

## 요약본

### 서울시민 54%, '부모 노후생계 정부·사회 함께 책임져야'

- 서울시, 「서울 보건·복지의 주요변화 및 시민의식 분석현황」 15일(금) 발표
- 노부모 부양 견해 '가족과 정부·사회 공동책임' 22.3%(’02년)→54.0%(’12년) 증가  
→ 65세이상 인구 10년 새 80.5% 증가한 반면, 생산인구는 감소...노년부양비↑
- '11년 본인(19세이상 가구주)노후준비율 80.1%, 주된 방법으로 국민연금(56.2%)을 꼽아
- 만 5세이하 중 어린이집 또는 유치원 이용 이동비율 47.4%(’06년)→57.7%(’11년) 증가
- 사망원인 1위인 암 사망률(10만명당 암사망자) '01년 98.0명→11년 119.6명으로 증가
- 서울시민 10명 중 7명 '전반적인 생활에서 스트레스 느껴', 직장>학교>가정 순
- 20세이상 흡연율 감소('99년 33.4%→12년 23.0%), 금연 어려운 이유 1위 '스트레스'

- 통계에 따르면, 출생아수는 감소하고 평균수명 증가로 고령층이 많아짐에 따라 고령층에 대한 사회적 부양부담이 가중 될 것으로 전망되고 있는 가운데, '부모의 노후생계에 대해 정부·사회도 가족과 함께 공동으로 책임져야 한다'는 서울시민의 견해가 2002년 22.3%에서 2012년 54.0%로 10년 새 2배 이상 늘어난 것으로 나타났다.
- 이는 '노부모 부양은 전적으로 가족 책임('02년 64.8%→'12년 28.7%)' 으로 여겼던 전통적 가치관이 달라졌음을 보여주고 있다.

- 서울시는 서울시민의 보건·복지 변화상을 짚어보고 시의 각종 보건의료 및 복지 분야 정책수립의 기초자료로 활용하기 위해 서울시 통계자료는 물론 보건복지부, 국민건강보험공단, 통계청 자료 등을 분석한 「서울 보건·복지의 주요변화 및 시민의식 분석현황」(e-서울통계 66호) 통계를 15일(금) 발표했다.
- 보건복지부 ‘보건복지통계연보’, 국민건강보험공단 ‘건강보험통계연보’, ‘건강검진통계연보’, ‘지역별의료이용통계’, 통계청 ‘사회조사’<sup>1)</sup>, 교육과학기술부·한국교육개발원 ‘교육통계’ 등을 활용했다.

### **〈노년 부양비 증가, 시민 54% '부모 노후생계 정부·사회도 함께 책임져야'〉**

- 2011년 출생아 수는 9만2천명으로 '90년 이후 출생아수가 가장 많았던 1992년(18만3천명)의 절반수준으로 줄었으며, 이 기간 동안 합계출산율(가임여성 1명이 평생 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아수)은 1.69명('92년)에서 1.01명(2011년)으로 하락했다.
- 반면, 65세이상 인구는 2002년 61만6천명(전체인구 대비 6.0%)에서 2012년 12월 말 111만1천명(전체인구 대비 10.6%)으로 10년 새 80.5% (49만5천명) 증가하였으며, 생산가능인구(15~64세)는 '02년 782만3천명에서 '10년(812만3천명)까지 증가하다 '11년부터('11년 808만6천명, '12년 798만5천명) 2년 연속 감소하고 있는 것으로 나타났다.
- 이에 따라, 65세이상 인구 1명을 부양해야 할 생산인구는 2002년

1) 2012년 통계청 사회조사 자료는 가족·교육·보건·안전·환경 부문에 대하여 실시한 표본조사로, 본문의 집계결과는 서울지역 가구원(약 4,600여명)을 대상으로 2012. 5. 23.~6. 5.(14일)동안 조사하여 집계한 결과임.

12.7명에서 2012년 7.2명으로 감소했으며, 이러한 추세로 간다면 2039년<sup>p</sup>(장래인구추계자료)에는 2.0명으로 줄어들 것으로 예측되고 있어 노인부양을 위한 사회적 부담은 갈수록 가중될 것으로 전망되고 있다.

○ 통계에 따르면, 건강보험과 의료급여를 포함한 진료비가 2006년 4조2,569억원에서 2011년 9조5,014억원으로 5년 새 2.2배 증가하는 동안 70세이상 진료비는 3.1배('06년 6,666억원→'11년 2조807억원) 증가했으며, 전체 진료비 중 70세이상이 차지하는 비중은 '06년 15.7%에서 '11년 21.9%로 증가했다.

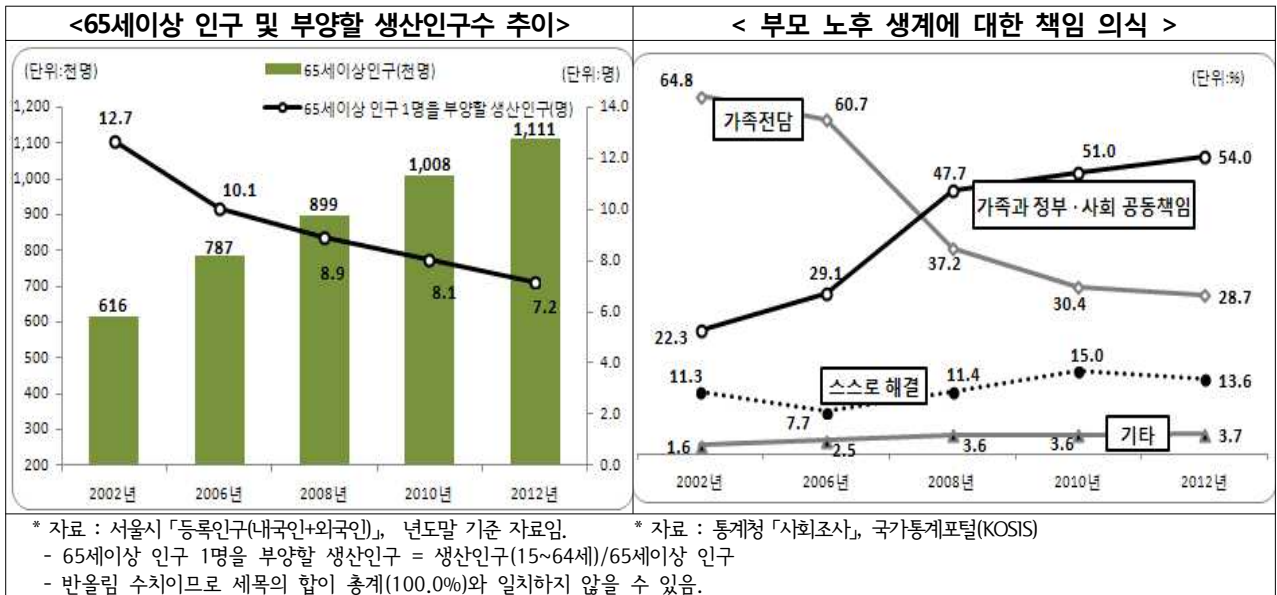
○ 또한, 국민연금 가입자 대비 수급자 비율을 나타내는 국민연금 수급률은 2001년 3.0%에서 2011년 10.1%로 증가했으며, 국민연금 급여 금액은 2001년 3천392억원에서 2011년 2조622억원으로 10년 새 1조7,230억원 늘었으며, 이 증가량 중 86.9%에 해당하는 1조4,978억원이 노령연금 급여액('01년 1,880억원→'11년 1조6,858억원으로 10년 새 9배 증가)에서 증가한 것으로 나타났다.

□ 이처럼 고령층에 대한 사회적 부양 부담이 증가하고 있는 가운데, 서울시민들의 노부모 부양 견해는 '가족이 책임져야 한다'는 전통적 가치관에서 '정부·사회도 함께 책임져야 한다'로 변한 것으로 나타났다.

○ 15세이상 서울시민에게 부모의 노후 생계책임에 대해 물었더니 '가족과 정부·사회가 공동으로 책임져야 한다'는 견해는 2002년 22.3%에서 꾸준히 증가해 2012년 54.0%로 10년 새 2배 이상 증가한 것으로 나타났다.

○ 반면, 노부모 부양은 전적으로 '가족' 책임이라는 응답은 '02년 64.8%→'12년 28.7%로 감소했다.

- 또한, 15세이상 서울시민들은 노인들에 대한 사회복지 확대를 위해 세금을 더 부담할 의향이 있는지에 대한 의견으로, '의향이 있다'는 응답 비율이 2007년 26.1%에서 2011년 31.7%로 꾸준히 증가하고 있는 것으로 나타났다.



### <19세이상 가구주 노후준비율 80.1%, 주된 방법은 국민연금 > 예·적금 순

- 본인들의 노후 준비를 위해선 19세이상 가구주의 80.1%('11년)가 '준비 하고(되어) 있다'고 응답했다.
- 가장 주된 노후준비 방법으로 '국민연금'이라는 응답이 56.2%로 가장 많고, 다음은 예금·적금이 15.9%, 사적연금 11.5%, 부동산 운용 7.2%, 기타 공적연금 6.3%, 퇴직금 등 기타 2.9% 순으로 나타났다.
- 19세이상 가구주 중 노후준비를 하고 있지 않은 이유로는 준비할 능력이 없어서가 49.5%로 가장 많고, 앞으로 준비할 계획임(23.1%), 자녀에게 의탁(14.3%), 아직 생각하고 있지 않음(13.2%) 순으로 나타났다.

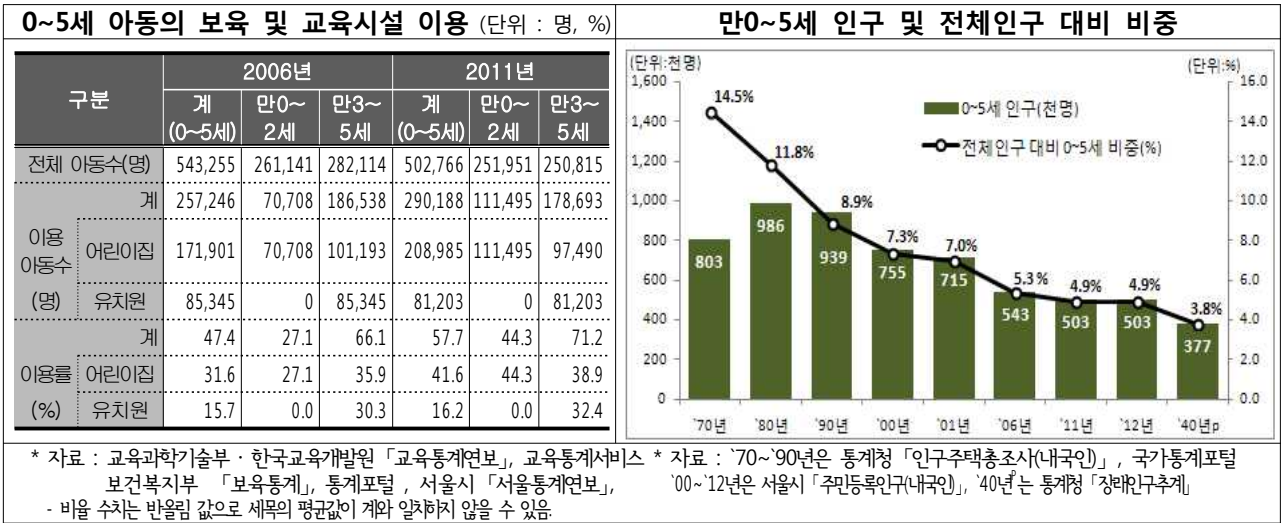
**<만 5세이하 중 어린이집 · 유치원 이용 아동 비율 '06년 47.4%→'11년 57.7%>**

□ 유치원 수는 '06년 908개소에서 '11년 857개소로 5년 새 51개 (-5.6%) 줄었으며, 어린이집 수는 '06년 5,508개소에서 '11년 6,105개소로 5년 동안 597개(10.8%) 증가했다.

□ 서울 만 0~5세 아동 중 보육시설(어린이집) 및 교육시설(유치원)을 이용하는 아동 수는 '06년 25만7,246명에서 '11년 29만188명으로 5년 새 12.8%(32,942명) 증가했으며, 이용률은 2006년 47.4%에서 2011년 57.7%로 10.3%p 증가했다.

○ 만 2세 이하 아동의 보육시설 이용 비율은 '06년 27.1%에서 '11년 44.3%로 17.2%p 증가했으며, 만 3~5세 아동의 보육 및 교육시설 이용 비율은 '06년 66.1%에서 '11년 71.2%로 증가한 것으로 나타났다.

