼의 심연”으로 표현한 적이 있다(지그문트 바우만 2013, 11-12 ; 김윤영·정환봉 2014, 51-52에서 재인용). 이런 상황은 우리나라의 자살률이 최악으로 치달았던 2000년대 중반에서 2010년대 중반까지 집중적으로 나타났다.

그 가운데 노인 자살률이 비교할 수 없을 정도로 월등히 높다. 분단과 전쟁 그리고 산업화 기간 동안 가족과 공동체를 위해 헌신했던 이들 세대의 절반 정도가 빈곤선 이하의 처지에서 고독사의 두려움을 갖고 있다는 사실을 빼고 그 높은 자살률을 설명하기는 어렵다.

지난해 중앙심리부검센터에서 발표한 “경기도 5개년(2013~2017) 자살 사망 분석 결과보고서”에 따르면, 실직이나 소득 하락 등으로 건강보험료 면제 대상이 된 집단의 자살률은 76.6명으로 전체 평균의 세 배였다. 복지 기반이 취약한 사회에서 일자리를 잃는 것과 빈곤층이 되는 것이 어떤 고통을 가져다주는지를 이보다 잘 보여주기도 어렵다. 2021년 생명존중시민회의가 발표한 “자살대책 팩트시트”에 따르면, 2020년 자살자는

1만3,799명으로 같은 기간 코로나19로 사망한 사람(917명)보다 15배 많았다.

가장 높은 증가율을 보인 연령대는 20대였다. 지난해 9월 이은주 의원실(2020)과 남인순 의원실(2020)이 낸 국정감사 자료에 따르면, 20대 자살 시도자는 2019년 상반기 대비 2020년 상반기에 80% 이상 늘었고 자살자는 43%가 늘었다. 서비스업 분야에서 저임금의 불안정 취업 상태에 있는 이들이 감염병 사태에서도 가장 큰 희생을 겪었다. 2008년 금융위기 때에도 노동시장 진입에서 가장 타격을 입은 지금의 30대까지를 포함하면 20~30대 그리고 그 가운데 여성들의 사회적 위치는 위태롭기까지 하다.

박종훈 경남도교육감은 2020년 코로나19로 사망한 학생은 0명인 데 반해 자살로 사망한 학생은 140명이었으며, 10대 사망 원인의 1위(37.5%)가 자살인 현실에 관심을 촉구하고 있다(오마이뉴스 2021). 누가 더 오래 책상 앞에 앉아 있느냐로 경쟁하는 교육 현실을 빼고 이를 설명할 길도 없다. 세계보건기구(WHO)는 한 사람의 자살로 5~10명이 영향을 받는다고 보고 있는데(박미정·한소정 2018), 그에 따르면 우리는 최소 7만 명 이상의 자살 유가족이 매년 만들어지는 셈이다.

중앙자살예방센터 2020년 자살 통계 자료집에 따르면, 2019년 기준 성별 자살사망자 비율은 남성의 비율이 여자보다 높았으며, 2019년 직업별 자살사망자 비율은 무직자, 기타 순이었다. 2019년 자살 동기별 자살사망자 비율은 정신적·정신과적 문제, 경제생활 문제, 육체적 질병 문제 순이었으나, 경제생활문제는 꾸준히 증가 추세를 보였다. 한 해 1만 명 이상이 자살로 목숨을 끊는데, 통계가 알려주는 그들의 죽음은 숫자와 짧은 동기뿐인 게 현실이다. 그들은 실제 어떤 삶을 살아왔길래, 사회는 그들에게 어떤 선택 상황을 갖게 했길래 극단적인 선택을 해야만 했을까?

## 2 '줄 세우기'에 시달리는 10대 청소년

사회가 요구하는 청소년의 학업 수준은 성인도 버거울 만큼 살인적이다. 청소년들은 대학 입시와 직결되는 시험 성적과 관련해 많은 학업 스트레스를 받고 있다. 집에서 학교로, 학교에서 학원으로, 학원에서 스터디카페로, 다시 집으로 쳄바퀴처럼 굴러가는 뫼비우스의 띠는 영원히 끊어지지 않을 것 같다. 이런 생활이 계속된다면, 스트레스 해소 방법은 자극적일 수밖에 없을 것이다. 학업 스트레스에서 오는 청소년의 육체적·정신적 고통에

대해 ‘공부해서 좋은 대학 가야지, 그래야 나중에 좋은 곳에 취업한다.’라고 말하는 것은 한계가 있다.

*“보통 고등학생의 하루일과는 학교를 마치고, 오후 6시부터 10시까지 학원, 그 이후, 선택적으로 자습 또는 밀린 숙제를 한다. 시험기간에는 학교를 마치고, 오후 6시부터 10시까지 학원, 그 이후, 새벽 1시까지 자습실에서 공부하고, 새벽 1시부터 새벽 3시까지 스터디카페에서 공부하는 학생들도 많다. 이런 가운데도 스트레스를 가장 많이 주는 사람은 공부를 따라가지 못하는 학생 본인이라고 말하는 친구도 있었다”(서툴룩 2019).*

스트레스와 우울감으로 가득 찬 청소년들의 감정 표출은 사회적 병리 현상을 만들어 내기도 한다. 교육부의 학교폭력 실태조사 결과에 따르면, 피해유형별 비중은 언어폭력, 집단따돌림, 사이버폭력 순이었고, 이 중 사이버폭력이 3.4%, 집단 따돌림이 2.8% 증가했다. 온라인상의 정서 폭력은 접근이 쉽고 24시간 이뤄져 물리적 폭력보다 회복이 어렵고 치명적이라고 전문가들은 말한다.

*“고등학생들이 만든 대화방에서 피해 학생 없이 험담을 나누고, SNS 친구맺기를 했다는 이유로 욕설, 신체폭력을 하고 싶다는 등 조롱까지 이어졌다. 피해학생이 대화방 내용을 알게 되면서 학교 측에 알리겠다고 말하자 위협을 가했고, 이 상황은 2년 동안 이어졌다. 이 같은 사실을 안 학교 측은 가해 학생 3명에게 봉사활동 5일이라는 처분만 내렸다. 피해학생에 대한 어떠한 보호조치도 없었고, 봉사활동을 갔다 온 가해 학생들은 ‘봉사 잘 다녀왔다. 고맙다.’며 다시 괴롭혔다. 현재 피해학생은 정신과 치료를 받고 있다”(KBS News, 2021).*

이 가운데 청소년 성범죄도 증가하고 있다. 청소년의 강력범죄는 점차 줄어드나, 성 관련 범죄만은 비중이 증가하는 추세다. 스마트폰 보급이 늘면서 스마트폰을 이용한 성범죄 또한 증가하고 있다.

*“2014년도부터 청소년 강력범죄(살인, 강도, 강간·강제추행, 방화) 중 ‘강간·강제추행’은 2014년 77%(2026건), 2015년 76.5%(1830건), 2016년 80%(1936건), 2017년 83.6%(1933건), 2018년 85.3%(1939건)로 최근 5년 동안 증가하는 추세를 나타냈다. ... 최근 스마트폰 보급이 늘어나면서 청소년들의 스마트폰을 이용한 성범죄(2014년 대비 2018년 발생 건수 2.8배)가 급증하고 있으며 청소년들의 불법촬영 성범죄(2014년 대비 2018년 1.3배) 역시 증가하고 있는 것도 청소년 성 관련 문제가 끊임없이 발생하는 원인 중 하나라고 설명한다”(안전신문 2019).*

위에 언급된 내용을 포함해서 신체적·정신적 건강, 가정환경(부모의 불화 등), 가계 경제 어려움, 친구관계, 연애편계 등 다양한 개인적·사회적 문제들로 말미암아 청소년들은 다양한 악영향에 노출된다. 그 결과는 무엇일까? 2005년 당시 14세 여학생이 학업 스트레스로 유서를 남기고 자살로 생을 마감한 사건이 있었다.

*“어른들은 모든 사물을 숫자로만 판단해요. ... 좋아하는 과목 같은 게 궁금한 게 아니라 평균점수가 기준이 되는, 말 그대로 내신 성적이 궁금한 거잖아... 항상 물어보는 건... 얼마나 오래 앉아 있었니? 하는 .... 나 이제 겨우 중3이다. 솔직히 요즘엔 1학년 1학기 중간고사 때 1등 했던 게 엄청 많이 후회된다. 차라리 그때 80, 85점 맞았더라면 지금 이렇게 압박을 받진 않았을 텐데.... 만약 이 죽음에 성공하면 뭐라고 하실 거예요. 반항심에 저지른 총동적 자살? 아니요. 아주 오래 전부터 계획해 온 일입니다. 죽음을 결심한 사람들은 삶에 아무런 낙이 없다면ですよ. 지금 저도 그렇습니다. 살아갈 가치를 못 느끼고 있습니다”(박형민 2010, 456~458).*

2011년 당시 13세 남학생이 집단 괴롭힘을 견디지 못해 유서를 남기고 자살로 생을 마감한 사건도 있었다.

*“매일 남몰래 울고 제가 한 짓도 아닌데 억울하게 꾸중을 듣고 매일 괴롭힘 당하던 시절을 끝내는 대신 가족들을 볼 수가 없다는 생각에 벌써부터 눈물이 앞을 가리네요. 그리고 제가 없다고 해서 슬퍼하시거나 저처럼 죽지 마세요. 저의 가족들이 슬프다면 저도 분명히 슬플 거예요. 부디 제가 없어도 행복하길 빌게요. -우리 가족을 너무나 사랑하는 막내 000 올림-”(한국일보, 2021).*

*“같은 반 B, C가 인터넷 게임 아이템을 키우도록 한 뒤 매일 돈을 뺏고 물로 고문하고, 모욕하고, 폭행하고, 가족을 욕하고, 문제집을 찢거나 가져갔다며 심지어 전깃줄을 목에 걸어 끌고 다니며 부스러기를 먹게 하고, 담배를 피우게 하고, 칼로 찌르고, 불로 지지려 했다고 적었다. 13세 남학생의 부모는 부부 교사인데, 반 친구들은 이를 알고 매일 집에 찾아와 음식을 먹고 가져가는 짓을 한 것으로 드러났다. 또 유명 아웃도어 의류를 사게 한 뒤 빼앗고, 학교에서 때리거나 온갖 심부름과 숙제를 시키는 등 괴롭혔다”(한국일보, 2021).*

2021년 6월 최근 한 16세 여고생이 동급생 2명에게 성폭행 당한 뒤 심적 고통을 견디지 못해 자살로 생을 마감한 사건도 있었다.

*“아파트 하단에서 A양(16)이 피를 흘린 채 발견됐다. 자신의 아파트에서 투신한 것으로 추정되는 A양은 심하게 다쳐 병원으로 이송됐지만 결국 숨졌다. A양은 사망 전날 평소 알고 지내던 남*

학생 2명에게 성폭행 피해를 당했다며 경찰에 신고했다. 성폭행은 신고 전날인 29일 오후 한 빌라에서 발생했으며 A양 외에 한 명의 피해자가 더 있는 것으로 알려졌다”(뉴스원 뉴스, 2021).

중앙자살예방센터 2020년 자살통계 자료집에 따르면, 2019년 10대의 자살자 수는 298명이며, 자살률은 전체 자살자 중 5.9%이다. 2015년 대비 자살률이 17.7% 증가했으며, 10대 사망 원인 중 1위는 자살이다. 한 해 약 300여 명의 10대 청소년들이 자신의 꿈을 펼치지 못한 채 자살이라는 끔찍한 선택을 하는데, 지난 정부가 내놓은 대책들이 실효성이 있었는지를 확인하고, 현 정부가 내놓은 대책들은 얼마나 효과적인지 관심을 가져 봐야 하지 않을까?

“한국방정환재단은 연세대 사회발전연구소와 함께 매년 ‘한국 어린이·청소년 행복지수’를 집계해 발표하고 있다. 가장 최근 조사인 2019년 조사 결과에 따르면 우리나라 어린이·청소년들의 ‘주관적 행복지수’는 조사 대상 22개국 중 20위에 머물렀다”(cpbc뉴스 2021).

“2012년 각 지역 교육청, 경찰서 등에서 적극 홍보했던 ‘학교폭력 멈춰’ 캠페인은 학교폭력을 목격하면 주변 사람들이 다 같이 멈추라고 외치는 학교폭력 예방법이다. 노르웨이 심리학자 단 올베우스가 만든 프로그램을 벤치마킹한 것으로 방관자가 아닌 방어자 역할을 할 수 있게 만든다는 취지다. 하지만 노르웨이에서는 교직원들이 모두 학교폭력 예방에 나설 수 있는 학교 구조이며, 교육과정에도 학교폭력 예방이 들어가 있다. 우리나라는 ‘학교폭력 멈춰’라는 캠페인만 가지고 온 잘못된 사례이다. 2012년 학교폭력에 시달리던 한 중학생이 스스로 목숨을 끊자 정부가 근절 대책을 내놓았는데 그중 밥상머리 교육이 포함되어 있다. 아버지의 관심과 가정의 교육적 기능을 회복하기 위해 밥상머리 교육 범국민 캠페인을 추진하겠다는 것이다. 당시 정부가 학교폭력 문제를 가정교육 탓으로 돌린다는 비판과 한부모 가정을 고려하지 않았다는 지적도 있었다”(스브스 뉴스 2021).

### 3 ‘경쟁 강박’에 휩싸이는 20~30대 청년

사회인이 되기 위한 첫 관문인 취업의 경우 청년들은 어떤 조직이든 취업문이 좁아졌음을 체감하고 있다. 인고의 시간을 견뎌 사회가 요구하는 스펙을 쌓아올리는 데 쏟은 청년의 시간들, 좁은 취업문을 뚫기에는 상향 평준화된 치열한 경쟁의 굴레가 끝이 보이지 않는다. 동생들, 친구들, 형·누나들 모두가 경쟁자가 되어 버린 현실, “꿈이요? 그냥 빨리 취업해서 독립하고 싶어요.”라는 청년들. 꿈을 이야기하는 청년들이 사라지고 있다.

“SBS 뉴스토리 ‘꿈포 세대’ 위기의 청년들에 출연한 27살 A 씨는 공공기관 인턴으로 일하고 있다. 취업이 어렵다 보니 두 번째 인턴 생활이다. 인턴 동기끼리 모이면 취업이나 면접 얘기만 한다. 이들 모두 취업 준비한 지 1년이 넘어가는 취업준비생이다. 코로나19까지 겹치면서 취업 시장은 그야말로 비늘구멍이다. 해당 공공기관의 정규직 모집 경쟁률이 70:1에 달했고, 인턴 경쟁률도 16:1이나 됐다. 치열한 경쟁을 뚫고 들어온 이들의 인턴 생활도 곧 끝나 간다. 퇴근한 A 씨는 빨리 저녁을 먹고 바로 취업 준비를 한다. 2년 동안 50곳 이상을 지원했지만 번번이 실패했다. 취업이 번번이 좌절되면서 인턴만 세 번째 도전을 시작한다는 A 씨, 2번째 좁은 취업문을 뚫으려 노력하는 A 씨의 모습에 어머니는 오늘도 기도한다. 코로나19 팬데믹 시기가 장기간 지속되면서 기업의 채용 규모는 확 줄었고, 코로나 불경기로 직장을 잃은 사람들이 취업 시장에 뛰어들면서 경쟁률은 한층 치열해졌다. 취업도 가장 어렵고, 실직도 가장 많은 게 20대 청년들의 현실이다. 28살 B 씨는 항공사 승무원이었으나, 코로나19로 지난해 2월부터 반강제적 휴직 상태로 있다가 해고 통보를 받았다. 임금도 받지 못한 상황에서 가만히 있을 수 없어 중소기업에 지원했지만, 모두 탈락하고 말았다. 사람들을 만나면 돈이 드니 대인관계도 끊었다. 유일하게 만나는 사람들은 같이 정리 해고된 전 직장 동료들이다”(SBS 뉴스토리, 2020).

“서울 정릉시장에는 특별한 식당이 있다. 작은 건물 2층에 자리 잡은 청년밥상 문간, 점심 장사를 앞두고 주방이 한창 분주한데, 이 식당의 메뉴는 딱 하나, 김치찌개다. 가격이 3,000원이며, 밥은 무한정 가져다 먹을 수 있다. 이 식당은 4년 전, 한 청년이 굶주린 끝에 숨졌다는 기사를 보고 천주교 수도회에서 만들었다. 이문수 신부는 청년들의 특징은 자기 상황을 잘 드러내지 않는 것이라며, 돈이 없어서 며칠 굶기도 하는 청년들이 있다고 말한다. 취업준비생이나 대학생들에게, 한 끼 식비도 부담될 텐데 돈 때문에 밥을 못 먹을 때가 있냐고 물으니 돈을 아끼려고 편의점에서 먹을 때가 많으며 굶을 때도 많다고들 대답한다. 학비나 월세 같은 고정 비용을 줄일 수 없으니 제일 먼저 식비부터 줄이게 된다. 그래서 이 식당도 무료로 운영하려 했으나, 청년들의 자존감을 생각해 3,000원씩 반기로 했다. 더 큰 문제는 하루 한 끼 먹어 가며 돈을 아껴도 학비나 생활비, 월세를 충당하려고 빚까지 지는 청년들이 늘고 있다는 것이다. 학자금 대출 연체자도 해마다 늘었는데, 코로나19가 시작된 해부터 기존에 비해 크게 급증했다. 올해 들어 대출 증가율이 가장 높았던 연령대로 20~30대였으며, 대출 연체율 역시 20~30대가 가장 높았다. 20~30대의 대출 대부분이 보통 3백~1천만 원 이하인데, 그 돈이 20~30대의 입장에서는 1억 원 만큼의 가치를 갖는다. 결국 고금리 인터넷 대출에 손을 내밀면서 빚의 수렁에 빠지게 된다는 것이다. 신용 불량자가 된 C 씨는 취업마저 어려워지자 전문가의 상담도 받았다. C 씨는 병세가 깊은 어머니의 병원비를 감당하지 못해 대학을 중도 포기하고 택배나 음식점 배달 등 하루에 12시간을 일하였으나, 코로나19로 일이 급격히 줄어 월세도 못 내고 있는 실정이라고 전했다”(SBS 뉴스토리, 2020).

경제적·사회적 기반이 취약한 청년들에게 취업난이나 실업의 위기는 당장의 식비나 주거, 금융위기 등 여러 위기들을 한꺼번에 불러오고 있다. 지난 2011년 우리 사회에 충격을 줬던 안타까운 죽음이 있었다. 단편영화 <걱정 소나타>의 연출가 겸 시나리오 작가 최



씨가 지병과 생활고 끝에 세상을 떠난 사건이다.

“몇 달째 월세가 밀린 상태에서 갇마른 상태로 숨진 최 씨를 발견한 사람은 같은 다가구주택에 살던 또 다른 세입자 송 아무개(50) 씨였다. “그동안 너무 도움 많이 주셔서 감사합니다. 창피하지만, 며칠째 아무것도 못 먹어서 남은 밥이랑 김치가 있으면 저희 집 문 좀 두들겨 주세요.” 최 씨는 사망 전에 송 씨의 집 문 앞에 이런 내용의 쪽지를 붙여 놓았다. 사정을 딱하게 여긴 송 씨가 음식을 챙겨 왔지만, 이미 최 씨의 몸은 싸늘해진 상태였다. 최 씨가 누운 자리 옆으로 열이 식은 전기장판 하나만 덩그러니 남아 있었다. 동네 주민들도 최 씨의 모습을 본 지사나흘이 지났을 때였다”(한겨레, 2011).

20~30대 청년의 고독사나 자살과 관련된 특수 청소 의뢰가 심심치 않게 들어온다. 시신이 부패하면서 변사체의 오염물이 흐르는데 일반 쓰레기로 처리된다. 한 특수 청소부는 청년 자살의 원인을 미취업, 우울증, 도박, 주식 등이 개인적으로 감당하기 어려워 자살하는 것으로 봤다.

“가장 기억에 남는 현장은 20살 갓 성년이 자살을 하고 6개월 뒤 발견된 현장이다. 보육원에서 자라다가 성년이 돼서 퇴소와 동시에 바로 자살을 하는 것을 보고 “이렇게 외로웠겠구나”, “이렇게 치열했겠구나”, “이렇게 힘들었겠구나”라고 느낀다고 한다. 고인의 남은 흔적은 관련법이 없어 변사체의 오염물을 일반 쓰레기로 분류해 버린다. 이웃 주민은 특수 청소부에게 화를 내기도 하며, 현장 내부에 들어와 쓸 만한 물건을 가져간다. 고된 작업이어도 계속하는 이유는 가끔 유서를 발견하는데, 본인이 자살함에도 불구하고 뒤처리해 줄 사람을 생각하며 남긴 유서가 가장 기억에 남는다고 한다. 2021년 4월 1일부터 시작된 <고독사 예방법>이 20~30대 청년도 제도권으로 들어오도록 노력해야 하지 않을까 생각한다. 2013~2018년 보건복지부 무연고 사망자 현황 자료에 따르면, 무연고 사망자 중 40세 미만이 107% 증가했다고 한다. 그 어떤 죽음도 너무 외롭지 않기를 기원한다고 그는 말했다(스브스뉴스, 2021).

죽어야 보이는 사람들이 있다. 혼밥, 혼술이 늘어나듯 나홀로 죽음도 늘고 있다. <KBS 시사직격>은 지난 2년간 발생한 전국 변사 사건의 경찰 기록을 입수해 총 10만4,845건을 분석했다. 경찰의 변사 현장 감식 보고서 가운데 부패, 악취, 구더기 등 고독사가 확실 시되는 키워드를 분석한 결과, 2019년 전국 3,704건, 2020년 전국 4,196건으로 하루 평균 11명이 고독사로 세상을 떠났다. 연령대별로 30대 이하가 전체 고독사 비율 가운데 약 10%를 육박했다.

“서울특별시 관악구 변화가에서 젊은 남성의 시신이 발견됐다. 고인의 작은 원룸에는 죽음의 흔적들이 남아 있다. 2개월 정도 방치, 부패가 진행되어 시신의 냄새가 건물 전체를 잡아먹었다. 현장에서 공과금 미납에 따른 고지서, 배달 음식밖에 안 먹은 흔적 등 그의 마지막을 찾아 유품 정리를 통해 단서를 발견한다. ... 89년생이었다. 초고층 빌딩인 여의도 파크원에서 일했던 건설 노동자였다. 그가 짊어져야 할 무게가 얼마나 무거웠을까? 살아서도 외로웠고 죽어서도 외로웠다. 우리 주위에 있었지만 그들은 보이지 않았다”(KBS 시사직격, 2021).

또 다른 현장에서는 수북한 약봉지, 옷장엔 먼 티, 면바지, 청바지, 정장 수트 한 벌 등이 있었다. 아직 30대인데, 대인관계를 많이 할 나이임에도 옷이 너무 없던 청년 고독사의 또 다른 모습이었다.

“냉장고 속 굳어 버린 치킨으로 그의 삶을 짐작해 볼 수 있었다. 이력서 한 장에 그의 짧은 생애를 몇 줄로 담고 있다. 그의 고용보험 내역을 확인하며 추적한 결과 회사를 31군데 옮겨 다녔다. 조선소 협력업체 노동자로 보통 3개월, 짧게는 1개월 계약을 연장하며, 16년간 31곳의 직장을 옮겨 다니며, 생존을 위해 치열하게 구직 활동을 해왔던 것이다. 이후 작업장에서 낙상 사고로 산재 보증을 신청했으나, 산재 처리한 사람은 다른 곳에서 받아 주지 않았다. 그의 유서엔 절망적인 내용들로 가득 차 있었다. 청춘을 바쳤던 조선소를 벗어나 연고도 없던 경기도로 이사와 공장 주변에서 살다 싸늘한 주검으로 발견되었다. 고독사는 2013년 대비 2020년 2.5배 증가했다. 인지는 하나 이에 대한 정의나 통계가 없어 실체를 모를 수밖에 없다. 예방이나 대응책을 마련하기도 어렵다. 고독사 중 자살 비율을 분석하면, 다른 연령대에 비해 20~30대의 증가폭이 높다. 코로나19로 경제활동에서 어려움을 가장 크게 느끼는 세대가 청년 세대라고 할 수 있다. 65세 이상 어르신, 기초생활 수급 대상자는 복지 대상으로 인식하지만, 청년은 사각지대가 많다”(KBS 시사직격, 2021).

1인 가구 가운데는 원하지 않지만 1인 가구가 된 경우가 상당히 많은데, 그중에서도 고립과 외로움 속 청년들의 고독사를 눈여겨보아야 한다. 추심을 위해 찾아온 채권자들이나 밀린 월세를 받으러 방문한 사람들에 의해 발견되기도 한다. 무기력함, 우울감이 쌓여 집 안에 쓰레기가 쌓여 있기도 한다. 전문가들은 사회적 관계가 확장되는 시기인 청년의 경우 고립의 시간이 길어질수록 사회적 존재의 의미를 잃어버리기 쉽다고 지적한다. 이런 고립감에 대처할 경험이 부족해 다른 연령층에 비해 취약할 수밖에 없다는 것이다. 고독사는 개인이 못나서, 가족이 돌보지 않아서 생기는 문제가 아니다. 오히려 이 사회가 건강한 사회인지, 얼마나 탄탄한 안전망을 갖췄는지를 가늠할 만한 중요한 잣대일 수 있다.

“홀로 살던 30대 여성은 숨진 지 40여 일 만에 발견됐고, 인사할 사람조차 없었던 유서엔 가족도 주민도 몰랐던 20대 남성의 고독사도 있다. 코로나19, 취업난, 경제적 어려움 3중고가 늘고 있는 청년들에게 우리 사회는 어떤 해답을 제시할 수 있는가? 친척들이 시신 인수를 포기하면서 무연고 시신이 된 30대 여성에게 취재진이 찾아간 날이 공영 장례가 치러지는 날이었다. 그녀가 자살로 마지막 숨을 거둔 곳은 서울 도심 변화가의 청년주택이었다. 누구도 예상하지 못한 비극이다. 무엇이 그녀를 외로운 선택으로 이끌었던 걸까?”(KBS 시사직격, 2021).

아울러 사회적 위험 요소에 취약한 청년들의 안타까운 죽음도 있었다.

“KBS 인기 예능 프로그램 무엇이든 물어보살에 출연한 배우 지망생의 얘기가 화제가 된 적이 있었다. 배우 지망생 조 씨는 부모님의 이혼으로 출생신고가 제때 이뤄지지 않아 학교를 못 다녔고, 19살에 스스로 변호사를 찾아가 출생신고를 마치고 검정고시를 통해 교육과정을 마쳤다. 이후 연락이 끊겼던 부친이 주민센터에 기초생활수급자 신청을 하면서 주민센터로부터 연락이 왔고, 부친과의 만남 여부에 대한 고민을 털어냈다. 방송 직후 사람들은 부모님에 대해 맹비난했지만, 조 씨는 유튜브를 통해 누구보다 열심히 사신 분이라며 악플 자제를 요청한 바 있다. 이후 열심히 살아오다 단돈 200만 원이 안 되는 돈을 보이스피싱으로 잃고 홀로 괴로워하다 자살로 생을 마감했다”(헤럴드경제, 2021).

돈이 없으면 중요한 사회적 욕구의 실현이 좌절되는 사회가 병든 사회이고, 이런 사회에서는 돈이 없는 것이 곧 고통이 될 수 있다. 2003년에 자살했던 26세의 남성은 다음과 같은 유서를 남겼다.

“오늘 잠이 들었는데 내일 아침이 오지 않기를 바래 본 적이 있으신가요? 빛에 쪼들려 힘들게 하루하루를 보내면서 사랑하는 가족들에게 거짓말을 해보신 적이 있나여? 살아 있다는 것이 저주스럽고 시간 시간을 고통 속에서 절망 속에서 보내야 하는 저의 심정 ... 너무 힘이 들어. 이젠 편히 쉬고 싶습니다.” 이 남성은 무엇을 두려워하고 있는가? 돈은 없고 빚만 지고 있는 상황을 두려워하고 있다. 그렇다면 돈은 없고 빚만 지고 있는 상황이라는 것은 도대체 무엇일까? 그것은 사회로부터 냉대당하는 상황을 의미한다. 한국의 경우 돈은 없고 빚만 있더라도, 의지만 있으면 어떻게든 육체적 생명은 부지할 수 있다. 그렇지만 사회적 생명은 부지하기 어렵다. 이 남성은 세상 사람들이 자기를 하찮은 존재로 취급할까 봐 두려워했을 것이다. 아마 장가도 가기 어렵다고 믿고 있었을 것이다. 개인적인 사정이 있겠지만, 이 남성은 가족들에게까지 거짓말을 해야만 했다. 아마 돈은 없고 빚만 있는 자기를 가족들이 더 이상 사랑해 주지 않을까 봐 그랬을 것이다. 세상 사람들, 심지어 가족에게조차 받아들여지지 못하고 인정받지 못하는 상황은 말 그대로 절망적인 상황일 수밖에 없다. 한국인은 돈이 없으면 사회적 존재에게 가장 기초적인 욕구라고 할 수 있는 사랑과 소속감의 욕구가 좌절되는 충격적인 경험을 해야만 한다(김태형 2017).

이처럼 청년들이 겪는 다양한 사회적 문제들로 청년들은 위기의 연속성에 휘말리게 된다. 경제적 기반이나 사회적 기반이 약한 20~30대는 문제가 발생하면 금융의 위기, 주거의 위기, 관계의 위기 등 그 진행 속도가 굉장히 빨라진다. 건강보험공단 자료에 따르면, 20~30대 우울증 평균 진료 수가 60대 다음으로 많았고, 극단적인 선택을 시도하는 경우가 전 연령층 대비 가장 높았다. 경기 침체기 구직 청년들은 경기 호황기 구직 청년들보다 향후 10년 넘게 삶의 질이 떨어진다는 연구 결과도 있다. 청년 일자리와 더불어 파생되는 모든 사회적 문제들에 관심을 가져 미래의 주역들에게 사회 진입에 어려움이 없도록 해야 하지 않을까?

#### 4 '책임·역할'에 떠밀리는 40~50대 중년

베이비부머 세대로, 산업화 시기를 거치면서 우리 사회에서 가장 열심히 일해 왔으나 자살자 중 가장 많은 숫자를 차지하고 있는 40~50대, 이들의 자살 문제를 어떻게 봐야 할까. 한국의 자살률은 1997년 IMF, 2002년 가계 부채 대란, 2008년에 금융 위기 등 경제 위기를 겪을 때마다 증가했다.

*“중년 남성은 어떻게 살아가고 있는가? TV조선 예능 프로그램 미스터트롯에서 영탁의 〈막걸리 한잔〉을 불러 대유행한 노래 가사에 우리나라 중년 남성의 입장이 잘 표현되어 있다. ‘아버지 생 각나네, 황소처럼 일만 하셔도 살림살이는 마냥 그 자리, 우리 엄마 고생시키는 아버지 원망했어 요.’라는 가사 내용이다. 고생만 많이 하셨는데, 가정에서도 사회에서도 존경을 받지 못하는 중년 세대의 애환이 느껴진다. 중년 남성이라면 웬만해선 자녀를 두고 있고, 부모 또는 장인, 장모 를 모시고 있을 것이다. 아래로는 자녀들을 계속 뒷바라지해야 하고, 중간에는 인생의 동반자인 아내한테 잘해야 했으며, 위로는 부모들을 봉양해야 하는 중년 세대다. 3중고에 시달리며, 육체 적으로는 갱년기가 왔거나 당뇨, 고혈압, 비만 대사 질환 등 성인병으로 건강 문제도 악화됐을 수 있다. 아울러 사회에서도 아직까지 치열한 경쟁에서 돈벌이를 해야 되니 거기에서 오는 스트레스 나 불안 등이 극심한 세대가 할 수 있겠다”(한국생명존중희망재단, 2021).*

중년 남성의 애환을 다룬 서울대학교 송호근 교수의 책 『그들은 소리 내어 울지 않는다』는 다른 세대보다 현재 중년 세대들이 얼마나 힘든지를 잘 표현하고 있다(송호근 2013). 가정에서는 외로운 아버지, 직장에서는 밀려나는 선배, 사회에서는 말이 통하지 않는 꼰

대로 비취진다. 설 새 없이 앞만 보고 달려온 인생, ‘아버지’라는 이름으로 30년 이상 일터에서 버티며 자식을 키우고 내 집을 장만하니, 이제 직장에서 떠밀리다시피 은퇴를 앞두고 있다. 이제나 한숨 돌려 볼까 했지만, 노후 생활비와 자녀 결혼 자금이 발목을 잡는다.

*“우리나라에 아재 개그라는 말이 있는데, 중년 남성을 풍자화하고 희화화하는 표현이었다. 뭔가 웃기려고 하는데 웃기지는 않고 분위기를 깨 버리는, 속된 말로 썰렁한 분위기를 만드는 사람들이 하는 개그였다. 다행히도 지금 대중의 인식은 피식 웃게 되는 개그로 변했다”(한국생명존중희망재단, 2021).*

해외의 중년 남성상은 ‘남성적’인 것에 초점이 가 있는 반면에 한국의 중년 남성상은 ‘역할’에 초점이 있다. 남편으로서 아들로서 아버지로서 그리고 조직의 일꾼으로서 기대감, 책임감에 힘들게 눌러 사는 모습이 지금의 중년 남성 이미지다.

*“외국인들이 가장 이해하지 못하는 게 바로 기러기 아빠다. 가족을 위해 헌신하는 외롭고 서글픈 아버지의 이미지는 너무 한국적인 슬픈 사실이 되어 버렸고, 바람직하지 못한 사회의 만연된 모습이다. 심리 부검을 한 사망 사례 중에 기러기 아빠 사례가 있다. 자녀랑 부인이 다 외국에서 산 지 몇 년 됐는데, 마지막으로 통장에 있는 큰돈을 자식들에게 보내고 몇 달 후에 자살로 생을 마감한 사건이다. 자살한 날 통장을 대조해 보니 공교롭게도 외국에 아내와 자식들에게 보내는 날 이었고, 통장의 잔고는 0원이 찍혀 있었다”(한국생명존중희망재단, 2021).*

중년 남성의 외로움은 만국 공통일까? 해외에서 중년 남성을 대상으로 하는 캠페인이 꽤나 많다. 대표적인 사례로 2018년 영국에서 진행된 <프로젝트 84>라는 성공적인 캠페인이 있었다. 영국에는 외로움 담당 장관도 있다. 남성 자살에 대한 인식 개선을 위한 국가적 차원의 캠페인이 새로운 장관, 새로운 정책을 이끌어 냈다고 해도 과언이 아니다. 이 부분에 대해 벤치마킹을 검토할 필요를 느낀다.

*“영국에서 매주 사망하는 남성의 숫자가 84명이라는 데서 착안을 했다. 영국의 사우스뱅크에 ITV 건물이 굉장히 높은데, 거기에 84명의 실제 남성 크기의 다양한 인종을 나타내는 사람들을 조각으로 설치해서 굉장히 큰 호응을 얻었다. 많은 사람들이 보고 놀라면서 심각성을 각인시켰다. 이런 호응에 힘입어 자살예방 전담 장관 신설에 기여했다는 평가를 받은 캠페인이다”(한국생명존중희망재단, 2021).*

*“충북 증평의 한 아파트에서 40대 정 씨와 그녀의 어린 딸이 시신으로 발견되었다. 2017년 12*

월부터 관리비가 미납되는 것을 이상하게 여긴 아파트 관리사무소 직원이 신고하였고, 심한 악취와 함께 알아보기 힘들 정도로 부패된 증평 모녀는 죽은 지 두 달이 넘은 채 시신으로 발견되었다. 유서에는 혼자 사는 게 너무 힘들다. 아이도 데려가겠다. 동생을 부탁한다고 적혀 있었다. 정 씨의 남편은 2017년 9월 사는 게 힘들다며 인근 아산에서 스스로 목숨을 끊으면서 정 씨는 남편의 부채를 떠안게 되었다. 정 씨는 자살 유가족으로서, 자살 생존자로서 이때부터 심적 고통을 받은 것으로 보였고, 결국 생활고에 시달린 정 씨는 딸을 살해하고 본인은 자살로 생을 마감했다” (프레스이안, 2018).

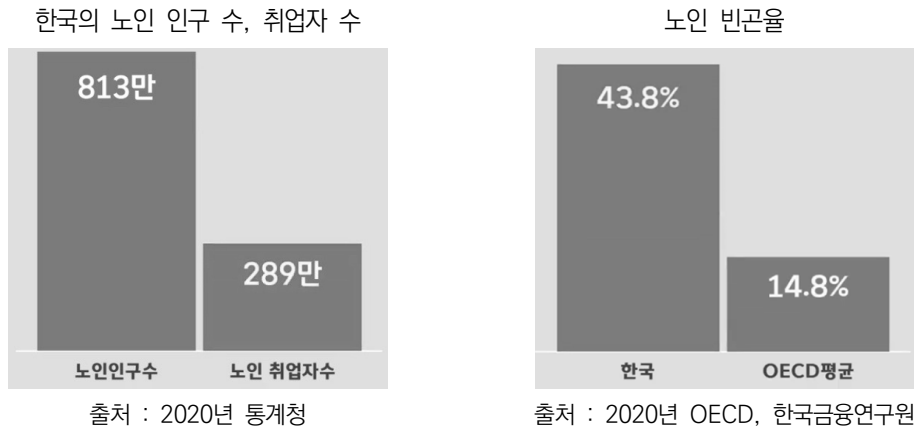
중앙자살예방센터가 발간한 2020년 자살통계 자료집에 따르면, 중년 남성의 자살 원인 1위는 압도적으로 경제적 이유다. 우리나라 사회보장제도가 과거에 비해 개선되었다 해도 여전히 OECD 회원국 중 평균 수준에 못 미친다. 소위 50대에 명예퇴직을 하거나 60대에 은퇴한다면 계속 근로 활동을 통해 일정한 수입을 벌어야 생활이 가능하므로 취업 전선에 뛰어 들어야 하는 것이다. 안정적인 직장의 중년은 사회보장제도의 혜택을 입지만, 자영업, 일용직, 특수고용노동자 등 고용이 불안한 중년의 경우 실직 시 생활고로 말미암아 자살에 이르는 경우가 많다.

## 5 ‘무망함’에 내몰리는 노년

통계청에 따르면 2020년 기준 65세 이상의 노인 수는 813만 명이며, 노인 취업자 수는 289만 명이다. 우리나라 노인 3명 중 1명이 일을 한다는 것이다. 법정 은퇴 연령이 60세인 걸 감안하면 은퇴 후에도 일하는 노인이 정말 많다. 폐지 줍는 노인들도 한국의 취업자 통계에 포함된다. 이들이 수입을 위해 경제활동을 하고 있으니 취업했다고 보는 것이다.

“77살의 A 씨는 매일 폐지를 줍는다. 5년 전, 택시 기사로 일하다 예기치 못한 사고 후, 해고 통보를 받았다. 그가 할 수 있는 일은 하루 12시간 폐지를 줍는 일이었으며, 손에 쥐는 돈은 고작 약 3,000원이다. 날벌레, 곰팡이가 가득한 임대주택은 A 씨의 유일한 휴식처다. 한 달 수입 65만 원(폐지 값 8만 원, 기초연금 30만 원, 일자리 임금 27만 원), 이마저도 월세, 약값, 공과금으로 대부분 지출된다”(HeyNews, 2020).

노인 취업자의 80%가 생계비 때문에 일을 한다고 한다. 은퇴 후 고정 수입이 끊기면서 생계가 어려워지기 시작한다. 우리나라 노인 경제활동 참가율은 약 32%로, OECD 회원국



[그림 2-15] 한국 노인의 취업자 수 및 빈곤율

중 굉장히 높다. 실제 은퇴 연령도 남성 기준 72.9세로 OECD 회원국 중 독보적이다. 우리나라 노인은 소득을 유지하기 위해 은퇴 후에도 늦은 나이까지 일하는 경향이 강하다는 걸 알 수 있다.

고르기 쉽고 다루기 쉽고 자르기 쉬운 ‘고다자’(조정진 2020)에 내몰리는 노인들의 이야기는 네버엔딩 스토리로서 늙음이 벌이 된 사회는 지속될 것이다.

보건복지부는 『2019 자살예방백서』에서 우리나라 65세 이상 노인 자살률(인구 10만 명당)은 2015년 기준 58.6명으로 OECD 회원국 18.8명보다 훨씬 높고 2위 슬로베니아 38.7명과도 큰 격차를 보인다고 밝혔다. 참고로 장수 국가인 일본은 22.8명으로 11위를 기록했다(오마이뉴스, 2021).

*“언론에서 말하는 노인 자살 원인은 절망 때문이라고 한다. 하지만 심리학자의 대답은 한결 같다. 노인분들의 자살은 절망 때문이 아닌 무망 때문이다. 무망이 뭔가? 새로운 희망을 만들어 낼 힘이 없다는 것이다. 절망은 새로운 희망을 만들었는데, 그게 꺾인 거다. 절망해도 다시 희망을 만들면 되는데, 새로운 희망을 못 만드시는 분들이 무언가를 잃으시면 이제 다 끝난다는 것이다”(O tvn, 2018).*

2012년 겨울 전남 고흥에선 부양 의무자 기준에 걸려 기초생활수급자가 되지 못한 할머니와 손주가 전기가 끊겨 촛불을 켜고 생활하다 불이 나 목숨을 잃었다. 2010년 10월 장애가 있는 아들의 병원비를 해결하지 못해 수급 신청을 했다가 근로 능력이 있는 본인

때문에 수급자가 못 된다는 이야기를 듣고 아버지가 목을 매달았다. 아버지의 유서에는 “아들이 나 때문에 못 받는 게 있다.”라고 쓰여 있었다. 2012년 여름 경남 거제 시청 앞에서 70대 이 씨 할머니는 사위의 소득이 증가했다는 이유로 기초생활수급에서 탈락하자 시청 앞에서 독극물을 먹고 목숨을 끊었다. 간질 질환을 앓고 있던 의정부의 박진영 씨는 장애등급심사에서 등급의 판정을 받고 관련 기관을 찾아다니다 주민센터에서 스스로 가슴을 찢러 자결했다.

2011년 7월 경남 남해의 70대 노인은 부양 의무자에게 소득이 있다는 이유로 급여 중단 통보를 받자 자녀들에게 부담이 되는 것을 고민해 투신했다. 2012년 9월 서울의 한 요양병원에 입원 중인 치매 환자인 부인이 자기 때문에 수급에서 떨어질 것을 염려해 남편이 투신했다. 2013년 9월 부산에서는 신장 투석 환자인 아버지가 딸이 취업한 까닭에 급여 중단을 통보받자 딸에게 병원비를 부담시킬 수 없다며 자살했다.

“한국 노인 OECD 최고 자살률...노인들이 가장 힘들어 하는 것은?”이라는 주제를 다룬 KBS 뉴스는 이렇게 마무리했다.

*“지금의 노인 세대는 자식 농사를 지으면 자식이 노인을 부양하는 것을 당연히 여기던 시대에 젊은 시절을 보냈던 세대이다. 한국전쟁 이후 궁핍한 시대를 이겨내고 자식 농사를 짓기에 바빴지만, 이제 황혼의 나이에 자식들에게도 손을 벌리지 못하고 국가에도 목소리를 높이지 못한 채 경제문제로 하루하루를 고민하는 노인들이 많아졌다. 노인복지 문제를 청년 세대와의 갈등으로 치부하거나 복지 논란으로 프레임을 짜기에는 노인들의 삶이 너무도 힘든 게 현실이다”(KBS뉴스, 2019).*

노인 빈곤층의 자살은 두 유형이다. 첫 번째 유형은 부양 의무자가 없는 경우다. 이들은 소득이 없고 가족이 없으며 외로운 빈곤층이다. 두 번째 유형은 부양 의무자가 있는 경우다. 이들은 부양 의무자가 있기에 사회보장체계 안으로 진입하지 못하고 있지만 가족들에게 부담을 주기 싫어 빈곤을 감수한다. 두 번째 유형의 노인 빈곤자들이 사회안전망으로 들어오게 하기 위해서는 부양의무자 기준을 전면 폐지해야 하고, 부양의무자가 없는 노인 빈곤층에 대한 사회보장은 더 강화되어야 한다. 이런 변화만으로도 노인 자살 문제는 크게 개선될 수 있다.



## 6 '자살 재난'에서 살아남은 자살 유가족 / 자살 사별자들

속도를 늦추면 큰일 날 것처럼 항상 바쁜 시대다. 사람도 흐르고, 시간도 흐르지만 갑자기 시간이 멈추는 사람들이 있다. 아파도 말 못하고, 슬퍼도 내색조차 힘든 사람들, 자살 재난의 생존자인 자살 유가족이다.

*"2008년 세계보건기구는 한 사람의 자살이 5~10명에게 심각한 영향을 준다고 보고했다. 2019년 국내 자살 사망자 수는 1만3,799명이다. 정부는 국내 자살 유족 수를 7~14만 명으로 추산했다. 성인 30% 가량이 가까운 사람의 비극적 죽음에 노출된다고 말한다. 친척, 주변 동료까지 계산하면 한 명의 자살자가 평균 약 40명 정도에게 영향을 미친다고 판단한다. 1년에 50만 명 정도의 자살 생존자가 발생한다고 볼 수 있다"(KBS시사기획 창, 2021).*

1,000번의 이별 뒤엔 1,000번의 사연이 있다. 화목했던 기억, 다뿔던 기억으로 말미암아 애도의 십자가를 진다. 유족이 된 생존자들은 사회적 편견에 상심하기 일쑤다.

*"삼성서울병원의 연구 결과 자살 유족들의 우울증 발병 위험은 일반인보다 18.25배 높았다. 중앙심리부검센터의 조사 결과는 유족의 83.6%를 우울 상태에 있다고 본다. 자살자 중 45.8% 가량의 가족은 이미 자살 시도·사망자가 있었다. 2018년 연구에 의하면 자살 유족의 자살 생각은 많게는 8배, 자살 계획은 6배 높았다. 기본적으로 유족분들께서 자살을 경험하게 되면 나도 따라 죽고 싶다며, 구체적인 계획과 시도가 증가한다. 마치 자살이 심리적인 나약함 때문에 발생하는 것으로 보는 오해가 우리 사회에 오래 만연해 있었다"(KBS 시사기획 창, 2021).*

가족 중심적인 문화 속에서 가족 중 자살 사망자가 있을 때, 어떻게 보일까 같은 체면 때문에 충분히 밖으로 소통되지 못한 면이 우리 사회에 있다.

