2025.10.24

사회문화조사실 | NARS 정책연구용역보고서

국가 현안 분석·해결을 위한 과학적 연구 역량 강화 사업

한국의 다차원적 불평등 현황 분석 및 관련 지수 개발

김기태 | 한국보건사회연구원

국회입법조사처
NATIONAL ASSEMBLY RESEARCH SERVICE

NARS 정책연구용역보고서

국가 현안 분석·해결을 위한 과학적 연구 역량 강화 사업:

한국의 다차원적 불평등 현황 분석 및 관련 지수 개발

김 기 태(연구책임자)

2025. 10. 24.

국회입법조사처
NATIONAL ASSEMBLY RESEARCH SERVICE

한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

국가 현안 분석 · 해결을 위한 과학적 연구 역량 강화 사업:

한국의 다차원적 불평등 현황 분석 및 관련 지수 개발

2025. 10.

연구책임자 : 김기태 (한국보건사회연구원)

참여연구원 : 강신욱 (한국보건사회연구원)

정세정 (한국보건사회연구원)

오성재 (한국보건사회연구원)

연구보조원: 하은솔 (한국보건사회연구원)

김재연 (한국보건사회연구원)

한국보건사회연구원

이 보고서는 국회입법조사처의 정책연구용역사업으로 수행된 것으로서,
보고서의 내용은 연구용역사업을 수행한 연구자의 의견이며,
국회입법조사처의 공식 견해가 아님을 밝힙니다.

제 출 문

국회 입법조사처장 귀하

본 보고서를 「국가 현안 분석·해결을 위한 과학적 연구 역량 강화 사업 -한국의 다차원적 불평등 현황 분석 및 관련 지수 개발」 연구용역의 최종보고서로 제출합니다.

2025년 10월

연구책임자 김기태

요 약

□ 연구 배경 및 목적

○ 전 지구적 차원에서 불평등 심화는 자본주의의 지속가능성을 위협하며, 사회통합을 저해함. 한국은 OECD 최고 수준의 노인 빈곤율 및 남녀 소득 격차를 보임.

○ 전통적인 소득 중심 분석을 넘어, Sen(1982)의 역량이론에 기반하여 개인 후생이 건강, 교육 등 비화폐적 차원과 얽혀 있음을 고려하는 다차원적 접근 방식이 서구에서는 다수 이뤄졌으나, 한국에서는 관련 연구가 희소함.

○ (연구의 목적) 한국의 불평등 양상을 다차원적인 관점에서 파악하고, 다차원 불평등 지수(H-MDI)를 산출하여 불평등 해소를 위한 정책적 대안을 모색함.

□ Ⅲ. 소득 및 자산 불평등 현황 (제3장)

○ 가계금융복지조사를 활용해서 분석한 결과, 처분가능소득 기준 불평등은 지속적인 완화 추세를 보임. 이는 기초연금 확대, 아동수당 도입 등 재분배 정책 강화에 기인한 것으로 추정됨.

○ 가구 유형별 소득 격차는 확연하며, 노인 1인 가구 소득이 근로연령 2인 가구 소득 대비 약 32% 수준으로 가장 낮았음 (2023년 기준).

○ 총자산과 순자산 지니계수 모두 2018년 이후 지속적으로 증가하는 추세이며, 자산 불평등 정도가 소득 불평등보다 크게 나타남. 소득 분위 간 순자산 배율은 최근 들어 빠르게 증가하는 양상이 확인됨.

□ IVI. 건강 불평등 현황 (제4장)

○ 주관적 건강 인지율: 소득 수준(5분위)이 높을수록, 그리고 읍면 지역보다 동 지역 거주자일수록 높게 나타나 사회경제적 지위에 따른 격차가 뚜렷함.

○ 정신 건강: 1인 가구 성인의 우울장애 유병률은 비1인 가구에 비해 약 2배가량 높았음. 우울 및 불안은 여성, 젊은층(19~39세), 저소득층 등 취약 집단에 집중되는 경향을 보임. 특히, 우울과 우울장애는 2014년에는 65세 이상 노인 집단에서 가장 많이 발생했지만, 2022년에는 19~29세 청년 집단에서 가장 자주 발생.

○ 고위험 음주율: 소득 분위별 고위험 음주율에서는 뚜렷한 패턴을 발견하기 어려웠음.

□ Ⅴ. 교육 불평등 (5장)

○ 양적 불평등: 세대 간 교육연수 격차는 크게 완화되어 양적 불평등은 해소 국면에 접어들었음. 특히 1980년대생은 양적 평등이 완성된 첫 세대로 평가됨.

○ 질적 불평등: 교육 불평등의 문제가 최종학력이 아닌 대학 입시의 질적 차원으로 전환됨.

○ 상위대학 집중도: 가구소득 기준 상위대학 진학의 집중도(Concentration Index)는 2000년대 초반부터 지속적인 상승 추세를 보였음. 이는 상위대학 진입이 고소득층에 집중되는 경향 심화를 의미함.

□ Ⅵ. 다차원 불평등 종합 분석 (제6장)

○ 다차원 지수 추이: 한국복지패널을 분석한 결과, 2011년부터 2023년까지 한국 사회의 전반적인 다차원 불평등 지수(H-MDI)는 0.176에서 0.190으로 증가 추세를 보임.

◯ 차원별 기여도 변화: 초기(2011년)에는 소득 차원의 기여도(38.9%)가 가장 높았으나, 2023년에는 자산 차원의 기여도(35.8%)가 소득(35.2%)과 함께 불평등의 주요 동인이 됨.

◯ 세대별 불평등: 2023년 기준 노인 세대의 다차원 불평등 지수(0.226)가 가장 높았음. 젊은 세대(Z, M, X 세대)에서는 자산 불평등 기여도가 다차원 불평등에 가장 크게 기여함(Z세대 44.7%).

◯ 노인 세대의 경우, 소득(31.5%)과 함께 교육 불평등(24.2%)의 기여가 높게 나타남.

□ Ⅶ. 정책적 제언 (제7장)

◯ 데이터 관리 및 활용: 불평등 현황의 명확한 분석을 위해 데이터 품질 개선, 데이터 통합/연계/관리를 위한 법적·기술적 표준 정비가 필요

◯ 건강 분야: 국민건강영양조사의 소득 자료를 풍부히 하고, 우울 및 불안 등 주요 정신건강 지표의 측정 주기를 1년 단위로 단축하는 방안을 검토해야 함.

◯ 교육 분야: 기존 행정 정보(수능 성적, 학생부 등)의 공개 및 활용 체계화에 초점을 둘 필요 있음.

차 례

Ⅰ. 서론 / 1

1. 연구의 배경 및 필요성 ····· 1
2. 연구의 내용 및 방법 ····· 4

Ⅱ. 불평등의 다차원성에 대한 검토 / 7

1. 불평등의 개념 ····· 7
2. 불평등 현황 및 관련 연구 추이 ····· 13
   가. 소득 불평등 ····· 14
   나. 자산 불평등 ····· 17
   다. 건강 불평등 ····· 20
   라. 교육 불평등 ····· 23
   마. 노동 불평등 ····· 26
   바. 참여 불평등 ····· 28
   사. 시간 불평등 ····· 29
   아. 기타 불평등 ····· 30
3. 다차원 불평등에 대한 검토 ····· 33

Ⅲ. 소득과 자산의 불평등 / 38

1. 머리말 ····· 38
   가. 소득 및 자산 불평등의 중요성 ····· 38
   나. 분석 자료 및 방법 ····· 39
   다. 불평등의 하위 개념 ····· 41

2. 소득의 불평등 ····· 43
가. 소득의 집단 간 격차 ····· 43
나. 소득의 불평등 ····· 52
다. 소득의 극화 ····· 57
3. 자산의 불평등 ····· 59
가. 자산의 집단 간 격차 ····· 59
나. 자산의 불평등 ····· 63
다. 자산의 극화 ····· 68
4. 소득과 자산의 결합 분포를 이용한 불평등 분석 ····· 70

Ⅳ. 건강 불평등 / 75

1. 건강 불평등 개념과 분석 자료 ····· 75
가. 건강 불평등 개념 ····· 75
나. 분석 자료 ····· 76
2. 건강 불평등 분포 및 추이 ····· 80
가. 건강 상태 ····· 81
나. 건강 위험 요인 ····· 128
다. 소결 ····· 133

Ⅴ. 교육 불평등 / 136

1. 들어가는말 ····· 136
2. 소득 불평등과 비교를 통한 교육 불평등 측정의 특징 ····· 136
3. 교육 불평등 계산 ····· 138
가. 교육의 양적 불평등 분석 ····· 138
나. 교육의 질적 불평등 분석 ····· 139
다. 불평등 지수의 일반적 정의 ····· 139
라. 집중지수(Concentration Index)의 정의 ····· 140

4. 한국의 교육변화 ····· 141
5. 양적 불평등 분석 ····· 147
6. 질적 불평등 분석 ····· 153
7. 소결 ····· 158

Ⅵ. 다차원 불평등 분석 / 161

1. 다차원 불평등의 개념 및 선행연구 ····· 161
가. 다차원 불평등의 개념 ····· 161
나. 다차원 불평등 관련 선행연구 ····· 164
2. 자료 및 분석 방법 ····· 167
가. 분석 자료 ····· 167
나. 변수의 측정 방법 ····· 168
다. 분석 방법 ····· 173
3. 다차원 불평등 분석 결과 ····· 175
가. 차원별 불평등 정도 ····· 175
나. 차원 간 상관관계 추이 ····· 176
다. 다차원 불평등 추이 및 차원별 기여도 ····· 178
라. 세대별 다차원 불평등 지수 추이 ····· 179
마. 세대별 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 182

Ⅶ. 결론 / 190

□ 참고문헌

□ 부록 1, 2, 3

표 차 례

[표 Ⅰ-1] 연구 진행 일정 ····· 6
[표 Ⅲ-1] 가구 유형별 비율 변화 ····· 44
[표 Ⅳ-1] 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 한국의료패널 ····· 78
[표 Ⅳ-2] 연령별 주관적 건강인지율 ····· 83
[표 Ⅳ-3] 소득분위별 주관적 건강인지율 ····· 84
[표 Ⅳ-4] 지역별 주관적 건강인지율 ····· 86
[표 Ⅳ-5] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율 ····· 87
[표 Ⅳ-6] 연령×지역별 주관적 건강인지율 ····· 89
[표 Ⅳ-7] 연령별(19세 이상, 30세 이상, 65세 이상) 고혈압 유병률 ····· 92
[표 Ⅳ-8] 소득분위별 고혈압 유병률 ····· 92
[표 Ⅳ-9] 지역별(동, 읍면별) 고혈압 유병률 ····· 93
[표 Ⅳ-10] 연령×소득분위별 고혈압 유병률 ····· 94
[표 Ⅳ-11] 연령×지역별 고혈압 유병률 ····· 96
[표 Ⅳ-12] 연령별 우울장애 유병률 ····· 100
[표 Ⅳ-13] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울장애 유병률 ····· 101
[표 Ⅳ-14] 연령×소득분위별 우울장애 유병률 ····· 102
[표 Ⅳ-15] 연령×지역별 우울장애 유병률 ····· 103
[표 Ⅳ-16] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성 ····· 104
[표 Ⅳ-17] 연령별 우울감 경험률 ····· 110
[표 Ⅳ-18] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울감 경험률 ····· 111
[표 Ⅳ-19] 소득분위별 우울감 경험률 ····· 112
[표 Ⅳ-20] 지역별 우울감 경험률 ····· 113

[표 Ⅳ-21] 연령×소득분위별 우울감 경험률 ····· 114
[표 Ⅳ-22] 연령×지역별 우울감 경험률 ····· 115
[표 Ⅳ-23] 범불안장애(GAD-7) 정의 및 산출 ····· 117
[표 Ⅳ-24] 연령별 범불안장애 유병률 ····· 118
[표 Ⅳ-25] 1인 가구와 비1인가구 성인의 범불안장애 유병률 ····· 118
[표 Ⅳ-26] 연령×소득분위별 범불안장애 유병률 ····· 119
[표 Ⅳ-27] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성 ····· 120
[표 Ⅳ-28] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성 ····· 126
[표 Ⅳ-29] 연령별 고위험 음주율 ····· 128
[표 Ⅳ-30] 소득분위별 고위험 음주율 ····· 129
[표 Ⅳ-31] 지역별 고위험 음주율 ····· 131
[표 Ⅳ-32] 소득분위별 고위험 음주율_19~64세 ····· 133
[표 Ⅴ-1] 연도별 교육지표, 1965-1998 ····· 145
[표 Ⅴ-2] 회귀분석 결과 ····· 150
[표 Ⅵ-1] 국내 선행연구의 자료 및 분석 개요 ····· 166
[표 Ⅵ-2] 한국의 세대별 사회경제적 변화 추이 ····· 168
[표 Ⅵ-3] 연도별 가구균등화 기준 자산 및 부채의 상위 1% 경계값 ··· 171
[표 Ⅵ-4] 불평등 차원별 변수의 측정 및 기초 통계량 (2023년 기준) · 171
[표 Ⅵ-5] 차원별 지니계수 변화 추이 ····· 175
[표 Ⅵ-6] 차원간 상관관계 추이 ····· 177
[표 Ⅵ-7] 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 178
[표 Ⅵ-8] 세대별 다차원 불평등 지수 변동 추이 ····· 180
[표 Ⅵ-9] Z세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 182
[표 Ⅵ-10] M세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 184
[표 Ⅵ-11] X세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 185

[표 VI-12] 586세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 …… 187
[표 VI-13] 노인세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 …… 188
[부표 1] 가구유형별 처분가능소득 비교 …… 208
[부표 2] 시나리오별 다차원 가중치 …… 210
[부표 3] 다차원 불평등 지수의 민감도 분석 …… 210
[부표 4] 불평등 영역별 지표 및 데이터 관련 국내 선행연구 …… 212
[부표 5] 다차원 지수 관련 국외 선행연구 …… 215

그 림 차 례

[그림 Ⅰ-1] OECD 주요국의 가처분소득 지니 계수 추이 ····· 3
[그림 Ⅰ-2] 한국과 OECD 가처분소득 기준 지니계수 ····· 3
[그림 Ⅱ-1] 격차에 대한 이해 ····· 11
[그림 Ⅱ-2] OECD 국가의 소득 불평등 비교(2020년) ····· 15
[그림 Ⅱ-3] OECD 국가 재분배정책의 소득 불평등 감소 효과(2020년) · 15
[그림 Ⅱ-4] 소득 지니계수의 장기적 변화 추이 ····· 16
[그림 Ⅱ-5] OECD 국가의 자산 불평등–상위 10% 가구의 점유율(2020년경, %) · 18
[그림 Ⅱ-6] 한국의 자산 불평등 ····· 20
[그림 Ⅱ-7] EU 국가의 소득별 미충족 의료 경험률 ····· 22
[그림 Ⅱ-8] 국제적 사회경제적수준(SES)에 따른 집단별 수학성취도의 평균 · 25
[그림 Ⅱ-9] 사회참여 양극화에 따른 악순환 구조 ····· 29
[그림 Ⅱ-10] 사회제도와 젠더 인덱스 ····· 32
[그림 Ⅲ-1] 가구 유형(세분류)별 처분가능소득 격차 변화 ····· 45
[그림 Ⅲ-2] 가구 유형(대분류)별 처분가능소득 격차 변화 ····· 46
[그림 Ⅲ-3] 수도권과 비수도권의 처분가능소득 ····· 47
[그림 Ⅲ-4] 광역별 경상소득 격차(2023년) ····· 48
[그림 Ⅲ-5] 가구주 성별 처분가능소득 격차 변화 ····· 49
[그림 Ⅲ-6] 가구주 연령대별 처분가능소득 격차 변화 ····· 50
[그림 Ⅲ-7] 가구주 학력별 처분가능소득 격차 변화 ····· 51
[그림 Ⅲ-8] 가구주 종사상 지위별 처분가능소득 격차 변화 ····· 52
[그림 Ⅲ-9] 시장소득의 분위 배율 변화 ····· 53
[그림 Ⅲ-10] 처분가능소득의 분위 배율 변화 ····· 54

[그림 Ⅲ-11] 소득의 지니계수 변화 ····· 55
[그림 Ⅲ-12] 임금의 불평등과 최저임금 변화 ····· 56
[그림 Ⅲ-13] 집단 구분 분위수(처분가능소득)별 양극화 지수(2023년) ··· 57
[그림 Ⅲ-14] 소득의 양극화지수 변화(중위값 기준, α=1.5) ····· 58
[그림 Ⅲ-15] 가구 유형(대분류) 간 순자산 격차 ····· 60
[그림 Ⅲ-16] 지역별 순자산 격차 ····· 61
[그림 Ⅲ-17] 광역별 순자산(2024년) ····· 61
[그림 Ⅲ-18] 가구주 성별 순자산 격차 ····· 62
[그림 Ⅲ-19] 가구주 연령대별 순자산 격차 ····· 63
[그림 Ⅲ-20] 총자산 분위 간 배율 변화 ····· 64
[그림 Ⅲ-21] 순자산 분위 간 배율 변화 ····· 65
[그림 Ⅲ-22] 총자산 분위 간 부채배율 변화 ····· 66
[그림 Ⅲ-23] 자산의 지니계수 변화 ····· 67
[그림 Ⅲ-24] 단위 면적당 아파트 중위 가격 변화 ····· 68
[그림 Ⅲ-25] 순자산 분위수와 양극화(2024년) ····· 69
[그림 Ⅲ-26] 순자산의 양극화지수 변화(중위값 기준, α=1.5) ····· 69
[그림 Ⅲ-27] 소득 - 자산 결합분위별 인구 비중 ····· 71
[그림 Ⅲ-28] 소득 분위간 순자산 배율 ····· 72
[그림 Ⅲ-29] 순자산 분위간 처분가능소득 배율 ····· 73
[그림 Ⅲ-30] 소득과 자산의 집중지수 ····· 74
[그림 Ⅳ-1] 국민건강영양조사 소득 문항 ····· 80
[그림 Ⅳ-2] 연령별(19~64세, 65세 이상) 주관적 건강인지율 ····· 83
[그림 Ⅳ-3] 소득분위별 주관적 건강인지율 ····· 85
[그림 Ⅳ-4] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율_19~64세 ····· 88
[그림 Ⅳ-5] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율_65세 이상 ····· 88

[그림 Ⅳ-6] 연령×지역별 주관적 건강인지율_19~64세 ····· 90
[그림 Ⅳ-7] 연령×지역별 주관적 건강인지율_65세 이상 ····· 90
[그림 Ⅳ-8] 지역별(동, 읍면별) 고혈압 유병률 ····· 93
[그림 Ⅳ-9] 연령×소득분위별 고혈압 유병률_19~64세 ····· 95
[그림 Ⅳ-10] 연령×소득분위별 고혈압 유병률_65세 이상 ····· 95
[그림 Ⅳ-11] 연령×지역별 고혈압 유병률_19~64세 ····· 97
[그림 Ⅳ-12] 연령×지역별 고혈압 유병률_65세 이상 ····· 97
[그림 Ⅳ-13] 우울장애 유병률(PHQ-9) 측정 문항 ····· 99
[그림 Ⅳ-14] 연령별 우울장애 유병률 ····· 100
[그림 Ⅳ-15] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울장애 유병률 ····· 101
[그림 Ⅳ-16] 연령×소득분위별 우울장애 유병률_19~64세 ····· 102
[그림 Ⅳ-17] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_성별 ····· 106
[그림 Ⅳ-18] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_연령 ····· 106
[그림 Ⅳ-19] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_소득분위 ····· 107
[그림 Ⅳ-20] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구원 수 ····· 107
[그림 Ⅳ-21] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구세대구성 ····· 108
[그림 Ⅳ-22] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_교육수준 ····· 108
[그림 Ⅳ-23] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_직업분류 ····· 109
[그림 Ⅳ-24] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_국기초 수급여부 ··· 109
[그림 Ⅳ-25] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울감 경험률 ····· 111
[그림 Ⅳ-26] 소득분위별 우울감 경험률 ····· 112
[그림 Ⅳ-27] 지역별 우울감 경험률 ····· 113
[그림 Ⅳ-28] 연령×소득분위별 우울감 경험률_19~64세 ····· 114
[그림 Ⅳ-29] 연령×소득분위별 우울감 경험률_65세 이상 ····· 115
[그림 Ⅳ-30] 연령×지역별 우울감 경험률_19~64세 ····· 116

[그림 Ⅳ-31] 연령×지역별 우울감 경험률_65세 이상 ····· 116
[그림 Ⅳ-32] 범불안장애(GAD-7) 유병률(PHQ-9) 측정 문항 ····· 117
[그림 Ⅳ-33] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_성별 ····· 121
[그림 Ⅳ-34] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_연령 ····· 122
[그림 Ⅳ-35] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_소득분위 ····· 122
[그림 Ⅳ-36] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구원 수 ····· 123
[그림 Ⅳ-37] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구세대 구성 ··· 123
[그림 Ⅳ-38] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_교육수준 ····· 124
[그림 Ⅳ-39] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_직업분류 ····· 124
[그림 Ⅳ-40] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_국기초 수급여부 125
[그림 Ⅳ-41] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_성별 126
[그림 Ⅳ-42] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_연령127
[그림 Ⅳ-43] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_가구원 수127
[그림 Ⅳ-44] 연령별 고위험 음주율 ····· 129
[그림 Ⅳ-45] 소득분위별 고위험 음주율_남자 ····· 130
[그림 Ⅳ-46] 소득분위별 고위험 음주율_여자 ····· 131
[그림 Ⅳ-47] 지역별 고위험 음주율 ····· 132
[그림 Ⅴ-1] 초등학교 취학률, 1965-1998 ····· 142
[그림 Ⅴ-2] 초등학교 졸업자 진학률, 1965-1998 ····· 143
[그림 Ⅴ-3] 중학교 졸업자 진학률, 1965-1998 ····· 144
[그림 Ⅴ-4] 교육단계별 진학률, 2000-2024 ····· 146
[그림 Ⅴ-5] 출생연도 코호트별 최종학력 ····· 148
[그림 Ⅴ-6] 부친학력별 최종학력 ····· 149
[그림 Ⅴ-7] 입학년도별 대입자의 대학순위 ····· 155
[그림 Ⅴ-8] 가구소득별 대입자의 대학순위 ····· 156

[그림 Ⅴ-9] 입학년도별 가구소득 기준 대학입학의 집중도 ····· 157
[그림 VI-1] 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ····· 179
[그림 VI-2] 세대별 다차원 불평등 지수 변동 추이 ····· 180
[그림 VI-3] 세대별 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도(2023년 기준)181
[그림 VI-4] Z세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ·· 183
[그림 VI-5] M세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 · 184
[그림 VI-6] X세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 ·· 186
[그림 VI-7] 586세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 187
[그림 VI-8] 노인세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이 188
[부도 1] 다차원 불평등 지수의 민감도 분석 ····· 211

Ⅰ. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

불평등 문제는 전지구적 차원에서 자본주의의 지속가능성을 위협하고 있다. OECD(2011)은 북유럽 국가를 포함한 대부분의 복지국가에서 수십년 동안 소득 불평등이 심화된 점을 지적하면서, 불평등의 심화는 교육, 건강, 노동 시장에 부정적인 영향을 끼치고, 사회통합도 저해한다고 경고한 바 있다. 자유시장 경제 질서를 강변했던 IMF나 World Bank들도 2008년 글로벌 금융위기 등을 거치면서 현재의 불평등 수준 아래에서 자본주의가 지속가능하지 않다는 점을 강조하며 국가 개입을 강조한 바 있다(Berg, Ostry, Tsangarides, & Yakhshilikov, 2018).

불평등의 심화는 전세계적인 민주주의 위기와 기후위기 의제와도 연결된다. 복지국가에서 전통적인 좌·우 정당들은 70년대 이후 불평등을 해소하는 데 실패하고 있으며, 다수의 복지국가에서 불평등은 21세기 들어서도 심화하는 경향이 관찰되고 있다([그림 Ⅰ-1] 참고). Piketty(2014)는 과거에는 정치적 분열이 노동자 대 자본가 사이에 있었지만, 현대에는 엘리트 그룹을 분점하는 '브라만 좌파'와 '상인 우파' 사이에 형성됐다고 지적했다. 엘리트 그룹 사이의 대립 혹은 적대적 공생 속에서 불평등은 심화되고, 전통적인 노동계급은 소외되면서 극우 포퓰리즘의 토대가 확대되고 있다. 노대명(2025) 역시 한국사회에서 관찰되는 극우 급성장의 배경으로 불평등을 지목했다. 김병권(2024)은 현재 국가 간, 집단 간, 개인 간 나타나는 소득 및 지출 불평등을 해소하지 않는 한, 대규모 탄소 배출의 문제를 해소하기 어렵다고 설명했다.

한국에서 불평등의 양상은 세계적 보편성과 더불어 고유성이 있다. 한국

은 시장에서의 소득 분배가 상대적으로 양호한 반면, 국가에 의한 재분배 기능이 약한 점, 지난 2010년대 이후에는 가처분소득 기준 불평등도가 꾸준히 완화됐다는 점([그림 Ⅰ-1] 참고), 후발 복지국가로서 다수의 제도가 도입·안착되는 과정을 겪고 있다는 점 등에서 서구 복지국가와 다른 특징을 가진다. 한국의 가처분소득 기준 소득 불평등 수준은 다른 OECD 회원국과 비교해도 높은 수준이다([그림 Ⅰ-2] 참고).

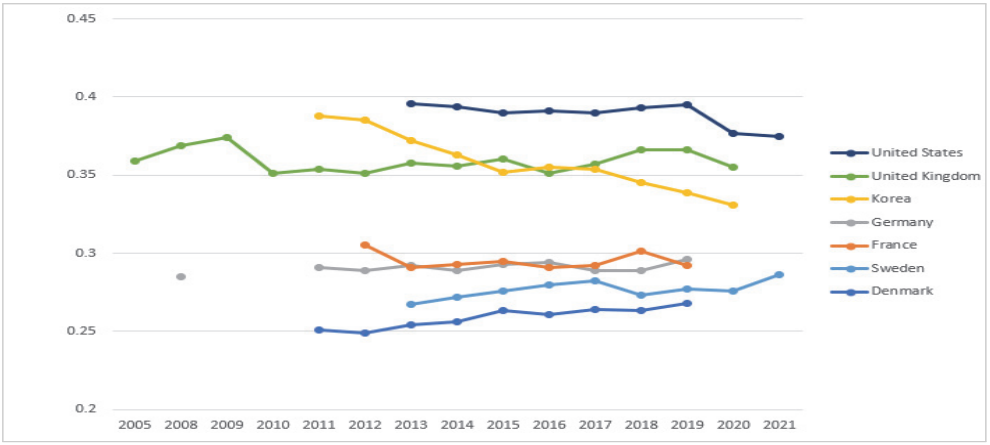
특히, 성별, 연령의 관점에 본 한국의 불평등은 우려스러운 수준이다. 이를테면, 노인 빈곤율 및 남녀 소득 격차는 OECD 최고 수준이다. 이렇듯 불평등의 단면을 달리 보면, 다른 차원의 불평등 양상이 새로이 관찰된다. 해외에서도 불평등의 다차원성에 주목하고, 소득, 교육, 건강(Kelly, 2006; Lugo, 2005), 소득을 제외한 주거, 교육, 건강(Araar, 2009), 소득, 소비, 자산(Wroński, 2021)을 포괄한 다양한 연구가 수행됐다.

국내에서의 다차원적 불평등 연구는 상대적으로 희소하다. 최근 10년 사이에는 전무한 상황이다. 백승주, 금현섭(2013)이 소득·교육·건강의 세 차원의 다차원 불평등 지수를 이용하여, 불평등의 차원별 기여도를 산출한 바 있다. 정해식, 김수완, 안상훈(2014)이 소득, 교육, 건강, 주거자산의 맥락에서 다차원적 불평등의 세대간 특성을 분석한 바 있다. 두 논문의 선구적인 역할에도 불구하고, 이미 10년 넘은 연구이며, 일회성에 그쳤다는 한계가 있다. 해외에서는 다차원 불평등에 대한 논의가 지속적으로 이뤄지는 점과는 대조적이다(Barbabela et al., 2022; Foster & Lokshin, 2024).

이번 연구는 한국의 불평등의 양상을 다차원적인 관점에서 새롭게 파악하는 데 목적을 둔다. 이를 위해서 불평등을 네가지 영역, 즉 소득, 자산, 교육, 건강의 측면에서 파악했다. 그리고 이를 종합한 다차원 불평등 지수를 산출하고, 다차원 불평등 지수의 추이를 분석했다. 이를 통해 한국의 불평등의 양상을 종합적으로 파악하고, 이를 해소하기 위한 정책적인 대안을 모색했다. 아울

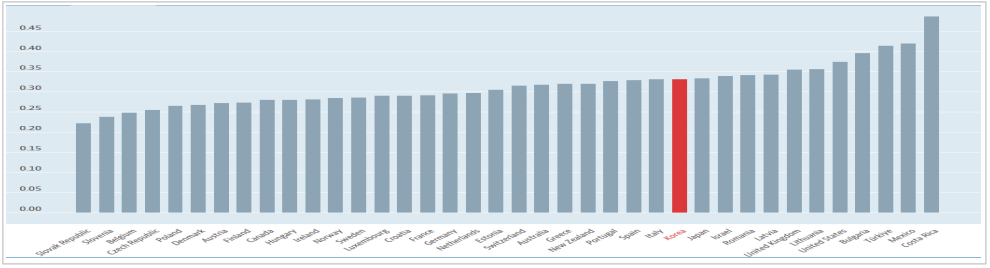
러, 한국의 다차원 불평등 양상의 분석을 위해서 데이터 구축, 연계, 활용에 관한 정책 제언을 시도했다.

[그림 Ⅰ-1] OECD 주요국의 가처분소득 지니 계수 추이



자료: OECD,「Income Distribution Database」, 각 년도. https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=IDD#

[그림 Ⅰ-2] 한국과 OECD 가처분소득 기준 지니계수



주: 국가별로 기준 시점은 상이하며 2018~2021년 사이에 분포함. 한국은 2020년 기준이며 지니계수는 0.331임.

자료: OECD, 「Income Inequality」. https://data.oecd.org/inequality/income-inequality.htm

2. 연구의 내용 및 방법

불평등 문제를 해소하기 위해서는 문제에 대한 정확한 규정 및 측정이 필요하다. 불평등 측정에서 소득 불평등은 가장 흔히 연구된 영역이며, 다양한 지표가 학술적·정책적으로 활용된다. 이를테면, 지니계수, 앳킨슨 지수, 팔마비율, 타일지수, 분위수 배율 등이 제시된다. 불평등에서 더불어 활용되는 개념은 양극화, 격차, 빈곤, 배제 등이 있으며, 각자 영역에서 다양한 지표와 함께 활용되고 있다. 각자의 개념 및 지표들은 자원의 불균등한, 불공정한 분포를 분석하고 해석하는 데 나름의 의미를 가지고 있다.

2장에서는 불평등과 관련한 개념들을 살펴보고, 불평등의 다양한 영역들을 살펴본 뒤, 이와 같은 다양한 영역들을 포괄하기 위해 제시되는 다차원 불평등에 대한 논의와 의미를 간단히 검토했다.

3장에서는 한국의 소득 및 자산 불평등 실태를 분석하였다. 통계청의 가계금융복지조사를 활용해 가구 유형별·지역별·가구주 특성별 처분가능소득 격차 변화를 살펴보았다. 특히, 가구 유형별 처분가능소득의 격차 변화에 주목했다. 자산의 경우 가구유형별, 지역별 자산격차를 중심으로 분석한 다음, 자산 자체의 불평등을 총자산과 순자산의 분위 간 배율 및 자산의 지니계수를 중심으로 분석을 시도했다. 개인이나 가구의 소득이 누적되면 자산이 된다. 소득과 자산의 결합 분포를 이용한 분석을 보면, 자산 불평등의 추이와 유사하게 소득분위간 순자산 배율은 최근 들어 빠르게 증가하는 양상이 확인된다.

4장에서는 건강 불평등의 현황을 국민건강영양조사를 통해 실증적으로 분석하였다. 건강 상태에서는 주관적 건강수준, 만성질환 유병률, 우울 등을 검토하였고, 건강 위험 요인으로 고위험 음주를 살펴보았다. 이를 통해 소득·교육 수준이 낮을수록 건강 위험이 높고, 필수의료 접근성이 제한된다는 점을 확인하였다.

5장에서는 교육 불평등의 양상을 분석했다. 한국의 교육 불평등은 세대 간 최종 학력 격차인 양적 불평등에서, 2000년대 이후 대학입시 결과 등 질적 불평등으로 전환됐다. 한국노동패널 자료 분석 결과 1980년대생 이후로는 양적 평등이 거의 완성되었으나, 대졸자직업이동경로조사 분석에 따르면 가구 소득에 따른 상위대학 진학 집중도는 2000년대 초반부터 지속적으로 상승했다. 이는 고등교육 대중화에도 불구하고 소득 계층 간의 질적 교육 격차가 심화되고 있음을 실증적으로 보여준다.

6장에서는 다차원 불평등 연구는 전통적인 단일 차원(주로 소득) 중심의 분석에서 벗어나, Sen(1982)의 역량이론에 기반하여 개인의 후생 수준이 소득 외에도 건강, 교육 등의 비화폐적 차원과 복잡하게 얽혀 있음을 인정하는 접근 방식이다. 6장에서는 불평등 차원 간의 상관성까지 반영하는 Araar(2009)의 혼합형 다차원 지수(H-MDI)를 사용했다. 분석 자료로는 소득, 자산, 교육, 건강 등 다양한 영역의 변수를 포괄하는 한국복지패널을 활용했다. 2011년부터 2023년까지 한국 사회의 전반적인 다차원 불평등 지수(H-MDI)는 0.176에서 0.190으로 증가 추세를 보였다. 차원별 기여도를 보면, 2011년에는 소득 차원의 불평등 기여도가 38.9%로 가장 높았으나, 시간이 지나면서 자산 차원의 기여도가 급격히 증가하여 2023년에는 35.8%를 기록했다. 세대별 불평등 지수를 보면, 2023년 기준 노인 세대의 다차원 불평등 지수가 0.226으로 가장 높았으며, 386 세대(0.188), X 세대(0.161), Z 세대(0.145), M 세대(0.144) 순으로 나타났다.

이번 연구의 진행을 위해서 문헌 분석 및 자료 분석을 시도했고, 분석 내용에 대한 전문가 자문을 거쳤다. 불평등 연구의 성격 상, 네 개 영역 불평등 및 다차원 불평등 분석을 위해서 다양한 국내의 자료를 수집해서 분석했다. 착수·중간·최종 보고회와 더불어 세 차례의 세미나와 한차례 컨퍼런스 발표를 통해서 연구 내용에 대한 전문가들의 의견을 수렴했다.

[표 Ⅰ-1] 연구 진행 일정

일시	장소	일정
2025. 4. 18. (금)	국회입법조사처	국가비전 입법정책 컨퍼런스: 불평등 연구의 쟁점 및 과제 발표
2025. 5. 7. (수)	국회입법조사처	착수보고회
2025. 5. 19. (월)	화상회의	행정데이터 세미나
2025. 6. 25. (수)	한국보건사회연구원	입조처-보사연 업무협의
2025. 7. 24. (목)	국회입법조사처	중간보고회
2025. 8. 19. (화)	국회입법조사처	소득·자산 불평등 세미나
2025. 9. 16. (화)	국회입법조사처	건강·교육 불평등 세미나
2025. 10. 13. (월)	국회입법조사처	최종보고회

Ⅱ. 불평등의 다차원성에 대한 검토

1. 불평등의 개념

불평등(Inequality)은 소득과 자산과 같은 자원의 분배가 고르게 분포되어 있지 않은 상태를 의미한다(Litchfield, 1999; 여유진 외, 2005에서 재인용). 불평등은 객관적인 차이를 넘어서 자원의 분배가 균등하지 않은 상태를 개념화하고 있다. 빈곤과 달리 이념적 지향을 내포한 개념이다. 불평등은 한 사회의 자원이 어떻게 분포되어 있는지를 측정하며, 사회 내 모든 개인 혹은 가구 간의 편차를 지표화하는 방식을 취한다. 불평등의 측정지표에는 대표적으로 지니계수, 타일지수, 변이계수 등이 있다.

지니계수(Gini Coefficient)는 로렌츠곡선과 대각선 사이의 넓이를 로렌츠곡선의 대각선 아래쪽에 만들어지는 직각삼각형의 넓이로 나눈 값으로 소득분배의 불평등도를 측정한다. 지니계수는 0과 1 사이의 값을 가지며, 그 값이 1에 가까워질수록 불평등도가 심하다는 것을 의미한다. 다음으로 타일지수(Theil Index)는 정보이론에 등장하는 엔트로피(entropy)에 기초해 소득이나 부의 불평등을 나타내는 척도로 타일의 엔트로피 지수라고도 불린다(양현채 외, 2019). 타일지수는 전체 집단의 소득에서 개인이 차지하는 소득의 비율로 소득 불평등을 측정하는데, 타일지수는 모든 개인에게 소득이 균등하게 배분된 경우 0의 값을 갖고, 한 사람에게 소득이 집중되어 있을 때는 $\log n$의 값을 갖는다. 타일지수는 전체가 여러 하위 집단으로 구성되어 있을 때 개별 하위 집단에서 불균등도의 합으로 분해할 수 있다는 장점이 있다. 다음으로 변이계수는 분산의 제곱근을 평균소득으로 나눈 값이다. 여기서 분산은 평균에서 각 개인의 소득을 뺀 금액을 제곱하여 더한 후 이 값을 인구수로 나누어준 값이다. 변이계수는 분산과 달리 평균소득수준에 대해서는 독립적이라는 장점이

있지만, 모든 소득수준에서 소득 이전에 민감한 특징을 가지고 있다. 변이계수는 완전 평등 상태에서 0이며, 값이 클수록 불평등 정도가 높다는 것을 의미한다. 지니계수는 중간값 근처의 불평등도 변화에 민감한 것으로 알려져 있고, 타일지수와 변이계수는 소득의 상위계층의 변화에 쉽게 반응하는 것으로 알려져 있다(김우철 외, 2006).

이처럼 불평등은 하나의 지표로 측정되기도 하지만, 한 사회 내에서 자원이 어떤 집단에 집중되어 있는지를 본다는 측면에서 두 집단 이상의 차이를 보는 관계적인 개념이기도 하다. 예를 들면, 성(또는 젠더) 불평등, 지역 불평등, 정규직과 비정규직간 불평등과 같은 논의가 여기에 해당한다. 이런 경우, 불평등과 격차는 유사한 개념이다.

불평등과 관련되는 자주 활용되는 개념이 빈곤이다. 빈곤(Poverty)의 사전적 정의는 “기본 욕구를 충족시킬 수 있는 생활 수단이 부족한 상태” 즉, “자원의 결핍으로 인해 기본적인 물질적인 욕구를 충족시킬 수 없는 상태”(여유진 외, 2005, p. 60)를 의미한다. 빈곤은 빈곤선 아래에 있는 가구나 개인의 상태를 의미하며, 빈곤선을 어떻게 정의하냐에 따라서 상대적 빈곤과 절대적 빈곤으로 구분된다.

절대적 빈곤이란 객관적으로 정의된 절대적 최소보다 적게 가지고 있는 상태를 의미한다(여유진 외, 2005). 이때 빈곤선은 삶을 영위하는 데 필요한 재화를 구매할 수 있는 일정 수준을 의미한다(Brady, 2003). 영국의 Rowntree(1901; 김태완 외, 2023에서 재인용)가 영국 요크시의 미숙련 노동자를 대상으로 한 빈곤 조사에서 “가족의 총소득이 육체적 능률을 유지하기 위해 필요한 최저한의 필수품을 조달하기에도 불충분한 상태”(p. 20)를 1차적 빈곤으로 보았는데 이것이 절대적 빈곤에 해당한다. 우리나라의 국민기초생활보장제도 또한 수급자 선정 기준에 최저생계비 개념을 도입한 바 있다. 최저생계비는 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의

비용으로, 전물량방식의 조사자료에 기초해서 결정이 된다.

다음으로 상대적 빈곤선은 사회마다 측정 기간마다 달라질 수 있는 개념으로 소득 분포상 중위소득 50%와 같은 기준이 적용된다(Brady, 2003). 상대적 빈곤선의 가장 큰 이론적 장점은 국가적, 역사적 맥락에 기반하는 개념이라는 점이다(Townsend, 1980; Brady, 2003에서 재인용). 우리나라의 국민기초생활보장제도는 2015년 7월 맞춤형 급여로 전환되고 기준중위소득이 쓰이기 시작하면서 절대적 빈곤에서 상대적 빈곤을 기준으로 자격기준 및 급여수준을 결정한다(김태완 외, 2023). 참고로, 빈곤이 심화하면 불평등도 심화하는 경향이 있다. 다만, 지표 상으로 그러한 관계가 필연적이지는 않다. 이를테면, 상대적 빈곤율이 0%를 유지하면서도 지니계수는 악화할 수 있다.

빈곤의 반대편에는 집중(concentration)이라는 개념도 있다. 신광영(2022)은 소득분포 분석에서 주요한 네가지 개념을 제시하면서 불평등, 격차, 양극화와 더불어 집중을 들었다. 네가지 가운데 집중 개념을 통해서는 한 사회에서 특정 상위 소득 집단의 소득이 사회 전체의 소득에서 차지하는 몫에 관심을 둔다. 상위 1% 혹은 5% 소득 집단의 비율을 확인하는 방식이다. 신광영(2022)에 따르면, 소득 집중도가 불평등에 대한 직관적인 이해를 쉽게 하고 불평등의 역사적인 추이를 확인하는 데 유용한 반면, 상위소득자를 제외한 나머지 소득의 분포를 확인하는 데에는 한계가 있다.

불평등과 유사한 개념으로 극화(polarization) 혹은 양극화(Bipolarization)도 있다. 이 가운데 상대적으로 더 자주 사용되는 양극화 개념을 보면, 자원의 분포에서 중간이 줄어들고, 자원이 분포의 양 끝단으로 밀집되는 현상을 의미한다(민승규 외, 2006). 중간층이 소멸한다는 점에서 상층과 하층이라는 두 개의 극점으로 인구가 집락된 상태(신동균, 전병유, 2005) 혹은 한 사회에서 중간층이 소멸하고 소수의 상층과 다수의 하층이 분리되고 분열되는 현상(김원식, 2013)을 가리키기도 한다. 이처럼 양극화는 사회 내의 양극단이 벌어짐으로써

그 자체로 불평등 현상을 나타내는 개념이다(손준종, 2006).

불평등은 전체 평균(global mean)에서 개인들이 얼마나 떨어져 있는가에 주목하는 반면, 양극화는 지역 평균(local mean)을 중심으로 집락화[1]되는 현상에 초점을 둔다(Zhang & Kanbur, 2001). 이에 따르면 불평등은 전체 분포에서 개인이 속한 위치와 관련되며, 개인을 그가 속한 집단과는 독립적으로 다루는 반면, 양극화는 특정한 극(poles)을 중심으로 개인이 집중되는 현상에 관심을 두기 때문에, 개인이 속한 집단을 기본 단위로 삼는다(Zhang & Kanbur, 2001; 손준종, 2006에서 재인용). 이처럼 두 개념은 자원의 불균등한 분배를 의미한다는 점에서 유사하지만, 관심의 초점이나 분석 단위 등의 측면에서는 차이가 있다.

우리나라에서는 외환위기 이후 고용불안의 증대로 지난 고도 성장기에 상향이동을 기대했던 중산층의 생활이 불안정해지면서 양극화 담론이 등장하였다(김왕배, 2009). 특히, 2005년 노무현 정부의 신년사와 기자회견문에서 양극화라는 용어가 언급되었고, 성장과 분배를 동시에 추구하는 동반성장론이 대두되면서 사회적 차원에서 많은 논의가 시작되었다(김왕배, 2009).

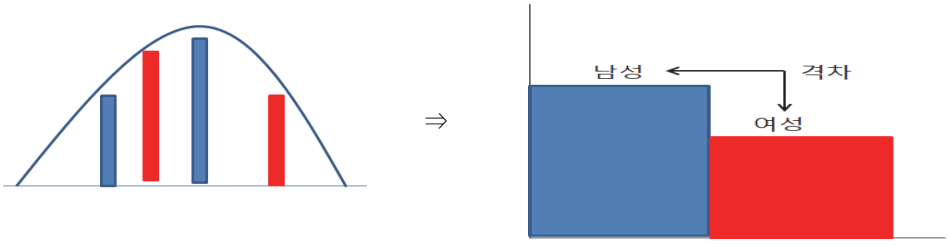
격차(Disparity)는 자원의 분포 차이를 절대적 기준에서 파악할 수 있는 개념으로, 분배적 관점에서 빈곤, 임금, 기술수준이 서로 벌어져 서로 다른 정도를 의미한다(김태완 외, 2023). 특히, 소득분배에는 변화가 없지만 절대적 수준에서는 격차가 벌어지게 되는 점을 파악하는 데 유용한 방안으로 볼 수 있다(김태완 외, 2023).[2] 이는 불평등이나 양극화와는 다른 분석을 격차의 렌즈를

1) 집락화란 소득이나 부, 일자리, 권리 등과 같은 특정한 속성이나 특징이 집단에 속하는 사람들끼리 비슷해지고 다른 집단 구성원과는 달라지는 것을 의미한다(손준종, 2006).

2) 예를 들어, 어느 한 지역에서 소득 구성이 소득 1분위는 100만원, 소득 10분위는 1억원의 평균소득을 가지고 있다면 소득 10분위 배율은 100배가 된다. 그리고 두 분위 간의 격차는 9,900만원이 된다. 소득 1분위의 소득이 1,000만원, 소득 10분위의 소득이 10억원으로 변경되어도 소득 10분위 배율은 여전히 100배가 된다. 하지만 두 분위간 격차는 기존 9,900만원에서 99,000만원으로 10배의

통해서는 가능하게 하며, 특히 집단 간 또는 집단 내부의 질적 차이를 이해하는 데 유용하다. 불평등은 전체 분배 구조를 정량적으로 설명하고, 양극화는 분포의 양극 집중을 보여주지만, 격차는 이들로 설명되지 않는 구체적인 차이를 파악하게 해준다. 따라서, 불평등이나 양극화의 수준이 불변한 상황에서도 사회 안의 집단 격차는 벌어질 수 있다. [그림 Ⅰ-3]에서 보는 바와 같이, 소득 분포가 일정한 상황 속에서도 성별 격차는 유의미하게 차이날 수 있다.

[그림 Ⅱ-1] 격차에 대한 이해



자료: 김태완 외(2023) 그림 2-2-2.

불형평(inequity)도 불평등과 유사한 개념이다. 다만, 불형평은 회피가 가능하거나 불필요한 불평등을 의미한다(Whitehead, 1992). 불평등이 측정 가능한 양적 차이를 나타내는 개념이라면, 불형평은 가치판단을 내포한 윤리적, 도덕적 개념이다(Kawachi et al, 2002; 김동진, 2014에서 재인용). 개인 또는 집단 간의 차이가 불필요하고 피할 수 있으며 공정하지 못한 이유로 인해 발생한 것이라면 개입이 필요하다는 관점을 취하기 때문이다(유창민, 2017). 불형평 개념은 주로 건강정책 영역에서 많이 사용되고 있다. 국제건강형평성학회(International Society for Equity in Health)에서는 건강불형평을 “사회적, 경제

격차가 발생하게 된다. 즉, 소득 10분위 배율은 동일하지만, 격차에는 차이가 있다.

적, 인구학적, 지리적으로 구분된 인구집단이나 인구집단들 사이에 존재하는 한 가지 이상의 건강 측면에서 나타나는 체계적이고 잠재적으로 교정 가능한 차이"라고 정의하였다.

불평등이 정적인 개념이라면 사회적 이동성(social mobility)은 동적인 개념이다. 사회적 이동성의 개념은 다소 복잡해서 네가지로 나뉘어서 제시된다(Eurofound, 2017). 먼저 세대 간 이동성(intergenerational mobility)은 "부모와 성인이 된 자녀의 사회경제적 위치 간의 관계로 이해된다. 즉, 개인의 현재 상황을 그 개인이 출발했던 환경(원래의 환경)과 비교하는 것을 의미"(p. 3)한다. 둘째, 세대 내 이동성(intragenerational mobility)은 "개인이 일생 동안 경험하는 변화에 초점을 맞추며, 개인의 상황이 시간에 따라 어떻게 변하는지를 살펴보는 것을 의미한다...(중략)... 가장 일반적으로는 개인의 첫 직업과 현재 직업을 비교하여 이러한 변화를 평가한다"(p. 4). 사회적 이동성은 다시 절대적 이동성 및 상대적 사회 이동성으로 구분된다. 절대적 이동성(absolute mobility)은 흔히 "부모의 사회적 구조 수준과 다른 수준의 직업을 가진 사람들의 전체 수를 의미"(p. 4)하는 반면, 상대적 사회 이동성(relative social mobility)은 흔히 '사회 유동성(social fluidity)'으로도 불리며, "자녀가 부모의 사회적 계층에서 벗어나 직업이나 소득 측면에서 다른 범주로 이동할 가능성"(p. 4)을 나타낸다. 사회적 이동성에 대한 논의는 봉건적·자본주의적 계급 구분이 상대적으로 명확하게 유지된 유럽적인 전통에서 자주 논의되는 점도 주의할 필요는 있다.

불평등이 심한 사회라고 할지라도 사회적 이동성이 높으면 이에 대한 사회적 수용성이 높을 수 있다. 이를테면, 미국 사회에서 사회적 이동성을 연구한 Brookings Institution(2008)[3]에 따르면, 미국 사회에서 소득 불평등 수준이

3) Brookings Institution(2008)에서 인용한 Corak(2006) 분석대로라면, 미국의 사회이동성은 비교대상이 된 프랑스, 독일, 스웨덴, 캐나다, 핀란드, 노르웨이, 덴마크보다 낮으며, 유일하게 영국보다 높았다. 미국 사회에서 불평등에 대한 용인도를 높였던 '아메리칸 드림'은 더 이상 존재하지 않는 것으로 보인다.

커짐에도 불구하고 시민들이 이를 용인하는 이유에 대해서 “대부분의 사람들은 성공할 기회가 풍부하며, 열심히 일하고 능력을 발휘하면 충분히 보상받을 수 있다”(p. 1)고 믿었기 때문이었다. 불평등에 관한 연구에서 사회적 이동성 역시 놓쳐서는 안되는 핵심 개념임을 확인할 수 있다.

지금까지 불평등 개념 및 유사한 개념들을 살펴보았다. 한 사회에서 자원의 분배 수준을 파악하기 위해서는 다양한 개념들이 동원되고 활용될 필요가 있음을 확인할 수 있었다. 물론, 이러한 개념들을 한꺼번에 활용할 필요는 없다. 학술적 혹은 정책적 관심의 초점에 따라서 적절한 개념이 활용될 수 있음은 물론이다. 핵심은 해당 개념을 통해서 사회 불평등의 어떠한 단면을 보려고 하는지에 대한 명확한 이해가 필요하다는 점이다.

2. 불평등 현황 및 관련 연구 추이

앞서, 불평등 및 유사한 개념들을 살펴보았다. 여기에서 한가지 더 확인할 점이 있다. 불평등의 문제가 소득에만 한정되지는 않으며, 불평등은 다차원적으로 관찰된다는 점이다. 즉, 불평등이 소득 불평등에 한정된 것이 아니며, 사회 문제가 소득 불평등에서만 비롯되지 않는다. 이를테면, 건강 불평등(Marmot, 2013), 자산 불평등(Piketty, 2014), 성별 불평등(Jensen, 2003), 지역 불평등(조명래, 2011) 등이 다양한 영역에서 불평등의 양상이 관찰된다. 소득 불평등을 포함한 다양한 불평등은 서로 복잡한 인과관계를 구성하며, 상호관계 속에서 불평등을 유지 및 심화할 것으로 보인다. 이를테면, 소득 불평등은 성별, 건강, 교육, 노동시장 불평등과 서로 원인과 결과의 관계를 맺을 것으로 추정된다. 소득 불평등이 불평등의 역동을 확인할 수 있는 대표적인 영역일 수는 있지만, 불평등의 역동을 확인하기 위해서는 유일한 영역일 수는 없다. 여기에서는 불평등의 다양한 영역들의 현황과 관련 연구 동향을 소득·자산·교육·건강 불평등을 중심으로 간단히 짚어보고, 다른 불평등 영역도 일람하겠다.

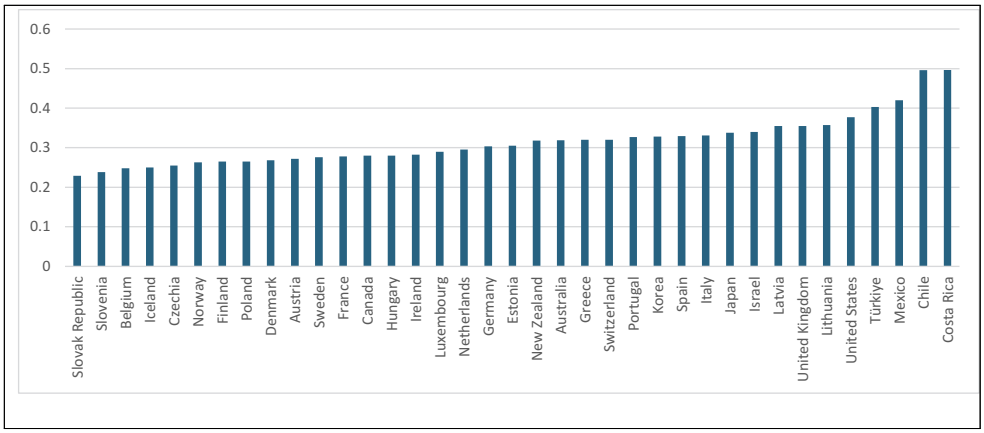
가. 소득 불평등

(1) 국외 소득 불평등 현황 및 관련 연구 추이

OECD는 주요 회원국의 소득 불평등을 다양한 지표와 소득원천에 대해 집계하여 제공하고 있다. [그림 Ⅰ-4]은 2020년 시점(일부 국가는 인접 연도)에서 각국의 처분가능소득 지니계수를, [그림 Ⅰ-5]는 재분배정책에 따른 시장소득 지니계수와 처분가능소득 지니계수의 격차를 보여준다. 한국은 소득 불평등의 수준 측면에서는 다소 높은 편에 속하고 재분배정책의 효과 측면에서는 하위 집단에 속한다.

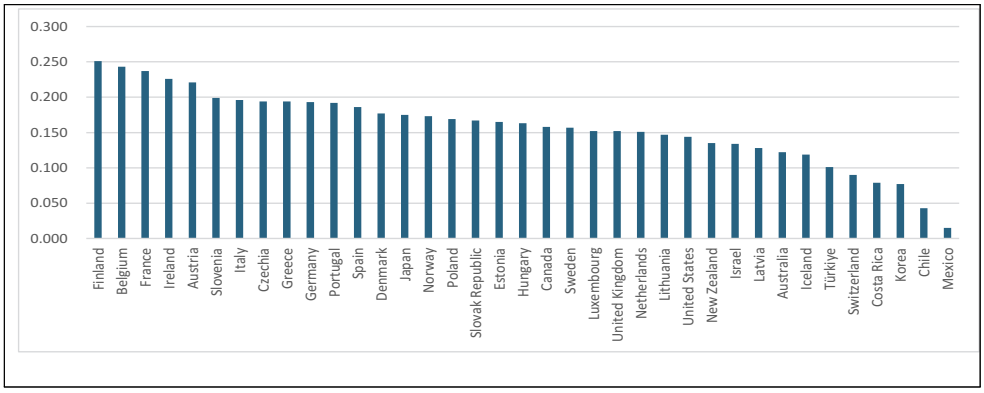
OECD 등 국제기구에서 소득 불평등에 대한 관심이 본격화된 것은 2008년 금융위기 이후라고 할 수 있다. 위기의 충격이 모든 계층들에게 어떻게 영향을 미치는지, 심화되는 불평등의 원인은 무엇인지, 어떤 정책적 개입이 필요한지 등을 검토하였다(OECD 2008, 2011, 2015). Nolan 등(2014)은 30개 국가에 대해 불평등의 변화 양상과 그것이 사회적으로 미치는 영향을 더욱 심도있게 분석하고 있다. Worldbank(2010), Milanovich(2013) 등은 개별 국가가 아닌 전 지구적 차원에서 진행되는 불평등의 양상과 본질에 대해 규명하고 있다.

[그림 Ⅱ-2] OECD 국가의 소득 불평등 비교(2020년)



자료: OECD, 「Income distribution database」, 2020.

[그림 Ⅱ-3] OECD 국가 재분배정책의 소득 불평등 감소 효과(2020년)

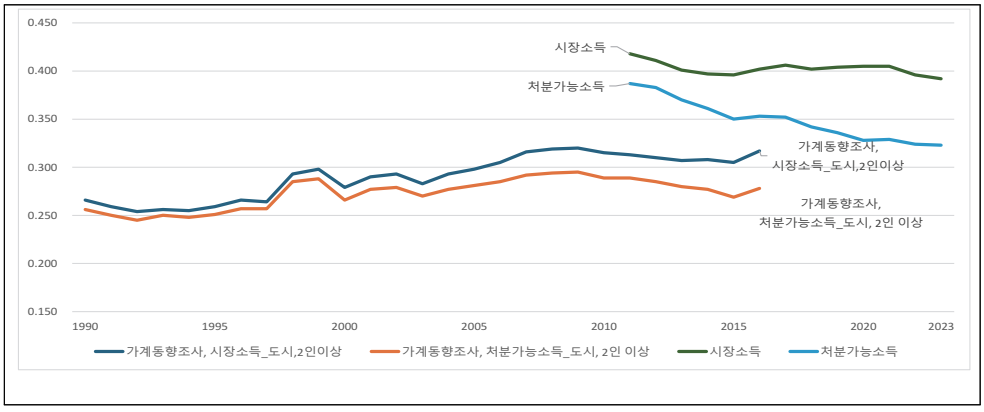


자료: OECD, 「Income distribution database」, 2020.

(2) 국내 소득 불평등 현황 및 관련 연구 추이

소득 불평등은 다양한 지표를 통해 측정되고 표현된다. 대표적인 지표인 지니계수의 변화 추이를 볼 때 최근 들어 한국의 소득 불평등은 감소하는 추세이다([그림 Ⅰ-6]). 장기적인 변화 양상을 보면 1997년 외환위기 직후, 2008년 국제 금융위기 시기에 불평등이 심화되었다. 소득 불평등의 변화추이와는 별개로 불평등을 완화하기 위한 재분배정책의 효과 또한 분석의 대상이었다. 재분배정책의 효과는 일반적으로 시장소득과 처분가능소득으로 각각 측정한 분배지표의 차이를 통해 표현된다. [그림 Ⅰ-6]을 통해 보면 소득 불평등 완화 정책의 효과는 지속적으로 강화되고 있다.

[그림 Ⅱ-4] 소득 지니계수의 장기적 변화 추이



자료: 통계청,「가계동향조사」, 「가계금융복지조사」, 각연도.

소득 불평등과 관련된 국내 연구는 크게 소득 불평등의 변화 추이에 관한 연구, 변화(특히 악화)에 영향을 미친 원인들에 대한 연구로 나누어볼 수 있다. 소득 불평등의 실태에 대한 연구는 주로 다양한 지표를 통해 소득 불평등을 계측하고 그 변화 추이에서 나타난 특징들을 분석하는 데 주목하고 있다. 통계청이 국가통계포털 등을 통해 공식적으로 제공하는 소득 불평등 관련 지

표 이외에 한국보건사회연구원이 <빈곤통계연보>를 통해 다양한 지표별, 소득원천별, 집단별 불평등 지표(빈곤지표 포함)를 산출하여 제공하고 있다.

이원진 외(2021)은 비교적 긴 시계열에 대하여 소득분배의 변화 추이를 살펴보고 소득분배 변화에 영향을 미친 요인들을 분석하고 있다. 포괄하는 시기와 주목하고자 하는 요인이 각기 다르지만 강신욱·김현경(2016), 이병희(2014), 이철희(2008), 전병유(2013), 정준호·전병유·장지연(2017) 등이 관련된 연구를 진행하였다. 성재민(2014)의 경우 가구소득이 아닌 근로자의 임금에 대해 불평등의 장기적 추이를 분석한 바 있다.

강신욱(2017), 김안나(2021), 김지훈·강욱모(2020), 김현경 외(2020), 정은희 외(2018) 등은 특정한 제도 또는 제도군의 도입과 실행이 소득 불평등을 어떻게 완화하였는지를 분석하고 정책적 함의를 찾고자 하였다.

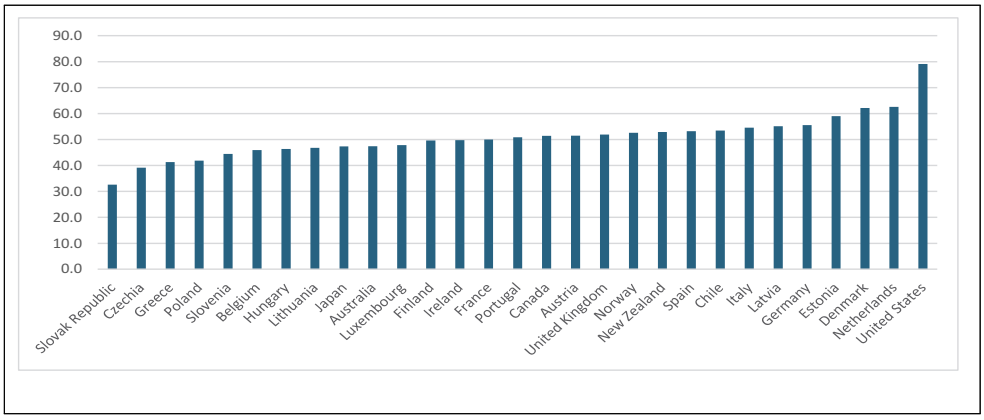
한편 새로운 자료와 방법론을 이용하여 기존의 연구에서 주목하지 못했던 소득 불평등의 다른 측면에 대해 분석하려는 시도도 활발해지고 있다. 이른바 국세청 등의 집계자료를 이용하여 최고층의 소득점유율이 장기간에 걸쳐 어떻게 변화하였는지를 추정하는 김낙년(2012), 홍민기(2015)의 연구, 미시 행정자료를 이용하여 세분화된 집단에 대해 소득 불평등을 측정하려는 강신욱 외(2022, 2023)의 연구가 그 대표적인 예라고 할 수 있다.