□ 교육 및 보육시설 이용아동수가 꾸준히 증가하고 있는 가운데 저출산으로 인해 0~5세 아동 인구는 2006년 54만3천명(전체 인구 대비 5.3%)에서 2011년 50만3천명(전체 인구 대비 4.9%)으로 줄었으며, 2040년에는 37만7천명(전체 인구 대비 3.8%)까지 줄어들 전망이다.



## 〈사망원인 1위인 암사망률 10년 새 21.6명 증가, 서울시민 10명 중 7명 스트레스 느껴〉

- 2011년 사망자 4만320명의 주요 사망원인별 사망률을 보면, 3대 사망원인(암, 뇌혈관질환, 심장질환)으로 1만8,858명이 사망해 총 사망자의 46.8%를 차지한 것으로 나타났다.
  - 이 중 암 사망률(인구 10만명당 사망자)은 2001년 98.0명에서 2011년 119.6명으로 10년 새 21.6명(22.0%) 증가했고, 심장질환 사망률은 '01년 27.5명에서 '11년 31.2명으로 증가, 뇌혈관질환 사망률은 '01년 54.2명에서 '11년 35.6명으로 감소했다.
  - 2011년 암 사망률 중 폐암(24.5명), 간암(17.4명), 위암(15.3명), 직장암(13.7명), 췌장암(7.8명) 등의 순으로 사망률이 높았으며, 2001년 암 사망률 1위였던 위암(18.2명)은 10년 동안 2.9명 감소한 반면, 2위였던 폐암(17.7명) 사망률은 6.8명 증가했다.
- 2012년 13세이상 인구의 72.4%가 지난 2주일동안(2012.5.9~5.22.) 전반적인 일상생활에서 스트레스를 느꼈다고 응답했으며, 이중 12.8%는 매우 많이 느낀 것으로 나타났다.
  - 여성(74.0%)이 남성(70.6%)보다 스트레스를 느꼈다는 응답율이 높았으며, 스트레스 부문별로 보면, 직장생활에서 받는 스트레스가 77.6%로 가장 높고, 학교생활 56.6%, 가정생활 50.3% 순으로 나타났다.

## 〈규칙적운동 38.8% 정기건강검진 51.2% 흡연인구 23.0% 주1회이상 음주인구 29.8%〉

- 15세이상 인구 중 건강관리로 규칙적 운동을 실천한다는 비율은 2006년 29.5%에서 2012년 38.8%로 증가, 정기건강검진을 실천한다는 비율은 2006년 30.0%에서 2012년 51.2%로 증가했다.

- 2012년 20세이상 인구 중 담배를 피우는 사람의 비율은 23.0%로 1999년 33.4%에서 흡연율은 계속 감소하고 있는 것으로 나타났다.
  - 흡연자 중 지난 1년(2011.5.23~2012.5.22)동안 담배를 끊으려고 시도한 시민의 비율은 44.8%로 나타났으며,
  - 2012년 금연이 어려운 주된 이유는 흡연자의 절반이상(58.2%)이 '직장이나 가정 등에서 받는 스트레스 때문'을 가장 높게 꼽았고, 다음은 '기존에 피우던 습관 때문(33.9)', '금단증세' 등 기타(7.9%) 순으로 나타났다.
  - 금주가 어려운 이유로 '스트레스'가 원인이라는 응답은 2010년(48.0%) 대비 10.2%p 증가한 반면, '습관 때문'이라는 응답은 2010년(41.9%) 대비 8.0%p 감소했다.
  
- 2012년 20세이상 인구 중 지난 1년 동안(2011.5.23~2012.5.22) 주 1회이상 술을 마신 음주 인구 비율은 29.8%(남성 45.5%, 여성 15.2%)로 나타났다.
  - 지난 1년 동안 주 1회이상 술을 마신 사람 중 절주(음주량을 줄임)나 금주를 시도한 사람은 24.6%이며, 금주가 어려운 주된 이유는 '사회생활에 필요해서(66.6%)'와 '스트레스 때문(31.3%)', '금단증세' 등 기타(2.1%) 순으로 응답했다.
  
- 조영삼 서울시 정보공개정책과장은 “이번 보건·복지 통계 분석을 통해 노부모 부양에 대한 공공의 역할 확대 수요가 많아진 것을 알 수 있다”며 “앞으로도 서울시정 및 시민생활과 관련있는 통계를 지속적으로 분석해 공개하고, 정책자료로 활용되도록 하겠다”고 말했다.

## 보고서

e-서울통계 66호 발간  
(보건·복지분야 주요통계 분석)

2013. 2.

**행정국**  
(정보공개정책과)



- 통계지표 및 사회조사 자료를 통해 본 -  
**서울 보건·복지의 주요변화 및 시민의식 분석현황**

- 보건·복지 각 분야의 변화상을 쉽게 알아볼 수 있도록 하기 위해 주요 통계지표를 정리하였으며, 각종 보건의료 및 복지 분야 정책 수립의 기초자료로 활용할 수 있도록 하고자 함.
  - 본문의 내용은 통계지표로 본 서울 보건·복지분야의 변화상』과 『사회조사를 통해 본 시민의 보건·복지 의식』으로 구분하여 작성함.
  
- 주로 활용자료는 서울시 통계정보시스템에 수록된 통계 이외에 보건복지부 '보건복지통계연보', 국민건강보험공단 '건강보험통계연보, 건강검진통계연보, 지역별의료이용통계', 한국교육개발원 '교육통계', 통계청 '사회조사' 등을 활용하였음.
  - 본문에서 활용한 2012 사회조사(통계청) 자료는 만13세이상 가구원을 대상으로 2012.5.23.~6.5.(14일) 동안 조사하여 서울지역만 집계한 결과임.
  - ※ 조사자료는 조사대상, 표본규모 및 설계 방법 등을 달리하는 타기관의 조사 결과와는 차이가 있을 수 있음.
  
- 인구관련 통계는 추계인구, 총조사인구, 주민등록인구가 있고, 통계의 포괄범위, 작성기준, 작성방법 등이 서로 달라 차이가 있으므로 자료이용에 유의해야 함.
  - ① 추계인구(2012년 장래인구추계) : 국가의 중장기 계획수립을 위한 장래인구(매년 7.1기준, 2010~2040년 인구 추계), 최근의 출생, 사망, 인구이동 추이를 기초로 장래의 인구변화를 전망함.
  - ② 총조사인구 : 현재 경제 사회적 특성을 파악하기 위한 조사인구(0, 5년 11월 1일 기준)
  - ③ 주민등록인구 : 행정수요 파악 등 대민업무수행을 위한 주민등록상의 인구(분기별, 매년 12월 31일 기준)
    - ※ 주민등록법 개정('09.4.1)으로 종전의 무단전출 말소제도가 폐지되고 거주불명등록제도가 도입됨에 따라, 2010년말 기준부터 거주 불명자를 주민등록인구에 포함하여 집계함
  
- 각 통계에 따라 활용 가능한 시계열 기간이 제한적이어서 최근 5년(2006년~2011년) 또는 10년(2001~2011년) 등으로 시계열 범위가 차이가 있으며, 통계표에 수록된 숫자는 반올림 되었으므로 세목의 합계가 총계와 일치하지 않는 경우가 있을 수 있음.

# 목 차

[요 약] ..... 1

**I. 통계지표로 본 서울 보건·복지 분야의 변화상** ..... 4

1. 합계출산율
2. 노년부양비(생산인구 100명당 65세이상 인구)
3. 주요사망원인 및 사망률
4. 건강검진 수검률(국민건강보험 공단)
5. 의료인력 및 의료시설
6. 진료비 현황
7. 중증 암질환 및 주요 만성질환자 진료비 현황
8. 건강보험 적용인구, 보험료 및 급여비
9. 사회복지 생활시설 현황
10. 등록장애인 수 및 장애인 연금 수급자 현황
11. 보육시설(어린이집)
12. 0~5세 아동의 보육 및 교육시설 이용률
13. 국민기초생활보장 수급자 및 급여실적
14. 국민연금 가입자 및 수급자 현황
15. 사회복지 예산

**II. 사회조사를 통해 본 시민의 보건·복지 인식** ..... 19

1. 건강관리
2. 흡연 및 음주
3. 금연 및 금주가 어려운 이유
4. 스트레스 정도
5. 향후 늘려야 할 공공시설 및 복지서비스
6. 노인복지에 대한 견해
7. 노후 준비방법(19세이상 가구주)
8. 생활여건 변화 및 사회보험료 부담에 대한 인식
9. 장애인 차별 인식 및 복지사업
10. 선호하는 장례방법

# 요 약

## ■ 통계지표로 본 서울 보건·복지 분야의 변화상

- (합계출산율) 가임여성 1명당 평균 출생아 1.65명('91년) → 1.10명('01년) → 1.01명('11년)
- (노년부양비) 생산인구100명당 65세이상 인구 7.9명('02년) → 13.9명('12년) → 49.2명('39년)
  - 2039년<sup>P</sup>에는 생산인구 2명이 65세이상 인구 1명을 부양할 전망
  - 중위연령 32.3세('02년) → 38.4세('12년) → 51.0세('39년<sup>P</sup>)로 높아질 전망
- (주요사망원인) 사망원인 1위 암, 인구10만명당 암사망자 98.0명('01년) → 119.6명('11년)
  - 3대 사망원인(암, 뇌혈관질환, 심장질환)에 의한 사망이 총 사망자의 46.8% 차지
  - 여성 알츠하이머병 사망률 2001년 0.6명(19위) → 2011년 5.4명(8위), 10년 새 9배 증가
  - 남성 자살률 2001년 12.5명(7위) → 2011년 37.4명(2위), 10년새 3배 증가
- (건강검진 수검율) 일반건강검진 수검률 49.7%('06년) → 68.8%('11년)
  - 암검진 수검률 25.4%('06년) → 47.0%('11년)
- (의료인력 및 의료시설) 의사 1인당 인구수 557.4명('01년) → 367.4명('11년)
  - 의료기관 수 11,438개('01년) → 15,610개('11년), 10년 새 36.5% 증가
  - 인구 1천명당 병상 수 5.44병상('01년) → 7.96병상('11년)
- (진료비) 고령화 및 의료서비스 이용 증가 등으로 노인진료비 지출 상승
  - 건강보험과 의료급여를 포함한 진료비 4조2,569억원('06년) → 9조5,014억원('11년)
  - 70세이상 진료비 : 6,666억원('06년) → 2조807억원('11년), 5년새 3.12배 증가
  - 전체 진료비 중 70세이상 진료비 점유율 : 15.7%('06년) → 21.9%('11년)
- (중증암질환 및 만성질환자) 6대 중증 암질환 진료비 5년새(2006~2011년) 2배 증가
  - 만성질환 중 고혈압 진료비 5년새 4.7배 증가, 당뇨병 진료비 3.8배 증가
- (건강보험) 건강보험적용인구 비율 97.8%('11년)
  - 인구 1인당 연간 보험료 : 약 42만원('02년) → 123만원('11년), 9년 새 2.9배 증가
  - 인구 1인당 연간 급여비 : 약 28만원('02년) → 65만원('11년), 9년 새 2.3배 증가

- (사회복지 생활시설) 251개소('08년) → 561개소('11년), 3년 새 2.2배 증가
  - 사회복지 생활시설 중 노인복지 시설이 82.7% 차지
  - 노인복지 생활시설 159개소('08년) → 464개소('11년), 3년 새 2.9배 증가
  - 노인복지 생활인원 5,938명('08년) → 12,564명('11년), 3년 새 2.1배 증가
- (등록 장애인) 18만8,660명('01년) → 41만1,570명('11년), 10년 새 2.2배 증가
  - 장애종별 구성비 : 지체장애 51.5%, 뇌병변 11.1%, 시각장애 10.4%, 청각장애 10.4% 순
  - 장애인 연금 수급자 : 35,317명('10년) → 43,174명('11년)
- (보육시설) 4,116개소('01년) → 6,105개소('11년), 10년 새 48.3%(1,989개소) 증가
  - 전체 보육시설 중 국공립 보육시설 점유율 13.0%('01년) → 10.8%('11년)
  - 보육아동 수 13만9,814명('01년) → 21만4,863명('11년), 10년 새 53.7% 증가
  - 보육교사 1인당 아동수 9.1명('06년) → 7.4명('11년) 감소
- (0~5세 아동 보육 및 교육시설 이용률) 47.4%('06년) → 57.7%('11년)
  - 보육 및 교육시설 이용 아동 수 : 25만7,264명('06년) → 29만188명('11년), 12.8% 증가
  - 만0~5세 아동 인구 추이 : 2006~2011년 7.5% 감소, 2011~2040년 25.1% 감소전망
  - 54만3천명('06년) → 50만3천명('11년) → 37만7천명('40년<sup>P</sup>)
- (국민기초생활보장 수급자) 16만8,897명('01년) → 20만6,893명('11년)
  - 수급 금액 : 2,736억원('01년) → 6,168억원('11년), 10년 새 2.3배 증가
- (국민연금 가입자) 4,905천명('01년) → 5,836천명('11년), 10년 새 19.0% 증가
  - 국민연금 가입자 대비 수급자 비율 : 3.0%('01년) → 10.1%('11년)
  - 총 급여액 : 3,392억원('01년) → 2조622억원('11년), 6.1배 증가 (노령연금 증가가 주원인임)
- (사회복지 예산 점유율) 10.2%('03년) → 29.2%('13년)