*"늘 만취해 귀가하던 남편에게 이혼을 요구했던 부인의 생일날, 자식 넷을 두고 유서 없이 세상을 등진 남편의 사연, 연이은 사업 실패로 마음의 병을 앓다 스스로 삶을 마감한 아버지와 평생 홀로 자식을 뒷바라지하다 스트레스로 자살한 어머니의 사연, 재능 많고 의롭던 딸이 우울증으로 인해 자살하였는데, 자살한 현장을 어머니가 보고 충격받을까 봐 사절지에 크게 '엄마, 들어오지 말고 119 불러'라고 적고, 장기 기증증을 올려놓고 떠난 딸 등 눈물 없이는 들을 수 없는 유가족들의 기구한 사연들이 오늘도 내일도 이어지고 있다"(KBS 시사기획 창, 2021).*

마음을 추스를 시간도 없이 고인의 빛이 옥죄어 오고, 생계가 급해 생활고에 시달리기 일쑤다. 채무, 소송 등 행정 업무 또한 유가족들의 몫이며, 장례식장에서 모든 비난의 화살은 유가족이 짊어져야 하며, 조문 온 사람들에게 사인을 말해야 할지, 말아야 할지 큰 고통이 따른다.

*“중앙심리부검센터에 따르면, 유족의 71.2%는 편견과 비난의 우려 등으로 죽음의 내용을 사실대로 알리지 못한 대상이 있다고 말한다. 이처럼 자살 유가족들은 사랑하는 사람을 잃어버린 슬픔을 느낄 시간도 없이 또 다른 고통에 눈물을 흘리게 되는 것이다”(KBS 시사기획 창, 2021).*

유족들의 유족 자조 모임이 비공식적으로 열리고 있다. 말하기 힘든 내용을 말하면서 스스로 회복할 수 있는 곳이다. 유가족이라는 공감대 덕분에 예전엔 입에 올리기도 힘들었던 자살이라는 말도 자연스럽게 할 수 있다. 미뤄뒀야 했던 자신을 위로하고 애도하는 시간을 가진다. 유가족들은 별로 갈 곳이 없다. 세상의 편견을 이기기 위해서는 동지애가 필요하다. 이에 심리부검을 통해 자살의 원인을 추적하고 유족의 치유와 회복을 돕고 있다. 미국의 슈나이드먼은 1950년대부터 자살예방학회를 만들고 심리부검을 계속하고 있다. 한국도 뒤늦게나마 2000년대에 소규모로 진행하다 2014년부터 심리부검센터를 만들면서 본격적으로 시작하게 되었고, 1년에 약 200~300명 정도의 심리부검을 진행한다.

*“최근 5년간 연구 결과를 종합하면 유족의 90%는 일상생활의 변화를 경험한다. 자살의 죽음은 최소 10~15년 동안 심리적 악영향이 유지되고, 심각한 경우 평생을 심적 고통에 살아간다. 자살 유가족들은 사별 직후 3개월 이내에 도움이 가장 필요하지만, 평균 27.4개월 뒤에 유족 지원 서비스를 이용한다고 한다”(KBS 시사기획 창, 2021).*

정부가 진료비 등을 일부 지원하지만 충분하지 않다. 망연자실한 유족 앞에 원스톱 유족지원서비스를 통해 심리적·행정적·법률적 지원과 더불어 경제적 지원, 숙소 지원, 특수 청소 등을 지원하여 자살 유가족이 겪을 수 있는 또 다른 충격에 관심을 가져야 한다.

## 7 ‘어떻게’ 살고 있는가를 봐야 대책이 보인다

미국의 심리학자 토머스 조이너는 “모든 종류의 생명체는 자기 파괴 행위를 하며, 이는 종족을 보호하기 위해서이거나 유전자를 보호하려는 목적이거나 스트레스에 의한 것일 수 있다.”라고 말한다. 생명체는 태어났으면 당연히 부여되는 수명을 가진다. 한 인간이라는 생명체가 사회를 이루고 그 구성원으로서 살아가는 데 있어 당연히 본인이 가진 수명을 다 누리지 못한 채 다 말할 수 없는 복잡한 정치·사회·경제·문화적 문제로 말미암아 자기 파괴 행위를 하도록 방관하는 것이 건강한 사회라 말할 수 있을까?

*“모든 사회적 폐습과 불의를 타파하며, 자율과 조화를 바탕으로 자유민주적 기본 질서를 더욱 확고히 하여 정치·경제·사회·문화의 모든 영역에 있어서 각인의 기회를 균등히 하고, 능력을 최고도로 발휘하게 하며, 자유와 권리에 따르는 책임과 의무를 완수하게 하여, 안으로는 국민생활의 균등한 향상을 기하고 밖으로는 항구적인 세계평화와 인류공영에 이바지함으로써 우리들과 우리들의 자손의 안전과 자유와 행복을 영원히 확보할 것을 다짐한다”(대한민국헌법, 전문 일부).*

## 제4절

# 높은 자살률에 대한 정책적 대응

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 자살예방정책의 변화

한국의 자살률은 좀처럼 줄어들 기미를 보이지 않는다. 세계적으로 경제성장을 이룬 나라에서 웬만한 전쟁의 사망자 수에 맞먹는 자살자가 나오는 상황이다. 이런 상황에서 정부는 어떤 대응과 노력을 해왔는지 살펴보자.

〈표 2-6〉은 우리나라의 자살예방을 위한 정부의 노력을 연도별로 보여주고 있다. 우리나라의 자살예방정책은 2004년 자살예방기본계획(5년마다 시행)을 시작으로 계속되고 있다. 2011년 자살예방법이 제정되었고, 매년 국회에서 시행되고 있는 자살예방포럼과 총리실이 주관하는 자살정책위원회까지, 국가 차원에서 시행되고 있는 자살예방 정책은 크게 행정부와 입법부 그리고 지자체 수준으로 나누어 살펴볼 수 있다.

[표 2-6] 자살예방을 위한 공적 대응 요약('04 ~'21)

연도(년)	행정부	입법부
2004년	제1차 자살예방기본대책('04~'08)	
2005년		
2006년		
2007년		
2008년		
2009년	제2차 자살예방기본대책('09~'13)	
2010년		
2011년		자살예방법 제정(11.03.30) *시행:12.03.31
2012년	중앙자살예방센터 개소(12.4월)	
2013년		
2014년		
2015년	중앙심리부검센터 개소(15.3월)	

연도(년)	행정부	입법부
2016년	제3차 자살예방기본대책('16~'20)	자살예방법 타법개정(16.05.29) *시행:17.05.30
2017년		자살예방법 일부개정 (17.02.08) *시행:17.05.30
2018년	제4차 자살예방기본대책('18~'22)	국회자살예방포럼 출범(18.02.27) 제1회 국회자살예방포럼 정책세미나(18.07.23) 제2회 국회자살예방포럼 정책세미나(18.08.30) 제1회 국회자살예방포럼 국제세미나(18.10.02) 자살예방법 일부개정 (18.12.11) *시행:18.12.11, 19.06.12
2019년	제1차 자살예방정책위원회(19.09.09)	자살예방법 일부개정 (19.01.15) *시행:19.07.16 제3회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.06.19) 제4회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.08.14) 제5회 국회자살예방포럼 정책세미나(19.11.20) 제2회 국회자살예방포럼 국제세미나(19.12.04) 자살예방법 일부개정 (19.12.03) *시행:19.12.03
2020년	제2차 자살예방정책위원회(20.05.27) 제3차 자살예방정책위원회(20.11.30) 자살예방정책과 신설(20.09.12) 한국생명존중희망재단(20.11.19)	자살예방법 일부개정(20.04.07) *시행:20.10.08 제3회 국회자살예방포럼 국제세미나(20.10.29)
2021년	제4차 자살예방정책위원회(21.06.09)	

## 2 자살예방기본계획 1~4차('04~'22년)

### ① 제1차 자살예방기본대책 ('04~'08년)

5년 단위의 자살예방 기본계획을 수립하여 자살률을 줄이겠다는 취지로 2004년 보건복지부를 주축으로 시행된 제1차 자살예방 5개년 종합대책은 국가가 주도하여 체계적인 대책을 세우고, 자살을 사회적 문제로 바라봐야 한다는 방향으로 여론을 환기시키는 데 기여했다.

뿐만 아니라 민간이나 정신보건센터 등에서 수행해 온 자살예방 사업을 범부처적인 시각으로 확장했다는 점에서도 '제1차 자살예방 기본계획 실행'은 의의를 갖는다. 다만 5년

간의 노력에도 불구하고 우리나라의 자살률은 오히려 '04년 23.9명에서 '08년 26명으로 증가 추세를 보였다. 전문가들은 정책 실패 원인으로 아래의 이유를 꼽았다.

첫째, 정책 범위를 개인 중심의 정신보건사업으로 한정함으로써 사회경제적인 차원에서 범정부적 지원책 마련이 미흡했다는 점이다. 둘째는 책임 기관이 명시되어 있지 않아 사업의 진행 과정에 대한 점검이 부족했다는 점이다. “자살예방사업은 자살의 원인이 다양하기 때문에 범부처에 걸친 종합적 계획이 필요한데도, 보건복지부의 정신보건업무담당부서에서 총괄하도록 함으로써 제한된 자원으로 인해 정책 수행에 한계가 있었(고)”, “지속 가능하고 체계적인 정책 수행의 기반 마련이 이루어지지 못했(다)”는 것이다. 셋째는 사회적 공론화의 한계다. “정책의 중요성에 비해 국민적 합의 및 사업 수행의 동인이 부재”했다는 것이다. 넷째는 제한된 예산으로 인한 단계적 정책 접근이 미흡했다는 점이다. “정책집행이 제대로 이루어지려면 안정적인 재원이 확보되어야 하고, 그 재원을 바탕으로 중·장기적인 사업이 지속가능할 수 있으나, 기본계획 수립 이후에도 예산 마련의 문제가 남아 있는 실정이었(다)”는 것이다(원시연 2011, 18-21).

## ② 제2차 자살예방종합대책 ('09~'13년)

1차 사업 시행 당시, 주관 기관이 없었던 자살예방정책의 한계를 경험한 정부는 이듬해 2009년 ‘제2차 자살예방 종합대책('09~'13년)’을 추진했다. 제2차 자살예방종합대책은 자살률을 20명 미만으로 낮추는 것을 목표로, 자살예방 전문가 및 단체를 중심으로 합동 TF팀을 구성해 운영하였다. 또한 1차 사업에 대한 비판적 평가를 토대로 정책 범위를 개인 중심의 정신보건사업으로 한정하지 않고, 사회경제적 지원 방안이나 사회 환경 개선 등의 방안을 포함하는 등 사회적으로 관점을 확장했다. 자살률 20명 미만을 목표로 한 2차 사업 기간인 '09년 31명(10만 명당)이었던 자살률은 '13년 28.5명으로 감소했다. 하지만 애초 목표의 달성에는 턱없이 부족한 성과였다. 2차 사업의 문제점으로 다음 사항들이 제기되었다.

첫째는 기존의 정신보건사업 인프라에 대한 예산과 인력의 보강 없이 자살예방업무만을 추가했다는 점이다. “예산의 대부분을 차지하는 간접 과제는 신규과제가 아니고, 기존 과제로서 자살예방사업을 추진하기 위하여 새롭게 예산을 배정하고 기획한 사업이 아니었다”는 것이다. 둘째는 기존의 보건사업(정신보건사업과 취약계층 지원사업 등)을 우선

순위 없이 나열하는 방식의 문제다. “보건복지부 등에서 추진되어 왔던 상당수의 사회 취약계층 지원사업과 사회안전망 구축사업을 자살예방사업에 포함시켜 나열하고 중복한” 것이다(원시연 2011, 26-30).

전체적으로 보면 자살예방에 대한 종합대책이 광범위하고 체계적으로 마련된다고 하더라도, 자살위험관리에 대해 책임질 수 있는 기관이 없다면 예산의 확보, 인적자원의 확충 등 지속성을 유지하기 위한 사업에서 선택과 집중을 하기 어렵다. 실제로 2차 사업 당시 이미 “신규과제 12개 사업 중 6개 사업이 2009년부터 추진되거나 완료되는 것으로 제시되어 있지만, 2011년 3월 현재 계획대로 추진되고 있거나 완료된 과제는 찾기 어렵다”는 지적이 있었다(원시연 2011, 26-30).

### ③ 제3차 자살예방기본계획 (3차 생명사랑플랜) ('16~'20년)

제3차 자살예방기본계획은 2014년에 수립됐어야 했으나, 3년 뒤인 2016년에야 수립되었다. 자살예방 정책을 전부처적·범사회적으로 추진하겠다는 취지로 수립된 제3차 자살예방기본계획(생명사랑플랜)은 복지부에 자살예방정책과를 신설하고('18년 2월), 효과적으로 기획·추진하도록 하고, 국조실에 추진단을 설치하여('18년 5월) 부처 간 정책 조율 및 실적 점검을 통해 자살률 감소에 기여하고자 하였다.

하지만 ‘자살예방법 제정’과 마찬가지로 2차 사업에서 달성된 과제가 빠지면서 제3차 사업은 ‘Gatekeeper 양성 확대’ 등이 추가된 것 외에는 제2차 자살예방종합대책과 크게 달라진 것은 없었다. 2차 사업 당시 논의되었던 범부처적 정책 현안 관리 및 예산 확대 등 추진체계에 대한 개선이 미흡한 것은 자살에 대한 정책적 관심이 퇴보했다고 볼 수 있다. 특이한 점은 2014년 자살률이 27.3명(10만 명당)에서 2016년 25.6명(10만 명당)으로 제3차 자살예방정책이 시행되지 않은 시점에 감소했다는 것이다.

### ④ 자살예방 국가 행동계획 (제4차 자살예방 행동계획) ('18~'22년)

2018년 문재인 정부가 출범하면서 ‘자살예방 및 생명존중문화 확산’이라는 슬로건과 함께 범정부 차원의 예방계획이 추진됐다. 실질적인 제4차 자살예방정책으로 볼 수 있다. ‘제4차 자살예방정책’은 자살률 감소와 관련해 성공 사례로 평가받고 있는 핀란드의

심리부검방식을 도입해 5년간 자살사망자 7만 명에 대한 전수조사를 진행했다. 고위험군을 발굴하고 관리하는 것을 목표로 자살예방 국가 행동계획을 시행했다.

제4차 자살예방행동계획은 앞선 1~3차 자살예방대책의 문제점을 보완하여 실질적인 감소정책을 추진하고자 하는 노력이 보였다. 보건복지부에 자살예방정책과를 신설하고, 효과적인 범부처적 대응을 위해 국무총리를 위원장으로 하는 ‘자살예방정책위원회’를 신설하여 자살예방법을 개정하는 등 그동안 볼 수 없던, 자살예방정책에 ‘주어’가 생겨났다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

2018년 26.6명이었던 자살률은 2020년 25.1명으로 감소세를 보였다. 하지만 코로나19로 인한 ‘유보된 자살’이 나타나 자살률을 반등시킬 가능성은 있다. 지난 IMF 외환위기 당시에도 자살률은 그 이듬해 늘었다. 자살률은 충격이 가해진 당해 년도에 증가하는 것이 아니라, 경제·사회적 영향이 본격화되는 2, 3년 뒤에 급증하기 때문이다.

코로나19의 장기화의 경제·사회적 영향으로 말미암아 노인·청년·여성 등에서 위기 신호가 일부 나타나고 있다. 정부도 예방이 가능한 죽음에 대해 선제적으로 대응해 자살률 반등을 막아야 한다고 강조하고 있다. 이를 반영해서인지, 애초 2022년까지 자살률을 17명으로 감소시키는 것을 목표로 했던 제4차 정책이, 보건복지부의 정신건강기본계획에서는 2025년도 21.5명으로 수정되었다.

### 3 자살예방정책위원회

2019년 9월 효과적인 범부처적 대응을 위해 국무총리를 위원장으로 하는 자살예방정책위원회가 출범되었다. 현재까지 총 4회에 걸친 자살예방정책위원회에서는 자살예방법에 명시되어 있는 ‘자살예방 국가행동계획’ 추진에 대한 현황과 향후 계획을 논의하였으며, 지자체 추진 실적 평가, 코로나19 이후 환경 변화 대응에 대비하여 자살예방 강화대책 논의, 자살위험군에 따른 대상별 맞춤형 대책과 자살유해환경 개선 및 자살예방인식을 확대시키는 방안을 논의하였다.



[표 2-7] 자살예방정책위원회(1~4차)

연도	자살예방정책위원회
2019.9	〈 제1차 자살예방정책위원회 〉 자살예방 국가행동계획 추진현황 및 향후 계획 등
2020.5	〈 제2차 자살예방정책위원회 〉 지역사회 자살예방 실천계획 2019년도 지자체 추진실적 평가결과 및 2020년도 중앙부처 평가계획(안)
2020.11	〈 제3차 자살예방정책위원회 〉 코로나19 이후의 환경변화 반영, 선제적 자살예방 강화대책 논의
2021.6	〈 제4차 자살예방정책위원회 〉 자살위험도·위기대상별 맞춤형 대책 자살유해환경 개선 및 자살예방인식 확대

#### 4 국회 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나

2018년부터 국회도 대응에 나섰다. 자살예방포럼을 통해 여러 각도에서, 자살률 감소를 위한 노력을 보여주었다. 2018년 7월부터 시작된 자살예방포럼 정책세미나에서는 자살예방을 주제로 통계, 원인과약, 해외사례, 대안 등에 대한 논의가 이어졌다. 제1회 자살예방포럼에서는 〈한국의 사망원인 통계의 한계〉에 대해 논의했으며, 제2회에서는 〈봄철 자살 급증 : 자살과 계절, 햇빛 우울증의 상관관계〉, 제3회에서는 〈근로자 자살예방을 위한 정책방향 : 직업별 자살원인 및 현황과 일본 등 외국의 정책 사례 소개〉, 제4회 〈지역사회 자살예방사업 : 인력증가, 전문인력 양성, 임금안정, 보고체계 등에 대한 문제점〉, 제5회 〈청소년 자살과 위험요인, 안전망이 되는 법과 제도〉에 대해 논의했다. 이에 그치지 않고 2018년 10월에 첫 시작을 알린 국제세미나에서는 각국의 자살 예방 성공과 관련해 모범사례를 소개했다.

[표 2-8] 자살예방포럼 정책세미나 및 국제세미나

국회 자살예방포럼 정책세미나 (1~5회)	
연도	자살예방포럼-정책세미나
2018.7	〈 제1회 자살예방포럼 정책세미나 〉 자살 얼마나 심각한가? 통계는 제대로인가?
2018.8	〈 제2회 자살예방포럼 정책세미나 〉 봄철 자살 급증 어떻게 막을 것인가? 자살과 계절과 햇빛, 우울증
2019.06	〈 제3회 자살예방포럼 정책세미나 〉 근로자 자살예방을 위한 정책방향
2019.08	〈 제4회 자살예방포럼 정책세미나 〉 지역사회 자살예방 네트워크 구축
2019.12	〈 제5회 자살예방포럼 정책세미나 〉 위기의 청소년 어떻게 구할 것인가?
국제세미나(1~3차)	
연도	자살예방포럼 : 국제세미나
2018.10	〈 제1회 자살예방포럼 국제세미나 〉 자살예방대책 : 한국/ 일본 / 덴마크
2019.12	〈 제2회 자살예방포럼 국제세미나 〉 한국 / 미국 / 덴마크
2020.10	〈 제 3회 자살예방포럼 국제세미나 〉 코로나19와 자살예방 : 한국 / 미국 / 호주 / 덴마크

## 5 자살률을 줄인 해외 사례

앞서 2장에서 살펴보았듯이 대표적인 고자살률 국가였으나 정책적 노력을 통해 자살률을 크게 줄인 나라가 있다. 핀란드, 덴마크, 일본이 대표적이다. 이하에서는 이들 나라가 어떤 노력을 기울였는지 살펴본다.

### ① 핀란드 : 심리부검 사업의 기원

정부 주도로 자살률을 줄이는 데 성공한 나라 중 핀란드의 '심리부검 사업'은 전 세계적으로 자살률을 획기적으로 감소하는 데 성공한 대표적인 사례다. 핀란드의 자살률은 1965~1990년까지 25년간 산업화와 도시화가 가속되면서 3배 이상 증가하였다. 이에 핀란드 정부는 자살이 개인의 정신건강의 문제만이 아니라 국가 경제에도 큰 어려움을 안기는 요인으로 인식하여 1986년 세계 최초로 국가가 주도하는 '자살예방프로젝트(1986~1997년)'를 단행하였다.

1년간 전수조사와 5년간 분석(총 6년간)에 5만 명의 인력을 투입해 자살자 1,337명의 자살원인을 밝히는 심리부검을 실시했다. 이는 자살자의 행동을 조사하는 것은 물론, 주변 인물과의 심층 인터뷰 등을 통해 자살 원인을 밝히는 작업이었다. 사회·경제·개인적 요인이 실타래처럼 얽혀 있는 자살 원인을 알아내야 종합적인 자살예방 대책을 세울 수 있다는 판단에 따른 것이었다.

핀란드 정부는 재정 지원도 아끼지 않았다. 300억 규모의 예산과 더불어 자살을 국가적 위기로 정의하고, 범국가적 차원에서 정책 시행에 나섰다. 5만 명에 달하는 인력을 배치하는 등 국가중앙자살예방체계 내에서 자살률 감소를 위한 유기적 조치를 통해 1990년 30명으로 정점을 찍은 자살률을 2005년에는 18명, 2017년에는 14명까지 감소시킬 수 있었다.

핀란드의 자살예방정책은 왜 성공할 수 있었을까? 핀란드 정부가 자살률을 줄이기 위해 초점을 둔 것이 바로 '사회보장 정책을 근간으로 한 심리적 접근'이었기 때문이다. "자살원인 등에 대한 면밀한 조사와 자살예방 국가전략의 지역적 실행력을 강화하여 사회보장부 산하의 국립보건연구원(National Institute for Health and Welfare)이 자살에 대한 전반적인 조사와 분석 결과를 제공한다. 이에 근거해 중앙정부와 지자체는 실질적인 전략을 수립하고 법제도를 개선하면서 자살률 감소를 위해 협력했다(최용환 2011, 17). 핀란드의 사례는 자살률을 줄이기 위해서는 사회적 노력을 통해 정책의 효과를 높이며 국민이 소속감과 공감대를 형성해야 함을 보여주고 있다.

## ② 덴마크 : 복지정책 및 세분화된 보건의료시스템

덴마크의 보건의료 시스템은 ① 중앙정부(보건부), ② 주 정부(5개의 주), ③ 지방자치당국(98개의 지방자치 시)의 세 기관으로 세분화되어 있다. 이들이 각각 실행하고 있는 자살예방노력은 <표 2-9>에서 볼 수 있다.

국가적 차원에서 덴마크의 자살예방정책은 꾸준한 연구에 기반을 두고 있는데, 연구의 목표는 자살 및 자살 시도율을 모니터링해 고위험 집단을 파악하고 이에 대한 개입평가를 진행하기 위한 것이다. 여기서 나온 결과를 통해 국가는 자살 방법의 실시간 모니터링 및 자살수단 제한을 위한 옵션을 검토한다. 고위험 집단으로 파악되면 정신질환 및 또는 자살 시도자를 위한 추적관리를 한다.

전국 모든 센터에 등록된 사례를 기반으로 성향점수 매칭 연구를 통해 자살자와 자살 시도자에 대한 꾸준한 분석을 진행한다. 분석 결과 덴마크 내 자살 사망자 중 절반에 이르는 사람들이 정신의학과 병원과 접촉이 있었음을 알아냈다. 자살자를 일반인과 비교했을 때 정신질환을 지닌 사람들의 경우 자살률이 20배 높은 것도 조사를 통해 알려졌다. 덴마크의 자살예방 정책에는 앞서 이야기한 두 나라와는 다른 특이한 점이 있는데 바로 자살률 감소 목표를 자살자에게만 초점을 맞추는 것이 아니라 자살, 자살시도자, 자살유가족으로까지 확대해 설정했다는 것이다.

[표 2-9] 덴마크 보건의료 시스템

덴마크의 보건의료 시스템		
중앙정부 (보건부)	주 정부 (5개의 주)	지방자치당국 (98개의 지방자치 시)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국가적 보건의료 정책 결정                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 법제도 완비</li> <li>- 전체적인 경제적 구조 설정</li> <li>- 가이드라인 개발</li> </ul> </li> <li>• 관리 감독                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전반적인 보건의료</li> <li>- 시스템계획</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 주의 모든 병원과 정신병동 관리</li> <li>- GP (family doctor) 시스템</li> <li>- 사립(private), 전문의 관리 및 양성</li> <li>- 성인 치과서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인 돌봄</li> <li>- 예방목적의 돌봄 및 보건 의료 프로모션</li> <li>- 병원 밖에서의 재활</li> <li>- 알코올 및 약물 중독 치료</li> <li>- 아동 돌봄</li> </ul>

출처 : 제 1회 자살예방포럼 국제세미나 자료

덴마크 정부는 이에 필요한 정보를 위해 주요 관계 기관들간의 긴밀하고 원활한 업무 수행을 보장한다. 국가적 정보의 취합 및 공유를 통해 보다 효율적으로 업무를 조정할 수 있게 지원도 한다. 또한 자살자, 자살시도자뿐 아니라 자살예방서비스를 제공하는 인력에 대한 지원 또한 아끼지 않는다. 자살은 자살자만이 아니라 주변에 매우 큰 영향을 미친다. 이는 자살자 주변인과 자살시도자에 대한 사후관리가 자살률 감소를 위한 중요한 개입 지점임을 말해 준다. 덴마크 정부는 이 지점에서 관리시스템을 구축, 관리하고 있다.

구체적인 사업을 보면 다음과 같다. 자해 시도 자녀의 부모를 지원하고, 자살유가족에 대해 경찰 및 기타 연락처 가이드라인을 갖고 있다. 자살로 인한 사망 후 신속하고 효과적으로 긴급 지원을 하고, 유족을 위한 심리 지원을 제공한다. 자해/자살 시도 발생 시 지원과 추적 관리를 하고, 정신 질환 문제 해결을 위해 낙인 방지 캠페인을 벌인다. 사용자와의 협력을 통해 안전 계획 앱을 만들고, 지원 웹사이트 등 온라인 지원 도구도 개발한다. 익명 전화를 연결하는 핫라인도 설치하고, 자살예방지킴이를 훈련 및 선발한다.

전체적으로 덴마크의 자살예방정책은 사회보장 정책을 기반으로 한 심리적 접근은 물론이고, 다각적 관점에서 구축한 다양한 지원 체계로 이루어져 있음을 알 수 있다.

### ③ 일본 : 정책적 관심과 지속적이고 체계적인 행정적 노력

1998년 일본은 경기불황을 겪으면서 연간 자살자가 3만 3,000명대로 급증했다. 2000년에는 자살로 부모를 잃은 아이들이 자신의 경험을 언론을 통해 공개적으로 밝힘으로써 금기를 깨기 시작했고, 자살에 대한 기존의 인식을 전환하는 계기가 되었다. 2002년에는 후생노동성이 자살예방 대책에 관한 전문가 원탁회의를 시작했다. 여기서 자살을 심리적·사회적·문화적·경제적인 다 시각적 관점에서 다루었다.

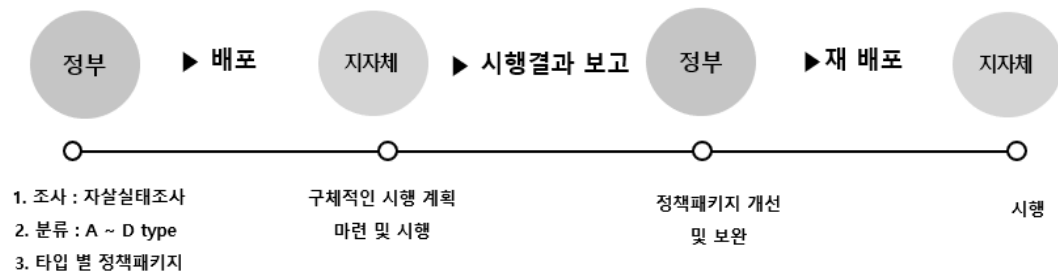
2006년에는 자살예방정책을 추진하는 의원모임 ‘자살대책 의원연맹’을 결성해 자살예방기본법을 만들었다. 2006년 9명으로 시작한 이 의원모임은 2018년에는 103명으로 늘었다. 일본 정부는 자살 감소 정책을 위해 초당적인 협력을 아끼지 않았다. 또한 총리실을 지휘부로 설정한 ‘자살대책추진본부 및 추진실’을 운영하는 등 자살률 감소를 위해 노력을 기울였다.

일본은 2016년 개정한 자살대책기본법을 토대로 2017년 제3차 자살종합대책을 수립

해 발표하였다. 주요 시책의 첫 번째로 “지역레벨의 실천적인 대책 마련에 대한 지원을 강화한다”고 천명했다(요시히데 2017, 26).

자살종합대책에는 지역자살실태를 프로파일링하고, 중앙정부가 지역자살대책을 유형화하여 구체적인 정책패키지를 근거로 각 지자체를 지원한다는 내용의 PDCA 순환방식 도입이 담겨져 있다. [그림 2-16]은 이를 보여준다.

이 방식은 다음과 같이 이루어진다. 첫째, 자살자에 대한 실태조사를 통해 A ~D type 별로 세분화하여 타입별 정책패키지를 만들어 지자체에 배포한다. 둘째, 지자체에서는 구체적인 시행 계획을 마련하여 시행하고, 시행 결과를 다시 정부에 보고한다. 셋째, 정부는 보고받은 시행 결과를 토대로 정책패키지에 대한 문제점과 개선점을 보완하여 다시 지자체에 배포한다.



[그림 2-16] 정부와 지자체 간 PDCA 순환방식 순환도

이와 더불어 일본이 자살률 감소에 실효성을 거둔 또 다른 요소로는 ① 자살예방예산 증액과 ② 지속성이 있는 자살예방정책 실행이다. 일본의 자살예방예산은 2017년 7,508 억이며, 한국자살예방사업 예산은 2021년 368억이다. 이 예산에서 일본은 ‘인건비’ 항목이 제외되어 있으나 한국은 ‘인건비’ 항목이 포함되어 있다. 일본의 자살예방정책은 시·도에 속해 있는 공무원이 맡기 때문에 지속적으로 사업이 진행될 수 있어 그 지역에 대한 복지와 경제를 자살예방과 연결할 수 있는 인프라가 잘 구축되어 있으며, 그 결과 자살예방사업에 대한 실효성과 연계성이 높다.

2019년 WHO는 자살예방 국가 전략을 수립할 때 염두에 두어야 할 중요한 요소로서 다음의 여섯 가지를 꼽았다. “① 자원에 상관없이 자살예방을 다중분야에서 우선순위로

삼는다. ② 다양성에 초점을 맞춘다. ③ 모범사례를 수집한다. ④ 자원(재정, 시간, 담당자)을 배분한다. ⑤ 효과적인 계획을 수립하고 협력한다. ⑥ 평가 결과와 교훈을 공유한다”(WHO 2019, 68-69). 앞서 소개한 일본의 자살예방정책은 이 가운데 상당 부분을 포함하고 있었는데, 일본의 이러한 선제적 예방정책들이 자살률 감소에 큰 영향을 미쳤다고 볼 수 있다.

## 6 우리나라의 자살예방은 왜 효과적이지 못했는가?

이상의 내용을 통해 다음과 같은 사실을 알 수 있다. 첫째, 자살을 사회적 문제가 아니라 개인 차원으로 접근하면 자살예방의 효과는 줄어들 수밖에 없다. 둘째, 안전망 확충에서 불공정한 노동시장 개선에 이르기까지 사회경제 정책이 가장 중요한 자살 예방 정책이 되지 않으면 한계는 분명하다. 셋째, 자살 시도자와 유가족, 주변인에 대한 정책적 노력이 없으면 효과는 제한적이다. 넷째, 법도 만들고 제도도 만들었지만 인력과 시스템, 재원이 뒷받침되지 않으면 역시 효과는 기대만큼 나타나지 않는다. 다섯째, 지역사회 차원의 대책이 유기적이고 세분화되지 않아도 한계가 있다. 우리는 이 다섯 차원 모두에서 더 노력할 필요가 있다.

WHO에서는 자살률을 감소시킬 핵심 요소로 “국가의 자원과 환경에 근거한 실행 가능한 조치”를 들고 있다. 앞서 다룬 해외 자살예방 성공사례로 분류되고 있는 나라의 공통점은 각 나라의 자원과 환경에 근거해 접근했다는 것이다. 핀란드는 사회보장정책을 기초로 한 심리 종합적 접근인 ‘심리부검’ 정책을 개발해 대응했다. 덴마크는 다각적 관점에서 ‘복지지원정책’을 세분화해 추진했다. 일본은 행정부처의 체계적인 노력과 정책적 관심이 이끌어 낸 ‘PDCA 순환방식’을 구현했다. 세 나라의 공통점은 ‘사회와의 통합적 노력’에 있다.

우리나라는 급격한 사회변동으로 인해 많은 사람들이 심리적·경제적·사회적 충격을 받아왔다. 복지와 안전망은 물론 건강한 노동시장 같은 사회적 기반이 좋아지지 않으면 자살률을 줄이는 데 한계가 있다. 현재 시행되고 있는, 자살자에 대한 전수조사와 같은 심리적 접근도 핀란드와 덴마크와 같이 안정적인 기반에서 응급 처방으로서의 기능을 한다.

자살 예방 및 감소를 위해 제정된 자살예방법 제2조 2항에 보면 “자살예방정책은 생명 윤리의식 및 생명존중문화의 확산, 건강한 정신과 가치관의 함양 등 사회문화적 인식 개선에 중점을 두고 수립되어야 한다.”고 명시되어 있다.

자살에 대한 인식 전환을 이야기하고 있지만 정작 우리가 기댈 수 있는 사회적 제도는 물론이고, 누구보다 큰 아픔을 겪는 유가족/사별자에 대한 정책도 부족한 것이 현실이다. 또한 현재 만들어진 정책이 잘 작동되고 있는지에 대해서도 중앙정부의 기획과 예산 배정 기능은 물론, 이를 집행하는 지자체와의 상호 유기적 시스템 등을 포함해 점점의 시간을 가질 필요가 있다.

2020년 국정감사 때 있었던 에피소드도 돌아볼 일이다(김성주 2020), 보건복지부는 지난 20년도 9월 1393 자살예방상담전화에 산하기관(중앙자살예방센터, 중앙심리부검센터) 직원들의 임시 단기 파견을 요청했다. 영문도 없이 파견된 산하 기관 직원들이 이유를 묻자 보건복지부에서는 국정감사 때 언급될 가능성이 높아 상부에서 지시가 내려왔다고 답했다고 한다. 원칙적으로 자살예방 상담원은 10주 동안의 상담 교육을 거쳐야만 현장에 투입될 수 있다. 그런데 상담 경력이 없음에도 불구하고 사흘 동안 시스템 이용에 대한 간단한 오리엔테이션을 거쳐 실무에 투입된 것이다. 정부가 자살률을 줄여 보겠다고 시행한 법, 정책, 포럼 등 좀 더 나은 사회와 미래를 위해 제도화된 정책들이 제대로 작동하고 있는지 질문이 제기되는 대목이다.

또한 공공부문의 부정부패를 차단하기 위해 2, 3년을 주기로 보직을 바꾸는 순환보직 제도 생각해볼 필요가 있다. 이는 전문성 형성을 방해하고, 숙련에 대한 감각을 저해하기 때문이다. 순환근무제가 그 자체로, 생명을 다루는 자살예방사업을 기피하게 만드는 것은 아니나, 업무를 맡는 동안 심한 외상 후 스트레스를 피할 수 없다는 점에서 업무 수당 등의 보상책도 마련되어야 한다. 자살예방센터 등 기존 제도들은 중장기적으로 민간 위탁에서 공적 영역 안으로 통합해야 한다. 인력도 확충하고 정규직화 등 안정된 근무 환경도 제공해야 한다.

WHO가 발표한 Preventing suicide: A global imperative(2014)에 따르면 한 국가의 자살예방정책이 효과적으로 추진되려면 “지역사회가 증추적 역할을 해야 한다.”는 원칙이 중시되어야 한다. 각각의 특성에 맞는 지역별 자살예방 사업이 필요하다. 자살이라는 행위를 유발하는 요인이 있다는 사실을 고려해야 한다. 자살을 사회적인 문제로 접근



했을 때 자살예방정책이 실효성을 발휘하는 지점이 여기에 있다.

분명한 것은 국가나 사회가 개입할 지점을 찾아내고 이를 위한 사회적 합의, 법 개정, 제도 정비 및 연구와 조사, 기획과 실무 등 여러 차원이 유기적으로 결합해야 자살률 감소가 가능하다는 사실이다. 숫자화된 목표 관리에 인간적 숨결이 느껴지게 해야 한다. 잠재적 자살시도자들에게 다른 선택지를 제공해 줄 수 있는 사회가 되어야 한다. 이를 위한 정부와 지자체의 공적 노력이 책임 있게 이루어져야 한다. 이제 이런 변화를 보여줄 때다.

## 제5절

### 높은 자살률은 정치적 문제다

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

지금까지 자살률의 현황 및 패턴과 자살자의 사례, 자살 관련 정책을 개괄했다. 이를 통해 우리가 하고 싶은 말은 단순하다. 자살에 더 많은 관심을 가져야 한다는 것이다. 더 정확하게 말하자면 자살에 대해 지금과는 좀 다른 관심을 더 가져야 한다는 것이다.

우리는 “왜 자살률인가”라고 물었다. 자살이 사회문제라는 말에 익숙하지만 정작 우리는 왜 자살률에 주목해야 하는가에 대해 진지하게 생각해보지 않았다. 자살에 대한 관심 자체는 적지 않다. 많은 사람들이 한국 사회의 자살률이 높다는 것 정도는 알고 있다. 개인적으로도 주변에, 한두 다리를 건너면, ‘자살했다더라’ 하는 사람이 한두 명은 있을 것이다. 유명인의 자살이 사회적 사건으로 등장한 것도 여러 차례 경험했다. 우리에게 자살은 그리 낯설지 않다

그렇지만 우리는 자살을 잘 알지 못한다. 우리에게 자살은 여전히 낯설다. 근본적으로 그것은 죽음이기 때문이다. ‘자연스럽지 않은’, 문제가 있는 죽음이기 때문이다. 죽음을 터부시하는 근대사회에서 자살은 더욱 금기시된 행위, 사건이다. 애써 관심을 두지 않거나 쉽게 ‘설명’해 버리고 잊으려 한다. 자살의 의미를 충분히 생각하고 자살을 하나의 사회현상으로 볼, 한국 사회를 바라보는 창이라는 생각은 쉽게 하지 못한다. 우리가 ‘자살’이 아닌 ‘자살률’을 계속 이야기했던 것도 자살을 하나의 사회현상으로 바라볼 필요가 있다는 점을 강조하기 위해서였다.

자살이 갖는 사회적 함의에 지금보다 더 주목하려면 우리는 자살률을 비교의 관점에서 살펴볼 필요가 있다. 2절에서 확인했듯이 한국 사회의 자살률이 늘 오늘날처럼 높지는 않았다. 1980년대 중후반에는 2010년대 자살률의 절반 수준이었다. 통념처럼 ‘IMF 위기’가 자살률의 상승을 촉진한 것은 맞지만 상승 추이는 이미 1990년대에 시작되었다. 일부에서는 높은 자살률이 신자유주의의 문제인 것처럼 말하지만 1960~70년대에도 지금과 같은 수준으로 자살률이 높았다. ‘권위주의 산업화’ 국면과 ‘신자유주의 세계화’ 국면에서 자살률이 높았고, 이러한 패턴은 ‘자살(률)’이 사회변동과 밀접하게 관계된다는 점을

보여준다. 이러한 맥락에서 자살률의 역사적 추이는 해방 후 70여 년의 한국 사회 변동의 성격과 그 의미를 묻게 한다.

비교 사회적 관점도 지금보다 더 강조될 필요가 있다. 다른 국가와 비교해 ‘한국’의 자살률이 높다고 언론들이 말할 때 “2003년부터 OECD 자살률 1위 국가”라는 말 이외에는 딱히 전달하는 메시지가 없다. 강조되는 것은 국민적 수치심을 환기, 조장하는 듯한 “불명예”, “듣기 민망한” 등의 표현뿐이다(Why뉴스, 2015). 사회의 책임을 환기하고 사회적 관심을 촉구하려는 선한 의도에서 비롯된 것이겠지만, 사회적 문제라는 성격과 맥락을 충분히 드러내지 못하는 상황에서 제시되는 구호는 자살(자/사별자)에 대한 부정적 인식을 강화하는 결과만 낼 수도 있다. 자살은 부끄럽고 수치스러운 것이라는 인식을 강화해 자살을 사회적으로 직시하기 어렵게 만들 수도 있다.

‘1위’라는 숫자에 주목하기보다는 자살의 현황을 좀 더 차근차근 검토할 필요가 있다. 이른바 서구 선진국들에서도 자살률이 언제나 낮았던 것은 아니다. ‘신자유주의’ 국가의 대표 국가로 알려진 미국과 같은 나라라고 해서 자살률이 높은 것은 아니다. 나라마다 나름의 자살률 추이가 있고, 이 추이는 각국의 사회변동이 가진 특성이라는 맥락을 담고 있다. 연령대별 자살률 추이에 주목할 필요가 있는 것도 이 때문이다. 비교 사회론적 관점에서 한국은 모든 연령대의 자살률이 높은 편이지만 상대적으로 노년층이 압도적으로 높다. 우리는 노년층이 상대적으로 자살할 가능성이 클 것이라고 막연하게 생각하지만 모든 나라에서 그런 것은 아니다.

나라마다 성별 자살률, 연령대별 자살률의 차이가 다르며, 그 추이도 다르다. 이 차이와 맥락은 자살률이 사회현상이라는 점을 드러낸다. 우리는 이 차이와 맥락에 지금보다 더 주목할 필요가 있다. 다른 나라에 비해 남자나 여자가, 20대나 70대가 자살률이 높다, 낮다 등을 말하기 위해서가 아니다. 그 차이가 나타나는 맥락에, 우리가 살고 있는 삶의 조건을 말하기 위해서이다.

자살을 사회현상으로 봐야 할 필요를 생각하면, 우리는 지금과 같은 자살 원인 ‘론’에 대해서도 조금은 달리 생각해 볼 여지가 있다. 자살에 대한 논의는 대부분 자살의 ‘원인’을 규명한다는 목적과 관련이 있다. ‘예방’이라는 절대적이고 실천적인 요구와 목표가 있기 때문이다. 요컨대 자살의 원인을 찾아 예방한다는 논리다. 그러나 3절에서 강조했듯이 자살의 원인을 찾아내는 것은 쉬운 일이 아니다. 자살률로 사회변동의 특징과 맥락을 읽어

내는 작업과 자살의 원인을 찾는 작업은 연관되어 있지만 같은 작업은 아니다. ‘예방’이라는 관점에서 이 두 가지 작업은 같이 가야 하지만 실질적으로 자살 예방 담론에서 초점은 후자에 맞추어져 있다. 구체적인 예방 대책을 이야기해야 하는 현실적 맥락이 있기 때문이다. 그럼에도, 그렇기에, 우리는 자살의 ‘원인론’도 좀 더 확장할 필요가 있다. 한편으로 근본적인 의미에서 원인을 말하기 쉽지 않기 때문이고, 다른 한편 자살을 단순히 병리적 현상으로 보는 사회적 인식을 개선하는 데에도 일정 부분 효과가 없기 때문이다.

우리는 원인을 이야기할 때 사회에, 그러니까 우리 스스로에게 ‘왜’냐고 묻지 않고 개인에게, 정확히 말하면 자살 사별자들에게 ‘왜’냐고 묻는다. 3절에서 언급했듯이 자살 관련 국가 공식 보고서인 『자살예방백서』에는 경찰청 변사 자료의 ‘자살 동기’ 정보를 집계해 “자살의 원인(동기)”(중앙자살예방센터 2020, 77)을 10개의 범주로 분류한다. 2018년 자살자의 주된 세 가지 동기는 “정신적·정신과적 문제”와 “경제생활 문제”, “육체적 질병 문제”로, 75.7%가 이 세 가지 중 하나에 해당한다. 이렇게 집계한 ‘원인’이란, ‘동기’란 무엇을 의미하는가? 우리는 앞에서 이런 원인이나 동기란 것이 어떤 의미에서는 행정 편의적 범주에 가까운 것일 수 있다는 점을 자살 사례를 들어 말하고자 했다.

어떤 의미에서는 자살의 원인을 찾아야 한다는 일종의 강박은 자살을 사적인 문제로 한정하게 만드는 효과를 낳기도 한다. 자살의 ‘원인’을 밝힐 것으로 기대되는 ‘심리부검 전문가’ 고선규는 자살의 고유한 특성이 “죽음의 원인을 알 수 없다”는 것이라고 말한다. “우리가 원인이라고 대는 것들은 다 가설이고 추측일 뿐”(고선규 2020, 48)이라는 것이다. 고선규는 개인에게 ‘원인’을 묻는 일은 그만하자고 말한다. 답할 수 없기 때문이다. ‘동기’를 말할 수 있는 사람은 이미 죽었다. 자살자의 4분의 1에서 3분의 1 정도가 남긴다는 유서도 “사망할 당시 고인의 상태를 반영할 뿐 사망에 이르기까지의 과정 전체를 알려주는 것은 아니”다(고선규 2020, 51). “그 어떤 유서라도 고인이 자신의 삶을 끝내도록 한 결정적인 이유, 감정, 생각들을 모두 담을 수 없”기 때문이다(고선규 2020, 51). 그럼에도 우리는 사별자들에게 원인을 묻는다. 그러한 구도에 갇혀 사별자들은 가까운 이의 죽음을 막지 못했던 자신을 원망하고 미워하느라 어딘가에 호소할 생각을 하지 못한다.