나. 자산 불평등

(1) 국외 자산 불평등 현황 및 관련 연구 추이

자산의 불평등에 관한 국제 비교연구는 비교 가능한 자산 자료가 축적되기 시작한 이후 본격화되었다. [그림 Ⅰ-7]은 OECD의 자산 데이터베이스가 제공하는 자료를 이용하여 2020년 및 인근 연도의 자산 불평등(상위 10%의 가구가 전체 자산에서 점유하는 비중)을 비교하고 있다(한국은 이 데이터베이스에서 누락되어 있다).

[그림 Ⅱ-5] OECD 국가의 자산 불평등
- 상위 10% 가구의 점유율(2020년경, %)



자료: OECD, 「wealth distribution database」, 2020

Nolan 등(2014)은 일부 국가들에 대해 부의 불평등에 대한 분석이 시도되었다. 하지만 국제적으로 부의 불평등 연구가 주목받도록 하는 데 기여를 한 것은 Piketty(2014)였다. 부의 불평등에 대한 연구가 활발하지 않았던 것은 데이터의 결핍에서 비롯된 바가 컸는데, Piketty(2014)는 직접 조사자료가 아닌 기존 집계변수를 이용하여 부의 집중도를 계산하였다. 이후 Saez & Zucman(2016) 등이 조사자료와 집계자료를 결합하여 부의 불평등을 분석하였다. 이러한 방법론의 개선과 차용을 통해 다수의 국가에서 장기적인 부의 불평등 증가 경향이 분석된 바 있다(Alvaredo et al., 2018). 불평등에 관한 최근 연구의 이론적 성취와 한계에 대해 소개하는 글로는 Zucman(2019)을 참조할 수 있다.

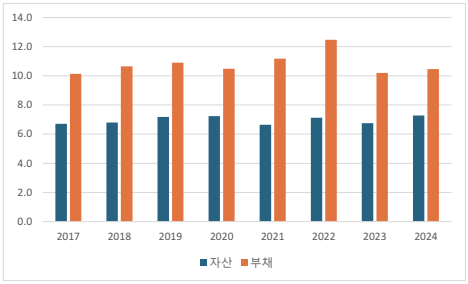
(2) 국내 자산 불평등 현황 및 관련 연구 추이

일반적으로 자산 불평등은 소득의 불평등에 비해 그 정도가 큰 것으로 알려져 있다. 자산의 불평등은 보유 자산에 따른 집단별 불평등과 소득 수준별 자산보유의 불평등으로 나누어 살펴볼 수 있는데, [그림 Ⅰ-8]이 그에 해당한다. 자산 분배의 현황에 대한 자료는 한국보건사회연구원의 <빈곤통계연보>를 통해 얻을 수 있다.

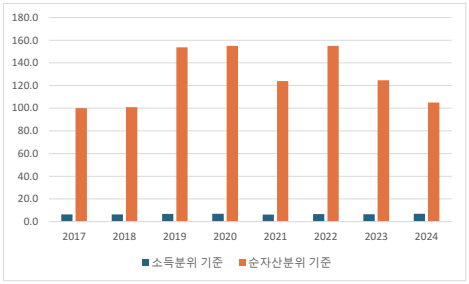
자산(wealth)의 불평등에 관한 분석은 소득 불평등 연구에 비해 상대적으로 활발하지 않다가 통계청 <가계금융복지조사> 자료가 제공되면서 활발하게 이뤄지고 있다. 전병유(2016), 이우진(2018), 이원진(2021) 등이 자산 불평등의 현황에 대해 분석한 바 있고, 김문수·백종성(2024), 정준호·전병유(2017), 장영은 외(2017)은 특히 주택자산이 자산의 불평등에 미친 영향에 대해 주목하고 있다. 한국에서 가구의 자산보유액 대부분이 실물자산이고, 그 대부분이 주택자산임을 고려할 때 이는 자연스러운 경향이라고 볼 수 있다. 자산의 불평등은 소득의 불평등과 연계되어 분석되기도 한다. 전병유·정준호(2014)는 소득-자산의 결합분포를 이용하여 다중격차를 분석하였으며, 강신욱 외(2016)는 소득과 자산의 결합분포를 고려할 때 주요 소득보장제도의 엄격한 자산기준선이 미치는 효과를 분석하고 있다. 소득 불평등과 달리 자산 불평등에 대한 정책적 개입의 수단이 다양하지 않아 정책과제와 관련된 연구는 많지 않지만 전승훈·임병인(2008), 김종철 외(2021) 등을 참고할 수 있다.

[그림 Ⅱ-6] 한국의 자산 불평등

(a) 소득분위별 자산, 부채의 5분위 배율



(b) 순자산의 5분위 배율



자료: 통계청,「가계금융복지조사」, 각연도.

다. 건강 불평등

(1) 국외 건강 불평등 현황 및 관련 연구 추이

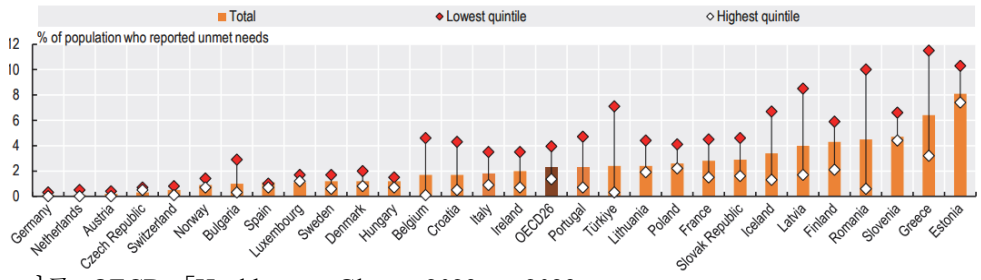
건강 불평등(health inequality)은 개인이나 인구 집단 간의 건강 상태 및 의료 서비스 이용에 나타나는 체계적이고 불공정한 차이를 의미한다. OECD는 이러한 건강 불평등이 주로 사회경제적 지위(socio-economic status), 교육 수준, 소득, 성별, 지역과 같은 사회적 요인들에 의해 발생한다고 정의하고 있다(OECD, 2023). 구체적으로 OECD는 건강 불평등을 평가할 때 다음 세 가지 핵심적인 영역을 제시한다. 첫째, 사회경제적 수준에 따라 달라지는 건강 결과(health outcomes)의 격차로, 자기평가 건강상태, 만성질환 보유율, 조기사망률 등을 통해 측정한다. 둘째, 의료서비스 접근성의 차이(access to care)로, 특히 소득 계층별 의료서비스의 지연 혹은 미충족 의료의 격차를 포함한다. 셋째, 건강 행태(health behaviors)의 차이로서, 흡연, 음주, 비만, 신체활동과 같은 생활습관의 사회경제적 격차를 중심으로 평가한다. 그 밖에 의료자원의 지역적

불균형(regional disparities)을 살펴볼 수 있는데, 이는 특히 도시와 농촌 간 의료 인프라 및 의료 서비스 접근성의 차이를 분석하여 평가된다.

OECD 회원국들의 건강 불평등 현황을 살펴보면, 사회경제적 지위 간의 격차가 뚜렷하게 나타나고 있으며 최근 들어 이러한 격차는 더욱 심화되고 있다(OECD, 2023). OECD 국가 평균적으로 소득 하위 20%의 개인은 상위 20%에 비해 의료 서비스를 제때 이용하지 못하거나 지연하는 비율이 약 3배 높은 것으로 나타났으며, 이는 경제적 요인으로 인해 의료 접근성이 심각하게 제한되고 있음을 의미한다. [그림 Ⅰ-9]은 EU 국가를 대상으로 미충족 의료 경험률을 조사한 결과이다. 고소득 국가에서 낮은 경험률을 보이며 한 국가 내에서도 소득이 높은 계층이 낮은 경험률을 보여 이들의 의료 소득에 의한 의료 격차가 뚜렷함을 알 수 있다. 또한, 주관적인 건강 평가에서 소득 최상위 계층은 80% 이상이 '좋다'고 응답한 반면, 하위 계층에서는 약 60%에 불과해 상당한 격차를 드러내고 있다.

만성질환에서도 국제적 건강 불평등은 명확히 드러난다. OECD 평균을 기준으로 소득 하위 20%의 만성질환 보유율은 43%에 이르는 반면, 상위 20%에서는 27%에 불과하여 격차가 크다. 이러한 만성질환의 높은 유병률은 특히 하위 사회경제적 계층에서 비만, 흡연, 과음, 운동부족 등 건강 위험 행태가 더 빈번하게 나타나는 것과 밀접하게 관련되어 있다.

[그림 Ⅱ-7] EU 국가의 소득별 미충족 의료 경험률



자료: OECD,「Health at a Glance 2023」, 2023.

한국의 경우 건강 불평등은 특히 지역 간 의료 접근성 격차와 사회경제적 지위에 따른 건강 행태의 차이에서 뚜렷하게 나타난다(OECD, 2020). 수도권과 지방 간 의료서비스 접근성 격차가 크며, 지방에서는 민간의료시설이 부족하여 공공 보건소가 일차 의료의 대부분을 수행하는 실정이다. 사회경제적으로 저소득층과 낮은 교육 수준을 가진 집단은 만성질환 발생률이 높고, 특히 교육 수준에 따른 비만과 신체활동의 차이가 성별에 따라 뚜렷한 특성을 나타낸다.

(2) 국내 건강 불평등 현황 및 관련 연구 추이

국내에서 건강 불평등에 대한 연구는 앞서 소개한 평가요소들에 충실한 연구가 진행되었다. 최근의 연구들은 공통적으로 사회경제적 상태와 건강 불평등 간에 밀접한 관계를 보여주고 있다.

정연(2020)은 노동자의 건강 불평등에 대한 대규모 설문조사를 진행하였다. 한국 노동자의 건강 불평등은 고용 형태, 임금 수준, 사업체 규모, 교육 수준, 연령에 따라 뚜렷하게 나타난다. 특히 불안정 고용 근로자, 저임금 근로자, 소규모 사업체 근무자, 낮은 교육 수준을 가진 근로자는 건강에 불리한 조건에 다중적으로 노출되어 있다. 김민, 박선주(2023)은 개인의 건강정보에 대

한 이해능력인 건강문해력(health literacy)이 주관적 건강수준에 미치는 영향에 대한 실증분석을 수행하였다. 교육수준과 소득수준을 건강문해력의 대리변수로 사용한 결과 교육 수준이 건강 불평등을 완화하는 효과가 있음을 확인하였다. Jeon et al. (2023)은 코로나19 팬데믹 동안 한국에서 발생한 건강 불평등을 성별, 소득 수준, 장애 여부를 중심으로 분석하였다. 분석 결과, 감염률에서는 중년 여성에서 높은 수준이 나타났지만, 중증화율과 사망률은 남성, 저소득층, 장애인 집단에서 더 높게 나타나 건강 악화 위험이 사회경제적 취약계층에 집중되었음을 보여줬다.

Jung et al. (2024)는 2008년부터 2020년까지의 한국인의 건강수명과 그에 따른 성별, 소득, 지역 간 격차를 분석하였다. 소득 수준이 높을수록 건강수명이 높았으며, 소득 하위(Q1)와 상위(Q5) 계층 간 격차는 2008년 7.94세에서 2020년 8.67세로 증가하였다. 이 중 5.90세는 Q1과 Q2 간 격차에서 비롯되어, 하위 소득층 내 건강격차가 뚜렷함을 발견했다.

라. 교육 불평등

(1) 국외 교육 불평등 현황 및 관련 연구 추이

교육 불평등은 양적 불평등과 질적 불평등으로 구분된다. 양적 불평등은 고등교육 진학 여부, 교육 이수 연한 등 교육 기회의 접근성에 관한 차이를 의미한다. 질적 불평등은 입학한 교육기관의 유형·서열이나 시험 성적과 같은 성취 수준의 차이로 나타난다. 교육 불평등을 설명하는 가장 강력한 변수는 부모의 사회경제적 지위(Socio-Economic Status, SES)이다. SES는 부모의 학력, 직업, 소득 등을 포함하며, 자녀의 교육 성취에 사교육 자본, 사회적 자본 그리고 문화자본의 세 가지 경로를 통해 영향을 미친다.

교육 불평등 연구는 소득이나 부를 대상으로 하는 경제적 불평등 연구와

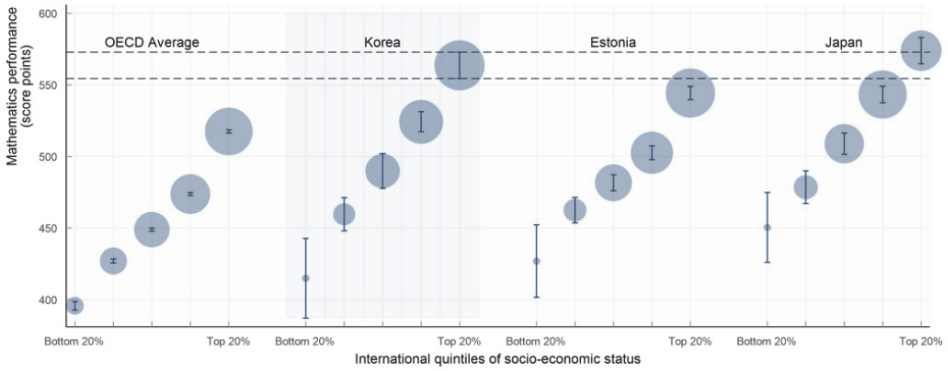
비교했을 때 자료의 문제에 의한 근본적 한계를 가진다. 첫째, 척도의 문제이다. 소득이나 부의 크기를 측정하는 문제는 어렵지만 화폐가치라는 단일한 척도가 존재한다. 반면, 교육 불평등은 측정대상에서 문제가 생긴다. 내신성적은 측정 주체가 단일하지 않다. 특목고/자사고 진학이나 우수대학, 우수학과 진학은 정량적 측정이 불가능하다. 다음으로 정보획득의 문제이다. 가용한 자료에서 진학한 대학이나, 학과 등의 정보가 있어야 한다. 대부분의 국민을 대상으로 교육 성취를 측정한 학력고사 점수 또는 수능 점수등이 존재하지만, 매우 한정적인 자료에서만 사용 가능한 실정이다.

교육 불평등의 국제비교는 제한적이다. 국가간 제도의 상이함과 국제비교의 근거가 되는 시험의 문제 등의 요인으로 PISA(Programme for International Student Assessment)나 TIMSS(Trends in International Mathematics and Science Study)와 같은 국제 성취도 평가만을 통해 국가비교가 가능하다. 두 자료 모두 한국 기준 중학생의 성취를 국제비교하기 때문에, 우리 사회의 주요 관심사인 대학입시 또는 고교성취도와 관련한 분석은 불가능하다.

PISA는 15세 학생들의 수학, 읽기, 과학 성취도를 통해 각국 교육 시스템의 효과성과 형평성을 측정하는 국제 비교조사다. 2022년 PISA 결과에 따르면, 한국은 전반적으로 높은 학업 성취를 유지하고 있으나, 내부적으로는 사회경제적 지위, 성별, 학습 환경에 따른 교육 격차가 여전히 존재하고 있다(OECD, 2023). 한국 학생들은 수학(23%), 읽기(13%), 과학(16%) 영역에서 상위 성취자(Level 5 이상)의 비율이 높았다. 그러나 동시에 기초 학업 수준 미달(Level 2 미만) 비율도 증가하여, 2012년 대비 수학·읽기·과학 모두에서 7%p 상승하였다. 이는 고성과와 저성과 간의 양극화가 심화되고 있음을 시사한다. [그림 Ⅰ-10]은 학생의 사회경제적 배경을 국제적 수준으로 구분한 뒤 집단별 수학성적의 분포를 보여주는 그림이다. 한국 내 상위 25%와 하위 25% 집단 간 수학 성적 차이는 97점에 달한다. 또한 전체 학생의 41%가 국제 사회경제

지수 상위 20%에 속해 있어 높은 SES 집단에 집중된 경향을 보이며, 회복력 있는 저소득층 고성취자 비율은 11%로 OECD 평균보다 높지만 제한적이다.

[그림 II-8] 국제적 사회경제적수준(SES)에 따른 집단별 수학성취도의 평균



자료: OECD, 「PISA 2022 Results」, 2023.

(2) 국내 교육 불평등 현황 및 관련 연구 추이

한국 사회에서 교육은 전통적으로 계층 상승의 핵심 경로로 기능해왔다. 특히 고등교육은 노동시장 진입과 소득 형성에 결정적인 영향을 미치므로, 교육 불평등은 단순한 교육 차원의 문제가 아니라 사회경제적 불평등 전반을 재생산하는 주요 메커니즘으로 작용한다. 이러한 맥락에서 교육 불평등은 그 자체가 결과이자 경제적 불평등이라는 다음 단계의 불평등에 큰 영향을 미치는 요소임을 염두에 둬야 한다.

한국은 교육기회의 양적 확대 정책에 따라 중등 및 고등교육 진학률이 꾸준히 증가했고, 1990년대 대학설립 자율화 이후 대학 진학률도 급등하였다. 최근에는 출산율 감소에 따른 학령인구 감소로 인해 양적 불평등은 거의 해소된 것으로 평가된다.

그러나 교육의 질적 불평등은 오히려 심화되는 추세다. 1970~80년대 명문

중·고교 중심의 경쟁은 이후 대학 서열화와 입시 과열로 이어졌고, 이는 사교육 수요 증가와 함께 새로운 불평등 구조를 형성했다. 수시·정시 이원화, 내신 경쟁, 자기소개서·면접 준비 등 입시 다변화 정책에도 불구하고, 고소득층 중심의 사교육이 질적 격차를 심화시키고 있다. 특히 최근에는 의·치·한·약대 등 특정 전공 중심의 새로운 서열화가 형성되며, 고등교육 내부의 구조적 분화가 강화되고 있다.

김지연·박순용(2022)는 1991년부터 2022년까지 교육 불평등을 주제로 한 국내연구 38편을 대상으로 하는 메타분석을 수행하였다. 분석 결과, 고등교육 진학률의 전반적인 상승에도 불구하고 상위권 대학 진학과 특정 전공 선택에 있어 계층 간 격차는 여전히 뚜렷하게 나타났다. 특히 부모의 사회경제적 지위(SES)는 자녀의 고등교육 진입과 성과에 구조적으로 영향을 미치며, 이는 단순한 진학 여부를 넘어서 어떤 대학에, 어떤 전공으로 진학했는가라는 질적 차원에서의 불평등으로 이어지고 있다. 명문대학이나 의·치·약학계열 진학 확률은 SES가 높은 가구에서 훨씬 높게 나타나며, 이는 이후 노동시장 성과까지도 좌우하는 중요한 요인이 되고 있다.

마. 노동 불평등

노동 불평등은 흔히 노동시장 불평등으로 논의된다. 박명준(2018)은 노동 불평등 문제를 두가지 측면에서 나누어서 설명한다. 첫째, 일자리 창출의 문제로, 노동시장 기진입자와 비진입자 사이의 불평등의 문제다. 둘째는 노동시장에서의 양극화와 이중구조화의 문제다. 노동시장 기진입자들 사이의 “기회와 보상의 차이, 즉 사회적 시민권의 축소 문제”(p. 52)로 나뉘어진다. 여기에서는 정규직과 비정규직, 상용직과 임시직, 기업의 규모나 업종에 따른 임금 등 근로조건의 격차가 제시될 수 있다. OECD(2025)는 노동력의 부족과 노동시장 불평등에 관한 보고서에서 임금(wage)과 인구사회학적 차원에서, 분배적 관점

에서 노동력 부족을 다뤘다. 보고서에 따르면 지난 10년간 노동력의 부족은 높은 수준에 도달했다. 인력 부족의 주요 원인으로는 열악한 근로 조건을 꼽고 있으며, 이는 노동자들의 진입을 막고 계속 머물지 못하도록 하는 요인임을 지적하고 있다. 의료, 운송 및 저장(transportation and storage), 숙박 및 음식업, 여성과 이주민이 과다하게 고용된 건설업을 들 수 있으며, 이러한 산업 분야는 개선되지 않는 낮은 임금과 정신적, 신체적 위험이 지속된다는 특성을 지니고 있다. 보고서는 일자리 수를 단순히 늘리는 것보다 일자리의 질 개선을 우선하고 지역별(regional) 편차를 해소할 필요가 있음을 언급하고 있다.

한국의 노동시장에서의 불평등 추이를 분석한 이병희(2022)가 임금구조기본통계조사 및 기업활동조사 등의 자료를 분석한 결과를 보면, 노동시장에서 임금 불평등은 1990년대 중반 이후 증가하다가 2008년 이후 추세적으로 감소하고 있다. 노동시장에서의 임금 분산을 사업체 사이와 사업체 내부의 분산으로 나누어 보면, 임금 불평등의 변화는 사업체 간 임금 격차 변화에 의해 주로 발생했다. 이병희(2022)는 또 기업 간 임금 격차의 증가가 기업 간 근로자 숙련의 차이에 의해 발생하였는지를 요인 분해했는데, 1990년대 중반 이후 임금 불평등 변화는 근로자 숙련보다 기업 측면의 요인이 더 크게 나타났다. 불평등이 증가한 1994~2008년에는 근로자 숙련과 무관한 기업 임금 프리미엄의 분산이 크게 증가하였으며, 2008~20년에는 기업 임금 프리미엄 분산 감소가 가장 큰 요인이었다. 즉, 노동시장에서 불평등의 이면에는 대기업과 중소기업 사이의 생산성 격차가 크게 차지하고 있음을 확인할 수 있었다. 김명록(2024)도 광업·제조업 조사를 활용한 분석에서 시장집중도는 산업 내 상위 1% 기업과 나머지 기업 간 임금 불평등의 약 1/5를 설명하는 것으로 분석했다. 노동시장의 불평등은 흔히 소득 불평등을 설명하는 주된 요인으로 설명된다(장지연, 이병희, 2013).

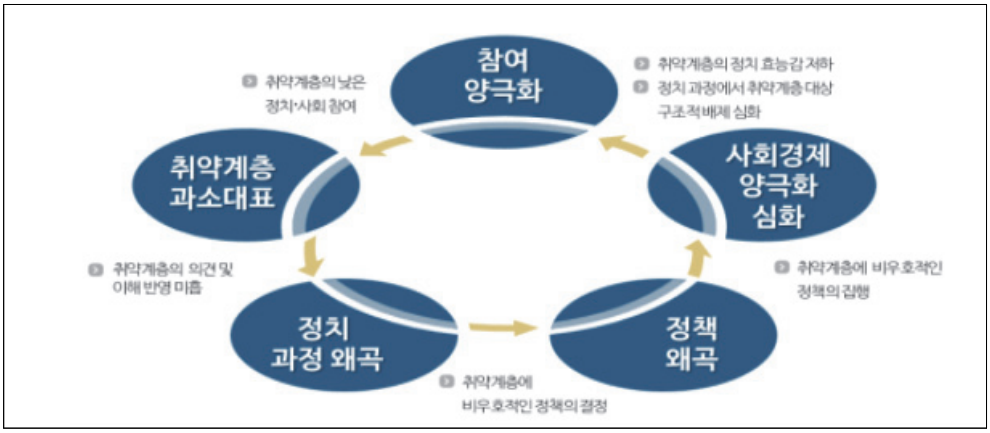
바. 참여 불평등

정치나 사회 영역에서 참여의 불평등 문제도 제기될 수 있다. 민주주의 사회에서 대표적인 정치 참여 형식은 투표다. Wolfinger & Rosenstone(1980)은 소득과 미국인의 투표 참여에 대한 고전적 연구에서 극빈층은 현격하게 낮은 투표 참여율을 보인다고 분석하며, 소득이 투표에 미칠 수 있는 이유를 다음의 다섯 가지로 나눠서 제시했다(권혁용, 한서빈, 2018, p. 65 재인용). 첫째, 저소득층은 생계 문제로 정치에 참여할 틈이 없다. 둘째, 고소득층은 정치 참여에 관심이 높은 직업을 가진다. 셋째, 고소득층은 시민 참여를 강조하는 규범과 네트워크에 속할 가능성이 크다. 넷째, 고소득층은 정치·사회적 사안에 적극적으로 의사 표시하고 개입할 가능성이 크다. 다섯째, 고소득층은 저소득층에 비해서 현재 시스템에 이해관계를 더 크게 가진다. Lancee & Van de Werfhorst(2012)는 유럽연합사회조사 자료를 활용해서 24개 국가의 소득 불평등 수준과 사회적 참여 수준을 분석했다. 결과를 보면, 사민주의 복지국가에서 불평등의 부정적 효과가 완화된 결과, 시민참여율도 높은 것으로 분석됐다.

한국에 참여 불평등에 관한 연구는 희소하다. 이를테면, “한국의 투표참여 연구에서 투표 참여의 소득격차에 관한 연구는, 우리가 알기에, 거의 전무하다.”(권혁용, 이서빈, 2018, p. 63). 권혁용, 이서빈(2018)은 관련해서 ‘정치적 불평등’이라는 용어를 사용하는데, 이에 대한 뚜렷한 정의를 제시하지는 않고 있다. 이를테면, 소득 불평등과 정치적 불평등의 관계에 대해서 이렇게 설명한다. “분명한 것은, 소득 불평등이 시민들의 정치참여와 선택에 영향을 미친다는 점이다. 동시에 소득 불평등이 정당의 선거 전략과 정부의 정책 선택에 영향을 미치는데, 소득에 따른 정치적 반응성의 불평등이 중요한 메커니즘으로 작동하여 소득 불평등을 완화하기 어렵게 한다”(p. 62). 이들은 2003-2014년 <한국종합사회조사> 자료를 분석한 결과, 한국 선거에서 투표 참여의 소득 격차(income bias in voting)를 확인했다. 즉, 저소득층에서 고소득층으로 갈수록

투표 확률이 높아졌다. 김태완 외(2022)는 정치적인 참여에서의 취약계층이 과소대표되는 문제가 정치 과정을 왜곡하고, 정책을 왜곡하면서 사회경제적인 양극화를 심화하는 악순환고리를 개념적으로 제시한 바 있다.

[그림 II-9] 사회참여 양극화에 따른 악순환 구조



자료: 김태완 외(2022) 그림 4-3-1.

사. 시간 불평등

시간 불평등은 상대적으로 새로운 개념이다. 최근 한국 사회에서 시간 불평등에 대한 관심이 높아졌다면 기본소득의 지지자로 널리 알려진 Standing(2024)의 신작 '시간 불평등'이 번역됐기 때문이다. Standing(2024)은 시간을 사유하고 사용하는 방식이 자본주의의 태동과 성장 과정에서 변화했다고 지적하면서, 그 결과로 소수의 부를 위해서 다수의 시간이 희생되는 시간 불평등의 시대가 시작되고 유지되고 있다고 설명한다. 이를테면, 고대 그리스에서 아테네인들에게 노동(labour)은 고통스러운 일이었고, 대부분의 시간은 노동과 분리되는 일(work)로 채워졌는데, 여기에서 일은 돌봄, 교육, 공부, 창조적 작업 등이다. 그에 따르면, 시민들이 생계유지를 위해 노동에 얽매이지 않게 하기 위해서는 보편적 기본소득이 제공돼야 한다. 시간 불평등은 다른 불

평등에 대해서 개념적으로 정립됐다고 보기 힘들다. Standing(2024) 저서의 원제목도 Time Inequality가 아니라 The Politics of Time이다. 물론 국내에서 시간 불평등의 논의가 없었던 것은 아니다. 이를테면 노혜진(2017)은 시간 불평등 개념에 대해 논하면서 에 대해서 “소득의 빈곤을 피하기 위해 많은 시간을 쓸 수밖에 없는 사람들과, 시간을 절약하기 위해 돈을 소비하는 사람들 간의 불평등, 즉 시간사용을 둘러싼 새로운 이중계급 사회 문제”(p. 5)가 발생한다고 설명했다.

학계에서는 시간 불평등보다 ‘시간 빈곤(time poverty)’라는 개념이 보다 친숙한 것으로 보인다. 이를테면, Vickery(1977)는 일찌감치 시간 빈곤(Time-Poor)을 “개인의 기본적인 생활 요구를 충족하기 위해 사용 가능한 시간이 부족한 상태”로 정의하면서, 개인들이 체감하는 시간 부족의 문제를 넘어서 시간이라는 자원이 구조적으로 불균등하게 배분된 상태에 대해서 논의한다. 시간 빈곤과 소득 빈곤은 밀접하게 연결되지만 서로 독립적이기도 하다. 박세정(2020)은 노동패널 분석을 통해서 소득 수준에 따라서 소득 빈곤의 상이의 추이를 분석했다. 즉, 소득 빈곤층의 경우 시간당 임금이 높을수록 근로시간을 늘려서 시간 빈곤층에 속할 확률이 높았고, 중산층은 임금이 높을수록 시간 여유가 있었다. 반면, 고소득층에서는 소득 수준이 시간 빈곤에 유의한 영향을 주지 않았다. 시간 빈곤이나 시간 불평등의 주제는 아직 연구의 여지가 많다. 다만, 시간 빈곤이 인간의 삶에 미치는 영향은 복잡 미묘한 점도 염두에 둘 필요는 있다. 즉, 소득과 자산이 여유가 많은 집단에게 주어진 여가시간과, 경제적으로 빈궁하고 고립돼서 소일거리가 없는 독거가구에게 주어진 시간의 질이 동일하다고 보기는 어렵기 때문이다.

아. 기타 불평등

디지털 불평등은 “디지털 기술 활용 역량의 부족으로 경제, 사회, 문화적

혜택으로부터 소외되는 것”(김양은, 2019, p. 1)으로 정의된다. 디지털 불평등은 그 자체가 문제이면서, 동시에 이를 통해서 접근할 수 있는 다른 자원의 결핍으로도 이어진다는 점에서 문제를 낳는다. 다만, 디지털 불평등 개념이 정교하게 벼려져있지는 않는 듯 하다. 디지털 불평등을 정의한 김양은(2019)도 경제협력개발기구(OECD)의 디지털경제전망(Digital Economy Outlook)을 인용했지만, 해당 보고서에서는 디지털 불평등(digital inequality)이라는 표현은 제시되지 않았다.

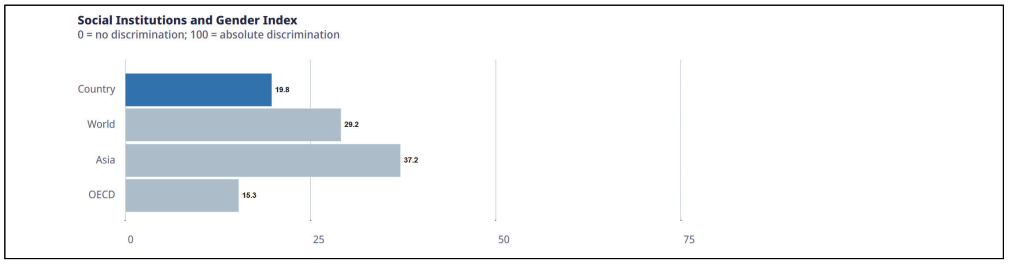
물론 정의에서 묘사된 바와 같은 디지털 불평등의 양상은 다수의 보고서에서 확인된다. OECD(2021)에 따르면 코로나19에 따른 팬데믹으로 취약계층 학생들은 디지털 도구의 가용성 등으로 온라인 학습으로 전환할 수 있는 자원이 부족했음을 보고했다. 장기적으로는 디지털 대응이 제대로 이뤄지지 않으면 사람과 장소(people and place)간의 분열이 심해질 수 있음도 지적했다.

성별 불평등은 “사회적으로 바람직하다고 간주되는 권한과 지위, 이해관계에 대한 접근이 성별로 제한되는 상태”(김혜순, 2004, p. 11)로 정의된다. 김혜순은 남녀의 성을 매개로 오랜 역사 속에서 존재해 온 성 불평등은 가장 “가장 중층적이고 복합적”(p 12)이라고 설명했다. 성 불평등에 대한 논의에서는 두 집단을 상정하고, 한쪽인 여성이 견뎌온 불이익을 노정했다는 점에서, 성 불평등이 격차 및 차별 개념과 맞닿아 있음을 추정할 수 있다. OECD 개발센터의 사회제도 및 성별 지수(Social Institutions & Gender Index Dashboard, SIGI)는 25개의 변수로써 179개국의 사회제도에서의 여성에 대한 차별을 네가지 영역에서 측정하고 있다. 네가지는 가족 내 차별, 신체적 완전성 제한, 생산과 재정에 있어서의 접근성, 시민으로서의 권리다. [그림 Ⅰ-12]는 2023년의 데이터를 나타낸 것이다. 권리와 권한 부여 기회 및 자원에 대한 접근을 제한하는 법률과 사회적 규범 및 관행을 고려하여 성 불평등의 근본 원인을 파악하고자 하는 데 지수의 취지가 있다. 해당 누리집에서 국가를

'Korea'로 선택하면 한국과, 세계(179개국), 아시아, OECD 가입국의 각 지수를 확인할 수 있다. 해당 수치들을 살펴보면 한국은 먼저 사회제도에 있어서는 19.8점이며, 세계는 29.2점, 아시아는 37.2점, OECD는 15.3으로 세계적 수준과 아시아에 비해서는 나은 형편이지만, OECD에 비해서는 차별 수준이 높다고 해석할 수 있다. 또한, 아시아는 세계에 비해서도 사회제도에 있어 여성 차별이 높다.

그 밖에도 다양한 불평등의 영역이 확인된다. 이를테면, 환경 불평등(environmental equity), 주거 불평등, 세대 불평등, 지역 불평등, 돌봄 불평등, 심리적 불평등 등이다. 더욱이, 소수자에 대한 불평등한 처우를 뜻하는 의미에서, 성적 지향에 따른 불평등, 장애에 따른 불평등, 이주자 및 난민에 대한 불평등 등이 있다. 후자의 범주는 사회적 약자에 대한 차별, 격차 및 심한 경우, 혐오까지 동반한다는 의미에서 성별 불평등과 유사하다.

[그림 Ⅱ-10] 사회제도와 젠더 인덱스



자료: OECD, 「Social Institutions & Gender Index Dashboard」, 2023, https://www.oecd.org/en/data/dashboards/social-institutions-gender-index.html?oecdcontrol-18ae15c5e9-var1=KOR

3. 다차원 불평등에 대한 검토

지금까지 불평등의 개념 및 다양한 영역들을 살펴보았다. 지금부터는 불평등 영역의 다양성을 고려한, 다차원적 불평등(multiple inequality) 개념에 입각한 접근에 대해 살펴보겠다. 다차원 불평등 개념의 이론적 배경에는 Sen(1980)의 역량이론이 있다. Sen(1980)은 한 사회의 불평등 문제가 소득에 한정되지 않으며, 의료, 교육, 주거 등의 차원과 연관됐다고 설명한다. 따라서, 소득 불평등만으로는 다양한 불평등을 구성하는 역동과 구조 속에서 개인의 후생 수준을 파악하기 힘들다고 지적한다. 이러한 다차원 불평등의 관점에 서면, 한 사회의 불평등 구성(inequality configuration)은 “해당 사회의 다양한 차원에서 나타내는 불평등들의 집합체”(Barbabela, Pellicer, Wegner, 2022, p. 1)로 파악된다. 이러한 관점에 서면, 다차원 불평등의 양상 및 상호관계에 주목할 필요성이 커질 수밖에 없다. 다양한 불평등들이 서로 인과 및 상호 관계를 맺는 방식에 따라, ① 핵심 불평등 영역의 문제를 해결하거나, 즉 소득 불평등 문제를 해소하면 다른 불평등 문제가 해소될 수 있다는 방식으로 접근하거나, ② 개별 불평등 문제를 서로 독립적인 사회 문제로 인식하고 개별적인 해결 방식을 취하거나, ③ ①~② 의 중간 정도에서 혹은 ④ 제 3의 방식의, 학술적 분석 혹은 정책적 대응을 취할 수 있게 된다.

이러한 다차원적 불평등에 대한 접근이 가지는 의미는 다음과 같이 제시될 수 있을 것이다. 첫째, 소득 중심 사고를 넘어서고자 하는 시도다. 인간의 삶의 질을 측정하는 데 가장 흔하게 사용된 지표가 1인당 GDP 등 소득이었다. 그렇지만, 인간의 삶에서 교육, 건강, 관계 등 비물질적 차원의 중요성이 대두되고 있다. 이러한 논의의 핵심에는 인도계 후생경제학자인 Armartya Sen이 있다. 앞서 논의한 Sen(1980)의 역량이론은 United Nations Development Programme이 주도하는 인간개발지수(Human Development Index)의 개발로 이어졌다(Sen, Anand, 1994). 인간개발지수는 한 사회의 발전 수준을 GDP만으로

가늠했던 한계를 뛰어넘기 위해서 사회의 성원들의 건강 및 교육, 소득 수준을 종합해서 반영한 결과물이다. Stiglitz, Sen, Fitoussi(2009)이 프랑스 대통령 니콜라 사르코지의 요청으로 작성한 보고서에서도 인간의 웰빙은 "다차원적(multi-dimensional)" (p. 14)이라고 선언하면서, 모두 여덟 개의 차원이 "동시에(simultaneously)" (p. 14) 고려돼야 한다고 강조했다. 여기에서 여덟 개 차원은 ① 물질적 생활 수준(소득, 소비 및 부), ② 건강, ③ 교육, ④ 개인 활동(일 포함), ⑤ 정치적 목소리와 거버넌스, ⑥ 사회적 연결과 관계, ⑦ 환경(현재와 미래 조건), ⑧ 경제적 및 신체적 불안정성으로 제시됐다. OECD(2011)가 삶의 질 측정을 위한 핵심지표로 제시한 'Better Life Index'에서도[4] 웰빙을 구성하는 요소로 다음의 11가지를 제시했다. ① 소득 및 부, ② 직업 및 소득, ③ 주거 조건(Housing Conditions), ④ 건강 상태, ⑤ 일과 삶의 균형, ⑥ 교육 및 기술, ⑦ 사회적 연결, ⑧ 시민 참여 및 거버넌스, ⑨ 환경 품질(Environmental Quality), ⑩ 개인 안전, ⑪ 주관적 웰빙이다. 불평등의 측정에서도 이러한 삶의 질을 구성하는 다양한 차원에 대한 고려가 필요하다.

둘째, 소득과 다른 지표와의 비동조화도 관찰된다. 과거에는 소득이 삶의 질을 결정하는 단일한 변수로서 의미가 컸다. 소득이 올라가면 삶의 질과 건강 등 다른 지표들도 자연스럽게 개선됐기 때문이었다. 그러나, 개인과 사회 평균의 소득 수준이 올라가면서 다른 지표와의 비동조화가 발생했다. 대표적인 예가 유명한 'Easterlin Paradox'나 'Wilkinson hypothesis'다. Easterlin Paradox에 따르면, 특정 시점에서 행복은 국가 간 및 국가 내에서 소득과 직접적으로 연관되어 변화하지만, 장기적으로는 행복과 소득의 성장률 간에 유의미한 관련성이 나타나지 않는다(Easterlin, O'Connor, 2020). 이러한 주장도 분석 대상 국가, 분석 자료에 따라서 다른 결과가 나오기도 하지만(Stevenso,

4) OECD(2011)도 'Better Life Index'의 생성에서 "Stiglitz et al. (2009)의 제안에 밀접하게 의존"(p. 18)했다고 명기하고 있다.

Wolfes, 2008), 과거 고도성장 사회 특유의 소득 중심의 사고를 벗어나게 하는 데 일조한 역할이 크다. Easterlin의 역설은 인간의 삶에서 비경제적 요인, 즉 사회적 신뢰나 건강, 환경의 요소를 제고하는 데 일조했다. Wilkinson의 가설도 크게 보면, Easterlin Paradox와 유사하다. Wilkinson & Pickett(2009)는 국가 간 국제 비교 및 미국 주간 비교분석을 통해서 소득과 건강과의 관계를 분석했는데, 1인당 국민소득이 일정한 수준을 넘어서면 소득과 건강 결과 사이 상관관계가 통계적으로 유의미하지 않다고 분석했다. 이른바 선진국에서는 국민들의 건강 수준을 높이기 위해서는 소득을 늘리는 것이 아니라 소득 불평등 수준을 해소해야 한다는 것이 이들의 제언이었다. 이러한 가설에 반하는 분석(Baek & Kim, 2018)도 적지 않게 제기되지만, 국민들의 건강을 개선하는 길이 소득 증대에만 있는 것이 아니라는 점에서는 학계에서 이견이 없다.

셋째, 인간의 삶의 질을 결정하는 변수로서 돌봄이나 외로움과 같은 관계의 의제가 정책적 및 학술적으로 부상하고 있다. 사회정책의 전통적인 관심은 이른바 '구사회적 위험'이라고 일컬어지는 상병, 실업, 은퇴, 산재 등이었다. 이러한 사회적 위험의 공통점은 개인 혹은 가구의 소득 상실로 이어질 수 있다는 점이었다. 전통적인 복지국가는 결국 위험에서 비롯되는 빈곤화를 막거나, 이미 빈곤해진 가구에 대한 경제적인 지원을 제공하는 데 중점을 뒀다. 21세기에 들어선 복지국가는 돌봄, 고립, 은둔, 외로움, 관계 단절 등과 같은 사람 사이의 관계 문제 중심의 새로운 사회적 위험에 직면했다. 이러한 변화의 배경에는 두가지 요인이 있는 것으로 보인다. 첫째, 여성 노동 시장 진출 증가, 핵가족화 및 1인 가구 증가 등으로 인해서 가정에서의 돌봄 및 여가 수요 충족 기능의 저하다. 둘째, 생리적 욕구 및 경제적 안정 욕구가 보장된 인간이 자연스럽게 바라는 사회적 욕구 및 존경 욕구에 대한 자연스러운 발현이다. Maslow(1943)의 욕구 이론에 따르면, 인간의 다섯가지 욕구(생리적 욕구, 신체적·경제적 안정 욕구, 사회적 욕구, 존경 욕구, 자아실현 욕구)가 있는데, 선행

욕구가 충족돼야 후행욕구를 순서대로 충족할 수 있다. 이유가 무엇이든, 인정 혹은 관계 문제는 사람의 삶의 질을 좌우하는 중요한 변수로 등장하고 있다. 그리고, 관계의 문제는 참여, 돌봄, 외로움과 같은 보다 미세 영역으로 나뉘어 진다. 이런 부분까지 고려한 다차원적인 접근이 필요하다.

넷째, 개별적인 불평등을 주목하는 대신, 다차원적 불평등의 양상을 분석하는 데에는 다양한 불평등의 기저에 작용하는 동적인, 그리고 인과적인 흐름을 확인하고 싶은 욕구도 있다. 이를테면, 소득 불평등을 결과로 본다면, 한 사회의 소득 불평등 확대 혹은 감소를 초래한 원인을 확인할 필요가 있다. 그 원인은 건강, 교육, 노동, 성별 등 다양할 수 있다. 이는 불평등의 순환 고리를 보려는 시도일 수도 있고, 다차원 불평등의 이론적 총합에서 어느 차원의 불평등이 가장 많은 기여를 하는지를 파악하려는 시도일 수도 있다. 또한, 다양한 불평등이 특정 인구집단에 중복적으로 누적되는지에 대한 확인도 필요하다. 이러한 시도는 정책적인 관점에서는 결국 한정된 자원으로 정책개입을 통해서 효과를 극대화할 수 있는 '정책적 킹핀'을 찾아야 하는 필요와 직결된다.

다섯째, 다차원적 불평등을 주목하는 또 다른 이유로는 다양한 불평등 지표들을 묶어서 단일 지수화함으로써, 전체 불평등의 양상을 한눈에 확인하고 싶은 욕구와 연관된다. 앞서 살펴본 인간개발지수도 그러한 맥락에서 이해된다. 다만, 다음과 같은 견해도 귀 기울일 필요는 있다. "다차원적인 현실을 1차원적인 하나의 지수로 요약하려는 지표의 속성상 어느 정도의 불투명성은 필연적이다. 그래서 탄소 배출, 소득 불평등, 의료, 교육 등등에 대해 분명하고 투명하게 알려주는 복수의 지표를 사용하는 게 바람직하다고 생각한다" (Piketty, 2014, pp. 52-53).

다차원 불평등 개념을 활용한 접근이 가질 잠재적인 한계도 검토할 필요가 있다. 무엇보다 불평등이 분산 개념이라는 점을 고려할 때, 불평등의 동적인 관계를 분석하기에 적절한 개념인지에 대한 검토가 필요하다. 오히려, 빈곤

이나 사회적 이동 개념이 불평등의 대물림, 악화, 확대, 악순환을 분석하고 관련한 정책 제언을 제시하기에 적절할 수도 있다. 인간의 삶의 조건을 결정하는 변수들이 다차원적이라는 점을 수용하더라도, 다차원 뒤에 붙는 개념이 불평등일 필요가 있을지에 대해서도 추가적인 검토가 필요하다. 이 글의 앞에서 살펴본 대로, 불평등의 어떠한 면모에 학술적·정책적인 관심이 있는지와 직결되는 문제다. 혹은, 다차원 불평등을 통해서 확인할 수 있는 불평등의 면모에 대한 구체적인 확인이 필요하다.

이와 같은 점을 염두에 두고, 한국에서 나타나는 불평등의 역동을 살펴보기 위해서는, 영역별 불평등 현황 및 추이에 대한 분석과 동시에 다차원 불평등 현황과 추이 분석이 필요하다. 다차원 불평등 현황과 추이를 분석하기 위한 자료 수집 및 분석 과정을 통해서, 한국에서 관찰되는 불평등 해소를 위한 정책적 방향을 제시할 수 있게 된다. 다만, 다차원 불평등 분석을 위해서는 먼저 영역별 불평등의 현황과 추이에 대한 분석이 선행할 필요가 있다. 영역별 분석은 다차원 분석을 위한 근거로 활용돼야 한다. 중기적으로는 한국의 다차원 불평등 현황과 추이를 유럽 등 다른 복지국가와 국제 비교를 통해서, 한국의 위치를 확인하고 정책적 함의점을 모색할 수 있다. 아울러, 다차원적 불평등 통계 분석을 통해서 다차원 불평등 지수를 생산하는 방향을 검토할 수 있다.

Ⅲ. 소득과 자산의 불평등

1. 머리말

가. 소득 및 자산 불평등의 중요성

3장에서는 한국의 소득과 자산의 불평등에 대해 분석한다. 경제생활의 궁극적 목표를 개인의 행복 추구에 있다고 한다면, 소득은 개인의 행복을 좌우하는 가장 중요한 경제적 자원(resource)이라고 할 수 있다. 개인의 경제적 행복은 그가 향유하는 재화와 서비스의 양에 따라 달라질 것이고 시장경제에서 구입할 수 있는 재화와 서비스의 양을 결정하는 것이 바로 소득이기 때문이다. 따라서 소득은 개인이 소비하는 모든 재화와 서비스의 크기를, 나아가 개인이 누리는 행복의 크기를 가장 잘 대표하는 대리변수(proxy)의 지위를 갖는 것으로 해석되어 왔다. 소득의 부족을 통해 빈곤을 정의하고, 다른 어떤 불평등보다 소득의 불평등에 대해 우선 주목하게 되는 것도 이러한 이유이다.

자산은 또 다른 의미에서 인간이 누리는 행복과 기회에 영향을 미친다. 자산은 소득을 축적함으로써 형성되는 경제적 자원이기도 하지만 동시에 현재와 미래의 소득에 직접 영향을 미치기도 한다. 이자, 배당, 임대료 등의 재산소득을 발생시키기도 하며, 자산의 처분을 통해 자본이득이 발생하기도 한다. 특히 다른 재화의 가격 상승에 비해 자산의 가격 상승이 클 경우 자산의 불평등은 소득의 불평등과 또 다른 차원의 불평등을 야기하게 된다.

소득과 자산의 불평등을 규범적인 측면에서 평가할 때는 다양한 관점이 있을 수 있다. 그러나 이 장에서는 이러한 규범적 논의에서 벗어나 한국 사회에서 각각의 격차와 불평등이 어느 정도 수준이고 어떻게 변하였는지를 실증적으로 검토하는 데 집중하고자 한다.

나. 분석 자료 및 방법

이 장의 분석에서 사용할 자료는 통계청의 <가계금융복지조사(2012~2024년)> 자료이다. 이 자료는 매년 약 2만 가구를 대상으로 가구의 소득, 자산, 부채 등에 대해 조사하고 있다.[5] 이 조사에서 소득은 전년도의 가구 소득이다. 따라서 전체 분석 대상 기간에서 소득은 2011~2023년, 자산은 2012~2024년 기준이다. 다만 소득과 자산의 결합 분포를 분석할 때는 소득 기준년도로 통일하였다.

<가계금융복지조사>는 소득 항목의 경우 행정자료를 이용하여 조사자료를 보완한 값을 제공한다. 행정자료의 이용범위가 단계적으로 확대되면서 일부 시계열의 일부 단절이 발생했다. 행정자료를 최초로 사용하기 시작한 2016년(소득 기준)과 고용 보험 및 산재보험 급여 행정자료를 추가로 사용하기 시작한 2020년(소득 기준)은 그 이전 연도와 시계열이 단절된다. 아래에 소득의 격차나 불평등에 관한 그래프에서 2016년과 2020년 전후를 단절하여 표기하였다.[6]

통상적으로 소득 분배에 관한 분석에서는 가구 단위의 소득을 이용한다. 가구는 정의 상 소득을 각 개인(가구원)의 소득을 모아서(pooling) 함께 소비하는 경제 생활의 공동체이다. 소득이 없는 개인도 다른 가구원의 소득을 통해 경제적 생활을 영위한다. 그런데 이때 가구 소득이 동일하더라도 가구원 수가 다를 경우 개인이 향유하는 실질적 자원의 크기가 달라진다. 이를 감안하는 방법으로 균등화지수를 적용한다. 이 장에서는 가구 소득을 가구원 수의 제곱근으로 나누는 방식으로 균등화지수를 적용하였다.

한편 소득 분배의 분석에서 가구 단위로 비교할 것인가 개인 단위로 비교

5) 2024년 자료의 조사 가구는 18,314가구이다.

6) 통계청이 <국가통계포털>을 통해 제공하는 <가계금융복지조사>의 소득분배지표 통계는 이러한 단절을 사후적으로 보정하여 계산한 결과들이다. 이 장에서 산출한 일부 소득분배지표의 값들이 <국가통계포털>와 다소 차이가 나는 이유는 이 때문이다.

할 것인가는 또 다른 쟁점이다. 예컨대 중위소득을 구할 경우 가구 단위의 중위소득인지 개인 단위의 중위소득인지에 따라 그 크기가 달라질 수 있다. 소득을 10분위로 구분할 때도 각 분위에 동일한 비율(10%)의 가구가 포함되도록 할 것인가 인구가 포함되도록 할 것인가가 쟁점일 수 있다. 이 장에서는 소득 분배 분석의 통상적인 방법에 따라 개인 단위의 분석을 시도할 것이다. 이를 위해서는 개인 가중치가 필요한 데 <가계금융복지조사>의 가구 가중치 값에 가구원 수를 곱함으로써 개인 가중치를 산출하였다.

소득과 달리 자산은 균등화지수를 적용하지 않았다. 균등화지수를 적용하는 주된 이유는 경제적 자원의 공동 사용에 따른 규모의 경제 효과를 고려하기 위해서인데 자산의 경우 이러한 효과가 크지 않다고 보기 때문이다. 균등화지수를 적용하지 않는 만큼 자산 불평등 분석에서는 분석 단위를 가구로 하였다. 다만 소득과 자산의 결합 분포를 분석할 때는 소득과 마찬가지로 자산도 균등화지수를 적용하였고 분석의 단위도 개인으로 통일하였다.[7]

가구 소득과 자산은 다양한 원천으로 분해될 수 있다. 소득의 경우 근로소득, 사업소득, 재산소득 등 시장에서 경제적 활동을 통해 얻은 소득과 각종 이전 소득 등이 그에 해당한다. 이 장에서는 소득과 자산 각각에 대해 두 가지 대표적인 범주를 사용하기로 한다. 우선 소득은 시장소득(market income)과 처분가능소득(또는 가처분소득, disposable income) 두 범주를 사용한다. 각각은 아래와 같이 정의된다.

- 시장소득 = 근로소득 + 사업소득 + 재산소득 + (사적 이전소득 – 사적 이전지출)
- 처분가능소득 = 시장소득 + 공적 이전소득 – 공적 비소비지출(조세, 사회보험료)

7) 소득과 자산에 이와 같이 균등화지수를 적용/미적용한 예에 대해서는 OECD(2008, 2013)를 참조할 수 있다.

자산은 총자산과 순자산 두 범주를 이용하여 분석한다. 각각은 다음과 같이 정의된다.

- 총자산 = 금융자산 + 실물자산
- 순자산 = 총자산 - 총부채(=금융부채+임대보증금)

다. 불평등의 하위 개념

이 장에서는 불평등의 구체적 양상을 다시 격차, 불평등, 극화(polarization) 등으로 세분하여 살펴볼 것이다. 각각은 개념적으로 다음과 같이 구분한다.

먼저 소득, 자산의 격차는 주로 소득, 자산 분포상의 지위가 아닌 외생적 기준에 따라 구분된 집단 간의 차이를 의미한다. 소득과 자산 수준을 집단별로 비교하고 집단간 격차를 분석할 때 각 집단은 크게 두 가지 방식으로 구분한다. 첫째는 가구 전체가 공통적으로 갖는 가구 특성이다. 가구 유형, 가구의 거주 지역 등이 이에 해당한다. 둘째는 가구주의 인구학적, 사회경제적 특성에 따른 구분이다. <가계금융복지조사> 자료를 통해 구분할 수 있는 기준은 성별, 연령(대), 교육 수준, 종사상 지위, 종사산업 및 직종 등이다. 이하에서는 가구주의 성, 연령대, 학력 등을 집단 구분의 기준으로 삼을 것이다. 집단을 소득 분포상의 위치에 따라 구분할 수 있다. 대표적인 방법이 소득이나 자산을 분위(quantile)로 구분하는 것이다. 이때에는 각 변수의 분위값을 사용할 것이다. 예를 들어 순자산의 분위를 구분할 경우에는 순자산의 분포상의 분위를, 처분가능소득 분위를 구분할 때는 처분가능소득 분포상의 분위를 이용한다.

불평등은 소득, 자산의 분포상 특정 위치에 놓인 집단들 사이의 차이를 의미한다. 예를 들어 소득 5분위 배율은 전체 인구를 소득 수준에 따라 균등한 수의 5개 집단으로 나누었을 때 최상위 5분위와 최하위 1분위 사이의 소

득 배율이다. 이때 집단(분위)를 구분하는 지점은 소득 분포에 따라 달라지게 된다. 마지막으로 (양)극화는 특정한 구분(내생적 및 외생적) 기준에 따라 집단을 둘로 나누었을 때 두 집단 내부의 동질성이 높아지고 집단 간의 이질성이 높아지는 정도를 의미한다(Esteban & Ray, 1994). 양극화는 개념적으로 불평등의 연장선 위에 있다. 양극화 지수 역시 대표적인 불평등 지표인 지니계수와 유사한 움직임을 보이는 경우가 많다. 따라서 이 장에서는 양극화의 추이와는 별개로 소득 분포의 어느 지점이 양극화를 가장 크게 나타나게 하는지 살펴보고자 한다.

2. 소득의 불평등

가. 소득의 집단 간 격차

(1) 가구 특성에 따른 집단 구분

가구는 가구원들의 합으로 구성된다. 가구가 어떤 특성을 지니는 가구원들로 이루어지는지는 가구의 소득에 직접적인 영향을 미친다. 개별 가구원이 취업하고 있는지 소득은 어느 정도인지가 가구 소득을 결정하게 된다. 가구원의 경제활동을 결정하는 가장 대표적인 특성이 연령이라는 점을 고려한다면 가구가 어떤 연령대의 가구원들로 구성되어 있는지는 가구의 특성을 구분하는 유용한 방법이 될 것이다.

[표 Ⅲ-1]은 가구원의 연령대와 그 조합에 따라 가구 유형을 구분한 것이다. 각 개인의 연령대는 크게 17세 이하의 아동, 18~64세의 근로 연령대, 그리고 65세 이상의 노인으로 구분한다. 그리고 노인만으로 구성되어 있는지, 근로연령대 가구원만으로 구성되어 있는지 등에 따라 가구 유형을 크게 구분할 수 있다(대분류). 이 구분을 좀 더 세분하여 [표 Ⅲ-1]의 10개 유형을 구분하였다(상세 분류).[8)]

[표 Ⅲ-1]은 2012년과 2024년의 가구 유형별 비중을 보여준다. 비중은 가구와 인구 각각으로 제시하였다. 예를 들어 노인 단독 가구의 비율은 2012년에는 7.5%였으나 2024년에는 10.3%로 증가하였다. 인구의 비율로 보면 노인 단독가구에 속하는 인구의 비율은 2024년의 경우 4.3%로 이 역시 2012년에 비해 증가한 수치이다.[9)] 상세 분류를 기준으로 2024년 현재 가장 높은 가구

8) 상세분류의 9와 10 유형은 그대로 대분류 항목으로 사용하였다.
9) 참고로 이 표에서 노인 1인 가구나 전체 1인 가구의 비율은 다른 조사(예, 인구주택총조사)의 비율과 다를 수 있다. 이는 <가계금융복지조사>에서 적용하는 가구 개념이 다른 조사와 다르기 때문이다. <가계금융복지조사>에서는 취업을

비율을 보이는 유형은 근로연령 1인 가구(19.6%)이다. 인구 비율 측면에서 가장 큰 비율을 차지하는 것은 근로 연령과 노인이 함께 사는(아동 유무와 무관하게) 가구이다. 전체의 16.4% 인구가 이 유형의 가구에 거주한다.

[표 Ⅲ-1] 가구 유형별 비율 변화

(단위: %)

가구 유형		가구 비율		인구 비율	
대분류	상세 분류	2012	2024	2012	2024
노인만 거주	1.노인 1인	7.5	10.3	2.6	4.3
	2.노인 2인 이상	6.8	9.0	4.8	7.6
	소계	14.3	19.3	7.4	12.0
근로연령만 거주	3.근로연령 1인	10.3	19.6	3.6	8.2
	4.근로연령 2인	12.5	13.1	8.7	11.0
	5.근로연령 3인 이상	15.7	14.2	19.5	15.5
	소계	38.5	46.9	31.8	39.9
근로연령 + 아동	6.근로연령2+아동1	8.7	7.4	9.0	9.3
	7.근로연령2+아동2이상	16.3	8.9	23.7	15.5
	8.근로연령 3인이상+아동	6.4	3.2	10.0	6.0
	소계	31.4	19.5	42.8	30.8
9.근로연령+노인(아동무관)		13.7	13.3	16.3	16.4
10.기타		2.1	1.0	1.9	1.0
계		100.0	100.0	100.0	100.0

주: 연도는 소득 기준임.

자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 2012, 2024년.

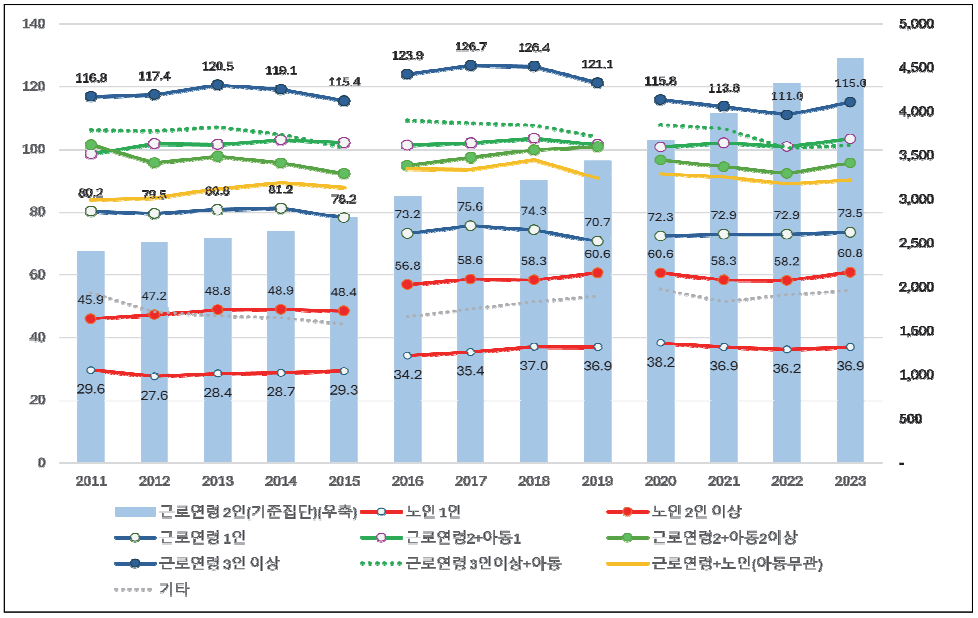
일반적으로 아동과 노인층이 경제활동을 하지 않고, 경제활동을 하는 경우이더라도 근로연령대의 취업 가구원에 비해 소득이 낮다. 따라서 가구의 소득은 가구 유형별로 차이가 있다. [그림 Ⅲ-1]과 [그림 Ⅲ-2]는 각각 가구 유형을 상세분류, 대분류로 구분하였을 때 각 유형 간 격차가 어떻게 변하였는지 보여준다. 이 그림들을 보면 가구 유형별 소득수준의 차이가 확연하다.

위해 따로 사는 배우자나 학업을 위해 따로 사는 미성년의 자녀도 가구원으로 간주한다.

먼저 [그림 Ⅲ-1]에서 기준 집단은 근로연령만 2명 거주하는 유형이다.[10] 이 유형의 처분가능소득은 2011년에는 2,409만원이었고 2023년에는 4,608만원이었다. 이 집단을 기준 집단으로 다른 집단을 비교하였을 때 근로연령 3인 이상으로 구성된 가구와 근로연령 3인 이상 + 아동으로 구성된 가구는 소득이 항상 더 높았다. 근로연령 2명과 아동으로 구성된 가구 역시 최근 들어서는 소득이 더 높았다. 이 그림에서 상대적으로 소득이 가장 낮은 가구는 노인 1인 가구이다. 2023년의 경우 기준 집단 대비 약 37%의 소득에 불과하다. 2인 이상 노인만으로 구성된 가구의 소득은 기준 집단 대비 약 61%이다.