## ■ 사회조사를 통해 본 『시민의 보건·복지 의식』

- (건강관리) 2012년 규칙적 운동 실천율 38.8%, 정기건강검진을 실천하는 비율 51.2%
- (흡연인구) 2012년 20세이상 인구 중 흡연 비율 23.0%로 '99년(33.4%) 이후 지속 감소
- (음주인구) '12년 20세이상 인구 중 지난 1년 동안 술을 한잔 이상 마신 음주비율 71.2%
  - 20세이상 인구 중 지난 1년 동안 주 1회이상 술을 마신 인구비율 29.8%

- (금연 및 금주가 어려운 이유) 스트레스 원인은 공통사항
  - 2012년 흡연자 중 금연 시도율 44.8%, 주 1회이상 음주자 중 금주 시도율 24.6%
  - 금연이 어려운 주된 이유 스트레스(58.2%) 및 피우던 습관(33.9%) 때문
  - 금주가 어려운 주된 이유는 사회생활을 위해서(66.6%) 및 스트레스(31.3%) 때문
- (스트레스 정도) 2012년 10명 중 7명이 전반적인 일상생활에서 스트레스 느껴
  - '일상생활에서 스트레스 느낀다'는 응답율 여성(74.0%)>남성(70.6%)
  - 부문별 스트레스 정도 : 직장생활(77.6%)>학교생활(56.6%)>가정생활(50.3%) 순
- (공공시설) '11년 향후 늘려야할 공공시설로 「보건의료시설」 확충 가장 많이 요구(21.1%)
  - 이어서 「사회복지시설(19.3%)」, 「국공립어린이집(16.3%)」 순
- (복지서비스) 「건강관리 및 건강증진서비스」의 확대가 가장 필요(39.6%)
  - 이어서 「이동 양육지원 및 돌봄서비스(17.5%)」, 「취약계층 일자리 지원서비스(16.6%)」 순
- (노인복지) 60세이상 복지서비스 원한다 70.8%(‘02년) → 97.3%(‘11년)
  - ‘11년 60세이상 원하는 복지서비스 「건강검진(34.1%)」, 「간병서비스(24.0%)」 순
  - 2012년 부모 노후생계는 ‘가족 전적 책임 64.8%(‘02년) → 28.7%(‘12년)’은 줄고, ‘가족과 정부·사회의 공동책임 22.3%(‘02년) → 54.0%(‘12년)’ 견해 증가
  - 노인들의 사회복지 확대를 위해 세금을 더 부담할 의향이 있다는 생각 26.1%(‘07년) → 31.7%(‘11년)
- (노후준비) 2011년 노후를 준비하고 있는 19세이상 가구주는 80.1%
  - 본인이 생각하는 가장 주된 노후 준비방법은 「국민연금」 (56.2%)
- (생활여건) 이전(2008년)보다 「보건의료서비스」가 좋아졌다는 인식률(38.6%)
  - 생활여건 중 「사회보장제도」는 좋아졌다고 인식률(32.3%)
- (사회보험료) 사회보험료 중 「건강보험」납부가 부담된다(65.4%)
  - 「국민연금」에 대한 부담(63.2%), 「고용보험」에 대한 부담(43.1%)
- (장애인차별) 사회는 차별이 심하고(75.4%), 자신은 차별이 없다(79.5%)고 인식
- (장애인복지사업) 「장애인 연금 및 장애수당의 지급」 확대 필요(22.6%)
- (장례방법) 장례방법은 「화장 후 봉안(납골당, 납골묘 등)」을 가장 선호(43.1%)

# I. 통계지표로 본 서울 『보건·복지 분야의 변화상』

## 1. 합계출산율

**출생아 수** 1992년 18만3천명 → 2011년 9만2천명으로 절반 수준으로 감소  
**합계출산율** 1991년 1.65명 → 2011년 1.01명으로 감소  
**평균 출산연령** 2001년 29.7세 → 2011년 32.1세로 높아짐.

- 2011년 출생아 수는 9만2천명으로 1990년 이후 출생아 수가 가장 많았던 1992년 (18만3천명)의 절반수준으로 하락함.
- 2011년 합계출산율(가임 여성 한명이 평생 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아 수)은 1.01명으로 1991년 1.65명, 2001년 1.10명에서 줄었음.
  - 모(母)의 연령별 출산율(해당연령 여성인구 1천명당 출생아 수) 추이를 보면, 20대 연령층의 출산율은 감소세, 30대 후반 출산율은 증가추세임.
  - 20대 후반의 출산율은 10년 새 절반('01년 101.3명→ '11년 50.2명)으로 줄었으며,
  - 30대 후반의 출산율은 '01년 17.9명에서 2011년 38.5명으로 10년 새 2배이상 증가함.
  - 가장 높은 출산율을 보이는 연령층은 30대 초반으로 20대 후반의 출산율 보다 높아진 2004년 이래 차이는 더 커지고 있는 추세이며, 평균 출산연령이 2001년 29.7세에서 2011년 32.1세로 높아짐.
- \* 출산율이 낮아진 이유는 사회경제적 환경 및 가치관 변화에 따라 결혼 기피 및 연기로 결혼연령 상승과 출산 기피현상 때문으로 판단됨.

<b>&lt;합계출산율&gt;</b> (단위:가임여성 1명당 명, 해당연령 여성인구 1천명당 명)							<b>&lt;출생아 수&gt;</b> (단위:천명)	
구분	합계 출산율	모(母)의 연령별 출산율 해당연령 여성인구 1천명당 명					1990년	1991년
		20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40~44세		
1991년	1.65	62.0	183.6	68.1	12.0	1.3	169	
1992년	1.69	59.9	183.8	75.2	13.8	1.7	180	
2001년	1.10	18.1	101.3	81.7	17.9	2.3	183	
2004년	1.00	11.4	78.8	87.2	20.6	2.5	176	
2006년	0.97	9.1	64.3	90.8	24.7	2.7	166	
2007년	1.06	9.8	66.7	99.9	29.3	3.0	152	
2008년	1.01	9.1	58.5	99.5	30.2	3.4	141	
2009년	0.96	8.2	53.9	95.9	31.2	3.6	133	
2010년	1.02	8.1	52.0	103.3	36.0	4.6	127	
2011년	1.01	8.3	50.2	102.1	38.5	4.9	114	

\* 자료 : 통계청 「인구동향조사(출생)」, 국가통계포털(KOSIS)  
 - 합계출산율 : 한 여자가 가임기간(15~49세) 동안 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아 수  
 - 연령별출산율 : 당해연령 여성 1000명당 연령별 출생아 수

## 2. 노년부양비(생산인구 100명 당 65세이상 인구)

서울시민 중위연령 2002년 32.3세 → 2012년 38.4세 → 2039년<sup>p</sup> 51.0세로 증가 전망  
 65세이상 인구 비율 2002년 6.0% → 2012년 10.6% → 2039년<sup>p</sup> 29.6%로 높아질 전망  
 생산인구 100명당 65세이상인구 2002년 7.9명 → 2012년 13.9명 → 2039년<sup>p</sup> 49.2명으로 증가할 전망  
 2039년<sup>p</sup>에는 생산가능인구 2명이 65세이상 1명을 부양할 전망→사회적 부양부담 가중

- 경제·사회 발전에 따른 소득 수준의 향상과 생활환경 개선, 의료기술 및 자원의 향상 등으로 질병 예방 및 질병 조기발견이 가능해져 평균수명이 연장(2011년 서울 출생아의 기대수명 82.7세)되고, 평균수명 증가에 따라 중위연령도 높아졌음.
- 중위연령 : 32.3세(2002년) → 38.4세(2012년) → 51.0세(2039년<sup>p</sup>)  
 \* 평균연령 : 34.1세(2002년) → 39.2세(2012년)
- 이에 따라, 65세이상 인구는 2002년 61만6천명(전체인구 대비 6.0%)에서 2012년 12월말 현재 111만1천명(전체 인구 대비 약 10.6%)으로 80.5%(49만5천명) 증가함.
- 2039년<sup>p</sup>에는 65세이상 인구가 294만6천명으로 '12년 대비 2.7배 정도 증가할 것으로 예측되며, 전체 인구대비 비중은 29.6%를 차지할 전망이다.
- 생산가능인구(15~64세) 100명당 65세이상 인구를 나타내는 노년부양비는 2002년 7.9명에서 2012년 13.9명으로 10년 새 6.0명 증가하였으며, 2039년<sup>p</sup>에는 49.2명으로 증가할 전망이다.
- 이는 2002년에는 생산가능인구 12.7명이 노인 1명을 부양했으나, 2012년에는 7.2명이 부양했고, 저출산 고령화로 2039년<sup>p</sup>에는 생산인구 2명이 노인 1명을 부양하는 것과 같은 의미로 노인부양을 위한 사회적 부담은 갈수록 가중될 것으로 전망됨.
- 또한 0~14세 유소년 인구 100명당 노인인구를 나타내는 노령화 지수는 2012년 82.5명으로 10년 전(2002년) 33.4명에 비해 49.1명 증가하였으며, 2016년<sup>p</sup>에 이르면 노령화 지수가 102.9명으로 고령인구가 유소년 인구를 초과할 것으로 예상되며, 2039년<sup>p</sup>에는 65세이상 인구가 유소년 인구의 거의 3배(노령화지수 286.0)에 이를 전망이다.

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>&lt;인구 구성비 및 인구지표&gt;</span> <span>&lt;중위 연령(장래인구추계)&gt;</span> </div>										
구분	연령별 인구(천명)				연령별 인구 구성비(%)			노년부양비 (생산인구 1백명당)	노령화지수 (유소년인구 1백명당)	노인1명 부양할 생산인구
	계	0~14 세	15~64 세	65세 이상	0~14 세	15~64 세	65세 이상			
2002년	10,281	1,842	7,823	616	17.9	76.1	6.0	7.9	33.4	12.7
2006년	10,356	1,660	7,909	787	16.0	76.4	7.6	9.9	47.4	10.1
2008년	10,456	1,556	8,001	899	14.9	76.5	8.6	11.2	57.7	8.9
2010년	10,575	1,444	8,123	1,008	13.7	76.8	9.5	12.4	69.8	8.1
2012년	10,442	1,347	7,985	1,111	12.9	76.5	10.6	13.9	82.5	7.2
2020년 <sup>p</sup>	10,135	1,189	7,465	1,481	11.7	73.7	14.6	19.8	124.6	5.0
2030년 <sup>p</sup>	10,202	1,168	6,709	2,325	11.4	65.8	22.8	34.7	199.1	2.9
2039년 <sup>p</sup>	9,966	1,030	5,989	2,946	10.3	60.1	29.6	49.2	286.0	2.0
2040년 <sup>p</sup>	9,924	1,009	5,922	2,994	10.2	59.7	30.2	50.6	296.7	2.0

2002년 32.3세, 2012년 38.4세, 2020년 42.4세, 2030년 47.4세, 2039년<sup>p</sup> 51.0세

\* 자료 : 2002년~2012년은 서울시 「등록인구(외국인포함), 년도말 기준」, 2020~2040년은 통계청 「장래인구추계, 7월1일기준」 국가통계포털(KOSIS)  
 - 내국인 및 외국인을 포함한 인수로 내국인(주민등록인구)만을 대상으로 산출한 인구구성비 및 인구지표 수치와는 차이가 있을 수 있음.  
 - 노년부양비(%)=(65세이상 인구)/(15~64세)×100, 노령화지수=(65세이상 인구)/(0~14세)×100, <sup>p</sup>는 추계값 의미  
 - 중위연령(장래인구추계자료 활용) : 전체인구를 연령순으로 세울 때 정중앙에 해당하는 사람의 연령

### 3. 주요사망원인 및 사망률

**3대 사망원인(악성신생물암, 뇌혈관 질환, 심장질환)에 의한 사망자가 총사망자의 46.8% 차지**  
**암사망률(인구 10만명당 암 사망자) 2001년 98.0명 → 2011년 119.6명으로 증가**  
**여성의 사망원인 중 알츠하이머병 사망률 2001년 0.6명(19위) → 2011년 5.4명(8위)**  
**남성 자살률 2001년 12.5명(7위) → 2011년 37.4명(2위)**

- 2011년 사망자 4만320명의 주요 사망원인을 보면, 사망원인 1위는 암(사망자 12,095명), 다음으로 뇌혈관질환(3,606명), 심장질환(3,157명) 순으로 나타남. 사망자 수로 보면 이들 3대 사망원인으로 18,858명이 사망하여 총사망자의 46.8%를 차지함.
  - 암 사망률(인구 10만명당 암사망자)은 '01년 98명에서 '11년 119.6명으로 10년 새 21.6명(22.0%) 증가함.
  - 또한, 10년 새 심장질환 사망률('01년 27.5명→'11년 31.2명)은 증가하고, 뇌혈관 질환 사망률('01년 54.2명→'11년 35.6명) 및 간질환 사망률('01년 16.0명→'11년 9.8명)은 감소함.
  - 특히 자살은 10년 전과 비교해서 순위가 급등한 경우로 2001년에는 자살에 의한 사망률이 9.3명으로 8위였으나 2011년 26.9명으로 4위로 높아졌음. 또한 폐렴 사망률도 2001년 3.5명(12위)에서 2011년 11.9명(6위)으로 증가함.
- 여성 사망원인 중 알츠하이머병 사망률은 2001년 0.6명(사망원인 순위 19위)으로 10위권 밖이었으나 2010년(4.3명) 9위로 처음 10위안에 진입한 후, 2011년(5.4명)에는 8위로 올라섰으며, 남성은 자살률이 2001년 12.5명(7위)에서 2011년에는 37.4명으로 2위에 오름.
- 2011년 인구 10만명당 암사망자(암사망률) 중 폐암(24.5명), 간암(17.4명), 위암(15.3명), 직장암(13.7명), 췌장암(7.8명) 등의 순으로 사망률이 높았으며, 2001년 암사망률 1위였던 위암(18.2명)은 10년 동안 2.9명 감소한 반면, 2위였던 폐암(17.7명) 사망률은 6.8명 증가함.