*“사별자와 주변 사람들은 허공에 던져 놓은 ‘왜’에 걸려 떠다니느라 현실에 발을 딛지 못합니다. 사는 것도 살지 않는 것도 아닌 그냥 그런 상태가 되어 버립니다. ... 자살 사별자에게 ‘왜’ ‘어쩌다’라고 되묻지 말아 주세요. 그리고 함부로 한 사람의 인생에 대해 ‘그럴 만도 했다’라고 말하*

*지 말아 주세요. 정 위로를 건네고 싶다면 그저 '힘든 시간을 보내셨겠군요' 하고 이야기하는 것이 적당합니다”(고선규 2020, 103-105).*

이런 의미에서 자살의 원인을 찾고 예방한다는 일련의 실천이 낳는 ‘효과’는 무엇일가에 대해서도 한 번쯤 물어볼 필요가 있다. 그러면서 조금 생각을 달리 할 필요도 있다. 자살을 설명하려고 하지 말고 이해하려고 할 필요가 있다. 자살자의 유서를 분석한 박형민은 자살이 “소통적” 행위라고 말한다. 박형민은 유서를 이렇게 해석한다.

*“이 책에서 분석한 많은 유서에는 죽음을 향한 욕망보다는 삶에 대한 애착이 죽음을 통해서 더욱 간절히 드러난 경우도 있었으며, 행복하고 의미 있는 삶을 원하지만 그것이 좌절되었을 때의 절망의 아픔을 기술한 경우도 있었다. 그리고 그러한 절망 속에서 삶을 포기하고 마는 것이 아니라 죽음을 통해서라도 삶을 의미 있게 만들고자 하는 시도 역시 발견할 수 있었다”(박형민 2010, 402).*

박형민의 말처럼 ‘누군가’와의 ‘소통’을 지향하는 ‘메시지’를 담은 행위로 자살을 보면, 매우 좁게 구획화된 원인을 개별 자살에 붙이는 것으로 자살 해석을 끝내기보다 그 행위의 의미를 찾으려는 작업에도, 자살 사별자들에게 그 자살이 함의하는 바를 찾으려는 작업에도 관심을 기울일 필요가 있다. 의미를 찾는 작업은 원인을 찾는 작업과는 다른 의미를 지닌다. 그 의미를 찾아서 또는 그것과는 별개로 사별자들이 각자의 의미를 만들어 가는 과정을 지지하는 관계를 만들어 갈 틈을 주어야 할 필요가 있다.

*“자살은 실패와 좌절 속에서 자신의 삶을 전적으로 포기해 버리는 회피적인 행위가 아니라, 다른 사람을 향한 의도를 가진 적극적인 행위일 수 있다. 따라서 자살자들이 선택한 죽음은 단지 끝이 아니라 ‘성찰적으로 구성되는’ 삶의 프로젝트의 일부를 이루며, 이와 같은 죽음의 선택은 자신의 과거의 삶과 미래의 죽음의 결과에 대한 성찰이 과정을 거친 후 적극적으로 이루어지는 것이라고 할 수 있다. ... 그러므로 그들에게 죽음은, 특히 스스로 선택한 죽음은 삶의 가장 중요한 과정을 이루고 있다고 할 수 있다”(박형민 2010, 397).*

개인의 자살은 이해하려고 노력하고 사회의 자살률은 설명하려고 노력하자는 관점에서 보면 현재의 자살예방대책의 성과와 한계도 어느 정도 정리해 볼 수 있다. 2004년에 제1차 자살예방기본대책(2004~2008년)이 세워진 이래 자살에 대한 우리 사회의 인식과 대응 방식은 조금씩 넓어지고 깊어졌다. 2011년 3월에는 <자살예방 및 생명존중문화 조

성을 위한 법률>이 제정되어 2012년 3월부터 시행되었다. 이 법에 따라 2012년에는 중앙자살예방센터가, 2015년에는 중앙심리부검센터가 개소했다. 법 시행을 계기로 많은 지자체에서 관련 조례를 만들었다. 2018년에는 국회자살예방포럼이 출범했다. 2020년 9월에는 보건복지부에 자살예방정책과가 신설되었다. 2020년 11월에는 1년 단위로 위탁 운영되었던 중앙자살예방센터와 중앙심리부검센터가 통합해 한국생명존중희망재단이 설립되었다. 제도적 장치 마련이라는 측면에서 보면 적지 않은 성과다.

그러나 관심을 더욱 넓히고 구체화할 과제가 남아 있는 것으로 보인다. 자살에 대한 한국 사회의 기본 시각과 대응책을 담고 있는 문서라 할 수 있는 ‘자살예방법’을 보면 자살은 여전히 개인의 심리 문제로 규정되고 있다. “국가적 차원의 책무”(제1조)라고 규정하면서 “범정부적인 차원의 사전예방대책”(제2조)을 언급하고 있기는 하지만, 그 정책의 기본 방향은 “생명윤리의식 및 생명존중문화의 확산, 건강한 정신과 가치관의 함양 등 사회문화적 인식 개선에 중점을 두고 수립되어야”(제2조) 하는 것으로 전제되어 있다. 이하에서 제시한 대책은 대부분 개인 단위로 자살위험자(요인)를 파악하고, 자살 수단을 얻지 못하게 하며, 자살위험을 낳을 정보를 차단하고, 자살예방인식을 홍보·교육하는 등의 개인적·심리적 접근에 한정되어 있다. 사회적인 차원에서도 사회경제적·물질적 요인이 강조되기보다는 문화적·심리적 요인이 강조되고 있다.

앞에서도 언급했듯이 한국 자살률의 특징은 그 기복이 전체적으로도 특정 집단별로도 매우 크다는 것이고, 이는 그만큼 한국의 자살이 사회 변화와 밀접하게 연동되어 있다는 것을 시사한다. 한정된 예산과 집행 체제의 한계에서 불가피한 측면에 있다고 하더라도 우리는 지금보다는 더 사회경제적 차원에서 자살 문제를 바라볼 필요가 있다. 핀란드나 덴마크, 일본 등 자살률이 유의미하게 낮아진 국가들의 대응책에서 볼 수 있는 공통점은 사회경제적 안정성을 확보하려는 토대에서 종합적인 심리 해석을 시도하고, 그에 따른 대책을 안정적으로 집행하는 제도적·행정적 체계를 갖추었다는 것이다. 그러려면 우리는 자살을 하나의 사회적 사실로 볼 필요가 있다. 이렇게 볼 때 자살을 줄이는 것 자체가 목표가 되어서는 안 된다. 어떤 노력의 결과로 자살률이 줄어드는 그림을 계속해서 상상해야 한다. 천정환은 그러한 관점을 이렇게 표현한다.

*“오늘날 한국의 자살은 ‘내 탓’이나 ‘내 가족의 탓’이 아니라 기실 한국 사회의 모든 모순, 즉 한국 자본주의의 한계뿐 아니라 인권·교육 및 노동의 상황, 그리고 한국식 가족주의와 효 윤리의*

*허상, 한국식 가부장제와 젠더 상황의 모순을 폭로하는 매우 기초적인 '팩트'들이다. 그렇지 않다면 왜 허다한 청소년과 노인들이, 또 노동자와 약자들이 자살자의 대열에 서 있을까? 더 큰 규모의 우리도 입으로는 자살률이 높다고 떠들어대면서도 그 실상을 감추고 싶어하며 제대로 직시하려 하지 않는다"(천정환 2013, 34).*

물론 위의 관점은 예방'대책'의 측면에서는 모호하고, 너무도 큰 이야기일지 모른다. 이런 관점까지 생각하기에는 지금의 사회적 대응 조직이 응급대책조차 제대로 펴기 어려운 상황에 놓여 있는 것도 사실이다. 더 많은 예산과 인력이 필요하다. 더 많은 예산과 인력을 설득하기 위해 더욱 구체적인, 더욱 손에 잡히는 이야기가 있어야 한다는 것도 맞는 이야기이다. 그럼에도 불구하고, 바로 그렇기에, 우리는 자살을 더욱 넓게 볼 필요가 있다. 자살보다는 자살률에 더 주목해야 한다.

모든 죽음이 사회적 맥락을 갖듯 자살 또한 언제나 사회적 문제였다. 오늘날 자살의 특징은 '패턴화된 죽음'이라는 것이고, 그 패턴의 핵심에는 '약자의 자살'이 놓여 있다. 이것은 곧 근대사회에서의 자살이 정치적 문제이기도 하다는 것을 의미한다. 요컨대 우리는 자살을 더 많이 이야기할 필요가 있다. 우리는 자살을 더 다양하게 이야기할 필요가 있다. 우리는 자살을 더욱 충분하게 이야기할 필요가 있다. 약자의 죽음은 사회적 문제다. 그것은 '우리'의 문제다. 그것은 '우리'가 풀어야 할 문제다. 그것은 결국 정치적 문제다.

**부록**

[부표 1] 각국의 자살률 변화 추이

	멕시코	영국	호주	미국	노르웨이	한국	독일	일본	덴마크	체코	핀란드	헝가리	OECD 평균
1985	3.0	9.3	12.6	13.1	14.6	11.2	-	22.1	28.6	-	25.0	47.5	17.8
1986	3.3	8.7	13.6	13.6	14.4	10.3	-	23.8	28.4	23.3	27.2	48.3	17.5
1987	3.2	8.2	14.2	13.4	16.0	9.7	-	21.7	28.4	20.7	27.6	47.9	18.0
1988	3.1	8.8	13.8	13.0	17.3	8.4	-	20.5	26.3	20.9	28.5	43.7	17.2
1989	3.5	7.7	12.9	12.8	15.9	8.6	-	18.7	27.1	20.4	28.7	43.8	17.1
1990	3.4	8.2	13.4	13.1	15.7	8.8	17.1	17.5	24.2	21.4	30.2	42.3	16.5
1991	3.5	8.0	13.7	12.9	16.2	8.4	17.1	16.9	22.4	20.1	29.7	40.6	16.8
1992	3.7	8.0	13.3	12.5	14.5	9.5	16.3	17.4	21.9	20.7	28.6	40.4	16.7
1993	3.8	7.7	11.9	12.6	13.7	11.3	15.2	16.7	22.1	19.9	27.4	37.4	17.1
1994	4.2	7.5	13.1	12.5	12.4	11.5	15.2	16.8	18.9	19.2	27.2	36.6	17.2
1995	4.3	7.4	12.2	12.4	12.7	12.7	15.3	16.9	17.5	17.7	26.9	33.8	16.9
1996	4.1	7.1	13.5	12.1	11.8	15.2	14.4	17.2	16.8	15.8	24.0	34.2	16.6
1997	4.2	7.0	14.5	11.9	12.3	15.6	14.4	18.0	15.4	16.5	25.5	32.2	16.4
1998	4.1	7.4	14.1	11.7	12.5	21.7	13.6	23.9	14.2	15.9	23.5	32.1	16.2
1999	4.0	7.5	13.3	11.1	13.4	18.1	12.9	23.4	14.2	15.9	23.1	33.8	15.8
2000	4.4	-	12.6	10.8	12.3	16.6	12.8	22.3	13.5	16.0	22.1	33.0	16.0
2001	4.5	7.0	12.8	11.1	12.4	18.0	12.8	21.4	13.3	15.7	22.8	29.1	15.5
2002	4.4	6.9	11.9	11.3	11.0	22.7	12.7	21.7	12.5	14.9	20.7	27.8	15.3
2003	4.6	6.6	10.9	11.1	11.1	28.1	12.6	23.3	11.5	16.7	20.1	27.1	14.9
2004	4.6	6.9	10.6	11.3	11.8	29.5	12.0	21.9	12.0	15.0	20.0	26.5	14.8
2005	4.9	6.7	-	11.2	11.6	29.9	11.4	22.1	11.3	14.8	18.3	25.2	14.4
2006	4.5	6.7	10.5	11.3	11.5	26.2	10.7	21.6	11.6	13.1	19.6	23.4	13.7
2007	4.5	6.3	10.6	11.7	10.5	28.7	10.2	22.1	10.3	12.7	18.2	23.3	13.2
2008	4.7	6.9	10.9	12.0	10.6	29.0	10.3	21.8	10.7	12.6	19.0	23.4	13.3
2009	5.0	6.8	10.7	12.2	11.9	33.8	10.3	22.2	10.8	13.2	18.9	23.3	13.4
2010	4.9	6.7	10.9	12.5	11.2	33.5	10.8	21.2	9.8	13.5	17.3	23.4	13.0
2011	5.1	6.9	10.7	12.8	12.1	33.3	10.8	20.9	10.2	14.3	16.4	22.8	12.9
2012	4.9	6.9	11.4	13.0	10.2	29.1	10.5	19.1	11.3	14.7	15.6	22.0	12.6
2013	5.1	7.5	11.3	13.1	10.8	28.7	10.8	18.7	10.3	14.2	15.8	19.4	12.6
2014	5.5	7.4	12.5	13.5	10.5	26.7	10.8	17.6	10.6	13.3	14.1	17.8	12.3
2015	5.5	7.5	13.1	13.8	11.1	25.8	10.6	16.6	9.4	12.3	-	17.3	11.9
2016	5.4	7.3	12.1	14.0	11.6	24.6	10.2	15.2	-	11.7	13.9	16.2	11.3
2017	5.5	7.3	12.8	14.5	11.6	23.0	9.5	14.9	9.4	12.4	14.6	15.1	12.3

자료: e-나라지표, OECD, 「<http://stats.oecd.org>, Health Status: Causes of mortality(Intentional self-harm)»  
2020. 7 재인용



[부표 2] 2019년 지역별 자살 현황

구분	자살 사망자 수 (명)	자살률 (인구10만 명당 명)	연령표준화사망률 (고의적 자해) (인구 10만 명당 명)
전국	13,799	26.9	22.6
서울특별시	2,151	22.5	18.7
부산광역시	1,020	30.1	24.5
대구광역시	698	28.7	24.9
인천광역시	758	25.9	22.5
광주광역시	346	23.9	21.9
대전광역시	423	28.7	24.8
울산광역시	323	28.2	24.8
세종특별자치시	73	22.4	21.3
경기도	3,310	25.4	21.9
강원도	509	33.3	26.4
충청북도	495	31.1	24.6
충청남도	743	35.2	29.1
전라북도	548	30.2	24.0
전라남도	473	25.4	20.1
경상북도	781	29.4	24.2
경상남도	938	28.0	24.2
제주특별자치도	210	31.7	28.1

자료: 통계청, 2019년 사망원인통계

[부표 3] 2019년 서울특별시 구별 자살 사망수 및 자살률

구분	자살 사망자 수 (명)	자살률 (인구 10만 명당 명)	연령표준화사망률 (고의적 자해) (인구 10만 명당 명)
서울특별시	2,151	22.5	18.7
강서구	142	24.2	19.2
강남구	133	25.0	23.1
노원구	127	23.8	19.1
송파구	126	19.0	16.5
관악구	122	24.7	21.3
중랑구	115	29.2	23.6
강동구	111	26.1	22.3
성북구	111	25.7	20.0
은평구	94	19.9	16.8
구로구	84	21.0	17.3
양천구	84	18.4	16.7
영등포구	83	23.0	18.3
도봉구	80	24.1	19.9
서대문구	79	26.1	21.4
동대문구	78	22.9	18.4
마포구	74	20.2	17.5
금천구	73	31.8	26.1
강북구	72	23.2	17.6
동작구	70	17.9	14.8
광진구	67	19.2	15.6
서초구	65	15.3	13.5
성동구	57	19.1	15.7
용산구	40	18.3	15.0
종로구	39	26.6	21.2
중구	25	20.5	18.4

자료: 통계청, 사망원인통계

## 제3장

### 수요자 중심의 국민통합 의제 2 : 심각한 산업재해

---

제1절 산업재해 : 상황과 변화

제2절 산업재해보상보험 적용 연보

제3절 산업재해 결과의 재해석

제4절 무엇이 문제인가?

제5절 무엇을 어떻게 해야 하나?



## 제 1 절

## 산업재해 : 상황과 변화

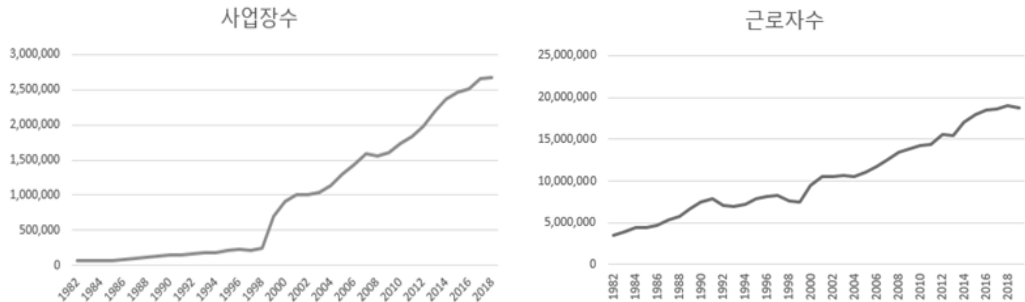
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

노동자가 누구인가? 노동자는 사업장의 입장에서 보면 임금을 받고 일하는 사람이지만, 가정에서의 노동자는 가장 혹은 가정과 자신의 생계를 책임지는 사람이다. 사회의 기본 단위는 가정이며, 노동자가 다치거나 사망할 때 가정에 미치는 영향은 중차대하다. 그래서 우리는 노동자가 다치거나 사망하는 일을 단순히 그 사람 한 명이 다치거나 사망하는 것으로 생각해서는 안된다. 국가는 어떤 일보다 우선적으로 일하다가 다치거나 사망하는 일을 예방해야 한다.

1981년에 산업안전보건법이 제정되면서 노동자의 안전과 보건에 대한 관심이 본격적으로 시작되고, 1987년에 안전보건공단이 설립되어 산업재해 예방을 위한 기술적인 지원을 할 수 있게 되었다. 사고와 질병으로부터 일하는 사람들을 지키기 위한 많은 규칙, 지침과 제도, 정책이 마련되었다. 이후 30-40여 년 동안 노동자의 안전과 보건은 향상되었는가? 우리는 올바른 방향으로 나아가고 있는가? 라는 질문을 가지고, 지난 30년간의 산업재해 현황분석 자료를 통해 이를 살펴보고자 한다.

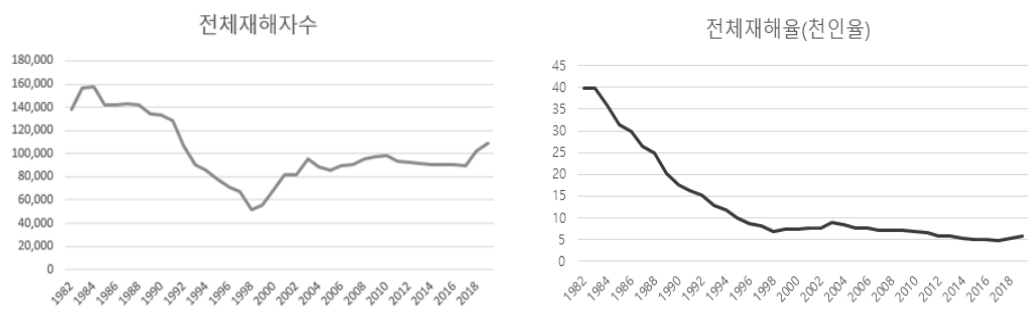
여기서 나타나는 수치는 산업재해보상보험법에 근거한 산재보험에 가입한 사업장수와 노동자 수를 기반으로 한다. 산재보험은 가입대상 업종과 사업장 규모를 꾸준히 확대하여 왔고, 2000년부터는 모든 업종에 대하여 상시노동자 1인 이상에 적용하고 있으나, 현재에도 일부 업종에서는 5인 이상으로 제한되어 있고, 선원법 등 다른 법을 적용받는 노동자는 제외되어 있다. 사업주는 임의가입대상이며, 등록되지 않은 가족 노동자도 제외된다.

산재보험에 가입한 우리나라의 사업장수는 1982년에 54,159개소이던 것이 2019년에는 2,680,874개소로 49.5배 증가하였다. 사업장수는 1998년을 기점으로 급격하게 증가하는 양상을 보인다. 1982년에 산재보험에 가입한 노동자수는 3,464,977명이었으나, 2019년에 18,725,160명으로 5.4배 증가하였다. 노동자수는 꾸준히 증가하였지만, 사업장수의 증가에는 미치지 못한다([그림 3-1]). 이것은 소규모 사업장의 비율이 증가하였음을 의미한다.



[그림 3-1] 사업장수와 노동자수의 변화

전체 산업재해자수는 1982년에 137,816명이었고 2019년에는 109,242명이었다. 전체 재해자수는 빠른 감소추이를 보이다가 2000년경에는 다시 증가하였고, 이후에는 지속되는 추세를 보이고 있다. 재해 천인율은 1982년에 3.98%이었던 것이 2019년에는 0.58%로 감소하였다. 그러나 재해 천인율이 급격히 감소한 것은 2000년 이전이며, 2000년 이후에는 재해천인율의 변화는 크지 않다([그림 3-2]). 1973년부터 1982년까지는 노동자수가 증가하였고, 재해자수도 증가하였지만, 재해 천인율은 50.89 → 39.77로 감소하였다.

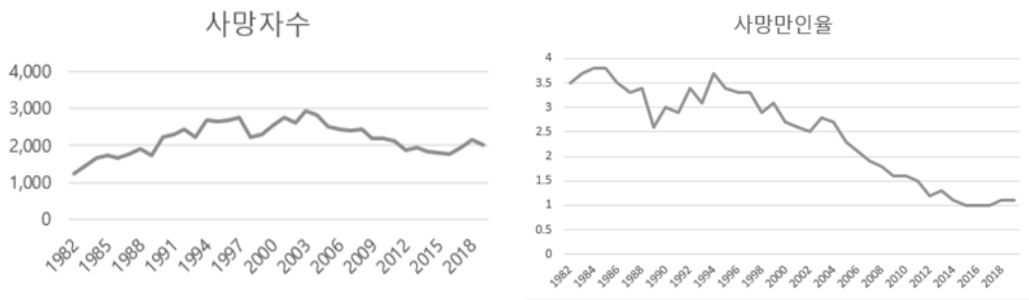


[그림 3-2] 전체재해자수와 재해천인율의 변화

사망재해를 살펴보자. 산업재해로 인한 사망자수는 1982년에 1,230명이던 것이 2019년에는 2,020명으로 증가하였다. 산재사망자수는 2000년을 전후로 10년 정도 매우 높은 수치를 보였지만, 사망만인율은 1990년 중반부터 지속적으로 감소하여, 1982년

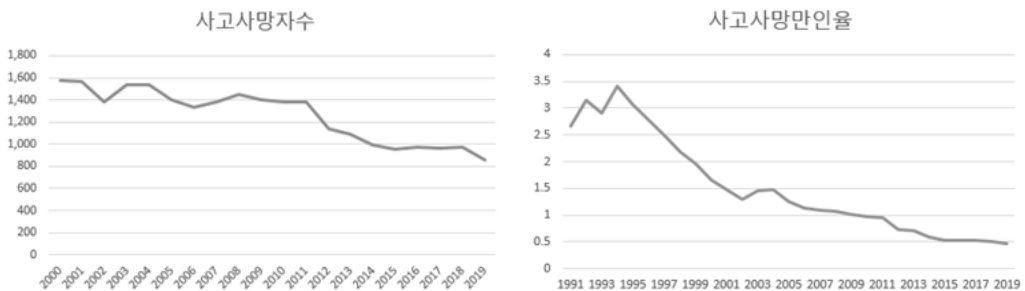


에 3.5‰에서 2019년에 1.1‰로 감소하였다. 사망자수는 큰 변화를 보이지 않는 반면 사망만인율은 꾸준히 감소하는 추세를 보인다.



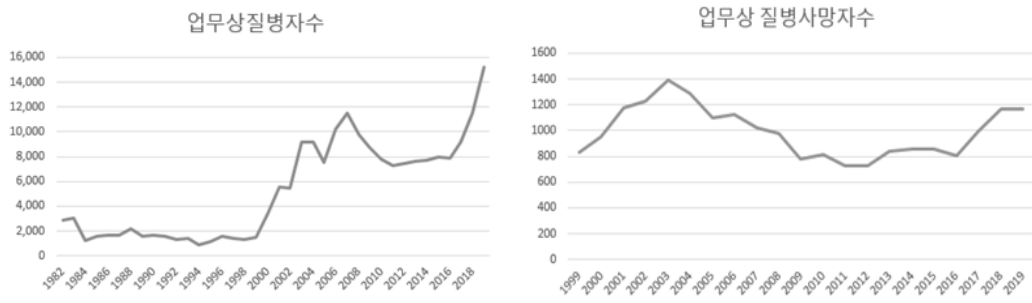
[그림 3-3] 산재사망자수와 사망만인율의 변화

산업재해에 있어서 중요한 지표는 사고사망자수이다. 산재사고로 사망한다는 것은 안전사고에 대한 그 나라의 인식의 지표가 될 수 있고, 은폐되지 않는 지표일 수 있다. 산재 사고 사망자수는 2000년에 1,573명이던 것이 2019년에는 855명으로 줄었고, 서서히 줄어드는 양상을 보인다. 산재사고 사망만인율은 3.15‰에서 0.46‰으로 감소하였다. 그러나, 산재사고 사망만인율이 급격히 감소하는 것은 2000년 이전이다([그림 3-4]). 2000년 이후의 산재사고 사망만인율의 감소는 느리다. 2000년 이전에 산재사고 사망만인율이 급격히 감소한 이유는 무엇일까?



[그림 3-4] 산재사고사망자수와 사고사망만인율의 변화

업무상 질병자수는 진폐증, 소음성 난청, 화학물질 중독 등과 같은 전통적인 직업병과 작업관련성이 인정되는 뇌심혈관질환, 근골격계질환, 감염, 정신질환 등을 포함한다. 업무상 질병자수는 2000년 이후 급격히 증가하였다. 업무상 질병사망자수는 2000년 초반에 상승하다가 이후 감소 추세를 보이다가 최근에 다시 증가하는 양상이다. 업무상 질병 사망자수는 1982년에 955명이던 것이 2019년에는 1,165명으로 증가하였고, 전체적으로는 큰 변화 없이 유지되고 있으나, 업무상질병 사망만인율은 1.00‰에서 0.62‰로 감소하였다(그림 3-5).



[그림 3-5] 업무상질병자수와 업무상질병 사망자수의 변화

30년 동안 산업재해율이 감소하였고, 산재사고 사망만인율이 감소하였으며, 업무상 질병 사망만인율이 감소하였다. 산재사고 사망자수는 20년 동안 절반수준으로 감소하였고, 산재보험가입자는 20년 동안 2배로 증가하였다. 그러나, 전체 재해율과 사고 사망만인율이 급격히 감소한 것은 2000년 이전의 일이다. 1980년대, 90년대에 사고와 사고사망 만인율이 급격히 감소하다가 그 이후에는 변화가 느리다. 이런 변화를 보면서 산업재해율, 산재사망률이 감소한 것이 산업안전보건 예방정책에 의해 관리를 잘 하여서 그렇다고 할 수 있을 것인가? 2000년 이전보다 2000년 이후에 인력이 증가하고, 많은 정보와 기술지도, 정책이 만들어지지 않았는가? 결국 산재사고도 기술과 환경, 인식의 변화, 경공업이나 서비스업으로의 업종의 변화, 노동인구의 증가로 인한 희석 등등에 의한 다양한 요인에 의한 것이라고 보는 것이 합당하지 않을까?



## 제2절

# 산업재해보상보험 적용 연보

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

산업재해보상보험제도가 처음 시행된 1964년에는 상시 노동자 500인 이상을 사용하는 대규모의 광업 및 제조업 부문에만 적용하고 근로기준법에 규정한 재해보상을 행하였으나 산재보험 적용범위가 급속히 확대되어 왔다.

### 1 산재보험적용업종

먼저 산재보험 적용확대과정은 [표 3-1]과 같다. 산재보험이 처음 실시되던 1964년에는 500인 이상 광업, 제조업을 대상으로 적용하였다. 산재보험 실시 2차 년도인 1965년도에 전기가스업과 운수보관업을, 1969년에는 건설업, 서비스업, 수도 위생 시설업, 통신업을, 1982년에는 임업 중 벌목업을, 1983년에는 농수산물 위탁 판매업을 추가하였고 1989년에는 근로기준법의 적용을 받는 사업에서 모든 사업 또는 사업장에 적용하도록 법을 개정하고 1991년도에는 농업, 임업, 어업, 수렵업, 도·소매업 부동산 및 사업서비스업, 개인 및 가사서비스업까지 확대하였다.

1996년에는 교육 서비스업, 보건 및 사회복지사업, 연구 및 개발업을, 1998년 7월부터는 금융·보험업을, 2000년 7월부터는 국제 및 기타 외국기관뿐만 아니라 기타 공공·사회 및 개인서비스업종 회원단체까지 확대하였고, 2001년부터는 국가 및 지방자치단체에서 직접 행하는 사업까지 확대하였다.

**[표 3-1] 산업재해보상보험의 적용연보**

연도	적용업종	적용규모
1964	광업, 제조업	500인 이상
1965	전기가스업, 운수보관업	200인 이상
1966		150인 이상
1967		100인 이상
1968		50인 이상
1969	건설업, 서비스업, 수도위생시설업, 통신업	
1973		16인 이상
1976		5인 이상(광업, 제조업 중 화학, 석탄, 석유, 고무 및 플라스틱 제품 제조업)
1982	임업 중 벌목업	10인 이상
1983	농수산물 위탁판매업	
1986-88		5인 이상(업종별로 연차적으로 확대)
1989	근로기준법의 적용을 받는 모든 사업 또는 사업장	
1991	농업, 임업, 어업, 수렵업, 도·소매업, 부동산 및 사업서비스업, 개인 및 가사서비스업	
1996	교육서비스업, 보건 및 사회복지사업, 연구 및 개발업	
1998	금융·보험업	
2000	구제 및 기타 외국기관, 기타 고용·사회 및 개인 서비스업종 회원단체	모든 업종 상시노동자 1인 이상 제외:농업·임업(벌목업 제외)·어업·수렵업 등 일부 업종(노동자 5인 이상)
2001	국가 및 지방자치단체에서 직접 행하는 사업	

## 2 산재보험 적용규모

적용규모도 2차 년도인 1965년도에는 상시 노동자 200인 이상, 1966년에는 150인 이상, 1967년에는 100인 이상으로 하고 유기사업<sup>1)</sup>은 연간 연인원 25,000인 이상으로, 1968년에는 상시 노동자 50인과 연간 연인원 13,000인, 1969년에는 건설업의 적용규

1) 유기사업: 건설공사나 벌목업 등과 같이 일정한 기간이 경과되면 당연히 목적을 이루어서 종료되는 사업

모를 총 공사금액 2,000만 원 이상으로, 1973년에는 16인 이상, 연간 연인원 4,200인, 건설공사는 1,000만 원 이상, 1976년에는 광업과 제조업 중 화학, 석탄, 석유, 고무 및 플라스틱 제품제조업은 5인 이상으로 확대하였으며, 1982년도에는 적용업종 중 10인 이상, 연간 연인원 2,700인을 사용하는 전 사업 및 건설공사 중 4,000만 원 이상 모든 공사로, 1986년도부터 1988년까지는 업종별로 연차적으로 5인 이상 사업장까지 확대하였다.

1991년도에 확대 적용된 농업 등 7개 업종 중 10인 이상은 1991년도 7월부터, 5인 이상은 1992년도 7월부터 적용 확대하였고, 2000년 7월부터는 적용규모를 전면적으로 확대하여 농업·임업(벌목업 제외)·어업·수렵업 등 일부업종(노동자 5인 이상)을 제외한 모든 업종에서 상시노동자 1인 이상으로, 건설공사는 2,000만 원 이상으로 적용 확대하였다.

2000년 7월 적용사업장이 1인 이상의 종업원을 가진 모든 사업장으로 확대되기까지 출범 초기부터 적용업종과 대상사업체가 꾸준히 확대되어 왔다.

### 3 고찰

산업재해를 설명할 때 항상 50인 미만 소규모 사업장에서 산업재해가 많이 발생한다고 말한다. 1964년 산업재해보상보험법이 시행된 이후, 적용 업종과 사업장 규모를 점차 확대해 온 것이 산재보험법이고, 2000년이 되어서야 전 업종 상시노동자 1인 이상 사업장으로 확대되었다. 그런데 2000년 이전에 급격하게 산업재해율이 줄어들었고, 이후에는 큰 변화는 없다. 소규모 사업장에서 재해가 많다면, 산재보험법 적용대상을 소규모 사업장으로 확대할 때 산업재해가 증가하여야 하지 않는가? 그런데, 왜 산업재해보상보험법을 상시노동자 1인으로 확대하는 동안 산업재해율은 감소하였는가? 사업장 규모에 의한 위험보다는 업종의 확대 및 변화, 근로자수의 증가로 인한 희석효과, 인식의 변화가 더 큰 요인이 아닐까? 우리가 가진 지식과 기술, 노력이 실제로 산업재해를 관리하는 데 있어서 얼마나 기여하였는가 하는 기준은 산업재해보상보험법이 전 업종으로 확대된 2000년이 되어야 하지 않을까?

## 제3절

# 산업재해 결과의 재해석

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 배경

우리나라의 전체산업재해의 약 80%, 사망산업재해의 약 60%를 차지하는 소규모 사업장의 산업재해 예방이 중대관심사이다. 실제로 산업재해가 소규모 사업장에서 많이 발생하는가? 어떤 재해가 소규모 사업장에서 많이 발생하는가? 대기업은 과연 관리를 잘 하고 있어 상대적으로 인적 물적 자원이 부족한 소규모 사업장에서 재해가 많이 일어나는가? 대기업에서 관리를 잘 하고 있다면 어떤 점에서 잘 하고 있나? 소규모 사업장과 어떻게 다른가? 라는 의문점을 가지고, 산업재해를 규모별로 연도별로 분석해보고자 한다.

### 2 최근 산업재해현황

최근 5년간 50인 미만 사업장의 재해자는 조금씩 감소하고 있다. 2016년에는 50인 미만 사업장재해자가 81.8%를 차지하였으나, 2020년에는 74.65%로 감소하였다. 그러나 사망재해의 경우에는 최근 5년간 50인 미만 사업장이 차지하는 비율이 증가하는 경향을 보인다. 2016년에 소규모 사업장 사망재해는 60.6%였으나, 2020년에는 63.19%로 증가하였다(표 3-2).

**[표 3-2] 최근 연도별 규모별 산업재해 현황**

구분	2020년	2019년	2018년	2017년	2016년
전체 산업재해자	108,379	109,242	102,305	89,848	90,656
50인 미만 재해자	<b>80,910</b> (74.65%)	<b>83,678</b> (76.6%)	80,122 (78.3%)	72,526 (80.7%)	74,194 (81.8%)
전체 산업재해 사망자	2,062	2,020	2,142	1,957	1,777
50인 미만 사망자	<b>1,303</b> (63.19%)	<b>1,245</b> (61.6%)	1,285 (60.6%)	1,148 (58.6%)	1,077 (60.6%)

주: 전체 재해자는 사고재해자+질병재해자, 사고재해자는 사고요양재해자+사고사망재해자, 질병재해자는 질병요양재해자+질병사망재해자의 수이다.

자료: 산업재해현황분석, 고용노동부

전체 산업재해는 사고재해와 질병재해를 포함한다. 사망재해는 사고 사망재해와 질병 사망재해를 포함한다. 우리나라 산업재해의 대부분이 발생하는 50인 미만 소규모 사업장에서 어떤 재해가 발생하는지를 파악하기 위해서는 규모별로 산업재해 현황을 평가해 보아야 한다. 2019년 고용노동부 산업재해현황분석 자료를 자세히 들여다보자.

2019년 노동부집계 노동자수는 18,725,160명, 50인 미만은 11,163,526명, 50인 이상은 7,561,634명으로 50인 미만의 소규모 사업장에 종사하는 노동자가 59.62%를 차지한다. 2019년 재해자수 109,242명 중 83,678명의 재해자가 50인 미만 소규모 사업장에서 발생하였고, 50인 미만 사업장 재해율은 0.75%, 50인 이상 사업장 재해율은 0.34%, 전체 재해율은 0.58%로, 재해율은 50인 미만 사업장과 50인 이상 사업장에서 확연히 차이가 난다. 그런데 사망재해에 대해서는 어떨까? 전체 사망재해자 2,020명 중 1,245명의 사망재해자가 50인 미만 소규모 사업장에서 발생하여 다수를 차지하고 있는 것은 분명하다. 그러나 소규모 사업장에 종사하는 노동자수가 많으므로 재해율을 살펴보아야 한다. 50인 미만 사업장의 사망재해만인율은 1.12‰, 50인 이상 사업장의 사망재해만인율은 1.02‰로, 소규모 사업장의 사망재해만인율이 더 높기는 하지만 만인율의 차이는 크지 않아 보인다(표 3-3).

[표 3-3] 2019년 규모별 산업재해 현황

구 분	총 계	50인 미만	50인 이상
사업장 수	2,680,874	2,632,955	47,919
노동자 수	18,725,160	11,163,526	7,561,634
재해자 수	109,242	83,678	25,564
재해율	<b>0.58</b>	0.75	0.34
사망 재해자 수	2,020	1,245	775
사망 만인율	<b>1.08</b>	<b>1.12</b>	<b>1.02</b>
사고 사망 재해자 수	855	660	195
사고 사망 만인율	<b>0.46</b>	0.59	<b>0.26</b>

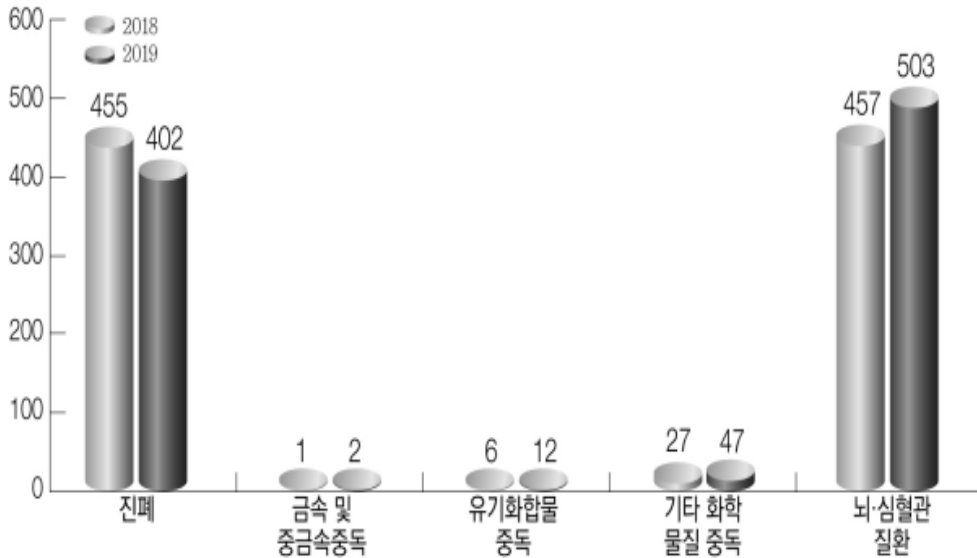
### 3 세분류 규모별 산업재해 현황

그러면 사업장 규모에 대해 세분하여 좀 더 자세히 들여다보자. [표 3-4]는 세분류 사업장 규모별 산업재해 현황을 보여주고 있다.

사업장 규모가 작을수록 재해율이 높다. 규모가 작을수록 사고사망재해율도 높다. 전체 재해율에 대해 평균재해율 0.58%보다 높은 곳은 20인 미만 사업장이다. 사고사망은 전체 855명 중 20인 미만 사업장에서 539명이 사망하여, 전체 사고사망의 63%를 차지하고, 300인 이상 대기업에서 확실히 낮다. 여기서 분명히 알 수 있는 것은 20인 미만 사업장이 전체 재해율과 사고사망재해율이 높다는 것이다. 그러나 산재 사망 만인율은 500~999인에서 1.90‰으로 가장 높고, 5인 미만에서 1.65‰, 300-499인에서 1.34‰ 순으로 높다. 300인 이상 사업장에서 산재사망 만인율이 높게 나타난다.

그러면 산재 사고 사망만인율이 0.26, 0.18수준인 300인 이상 사업장에서 산재사망 만인율이 높은 이유는 무엇일까? 대기업에서 높은 비중을 차지하는 사망원인은 업무상 질병사망이다. [표 3-5]는 업종별 사업장 규모별 업무상 질병 사망재해 현황을 보여주고 있다. 업무상 질병사망 1,165명 중 50인 미만사업장에서 585명으로 50.21%를 차지하고, 50인 이상 사업장에서 580명으로 49.79%를 차지하여 분율이 유사한 수준으로 보인다. 더 자세히 보면, 20인 미만사업장에서 436명(37.42%)이 업무상 질병으로 사망하였고,

(단위: 명)



**[그림 3-6] 업무상 질병 사망자 비교도**  
2019년 산업재해 현황 분석

300인 이상 사업장에서 307명으로 26.35%를 차지하였다. 규모별로는 5인 미만 사업장에서 193명으로 가장 많고, 두 번째는 100-299인 규모 사업장에서 163명으로 많다. 업종별로 보면, 광업에서 389명으로 가장 많고, 기타의 사업에서 288명, 제조업 286명, 건설업 89명의 순이다. 광업에서는 100인 이상 사업장에서 많은 것으로 보이고, 제조업은 20인 미만에서 높게 나타났으며, 건설업에서는 20인 미만과 50인 이상- 300인 미만에서 높다. 기타의 사업에서도 20인 미만 소규모 사업장에서 높게 나타난다. 그 외의 업종에서는 20인 미만 사업장에서 업무상 질병사망도 높은 것으로 나타난다.

업무상 질병사망은 화학물질 중독에 의한 경우를 제외하면 대부분 진폐증과 뇌심혈관 질환에 기인한다([그림 3-6]). 광업에서는 진폐증이 업무상 질병사망의 대부분이고, 다른 업종에서는 뇌심혈관질환 사망이 대부분의 원인으로 작용한다. 진폐증 사망은 과거에 발생한 진폐증에 기인하는 경우가 많으나, 사망재해에 포함하고 있다.

[표 3-4] 2019년 사업장 규모 세분류별 산업 재해 현황

구 분	총 계	5인 미만	5~9인	10~19인	20~29인	30~49인	50~99인	100~299인	300~499인	500~999인	1,000인 이상
사업장 수	2,680,874	1,970,387	360,369	190,872	64,557	46,770	28,544	15,328	2,240	1,227	580
노동자 수	18,725,160	2,996,744	2,343,198	2,538,170	1,533,152	1,752,262	1,942,824	2,459,398	846,436	833,188	1,479,788
재해자 수	109,242	34,522	15,872	15,769	8,860	8,655	7,825	8,263	2,645	2,710	4,121
재해율	0.58	1.15	0.68	0.62	0.58	0.49	0.40	0.34	0.31	0.33	0.28
사망 재해자 수	2,020	494	221	260	120	150	180	240	113	158	84
사망 만인율	1.08	1.65	0.94	1.02	0.78	0.86	0.93	0.98	1.34	1.90	0.57
사고 사망 재해자 수	855	301	110	128	57	64	70	77	22	15	11
사고 사망 만인율	0.46	1.00	0.47	0.50	0.37	0.37	0.36	0.31	0.26	0.18	0.07

[표 3-5] 2019년 업무상 질병사망재해 현황

구 분	총 계	5인 미만	5~9인	10~19인	20~29인	30~49인	50~99인	100~299인	300~499인	500~999인	1,000인 이상
총계	1,165	193	111	132	63	86	110	163	91	143	73
광업	389	18	14	17	8	24	28	77	68	115	20
제조업	286	48	29	45	30	28	29	24	5	9	39
전기·가스·증기 및 수도사업	4	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0
건설업	89	22	10	10	3	5	12	14	6	4	3
운수·창고 및 통신업	94	12	5	2	3	7	20	31	7	3	4
임업	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
어업	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
농업	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
금융 및 보험업	11	1	0	6	2	1	0	1	0	0	0
기타의 사업	288	90	52	49	17	20	21	16	5	11	7



광업에서의 진폐증 사망은 대부분 100인 이상의 큰 기업에서 발생하고 있는데, 이는 과거에 발생한 진폐증 환자가 오랜 기간 진폐증을 앓다가 사망하는 경우여서 예방을 못하였다고 한다면, 대기업에서 새로이 발생되고 있는 진폐증은 예방되고 있나?

작업관련성 질병요양재해는 새로이 질병이 발생하여 요양신청이 들어온 경우이다. 새로이 발생하는 작업관련성 요양재해는 대기업에서 적게 발생할까? [표 3-6]을 보면 업무상 질병의 전체 재해천인율은 0.75%이나 5인 미만에서는 0.82%로 높고, 300인 이상 499인 이하에서는 1.04%, 500인 이상 999인 이하에서는 1.27%, 1000인 이상에서는 1.19%로 매우 높아, 업무상 질병 요양재해율 또한 300인 이상 대기업에서 더 높다.

**[표 3-6] 2019년 규모별 작업관련성 질병 요양재해현황**

구 분	근로자수	업무상질병 요양재해자수	재해율 (천인율)
총계	18,725,160	14,030	0.75
5인 미만	2,996,744	2,458	0.82
5~9인	2,343,198	1,445	0.62
10~19인	2,538,170	1,579	0.62
20~29인	1,533,152	976	0.64
30~49인	1,752,262	1,044	0.60
50~99인	1,942,824	1,165	0.60
100~299인	2,459,398	1,658	0.67
300~499인	846,436	880	1.04
500~999인	833,188	1,061	1.27
1,000인 이상	1,479,788	1,764	1.19

그러면 작업관련성 요양재해는 주로 어떤 질병이 차지하나? [표 3-7]에서 보듯이, 작업관련성 질병요양재해의 66.03%는 근골격계 질환이 대부분을 차지하고, 소음성 난청이 14.16%, 진폐증이 7.59%, 뇌심혈관질환이 6.82%를 차지한다. 사업장 규모별로 요양재해 만인율을 살펴보았을 때, 300인 이상 대기업에서 낮게 나타나는 것은 뇌심혈관질환 요양재해 뿐이다. 진폐증과 소음성 난청은 500인 이상-1000인 미만 사업장에서 가장 만인율이 높고, 중금속 중독이나 유기화합물 중독은 사업장 규모별로 차이가 없으며, 유해

화학물질의 경우 100인-300인 미만 사업장에서 가장 높고, 500-1,000인 미만 사업장에서 두 번째로 높다. 근골격계 질환도 1,000인 이상 사업장에서 가장 높게 나타나고 기타 질환도 500인 이상 사업장에서 가장 높게 나타난다. 뇌심혈관질환만이 300인 이상 사업장에서 확연히 낮은 모습을 보여준다.