[그림 Ⅲ-1] 가구 유형(세분류)별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)



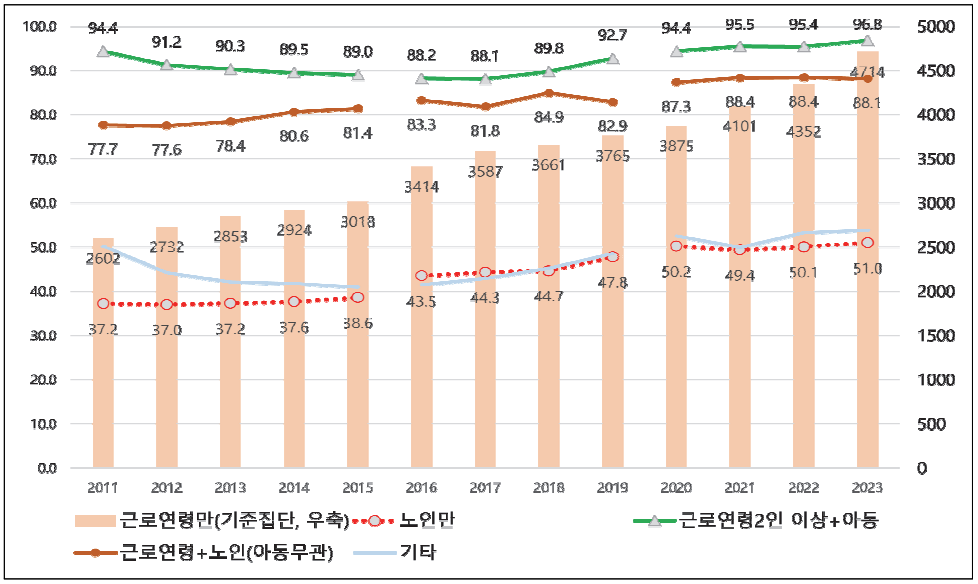
자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

10) 가구 유형별 소득값은 [부표 1] 참조

[그림 Ⅲ-2]에서는 가구 유형을 크게 다섯 가지로 구분하여 비교하고 있다. 이 그림에서 기준 집단은 근로연령대 가구원만으로 구성된 집단이다. 이 유형은 다른 유형에 비해 소득 수준이 가장 높다. 다음으로 높은 유형이 2인 이상의 근로연령대 가구원과 아동으로 구성된 집단으로 기준 집단의 약 97%(2023년)의 소득 수준을 보인다. 소득이 가장 낮은 집단은 노인으로만 구성된 가구 유형으로 기준 집단 소득의 약 51% 소득 수준을 보인다. 전체적인 상대적 소득 수준 추이를 보면 기준 집단과 다른 집단의 격차는 미세하지만 감소 추이를 보이고 있다. 2015년부터 확대된 기초연금의 지급과 2019년부터 전면적으로 시행된 아동수당의 지급 등은 노인과 아동이 있는 가구의 처분가능소득을 증가시키는 데 기여했고 이것이 근로연령대 만으로 구성된 가구의 소득과 상대적 격차를 줄이는 요인이 되었을 것으로 추정할 수 있다.

[그림 Ⅲ-2] 가구 유형(대분류)별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)

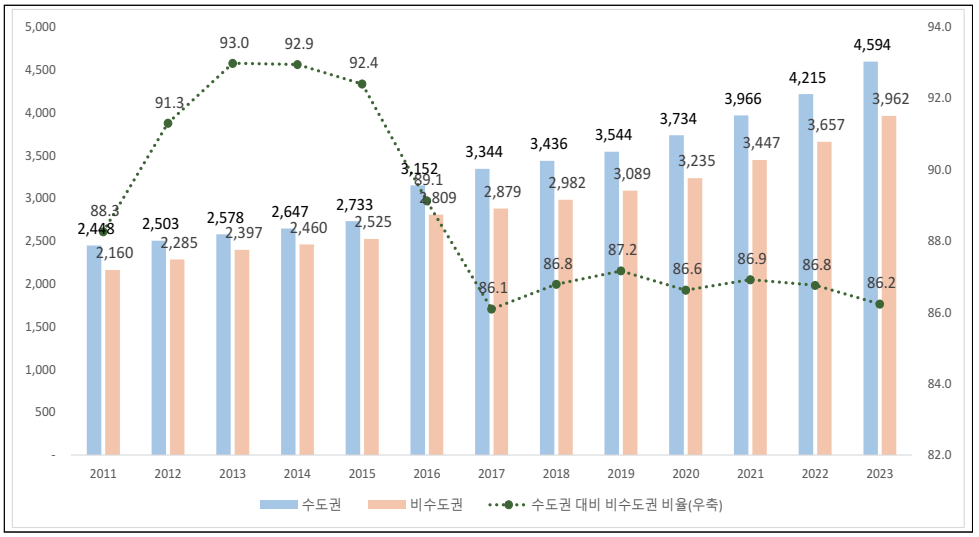


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

<가계금융복지조사> 자료에는 가구의 거주 지역을 수도권과 비수도권으로 구분하고 있다. [그림 Ⅲ-3]은 수도권 거주 가구의 처분가능소득을 100으로 보았을 때 비수도권 가구의 소득 수준이 어떻게 변하였는지 보여준다. 2016년과 2017년 사이에 비수도권 소득의 상대적 수준은 90.5%에서 87.1%로 하락하였고 이후 대체로 87~88%의 수준을 유지하고 있다. 2023년의 상대적 수준은 전년 대비 하락하였다.

[그림 Ⅲ-3] 수도권과 비수도권의 처분가능소득

(단위: %)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

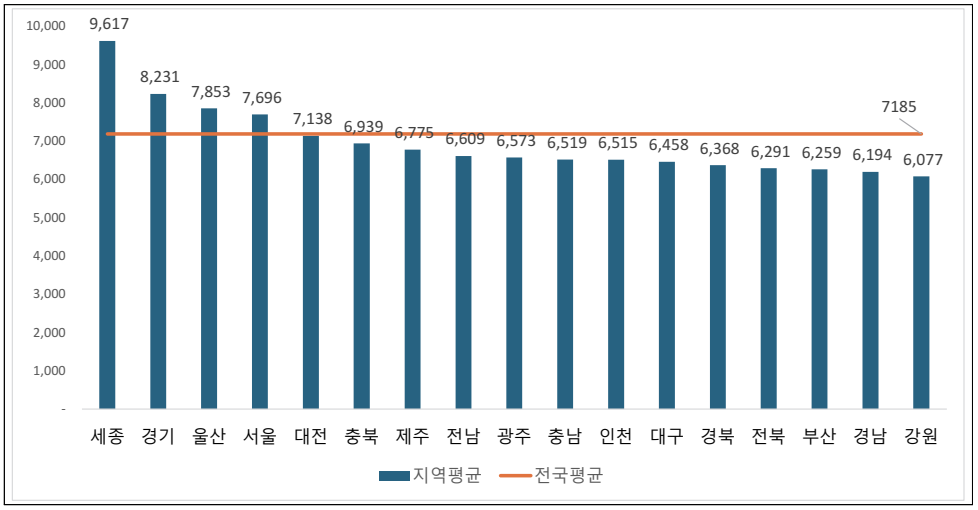
참고로 [그림 Ⅲ-4]는 같은 자료를 이용하되 통계청이 <국가통계포털>을 통해 제공하는 지역별(광역 자치단체별) 소득 격차이다. 이때의 소득 범주는 가구 경상소득[11]이다. 세종, 경기, 울산, 서울 등이 전국 평균(연간 7,185만원)

11) 경상소득 = 시장소득 + 공적 이전소득

에 비해 소득이 높다. 인천의 경우 전국 평균보다 소득이 낮은 점을 고려하더라도 경기와 서울 등이 포함된 수도권의 소득이 비수도권의 소득에 비해 높은 것을 다시 확인할 수 있다.

[그림 Ⅲ-4] 광역별 경상소득 격차(2023년)

(단위: 만원)



자료: 통계청, 국가통계포털.

(2) 가구주 특성에 따른 집단 간 격차

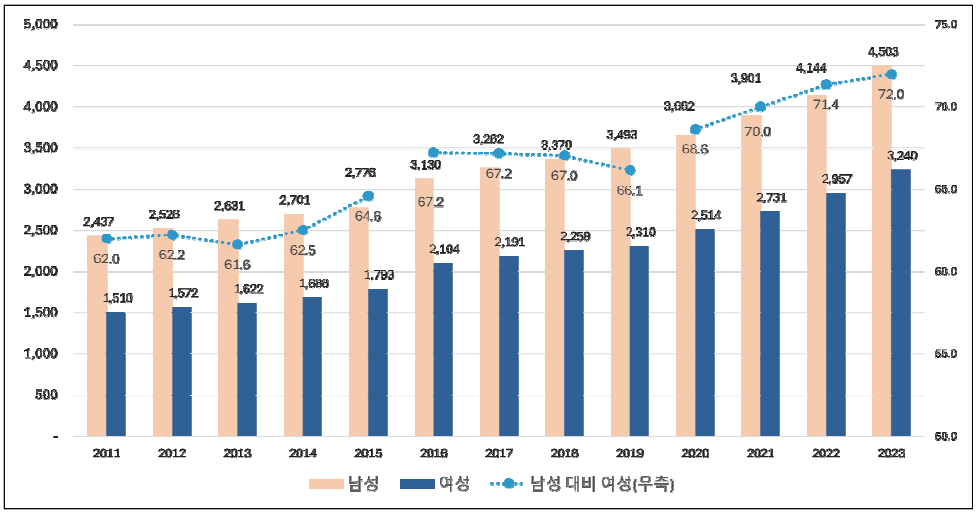
이제 가구주의 인적 특성에 따라 집단을 구분하였을 때 집단 간 소득 격차에 대해 살펴보자. 가구 전체의 소득에서 가구주의 소득이 차지하는 비중이 크다는 점, 그리고 가구주의 주요 인적 특성이 가구주의 소득에 영향을 미친다는 점에서 가구주 인적 특성에 따라 집단 간 소득 격차가 나타나게 된다.

[그림 Ⅲ-5]는 가구주의 성별로 집단을 나누었을 때 두 집단의 처분가능소득 격차가 어떻게 변하였는지 보여준다. 가구주가 남성인 가구(남성 가구)의 소득은 가구주가 여성인 가구(여성 가구)의 소득보다 높다. 2023년 기준 여성

가구의 소득은 남성 가구의 72%이다. 다만 남성 대비 여성 가구주 가구소득 비율은 지속적으로 상승하여 왔고 그 결과 성별 가구소득 격차가 축소되는 양상을 보인다.

[그림 Ⅲ-5] 가구주 성별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)

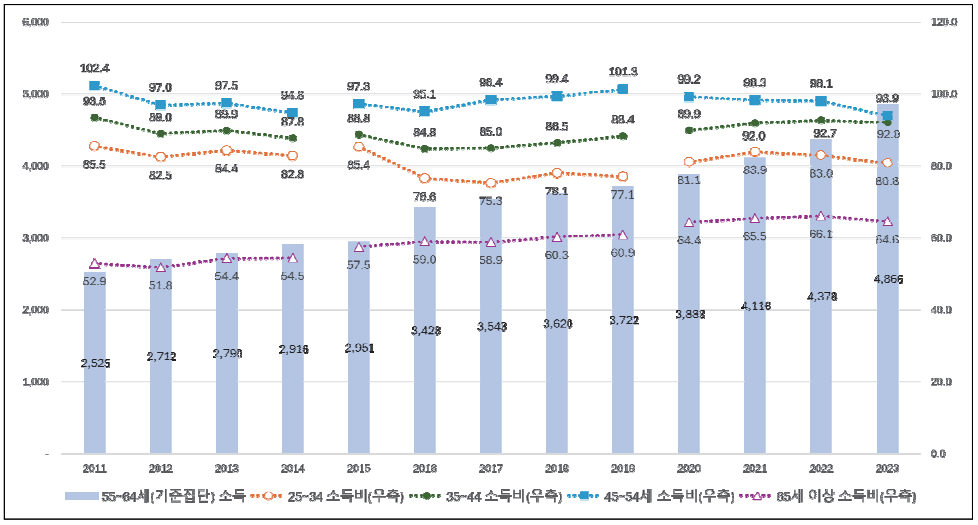


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-6]은 가구주의 연령대에 따라 집단을 구분했을 때 집단 간 소득 격차의 변화 양상을 보여준다. 가구주 연령이 55~64세인 기준 집단은 2023년 시점에서 소득 수준이 가장 높은 연령대이다. 2011년의 경우 45~54세 가구가 소득이 가장 높았으나 이후 순서가 바뀌었다. 최근 들어 집단 간 격차의 변화는 연령대별로 다른 모습을 보인다. 기준 집단과 소득 수준이 유사했던 45~54세의 경우 상대적 소득 수준이 하락하는 모습이다. 25~34세의 청년 가구주도 최근 들어 기준 집단과 소득 격차가 확대되는 모습을 보인다. 35~44세나 65세 이상 가구의 경우 기준 집단과 지속적으로 격차를 줄여왔으나 2023년의 경우 다시 격차가 다소 확대되었다.

[그림 Ⅲ-6] 가구주 연령대별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)

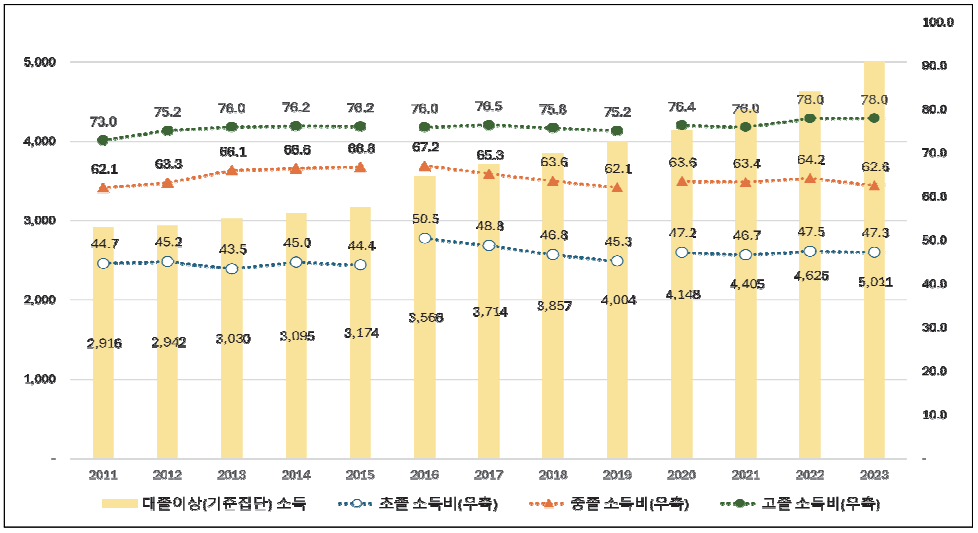


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-7]은 가구주의 학력별 소득 격차를 보여준다. 여기서 비교 기준 집단은 가구주 학력이 대졸 이상인 가구로, 이 집단의 소득 수준이 가장 높다. 2023년 현재 고졸 가구는 대졸 가구의 78.0%, 중졸과 초졸 이하 가구는 각각 62.8%, 47.3%의 수준임을 알 수 있다. 소득 격차의 변화 추이를 보면 고졸 가구와의 격차는 축소되고 있는 반면 중졸 가구와의 격차는 최근 들어 다시 확대된 양상이다. 중졸과 고졸 가구의 격차도 확대 경향을 보였다.

[그림 Ⅲ-7] 가구주 학력별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)

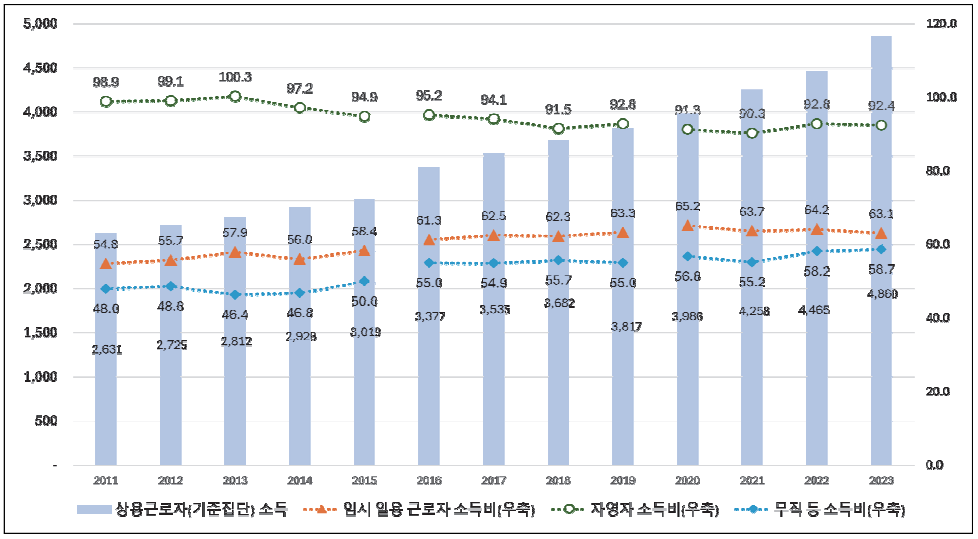


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

마지막으로 [그림 Ⅲ-8]은 가구주의 종사상 지위를 기준으로 구분한 집단 간 소득 격차 변화를 보여준다. 종사상 지위는 상용근로자, 임시일용 근로자, 자영자, 무직 등 4 집단으로 나누었고 상용근로자 가구가 기준 집단이다. 기준 집단의 소득 수준이 가장 높다. 2023년 시점에 상용근로자 가구 대비 자영자 가구의 소득은 92.4%, 임시일용근로자 가구는 63.1%이다. 2020년 이후 상용근로자와 자영자 가구의 소득 격차는 감소한 반면 임시일용직 근로자 가구와의 격차는 다소 확대되는 모습이다.

[그림 Ⅲ-8] 가구주 종사상 지위별 처분가능소득 격차 변화

(단위: 만원, %)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

가구 소득의 집단간 격차는 집단을 어떻게 구분하는가와 기준 집단과 비교 집단을 어떻게 설정하는가에 따라 달리 나타난다. 성별 구분에서는 집단간 격차가 감소하는 것으로 나타나지만 연령대별 구분에서는 반드시 그렇지 않다. 이처럼 집단 간 격차의 변화는 복잡하게 나타날 수 있다. 따라서 소득 격차를 종합적으로 살펴보는 작업이 필요한데, 소득의 불평등과 관련된 지표 변화를 살펴보는 과정을 통해 일부 해소될 수 있다.

나. 소득의 불평등

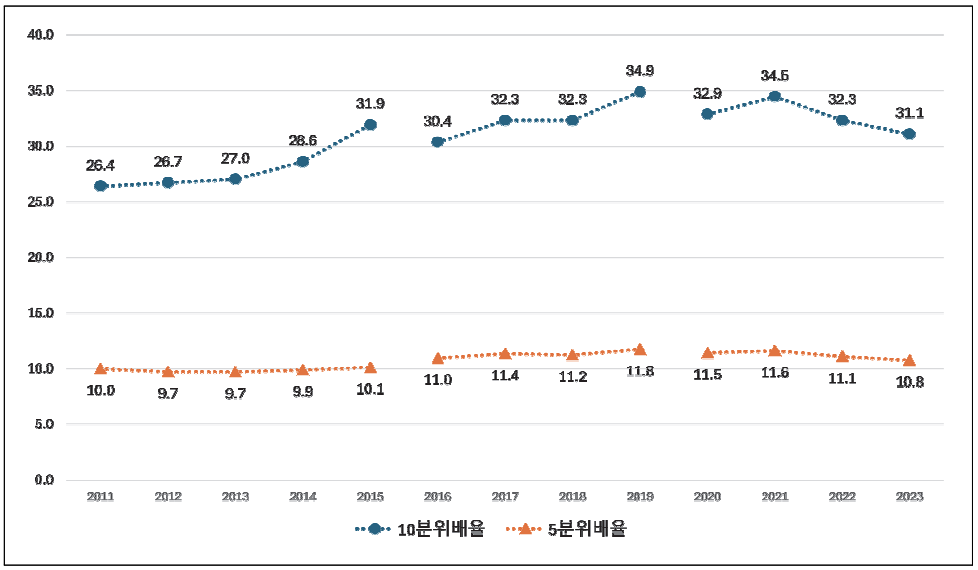
[그림 Ⅲ-9]와 [그림 Ⅲ-10]은 각각 시장소득과 처분가능소득의 분위 배율 변화를 보여준다. 5분위 배율은 전체 인구를 5개 분위로 나눈 후 최하위 1분위 대비 최상위 5분위의 소득을 배율로 나타낸 것이다. 마찬가지로 10분위 배

율은 전체 인구를 10개 분위로 나눈 후 1분위 소득 대비 10분위의 소득을 배율로 나타낸 것이다.

시장소득의 경우 5분위와 10분위 모두 최근 들어 감소 추이를 보인다. 이는 2012년~2021년의 시장소득 10분위 배율 증가 추이와 비교된다. 5분위 배율의 경우에도 2010년대 전반을 통해 증가 경향을 보이다가 최근에 들어 하락하는 모습을 보인다.

[그림 Ⅲ-9] 시장소득의 분위 배율 변화

(단위: 배)

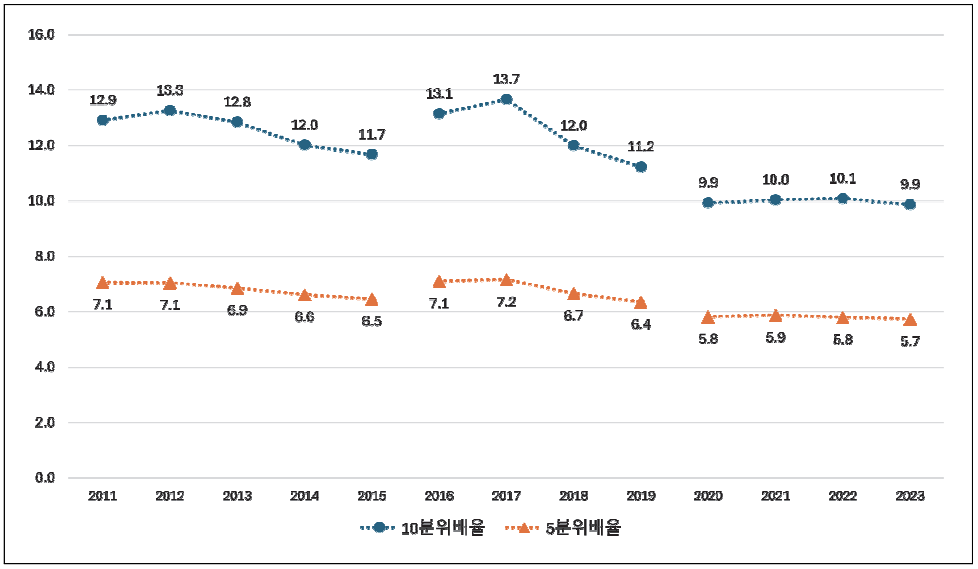


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-10]을 볼 때 처분가능소득의 10분위 배율이 감소하는 추이를 보이는 것은 시장소득의 경우와 대비된다. 특히 시장소득 배율이 지속적인 증가 추이를 보인 2016~2019년의 경우 처분가능소득은 2017년을 제외하면 지속적인 감소 추이를 보였다. 2020년 이후 10분위 배율과 5분위 배율 모두 변화는 크지 않은 편이다.

[그림 Ⅲ-10] 처분가능소득의 분위 배율 변화

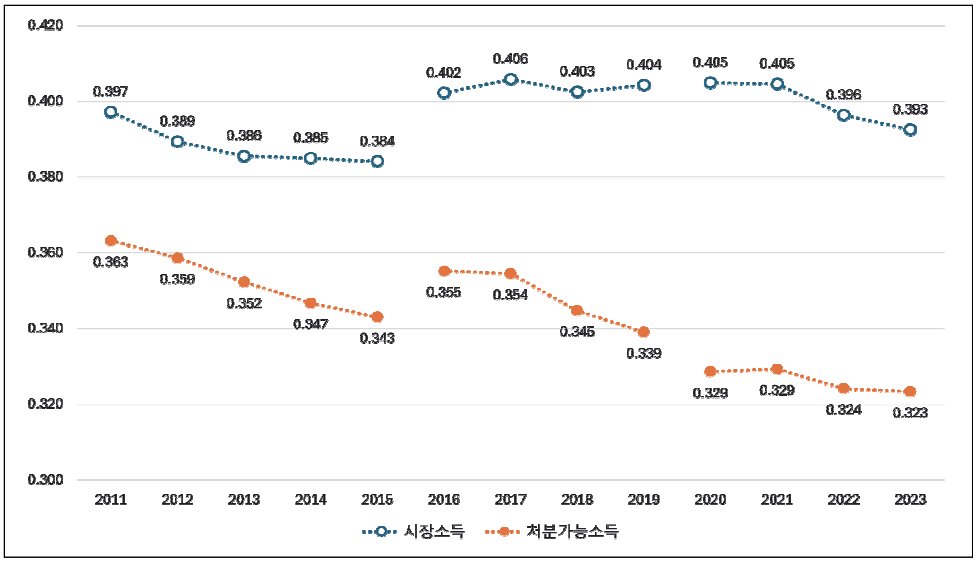
(단위: 배)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-11]은 시장소득과 처분가능소득의 지니계수 변화를 보여준다. 두 소득 범주의 지니계수 모두 최근 들어 하락 양상을 보인다. 그런데 2016년~2019년의 기간 동안 시장소득과 처분가능소득 지니계수의 움직임은 상반된 모습을 보인다. 이 시기에 시장소득의 불평등은 악화하는 모습을 보인 반면 처분가능소득의 불평등은 감소하고 있다. 시장소득 지니계수는 2022년 이후 하락세를 보인다. 2021년 이전에는 시장소득 지니계수는 상승 또는 횡보하는 반면 처분가능소득 지니계수는 하락하였다. 두 소득 범주 간 지니계수의 격차도 확대되었다.

[그림 Ⅲ-11] 소득의 지니계수 변화



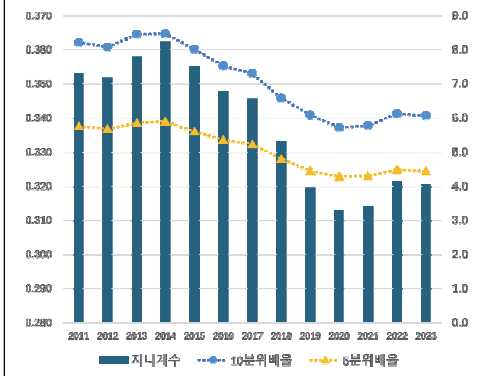
자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

이러한 경향은 가구 공적 이전소득의 증가에 크게 영향을 받은 것으로 추정된다. 특히 중앙정부 재정지출 기준 1조원이 넘는 사회보장제도들이 신설되거나 확충된 것이[12] 가구의 소득을 지원하는 데 영향을 미쳤다. 기초연금의 확대나 아동수당의 도입, 근로장려금의 확대와 같은 적극적인 사회보장제도의 확충은 시장소득 불평등이 증가하고 있었던 시기에도 처분가능소득의 불평등은 줄어들도록 하는 요인으로 작용했다.

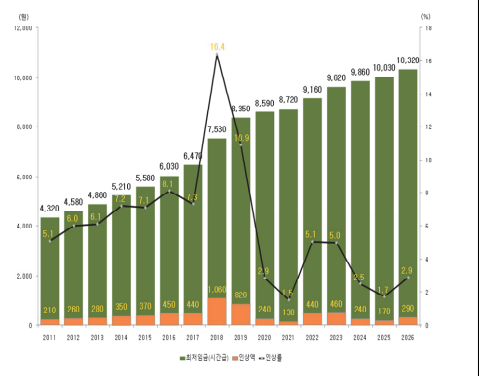
12) 중요한 제도적 변화를 언급하자면 기초노령연금제도의 실시(2008년)와 확대(2015년), 가정양육수당(2013년)과 아동수당의 확대(2019년), 부모급여의 도입(2023년) 등이 그 예이다.

[그림 Ⅲ-12] 임금의 불평등과 최저임금 변화

(a) 시간당 임금의 불평등 변화



(b) 최저임금의 변화



자료: 고용노동부, 「고용형태별 근로실태조사」, 각연도; 최저임금위원회.

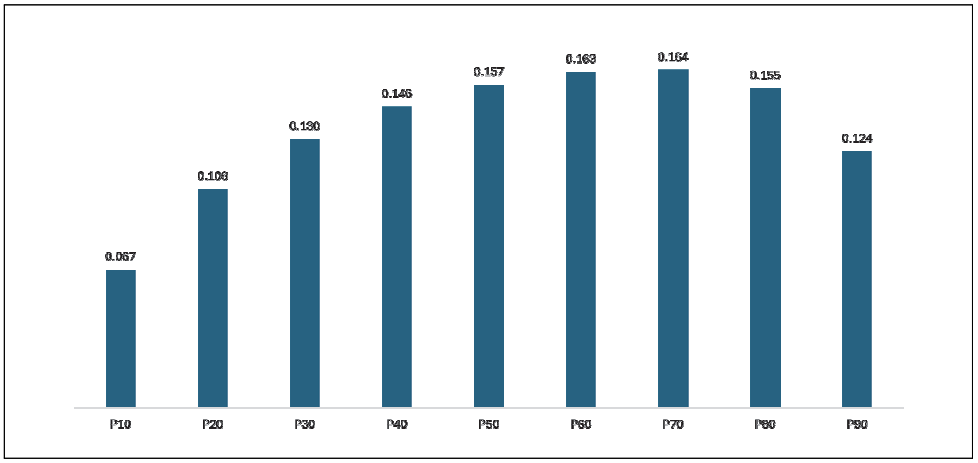
주요 사회보장제도들이 주로 노인이나 아동 등이 있는 가구의 소득을 지원함으로써 소득 불평등의 완화에 영향을 미쳤다면, 근로연령대 집단의 소득 불평등에 영향을 미친 것은 노동시장의 변화라고 할 수 있다. [그림 Ⅲ-12]의 왼편은 2011년~2013년 동안 5인 이상 상용근로자를 둔 사업장의 시간당 임금 불평등 변화를 보여준다. 지니계수와 5분위 배율을 통해 살펴본 임금 불평등은 2014년을 정점으로 이후 빠른 감소세를 보였다. 최근 2년간 다시 불평등이 증가하는 모습을 보였으나 2010년대에 비해 여전히 낮은 수준이다. 이러한 변화는 저임금층의 소득 증가에서 비롯된 바 크고, 그 요인 가운데 하나로 지적되는 것이 최저임금의 수준의 빠른 증가([그림 Ⅲ-12]의 오른쪽)이다. 임금 불평등의 완화와 사회보장제도의 확대는 지난 10여년 간 소득 불평등을 완화하는 중요한 요인으로 작용하였을 것으로 추정된다.

다. 소득의 극화

앞서 언급하였듯이 소득의 극화(polarization)는 소득 분포가 두 개(혹은 그 이상일 수 있다)의 극(pole)이 형성되는 모습과 같이 변화하는 것을 의미한다. 달리 말하면 두 집단 사이에 이질성(평균적인 소득 격차)은 커지며 각 집단 사이의 동질성(소득 불평등)은 감소할 때 극화 현상이 진행된다.

그런데 전체 집단을 둘로 구분한다고 했을 때 어느 점을 기준으로 구분하는가에 따라 극화의 정도는 달리 나타날 수 있다. 이를 확인하기 위해 2023년의 처분가능소득을 기준으로 각 분위수별로 양극화지수가 어떻게 달라지는지를 확인하였다. 그 결과가 [그림 Ⅲ-13]에 제시되어 있다. 여기서 P10 ~ P90은 전체 인구를 10개 분위로 나누었을 때 각 분위를 구분하는 값(분위수)들이다. P10부터 분위수가 높아질수록 양극화지수는 점점 커지다가 P70에서 최대가 된다. 즉 전체 집단을 처분가능소득에 따라 하위 70%와[13] 상위 30%로 나누었을 때 양극화의 정도가 가장 커진다는 것이다.

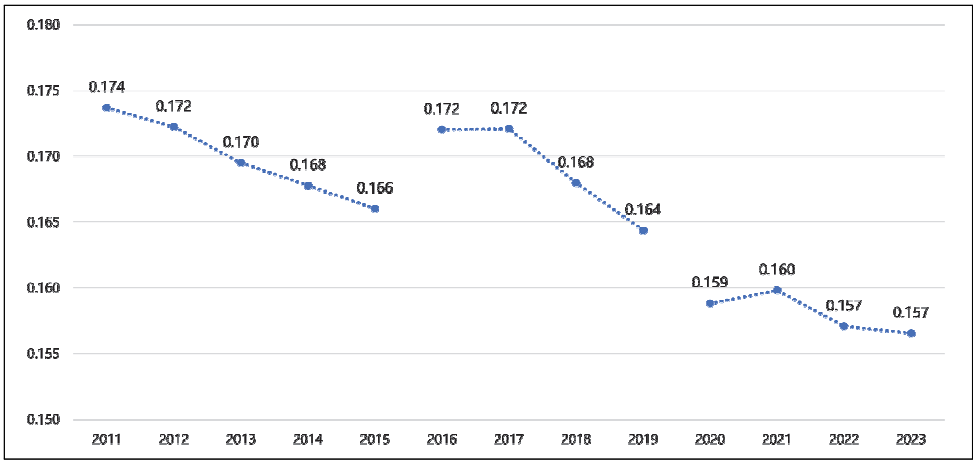
[그림 Ⅲ-13] 집단 구분 분위수(처분가능소득)별 양극화 지수(2023년)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

13) 2023년 소득 기준 하위 70%의 처분가능소득 점유율은 약 48%이다.

[그림 Ⅲ-14] 소득의 양극화지수 변화(중위값 기준, α=1.5)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

마지막으로 [그림 Ⅲ-14]는 처분가능소득의 중위값을 기준으로 한 양극화의 변화 양상을 보여준다. 즉 전체 가구를 두 집단(중위소득 미만 가구 vs. 중위소득 이상 가구)으로 구분했을 때 두 집단 사이의 군집화 정도를 보여주는 것이다. 집단 간 양극화 정도는 처분가능소득 지니계수와 마찬가지로 2011년 이후 지속적인 하락 추이를 보인다. 이러한 변화는 하위 50% 인구의 소득 점유율 상승에 따른 것으로 추정된다.

3. 자산의 불평등

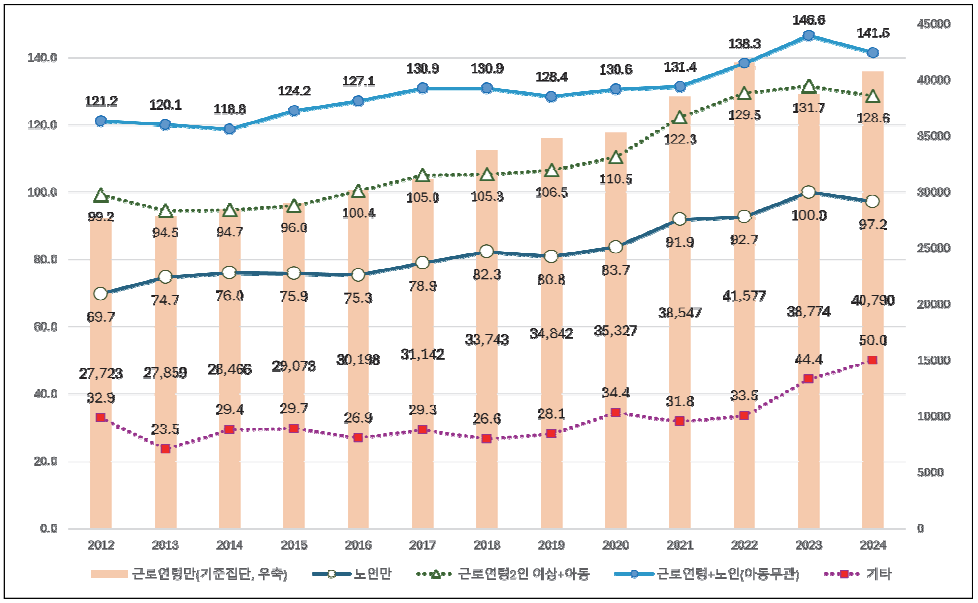
가. 자산의 집단 간 격차

이 절에서는 자산의 집단 간 격차와 불평등에 대해 살펴보기로 한다. 먼저 [그림 Ⅲ-15]의 가구 유형 간 순자산 격차를 보자. 여기서의 가구 유형은 [표 Ⅲ-1]의 대분류에 따른 것이고 기준 집단은 [그림 Ⅲ-2]와 같이 근로연령대 가구원만으로 구성된 가구 유형이다.

가구 유형별 순자산 격차는 처분가능소득의 격차와 다른 양상을 보인다. [그림 Ⅲ-2]에서는 소득이 가장 높은 집단이 기준 집단이었으나 [그림 Ⅲ-15]에서는 순자산이 가장 높은 집단이 근로 연령과 노인으로 구성된 유형이고 다음이 근로연령 2인 이상과 아동으로 구성된 가구이다. 기준 집단인 근로연령으로만 구성된 유형의 가구의 순자산 순위는 그 다음이다. 노인으로만 구성된 가구의 순자산 수준은 2024년의 경우 기준 집단의 97.2%로 거의 유사한 수준이다. 기준 집단과 노인만으로 구성된 가구의 순자산 격차는 지속적으로 축소되고 있다. 반대로 근로연령대와 노인으로 구성된 유형과의 순자산 격차는 계속 확대되는 추이이다. 요컨대 노인이 포함된 가구의 순자산 증가 속도가 상대적으로 빨랐다는 점을 알 수 있다.

[그림 Ⅲ-15] 가구 유형(대분류) 간 순자산 격차

(단위: 만원, %)

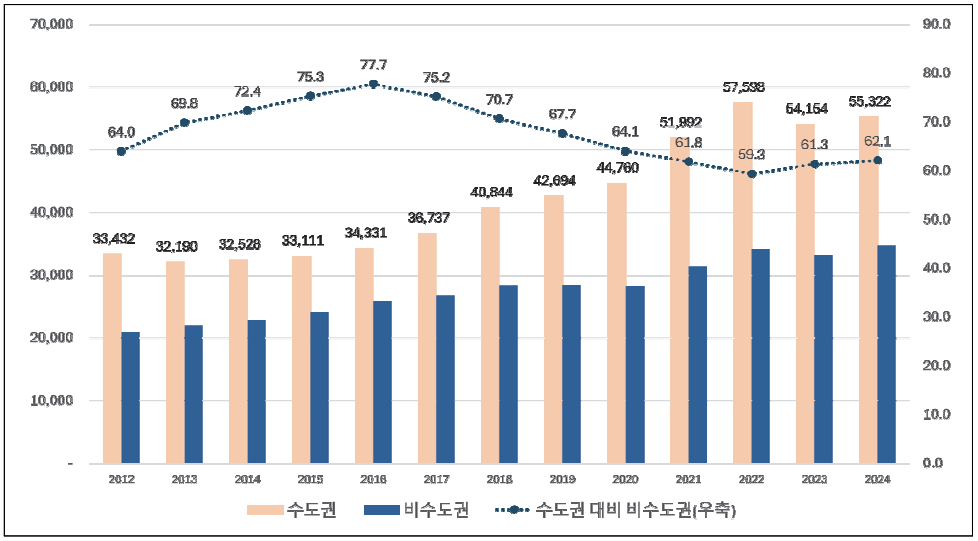


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-16]는 수도권과 비수도권 지역의 순자산을 비교하여 보여준다. 수도권 대비 비수도권의 순자산 규모는 2016년 이후 지속적으로 하락하다가 2022년부터 다소 반등하는 모습을 보인다. 참고로 [그림 Ⅲ-17]은 광역 자치단체별로 순자산을 비교한 것이다. 순자산의 보유 수준이 가장 높은 곳은 서울, 세종, 경기의 순이다. 2024년의 전국 가구 평균 순자산이 44,894만원이었는데, 이 세 지역을 제외하면 모두 전국 평균보다 낮았다.

[그림 Ⅲ-16] 지역별 순자산 격차

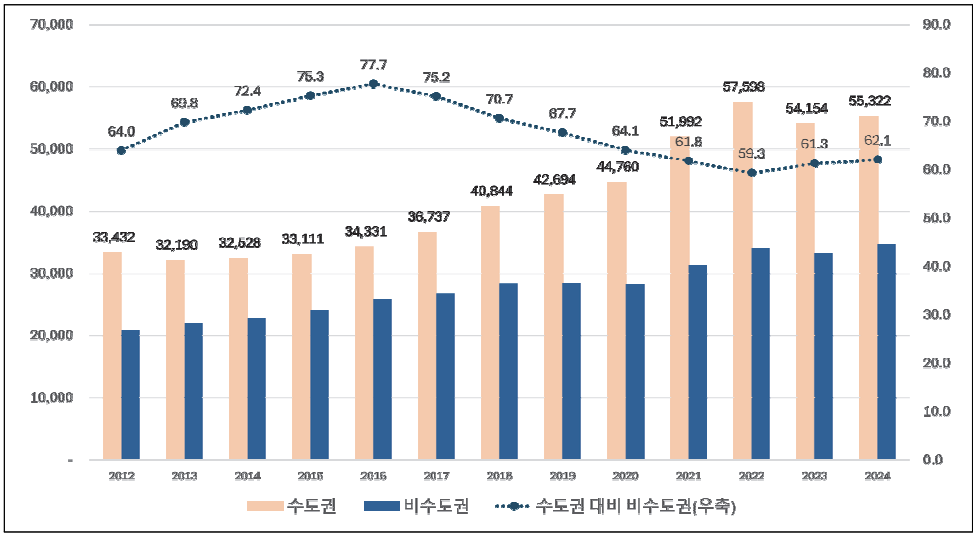
(단위: 만원, %)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-17] 광역별 순자산(2024년)

(단위: 만원)

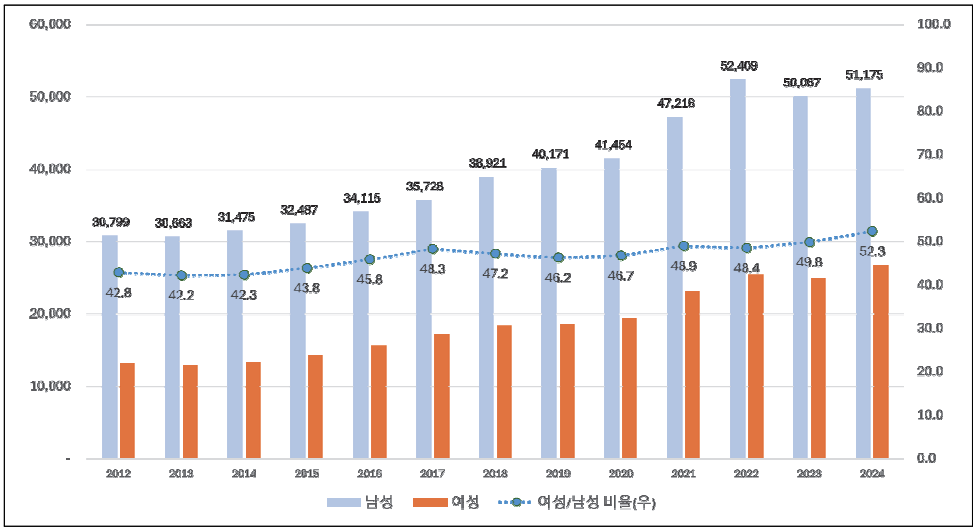


자료: 통계청, 「가계금융복지조사(2024)」, 국가통계포털에서 인용.

[그림 Ⅲ-18]은 가구주 성별 순자산 격차의 변화를 보여준다. 남성이 가구주인 가구 대비 여성이 가구주인 가구의 순자산 보유액은 2024년 기준 52.3%이다. 소득(처분가능소득)의 격차에 비해 더 크다. 소득 격차의 지속적인 감소 추세와 달리 순자산의 격차는 확대 추이와 감소 추이가 교차하는 양상이지만 2022년 이후에는 감소하는 추이이다.

[그림 Ⅲ-18] 가구주 성별 순자산 격차

(단위: 만원, %)

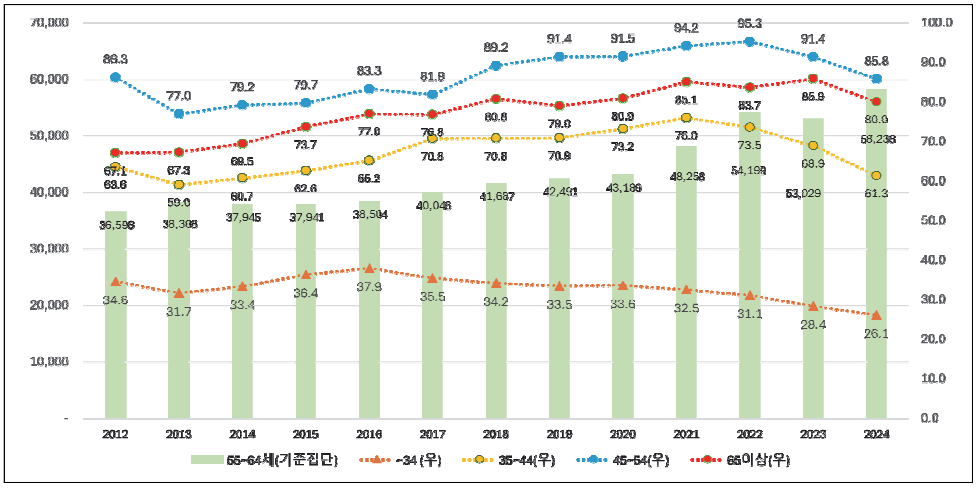


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-19]는 가구주 연령대별 순자산의 격차를 보여준다. 기준 집단은 가구주의 연령이 55~64세인 가구이다. 이 유형의 가구의 보유자산이 가장 높다. 다음으로는 45~54세이고 그 다음이 65세 이상인 가구이다. 소득의 경우에 비해 순자산 보유액에서는 65세 이상 가구와 기준 집단 가구와의 격차가 크지 않은 편이다.

[그림 Ⅲ-19] 가구주 연령대별 순자산 격차

(단위: 만원, %)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

연령대별 소득의 격차와 순자산 격차의 또 다른 양상은 최근 들어, 특히 2022년 이후 기준 집단과 다른 연령대의 순자산 격차가 확대되는 추이를 보인다는 점이다. 특히 34세 이하 청년층 가구와의 격차는 2016년 이후 지속적으로 확대되는 양상이다.

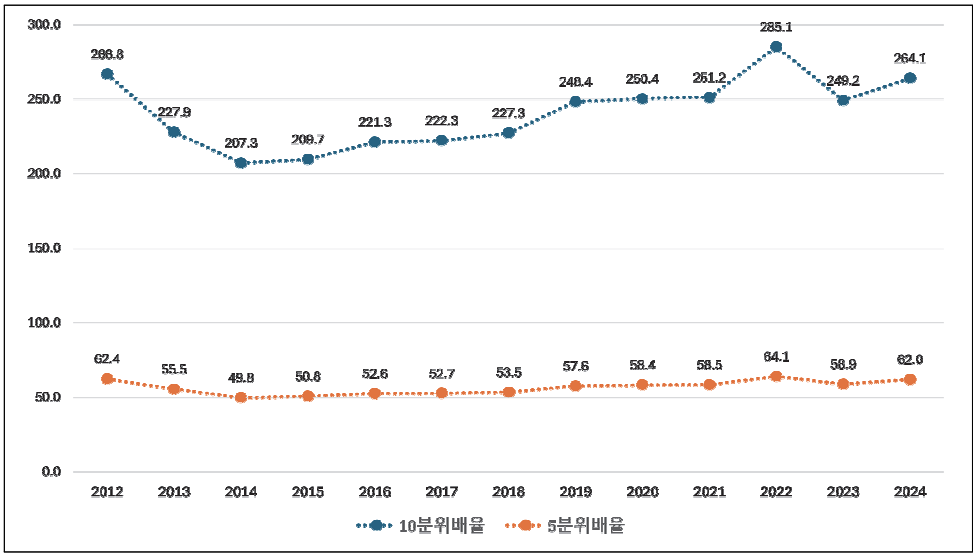
나. 자산의 불평등

다음은 가구 자산의 불평등에 대해 살펴보도록 한다. [그림 Ⅲ-20]과 [그림 Ⅲ-21]은 각각 총자산과 순자산의 분위 배율을 통해 자산 불평등의 변화를 보여준다. 총자산 보유 하위 1분위의 경우 자산 보유액이 작다. 10분와의 격차는 소득의 경우보다 훨씬 크다. 그래서 자산 10분위 배율이 소득 10분위 배율에 매우 크게 나타나며 변화 폭도 큰 편이다. 반면 5분위 배율은 상대적으로 변화 폭이 작다. 2024년 기준으로 총자산 5분위 배율은 약 62배이다. 2022

년의 배율이 이전 시기에 비해 이례적으로 높았으나 이 점을 고려하더라도 총자산의 분위 배율은 2014년 이후 지속적으로 증가하는 추이를 보인다.

[그림 Ⅲ-20] 총자산 분위 간 배율 변화

(단위: 배)

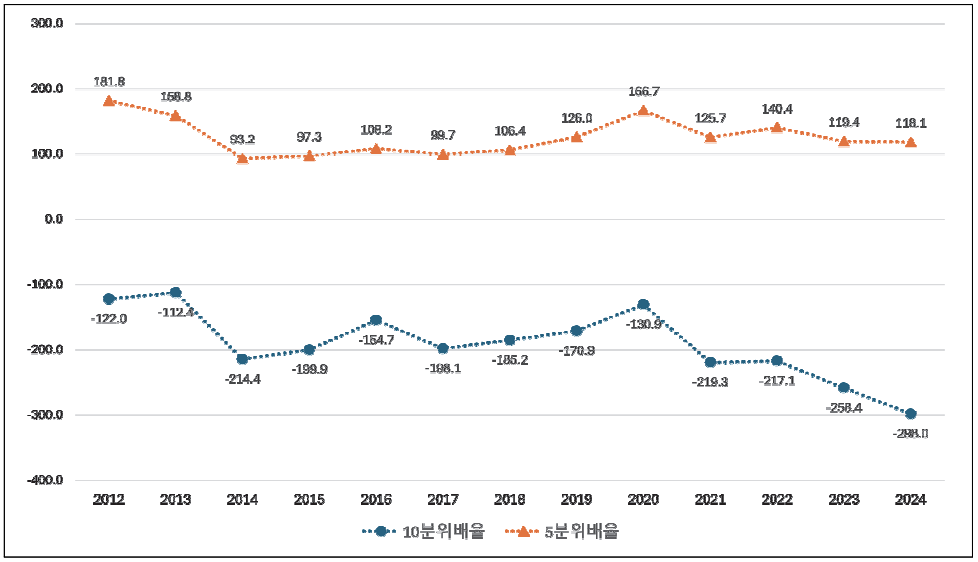


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-21]에서 볼 수 있듯이 2020년 이후 순자산의 5분위 배율은 감소하는 추세이다. 그런데 순자산 10분위 배율은 음(-)의 값을 갖는데 유의할 필요가 있다. 이는 하위 1분위의 순자산이 음의 값을 갖기 때문이다. 음의 순자산을 갖는다는 것은 자산에 비해 총부채의 크기가 크다는 것을 의미한다. 최근의 10분위 배율 곡선이 하락하는 모습을 보이는 것은 음수의 절대값이 커지기 때문이다. 이는 1분위의 순자산은 증가했으나 여전히 음의 값을 갖고, 동시에 10분위의 순자산이 증가함으로써 나타나는 현상이다.

[그림 Ⅲ-21] 순자산 분위 간 배율 변화

(단위: 배)



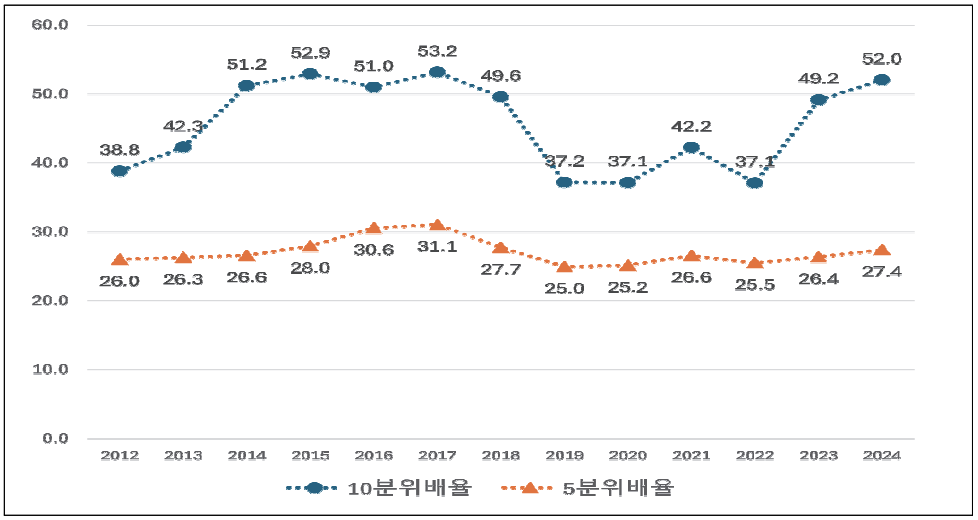
자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

순자산 5분위 배율의 경우 2023~2024년간 다소 하락하는 모습을 보였는데, 이는 총자산의 변화와 다른 양상이다. 이는 자산보유액이 큰 계층의 부채 보유액 변화를 통해 그 이유를 부분적으로 유추할 수 있다. [그림 Ⅲ-22]를 통해 확인할 수 있듯이 2022년 이후 총자산 기준 10분위와 1분위의 부채 보유액 격차가 증가하였다. 이 그림은 총자산을 기준으로 분위를 구분했을 때 최상위 분위와 최하위 분위의 부채액 격차를 배율로 보여준다. 고자산층의 부채와 저자산층의 부채 모두 2020년 이후 감소했으나 고자산 분위의 부채 감소 속도가 저자산 분위에 비해 느렸고, 이것이 순자산의 격차가 다소 줄어드는 결과를 초래했다. 5분위로 나누어 고자산 분위와 저자산 분위의 부채를 비교할 때에도 최근 그 배율이 증가한 것을 확인할 수 있다. 하지만 이러한 변화는 최상위 자산 계층의 부채액 변화에 기인한 측면이 큰 것임을 유추할 수 있

는데, 이는 [그림 Ⅲ-23]의 지니계수 변화 추이와 비교해 보면 알 수 있다.

[그림 Ⅲ-22] 총자산 분위 간 부채배율 변화

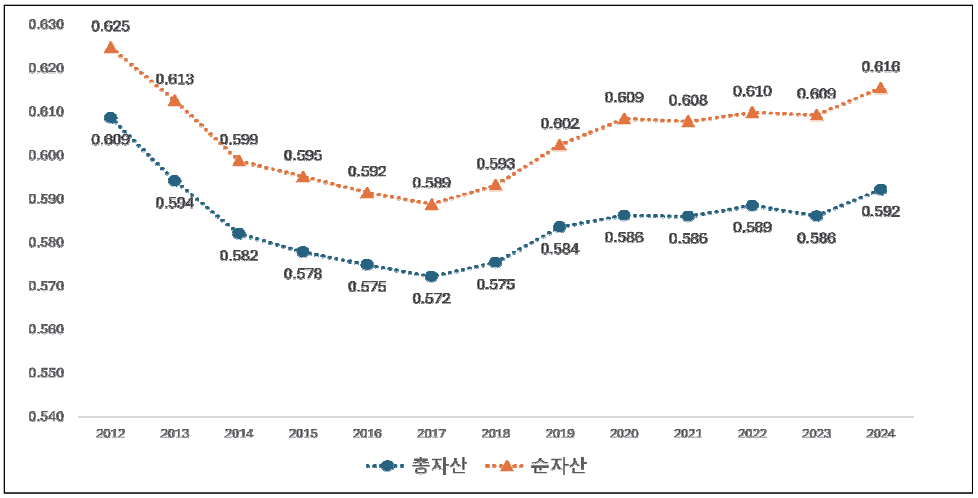
(단위: 배)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-23]은 자산의 지니계수 변화를 보여준다. 총자산과 순자산 지니계수는 2018년 이후 지속적으로 증가하는 모습이다. 특히 2023~2024년 간에는 지니계수의 증가 속도가 더 빠른 것으로 나타났다. 한가지 흥미로운 점은 총자산의 지니계수에 비해 순자산의 지니계수가 높다는 것이다. 고자산층일수록 부채 보유액이 높지만 총자산 대비 부채액의 비중은 고자산층에서 더 낮다는 점을 시사한다. 참고로 2024년 기준 총자산 1분위의 총자산 대비 부채비율은 약 81%인 반면 10분위의 비율은 약 16%이다.

[그림 Ⅲ-23] 자산의 지니계수 변화

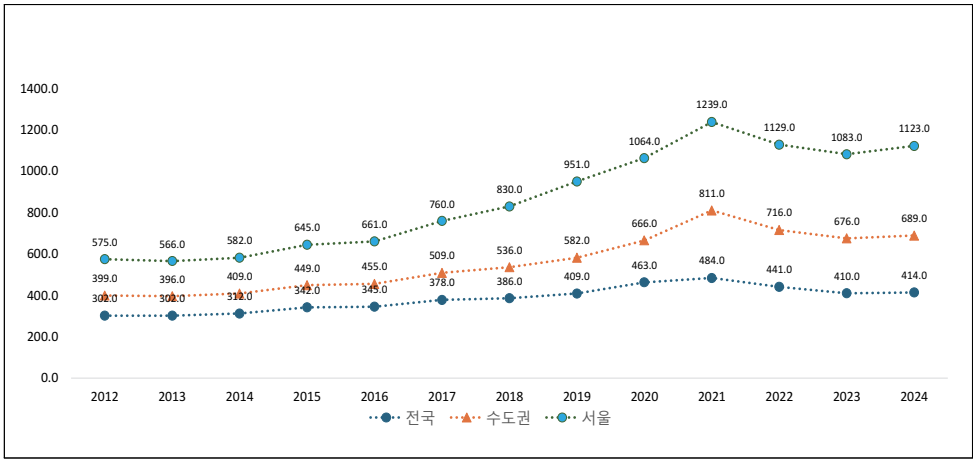


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

2024년의 가구 자산 보유 실태를 분석하여 보면 가구 총자산의 70.5%는 부동산이다. 금융자산으로 분류된 거주 주택 전세보증금의 비중이 6.8%인 점을 감안한다면 가구 자산 보유액은 부동산, 특히 주택가격 변화에 긴밀하게 연관되어 있음을 알 수 있다. [그림 Ⅲ-24]는 주택 가운데 특히 아파트 가격의 변화를 보여주고 있는데, 이를 자산의 불평등 변화와 관련하여 참고하는 것이 유용할 수 있다.

[그림 Ⅲ-24] 단위 면적당 아파트 중위 가격 변화

(단위: 만원)



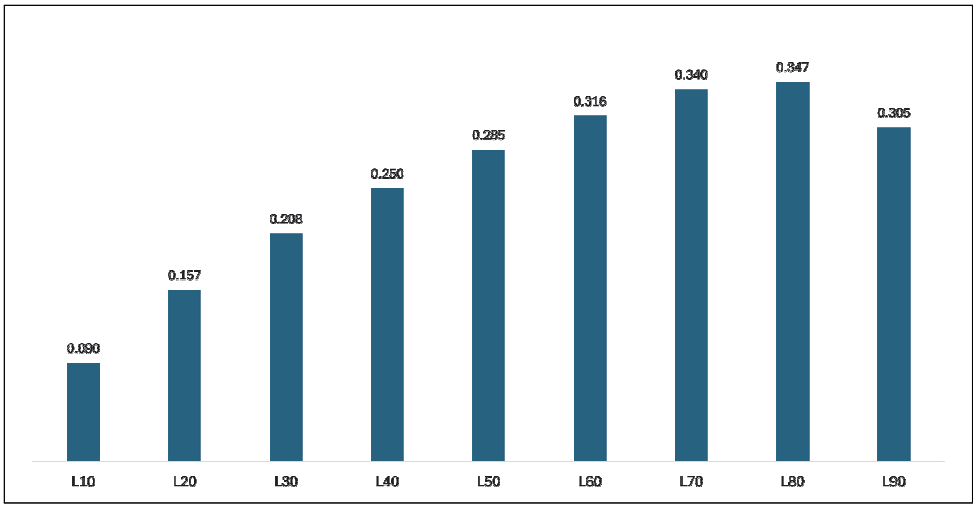
자료: 한국부동산원, 「주택가격동향조사」, 각연도

[그림 Ⅲ-24]는 전국과 서울, 수도권의 단위 면적당 아파트 중위가격 변화 추이를 보여준다. 주거용 자산이 가구 자산의 대부분을 차지한다는 점을 고려한다면 아파트 가격의 지역간 격차는 자산의 격차를 설명하는 데 참고할 수 있다. 그림에서 보듯이 2016년 이후 아파트 가격이 상승하는 과정에서도 지역별로 상승 속도가 달랐고 2023~2024년의 가격 변동 추이도 지역에 따라 다르다.

다. 자산의 극화

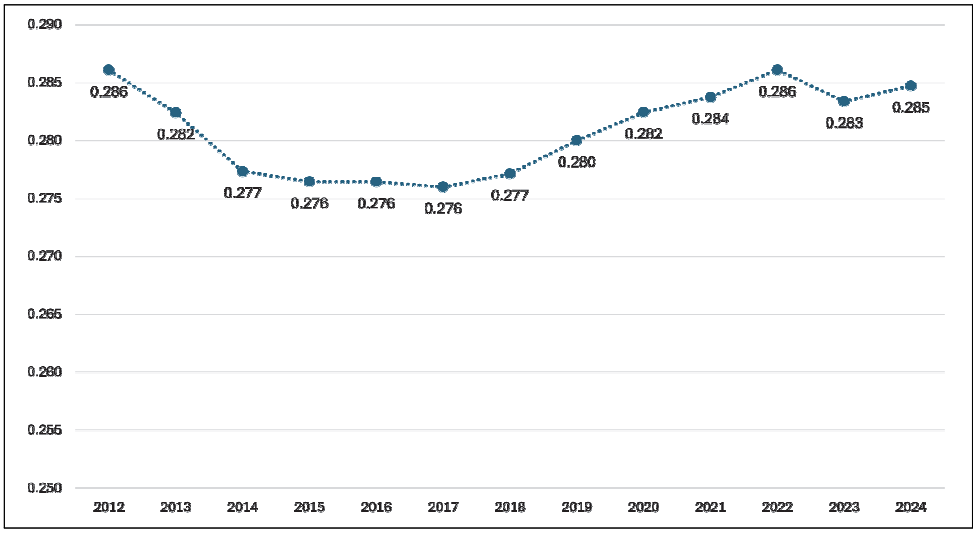
마지막으로 자산의 극화 경향을 살펴보기로 한다. [그림 Ⅲ-25]는 2024년의 순자산 분포를 이용하여 순자산 분위값 변화에 따른 양극화지수의 변화 추이를 보여준다. 여기서 L10, L20 등은 각각 순자산을 10분위로 구분할 때의 분위수를 의미한다. 이 그림에서 보듯이 L80, 즉 순자산 보유액에 따라 전체 가구를 하위 80%와 상위 20%로 구분할 때 극화의 정도는 가장 크게 나타난다. 2024년의 경우 하위 80%의 순자산 점유율은 약 37%이다.