	총 사망자	총 사망률	사망원인별 사망률(1~10위)										
			1위	2위	3위	4위	5위	6위	7위	8위	9위	10위	
'01년	계	37,979	369.2	암 98	뇌혈관질환 54.2	심장질환 27.5	당뇨병 18.6	간질환 16	만성하기도질환 11.1	운수사고 9.8	자살 9.3	고혈압성질환 5.2	추락 4.4
	남성	20,884	405.2	암 122.4	뇌혈관질환 54	심장질환 29.8	간질환 25	당뇨병 18.7	운수사고 14	자살 12.5	만성하기도질환 12.1	추락 6.1	호흡기결핵 6.1
	여성	17,095	333.0	암 73.4	뇌혈관질환 54.3	심장질환 25.1	당뇨병 18.5	만성하기도질환 10	간질환 7	고혈압성질환 6.6	자살 6.2	운수사고 5.6	폐렴 2.8
'10년	계	40,130	394.4	암 119.1	뇌혈관질환 38.1	심장질환 32.4	자살 26.2	당뇨병 16.3	폐렴 10.8	간질환 10.6	만성하기도질환 7.6	운수사고 6.7	고혈압성질환 6
	남성	22,754	451.5	암 151.3	뇌혈관질환 39.2	심장질환 34.4	자살 34.2	당뇨병 17.9	간질환 17.1	폐렴 11	만성하기도질환 10.3	운수사고 9.6	추락 5.4
	여성	17,376	338.3	암 87.6	뇌혈관질환 37.1	심장질환 30.4	자살 18.3	당뇨병 14.8	폐렴 10.6	고혈압성질환 7.5	만성하기도질환 4.9	알츠하이머병 4.3	간질환 4.2
'11년	계	40,320	398.6	암 119.6	뇌혈관질환 35.6	심장질환 31.2	자살 26.9	당뇨병 17.6	폐렴 11.9	간질환 9.8	만성하기도질환 7.2	운수사고 6.3	고혈압성질환 5.4
	남성	22,770	455.0	암 150.8	자살 37.4	뇌혈관질환 36.5	심장질환 33.3	당뇨병 19.1	간질환 15.5	폐렴 11.9	만성하기도질환 9.5	운수사고 9.2	추락 5.1
	여성	17,550	343.3	암 89	뇌혈관질환 34.8	심장질환 29.2	자살 16.6	당뇨병 16.1	폐렴 11.9	고혈압성질환 6.8	알츠하이머병 5.4	만성하기도질환 5	간질환 4.2

\* 자료 : 통계청 「사망원인통계」, 국가통계포털(KOSIS)

- 사망원인별 사망률 : 인구 10만명당 특정사인에 의한 사망자 수, 심장질환 : 허혈성심장질환+기타심장질환



### 4. 건강검진 수검률(국민건강보험 공단)

일반건강검진 수검률 : 2006년 49.7% → 2011년 68.8%  
 암검진 수검률 : 2006년 25.4% → 2011년 47.0%  
 생애전환기 건강검진 수검률 : 2008년 49.1% → 2011년 68.1%  
 영유아 건강검진 수검률 : 2008년 33.6% → 2011년 53.2%

- 일반건강검진 수검률(건강검진 대상인원 중 수검인원 비율)은 2006년 49.7%에서 2011년 68.8%로 최근 5년간 19.1%p 증가함.
- 암 검진 수검률은 2006년 25.4%에 불과했으나, 2011년 47.0%로 21.6%p 증가하였음.
  - 5대 암의 수검률은 위암 44.6%, 간암 45.4%, 유방암 49.1%, 자궁경부암 44.4%이나 대장암은 36.6%로 아직까지 40%를 밑돌고 있음.
- 생애전환기 건강검진 수검률은 2008년 49.1%에서 2011년 68.1%로 19.0%p 증가하였으며, 영유아 검진 수검률은 2008년 33.6%에서 2011년 53.2%로 19.6%p 증가함.

구분	일반검진		암검진					생애 전환기			영유아 검진					
	일반검진	암검진	위암	대장암	간암	유방암	자궁경부암	40세	66세		4개월	9개월	2세	3세	4세	5세
2006년	49.7	25.4	22.5	18.2	23.6	27.7	23.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2007년	55.1	32.8	29.5	23.6	32.3	35.1	29.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2008년	60.3	37.9	34.5	27.9	35.4	40.8	33.9	49.1	45.7	54.9	33.6	-	-	-	-	-
2009년	62.0	43.7	39.8	31.8	41.0	45.8	39.1	52.6	49.2	59.7	38.5	-	-	-	-	-
2010년	63.8	45.6	42.7	37.0	44.7	48.7	40.1	62.8	60.1	68.5	48.3	54.9	51.4	52.3	46.4	45.3
2011년	68.8	47.0	44.6	36.6	45.4	49.1	44.4	68.1	65.7	74.0	53.2	59.7	58.7	59.1	54.0	45.7

\* 자료 : 국민건강보험공단 「건강검진통계연보」,  
 - 1. 주민등록주소지 기준, 주)산출기준 : 수검률(%)=수검인원/대상인원

### ※ 암 등록인원 현황(건강보험공단 등록환자)

구분	2011년 신규 중증(암) 등록환자의 암 유형별 등록인원 현황												
	계	갑상샘암	위암	대장암	유방암	폐암	간암	전립선암	방광암	신장암	비호지킨림프종	기타	
계(명)	51,766	9,561	5,522	5,389	3,961	3,230	3,111	2,461	1,113	847	767	15,804	
구성비(%)	100.0	18.5	10.7	10.4	7.7	6.2	6.0	4.8	2.2	1.6	1.5	30.5	

\* 자료 : 국민건강보험공단 「건강보험통계연보」  
 - 주) 1. 2011년 1월부터 12월까지 국민건강보험공단에 등록된 신규 중증(암) 등록인원 기준이며, 사망자 포함.  
 2. 중증(암) 등록환자의 주민등록주소지 기준이며, 기타는 주민등록주소지가 불분명한 건임.

구분	2011년 전체 중증(암) 등록환자의 암 유형별 등록인원 현황												
	계	갑상샘암	위암	유방암	대장암	전립선암	간암	자궁 경부암	폐암	방광암	신장암	기타	
계(명)	241,802	48,862	29,893	28,356	27,430	9,477	7,863	7,779	6,635	5,368	4,286	65,853	
구성비(%)	100.0	20.2	12.4	11.7	11.3	3.9	3.3	3.2	2.7	2.2	1.8	27.2	

\* 자료 : 국민건강보험공단 「건강보험통계연보」  
 - 주) 1. 국민건강보험공단에 2005년9월부터 2011년 12월말까지 등록된 전체 중증(암)등록인원 기준이며, 사망자 제외  
 2. 중증(암)등록환자의 주민등록 주소지 기준

## 5. 의료인력 및 의료시설

**의사 1인당 인구수 : 2001년 557.4명 → 2011년 367.4명**  
**의료기관 수 : 2001년 11,438개소 → 2011년 15,610개소**  
**인구 1천명당 병상 수 : 2001년 5.44병상 → 2011년 7.96병상**

- 2011년 의료기관 종사 의료인력은 12만834명으로 2001년 7만6,344명에서 10년 새 58.3%(44,490명) 증가함.
  - 의사 1인당 인구수는 2001년 557.4명에서 2011년 367.4명으로 감소하여 의료서비스의 질이 향상 됨.
- 2011년말 의료기관 수는 15,610개소로 2001년(11,438개소) 대비 36.5%(4,172개소) 증가
  - 2011년 총 의료기관 중 종합병원 및 병원이 253개소, 의원 및 조산원이 7,528개소, 치과병의원 4,451개소, 한방병의원 3,304개소임.
- 병원수의 증가와 마찬가지로 병상수도 2001년 54,873병상에서 2011년 79,772병상으로 최근 10년 간 45.4%(24,899병상) 증가함.
  - 인구 천명당 병상수는 '01년 5.44병상에서 '11년 7.96병상으로 2.52병상 증가하였으며, 이는 종합병원·병원의 병상 수 증가에 의한 것임.

**<의료인력, 의료기관 및 입원진료 병상 추이>**

(단위 : 명, 개소, 병상)

구분	의료기관 종사자(명)							의료인력 1인당 인구수(명)					
	총 의료인력	의사	치과의사	한의사	약사	간호사	기타	의사	치과의사	한의사	약사	간호사	기타
2001년	76,344	18,097	4,635	2,896	925	20,663	29,128	557.4	2,176.3	3,483.1	10,904.9	488.2	346.3
2006년	93,598	21,791	5,649	3,745	1,020	25,982	35,411	460.5	1,776.5	2,679.7	9,838.6	386.2	283.4
2007년	102,743	23,058	6,644	3,867	2,619	31,590	34,965	435.5	1,511.5	2,596.9	8,834.3	317.9	287.2
2008년	103,868	23,346	6,048	3,946	1,978	30,556	37,994	431.8	1,666.8	2,554.7	5,096.6	329.9	265.3
2009년	114,369	25,057	6,344	4,144	1,896	32,655	44,273	403.2	1,592.7	2,438.2	5,329.0	309.4	228.2
2010년	113,888	26,029	6,711	4,263	1,475	34,313	41,097	386.1	1,497.6	2,357.6	6,813.9	292.9	244.6
2011년	120,834	27,294	6,982	4,449	1,197	36,500	44,412	367.4	1,436.0	2,253.6	8,376.3	274.7	225.8

구분	의료기관 수(개소)						총병상 수	의료기관별 병상 수					
	총 의료기관		인구 천명당 병상수					전체	인구 천명당 병상수				
	종합병원·병원	요양병원	의원·조산원	치과병의원	한방병의원	종합병원·병원			요양병원	의원·조산원	치과병의원	한방병의원	
2001년	11,438	169	0	5,604	3,389	2,276	54,873	5.44	3.99	0.00	1.26	0.00	0.19
2006년	13,937	203	22	6,712	4,036	2,964	66,267	6.60	4.49	0.24	1.66	0.01	0.21
2007년	14,489	218	43	6,937	4,142	3,149	70,857	7.06	4.75	0.43	1.66	0.01	0.20
2008년	14,863	229	51	7,090	4,254	3,239	72,734	7.21	4.85	0.54	1.62	0.01	0.20
2009년	15,258	233	57	7,245	4,389	3,334	72,975	7.22	4.92	0.61	1.51	0.01	0.17
2010년	15,621	239	66	7,405	4,539	3,372	75,984	7.56	4.94	0.80	1.60	0.01	0.20
2011년	15,610	253	74	7,528	4,451	3,304	79,772	7.96	5.31	0.94	1.50	0.02	0.19

\* 자료 : 서울시 「서울통계연보」 서울통계홈페이지(stat.seoul.go.kr)

- 의료인력 기타 : 조산사, 의료기사, 간호조무사, 의무기록사 등을 포함함. 약사에는 개인약국 약사는 제외됨.
- 의료인력 1인당 인구수는 장래인구추계값을 활용함.
- 병원에는 일반병원과 노인전문병원·결핵·한센·정신병원 등의 특수병원을 포함했으며, 의원에 산업체의 부속병원을 포함했음.