작업관련성 질병 요양재해 통계상에서 뇌심혈관질환 외에 모든 유해인자에 대해 대기업에서 더 높은 발생을 보여준다. 그 이유는 무엇인가? 유해인자에 대해 특수건강진단을 꾸준히 하고 보건관리자가 관리를 하는 대기업에서 뇌심혈관 질환 외에 업무상 질병이 더 높은 이유가 무엇인가? 소음성 난청과 진폐증은 예방가능하다고 하는데, 실제로는 예방이 되지 않는 것인가? 근골격계 질환은 예방이 되지 않는 질병인가? 유해화학물질 중독은 왜 대기업에서 더 자주 일어나는 것인가? 이러한 결과를 가지고 대기업이 보건관리를 제대로 했다고 평가할 수 있을까?

[표 3-7] 규모별 질병종류별 업무상 질병요양재해현황

구분	총계	진폐증	소음성난청	금속 및 금속	유기화합물	기타화학물질	뇌, 심혈관 질환	신체 부담 작업	요통	기타
총계	14,030 (100.00%)	1,065 (7.59%)	1,986 (14.16%)	7 (0.05%)	7 (0.05%)	81 (0.58%)	957 (6.82%)	4,988 (35.55%)	4,276 (30.48%)	663 (4.73%)
5인미만	2,458	167	138	2	1	14	261	861	919	95
만인율	8.20	0.56	0.46	0.01	0.00	0.05	0.87	2.87	3.07	0.32
5~9인	1,445	84	62	1	0	7	122	529	555	85
만인율	6.17	0.36	0.26	0.00	0.00	0.03	0.52	2.26	2.37	0.36
10~19인	1,579	96	122	0	0	8	128	563	569	93
만인율	6.22	0.38	0.48	0.00	0.00	0.03	0.50	2.22	2.24	0.37
20~29인	976	48	77	0	1	5	80	386	330	49
만인율	6.37	0.31	0.50	0.00	0.01	0.03	0.52	2.52	2.15	0.32
30~49인	1,044	59	120	0	1	8	70	376	358	52
만인율	5.96	0.34	0.68	0.00	0.01	0.05	0.40	2.15	2.04	0.30
50~99인	1,165	73	131	1	1	9	99	406	373	72
만인율	6.00	0.38	0.67	0.01	0.01	0.05	0.51	2.09	1.92	0.37
100~299인	1,658	156	193	0	0	19	136	588	476	90
만인율	6.74	0.63	0.78	0.00	0.00	0.08	0.55	2.39	1.94	0.37
300~499인	880	140	275	1	0	1	23	285	122	33
만인율	10.40	1.65	3.25	0.01	0.00	0.01	0.27	3.37	1.44	0.39
500~999인	1,061	194	453	2	1	5	20	217	135	34
만인율	12.73	2.33	5.44	0.02	0.01	0.06	0.24	2.60	1.62	0.41
1,000인이상	1,764	48	415	0	2	5	18	777	439	60
만인율	11.92	0.32	2.80	0.00	0.01	0.03	0.12	5.25	2.97	0.41

고용노동부, 안전보건공단이 가장 심혈을 기울였던 광업과 제조업, 건설업의 요양재해 현황을 살펴보자. [표 3-8]은 주요업종의 규모별 요양재해 현황이다. 광업의 요양재해는 100인 이상 사업장에서 업종 평균재해율 대비 2-3배의 수준이다. 제조업의 경우에도 요양재해 천인율이 1,000인 이상 대기업에서 가장 높다. 다만 건설업의 경우에는 30인 미만 사업장에서 요양재해 천인율이 가장 높게 나타난다. 이 결과를 가지고 광업과 제조업은 대기업이 관리를 잘 하지 못하였고, 건설업에서는 대기업이 관리를 잘하였다고 평가할 수 있을까? 오히려 이는 하청구조에 의한 것이 아닌가? 건설업의 경우에는 원청이 직접 현장에서 일하는 경우는 적고, 현장일은 대개가 하청업체가 시행한다. 이것은 원청이 관리를 잘 하여서가 아니라, 위험이 하청으로 이전되었다는 것을 보여주는 것이 아닌가?

주요업종의 재해율의 변화를 살펴보자. [표 3-9]는 주요업종의 재해율의 변화를 보여 주고 있다. 전체 천인율은 1982년에는 39.77, 2001년에는 7.70으로 감소하였고, 2019년에는 5.83으로 감소하였다. 1982년 산업재해는 제조업이 81,713(59.3%)건을 차지하여 가장 많았지만, 제조업은 노동자수의 64.51%를 차지하였으므로 제조업의 산업재해 천인율은 36.56으로 4등을 차지하였다. 전체 재해 천인율이 가장 높은 업종은 광업(천인율 119.60) → 건설업(천인율 53.51) → 운수업(42.44) → 제조업(36.56)의 순이다.

연도별 변화를 살펴보자. 광업은 1982년보다 재해 천인율이 훨씬 높아졌고, 건설업은 1982년보다는 천인율이 낮아졌지만, 노동자수가 비슷한 18년 전인 2001년보다는 천인율이 높아졌다. 제조업은 감소추세에 있으나 노동자수는 2배가 증가하였다. 운수업은 어떤가? 운수업은 2001년에 263명, 2010년에 122명, 2019년에 153명의 산재사망이 있었다. 이 중 교통사고 사망이 2001년에는 69명, 2010년에는 42명, 2019년에는 30명이었다. 운수업의 재해 천인율이 낮아진 것은 혹여 교통사고가 감소한 까닭이 아닌가? 육상 운수업은 보건관리자 선임의무에서 제외되어 있다가 2019년에 산업안전보건법이 전면 개정되면서 보건관리자 선임 업종에 포함되었다. 운수업의 보건관리가 이제 법제도 속으로 편입된 이러한 상황에서 운수업의 재해율이 낮아진 결과가 보건관리를 잘하여서 얻어진 결과라고 말할 수 있을까?

1982년과 2019년 사이의 재해율의 변화가 관리를 잘하여서 변화한 것일까? 산재보험의 전 업종으로의 확대, 산업구조의 변화, 국민의 인식의 변화가 기여한 바가 더 크지 않을까 하는 의문이 드는 지점이다.

[표 3-8] 2019년 주요업종의 규모별 요양재해 현황

	총 계	5인 미만	5~9인	10~19인	20~29인	30~49인	50~99인	100~299인	300~499인	500~999인	1,000인 이상
광업 요양자수	1,968	49	39	61	88	109	104	245	513	704	56
사업장수	1,082	606	182	179	62	38	7	3	3	2	0
노동자수	11,108	1,057	1,212	2,447	1,471	1,404	439	368	1,075	1,635	0
천인율	177.2	46.36	32.18	24.93	59.82	77.64	236.90	665.76	477.21	430.58	0
제조업 요양자수	5,304	642	478	515	313	363	469	654	147	145	1,578
사업장수	386,119	245,230	64,151	38,751	14,879	11,321	7,406	3,639	412	202	128
노동자수	4,045,048	402,106	422,328	523,372	354,705	428,165	512,765	578,115	156,821	135,239	531,432
재해율 (천인율 )	1.31	1.60	1.13	0.98	0.73	0.85	0.91	1.13	0.94	1.07	2.97
건설업 요양자수	1,824	517	195	207	133	124	149	272	93	86	48
사업장수	378,343	307,079	32,842	20,084	6,659	4,858	3,206	2,629	568	311	107
노동자수	2,487,807	380,836	215,821	268,776	159,276	182,339	220,864	449,371	215,962	207,040	187,522
재해율 (천인율 )	0.73	1.36	0.90	0.77	0.84	0.68	0.67	0.61	0.43	0.42	0.26
운수·창고 및 통신업	615	103	41	61	30	48	103	151	16	19	43
사업장수	81,424	59,518	8,363	5,494	2,473	2,183	1,910	1,253	135	55	40
노동자수	910,585	80,646	54,076	74,374	58,868	82,940	132,147	198,260	52,516	36,921	139,837
재해율 (천인율 )	0.68	1.28	0.76	0.82	0.51	0.58	0.78	0.76	0.30	0.51	0.31
기타의사업 요양자수	4,18	1,114	665	708	401	388	325	330	109	105	39
사업장수	1,755,840	1,320,503	239,223	112,943	35,450	24,566	14,242	7,074	995	594	250
노동자수	10,239,876	2,065,440	1,544,644	1,492,849	840,541	917,393	960,405	1,122,109	371,947	409,569	514,979
재해율 (천인율 )	0.41	0.54	0.43	0.47	0.48	0.42	0.34	0.29	0.29	0.26	0.08

[표 3-9] 주요업종의 재해율 변화

연도	업종 구분	계	광업	제조업	건설업	전기가스, 수도 위생, 서비스업	운수업	기타 산업
1982	사업장수	54,159	1,026	26,492	18,032	321	4,674	3,614
	노동자수	3,464,977	90,526	2,235,205	509,930	35,803	373,981	219,532
	재해자수	137,816	10,827	81,713	27,286	558	15,871	1,5661
	천인율	39.77	119.60	36.56	53.51	15.59	42.44	7.11
2001	사업장수	909,461	1,086	187,253	143,200	805	26,952	550,165
	노동자수	10,581,186	19,111	2,922,342	2,438,649	49,390	660,374	4,491,320
	재해자수	81,434	1,405	35,506	16,771	127	5,788	21,837
	천인율	7.70	73.52	12.15	6.88	2.57	8.76	4.86
2019	사업장수	2,680,874	1,082	386,119	378,343	2,814	81,424	1,831,092
	노동자수	18,725,160	11,108	4,045,048	2,487,807	76,687	910,585	11,193,925
	재해자수	109,242	2,543	29,274	27,211	111	6,173	43,930
	천인율	5.83	228.93	7.24	10.94	1.45	6.78	3.92

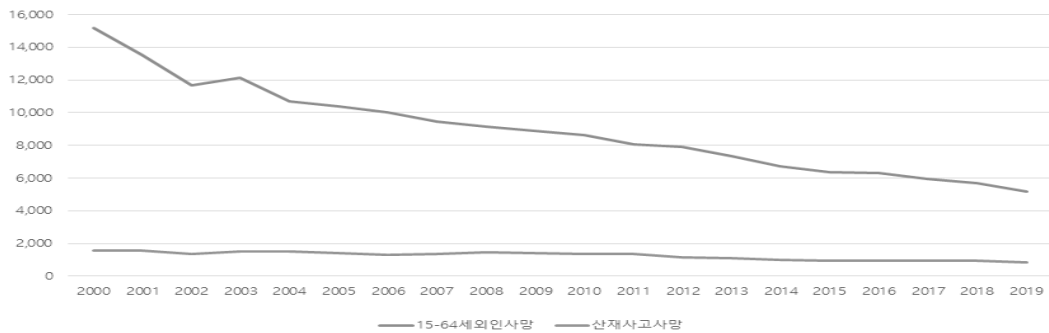
## 4 한국 전체 외인사망과 산재사고사망 추이 비교

산재사고사망을 국가의 외인사망추이와 비교해 보았을 때, 국가적 외인사망 추이보다 더 빠른 감소 추세를 보인다면, 그것도 일정 정도 노력의 산물이라 평가해 볼 수 있을 것이다. 2000년 이후 외인사망과 산재사고사망 자료를 비교하여 보았다.

2000년부터 2019년까지 국가의 외인사망추이는 비교적 빠른 추이로 감소하고 있지만, 산재사고사망추이는 그 변화가 국가의 외인사망 추이에 따르지 못함을 보여주고 있다(그림 3-7).

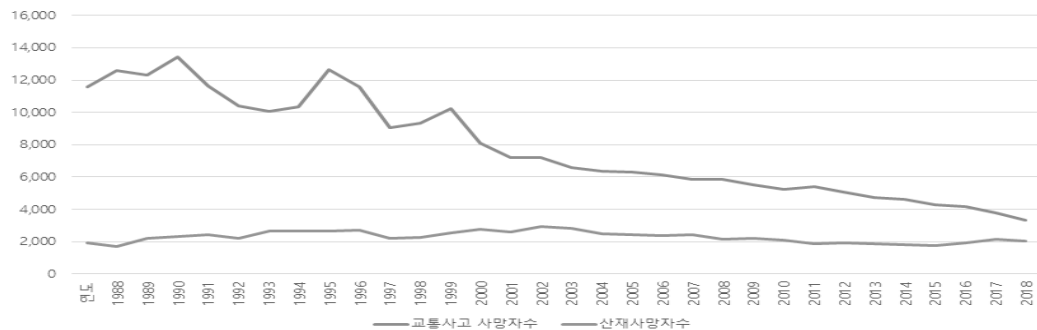
## 5 한국의 교통사고 사망과 산재사고사망 추이 비교

그렇다면 교통사고 사망과 비교해 보았을 때는 어떨까? 우리나라 연간 교통사고 사망은 2000년에 10,236명, 2001년에 7,222명이었으나, 2019년에 3,349명으로 줄었고<sup>2)</sup>, 최근 정부는 교통사고 사망자 2,000명으로 줄이기 목표를 시행하고 있다. 교통사고사망은 1991년을 기점으로 지속적으로 감소하고 있는 추세가 뚜렷하다(그림 3-8). 그렇다 고 자동차 등록대수가 적어진 것은 아니다.



[그림 3-7] 전체 외인사망과 산재사망 비교

\* 통계청 자료에 의한 외인사는 운수사고, 추락, 익사, 연기·불 노출, 유독성 물질 중독, 기타 외인에 의한 사망을 포함하며, 자살이나 타살은 제외된다.

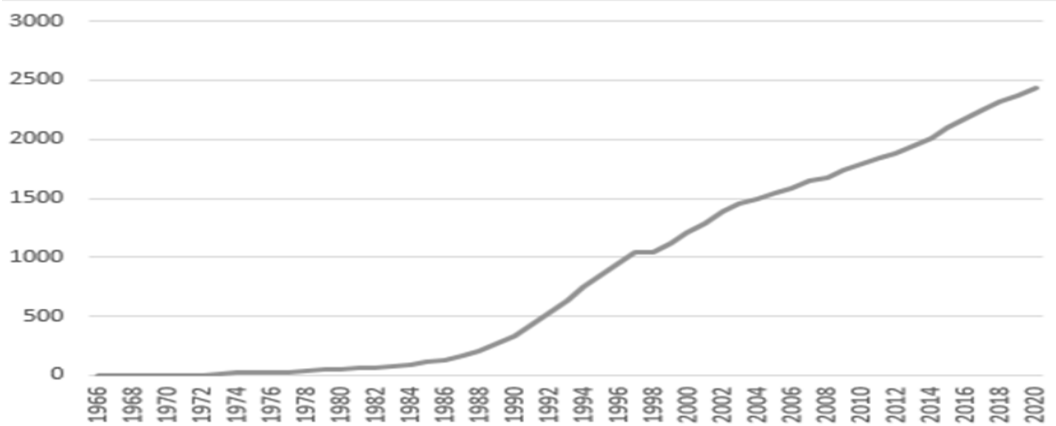


[그림 3-8] 교통사고 사망추이와 산재사망자 추이

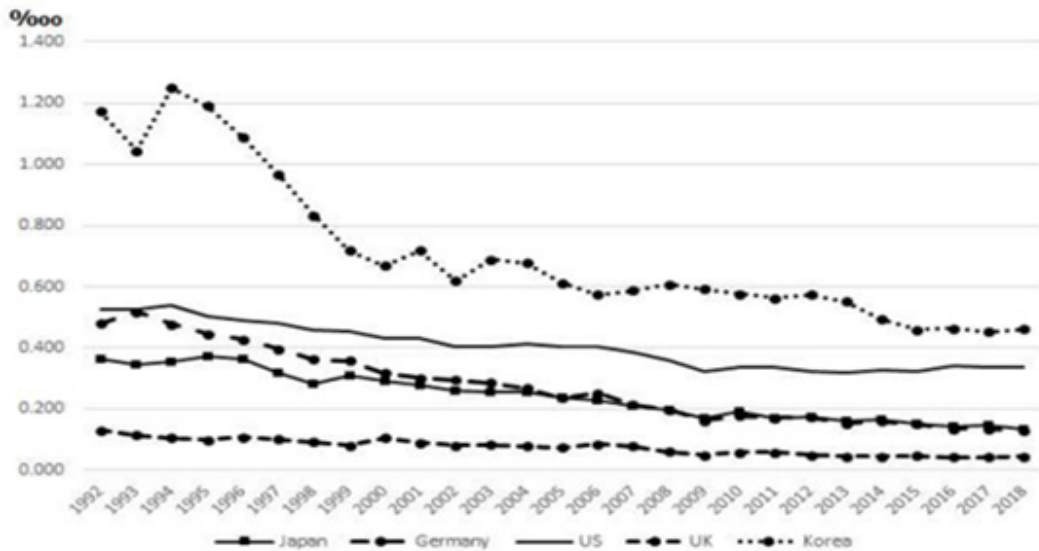
2) [https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1614](https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1614)

한국의 자동차 등록대수는 1990년대부터 급격하게 증가하기 시작하여 여전히 매우 가파른 증가 추세에 있다. 2020년에는 2,437만대에 이른다. 인구의 절반이 자동차를 1대씩 가지고 있는 셈이다(그림 3-9). 이렇게 가파른 자동차 증가추세에도 불구하고 교통사고사망은 꾸준히 감소하고 있다.

(단위: 1만 대)



[그림 3-9] 연도별 자동차 등록대수



[그림 3-10] 국가 간 사고사망만인율 추이 비교



## 6 국가간 산재사고 사망만인율 비교

안전보건공단의 한 보고서가 최근의 주요선진국과 한국의 산재사망율을 비교하고 있다(안전보건공단 2020a). 일본 2019년 사고사망 만인율 0.14, 독일 2018년 사고사망 만인율 0.14, 미국 2018년 사고사망 만인율 0.34, 영국 2018년 사고사망 만인율 0.045(연간 사고사망자가 100여 명 상회)로 한국의 산재사고사망율 0.46은 아직도 높은 수준에 있고, 다른 나라들에 비하여 그 변화가 매우 적은 것으로 보인다. 한국의 산재사고 사망은 영국의 산재사고사망의 10배의 수준이다.

## 7 대기업을 위한 안전보건에 대한 문제의식

사업장의 보건관리자는 산업보건에 대해 어떤 생각을 가지고 있을까? 기업은 보건관리자를 무엇을 하는 사람이라 생각할까? 기업은 산업안전보건관리 시스템이 있나? 기업에서 산업보건을 이해하고 능력을 향상시킬 수 있는 시스템이 있나? 없다. 현재는 아무리 훌륭한 인력을 배치하더라도 작동할 수 없는 구조이다.

### ① 기업에서 안전보건관리자의 위상은 무엇인가?

2021년 10월 21일부터는 300인 이상-500인 미만 사업장에서도 보건관리자를 직접 고용하도록 법 규정이 개정되었다. 법 규정이 바뀌었다는 것은 300인-500인 미만 사업장에서 보건관리 전문기관에 위탁하여 보건관리를 하는 것이 문제가 있었다는 뜻일 것이다. 그런데 그 문제가 위탁에 있는 것인가?

보건관리자로 선임할 수 있는 자격은 [그림 3-11]에서 보듯이 산업안전보건법 시행령에서 구체적으로 정하고 있다. 산업보건지도사, 의사, 간호사, 산업위생관리산업기사 또는 대기환경산업기사, 인간공학기사 또는 전문대학 이상의 학교에서 산업보건 또는 산업위생 분야의 학위 이상을 취득한 사람이다. 보건관리 전문기관의 인력은 직업환경의사, 간호사, 산업위생기사로 구성되어 있다. 보건관리 전문기관의 이 인력이 문제를 제대로 찾아내지 못해 보건관리가 제대로 되지 않았다는 것인가? 자신의 사업장이 아니므로 책임감이 없었다는 것인가?

■ 산업안전보건법 시행령 [별표 6]

**보건관리자의 자격(제21조 관련)**

보건관리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.

1. 법 제143조 제1항에 따른 산업보건지도사 자격을 가진 사람
2. 「의료법」에 따른 의사
3. 「의료법」에 따른 간호사
4. 「국가기술자격법」에 따른 산업위생관리산업기사 또는 대기환경산업기사 이상의 자격을 취득한 사람
5. 「국가기술자격법」에 따른 인간공학기사 이상의 자격을 취득한 사람
6. 「고등교육법」에 따른 전문대학 이상의 학교에서 산업보건 또는 산업위생 분야의 학위를 취득한 사람(법령에 따라 이와 같은 수준 이상의 학력이 있다고 인정되는 사람을 포함한다)

**[그림 3-11] 산업안전보건법 시행령에서의 보건관리자의 자격**

최근 어느 기업에서 보건관리자 구인 광고를 내었으나, 지원자가 없다고 하였다. 원인 인즉슨 임금이 고졸 임금으로 책정되어 있었다고 한다. 기존 보건관리자 역시 임금과 대우문제로 이직을 고려한 상황이었다. 기업에서 보건관리자를 채용해서 비서일이나 행정 일을 시키는 경우를 종종 볼 수 있다. 기업에서의 보건관리에 대한 인식을 단면적으로 보여주고 있는 지점이다. 결국은 보건관리의 위탁이냐? 직접 고용이냐?의 문제는 아닐 것이다. 기업이 생각하는 보건관리의 위상의 문제이다.

## ② 대기업에서 보건에 대한 인식은 무엇인가?

대기업이 의료와 산업보건을 구별하는 인식이 있는가? 또 일반건강진단과 특수건강진단, 작업환경측정을 산업보건의 전부라고 생각하지는 않는가? 다수의 기업이 사내에 의원을 개설하여 노동자들이 편리하게 진료를 받도록 하는 것을 산업보건이라 생각하지는 않는가? 임상의사를 고용하고 있는 대기업은 대개 의료기관을 개설하여 의사로 하여금 의원장으로 일하게 한다. 의원에 오는 노동자들에게 진료하여 약을 주거나 간단한 처치를 한다. 건강보험공단에 청구할 수 있으니, 비용이 그다지 부담이 되지 않는다. 직업환경의사가 보건관리자로 일하는 경우, 다수의 대기업은 보건관리자를 특수검진의로 전락시

킨다. 회사에서 의무적으로 일반건강진단과 특수건강진단을 하여야 하므로, 사내에서 의사를 채용하여 수행하면, 비용면에서 그다지 부담이 되지 않는다. 의원장으로 일하거나 특수검진담당의사는 현장에 갈 시간도, 현장이 어떻게 돌아가는지 살펴볼 시간도 없다. 진료를 받거나 검진을 받을 노동자가 언제 찾아올지도 모르므로 의원을 비울 수도 없다. 이런 인식으로 산업보건의 제대로 정착되는 것은 불가능하지 않을까?

### ③ 대기업은 건강증진 활동은 잘 하고 있는가?

대기업에서 건강증진 활동은 매우 활성화되어있는 것처럼 보인다. 그렇다면 대기업은 사업장 건강증진을 잘 하고 있나? 건강증진이 무엇인가? WHO는 ‘건강증진은 사람들이 건강에 대한 통제력을 높이고 건강을 개선할 수 있도록 하는 과정이다’ 라고 규정하고 있다<sup>3)</sup>. 노동자들의 건강에 대한 통제력을 높인다는 것이 무슨 뜻인가?

안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진 추진실무(안전보건공단 2007) 지침은 기존의 산업보건사업을 확대발전시켜, 사업주와 노동자 및 사회가 하나로 결합하여 노력하는 것으로 기존 산업보건정책의 변화를 촉구한다고 하면서도 여전히 그 예시로서는 뇌심혈관질환 예방과 관련된 사례만을 제시하고 있고(그림 3-12), 사업장 건강증진을 일개의 사업, 프로그램으로 전략시키고 있다.

[그림 3-13]은 안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진사업 추진방법이다. 사업장 건강증진사업에 노동자의 역할은 없다. 사업주의 일방적인 평가·계획·수행·사업평가만이 있을 뿐이다. 노동자를 제3자화 시키는 이런 방식, 수직적인 체계의 일회적인 사업방식으로 건강증진이 가능할 것인가? 대답은 ‘불가능하다’이다.

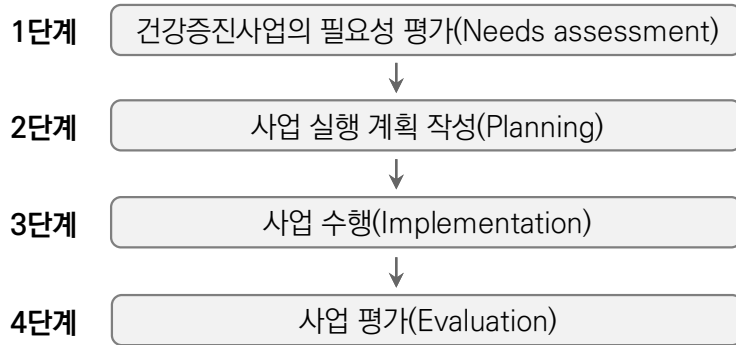
이런 여건에서 기업은 건강증진을 말하면 항상 금연프로그램, 운동프로그램, 스트레스 관리프로그램과 같은 일회적인 프로그램을 생각하는 것이 당연하고 대기업이 뇌심혈관 질환관련 프로그램(운동, 금연, 영양, 절주, 스트레스 등) 외에 다른 것을 하지 않았다는 것은 당연한 일이다. 기업은 손쉽게 보건소에 연락하여 금연프로그램을 진행한다. 근골격계 질환예방프로그램을 한다고 하면, 그 대책은 피트니스 센터를 만들거나, 노동자를 위한 헬스장 이용권을 제공하고, 인간공학 전문가를 동원하여 비용을 들여 장비나 시설을

3) [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1)

개선한다. 직업환경의사를 동원하여 MRI검사 등을 단체로 시행하기도 한다. 직무스트레스 프로그램을 하는 경우에는 힐링 캠프를 기획해서 행사용으로 진행을 한다. 건강증진사업에는 소음, 분진, 유해물질에 대한 대책이 들어갈 수 없는 것으로 생각한다. 이러한 일회적인 사업은 그저 우리가 돈이 많아 이런 일을 하고 있다는 것을 보여주는 것에 지나지 않는다. 노동자의 참여권과 자율성이 담보되지 않는다. 물론 이런 일들이 노동자 복지에 중요한 일일 수 있고 산업보건의 한 영역일 수 있다. 그러나 더 중요한 것은 그런 사업이 체계적·일상적으로 돌아가도록 시스템을 만들고, 현장의 소리가 반영되어 개선되고 변화함으로써, 노동자의 자율적인 건강통제권을 향상시키는 것이다. 산업재해통계에서 뇌심혈관질환으로 인한 산업재해 외에는 대기업에서 모든 업무관련성 질병이 더 높게 나타나는 것은 이런 방식의 산업보건활동의 당연한 결과이며, 다른 측면에서는 뇌심혈관질환에 대한 자기통제능력은 어느 정도 개선되었다는 것을 의미할 수 있다.

프로그램	갖추어야 할 여건
금연	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업장 내 금연 프로그램</li> <li>• 금연실 지정</li> <li>• 작업장 내 금연</li> <li>• 보건교육</li> <li>• 사업장 내 담배 판매 금지</li> </ul>
운동	운동, 신체 단련 프로그램: 팸플릿, 포스터, 토론회, 운동교실, 체육장 구비
영양	사내 급식 프로그램: 체중조절교실, 산전영양, 저콜레스테롤 식품, 저지방식이
절주	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업장 내 절주 프로그램</li> <li>• 작업장 내 음주 금지</li> <li>• 동료들의 지지</li> <li>• 사내 규정</li> <li>• 관리자 훈련</li> <li>• 자조집단 활용</li> <li>• 사업장 내 주류 판매 금지</li> </ul>
스트레스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 스트레스 관리 프로그램</li> <li>• 자신의 업무통제</li> <li>• 작업 자체에 대한 가치 인정</li> <li>• 동료 작업 집단과의 친밀감</li> <li>• 사회적 지지 체계</li> </ul>

[그림 3-12] 안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진프로그램 예시



[그림 3-13] 안전보건공단에서 제시한 사업장 건강증진사업 추진방법

#### ④ 대기업을 특수건강진단에 대한 사후관리는 잘하였는가?

소음성 난청과 진폐증은 전통적인 직업병이다. 특수건강진단에 대한 논란이 있음에도 불구하고 소음성 난청, 진폐증 같은 만성 직업병을 조기에 발견하고 적절한 조치를 할 수 있다는 것이 특수건강진단의 중요한 역할이다. 대기업에서는 특수건강진단 실시율이 매우 높다. 그런데 특수건강진단의 주요 목표 질환인 진폐증, 소음성 난청도 대기업에서 더 높은 비율로 산업재해 승인을 받고 있다.

대기업에서는 특수건강진단에서 소음성 난청과 진폐증 소견이 나왔을 때 어떠한 조치를 하고 이들을 예방하기 위한 노력을 기울였는가? 대기업에서 특수건강진단을 수행하고, 이 결과에 대해 어떤 조치를 하고 있는지 다시 짚어볼 부분이다.

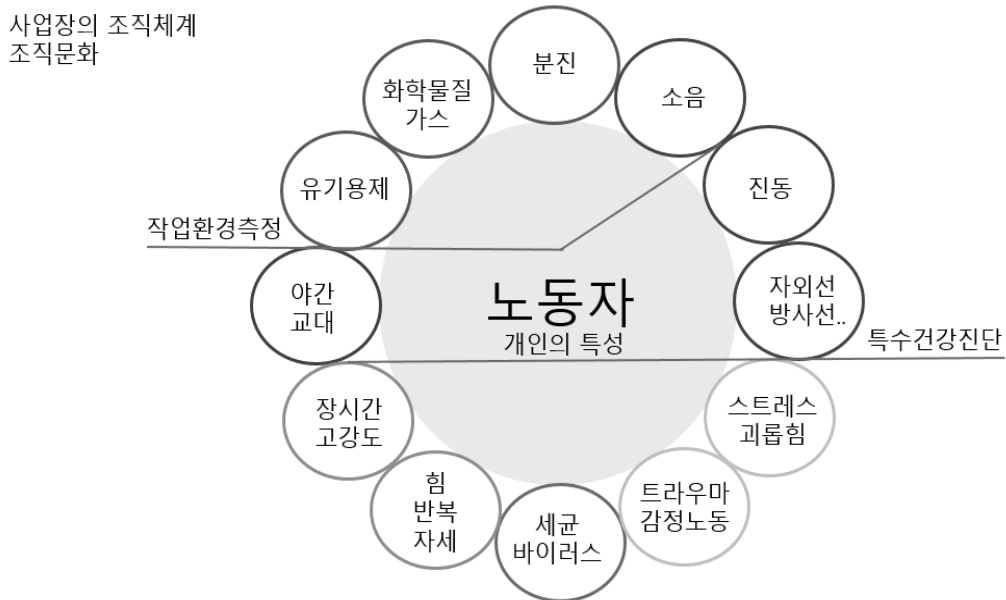
### 8 우리는 무엇을 예방하였나?

산업보건은 노동환경과 노동자 간의 위험요인에 대한 노출과 이로 인한 건강 영향을 다룬다. 노동환경에서 오는 유해·위험요인은 매우 다양하다. 노동자는 이 유해·위험요인에 둘러싸여 개인의 특성을 매개로 상호작용한다. 유해·위험요인에 대한 관리는 여러 가지 제도하에 이루어지지만, 최종적으로는 사업장의 조직체계와 문화, 인식 등 사업장 환경요인에 의해 다르게 실행된다. 현재의 산업보건제도는 특정 유해인자에 대해 노출을 평가하고 모니터링하는 작업환경측정과 건강영향을 평가하고 모니터링하는 특수건강진단

을 수행하고 있으며, 이들을 총체적으로 관리하는 보건관리로 구성되어 있다.

작업환경측정은 1981년 산업안전보건법이 제정되면서 그 법적 근거를 마련하였고, 1982년 산업안전보건법 시행규칙에서 측정대상으로 소음, 분진, 유기용제, 특화물, 연, 산소결핍 등 6개 위험요인을 규정한 이후 현재 192종의 인자들에 대하여 노출수준을 모니터링하고 있다. 건강진단은 1972년 유해위험작업부서 노동자들의 건강관리를 위해 일반건강진단과 특수건강진단을 구별하여 시행하였으며, 1981년 산업안전보건법이 제정되면서 5인 이상 모든 사업장에, 2002년부터는 5인 미만 사업장을 포함하여 시행하도록 확대하였고, 현재 181종의 유해인자에 대해 실시하고 있다.

[그림 3-14]에서 보듯이 작업환경측정과 특수건강진단은 노동자가 노출되고 있는 일부의 유해인자에 대해 시행되고 있지만, 그 일부의 유해인자도 모두 포괄하지는 못한다. 결국 보건관리는 작업환경측정결과, 특수건강진단결과를 참조하지만, 제도에서 다루지 못하는 화학물질과 그 외의 유해요인, 개인적 특성 그리고 사업장의 조직체계와 문화 등과 관련하여 포괄적이고 총체적인 관리가 이루어져야 한다. 하지만 현실은 작업환경측정과 특수건강진단 결과에 대한 사후관리도 제대로 이루어지고 있지 않아 보인다.



[그림 3-14] 노동자를 둘러싸고 있는 유해·위험요인과 보건관리

산업보건의 가장 많은 인력과 비용이 특수검진에 투입되고 있고, 진폐증과 소음성 난청은 객관적인 검사방법이 있어 비교적 조기발견이 가능한 질환으로 특수건강진단에서 드러나거나 모니터링되고 있다. 2019년 특수건강진단 결과를 보면 소음성 난청이 직업병 요관찰자, 유소견자의 대부분을 차지한다. 그 외에는 진폐증과 유기화합물 중독, 금속중독이 일부의 요관찰자와 유소견자를 차지한다(그림 3-15). 그런데 진폐증과 소음성 난청이 얼마나 예방되었는가?

[표 3-10]은 산재보험이 1인 이상 종사 노동자가 있는 전 사업장으로 확대된 2000년부터 직업병과 작업관련성 질병의 연도별 추이를 보여주고 있다. 직업병에 대해 살펴보자. 진폐증은 약간의 변화는 있지만 20년간 일정하게 유지하고 있고, 소음성 난청은 최근 3년간 급증하고 있다. 중금속 중독과 유기용제 중독은 2000년 초반보다는 약간 감소한 듯이 보인다. 특정화학물질 중독은 큰 차이는 없으나 약간 증가한 듯이 보인다. 직업성 암 등을 포함하는 기타 질환도 증가하는 추이를 보인다.

특수건강진단의 주요 타겟 질환으로, 특수건강진단의 유소견자, 요관찰자의 대부분을 차지하는 소음성 난청과 진폐증이 줄지 않는 이유는 무엇인가?

특수건강진단과 보건관리대행을 하면서 보호구 착용에 대해 부르짖었는데, 20년이 지나니 광업에 종사하는 노동자수는 1/10로 줄어들었음에도 여전히 진폐증은 지속적으로 1,500명대를 유지하고 있고, 소음성 난청은 최근 몇 년간 급격히 증가하여, 과거 소음성 난청으로 인한 산업재해가 200명대 수준이던 것이 최근에는 2,000명을 육박하고 있다. 소음성 난청이 증가한 이유는 무엇인가? 사업장의 소음수준이 높아졌나? 소음 사업장 수가 많아졌나? 소음에 노출되는 근로자수가 많아졌나? 산재신청이 은폐되었다가 20년 전에 난청이 온 사람이 이제야 퇴직하면서 산재를 신청하고 있나? 인식이 증가하여 산재가 이제야 드러나는 것인가? 장기근속이 많아서 인가? 아직도 귀마개를 제대로 하지 않고 있나? 혹은 소음성 난청과 진폐증은 예방될 수 있는 질환이 아닌 것인가? 오랜 기간 동안 소음성 난청과 진폐증에 대한 특수건강진단을 실시하고 사후관리를 하였는데 여전히 직업병의 다수는 진폐증과 소음성 난청이다. 특수건강진단과 보건관리는 소음성 난청과 진폐증에 대해 어떤 역할을 한 것인가?

작업관련성 질병에 대해 살펴보자. 직업병도 일정부분 산업재해 보상보험법에 의한 보상기준에 영향을 받지만, 작업관련성 질병은 특히 법의 인정기준과 해석에 영향을 많이

받는다. 뇌심혈관질환은 2009년부터 대폭 감소하였다가 최근 회복하고 있는 추세이다. 이는 2008년에 업무상질병판정위원회가 생기면서 뇌심혈관질환에 대한 작업관련성 판단기준이 매우 까다롭게 적용되었고, 이후 법적인 인정기준이 확대되면서 새로이 증가하고 있다. 신체부담작업이나 요통과 같은 근골격계 질환 역시 다시 증가하는 추세를 보인다. 기타질환은 정신질환이나 감염성 질환 등을 포함하며, 이들 또한 증가하고 있다.

특수건강진단에서 정기적으로 검사하고 평가하고 사후관리하는 소음성 난청과 진폐증이 줄어들지 않는 이 시점에서 직업성 암이나 검진에도 포함되어 있지 않은 근골격계 질환, 정신 질환, 기타질환은 관리가 가능한가? 지난 30-40년은 산업보건에서 어떤 의미를 가지는가?

구분	전체	진폐증 등(1)	소음성 난청	유기 화합물 중독	산·알카리, 가스상물질 중독	금속류 중독			기타 질환(3)		
						소계	납	기타(2)			
발생자 (건, %)	소계	'19년	171,426 (100.)	5,832 (3.4)	150,629 (87.9)	4,262 (2.5)	1,492 (0.9)	7,214 (4.2)	263 (0.2)	6,951 (4.1)	1,997 (1.2)
		'18년	161,532 (100.)	5,526 (3.4)	142,430 (88.2)	4,362 (2.7)	1,364 (0.8)	5,930 (3.7)	278 (0.2)	5,652 (3.5)	1,920 (1.2)
		전년대비	9,894	306	8,199	▽100	128	1,284	▽15	1,299	77
		증감률(%)	6.1	5.5	5.8	▽2.3	9.4	21.7	▽5.4	23.0	4.0
	직업병 요관찰자 (C1)	'19년	156,739 (100)	5,680 (3.6)	136,355 (87.0)	4,211 (2.7)	1,466 (0.9)	7,053 (4.5)	242 (0.2)	6,811 (4.3)	1,974 (1.3)
		'18년	148,336 (100)	5,347 (3.6)	129,608 (87.4)	4,333 (2.9)	1,355 (0.9)	5,785 (4.5)	253 (0.2)	5,532 (3.7)	1,908 (1.3)
		전년대비	8,403	333	6,747	▽122	111	1,268	▽11	1,279	66
		증감률(%)	5.7	6.2	5.2	▽2.8	8.2	21.9	▽4.3	23.1	3.5
	직업병 유소견자 (D1)	'19년	14,687 (100)	152 (1.0)	14,274 (97.2)	51 (0.3)	26 (0.2)	161 (1.1)	21 (0.1)	140 (1.0)	23 (0.2)
		'18년	13,196 (100)	179 (1.4)	12,822 (97.2)	29 (0.2)	9 (0.1)	145 (1.1)	25 (0.2)	120 (0.9)	12 (0.1)
		전년대비	1,491	▽27	1,452	22	17	16	▽4	20	11
		증감률(%)	11.3	▽15.1	11.3	75.9	118.9	11.0	▽16.0	16.7	91.7

(1) 진폐증 등: 광물성 분진, 석면, 먼분진, 기타 분진 등에 의한 진폐증 또는 직업성 호흡기 질환

(2) 기타 금속류 중독: 수은, 크롬, 카드뮴, 기타 등에 의한 중독

(3) 기타 질환: 진동, 이상기압, 유해광선, 기타 등에 의한 질환

※ 1명의 유소견자가 2가지 이상 질병 판정을 받은 경우 각 판정별 합산하였음.

[그림 3-15] 2019년도 특수건강진단 직업병 요관찰자(C1) 및 유소견자(D1)의 질병종류



[표 3-10] 직업병·작업관련성 질병의 연도별 추이

구분	총계	직업병							작업관련성 질병				
		소계	진폐	난청	중금속 중독	유기용제 중독	특정 화학 물질 중독	기타	소계	뇌·심질환	신체 부담 작업	요통	기타
2000	4,051	892	435	261	16	19	32	129	3,159	1,950	487	522	138
2001	5,576	1,538	957	287	25	45	32	192	4,038	2,192	778	820	248
2002	5,417	1,351	915	219	8	48	32	129	4,066	2,056	1,167	660	183
2003	9,130	1,905	1,320	314	19	33	58	161	7,225	2,358	2,906	1,626	335
2004	9,183	2,492	1,943	266	20	21	40	202	6,691	2,285	2,953	1,159	294
2005	7,495	2,524	1,994	302	10	19	44	155	4,971	1,834	1,926	975	236
2006	10,235	2,174	1,620	272	8	16	64	194	8,061	1,607	1,615	4,618	221
2007	11,472	2,098	1,422	237	6	25	153	255	9,374	1,493	1,390	6,333	158
2008	9,734	1,653	1,145	220	11	11	68	198	8,081	1,207	1,471	5,232	171
2009	8,721	1,746	1,003	205	3	7	61	467	6,975	639	1,343	4,879	114
2010	7,803	1,576	931	266	6	25	35	313	6,227	638	1,292	4,003	289
2011	7,247	1,592	1,018	268	2	9	44	251	5,655	526	1,161	3,724	244
2012	7,472	1,500	897	275	3	9	39	277	5,972	579	1,438	3,792	163
2013	7,627	1,414	816	259	2	4	29	304	6,213	684	1,622	3,696	211
2014	7,678	1,732	1,019	278	0	8	46	381	5,946	676	1,853	3,204	213
2015	7,919	1,959	1,125	372	14	6	35	407	5,960	634	2,180	2,892	254
2016	7,876	2,234	1,418	472	1	8	30	305	5,642	587	2,098	2,737	220
2017	9,183	3,054	1,553	1,051	19	16	69	346	6,129	775	2,436	2,638	280
2018	11,473	3,368	1,451	1,414	2	12	84	405	8,105	1,153	3,322	3,281	349
2019	15,195	4,035	1,467	1,986	9	19	128	426	11,160	1,460	4,988	4,276	436

## 제 4 절

## 무엇이 문제인가?

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

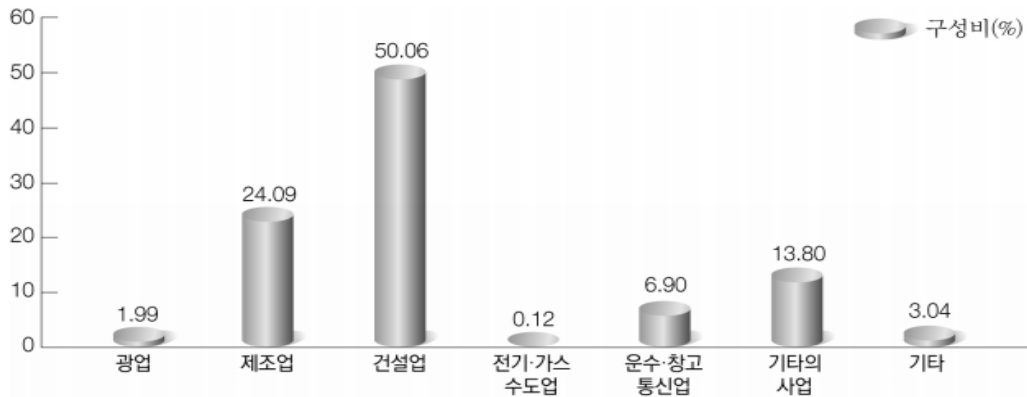
### 1 목표는 합당한가? 목표에 도달하기 위한 노력은 합당한가?

**산재사고 사망재해를 줄이기 위해서는 사고의 원인이 개선되어야 한다.**

우리나라는 OECD 국가 중 산재사고 사망률이 높은 나라에 속한다. 또한 산재사고 사망률의 감소속도가 매우 더디다. 2019년 산업재해현황분석 자료를 보면, 2019년 산재사고 사망 855명 중 건설업에서 428명(50.6%)으로 가장 많이 발생하고, 제조업 206명(24.09%), 기타의 사업 118명(13.8%) 순이다. 산재사고 사망만인율은 광업에서 가장 높다. 규모별로는 20인 미만 소규모 사업장에서 가장 많이 일어나고, 특히 5인 미만의 초소규모 사업장에서 사고사망 만인율이 가장 높다. 성별로는 남성이 836명(97.78%)을 차지하여 대부분이다. 연령대별로는 60세 이상이 285명(33.33%)로 가장 많고, 그 다음은 55-59세에서 163명(19.06%)을 차지하고, 연령이 증가함에 따라 산재 사망자수가 증가하는 경향을 보여준다. 근속기간별로는 855명 중 530명(61.99%)이 6개월 미만의 근속자에서 발생한다. 발생형태로는 떨어짐이 347명(40.58%)으로 가장 많고, 끼임이 106명(12.40%)으로 두 번째로 많다.