[그림 Ⅲ-25] 순자산 분위수와 양극화(2024년)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-26] 순자산의 양극화지수 변화(중위값 기준, α=1.5)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

한편 [그림 Ⅲ-26]은 순자산의 중위값을 이용하여 전체 가구를 두 집단으로 구분했을 때 집단 간 극화의 정도가 어떻게 변했는지 보여준다. 순자산 양극화 지수의 변화 양상은 순자산 지니계수의 변화와 유사한 모습이다. 2024년의 경우 순자산이 중위값 이하인 가구의 점유율은 약 10%인데, 이 비율은 2016년 이후 하락하는 추이를 보이고 있다.

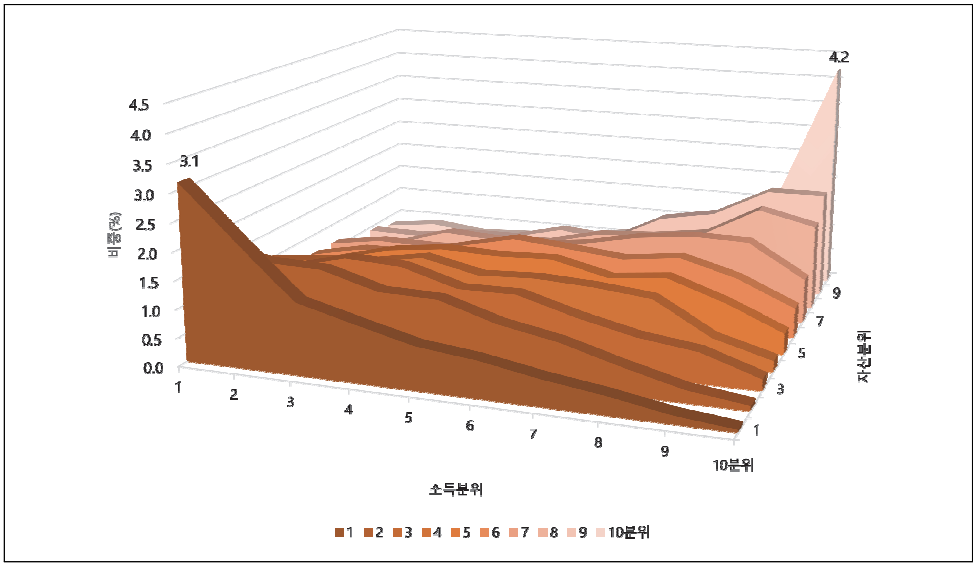
4. 소득과 자산의 결합 분포를 이용한 불평등 분석

2절과 3절에서 각각 소득과 자산의 불평등에 대해 살펴보았다면 4절에서는 소득과 자산을 동시에 고려한 불평등에 대해 살펴보기로 한다. 소득이나 자산의 보유 수준에 따라 각각을 1~10분위로 구분하였다. 이 분위 구분을 교차하여 적용하게 되면 각 개인이 소득은 몇 분위, 자산은 몇 분위에 속하는지를 판별할 수 있다. [그림 Ⅲ-27]은 소득과 자산의 결합 분포 상에서 각 분위별 인구 분포가 어떠한지를 보여준다.[14] 소득이나 자산의 분위 구분에서는 각 분위별로 동일한 비율의 인구가 할당되었지만 결합 분포에서는 반드시 그렇지 않다. [그림 Ⅲ-27]을 보면 저소득 - 저자산 분위와 고소득 - 고자산 분위에 상대적으로 많은 비중의 인구가 분포한 것을 알 수 있다. 예를 들어 소득이 1분위이고 자산이 1분위인 계층에 해당하는 인구는 전체의 3.1%이고, 소득 10분위- 자산 10분위 계층에 속하는 인구는 4.2%에 이른다.

14) 앞서 언급하였듯이 이 절에서의 분위 구분은 균등화 처분소득과 균등화 순자산을 이용하고 개인 가중치를 이용하여 계산하였다.

[그림 Ⅲ-27] 소득 - 자산 결합분위별 인구 비중

(단위: %)

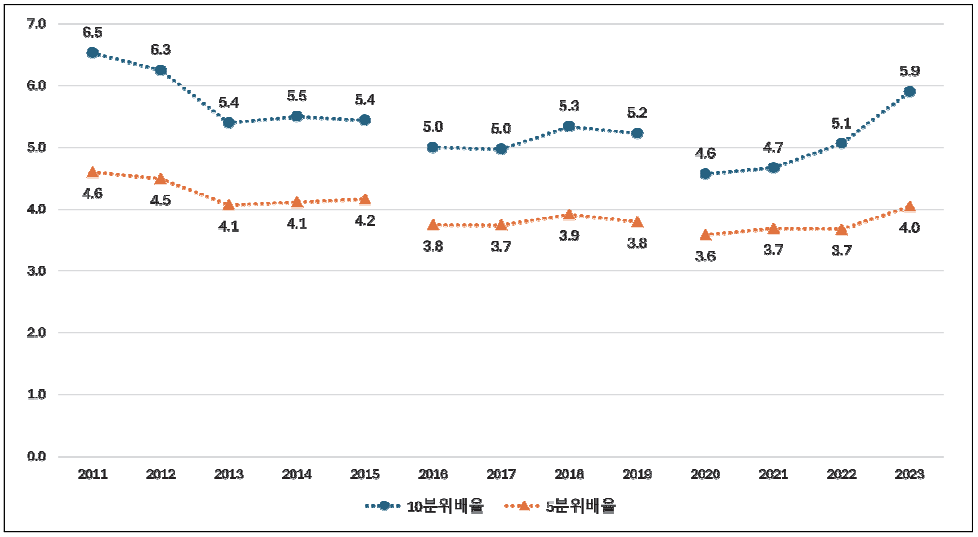


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 2024년.

[그림 Ⅲ-28]은 처분가능소득에 따라 분위를 나누었을 때 하위 소득 분위와 상위 소득 분위 사이의 순자산 격차를 배율로 보여준다. 또한 [그림 Ⅲ-29]는 순자산에 따라 분위를 나누었을 때 상하위 자산 분위 사이의 처분가능소득 격차를 배율로 보여준 것이다. 소득 분위 간 순자산 5분위 배율은 2023년의 경우 4.0배이다. 2020년 이후 증가하는 모습을 보인다. 3절에서 살펴본 자산 불평등의 추이와 유사하게 소득 분위간 순자산 배율은 2022~2023년 사이에 빠르게 증가하였다.

[그림 Ⅲ-28] 소득 분위간 순자산 배율

(단위: 배)

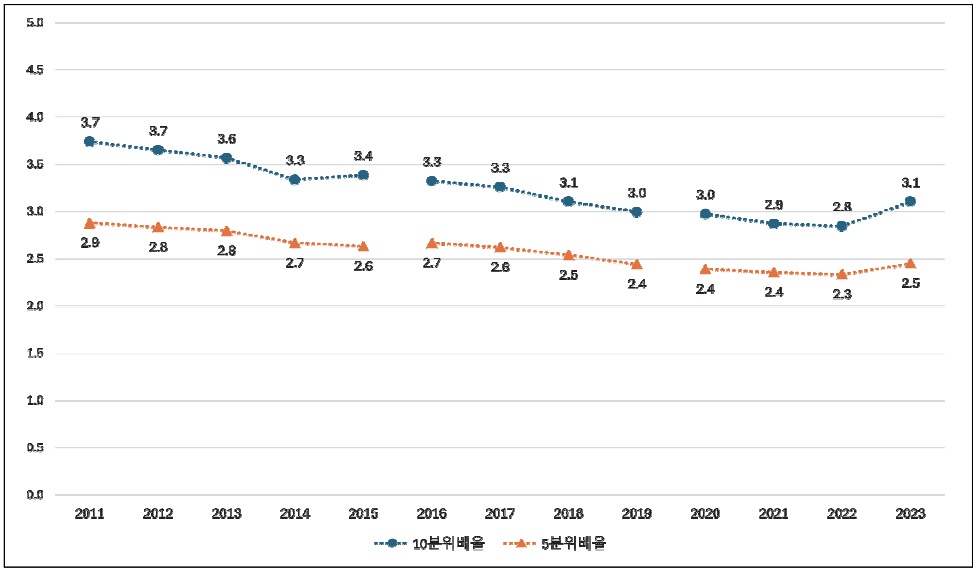


자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

[그림 Ⅲ-29]에서 보듯이 순자산 1분위 대비 10분위의 처분가능소득 배율은 3.1배(2023년)이다. 자산 분위간 처분가능소득 배율은 2016년 이후 지속적으로 감소하다가 2023년에 다시 증가세를 보였다. 이 역시 2절에서 살펴본 소득 불평등의 일반적인 추이와 맥락을 같이 한다. 가구 소득과 자산 사이에 양(+)의 상관관계가 존재한다는 점을 상기한다면 이와 같이 결합 분포에서도 소득과 자산의 불평등 변화가 소득 및 자산 각각의 불평등 변화를 살펴보았을 때와 크게 다르지 않다는 점을 이해할 수 있다. 다만 분위 배율은 소득과 자산 분포 각각의 경우에 산출한 분위 배율에 비해 낮은 값을 보이고 있다.

[그림 Ⅲ-29] 순자산 분위간 처분가능소득 배율

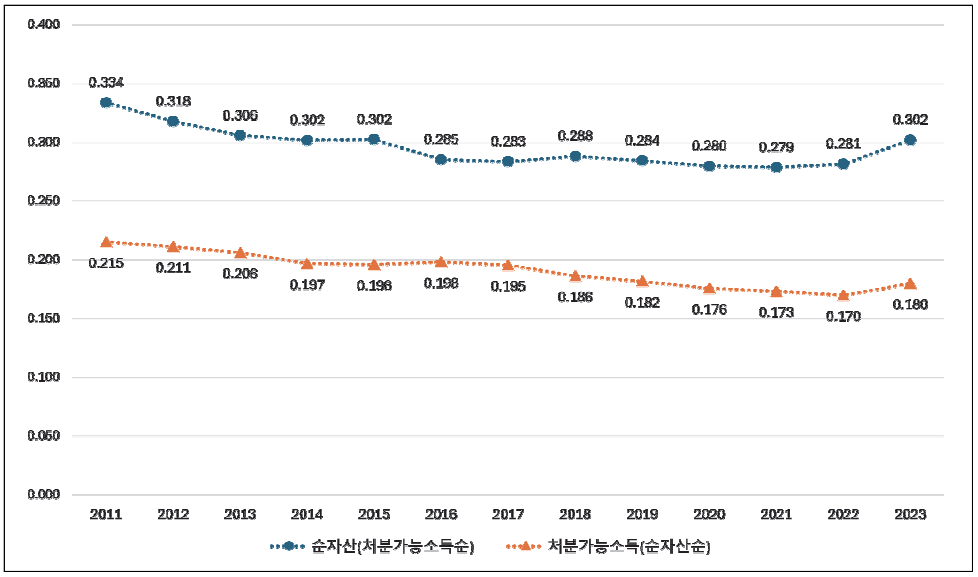
(단위: 배)



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

마지막으로 [그림 Ⅲ-30]은 소득과 자산의 결합분포를 이용한 집중지수(concentration index)의 변화를 보여준다. 이 그림이 [그림 Ⅲ-11]이나 [그림 Ⅲ-23]과 다른 점은 정렬의 기준이 된 범주와 점유율을 계산하는 범주가 다르다는 점이다. 예를 들어 소득 지니계수의 경우, 소득 순으로 인구가 정렬되어 있을 때 각 인구집단이 점유하는 소득의 누적 비율을 이용하여 산출된다. 자산의 경우도 마찬가지이다. 그러나 [그림 Ⅲ-30]에서 순자산 집중지수란 처분가능소득 순으로 인구가 정렬되어 있을 때 각 계층별로 점유하는 누적 소득점유율을 이용하여 계산한 지니계수이다. 처분가능소득 집중지수는 반대로 순자산 순으로 정렬된 인구에서 처분가능소득의 계층별 누적 점유율을 이용하여 계산된다.

[그림 Ⅲ-30] 소득과 자산의 집중지수



자료: 통계청, 「가계금융복지조사」, 각연도.

부연하자면 처분가능소득 집중지수는 순자산 보유 수준이 높은 계층에게 처분가능소득이 얼마나 집중되어 있는지를 보여주며 순자산 집중지수는 처분가능소득이 높은 고소득층에게 순자산이 얼마나 집중되어 있는지를 보여주는 지표이다. [그림 Ⅲ-30]에서 확인할 수 있듯이 순자산 집중지수는 최근 들어 증가세를 보인다. 처분가능소득 집중지수는 하락세를 보이다가 2023년 다시 상승하는 모습이다. 두 집중지수 모두 2023년에 증가 추이를 보였다는 점이 특징적이다.

Ⅳ. 건강 불평등

1. 건강 불평등 개념과 분석 자료

가. 건강 불평등 개념

건강 불평등(health inequality)은 19세기 중반 영국 도시 빈민 노동자들의 열악한 건강과 독일의 티푸스 유행이 생물학적, 의학적 문제만이 아닌 사회구조적 결과라는 점이 밝혀지면서 관심을 끌게 되었다. 1980년 영국에서는 사회계층 간 건강격차를 실증한 Black Report가 발간되기도 했다. 동 보고서에서는 NHS 도입 이후에도 사회 계층 간 건강 수준의 차이가 해소되지 않았음을 지적하고 건강 불평등은 의료접근성으로 해결되지 않으며, 소득, 교육, 주거, 노동환경 등과 같은 사회적 요인과 깊이 연관되어 있다고 설명했다(Gray, 1982: 349).

건강격차(health disparity)와 건강형평성(health equity)은 건강 불평등(health inequality)을 다룰 때 함께 논의되는 개념이다. 세 가지는 엄격하게는 구분되지만 건강 불평등이 건강격차, 건강형평성과 동의어로 사용되기도 한다. 대표적으로 OECD가 가장 최근 발간한 정신건강 불평등과 관련된 보고서(Lopes & Nozal, 2025) 사례를 들 수 있다. 이 보고서에서는 불평등(inequality)과 격차(disparity)를 동의어로 사용하면서 그 이유를 용어의 의미는 국가 간 차이가 있을 수 있고, 특정 집단(예: 저소득층)의 경우에는 기저 건강과 서비스 접근성이 다를 수 있으므로 불평등과 격차를 구분하는 것이 쉽지 않다고 설명했다.

엄밀히 보자면 건강 불평등은 건강상태의 차이를 의미하며 개념 그 자체가 건강의 유전적, 생물학적, 사회적인 차이를 구분하지는 않는다. 반면, 건강격차는 집단 간 차이에 초점을 두며 사회적으로 불리한 위치에 있는 사람들이

경험하게 되는 건강 문제를 집단 간 차이로 드러내는 개념이다. 건강형평성은 건강상태와 그와 관련된 자원의 배분이 공정해야 한다는 가치를 내포하고 있다. 따라서 건강 불평등, 건강격차와 달리 실증에 있어서도 가치판단이 요구된다. 무엇이 공정하지 못한가에 대한 판단이 필요하기 때문이다. 이에 이 장에서는 건강 불평등과 건강격차를 살펴보는 데 초점을 두기로 한다[15].

나. 분석 자료

건강 불평등을 살펴보기 위해 고려할 수 있는 대표적인 통계자료로는 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 한국의료패널을 들 수 있다[16]. 분석 자료 선정을 위해서는 첫째, 대표성을 지닌 자료인지, 둘째, 집단 간 차이를 살펴볼 수 있을 만큼의 표본 규모를 확보하고 있는지, 셋째, 시간에 따른 차이를 살펴볼 수 있을 만큼 충분한 기간을 확보하고 있는지, 넷째, 분석에 필요한 항목들을 포함하고 있는지에 대한 검토가 필요하다.

자료원별로 특성을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 국민건강영양조사는 건강영역의 대표 통계라 할 수 있으며, 질병관리청을 작성기관으로 두고 있다. 목표 모집단은 대한민국에 거주하는 모든 가구의 만1세 이상 국민이다. 1973년 승인통계 자격을 갖추고 1997년 기존 조사(국민영양조사, 국민건강 및 보건의식행태조사)간의 통합이 이뤄졌으며, 1998년 1기 국민건강영양조사가 시행되었다. 2기는 2001년, 3기는 2005년, 4기부터는 3년마다 기수를 달리해 왔으며,

15) 의료불평등(medical inequality), 의료격차(medical disparity), 의료형평성(medical equity)이 건강 불평등 논의에서 함께 다뤄지기도 한다. 다만 앞서 서술에서 유추할 수 있듯 건강 불평등이 건강상태에 초점을 둔 개념이라면 의료불평등은 의료자원에 초점을 둔 개념이므로 건강 불평등과 의료불평등은 서로 다른 개념이라 볼 수 있다.

16) 이 외에 국가통계포털 주제별 통계에서 보건으로 분류된 자료에는 사망원인통계, 건강보험통계 등이 있다.

가장 최근에는 9기(2022년~2024년) 조사가 이뤄지고 있다.

국민건강영양조사의 규모는 2023년 조사(9기 2차 조사) 기준 참여가구는 3,561가구, 참여자는 6,929명이며, 가구 규모와 참여자 규모는 연도별로 차이가 있다. 동 조사는 건강설문조사, 건강검진조사, 영양조사를 포함하고 있어 자기보고식의 응답 외에도 고혈압 등과 같이 측정에 기반을 둔 정보를 포함하고 있다. 국민건강영양조사는 OECD에 자료를 제출하므로 주요 지표에 대한 국가 비교도 가능하다. 국민건강영양조사는 통계청에서 발표하는 국민 삶의 질 지표 건강 영역 주요 지표의 자료원이기도 하다.

지역사회건강조사는 2008년부터 실시되었으며, 지역보건의료계획 수립을 위해 시군구 단위로 공표되므로 조사규모가 국민건강영양조사에 비해 크다. 그러나 지역사회건강조사는 조사가 지역단위로 설계·실시된다. 즉, 국민건강영양조사는 전국 대푯값을, 지역사회건강조사는 지역 대푯값을 산출하므로 전국 대표 유병률을 산출하는 데는 국민건강영양조사가 적절하다. 또한 지역사회건강조사는 신체계측은 실시하지 않으며, 면접조사 방식으로 자료를 수집하고 19세 이상 성인만을 대상으로 한다는 점에서 국민건강영양조사와 차이가 있다.

한국의료패널은 1기와 2기로 구분된다. 1기는 2008년 시작되어 2019년 종료되었고 2기 패널은 2020년 시작되었다. 한국의료패널은 국민건강영양조사나 지역사회건강조사와 비교하여 소득 정보가 자세하다. 그러나 패널은 특정 집단을 추적조사하는데 초점을 두므로 횡단시계열자료인 국민건강영양조사와 지역사회건강조사와는 자료 성격이 다르다. 패널조사의 특성상 해당 패널이 탈락할 경우에는 해당 가구와 가구원의 정보가 소실된다[17].

17) 1기 패널의 1차 표본 규모는 1차 조사(2008년) 기준 7,866가구, 14차 조사(2019년) 4,164가구로 표본 유지율이 52.9%, 2013년 추가된 2차 표본 2,222가구의 2019년 표본 유지가구는 1,587가구로 표본 유지율이 71.4%다. 2기 패널은 1차 조사(2020년) 6,748가구에서 2024년 5,464가구로 표본 유지율은 81.0%이다.

한국의료패널은 1기 패널과 2기 패널의 표본추출틀이 다르다는 점도 염두에 둬야 한다. 둘 중 어느 하나의 패널만 사용한다면 1기 패널을 이용할 경우, 최신의 추이를 확인할 수 없고 2기 패널을 분석 대상으로 할 경우, 다른 자료를 활용할 때보다 살펴볼 수 있는 시계열의 범위가 짧아진다.

이상 각 자료의 특성을 고려할 때, 표본의 전국 대표성과 자료의 객관성, 시계열의 최신성 측면에서 국민건강영양조사가 분석 자료로 가장 적합하다고 보았다.

[표 Ⅳ-1] 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 한국의료패널

구분	내용
국민건강영양조사 (승인번호: 117002) (승인일자: 1973. 5. 7)	・(목적) - 국민의 건강수준, 건강관련 의식 및 행태, 식품 및 영양섭취 실태에 대한 국가 및 시도 단위 통계 산출, - 만성질환 및 관련 위험요인의 시계열 추이 파악, - 국민건강증진종합계획 정책목표 수립 및 평가, 건강증진 프로그램 개발 등 보건정책 근거자료 제공 ・(통계종류 및 조사 주기) 지정통계(조사), 1년 ・(작성기관) 질병관리청 건강영양조사분석과 ・(조사단위 및 규모) 3년간 전국 14,400여 가구 내 만1세이상 가구원, 제9기(2022~2024) 기준 매년 전국 192개 조사구, 4,800개 가구 ・(특이사항) 제4기(2007-2009)부터 순환표본조사를 도입했으며, 제9기(2022~2024)는 2019년 인구주택총조사를 표본추출틀로 둠
지역사회건강조사 (승인번호: 117075) (승인일자: 2008. 9. 12)	・(목적) 시·군·구 단위 주민 건강수준 및 관련 요인 현황을 파악하여 지역보건의료계획 수립 및 평가의 기초자료로 활용 ・(통계종류 및 조사 주기) 일반통계(조사), 1년 ・(작성기관) 질병관리청 만성질환관리국 만성질환관리과 ・(조사단위 및 규모) 19세 이상 성인(개인), 전국 약23만명

구분	내용
한국의료패널 (승인번호: 920012) (승인일자: 2007. 9. 7)	・(목적) 국가보건의료체계의 대응성·접근성 향상과 효율화를 위한 정책 수행의 기초정보를 제공하고, 질환, 의료이용, 의약품복용, 의료비지출 및 지출원, 건강관련 인식 및 행태 등에 관한 개인 및 가구단위의 통계 생산 및 관련 요인을 규명하기 위함 ・(통계종류 및 조사 주기) 일반통계(조사), 1년 ・(작성기관) 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단 ・(조사단위 및 규모) 8,500가구와 가구원 ・(특이사항) 2기(2020년~, 표본추출틀: 2016년 등록센서스) / 1기(2008년 1차 ~ 2019년 14차, 표본추출틀: 2005년 등록센서스)

여기서는 뒤에서 살펴볼 다차원 불평등 분석에서 살펴볼 건강 변수를 염두에 두어 건강 상태(health status)로써의 주관적 건강[18], 우울과 불안, 고혈압, 건강 위험 요인(risk factors)[19]으로써의 음주수준에 초점을 두고자 한다.

18) 주관적 건강은 건강 상태를 측정하는데 가장 빈번하게 사용되는 변수이다. 주관적 건강상태는 정신건강 뿐 아니라 암, 신경질환, 만성질환 유병률에 있어 신뢰할만한 예측 변수로 여겨져 왔으며(Molarius and Janson, 2002; Shadbolt, 1997), 질병 발생 후 사망 위험에도 결정적인 역할을 하는 것으로 알려져 있다(Idler and Benyamini, 1997; Mossey and Sapiro, 1982).

19) OECD(2023)에 따르면, 인구, 경제, 사회적 요인과 건강 시스템(health system), 건강 위험 요인이 건강 상태에 영향을 미친다.

2. 건강 불평등 분포 및 추이

국민건강영양조사 자료의 활용과 분석은 다음을 고려했다.

첫째, 집단은 데이터 규모 및 국가통계포털(kosis)의 공표 범주를 염두에 두어 구분했다. 이를테면 국가통계포털(kosis)에서는 지역별 통계를 동과 읍면으로 구분하고 있어 여기서도 지역은 동과 읍면으로 구분했다. 표본크기와 표본오차를 고려하면 17개 시도로의 구분은 어렵다고 판단했다.

둘째, 국가통계포털(kosis)에서 국민건강영양조사의 연령별 통계는 2005년 추계인구(장래인구추계, 2016.12. 공표)로 연령표준화한 값과 이전값을 별도 제시하고 있다. 여기서는 연령과 다른 변수를 함께 분석하므로 연령표준화 이전값을 활용했다.

셋째, 국민건강영양조사는 소득수준별 결과값을 공표하고 있으며 소득분위는 월가구균등화소득(월가구소득/√가구원수)을 5분위로 분류하고 있다. 이에 분석에서도 5분위 값을 소득수준 변수로 활용하였다. 다만, 다음 그림에서 알 수 있듯 국민건강영양조사는 소득을 종류별로 상세히 조사하지는 않으므로 과한 해석이 이뤄지지 않도록 유의할 필요가 있다.

[그림 Ⅳ-1] 국민건강영양조사 소득 문항

임금, 부동산 소득, 연금, 이자, 정부 보조금, 친척이나 자녀들의 용돈 등 모든 수입을 합쳐 최근 1년 동안 가구의 총 소득은 대략 얼마입니까? 만일 연간 소득을 대답하기 어려운 경우 월 평균 액수를 말씀해 주십시오.

[기준기간] ① 연 ② 월

[소 득 액] □□□□□□ 만원 ※ 무응답인 경우 999999로 기재

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 건강설문 성인(만19세 이상) 면접 조사표.

분석 결과는 연령(19세 이상/19~64세/65세 이상)과 소득수준(5분위), 지역(동/읍면) 각각과, 연령 범주별 소득 수준, 연령 범주별 지역 구분에 따라 제시할 것이다. 소득분위를 고려한 분석은 1분위와 5분위를 비교하는 데 초점을 둘 것이다.

사례수가 30미만일 경우 상대표준오차가 커질 수 있기 때문에 주요 변수의 연령, 소득 등의 범주 구분은 차이가 있다.

가. 건강 상태

(1) 주관적 건강인지율

주관적 건강인지율은 평소에 본인의 건강이 '매우좋음' 또는 '좋음'이라고 생각하는 분율로 정의되며, 구체적으로 '평소에 ○○○님의 건강은 어떻다고 생각하십니까'에 대해 '①매우 좋음', '②좋음', '③보통', '④나쁨', '⑤매우 나쁨'으로 응답하도록 되어 있어, '①매우 좋음', '②좋음'이라고 응답한 사람의 분율을 산출한다.

우리나라의 주관적 건강인지율은 OECD 회원국에 비해 낮은 편이다. 그러나 신체적 건강지표인 기대수명은 OECD 회원국 중 상위권에 속한다. 주관적 건강인지율은 OECD 평균보다 낮다. 2023년 한국의 기대수명은 83.5년으로 OECD 평균 81.1년보다 2.4년이 길고, 암에 의한 연령표준화 사망률은 인구 10만 명당 150.4명으로 OECD 평균(192.1명)보다 낮다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2025). 그러나 한국의 15세 이상 인구 중 본인의 건강 상태가 좋다고 생각하는 분율은 52.4%(2022년)로 OECD 평균 67.7%에 비해 10%p 이상 낮다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2025).

조병희와 손슬기(2022)는 한국의 주관적 건강수준이 낮은 것은 성취지향적 사회구조와 문화적 특성상 척도의 중간값을 선호하는 경향 때문일 수 있다

고 보았다. 참고로 선행연구에 따르면(예: Kööts-Ausmees & Realo, 2015; Knö chelmann et al., 2019) 삶의 만족과 주관적 건강은 상관이 높다. 정우진(2024)은 주관적 건강인지율을 높이기 위해서는 의료 필요의 경험을 줄이는 정책이 필요하다고 주장하기도 했다.

이러한 점을 감안하고 주관적 건강인지율을 살펴보면 다음과 같다. 연령별 주관적 건강인지율을 살펴보면, 19~64세 주관적 건강인지율은 2017년(29.7%)과 2020년(31.6%)을 제외하고 36%~38% 이내에서 증감을 보이고 있으며, 65세 이상은 2013년(18.9%)과 2017년(18.5%)을 제외하고 20%대에서 소폭 증감을 보이고 있다. 또한 관측 기간 중 고령자의 주관적 건강인지율은 2023년 26.5%로, 2010년 29.7%에 비해 감소한 것으로 나타난다.

한편, 2020년의 주관적 건강인지율은 코로나19의 영향을 가늠케 한다. 19~64세의 주관적 건강 인지율은 31.6%로 전반적 상승세에 들어선 2017년 이후 가장 낮게 나타났다. 그러나 65세 이상 고령자의 2020년 주관적 건강인지율은 낮아지지 않았는데, 같은 자료를 활용한 박은자 외(2023)의 연구를 참고하면 '④나쁨', '⑤매우 나쁨'으로 응답한 분율은 2019년 25.4%에서 2020년 27.6%로 0.6%p 증가한 것으로 나타났다. 이는 앞서 언급한 중간값 즉, '③보통'을 선호하는 경향이 연령에 따라 차이가 있을 가능성을 내포한다.

[표 Ⅳ-2] 연령별 주관적 건강인지율

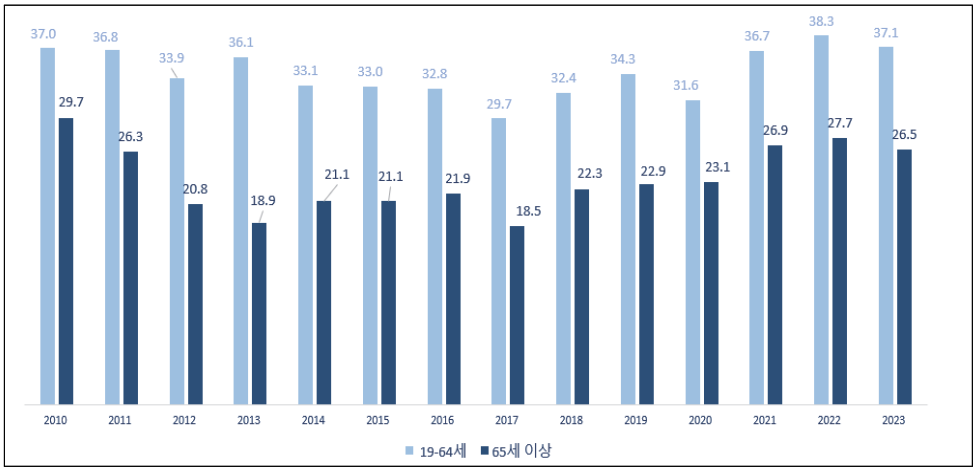
(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19~64세	**37.0**	36.8	33.9	36.1	33.1	33.0	32.8
65세 이상	**29.7**	26.3	20.8	18.9	21.1	21.1	21.9
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19~64세	29.7	32.4	34.3	**31.6**	36.7	38.3	**37.1**
65세 이상	18.5	22.3	22.9	**23.1**	26.9	27.7	**26.5**

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023, 2025.09.04, 주관적 건강인지율 추이, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N121&conn_path=I2

[그림 Ⅳ-2] 연령별(19~64세, 65세 이상) 주관적 건강인지율

(단위: %)



자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023, 2025.09.04, 주관적 건강인지율 추이, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N121&conn_path=I2

소득분위[20]별 주관적 건강인지율 분석 결과는 다음과 같다. 1분위와 5분위의 주관적 건강인지율은 약 10~15%p의 차이를 나타내고 있으며 2010년~2023년 차이의 수준 변화에서 특정 패턴이 관찰되지는 않는다.

다만, 2분위~4분위의 경우, 대체로 소득분위가 높을수록 주관적 건강인지율도 높지만 2012년, 2017년의 경우 3분위의 주관적 건강인지율이 4분위보다 더 높게 나타나기도 하는 등 반드시 소득분위와 주관적 건강인지율이 비례의 관계를 보이지는 않았다.

[표 Ⅳ-3] 소득분위별 주관적 건강인지율

(단위: %)

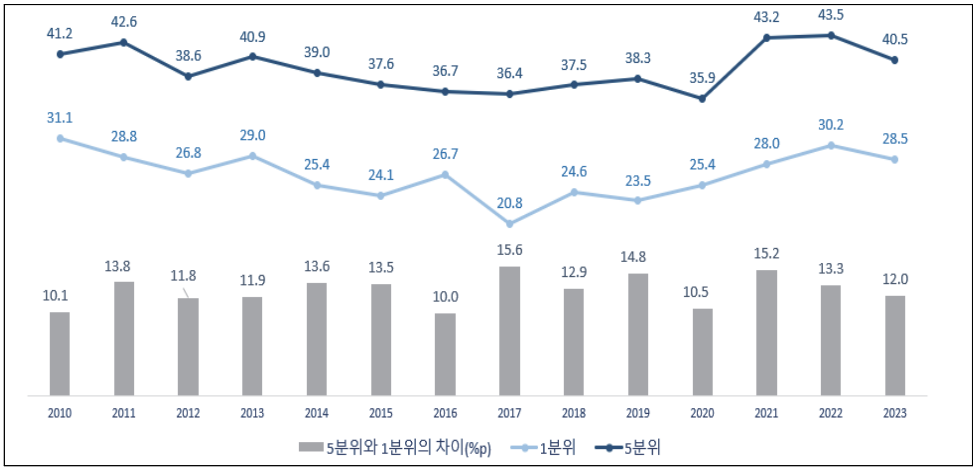
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1분위	31.1	28.8	26.8	29.0	25.4	24.1	26.7
2분위	34.8	31.2	28.1	31.0	28.7	30.3	28.3
3분위	36.3	36.8	34.7	33.3	30.3	30.2	31.1
4분위	37.9	39.3	33.1	34.1	33.4	33.2	32.2
5분위	41.2	42.6	38.6	40.9	39.0	37.6	36.7
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1분위	20.8	24.6	23.5	25.4	28.0	30.2	28.5
2분위	24.3	27.6	28.7	28.5	34.2	32.4	33.0
3분위	31.6	31.5	33.9	29.7	31.3	34.6	33.5
4분위	26.2	32.8	37.0	30.8	37.6	39.5	38.5
5분위	36.4	37.5	38.3	35.9	43.2	43.5	40.5

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023, 2025.09.04, 주관적 건강인지율 추이, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N121&conn_path=I2

20) 소득분위는 월가구균등화소득(월가구소득/√가구원수)을 5분위로 구분하였다.

[그림 Ⅳ-3] 소득분위별 주관적 건강인지율

(단위: %)



자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023, 2025.09.04, 주관적 건강인지율 추이, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N121&conn_path=I2

지역별(동, 읍면) 주관적 건강인지율은 동의 주관적 건강인지율이 읍면의 주관적 건강인지율에 비해 높다. 이는 동과 읍면에 거주하는 인구의 연령 구성 및 의료자원 접근성과 관계가 있을 수 있다.

[표 Ⅳ-4] 지역별 주관적 건강인지율

(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
동	36.4	36.3	32.7	34.1	32.3	31.6	32.2
읍면	34.7	31.0	29.0	30.8	26.3	28.3	24.7
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
동	28.7	31.5	33.5	30.6	35.0	37.6	35.2
읍면	22.7	25.2	26.4	27.9	33.8	27.9	33.4

주: 국가통계포털(kosis)에서는 2005년 추계인구(장래인구추계, 2016.12. 공표)로 연령표준화한 값을 별도 제시하고 있음.

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023, 2025.09.04, 주관적 건강인지율 추이, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_11702_N121&conn_path=I2

다음은 연령×소득분위별 주관적 건강인지율을 분석한 결과이다. 참고로 분석에 활용한 국민건강영양조사 자료에는 소득 결측값이 있어 해당 사례는 분석에서 제외되었다. 분석 결과를 살펴보면, 19~64세와 65세 이상 모두에서 5분위의 주관적 건강인지율이 1분위의 주관적 건강인지율에 비해 꾸준히 높음을 관찰할 수 있다. 다만 관측 기간 내 차이의 변화에서 특정 경향성을 발견하기는 어렵다.

[표 Ⅳ-5] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율

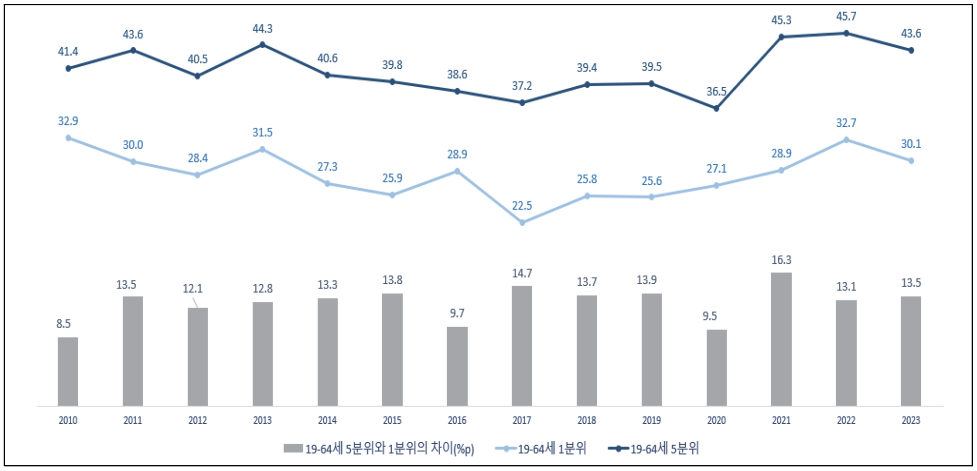
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19~64세	1분위	32.9	30.0	28.4	31.5	27.3	25.9	28.9
	2분위	35.1	33.2	29.5	33.4	30.4	31.7	29.6
	3분위	37.7	37.7	37.7	35.4	32.4	32.0	32.7
	4분위	39.2	41.7	34.8	36.7	35.2	35.3	34.1
	5분위	41.4	43.6	40.5	44.3	40.6	39.8	38.6
65세 이상	1분위	19.7	21.1	16.5	15.7	14.3	14.6	16.0
	2분위	32.8	18.9	20.4	17.2	18.8	22.4	20.9
	3분위	27.8	31.8	18.1	20.1	18.5	20.6	22.5
	4분위	30.2	24.1	24.0	19.4	23.8	21.6	22.3
	5분위	40.1	37.0	26.3	22.6	29.9	26.6	28.1
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19~64세	1분위	22.5	25.8	25.6	27.1	28.9	32.7	30.1
	2분위	26.4	29.2	30.9	30.7	36.5	35.6	35.0
	3분위	34.0	33.3	36.6	30.8	33.8	36.2	35.6
	4분위	28.4	35.2	38.9	32.4	39.2	41.4	41.2
	5분위	37.2	39.4	39.5	36.5	45.3	45.7	43.6
65세 이상	1분위	12.4	19.0	12.9	17.2	23.8	19.3	21.7
	2분위	13.3	18.9	18.0	16.2	23.0	18.9	24.6
	3분위	18.6	22.5	20.2	24.6	19.6	27.7	25.4
	4분위	15.6	21.2	28.4	22.5	30.9	32.1	28.7
	5분위	32.4	28.9	32.9	33.0	35.3	36.5	30.5

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-4] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율_19~64세

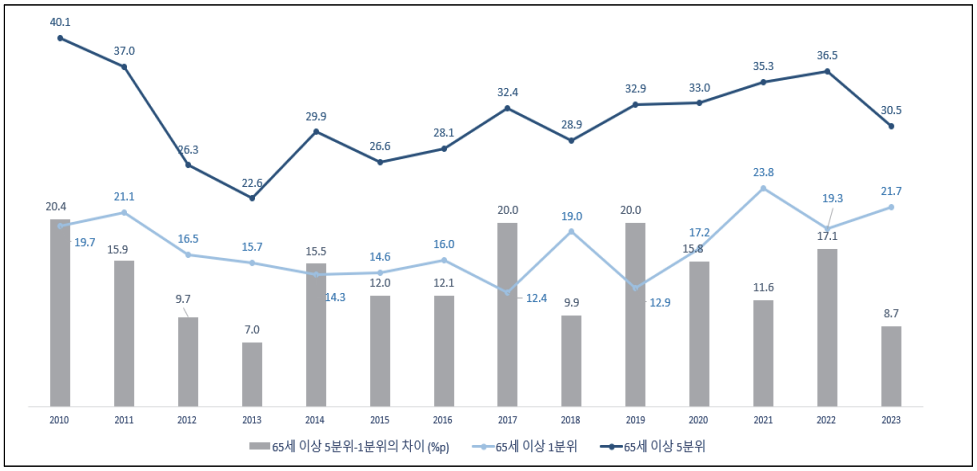
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-5] 연령×소득분위별 주관적 건강인지율_65세 이상

(단위: %, %p)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

연령과 지역을 함께 고려하여 주관적 건강인지율을 분석한 결과는 다음과 같다. 19~64세와 65세 이상을 동과 읍면지역으로 구분한 주관적 건강인지율을 살펴보면, 대체로 동 지역 해당 연령대의 주관적 건강인지율이 높게 나타난다. 그러나 19~64세의 경우에는 2021년은 읍면지역의 해당 연령대의 주관적 건강인지율이 더 높게 나타났으며, 65세 이상은 2010년, 2023년 읍면지역의 주관적 건강인지율이 동에 비해 더 높게 나타났다.

[표 Ⅳ-6] 연령×지역별 주관적 건강인지율

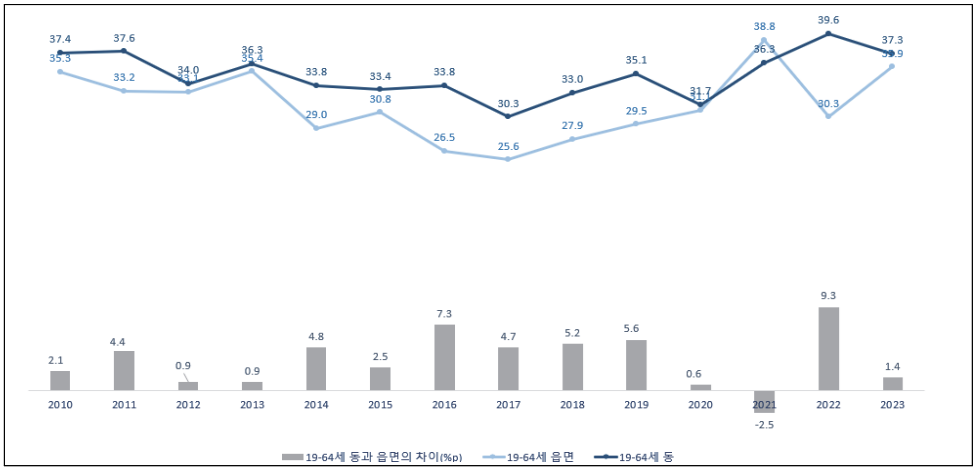
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19~64세	동	37.4	37.6	34.0	36.3	33.8	33.4	33.8
	읍면	35.3	33.2	33.1	35.4	29.0	30.8	26.5
65세 이상	동	28.1	27.2	22.6	20.3	22.3	21.2	22.8
	읍면	32.4	24.4	17.3	15.1	17.9	20.6	19.1
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19~64세	동	30.3	33.0	35.1	31.7	36.3	39.6	37.3
	읍면	25.6	27.9	29.5	31.1	38.8	30.3	35.9
65세 이상	동	19.6	23.5	24.6	24.5	28.3	29.3	26.2
	읍면	15.3	17.7	18.0	18.2	23.2	21.9	27.6

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-6] 연령×지역별 주관적 건강인지율_19~64세

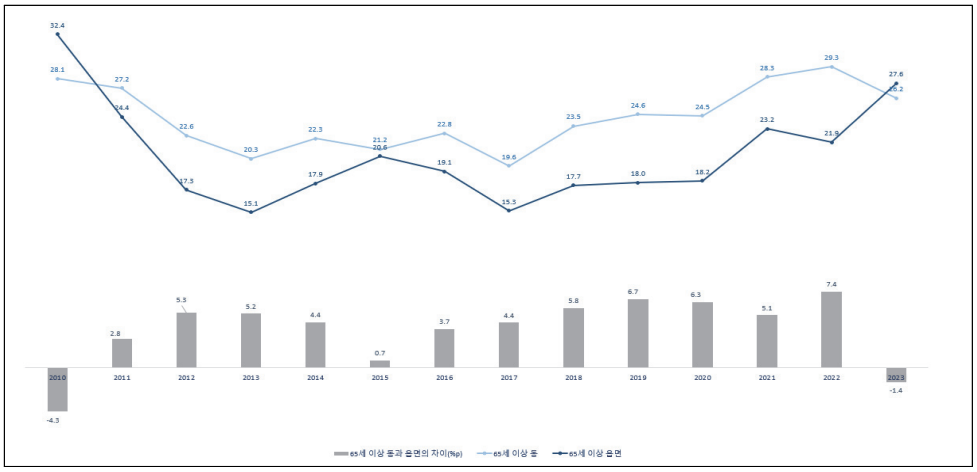
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-7] 연령×지역별 주관적 건강인지율_65세 이상

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

(2) 만성질환

만성질환은 고혈압 유병률로 살펴봤다. 고혈압은 심혈관계질환의 가장 강력한 위험 요인으로 세계적 관심을 받는 만성질환 중 하나이며, 삶의 질을 저하시키는 주된 요인으로 알려져 있다. 또한 질병관리청(2024)에 따르면 고혈압은 지구적 차원에서 조기사망의 주요 원인으로 꼽히고 있으며, 남성의 25%, 여성의 20% 이상이 고혈압을 앓고 있고, 성인의 약 46%가 고혈압을 인지하지 못하고 있다. 이러한 상황 속에서 WHO는 2023년 세계 고혈압 보고서(WHO Global Report on Hypertension)를 발간하기도 했다(WHO, 2023).

고혈압 유병률은 수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용한 분율로 정의된다. 2008년~2010년 혈압 측정치의 경우에는 남자에서 1～5cm, 여자에서 1～3cm의 팔높이 오차가 발견되어 혈압 측정치 보정이 있었다. 따라서 여기서도 2010년 혈압 측정치는 보정값을 사용했다.

연령별, 소득별, 지역별 고혈압 유병률은 연령이 높을수록, 동이 아닌 읍면에 거주할수록, 5분위에 비해 1분위의 고혈압 유병률이 높은 것으로 나타난다. 시기별로는 관측 기간 내 즉, 2010년에 비해 2023년 고혈압 유병률이 세 가지 연령 범주에서 모두 높다.

[표 Ⅳ-7] 연령별(19세 이상, 30세 이상, 65세 이상) 고혈압 유병률

(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19세 이상	23.7	26.2	26.3	25.3	23.8	26.5	28.1
30세 이상	28.9	30.8	31.5	30.4	28.9	32.0	33.5
65세 이상	60.7	64.6	64.7	58.6	60.5	64.7	65.2
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19세 이상	26.6	28.4	28.1	29.0	28.1	29.7	28.6
30세 이상	31.2	33.3	32.9	34.2	33.2	34.8	33.6
65세 이상	60.0	64.3	64.4	61.4	62.3	64.6	63.5

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[표 Ⅳ-8] 소득분위별 고혈압 유병률

(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1분위	23.5	25.6	25.5	25.4	24.4	31.0	30.9
2분위	23.5	27.4	27.8	24.8	25.6	29.4	25.7
3분위	24.8	29.4	28.2	27.7	22.9	22.9	26.1
4분위	22.9	23.1	26.5	23.4	24.3	24.5	29.5
5분위	23.9	24.7	23.5	25.2	22.0	24.9	28.0
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1분위	29.5	30.1	30.3	31.1	29.1	31.1	29.5
2분위	26.2	31.0	29.1	30.6	30.6	30.7	29.1
3분위	25.4	26.9	26.4	27.2	28.0	28.0	29.5
4분위	24.7	27.5	26.6	28.7	25.9	28.2	26.6
5분위	26.8	26.1	28.1	27.4	26.8	30.9	28.3

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[표 Ⅳ-9] 지역별(동, 읍면별) 고혈압 유병률

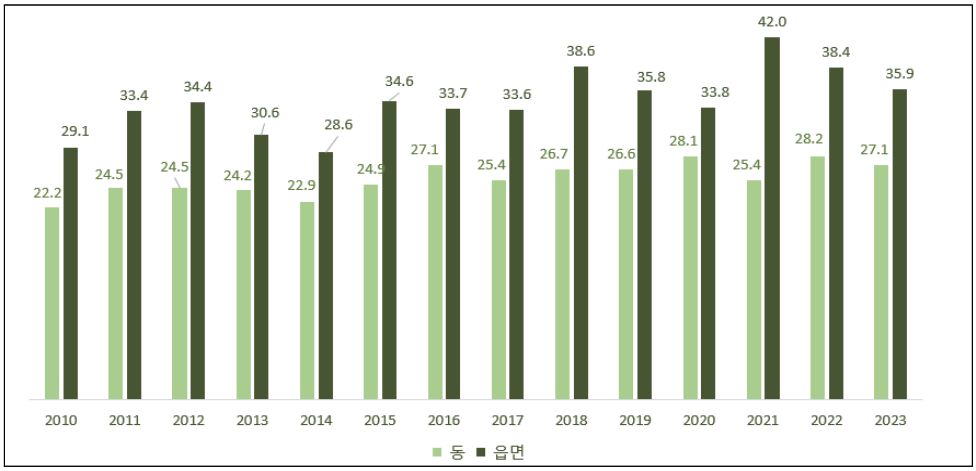
(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
동	22.2	24.5	24.5	24.2	22.9	24.9	27.1
읍면	29.1	33.4	34.4	30.6	28.6	34.6	33.7
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
동	25.4	26.7	26.6	28.1	25.4	28.2	27.1
읍면	33.6	38.6	35.8	33.8	42.0	38.4	35.9

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-8] 지역별(동, 읍면별) 고혈압 유병률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

연령과 소득을 함께 고려하여 고혈압 유병률을 분석한 결과는 다음과 같다. 먼저 19~64세 내에서도 5분위의 유병률은 1분위의 유병률에 비해 낮은 것으로 나타났다. 65세 이상의 경우에는 양상이 조금 달랐다. 2010년~2014년까지는 5분위 유병률이 1분위 유병률보다 높았지만, 최근으로 올수록 5분위 유

병률이 1분위 유병률에 비해 낮았다.

이는 고소득 가구 노인들에게서 고혈압 등 만성질환 예방 및 관리를 위해 식습관 관리, 신체활동 증진, 체중 관리, 음주와 흡연 관리와 같은 건강행동이 증가했을 가능성을 내포한다. 소득분위별 노인들의 건강행동은 어떠한 관계가 있는지에 대한 파악이 필요해 보인다.

[표 Ⅳ-10] 연령×소득분위별 고혈압 유병률

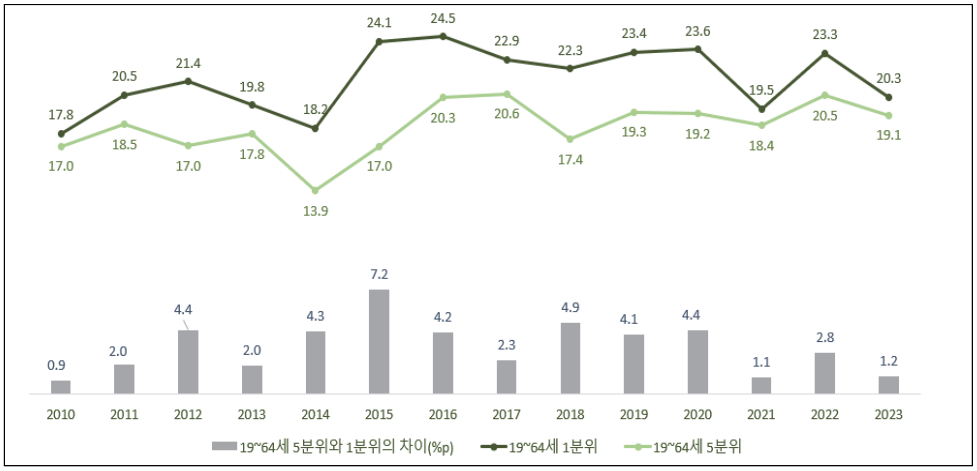
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19~64세	1분위	17.8	20.5	21.4	19.8	18.2	24.1	24.5
	2분위	18.1	20.6	21.1	19.4	19.5	22.2	18.3
	3분위	19.1	22.1	20.9	21.7	16.3	15.3	19.5
	4분위	16.7	17.2	18.7	18.0	18.0	17.9	22.1
	5분위	17.0	18.5	17.0	17.8	13.9	17.0	20.3
65세 이상	1분위	60.3	57.8	53.2	55.6	59.3	66.2	63.3
	2분위	61.8	69.0	65.7	56.1	59.4	67.7	65.4
	3분위	59.3	72.1	69.3	64.2	60.2	64.3	63.7
	4분위	60.7	59.7	69.8	53.5	58.1	61.0	68.5
	5분위	64.7	62.4	65.6	65.3	66.2	64.9	64.6
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19~64세	1분위	22.9	22.3	23.4	23.6	19.5	23.3	20.3
	2분위	19.0	24.9	21.2	24.3	22.4	22.7	18.7
	3분위	19.8	19.5	19.0	19.9	20.7	18.5	20.5
	4분위	17.5	19.6	18.0	21.1	18.2	18.7	16.7
	5분위	20.6	17.4	19.3	19.2	18.4	20.5	19.1
65세 이상	1분위	61.0	67.2	63.0	62.8	68.9	62.6	64.7
	2분위	63.1	62.6	67.2	61.5	66.0	64.6	69.8
	3분위	55.1	63.7	62.9	59.1	60.5	66.5	62.4
	4분위	60.1	65.7	64.6	64.5	57.5	66.4	62.4
	5분위	57.9	64.8	64.7	60.1	59.0	63.6	59.3

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-9] 연령×소득분위별 고혈압 유병률_19~64세

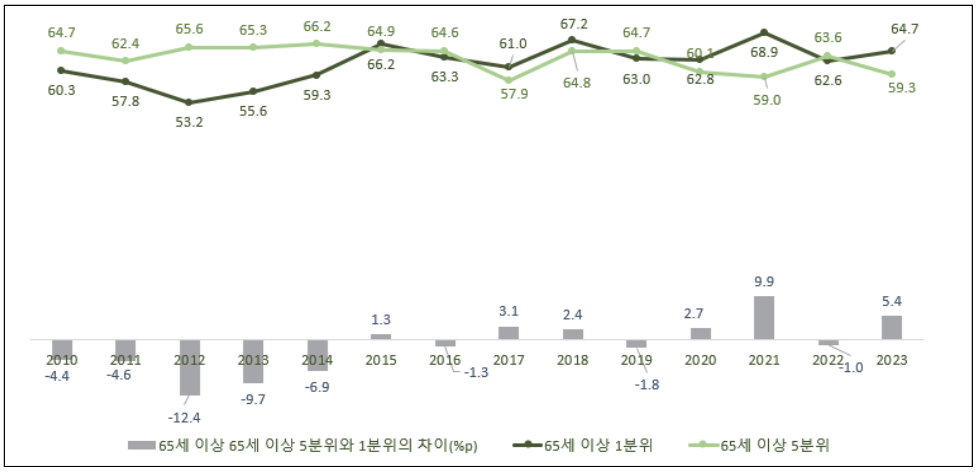
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-10] 연령×소득분위별 고혈압 유병률_65세 이상

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

연령과 지역을 함께 고려하여 고혈압 유병률을 분석한 결과는 19~64세의 경우 읍면 지역이 동 지역에 비해 고혈압 유병률이 높게 나타났다. 65세 이상의 경우에는 2016년까지는 지역에 따른 경향성을 발견하기 어려웠으며, 2017년 이후에는 19~64세와 마찬가지로 읍면지역의 고혈압 유병률이 동 지역 고혈압 유병률에 비해 높았다.

[표 Ⅳ-11] 연령×지역별 고혈압 유병률

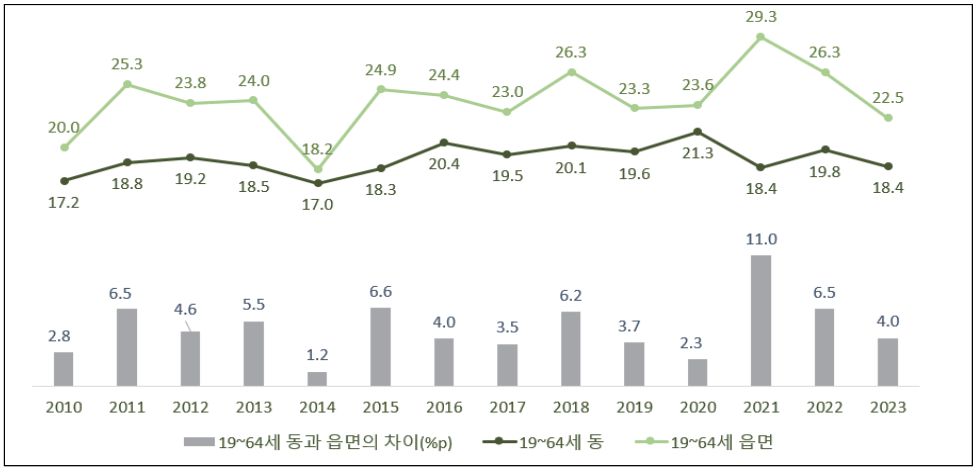
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
19~64세	동	17.2	18.8	19.2	18.5	17.0	18.3	20.4
	읍면	20.0	25.3	23.8	24.0	18.2	24.9	24.4
65세 이상	동	61.2	67.5	64.6	60.6	60.8	65.1	66.0
	읍면	59.8	58.6	65.0	53.4	59.9	63.6	62.5
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
19~64세	동	19.5	20.1	19.6	21.3	18.4	19.8	18.4
	읍면	23.0	26.3	23.3	23.6	29.3	26.3	22.5
65세 이상	동	59.8	62.0	63.1	61.3	60.4	64.0	63.1
	읍면	60.6	72.9	68.4	61.7	67.2	66.5	64.9

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-11] 연령×지역별 고혈압 유병률_19~64세

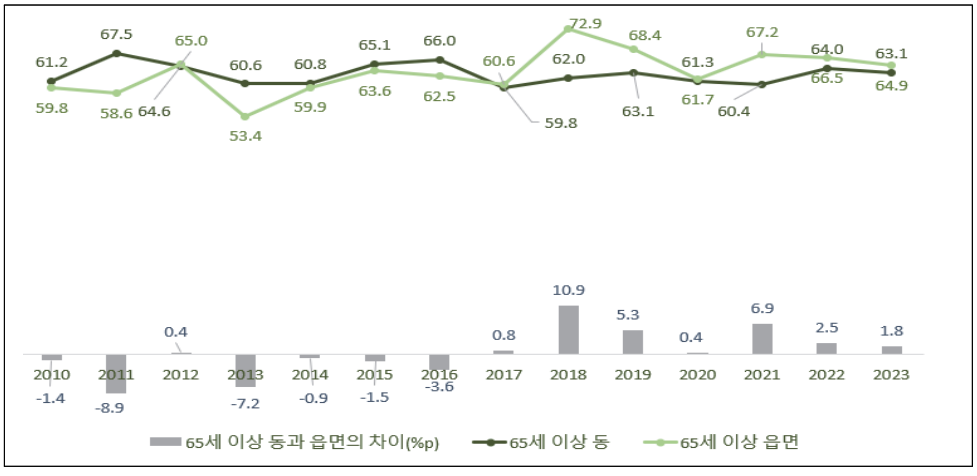
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-12] 연령×지역별 고혈압 유병률_65세 이상

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

(3) 우울

우울은 우울장애 유병률과 우울감 경험률을 살펴봤다. 국민건강영양조사에서 2주 이상 연속 우울감 여부는 우울증 선별도구(PHQ-9)가 2014년 도입됨에 따라 2014년부터 우울장애 유병률과 격년으로 조사되고 있다.

우울장애 유병률은 PHQ-9 측정 결과 총점 27점 중 10점 이상인 19세 이상 성인의 분율을 의미하며, 2014년, 2016년, 2018년, 2020년, 2022년 2년 단위로 산출 가능하다.

우울감 경험률은 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있다고 응답한 19세 이상 성인의 분율로 산출한다. 2010~2013년은 1년 단위로, 그 이후로는 2015년, 2017년, 2019년, 2021년, 2023년 2년 단위로 산출 가능하다.

(가) 우울장애 유병률

우울증 선별도구(PHQ-9)는 9개 문항으로 구성된 자가 보고 척도 검사이며, 다음 각 문항에 대해 전혀 아니다(0점), 여러 날 동안(1점), 일주일 이상(2점), 거의 매일(3점)로 응답하도록 되어 있다. 점수의 경우, 27점 만점 중 10점 이상인 사람의 분율을 우울장애 유병률로 보고한다. 먼저, 시계열에 따른 우울장애 유병률은 다음과 같다.

[그림 Ⅳ-13] 우울장애 유병률(PHQ-9) 측정 문항

2. 지난 2주 동안, 아래 나열되는 증상들에 얼마나 자주 시달렸습니까?

	문항	전혀 아니다	여러날 동안	일주일 이상	거의 매일
1	일을 하는 것에 대한 흥미나 재미가 거의 없음				
2	가라앉은 느낌, 우울감 혹은 절망감				
3	잠들기 어렵거나 자꾸 깨어남, 혹은 너무 많이 잠				
4	피곤감, 기력이 저하됨				
5	식욕 저하 혹은 과식				
6	내 자신이 나쁜 사람이라는 느낌 혹은 내 자신을 실패자라고 느끼거나, 나 때문에 나 자신이나 내 가족이 불행하게 되었다는 느낌				
7	신문을 읽거나 TV를 볼 때 집중하기 어려움				
8	남들이 알아챌 정도로 거동이나 말이 느림. 또는 반대로 너무 초조하고 안절부절 못해서 평소보다 많이 돌아다니고 서성거림				
9	나는 차라리 죽는 것이 낫겠다는 등의 생각 혹은 어떤 식으로든 스스로를 자해하는 생각들				

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2022년 조사표

연령을 19세 이상, 19~29세, 30~39세, 65세 이상으로 구분하여 살펴보면, 코로나 시기인 2020년에는 19세 이상, 19~29세, 30~39세에서 우울장애 유병률이 2018년에 비해 증가한 것을 볼 수 있다, 또한 19~29세와 30~39세는 19세 이상과 비교하여 증가 폭이 큰 것으로 나타났다.

코로나19 팬데믹 시기였던 2020년 19~29세의 우울장애 유병률은 8.3%였다. 65세 이상의 경우에는 2014년 우울장애 유병률이 9.9%였으나 점감하여 2022년에는 4.0%로 나타났다.