## 6. 진료비 현황

건강보험과 의료급여를 포함한 진료비 : 2006년 4조2,569억원 → 2011년 9조5,014억원  
 70세이상 노인진료비 : 2006년 6,666억원 → 2011년 2조807억원으로 3.12배 증가  
 전체 진료비 중 70세이상 진료비 점유율 : 2006년 15.7% → 2011년 21.9%

→ 고령화 및 건강 관심증가, 의료서비스 이용증가 등으로 노인진료비 지출 상승, 사회적부담 가중

- 2011년 서울 의료보장(건강보험+의료급여) 인구 1천만여명의 의료보장에 의한 1인당 평균진료비는 연간 약 92만7천원임.
- 노인 의료비용의 급증은 건강에 대한 관심 증가, 만성질환 노인의 증가, 고가의 의료서비스 이용 등이 복합적으로 작용
- 전체 진료비는 2006년 4조2,569억원에서 2011년 9조5,014억원으로 5년 새 2.23배 증가함.
- 모든 연령층에서 진료비가 증가하였으나, 특히 50대이후에서 2배이상의 증가를 나타냈고, 이중에서도 70세이상은 증가폭이 더 크게 나타남.
- 70세이상 노인 진료비는 2006년에 6,666억원에서 2011년에 2조807억원으로 3.12배 급증하였고,
- 전체 진료비중 70세 이상 고령자의 진료비가 차지하는 비중은 2006년 15.7%에서 2011년 21.9%로 5년 새 6.2%p 증가하였으며, 사회가 고령화될수록 진료비 지출도 늘어날 것으로 전망

구분	진료비(건강보험 및 의료급여 포함)											
	총 진료비		연령별 진료비(억원)									전체 진료비 중 70세 이상이 차지하는 비중 %
	(억원)	1인당 진료비 (원)	0~9세	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상		
2006년(A)	42,569	415,507	3,531	2,135	3,510	5,161	6,430	7,644	7,493	6,666	15.7	
2007년	48,635	464,300	3,597	2,261	3,536	5,536	6,781	8,677	9,149	9,096	18.7	
2008년	75,795	721,688	5,225	3,123	4,614	7,524	10,311	14,276	15,270	15,452	20.4	
2009년	80,566	765,755	5,426	3,678	4,689	7,839	10,861	15,412	15,834	16,826	20.9	
2010년	84,166	817,924	5,624	3,689	4,659	7,902	11,113	16,745	16,859	17,575	20.9	
2011년(B)	95,014	926,602	5,961	3,857	5,594	9,297	12,179	19,103	18,216	20,807	21.9	
B/A	2.23	2.23	1.69	1.81	1.59	1.80	1.89	2.50	2.43	3.12		

\* 자료 : 국민건강보험공단 「지역별의료이용통계」, 건강보험 DB

- 주) 1. 수진기준(의료이용은약국제외, 급여일수, 진료비와급여비는약국포함)이며, 의료급여포함
- 2. 연도말 환자의 주민등록 주소지 기준이며, 주민등록 주소지 불분명한 건은 기타로 제외됨.
- 3. 1인당 진료비 : 의료보장적용인구 1인당 진료비임.

## 7. 중증 암질환 및 주요 만성질환자 진료비 현황

**6대 중증 암질환 진료비는 2006년 2,618억원 → 2011년 4,974억원으로 약 2배 정도 증가**  
**고혈압 진료비 2006년 1,082억원 → 2011년 5,068억원으로 4.7배 증가**  
**당뇨병 진료비 2006년 769억원 → 2011년 2,938억원으로 3.8배 증가**

- 국민건강보험공단 지역별의료이용통계에 따르면, 2011년 서울거주 6대 중증암 질환 진료 환자 수는 10만8천명으로 2006년(7만6천7백명) 대비 1.4배 늘었으며, 2011년 7대 만성질환으로 진료받은 환자수를 보면, 고혈압은 110만4천명, 당뇨병 45만5천명, 치주질환 294만1천명, 관절염 105만7천명, 정신 및 행동장애 46만9천명, 감염성질환 202만8천명, 간질환 24만8천명으로 2006년 대비 간질환 진료 환자는 비슷한 수준이며, 나머지는 1.2~1.3배 증가함.
- 의료보장 인구 1천명당 만성질환 진료 환자수(만성질환자수/의료보장인구×1000)는 고혈압 107.6명, 당뇨병 44.3명, 치주질환 286.8명, 관절염 103.1명, 정신 및 행동장애 45.8명, 감염성질환 197.8명, 간질환 24.2명으로 나타남.
- 이들 진료 환자의 진료비도 증가하여 6대 중증 암질환 진료비는 2006년 2,618억원에서 2011년 4,974억원으로 약 2배 가까이 증가하였으며, 고혈압 진료비는 4.7배('06년 1,082억원→'11년 5,068억원), 당뇨병 진료비는 3.8배(769억원→2,938억원) 늘었음.
- 이외에 관절염, 감염성질환, 정신 및 행동장애 진료비도 2배 이상 증가한 것으로 나타남.

**<6대 중증 암 질환 및 7대 만성질환 진료 현황>**

구분	중증암 질환 진료 환 자수(천명)							7대 만성질환 진료 환자 수(천명)						
	중증암 계	위암	간암	폐암	대장암	유방암	자궁 경부암	고혈압	당뇨병	치주 질환	관절염	정신 및 행동장애	감염성 질환	간질환
2006년	76.7	19.0	9.1	8.4	16.7	17.3	6.2	874	358	2,530	792	357	1,703	247
2007년	87.7	22.3	10.1	9.8	19.7	19.5	6.3	979	392	2,652	916	399	1,792	263
2008년	91.0	23.2	10.2	9.6	20.9	20.8	6.2	1,006	394	2,656	926	398	1,743	248
2009년	93.6	23.8	10.0	9.5	22.1	22.1	6.1	1,018	398	2,678	917	404	1,711	253
2010년	97.3	24.4	10.2	9.7	23.1	23.9	6.0	1,024	408	2,720	931	410	1,791	232
2011년	108.0	26.1	11.2	10.9	26.4	27.1	6.2	1,104	455	2,941	1,057	469	2,028	248
'11년/'06년	1.4	1.4	1.2	1.3	1.6	1.6	1.0	1.3	1.3	1.2	1.3	1.3	1.2	1.0

구분	중증암 질환 진료비 (억원)							7대 만성질환 진료비(억원)						
	중증암 계	위암	간암	폐암	대장암	유방암	자궁 경부암	고혈압	당뇨병	치주 질환	관절염	정신 및 행동장애	감염성 질환	간질환
2006년	2,618	555	495	463	609	389	107	1,082	769	1,842	1,290	2,192	1,315	482
2007년	3,201	643	572	598	780	488	120	1,228	890	1,956	1,729	2,634	1,451	537
2008년	3,790	722	663	714	906	654	131	1,465	2,558	2,167	2,513	3,243	2,510	697
2009년	4,010	747	695	734	975	727	132	1,479	2,642	2,295	2,624	3,480	2,640	657
2010년	4,341	770	757	799	1,008	859	148	1,482	2,702	2,501	2,752	3,666	2,757	649
2011년	4,974	840	860	893	1,152	1,078	152	5,068	2,938	2,875	3,140	4,383	3,151	721
'11년/'06년	1.9	1.5	1.7	1.9	1.9	2.8	1.4	4.7	3.8	1.6	2.4	2.0	2.4	1.5

\* 자료 : 국민건강보험공단 「지역별의료이용통계」, 건강보험 DB

- 1. 수진기준(양방기준이며, 의료이용은 약국제외, 진료비와 급여는 약국포함)이며, 의료급여 포함
- 주)산출기준 : 의료보장인구 1천명당 진료 환자수=진료인원/연도말 의료보장인구 × 1000

## 8. 건강보험 적용인구, 보험료 및 급여비

건강보험적용인구 비율 2011년 97.8%

인구 1인당 연간 보험료 : 2002년 42만원 → 2011년 123만원으로 2.9배 증가

인구 1인당 연간 급여비 : 2002년 28만원 → 2011년 65만원으로 2.3배 증가

- 2011년말 국민건강보험 적용인구는 10,027천명으로 전체 의료보장 인구 대비 건강보험 적용인구 비율은 97.8%임.
  - 건강보험종류별로 보면, 근로자 건강보험에 적용되는 인구가 59.1%, 지역 건강보험이 33.1%, 공무원·교직원 건강보험이 7.9%를 차지하고 있음.
- 2011년 보험료 총 부과금액은 2011년 12조2,972억원으로 2002년 4조2,445억원에 비해 2.9배 증가하였으며,
  - 1인당 보험료 부담액은 2002년 약 42만원에서 2011년 약 123만원으로 2.9배 증가함.
- 2011년 급여비 총액은 6조5,409억원으로 2002년(2조8,279억원) 대비 2.3배 증가하였으며,
  - 1인당 급여비는 2002년 약 28만원에서 2010년 약 65만원으로 2.3배 증가함.

구분	건강보험적용인구 및 급여비								
	건강보험 적용인구 (천명)	적용률 (%)	보험료(연간)			급여비(연간)			
			근로자	공무원·교직원	지역	금액(억원)	연간 1인당(만원)	금액(억원)	연간 1인당(만원)
2002년(A)	10,036	98.3	-	-	-	42,445	42	28,279	28
2006년	10,011	97.7	-	-	-	70,342	70	42,041	42
2007년	10,235	97.7	5,438	835	3,961	72,566	71	49,208	48
2008년	10,257	97.7	5,631	834	3,793	91,500	89	50,282	49
2009년	10,289	97.8	5,818	838	3,633	93,087	90	53,705	52
2010년	10,057	97.7	수치 구분 안됨			105,349	105	57,839	58
2011년(B)	10,027	97.8	5,924	788	3,316	122,972	123	65,409	65
B/A						2.9		2.3	

\* 자료 : 국민건강보험공단 「건강보험통계연보」 및 「건강보험DB」

연도말 주민등록주소지 기준

- 주) 1. 2009년 이전은 결산기준, 보험료는 국고지원금이 제외된 금액이며, 사업장 부담 포함
- 2. 급여비는 요양급여의 급여액으로 지급기준이며, 현금급여, 건강검진비 등 제외

\* 서울통계연보에 수록된 총급여비와는 다름.

<산출공식> 1인당 보험료(급여비) : 보험료(급여비)/연말적용인구,

연평균적용인구로 산출해야 하나 수치가 없어 연말적용인구 활용함.

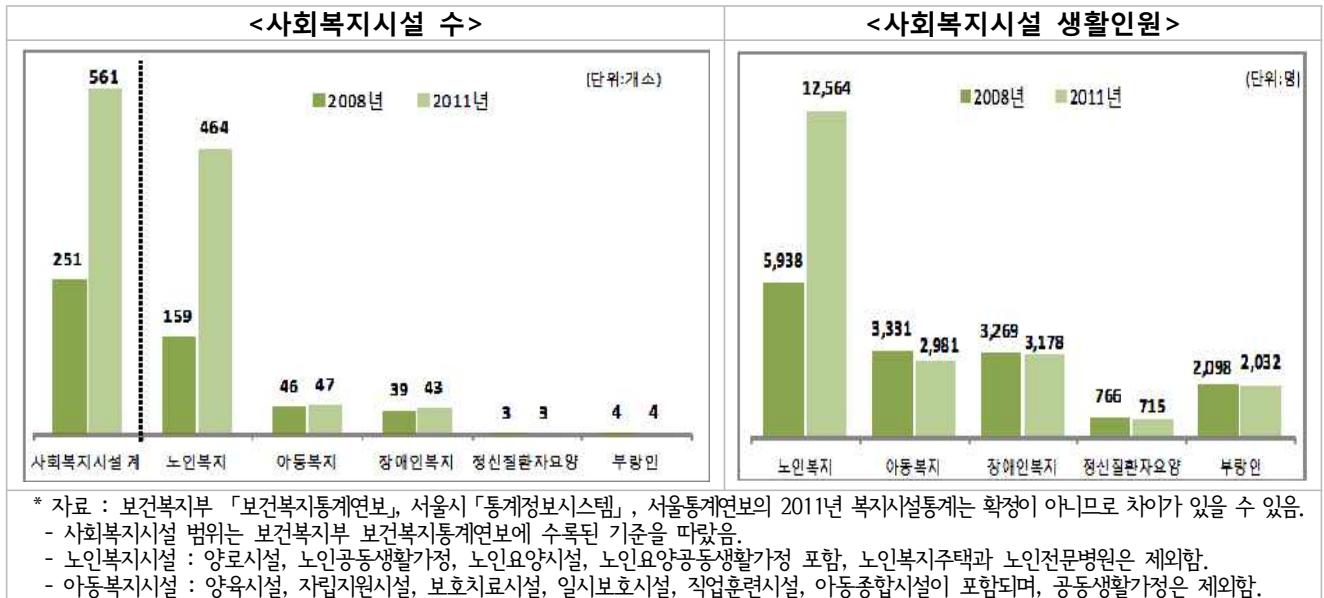
## 9. 사회복지 생활시설 현황

노인복지 생활시설 : 2008년 159개소 → 2011년 464개소

노인복지 생활시설 생활인원 : 2008년 5,938명 → 2011년 12,564명

□ 2011년말 사회복지 생활시설은 561개로 2008년 251개에서 310개 증가함.