현재 안전보건공단에서는 사망사고 감축을 위해 패트롤카를 이용하여 현장으로 출동하여 현장을 점검하고 있다<sup>4)</sup>. 산재사고 사망재해를 줄이려는 노력은 지속되어야 한다. 그러나 사망재해가 20인 미만 소규모 사업장 그것도 5인 미만 초소규모 사업장에서 가장 많이 발생하고, 6개월 미만의 단기근속자에서 가장 많이 발생하며, 발생형태를 보았을 때 떨어짐 사고로 인한 사망이 가장 많은데, 이러한 문제의 지점이 패트롤카를 이용한 현장 점검으로 예방이 가능할까 하는 것은 매우 의문이다. 산업재해로 인한 사망사고의 문제점을 한마디로 요약하면, 안전하지 않은 건설현장에서 숙련되지 않은 고령의 노동자가 초소규모 사업장에 소속되어 일하다가 사고가 발생하여 사망한다는 것이다. 숙련된 노동자도

4) [https://www.kosha.or.kr/kosha/business/patrol\\_a.do](https://www.kosha.or.kr/kosha/business/patrol_a.do)



[그림 3-16] 산업별 업무상 사고 사망재해 분포도

\* 기타는 임업, 어업, 농업, 금융보험업

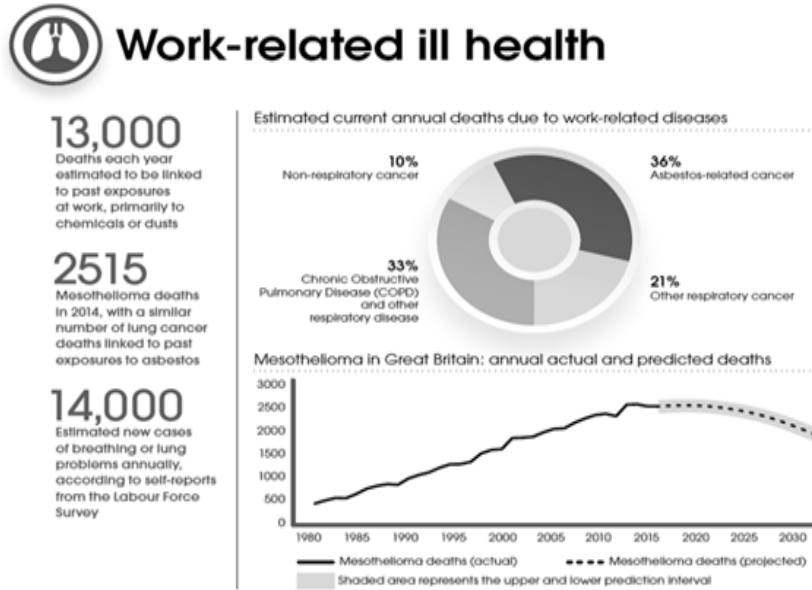
아니고, 안전망을 설치할 현장이 있는 것도 아닌, 단기근속 고령의 노동자의 산재사고사망이 패트롤카 순회점검으로 해결될 일인가? 최근 30년 동안 산재사고 사망이 그다지 변화가 없는 이유를 생각해보아야 한다. 사고사망재해를 어떻게 줄일 것인가?

### 직업병과 작업관련성 질병에 대해서는 예방하려는 노력과 더불어 찾아내고 발견해 내려는 노력이 필요하다.

영국에서는 과거의 화학물질이나 분진에 노출된 것과 관련된 연간사망자를 13,000명으로 추정하고 있다. 석면 노출과 관련된 중피종 사망이나 폐암 사망도 각각 연간 2,515명으로 추정하고 있다<sup>5)</sup>. 영국의 직업성 암 사망은 2005년에 전체 암 사망의 5.3%로 추정하였다. 미국에서는 매년 48,000건의 암이 직업적 원인인 것으로 추정되고, 대략 전체 암의 2-8%를 차지할 것으로 추정하였다<sup>6)</sup>. 세계보건기구 산하 국제암연구소는 전체 암 가운데 4%를 '직업성 암'으로 추정하고 있다.

5) HSE Home page

6) <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/02/04/world-cancer-day-2020/>



[그림 3-17] 영국의 작업관련 질병 현황

[표 3-11] 연도별 진폐증·작업관련성 뇌심혈관 질환 사망자 수

구분 \ 연도	2000	2001	2002	2003	2005	2009	2010	2015	2018	2019
업무상 질병 사망자수	955	1197	1227	1390	1095	780	817	855	1,171	1,165
진폐증	364	383	386	453	430	397	401	427	455	402
뇌심혈관질환	545	703	760	820	608	320	354	293	457	503

우리나라에서는 2019년에 직업성 암 사망은 125명, 전체 암 사망은 81,203명으로, 직업성 암 사망은 전체 암 사망의 0.15%를 차지하였다. 2018년에 직업성 암 요양은 98명, 직업성 암 사망은 116명으로 직업성 암으로 인정된 사례는 214명이었고, 통계청 자료에 의한 전체 암 발생자수는 243,837명이다. 전체 암 발생의 0.09%가 직업성 암으로 인정된 것이다. 이는 직업성 암과 같이 잘 알려지지 않은 부분에 대해서는 더욱 찾아내야 한다는 것을 의미한다.

또한 2019년에 직업병 혹은 작업관련성 질병사망이 1,165건이었고, 이 중 뇌심혈관질환에 의한 사망이 503명이었다. 통계청 자료에 의하면 2019년에 뇌심혈관질환 사망이 52,616명이다. 작업관련성 뇌심혈관질환에 의한 사망은 한국의 뇌심혈관질환사망의 0.96%를 차지하는데 그치고 있다. 최근 WHO/ILO 합동 연구에서 장시간노동이 허혈성 심장질환 사망에 기여하는 비율은 3.7%, 중풍사망에 기여하는 비율은 6.8%으로 추정하였다. 세계적으로 장시간 노동을 하는 나라로 알려진 우리나라의 장시간 노동에 의한 뇌심혈관질환의 인정은 아직도 매우 낮은 것으로 보인다.

그 외에도 작업관련성 정신질환 등도 이제 막 관심이 시작되고 있는 것으로 보인다.

## 2 전문인력이 부족하고, 전문인력 양성 체계가 부족하다

2015년 전자부품 제조업체에서 메탄올 중독사고가 발생하였다. 노동건강연대에 따르면 7명의 청년들이 시력을 상실했다(그림 3-18). 고용노동부는 이 사고와 관련하여 해당업체에 대한 전면 작업중지, 보건진단, 임시건강진단명령, 유사 공정 보유업체에 대한 감독 및 임시건강진단명령, 전국 메틸알콜 취급사업장 일제 점검 등 신속하게 조치 중이며, 법 위반사항에 대해서는 엄중하게 처리할 계획이라고 발표하였다. 전국 3000개소 이상의 메틸 알콜 취급사업장을 일제 점검하였다. 일면 적절한 조치이다. 그러나 전국 메틸 알콜 취급사업장 일제 점검이라는 내용은 전혀 전문적이지 않다. 메틸알콜에 대한 이해와 작업공정에 대한 이해가 부재한 조치이다. 수십 년 동안 발생하지 않던 사업장에서의 메탄올 중독 사고는 파견근로와 새로운 공법의 문제이다. 가공공정에서 가공유 대신에 맑고 끈적임이 없는 메탄올을 사용하였고, 끓는 점이 낮은 메탄올은 공기 중에 엄청나게 많은 양이 증발되었으며, 환기가 되지 않는 공간에서 24시간 공정을 가동하였다는 것이다. 일반적으로 메탄올은 휘발성이 매우 높은 물질이 아니며, 독성이 강한 물질 또한 아니다. 그런데 공정과 공법을 무시하고, 전국 메탄올 취급 사업장을 전수 감독한다는 것은 사업장에도, 감독관에게도 올바른 조치가 아닌 것으로 판단된다. 지금도 사업장에서는 메탄올이라는 말만 나와도 지나치게 방어적으로 나온다. 이는 고용노동부의 전문성의 부재 때문이기도 하고, 책임을 회피하려는 태도에서 기인하지 않았을까?

2020년 한국의 자격별 보건관리자 선임현황은 총 8,363명 중 간호사가 5,154명, 산

인적사항	고용형태	사업장명	재해시기
*28세 남성	파견	덕용ENG	2015년 2월
25세 남성	파견	덕용ENG	2015년 12월
28세 여성	파견	YN테크	2016년 1월
28세 남성	파견	YN테크	2016년 1월
20세 남성	파견	YN테크	2016년 1월
*34세 남성	파견	BK테크	2016년 1월
28세 여성	파견	BK테크	2016년 2월

**메탄올  
급성중독으로 인한  
시력 손상자 현황**

\*표시는 올해 10월  
추가 확인자

자료: 노동건강연대

[그림 3-18] 메탄올 중독으로 인한 시력손상자 현황

업위생분야 1,772명, 그 외 대기환경기사 1,120명, 의사가 17명이다. 보건관리전문기관 인력 1,134명 중 564명(49.74%)이 간호사이다. 그런데 이들이 전문성을 획득할 수 기회는 없어 보인다. 산업보건전문간호사 자격증을 취득할 수 있는 곳은 전국에 1곳뿐이며, 그것도 대학원으로 개설되어 있다. 게다가 어느 곳에도 산업보건을 제대로 하는 모델은 없어 현장에서 일하면서 배우기도 어렵다.

산업위생분야에서는 산업보건학과, 공중보건학과 등 대학에서 전공을 할 수 있는 곳이 있지만, 다른 공부를 하다가 자격증을 취득하여 일을 하게 되는 경우도 다수이다.

의사부분은 어떤가? 1996년부터 산업의학과(현재의 직업환경의학과)를 개설하여 전문성을 키우고자 하고 있지만, 기관의 수익 등 여러 가지 여건들에 의해 특수건강진단의 사로 제한적인 역할을 하고 있다.

전문성이 부재하고, 규제 일변도의 정책은 체크리스트식의 감독을 할 수밖에 없다. 체크리스트식 감독은 초보자에게 합당한 방법이다. 어떤 항목에 대한 체크리스트식 점검은 사업장 전체의 보건관리의 문제를 포괄적으로 판단하지 못하고, 감독관들이 현장에서의 문제를 피드백하고 자신의 전문성을 향상시키는 데는 도움이 되지 않는다. 전문지식이 기반이 된다고 하더라도 현장에서의 경험에 대한 피드백이 이루어지지 않으면 지식이나 전문성이 향상될 수 없다. 감독관을 비롯하여 보건관리자의 전문성 향상 방안으로 높은 지

식수준을 가진 사람(석·박사 학위소지자, 혹은 다양한 자격조건을 가진 사람)을 뽑아서 쓴다고 해도 한계가 있다. 일을 하면서 자기주도적으로 해결을 하고 배우지 않으면 전문성은 향상될 수 없다. 자기주도식 자율공부가 필요하고, 감독현장에서의 다양한 노하우들이 피드백될 수 있어야 한다.

### 3 재해원인에 관심이 있고 원인에 합당한 개선이 이루어지고 있나?

업무상 사고사망자의 근속기간은 0-6개월이 많은 부분을 차지한다. 연도별 업무상 사망사고에서 0-6개월 단기근속자의 비율을 살펴보자. 2014년부터 지속적으로 6개월 미만의 단기근속자가 업무상 사망사고의 60% 이상을 차지하고 있다. 업무에 대한 미숙함이 사망사고에 영향이 있을 것이라고 판단이 되는 지점이다. 이에 대한 체계적인 대응이 필요하다.

2019년 산업재해현황분석 중, 근로감독관집무규정에 의해 조사한 사망재해 690건에 대한 분석결과에서 불안정한 상태에 대해 평가한 직접원인은 안전 방호장치결함(31.45%)이 가장 많고, 복장 보호구의 결함(14.49%), 물의 배치 및 작업 장소 불량(13.77%), 생산 공정의 결함(12.03%), 물자체의 결함(4.35%)의 순으로 나타났다.

또한 불안정한 행동에 대한 직접 원인은 불안정한 상태방치가 34.93%로 가장 많았고, 복장, 보호구의 잘못 사용 19.57%, 감독 및 연락 불충분 18.12% 등의 순이었다. 다수의 사업장에서 노동자의 의견을 무시한 채 불안정한 상태를 방치하는 것이 가장 많은 직접 요인이라는 뜻이다. 이것은 안전과 보건에 대한 무관심과 위협에 대한 무시이다.

[표 3-12] 산재사고 사망자의 연도별 단기근속자의 비율

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
산재사고 사망자수	992	955	969	964	971	855
0-6개월 근속사망자수	607	585	591	615	593	530
비율 (%)	61.19	61.26	60.99	63.80	61.07	61.99

(단위 : 명)

구 분	총 계	광 업	제조업	건설업	전기가스 수도업	운수창고 통신업	기 타
총 계	690 (100.00%)	11 (1.59%)	189 (27.39%)	292 (42.32%)	2 (0.29%)	22 (3.19%)	174 (25.22%)
물자체의 결함	30 (4.35%)	2	11	13	0	0	4
안전방호 장치결함	217 (31.45%)	4	60	113	0	2	38
복장보호구의 결함	100 (14.49%)	0	16	55	0	1	28
물의 배치 및 작업장소 불량	95 (13.77%)	4	28	35	0	2	26
작업환경의 결함	16 (2.32%)	0	2	7	0	1	6
생산공정의 결함	83 (12.03%)	1	32	34	1	2	13
경계표시, 설비결함	21 (3.04%)	0	8	3	0	3	7
기 타	111 (16.09%)	0	24	29	1	10	47
분류불능	17 (2.46%)	0	8	3	0	1	5

[그림 3-19] 2019년 사망재해의 직접원인분석결과(불안전한 상태)



(단위 : 명)

구 분	총 계	광 업	제조업	건설업	전기가스 수도업	운수창고 통신업	기 타
총 계	690 (100.00%)	11 (1.59%)	189 (27.39%)	292 (42.32%)	2 (0.29%)	22 (3.19%)	174 (25.22%)
위험장소 접근	22 (3.19%)	0	4	7	0	1	10
안전장치 기능제거	10 (1.45%)	0	5	3	0	0	2
복장, 보호구의 잘못사용	135 (19.57%)	2	21	70	0	1	41
기계, 기구의 잘못사용	11 (1.59%)	0	6	2	0	1	2
운전 중인 기계장치 손질	29 (4.20%)	1	17	3	1	1	6
불안전한 속도조작	6 (0.87%)	0	0	0	0	1	5
유해, 위험물 취급 부주의	9 (1.30%)	0	3	4	0	0	2
불안전한 상태방치	241 (34.93%)	4	69	127	0	2	39
불안전한 자세동작	15 (2.17%)	0	0	4	0	3	8
감독 및 연락 불충분	125 (18.12%)	3	45	51	0	4	22
기 타	71 (10.29%)	1	15	17	0	7	31
분류불능	16 (2.32%)	0	4	4	1	1	6

[그림 3-20] 2019년 사망재해의 직접원인분석결과(불안전한 행동)

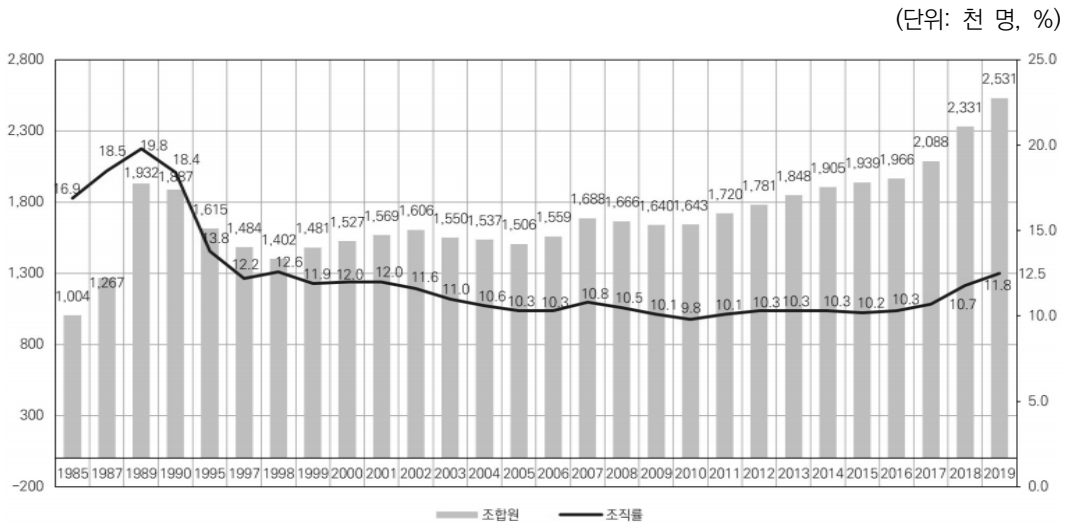
## 4 중대재해조사보고서 등에서 재해원인은 제대로 파악되어 피드백이 이루어지고 있나?

최근 매일노동뉴스에서 한 전문가가 이렇게 쓰고 있다.

*최근 언론사 두세 곳에서 안전보건공단이 작성한 '재해조사 의견서'의 문제점을 분석해 달라는 요청을 받았다. 필자는 변호사일 뿐이고 안전분야 전문가는 아니어서, 비전문가 수준에서 내용을 검토할 수는 있지만, 무엇이 문제인지를 분석할 능력은 없다고 일러두고 자료를 받았다. 그러나 필자의 예상과 달리, 너무도 명백한 문제점이 보였다. 필자가 지금까지 사건을 조사하면서 봤던 몇 건의 재해조사 의견서는 다음의 목차로 이뤄져 있었다. 1항 개요, 2항 재해자 인적사항, 3항 재해발생경위, 4항 재해조사 내용, 5항 조사자 의견(원인과 대책), 6항 기타. 그런데 필자가 언론사로부터 받은 문건 대부분은 4항까지만 있고, 가장 중요한 내용인 5항 조사자 의견(원인과 대책)이 빠져 있었는데 이것이 심각한 문제로 보였다.*

2020년에 안전보건공단에서 연구한 “재해조사 보고서의 질적 제고를 위한 방안연구”에서도 같은 문제점을 지적하고 있다(안전보건공단 2020b). 중대재해조사보고서 작성 내용의 문제점에 대한 공단 직원 인터뷰 내용 중에 “대부분의 보고서가 재해발생 과정 및 조사, 확인 내용은 상세히 기술하고 있지만, 재해 원인과 대책에 대한 내용은 정말 단순하고 명료하게 작성한다고 하였다. 그 이유는 보고서를 작성하는 경우 재해 원인과 대책은 조사자의 의견이 충분히 반영되지 못하며, 공단에서 작성한 보고서는 고용노동부에서 사업주를 처벌하기 위한 기초 자료로 활용되고 있고, 개인적인 의견이 반영되는 경우 향후 재판 시 다툼의 소지로 작용할 수 있기 때문에 고용노동부 근로감독관 역시 보고서의 내용에 대하여 책임지고 싶지 않기 때문에 공단에서 보고서를 보내기 전 의견 조율 요청으로 수정되는 부분이 있다”라고 응답하면서, “공단에서 작성하는 보고서의 내용이 현장에서 실질적으로 활용되고 정책적으로 도움이 되기 위해서는 재해조사 후 조사의견서 작성과는 별개로 공단 자체적으로 사고조사자의 의견을 산업재해 예방에 활용할 수 있는 시스템을 구축해야 할 것으로 사료된다.” 라고 보고하고 있다.

즉, 현재의 중대재해조사 보고서는 재해조사의 원인이 철저히 파악되어 개선하기 위한 목적이 아니라, 사업주를 처벌하고, 고용노동부가 책임을 지지 않기 위해 작성되는 보고서라는 뜻이다. 그러니, 재해에 대한 피드백이 이루어지지 않음은 말할 것도 없고, 기술지원을 해도 재해가 줄어들지 않을 수밖에 없지 않은가?



[그림 3-21] 노조 조직률 및 조합원 수 추이

자료: 우리나라 노동조합 조직현황. 월간노동리뷰. 2021년 1월호.

## 5 노조의 역할이 있었나?

노조 여부에 따라 산재발생에 차이가 있는가? 우리나라의 노조 조직율은 2018년에 11.8%, 2019년에는 12.5%이다(고용노동부 2018). 1989년에 비하여 노조 조직율은 감소하였고, 조합원 수는 약간 증가하였으나, 최근 20년간 별 변화는 없어 보인다. 2018년 기준 미국 10.5%에 비하여 높고, 독일 16.5%, 일본 17%, 영국 23.4%, 대만 32.9%에 비하여 낮은 수준이다<sup>7)</sup>.

2019년 우리나라 사업체 규모별 노조 조직현황에서, 가장 많은 산업재해가 발생하는 30명 미만 사업장의 노조 조직율은 노동자수의 0.1%에 불과하고, 100인 미만 사업장의 노조 조직율도 2.8%에 불과하다. 300인 이상의 사업장에는 임금노동자의 54.8%가 조합원으로 가입되어 있다(고용노동부 2020).

7) KOSIS 국가통계포털

[표 3-13] 사업체 규모별 노조조합원수

구 분	30명 미만	30~99명	100~299명	300명 이상
임금노동자수(명)	12,067,739	3,990,581	1,983,521	2,647,908
조합원수(명)	9,402	68,521	176,843	1,451,438
조직율(%)	0.1	1.7	8.9	54.8

노동조합 규모별 조직현황은 조합원수가 30인 미만인 노조가 2,505개소(40.7%)이나 조합원수 비율은 전체 조합원수의 1.1%에 불과하다. 조합원의 87.8%인 1,451,438명, 대다수의 조합원은 조합원 300인 이상의 규모에 속한다. 사망사고재해가 많이 발생하는 20인 미만 사업장에는 노조는 거의 조직되어 있지 않은 것으로 보인다. 다른 한편, 노조가 조직되어 있는 대기업은 산재사고사망과 뇌심혈관질환 사망은 낮지만, 진폐증, 소음성 난청, 작업관련 근골격계 질환, 유해화학물질 중독 등 기타 직업병 및 작업관련 질환의 비율은 더 높은 것으로 나타났다.

[표 3-14] 조합원 규모별 노조조직 현황

구 분	30명 미만	30~99명	100~299명	300명 이상	총계
노조수(개)	2,505	1,720	1,102	826	6,153
조합원수(명)	9,402	68,521	176,843	1,451,438	2,530,781
조합원수 비율(%)	1.1	3.8	7.3	87.8	100

노조는 산업안전보건에서 어떤 역할을 하였는가? 일면, 노조가 조직되어 있는 사업장에서는 산업재해에 대한 인식이 있고 산재신청에 대해 보호되는 측면이 있어 산재신청을 활발히 하는 데에는 역할을 하였을 것으로 보인다. 그러나 한 연구와 같이 기업에서는 유해 위험작업은 소규모 중소기업에 하청을 주어 부분적으로는 작업환경을 개선하며 노동자의 유해요인에 대한 노출을 감소시켜 노사간의 마찰을 줄이는 방편으로 이용하고 있으므로(함정오 1990), 위험요인을 소규모 사업장으로 이전하는데 역할을 한 것은 아닐지, 혹은 직업병이나 작업관련성 질병을 예방하는 데에 기여하는 부분은 매우 적지 않은지를 고려해볼 필요가 있다.

## 6 소규모 사업장에 대한 지원은 어떻게 이루어지고 있나?

2002년의 안전보건공단의 소규모 사업장 기술지원에 대한 연구는 소규모 사업장 노동자의 일반질환, 산재사고율, 작업관련 질환 비율이 높은 이유로 다음을 들고 있다(안전보건공단 2002).

- 사업주와 노동자 모두 산업안전보건관리에 대한 무관심
- 사업장의 생성과 소멸이 잦은 점
- 노동자들의 이동이 빈번하므로 안정적인 산업안전보건관리의 어려움
- 법의 공정한 집행을 위한 행정력의 부족과 산업안전보건관리 조직의 부재 및 시설 개선의 어려움 등

소규모사업장에 관한 다른 연구는 우리나라의 산재예방정책이나 제도가 외국과 비교하여 특별히 문제점을 갖고 있다고 하기는 어려우나, 단지 이에 대한 운영이 사업주의 의지부족으로 제대로 시행이 되고 있지 않다고 하는 문제점을 지적하면서, 외국의 경우 산업보건의 역사가 오래되어서 이에 대한 전통이나 의식이 확고하게 자리 잡았다(안전보건공단 2006)고 평가하였다.

실제로 98% 이상인 한국의 소규모 사업장에서는 사업주와 노동자 모두 관심이 없을 뿐만 아니라 사업장의 생성과 소멸, 노동자의 이동이 빈번하고, 산업보건에 대한 인식이 낮다. 이런 상황에서 감독관을 투입하여 사업장을 감독하는 것이 효과를 볼 수 있을지는 매우 의문이다. 체계적인 시스템의 변화, 사업주와 노동자의 인식의 변화가 있지 않고는 감독이 가능하지 않을 것으로 보인다.

게다가 현재는 특수형태고용노동자, 플랫폼 노동자 등 다양한 형태의 노동방식이 나타나고 있다. 전통적인 방식의 장소 중심의 노동 감독은 기업규모가 큰 경우에 가능하지만, 사업장수의 대부분을 차지하고 있는 소규모 사업장이나 새로운 노동방식에서는 적합하지 않아 보인다.

## 7 다른 나라는 어떻게 하나? 영국의 예를 보자

영국에서는 1960년대 노동자의 사망에 대하여 심각하게 생각하였다. 1961년에 산재 사망은 1,463명이었고 1970년에 985명으로 감소하였다. 10년 동안 절반에 가까운 수준으로 감소하였고, 한국보다 감소 추이가 눈에 띄게 분명했지만, 영국은 산재사망을 어떻게 줄일 것인지를 고민하고 결단하여 위원회를 구성했다.

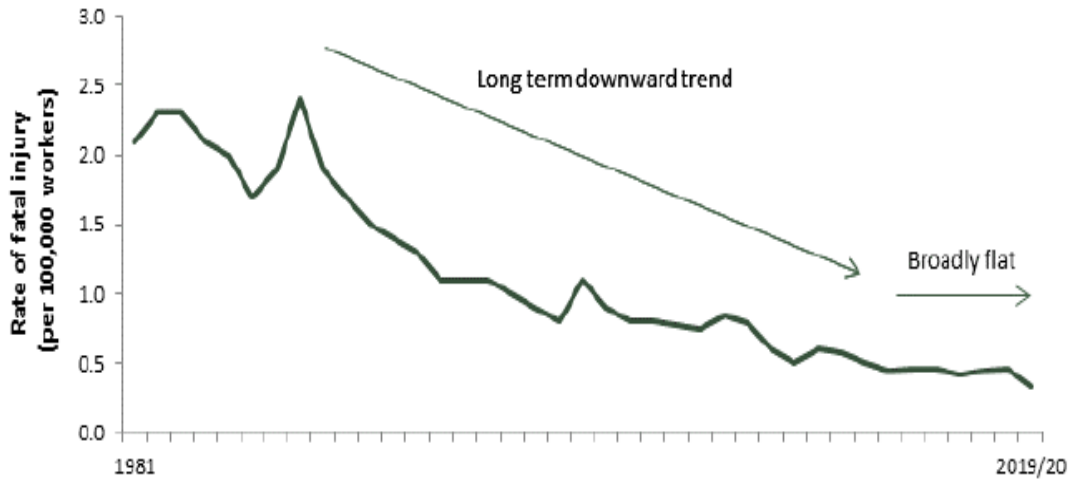
[표 3-15] 1960년 영국의 산재사망

연도	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
명	1,463	1,376	1,261	1,259	1,259	1,289	1,092	1,143	1,070	985

자료: HSE homepage

노동자의 안전보건과 관련된 입법의 범위와 성격과 관련된 자발적 활동의 성격과 범위를 파악하기 위하여 위원회는 1970년부터 1972년 6월까지 2년에 걸쳐 183개의 기관과 개인으로부터 서면으로 제출받고, 심사관, 행정관, 사업주, 노동자 및 기타 관계자들과 대화를 나누었으며, 기관을 방문하여 현지의 관리자, 직장인, 정부 관리들과 많은 의견을 교환한 후 보고서와 책으로 나오게 되었고<sup>8)</sup>, 이를 기반으로 ‘The Health and Safety at Work etc Act 1974’와 보건안전청(HSE)이 1975년에 만들어졌다. 이후 영국의 산재사망은 급격히 감소하였으며, 최근에는 1년에 100여 명이 산재로 사망하는 것으로 알려져 있다. 한국은 산재사망 만인율을 표시하지만, 영국은 그림과 같이 산재사망 십만인율을 사용한다. 같은 수치라면 한국이 열 배 높다는 뜻이다.

8) 로벤스보고서 서문



[그림 3-22] 영국의 산재사망 10만인율의 변화

Data source RIDDOR : Reporting of injuries Diseases and Dangerous Occurrences regularions.  
Figures for 2019/20 are published as provisional at this stage and will be finalised July 2021.

## 제5절

### 무엇을 어떻게 해야 하나

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

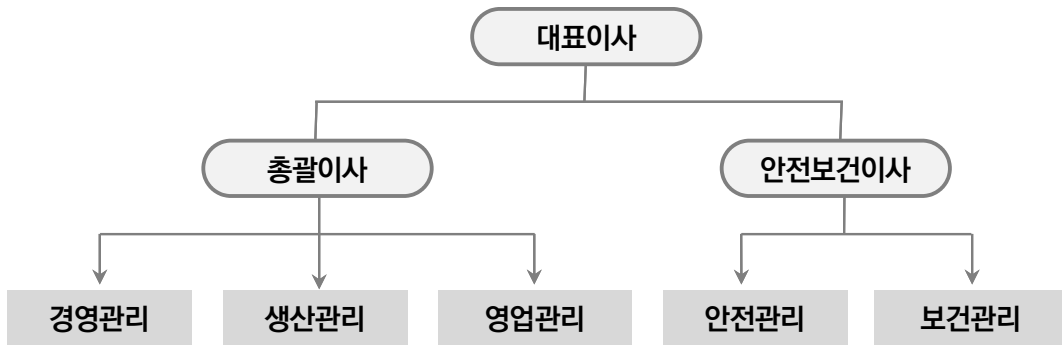
#### 누구라도 일터에서 죽거나 다쳐서는 안된다는 목적을 명확히 하여야 한다.

산업안전의 목적은 일하던 중 사고로 인해 다치거나 죽는 사람이 없도록 하는 것이다. 산업보건의 목적은 일로 인해 질병이 발생하거나 악화되는 것을 예방하는 것이다. 산업안전보건의 목적이 기관을 확장시키는 것도 아니고, 실적을 쌓으려는 목적은 더더욱 아니다. 중대재해조사는 중대재해가 발생한 원인을 찾아내어 피드백하고, 다시는 이와 같은 사고가 발생하여 노동자가 사망하는 일이 없도록 하는 것이다. 중대재해조사가 사업주를 처벌하는 것이 목적이 되어서는 안되고, 고용노동부의 면책을 위한 것이 목적이 되어서도 안 된다. 모든 일에서는 목적이 무엇인지, 무엇을 향해 가는지가 가장 중요하다. 이를 항상 명심하여야 한다.

#### 안전보건의 개념을 명확히 하여야 한다.

안전과 보건은 모든 인간 활동에서 기본이다. 이는 물과 공기처럼 항상 존재하고 필요한 것이다. 안전과 보건은 모든 인간 활동에서 담보되어야 하는 필수 요소이다. 기업에서도 마찬가지이다. 한 축이 회사의 수익과 이윤 창출을 위해 생산 활동에 주력한다면, 다른 축은 노동자의 건강과 안위를 지키고 열심히 일을 할 수 있는 기본 여건을 만들어 주는 것이다. 그것이 안전보건이시, 안전보건관리자의 역할이다. 안전보건관련 최고 책임자는 생산부분에서의 최고 책임자와 동등한 입장에서 모든 생산 활동에서의 안전과 보건을 책임지고 관리할 수 있어야 한다. 현장에서 환기 장치가 잘 작동하는지, 노동자가 보호구는 잘 착용하는지를 체크하는 것은 기본이고, 사업장에서 어떤 생산 활동이 이루어지고 있고, 어떤 위험이 있는지, 어떤 장비나 화학물질이 도입되고 변경되는지, 그러한 변화들이 노동자들의 건강이나 안전에 어떤 영향을 미치는지 파악하고 관리하여야 한다. 산업보건은 노동자 개개인의 특성을 파악하고 그 특성이 현장의 특성과 어떻게 조화가 되는지를





[그림 3-23] 안전보건을 위한 회사의 조직도

파악하여야 한다. 산업보건에 있어서 가장 중요한 부분은 현장의 노동자가 어떤 영향을 느끼고, 어떤 요구를 하고 있는지를 충분히 소통하고 피드백하여야 한다. 이런 의미에서 [그림 3-23]과 같은 조직도는 의미가 있다. 이 조직도는 사업장에서 산업보건관리자가 단순히 하나의 부서로 존재하지 않고, 사업장의 모든 생산영역을 알고 보건적인 관점에서 의견을 제시하고 개선할 수 있는 권위가 필요하다는 의미이다.

중대재해기업처벌법이 제정되면서 대기업에서는 안전보건이사 직위를 만들고 있다. 그러나 그것 또한 책임을 회피하기 위한 수단이 아니라, 제대로 노동자의 안전과 보건을 지키기 위한 방편이어야 한다. 노동자가 누구인가? 가정 경제의 근원이고, 기업경제, 국가 경제의 바탕이 되는 사람이 아닌가? 사업주는 사업(비용, 지출)에 대한 결정권이 있다. 그러나 사업주가 노동자들의 인격과 생명에 결정권이 있는 것은 아니다. 임금을 준다고 해서 그 사람의 건강과 안전을 해칠 권리는 누구에게도 없지 않은가? 임금은 단지 노동의 대가일 뿐이다.

### 목표를 명확히 해야 한다.

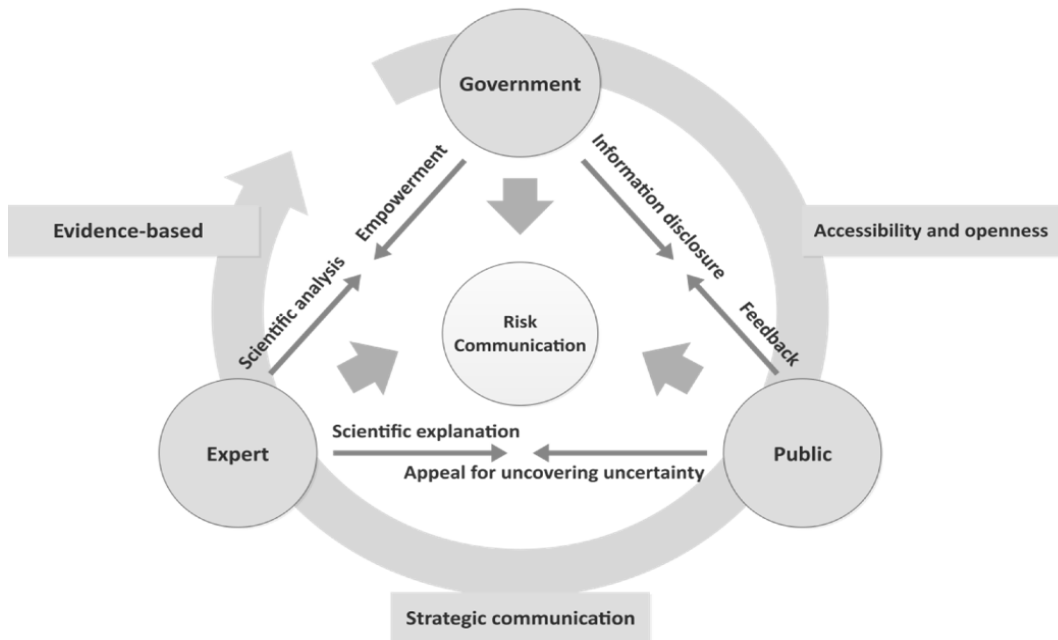
산업재해를 줄이겠다는 목표는 분명하다. 그러나 산업재해를 줄이겠다는 목표하에 직업병이나 작업관련성 질병에 대한 인정이 줄어서는 안된다. 사고사망은 비교적 재해의 원인이 분명하여 원인을 파악하여 줄일 수 있을 것이다. 그러나 직업병 및 작업관련성 질병은 요인이 매우 다양하고, 잠복기가 다르며, 작업관련성 질환에 대한 인식의 영향을 많이 받는다. 우리나라는 아직도 선진국에 비하여 그 인정율이 매우 낮다. 직업성 암, 직업성

정신질환 등 이제 겨우 수면 위로 올라오는 질병들이 많다. 산업재해현황분석은 업무상 사고와 직업병·작업관련성 질병에 대해 분리하여, 직업병과 작업관련성 질병에 대한 심도 있는 원인 분석이 필요하다. 또한 직업병 및 작업관련성 질병에 대해서는 다양한 방법을 통하여 아직 더 찾아내고 보고하고, 인정되어야 한다.

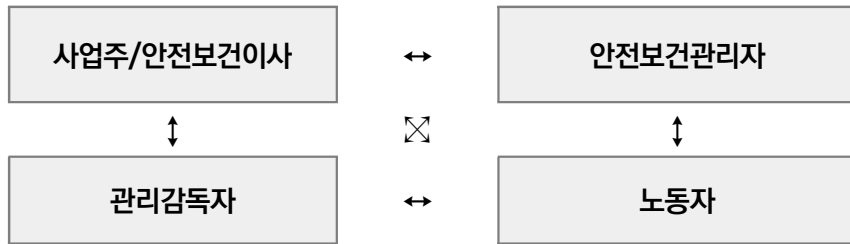
현재의 다양한 산업보건제도들의 목표와 역할을 분명히 하여야 한다. 작업환경측정과 특수건강진단, 보건관리를 통해 우리가 무엇을 얻을 것이고 무엇을 얻을 수 없는지를 파악하고, 현재의 제도로 커버리지 되지 않는 부분에 대해 대안을 찾아야 한다.

### 안전보건관리체계를 만들어야 한다.

안전보건관리체계는 두 가지 측면에서 작동되어야 한다. 하나는 정부, 전문가, 사업장 간의 안전보건관리체계이며, 다른 하나는 사업장내에서의 안전보건관리체계이다. 이것은 단순히 조직도 상의 안전보건관리체계가 아니라 현장과 소통함으로써 현장에서의 문제를 파악하고 개선할 수 있는 체계여야 한다. 이것은 위험소통의 문제이다(Liwei



[그림 3-24] 위험소통 구조



[그림 3-25] 사업장에서 안전보건관리체계

Zhang, Huijie Li and Kelin Chen. 2020). 우선, 정부-전문가-사업장 안전보건관리체계에서, 정부는 전문가로부터 증거에 기반한 과학적인 내용을 제공 받을 수 있는 구조가 필요하다. 전문적인 지식과 현장의 상황을 기반으로 제도를 시행하고 실행하고, 이에 대해 사업장으로부터 피드백을 받을 수 있는 구조여야 한다. 전문가는 정부와 사업장에 정보를 제공하거나 의견을 제시할 수 있다. 사업장은 제도에 대해 수행하고 그 경험과 결과에 대하여 정부에 의견을 줄 수 있어야 한다. [그림 3-24]는 코로나19와 같은 공공의 응급상황에서의 위험소통을 이야기하고 있지만, 산업안전보건에도 똑같이 적용될 수 있다.

현재의 안전보건관리체계는 수직적인 조직체계로 이루어져 있다. 이러한 탑다운 식의 안전보건관리는 이제는 지양되어야 한다. 사업장에서의 안전보건 관리체계는 사업주-보건관리자(보건전문가)-노동자로 구성된다. 사업주는 안전보건관리자와 노동자의 의견을 들어 정부의 정책을 현장에 적용하여야 한다. 수행 과정에서 탑다운 식이 아니라 [그림 3-25]와 같이 평등한 구조로 이루어져야 하며, 노동자와 충분히 소통하고 존중하여야 한다. 산업안전보건에 대한 전문적인 지식을 가지고 있더라도 현장의 모든 상황을 알고 파악할 수는 없고, 산업보건의 제대로 현장에 정착되기 위해서는 현장의 소리가 존중되고, 이를 피드백할 수 있는 구조여야 한다. 위험성 평가가 체크리스트를 들고 컴퓨터에 입력을 하는 방식이 아니라, 모든 노동자로부터 위험성을 듣고 이를 개선할 수 있는 방식이어야 한다. 그런 점에서 참여형 개선활동(Participatory Action Oriented Training, PAOT)<sup>9)</sup>은 매우 긍정적이고 모든 노동자가 참여할 수 있다는 점에서 가치가 높다. 참여형 개선활동(PAOT)은 노동자가 자신의 사업장에서의 작업환경을 간단하고 비용-효과적인 방법으로 개선할 수 있도록 실제적인 도움을 주는 것을 목적으로 하고 있다. 노동자가

9) [https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/training/WCMS\\_736031/lang-en/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/training/WCMS_736031/lang-en/index.htm)

스스로 자율적·자발적으로 개선활동을 하는 것을 지향하며, “배우면서 행한다”는 원리를 기본으로 하고 있다. 참여형 개선활동(PAOT)은 어떤 사업이나 프로그램이 아니라 일상적인 개선활동을 할 수 있는 역량을 향상하는 방법이다.

## **전문성을 갖출 수 있는 시스템을 만들어야 한다.**

일반적으로 전문성을 갖추어야 한다고 하면 그 분야에 대한 자격증이나 학위를 생각한다. 산업보건의 영역이 매우 다양하고, 어려운 분야임에도 우리는 현재 각 전문분야별 전문가, 즉 학위나 자격증자를 양성하는 교육과정이 매우 부족하다. 이에 대한 방안이 필요하다.

두 번째는 자격증이나 학위의 의미는 일하면서 전문가가 될 준비가 되어있다는 뜻이지 모든 것을 다 안다는 의미는 아니다. 따라서 전문성을 향상시키기 위하여 자격요건을 강화하는 것도 중요하지만, 그보다 더 중요한 것은 일을 하면서 전문성을 더욱 향상시킬 수 있는 방안을 마련하는 것이다. 현장에서의 경험을 지식으로 피드백할 수 있고, 향상된 지식을 공유할 수 있는 구조가 있어야 한다.

## **정부의 지원과 협조에 의한 자율적인 산업안전보건을 해야 한다.**

정부는 규제 일변도가 아니라 지원과 협조에 의한 자율적인 산업안전보건의 가능하게 하여야 한다. 상시성과 지속성을 갖추어 전문적인 정보를 제공하여야 한다. 정보는 일반인들이 이해할 수 있도록 명확하고 구체적이어야 하고, 지원 사업은 일회적인 사업이 아니라 상시적, 지속적으로 하여 그것이 당연한 것, 습관이 되도록 해야 한다. 가장 중요한 것은 사업주와 노동자의 마인드이다. 안전보건의 왜 필요한지 원리를 이해하고, 해야 한다는 인식을 가지도록 하는 것이 가장 중요하다.

## **정부의 규제나 감독은 포괄적으로 이루어져야 한다.**

체크리스트식 감독은 감독관의 전문성을 요구하지 않으므로 누구나 할 수 있는 방법이므로 전문성이 부족한 감독관에게 유용하기는 하지만, 실제적으로 사업장에 산업보건에 대한 인식을 향상시킬 수는 없고, 이는 규제중심의 감독과 일맥상통하는 측면이 있다. 또

한 어떤 측면에서는 체크리스트식 감독은 산업안전보건에 대한 사업주의 책임을 면피하는 방법으로 사용될 수도 있다. 예를 들어 사업장에서 사고로 노동자가 사망하여 감독을 하였는데, 체크리스트상의 자료를 모두 구비하여 두었다면 실제로 사업주는 사망사건에 대한 책임이 없는 것으로 판단될 수 있다는 점이다.

향후 전문성의 향상과 더불어 체크리스트식 감독이 아니라, 사업주가 사업주로서의 안전보건에 대하여 책임과 의무를 다하였는지에 대해 포괄적인 감독을 하는 방향으로 나아가야 한다.

### **산업안전보건관리의 모델을 만들어 제시할 수 있어야 한다.**

외적으로 대기업은 다양한 산업안전보건관리 활동을 하고 있는 것으로 보이지만, 아직 산업보건에 대한 인식수준이 높지는 않다. 앞의 자료에서 보듯이 직업병이나 작업관련성 질환의 측면에서 뇌심혈관질환의 비율이 낮은 것 외에 특별한 성과는 없어 보인다. 산업안전보건체계나 구조 또한 목표에 적합해 보이지는 않는다. 대기업은 소음성 난청, 진폐증, 근골격계 질환과 같은 만성 직업병 및 작업관련성 질병을 예방하거나 관리하는 데는 실패하였고, 다만 직업병이나 작업관련성 질병에 대한 노동자의 인식수준은 소규모 사업장에 비하여 높은 것으로 보이고, 이로 인해 직업병이나 작업관련성 질병에 대한 산업재해 신청율은 높은 것으로 보인다.

이러한 대기업에서의 산업보건에 대한 인식수준과 결과를 보면, 이에 대한 모델을 만들어 제시할 필요가 있을 것으로 보인다. 기업의 경영에서 동떨어져 산업안전보건팀만 따로 구성되어 안전보건문제만 관리한다는 개념이 아니어야 한다. 산업보건의를 특수건강진단 수행의사로 생각하는 개념에서 탈피하여야 한다. 특수건강진단과 작업환경측정을 하고 산업보건을 다 했다고 생각하는 개념은 아니어야 한다. 피트니스센터와 물리치료실, 근골격계 유해조사 업무가 별개로 진행되는 개념은 아니어야 한다. 직무스트레스 관리가 상담심리실 마련해서 찾아오는 사람을 상담하는 개념으로 이해되어서는 안 된다. 생산업무, 사무업무 등 모든 업무와 과정에 관여하여 안전보건문제를 찾아내고 모니터링하고 관리하는 개념이어야 한다.

## 소규모 사업장과 다양한 형태의 노동형태에 대한 산업안전보건방안을 마련하여야 한다.

이와 같이 대기업에서의 산업안전보건에 대한 인식과 관리체계, 구조 등을 생각해보면, 대기업이 작업환경 위험요인과 관련된 건강영향을 적절하게 관리하는 능력이 담보되었을까에 대한 대답은 매우 부정적이다. 위험요인을 잘 관리하였다기보다는 위험공정을 외주화·하청화한 측면이 상당히 있을 것으로 보인다.

우선은 위험작업의 하청화·외주화를 금지해야 한다. 위험의 외주화, 하청화는 소규모 사업장, 특수고용노동, 플랫폼노동, 일용노동, 파견노동 등 다양한 노동형태를 양산하였고, 위험의 하청화·외주화 자체가 이미 노동환경에서의 건강위험요인으로 작용한다.