[표 Ⅳ-12] 연령별 우울장애 유병률

(단위: %)

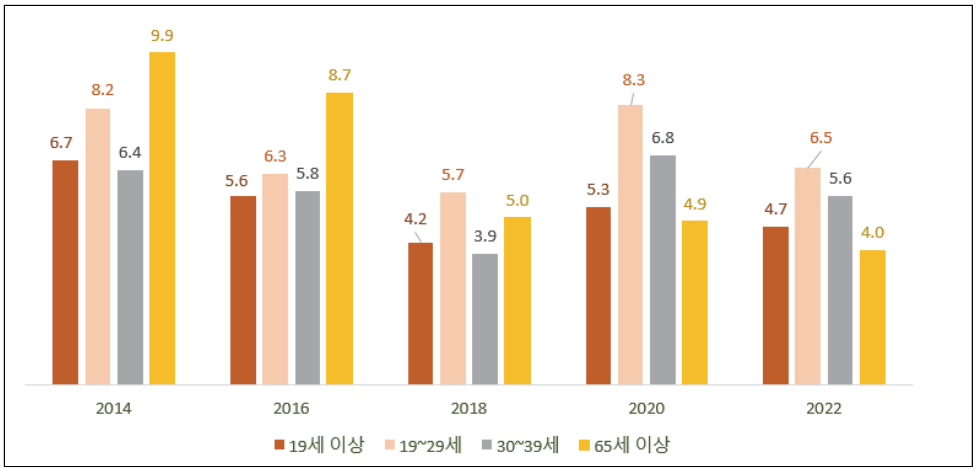
	2014	2016	2018	2020	2022
19세 이상	6.7	5.6	4.2	5.3	4.7
19~29세	8.2	6.3	5.7	8.3	6.5
30~39세	6.4	5.8	3.9	6.8	5.6
65세 이상	9.9	8.7	5.0	4.9	4.0

주: 연령표준화 이전 값임.

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-14] 연령별 우울장애 유병률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

가구 규모별로는 관측 기간 내에서 1인 가구에 속한 개인의 우울장애 유병률이 비1인 가구에 비해 약 두 배가량 높다. 1인 가구에 속한 성인의 우울장애 유병률은 2020년 10.2%였으며, 2022년에는 7.9%였다.

[표 Ⅳ-13] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울장애 유병률

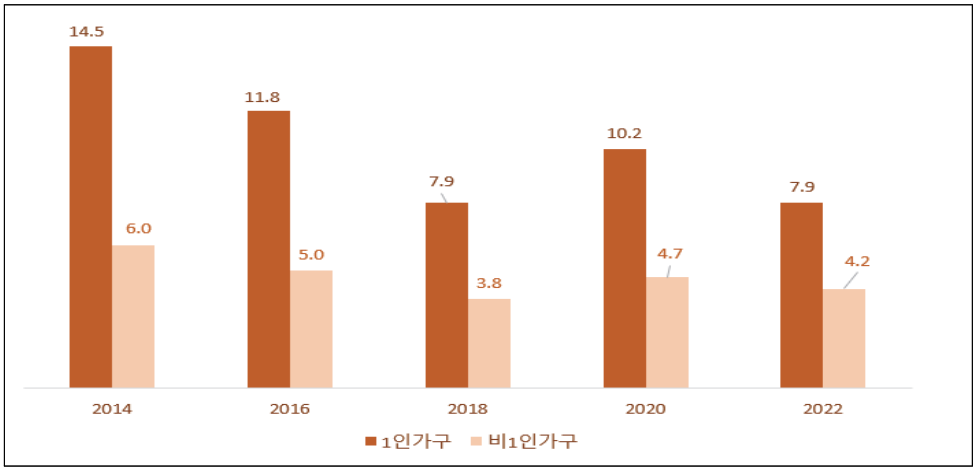
(단위: %)

	2014	2016	2018	2020	2022
1인 가구	14.5	11.8	7.9	10.2	7.9
비1인 가구	6.0	5.0	3.8	4.7	4.2

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-15] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울장애 유병률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

연령을 소득분위별로 세분한 결과는 65세 이상의 경우에는 사례수가 30 미만인 경우가 많아 19~64세에 한해 분석하였다. 분석 결과를 보면 19~64세 1분위의 우울장애 유병률은 2, 3, 4, 5분위에 비해 높게 나타난다.

[표 Ⅳ-14] 연령×소득분위별 우울장애 유병률

(단위: %)

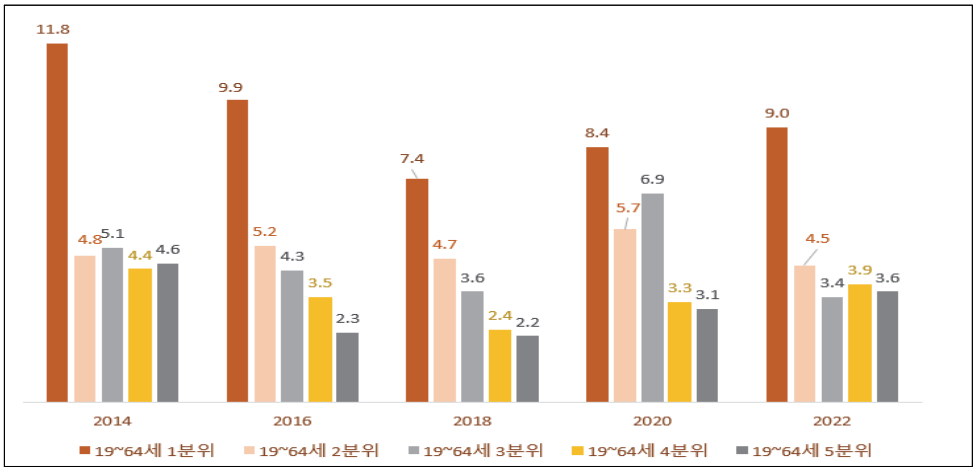
		2014	2016	2018	2020	2022
19~64세	1분위	11.8	9.9	7.4	8.4	9.0
	2분위	4.8	5.2	4.7	5.7	4.5
	3분위	5.1	4.3	3.6	6.9	3.4*
	4분위	4.4	3.5*	2.4*	3.3*	3.9
	5분위	4.6*	2.3*	2.2*	3.1*	3.6*

주: 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-16] 연령×소득분위별 우울장애 유병률_19~64세

(단위: %, %p)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[표 Ⅳ-15] 연령×지역별 우울장애 유병률

(단위: %)

		2014	2016	2018	2020	2022
19~64세	동	6.4	4.7	3.9	5.4	4.8
	읍면	4.5*	7.0	5.3	5.5	5.5
65세 이상	동	9.9	8.5	4.8	5.1	4.1
	읍면	9.9	9.3	5.7*	4.0*	3.6*

주: 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.
자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

다음으로 우울장애를 경험하는 성인의 특성을 보다 여러 측면에서 살펴보기 위해, 다시 말해 표본의 충분성을 확보하기 위해 2014년, 2016년, 2018년, 2020년, 2022년 자료를 풀링(pooled)하여 분석한 결과이다.

전체는 각 연도의 인구사회학적 구성 비율을 나타낸 것이며, 가장 우측은 우울장애를 경험한 성인 1,487명의 인구사회학적 구성 비율을 제시한 것이다. 전체 구성비와 비교하면 우울장애를 경험한 성인은 남성에 비해 여성이, 19~29세, 30~39세, 소득 1분위, 2분위, 3분위, 1인 가구, 2인 가구, 초졸이하, 중졸, 무직, 국기초 수급경험이 있는 경우 우울 장애를 경험할 가능성이 높게 나타나며, 이러한 특성은 시계열로 비교했을 때 보다 분명하게 확인된다.

거칠게 표현하면 2014년 이후 우리나라의 우울장애는 여성, 교육과 소득 수준이 낮은 전통적 취약집단 뿐 아니라, 젊거나 혼자 사는 사람들, 가구 내 돌봄의 부담을 지니고 일하기 어려운 여건에 있는 사회적으로 배제된 집단이 그렇지 않은 경우에 비해 더 많이 겪고 있다고 이해할 수 있다. 정책적으로는 정신건강 정책 뿐 아니라 이들을 대상으로 하는 소득, 서비스 부문의 유관 정책의 설계에 이러한 집단 특성을 적극 고려할 필요가 있음을 시사한다.

[표 Ⅳ-16] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성

(단위: %)

2014~2022		전체	우울장애를 경험한 성인 (n=1,487)
성별 (n=30,302)	남성	49.7	35.2
	여성	50.3	64.8
연령 (n=30,302)	19~29세	17.6	24.0
	30~39세	17.4	18.9
	40~49세	19.8	15.1
	50~59세	19.7	15.2
	60~69세	13.7	13.0
	70세 이상	11.9	13.8
소득분위 (n=30,182)	1분위	20.3	35.6
	2분위	19.7	20.1
	3분위	20.1	18.6
	4분위	20.1	14.1
	5분위	19.8	11.7
가구원 수 (n=30,299)	1인	10.8	20.1
	2인	26.4	27.8
	3인	27.2	23.5
	4인	26.3	21.1
	5인	7.1	5.4
	6인 이상	2.1	2.2*
가구세대구성 (n=30,298)	1세대 가구 - 1인가구	10.8	20.1
	1세대 가구 - 부부	18.5	14.1
	1세대 가구 - 기타	1.9	3.5
	2세대 가구 - 부부+미혼자녀	46.6	32.5
	2세대 가구 - 한부모+미혼자녀	9.7	15.4
	2세대 가구 - 기타	4.8	6.2
	3세대 이상 가구	7.8	8.3
교육수준 (n=27,257)	초졸이하	13.7	22.1
	중졸	8.2	10.2
	고졸	36.8	35.7
	대졸이상	41.3	31.9

2014~2022		전체	우울장애를 경험한 성인 (n=1,487)
직업분류 (n=26,998)	관리자, 전문가 및 관련 종사자	16.0	10.0
	사무종사자	11.7	6.4
	서비스 및 판매 종사자	14.1	13.5
	농림어업 숙련 종사자	2.8	1.2
	기능원, 장치·기계조작 및 조립종사자	11.3	6.8
	단순노무 종사자	8.0	7.3
	무직(주부, 학생 등)	36.1	54.8
국기초 수급여부 (n=30,278)	경험 있음(과거 또는 현재)	6.1	16.0
	경험 없음	93.9	84.0

주: 1) 사례수는 가중치 적용 전이며, 분율은 가중치 적용 후임.

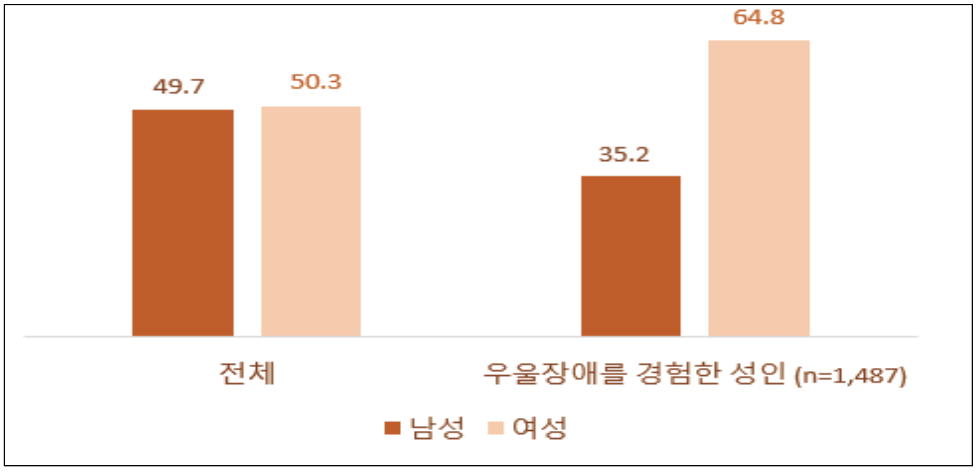
2) 결측이 있는 경우 해당 사례를 제외하고 분석함.

3) 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-17] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_성별

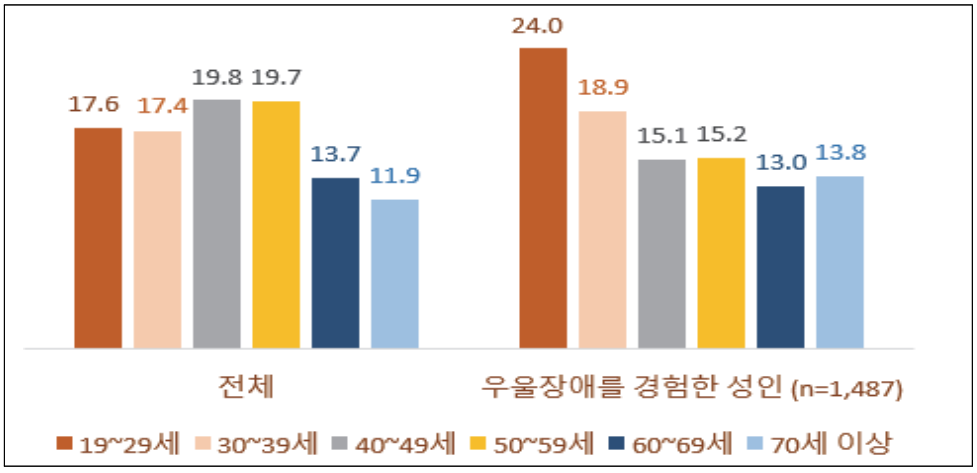
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-18] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_연령

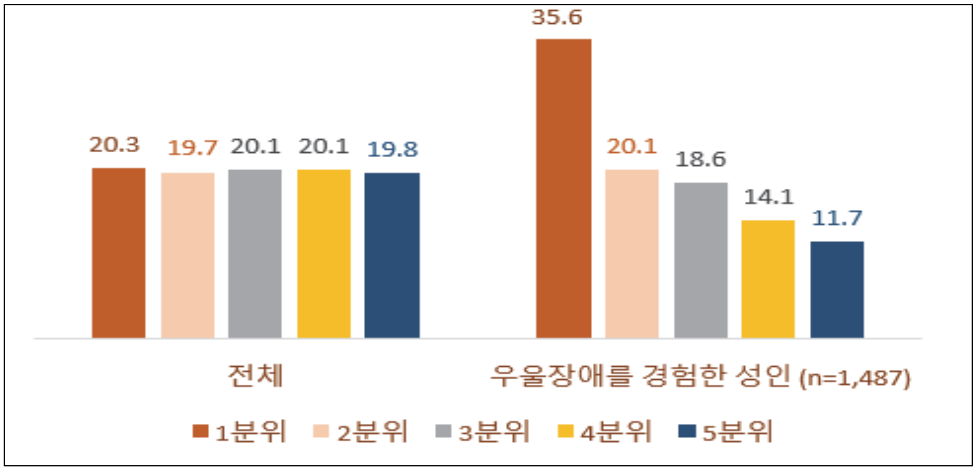
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-19] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_소득분위

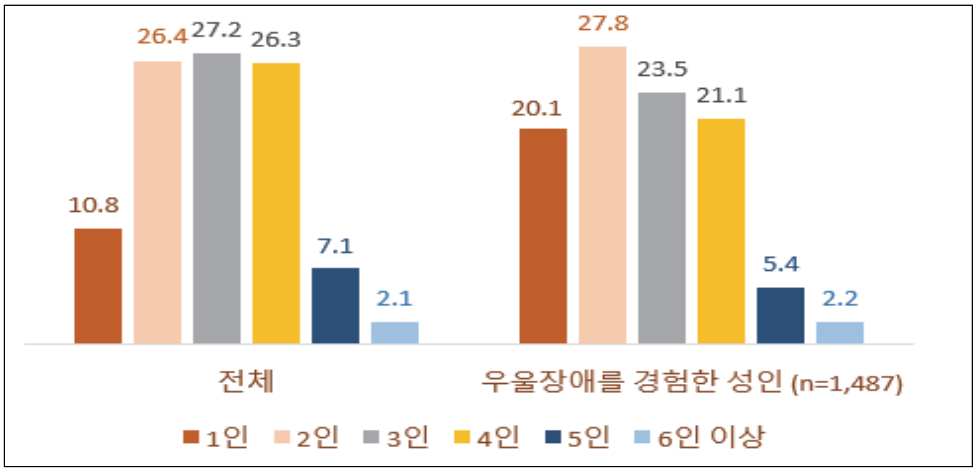
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-20] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구원 수

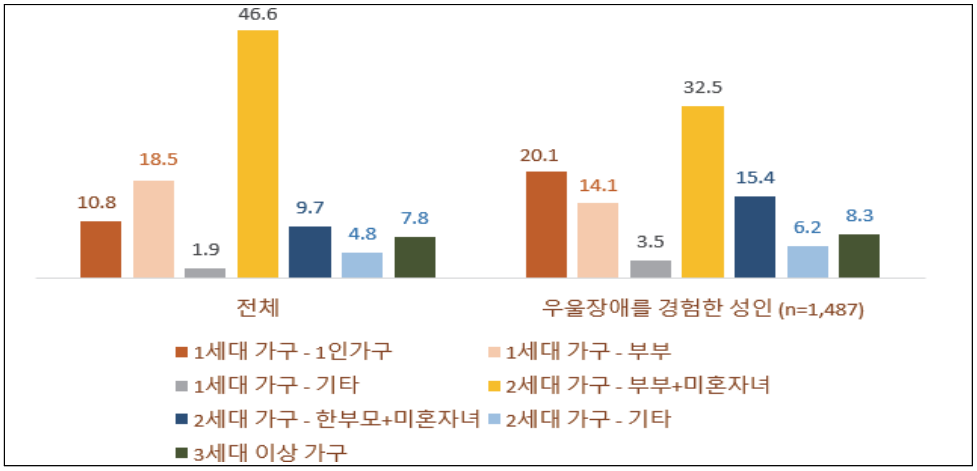
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-21] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구세대구성

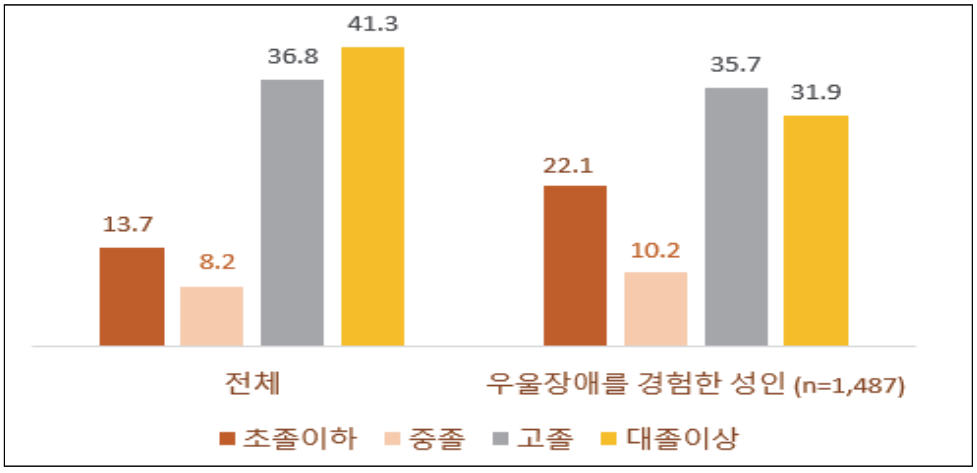
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-22] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_교육수준

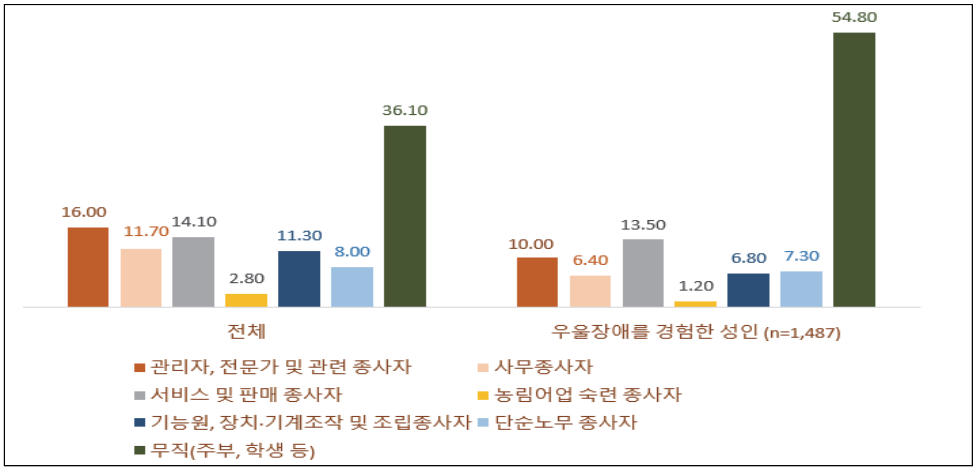
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-23] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_직업분류

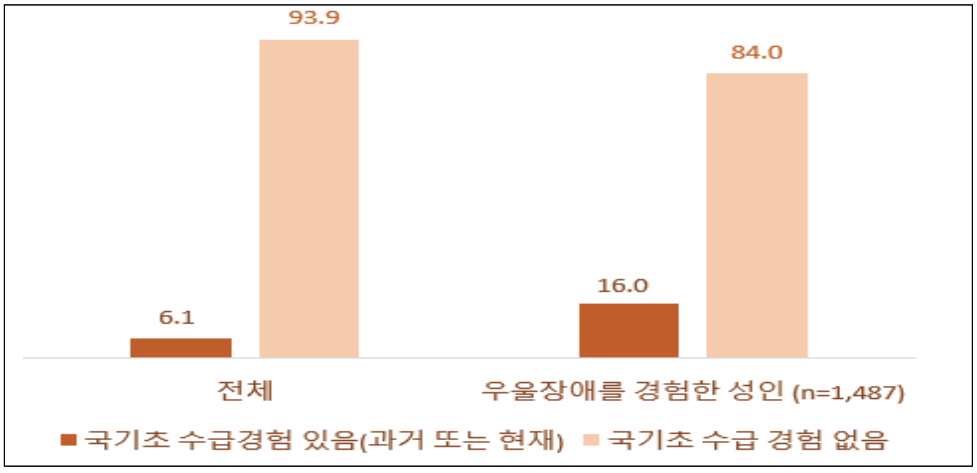
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-24] 우울장애를 경험한 성인의 주요 특성_국기초 수급여부

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

(나) 우울감 경험률

국민건강영양조사에서 우울감 경험률은 한 개 문항으로 측정하고 있다. 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있는지에 대해서 '예', '아니오' 중 '예'라고 응답한 19세 이상 성인의 비율로 산출한다.

2주 이상 연속 우울감 경험률을 살펴보면 19세 이상 전체의 경우 10~13% 대를 유지하고 있으며, 가장 최근인 2023년 기준으로는 19~29세가 16.3%로 높음을 확인할 수 있다. 이는 19~29세에서 관측 기간 내 가장 높은 수치에 해당한다. 65세 이상의 경우에는 2010년부터 2022년까지 소폭의 증감이 있으나 2023년은 10.5%로 2010년 16.3%에 비해 감소했음을 관찰할 수 있다.

[표 Ⅳ-17] 연령별 우울감 경험률

(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	2023
19세 이상	12.8	13.4	12.9	10.7	13.3	11.6	10.5	11.2	11.1
19~29세	11.8	13.6	9.3	10.4	14.9	13.5	13.0	11.7	16.3
30~39세	9.1	11.6	10.8	7.6	10.3	9.1	7.4	12.8	11.6
65세 이상	16.3	15.5	16.5	14.8	16.2	16.9	12.7	12.8	10.5

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

1인가구와 비1인가구는 연령 전체로 구분하였다. 연령과 가구원 수를 함께 고려할 경우 사례 수가 충분치 않아 상대표준오차(Relative Standard Error, RSE)가 커질 수 있기 때문이다. 분석 결과, 1인 가구의 우울감 경험률은 19세 이상 전체, 19세 이상 비1인 가구에 비해서도 높았다.

[표 Ⅳ-18] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울감 경험률

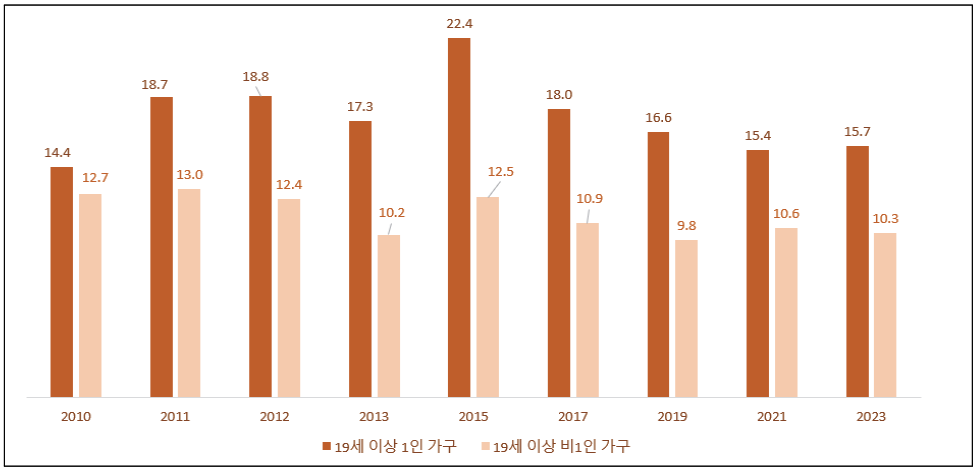
(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	2023
19세 이상 1인 가구	14.4	18.7	18.8	17.3	22.4	18.0	16.6	15.4	15.7
19세 이상 비1인 가구	12.7	13.0	12.4	10.2	12.5	10.9	9.8	10.6	10.3

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-25] 1인 가구와 비1인 가구 성인의 우울감 경험률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

한편, 소득분위별 우울감 경험률을 5분위와 1분위를 중심으로 살펴보면 1분위의 경험률이 5분위의 경험률에 비해 현저하게 높게 나타남을 관찰할 수 있으며, 1분위와 5분위 모두 2010년에 비해 2022년 우울감 경험률은 낮아졌으나 그 격차는 유지되고 있음에도 주목해 볼 필요가 있다.

[표 Ⅳ-19] 소득분위별 우울감 경험률

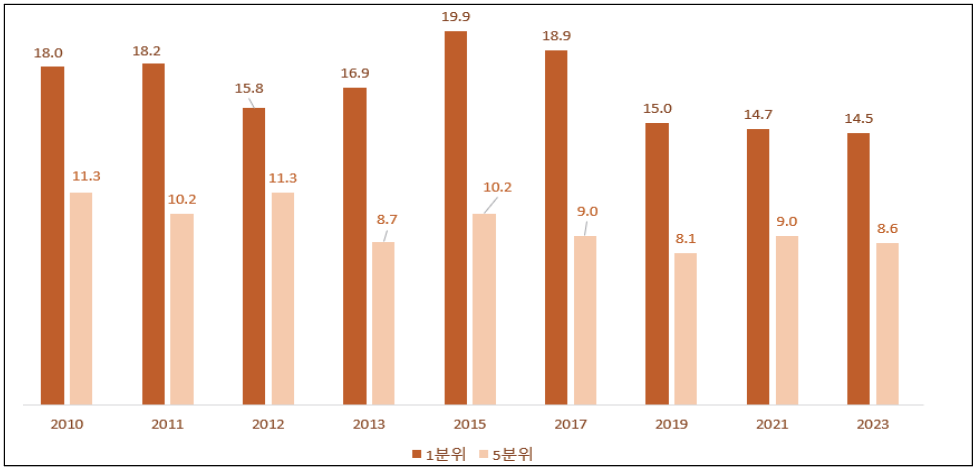
(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	2023
1분위	18.0	18.2	15.8	16.9	19.9	18.9	15.0	14.7	14.5
2분위	10.7	15.0	11.8	10.3	12.8	12.4	10.4	11.7	11.6
3분위	12.3	10.0	13.4	8.7	13.1	8.9	11.1	10.2	10.7
4분위	11.4	12.4	10.9	8.9	10.2	9.2	8.4	10.6	9.9
5분위	11.3	10.2	11.3	8.7	10.2	9.0	8.1	9.0	8.6

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-26] 소득분위별 우울감 경험률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

지역별 2주 이상 연속 우울감 경험률은 읍면지역이 동에 비해 대체로 높은 것으로 나타났다.

[표 Ⅳ-20] 지역별 우울감 경험률

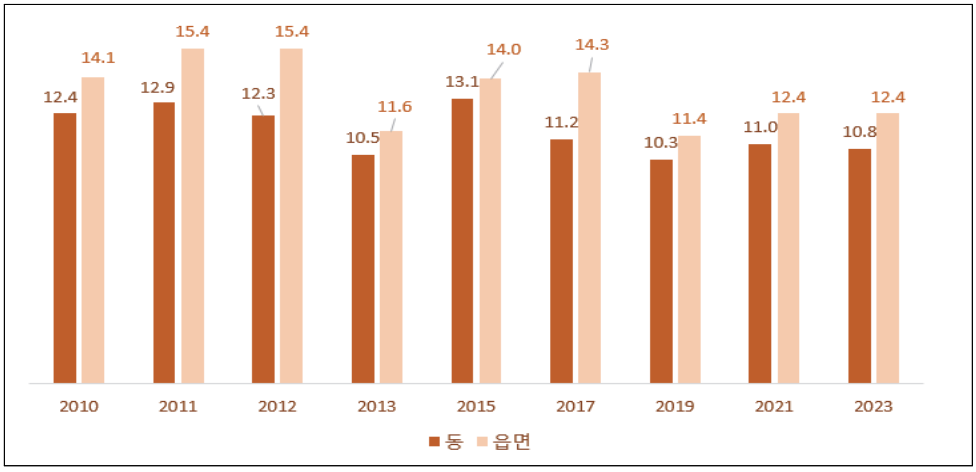
(단위: %)

	2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	2023
동	12.4	12.9	12.3	10.5	13.1	11.2	10.3	11.0	10.8
읍면	14.1	15.4	15.4	11.6	14.0	14.3	11.4	12.4	12.4

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-27] 지역별 우울감 경험률

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

연령×소득분위별 2주 이상 연속 우울감 경험률을 살펴보면, 19~64세와 65세 이상 모두에서 5분위는 1분위에 비해 우울감 경험률이 낮은 것으로 나타나 사회경제적 상태와 우울의 상관관계를 짐작하게 한다.

[표 Ⅳ-21] 연령×소득분위별 우울감 경험률

(단위: %)

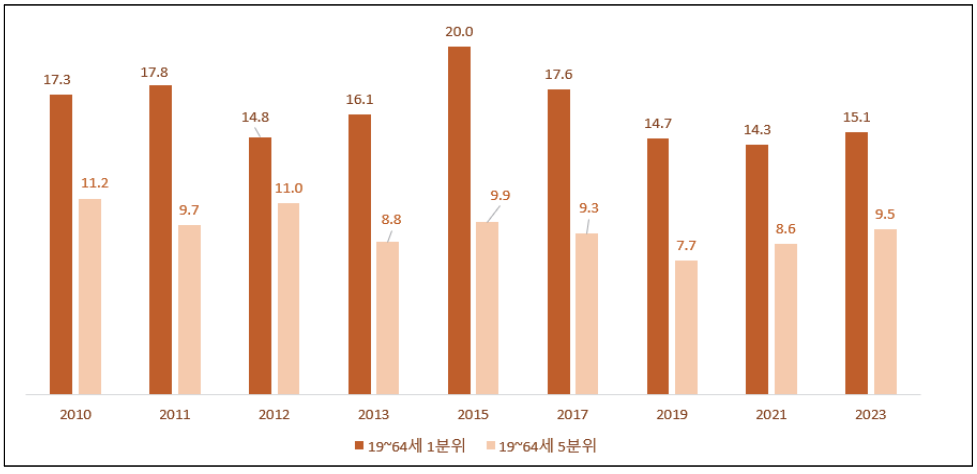
		2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	2023
19~64세	1분위	17.3	17.8	14.8	16.1	20.0	17.6	14.7	14.3	15.1
	2분위	10.3	14.7	10.8	8.9	11.3	9.8	9.1	11.2	10.9
	3분위	11.7	9.1	12.7	7.5	12.9	7.7	10.8	9.8	10.4
	4분위	10.4	12.7	11.0	8.7	9.4	8.9	8.2	10.4	10.4
	5분위	11.2	9.7	11.0	8.8	9.9	9.3	7.7	8.6	9.5
65세 이상	1분위	23.2	20.7	22.9	21.3	19.2	25.4	16.3	16.4	12.3
	2분위	13.4	16.9	17.7	18.2	20.4	26.0	16.6	13.9	14.7
	3분위	15.7	15.3	17.3	16.1	14.4	15.5	12.7	12.0	11.9
	4분위	17.4	11.0	10.3*	9.9*	14.6	10.9	9.3	11.6	8.0*
	5분위	12.0*	13.2	13.3	8.5*	11.7*	7.8*	9.6	10.1	5.7*

주: 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-28] 연령×소득분위별 우울감 경험률_19~64세

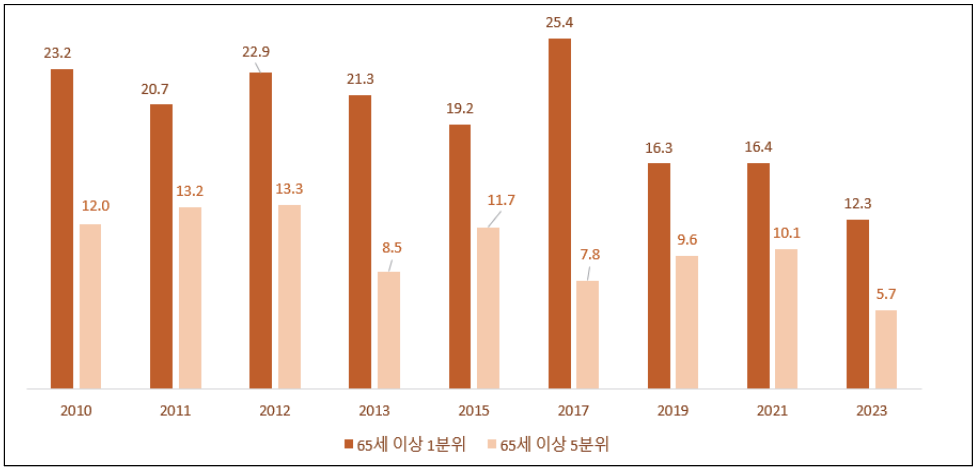
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-29] 연령×소득분위별 우울감 경험률_65세 이상

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

연령과 지역을 함께 고려하여 집단을 구분하여 2주 이상 연속 우울감 경험률 차이를 살펴본 결과에 따르면, 그 차이는 크지 않지만, 읍면 지역의 해당 연령대가 동 지역의 해당 연령대에 비해 우울감 경험률이 높게 나타났다.

[표 Ⅳ-22] 연령×지역별 우울감 경험률

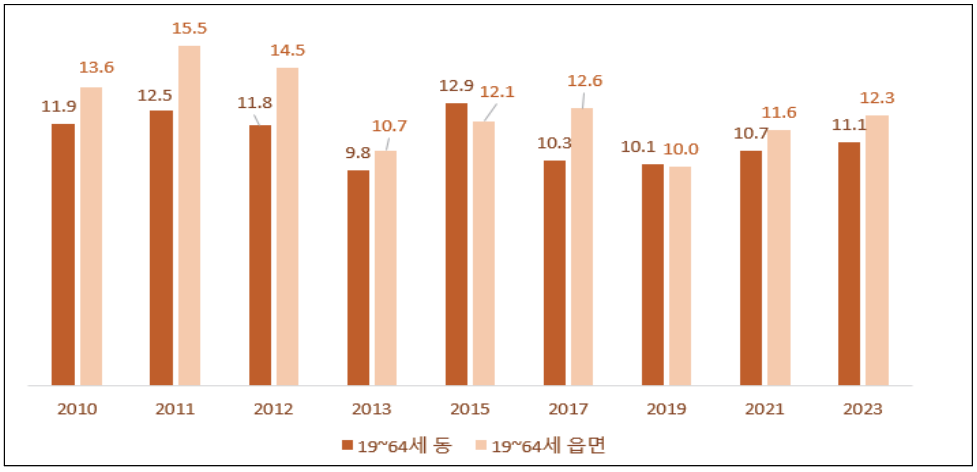
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2015	2017	2019	2021	202
19~64세	동	11.9	12.5	11.8	9.8	12.9	10.3	10.1	10.7	11.1
	읍면	13.6	15.5	14.5	10.7	12.1	12.6	10.0	11.6	12.3
65세 이상	동	16.4	15.7	15.7	14.8	14.8	16.3	11.8	12.4	9.8
	읍면	15.9	15.2	18.1	14.7	20.2	18.8	15.2	14.0	12.6

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-30] 연령×지역별 우울감 경험률_19~64세

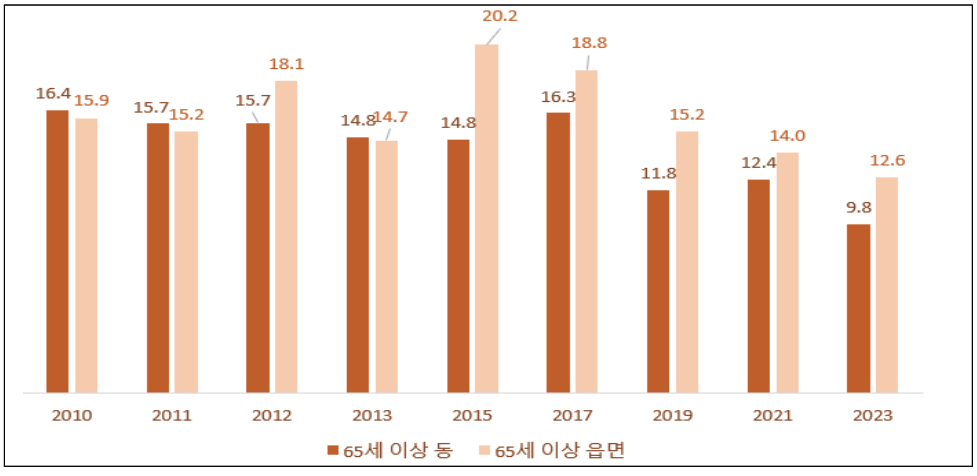
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-31] 연령×지역별 우울감 경험률_65세 이상

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

(4) 범불안장애

범불안장애 유병률은 GAD-7으로 측정하며 21점 중 10점 이상인 비율로 산출한다. 범불안장애 척도는 제9기 3차년도(2021년)에 신규 도입되었으며 성인을 대상으로 조사한다.

[표 Ⅳ-23] 범불안장애(GAD-7) 정의 및 산출

구분	내용	
범불안장애 유병률	정의	GAD-7 총합이 10점이상인 분율
	산출	(GAD-7 측정 결과 총점 21점 중 10점 이상인 19세 이상 성인의 수/전체 19세 이상 성인 수)×100
	출처	질병관리청, 「국민건강영양조사」
	작성주기	1년(2021년, 2022년, 2023년)
	연령	19세 이상

[그림 Ⅳ-32] 범불안장애(GAD-7) 유병률(PHQ-9) 측정 문항

7. **지난 2주 동안** 당신은 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았습니까?

문항	전혀 방해 받지않았다	며칠 동안 방해받았다	7일 이상 방해받았다	거의 매일 방해받았다
7-1. 초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다				
7-2. 걱정하는 것을 멈추거나 조절할 수가 없다				
7-3. 여러 가지 것들에 대해 걱정을 너무 많이 한다				
7-4. 편하게 있기가 어렵다				
7-5. 너무 안절부절 못해서 가만히 있기가 힘들다				
7-6. 쉽게 짜증이 나거나 쉽게 성을 내게 된다				
7-7. 마치 끔찍한 일이 생길 것처럼 두렵게 느껴진다				

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 제9기

연령별 분석 결과를 살펴보면 다음과 같다. 19세 이상의 GAD-7 총합이 10점 이상인 분율은 2023년 기준 4.2%였으며, 연령별로는 19~29세가 6.1%로 30~39세 4.8%와 65세 이상 3.7%에 비해 높았다. 1인 가구의 범불안장애 유병률은 측정을 시작한 2021년 6.6%로 가장 높게 나타났고 2022년 6.5%, 2023년 4.8%로 점감하였다.

[표 Ⅳ-24] 연령별 범불안장애 유병률

(단위: %)

	2021	2022	2023
19세 이상	4.2	4.9	4.2
19~29세	5.2	7.3	6.1
30~39세	5.3	7.3	4.8
65세 이상	4.1	3.9	3.7

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[표 Ⅳ-25] 1인 가구와 비1인가구 성인의 범불안장애 유병률

(단위: %)

	2021	2022	2023
1인 가구	6.6	6.5	4.8
비1인 가구	3.8	4.7	4.1

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

65세 이상의 경우 소득분위로 나눌 경우 각 분위의 사례 수가 30미만으로 연령×소득분위별 비율을 제시하지 않았다. 연령별 지역 세분화 또한 읍면지역은 사례수 30 미만이 많아 그 비율을 제시하지는 않았다.

[표 Ⅳ-26] 연령×소득분위별 범불안장애 유병률

(단위: %)

		2021	2022	2023
19~64세	1분위	5.7	6.3	5.9
	2분위	4.4	7.4	4.3
	3분위	4.6	4.4	2.7*
	4분위	3.3*	4.6	3.9*
	5분위	3.0*	3.5*	4.6

주: 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.
자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

우울장애와 마찬가지로 범불안장애를 경험하는 성인의 특성을 보다 여러 측면에서 살펴보기 위해, 2021년~2023년 자료를 풀링(pooled)하여 분석하였다.

마찬가지로 전체는 각 연도의 인구사회학적 구성 비율을 나타낸 것이며, 가장 우측은 우울장애를 경험한 성인 758명의 인구사회학적 구성 비율을 제시한 것이다. 전체 구성비와 비교하면 우울장애를 경험한 성인은 성별의 경우에는 남성에 비해 여성이, 19~29세, 30~39세, 소득 1분위, 2분위, 1인 가구, 2인 가구, 무직, 국기초 수급 경험이 있는 경우 범불안 장애 유병률이 더 높았으며 우울 유병률과 마찬가지로 이러한 특성은 시계열로 비교했을 때 보다 분명하게 확인된다.

정리하면, 불안의 경우 여성, 교육과 소득 수준이 낮은 전통적 취약집단뿐 아니라, 젊거나 혼자 사는 사람들이 그렇지 않은 경우에 비해 더 많이 겪고 있다고 이해할 수 있다.

[표 Ⅳ-27] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성

(단위: %)

2021~2023		19세 이상 전체	범불안 장애를 경험한 성인 (n=758)
성별 (n=17,181)	남성	49.7	35.1
	여성	**50.3**	**64.9**
연령 (n=17,181)	19~29세	**16.4**	**23.2**
	30~39세	**15.8**	**20.9**
	40~49세	18.4	16.9
	50~59세	19.5	15.1
	60~69세	16.5	12.1
	70세 이상	13.5	11.8
소득분위 (n=17,114)	1분위	**19.6**	**25.4**
	2분위	**19.7**	**22.6**
	3분위	20.2	17.4
	4분위	20.3	17.8
	5분위	20.2	16.9
가구원 수 (n=17,179)	1인	**14.4**	**18.9**
	2인	**30.9**	**31.9**
	3인	26.8	21.9
	4인	21.8	22.1
	5인	4.8	4.3
	6인 이상	1.4	0.9
가구세대 구성 (n=17,181)	1세대 가구 - 1인가구	**14.4**	**18.9**
	1세대 가구 - 부부	21.7	18.3
	1세대 가구 - 기타	2.3	4.9*
	2세대 가구 - 부부+미혼자녀	43.3	38.3
	2세대 가구 - 한부모+미혼자녀	10.1	11.5
	2세대 가구 - 기타	3.6	2.5*
	3세대 이상 가구	4.7	5.7
교육수준 (n=16,176)	초졸이하	11.7	12.7
	중졸	7.5	7.4
	고졸	35.6	34.5
	대졸이상	45.3	45.5

2021~2023		19세 이상 전체	범불안 장애를 경험한 성인 (n=758)
직업분류 (n=15,585)	관리자, 전문가 및 관련 종사자	16.7	14.8
	사무종사자	12.2	13.7
	서비스 및 판매 종사자	13.5	15.7
	농림어업 숙련 종사자	2.6	1.0
	기능원, 장치·기계조작 및 조립종사자	10.8	6.8
	단순노무 종사자	8.9	6.7
	무직(주부, 학생 등)	**35.4**	**41.4**
국기초 수급여부 (n=17,163)	경험 있음(과거 또는 현재)	**5.6**	**11.3**
	경험 없음	94.4	88.7

주: 1) 사례수는 가중치 적용 전이며, 분율은 가중치 적용 후임.

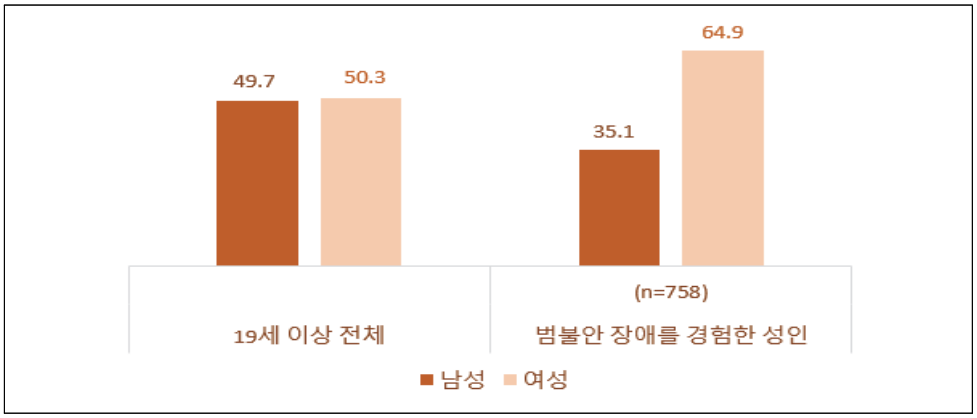
2) 결측이 있는 경우 해당 사례를 제외하고 분석함.

3) 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-33] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_성별

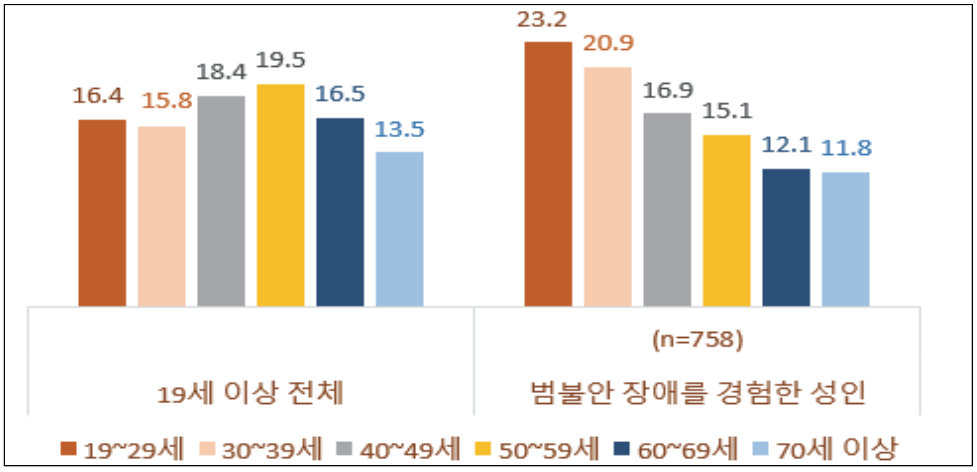
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-34] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_연령

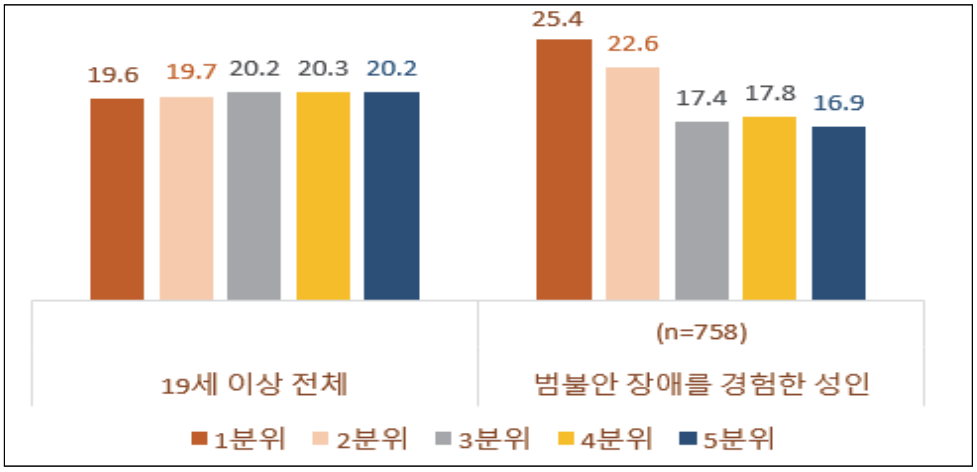
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-35] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_소득분위

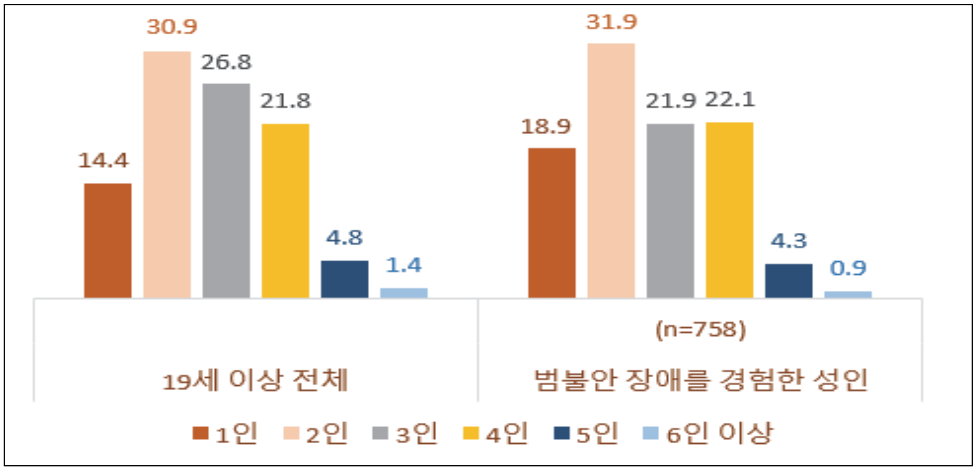
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-36] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구원 수

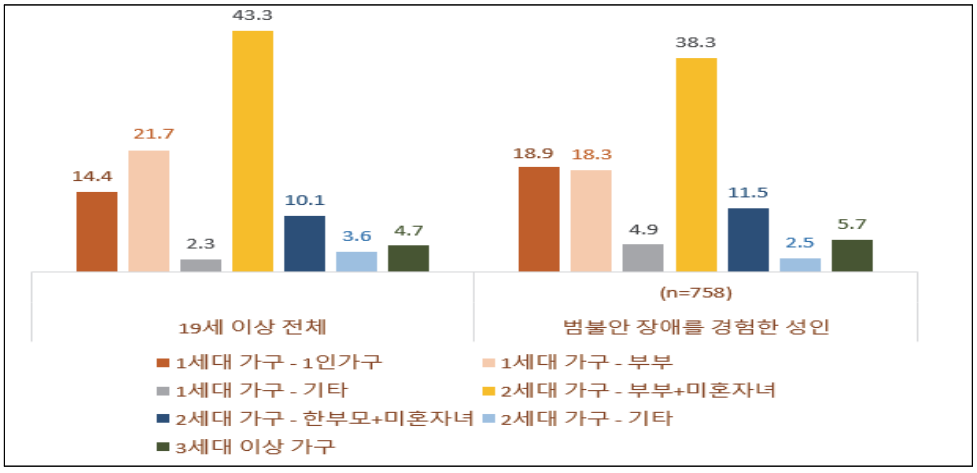
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-37] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_가구세대 구성

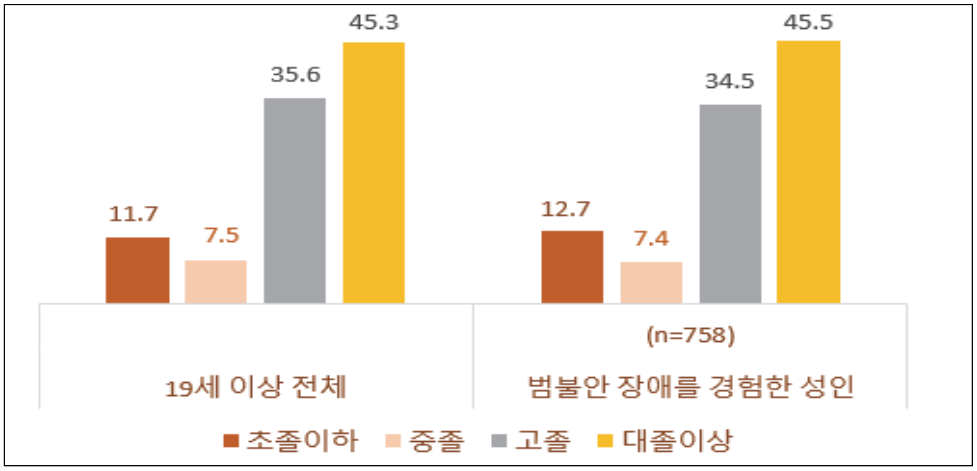
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-38] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_교육수준

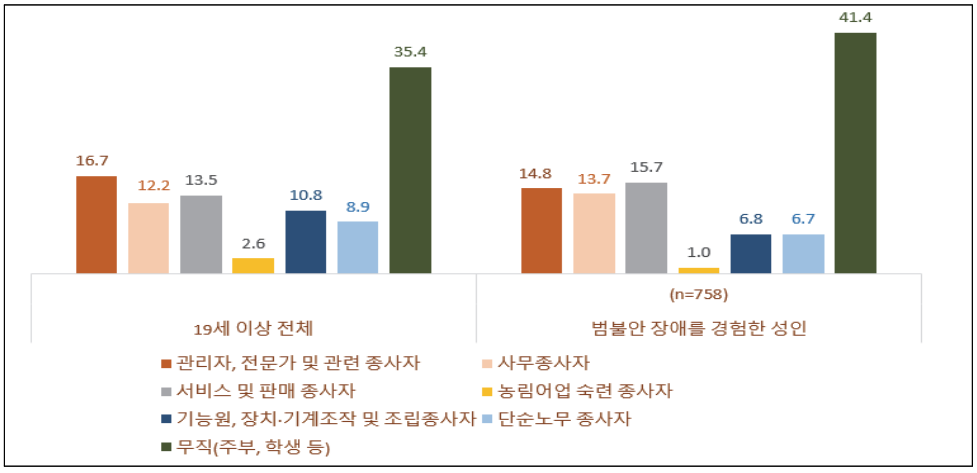
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-39] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_직업분류

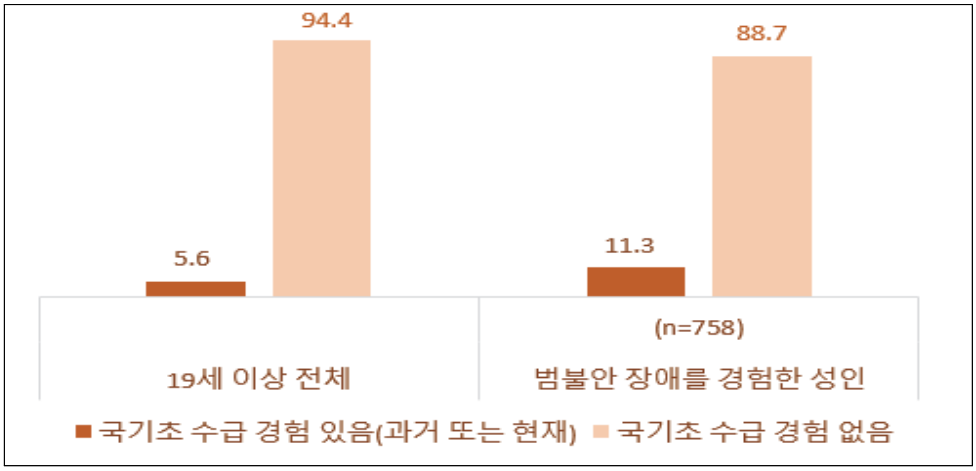
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-40] 범불안장애를 경험한 성인의 주요 특성_국기초 수급여부

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

한편, 여기서는 우울과 불안의 공존에도 주목했다. 연구에 따르면 우울과 불안이 공존할 경우 자살 위험이 증가하고 치료 반응이 저하되거나 회복 지연 가능성이 높고 증상이 악화되거나 재발 위험이 높다. 이에 정부는 우울·불안 등 정서적 어려움을 겪는 국민에게 심리상담서비스를 제공하는 '전국민 마음투자 지원사업'을 실시하고 있기도 하다.

이에 여기서는 우울과 불안을 동시에 경험하는 성인의 인구사회학적 특성을 확인하고자 한다. 활용가능한 자료원 내에서 PHQ-9과 GAD-7이 같이 조사된 해는 2022년 한 해이며, 당해 19세 이상 성인은 5,322명이다. 이 중 우울장애와 불안 장애 모두를 보고한 사례 수는 96명이다. 전체 구성비와 비교하면 우울과 불안이 공존하는 성인 중 성별에 따라서는 남성과 비교하여 여성 비율이 높고, 19~39세에 해당하는 비교적 젊은 층의 비율이 그 이상과 비교하여 높았으며, 1인 가구인 경우 그렇지 않은 경우와 비교하여 우울과 불안이 공존하는 경우가 많았다.

[표 Ⅳ-28] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성

(단위: %)

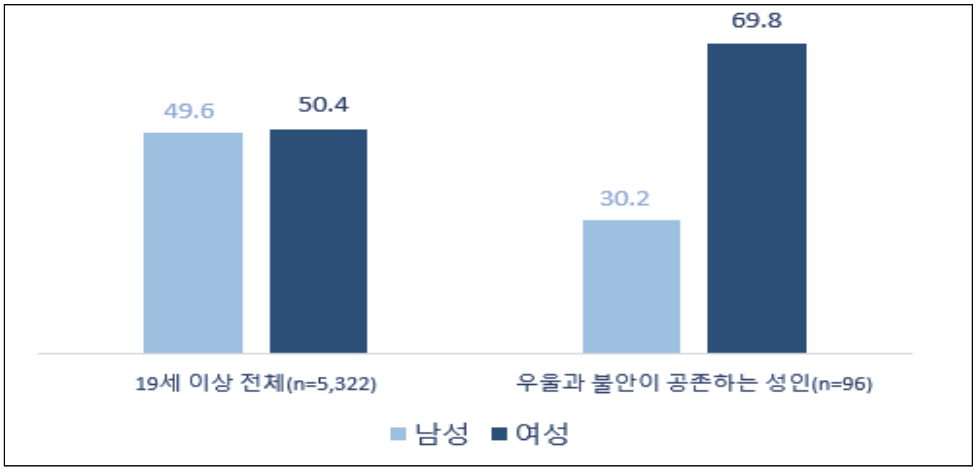
2022		19세 이상 전체 (n=5,322)	우울과 불안이 공존하는 성인 (n=96)
성별 (n=5,322)	남성	49.6	30.2*
	여성	50.4	**69.8**
연령 (n=5,322)	19~39세	32.1	**50.9**
	40~69세	54.3	42.8
	70세 이상	13.6	6.4*
가구원 수 (n=5,322)	1인	19.4	**32.3**
	2인 이상	80.6	67.7

주: 가중치 적용 전 사례 수가 30이 되지 않는 경우 *표기함.

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

[그림 Ⅳ-41] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_성별

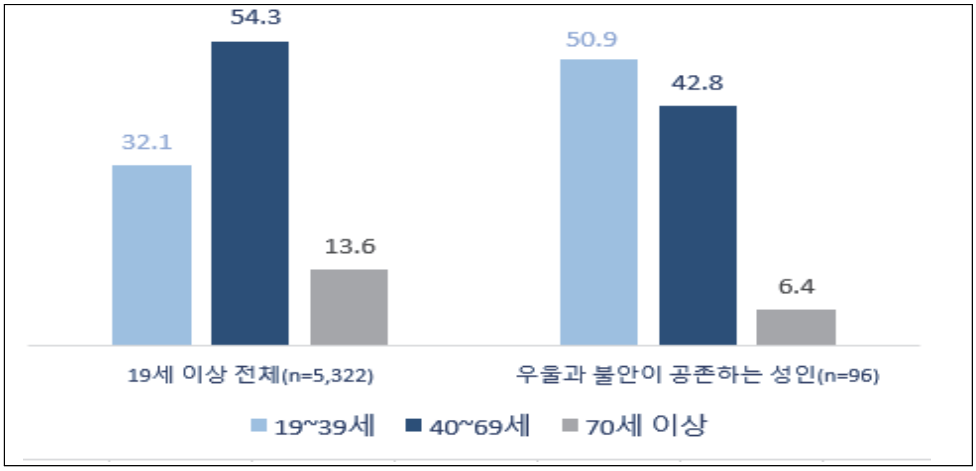
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-42] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_연령

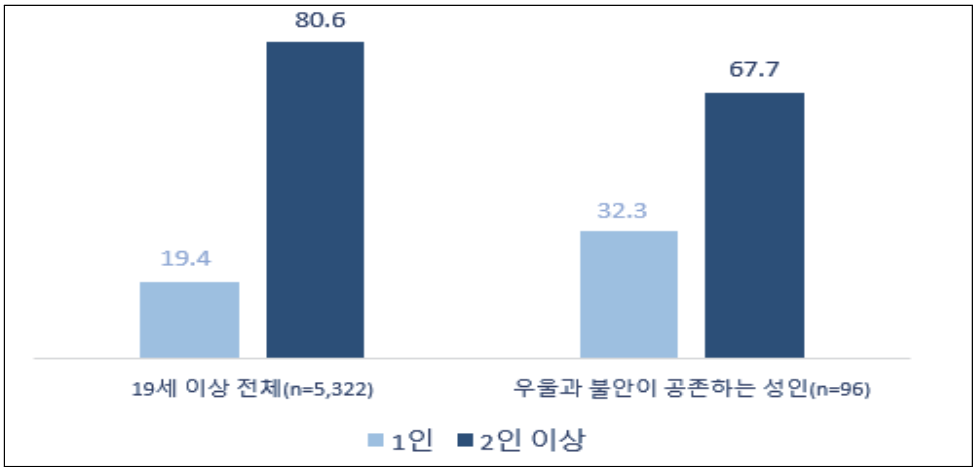
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-43] 우울장애와 범불안장애가 공존하는 성인의 주요 특성_가구원 수

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

나. 건강 위험 요인

(1) 고위험 음주율

고위험 음주율은 기준이 성별에 따라 다르므로 성별을 구분하여 살펴본다. 연령별 결과를 살펴보면 남자의 경우 19~64세의 고위험 음주율은 2010년~2023년 20%대 초중반에 머무르고 있으며, 65세 이상의 경우에는 최근 3년 동안 11%대를 기록하고 있다. 여자의 경우 19~64세의 고위험 음주율은 한자리 대를 기록하고 있으며, 65세 이상의 경우에는 1% 내외를 기록하고 있어 성별에 따른 차이가 크다.