○ 사회복지 생활시설 중 노인복지 생활시설이 82.7%(464개)로 대부분을 차지함.



□ 고령인구 증가와 더불어 노인복지 생활시설 수가 지속적으로 늘어 2008년 159개에서 2011년 464개로 3년 새 2.9배 증가함.

○ 특히 치매, 중풍 등의 질환에 대한 보살핌이 가능한 ‘노인의료복지시설’은 2011년 443개로 2008년(133개) 대비 3.3배 증가함.

□ 노인복지 생활시설 생활인원은 2008년 5,938명에서 2011년 1만2,564명으로 3년 새 2.1배 증가하였으며, 이중 노인의료 복지시설 생활인원은 2008년 5,215명에서 2011년 1만1,787명으로 2.3배 증가함.

구분	노인복지 생활시설 수(개소)								생활인원(명)					
	계	노인주거 복지시설			노인의료			계	노인주거			노인의료		
		양로 시설	노인공동 생활가정	노인요양 시설	노인요양 공동생활 가정	복지시설	요양 시설		노인요양 공동생활 가정	복지시설	양로 시설	노인요양 공동생활 가정	노인요양 공동생활 가정	
2008년	159	26	25	1	133	84	49	5,938	723	718	5	5,215	4,857	358
2009년	293	21	18	3	272	127	145	7,698	614	598	16	7,084	6,092	992
2010년	447	21	21	0	426	231	195	11,367	674	674	0	10,693	9,333	1,360
2011년	464	21	21	0	443	237	206	12,564	777	777	0	11,787	10,203	1,584

\* 자료 : 서울시서울통계연보, 보건복지부 보건복지통계연보, 서울통계연보의 2011년 복지시설통계는 확정이 아니므로 차이가 있을 수 있음.  
 - 노인복지시설 : 65세이상 노인인구를 대상으로 양로시설(노인공동생활가정 포함)을 비롯하여 노인요양시설(노인요양공동생활가정 포함) 등 노인복지주택과 노인전문병원 제외

## 10. 등록장애인 수 및 장애인 연금 수급자 현황

등록장애인 수 : 2001년 18만8,660명 → 2011년 41만1,570명

장애종별 구성비 : 지체장애 51.5%, 뇌병변 11.1%, 시각장애 10.4%, 청각 10.4% 등의 순

장애인 연금 수급자 : 2010년 3만5,317명 → 2011년 4만3,174명

경증 장애수당 수급자 : 2009년 3만7,535명 → 2011년 4만3,272명

□ 2011년 등록 장애인수는 2010년에 비해 2,952명(-0.7%) 감소한 41만1,570명으로 10년전인 2001년에 비해 2.2배 증가하였음.

○ 장애종별 구성비를 보면, 지체장애가 51.5%(21만2,084명)로 가장 많으며, 다음이 뇌병변 11.1%(4만5,594명), 시각장애 10.4%(4만2,807명), 청각장애 10.4%(4만2,647명) 등의 순임.

□ 2011년 장애수당 수급자(경증)는 4만3,272명으로 2009년(3만7,535명) 대비 15.3% 증가하였음.

※ 2009년에는 장애수당에서 경증+중증을 지급하였으나, 2010년 7월에 장애인 연금 신설로 2010년7월부터 경증은 장애수당에서, 중증은 장애인연금에서 지급함.

□ 2011년 장애인 연금 수급자는 4만3,174명으로 2010년 장애인연금수급자(3만5,317명)보다 22.2%, 2009년 중증장애수당 수급자보다 56.2% 증가하였음.

○ 기존 장애수당의 경우 기초생활 수급자와 차상위 계층에 지급하던 것을 장애인연금에서는 차상위 초과자까지 대상자를 확대함.

< 등록장애인 수 및 장애수당 수급자 >

구분	장애인 수(명)						장애수당 수급자 (명)	장애인 연금 수급자(명)					
	계	지체	뇌병변	시각	청각	기타		계	기초생활수급자			차상위 계층	차상위 초과
									소계	일반	시설		
2001년	188,660	109,401	12,106	19,884	17,424	29,845	-	-	-	-	-	-	-
2006년	324,560	167,631	34,493	35,118	30,599	56,719	-	-	-	-	-	-	-
2007년	346,275	178,147	37,902	37,003	33,680	59,543	-	-	-	-	-	-	-
2008년	368,955	190,123	40,545	38,950	36,725	62,612	-	-	-	-	-	-	-
2009년	401,638	208,668	41,326	40,717	44,442	66,485	37,535	27,636*	23,573	19,804	3,769	4,063	-
2010년	414,522	214,979	45,999	42,653	42,886	68,005	41,984	35,317	23,734	20,469	3,265	7,024	4,559
2011년	411,570	212,084	45,594	42,807	42,647	68,438	43,272	43,174	23,000	19,884	3,116	8,509	11,665

\* 자료 : 등록장애인 수는 서울시 「서울통계연보」, - 장애수당 및 연금 수급자는 보건복지부 「보건복지통계연보」  
 - 기타 : 뇌병변, 발달, 정신, 신장, 심장, 호흡기, 간, 안면, 장루·요루, 간질에 대한 장애인  
 - \*은 중증장애수당임. 2010년 7월부터 경증장애인만 장애수당 지급하고, 중증 장애인은 장애인연금 지급.

## 11. 보육시설(어린이집)

보육시설 수 : 2001년 4,116개소(국공립시설 13.0%) → 2011년 6,105개소(국공립시설 10.8%)

보육아동 수 : 2001년 13만9,814명 → 2011년 21만4,863명으로 53.7% 증가

보육교사 1인당 아동 수 : 2006년 9.1명 → 2011년 7.4명

□ 지난 10여 년 간 어린이집(보육시설) 수는 증가함.

○ 어린이집은 2001년 4,116개소에서 2011년 6,105개소로 1,989개(48.3%) 늘었음.

□ 국·공립, 민간 등 전체 어린이집 수는 꾸준히 증가하고 있으나, 민간시설의 급격한 증가로 국·공립 시설의 비율은 2011년 10.8%로 2001년(13.0%) 보다 감소함.

○ 국·공립 어린이집은 2001년 534개소에서 2011년 658개소로 23.2%(124개소) 증가

○ 사립 및 민간 기타 어린이집은 2001년 3,582개소에서 2011년 5,447개소로 52.1%(1,865개소) 증가

□ 2011년말 어린이집의 보육아동 수는 21만4,863명으로 2001년 13만9,814명에서 10년 새 53.7%(75,049명) 증가함.

○ 보육아동 21만4,863명 중 국공립 어린이집을 이용하는 아동은 23.9%(51,294명)임.

□ 2011년말 보육 교사수는 2만9,069명으로 2006년 2만185명에서 44.0% 늘었음.

○ 따라서, 보육교사 1인당 아동 수는 2006년 9.1명에서 2011년 7.4명으로 5년 새 1.7명 줄었음.

<어린이집 및 유치원 현황>

(개소, 명, %)

구분	보육시설(어린이집) 수 및 보육아동 수								교육시설 중 유치원 수 및 원아 수					
	보육시설 수			보육아동			보육교사		유치원 수			원아		교원
	계	국·공립 (비율)	사립 및 민간 기타	수	국·공립	사립 및 민간 기타	교사 수	교사인 당 아동수	계	국·공립	사립	수	교원 수	교원 1인당 원아 수
2001년	4,116	534 (13.0)	3,582	139,814	45,646	94,168			1,093	91	1,002	94,051	5,017	18.7
2006년	5,508	632 (11.5)	4,876	183,847	48,629	135,218	20,185	9.1	908	126	782	85,764	5,153	16.6
2007년	5,532	637 (11.5)	4,895	189,768	48,856	140,912	21,961	8.6	890	132	758	82,461	5,177	15.9
2008년	5,600	618 (11.0)	4,982	190,310	48,177	142,133	24,169	7.9	883	133	750	82,144	5,219	15.7
2009년	5,684	626 (11.0)	5,058	193,723	49,338	144,385	25,450	7.6	873	138	735	79,704	5,293	15.1
2010년	5,870	643 (11.0)	5,227	206,581	50,513	156,068	27,404	7.5	866	138	728	78,789	5,404	14.6
2011년	6,105	658 (10.8)	5,447	214,863	51,294	163,569	29,069	7.4	857	140	717	81,237	5,755	14.1

\* 자료 : 보육시설은 서울시 「서울통계연보」, 유치원은 교육과학기술부 한국교육개발원 「통계정보시스템」

- 보육시설(어린이집)은 국공립, 법인, 민간, 부모협동, 가정, 직장으로 구분되며, 유치원은 국립, 공립, 사립으로 구분됨.



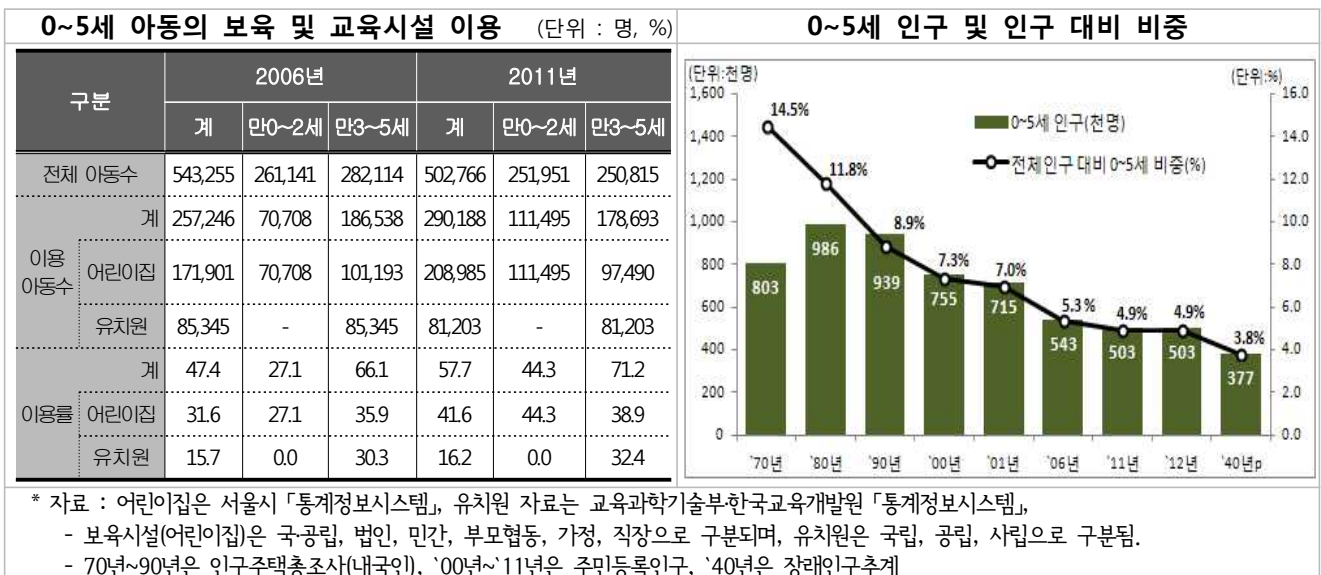
## 12. 0~5세 아동의 보육 및 교육시설 이용률

보육 및 교육시설 이용 아동 수 : 2006년 25만7,246명 → 2011년 29만188명

보육 및 교육시설 이용률 : 2006년 47.4% → 2011년 57.7%

만0~5세 아동 인구 : 2011년 50만3천명 → 2040년<sup>p</sup> 37만7천명으로 감소할 전망

- 만 0~5세 아동 중 보육시설(어린이집) 및 교육시설(유치원)을 이용하는 아동수는 2006년 25만7,246명에서 2011년 29만188명으로 5년 새 12.8%(32,942명) 증가하였으며, 이용률은 2006년 47.4%에서 2011년 57.7%로 10.3%p 증가함.
- 0~5세 이용아동을 어린이집과 유치원으로 구별해서 보면, 어린이집 이용 아동 수는 2006년 17만1,901명에서 2011년 20만8,985명으로 21.6%(37,084명) 증가한 반면, 유치원 이용 아동 수는 2006년 8만5,345명에서 8만1,203명으로 4.9%(-4,142명) 감소함.
- 0~5세 연령별(2세이하, 3~5세)로 어린이집 및 유치원 이용률을 보면, 만 2세 이하 아동의 이용 비율은 2006년 27.1%에서 2011년 44.3%로 17.2%p 증가하였으며, 만 3~5세 아동의 이용 비율도 2006년 66.1%에서 2011년 71.2%로 증가함.
- 보육시설 및 보육시설 이용아동수가 꾸준히 증가하고 있는 가운데 저출산으로 인해 만 0~5세 아동 인구는 2006년 54만3천명에서 2011년 50만3천명으로 줄었으며, 2040년에는 37만7천명까지 줄어들 전망으로 나타남.
- 전체 인구 중 0~5세인구 비중은 2006년 5.3%에서 2011년 4.9%, 2040년<sup>p</sup> 3.8%까지 감소할 전망이다.