위험작업의 하청화·외주화가 지속된다면 소규모 사업장과 다양한 형태의 노동에 대한 위험을 줄이기 위한 방안과 시스템을 만들어야 한다. 사업장의 산재사고를 줄이기 위한 방안이 사업장 감독이라는 전통적인 방법, 현장을 찾아다니며 감독하는 방식으로는 감당하지 못할 것이라는 인식이 필요하다. 소규모 사업장은 사업장수의 98% 이상을 차지하고, 이직과 생성·소멸이 빈번하다. 특수고용노동, 플랫폼 노동이나 파견직·일용직 노동과 같은 새로운 노동형태들은 특정 장소에 머물지 않고 이동하며 노동하는 형태가 많다. 산업재해 사고사망자의 가장 많은 부분은 6개월 미만의 단기근속자가 차지한다. 이런 상황에서 현장 감독 중심의 관리방안은 이들을 관리하기에는 더 이상 유용하지 않다.

어떤 장소로 방문하게 하여 안전보건서비스를 받게 하는 것도 현실적이거나 가능한 방법은 아니다. 개별적인 관리가 아니라 체계적인 관리 시스템을 만들어야 한다. 다양한 자원과 정보망을 활용하여 전체적인 인식 수준을 높이는 방안을 마련하여야 한다.

우리는 산업안전보건 정책이 닿지 않는 지점에 있다는 측면에서 소규모 사업장을 산업안전보건의 사각지대로 명명하였다. 그러나 소규모 사업장, 플랫폼 노동 등 다양한 방식의 노동형태 등은 우리나라의 사업장과 노동자의 다수를 차지하는 영역이다. 이들은 사업장수의 98%가 넘고, 노동자수의 60% 이상을 차지한다. 이들에 대한 산업안전보건의 정착이 향후 우리나라의 산업안전보건정책의 성패를 좌우하게 될 것이다. 더 이상 사각지대라 하지 말자. 향후 소규모 사업장과 다양한 형태의 노동을 하는 노동자들이 어떻게 안전하고 건강하게 일할 수 있는 환경을 만들 수 있을지가 우리의 주요 고민이어야 하고, 주요 정책의 목표가 되어야 한다.

## 소결

노동자가 일을 하다가 다치거나 아프거나 사망한다면, 가족이나 자신을 지키지 못하게 되고, 가정은 붕괴된다. 가족을 보호하지 못함은 사회적 부담으로 넘어간다. 사회적으로 복지시스템이 있다고 하더라도, 가정의 붕괴는 자녀와 가족의 마음에 상처를 주게 되고, 보호받을 수 없다는 아픔을 주게 되고, 건전한 인격을 가진 성인으로 성장하기 어려운 환경을 만들게 된다. 따라서 우리는 가장 먼저 노동자를 지켜야 한다. 노동자를 지키는 것은 일하는 사람으로 하여금 일하는 것에 대한 자긍심을 가지게 하는 것이며, 가정을 지키는 것이다. 2천만의 노동자를 지키는 것은 5천만의 국민을 지키는 것이고, 가장 바람직한 방법으로 나라를 지키는 것이다.

현재까지 많은 기술과 지식, 안전보건에 대한 관심의 향상이 있었음에도 불구하고, 작업의 안전보건관리 방식은 제대로 작동하고 있지 않다. 지금까지의 방식이 문제가 있다면 이를 돌이켜 보고 패러다임을 바꾸어야 한다. 이제 우리가 무엇을 하였고, 무엇을 잘못하였는지를 파악하고, 앞으로 어떻게 하여 노동자의 안전과 건강을 제대로 지킬지를 생각하여야 할 때다.





# 부록

## 국민통합이 요구되는 문제 상황

---

제1절 불평등

제2절 사회갈등



# 제 1 절

## 불평등

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 빈부격차

#### (1) 소득 불평등

민주화 이후에도 한국의 부의 불평등 현상은 개선되지 않고 더욱 심화되고 있다. 최근의 소득 불균형 현상의 추이를 보아도 나아지지 않고 더욱 불균형이 심화되는 경향을 나타낸다. 2003년 1/4분기에서 2021년 1/4분기 기간 분기별 근로소득의 변화추이를 보면 한국사회의 소득 불균형 현상은 매년 악화되고 있다. 2003년 하위 10%의 분기별 소득은 2021년 1/4분기에 이르기까지 크게 증가하지 않은 반면에 상위 10%의 소득은 2003년 1/4분기시 4,083,642원에서 2021년 1/4분기 9,263,461원으로 약 227% 증가하였다.

[표 4-1] 월평균 근로소득 전체평균, 1분위, 10분위 추이

(단위: 원)

월소득 10분위별	2003 1/4	2003 2/4	2003 3/4	2003 4/4	2004 1/4	2004 2/4	2004 3/4
전체 평균	1,607,243	1,612,305	1,719,598	1,707,657	1,727,889	1,716,582	1,831,153
1분위	166,714	177,887	187,383	196,814	185,738	212,607	209,272
10분위	4,083,642	3,724,106	4,356,789	4,136,106	4,414,797	4,039,952	4,802,907
2004 4/4	2005 1/4	2005 2/4	2005 3/4	2005 4/4	2006 1/4	2006 2/4	2006 3/4
1,771,009	1,789,154	1,784,862	1,866,014	1,827,574	1,865,810	1,877,139	1,969,109
204,004	173,741	192,657	188,122	191,962	163,614	205,336	177,203
4,497,713	4,800,467	4,171,749	4,830,401	4,695,381	4,776,172	4,565,562	5,058,899
2006 4/4	2007 1/4	2007 2/4	2007 3/4	2007 4/4	2008 1/4	2008 2/4	2008 3/4
1,969,916	2,008,588	1,960,362	2,122,576	2,075,970	2,209,301	2,127,341	2,284,922
180,528	151,811	173,510	184,878	174,664	157,255	174,220	199,295

국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토 ...

월소득 10분위별	2003 1/4	2003 2/4	2003 3/4	2003 4/4	2004 1/4	2004 2/4	2004 3/4
4,953,801	5,315,764	4,837,663	5,666,118	5,428,897	6,156,596	5,386,544	6,145,172
2008 4/4	2009 1/4	2009 2/4	2009 3/4	2009 4/4	2010 1/4	2010 2/4	2010 3/4
2,207,827	2,248,533	2,156,224	2,274,421	2,289,321	2,360,089	2,279,073	2,423,781
192,407	173,843	205,657	205,660	254,821	209,101	261,556	232,304
5,834,532	6,036,187	5,325,231	5,906,434	5,716,096	6,392,646	5,494,108	6,099,477
2010 4/4	2011 1/4	2011 2/4	2011 3/4	2011 4/4	2012 1/4	2012 2/4	2012 3/4
2,351,510	2,486,176	2,387,981	2,573,557	2,533,334	2,691,031	2,566,723	2,775,382
202,487	197,967	232,959	233,376	236,138	205,174	238,183	261,776
5,745,195	6,886,790	5,634,323	6,352,436	6,106,033	6,931,768	5,900,980	7,250,329
2012 4/4	2013 1/4	2013 2/4	2013 3/4	2013 4/4	2014 1/4	2014 2/4	2014 3/4
2,719,469	2,758,325	2,652,886	2,866,488	2,778,075	2,903,452	2,761,481	2,961,294
272,078	227,610	231,163	265,954	303,324	233,707	271,110	279,047
6,933,257	7,381,668	5,913,368	7,100,857	6,490,151	7,609,605	6,131,737	7,184,768
2014 4/4	2015 1/4	2015 2/4	2015 3/4	2015 4/4	2016 1/4	2016 2/4	2016 3/4
2,869,226	3,013,811	2,809,665	2,963,169	2,894,817	3,021,838	2,862,885	3,019,264
284,741	296,948	332,446	324,960	324,426	248,359	276,100	240,966
6,752,938	8,007,484	6,256,185	7,275,039	6,946,387	8,038,285	6,951,951	7,810,875
2016 4/4	2017 1/4	2017 2/4	2017 3/4	2017 4/4	2018 1/4	2018 2/4	2018 3/4
2,905,781	3,021,516	2,877,789	3,066,965	2,931,672	3,204,721	3,031,393	3,206,056
266,661	247,012	281,234	287,075	299,639	159,034	211,465	172,937
7,303,380	8,500,903	6,610,369	7,878,819	6,967,736	9,900,505	8,082,380	8,652,942
2018 4/4	2019 1/4	2019 2/4	2019 3/4	2019 4/4	2019 1/4	2019 2/4	2019 3/4
3,114,724	3,220,792	3,169,168	3,360,953	3,296,610	3,465,641	3,399,746	3,515,495
158,523	146,928	150,096	155,976	162,402	234,301	264,813	245,886
8,370,549	9,099,020	8,399,478	9,128,138	8,493,665	9,624,544	8,602,464	8,862,498
2019 4/4	2020 1/4	2020 2/4	2020 3/4	2020 4/4	2021 1/4		
3,418,864	3,529,375	3,220,216	3,476,747	3,400,959	3,404,868		
248,619	165,966	197,212	204,083	211,761	165,424		
8,396,008	9,816,191	8,121,359	8,897,483	8,420,024	9,263,461		

주: 전체가구, 근로소득 기준.

출처: 통계청, 소득10분위별 가구당 가계수지 (전국, 1인이상) (검색일자: 2021.5.29.)

이를 분기별 그래프로 나타내면 부자들의 소득은 더욱 늘어나고, 가난한 사람들의 소득은 거의 늘어나지 않거나 더욱 줄어드는 소득 불평등 현상이 더욱 심화되고 있음을 분명하게 알 수 있다.

여러 연구가 지적하듯 소득불평등을 확대시키는 가장 중요한 경제적 요인은 임금소득의 차이이다. 특히 상위 0.1% 임금소득자의 소득이 극도로 높아진 것에 기인한다.<sup>10)</sup> 한 사회의 경제가 성장하면 단지 상층의 부자만이 아니라 사회 전체의 부는 함께 증가한다. 그러함에도 불구하고 부자와 빈자의 격차는 나날이 벌어지고 있다. 이러한 현상이 의미하는 바는 인류는 부가 전체적으로 성장함에 따라 또 다른 차원의 갈등국면을 향해 치닫고 있는 것이라 할 수 있다.

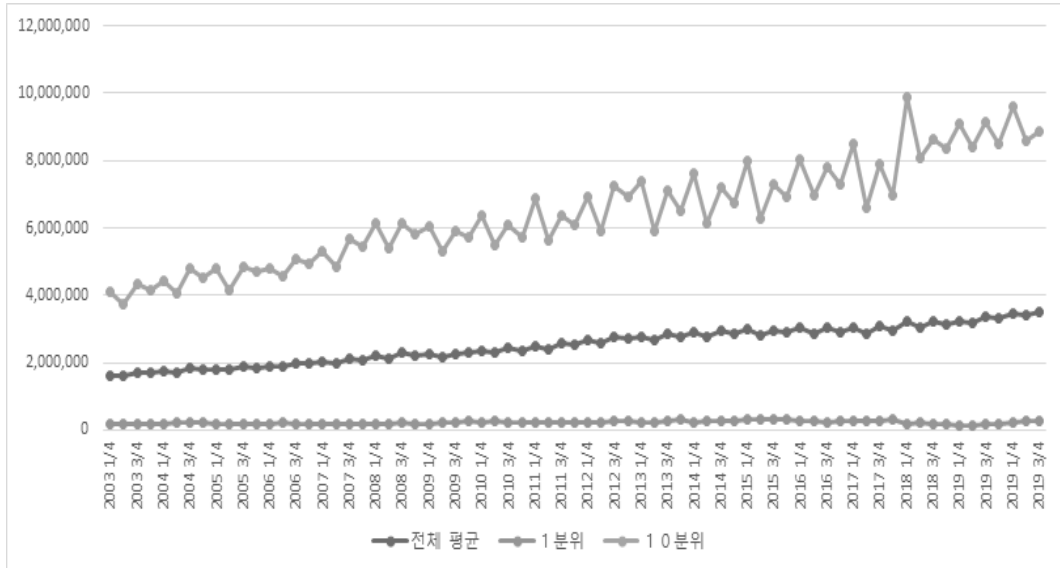
한국의 거시소득에 대한 한 연구 역시 한국의 근로소득 불평등을 확대시킨 가장 큰 요인은 고소득층에의 소득집중에 있음을 밝히고 있다.<sup>11)</sup> 1996년부터 2010년까지 근로소득 상위 20%의 1인당 연평균 소득은 41.3% 증가. 상위 10%는 53.8% 증가, 상위 1%는 77%, 그리고 상위 0.1%는 155%로 폭증했다. 상위계층의 소득급증으로 1996년의 전체 근로자 1인당 연평균 실질 근로소득은 2,194만 원에서 2010년에는 2,523만 원으로 15%가 증가했다. 그러나 같은 기간 하위 20%의 근로소득은 24% 이상 감소했다. 2~3분위도 마찬가지로 근로소득이 축소했다. 상층의 소득은 증가하는 동안 하층의 소득은 감소한 것이다.

아래의 표는, 한국경제가 계속 발전한 지난 한 세대 동안의 소득불평등 현상이 지속적이고 심화되고 있음을 분명하게 보여주고 있다. 소득 상위 0.1%가 전체 개인소득에서 차지하는 비중은 1979년, 1997년(외환위기 직전), 2016년 각각 2.043%, 2.209%, 4.294%를 기록하고 있다. 같은 시기 소득 상위 0.5%가 차지하는 비중은 각각 4.773%, 5.199%, 8.355%로 변화했다. 상위 1%의 경우 각각 7.148%, 8.026%, 12.130%가 되었고, 상위 5%는 각각 18.608%, 21.690%, 29.189%로. 상위 10%는 28.078%, 35.683%,

10) 토마 피케티, 2014, p. 359, 377.; 조지프 스티글리치 역시 미국의 가구소득 불평등은 상위 계층에게 불균형하게 쏠려있는 임금 구조에 기인한다고 주장함. 조지프 스티글리치, 2013, pp. 89-90.

11) 김낙년, 2012, pp.125-158; 김낙년의 연구 외에도 여러 연구들이 소득불평등의 확대 원인으로 고소득층의 소득집중에 있음을 주장하고 있음. 이러한 문제와 관련하여 서희원은 노동조합과 좌파정당 등의 권력자원의 증대를 통해 소득(재)분배 요구를 강화시킬 필요가 있다고 주장한 바 있음. 서희원, 2016, pp. 213-233; 최제민, 김성현, 박상연은 글로벌 금융위기 이후 잠시 지니계수가 감소하였던 이유도 국제적 추세에 따른 것으로 소득재분배 정책은 근로소득 불평등을 완화하는데 초점이 두어져야 한다고 주장하였음. 최제민, 김성현, 박상연, 2018, pp. 115-142.

(단위: 원)



[그림 4-1] 월평균 근로소득 전체평균, 1분위, 10분위 추이

43.196%가 되었다. 상위계층의 소득비중이 늘어날수록 중산층과 하위계층은 소득비중이 줄어들기 때문에 초고소득층으로 갈수록 비중이 급격하게 커지고 있다.

한국사회의 소득불평등 현상은 중위소득(50-150%) 가계가 점차 증가하는 추세를 보임과 동시에 중위소득 150% 이상의 가계와 중위소득 50% 미만 가계의 비중은 완만하게 하락하고 있는 특징을 보이고 있다. 이것은 사회 전체의 소득이 증가하고 있는 반면에 중위소득 50% 이하 계층의 빈곤율은 더욱 악화되고 있음을 의미한다.

[표 4-2] 1976-2016년 한국 소득집중도

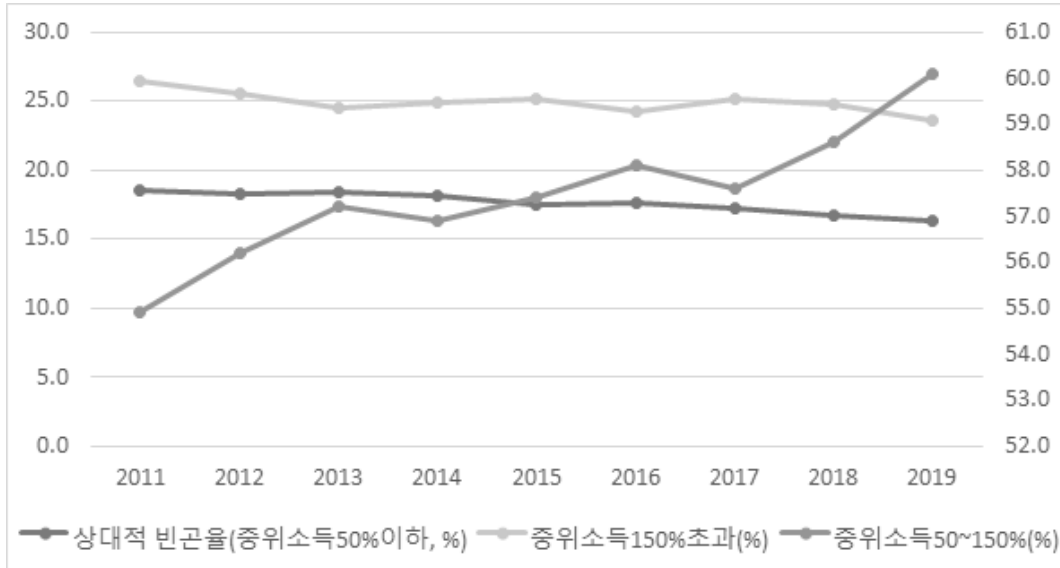
(단위: %)

	P99.9-100	P99.5-100	P99-100	P95-100	P90-100
1976	2.230	4.944	7.075	16.176	25.683
1977	2.318	5.001	7.181	16.578	25.982
1978	2.179	5.033	7.404	18.441	28.815
1979	2.043	4.773	7.148	18.608	28.078
1980	1.996	4.927	7.444	19.731	29.183
1981	1.881	4.698	7.144	19.243	29.306
1982	1.788	4.738	7.272	20.055	29.884
1983	1.838	4.866	7.469	20.440	30.198
1984	1.859	4.839	7.363	19.761	29.894
1985	1.847	4.694	7.148	19.400	29.236
1995	1.975	4.730	7.234	20.554	31.825
1996	2.147	5.101	7.811	21.217	35.030
1997	2.209	5.199	8.026	21.690	35.683
1998	1.822	4.564	7.080	20.109	33.817
1999	2.144	5.140	7.828	21.079	35.150
2000	2.347	5.459	8.295	22.107	35.963
2001	2.564	5.787	8.647	23.076	36.805
2002	2.743	6.174	9.086	24.144	37.751
2003	2.812	6.263	9.142	24.637	38.385
2004	3.055	6.513	9.523	25.428	38.561
2005	3.255	6.686	9.600	25.116	37.099
2006	3.589	7.381	10.637	28.067	41.828
2007	3.996	7.985	11.292	28.458	42.352
2008	4.006	8.049	11.385	28.798	42.874
2009	3.958	8.012	11.313	28.522	42.474
2010	4.175	8.355	11.745	29.074	43.032
2011	4.340	8.620	12.018	29.246	43.128
2012	4.179	8.394	11.740	28.851	42.742
2013	4.082	8.300	11.632	28.649	42.545
2014	4.128	8.430	11.779	28.831	42.695
2015	4.288	8.679	12.061	29.155	43.099
2016	4.294	8.741	12.130	29.189	43.196

출처: 김낙년, “한국의 소득집중도: update, 1933-2016,” 한국경제포럼 11(1), 2018, p. 31.



(단위: %)



[그림 4-2] 2011~2019년 중위소득 기준 소득구간별 가계 비중 추이

주: 중위소득(50~150%): 보조축.

출처: 통계청, 가계금융복지조사, 소득분배지표. (검색일자: 2021.5.29.)

## (2) 가계자산 불평등

가계자산 불평등은 가계소득 불평등보다 훨씬 심각하다. 부동산 자산의 경우, 민간소유 국토의 90% 이상을 상위 20%(소득9분위+소득10분위) 이내의 개인이 소유하고 있다. OECD 국가에 비해 가계자산 불평등은 양호한 수준이라고 할 수 있으나, 한국의 가계자산 불평등은 가계소득 불평등보다 훨씬 심한 상태에 있다. 가계자산의 중간값 대비 평균값의 비율이 클수록 가계자산이 매우 큰 차이를 두고 분포되어 있다는 것을 의미한다.<sup>12)</sup> 아래 표에서 보는 바와 같이, 한국은 2015년 기준 가계소득의 중간값 대비 평균값은 1.18인 반면, 가계자산은 1.72로 가계소득의 불평등보다 가계자산의 불평등이 심한 것을 알 수 있다. 다만, OECD 평균에 비하여 한국의 가계자산 불평등도는 아직 양호한 상태에 있다고 말할 수 있다. 가계자산의 평균값/중간값과 함께 가계자산 지니계수는 OECD 평균보다 낮은 상태다.<sup>13)</sup> 상위 10%의 가계자산점유율은 42.4%, 하위 60%의 점

12) 국회예산정책처(2020.04), p.96.



[표 4-3] 가계소득, 가계자산 불평등도 비교

	가계소득		가계자산	
	OECD	한국	OECD	한국
평균값/중간값 (2015년)	1.17	1.18	2.7	1.72
지니계수 (2017년)	0.31	0.36	0.74	0.67

출처: 국회예산정책처(2020.04), pp. 96-97.

[표 4-4] 소득 10분위별 개인의 토지소유 현황

구분	2006										
	전체	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
총소유 면적(km <sup>2</sup> )	48,517	24	37	48	70	140	364	1,160	2,876	6,768	37,029
면적 점유율(%)	100	0.05	0.08	0.1	0.14	0.29	0.75	2.4	5.9	14	76.3
구분	2012										
	전체	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
총소유 면적(km <sup>2</sup> )	47,504	26	42	55	77	147	371	1,101	2,747	6,504	36,434
면적 점유율(%)	100	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.8	2.3	5.8	13.7	76.7
구분	2018										
	전체	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
총소유 면적(km <sup>2</sup> )	46,755	30	49	65	93	166	379	1,045	2,613	6,235	36,082
면적 점유율(%)	100	0.1	0.1	0.1	0.2	0.4	0.8	2.2	5.6	13.3	77.2

출처: 국토교통부. 개인 토지의 10분위별 소유세대 현황(면적기준, 가액기준) (검색일자: 2021.3.29.)

유율은 16.2%로 OECD 평균(상위 10% 51.56%, 하위 60% 12.06%)보다 상대적으로 상위계층의 자산집중도가 낮다.<sup>14)</sup>

개인의 가계자산 중 가장 큰 비중을 차지하고 있는 것이 토지와 주택을 중심으로 하는 부동산자산이다. 따라서 개인의 토지 및 주택 소유에 있어서의 차이는 자산 규모에 있어서의 개인간의 차이를 가늠할 수 있는 지표이다. 먼저 토지점유율 현황을 살펴보면 다음

13) 국회예산정책처(2020.04), p.96.

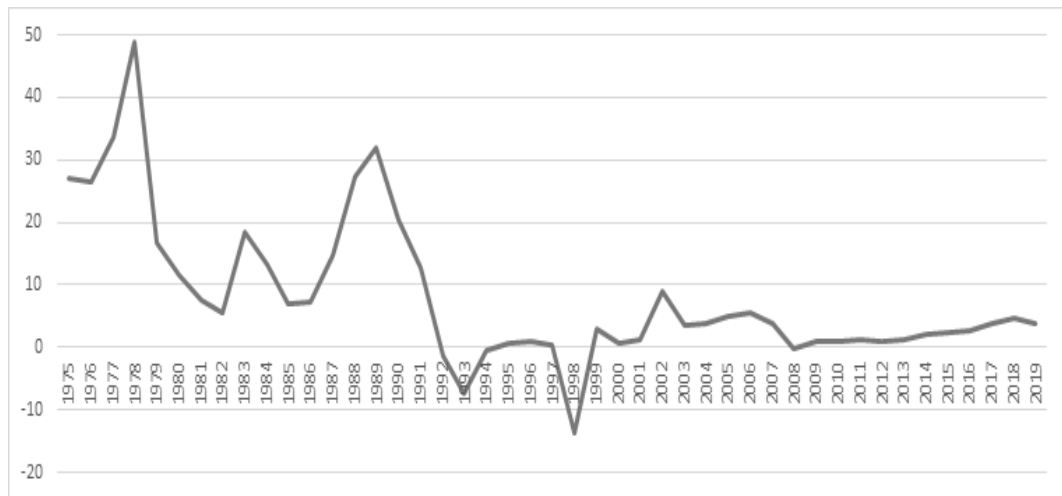
14) 국회예산정책처(2020.04), pp. 92-100.

과 같다. 국토교통부의 자료에 의하면 민간인이 소유한 한국 국토의 총면적은 70%에 달한다. 2006년에서 2018년까지 소득10분위별 개인의 토지소유 현황을 살펴보면, 소득1분위의 면적 점유율은 0.05%에서 0.1%, 소득10분위의 면적점유율은 76.3%에서 77.2%로 변화했다. 상위 20%(소득9분위+소득10분위)까지를 기준으로 살펴보면 2006년 2012년, 2018년 모두 개인소유 국토의 90% 이상을 상위 20% 이내의 개인이 소유하고 있다.

1975년부터 2019년까지의 지가변동률을 보면, 1970년대 개발 시기 대단히 큰 폭의 지가상승률을 기록한 이후 외환위기 시기 큰 폭으로 하락하였다. 그 이후 토지가격은 상승률의 변동폭은 크지 않으나 지속적으로 완만한 폭을 기록하며 상승하고 있다.

문재인 정부 출범 시점인 2017년 5월을 기준으로 보면 2013년 1월에서 4월까지의 그 이후에 비해 상대적으로 완만하게 상승하다가 2017년 5월부터는 변동폭이 커졌다.

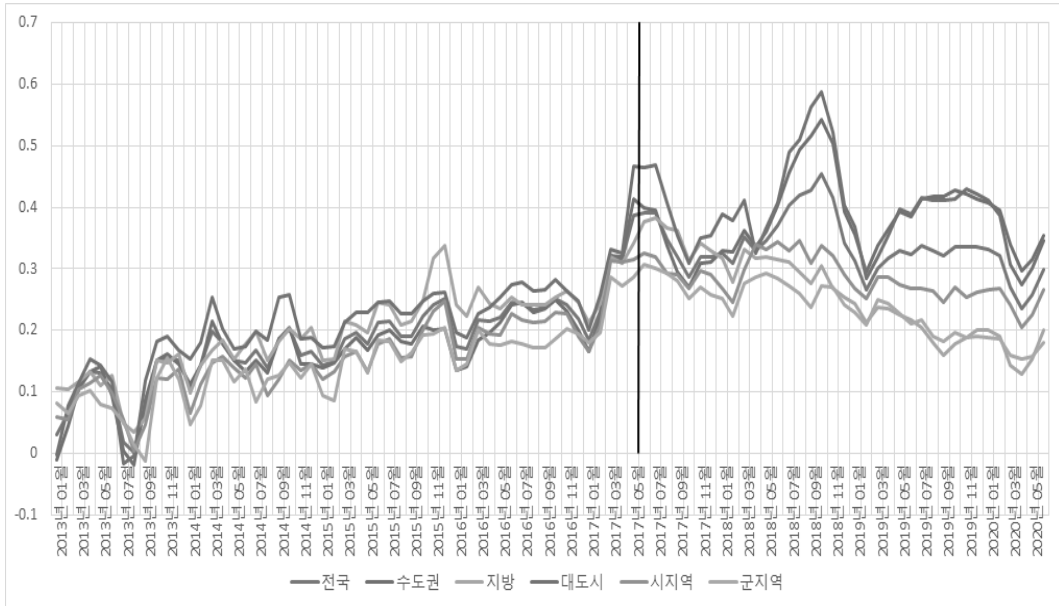
(단위: %)



[그림 4-3] 1975~2019년 연도별 지가변동률

출처: 한국감정원 부동산통계정보, 지가변동률 (검색일자: 2021.3.29.)

(단위: %)



[그림 4-4] 2013년 1월 - 2020년 6월 월별 지가변동률

출처: 한국감정원 부동산통계정보, 지가변동률 (검색일자: 2021.3.29.)

자료: 국토교통부

토지가격의 상승폭에 비해 아파트를 중심으로 하는 주택가격은 대단히 가파르게 상승하는 특징을 보이고 있다. 정권별로 서울의 아파트값의 변화를 보면, 이명박 정부에서 3%가 하락한 반면에 박근혜 정부에서는 약 29%(약 1.3억) 상승했다.

[표 4-5] 정권별 전국·서울 아파트 중위값 변화

(단위: 백만 원)

정권별 임기		전국 아파트	증감액	증감률	서울 아파트	증감액	증감률
이명박	2008.12	226	14	6%	480	-15	-3%
	2013.02	240			465		
박근혜	2013.02	240	65	27%	465	134	29%
	2017.03	305			599		
문재인	2017.05	306	62	20%	606	314	52%
	2020.05	368			920		

출처: 경실련, “21번 부동산 대책, 결과는 서울 아파트값 3억, 52% 상승”, 2020.6.23., p. 2.

자료 : KB주택가격동향

[표 4-6] 최저임금으로 서울아파트 구매 소요기간

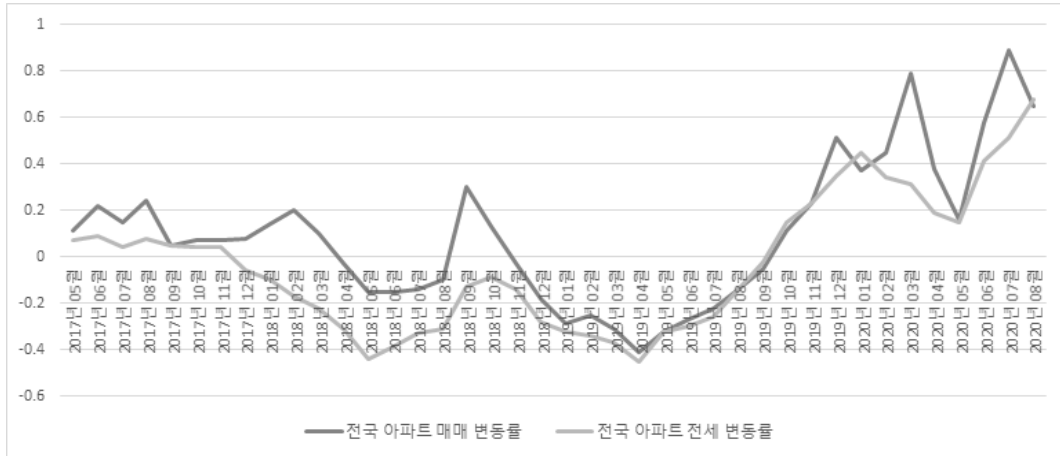
(단위: 천 원)

정권별 임기		서울아파트 (중위가격)	연 최저임금 (천 원)			서울아파트 구매 소요기간
				인상액	인상률	
이명박	2008.12	481,840	9,455	2,031	29%	51년
	2013.02	465,450	12,188			38년
박근혜	2013.02	465,450	12,188	2,934	33%	38년
	2017.03	599,160	16,226			37년
문재인	2017.05	606,350	16,226	5,317	33%	37년
	2020.05	920,130	21,543			43년

출처: 경실련, “21번 부동산 대책, 결과는 서울 아파트값 3억, 52% 상승”, 2020.6.23., p.4.

문재인 정부 들어 서울의 아파트값은 대단히 큰 폭으로 상승했다. 문재인 정부 3년 동안 약 52%(약 3.1억) 급등한 것이다. 이것은 이명박 정부와 박근혜 정부 시기의 서울 아파트값 총 상승률 26%의 2배에 달한다. 상승액 규모 역시 박근혜 정부에서 약 1.3억 상승한 것에 비하면 문재인 정부 3년간 약 2.3배(약 3.1억)가 커진 것이다.

(단위: %)



[그림 4-5] 문재인 정부 출범 이후 전국 아파트 가격 매매, 전세 변동률 비교

출처: 한국감정원 부동산통계정보, 아파트 매매가격지수, 전세가격지수 (검색일자: 2021.3.29.)

최저임금으로 서울의 아파트를 구매하는데 걸리는 기간도 크게 늘어났다. 이것은 현재 주택가격이 얼마나 심각한 상태에 있는지를 여실히 보여주고 있다. 이명박 정부 말에는 38년, 박근혜 정부 말기에는 37년이 걸리는 것으로 나타났다. 문재인 정부시기 아파트를 구입하는 데 걸리는 기간은 2020년 5월 현재 43년이 걸리는 것으로 분석된다. 이명박 정부와 박근혜 정부가 정권 말기에 아파트 구매기간이 줄어든 것과는 대비된다. 이것은 최근 들어 정부가 부동산 안정화 정책에 실패하면서 개인자산의 불균형을 더욱 심화시키는 결과를 초래하였다고 볼 수 있다.

서울에 아파트를 구매하는 데 걸리는 기간을 소득 분위별로 검토해 보면 그 차이는 더욱 심각하다. 2019년 말 기준 1분위가 서울에 아파트를 구매하는데 걸리는 기간은 72년 인데 비해 5분위는 10년이면 아파트를 구매할 수 있다. 소득 1분위와 5분위가 서울아파트를 구매하는데 걸리는 기간의 차이는 문재인 정부에서 대단히 심각한 상태에 이르렀음을 알 수 있다. 이명박 정부 말기에는 기간의 차이가 29년이었으나 2019년 문재인 정부에서는 62년의 차이가 나는 것으로 분석된다. 이것은 문재인 정부 들어서 소득 수준에 따른 자산 불평등이 현저하게 악화되었음을 의미한다.

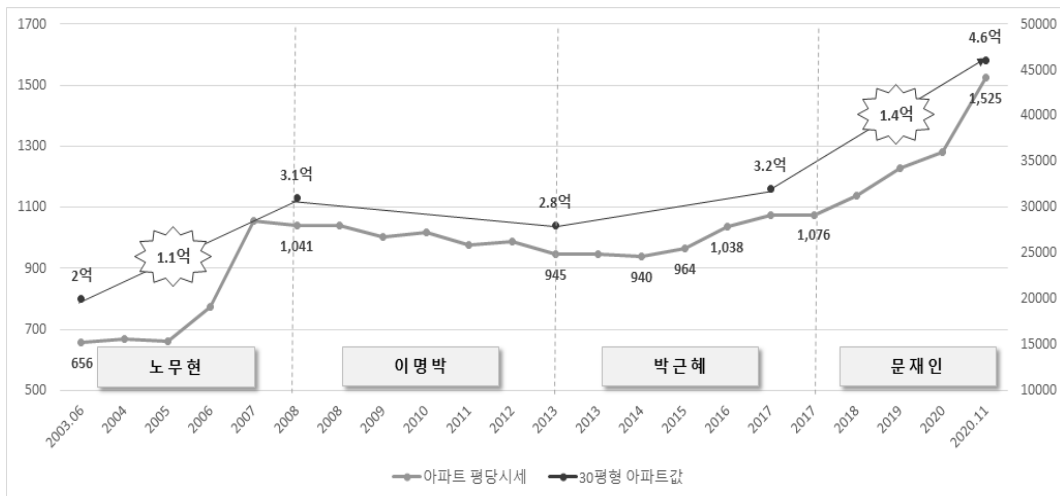
[표 4-기] 소득 5분위 가구별 서울 중위가격 아파트 구매 소요기간

(단위 : 천 원)

정권별 임기		서울 아파트값	소득 1분위 연가처분 소득	소요 기간	소득 3분위 연가처분 소득	소요 기간	소득 5분위 연가처분 소득	소요 기간
이명박	2008.12	481,840	9,949	<b>48년</b>	29,946	16년	64,964	<b>7년</b>
	2013.02	465,450	12,367	35년	36,486	13년	79,808	6년
박근혜	2013.02	465,450	12,367	35년	36,486	13년	79,808	6년
	2017.03	599,160	13,722	41년	39,983	15년	90,014	7년
문재인	2017.05	606,350	14,109	41년	38,867	16년	79,512	8년
	2019.12	897,510	12,489	<b>72년</b>	40,662	22년	86,468	<b>10년</b>

출처: 경실련, “21번 부동산 대책, 결과는 서울 아파트값 3억, 52% 상승”, 2020.6.23., p.5,  
 자료 :통계청, 4/4분기 가처분소득 기준(전국 2인 이상)

(1월 기준, 단위: 만원/평당)



[그림 4-6] 경기도 67개 표준지 아파트 시세 정권별 변동 현황

출처: 경실련, “경기도 표준지 소재 아파트 6만 가구 시세 정권별 분석결과,” 2020.12.22., p.2.

아파트 가격의 급등은 비단 서울의 문제만이 아니다. 2003년 경기도의 아파트 평당가격은 656만원으로 30평 아파트의 가격은 대략 2억이다. 그러나 2020년 11월 경기도의 아파트 평당가격은 1,525만원으로 약 2.3배 상승하여 30평 아파트의 가격은 약 4억 5,750만원이다. 경기도 지역의 아파트 가격은 문재인 정부에서 1.4억, 노무현 정부에서 그 다음으로 1.1억, 박근혜 정부에서는 4천만원 상승했다. 이명박 정부는 유일하게 3천만원 감소하였다.

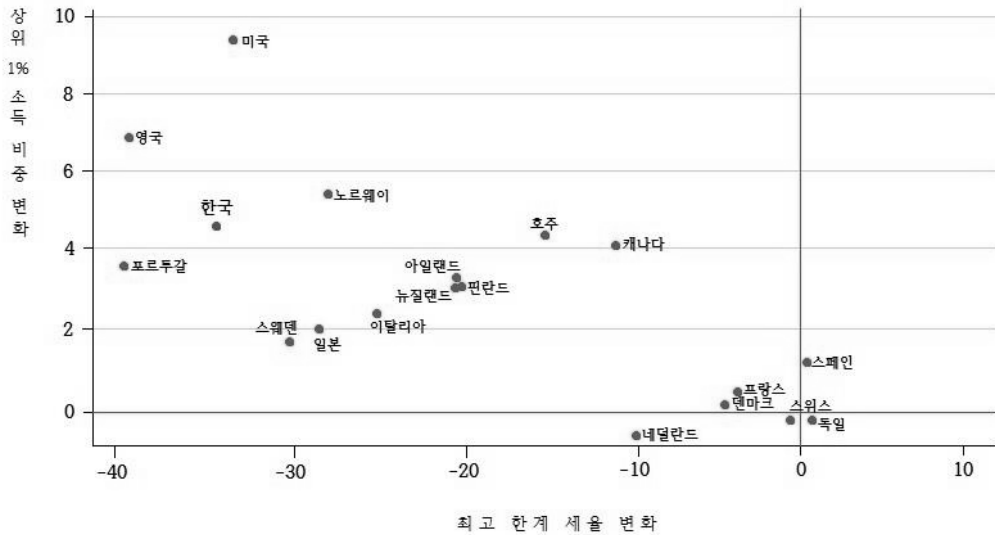
### (3) 소득비중과 세율 - 불평등 심화의 원인은 국가정책

소득비중의 변화는 한계세율(MTR)의 변화와 직결되어 있다. 한계세율이 높아지면 고소득자가 지불해야 하는 세금율이 그만큼 늘어나기 때문에 소득불평등도를 낮추는 효과가 있다. 다른 말로 하면 소득불평등은 세금정책과 직접적으로 관계되어 있음을 의미한다. 한계세율이 하락하면 소득집중도가 상승하는 관계는 국제비교에서도 확인된다.

아래 그림에서 보듯이 대략 1975-79년과 2004-08년 사이에 각국의 최고 한계세율의 변화와 상위 1%의 소득(세전 소득 기준) 비중의 변화 간에 유의미한 관계를 보인다 (김낙년 2013, 26). 이 기간 동안에 한계세율이 크게 낮아진 나라일수록 소득집중도가 빠르게 상승하는 결과를 보였음을 알 수 있다. 한계세율이 낮아진 나라들은 상위 1%의 소득이 급증한 반면, 그렇지 않은 나라들은 소득증가폭이 크지 않거나 거의 변화가 없다. 한국은 OECD 국가 중에서 미국이나 영국 정도의 수준은 아니지만 그에 가까운 변화 양상을 보인 것으로 나타난다.

국제비교를 통해 세후 개선효과를 살펴보면 한국에서 조세의 재분배기능은 없다고 말할 수 있다. 지니계수의 경우 2018년 한국에서 세후 개선효과는 0.057에 불과하다. 이것은 칠레, 터키, 멕시코를 제외하면 OECD 국가 중 최하위의 기록이다. 아일랜드, 핀란드, 벨기에, 프랑스, 오스트리아, 독일, 그리스 등은 0.2를 넘어 최소 한국의 3.7배에 달한다. 한국의 조세 재분배능력은 이들 국가의 1/3에도 미치지 못하는 것을 의미한다.

국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토 ...



[그림 4-7] 1970년대 이후 상위 1%의 소득비중과 한계세율의 변화

자료: Piketty, Saez and Stantcheva(2011), “Optimal Taxation of Top Labor Incomes: A Tale of Three Elasticities,” NBER Working Paper 17616; 김낙년(2013.2)이 추계(p.26).

[표 4-8] 2018년 OECD 국가 세전·세후 지니계수

순위	국가명	세전 지니계수	세후 지니계수	개선효과	비고
1	아일랜드	0.535	0.295	0.24	2017년
1	핀란드	0.509	0.269	0.24	
3	벨기에	0.49	0.258	0.232	
4	프랑스	0.529	0.301	0.228	
5	오스트리아	0.494	0.28	0.214	
6	독일	0.5	0.289	0.211	2017년
6	그리스	0.517	0.306	0.211	
8	포르투갈	0.512	0.317	0.195	
9	슬로베니아	0.443	0.249	0.194	
10	헝가리	0.478	0.289	0.189	2017년
11	체코	0.431	0.249	0.182	
11	덴마크	0.446	0.264	0.182	2017년
11	이탈리아	0.516	0.334	0.182	2017년
14	스페인	0.506	0.33	0.176	



순위	국가명	세전 지니계수	세후 지니계수	개선효과	비고
15	룩셈부르크	0.49	0.318	0.172	
16	폴란드	0.452	0.281	0.171	
17	노르웨이	0.429	0.262	0.167	
18	일본	0.504	0.339	0.165	2015년
19	네덜란드	0.445	0.285	0.16	2016년
20	스웨덴	0.428	0.275	0.153	
	OECD 평균	0.467	0.315	0.152	
21	슬로바키아	0.387	0.236	0.151	
22	영국	0.513	0.366	0.147	
23	리투아니아	0.503	0.361	0.142	
24	에스토니아	0.44	0.305	0.135	
25	호주	0.454	0.325	0.129	
26	라트비아	0.479	0.351	0.128	
27	캐나다	0.427	0.303	0.124	
28	아이슬란드	0.369	0.25	0.119	2017년
29	미국	0.505	0.39	0.115	2017년
30	뉴질랜드	0.462	0.349	0.113	2014년
31	이스라엘	0.444	0.348	0.096	
32	스위스	0.386	0.299	0.087	2017년
33	한국	0.402	0.345	0.057	
34	칠레	0.495	0.46	0.035	2017년
35	터키	0.429	0.404	0.025	2015년
36	멕시코	0.473	0.458	0.015	2016년

출처 : OECD.Stat, Income Distribution and Poverty (검색일자: 2021.5.26.)

지표 : Gini(market/disposable income, before/post taxes and transfers)

한국의 빈곤율 개선효과는 2018년 기준 2.2로 OECD 중 최하위권에 속한다. 2018년 한국의 세전 빈곤율은 24.8%로 OECD 평균인 31.5%보다도 낮고, OECD 국가 중 네 번째로 낮다. 그러나 세후 빈곤율은 22.6%로 빈곤율 상위 10위권에 속한다.

[표 4-9] 2017년 OECD 국가 세전·세후 빈곤율

순위	국가	세전소득빈곤율(%)	세후소득빈곤율(%)	개선효과	비고
1	프랑스	0.415	0.081	0.334	
2	핀란드	0.376	0.063	0.313	
3	룩셈부르크	0.422	0.122	0.300	
4	아일랜드	0.378	0.09	0.288	
5	헝가리	0.355	0.08	0.275	
6	오스트리아	0.35	0.094	0.256	
7	벨기에	0.357	0.101	0.256	
8	독일	0.36	0.104	0.256	
9	포르투갈	0.357	0.107	0.250	
10	스페인	0.396	0.148	0.248	
11	체코	0.3	0.056	0.244	
12	그리스	0.367	0.126	0.241	
13	폴란드	0.336	0.096	0.240	
14	이탈리아	0.378	0.139	0.239	
15	슬로베니아	0.32	0.085	0.235	
16	네덜란드	0.308	0.083	0.225	2016년
17	영국	0.334	0.119	0.215	
18	덴마크	0.269	0.058	0.211	2016년
19	일본	0.366	0.157	0.209	2015년
20	노르웨이	0.29	0.084	0.206	
	OECD 평균	0.320	0.116	0.203	
21	슬로바키아	0.275	0.073	0.202	
22	스웨덴	0.282	0.093	0.189	
23	리투아니아	0.356	0.173	0.183	
24	캐나다	0.301	0.121	0.180	
25	에스토니아	0.333	0.158	0.175	
26	아이슬란드	0.225	0.054	0.171	2015년
27	뉴질랜드	0.272	0.109	0.163	2014년
28	호주	0.287	0.124	0.163	2018년
29	라트비아	0.327	0.166	0.161	

순위	국가	세전소득빈곤율(%)	세후소득빈곤율(%)	개선효과	비고
30	미국	0.313	0.178	0.135	
31	스위스	0.196	0.092	0.104	
32	멕시코	0.267	0.166	0.101	2016년
33	터키	0.27	0.172	0.098	2015년
34	이스라엘	0.276	0.179	0.097	
35	칠레	0.245	0.165	0.080	
36	한국	0.246	0.174	0.072	

출처 : OECD.Stat, Income Distribution and Poverty. (검색일자: 2021.5.26.)

(지표: Poverty rate before/after taxes and transfers, Poverty line 50%)

세전 세후 지니계수와 세전 세후 빈곤율의 개선효과 지표는 한국에서 형평과 평등을 위한 국가의 공적 기능이 매우 허약하거나 거의 없다는 사실을 가장 분명하게 보여주고 있다. 국가의 재분배역할이 선진 민주복지국가들에 비해 사실상 실종된 것이라고 분석된다.