[표 Ⅳ-29] 연령별 고위험 음주율

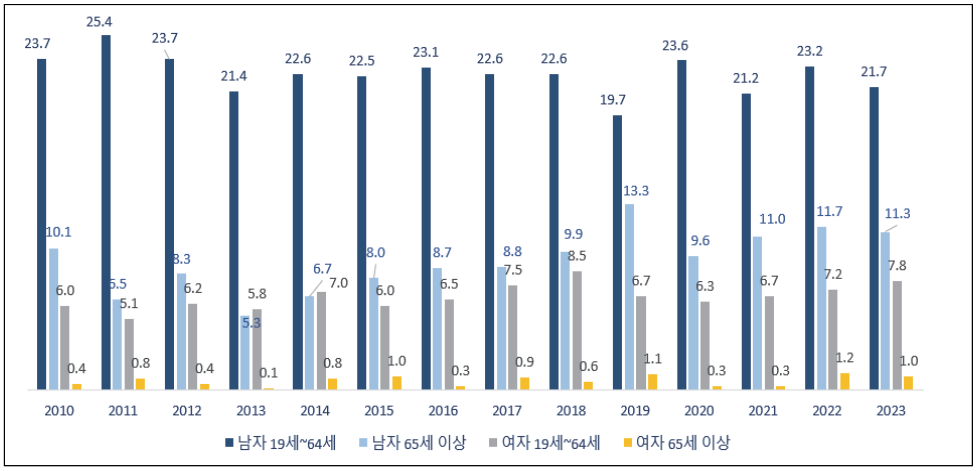
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
남자	19~64세	23.7	25.4	23.7	21.4	22.6	22.5	23.1
	65세 이상	10.1	6.5	8.3	5.3	6.7	8.0	8.7
여자	19~64세	6.0	5.1	6.2	5.8	7.0	6.0	6.5
	65세 이상	0.4	0.8	0.4	0.1	0.8	1.0	0.3
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
남자	19~64세	22.6	22.6	19.7	23.6	21.2	23.2	21.7
	65세 이상	8.8	9.9	13.3	9.6	11.0	11.7	11.3
여자	19~64세	7.5	8.5	6.7	6.3	6.7	7.2	7.8
	65세 이상	0.9	0.6	1.1	0.3	0.3	1.2	1.0

자료: 질병관리청,「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-44] 연령별 고위험 음주율

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

다음은 소득분위별 고위험 음주율을 나타낸 것이며, 표에서 볼 수 있듯 소득분위별 패턴을 발견하기는 어렵다. 이는 선행 연구들에서 보고되는 다른 건강행동과는 차이가 있다.

[표 Ⅳ-30] 소득분위별 고위험 음주율

(단위: %)

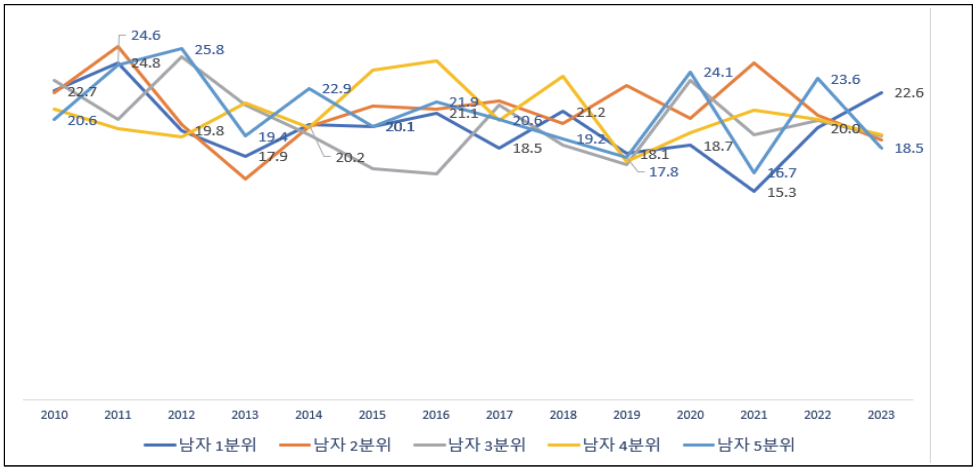
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
남자	1분위	22.7	24.8	19.8	17.9	20.2	20.1	21.1
	2분위	22.6	26.0	20.2	16.2	20.1	21.6	21.4
	3분위	23.5	20.6	25.2	21.7	19.5	17.0	16.6
	4분위	21.4	19.9	19.3	21.8	20.0	24.2	24.9
	5분위	20.6	24.6	25.8	19.4	22.9	20.1	21.9
여자	1분위	8.3	6.3	6.3	4.5	8.2	6.6	5.4
	2분위	4.4	3.3	5.1	6.2	7.4	5.5	7.1
	3분위	4.0	2.9	5.8	5.1	5.3	6.6	4.6

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	4분위	5.7	5.4	4.7	4.4	4.5	3.0	4.8
	5분위	2.4	4.0	4.4	4.1	3.5	4.2	4.6
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
남자	1분위	18.5	21.2	18.1	18.7	15.3	20.0	22.6
	2분위	22.0	20.3	23.1	20.7	24.8	20.9	19.1
	3분위	21.7	18.7	17.3	23.5	19.5	20.5	19.4
	4분위	20.5	23.8	17.5	19.6	21.3	20.6	19.5
	5분위	20.6	19.2	17.8	24.1	16.7	23.6	18.5
여자	1분위	9.2	6.9	8.6	6.7	7.3	6.4	6.5
	2분위	6.9	9.5	5.3	6.7	5.6	6.4	6.8
	3분위	6.4	7.9	6.8	5.0	6.4	5.5	5.4
	4분위	4.8	6.2	3.6	4.4	3.7	6.3	6.6
	5분위	4.0	4.3	3.8	2.7	3.8	4.7	6.0

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-45] 소득분위별 고위험 음주율_남자

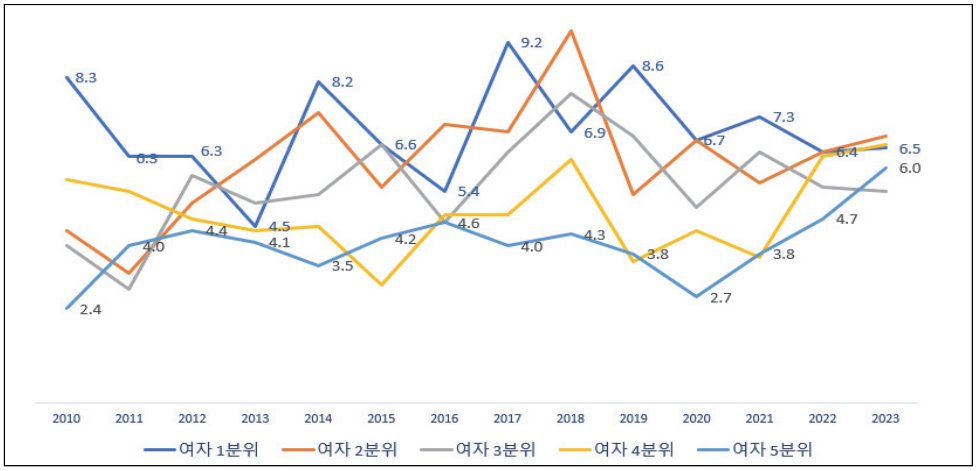
(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-46] 소득분위별 고위험 음주율_여자

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

지역별 고위험 음주율은 남자는 대체로 읍면지역이 동지역에 비해 고위험 음주율이 높고 여자는 동지역이 읍면지역에 비해 높은 것으로 나타난다.

[표 Ⅳ-31] 지역별 고위험 음주율

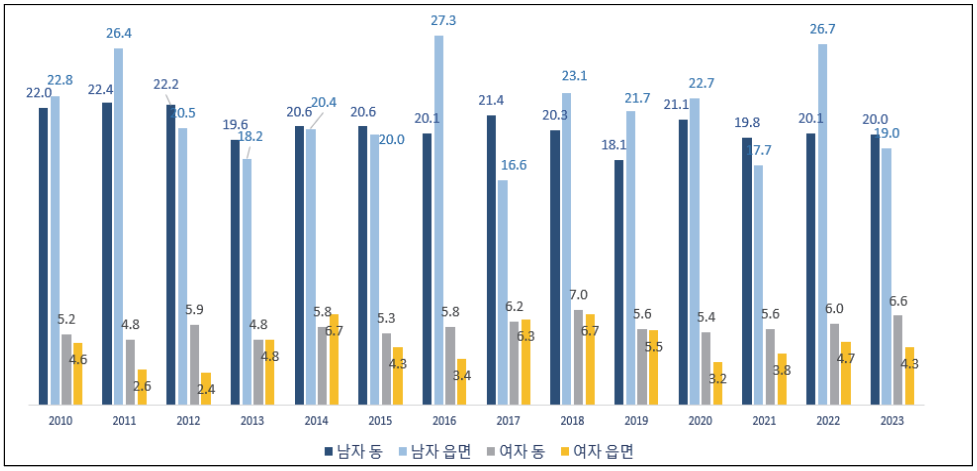
(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
남자	동	22.0	22.4	22.2	19.6	20.6	20.6	20.1
	읍면	22.8	26.4	20.5	18.2	20.4	20.0	27.3
여자	동	5.2	4.8	5.9	4.8	5.8	5.3	5.8
	읍면	4.6	2.6	2.4	4.8	6.7	4.3	3.4
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
남자	동	21.4	20.3	18.1	21.1	19.8	20.1	20.0
	읍면	16.6	23.1	21.7	22.7	17.7	26.7	19.0
여자	동	6.2	7.0	5.6	5.4	5.6	6.0	6.6
	읍면	6.3	6.7	5.5	3.2	3.8	4.7	4.3

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

[그림 Ⅳ-47] 지역별 고위험 음주율

(단위: %)



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 2023 국민건강통계.

연령과 소득분위를 함께 고려했을 때, 19~64세 남자 1분위와 5분위의 고위험 음주율은 큰 차이는 없었다. 경향적으로는 5분위의 고위험 음주율이 1분위에 비해 상대적으로 높았다. 19~64세 여자와 65세 이상은 소득분위로 세분하면 분위별 고위험 음주에 해당하는 사례 수가 30 미만인 경우가 대다수라 분석 결과를 제시하지 않았다. 연령별로 지역으로 세분할 경우에도 사례 수가 30미만인 경우가 대다수라 별도의 분석 결과를 제시하지 않았다.

[표 Ⅳ-32] 소득분위별 고위험 음주율_19~64세

(단위: %)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
남자 19~64세	1분위	24.3	27.0	20.7	19.8	22.0	21.9	21.8
	2분위	24.2	28.2	21.3	17.1	22.5	23.2	23.3
	3분위	25.5	22.9	27.6	24.0	20.8	18.2	18.5
	4분위	22.3	21.8	21.4	24.5	22.7	26.5	28.1
	5분위	22.3	26.9	28.6	21.9	24.9	23.0	24.4
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
남자 19~64세	1분위	19.4	22.7	19.1	20.8	16.5	22.6	24.5
	2분위	24.5	22.0	25.1	22.7	26.8	23.1	20.9
	3분위	23.9	20.9	17.4	26.1	21.0	21.6	21.3
	4분위	23.3	25.2	18.6	21.9	23.3	22.4	21.3
	5분위	22.1	21.7	18.5	26.6	18.6	26.4	20.9

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」, 각연도 원자료를 활용하여 필자 분석.

다. 소결

여기서는 건강 상태로서의 주관적 건강, 고혈압 유병률, 우울장애 유병률, 2주이상 연속 우울감 경험률, 범불안장애, 건강위험 요인으로서의 고위험 음주율을 국민건강영양조사 2010~2023년 자료를 활용하여 살펴봤다. 눈여겨볼 주요 분석 결과는 다음과 같다.

주관적 건강인지율의 격차는 연령과 소득분위, 지역(동/읍면)에 따라 차이가 있었고, 19~64세와 65세 이상 각각의 5분위의 주관적 건강인지율이 1분위에 비해 높은 것으로 나타났으며, 해당 연령대의 동지역 거주자가 읍면지역 거주자에 비해 주관적 건강인지율이 높은 것으로 분석됐다. 다만 알려져있듯 분석 결과를 해석할 때는 한국의 주관적 건강인지율이 OECD 회원국에 비해 낮은 편임을 염두에 둘 필요가 있다.

고혈압 유병률의 경우 관측기간 내에서 연령별, 소득별, 지역별 고혈압 유

병률은 나이가 많을수록, 동이 아닌 읍면에 거주할수록, 5분위에 비해 1분위의 고혈압 유병률이 높은 것으로 나타난다. 연령과 소득을 함께 고려하여 고혈압 유병률을 분석했을 때는 19~64세 내에서도 5분위의 유병률은 1분위의 유병률에 비해 낮은 것으로 나타났다. 65세 이상의 경우에는 양상이 조금 달랐다. 2010년~2014년까지는 5분위 유병률이 1분위 유병률보다 높았지만, 최근으로 올수록 5분위 유병률이 1분위 유병률에 비해 낮았다. 이는 고소득 가구 노인들의 고혈압 관리(인지율, 치료율, 조절률)와 건강행동이 증가했을 가능성을 시사한다.

우울장애 유병률은 1인 가구에 속한 개인의 우울장애 유병률이 비1인 가구에 비해 약 두 배가량 높음을 관찰할 수 있다. 1인 가구에 속한 성인의 우울장애 유병률은 2020년 10.2%였으며, 2022년에는 7.9%였다.

또한 우울장애를 경험하는 성인의 특성을 보다 여러 측면에서 살펴보기 위해 2014년, 2016년, 2018년, 2020년, 2022년 자료를 풀링(pooled)하여 분석한 결과. 2014년 이후 우리나라의 우울장애는 여성, 교육과 소득 수준이 낮은 전통적 취약집단 뿐 아니라, 젊거나 혼자 사는 사람들, 가구 내 돌봄의 부담을 지니고 일하기 어려운 여건에 있는 사회적으로 배제된 집단이 그렇지 않은 경우에 비해 더 많이 겪고 있었다.

범불안 장애 척도(GAD-7) 총합이 10점 이상인 분율은 2023년 기준 4.2%였으며, 연령별로는 19~29세가 6.1%로 30~39세 4.8%와 65세 이상 3.7%에 비해 높았다. 1인 가구의 범불안장애 유병률은 측정을 시작한 2021년 6.6%로 가장 높게 나타났고 2022년 6.5%, 2023년 4.8%로 점감하였다. 우울장애와 마찬가지로 범불안장애를 경험하는 성인의 특성을 보다 여러 측면에서 살펴보기 위해, 2021년~2023년 자료를 풀링(pooled)하여 분석하면 여성, 교육과 소득 수준이 낮은 전통적 취약집단 뿐 아니라, 젊거나 혼자 사는 사람들이 그렇지 않은 경우에 비해 더 많이 겪고 있다고 이해할 수 있다.

고위험 음주율을 살펴본 결과는 눈길을 끈다. 소득분위별 고위험 음주율은 다른 변수와 달리 패턴을 발견하기는 어려웠다. 지역별 고위험 음주율은 남자는 대체로 읍면지역이 동지역에 비해 고위험 음주율이 높고 여자는 동지역이 읍면지역에 비해 높은 것으로 나타난다.

Ⅴ. 교육 불평등

1. 들어가는말

본 장은 다차원적 불평등의 하위 항목으로 교육 불평등 지수 측정을 둘러싼 현황과 문제점을 다룬다. 교육 불평등에 대한 연구는 해외에서 뿐만 아니라 국내에서도 활발히 이뤄지고 있다. 그럼에도 불구하고 교육 불평등지수 및 이에 대한 연구는 거의 이뤄지지 않았다. 소득불평등 지수가 2010년대부터 꾸준히 생산된 것과 비교하면 현재의 연구미비는 충격적이다.

본 글은 소득불평등 지수와 비교를 통해 교육불평등 지수 도출이 가지는 특수성과 장애를 먼저 제시한다. 다음으로 교육불평등의 측정대상을 양적·질적 불평등으로 구분하고 양적 불평등 해소를 위한 과거 우리사회의 노력을 살펴본다. 교육불평등 지수로 가장 간단한 형태인 집중도(concentration index)를 정의하고, 한국의 양적 교육불평등과 질적 교육불평등의 추이를 측정한다. 맺음말은 향후 교육불평등 측정을 위해 우리사회가 무엇을 해야 하는가에 대한 제언이다.

2. 소득 불평등과 비교를 통한 교육 불평등 측정의 특징

소득 불평등과 교육 불평등은 모두 사회적 자원의 분배 상태를 나타내는 지표이지만, 측정대상과 개념적 속성에서 본질적인 차이를 지닌다.

경제력은 주로 소득, 소비, 자산의 세 범주를 중심으로 측정되며, 그 단위가 공통적으로 화폐가치로 표현된다는 점에서 단일척도를 가진다. 이에 비해 교육은 교육연한(교육년수), 최종학력 또는 진학기관의 수준, 학업성취도(시험점수, 내신), 소속기관의 서열과 평판 등 복수의 차원을 통해 측정된다. 즉, 경

제력은 수량적 지표 하나로 통합이 가능하지만, 교육은 질적·서열적 속성을 동시에 포함하는 복합지표이다.

교육 불평등 연구에서 사교육비를 활용하기도 하지만, 이는 교육의 성과(output)가 아니라 투입(input)을 의미한다. 사교육비는 교육자원에 대한 접근 정도를 반영할 수는 있으나, 학력이나 성취라는 결과를 직접 측정하는 지표는 아니다. 따라서 다차원 불평등 분석에서 사교육비를 교육 영역의 불평등 지표로 사용하는 것은 개념적으로 적절하지 않다. 교육 불평등은 성취·기회·결과의 차이를 중심으로 측정되어야 하며, 투입비용의 격차는 별도의 분석범주로 다루는 것이 타당하다.

경제력의 측정은 시점이 달라져도 척도의 일관성이 유지된다. 물가 수준 변동에 따라 화폐가치가 변하더라도, 불변가격이나 물가상승률을 이용한 보정이 가능하기 때문이다. 반면 교육의 측정은 시간적 제약이 훨씬 크다. 대부분의 개인은 생애의 특정 시점에서 한 번만 해당 학년에 재학하므로, 고등학교 3학년 성적이나 대학입시 점수와 같은 성취지표는 일회적으로만 관찰된다. 이러한 단발성은 교육 불평등의 시계열 분석을 어렵게 하며, 코호트별 비교나 세대 간 비교가 불가피하게 된다.

또한 경제력 지표는 이론적 상한과 하한이 불명확하다. 소득의 하한은 0이지만 자산에는 음수 개념의 부채가 존재하며, 상한은 이론적으로 무한대이다. 이에 비해 교육은 척도의 범위가 명확히 규정되어 있다. 시험점수는 0점에서 만점까지, 내신은 '수-우-미-양-가' 혹은 1~9등급으로 구분되고, 대학진학의 경우 진학 여부나 진학대학의 평판 등 이산적 범주로 표현된다. 따라서 교육 불평등의 측정은 상대적 순위나 등급 간 격차를 중심으로 이루어지며, 절대적 값의 비교보다는 분포상의 위치가 중요하게 된다.

공급 측면에서도 두 영역은 근본적으로 다르다. 경제력은 이론적으로 개인의 경제활동이 제한되지 않는 한, 소득이나 자산의 증가가 제약받지 않는다.

반면 교육은 소득에 비해 공급의 제약이 명확하다. 학교 수와 교육자원의 물리적 한계로 인해 특정 시기에는 상위 교육단계로의 진학이 제한될 수 있으며, 특히 우수대학이나 특정 인기학과는 경쟁을 통해서만 입학이 가능하다. 이러한 점에서 교육은 제도적·물적 제약 속에서 분배되는 희소재로서, 단순한 선택이 아니라 경쟁적 배분을 전제로 한다.

측정의 정밀성에서도 차이가 존재한다. 경제력 지표는 국세청 소득자료나 가계금융복지조사와 같이 행정자료를 결합하여 정확성을 높이는 체계를 갖추고 있다. 가령 자산조사의 경우 금융계좌와 세금자료를 결합함으로써 포괄적 측정이 가능하다. 반면 교육자료는 행정정보화가 진전되었음에도 불구하고, 개인의 시험성적이나 학교평가 결과가 외부 연구에 체계적으로 공개되는 경우가 많지 않다. 예컨대 수능 성적은 당사자 중심으로 확인이 가능하며, 학업성취도 평가 결과도 표집단위 공개에 그치는 등 연구 접근에 제약이 따른다.

3. 교육 불평등 계산

가. 교육의 양적 불평등 분석

한국은 지난 80년간 최빈국에서 선진국으로 도약한 나라다. 따라서 각 세대의 경험 역시 매우 상이하다. 교육 영역에서는 이 문제가 매우 극명하게 드러나는데 현재의 젊은 세대와 달리 고령층들은 교육연령(또는 최종학력)의 격차가 존재한다. 따라서 전 세대를 아우르는 교육 불평등 분석은 양적인 측면에서 접근해야 한다. 이를 분석하기 위해 한국노동패널 또는 이에 준하는 성숙된 패널 자료를 활용하며, 분석 대상은 전 세대에 해당한다. 첫째, 출생연도 코호트별 평균 교육년수를 비교하여 세대 간 교육 수준의 격차를 파악한다. 둘째, 출생연도와 성별을 교차한 코호트별로 교육년수 격차를 산출하여 성별에 따른 교육 기회의 차이를 확인한다. 셋째, 출생연도, 성별, 그리고 출신지역

을 교차항으로 설정하여 교육 기회가 어떻게 지역적으로 분포되어 왔는지를 분석한다. 이러한 다차원 분석을 통해 세대·성별·지역별로 나타나는 교육 격차의 구조적 특성과 그 변화를 계량적으로 평가한다.

나. 교육의 질적 불평등 분석

한국은 꾸준히 교육의 양적 확대를 추구해왔다. 그 결과 2000년대 이후에는 누구나 원하면 대학을 갈 수 있는 사회에 진입했고, 최근에는 저출산 문제와 맞물려 하위권 대학에서는 정원미달 문제가 현실화 되었다. 따라서 최근 교육 불평등의 문제는 양적인 측면이 아닌, 교육의 질적인 측면에서 접근해야 한다.

그 가운데 특히 주목해야 할 지점은 대학입시 결과다. 초·중·고등학교로 이어지는 공교육 과정은 의무교육이면서 상대적으로 교육기관별 격차가 크지 않다. 이는 재정투자가 교육의 질적 평등에 기여하는 바가 크기 때문이다. 반면, 대학입시는 학생 개인의 지원과 학교측의 선별, 그리고 결과로서 합격에 이르는 모든 과정이 당사자의 적극적인 선택의 결과다. 이는 공교육과 다르게 차이를 극대화 하는 과정이라 볼 수 있다. 또한, 개인들에게 향후 진입하게 될 소득과 자산 형성의 토대인 인적자본의 최종과정이라는 측면에서도 중요하다.

최근의 교육 불평등 양상은 대졸자직업이동경로조사 자료를 활용하여 분석하며, 분석 대상은 2010년부터 2019년까지의 대졸자를 포함한다. 특히 QS 세계대학 순위 상위 1~50위 대학을 기준으로 명문대 진학 여부를 구분하고, 이에 따른 불평등 구조를 다면적으로 검토한다.

다. 불평등 지수의 일반적 정의

불평등 지수란 관심변수의 값의 분포가 얼마나 불평등하게 분포되었는지를 요약하여 제시하는 단일지표 수치이다. 본 절에서는 소득 불평등 지수를

중심으로 불평등 지수에 대해 설명한다. 일반적으로 소득 불평등 지수가 만족해야 하는 성질은 다음과 같다.

- 전이 원칙(transfer principle): 부자가 가난한 사람에게 소득을 이전하면, 불평등 지수는 반드시 감소해야 한다.
- 익명성(anonymity): 누구의 소득인지가 아니라 분포 자체만 중요하다.
- 규모 불변성(scale invariance): 모든 소득이 동일한 비율로 변화하면 불평등 지수는 변하지 않는다.
- 인구 불변성(population principle): 집단을 두 배로 늘려도 불평등 지수 값은 같아야 한다.

이 외에도 모든 사람이 동일한 소득을 가지는 완전 평등한 상황에서 지수 값이 0을 가져야 한다거나, 한 사람이 모든 소득을 얻는 완전 불평등한 상황에서 지수 값이 1이어야 한다는 특성이 존재한다. 지니계수(Gini coefficient)는 이러한 성질을 만족하는 대표적인 지수이다. 교육 불평등은 위의 특성 가운데 전이의 원칙을 제외한 익명성, 규모 불변성, 인구 불변성 역시 만족해야 한다. 전이의 원칙의 경우 교육 불평등에서 그 의미가 모호한데, 예를 들어 절대평가 시험의 점수에 대한 불평등에서는 고득점자의 점수가 낮아지고 저득점자의 점수가 높아지는 것이 사회적으로 불평등 개선을 의미하진 않는다.

라. 집중지수(Concentration Index)의 정의

교육 불평등 측정에서도 다양한 불평등지수가 적용된다. 그러나 본 글에서는 집중지수만을 소개하고 이를 중심으로 교육 불평등 측정에 어떤 정보가 필요한지 설명한다. 집중지수는 교육적 성취가 가구소득, 부모의 학력과 같은 사회경제적 지위(Social Economic Status, SES)에 따라 얼마나 불균등하게 분

포되어 있는지를 정량적으로 나타내는 지표이다. 지니계수가 로렌츠 곡선(Lorenz curve)을 바탕으로 도출되는 반면 집중지수는 집중 곡선(concentration curve)으로부터 도출된다. 로렌츠 곡선은 인구를 소득 순으로 배열해 누적 소득 비율을 나타낸다. 따라서 로렌츠 곡선을 그리기 위해서는 사회구성원(의 식별정보)과 그들의 소득이라는 두 가지 정보만 있으면 된다.

반면 집중 곡선은 인구를 전체 소득이 아닌 관심정보, 예컨대 교육에서는 대상 학생의 사회경제적 지위 우위순으로 배열해야 한다. 만약 시험성적의 로렌츠 곡선을 도출한다면 학생을 따라서 측정대상의 식별정보와 교육적 성취 그리고 대상의 사회경제적 배경이라는 세 가지 정보가 필요하다.

엄밀히 말해 집중지수 (C)는 다음과 같이 정의된다:

$$C = \frac{2}{\mu} \cdot Cov(y_i, R_i).$$

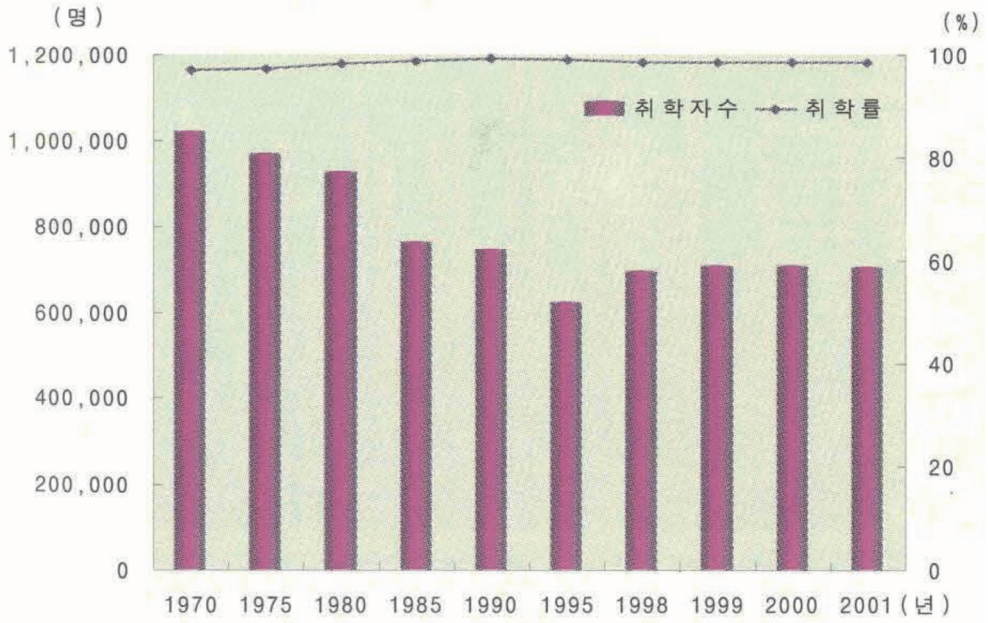
이때 μ는 교육성취의 평균, y_i개인 i의 성취 그리고 R_i는 개인의 SES 순위로 0~1사이의 값을 가진다. $Cov(\cdot, \cdot)$은 두 변수 사이의 공분산 값이다. 교육성취가 SES가 높은 집단에 집중되어 있으면 C의 값은 0보다 크다. 지니계수와 다르게 음의 값이 나올 수 있는데 이는 SES가 낮은 집단에게 교육적 성취가 집중될 때 가능하다.

4. 한국의 교육변화

앞서 언급한 바와 같이 교육 불평등은 교육기관의 수나 질과 같은 교육자원 공급에 의한 제한을 받는다. 본 절에서는 이러한 교육자원 공급의 변화에 대해 소개한다. 한국의 교육자원 공급은 지난 반세기 동안 급속한 확장과 질적 개선을 동시에 경험하였다. 1960년대 중반 이후 한국은 산업화와 도시화의 진전에 따라 교육의 사회적 수요가 폭발적으로 증가하였으며, 이에 대응하기

위한 정부의 대규모 교육투자가 이어졌다. 초등교육 단계에서는 이미 1970년대 초 취학률이 90%를 초과하였고, 1980년대 중반에는 초등학교 졸업자의 중학교 진학률이 100%에 근접하였다. 중학교 졸업자의 고등학교 진학률 역시 1990년대 중반에 98%를 넘어서면서, 의무교육을 넘어선 '사실상의 보편적 중등교육' 단계로 진입하였다. 이러한 수치는 교육이 더 이상 '희소한 기회'가 아니라 모든 국민이 누릴 수 있는 기본적 권리로 자리 잡았음을 보여준다.

[그림 Ⅴ-1] 초등학교 취학률, 1965-1998

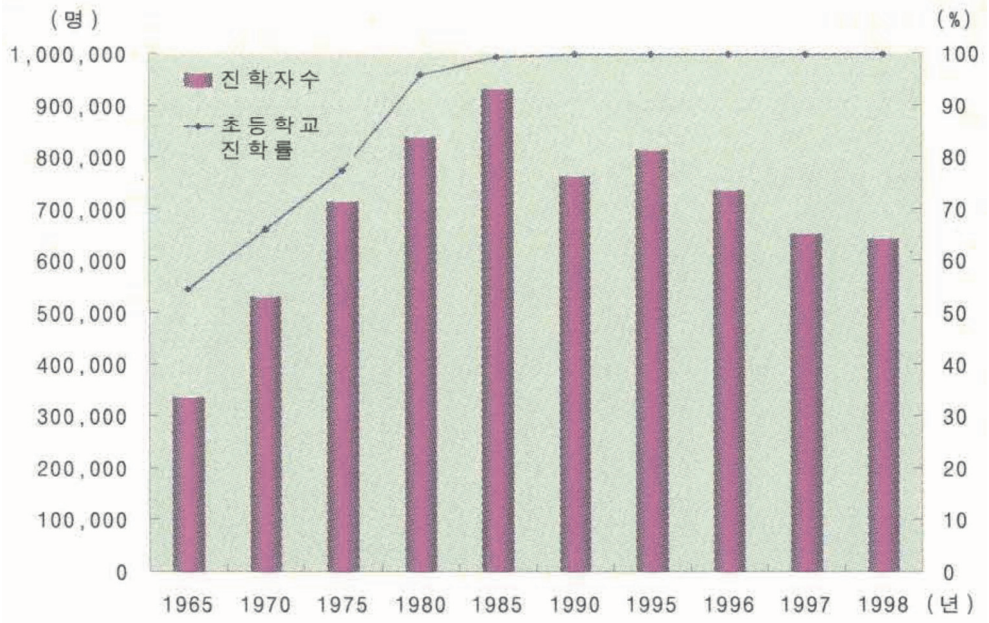


자료: 한국교육개발원, 「간추린 교육통계」, 1998.

[그림 Ⅴ-1]은 1960년대 중반 이후 초등학교 취학률이 거의 완전수준에 도달했음을 보여준다. 1970년대 초 이미 90%를 상회하였으며, 이는 당시 개발도상국 평균을 크게 상회하는 수치였다. 취학률이 빠르게 높아진 배경에는 1950년대 말부터 추진된 의무교육제도의 확립, 학교시설 확충사업, 농어촌 지

역학교 증설 등이 있다. 따라서 이 시기의 교육 확산은 '기회의 확장기'로 평가되며, 교육이 엘리트 소수가 아닌 국민 전체에게 보편적 권리로 자리 잡기 시작한 전환점이었다.

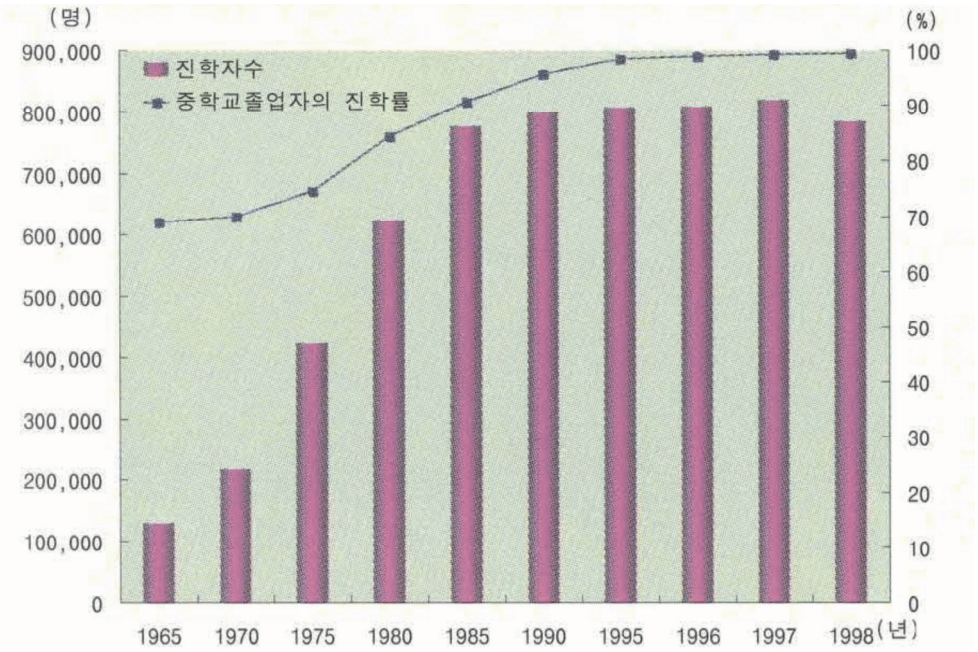
[그림 Ⅴ-2] 초등학교 졸업자 진학률, 1965-1998



자료: 한국교육개발원, 「간추린 교육통계」, 1998.

[그림 Ⅴ-2]는 초등학교 졸업 이후 중학교로 진학하는 비율이 어떻게 변화했는지를 보여준다. 1965년에는 60% 수준에 머물렀지만, 1980년대 중반을 기점으로 100%에 근접하였다. 이 변화는 중학교 평준화정책(1974년 시행)의 효과가 결정적이었다. 평준화로 입시경쟁 부담이 줄고, 농촌 및 도시 저소득층의 진학 장벽이 완화되면서 중등교육의 대중화가 빠르게 진전되었다. 따라서 중학교 진학률의 완전화는 교육의 기회균등이 실제로 제도적으로 구현된 첫 번째 사례였다.

[그림 Ⅴ-3] 중학교 졸업자 진학률, 1965-1998



자료: 한국교육개발원, 「간추린 교육통계」, 1998.

[그림 Ⅴ-3] 은 중등 상급단계로의 진학률을 보여주며, 1990년대 중반에는 98.5%에 달하였다. 1960년대에는 고교 진학이 중산층 이상의 계층에 한정되었으나, 1980년대 이후 실업계·일반계 고교의 분화와 지역고교 증설로 인해 진학률이 급속히 높아졌다. 또한 1970년대 중후반 시행된 고교 평준화정책과 국가의 공교육 투입 확대가 이러한 상승을 이끌었다. 이 시점부터 고교 진학은 거의 전 국민적 현상이 되어, '중등교육 완전보편화' 단계로 진입하였다.

[표 Ⅴ-1]을 보면 교육의 공급 확대는 단순히 학교 수의 증가나 진학률의 상승에만 그치지 않았다. 학급당 학생 수와 교원 1인당 학생 수의 지속적 감소는 물적·인적 자원의 개선을 상징적으로 드러내는 지표이다. 1965년 초등학교의 학급당 학생 수는 65.4명이었으나, 1990년에는 41.4명, 1998년에는 34.9

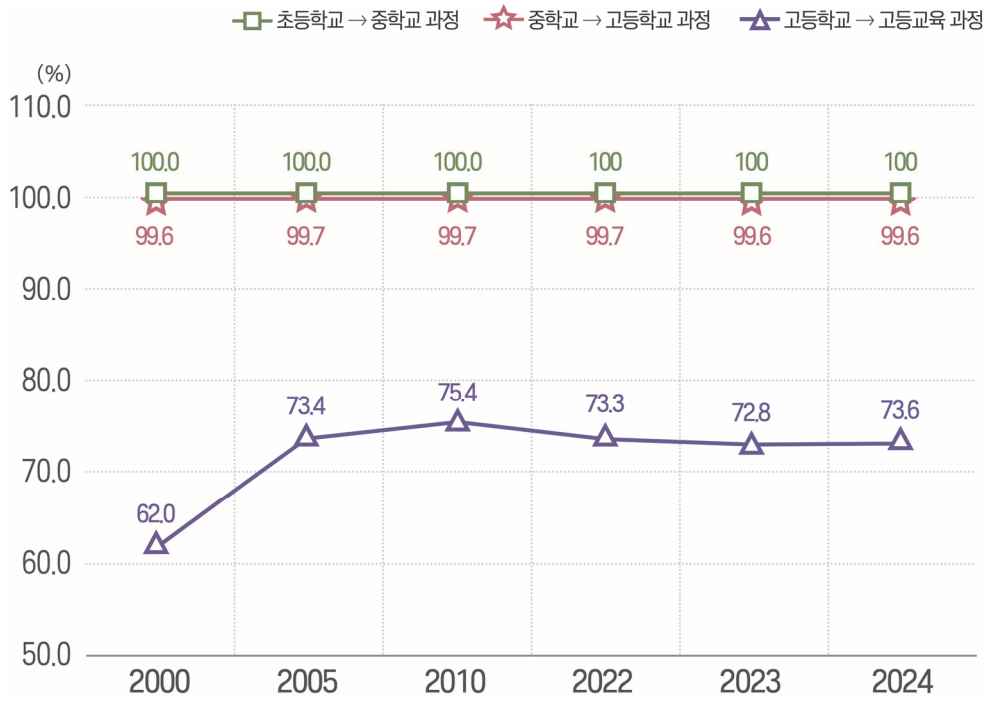
명으로 줄어들었다. 중학교 역시 같은 기간 60명대에서 40명 수준으로 감소하였다. 이는 한 교사가 담당하는 학생 수가 줄어들어 수업의 질적 향상이 가능해졌음을 의미한다. 교원 1인당 학생 수 역시 초등학교의 경우 1965년 62.4명에서 1998년 27.4명으로 절반 이하로 줄었다. 이러한 변화는 국가의 교육예산 확대와 교원 확충 정책이 꾸준히 집행된 결과라 할 수 있다.

[표 Ⅴ-1] 연도별 교육지표, 1965-1998

구분		1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1996	1997	1998
학급당 학생수	초등학교	65.4	62.1	56.7	51.5	44.7	41.4	36.4	35.7	35.1	34.9
	중학교	60.7	62.1	64.5	62.1	61.7	50.2	48.2	46.5	43.6	40.8
	고등학교	57.1	58.2	58.6	59.8	56.9	52.8	47.9	48.7	49.3	48.2
교원 1인당 학생수	초등학교	62.4	56.9	51.8	47.5	38.3	35.6	28.2	27.6	27.3	27.4
	중학교	39.4	42.3	43.2	45.1	40	25.4	24.8	23.8	22.3	20.9
	고등학교	30.2	29.7	31.4	33.3	31	24.6	21.8	22.1	22.4	22
초등학교 2부제	광역시 이상	-	2,050	902	5,188	2,804	4,579	914	731	437	381
	기타지역	-	5,507	385	5,547	2,651	3,356	712	664	536	460
진학률 (%)	초등학교 →중학교	54.3	66.1	77.2	95.8	99.2	99.8	99.9	99.9	99.9	99.9
	중학교→ 고교	69.1	70.1	74.7	84.5	90.7	95.7	98.5	99	99.4	99.5
	고교→ 고등교육 기관	32.3	26.9	25.8	27.2	36.4	33.2	51.4	54.9	60.1	64.1
취업률 (%)	일반계고	31.6	17.3	16.9	15.7	16.2	18.7	26.4	24.8	22	18.5
	실업계고	43.4	56.4	56.1	58.2	60.4	84	90.9	91.8	91.7	84.7
	전문대학	57.5	72.6	58.3	50.3	57.2	71.8	74.2	78.2	75.5	66.3
	대학교	44	70.6	71.8	73	52.1	55	60.9	63.3	61.8	50.5

자료: 한국교육개발원, 「간추린 교육통계」, 1998.

[그림 Ⅴ-4] 교육단계별 진학률, 2000-2024



자료: 한국교육개발원, 「간추린 교육통계」, 2024.

[그림 Ⅴ-4]는 2000년 이후의 진학률 변화를 나타내며, 특히 고등교육 진학률의 안정화를 강조한다. 2005년 고교 졸업자의 대학 진학률이 73.4%로 정점을 기록한 이후, 2020년대까지 비교적 안정적인 수준을 유지하고 있다. 이는 고등교육기관의 수적 증가가 일정 수준에서 포화 상태에 이르렀음을 보여주며, 양적 확충의 한계에 도달한 시점을 의미한다. 즉, 이후의 교육정책은 '더 많은 대학 진학'보다는 '보다 나은 교육의 질과 형평성'을 목표로 전환되어야 함을 시사한다.

그러나 교육자원의 확대가 반드시 완전한 평등을 의미하는 것은 아니었다. 교육의 양적 공급이 충분히 이루어진 이후에도, 학교 간 교육의 질적 차이

와 가정 배경에 따른 교육성과의 격차는 여전히 존재하였다. 특히 1980년대 이후에는 교육기회의 양적 불평등이 점차 해소되는 대신, 상위 대학 및 명문 학과 진학을 둘러싼 경쟁이 심화되면서 질적 불평등이 새로운 정책적 쟁점으로 부상하였다.

5. 양적 불평등 분석

본 절에서는 세대 간 교육 불평등의 변화를 실증적으로 분석하기 위하여 한국노동패널조사(KLIPS, Korean Labor and Income Panel Study) 자료를 활용한다.

한국노동패널조사는 한국노동연구원이 1998년부터 매년 실시하고 있는 국가 대표 종단(panel) 조사로서, 가구와 가구원을 장기간 추적하여 한국 사회의 노동시장 구조, 소득분배, 가족 및 교육 관련 변화를 분석할 수 있게 설계되었다. 조사는 표본가구를 대상으로 면접조사 형식으로 수행되며, 가구 구성원 전원의 인적 특성과 노동·소득·교육 정보를 포괄적으로 수집한다.

KLIPS의 가장 큰 장점은 동일 개인과 가구를 장기적으로 관찰할 수 있다는 점이다. 이를 통해 단면적 자료로는 포착하기 어려운 세대 간 교육전이(intergenerational transmission of education) 와 사회적 이동성(social mobility)을 추적할 수 있다. 또한, 응답자 개인의 교육수준뿐 아니라 부친의 최종학력 변수가 포함되어 있어, 세대 간 교육격차를 분석하기에 적합하다.

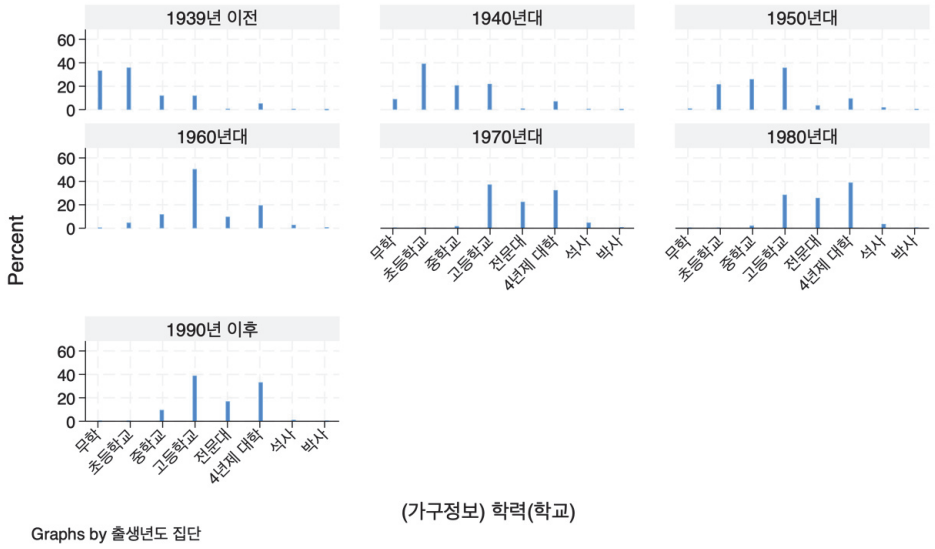
교육 관련 변수로는 응답자의 최종학력(education), 부친의 최종학력(father_education), 모친의 최종학력(mother_education)이 있으며, 학력 수준은 “무학-초등학교-중학교-고등학교-전문대학-대학교-대학원 이상”의 범주형으로 조사된다.

또한 KLIPS는 1998년부터 현재까지 매년 동일한 가구를 추적하기 때문에, 1930년대 출생자부터 2000년대 이후 출생자에 이르는 폭넓은 세대 범위를

포함한다. 이 덕분에 본 연구는 20세기 중반 이후 세대별 교육수준의 변화와 부모 학력의 영향력을 장기적으로 비교할 수 있었다.

[그림 Ⅴ-5]는 응답자의 출생연도 집단별 최종학력 분포를 나타낸 것이다. 1930년대 이전 세대에서는 무학·초등학교 졸업자의 비중이 절대적이지만, 1950~1960년대생으로 갈수록 중등교육·고등교육 이수 비율이 빠르게 증가한다. 1980년대 이후 출생세대에서는 대학교 이상 학력자의 비중이 급격히 확대되어, 한국이 불과 반세기 동안 고등교육 보편화에 도달했음을 보여준다.

[그림 Ⅴ-5] 출생연도 코호트별 최종학력

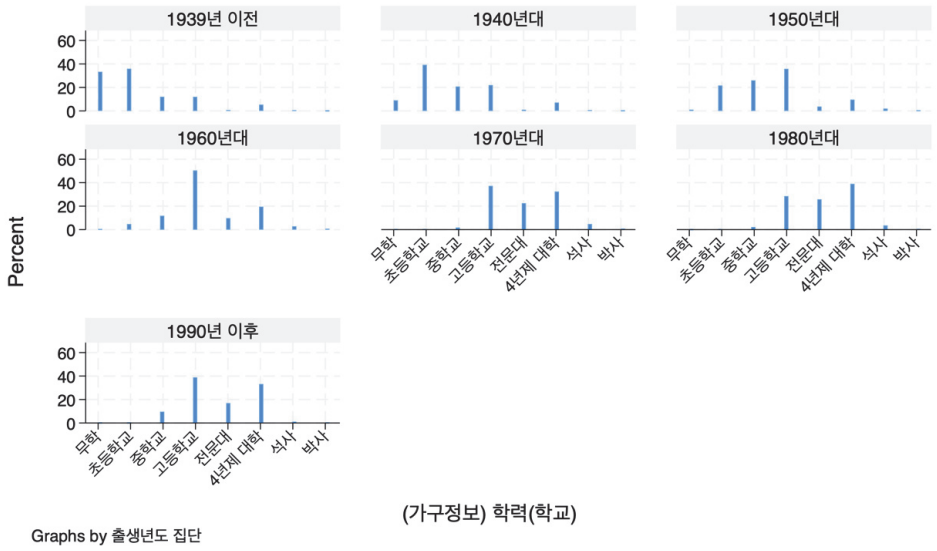


자료: 저자가 한국노동패널을 이용해 작성.

[그림 Ⅴ-6]은 개인의 학력이 부친의 학력 수준별로 어떻게 분포하는가를 보여준다. 부친이 무학이거나 초등학교 졸업 이하인 경우, 자녀의 평균 학력 수준도 상대적으로 낮게 나타난다. 반면 부친이 대학교 이상 학력을 가진 경

우, 자녀 역시 대학교 이상 학력을 가질 확률이 매우 높다. 이는 부모의 교육자본이 자녀 세대의 교육기회를 규정하는 세대 간 교육전이(intergenerational transmission)의 강한 형태를 시사한다. 다만, 전반적인 학력 수준이 상승하면서 하위 학력층에서도 자녀의 학력 향상 가능성이 점차 확대되고 있음이 관찰된다. 즉, 부모세대의 제약이 완전히 사라지지는 않았지만 점차 약화되고 있다.

[그림 Ⅴ-6] 부친학력별 최종학력



자료: 저자가 한국노동패널을 이용해 작성.

다음으로 앞서 언급한 교육 불평등 변화의 양상을 수치로 표현하기 위해 출생세대별로 부친의 학력이 자녀 학력에 미치는 영향력, 즉 세대 간 교육전이의 변화 추세를 실증적으로 검증한 결과를 제시한다. 이를 위해 아래의 모형에 대한 임의효과 추정을 시행한다.

$$최종학력_i = \alpha + \sum_{j=1, j\neq j, k=1, k\neq k_o}^{7} \beta_{j,k} \times 1\{부친학력_{i=j}\} \times 1\{출생년도코호트_{i=j}\} + \mu_i + \epsilon_i$$

여기서 i는 개인지표 j는 학력의 지표로 1이면 무학이고 7이면 대학원이상 학력이다. k는 출생연도 코호트의 지표로 1이면 1939년 이전 출생 코호트이고 7이면 1990년 이후 코호트로 10년 단위이다.

[표 Ⅴ-2] 회귀분석 결과

출생 및 부친학력 코호트	계수	표준 오차	z	P>z	95% 신뢰구간 하한	95% 신뢰구간 상한
1939년이전#초등학교(보통학교)	0.9710	0.0497	19.54	0.00	0.8736	1.0684
1939년이전#중학교(공민학교)	1.5535	0.1003	15.50	0.00	1.3570	1.7500
1939년이전#고등학교	1.9733	0.1256	15.71	0.00	1.7272	2.2194
1939년이전#전문대학(사범학교)	2.0261	0.1961	10.33	0.00	1.6417	2.4104
1939년이전#대학/대학교	2.7413	0.2027	13.53	0.00	2.3441	3.1385
1939년이전#대학원이상	4.1551	0.4435	9.37	0.00	3.2859	5.0243
1940년대#무학	0.5757	0.0321	17.92	0.00	0.5128	0.6387
1940년대#초등학교(보통학교)	1.3514	0.0390	34.62	0.00	1.2749	1.4280
1940년대#중학교(공민학교)	1.9478	0.0686	28.37	0.00	1.8133	2.0824
1940년대#고등학교	2.4481	0.0893	27.41	0.00	2.2730	2.6232
1940년대#전문대학(사범학교)	2.7497	0.1797	15.30	0.00	2.3975	3.1019
1940년대#대학/대학교	2.7548	0.1452	18.98	0.00	2.4702	3.0393
1940년대#대학원이상	6.1551	0.7675	8.02	0.00	4.6508	7.6594
1950년대#무학	1.0989	0.0336	32.68	0.00	1.0330	1.1648
1950년대#초등학교(보통학교)	1.7665	0.0329	53.72	0.00	1.7020	1.8309
1950년대#중학교(공민학교)	2.3187	0.0517	44.89	0.00	2.2174	2.4199
1950년대#고등학교	2.7332	0.0595	45.90	0.00	2.6165	2.8499
1950년대#전문대학(사범학교)	2.8998	0.1140	25.43	0.00	2.6763	3.1233
1950년대#대학/대학교	3.3258	0.0875	38.01	0.00	3.1543	3.4974
1950년대#대학원이상	4.4884	0.3623	12.39	0.00	3.7783	5.1986

출생 및 부친학력 코호트	계수	표준 오차	z	P>z	95% 신뢰구간 하한	상한
1960년대#무학	1.8008	0.0398	45.21	0.00	1.7227	1.8789
1960년대#초등학교(보통학교)	2.3844	0.0311	76.55	0.00	2.3233	2.4454
1960년대#중학교(공민학교)	2.7611	0.0413	66.84	0.00	2.6801	2.8420
1960년대#고등학교	3.1381	0.0437	71.86	0.00	3.0525	3.2237
1960년대#전문대학(사범학교)	3.3502	0.1218	27.51	0.00	3.1115	3.5890
1960년대#대학/대학교	3.6782	0.0640	57.43	0.00	3.5526	3.8037
1960년대#대학원이상	4.2902	0.1797	23.87	0.00	3.9380	4.6425
1970년대#무학	2.4220	0.0635	38.14	0.00	2.2975	2.5464
1970년대#초등학교(보통학교)	2.7415	0.0339	80.80	0.00	2.6750	2.8080
1970년대#중학교(공민학교)	3.0298	0.0349	86.69	0.00	2.9613	3.0983
1970년대#고등학교	3.3758	0.0323	104.46	0.00	3.3124	3.4391
1970년대#전문대학(사범학교)	3.8178	0.1211	31.53	0.00	3.5804	4.0551
1970년대#대학/대학교	3.8213	0.0476	80.33	0.00	3.7281	3.9146
1970년대#대학원이상	4.0441	0.1225	33.02	0.00	3.8040	4.2841
1980년대#무학	2.3354	0.1406	16.61	0.00	2.0598	2.6111
1980년대#초등학교(보통학교)	2.5336	0.0479	52.84	0.00	2.4396	2.6276
1980년대#중학교(공민학교)	2.5765	0.0394	65.42	0.00	2.4993	2.6537
1980년대#고등학교	2.8184	0.0307	91.74	0.00	2.7582	2.8786
1980년대#전문대학(사범학교)	2.7708	0.0731	37.90	0.00	2.6275	2.9141
1980년대#대학/대학교	2.8605	0.0468	61.14	0.00	2.7688	2.9522
1980년대#대학원이상	2.6845	0.1096	24.48	0.00	2.4696	2.8994
1990년이후#무학	1.8751	0.2181	8.60	0.00	1.4476	2.3026
1990년이후#초등학교(보통학교)	2.2162	0.0973	22.78	0.00	2.0255	2.4069
1990년이후#중학교(공민학교)	2.0869	0.0618	33.75	0.00	1.9657	2.2081
1990년이후#고등학교	1.9586	0.0297	65.92	0.00	1.9004	2.0168
1990년이후#전문대학(사범학교)	1.7150	0.0451	38.05	0.00	1.6267	1.8034
1990년이후#대학/대학교	1.8953	0.0339	55.94	0.00	1.8289	1.9617
1990년이후#대학원이상	1.7893	0.0629	28.46	0.00	1.6661	1.9125

자료: 저자가 한국노동패널을 이용해 작성.

[표 Ⅴ-2]는 앞선 모형의 회귀분석 결과이다. 각 계수는 부친의 학력이 무학인 1939년 이전 출생자 코호트에 비해 대상 코호트의 교급[21]이 얼마나 더 증가하는지를 나타낸다. 1930년대 이전 세대는 부친학력의 영향이 가장 강력한 시기였다. 부친이 초등학교 학력만 가져도 자녀의 평균 학력이 약 1.0 수준 상승하였으며, 부친이 대학원 이상일 경우 자녀 학력은 약 4.15 수준 높았다. 이는 교육기회의 희소성이 극대화된 사회구조에서 부모의 교육자본이 자녀의 성취를 사실상 결정하였음을 보여준다. 즉, 이 시기는 가구 배경이 절대적인 교육 불평등의 시대였다.

1940년대생에서는 전 세대에 비해 전반적인 학력 수준이 상승하였으나, 부친학력효과는 여전히 크게 유지되었다. 특히 부친이 대학원 이상 학력을 가진 경우 자녀 학력 상승계수가 약 6.16으로 매우 높게 나타났다. 이는 고등교육이 아직 상류층 중심으로 제한되어 있었음을 의미한다. 다만, 전반적인 학력 분포가 확장되면서 무학층의 비중은 크게 감소하였다.

1950년대생에서는 교육자원의 확충이 본격적으로 이루어지며, 모든 학력 단계의 계수가 전 세대보다 낮아졌다. 부친이 대학교 학력을 가진 경우 자녀의 학력수준은 약 3.33 정도 상승하였으나, 이전 세대 대비 상승폭은 둔화되었다. 이는 한국전쟁 이후 본격적인 산업화와 초등교육의 의무화가 이루어지면서 기회의 문이 점차 확대되었음을 보여준다.

1960년대생에서는 학력상승 효과가 전체적으로 평준화된다. 부친이 무학일 경우에도 자녀의 평균 학력은 1.80 수준으로 높아졌으며, 부친이 대학교 학력인 경우 3.68 수준으로 나타났다. 이는 저학력 가정 출신 자녀의 교육기회가 실질적으로 개선되었음을 의미한다. 국가적 차원의 중등교육 보급정책, 고교 평준화, 농촌학교 지원사업 등이 주된 배경이었다. 즉, 양적 교육기회의

21) 교급의 1단위 증가에 대해 해석에 주의해야 한다. 기준이 무학이기 때문에 계수 1.0은 초졸이고, 4.0은 전문대(지금의 2·3년제 대학) 졸업에 해당한다.

전국적 균등화가 거의 완성된 시기였다.

1970년대생에서는 학력수준의 전반적 향상과 함께 부친학력효과가 더욱 약화되었다. 부친이 대학교를 졸업했을 때 자녀의 학력은 약 3.82, 대학원 이상은 약 4.04 수준으로 이전 세대 대비 차이가 줄었다. 또한 부친이 무학이라 하더라도 자녀가 고등학교 이상 학력을 얻는 비율이 매우 높았다. 이는 교육이 거의 '보편적 권리'가 된 세대로, 양적 불평등이 해소 국면에 진입했음을 보여주는 결정적 근거이다.

1980년대생에서는 부친학력과 자녀학력의 상관이 더욱 약화된다. 부친이 대학원 학력이라 하더라도 자녀 학력 계수는 약 2.68 수준으로 이전 세대의 절반 수준에 불과하다. 모든 부친학력 집단에서 자녀의 학력분포가 좁혀지면서 세대 간 학력 격차의 수렴(convergence) 현상이 나타난다. 즉, 1980년대생은 교육의 양적 평등이 사실상 완성된 첫 세대라 할 수 있다.

가장 최근 세대인 1990년대 이후 출생자에서는 부친학력효과가 통계적으로는 유의하지만, 절대적인 영향력은 매우 약하다. 무학층의 계수(1.88)와 대학교 이상 계수(1.89~1.79)가 거의 동일하게 나타나며, 부모학력의 차이가 자녀 교육성취에 미치는 영향이 사실상 소멸 수준에 도달하였다. 이는 한국 교육체계가 양적 불평등을 구조적으로 제거한 상태임을 의미한다.

6. 질적 불평등 분석

앞서 살펴본 바와 같이 교육의 양적 불평등은 1980년대 출생자들을 기점으로 해소되었다고 볼 수 있다. 그러나 우리 사회가 체감하는 교육 불평등은 여전히 존재하고 그 심각성에 대한 인식이 결코 낮지 않다. 따라서 교육불평등을 양적 지표에 초점을 맞춰 측정할 경우 왜곡이 일어날 수 밖에 없는데, 예를들어 양적 지표에서는 서울대나 의예계열 대학에 진학하는 학생과 정원미달 대학에 진학하는 학생의 교육적 성취가 동등하게 취급되기 때문이다. 따라

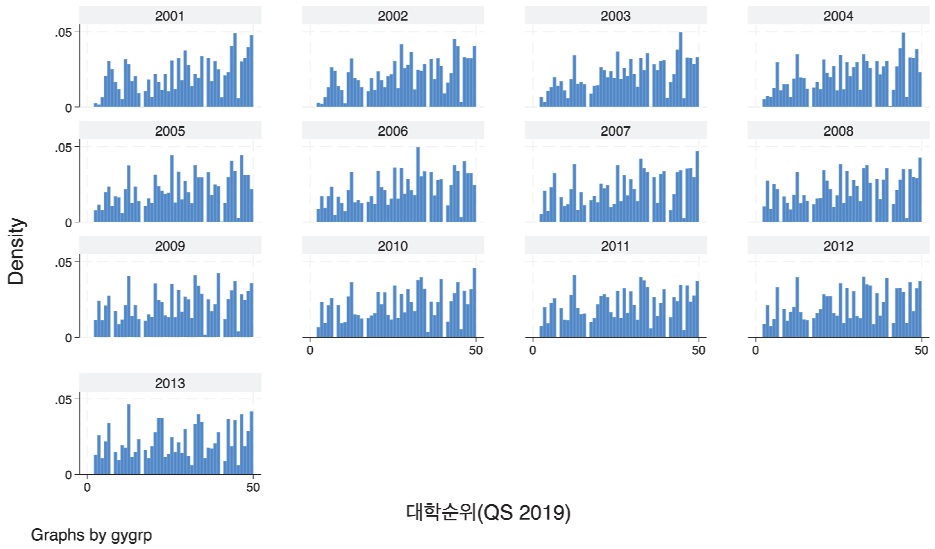
서 1990년대이후 출생자들에게 최종학력을 기준으로 하는 양적 교육불평등 측정은 현실을 왜곡하여 교육불평등이 없는 것처럼 보이게 한다.

본 절에서는 교육의 질적 불평등을 분석하기 위하여 대졸자직업이동경로조사(GOMS, Graduates Occupational Mobility Survey) 자료를 활용한다. 이 조사는 한국고용정보원이 2008년부터 2019년까지 주기적으로 실시한 반복적 횡단면조사(repeated cross-sectional survey)로, 전국 4년제 대학 및 전문대학 졸업자를 대상으로 졸업 후 약 12~18개월 시점의 취업활동, 고용상태, 전공 및 학력 관련 정보를 수집한다. 조사는 졸업자 개인을 표본단위로 하며, 졸업 직후의 노동시장 이행과 교육성과를 파악할 수 있다는 점에서 타 자료와 구별된다. 응답항목에는 입학년도, 졸업년도, 출신대학명, 전공계열, 첫 직장의 산업·직종, 임금 수준, 고용형태 등이 포함되어 있다. GOMS는 KLIPS와 달리 세대 간 분석보다는 동일 시점에서의 대학·소득계층 간 질적 격차를 측정하는 데 강점을 지닌다. 특히 입학년도와 가구소득을 연결함으로써, 2000년대 이후 고등교육의 질적 불평등이 어떤 방향으로 변화하였는지를 추적할 수 있다.