### 13. 국민기초생활보장 수급자 및 급여실적

국민기초생활보장 수급자 : 2001년 16만8,897명 → 2011년 20만6,893명  
 국민기초생활보장 수급 금액 : 2001년 2,736억원 → 2011년 6,168억원

- 국민기초생활보장 수급가구의 수는 제도가 시행된 초기인 2001년 80,860가구에서 2011년 12만1,876가구로 50.7% 증가함.
- 2011년 국민기초생활수급자 수는 2010년에 비해 7,709명(-3.6%)이 감소한 20만6,893명으로 이중 일반수급자가 94.2%(19만4,842명), 시설수급자는 5.8%(1만2,051명)임.
  - 국민기초생활 급여를 받는 서울시민의 비율을 나타내는 국민기초생활수급률은 2011년 2.0%를 차지함.
- 국민기초생활수급자 총급여액은 꾸준히 늘어 2001년 2,736억원에서 2011년 6,168억원으로 2.3배 증가하였음.
  - 총 급여액 중 96.7%(5,964억원)는 일반 국민기초생활수급자에게 급여하였으며, 3.3%(204억원)는 시설에 있는 국민기초생활수급자에게 급여하였음.
- 전국기준으로 4인 가족의 최저생계비는 2001년 95만6,250원에서 2011년 143만9,413원으로 증가함.

구분	총 수급가구 (가구)	총수급자			총 급여액		최저생계비 (원)
		(명)	(수급률 %)	일반수급자	시설수급자	(억원)	
2001년	80,860	168,897	(1.6)	157,299	11,598	2,736	956,250
2006년	106,399	196,575	(1.9)	184,494	12,081	4,460	1,170,422
2007년	113,198	203,720	(2.0)	191,975	11,745	5,017	1,205,535
2008년	115,407	205,059	(2.0)	193,251	11,808	5,422	1,265,848
2009년	121,931	214,130	(2.1)	202,776	11,354	5,886	1,326,609
2010년	123,858	214,602	(2.1)	202,543	12,059	6,060	1,363,091
2011년	121,876	206,893	(2.0)	194,842	12,051	6,168	1,439,413

\* 자료 : 서울시 「서울통계연보」, - 급여액은 보건복지부 「보건복지통계연보」자료임.  
 - 주) 수급률 : 국민기초생활수급자수/주민등록인구(내국인)×100, 일반수급자에는 특례수급자 포함됨.  
 - 총 급여액은 국비 및 지방비이며, 생계·주거·교육·해산장제비 등이 포함.  
 - 기초생활급여는 기초생활보장 수급자에게 지원함.  
 - '08~'09년도는 저소득층난방비, 저소득층에너지보조금을 포함.  
 - 최저생계비는 4인 가족의 가구 기준임(전국값임)

## 14. 국민연금 가입자 및 수급자 현황

국민연금 가입자 : 2001년 4,905천명 → 2011년 5,836천명  
 국민연금 수급자 : 2001년 14만5천명 → 2011년 59만1천명  
 가입자 대비 수급자 비율(수급률) : 2001년 3.0% → 2011년 10.1%  
 총급여액 : 2001년 3,392억원 → 2011년 2조622억원  
 → 노령연금 증가가 주원인

- 2011년 국민연금 가입자는 583만6천명으로 2001년(490만5천명)보다 19.0% 증가함.
  - 국민연금 가입자 구성비를 보면, 사업장 가입자의 비중이 66.5%, 지역가입자는 32.4%, 임의(계속) 가입자는 1.0%로 사업장가입자의 비중은 2001년 49.0%에서 계속 증가하고 있음
- 2011년 국민연금을 받는 수급자는 59만1천명으로 10년 전(2001년 14만5천명)에 비해 4.1배 증가하였으며, 국민연금의 가입자 대비 수혜자 비율이 2001년 3.0%에서 2011년 10.1%로 10년 새 약 3.4배 정도 증가함
- 국민연금 급여 금액은 2001년 3천392억원에서 2011년 2조622억원으로 10년 새 1조 7,230억원(6.1배) 늘었으며, 이 중 86.9%에 해당하는 1조4,978억원이 노령연금('01년 1,880억원→'11년 1조6,858억원으로 10년 새 9배 증가)에서 증가한 것으로 나타남.

<국민연금수급자 및 가입자 대비 수혜자 비율 > (천명, %, 백만원)

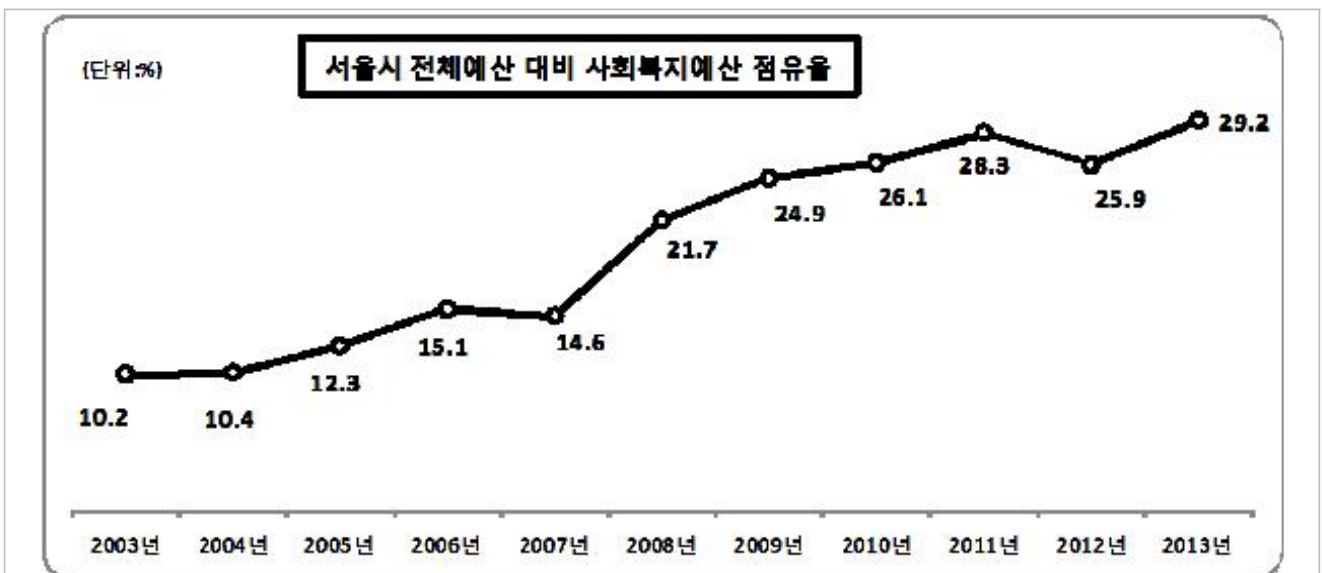
구분	국민연금										
	가입자				수급자				국민연금 급여금액		
	(천명)	사업장	지역	임의(계속)	(천명)	(수급률, %)	노령	기타	(백만원)	노령	기타
2001년	4,905	2,402	2,462	41	145	( 3.0)	75	69	339,230	187,972	151,257
2006년	5,294	3,195	2,086	13	362	( 6.8)	278	84	935,094	658,506	276,589
2007년	5,448	3,358	2,075	15	419	( 7.7)	325	93	1,119,123	830,794	288,329
2008년	5,467	3,473	1,977	16	476	( 8.7)	370	105	1,323,260	1,027,781	295,479
2009년	5,523	3,546	1,956	21	520	( 9.4)	410	110	1,595,339	1,254,401	340,938
2010년	5,673	3,710	1,925	38	561	( 9.9)	446	116	1,840,189	1,474,160	366,029
2011년	5,836	3,883	1,893	60	591	(10.1)	474	117	2,062,194	1,685,815	376,379

\* 자료 : 서울시 「서울통계연보」, 국민연금관리공단 「국민연금통계연보」  
 - 기타 : 장애연금·유족연금·일시금 모두 포함.  
 - 반올림수치이므로 세목의 합계가 계와 일치하지 않을 수 있음.

## 15. 사회복지 예산

서울 사회복지예산 점유율 : 2003년 10.2% → 2013년 29.2%

- 서울시의 사회복지예산은 2003년 1조3,655억원에서 2013년 6조285억원으로 10년 새 4.4배 증가함.
- 전체 예산 중 사회복지예산 비중은 2003년 10.2%에서 2013년 29.2%를 차지하는 것으로 나타남.



구분	서울시 예산 및 사회복지 예산										
	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
총예산(A, 억원)	133,376	144,076	150,643	140,068	171,956	166,233	190,723	169,263	154,324	199,496	206,287
사회복지예산(B, 억원)	13,655	14,916	18,594	21,146	25,122	36,153	47,482	44,101	43,726	51,658	60,285
점유율(B/A×100, %)	10.2	10.4	12.3	15.1	14.6	21.7	24.9	26.1	28.3	25.9	29.2

\* 자료 : 서울시 예산정보(www.seoul.go.kr)  
 - 순계예산 규모 기준  
 - '11~13년은 당초예산 기준, '03~'10년은 최종예산기준임

## II. 사회조사를 통해 본 『시민의 보건·복지 의식』

### 1. 건강관리 및 양호한 주관적 건강상태 인지율

규칙적 운동 실천율 : 2006년 29.5% → 2012년 38.8%

정기건강검진 실천율 : 2006년 30.0% → 2012년 51.2%

주관적 건강상태 양호 인지율(내 건강상태 양호하다) 2008년 50.9% → 2011년 45.2%

- 2012년 15세이상 서울시민의 건강관리 실천율을 보면, 적정수면 실천율이 72.2%로 가장 높고, 아침식사 실천율 70.2%, 정기건강검진 실천 51.2%, 규칙적운동 실천 38.8% 순임.
- 건강관리로 규칙적 운동을 실천한다는 비율은 2006년 29.5%에서 2012년 38.8%로 증가.
- 정기건강검진을 실천한다는 비율은 2006년 30.0%에서 2012년 51.2%로 증가
- 적정수면 실천율은 2008년 78.7%에서 소폭 감소하였음.
- 19세이상 서울시민 중 주관적으로 내 건강상태가 양호(좋음+매우좋음)하다고 느끼는 비율은 2008년 50.9%에서 2011년 45.2%로 줄었음.
- 주관적 건강상태가 양호하다고 느끼는 비율은 남성이 50.5%로 여성(40.2%)보다 높게 나타났음.

< 2012년 건강관리 실천율(15세이상) >					< 양호한 주관적 건강상태 인지율(19세이상) >			
(단위:%)					(단위:%)			
구분	건강관리 실천율				구분	내 건강상태 양호(좋음+매우좋음)하다 느끼는 비율		
	아침식사 실천	적정수면 (6~8시간) 실천	규칙적운동 실천	정기건강검진 실천		전체	남성	여성
2006년	68.5	75.8	29.5	30.0	2008년	50.9	55.6	46.4
2008년	74.6	78.7	35.6	41.3	2009년	49.3	53.4	45.4
2010년	73.7	75.1	35.3	48.3	2010년	48.8	53.8	44.0
2012년	70.2	72.2	38.8	51.2	2011년	45.2	50.5	40.2

\* 자료 : 건강관리 실천율은 통계청 「사회조사」 각년도

- 자료 : 건강상태 인지율은 질병관리본부 「지역사회건강조사」

- 질문 : 귀하는 평소 다음 사항(‘아침식사하기’, ‘적정수면(6~8시간)’, ‘규칙적운동’, ‘정기건강검진’)을 실천하는 편입니까?