## 2 성 불평등

### (1) 한국의 성불평등지수

[표 4-10] 2019년 OECD 국가별 남녀 인간개발지수(HDI), 성불평등지수(GII)

	여성 HDI	남성 HDI	남-녀 차이	HDI 순위	GII	GII 순위
노르웨이	0.949	0.959	0.010	1	0.045	6
아일랜드	0.943	0.961	0.018	2	0.093	23
스웨덴	0.936	0.953	0.017	7	0.039	3
호주	0.932	0.955	0.023	8	0.097	25
스위스	0.934	0.965	0.031	2	0.025	1
독일	0.933	0.960	0.027	6	0.084	20
아이슬란드	0.933	0.963	0.030	4	0.058	9
덴마크	0.931	0.948	0.017	10	0.038	2

국민통합: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토 ...

	여성 HDI	남성 HDI	남-녀 차이	HDI 순위	GII	GII 순위
핀란드	0.932	0.942	0.009	11	0.047	7
네덜란드	0.926	0.960	0.033	8	0.043	4
캐나다	0.922	0.935	0.013	16	0.08	19
미국	0.922	0.928	0.006	17	0.204	46
벨기에	0.918	0.943	0.025	14	0.043	4
영국	0.916	0.944	0.028	13	0.118	31
슬로베니아	0.916	0.914	-0.001	22	0.063	10
뉴질랜드	0.912	0.946	0.034	14	0.123	33
일본	0.906	0.927	0.021	19	0.094	24
오스트리아	0.903	0.937	0.034	18	0.069	14
룩셈부르크	0.901	0.923	0.022	23	0.065	12
이스라엘	0.904	0.929	0.025	19	0.109	26
에스토니아	0.896	0.882	-0.015	29	0.086	21
프랑스	0.895	0.907	0.012	26	0.049	8
스페인	0.896	0.909	0.013	25	0.07	16
체코	0.893	0.906	0.013	27	0.136	36
리투아니아	0.894	0.868	-0.026	34	0.124	34
폴란드	0.880	0.874	-0.006	35	0.115	28
한국	0.881	0.941	0.060	23	0.064	11
이탈리아	0.875	0.905	0.029	29	0.069	14
라트비아	0.879	0.849	-0.031	37	0.176	41
그리스	0.869	0.902	0.033	32	0.116	29
슬로바키아	0.855	0.862	0.007	39	0.191	45
포르투갈	0.858	0.868	0.010	38	0.075	17
헝가리	0.844	0.861	0.017	40	0.233	51
칠레	0.833	0.865	0.032	43	0.247	55
터키	0.784	0.848	0.065	54	0.306	68
콜롬비아	0.761	0.770	0.008	83	0.428	101
멕시코	0.760	0.792	0.032	74	0.322	71

출처: UNDP Human Development Reports (검색일자: 2021.5.26.)

한국의 성평등성 지표는 대단히 열악하다. 2019년 한국의 인간개발지수(HDI) 순위는 23위, 성불평등지수(GII) 순위는 11위로 비교적 높은 순위에 있다. 그러나 OECD 국가 내로 범위를 좁히면 OECD 37개국 중 한국 남성의 HDI는 14위인 데 반해 여성의 HDI는 26위이고, 남녀 간 지수 차이는 2위에 놓여 있다(1위는 터키).

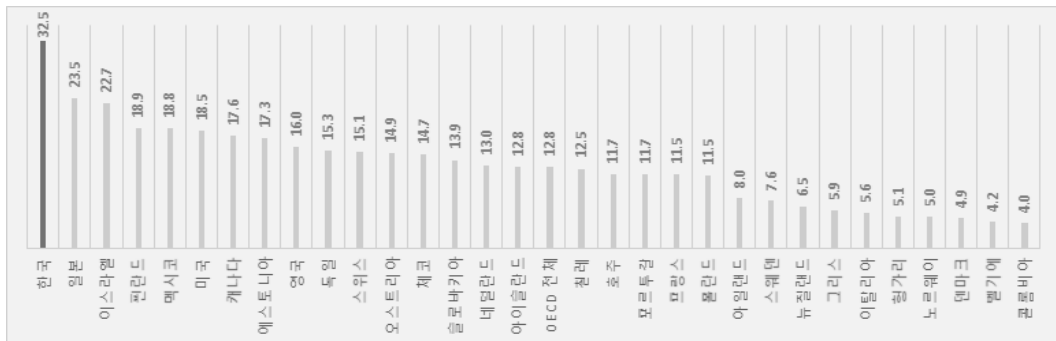
한국 여성의 경제적 참여율은 여/남 비율이 77%로 세계 평균보다 높고 매년 증가하는 추세에 있다. 하지만 고위직으로 갈수록 그 비중은 낮아진다. 다시 말해서 여성이 고위직 또는 관리직에 이르는 것에 큰 장애가 존재하고 있다는 것을 의미한다. 미국의 경우 고위직 또는 관리직군의 여성은 42%, 스웨덴은 40%다. 영국 36.8%, 프랑스 34.6%, 독일 29%, 이탈리아와 네덜란드는 27%, 일본은 14.7%다. 한국은 15.6%로 일본보다는 약간 높지만 다른 국가들에 비해 형편없이 낮은 수준이다.

**[표 4-11] 2020년 한국의 성격차지수 세부내용**

남녀격차 부가지수	순위	점수	평균표본	여성	남성	여/남 비율
경제참여와 기회	123	0.586	0.583			
노동력참여(%)	92	0.774	0.655	60.1	77.6	0.77
유사노동임금평등지표, 1-7(최고)	116	0.574	0.628	-	-	4.02
소득규모(\$1,000)	119	0.492	0.494	28.2	57.3	0.49
입법자·고위관료·관리자군(%)	134	0.185	0.349	15.7	84.4	0.19
전문직·기술직(%)	80	0.968	0.755	49.2	50.8	0.97
교육적 성취	104	0.973	0.950			
문해율(%)	1	1.000	0.897	-	-	-
초등교육(%)	85	0.998	0.755	97.2	97.4	1.00
중등교육(%)	108	0.996	0.950	97.8	98.2	1.00
고등교육(%)	121	0.791	0.927	82.8	104.8	0.79
건강 및 생존	54	0.976	0.957			
출생성비(%)	1	0.944	0.925	-	-	0.95
기대생명(년)	62	1.048	1.029	74.7	71.3	1.05
정치적 권한	68	0.214	0.218			
여성의회비율(%)	107	0.235	0.312	19.0	81.0	0.23
여성장관비율(%)	60	0.385	0.235	27.8	72.2	0.39
여성국가수반통치연한비율(과거 50년)	33	0.104	0.144	4.7	45.3	0.10

출처: WEF, The Global Gender Gap Report 2021 (검색일자: 2021.5.26.)

[그림 4-8]은 남성 임금을 100이라고 했을 때 여성 임금과의 차이를 보여주는 자료로, 한국의 남녀 임금 격차는 OECD 국가 내에서 최악의 상태를 보여주고 있다. 남녀 임금격차가 30% 이상 차이가 나는 국가는 한국 외에는 없다. OECD 평균은 12.8%로 한국의 32.5%와는 2.5배 이상의 차이가 난다.



[그림 4-8] OECD 국가별 남녀 임금 격차

출처: OECD data, Gender wage gap (검색일자: 2021.4.22.)

주: 1. 남성 중위소득 대비 남성과 여성의 중위소득 차이

2. 2017년(칠레, 벨기에), 2019년(한국, 일본, 멕시코, 미국, 캐나다, 영국, 체코, 슬로바키아, 스웨덴, 뉴질랜드, 노르웨이, 콜롬비아), 그 외 2018년.

## (2) 여성 국회의원의 비율

성평등지표에 관한 [표 4-12]에서 나타난 바와 같이 한국 여성의원의 비중은 낮아도 너무 낮다. 2020년 6월 기준 국회의원 300명 중 여성 국회의원은 57명으로, 한국의 여성 국회의원 비중은 19%로 세계 117위를 기록(2021년 6월 기준으로는 121위임)하고 있다.<sup>15)</sup> 하원/단원 기준 세계 전체 국회의원 중 여성은 25.1%이며, OECD 회원국만 추려서 보더라도 한국은 OECD 내에서도 매우 뒤처져있다. 하원/단원 기준으로 볼 때 OECD 전체의 여성 국회의원 비중은 31.2%이며, OECD 회원국의 67%가 세계 평균 이상이다. OECD 국가의 절반 이상이(56.7%) 30% 이상의 여성 국회의원 비율을 달성하고 있다. 특히 멕시코, 스웨덴, 핀란드, 스페인, 스위스, 노르웨이, 뉴질랜드, 벨기에, 포르투갈 등은 40%를 상회한다.

15) e-나라지표, IPU 여성 국회의원 비율 및 각국의 순위. (검색일자: 2021.6.1.)

[표 4-12] OECD 국가별 여성 국회의원 비율, 순위(2020.6.1. 세계 193개국 기준)

(단위: 명, 명, %)

	순위	하원 또는 단원제				상원			
		선거일	전체	여성	비율	선거일	전체	여성	비율
멕시코	5	07.2018	500	241	48.2	07.2018	128	63	49.2
스웨덴	7	09.2018	349	164	47	-	-	-	-
핀란드	11	04.2019	200	92	46	-	-	-	-
스페인	13	11.2019	350	154	44	11.2019	264	103	39
스위스	16	10.2019	200	83	41.5	11.2019	46	12	26.1
노르웨이	17	09.2017	169	70	41.4	-	-	-	-
뉴질랜드	20	09.2017	120	49	40.8	-	-	-	-
벨기에	21	05.2019	150	61	40.7	07.2019	60	27	45
포르투갈	22	10.2019	230	92	40	-	-	-	-
덴마크	25	06.2019	179	71	39.7	-	-	-	-
프랑스	26	06.2017	577	228	39.5	09.2017	348	116	33.3
오스트리아	28	09.2019	183	72	39.3	-	61	22	36.1
아이슬란드	32	10.2017	63	24	38.1	-	-	-	-
이탈리아	35	03.2018	630	225	35.7	03.2018	320	110	34.4
영국	38	12.2019	650	220	33.9	-	795	216	27.2
네덜란드	40	03.2017	150	50	33.3	05.2019	75	29	38.7
독일	47	09.2017	709	221	31.2	-	69	25	36.2
호주	49	05.2019	151	46	30.5	05.2019	76	37	48.7
라트비아	50	10.2018	100	30	30	-	-	-	-
룩셈부르크	50	10.2018	60	18	30	-	-	-	-
캐나다	56	10.2019	338	98	29	-	96	48	50
에스토니아	57	03.2019	101	29	28.7	-	-	-	-
폴란드	57	10.2019	460	132	28.7	10.2019	100	24	24
슬로베니아	63	06.2018	90	25	27.8	11.2017	40	4	10
이스라엘	79	03.2020	120	29	24.2	-	-	-	-
리투아니아	80	10.2016	141	34	24.1	-	-	-	-
미국	83	11.2018	432	102	23.6	11.2018	100	25	25
칠레	87	11.2017	155	35	22.6	11.2017	43	10	23.3

	순위	하원 또는 단원제				상원			
		선거일	전체	여성	비율	선거일	전체	여성	비율
체코	88	10.2017	200	45	22.5	10.2018	81	12	14.8
아일랜드	88	02.2020	160	36	22.5	03.2020	49	15	30.6
그리스	101	07.2019	300	62	20.7	-	-	-	-
슬로바키아	106	02.2020	150	30	20	-	-	-	-
한국	117	04.2020	300	57	19	-	-	-	-
터키	123	06.2018	589	102	17.3	-	-	-	-
헝가리	157	04.2018	199	24	12.1	-	-	-	-
일본	166	10.2017	464	46	9.9	07.2019	245	56	22.9
OECD			9,919	3,097	31.2		2,996	954	31.8
세계			39,202	9,830	25.1		7,248	1,796	24.8

주: 좌석 수는 기준시점 의원 수 기준. 2020년 6월 1일 기준. (검색일자: 2021.3.15.)

출처: Inter-Parliamentary Union, "Women in National Parliaments"

2021년 6월 현재 국회의원 300명 중 여성 국회의원은 57명으로, 제헌의회부터 점차 여성 국회의원의 수가 증가해오기는 하였으나 한국의 여성 국회의원 비중은 19%로 세계 121위를 기록한다. 이는 한국 여성의 19/100밖에 말할 기회가 없다는 것에 다름 아니다. 이것은 당연히 여성들이 요구하는 인간문제와 사회문제가 여성, 즉 인간 절반을 대표하는 입장에서 처리될 가능성은 그만큼 낮다는 것을 의미한다.



[표 4-13] 대한민국 제헌~제21대 국회의원 여성 비율

(단위: 명, %)

	제헌~제17대 (1948-2008)		18대 (2008-2012)		19대 (2012-2016)	
	수	비율	수	비율	수	비율
여	145	3.48	46	15.38	53	17.67
남	4,017	96.52	253	84.62	247	82.33
계	4,162		299		300	
	20대 (2016-2020)		21대 (2020-2024)		총계	
	수	비율	수	비율		
여	53	17.67	57	19	295	5.33
남	247	82.33	243	81	4,766	94.17
계	300		300		5,061	

출처: 대한민국 국회, 역대국회 소개 → 정당별 의석 및 득표 현황 (검색일자: 2021.3.15.)

한국여성의회, 여성 국회의원 현황 (검색일자: 2021.3.15.)

[표 4-14] 2020년 의회 여성진출비율 지역별 평균

지역	하원 & 단원제	상원	전체	지역	하원 & 단원제	상원	전체
아메리카	31.7	32.4	31.8	사하라 이남 아프리카	24.8	24	24.7
캐리비안	40.3	30.2	38.9	동아프리카	31.7	27.4	31.2
북미	34.7	42	36.2	남아프리카	30.5	31.4	30.6
중미	27.9	21.4	27.8	중앙 아프리카	19.9	23.3	20.7
남미	25.9	26.1	25.9	서아프리카	15.3	11.8	14.9
유럽	30.1	29.1	29.9	아시아	20.6	17.2	20.2
노르딕	43.9	0	43.9	중앙아시아	25.9	20.9	24.7
서유럽	34.7	30.7	33.4	동아시아	21.8	22.9	21.8
남유럽	29.5	36.5	30.9	동남아시아	20.4	13.2	19.1
중부, 동유럽	24.1	17.8	23.3	남아시아	17.4	18.2	17.5
중동, 북아프리카	17.5	10.8	16.6	태평양	16.7	43.8	19.6
북아프리카	22.3	9.1	20.3	호주, 뉴질랜드	35.1	48.7	38
중동	14.5	12.3	14.2	태평양 제도	6.4	15.4	6.7

출처: Inter-Parliamentary Union, Women in Parliament: Regional Averages (as of 1 June 2020).

(검색일자: 2021.3.15.)

국제비교를 통해 보아도 한국의 여성국회의원 비율 19%는 중동과 북아프리카(16.6%), 태평양 지역(19.6%)을 제외한 모든 지역의 전체 평균에 미치지 못하는 낮은 기록이다. 2020년 기준 하원 기준 여성의원 비율이 30.1%에 달하는 유럽의 비율은 매우 시사적인 동시에 중요한 지표다. 즉 인구대비 의원 숫자가 많고 비례대표의 규모가 큰 나라들은 대부분 여성의원의 비중이 높다. 이들은 모두 민주국가들이자 사회국가이자 복지국가들이다. 선거를 통해 정치영역에 참여하는 여성이 늘어나면 다른 공공영역에서도 여성진출이 그만큼 늘어날 것이다.

### 3 직종/직군: 비정규직 문제

#### (1) 한국의 비정규직 비율

외환위기 직후의 일시적인 구조조정 과정에서 파생된 비정규직이라는 고용형태가 이제 장기적인 일반현상으로 고착화되고 있다. 1990~2000년 종사상지위별 임노동자수 추이에 따르면 임노동자 수는 1998년을 제외하고 지속적인 증가추세에 있었다. 상용직근로자의 수는 1995년(743만 명)까지 증가하는 추세였으나 이후 점차 감소하여 외환위기 때인 1998년에는 648만 명까지 감소했고, 1999년에도 605만 명으로 더욱 감소했다. 반면 임시직과 일용직은 1993년(486만 명)을 저점으로 1998년을 제외하고 꾸준히 증가하여 전체 임노동자수 추이와 유사한 움직임을 보인다 (김유선 2001, 108). 2003년 32.6%에 달하던 비정규직 비율은 2020년에 이르러서도 여전히 소폭 상승하여 36.3%를 나타내고 있다.

2020년 OECD 통계에 따르면 한국의 비정규직 비율은 대단히 높은 수준을 유지하고 있다. 한국의 비정규직 비율(26.1%)은 OECD 평균(11.4%)의 두 배를 상회한다. 한국보다 더 높은 비정규직 비율을 보여주고 있는 나라는 콜롬비아뿐이다. OECD 국가들 대부분의 경우 비정규직 비율이 높지 않다. 선진국 및 복지국가들의 비정규직 비율은 아예 한 자릿수이거나 10% 내외에 불과하다. 신자유주의의 선두국가로 알려진 미국과 영국조차 4.0%, 5.3%에 불과하다.

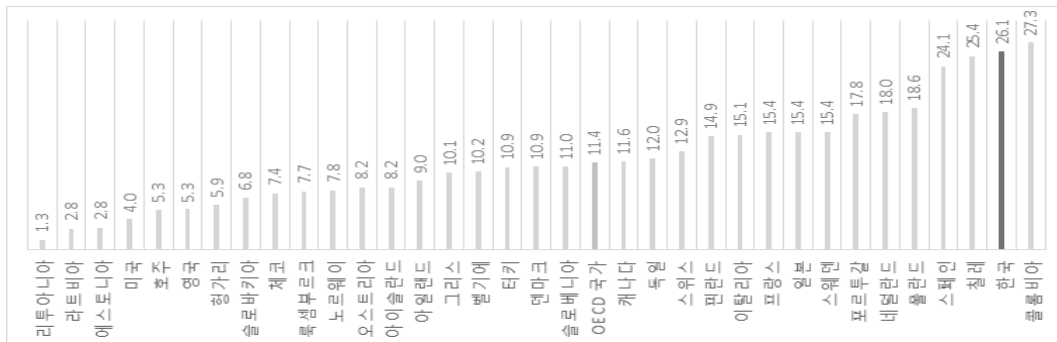
[표 4-15] 정규직, 비정규직 추이

(단위: 천 명, %)

시점	임금근로자	*정규직 (비율)	*비정규직 (비율)
2003	14,149	9,542 (67.4)	4,606 (32.6)
2004	14,584	9,190 (63.0)	5,394 (37.0)
2005	14,968	9,486 (63.4)	5,483 (36.6)
2006	15,351	9,894 (64.5)	5,457 (35.5)
2007	15,882	10,180 (64.1)	5,703 (35.9)
2008	16,104	10,658 (66.2)	5,445 (33.8)
2009	16,479	10,725 (65.1)	5,754 (34.9)
2010	17,048	11,362 (66.6)	5,685 (33.3)
2011	17,510	11,515 (65.8)	5,995 (34.2)
2012	17,734	11,823 (66.7)	5,911 (33.3)
2013	18,240	12,295 (67.4)	5,946 (32.6)
2014	18,776	12,699 (67.6)	6,077 (32.4)
2015	<b>18,799</b>	<b>12,787(68.0)</b>	<b>6,012(32.0)</b>
2016	<b>19,233</b>	<b>13,077(68.0)</b>	<b>6,156(32.0)</b>
2017	<b>20,006</b>	<b>13,428(67.1)</b>	<b>6,578(32.9)</b>
2018	<b>20,045</b>	<b>13,431(67.0)</b>	<b>6,614(33.0)</b>
2019	<b>20,559</b>	<b>13,078(63.6)</b>	<b>7,481(36.4)</b>
<b>2020</b>	<b>20,446</b>	<b>13,020(63.7)</b>	<b>7,426(36.3)</b>

출처: e-나라지표, 비정규직 고용동향 (검색일자: 2021.6.1.)

(단위: %)



[그림 4-9] 2020년 국가별 비정규직 비율

출처: OECD.Stat, Incidence of permanent employment (검색일자: 2021.6.1.)

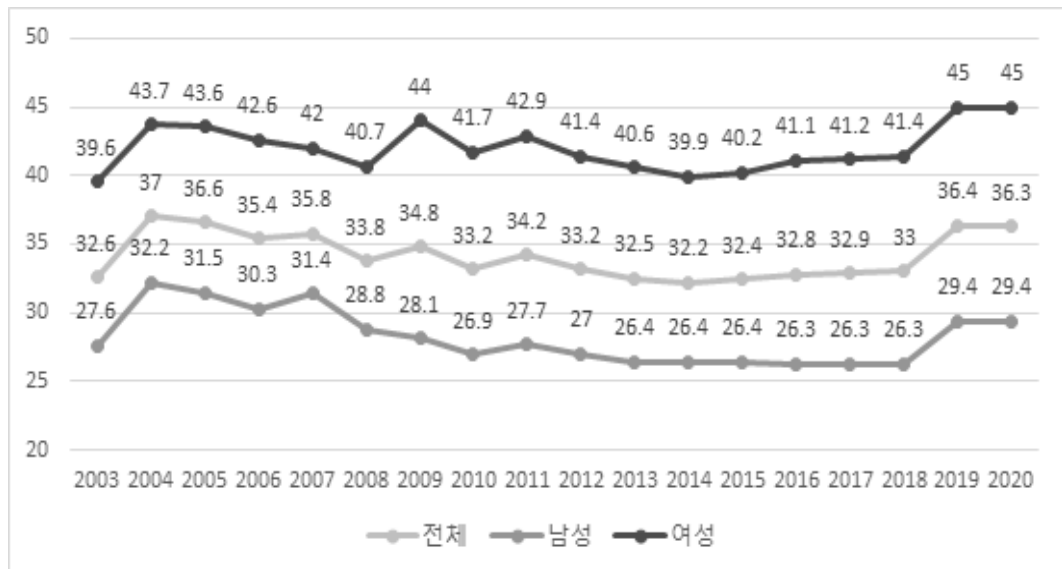
주: 독일 2019년, 호주, 미국 2017년.

## (2) 여성 비정규직 비율

더욱 심각한 문제는 여성은 남성의 두 배에 달하는 비정규직 비율을 보여주고 있다는 점이다. 이 그래프는 한국에서 비정규직의 문제는 여성의 문제라는 현실을 잘 보여주고 있다. 남성 비정규직 근로자는 26.3%-32.2% 내에서 완만한 하락과 상승의 추세를 보이는 반면, 여성 비정규직 근로자의 경우 39.6%에서 45%라는 높은 비율을 보이며 특히 2019년에는 오히려 크게 증가하여 2020년까지 그 비율을 유지하고 있다. 이것은 여성들이 훨씬 더 열악한 노동조건에 놓여있음을 의미한다.

남성 여성 모두 비정규직이 확대되는 가운데, 여성은 거의 절반 가까이가 비정규직이며, 여성과 남성의 비정규직 격차 역시 더욱 확대되는 추세이다. 여성의 비정규직 비율은 2003년 39.6%에서 계속 증가하여 2020년 현재 전체 여성 임금노동자 중 45%에 달하고 있다. 이것은 동시에 정규직 여성의 수도 그만큼 줄어든 것을 의미한다. 남성은 2003년 27.6%에서 지속적으로 증가하여 2020년 현재 29.4%에 이르고 있다.

(단위: %)



[그림 4-10] 성별 비정규직 추이

출처: 통계청, 경제활동인구조사 - 성별 및 연령집단별 비정규직근로자비율 (검색일자: 2021.6.1.)

[표 4-16] 성별 정규직-비정규직 비율 추이

(단위: %)

시점	남성		여성	
	정규직	비정규직	정규직	비정규직
2003	72.4	27.6	60.4	39.6
2004	67.8	32.2	56.3	43.7
2005	68.5	31.5	56.4	43.6
2006	69.7	30.3	57.4	42.6
2007	68.6	31.4	58	42
2008	71.2	28.8	59.3	40.7
2009	71.9	28.1	56	44
2010	73.1	26.9	58.3	41.7
2011	72.3	27.7	57.1	42.9
2012	73	27	58.6	41.4
2013	73.6	26.4	59.4	40.6
2014	73.6	26.4	60.1	39.9
2015	73.6	26.4	59.8	40.2
2016	73.7	26.3	58.9	41.1
2017	73.7	26.3	58.8	41.2
2018	73.7	26.3	58.6	41.4
2019	70.6	29.4	55	45
2020	70.6	29.4	55	45

출처: 통계청, 경제활동인구조사 - 성별 및 연령집단별 비정규직근로자비율. (검색일자: 2021.6.1.)

### (3) 비정규직 임금

비정규직이 장기적인 고용형태로 고착된 가운데 비정규직의 임금은 정규직에 비해 점점 더 하락하고 있다. 2002년 정규직/비정규직 임금 상대도는 67.1%였으나 2012년에는 56.6%로 악화되었다. 2017년에는 55.0%, 2020년에는 52.9%로 더 감소했다. 비정규직 처우는 정규직에 비해 10%p 이상 하락하여 정규직의 거의 절반밖에 받지 못하고 있는 실정이다. 시간제 노동자의 경우에도 정규직 임금에 비해 27.9%밖에 받지 못하고 있다.

비정규직 내에서조차 남성과 여성 간에 임금격차 현상이 발생하고 있다. 2020년 기준 전체근로자의 평균 월임금총액은 318만 원이다. 그러나 정규직 남성의 경우 419만 원, 정규직 여성은 289만 원, 비정규직 남성은 195만 원, 비정규직 여성은 130만 원으로 비정규직 여성은 전체근로자에 비해 41%, 정규직 남성에 비해 33%밖에 되지 않는 임금을 받고 있다.

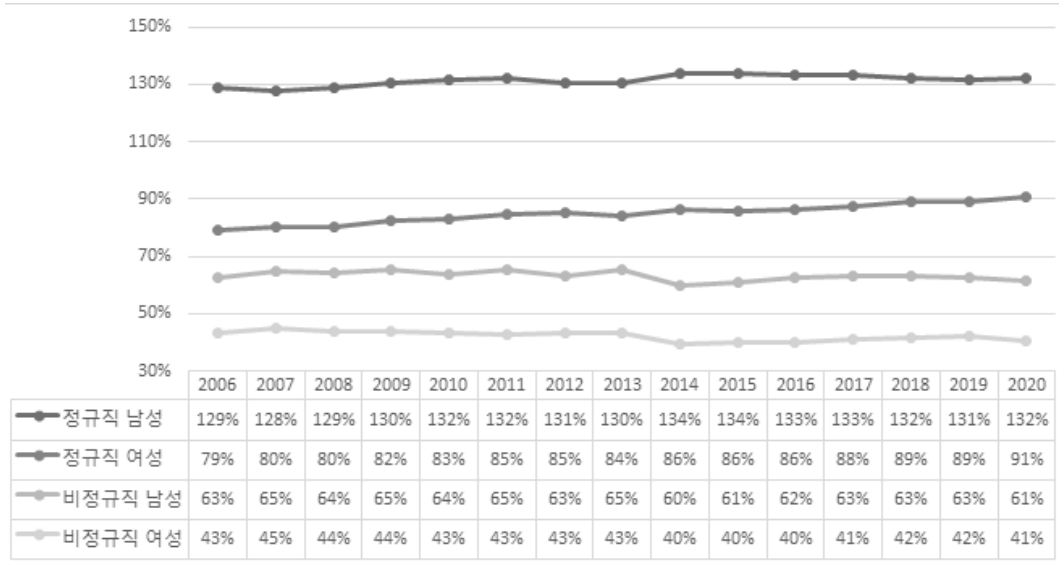
[표 4-17] 정규직 대비 비정규직 상대 월평균 임금 추이

(단위: %)

연도	임금 근로자	정규직	비정규직	한시적	기간제		시간제	비전형
					기간제	비기간제		
2004	87.1	100.0	65.2	69.7	67.2	75.5	30.5	60.3
2005	86.5	100.0	62.9	67.4	68.4	64.6	28.4	58.8
2006	86.9	100.0	63.1	69.0	67.9	72.3	29.0	55.1
2007	87.0	100.0	63.7	71.8	70.8	74.5	28.0	55.6
2008	86.9	100.0	61.1	68.7	70.2	64.9	27.0	56.4
2009	84.2	100.0	54.7	59.2	59.7	57.3	24.4	54.2
2010	85.0	100.0	54.9	61.1	59.3	66.7	24.6	54.5
2011	85.1	100.0	56.5	62.9	61.3	68.5	25.4	55.4
2012	85.7	100.0	56.8	63.9	62.9	67.4	24.8	56.3
2013	85.8	100.0	56.2	63.1	62.3	66.4	25.8	55.5
2014	85.8	100.0	55.9	62.0	60.9	66.3	25.5	58.3
2015	85.3	100.0	54.5	60.5	60.5	60.8	26.2	55.8
2016	84.7	100.0	53.5	59.7	59.4	60.7	26.5	56.2
2017	85.2	100.0	55.0	61.1	59.9	65.5	28.2	59.7
2018	85.0	100.0	54.6	60.4	58.6	67.2	28.8	58.1
2019	83.5	100.0	54.6	58.8	57.1	65.4	29.3	58.7
2020	82.9	100.0	52.9	57.4	58.0	53.8	27.9	57.3

출처: 통계청 사회통계국 고용통계과, 경제활동인구조사, 근로형태별 월평균임금 및 증감(검색일자: 2021.6.1.)  
매년 8월 기준, 정규직=100

(단위: %)



[그림 4-11] 2006-2020년 전체근로자 월임금총액 대비 상대임금

주: 기준: 전체근로자 월임금총액 = 100%

출처: 통계청, 고용형태별근로실태조사, 성별 임금 및 근로시간. (검색일자: 2021.6.10.)

#### (4) 노조결성 여부

비정규직 근로자들은 노동조합의 결성도 거의 불가능한 상태다. 세계기준에 비추어 한국은 정규직 노동자들의 노조조직율도 크게 낮은 수준인데, 비정규직 노동자들은 비교 자체가 불가능하다. 정규직 노동자들은 2020년 기준 17.6%의 노조조직률을 보이고 있으나, 비정규직은 3%에 불과하다.

비정규직 노동자들을 보호할 어떤 체계적 장치도 조직도 없는 것이며, 그들은 사실상 조직적 보호의 사각지대에서 일하고 있음을 의미한다.

[표 4-18] 근로형태별 노동조합 조직률 추이

(단위: %)

연도	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
임금근로자	11.4	12.4	11.7	11.3	12.1	12.8	12.2	11.4	10.9
정규직	15.3	16.6	15.9	15.1	16	17	17.3	15.7	15.3
비정규직	3.4	5.2	4.6	4.3	5.1	4.4	2.5	2.9	2.6
연도	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
임금근로자	11.6	12.5	12.5	12.4	12	12.4	12.5	12.3	12.3
정규직	15.8	17	17	16.9	16.6	17.1	17.1	17.6	17.6
비정규직	3.0	3.0	3.1	2.9	2.6	2.9	3.1	3.0	3.0

출처: 한국노동연구원, "KLI 비정규직 노동통계" (2020.12) (검색일자:2021.6.1.)

원자료: 통계청, 『경제활동인구조사 근로형태별 부가조사』, 각 연도 8월.

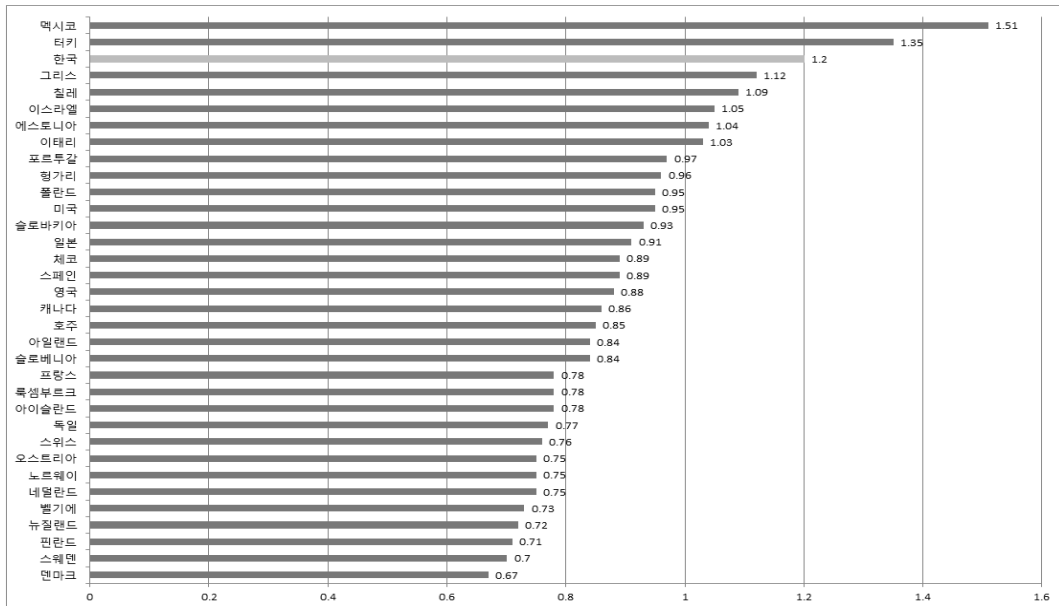


## 제2절

## 사회갈등

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

(단위: %)



[그림 4-12] 2014년 사회갈등지수의 국제비교

출처: 한국경제연구원, 2016년 4분기 KERI 경제전망과 정책과제, p. xv.

### 1 한국 국민들의 사회갈등 인식

구조적 불평등과 차이로 인해 발생하고 있는 사회적·정치적 갈등 현상 역시 더욱 악화되는 추세를 보이고 있다. 2014년 한국의 사회갈등지수는 조사대상 국가들 중 멕시코, 터키에 이어 세 번째로 높은 국가에 속했다. 이러한 세계 최고 수준의 갈등 국가 순위는 내려가지 않고 항상 1-3위를 유지하고 있다.

[표 4-19] 인지된 사회적 네트워크 지지

국가	값(%)	순위	국가	값(%)	순위
아이슬란드	98	1	일본	90	20
아일랜드	96	2	네덜란드	90	20
덴마크	95	3	미국	90	20
핀란드	95	3	브라질	90	20
뉴질랜드	95	3	러시아	90	20
스페인	95	3	라트비아	86	32
호주	94	7	터키	86	32
노르웨이	94	7	칠레	84	34
스웨덴	92	12	헝가리	84	34
이탈리아	91	17	그리스	82	36
슬로바키아	91	17	멕시코	80	37
슬로베니아	91	17	한국	76	38
에스토니아	90	20	OECD 평균	89	

출처: OECD Stat, Better Life Index - Edition 2017 (검색일자: 2021.5.20.)

국제지표는 한국사회의 공동체가 붕괴되고 있음을 단적으로 보여준다. “당신이 곤경에 처했을 때 당신을 도와줄 사람들이 있는가?”하는 질문에 대한 답변을 기반으로 하는 ‘인지된 사회적 네트워크 지지’(perceived social network support)에 대한 측정의 결과는 대단히 우려스럽다. 각 수치는 질문에 긍정적인 답변을 한 응답을 나타낸다. 한국은 OECD 국가 평균인 89에 한참 못 미치는 76을 보임으로써 최하위에 기록되었다. 100에 가까운 북유럽의 선진민주주의 국가들과 비교하여 볼 때 한국의 공동체 신뢰수준은 공동체로서의 연대의식의 존재 자체를 의심스럽게 하고 있다.

한국인의 타인에 대한 신뢰도 역시 OECD 국가의 평균에 현저히 미치지 못하는 수준이다.<sup>16)</sup> 2016년 OECD 조사에 따르면 한국은 타인에 대한 신뢰 비율이 26.59%로 역시 OECD 국가 평균인 36.02%와 큰 차이를 보이고 있다. 한국인 스스로도 사회갈등이 높은 수준에 있음을 인식하고 있다. 2020년 사회통합실태조사에 따르면 한국 국민들의 사회갈등에 대한 인식은 보통 이상으로 높은 수준이다. 특히 여러 사회갈등 유형 중 보수와 진

16) ESS(European Social Survey), ISSP(International Social Survey Programme), Society at a Glance 2016: OECD Social Indicators (검색일자: 2021.5.20.)

보 간 이념갈등(총 4점 중 평균 3.3점)이 가장 심하다고 인식한다. 빈곤층과 중/상층의 계층갈등(3.0점), 근로자와 고용주 간 노사갈등(2.9)을 그 다음으로 심각한 갈등으로 인식한다(한국행정연구원 2021).

[표 4-20] 우리 사회 갈등 정도 - 보수와 진보

(단위: %, 점)

구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	1.1	11.7	44.6	42.7	3.3
2019년	2.0	12.9	38.8	46.3	3.3
2020년	1.3	13.3	37.9	47.4	3.3

[표 4-21] 우리 사회 갈등 정도 - 빈곤층과 중/상층

(단위: %, 점)

구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	1.0	16.6	59.5	22.9	3.0
2019년	0.9	19.0	63.5	16.6	3.0
2020년	0.8	16.5	62.1	20.6	3.0

[표 4-22] 우리 사회 갈등 정도 - 근로자와 고용주

(단위: %, 점)

구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	1.6	22.2	54.8	21.5	3.0
2019년	1.9	21.5	57.8	18.8	2.9
2020년	1.5	24.1	57.1	17.4	2.9

[표 4-23] 우리 사회 갈등 정도 - 노인층과 젊은층

(단위: %, 점)

구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	3.3	32.2	49.7	14.7	2.8
2019년	2.5	33.5	49.7	14.4	2.8
2020년	2.9	36.0	49.7	11.4	2.7

**[표 4-24] 우리 사회 갈등 정도 - 수도권과 지방**

(단위: %, 점)

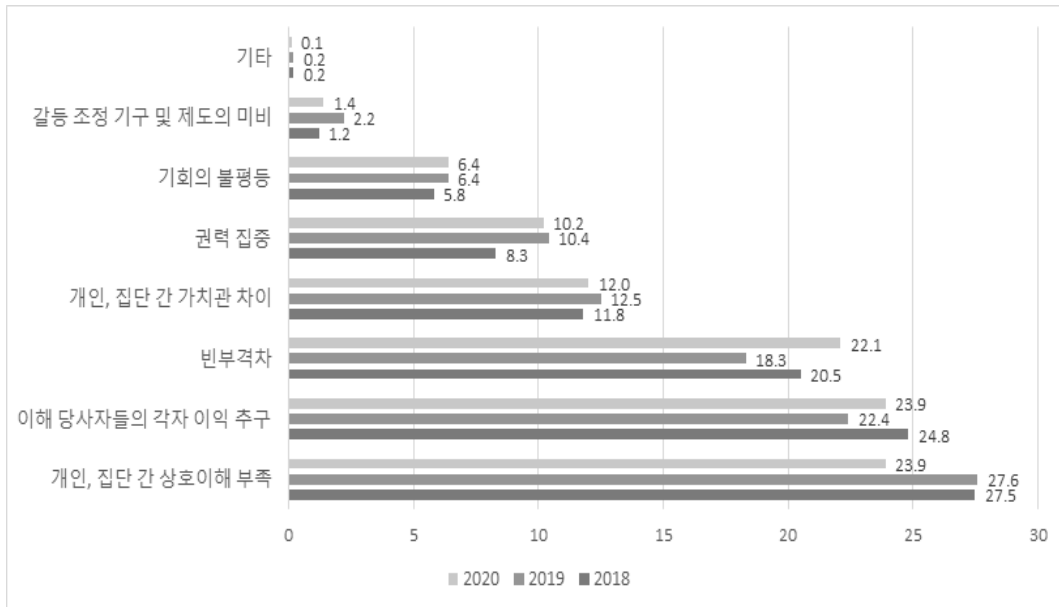
구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	3.2	36.4	47.2	13.2	2.7
2019년	3.1	33.1	49.7	14.1	2.7
2020년	2.2	34.2	50.1	13.4	2.7

**[표 4-25] 우리 사회 갈등 정도 - 남자와 여자**

(단위: %, 점)

구분	전혀 심하지 않다	별로 심하지 않다	약간 심하다	매우 심하다	평균(4점)
2018년	5.9	43.0	40.5	11.5	2.6
2019년	4.2	40.8	43.2	11.7	2.6
2020년	4.7	45.6	40.6	9.1	2.5

(단위: %)



**[그림 4-13] 2018-2020년 사회갈등의 원인 인식 추이**

주: 1순위 응답 비율

2020년의 사회갈등의 원인에 대한 인식의 조사결과는 주목할 만한 양상을 나타내고 있다. 개인과 집단 간 상호이해 부족이 여전히 1위를 차지했으나, 그 비중이 2019년(27.6%)에 비해 다소 하락했다(23.9%). 대신에 예년에 3위의 사회갈등 요인으로 인식되던 빈부격차를 사회갈등의 원인으로 인식하는 비중이 급격히 상승했다(22.1%). 또한 이해 당사자들의 각자 이익 추구가 공동 1위를 차지했다(한국행정연구원 2021, 70). 상호이해 부족과 개인이익의 추구를 주요한 사회갈등의 원인으로 인식하고 있다는 조사결과는 사회내 개인의 이기주의가 급격하게 강화되고 있음을 의미한다.

특히 빈부격차라는 경제문제가 사회갈등의 주요 원인으로 인식되는 현상이 급격하게 부각되고 있다는 점은 우리 사회의 문제를 사회 전체가 해소하는 능력이 점차 상실되고 있음을 뜻한다고 분석할 수 있다.

## 2 민주화 이후 사회적 저항과 충돌의 특성

사회갈등의 대표적인 지표로 이해되는 시위, 파업과 같은 사회적 저항과 충돌 통계 역시 민주화를 달성한 이후에도 지속적으로 증가하는 현상이 나타나고 있다. 1987년(11,370회)부터 1998년(11,797회)까지 비슷한 빈도수를 보이던 시위는 1999년(17,209)부터 점증하기 시작하여 2018년(68,315회)에는 1987년의 거의 6배에 달하는 거리시위가 발생했다. 2019년에는 집회시위가 이전보다 급증하여 95,266회라는 기록적인 수치를 보여준다. 투표를 통한 대의정치, 의회민주주의 못지않게 거리의 시위정치, 시위민주주의가 빈발하는 현실이다. 이러한 현상은 노동과 민생을 포함한 사회적 경제적 계층적 갈등이 점점 증대되고 있으며, 한국의 민주주의는 갈등해소와 완화에 적절하게 작동하고 있지 못함을 의미한다.

1987년 1만1천여 건이 넘는 학생 중심의 민주화를 위한 대규모의 시위가 발생한 이후 학생들의 민주화 시위가 크게 줄어들었다. 반면에 1990년부터 노동쟁의를 중심으로 시위가 다시 확산되는 추세를 보인다. 1997년에는 학원 시위가 일반 시위보다 적어지고 노동, 민생, 이념문제로 인한 갈등이 전면으로 대두하기 시작함으로써 시위 주체의 역전현상이 발생했다. 1997년 외환위기 이후 꾸준히 증가하던 시위는 2010년을 기점으로 급격하게 증가하여 2019년에 이르러서는 시위의 일상화라고 할 만큼 10만 건에 달하는 시위

[표 4-26] 집회시위 개최 현황

(단위: 건, 명)

구분	계		공공	
	회수	인원	회수	인원
1987	11,370	2,578,190	5,581	1,756,325
1997	9,729	2,220,839	2,074	517,493
2002	34,138	4,587,908	4,794	687,865
2010	54,212		2,931	
2019	95,266		10,879	

출처: 경찰청 통계연보(정보국 통계). 1987년 통계는 경찰통계 1991년 제35호, 1997년 이후부터는 2006년 이후 발간 경찰통계연보

[표 4-27] 노사분규발생건수 및 근로손실일수

(단위 : 건, 천 일)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
노사분규건수	86	65	105	72	111	105	120	101	134	141	101
근로손실일수	511	429	933	638	651	447	2,035	862	552	402	554

출처: 고용노동부, 지방노동관서의 노동동향보고서 및 근로손실일수 보고서 (검색일자: 2021.4.23.)

가 발생했다. 시위의 주제 역시 노동쟁의, 진보-보수의 충돌, 성평등 문제 등 그 영역이 다변화됨으로써 사회적 갈등이 새로운 양상으로 표출되는 현상이 나타나고 있다.

위의 표에서 볼 수 있는 것과 같이 노사분규건수는 2019년까지 매년 증가하는 추세를 보이다가 2020년에는 큰 폭으로 하락했다. 2020년 노사분규 건수가 줄어든 것에는 코로나19의 영향이 있었을 것으로 추정된다. 근로손실일수는 박근혜 정부에서 추진하던 공공 부문 성과연봉제에 반발한 철도노조가 74일간에 걸친 파업을 단행하였던 2016년에 정점을 이룬 뒤 크게 하락하는 추세를 보이고 있다.

**[표 4-28] 이념 성향별 광화문 집회 신고 현황**

(단위: 건수)

년도	진보	보수
2015	1082	260
2016	2699	23
2017	4555	236
2018	5548	1800
2019	6245	4201

출처: 경찰청, 집회 신고 및 개최 현황

문재인 정부 이후 시위의 주체와 주제에 있어서 과거와 다른 양상을 보이고 있다. 보수 성향의 단체가 주도하는 시위가 급증하였으며, 성평등 문제 등 과거에는 시위를 통해 표출되지 않았던 주제가 등장하고 있다. 최근 5년간 신고된 광화문 집회를 주관 단체의 이념 성향에 따

라 분석해보면 진보 성향 2만129건, 보수 성향 6,520건, 기타 4,039건으로 진보 성향 집회가 보수 성향 집회의 약 3배에 달한다 (매일경제, 2020.01.13.). 진보 성향의 시위는 전국민주노동조합총연맹(민주노총)과 민주노총 산하단체가 5년간 3,618건의 집회를 신고하여, 이들이 주도의 광화문 집회 건수가 가장 많았다.