특히 본 연구에서는 GOMS의 세 가지 변수—① 응답자의 입학년도, ② 출신대학명, ③ 가구소득수준—을 활용하여 가구소득에 따른 상위대학 진학의 집중도를 측정하였다. 가구소득은 입학 당시 부모 또는 보호자의 경제적 수준을 기준으로 5~7개 구간으로 범주화되어 있으며, 이는 교육기회의 경제적 배경을 대리하는 주요 변수로 사용된다. 출신대학은 응답자의 대학명을 기반으로 하여, 본 연구에서는 이를 QS(Quacquarelli Symonds) 세계대학순위 2019년판을 참고하여 1~49위까지 순위를 부여한 후, 상위대학에 가까울수록 높은 점수를 받도록 역코딩(reverse coding) 하였다[22]. 이를 통해 개인의 사회경제적 배경이 대학 선택 및 진학 수준에 어떠한 영향을 미치는지를 집중지수로 추정하였다.

22) 의·치·한·수의·약학 계열 대졸자들은 출신대학과 무관하게 1위로 간주하였다.

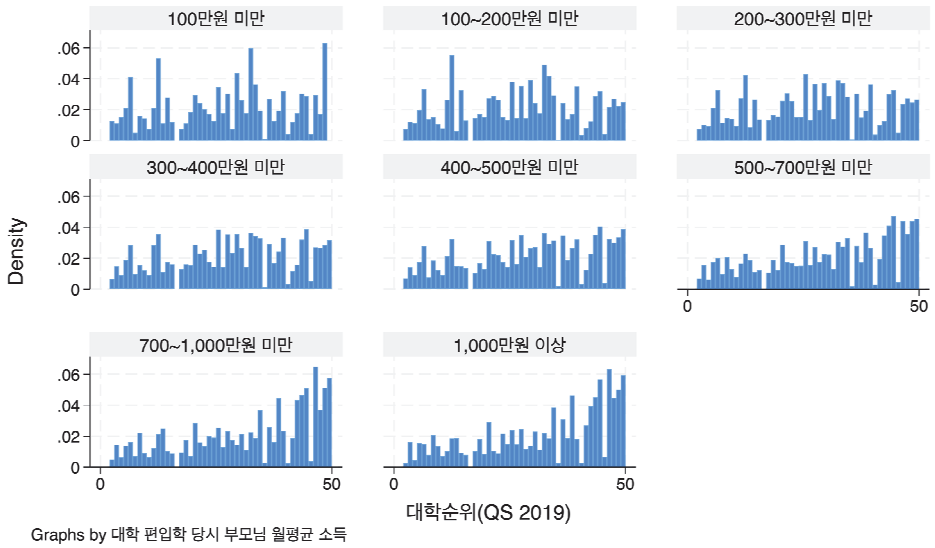
[그림 Ⅴ-7] 입학년도별 대입자의 대학순위



자료: 저자가 대졸자직업이동경로조사를 이용해 작성.

[그림 Ⅴ-7]은 입학 연도별로 대학 입학자의 분포가 대학의 질적 수준에 따라 어떻게 달라지는지를 보여준다. 2000년대 초반 이후 상위권 대학의 학생 비중이 상대적으로 안정된 반면, 중위권 이하 대학으로의 분산이 둔화되고 있다는 점이다. 이는 고등교육의 대중화가 이미 완성된 시점에서 상위권 대학의 진입경쟁이 구조적으로 고착화되었음을 의미한다. 특히 1980년대생 이후 세대가 대학에 진학한 2000년대 이후에는 전체 대학입학자의 규모가 크게 변하지 않았음에도 불구하고, 상위대학 비중이 꾸준히 일정 수준을 유지하였다.

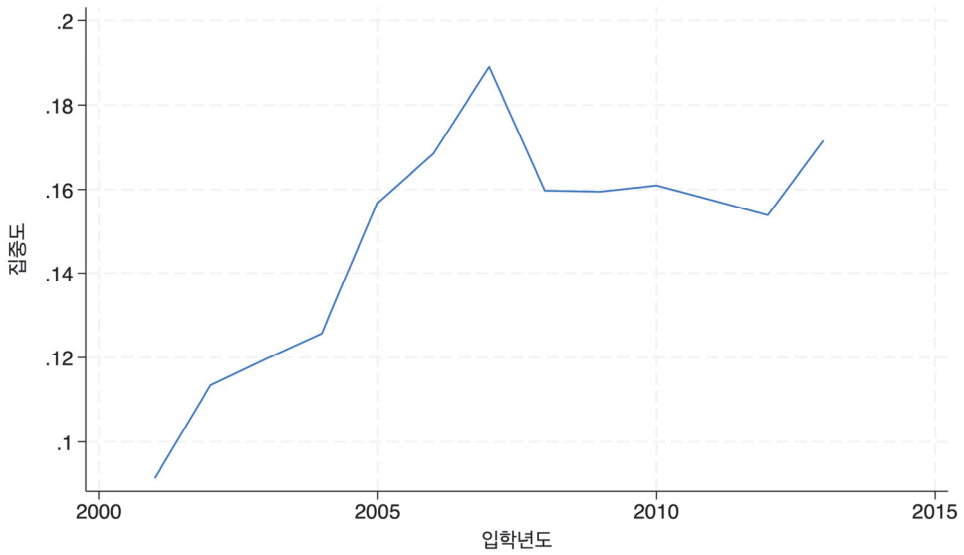
[그림 Ⅴ-8] 가구소득별 대입자의 대학순위



자료: 저자가 대졸자직업이동경로조사를 이용해 작성.

[그림 Ⅴ-8]은 응답자의 가구소득 수준별로 출신대학의 순위가 어떻게 달라지는가를 보여준다. 소득구간은 조사문항을 반영하여 입학 당시 부모 또는 보호자의 월평균 소득을 기준으로 8개로 범주화하였다. 분석 결과, 소득 상위 20% 가구의 자녀는 상위 20% 대학에 집중적으로 진학하는 반면, 소득 하위층은 중하위권 대학에 상대적으로 분포하는 경향이 뚜렷하였다. 이는 가구소득이 진학 대학의 질적 수준에도 결정적 영향을 미치고 있음을 보여준다. 이는 소득계층 간의 경제력 격차가 고등교육 진입에 영향을 미치고 있음을 실증적으로 뒷받침한다.

[그림 Ⅴ-9] 입학년도별 가구소득 기준 대학입학의 집중도



자료: 저자가 대졸자직업이동경로조사를 이용해 작성.

[그림 Ⅴ-9]는 앞의 두 그림을 종합한 결과로, 입학년도별로 가구소득에 따른 상위대학 진학의 집중도 변화를 시계열로 제시하고 있다. 이 집중도는 값이 높을수록 상위대학 진학이 소득상위층 자녀에 집중되어 있음을 의미한다. 그림에 따르면, 집중도는 2000년대 초반부터 상승하기 시작하였다. 이는 1980년대생이 대학에 진입하기 시작한 시기로, 교육의 양적 불평등은 크게 줄었지만 질적 불평등이 확대된 전환점이었다. 2008년 무렵 일시적인 하락이 관찰되는데, 이는 글로벌 금융위기로 인한 가계소득 감소와 정부의 등록금 지원 정책 확대 등의 복합적 요인으로 해석된다. 그러나 2013년 이후 집중도는 다시 상승세로 돌아서며, 이후 2010년대 내내 완만하지만 꾸준한 증가를 이어갔다. 이는 상위대학 진입이 점점 더 소득상위층의 전유물로 바뀌어 가는 구조적 현상을 의미한다. 즉, 대학진학률이 이미 포화된 사회에서 소득이 높을수록

‘더 좋은 대학’에 진학하는 경향이 강화되고 있으며, 교육의 불평등이 양적 차원에서 질적 차원으로 이행하였음을 보여준다.

7. 소결

본 장에서는 세대별 교육 성취와 부모 배경의 관계를 분석함으로써 한국의 교육 불평등이 양적에서 질적 차원으로 구조적 전환을 이루어왔음을 확인하였다. 한국노동패널을 활용한 분석 결과에 따르면 1980년대 이후 출생세대에서는 부모학력의 영향력이 크게 약화되며 양적 불평등이 상당 부분 해소되었다. 그러나 대졸자직업이동경로조사를 활요한 분석에서는 같은 시기 상위대학 진학이 고소득층에 집중되는 등 질적 불평등이 오히려 강화되고 있었다. 이러한 전환은 교육이 단순한 ‘진학 여부’의 문제가 아닌 ‘어떤 교육기관을 통해 어떤 교육의 질을 획득하는가’의 문제로 변한 데 따른 현상이다.

그러나 교육 불평등을 정량적으로 측정하여 지표를 제시하는 것은 현재로서는 어려운 실정이다. 교육 성취는 복수의 지표(학력·서열·성취도 등)로 구성되어 단일척도로 통합하기 어렵고, 대부분이 생애 특정 시점에 한 번만 관찰되는 단발성 정보로 축적된다. 또한 학생부·학업성취도평가 등 주요 교육자료는 행정 관리체계 상 연구 접근성이 낮아, 표준화된 지수 계산에 필요한 세부자료 확보에 제한이 존재한다. 이로 인해 교육 불평등의 실질적 수준과 추세를 정량적으로 비교·추적할 수 있는 국가 표준지표가 아직 부재한 상황이다.

이러한 한계 속에서도, 한국은 국가 단위로 표준화된 시험인 대학수학능력시험(수능)을 운영해 온 교육체계를 갖추고 있어, 교육 불평등 지수 산출에 매우 유리한 조건을 가진다. 수능 점수는 전국 단위의 단일 연속척도로 측정되며, 대학 진학의 질적 수준과 직접적으로 연결되고, 출신계층 간 성취 격차를 분명하게 드러낼 수 있는 구조적 강점을 지닌다. 이러한 점에서 수능 점수를 기반으로 하는 교육 불평등 지표 개발은 현실적·정책적 필요성이 모두 높

은 대안이다.

정책적 측면에서 다음과 같은 방향을 제시할 수 있다. 첫째, 수능 점수-사회경제적 배경(SES) 간 연계를 기반으로 한 교육 불평등 집중지수 체계를 구축해야 한다. 이는 소득, 부모학력, 지역 등을 기반으로 수능 성취의 분포가 어느 계층에 집중되는지를 정량적으로 평가하는 방법으로, 질적불평등 분석에서 나타난 상위소득층의 상위대학 진입 집중 문제를 가장 직접적으로 포착한다. 둘째, 수능 점수 자료의 표준화된 연구용 마이크로데이터 구축과 접근성 개선이 필요하다. 현재 수능 원점수 및 표준점수 자료는 그 접근이 매우 제한적이므로, 연구자가 불평등 수준을 정밀하게 측정할 수 있도록 자료 공개 체계를 단계적으로 확장할 필요가 있다. 여기에 학생들의 SES를 파악할 수 있는 최소한의 행정데이터를 결합하여 집중지수와 같은 가장 기초적인 형태의 불평등 지수를 도출할 수 있어야 한다. 셋째, 수능 기반 교육불평등 지수는 단일 시점의 측정에 그치지 않고, 연도·코호트별 시계열 지수화를 통해 장기 변화 추세를 추적할 수 있어야 한다. 이는 양적 불평등에서 질적 불평등으로의 구조적 전환이 어느 시점부터 강화되었는지, 향후 약화 또는 심화되는지를 실증적으로 평가할 수 있는 기반이 된다.

마지막으로, 수능 기반 지표는 교육정책의 형평성 효과를 평가하는 데도 중요한 역할을 할 수 있다. 대학입시 제도의 개편, 고교학점제, 지역균형선발, 기회균형전형 확대 등 주요 정책이 실제로 교육 성취의 분포를 어떻게 변화시키는지를 정량적으로 평가하기 위해서는 성취도 기반 불평등지표가 필수적이다. 특히 고등교육 단계에서 확인되는 질적 불평등의 고착화 문제를 해결하기 위해서는, 정책적 개입을 평가할 수 있는 정밀한 성취격차 지수가 요구된다.

한국의 교육 불평등 지수 개발은 교육 성취의 다차원성과 자료 접근성의 제약으로 인해 구조적 어려움이 존재하지만, 동시에 수능이라는 국가 단위의 표준화된 시험을 활용함으로써 이러한 제약을 해소할 수 있는 정책적 가능성

을 갖는다. 향후 교육 불평등 지수 개발은 수능 점수를 중심축으로 하여 질적 교육 불평등을 실증적으로 파악하고, 이를 기반으로 정책 효과를 측정·평가하는 일관된 국가 표준체계를 마련하는 방향으로 발전해야 한다.

Ⅵ. 다차원 불평등 분석

1. 다차원 불평등의 개념 및 선행연구

가. 다차원 불평등의 개념

불평등 연구는 전통적으로 단일 차원 지표, 주로 소득 불평등에 초점을 맞추어 이루어졌다(Araar, 2009). 개발도상국 대상 불평등 연구에서 복지의 다차원적 특성을 인정하는 분배 분석에 대한 관심이 늘었다(Araar, 2009). 이러한 태도는 이른바 복지국가에서의 불평등 연구에서도 마찬가지 추세로 등장했다. 다수의 재화와 서비스가 쉽게 화폐화하지 않는다는 인식에서 비롯된다. 행복이나 기대수명과 같은 비화폐적 측면이 중요한 선진국에서도 그러하다(Araar, 2009).

Sen(1982)에 의한 역량이론은 다차원 불평등 개념에 중대한 기여를 했다(Araar, 2009 재인용). Sen의 이론은 자원을 가치 있는 활동으로 전환할 수 있는 개인의 능력을 기준으로 개인의 이점을 평가할 것을 강조하며, 단순한 자원 보유 수준을 넘어서 개인이 원하는 삶을 선택하고 영위할 자유와 역량에 초점을 둔다(Sen, 1982; Araar, 2009 재인용). 이를테면, 경제적으로 부유하더라고 건강에 문제가 생기면 개인의 후생 수준은 심각하게 떨어질뿐더러, 앞으로 행복을 추구하기 위한 개인적인 역량에도 문제가 생길 수 있다. 이러한 접근은 다양한 차원에서의 결핍을 모니터링할 필요성뿐 아니라, 사회적 차원에서도 비화폐적 차원의 분포에 존재하는 불평등 자체를 측정할 필요성을 강조한다. 예를 들어, 교육과 같은 공공 서비스가 확대되더라도 그 분배가 불균등하다면 전반적인 복지 불평등은 해소되지 않을 수 있다(Araar, 2009). 이러한 관점은 개인 복지가 다면적이며, 물질적 생활 수준은 그중 하나일 뿐이며, 비화폐적 차원은 화폐의 차원과 자주 무관함을 의미한다.

다차원 불평등의 개념화는 복지가 경제적, 사회적, 정치적, 건강, 심리적 차원을 포괄한다는 인식을 기반으로 한다(Barbabela et al., 2022). 이러한 확대된 관점에 따르면 다음의 중요한 질문들이 제기된다. 모든 형태의 불평등이 단일한 근저에 있는 하나의 차원의 표현인가? 따라서 사회는 전반적으로 평등하거나 불평등한가? 혹은 서로 다른 불평등 차원들이 서로 무관하며 상이한 요인에 의해 구동되는가? 나아가 사회는 서로 다른 형태의 불평등을 상쇄할 수 있는가? 즉, 정치적·사회적 지위의 평등성이 확보된다면 경제적 불평등을 용인할 수 있는가?(Barbabela et al., 2022, p. 45). 화폐 중심의 불평등 이론을 다차원적으로 확장한 결과, 불평등에 대한 입체적인 이해의 장이 열리면서, 동시에 질문은 꼬리를 물게 됐다.

Araar(2009)는 불평등을 두 가지 개념을 통해 이해한다. 절대적 불평등은 모든 사람에게 동일한 액수를 더해도 불평등 수준이 변하지 않는 반면, 상대적 불평등은 모든 소득을 일정 비율로 곱해도 불평등 수준이 유지되는 것을 의미한다. 이러한 문제는 1장에서 살펴본 격차와 불평등의 문제에서도 부각된다. 절대적 수준을 좁혀도 상대적 격차는 늘어날 수 있고, 반대도 가능하다. 절대적 접근과 상대적 접근을 모두 고려하는 지표가 필요하다.

다차원 불평등의 기저에 있는 사회 규범은 매우 중요하다. 두 가지 주요 사회적 민감성이 존재한다. 하나는 각 차원 내 불평등에 대한 민감성(Multidimensional Sensitivity: MDS)이고, 다른 하나는 개인의 전반적 생활수준에 대한 민감성(Unidimensional Sensitivity: UDS)이다(Araar, 2009, p. 13, 14). 이 두 민감성은 때로 상충할 수 있다. 예컨대, 가난한 계층이 부유한 계층보다 더 많은 수준을 가진 구성요소를 평준화하면 다차원 불평등(MDS)은 감소하지만, 개인 복지의 관점에서는 오히려 불평등(UDS)이 증가할 수 있다(Araar, 2009, p. 14). 조금 더 상술하자면, 빈자인 A가 건강하고, 부자인 B가 아프다고 할 때, 두 사람의 건강 수준을 같게 하면, 건강 불평등이 감소했으니 당연

히 긍정적으로 볼 수 있다. 그렇지만, A와 B 사이의 총량적인 불평등(UDS)은 커졌다. 이러한 개념적인 접근은 다차원 불평등 측정의 복잡한 균형을 보여준다.

다차원 불평등은 개인의 삶의 질을 미시적으로 평가하는 것을 넘어서, 서로 다른 형태의 불평등이 어떻게 연관되어 있는지를 거시적으로 이해하는 데 필수적이다(Barbabela et al., 2022, p. 41, 43). 개념의 발전은 복지가 본질적으로 다차원적이라는 인식과 함께, 화폐적·비화폐적 영역에서의 격차를 모두 포착하여 정책을 설계하는 데 실질적인 근거를 마련해야 한다는 정책적인 함의로 연결된다(Araar, 2009, p. 31; OECD, 2013, p. 439, 446).

다차원 불평등연구에서 핵심적인 공리(axiom) 두가지는 점검할 가치가 있다. 첫째는, 균등 정대화 원칙(Uniform Majorization Principle, UMP 또는 UPM)이다. Kolm(1977)에 의해 제안된 이 공리는 구성요소 내 불평등이 감소하면서 전체 불평등도 함께 평균적으로 감소할 경우 해당 분포 변화를 사회적으로 바람직하다고 본다(Araar, 2009, p. 5; Kolm, 1977). 이는 단일 차원의 Pigou-Dalton 공리를 다차원적으로 확장한 것으로, 일관된 판단 기준을 제공한다. 둘째는 상관성 증가 정대화(Correlation Increasing Majorization, CIM)다. Tsui(1999)에 의해 도입된 이 공리는 불평등의 차원 간 상관관계가 높을수록 사회적으로 바람직하지 않다는 가정을 둔다(Araar, 2009, p. 6; Tsui, 1999). 동일한 구성요소 불평등 수준에서 상관관계가 증가하면 소득 불평등이 증가하는 것으로 간주되며, 이를 통해 다차원 불평등과 단일 불평등 간 연결이 정당화된다(Araar, 2009, p. 6). 쉽게 말하면, '가난한 사람은 모든 차원에서 가난하고, 부유한 사람은 모든 차원에서 부유한' 구조는 '어떤 차원에서는 가난하지만 다른 차원에서는 상대적으로 나은' 구조보다 더 불평등하다고 간주한다는 공리다. 물론, Bosmans et al. (2015)은 두가지 논점을 제기한다. 첫째, 형평성 측면에서 CIM은 상관관계를 줄이는 것이 항상 좋은 것으로 간주되지만, 불평

등한 분포를 인위적으로 바꾸는 것이 항상 형평성을 높인다고 보긴 어렵다는 점이다. 둘째, 효율성 측면에서 상관관계가 높은 경우, 자원 재분배를 통해 더 많은 사회적 효용 증가가 가능할 수 있다. 즉, 정책적인 '킹핀'이 존재할 수 있다는 의미가 된다.

나. 다차원 불평등 관련 선행연구

Bersisa & Heshmati(2021)는 에티오피아에서 농촌 및 소도시 지역의 단일·다차원 빈곤과 불평등을 분석하였다. 소비지출, 교육, 건강, 주거, 자산, 에너지 총 6개의 차원을 다중대응분석(MCA)을 통해 영역별로 상대적 가중치를 도출하였다. 이들 분석에 따르면, 단일 차원 기준으로는 36%가 빈곤층이었으나, 다차원 기준으로는 80%가 빈곤층이었다. 농촌(89%)이 도시(43%)보다 훨씬 높은 다차원 빈곤 수준을 보였으며, 남성 가구주가 여성 가구주보다 빈곤율이 높았다. 이러한 분석 결과에 따라, 필자는 보편적 정책은 비효율적이며, 지역 및 인구 특성에 맞춘 정책이 필요하다고 제안했다.

Wroński(2021)는 EU 21개국의 소득, 자산, 소비 데이터를 기반으로 다차원 불평등을 측정했다. HFCS(Household Finance and Consumption Survey) 자료를 사용하고, Araar(2009)의 지수를 적용하여 각 차원에 동일 가중치를 부여했다(Wroński, 2021, p.573, 591). 주요한 분석 결과는 다음과 같다. 첫째, 자산 불평등이 전체 다차원 불평등에서 가장 큰 기여(49~60%)를 했고, 다음이 소득, 소비 순이었다. 전반적 다차원 불평등의 국가 간 차이는 미미했으며, 단일 차원의 지니계수보다는 차이가 작았다. 가구의 소득, 자산, 소비 위치 간 상관성은 국가마다 상이했으며, 자가 소유율, 중간소득 수준, 단일 불평등 수준과 연관이 있었다.

Barbabela, Pellicer, and Wegner(2022)는 98개국을 대상으로 다차원 불평등 구성을 국제비교 관점에서 분석했다. 이들은 WIID(World Income Inequality

Database)의 소득 불평등 자료, WHO 생명표의 건강 불평등(기대수명), 그리고 국제 여론조사를 통해 정치 참여, 정치적 영향력 인식, 자기효능감, 사회계층 인식에 대한 불평등을 통합하였다. 모든 변수는 지니계수를 사용하여 불평등을 측정하면서, 주성분분석(PCA)을 통해 불평등의 근본 축을 추출했다. 이들은 크게 보아, 다음의 두가지 차원의 불평등의 근본 축을 판별했다. 두가지는 사회경제·심리·건강 불평등(소득, 건강, 사회계층, 자기효능감 간의 강한 연관을 보이며 전체 변동의 절반가량을 설명)과 정치적 불평등(정치 참여와 정치적 영향력에서의 불평등을 반영)이었다. 분석 대상 국가에 한국은 포함되지 않았다.

국내에서 다차원 불평등을 분석한 연구는 희소하다. 백승주, 금현섭(2013)과 정해식, 김수완, 안상훈(2014)가 국내의 다차원 불평등 현황을 분석한 '유이한' 사례다. 두 논문 모두 복지패널을 사용했다. 백승주, 금현섭(2013)은 소득, 교육, 건강이라는 세 가지 차원으로 다차원 불평등 지수를 산출하였다. 이들은 다양한 이론적 지수들(Maasoumi, Bourguignon, Araar)을 적용하고 민감도 분석을 실시하였다. 분석 결과, 전체적으로 다차원 불평등 지수는 점진적으로 감소하는 추세를 보였으나, 구성 차원별 기여도는 서로 상이하였다. 정해식 외(2014)는 다차원 불평등을 세대 간 차이의 관점에서 접근했다. 즉, 이들은 노인 세대, 베이비붐 세대, 이후 세대로 구분하고, 소득, 교육, 건강, 주거자산 네 차원을 기준으로 Araar(2009)의 지수를 활용한 다차원 불평등 분석을 수행하였다. 두 논문의 자료 및 분석 방법을 정리하면 [표 Ⅵ-1]과 같다.

[표 Ⅵ-1] 국내 선행연구의 자료 및 분석 개요

		정해식, 김수완, 안상훈 (2014)	백승주, 금현섭(2013)
데이터		・복지패널	・복지패널
데이터 선택의 이유		소득, 교육, 건강, 주거 “네 차원의 관련 변수가 연령, 소득계층, 경제활동 상태 등의 자료와 함께 제시” (p. 348)	“소득, 교육, 건강 등과 같은 다양한 차원을 복합적으로 고려하기 위해서는 이러한 다양한 차원에 대한 조사문항이 동시에 포함된 자료”(p. 294)
영역	소득	・균등화 가구 가처분소득 (연, 만원)	・가구의 재산소득과 이전소득은 가구주의 소득으로 합산, 가구원에게는 근로(사업)소득만
	교육	・교육년수	・교육연수(year of schooling)
	건강	・건강만족도, 우울척도, 음주, 장애, 만성질환을 최소최대 정규화한 뒤 산술평균	・주관적 건강상태를 측정하기 위한 건강만족도, 심리적 건강으로서 우울척도(CESD-11), 음주수준, 장애 등급, 만성질환. ・다중대응분석(MCA: Multiple Correspondence Analysis)을 활용하여 단일값 산출
	주거	・주거자산으로 거주주택 가격 (전세의 경우에는 전세 또는 보증금)	・주거는 포함하지 않음.
다차원의 정규화 과정		・상이한 불평등 지표를 정규화. 최소-최대 정규화 (Min-Max Normalisation Methods) ※ 극단값 제거 위해 99%값 활용	왼쪽과 동일. ※ 극단값 제거하지 않은 것으로 보임
결론		・소득과 교육의 상관관계가 매우 높음. 노인세대는 소득, 교육, 건강의 차원에서 가장 낮은 자원 수준을 보임 ・세대별 다차원적 불평등 기여도는 현 노인세대의 경우에는 교육 차원, ・베이비붐 세대의 경우에는 소득과 건강 차원, 베이비붐 이후 세대의 경우에는 주거자산 차원이 불평등에의 기여 정도가 높음	・다차원 불평등 지수 2005~2011년 감소 추이 ・소득 불평등의 기여도가 절반 가까이로 높음 ・지역으로 나눠보면, 도시에서 건강 불평등 기여도가 농촌보다 상대적으로 높음

2. 자료 및 분석 방법

가. 분석 자료

분석의 자료는 복지패널을 활용했다. 복지패널은 “소득계층, 경제활동상태, 연령별 각 인구집단의 생활실태와 복지욕구 등을 역동적으로 파악하고 정책집행의 효과를 평가”(한국복지패널, n.d.)하기 위해 2005년부터 연단위로 수집된 패널자료다. 가구용/가구원용/부가조사표로 나뉘어서 조사가 수행되며, 가구용 조사표를 보면, 가구 일반사항, 건강 및 의료, 경제활동 상태, 사회보험 가입/퇴직금제/개인연금 가입, 주거, 생활비, 소득, 부채 및 이자, 가구 재산, 생활여건 등 거의 대부분의 불평등 영역을 포괄하고 있다. 다차원 불평등을 분석한 두 차례의 선행연구(백승주, 금현섭, 2013; 정해식 외, 2015)에서 복지패널을 사용한 이유도 복지패널의 특징과 무관하지 않다. 연구진에서도 다차원 불평등 분석을 위해서 국내의 다양한 자료 및 행정자료의 연계 가능성까지 두루 검토했으나, 2025년 현재 시점에서 복지패널을 능가하는 자료 확보는 어렵다고 판단했다. 분석 시기는 2011년부터 2023년의 13년의 시기를 대상으로 했다. 2025년 분석 수행 시점에서 가용한 자료는 2024년에 실시된 19차 복지패널 데이터다. 참고로, 2024년 수행된 19차 복지패널 자료는 대부분 전해인 2023년 12월 31일 기준 정보를 담고 있다. 따라서, 이번 분석 대상의 시기는 복지패널 7~19차의 2011년~2023년이다.

분석의 대상은 만 19세 이상 성인이다. 이전 국내 선행연구에는 모두 15세 이상을 분석의 대상으로 삼았지만(백승주, 금현섭, 2013 등), 무상교육이 이뤄지고 있는 고등학교를 포함한 초·중·고등학생 연령대 개인은 제외하는 것이 타당하다고 보았다. 특히, 교육연수가 교육 불평등의 지표라는 점도 고려할 필요가 있었다. 민법에서 19세 이상을 성인으로 간주하는 점도 참고했다.

세대 구분은 2025년 기준으로 60년 이전 출생자, 즉 65세 이상 인구는 노

인세대로, 그 아래는 출생 연도를 기준으로 10년 주기로 586세대(61~70년생), X세대(71~80년생), 밀레니얼 세대(81~90년생), Z세대(91년 이후 출생)로 구분했다. 이들은 각자의 생애주기에서 한국의 성장과 불평등의 국면을 다르게 맞았다는 점을 고려할 필요가 있다.

[표 VI-2] 한국의 세대별 사회경제적 변화 추이

(단위: 기간 평균, %)

차원	70년대	80년대	90년대	2000년대	2010년대
경제성장률	10.27	8.64	6.68	4.43	4.0
실업률	4.00	3.51	3.47	3.62	3.31
임금상승률	8.87	9.07	4.85	3.94	-
주택가격 상승률	-	8.05	0.68	5.36	2.93
사회경제적 사건	독재정권 빈곤탈출	민주화운동 고도성장	외환위기 OECD 가입	민주화 불평등심화	저출생 저성장진입
교육 및 복지제도	의료보험 도입	중학교 의무교육 국민연금 도입	고용보험 도입 국기초 도입	기초노령연금 장기요양보험	무상급식 실시

주: 정해식 외(2015) 표 1의 내용 일부 수정함

나. 변수의 측정 방법

소득은 균등화가구가처분소득을 활용했다. 분석의 대상은 19세 이상 인구를 대상으로 하지만, 가구균등화과정에서는 19세 미만 가구원도 포함했다. 교육 변수는 교육연수를 활용했다. 개인별로 최종 졸업한 학교까지 누적 교육

연수에 현재 추가 교육 과정 학적 상태에 따른 가중치를 곱해서 교육 연수를 구했다. 여기서 가중치는 재학·휴학·중퇴는 0.5[23], 수료는 0.7, 졸업은 1.0이다. 이를테면, 대학 중퇴의 경우, 교육연수는 14년(초등6년 + 중등 3년 + 고등 3년 + 대학 2년)이다.

건강 차원에서는 네가지 변수를 활용했다. ① 주관적 건강 수준, ② 우울 정도, ③ 음주, ④ 만성질환을 활용했다[24]. 네가지 변수가 모두 서열적 범주형 변수이고, 수치적 순서가 명확한 점을 고려해서 주성분분석(Principal Component Analysis)을 통해서 건강차원의 종합지수를 생성했다. 물론, Araar(2009)나 백승주, 금현섭(2013)은 복수의 범주형 변수를 다차원 불평등지수를 위해 활용할 때, 다중대응분석(Multiple Correspondence Analysis)을 활용해서 분석 단위의 효용점수(utility score)를 산출했다. 이번 연구는 네가지 변수가 위계적 서열 변수인 점을 고려해서 대안적으로 주성분분석을 사용했다.

자산의 경우, 균등화가구 순자산(net wealth)을 활용했다. OECD(2015)에 따르면, 자산 지표의 활용에서 “불평등 지표는 순자산(net wealth)을 기준으로 할 때 가장 유의미하다”(p. 170). 총자산(gross assets)은 금융 및 실물 자산을 모두 포함하나, 그 자산이 부채로 상쇄되는 부분이 많은 경우 실질적으로 가구가 사용할 수 있는 경제력은 왜곡된다. 예컨대, 고가의 주택을 소유하고 있어 총자산은 높지만, 거액의 모기지 부채가 있으면 실질적 경제력은 크지 않다. 복지패널에서 순자산을 분석에서 활용한 박호준, 박정민(2021)의 사례도 참고했다. 다만, 이들은 복지패널 자산 및 부채 항목을 구하는 산식을 제시하

23) 정해식 외(2015)는 중퇴에 0.7 가중치을 주고, 백승주, 금현섭(2013)은 적시하지 않았으나, 중퇴가 휴학과 재학과 다를 이유가 없어서 중퇴는 0.5로 간주했다.

24) 정해식 외(2015), 백승주, 금현섭(2013)은 모두 장애등급을 건강 변수로 활용했지만, 이번 연구에서는 활용하지 않았다. 가장 최근 19차 복지패널 자료를 보면, 장애가 있는 개인의 비율은 6.75%로 상대적으로 소수였다. 두 선행연구에서는 흡연도 같은 이유로 제외했다.

지는 않았다. 이번 분석에서는 복지패널에서 총자산(부동산, 금융자산, 농기계, 농축산물, 자동차, 기타 자산 등 25개 항목을 합한 값)에서 총부채를 제외하는 방식을 취했다. 모든 자산값은 양수였다.

복지패널에서 가구의 부채액은 ① 금융기관 대출액, ② 일반사채, ③ 카드빚, ④ 전세보증금, ⑤ 외상 및 미리 받은 곗돈, ⑥ 기타 부채를 합해서 산출했다. 모든 부채액도 양수였다.

분석 과정에서 극단치가 발견됐다. 소득과 재산 자료는 극단치가 흔하게 발견된다(OECD, 2013). 이러한 극단치는 극단적인 현실을 반영하는 수치인지, 이상치인지 판단하기 쉽지는 않다. 다른 선행 연구에서는 극단치를 제거하는 경우도 있으나, 이번 연구에는 대체로 남겨뒀다. 이유는 두 가지다. 소득과 자산을 제외하고는 극단적으로 높은 수치가 발견되지 않았다. 소득의 경우에는 일부 극단치가 있었지만, 모두 남겼다. 복지패널에서 가장 소득이 높은 가구균등화소득수준은 평균치의 81.7배였다. 평균에 영향을 미치는 정도는 아니라고 판단했다. 다만, 자산이나 부채의 경우에는 극단값에서 문제가 있었다. 이를테면, 복지패널 2차에서는 총자산액이 6000억원인 극단값이 존재했다. 물론, 자산의 경우에는 이러한 경우가 존재할 수는 있지만, 이럴 경우 하나의 사례가 전체 평균을 불안정하게 만들 수 있었다. 불평등 연구에서 이러한 경우에 불가피하게 하단 혹은 상단 코드를 설정해서 계산식의 상한과 하한을 설정하는 극단값 대체 기법(winsoring)을 사용한다(LIS Datacenter, n.d.). 이번 연구에서는 가구 자산 및 부채에 한해서 상위 1%에 한해서 1%의 경계값을 부여했다([표 Ⅵ-3] 참고) . 순자산의 경우, 상하위 1%에 대해서 각각 1%의 경계값을 부여했다. 자산과 부채는 하한값이 0인데 비해, 균등화가구순자산은 최소값도 -10억을 밑돌았기 때문이었다.

[표 VI-3] 연도별 가구균등화 기준 자산 및 부채의 상위 1% 경계값

(단위: 억원)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
자산	9.26	9.06	9.33	9.22	9.90	10.59	12.08	11.55	13.00	16.15	16.86	19.68	16.63
부채	2.48	2.35	2.50	3.41	3.46	3.49	3.45	3.75	4.05	4.47	5.02	4.91	5.01

[표 VI-4] 불평등 차원별 변수의 측정 및 기초 통계량 (2023년 기준)

차원	변수	측정방법	평균 (표준편차)	최대/최소
소득	·균등화가구가처분소득 (단위: 연기준 만원)	·가처분소득 = 시장소득(근로소득+사업소득+재산소득+사적이전소득-사적이전지출) + 공적이전소득 - 공적이전지출	4395.62[1)] (2685.62)	0/35,105.21
교육	·교육 과정 및 학적(學籍) 상태에 따른 교육 추정기간 (단위: 년)	·개인별로 최종 졸업한 학교까지 누적 교육 연수 + 현재 추가 교육 과정 학적 상태에 따른 가중 연수 ※재학·휴학·중퇴는 0.5, 수료는 0.7, 졸업은 1.0 가중	12.76 (3.63)	0/22
건강	· 주관적 건강	·건강만족도 (1.건강 아주 안좋음 ~ 5. 건강 아주 좋음)	3.67 (0.86)	1/5
	·우울 정도	·식욕이 없음 등 11개 문항 1(극히 드물었다)~4(대부분 그랬다) 가운데 부정 정서를 묻는 아홉 문항은 역코딩함 ※ 합계 점수가 높으면 건강.	41.16 (4.03)	11/44
	·건강행동(음주 수준)	·음주 횟수 (1:주4회이상 ~ 5:전혀 안마심) ※점수가 높으면 건강이 좋도록	3.78 (1.30)	1/5

차원	변수	측정방법	평균 (표준편차)	최대/최소
		코딩 조정.		
	・만성질환	・0: 비해당~: 3: 6개월 이상 투병/투약 역코딩함. ※ 점수가 높으면 건강	1.64 (1.46)	0/3
자산	・균등화 가구 순자산 (만원)	・균등화가구 총자산: 복지패널에서 부동산, 금융자산, 농기계, 농축산물, 자동차, 기타 자산 등 25개 항목을 합한 값. ※ 해마다 상위 1% 극단값은 1% 경계값으로 대체	(1%값 대체 이전) 16,134.25 (32563.34) (1%값 대체 이후) 15495.32 (27999.05)	(1%값 대체 이전) 0/501,748.8 (1%값 대체 이후) 0/166262
		・균등화가구 총부채: ① 금융기관 대출액, ② 일반사채, ③ 카드빚, ④ 전세보증금, ⑤ 외상 및 미리 받은 곗돈, ⑥ 기타 부채를 합해서 산출. ※ 해마다 상위 1% 극단값은 1% 경계값으로 대체	(1%값 대체 이전) 5,142.92 (11,286.89) (1%값 대체 이후) 4,857.40 (8,770.75)	(1%값 대체 이전) 0/191,000 (1%값 대체 이후) 0/50,079.36
		균등화 가구 순자산: 균등화가구 총자산 – 균등화가구총부채 ※ 해마다 상하위 1% 극단값은 상하위 1% 경계값으로 대체	(1%값 대체 이전) 10,991.33 (28,696.23) (1%값 대체 이후) 10,456.79 (23,763.42)	(1%값 대체 이전) -101769.5 /501748.8 (1%값 대체 이후) -19026 /140954.3

주 1: 가구균등화가처분소득은 모든 연령대의 가구원을 포함해서 산출했으나, 평균 가구균등화가처분소득은 조사 대상인 19세 이상의 가구균등화가처분소득의 평균액이다

다. 분석 방법

다차원 불평등(Multidimensional Inequality)을 측정하는 데 있어 가장 일반적으로 쓰이는 방법론은 Araar(2009) 등의 다차원 지니계수 방식과 Chakravarty et al. (1998) 등의 지표 평균 접근법, 그리고 Theil·GE(Generalized Entropy) 계열의 불평등지수를 다차원화한 다차원 일반화 엔트로피 지수(Multidimensional Generalized Entropy Index) 등이 있다. 이들은 소득 불평등 등으로 단일하게 이해되던 불평등지표를 교육, 건강, 주거 등에 걸쳐 측정한다는 데 공통점이 있다. 이번 분석에서는 Araar(2009)의 Hybrid Multidimensional Index(H-MDI)를 사용한다. 다차원 불평등 연구에서 가장 일반적으로 사용되는 권위있는 지수인 점을 고려했다. Araar(2009)는 상대적/절대적 불평등, 소득 및 비화폐적 차원, 차원 간 상관성(CIM) 등을 반영한 혼합형 다차원 불평등지수를 제안했다. Araar(2009)가 제안한 혼합형 다차원 불평등지수의 산출식은 다음과 같다.

$$I = \sum_{k=1}^{K} \varphi_k \left[\lambda_k I_k + (1 - \lambda_k) C_k \right]$$

φ_k = 차원 k에 기인한 가중치
λ_k = 차원 사이의 민감도
I_k = 차원 k의 지니계수
C_k = 소득 분포에 대한 차원 k의 집중지수
I = 지수의 총합으로 산출된 다차원 불평등 지수

산출식을 하나씩 풀어보자. I_k는 구성요소 내 불평등을 측정하는 지수다. 이를테면, 건강 불평등을 지니계수로 표현한 것이다. C_k는 구성요소 k의 집중

지수(concentration index)다. 해당 구성요소의 값이 소득 순위와 얼마나 일치하는지를 측정한다. 예컨대 부유할수록 더 좋은 교육을 받고 더 건강한지를 확인한다.

그리고 λ_k는 구성요소별 불평등과 소득(또는 순위) 불평등 간의 사회적 민감도를 반영한다. λ_k가 1에 가까우면 I_k에 더 민감함을 의미하고, 그렇다면, 구성요소 기반 평가를 강조하게 된다. 그리고 λ_k이 0에 가까우면, C_k에 더 민감함을 의미하고, 소득 기반 평가가 강조된다. φ_k는 불평등 지수 산출을 위해 특정 차원에 부여하는 가중치다. 이를테면, 전체 다차원 불평등에서 건강 불평등의 차지하는 비중이 이론적 혹은 실증적으로 크다고 하면, 전체 다차원지수 산출 과정에서 $\varphi_{건강}$의 값을 상대적으로 높게 설정할 수 있다. 이번 연구에서는 특정 차원에 가중을 둘 근거가 따로 제기된 바가 없으면, 영역별 가중치를 동등하게 부여했다. 식에 따르면, 한 차원의 불평등이 감소하면 다른 차원의 불평등이 일정할 경우, 전체 지수가 감소하는 효과로 이어질 수 있다. 또, 차원간 소득 불평등과의 상관관계가 증가하면 C_k가 증가하면서, 전체 H-MDI도 증가하게 된다.

3. 다차원 불평등 분석 결과

가. 차원별 불평등 정도

[표 VI-5] 차원별 지니계수 변화 추이

(단위: 지니계수)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
소득	0.31	0.31	0.33	0.32	0.36	0.31	0.30	0.30	0.29	0.29	0.30	0.29	0.30
교육	0.15	0.15	0.15	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.13
건강	0.13	0.12	0.13	0.13	0.12	0.13	0.12	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.12
자산	0.23	0.22	0.21	0.23	0.25	0.26	0.27	0.27	0.29	0.32	0.34	0.35	0.32

자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

차원별 불평등의 정도 및 변화의 추이를 살펴보았다([표 VI-5] 참고). 소득, 교육, 건강은 2011~2023년 기간 동안 모두 유사한 수준을 유지하면서 완만하게 감소하는 추세를 나타내고 있다. 반면, 자산의 지니계수는 경향적으로 상승하는 추세가 그려진다. 소득의 경우, 앞서 가계금융복지조사에서는 지니계수가 감소하는 추세를 보이지만, 복지패널에서는 완만하게 유지되는 경향을 나타냈다. 두 자료 모두에서 서구에서 관찰되는 바와 같은, 소득불평등이 심화는 관찰되지 않았다. 교육 수준의 불평등은 지니계수가 0.15로 매우 낮았다. 원 보고서의 5장의 분석을 보면, 세대 간 교육연수 격차는 크게 완화되어 양적 불평등은 해소 국면에 접어든 것으로 해석됐다. 특히 1980년대생 이후에 양적 불평등은 상당히 해소됐다는 것이 분석의 결과였다. 교육의 양이 아닌 교육의 질을 측정할 수 있는 가용한 데이터가 있고, 이를 측정했다면 교육 불

평등의 양상은 다르게 분석될 수 있다는 의미이기도 하다. 건강 불평등 수준도 다른 영역과 견주어서 상대적으로 낮았다. 이 부분 역시 해석에서 주의를 요한다. 건강 불평등의 지니계수가 낮았던 배경에는 건강 불평등을 측정하는 척도의 폭이 넓지 않았던 점도 염두에 둘 필요가 있다. 이를테면, 건강에서 주관적 건강이나 음주 횟수는 5점 척도를 활용했다. 건강 수준이 좋아도 소득과 같은 극단치가 나오기가 어려울 수밖에 없다. 참고로, 앞서 살펴보았듯이, 복지패널에서 가장 소득이 높은 가구균등화소득수준은 평균치의 81.7배였다. 그렇지만, 주관적 건강 수준의 최대값은 5점이고, 평균값은 3.67이었다. 이러한 점을 고려하면, 지니계수를 영역별로 비교하는 데는 무리가 따른다. 그러므로, [표 VI-5]에서 지니계수는 영역별로 추이를 관찰하는 데 중점을 둘 필요가 있다. 이러한 점을 종합하면, 자산 불평등이 심화하는 경향을 뚜렷이 관찰된다.

나. 차원 간 상관관계 추이

다음으로 차원 간 상관관계의 추이를 분석했다. 모든 조합에서 상관관계는 통계적으로 유의했다. 한 차원의 불평등이 다른 차원과 별도로 생성되고, 재생산되지 않음을 확인할 수 있었다. 유일한 예외가 건강과 자산의 상관관계였다. 건강과 자산의 상관관계는 2010년대에는 상관계수가 낮아도 통계적으로 유의미했지만, 시간이 흐르면서 상관관계가 사라지거나, 역의 상관관계가 나타나기도 했다. 즉, 자산을 많이 가질수록 건강한 경향이 약하게 있었지만, 반대로 건강이 안좋을수록 자산은 더 많은 경향도 일부 관찰됐다. 이러한 음의 상관관계는 (건강 수준이 상대적으로 안좋은) 노인 가구에서 자산을 더 많이 소유한 결과로 풀이된다. 참고로, 자료 분석 과정에서 개인의 자산과 소득은 균등화한 자산 및 소득의 값을 개인에게 부여한 결과였다는 점도 확인해 둔다.

[표 Ⅵ-6] 차원간 상관관계 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
소득/교육	0.36***	0.36***	0.31***	0.24***	0.13***	0.30***	0.33***	0.30***	0.34***	0.35***	0.31***	0.39***	0.37***
소득/건강	0.28***	0.27***	0.24***	0.20***	0.08***	0.25***	0.27***	0.25***	0.26***	0.29***	0.27***	0.34***	0.32***
소득/자산	0.38***	0.37***	0.29***	0.25***	0.11***	0.31***	0.32***	0.30***	0.34***	0.25***	0.31***	0.33***	0.30***
교육/건강	0.51***	0.50***	0.52***	0.49***	0.49***	0.49***	0.48***	0.48***	0.48***	0.45***	0.46***	0.48***	0.47***
교육/자산	0.07***	0.08***	0.08***	0.07***	0.06***	0.07***	0.08***	0.09***	0.08***	0.09***	0.05***	0.02+	0.07***
건강/자산	0.03***	0.04***	0.04***	0.05***	0.04***	0.02+	0.05***	0.03***	0.02+	0.04***	-0.01+	-0.06***	0.04***

주: 1) + $p < 0.1$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

다. 다차원 불평등 추이 및 차원별 기여도

다음으로 네가지 차원의 다차원 불평등 지수를 Araar(2009)의 Hybrid Multidimensional Index(H-MDI)에 근거해서 산출했다. MDI 지수는 지난 2011년 0.176에서 경향적으로 증가해서 2023년에는 0.190까지 증가했다. 다차원 불평등 지수의 산출에서 영역별 불평등 및 소득과의 집중계수가 기여한 정도를 보면, 소득, 교육, 건강 세가지 영역의 기여도가 모두 하락한 반면, 자산의 기여도가 유일하게 상승한 점을 확인할 수 있다. 즉, 소득의 기여는 38.9%에서 35.2%로, 교육은 20.9%에서 16.0%로, 건강은 14.7%에서 13.1%로 줄었다. [표 VI-5]에서 확인한 바와 같이 세 영역에서 지니계수가 일정하게 유지되거나 완만하게 감소한 경향이 이러한 결과로 이어진 것으로 추정할 수 있다. 반면, 자산 불평등이 다차원 불평등 지수값에 미치는 기여도는 12년 사이에 25.5%에서 35.8%로 10% 포인트 이상 증가했다. 한국에서 다차원 불평등 지수의 증가는 자산불평등 심화가 주된 원인인 셈이다.

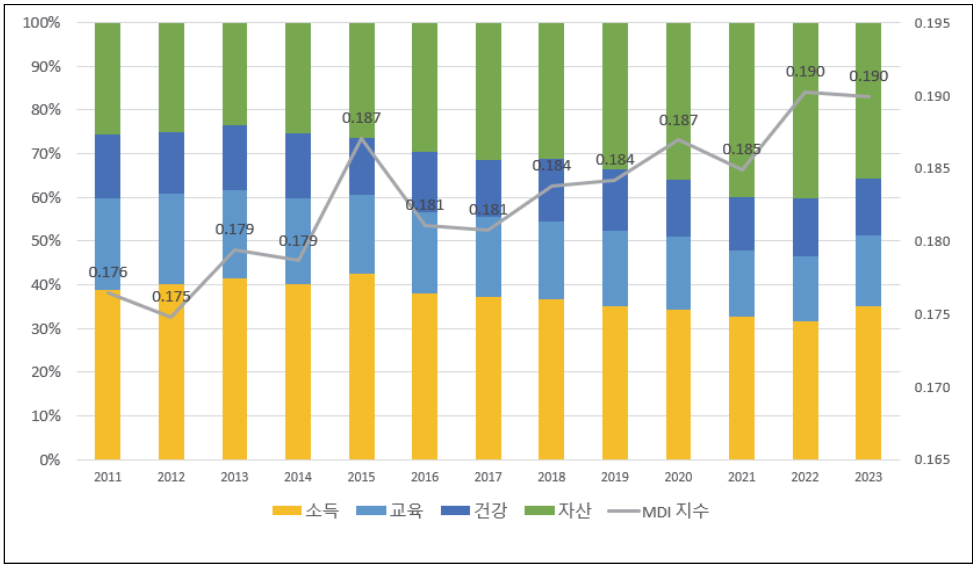
[표 VI-7] 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	**0.176**	**0.175**	**0.179**	**0.179**	**0.187**	**0.181**	**0.181**	**0.184**	**0.184**	**0.187**	**0.185**	**0.190**	**0.190**
소득	38.9	40.1	41.6	40.3	42.6	38.1	37.4	36.8	35.2	34.3	32.7	31.7	35.2
교육	20.9	20.8	20.2	19.4	18.1	18.6	18.1	17.8	17.2	16.7	15.2	14.9	16.0
건강	14.7	14.2	14.7	14.9	13.0	13.8	13.2	14.2	14.0	13.2	12.1	13.2	13.1
자산	25.5	25.0	23.6	25.4	26.3	29.6	31.3	31.2	33.6	35.8	40.0	40.3	35.8

자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-1] 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

라. 세대별 다차원 불평등 지수 추이

다음으로 다차원 불평등 지수를 세대별로 나누어서 분석했다. 노인세대의 다차원 불평등 지수가 다른 세대에 비해 현저하게 높은 점이 눈에 띄었다. 분석 대상 시기 동안 노인세대의 다차원 불평등 지수는 일관되게 0.2 수준을 넘어섰다. 노인 세대에서 다차원 불평등의 기여도는 2023년 기준으로 보면, 자산(31.9%)과 소득(31.5%)의 비중이 높았지만, 다른 세대와 비교하면 교육(24.2%)의 기여도가 상대적으로 높았다. 노인세대보다 한세대 어린 연령대인 586세대에서 교육의 기여도가 절반 수준인 13.0%인 점과 대조적이다.

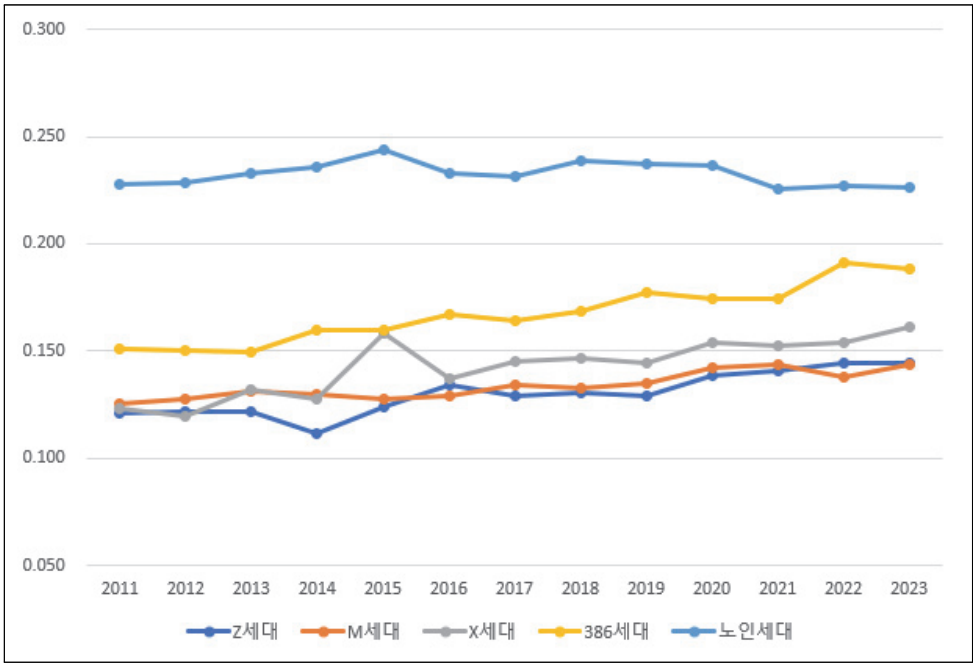
[표 VI-8] 세대별 다차원 불평등 지수 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Z 세대	0.121	0.122	0.122	0.111	0.124	0.134	0.129	0.131	0.129	0.139	0.141	0.144	0.145
M 세대	0.125	0.127	0.131	0.130	0.128	0.129	0.134	0.133	0.135	0.142	0.144	0.138	0.144
X 세대	0.123	0.120	0.132	0.128	0.158	0.137	0.145	0.146	0.145	0.154	0.152	0.154	0.161
586 세대	0.151	0.150	0.149	0.160	0.160	0.167	0.164	0.168	0.177	0.174	0.174	0.191	0.188
노인 세대	0.228	0.228	0.233	0.236	0.244	0.233	0.232	0.239	0.237	0.237	0.226	0.227	0.226

자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-2] 세대별 다차원 불평등 지수 변동 추이

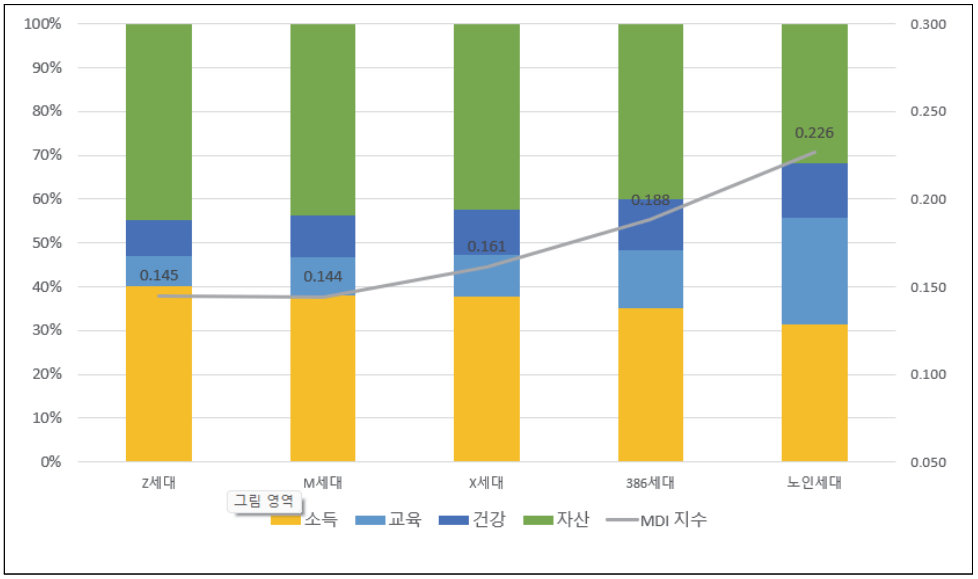
(단위: 지수값)



자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

[그림 Ⅵ-3] 세대별 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도(2023년 기준)

(단위: %)



자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

노인 세대 가운데 가장 어린 1960년생이 대학을 입학할 즈음인 1980년 대학진학률이 11.4%였지만, 10년과 20년이 각각 지난 1990년과 2000년에는 비율이 23.6%와 52.5%로 두배씩 늘어난 점을 고려할 필요가 있다(국가데이터처, 2025). 양적 측면에서 교육의 불평등이 매우 빠르게 해소된 결과로 풀이할 수 있다. 이는 보고서의 5장에서 확인한 바와 같다.

노인 세대 다음으로는 586세대에서 불평등 지수가 높았다. 이들 세대는 X 세대와 더불어 분석 대상 기간 동안 다차원 불평등지수가 가장 많이 증가한 특징을 나타낸다. 두 세대는 2011~2023년 사이 지수가 각각 0.037과 0.038 늘었다. 같은 기간 노인세대의 지수는 0.002 감소했다. 다른 젊은 세대에서는 지수가 완만하게 증가했다. 젊은 세대에서 연령대가 늘어날수록 교육과 건강의

기여도는 증가하고, 소득과 자산의 기여도는 감소하는 경향이 나타났다. 이러한 기여도가 상대적이라는 점도 상기할 필요는 있다.

마. 세대별 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

다음으로 세대별로 다차원 불평등 지수의 추이를 살펴보겠다. 먼저 가장 젊은 Z세대의 다차원 불평등 지수는 0.121에서 0.145로 완만하게 증가했다. 지수는 2014년까지는 소폭 감소했다가, 다시 완만하게 증가하는 추이를 나타냈다. 차원별 기여도의 추이를 보면, 소득은 일정한 등락이 있었지만, 대체로 유지됐다. 자산의 비중은 완만하게 증가하는 양상을 드러냈다. 자산의 낙폭이 큰 편이었는데, 자산 가격 변동에 따라 등락이 있었을 것으로 추정된다. 자산은 가구 균등화한 값이라는 점도 참고할 필요는 있다.

(1) Z세대의 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도

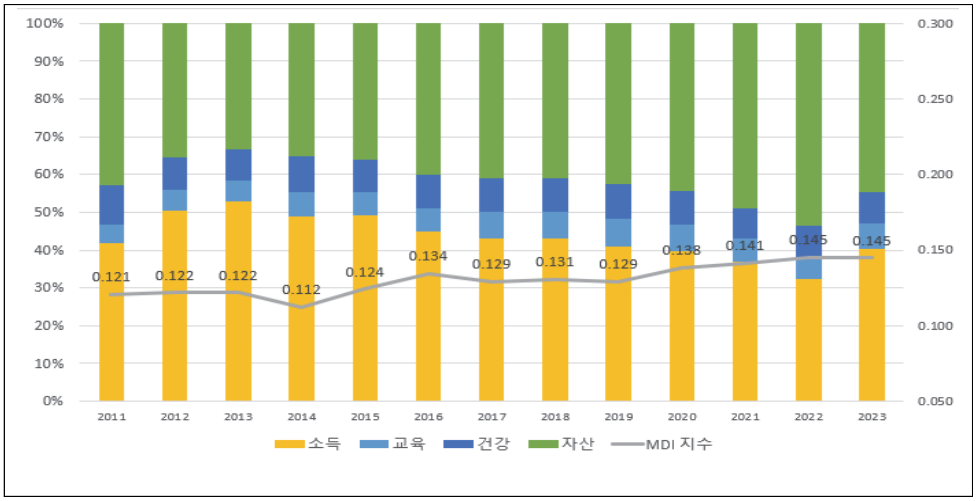
[표 VI-9] Z세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	0.121	0.122	0.122	0.112	0.124	0.134	0.129	0.131	0.129	0.138	0.141	0.145	0.145
소득	41.7	50.4	52.9	49.0	49.3	44.8	43.0	43.0	41.0	39.8	37.0	32.4	40.2
교육	5.1	5.6	5.4	6.2	6.1	6.3	7.1	7.2	7.4	7.0	6.1	5.7	6.9
건강	10.4	8.4	8.4	9.7	8.5	8.7	9.1	8.7	9.1	8.8	7.8	8.4	8.2
자산	42.8	35.6	33.3	35.1	36.1	40.1	40.9	41.1	42.5	44.4	49.1	53.5	44.7

자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-4] Z세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

(2) M세대의 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도

M세대의 다차원 불평등 지수 추이도 살펴봤다. 여기서 M세대는 이른바 밀레니얼 세대로 81~90년 출생 세대다. 2025년 기준으로는 나이가 만 35~44세의 중년 세대다. 지난 15년 사이 경제적인 독립이나 가구 분리와 같은 경험이 가장 자주 발생했을 것으로 추정되는 세대다. 그럼에도 분석 대상 기간 동안 다차원 불평등 지수는 0.018 상승했다. 노인 세대를 제외하고는 지수가 가장 안정적으로 유지됐다. 교육과 건강이 기여도는 큰 차이가 없이 유지됐다. 특징적인 점은 분석 대상 기간 동안 소득의 기여도가 꾸준히 감소한 반면, 자산의 기여도는 늘었다는 점이다. 불평등지수가 상대적으로 완만하게 유지된 점을 고려하면, 소득에서의 불평등 완화를 자산에서의 불평등 심화가 상쇄했을 것으로 추정된다. 보고서의 3장에서 살펴본 바와 같이, 지난 10여년 기간 동안 노동시장 소득 분배 및 이전 및 조세를 통한 재분배가 꾸준히 완화했던

결과와 자산 불평등이 심화한 결과가 M세대에서 뚜렷하게 관찰되는 것으로 보인다.