일반적으로 진보세력은 공화제, 대의제에 부정적 성향을 나타내며 의회에서 타협하려 하지 않고 거리로 나가는 경향이 있다. 제도 내에서 진보 성향의 요구가 해결되지 않고 있었음을 의미한다. 보수 성향의 시위가 급증하는 추세에 있다. 광화문광장 내 보수 집회 신고 건수는 2015년 260건에서 2018년 1,800건, 2019년 4,201건으로 큰 폭으로 증가했다. 이러한 현상의 바탕에는 진보 성향의 세력들이 거리로 나가 목소리를 내는 것과 유사해졌다. 보수 성향의 세력 역시 최근 자신들의 요구가 제도 내에서 해소되지 않고 있음을 인식하게 된 것이 시위 증가의 주 요인이다.

최근 성평등 문제를 둘러싼 갈등과 시위가 증가하는 추세를 보이고 있다. 소라넷, 소위 박사방(N번방) 사건과 같이 여성을 대상으로 하는 성범죄 매체를 둘러싼 갈등, 강남역 사건과 같이 여성혐오범죄를 둘러싼 갈등, 인터넷 매체 내에서 벌어진 도촬 문제 등 일상생활에서 상호관계와 지위를 이용한 성폭력·성폭행 사건들에 대한 폭로 등 일상에서의 성평등 문제가 시위를 통한 운동으로 나타나고 있다.

일상적 관계에서의 성폭력 문제는 새로이 등장하는 문제가 아니라 구조적, 인권문제로 계속 우리 사회 내에 존재해 오던 것이다. 이것은 젠더 문제이면서 인권문제이자 동시에 소수자 문제다. 시위 영역과 의제의 전면적 확산, 그리고 집회 및 시위에 관한 통계증가

[표 4-29] 2010년대 젠더 갈등 시위

시기	제목	내용
2016년 3-4월	소라넷 폐지 운동	디지털 성범죄 매체 제공하는 소라넷 폐쇄 요구, 4월 폐쇄
2016년 5월	강남역 시위	살인사건 공론화 및 고인 추모 목적, 여성혐오 범죄 규탄하는 추모 글 등 시위과정에서 충돌 발생
2016년 10월 ~ 2018년	미투 운동	문화계를 시작으로, 검찰청 체육계 등 각계에서 성추문 폭로 운동
2018년 5~12월	불법촬영 편파수사 규탄시위	위마드 흥익대 도촬 사건을 계기로, 불법촬영 범죄에 대한 경찰 수사 속도의 차이 규탄 시위, 6차례 전개
2019년 ~ 2020년 3월	N번방 성착취물 제작 및 유포 사건	미성년자 성착취 및 디지털 성범죄에 대한 국민 청원과 강력한 규탄 운동

추이를 보면 민주화의 진전에도 불구하고 시위와 집회가 계속하여 확산·확대·증대되는 현상은 한국의 민주주의가 갈등 해소와 극복에 적절하게 작동하고 있지 못하다는 점을 보여준다.

### 3 정치적 갈등과 해결 주체에 대한 국민 인식

우리 국민들은 코로나19로 인해 주관적 웰빙 수준과 본인의 경제상황 정도는 악화되었음에도 불구하고, 민주주의와 정부에 대해 긍정적으로 생각하고 있다. 민주주의 수준에 대해서는 대체로 만족한다(2019년 5.3 → 2020년 5.7). 경제와 정치 상황은 각 4.4점, 4.5점으로 보통(5점)보다 약간 낮게 평가한다(척도 0-10점). 또한 정부와 국민 간 소통에 대한 인식 또한 긍정적 방향으로 개선되었다.

한국인들은 국회와 정부가 사회통합을 이끌어야 할 집단으로 생각하고 있다. 2013년부터 사회통합에 대한 중심적 역할을 해야 할 주체로서 국회와 정부에 대한 인식은 다른 집단들에 비해 여전히 높으나, 전반적으로 하락한 듯한 모습을 보인다. 1+2순위를 같이 보면 국회에 대한 높은 인식에는 큰 변동이 없으나 정부에 대한 인식은 2018년까지 60%대를 유지하다가 2020년 54.5%로 다소 하락하였다.



**[표 4-30] 사회통합을 위해 중심적 역할을 해야 할 집단(1순위)**

(단위: %)

구분	교육계	국회	기업	노동조합 단체	법조계	시민 단체	언론	정부	종교 단체
2013년	12.1	26.7	2.7	2.0	1.7	3.6	12.9	36.0	2.2
2014년	12.8	22.2	5.0	3.2	2.9	3.6	12.8	35.8	1.8
2015년	11.3	19.8	3.4	2.4	1.7	3.1	12.2	44.6	1.6
2016년	11.9	21.8	4.2	3.2	2.4	2.9	14.7	37.4	1.5
2017년	12.0	21.1	4.4	2.9	2.4	2.8	15.1	37.9	1.4
2018년	10.9	19.3	3.8	3.8	2.6	2.4	14.7	41.7	0.8
2019년	15.2	22.7	4.1	5.6	5.2	2.9	13.7	29.7	0.9
2020년	10.3	28.8	6.2	3.1	3.0	3.8	11.7	31.2	1.9

출처: 한국행정연구원, 2013년 사회통합실태조사(p.408), 2015년 사회통합실태조사(p.381), 2017년 사회통합 실태조사(p.278), 2019년 사회통합실태조사(p.288), 2020년 사회통합실태조사(p.301).

**[표 4-31] 사회통합을 위해 중심적 역할을 해야 할 집단(1+2순위)**

(단위: %)

구분	교육계	국회	기업	노동조합 단체	법조계	시민 단체	언론	정부	종교 단체
2013년	21.6	46.7	11.7	5.4	5.9	10.7	30.7	61.0	6.0
2014년	20.2	45.0	13.2	8.4	6.7	10.9	32.0	58.5	5.2
2015년	19.6	44.3	12.8	5.4	4.5	9.3	33.1	66.3	4.8
2016년	19.8	43.2	14.0	7.6	7.0	8.4	34.6	61.1	4.4
2017년	19.8	45.0	12.6	6.9	6.7	8.2	35.6	61.6	3.6
2018년	19.5	41.0	12.2	9.1	7.3	8.6	34.9	64.5	2.8
2019년	22.3	45.2	12.3	10.6	11.9	7.4	33.6	53.6	3.1
2020년	16.6	50.3	14.0	8.0	9.9	11.7	29.6	54.5	5.3

출처: 한국행정연구원, 2013년 사회통합실태조사(p.409), 2015년 사회통합실태조사(p.382), 2017년 사회통합 실태조사(p.279), 2019년 사회통합실태조사(p.289), 2020년 사회통합실태조사(p.302).

우리 국민들은 국회와 정부가 사회갈등 해소를 위해 노력해야 할 가장 중요한 주체로 보고 있으나 노력을 기울이고 있지 않다고 인식하고 있다. 2020년 기준 27.4%의 국민들

이 정부가 사회 갈등 해소를 위해 노력하지 않는다고 인식하는 반면, 32.2%의 국민들은 정부가 갈등 해소를 위해 노력한다고 인식한다. 그러나 가장 큰 비중은 정부의 갈등 해소 노력을 보통이라고 인식하는 집단으로 40.4%를 차지한다. 다만 2019년에 비해 정부의 갈등 해소 노력을 높게 인식하는 비중이 약간 증가한 것을 알 수 있다. 정부에 비해 국회의 사회갈등 노력에 대한 국민들의 인식은 부정적이다.

**[표 4-32] 우리 사회의 갈등 해소를 위한 집단별 노력정도에 대한 인식 - 정부**

(단위: %, 점)

구분	전혀 노력하지 않는다	별로 노력하지 않는다	보통이다	약간 노력한다	매우 노력한다	평균(5점)
2014년	15.6	29.0	34.2	18.8	2.3	2.6
2015년	13.0	28.0	38.1	18.3	2.7	2.7
2016년	20.5	29.2	32.6	16.5	1.3	2.5
2017년	6.7	22.4	39.5	28.7	2.7	3.0
2018년	5.5	20.6	39.5	31.6	2.9	3.1
2019년	8.0	25.4	39.3	23.5	3.8	2.9
2020년	6.6	20.8	40.4	28.5	3.7	3.0

출처: 한국행정연구원, 2015년 사회통합실태조사(p.379), 2017년 사회통합실태조사(p.276), 2019년 사회통합 실태조사(p.286), 2020년 사회통합실태조사(p.299).

**[표 4-33] 우리 사회의 갈등 해소를 위한 집단별 노력정도에 대한 인식 - 국회**

(단위: %, 점)

구분	전혀 노력하지 않는다	별로 노력하지 않는다	보통이다	약간 노력한다	매우 노력한다	평균(5점)
2014년	24.3	32.2	28.9	12.0	2.5	2.4
2015년	22.9	39.5	26.2	9.6	1.7	2.3
2016년	28.5	34.4	25.9	10.2	1.1	2.2
2017년	17.2	38.5	29.7	12.7	1.9	2.4
2018년	17.8	35.8	31.6	13.3	1.5	2.4
2019년	19.6	31.0	30.9	16.0	2.5	2.5
2020년	14.5	34.2	32.4	16.1	2.9	2.6

출처: 한국행정연구원, 2015년 사회통합실태조사(p.373), 2017년 사회통합실태조사(p.270), 2019년 사회통합 실태조사(p.280), 2020년 사회통합실태조사(p.293).

그렇다면 현재 우리 국회와 정부는 정치적 갈등을 해소할 적절한 주체가 될 수 있는가? 또 국민의 인식과 기대에 부응할 수 있는가? 그러나 한국의 대통령과 국회의 대표성, 역할, 권한 구조와 배분, 책임성, 상호 관계를 분석하여 볼 때 긍정적으로 답하기는 어렵다고 판단된다. 두 가지 측면에서 국회와 정부가 우리 사회의 정치적 갈등을 해결할 수 있는가를 검토할 필요가 있다. 첫째, 국회와 정부의 이념 성향에 따라 정치적 갈등 해결을 위해 다르게 대응해왔는가의 문제를 살펴볼 필요가 있다. 둘째, 권력의 집중문제이다. 이것은 제도적 문제로 역대 정부와 국회가 제도적으로 우리 사회의 이념갈등 문제를 풀어낼 수 있는 역량을 지닌 제도를 갖추고 있는가 하는 점을 검토할 필요가 있다.



## 참고문헌

---



## 참 고 문 헌

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

### 1 국문 자료

- 강규형. 2013. “역대정부의 ‘통합정책’ 평가와 국민통합의 새로운 방향.” 『한국경제연구원 세미나자료』 13. 2 (2013).
- 강명세. 2013. “재분배의 정치경제: 권력자원 대 정치제도.” 『한국정치학회보』 47(5).
- 강명세. 2014. “민주주의와 복지국가: 정부형태, 정당정치 그리고 노동시장제도.” 『국가전략』 20(1).
- 강민성. 2021. “한국, 5년간 ‘정치·행정 불안정성’ OECD 중 27위 ‘하위권.’” <디지털타임스>.
- 강신욱 외. 2010. “사회통합지수 개발연구.” 사회통합위원회.
- 강인성·안이숙. 2012. “21세기 국가발전과 국민통합을 위한 지방행정체제 개편에 관한 연구: 성공사례를 중심으로.” 『한국정책연구』 Vol. 12, Issue 2.
- 고선규. 2020. 『우리는 모두 자살사별자입니다』. 창비.
- 고성곤. 2015. “Argus 광장 : 국민통합은 시급히 해결해야 할 국가적 과제.” 『현상과 진상』 Vol. 2015, No. 5.
- 김규빈. 2021. “WHO 코로나로 자살 위험요소 늘었다...새로운 가이드라인 제시.” <NEWS1>, <https://www.news1.kr/articles/?4346316>
- 김낙년. 2012. “한국의 소득불평등, 1963-2010.” 『경제발전연구』 18.
- 김낙년. 2013. “한국의 소득분배.” 낙성대경제연구소, Working Paper, No. 2013-06(2013.2).
- 김낙년. 2018. “한국의 소득집중도: update, 1933-2016.” 『한국경제포럼』 11(1).
- 김명희. 2012. “한국사회 자살현상과 자살론의 실재론적 해석.” 『경제와 사회』. 비판사회학회.

- 김무용. 2006. “진실화해위원회, 과거청산운동의 제도화와 국민통합주의 노선.” 『4.3과 역사』 12/30/2006, Vol. 6.
- 김무용. 2007. “한국 과거청산의 제도화와 국민통합 노선의 전망 - 한국전쟁 이후 민간 인집단학살 문제를 중심으로.” 『한국민족운동사연구』 12/30/2007, Vol. 53.
- 김상겸. 2013. “국민통합의 의미와 방향.” 『한국경제연구원 세미나자료』 13. 2 (2013).
- 김성근. 2015. “사회통합 정책의 분류.” 이슈페이퍼.
- 김성근. 2014. “국민통합의 과제와 전략 : 양극화 해소를 위한 정책수단과 추진체계를 중심으로.” 『기본연구과제』 Vol. 2014.
- 김성배. 2013. “정책논단 : 국가정책과 국민통합 ; 정부정책과 지역통합.” 『The KAPS』 Vol. 33.
- 김성식. 2021. “노동-복지-혁신의 복합 해법, 정책 연정으로 길을 열어라.” 국회국민통합위원회 사회분과 토론회(6월 24일) 발표 자료.
- 김예찬. 2016. 『날치기 국회사』. 김포: 루아크.
- 김유선. 2001. “2000년 노동시장 : 비정규직 임금 2년 연속 감소.” 『월간노동사회』 4.
- 김윤영·정환봉. 2014. 『죄송합니다, 죄송합니다 : 송파 세 모녀의 죽음이 상처를 남긴 이유』. 북콤마.
- 김재한. 2015. “국가보훈의 국민통합적 기능.” 『통일전략』 15(4).
- 김주환. 2013. “보훈이념의 내재적 갈등과 국민통합을 위한 Grand Bargaining: ‘민주 발전’의 가치 훼손과 ‘국가수호’의 가치 훼손 사례를 중심으로.” 『한국보훈논총』 12(1).
- 김창희. 2010. “통일교육과 국민통합 : 통일 교육매체를 중심으로.” 『전남대학교 글로벌 디아스포라연구소 국내학술회의』 2010-01.
- 김태일. 2013. “정책논단 : 국가정책과 국민통합 ; 재정의 지속 가능성과 세대 간 통합.” 『The KAPS』 Vol. 33.
- 김태형. 2017. 『자살공화국』. 세창출판사.



- 김형수·권이경. 2013. “한국 노인자살률과 사회 경제적 요인의 관련성 : 1990-2010년 변화 추이를 중심으로.” 『한국콘텐츠학회논문지』 13(6).
- 김형철. 2020. “준연동형 비례대표제의 정치적 효과: 선거불비례성과 유효정당 수를 중심으로.” 『세계지역연구논총』 38(2).
- 김호기. 2005. “행정중심도시와 국민통합” 『한국행정학회 비정기학술발표논문집』 Vol. 2005..
- 나태준. 2017. “국민통합을 위한 공공갈등의 조정.” 『EAI 워킹페이퍼』 2017-01.
- 노대명 외. 2013. “국민대통합 및 추진전략 연구.” 한국보건사회연구원.
- 노하경. 2013. “한국논단 광장 : 국민통합 위해 보수, 진보 양강구도 용어재정립 긴급요.” 『한국논단』 Vol. 280.
- 다카하시 요시토모 지음. 양정연 옮김. 2018. 『자살예방』. 박문사.
- 민무숙·이수연·박영도·이준일. 2004. “국민통합을 위한 차별해소 방안.” 『한국여성정책연구원 연구보고서』 270-1.
- 박미정·한소정. 2018. “성인기 자녀를 자살로 상실한 노년기 어머니의 생활 세계 연구.” 『생명연구』 18집.
- 박상훈. 2012. “한국 정치, 무엇이 문제이고 무엇이 문제가 아닌가.” 『황해문화』 74.
- 박재완. 2013. “정책논단 : 국가정책과 국민통합 ; 성장과 분배의 정책조합.” 『The KAPS』 Vol. 33.
- 박찬석. 2004. “남남갈등 수습과 대안을 위한 국민 통합 방안.” 『한국사회학회 사회학대회 논문집』 2004-01.
- 박형민. 2007. “한국의 자살실태와 대책.” 한국형사정책연구원.
- 박형민. 2010. 『자살, 차악의 선택: 자살의 성찰성과 소통 지향성』. 이학사.
- 박형민. 2021. “자살 예방 정책의 방향.” 국회미래연구원 세미나(5월 28일) 발표 자료.
- 백낙청·이목희·유인경·김진국·여영무·현소환·이미숙. 2009. “비상시국 타개를 위한 국민통합의 길.” 『관훈저널』 2009-01(110).

- 법조협회. 2018. “국민통합을 위한 방안.” 『법조』 Vol. 67 No.
- 변창구. 2014. “제3장 국민통합과 통일기반의 구축 : 남남갈등의 극복을 중심으로.” 『통일전략』 2014-01, 14(4).
- 서희원. 2016. “한국에서의 소득 불평등의 정치학: 1990년대 후반 이후 소득 불평등 증가의 정치적 원인.” 『사회과학논집』 47(2).
- 서희경. 2007. “현대 한국헌정과 국민통합, 1945-1948: '단정파'와 '중도파'의 정치노선과 헌정구상.” 『한국정치외교사논총』 28(2).
- 성낙인. 2020. “국민통합과 행정통합.” 『공법학연구』 21(4).
- 손동기. “[외국정책사례] 출산에서 양육까지 아우르는 프랑스 출산 정책.” 『월간 공공정책』 163.
- 손인혁. 2020. “국민통합의 관점에서 본 탄핵심판절차의 문제점 : 대통령 탄핵을 중심으로.” 『세계헌법연구』 26(3).
- 송호근. 2013. 『그들은 소리 내어 울지 않는다』. 이와우.
- 신은정. 2021. “한국의 높은 자살률, 이해와 대책.” 국회미래연구원 세미나(6월 11일) 발표 자료.
- 심연수. 2013. “국민통합을 위한 한국인의 시민성 함양에 관한 연구.” 『인문사회과학연구』 0(38).
- 아렌트 레이프하트 지음. 김석동 옮김. 2016. 『민주주의의 유형』. 성균관대학교 출판부.
- 안성호·홍기백. 2013. “국민통합을 위한 보훈정책의 현황과 과제.” 『한국보훈논총』 12(2).
- 안용훈. 2018. “대통령제에서의 다수정부, 소수정부 및 연립정부의 정치·경제적 수행력 연구.” 국회 운영위원회 정책연구용역과제.
- 알프레드 알바레즈 지음. 최승자 옮김. 2006. 『자살의 연구』. 청하.
- 양재진. 2014. “국민통합의 현안과 과제: 노동시장과 사각지대 문제를 중심으로.” 『보건복지포럼』 Vol. 218.

- 엄종식. 2016. “국민통합을 위한 민주시민교육과 통일교육 개선방향.” 『한국행정학회 하계학술발표논문집』 Vol. 2016.
- 에리히 프롬 지음. 문국주 옮김. 1996. 『가치, 심리학과 인간존재(불복종에 관하여)』. 범우사.
- 에밀 뒤르켐 지음. 황보종우 옮김. 2019. 『에밀 뒤르켐의 자살론』. 청아출판사.
- 여유진. 2014. “국민통합의 여건 및 실태 진단.” 『보건복지포럼』 Vol. 218.
- 오수열. 1999. “지역갈등 극복과 국민통합 : 영호남간의 문제를 중심으로.” 『호남정치학회보』 Vol. 11.
- 오승은·이정주·황은진·최시인·노승용. 2018. “우리나라 국민통합 수준 인식에 관한 연구.” 『다문화와 평화』 12(3).
- 원시연. 2011. 『자살예방대책의 문제점과 개선방안』. 국회입법조사처.
- 유규진. 2020. 『세상에서 가장 슬픈 청소년의 자살 실태 이야기』. 북랩book.
- 유영욱. 2009. “국가보훈과 국민통합.” 『한국보훈논총』 8(1).
- 유영욱. 2012. “4·19 혁명과 5·16 군사혁명의 상징성과 국민통합.” 『한국보훈논총』 11(3).
- 유영욱. 2012. “건국세력과 4·19세력 간의 갈등해소와 국민통합.” 『한국동북아논총』 2012-01 (65).
- 유영욱. 2012. “대한민국을 대표하는 상징성에 대한 고찰.” 『한국보훈논총』 11(4).
- 유준기. 2006. “한국 국가보훈의 변천과정과 국민통합 기능.” 『한국보훈논총』 5. 1.
- 은기수. 2005. “경제적 양극화와 자살의 상관성: 1997년 외환위기를 전후하여.” 『한국인구학』 28(2).
- 은재호. 2017. “사회갈등 해소를 위한 국민통합 전략과 실행방안 연구.” 『기본연구과제』 Vol. pg. 1.
- 은재호. 2021. “한국 사회의 갈등 : 원인과 해법.” 국회국민통합위원회 사회분과 토론회 (6월 24일) 발표 자료.
- 이관후. 2016. “민주화 이후, 권위주의는 어떻게 통치하는가: 두 국민 전략으로서의 국민통합.” 『내일을 여는 역사』 2016-01 62.

- 이범수. 2019. “자살률의 폭발적 증가, 그 원인과 대책.” 국회의원 김종석·생명존중시민회의·안실련 공동주최 『2019 정책토론회 자료집』.
- 이상영. 2015. 『우리나라 자살예방 대책의 문제점과 개선방안』.
- 이수연·황정미·안상수·김인수. 2006. “국민통합 및 평등사회 구현을 위한 정책연구.” 『한국여성정책연구원 연구보고서』.
- 이현출. 2012. “국민통합을 위한 정치개혁 과제.” 『분쟁해결연구』 10(3).
- 임동진. 2020. “저출산 고령화시대 미국, 캐나다, 호주의 이민정책 비교 연구: 이민인구와 최근 경향을 중심으로.” 『한국비교정부학보』 24(2).
- 임진. 2020. 『일본의 노동시장 개혁과 시사점』. KIF VIP 리포트.
- 장선화. 2018. “일-가정 균형정책과 지속가능한 발전: 스웨덴 사례를 중심으로.” 『유럽연구』 36(2).
- 전광석. 2006. “헌법과 국민통합.” 『법제연구』 0(30).
- 전영수. 2008). 『한국이 소멸한다』. 서울: 비즈니스 북스.
- 전우현. 2013. “국민통합의 각국 사례와 교훈.” 『한국경제연구원 세미나자료』 13. 2.
- 전제상. 2017. “박근혜 정부의 국민대통합 저해요인 분석과 교육의 과제.” 『교육논총』 54.
- 정승민. 2004. “동반자살에 관한 연구.” 『한국공안행정학회보』 18호.
- 정승화. 2011. “1950-60년대 한국사회 경제구조.” 『내일을 여는 역사』 42호.
- 정승화. 2012. “식민지 시기 자살에 대한 사회적 책임론의 형성.” 『사회와 역사』 96집.
- 정승화. 2017. “한국사회 자살 통계에 대한 장기 추세 분석.” 『사회연구』 31호.
- 정승화. 2019. “비관자살의 퇴조와 자살의 의료화 경향.” 『경제와 사회』. 비판사회학회.
- 정해식. 2014. “국민통합의 개념과 필요성.” 『보건복지포럼』 Vol. 218.
- 조민. 2003. “통일정책과 국민통합: 보혁갈등을 넘어.” 『통일정책연구』 12(2).
- 조일수. 2014. “국민 통합 증진을 위한 청소년 국가관 교육 강화 방안.” 『윤리연구』 1(99).
- 조정진. 2020. 『임계장 이야기 : 63세 임시 계약직 노인장의 노동 일지』. 후마니타스

- 조지프 스티글리츠 지음. 이순희 옮김. 2013. 『불평등의 대가: 분열된 사회는 왜 위험한가』. 파주: 열린책들.
- 좌승희. 2010. “자본주의 신(新) 발전원리와 국민통합의 길.” 『창&론』 2.
- 중앙자살예방센터. 2020. “[같이사는세상] 위기의 대한민국 중년남성 원인.” 한국생명존중희망재단.
- 지그문트 바우만 지음. 안규남 옮김. 2013. 『왜 우리는 불평등을 감수하는가』. 동녘.
- 채진원. 2014. “민주공화국은 어떻게 국가분열을 막고 국민통합에 나서는가? 아리스토텔레스 『정치학』.” 『동향과 전망』 0(92).
- 천선영. 2012. 『죽음을 살다: 우리 시대 죽음의 의미와 담론』. 나남.
- 천정환. 2013. 『자살론: 고통과 해석 사이에서』. 문학동네.
- 최두현. 1999. “지역주의 극복과 국민통합을 위한 지역운동연대' 활동내역의 의의.” 『열린전북』 11/18/1999, Vol. 4.
- 최용환. 2011. “자살의 사회경제적 진단.” 『이슈&진단』 3.
- 최제민·김성현·박상연. 2018. “글로벌 금융위기 이후 한국의 소득불평등변화에 관한 연구.” 『경제학연구』 66(1).
- 토마 피케티 지음. 강경덕 외 옮김. 2014. 『21세기 자본』. 파주: 글항아리.
- 토머스 조이너 지음. 지여울 옮김. 2011. 『자살에 대한 오해와 편견』. 베이직북스.
- 한국과로사·과로자살유가족 모임. 2021. 『그리고 우리가 남았다』. 나뭇잎스.
- 한국자살예방협회·이홍식의. 2012. 『자살의 이해와 예방』. 학지사.
- 한국정책학회. 2016. “정부의 국민통합기능 강화방안.” 국민대통합위원회.
- 한림대학교 생사학연구소. 2018. 『자살예방과 치유』. 박문사.
- 함정오 외. 1990. “일부제조업 사업장의 작업환경 및 보건관리 실태” 『예방의학회지』 23(3)
- 홍영식·노승용. 2018. “국민통합과 사회통합 Text 분석.” 『정부와 정책』 Vol. 10 No. 2.

## 2 영문 자료

- Arthur Schlesinger Jr. 1974. *The Imperial Presidency*. Popular Library.
- Corse, R.H. 1988 *The Firm, the Market, and the Law*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Douglas, Jack. 1967. *The Social Meanings of Suicide*. Princeton University Press.
- Fraenkel, Ernst. 1999. "Legal Analysis of the Proposed Amendment to the Consitution of the Republic of Korea," Alexander v. Brünneck, Ernst Fraenkel *Gesammelte Schriften, Band 3*, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Liwei Zhang, Huijie Li and Kelin Chen. 2020. Effective Risk Communication for Public Health Emergency: Reflection on the COVID-19 (2019-nCoV) Outbreak in Wuhan, China. *Healthcare* 8(64).
- Lowi, Theodore J. 1985. *The Personal President: Power Invested, Promise Unfulfilled*. New York: Cornell University Press,
- Rose-Ackerman, S., & Desierto, D. A. 2011. Hyper-presidentialism: Separation of powers without checks and balances in Argentina and Philippines. *Berkeley J. Int'l L.*, 29, 246.
- Schlesinger, A. M. 1974. *The imperial presidency*. New York: Popular Library.
- Theodore J. Lowi. 1985. *The Personal President: Power Invested, Promise Unfulfilled*. Cornell University Press.

### 3 1차 자료

2013~2017년 경찰수사기록 자살사망자 데이터

2019년 WHO 자살예방 문헌집

e-나라지표, IPU 여성 국회의원 비율 및 각국의 순위, [https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1588](https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1588)

e-나라지표, 국가지표체계, <https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=8040>

[http://www.dt.co.kr/contents.html?article\\_no=2021061302109958027006&ref=naver](http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=2021061302109958027006&ref=naver)

OECD DATA. 2019, <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>

WHO. 2014. Preventing suicide: A global imperative (중앙심리부검센터 번역. 2019. 『WHO 자살예방 문헌집』).

고용노동부. 2018. “전국노동조합 조직현황”

고용노동부. 2019. “전국노동조합 조직현황”

경제정의실천시민연합. 2020. “21번 부동산 대책, 결과는 서울 아파트값 3억, 52% 상승”. 2020.06.23. <http://ccej.or.kr/62111>.

경제정의실천시민연합. 2020. “경기도 표준지 소재 아파트 6만가구 시세 정권별 분석결과,” 2020.12.22. <http://ccej.or.kr/66038>

경제정의실천시민연합. 2020. “위성정당이 한국 정치에 미친 악영향”. 2020.06.04. <http://ccej.or.kr/61697>

경찰청. 2019. 『경찰통계연보』. 서울: 경찰청.

경찰청. 집회 신고 및 개최 현황. <https://www.data.go.kr/data/15045212/fileData.do>

고용노동부. 2020. 『지방노동관서의 노동동향보고서 및 근로손실일수 보고서』. 서울: 고용노동부.

국가법령정보센터

국가통계포털. “주민등록인구”. [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=202&tblId=DT\\_202N\\_B4&conn\\_path=I2](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=202&tblId=DT_202N_B4&conn_path=I2)

국사편찬위원회. 『대한민국임시정부자료집』. [http://db.history.go.kr/item/level.do?levelId=ij\\_045\\_0030\\_00020](http://db.history.go.kr/item/level.do?levelId=ij_045_0030_00020)

국회예산정책처. 2020. 『경제·산업동향&이슈』 2020년 4월호. 서울: 국회예산정책처.

국회자살예방포럼- 국제세미나 1~3회

국회자살예방포럼- 정책세미나 1~5회

김경근·이현우. 2017. “인구감소와 ‘지방소멸’의 리스크점검 및 정책적 시사점.” 대전: 한국은행 대전충남본부.

대한민국 국회, 역대국회 소개, “정당별 의석 및 득표 현황”. <https://www.assembly.go.kr/views/cms/assm/assembly/asshistory/asshistory0103.jsp>

대한민국 국회, 의석 수 현황. <https://www.assembly.go.kr/memCond/hnumseat.do>

대한민국정부, 「저출산고령사회 기본계획\_연도별 중앙부처 시행계획」(’06-’18).<https://www.betterfuture.go.kr/front/policySpace/basicPlanDetail.do;jsessionid=50834218BBCA6D108693F71F18E941BF.node20?articleId=13>

대한민국정부, 「저출산고령사회 기본계획\_연도별 지방자치단체 시행계획」(’10-’18).<https://www.betterfuture.go.kr/front/policySpace/basicPlan.do>

대한민국정부, 「제3차 저출산고령사회 기본계획 2020년도 중앙부처 시행계획」.

<https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=38961>

대한민국정부, 「제3차 저출산고령사회 기본계획 2020년도 지방자치단체 시행계획」.

<https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=38961>

사회조사센터. 2013. 「사회통합실태조사」. 서울: 한국행정연구원.

사회조사센터. 2015. 「사회통합실태조사」. 서울: 한국행정연구원.

사회조사센터. 2017. 「사회통합실태조사」. 서울: 한국행정연구원.



- 사회조사센터. 2019. 「사회통합실태조사」. 서울: 한국행정연구원.
- 사회조사센터. 2020. 「사회통합실태조사」. 서울: 한국행정연구원.
- 안전보건공단. 2002. “소규모 사업장 안전보건관리 기술지원사업 효과분석”
- 안전보건공단. 2006. “소규모 사업장 산재예방정책의 효율화에 관한 연구”
- 안전보건공단. 2007. “사업장 건강증진 추진실무”
- 안전보건공단. 2020a. “주요국가간 산업재해율 변화추이 비교분석”
- 안전보건공단. 2020b. “재해조사 보고서의 질적제고를 위한 방안연구”
- 우리나라 자살예방대책의 현황과 문제점추진상황 및 향후 계획(국회입법조사처)
- 의안정보시스템, 2020년 정부제출예산안. <https://polisci.ucsd.edu/people/faculty/faculty-directory/emeriti-faculty/lijphar>
- 자살예방 정책의 방향 발표자료(박형민 형사·법무정책연구원)
- 자살예방 국가행동계획 추진상황 및 향후 계획 보고서(관계부처합동)
- 자살예방국가행동계획(보건복지부)
- 자살예방정책위원회 1~4차 (보도자료)
- 중앙선거관리위원회 선거통계시스템, 대통령선거 개표현황. <http://info.nec.go.kr/>
- 중앙선거관리위원회, “제21대 국회의원선거 정당별 득표수 현황(비례대표국회의원선거 기준)”. <https://www.nec.go.kr/site/nec/ex/bbs/View.do?cbIdx=1085&bcIdx=2083>
- 중앙선거관리위원회, 국회의원 정당별 지역구 당선인통계. <http://info.nec.go.kr/>
- 중앙선거관리위원회, 국회의원선거 정당별 지역구 득표수 현황. <http://info.nec.go.kr/>
- 중앙선거관리위원회. 2018. 「제7회 전국동시지방선거 투표율 분석 (2018.6.13. 시행)」. 서울: 중앙선거관리위원회.
- 중앙선거관리위원회. 2019. 「2019 선거제도 비교연구」. 서울: 중앙선거관리위원회.
- 중앙자살예방센터. 2020. 『2020 자살예방백서』. 보건복지부·중앙자살예방센터.
- 중앙자살예방센터. 2020. 『2020 자살통계자료집』

중앙자살예방센터. 2021. “2021 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 안내”

중앙자살예방센터. 2021. 『2020 자살통계 자료집』.

참여연대 이슈리포트, “21대 총선, 유권자 지지와 국회 의석 배분 현황,” 2020.5.21. [https://www.peoplepower21.org/PSPD\\_press/1709593](https://www.peoplepower21.org/PSPD_press/1709593)

통계청 사회통계국 고용통계과, 경제활동인구조사, “근로형태별 월평균임금 및 증감”. [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1DE7082](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1DE7082)

통계청, 가계금융복지조사, [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/4/4/index.board](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/4/4/index.board)

통계청, 경제활동인구조사 근로형태별 부가조사, “비정규직 고용동향”. [https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=2477](https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2477)

통계청, 경제활동인구조사, “성별 및 연령집단별 비정규직근로자비율”. <https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=4214&clasCd=7>

통계청, 고용형태별근로실태조사, “성별 임금 및 근로시간”. [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=118&tblId=DT\\_118N\\_LCE0002](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=118&tblId=DT_118N_LCE0002)

통계청, 국민계정·지역계정. “장래인구추계”. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/2/6/index.board](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/2/6/index.board)

통계청, 국민계정·지역계정. “지역소득”. [https://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/13/2/index.board](https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/13/2/index.board)

통계청, 소득10분위별 가구당 가계수지. [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1L9H008](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1L9H008)

통계청, 「인구동향조사」, [https://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/2/3/index.board](https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/2/3/index.board) t-profile.html

통계청. 2018. 사망원인통계

통계청. 2019. 『2019년 출생 통계』

통계청. 2019. 사망원인통계

- 한국감정원, 부동산통계정보. <https://www.r-one.co.kr/rone/resis/common/main/main.do>
- 한국경제연구원. 2016. 「KERI 경제전망과 정책과제 2016년 4분기 [Vol.26-4]」. 서울: 한국경제연구원.
- 한국고용정보원, “코로나19 이후 수도권 순유입 인구 2배 이상 증가,” 2020.7.6., <https://www.keis.or.kr/user/bbs/main/137/775/bbsDataView/46517.do?page=9&column=&search=&searchSDate=&searchEDate=&bbsDataCategory=>
- 한국고용정보원. 2018. 「고용동향브리프 2018년 7월호」, “한국의 지방소멸 2018 ; 2013~2018년까지의 추이와 비수도권 인구이동을 중심으로.” 서울: 한국고용정보원.
- 한국노동연구원, KLI 비정규직 노동통계. <https://www.kli.re.kr/kli/selectBbsNttList.do?bbsNo=10&key=44>
- 한국행정연구원. 2019. 『2099년 사회통합 실태조사』, 한국행정연구원
- EIU, Democracy Index. 2019. <http://www.eiu.com/topic/democracy-index/>
- Gallager Index (Election Indices). [https://www.tcd.ie/Political\\_Science/people/michael\\_gallagher/ElSystems/Docts/ElectionIndices.pdf](https://www.tcd.ie/Political_Science/people/michael_gallagher/ElSystems/Docts/ElectionIndices.pdf)
- Inter-Parliamentary Union, “Women in National Parliaments”. <http://archive.ipu.org/wmn-e/classif.htm>
- IPU PARLINE, database on national parliaments. <https://data.ipu.org/>
- OECD data, Gender wage gap. <https://data.oecd.org/earnwage/gender-wage-gap.htm>
- OECD Family Database, Total Fertility rates. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=FAMILY>
- OECD Stat, Incidence of permanent employment. [https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=TEMP\\_I](https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=TEMP_I)

OECD Stat, Income Distribution and Poverty. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=IDD>

OECD Stats, Average Annual Hours Actually Worked per Worker. <https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=ANHRS>

OECD, Suicide rates (2019) (indicator). <https://data.oecd.org/healthstat/suicide-rates.htm>

UN, World Population Prospects (2019). <https://population.un.org/wpp/>

UNDP, Human Development Reports. <http://hdr.undp.org/>

World Economic Forum, The Global Gender Gap Report 2021. <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021>

## 4 신문·방송 자료

cpbc뉴스. 2021. “[어린이날] 행복감 낮은 한국 어린이들... 행복지수 올리는 길은?”.

[http://www.cpbc.co.kr/CMS/news/view\\_body.php?cid=801505&path=202105](http://www.cpbc.co.kr/CMS/news/view_body.php?cid=801505&path=202105)

HeyNews. 2020. “그 많은 노인들은 어디서 어떻게 일하고 있을까?”

<https://www.youtube.com/watch?v=2TNVVFbnIX0>

임재우. 2020. “‘조용한 학살’, 20대 여성들은 왜 점점 더 많이 목숨을 끊나.” 『한겨레』.

KBS 시사기획 창. 2021. “창 320회 : 자살 생존자”. <https://www.youtube.com/watch?v=9NCWh6t0wbA>

KBS 시사직격. 2021. “죽어야 보이는 사람들 - 2021 청년 고독사 보고서.”

<https://youtu.be/rzRGLpkIjvI>

KBS뉴스. 2019. “한국 노인 OECD 최고 자살률...노인들이 가장 힘들어 하는 것은?”.

<https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4292513>

KBS뉴스. 2021. “SNS 학폭 급증...‘정서 폭력’ 더 치명적”.

[https://www.youtube.com/watch?v=FS2L\\_rEaonM](https://www.youtube.com/watch?v=FS2L_rEaonM)

- O tvN. 2018. “우리나라의 심각한 노인자살률, 이유는 ‘희망이 없음’”.  
<https://youtu.be/uRZvSyRH0Y8>
- SBS 뉴스토리. 2020. “‘꿈포 세대’ 위기의 청년들.”  
<https://www.youtube.com/watch?v=yadeXrYQqvE>
- Why뉴스, 2015, “한국, OECD 자살률 1위 왜 안 떨어지나?”  
<https://www.nocutnews.co.kr/news/4471144> “, 09월10일자
- 김성주, 2020, “월간 김성주” 9-10월호(국정감사),  
<https://youtu.be/2YqcTNF0etU>, <http://www.mediainnews.com/news/articleView.html?idxno=11443>
- 뉴스원뉴스. 2021. “성폭행 피해 여고생, 신고 다음날 숨져”.  
<https://www.news1.kr/articles/?4322953>
- 매일경제. 2020. “진보가 점유했던 광화문…보수집회, 3년새 20배 늘며 극한대치.”  
<https://www.mk.co.kr/news/society/view/2020/01/41857/>
- 매일경제. 2016. “野, 테러방지법 직권상정 반대…"날치기 안돼”  
<https://www.mk.co.kr/news/politics/view/2016/02/143736/>
- 사피엔스 스튜디오. 2021. “다른 나라와는 다른 한국인 죽음의 특징. 노인들의 극단적 선택이 많아진 건 한국전쟁 때문이다?”  
[https://youtu.be/DDaqW8O\\_ShU](https://youtu.be/DDaqW8O_ShU)
- 셔틀콕. 2019. “고등학생이 말하는 스트레스/짜금 진지하지만 꼭 들어봐야할 학생들의 이야기”.  
<https://www.youtube.com/watch?v=6hiq-wuRj4M&t=1s>
- 스브스뉴스. 2021. “시신의 부패물을 일반 쓰레기로 처리할 수 밖에 없었던 특수청소부 이야기”.  
[https://www.youtube.com/watch?v=mC\\_ZPUe1WzE](https://www.youtube.com/watch?v=mC_ZPUe1WzE)
- 스브스뉴스. 2021. “학교폭력이 사라지지 않는 이유?”.  
<https://www.youtube.com/watch?v=ACZQGrIly3s>

스포츠서울. 2021. “서울시립미술관, 숨진 7급 공무원, tvN ‘유퀴즈’ 출연자 맞다.”

<http://www.sportsseoul.com/news/read/1011515?ref=daum>

안전신문. 2019. “청소년 강력범죄 대부분이 ‘성범죄’ 80% 넘어”.

<http://www.safetynews.co.kr/news/articleView.html?idxno=131576>

연합뉴스. 2020. “패스트트랙 '대단원'...정치실종·극한대치속 文개혁입법 관철(종합).”

2020.1.13.

<https://www.yna.co.kr/view/AKR20200113148851001>

연합뉴스. 2021. “강릉 아파트서 남녀 3명·반려견 1마리 추락...“3명 심정지””.

<https://news.nate.com/view/20210618n25351?mid=n0412>

연합뉴스. 2021. “청주서 일가족 4명 숨진 채 발견...경찰 현장 감식 중”.

<https://www.yna.co.kr/view/AKR20210328028800064>

오마이뉴스. 2021. “노인자살률 1위=대한민국’, 오명 벗을 방법은”.

[http://www.ohmynews.com/NWS\\_Web/Series/series\\_premium\\_pg.aspx?CNTN\\_CD=A0002742676&CMPT\\_CD=P0001&utm\\_campaign=daum\\_news&utm\\_source=daum&utm\\_medium=daumnews](http://www.ohmynews.com/NWS_Web/Series/series_premium_pg.aspx?CNTN_CD=A0002742676&CMPT_CD=P0001&utm_campaign=daum_news&utm_source=daum&utm_medium=daumnews)

오마이뉴스. 2021. “코로나 사망 0명, 자살 학생은 몇 명인지 아는가”

[http://www.ohmynews.com/NWS\\_Web/View/at\\_pg.aspx?CNTN\\_CD=A0002727210](http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002727210)

오영상. 2019. “‘자살공화국’ 오명 벗은 일본...지역사회가 나섰다”. 뉴스핌.

<https://m.newspim.com/news/view/20190826000887>

월간조선. 2018. “영등포 일가족은 왜 투신자살을 선택했나”.

[http://monthly.chosun.com/client/mdaily/daily\\_view.asp?Idx=3518&Newnumb=2018033518](http://monthly.chosun.com/client/mdaily/daily_view.asp?Idx=3518&Newnumb=2018033518)

중앙일보, “2020 제2회 국회자살예방대상공모시작...유공자 국회 차원 포상”

<https://www.joongang.co.kr/article/23883059#home>

최성근. 2020. “OECD 빈곤율 2위 오명 한국... 코로나 19 경제위기로 악화되나”. 머니투데이.

- <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020061017310126944>
- 프레스리안. 2018. “증평 모녀 사망 사건, 막을 수 있었다”.  
<https://www.pressian.com/pages/articles/193162#0DKU>
- 한겨레. 2011. “‘남는 밥줍 주오’글 남기고 무명 영화작가 쓸쓸한 죽음”.  
[https://www.hani.co.kr/arti/society/society\\_general/462228.html](https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/462228.html)
- 한겨레. 2014. “마지막 월세만 남긴 채...벼랑끝 세 모녀의 비극”.  
[https://www.hani.co.kr/arti/society/society\\_general/626227.html](https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/626227.html)
- 한겨레. 2012. “날치기만 107건 ‘최다’ 18대국회 부끄러운 기록.” 2012.04.25.  
<http://www.hani.co.kr/arti/politics/assembly/529993.html#csidxc6630b38afb204ab136d722f4cf557a>
- 한국일보. 2021. “10년 전 ‘대구 중학생 유서’, 다시 주목받는 까닭은”,  
<https://www.hankookilbo.com/News/Read/A2021022311510003625>
- 헤럴드경제. 2021. “‘물어보살’ 배우지망생 조하나 사망 비보 “보이스피싱으로 괴로워하다...””.  
<http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20210426000180>

## 5 기타

- 남인순의원실. 2020. “2020년 응급실 기반 자살시도자 의료비 지원 현황” (10월 7일)
- 서동용의원실. 2020. 『10대 정신건강 및 자살과 심리 방역 대책』. 2020년 국정감사 정책자료집
- 이은주의원실. 2021. “학생자살 증가했다” 이은주 보도자료 (3월 22일)
- 이은주의원실. 2021. “코로나 블루, 사실이였다” 이은주 보도자료 (9월 5일)





# Abstract

---



## **National unity : A preliminary review to form a social citizenship-centered agenda**

NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE

The purpose of this report is to explore the tasks associated with national unity and social cohesion by focusing on the high rates of suicide and workplace fatalities in our society. National unity can be addressed from the perspective of political citizenship, but this report is characterized by its approach to social citizenship. Achieving social citizenship should be the goal of national unity; however, as a group that is not focused on this aim, we are trying to look at the agenda of national unity from the perspective of people who have died by suicide or those who are the victims of industrial accidents. Those who have died by suicide are those who have abandoned their status as citizens without saying a word. People who have been victims of industrial accidents are thought to have abandoned their right to work without dying. If their stories are worth exploring to help inform the future of our society, then the findings are expected to expand into research on the poor elderly, those who are living with disabilities, North Korean defectors, and migrants who have moved far away and cannot care for their families and local communities.



## 국민통합

: 수요자 중심의 의제 형성을 위한 예비 검토

인 쇄	2021년 12월 27일
발 행	2021년 12월 31일
발 행 인	김 현 곤
발 행 처	국회미래연구원
주 소	서울시 영등포구 의사당대로 1 국회의원회관 2층 222호
전 화	02)786-2190
팩 스	02)786-3977
홈페이지	<a href="http://www.nafi.re.kr">www.nafi.re.kr</a>
인 쇄 처	명문인쇄공사(02-2079-9200)

©2021 국회미래연구원

ISBN 979-11-90858-65-6 (93300)

내일을 여는 국민의 국회



국회미래연구원  
NATIONAL ASSEMBLY FUTURES INSTITUTE