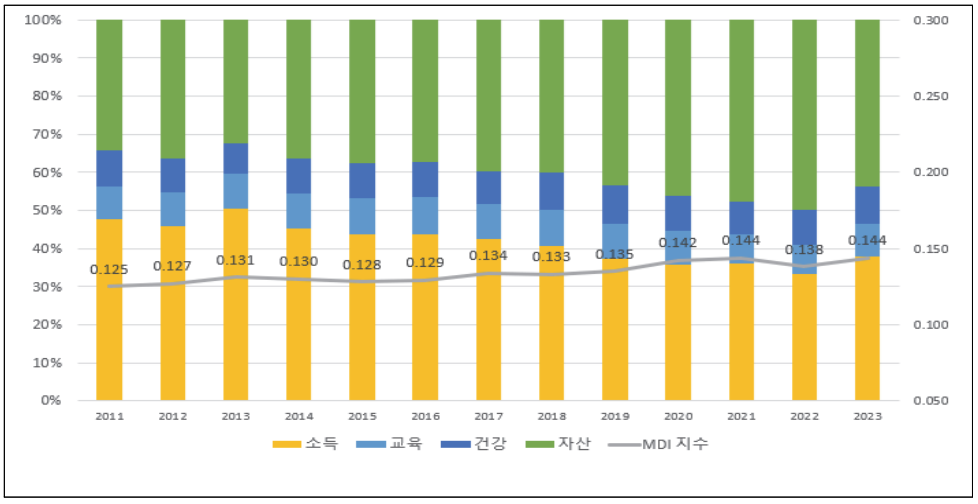
[표 VI-10] M세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	0.125	0.127	0.131	0.130	0.128	0.129	0.134	0.133	0.135	0.142	0.144	0.138	0.144
소득	47.6	45.8	50.5	45.2	43.7	43.8	42.4	40.7	37.2	35.9	35.9	33.4	38.1
교육	8.7	9.1	9.1	9.4	9.6	9.8	9.3	9.4	9.4	8.9	7.9	7.7	8.6
건강	9.4	8.7	8.2	9.2	9.0	9.0	8.7	9.9	9.9	9.0	8.5	9.2	9.6
자산	34.3	36.5	32.2	36.3	37.7	37.4	39.6	40.0	43.5	46.3	47.6	49.7	43.8

자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-5] M세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

(3) X세대의 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도

X세대의 다차원 불평등 지수 추이가 가장 큰 폭으로 증가했다. X세대는 70년대생들이다. 입직 시기에 상당수가 90년대말 IMF 경제 위기를 겪었던 세대다. 나이로 보면, 이 세대의 중간 나이대인 75년생은 분석 대상 기간 동안 36~50세의 연령을 거쳐왔다. 근로연령대의 핵심 기간을 거쳤다고 볼 수 있다. 이러한 세대의 특징 때문에, 보고서의 3장에서 살펴본, '소득 불평등의 완화와 자산 불평등의 심화'가 X세대에서 가장 분명하게 관찰됐다. MDI 지수에서 소득의 기여도가 48.3%에서 37.7%로 10% 포인트 이상 하락했다. 같은 기간 자산의 기여도는 28.3%에서 42.5%로 대폭 증가했다.

이들 세대에서도 교육 불평등의 기여도는 일부 하락했다. 이들 세대가 초·중·고·대학을 거치는 동안, 한국에서는 교육의 양적인 불평등이 해소되는 과정을 거쳤음을 짐작할 수 있다. 앞서도 살펴본 바와 같이, M세대에서는 교육의 기여도가 낮게, 변동 없이 유지됐다.

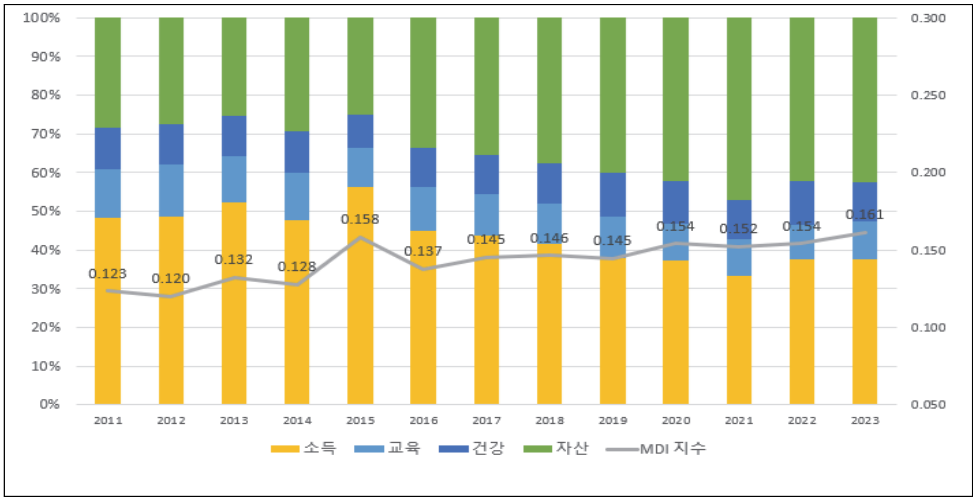
[표 VI-11] X세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	0.123	0.120	0.132	0.128	0.158	0.137	0.145	0.146	0.145	0.154	0.152	0.154	0.161
소득	48.3	48.8	52.3	47.7	56.4	45.0	43.8	41.5	37.9	37.2	33.3	37.6	37.7
교육	12.5	13.3	12.0	12.2	9.9	11.3	10.5	10.5	10.6	9.6	9.5	9.1	9.6
건강	10.9	10.5	10.4	10.9	8.6	10.1	10.3	10.5	11.4	11.2	10.3	11.3	10.3
자산	28.3	27.5	25.3	29.2	25.2	33.6	35.4	37.5	40.1	42.0	47.0	42.1	42.5

자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-6] X세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

(4) 586세대의 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도

586세대도 다차원 불평등 지수 추이의 변화 폭이 컸다. 586세대는 60년대생들이다. 세대의 중간 나이대인 65년생은 분석 대상 기간 동안 46세에서 60세로 연령이 바뀌었다. 앞서 보고서의 3장에서 살펴본 '소득 불평등의 완화와 자산 불평등의 심화'의 경향도 관찰됐다. 그러나, 그러한 경향이 X세대만큼 강하지는 않았다. 건강이 기여도는 큰 변화없이 유지됐다. 교육의 기여도도 13%를 유지하면서 큰 변화가 없었다. 교육의 기여도가 2023년 기준으로 24.2%(노인세대), 13.0%(586세대), 9.6%(X세대), 8.6%(M세대), 6.9%(Z세대)로 점감하는 경향도 뚜렷하다. 반면, 자산의 기여도는 2023년 기준으로 전세대에 걸쳐서 40%를 전후했지만, 젊은 세대로 갈수록 비중이 점증하는 추세도 관찰된다.

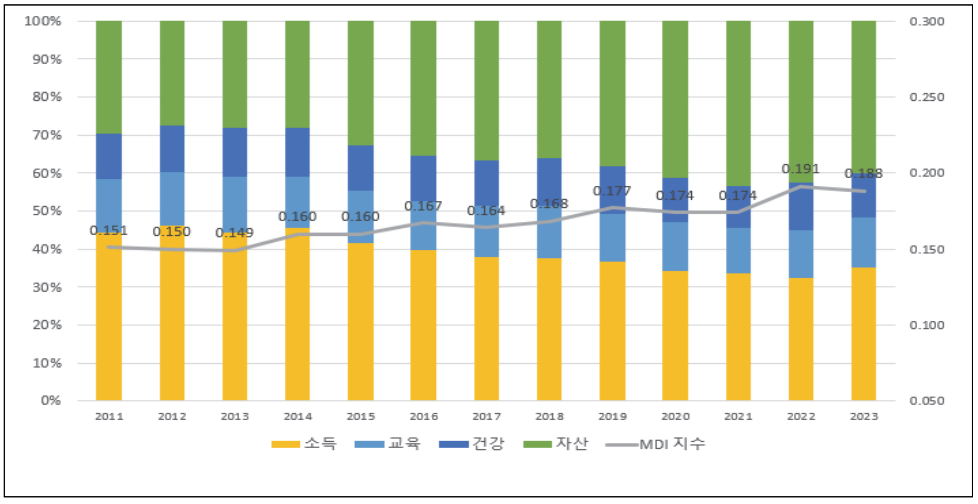
[표 VI-12] 586세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	0.151	0.150	0.149	0.160	0.160	0.167	0.164	0.168	0.177	0.174	0.174	0.191	0.188
소득	44.4	46.2	44.5	45.6	41.7	39.6	38.0	37.7	36.7	34.1	33.5	32.2	35.2
교육	13.9	14.2	14.6	13.3	13.6	13.0	13.3	13.5	12.6	13.0	12.2	12.6	13.0
건강	11.9	12.0	12.8	13.1	12.0	12.0	11.9	12.8	12.5	11.6	11.0	12.6	11.9
자산	29.8	27.6	28.2	28.0	32.7	35.4	36.8	36.0	38.2	41.2	43.3	42.6	39.9

자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-7] 586세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

(5) 노인세대의 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도

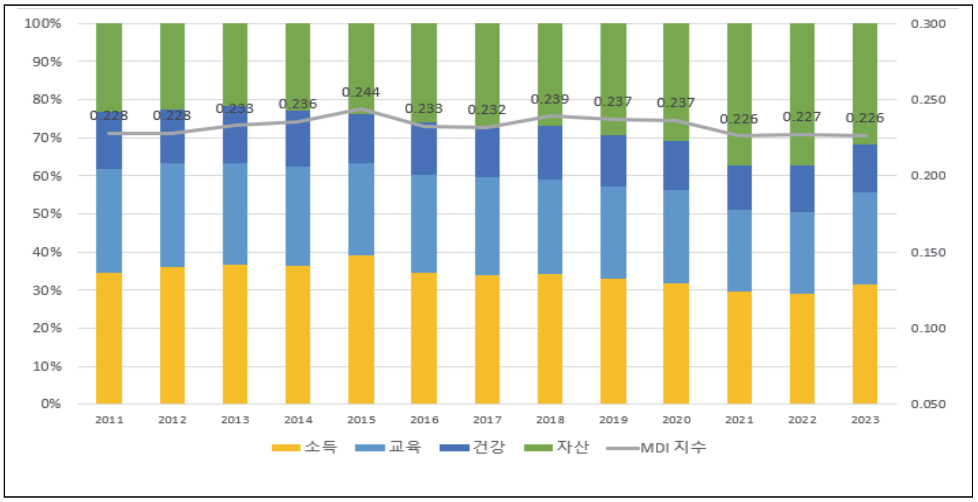
[표 VI-13] 노인세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	0.228	0.228	0.233	0.236	0.244	0.233	0.232	0.239	0.237	0.237	0.226	0.227	0.226
소득	34.6	35.9	36.6	36.5	39.0	34.5	34.1	34.2	32.9	31.8	29.7	29.0	31.5
교육	27.1	27.3	26.8	25.8	24.4	25.8	25.7	25.0	24.4	24.4	21.6	21.4	24.2
건강	15.0	14.1	14.9	14.7	12.8	13.8	12.6	13.8	13.3	12.9	11.5	12.3	12.5
자산	23.2	22.7	21.8	23.0	23.7	25.9	27.6	27.0	29.4	30.9	37.3	37.3	31.9

자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

[그림 VI-8] 노인세대 다차원 불평등 지수 및 차원별 기여도 변동 추이

(단위: %, 지수값)



자료: 한국보건사회연구원,「한국복지패널」, 각연도

마지막으로 노인세대를 보겠다. 60년 이전 출생자들이다. 예를 들어, 55년생은 분석 대상 기간 동안 56세에서 70세로 고령화가 진행됐다. 다른 세대와의 가장 큰 차이점은 MDI 지수가 소폭이지만 감소했다는 점이다. 소득의 불평등 기여도도 소폭 감소했다. 보고서의 3장에서 관찰된 소득 불평등 완화도 영향을 미쳤겠지만, 이들 세대의 은퇴에 따른 효과였을 가능성도 있다. 교육의 기여도는 큰 변화 없이 20%대를 유지했다. 흥미로운 점은 건강의 기여도가 소폭이지만 감소했다는 점이다. 이들 세대가 고령화를 거치면서 건강 수준이 떨어졌을 것이라는 예상과는 배치된다. 4장에서 노인 집단의 우울감이나 우울장애 유병률에서 노인 집단에서 뚜렷한 완화가 이뤄진 점이 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 음주횟수가 건강 불평등 변수였던 점도 고려할 필요가 있다.

Ⅶ. 결론

지금까지 한국의 다차원 불평등 현황을 살펴봤다. 2010년대 이후 소득불평등은 노동시장 분배 및 이전 및 조세의 재분배 효과로 상당히 호전됐다. 시장소득의 분배를 급격한 노령화가 악화시켰던 점까지 고려하면(이원진 외, 2022), 한국에서 소득 재분배 완화는 상당했던 것으로 추정된다. 참고로, 이원진 외(2022)의 분석에 따르면, 고령화, 가구 규모 감소와 같은 인구·가구구조 변화를 통제하면 대체로 2010년대 개인취업소득 분배가 개선됐고, 가구 단위의 시장소득 분배도 개선됐다. 물론, 앞으로도 소득 분배 지표가 완화할 것이라고 장담하기는 어렵다. 이러한 점을 고려하면, 다음과 같은 정책 제언이 가능할 것이다.

시장 및 가처분소득 분배 지표 개선을 위한 지속적인 모니터링 및 분배 개선 정책이 필요하다. 2010년대 이후 분배 지표 개선은 노동시장 정책 및 재분배 정책의 효과도 있었지만, 대내외 경제 상황의 영향도 적지 않았던 것으로 추정된다. 이러한 효과가 앞으로도 지속될 것이라는 보장은 없다. 특히, 전세계적으로 우리가 목도하고 있는 자국중심주의, 지정학적 갈등은 대외 환경의 시계를 흐리고 있다. 글로벌 밸류 체인의 교란, 관세 전쟁의 여파로 인한 충격에 대한 현실적인 대비가 필요하다. 이러한 충격이 취약계층에게 집중될 수 있다는 점을 고려한, 적극적인 사회정책 및 경제정책의 준비가 필요하다.

둘째, 자산 불평등의 완화 정책이 필요하다. 2010년 이후 소득 불평등의 완화에도 불구하고, 자산 불평등의 심화는 보고서에서 뚜렷하게 관찰됐다. 한국 사회에서 계급 이동성을 가로막고, 건강한 노동 윤리를 저해하는 주요한 요인으로 자산 불평등이 부상하고 있다. 자산소득이 근로소득을 압도한다면, 또 자산이 부의 대물림을 낳는 주된 경로가 된다면 건강한 노동시장이 형성되기도 어렵고, 건강한 복지국가가 성장할 수도 없다. 더욱이, 부모나 조부모가

가지고 있는 자산은 기회의 평등을 심각하게 훼손하고 있다. 자산 불평등의 심화를 막기 위한, 보다 근본적인 접근이 필요하다. 이를테면, Piketty 등의 학자나 정의당 등 일부 정당에서 제안하는 사회적 상속 정책에 대한 적극적인 검토도 필요하다. 현금 자산의 부여에 대한 사회적인 거부감이 있다면, 개인이 활용할 수 있는 자산을 시범적으로 바우처 방식으로 제공하고, 용처를 교육, 직업훈련 등으로 한정하는 등의 안도 검토할 수 있다.

더불어, 불평등 문제의 해결을 위해서는 문제에 대한 정확한 이해가 필요하다. 문제의 정확한 파악을 위해서 현상에 대한 정확한 근거, 즉 데이터가 요구된다. 최근 전세계적으로 빅데이터의 집적 및 활용에 관한 비약적인 발전이 있었다. 디지털 기술의 눈부신 발전 위에서 인공지능의 활용도도 높아지고 있다. 불평등 문제의 분석과 대응을 위해서도 데이터 집적·연계·활용이 필요하다. 특히, 공공영역에서 누적한 행정데이터의 안전하고 투명한 관리 및 활용은 전세계적인 의제가 되고 있다(김기태외 2024). 이와 같은 점을 염두에 두고 데이터 관리 및 활용을 중심에 둔 정책 제언을 아래와 같이 시도하고자 한다.

먼저, 데이터 품질을 획기적으로 개선해야 한다. 데이터를 활용한 분석에서 입력 데이터의 질은 무엇보다 중요하다. 빅데이터 활용에서도 “Garbage in, garbage out” 문제가 상시적으로 대두된다. 불평등 현황의 정밀한 분석을 위해서는 포괄적이면서 정확한 행정 데이터가 필수다. 이를 위해 데이터 수집·정제·검증의 표준 운영과 품질관리 전담 역량을 확충할 필요가 있다. 더불어, 데이터 통합·연계·관리를 제도화해야 한다. 우리나라는 주민등록번호 기반의 연계 여건을 보유하지만, 결합키 활용 제한과 부처 간 소극적 공개 관행이 통합을 가로막는다. 사회보장기본법 제42조에 근거한 행정데이터 수집을 실효화하고, 부처 간 데이터 연계·공유를 위한 법·기술·관리 표준을 정비하여 분석과 집행에 활용 가능하도록 해야 한다. 이 과정에서 데이터의 표준화·단순화를 추진해야 한다. 현재 사회보장정보원의 테이블은 방대하지만 실제 활

용은 일부 칼럼에 집중되어 비효율이 크다. 기관별 상이한 포맷·정의·주기를 정합화하고, 공통 데이터 사전과 인터페이스 표준을 구축해 데이터 활용성을 높여야 한다.

더불어, 데이터 보안·안전을 고도화해야 한다. 전수(全數) 빅데이터는 개인정보 위험을 수반한다. 북유럽의 경험처럼 개인정보 보호와 연구 활용의 균형을 제도화하는 거버넌스가 요구된다. 최근 빅데이터 기술 발전에 따라 알고리즘 편향 최소화 및 정확성 제고를 위한 제도적인 노력도 필요하다. 호주의 로보데트(Robodebt) 사례는 데이터 매칭 알고리즘의 과신·과의존이 대규모 오류·피해로 귀결될 수 있음을 보여준다(김기태, 2025). 모델 설계·학습·배포 전 과정의 편향 점검, 설명가능성 및 투명성 확보, 사후 모니터링과 중대사고 보고·시정 체계를 의무화해야 한다.

더불어, 건강 영역에서 데이터 관리에 관한 정책 제언도 시도하겠다. 첫째, 건강 불평등을 분석하기 위해서는 소득에 대한 풍부한 자료가 필요하다. 그러나 살펴봤듯, 국민건강영양조사에서 소득 변수는 한 문항으로 측정되고 있어 해석은 상당히 제한적으로 이뤄질 수밖에 없다. 국민건강보험공단, 국세청, 사회보장정보원, 질병관리청 등이 소득자료를 연계한다면 조사 표본과 행정자료 결합을 시도해 볼 수 있을 것이다. 그러나 이 경우에도 생년월일, 성별, 이름을 활용한 결합률이 조사자료의 한계를 극복할 만큼 충분히 높지 않고 비소비지출(사회보장기여금, 세금)에 대한 자료, 공적이전 소득 등은 포함하고 있지 않다. 따라서 건강 불평등 파악과 해소가 국가의 주요 아젠다라면 우선 국민건강영양조사 자체의 소득 자료를 현재보다 풍부히 할 필요가 있어 보인다.

둘째, 주요 정신건강 지표의 측정 주기를 1년 단위로 단축하는 것을 검토할 필요가 있어 보인다. 특히 우울은 청년층을 중심으로 그 심각성이 커지고 있으며, 우울은 자살의 주요 원인으로 꼽히고 있는 바, 국가 차원에서 대표성 있는 강건한 자료를 축적하기 위한 노력을 기울일 필요가 있어 보인다.

셋째, 국민건강영양조사 표본 규모 확대를 검토할 필요가 있다. 건강 불평등을 분석하기 위해서는 연령, 소득, 경활상태와 같은 다양한 요인들을 복합적으로 고려할 필요가 있다. 그러나 분석에서 볼 수 있듯 현재의 표본 규모를 통해서는 연령과 소득, 연령과 지역과 같이 두 가지 범주를 함께 고려하여 건강상태, 건강행태를 분석하기는 어렵다. 물론 지역사회건강조사는 표본 규모가 크지만 앞에서 살펴봤듯 지역사회건강조사는 객관적 정보가 부족하고 전국 대표성을 지닌 조사는 아니므로 전국 대표성을 지닌 통계인 국민건강영양조사의 표본 규모를 확대하는 방안을 검토할 필요가 있다.

여기서는 우울과 범불안장애를 경험하는 사람의 인구사회학적 특성을 풍부히 살펴보기 위해 연도별 자료를 풀링하여 분석하기도 했다. 그러나 우울과 범불안장애가 조사된 연도가 많지 않고 사례 수가 충분하지 않아 자세히 살펴보는 데 한계가 있었다. 풀링한 자료로는 건강 불평등의 다차원성을 시계열로 살펴볼 수 없다는 점도 첨언해 둔다.

넷째, 질병관리청은 2025년 7월 국민건강영양조사와 사망원인 통계 자료를 주민등록번호로 연계하여 생산한 자료를 갱신·공개 한 바 있다(질병관리청, 2025. 7. 21). 근거기반 정책 추진을 위해서는 보건의료조사에서도 소득자료의 정확성을 높이는 등 다른 자료들과의 결합을 추진할 필요가 있을 것으로 보인다. 이를 위해서는 자료 결합의 추진력을 높일 수 있는 정책 거버넌스가 필요하다.

교육 분야에서 정책 제언을 다음과 같이 시도했다. 먼저, 사회 전체의 교육 불평등을 정확히 측정하려면, 각 개인의 최종학력과 해당 학력의 질적 수준(대학순위 등)을 동시에 파악해야 한다. 현재 한국노동패널(KLIPS)이 유일하게 이를 일부 포함하지만, 교육 불평등의 정밀 측정에는 한계가 있다. 우리 사회에서 교육 불평등에 대한 사회적 관심은 '전체 사회구성원'보다는 '대학입시 불평등'에 집중되어 있음을 고려할 필요가 있다.

이러한 점을 염두에 두고, 현실적 접근을 할 필요가 있다. 한국 사회의 교

육 불평등 관심사는 대학진학 중심이므로, 연도별 불평등 지수는 해당 연도의 대학입시 결과를 반영하는 것이 타당하다. 이를 위해서는 대학입시 결과를 반복적으로 관찰할 수 있는 횡단면 자료(repeated cross-section)가 필요하다.

현재까지 그러한 조건을 충족하는 자료는 대졸자직업이동경로조사(GOMS)가 유일하였으나, 조사년도의 6-8년 이전 시점 정보만 획득 가능하고, 2019년을 마지막으로 종결됐다.

다음으로, 잠재적으로 활용 가능한 자료를 고려할 수 있다. 정밀한 교육 불평등 지수 산출을 위해 필요한 자료는 이미 국가가 보유하고 있다. 문제는 '새로운 자료의 부재'가 아니라, '기존 행정정보의 공개와 접근성'에 있다.

구체적으로 보면, 대학수학능력시험 성적자료, 국가수준 학업성취도평가 결과, 학교생활기록부(학생부) 및 교과학습 발달상황 자료가 필요하다. 향후 교육 불평등 지수 개발은 새로운 조사 구축이 아니라, 기존 행정정보의 활용 체계화에 초점을 둘 필요가 있다.

참고문헌

강신욱, “한국 소득보장제도군의 효과성 평가”, 한국사회정책, 24(1), 2017.

강신욱, 김현경, “한국의 소득 불평등과 빈곤율 변화의 요인별 기여도 분석 - 1999년과 2008년의 비교”, 한국경제의 분석, 22(2), 2016.

강신욱, 이원진, 강희정, 이정민, 김현철, 하은솔, …장호연, “국민건강보험공단 행정자료의 사회정책적 활용을 위한 심층연구”, 한국보건사회연구원, 2023.

강신욱, 이원진, 이정민, 강희정, 하은솔, 문석준, …김지혜, “국민건강보험공단 행정자료의 사회정책적 활용을 위한 탐색적 연구”, 한국보건사회연구원, 2022.

권혁용, 한서빈, “소득과 투표참여의 불평등: 한국 사례 연구”, 정부학연구, 24(2), 2018.

김경근, “방과후학교는 사회양극화 해소에 기여할 수 있는가”, 교육사회학연구, 19(1), 2019.

김기태, 신영규, 김은하, 김명주, 변소연. (2024). 사회보장행정에서 인공지능 기술 적용 동향과 함의. 한국보건사회연구원.

김낙년, “한국의 소득 불평등, 1963-2010: 근로소득을 중심으로”, 경제발전연구, 18(2), 2012,

김동진, “우리나라의 건강 형평성: 현황과 과제”, 보건복지포럼, 210, 2014.

김명록, “임금 불평등과 시장집중도-한국 제조업을 중심으로”, 지역사회연구, 32(3), 2024.

김문길, 김성아, “다차원 빈곤의 변화와 세대 간 비교”, 한국사회보장학회 경제학 공동학술대회자료집, 2018.

김문수, 백종성, “한국의 자산불평등 분석: 주택을 중심으로”, 사회경제평론, 37(2), 2024.

김민, 박선주, “건강 불평등 영향요인 연구: 교육수준의 조절효과를 중심으로”, 국가정책연구, 37(1), 2023.

김병권. “미지의 영역에 들어선 기후와 사회에 미치는 충격. 한국보건사회연구원 발표자료”, 2024. 6. 27.

김안나, “기초연금의 노인가구 유형별 빈곤감소 효과 분석”. 한국융합학회, 12(1), 2021.

김양은, “디지털 불평등, 현황과 대책 _ 모든 시민이 당면한 문제… 디지털 시민 역량 키워내야”. 신문과방송, 2019.

김영수, 김신권, “국내 건강 불평등 및 의료불평등 연구동향 분석”, 보건과 사회과학, 68, 2025.

김영아, “노동시장 경력과 건강궤적”, 사회복지정책, 51(1), 2024.

김왕배, “양극화와 담론의 정치: 정부와 신문미디어의 보도를 중심으로”, 언론과 사회, 17(3), 2009.

김우철, 민희철, 박상원, “소득재분배정책을 위한 동등화 지수 연구」, 한국조세재정연구원, 2006.

김원식, “한국사회 양극화와 다차원적 정의”, 사회와 철학, 26호, 2013.

김종철, 지주형, 구본우, 이권능, “기본자산제 논의의 역사: 비판적 검토”, 동향과 전망, 160-196, 2021.

김지연, 박순용, “고등교육 기회 확장과 교육 불평등 양상 변화 연구 : 국내 연구에 대한 체계적 문헌 고찰”, 미래교육학연구, 35(4), 2022.

김지훈, 강욱모, 2020, “이전소득의 빈곤 및 소득 불평등 감소효과: 기초연금 도입 전후 비교”, 사회과학연구, 31(3), 2020.

김태완 외. “한국사회 격차현상 진단과 대응전략 연구(총괄)”. 경제인문사회연구회, 2023.

김태완, 임완섭, 김기태, 이주미, 송치호, 김명중, 김영미, “한국 사회 양극화

진단과 사회정책 대응”, 한국보건사회연구원, 2022.
김태환, “노인 빈곤과 건강의 경로 메커니즘 분석: 기초연금과 노인일자리의 조절된 매개효과”, 노인복지연구, 79(3), 2024.
김혜순, “여자 교수가 당면하는 성차별적 대학일상에 대한 문제제기: 남녀공학대학을 중심으로: 남녀공학대학을 중심으로”. 미디어,젠더&문화, (2), 2004.
김현경 정해식, 이원진, 정은희, 이원진, 김예슬, “주요 소득보장제도 효과 평가 연구”, 소득주도성장특별위원회, 한국보건사회연구원, 2020.
노대명, “극우 급성장 배경은 '불평등'.. 위기 극복 열쇠는 '사회권'”, 오마이뉴스, 2025. 3. 27.
노혜진, “시간빈곤과 시간불평등의 의미와 실태”, 월간 복지동향, (225), 2017.
노혜진, 박나리, “20년간 한국사회의 노동시간 변화: 노동시간, 시간빈곤, 시간불평등을 중심으로”, 사회보장연구, 38(3), 2022.
민승규, 이갑수, 김근영, 손민중, “소득양극화의 현상과 원인”, CEO information 547호, 삼성경제연구소, 2006.
박명준, “노동불평등 해소를 위한'일자리 관계'의 재구성: '다면적 교섭'을 통한 노동시장의 포괄적 안정화 전략”, 경제와사회, 2018.
박세정, “소득 계층에 따른 시간 빈곤 결정요인 분석”, 보건사회연구, 40(1), 2020.
박호준, 박정민, “가계부채가 가족갈등에 미치는 영향: 한국복지패널 3차-15차 자료를 활용한 종단분석”, 사회복지연구, 52(3), 2021.
백승주, 금현섭, “불평등의 다차원적 접근: 측정 및 활용”, 한국정책학회보, 22(2), 2013.
보건복지부, 한국보건사회연구원, 「OECD Health Statistics」, 2025.
성경륭, “지역불평등의 정치동학과 지역정책 분석-노무현 정부와 이명박 정부

의 비교", 지역사회학, 14(2), 2013.
성재민, "임금불평등 추세와 원인에 대한 연구", 한국노동연구원, 2014.
손준종, "교육 양극화의 개념, 유형, 동인에 관한 탐색적 논의", 한국교육학연구(구 안암교육학연구), 12(2), 2006.
신광영, "소득분포 분석의 네가지 개념", 김윤태 (편), 「한국의 불평등」, 한울, 2022.
신동균, 전병유, "소득 분포의 양극화 추이", 노동경제논집, 28(3), 2005.
양현채, 성경모, 김영린, "타일 (Theil) 지수를 이용한 국가연구개발사업의 연구비 집중도 분석", 소프트웨어 및 데이터 공학, 8(9), 2019.
여유진, 김미곤, 김태완, 양시현, 최현수, 「빈곤과 불평등의 동향 및 요인분해」, 한국보건사회연구원, 2005.
유창민, "장애인과 비장애인의 우울 불형평 정도 년부터 10년간의 변화궤적을 중심으로", 한국보건사회연구, 37(2), 2017
윤인주, 김예승, "소득수준과 환경불평등 간의 관계에 관한 연구", 분쟁해결연구, 13(2), 2015.
이병희, "임금불평등과 기업 간 임금 격차", 월간노동리뷰, 9월호, 2022.
이병희, 황덕순, 홍민기, 오상봉, 전병유, 이상헌, "노동소득분배율과 경제적 불평등", 한국노동연구원, 2014.
이우진, "한국의 소득 및 자산의 불평등: 현황과 과제", 정부학연구, 24(2), 2018.
이원진, 김현경, 함선유, 하은솔, "한국 소득분배 추이와 영향요인", 한국보건사회연구원, 2021.
이인희, "환경불평등에 관한 이론적 고찰" 공간과 사회, (29), 2008.
이철희, "1996~ 2000년 한국의 가구소득 불평등 확대-임금, 노동공급, 가구구조 변화의 영향", 한국노동경제학, 31(2), 2008.
임재만, "주거정의에 대한 철학적 고찰", 부동산분석학회 학술발표논문집,

2016.

임현지, 황인혜, 이철승, “누가 더 보호받는가? 국가복지의 이원성과 노년의 건강 불평등”, 한국사회복지학, 73(1), 2021.

장세훈, “주택정책과 주거 불평등: 주거 불평등 대책으로서 주택정책의 평가와 대안”, 지역사회학, 9(2), 2008.

장영은, 이강용, 정준호, “거주주택자산이 자산불평등에 미치는 영향”. 주거환경, 15(3), 2017

장지연, 이병희, “소득 불평등 심화의 메커니즘과 정책 선택”, 민주사회와 정책연구, 23, 2013.

전병유, “한국 사회에서의 소득 불평등 심화와 동인에 관한 연구”, 민주사회와 정책연구, 23, 2013.

전병유, “한국의 자산 불평등”, 월간 복지동향, (216), 2016.

전병유, 정준호, “국가 간 비교 관점에서 본 한국의 자산불평등-한국, 미국, 스페인 주택자산의 불평등 효과를 중심으로”, 국토지리학회지, 51(2), 2017.

전승훈, 임병인, “국민연금자산이 개인연금자산 보유행위에 미치는 영향과 정책시사점”, 보험금융연구, 19(3), 2008.

정연, “국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업 개발-노동자 건강 불평등”, 한국보건사회연구원, 2020.

정우진, “한국인은 왜 주관적 건강상태가 매우 나쁠까? 의료필요 관리의 중요성”, 보건행정학회지, 34(3), 2024.

정은희, 김태완, 정해식, 임완섭, 오욱찬, 김근혜, “국민기초생활보장제도 재산기준 개선방안 연구”, 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2018.

정준호, 전병유, 장지연, “1990년대 이후 소득 불평등 변화 요인에 관한 연구”, 사회복지정책, 44(2), 2017.

정해식, 김수완, 안상훈, “다차원적 불평등의 세대간 특성: 현 노인세대, 베이

비붐 세대, 이후 세대의 비교를 중심으로", 노인복지연구, 63, 2014.
조명래, "만들어진 '공간 불평등', 지역격차", 월간복지동향, (157), 2011.
조병희, 손슬기, "한국인의 주관적 건강상태는 왜 낮을까?", 통계프리즘 2022년 여름호, 2022.
질병관리청, "국민건강영양조사 기반의 성인 정신건강 심층보고서", 국민건강통계플러스, 2022.
질병관리청, "국민건강영양조사", 국민건강통계, 2023.
질병관리청, "국민건강영양조사", 원자료, 2010~2023.
질병관리청, "만성질환 현황과 이슈", 2024.
최인선, 이소영, "소득이 산후우울에 미치는 영향에서 사회적 지지의 조절효과: 모성건강 불평등을 중심으로", 보건교육건강증진학회지, 40(3), 2023.
한국복지패널(n.d.), "한국복지패널 소개", <https://www.koweps.re.kr:442/about/introduce.do>
한국교육개발원, "간추린 교육통계", 1998.
한국교육개발원, "간추린 교육통계", 2024.
홍민기, "최상위 소득 비중의 장기 추세 (1958~2013년)", 경제발전연구, 21(4), 2015
Alvaredo, F., L. Chancel, T. Piketty, E. Saez, & G. Zucman, "World Inequality Report 2018", World Inequality Lab, 2018.
Araar, A., & Duclos, J.-Y., "DASP: Distributive Analysis Stata Package", PEP, CIRPEE and World Bank, Université Laval, 2007.
Araar, A., "The Hybrid Multidimensional Index of Inequality", CIRPEE Working Paper, 09-45, Canada, Poverty and Economic Policy Research Network, 2009.
Baek, S. H., & Kim, K. T., "Restating the income inequality hypothesis: Pooled

time-series-cross-section regression with a new statistical case selection method", vol.12, Asian Social Work and Policy Review, no.3, 2018, 191-199.

Barbabela, L., Pellicer, M., & Wegner, E., "Inequality configurations", WIDER Working Paper, no.158, United Nations University World Institute for Development Economics Research, 2022.

Berg, A., Ostry, J. D., Tsangarides, C. G., & Yakhshilikov, Y., "Redistribution, inequality, and growth: new evidence", vol.23, Journal of Economic Growth, 2018, 259-305.

Bersisa, M., & Heshmati, A., "A distributional analysis of uni-and multidimensional poverty and inequalities in Ethiopia", vol.155, Social Indicators Research, 2021, 805–835.

Bosmans, K., Decancq, K., & Ooghe, E., "What do normative indices of multidimensional inequality really measure?", vol.130, Journal of Public Economics, 2015, 94–104.

Brady, D., "Rethinking the sociological measurement of poverty", vol.81, Social Forces, no.3, Oxford University Press, 2003, 715-751.

Chakravarty, S. R., & Lugo, M. A., "Multidimensional indicators of inequality and poverty", Poverty, Social Exclusion and Stochastic Dominance, 2019, 223-259.

Corak, M., "Do Poor Children Become Poor Adults? Lessons from a Cross Country Comparison of Generational Earnings Mobility", IZA Discussion Paper, no.1993. Germany, Institute for the Study of Labor, 2006.

Coulter, P., Measuring Inequality: A Methodological Handbook, Routledge, 2019.

Demsou, T., "Gini Index Decomposition by Deprivation in Multidimensional

Poverty: Evidence from Chad", vol.37, Gaceta Sanitaria, 2023.

Dhongde, S., Pattanaik, P., & Xu, Y., "Inequality in Multidimensional Well-Being in the United States", vol.70, The Review of Income and Wealth, no.3, 2023, 820-839.

Easterlin, R., & O'Connor, K., "The Easterlin Paradox", IZA DP, no.13923, IZ Institute of Labor Economics, 2020.

Engels, F., The Condition of the Working Class in England, Oxford University Press, 1993.

Esteban, J. M., & Ray, D., "On the measurement of polarization", Econometrica: Journal of the Econometric Society, 1994, 819-851.

Foster, J., & Lokshin, M.., "Multidimensional and Specific Inequalities", 10748, Policy Research Working Paper, World Bank Group, 2024.

Glassman, B., "Multidimensional Inequality: Measurement and Analysis using the American Community Survey", 2019-17, SEHSD Working Paper, 2019.

Gray, A.M., "Inequalities in Health. The Black Report: A Summary and Comm ent", vol.12, International Journal of Health Services, no.3, 1982, 349-380.

Grothe, O., Kächele, F., & Schmid, F., "A multivariate extension of the Lorenz curve based on copulas and a related multivariate Gini coefficient", vol.20, The Journal of Economic Inequality, no.3, 2022, 727-748.

Haskins, R., Isaacs, J., & Sawhill, I., Getting Ahead or Losing Ground: Econo mic Mobility in America, Washington, DC, Brookings Institution, 2008.

Idler, E. L., & Benyamini. Y., "Self-Rated Health and Mortality: A Review of Twenty-seven Community Studies", vol.38, Journal of Health and Social Behavior, 1997, 21~37.

Jensen, R., Equal treatment, unequal outcomes?: Generating sex inequality through

fertility behaviour, Bazaar Chintan, 2003.

Jeon, J., Park, J., Choi, M., Choi, H., & Kim, M., “Unequal burdens of COVID -19 infection: a nationwide cohort study of COVID-19-related health inequ alities in Korea”, vol.45, Epidemiol Health, 2023.

Jung, Y., Kim, Y., Ock, M., Yoon, S., “Trends in Healthy Life Expectancy and Disparities by Income and Region in Korea (2008-2020): Analysis of a Nationwide Claims Database”, vol.39, Journal of Korean Medical Science, no.6, 2024.

Kelly, L., “Multidimensional Inequality in China”, CERDI Working Paper, 2006.

Knöchelmann, A., Seifert, N., Gunther, S., Moor, I., & Richter, M., “Income and housing satisfaction and their association with self-rated health in different life stages. A fixed effects analysis using a German panel study”, vol.10, BMJ Open, no.6, 2020.

Kobus, M., Kapera, M.., & Pergine, V., “Measuring Multidimensional Inequaliy of Opportunity”, SERIES Working Papers, no.2, 2020.

Kolm, S., “Multidimensional Egalitarianisms”, vol.91, The Quarterly Journal of Economics, no.1, 1977, 1-13.

Kööts-Ausmees, L., & A. Realo, “The Association between Life Satisfaction and Self-Reported Health Status in Europe”, European Journal of Personality, 2015.

Lancee, B., & Van de Werfhorst, H., “Income inequality and participation: A comparison of 24 European countries”, vol.41, Social Science Research, Issue 5, 2012, 1166-1178.

LIS Data Center, “Dealing with Extreme Values: Trimming and Bottom-/Top/ coding” (Retrieved October 2, 2025), <https://www.lisdatacenter.org/wp-

content/uploads/2011/03/C3-3-7-1-self-teaching-stata.pdf >.

List, C., “Multidimensional Inequality Measurement: A proposal”, Nuffield College Working Paper in Economics, 1999.

Lopes, F. V., & Nozal, A. L., “Understanding and addressing inequalities in mental health”, OECD Publishing, no.180, 2025.

Lugo, M. A., “Comparing Multidimensional Indices of Inequality: Methods and Application”, ECINEQ Working Paper Series, 2005-14, 2005.

Maasoumi, E., “The Measurement and Decomposition of Multidimensional Ineq uality”, vol.54, Econometrica, no.4, 1986, 991–997.

Marmot, M. G., “Understanding social inequalities in health”, vol.46, Perspectives in Biology and Medicine, no.3, S9-S23, 2003.

Maslow, A. H., A Theory of Human Motivation, 1943.

Milanovic, B., “Global Income Inequality in Numbers: In History and Now”, Global Policy, 2013.

Molarius, A., & Janson. S., “Self-rated health, chronic diseases, and symptoms among middle-aged and elderly men and women”, vol.55, Journal of Clinical Epidemiology, no.4, 2002, 364-370.

Mosler, K., “Representative endowments and uniform Gini orderings of multi-attribute welfare”, vol.21, The Journal of Economic Inequality, 2023, 233-250.

Mossey, J. M., & Sapiro, E., “Self-Rated Health: A Predictor of Mortality among the Elderly”, vol.72, American Journal of Public Health, no.8, 2015, 800-808.

Nolan, B., W. Salverda, D. Checchi, I. Marx, A. McKnight, I. G. Tóth, & H. G. van de Werfhorst, “Changing Inequalities and Societal Impacts in Rich

Countries: Thirty Countries' Experiences", Oxford University Press, 2014.

OECD Health Statistics 2025. <https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-health-statistics.html>

OECD, "Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising", OECD Publishing, 2011.

OECD, "Growing Unequal?: Income Distribution and Poverty in OECD Countries", OECD Publishing, 2008.

OECD, "Health at a Glance 2023: OECD Indicators", OECD Publishing, 2023.

OECD, "Health for Everyone?: Social Inequalities in Health and Health Systems", OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, 2023.

OECD, "How's Life? 2024: Well-being and Resilience in Times of Crisis", OECD Publishing, 2024.

OECD, "In It Together: Why Less Inequality Benefits All", OECD Publishing, 2015.

OECD, "OECD Digital Economy Outlook 2017", OECD Publishing, 2017.

OECD, "OECD Framework for Statistics on the Distribution of Household Income, Consumption, and Wealth", OECD Publishing, 2013.

OECD, "OECD Health Statistics", 2025, <https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-health-statistics.html>.

OECD, "OECD Reviews of Public Health: Korea: A Healthier Tomorrow", OECD Publishing, 2020.

OECD, "PISA 2022 Results (Volume I): The State of Learning and Equity in Education, PISA", OECD Publishing, 2023.

OECD, "PISA 2022 Results (Volume II): Learning During – and From – Disru ption, PISA", OECD Publishing, 2023.

OECD, “Social Institutions & Gender Index Dashboard”, (Retrieved October 2, 2025), <https://www.oecd.org/en/data/dashboards/social-institutions-gender-index.html?oecdcontrol-18ae15c5e9-var1=KOR>

OECD, “The State of School Education: One Year into the COVID Pandemic”, OECD Publishing, 2021.

Piketty, T., Capital in the Twenty-First Century, Harvard University Press, 2014.

Radatz, L., “Multidimensional Inequality: An Empirical Analysis of its Social and Economic Determinants and Implications”, Universität Tübingen, 2024.

Saez, E., & G. Zucman, “Wealth Inequality in the United States since 1913: Evidence from Capitalized Income Tax Data”, The Quarterly Journal of Economics, 2016.

Sen, A., & Anand, S., “Human Development Index: Methodology and Measure ment”, 1994.

Sen, A., “Equality of What?”, The Tanner Lecture on Human Values, 1979, 1353-1369.

Seth, S., & Santos, M. E., “‘Multidimensional inequality and human development”, OPHI Working Paper 114, University of Oxford, 2018.

Shadbolt, B., “Some correlates of self-rate health for Australian women”, vol.87, American Journal of Public Health, no.6, 1997, 951-956.

Standing, G., 시간 불평등. (안효성 번역), 창비, (Original work published 2023), 2024.

Stevenson, B., & Wolfers, J., “Economic growth and subjective well-being: Reassessing the Easterlin Paradox”, Working Paper 14282, National Bureau of Economic Research, 2008.

Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J.-P., “Report by the Commission on the

Measurement of Economic Performance and Social Progress", 2009.

Townsend, P., & Davidson, N., Inequalities in Health: The Black Report, Lond on, Pelican Books, 1982.

Tsui, K.-Y., "Multidimensional inequality and multidimensional generalized entropy measures: An axiomatic derivation", vol.16, Social Choice and Welfare, no.2, 1999, 145−157.

Vickery, C., "The time-poor: A new look at poverty", Journal of Human Reso urces, 1977, 27-48.

Whitehead, M., "The concepts and principles of equity and health", vol.22, International Journal of Health Services, no.3, 1992, 429-445.

WHO, "Global report on hypertension: the race against a silent killer", 2023, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>.

Wilkinson, R. G., & Pickett, K., The spirit level: Why more equal societies almost always do better (Vol. 6). London, 2009.

Wroński, M., "Multidimensional inequality in the European Union. The joint distribution of household income, wealth, and consumption", vol.14, Econo mics and Sociology, no.3, 2021, 205-219.

Yang, L., Lu, H., & Li, M., "Multidimensional Inequality and Subjective Well-Being in China: A Generalized Ordered Logit Model Analysis", vol.165, Social Indicators Research, 2023, 1021-1052.

Zhang, X., & Kanbur, R., "What difference do polarisation measures make? An application to China", vol.37, Journal of Development Studies, no.3, 2001, 85-98.

Zucman, G., "Global Wealth Inequality", Annual Review of Economics, 2019.

부록1

[부표 1] 가구유형별 처분가능소득 비교

(단위: 만원/연)

가구 유형	노인 1인	노인 2인 이상	근로 연령1 인	근로 연령2 인	근로 연령2 +아동 1	근로 연령2 +아동 2이상	근로 연령 3인 이상	근로 연령 3인 이상+ 아동	근로 연령+ 노인 (아동 무관)	기타
2011	713	1,106	1,931	2,409	2,375	2,443	2,813	2,558	2,022	1,306
2012	692	1,184	1,995	2,509	2,552	2,400	2,945	2,655	2,119	1,207
2013	727	1,248	2,067	2,559	2,598	2,500	3,083	2,739	2,237	1,201
2014	757	1,289	2,141	2,637	2,715	2,521	3,140	2,764	2,358	1,221
2015	818	1,351	2,183	2,794	2,852	2,575	3,224	2,812	2,456	1,236
2016	1,036	1,723	2,218	3,032	3,070	2,875	3,757	3,312	2,842	1,414
2017	1,111	1,839	2,374	3,139	3,201	3,058	3,977	3,401	2,935	1,539
2018	1,190	1,876	2,389	3,217	3,329	3,210	4,067	3,464	3,108	1,654
2019	1,268	2,082	2,431	3,438	3,487	3,466	4,165	3,576	3,120	1,827
2020	1,402	2,225	2,656	3,673	3,699	3,546	4,253	3,960	3,383	2,034
2021	1,467	2,320	2,898	3,977	4,055	3,754	4,517	4,239	3,624	2,046
2022	1,564	2,516	3,152	4,325	4,359	3,990	4,800	4,341	3,849	2,317
2023	1,700	2,801	3,388	4,608	4,760	4,407	5,299	4,668	4,154	2,536

부록2

본문에서 제시된 바와 같이, 다차원 불평등 지수 산출에서 고려할 사항은 다양하다. 자산이나 소득과 같은 경제적 차원과 더불어 교육과 건강 같은 비화폐적 차원을 결합하는 과정에서 이러한 결정은 불가피하다. 먼저, 어떤 차원을 선택할지, 개별 차원에서는 어떠한 척도를 사용할지, 상이한 차원별 척도를 어떻게 조정할지 등의 판단을 거친다. 이 부분은 본문에서 상세하게 서술했다. 더불어, 차원별 가중치의 문제도 염두에 둬야 한다. 6장에서 제시된 다차원 불평등 산출식에서 가운데 φ_k값 할당의 문제다. 본문에서 밝힌 바와 같이, 특정 차원에 가중을 둘 이론적 및 실증적 근거가 없다는 이유를 들어서 영역별 가중치를 동등하게 부여했다. 즉, 네가지 영역에서 가중치를 동등하게 25% 부여했다. 물론, 한국 사회의 구성원이 가지고 있는 불평등에 대한 인식과 태도 혹은 실제 다차원 불평등에서 개별 차원이 가지는 중요성에 따라 가중치는 변동될 수 있다. 문제는 변동의 이론적 및 실증적 근거가 없다는 점이다. 따라서, 부록1에서는 차원별 가중치 잠정적 조정을 통해서 민감도 분석을 시도해 보았다. 잠정적 가중치 조정값은 다음 [부표 2]와 같다.

시나리오 1~4에서는 네 개의 차원 가운데 하나씩 다른 차원의 불평등보다 중요도가 높다는 가설에 따라서 40%의 가중치를 할당하고, 나머지 세차원은 각각 20%씩의 가중치를 부여했다. 그리고 마지막 시나리오 5에서는 소득과 자산의 영역이 가지는 중요성을 고려해서 30%씩을 할당하고, 건강과 교육에 각각 20%씩의 가중치를 부여했다.

[부표 2] 시나리오별 다차원 가중치

차원	차원별 가중치
본문 기준	소득 25%, 교육 25%, 건강 25%, 자산 25%
시나리오1	소득 40%, 교육 20%, 건강 20%, 자산 20%
시나리오 2	소득 20%, 교육 40%, 건강 20%, 자산 20%
시나리오 3	소득 20%, 교육 20%, 건강 40%, 자산 20%
시나리오 4	소득 20%, 교육 20%, 건강 20%, 자산 40%
시나리오 5	소득 30%, 교육 20%, 건강 20%, 자산 30%

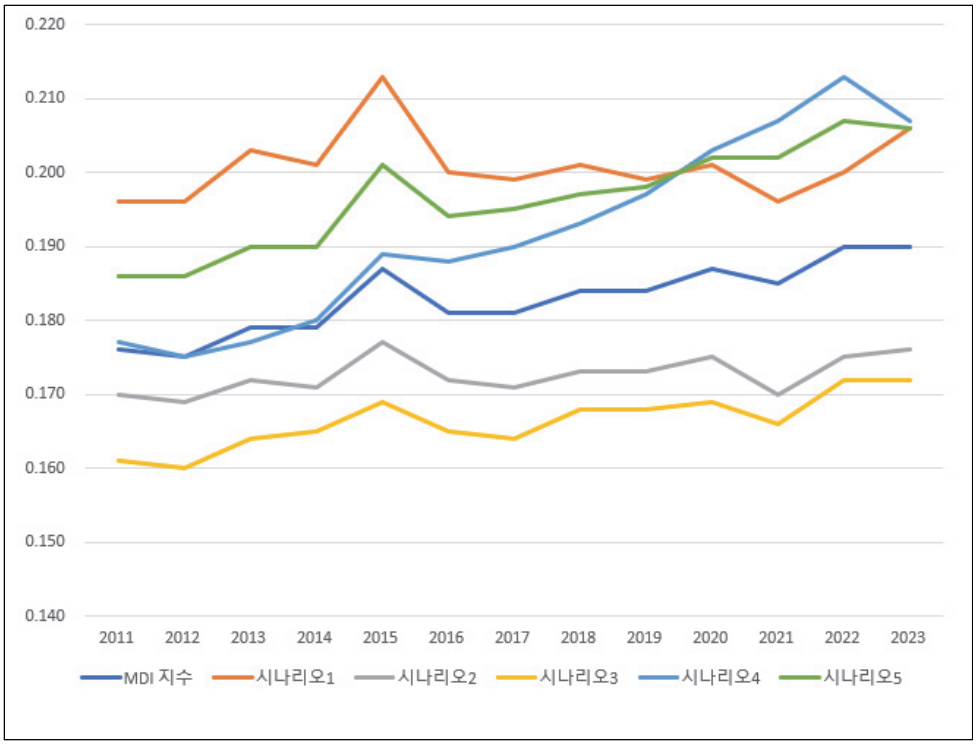
민감도 분석에 따른 다차원 불평등 지수의 추이는 [부표 3]과 [부도 1]에 제시됐다. 다차원 불평등 지수가 가장 가파르게 증가하는 경우는 시나리오 4였다. 자산 불평등이 분석 대상 기간 동안 가장 악화한 점을 고려하면 예견될 결과다. 자산 불평등의 가중치가 높은 순서대로, 즉 시나리오 4, 시나리오 5의 순서로 다차원 불평등 지수의 변화 폭이 컸다. 2023년 기준으로만 보면, 시나리오 1의 다차원 불평등 지수가 시나리오 4와 거의 같았다. 소득불평등이 미치는 영향도 적지 않음을 짐작할 수 있다.

[부표 3] 다차원 불평등 지수의 민감도 분석

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
MDI 지수	**0.176**	**0.175**	**0.179**	**0.179**	**0.187**	**0.181**	**0.181**	**0.184**	**0.184**	**0.187**	**0.185**	**0.190**	**0.190**
시나리오 1	**0.196**	**0.196**	**0.203**	**0.201**	**0.213**	**0.200**	**0.199**	**0.201**	**0.199**	**0.201**	**0.196**	**0.200**	**0.206**
시나리오 2	**0.170**	**0.169**	**0.172**	**0.171**	**0.177**	**0.172**	**0.171**	**0.173**	**0.173**	**0.175**	**0.170**	**0.175**	**0.176**
시나리오 3	**0.161**	**0.160**	**0.164**	**0.165**	**0.169**	**0.165**	**0.164**	**0.168**	**0.168**	**0.169**	**0.166**	**0.172**	**0.172**
시나리오 4	**0.177**	**0.175**	**0.177**	**0.180**	**0.189**	**0.188**	**0.190**	**0.193**	**0.197**	**0.203**	**0.207**	**0.213**	**0.207**
시나리오 5	**0.186**	**0.186**	**0.190**	**0.190**	**0.201**	**0.194**	**0.195**	**0.197**	**0.198**	**0.202**	**0.202**	**0.207**	**0.206**

자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

[부도 1] 다차원 불평등 지수의 민감도 분석



자료: 한국보건사회연구원, 「한국복지패널」, 각연도

교육과 건강 영역에서 가중치를 높게 부여한 시나리오 2와 3은 본문 기준 다차원 불평등 지수보다 낮게 유지됐다. 4~5장에서 확인한 바와 같이, 양적인 교육 불평등과 건강 불평등 지표가 상당 부분 개선되거나 완만하게 유지된 점을 고려하면, 일견 예견된 결과다.

부록3

[부표 4] 불평등 영역별 지표 및 데이터 관련 국내 선행연구

종속 변수	지표	독립 변수	지표	분석자료/ 데이터	비고 (데이터 및 변수 선정 이유 등)	저자 (연도)
교육	대학 진학 선택 결과 (최상위권 4년제, 상위권 4년제, 지방거점국립대학, 교육대학, 수도권 중상위권 대학, 이외 4년제 대학, 이외 고등교육기관, 재수+반수, 미진학)	소득	가구소득	2005, 2013 한국교육 종단연구 자료	10년 시차 두 코호트를 비교할 수 있는 자료. 10년간의 변화양상을 보기 위함. 재수와 반수라는 기회가 차등적으로 주어지는지 보기 위해 대학진학 선택 결과 지표를 구성함(다항로지스틱분석)	심재휘, 전하람 (2025)
	월평균 사교육비 및 주 평균 사교육 시간	소득	가구소득 (범주)	2012~ 2021 초중고 사교육비 조사	사교육비 지출의 경향을 볼 수 있는 대표적인 자료로 일반교과, 예체능 및 취미교양, 취업 관련 사교육으로 구분된 가구별 지출 자료 포함	김지원, 김동욱, 구교준 (2023)
	4년제 대학 입학 여부(2년제 전문대 제외)	소득	가구소득분위	한국노동 패널조사 21~24차	생애주기에 따른 영역별 불평등 양태가 어떻게 연관되어 있는 분석하기 위함	김지원, 김동욱, 구교준 (2023)
	초중고 국어, 수학 표준화 시험 점수	소득	가구소득 가구소득 상위 25% & 부모학력이 높은 경우 ~ 가구소득 하위 25% & 부모 학력 낮은 경우	2003-2014년 한국교육 실태 및 수준 분석 실태조사 3년 주기 학교 단위 반복 횡단	국어와 수학 학업성취도 평가 점수와 가족배경, 학교생활 전반에 대한 정보 제공	고원태, 최성수 (2024)

종속변수	지표	독립변수	지표	분석자료/데이터	비고 (데이터 및 변수 선정 이유 등)	저자 (연도)
				설계 (150여개 동일 학교 약 만명 이상 대상 설문)		
	취학 자녀 1인당 월평균 실질 사교육비	자산	가구의 자산 분위	한국노동패널조사 1~26차	가구 세부 특성과 부모 개인의 노동시장 특성을 고려해 사교육 이용정보를 확인할 수 있음	전정은 (2025)
	교육비지출 격차 고자산계층과 저자산계층간 교육비지출 격차	소득, 자산	1. 소득 5분위 2. 순자산 5분위 고자산계층(3-5분위)과 저자산계층(1-2분위)으로 구분함	2019~2021년 가계금융복지조사	자산과 교육비 지출 변수를 동시에 확인할 수 있는 자료임 교육비 격차의 원인을 설명하기 위해 분해(Oaxaca 분해) 분석	이강용 (2022)
건강	주관적 건강수준 5점 척도로 측정하여, 점수가 높을수록 건강상태가 양호한 것을 의미함	소득, 교육	1. 소득: 가구총소득 2. 교육: 최종학력 *교육수준을 조절변수로 하여 소득수준이 주관적 건강수준에 미치는 영향을 조사함	2020 지역사회건강조사	사회경제적 요인을 비롯하여 거주 지역 및 건강행태에 따른 개인 간 건강수준의 차이를 확인하기에 적합함	김민, 박선주 (2023)

종속 변수	지표	독립 변수	지표	분석자료/ 데이터	비고 (데이터 및 변수 선정 이유 등)	저자 (연도)
	에딘버러검사 (EPDS) 척도 자기기입식 산후우울증 선별도구	소득	2020년 가구소득 산모의 월평균 가구소득	2021 산후조리 실태조사	전국단위 산모의 대표성을 확보하고 있음	최인선, 이소영 (2023)
	주관적 건강상태 5점 척도로 측정하여, 점수가 높을수록 건강상태가 양호한 것을 의미함	소득	균등화소득 가구원 수를 활용하여 가처분소득 기준 균등화소득을 산출함	한국복지 패널	주관적 건강상태를 지표로 사용한 이유는 건강을 측정하는데 있어서 보편적으로 사용되고 건강상태를 대리하는 데 있어서 유효하기 때문	김태환 (2024)
	1. 주관적 건강상태 전반적인 건강상태는 어떻습니까? 라는 질문에 대한 5점 리커트 척도(1점= 매우 건강하다, 5점-매우 건강이 나쁘다)를 이용함 2. 운동강도(월평균 운동시간) 3. 흡연량 4. 음주 빈도	소득	현재 일자리 임금 소득	한국노동 패널	건강행태를 나타내는 운동 강도, 음주량, 흡연량 등의 변수를 포함하고 있음	김영아 (2024)
	1. 주관적 신체적 불건강 ‘주관적 건강 상태’ 문항을 활용하여 측정함 2. 정신적 불건강 주요우울장애의 유병 위험 확률로 측정함	자산	가구자산	한국복지 패널 4차-14차	복지제도 가입 및 수혜수준, 가구의 소득과 자산 지표, 개인의 정신적 신체적 건강 상태를 비롯한 다양한 분야의 데이터를 포괄하고 있어 본 연구에 적합함	임현지, 황인혜, 이철승 (2021)*
자산	순자산	소득	소득항목 가처분소득,	가계금융 복지조사	소득과 자산의 상관분석	김승연, 최광은,

종속변수	지표	독립변수	지표	분석자료/데이터	비고 (데이터 및 변수 선정 이유 등)	저자 (연도)
			근로소득, 사업소득, 재산소득			박민진 (2020)
	총자산, 순자산, 부동산자산, 금융자산	소득	소득항목 가처분소득, 근로소득, 사업소득, 자산소득, 이전소득	2012~2019년 가계금융복지조사	소득과 자산의 상관분석	이시균, 신희주, 김창환 (2020)
	순자산	소득	총소득, 노동소득	가계금융복지조사	소득과 자산의 상관분석 소득과 자산 결합 빈곤(코퓰라 함수 기준 결합빈곤, 볼록결합에 의한 결합 빈곤)	홍민기 (2024)

[부표 5] 다차원 지수 관련 국외 선행연구

지표/방법론	분석자료/데이터	비고 (지표 선정 이유)	저자 (연도)
Maasoumi Index ("row first" approach)	Current Population Survey (영역/변수: 소득, 건강, 교육)	한 개인이 여러 영역에서 경험하는 불평등에 대한 전반적인 분포를 알 수 있음	Dhongde, Pattanaik, Xu (2023)
Maasoumi Index	2018 China Family Panel Surveys (영역/변수: 주관적 만족도, subjective well-being)	각 영역 간의 상관관계(correlation)를 포착할 수 있고, 인구집단 간의 혹은 집단 내 차이를 분석하기에 용이함	Yang, Lu, Li (2023)
Multidimensional Gini Index	2018 Chad Household Budget and Consumption Surveys (영역/변수: 교육, 주거, 건강, 위생, 에너지)		Demsou (2023)
Multivariate Gini Index	OECD and UN Statistics: wellbeing data of 28	Gini 계수는 단일 차원에서 널리 사용되는 불평등	Mosler (2023)

지표/방법론	분석자료/데이터	비고 (지표 선정 이유)	저자 (연도)
	European Countries	지표이므로 이를 다차원으로 확장함으로써 기존의 해석력을 유지하고 일관된 일반화를 이룰 수 있음. 또한, 영역별 공동 분포(joint distribution)을 반영하여 한 개인이 여러 영역에서 동시에 경험하는 불평등이 어떻게 분포되어 있는지 측정할 수 있음	
Tsui Inequality Index	EU 가구패널조사 (Statistics on Income and Living Conditions) (영역/변수: 소득, 교육, 건강)	여러 결과 간 상관관계(dependence)를 포착하는데 용이하여 단순한 일변량(univariate)지수보다 다차원 불평등의 분포를 잘 반영함	Kapera, Kobus, Peragine (2024)
Joint Inequality Index - 영역별 지니계수 산출 후 가중치 적용하여 단순 합산	World Income Income Database(WIID) 등 (영역/변수: 소득, 건강(신장), 주거(토지소유면적))		Radatz (2023)
Maasoumi method - 1단계: 각 차원별 불평등 값을 표준화(각 차원 평균값으로 나눠주는 방식 적용) - 2단계: 하나의 값으로 결합(다차원 Gini, 일반화 Entropy, Atkinson 등 있음)	American Community Survey 2008~2017 (영역/변수: 소득, 교육, 건강, 여가, 자차 소유, 주거)	- Maasoumi method: 다차원 불평등 지수 산출 할 때 일반적으로 사용하는 방식 - 불평등 지수로는 Atkinson 지수 선정: Atkinson 지수는 다양한 불평등 회피 매개변수를 쉽게 적용할 수 있고, 일반화 Entropy 지수와 상호 변환 가능, 기존 논문에서 Atkinson 지수 많이 사용되지 않아서 적용 가능성 탐색	Glassman (2019)
MEILC (Inverse Lorenz 곡선 기반), MEGC (Multivariate Gini) - 코퓰라(Copula: 결합)를 활용하여 다변량 변수의 상관성을 반영	독일 SOEP 데이터 LWS 데이터(Luxembourg Wealth Study) (영역/변수: 소득, 자산)	- 변수 간 의존 구조에서 기인하는 불평등을 측정할 수 있음	Grothe, Kachele, Schmid (2022)

국민을 지키는 국회
미래로 나아가는

(07233) 서울시 영등포구 의사당대로1(국회입법조사처)
Tel. 02-6788-4510 www.nars.go.kr

국회입법조사처
NATIONAL ASSEMBLY RESEARCH SERVICE