## 2. 흡연 및 음주

20세 이상 인구 중 흡연 비율 : 1999년 33.4% → 2012년 23.0%

지난 1년 동안 술을 한잔 이상 마신 음주인구 비율 : 1999년 68.1% → 2012년 71.2%

지난 1년 동안 주 1회이상 술을 마신 음주인구 비율 : 2012년 29.8%(남성 45.5%, 여성 15.2%)

- 만성질환이 증가하면서 그 원인으로 생각되는 음주와 흡연에 대한 관심 높아지고 있음.
- 2012년 20세이상 인구 중 담배를 피우는 사람의 비율은 23.0%로 1999년 33.4%에서 흡연율은 계속 감소하고 있음.
  - 20세이상 흡연인구 비율 : 33.4%('99년)→24.4%('08년)→23.9%('10년)→23.0%('12년)
  - 담배를 피우는 사람들의 흡연량을 보면 흡연자의 93.3%가 하루 평균 한갑(20개비 기준) 이하를 피우며, 이중 하루에 11~20개비를 피우는 비중이 47.4%로 나타남.
- 2012년 지난 1년동안 술을 한잔 이상 마신 음주 인구 비율은 20세이상 인구의 71.2%임.
  - 술을 한잔 이상 마신 음주인구 비율은 '99년 68.1%에서 '06년 74.5%, '10년 67.6%, 2012년 71.2%로 증감을 반복하였으며, 2012년 음주인구의 음주횟수를 보면 '월2~3회(29.1%)'와 '월1회이하(29.1%)'가 높고 주3~4회이상 마시는 경우도 10.8%로 나타남.
  - 2012년 20세이상 인구 중 지난 1년동안 주1회이상 술을 마신 음주인구 비율은 29.8%(남성 45.5%, 여성 15.2%)로 나타남.
  - 또한, 2012년 20세이상 음주 인구 중 자신의 주관적 건강상태에 대하여 좋다고 생각하는 비율은 45.2%, 보통 45.1%, 나쁘다 9.8%로 나타났으며, 비음주 인구는 자신의 주관적 건강상태를 '좋다 37.5%, 보통 38.4%, 나쁘다 24.1%'로 응답하여, 음주자가 비음주자보다 자신의 주관적 건강상태를 긍정적으로 평가하고 있음.

구분	흡연인구 비율	흡연자 중 하루평균 흡연량				음주율 (술을 1잔이상 마심)	음주자 중 음주량 정도				
		10개비이하	11~20개비	21~30개비	31개비이상		월 1회이하	월2~3회	주1~2회	주3~4회	거의 매일
1999년	33.4	39.2	52.0	6.0	2.7	68.1	-	-	-	-	-
2003년	28.6	43	48.7	5.4	2.9	67.0	25.3	30.8	28.1	10.2	5.6
2006년	27.5	44.2	49	4.8	2.0	74.5	29.4	31.8	24.4	9.5	4.7
2008년	24.4	45.9	47.3	4.7	2.1	69.7	25.1	32.4	27.9	10.6	3.9
2010년	23.9	52.7	42.2	4.2	1.0	67.6	27.3	35	26.3	8.5	2.9
2012년	23.0	45.9	47.4	4.3	2.5	71.2	29.1	29.1	26.3	10.8	4.7

\* 자료 : 통계청 「사회조사」 각년도  
 - 흡연질문 : 현재 담배를 피우십니까? 피우신다면 하루에 어느 정도 피우십니까?(흡연인구비율:20세이상 인구 중 현재 흡연하는 사람의 비율)  
 - 음주질문 : 지난 1년동안(2011.5.23~2012.5.22) 술을 한잔 이상 마신 적이 있습니까?  
 (음주율 : 지난 1년동안 술을 한잔 이상 마신 사람의 비율)

### 3. 금연 및 금주가 어려운 이유

금연이 어려운 주된 이유는 스트레스(58.2%) 및 습관(33.9%) 때문  
 주 1회이상 술을 마신 사람 중 절주나 금주를 시도한 비율 : 24.6%  
 금주가 어려운 주된 이유는 사회생활을 위해서(66.6%)와 스트레스(31.3%) 때문

- 지난 1년동안 흡연자 중 담배를 끊으려고 시도한 시민의 비율은 44.8%로 흡연자의 약 절반 정도는 금연을 시도한 적이 있는 것으로 나타남.
  - 특히 여성 흡연자 중 54.6%가 금연을 시도한 것으로 나타나 남성(43.6%)보다 높았음.
- 2012년 금연이 어려운 주된 이유는 흡연자의 절반정도(58.2%)가 '직장이나 가정 등의 스트레스 때문'을 가장 높게 꼽았고, 다음은 '기존에 피우던 습관때문(33.9)' 순으로 나타남.
  - 2010년 대비 스트레스가 원인이라는 응답은 10.2%p 증가, 습관때문은 8.0%p 감소함.
- 지난 1년동안 주 1회이상 술을 마신 사람 중 절주(음주량을 줄임)나 금주를 시도한 사람은 24.6%이며, 금주가 어려운 이유는 '사회생활에 필요해서(66.6%)'와 '스트레스 때문(31.3%)'으로 나타남.

구분		20세이상 금연시도 여부 및 금연이 어려운 이유 (단위:%)								
		금연시도 여부(흡연자 중)			금연이 어려운 이유(금연을 생각한 적 없음을 제외하고 집계)					
		계	있다	없다	소계	스트레스 때문 (직장, 가정 등)	다른 사람이 피우는 것을 보면 피우고 싶어서	금단증세가 심해서	기존에 피우던 습관 때문에	기타
2010년	계	100.0	44.8	55.2	100.0	48.0	4.4	5.2	41.9	0.5
	남성	100.0	45.0	55.0	100.0	48.0	4.7	5.1	41.8	0.4
	여성	100.0	42.7	57.3	100.0	48.3	1.1	5.7	43.1	1.8
2012년	계	100	44.8	55.2	100.0	58.2	3.7	3.9	33.9	0.3
	남성	100	43.6	56.4	100.0	58.6	3.2	3.4	34.4	0.4
	여성	100	54.6	45.4	100.0	54.8	7	8.1	30.2	-

구분		20세이상 금주시도 여부 및 금주가 어려운 이유 (단위:%)								
		금주시도 여부 (주 1회이상 음주자 중)			금주가 어려운 이유(금주를 생각한 적 없음을 제외하고 집계)					
		계	있다	없다	소계	스트레스 때문 (직장, 가정 등)	사회생활(직장, 사업상, 친구관계)을 하는데 필요하기 때문에	금단증세가 심해서	기타	
2010년	계	100	23.4	76.6	100.0	32.1	65.6	2.1	0.3	
	남성	100	22.9	77.1	100.0	30.8	66.6	2.6	-	
	여성	100	25.6	74.4	100.0	37.3	61.3	-	1.4	
2012년	계	100	24.6	75.4	100.0	31.3	66.6	1.1	1	
	남성	100	25.1	74.9	100.0	28.6	69.4	1.2	0.8	
	여성	100	23.2	76.8	100.0	39.4	58.4	0.5	1.7	

\* 자료 : 통계청 「사회조사」 각년도, 국가통계포털(KOSIS)  
 - 금연시도 질문 : 지난 1년동안(2011.5.23~2012.5.22.) 담배를 끊으려고 한 적이 있습니까? 귀하의 경우 금연이 어려운 주된 이유는 무엇입니까?  
 - 절주금주 시도 질문 : 지난 1년동안 절주(음주량을 줄임)나 금주를 시도한 적이 있습니까? 귀하의 경우 금주를 하기 어려운 이유는 무엇입니까?

## 4. 스트레스 정도

10명 중 7명이 전반적인 일상생활에서 스트레스를 느껴(스트레스 인지율 72.4%)

여성이 남성보다 스트레스 인지율 높아 (남성 70.6%, 여성 74.0%)

부문별 스트레스 : 직장생활(77.6%)>학교생활(56.6%)>가정생활(50.3%)

가정생활에 스트레스 느낀다는 응답 비율 : 여성(58.6%)>남성(41.6%)

- 2012년 13세이상 인구의 72.4%(15세인구는 72.8%)가 지난 2주일동안 전반적인 일상생활에서 스트레스를 느꼈다고 응답하였으며, 이중 12.8%는 매우 많이 느낀다고 응답함.
- 성별로 보면, 2010년 대비 남성 스트레스 인지율은 감소('10년 73.2% →'12년 70.6%)한 반면, 여성은 증가('10년 66.5% →'12년 74.0%)하여 2012년에는 여성이 남성보다 스트레스를 더 느끼는 것으로 나타남.
- 스트레스 정도를 부문별로 살펴보면, 직장생활에서 받는 스트레스가 77.6%로 가장 높고, 학교생활에서 스트레스를 받는 비중도 56.6%, 가정생활에서 받는 스트레스는 50.3%임.
- 직장생활에서 스트레스를 매우 많이 느낀다는 응답율도 21.3%나 되는 것으로 나타남.
- 2010년에 비해 전반적인 생활 및 가정생활 부문에서 스트레스 비중은 증가한 반면, 직장생활, 학교생활에서는 스트레스 비중이 감소함.
- 직장생활에서 받는 스트레스는 남성, 여성이 비슷한 수준인 반면, 가정생활 스트레스는 여성이 58.6%로 남성(41.6%)보다 17.0%p나 높음.

< 스트레스 정도 >

(단위:%)

구분	전반적인 생활에서 느낌			가정생활에서 느낌			직장생활에서 느낌			학교생활에서 느낌			
	매우많이 느낌	느끼는 편임		매우많이 느낌	느끼는 편임		매우많이 느낌	느끼는 편임		매우많이 느낌	느끼는 편임		
2010년 15세이상	계	69.7	10.5	59.2	47.6	6.8	40.8	78.3	18.6	59.7	62.9	12.5	50.4
	남성	73.2	9.9	63.3	43.5	5.7	37.8	80.2	20.2	60	-	-	-
	여성	66.5	11.1	55.4	51.4	7.8	43.6	75.5	16.2	59.3	-	-	-
2012년 13세이상	계 (15세이상)	72.4 (72.8)	12.8 (12.9)	59.6 (59.9)	50.3 (50.5)	7.9 (7.9)	42.4 (42.6)	77.6 (7.7)	21.3 (21.3)	56.3 (56.4)	56.6 (59.2)	10.1 (11.0)	46.5 (48.2)
	남성	70.6	12.7	57.9	41.6	6.4	35.2	77.7	21.5	56.2	-	-	-
	여성	74.0	12.8	61.2	58.6	9.3	49.3	77.2	20.9	56.3	-	-	-

\* 자료 : 통계청 「사회조사」 각년도, 국가통계포털(KOSIS)

- 2010년은 15세이상 연령층, 2012년은 13세이상 연령층의 계와 남성, 여성 대한 통계이며, (괄호안은 15세이상임).

- 스트레스 정도 질문 : 귀하는 지난 2주일 동안(2012.5.9.~5.22.) 일상생활에서 스트레스를 어느 정도 느꼈습니까?



## 5. 향후 늘려야 할 공공시설 및 복지서비스

**향후 늘려야 할 공공시설 : 보건의료시설(21.1%), 사회복지시설(19.3%), 국공립어린이집(16.3%) 순**  
**향후 가장 필요하거나 늘려야 할 복지서비스 : '건강관리 및 건강증진 서비스' 39.6%**

- 2011년 13세이상 서울시민들이 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 공공 시설은 보건의료시설(공공병원, 보건소 등)이 21.1%로 가장 많았고, 다음은 사회복지시설 19.3%, 국공립어린이집 16.3% 등의 순으로 나타남.
- 또한, 2011년 13세이상 서울시민들이 향후 가장 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 복지서비스는 '건강 관리 및 건강증진 서비스'가 39.6%로 가장 많고, 다음은 '아동 양육지원 및 돌봄서비스' 17.5%, '취약계층 일자리 지원서비스' 16.6%, '노인돌봄 종합서비스' 15.9% 등의 순임.
- 건강관리 및 건강증진 서비스 다음으로 남자는 취약계층 일자리 지원서비스를, 여성은 아동 양육지원 및 돌봄서비스를 향후 우선적으로 늘려야 할 복지서비스로 생각하고 있음.

구분		향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 공공시설(주된응답)											(단위:%)
		계	국공립 어린이집	어린이 놀이터	공원 유원지	보건의료 시설	사회복지 시설	공영주차 시설	문화예술 회관	도서관	체육시설 및 경기장	쓰레기 소각장 등	기타
2009년 15세이상	계	100	19.3	2.8	13.2	17.6	14.9	12.5	4.6	7.7	5.8	1.5	
	남성	100	17.1	2.2	12.8	16.9	14.3	15.5	3.7	7.3	8.7	1.5	
	여성	100	21.4	3.3	13.6	18.3	15.4	9.8	5.4	8.1	3.0	1.5	
2011년 13세이상	계	100.0	16.3	3.1	12.2	21.1	19.3	9.9	5	6.4	5.2	1.4	0.1
	남성	100.0	15.1	2.6	10.9	21.4	17.8	12.8	4.4	6	7.8	1.1	0.1
	여성	100.0	17.5	3.5	13.4	20.8	20.7	7.2	5.6	6.7	2.7	1.7	0.2

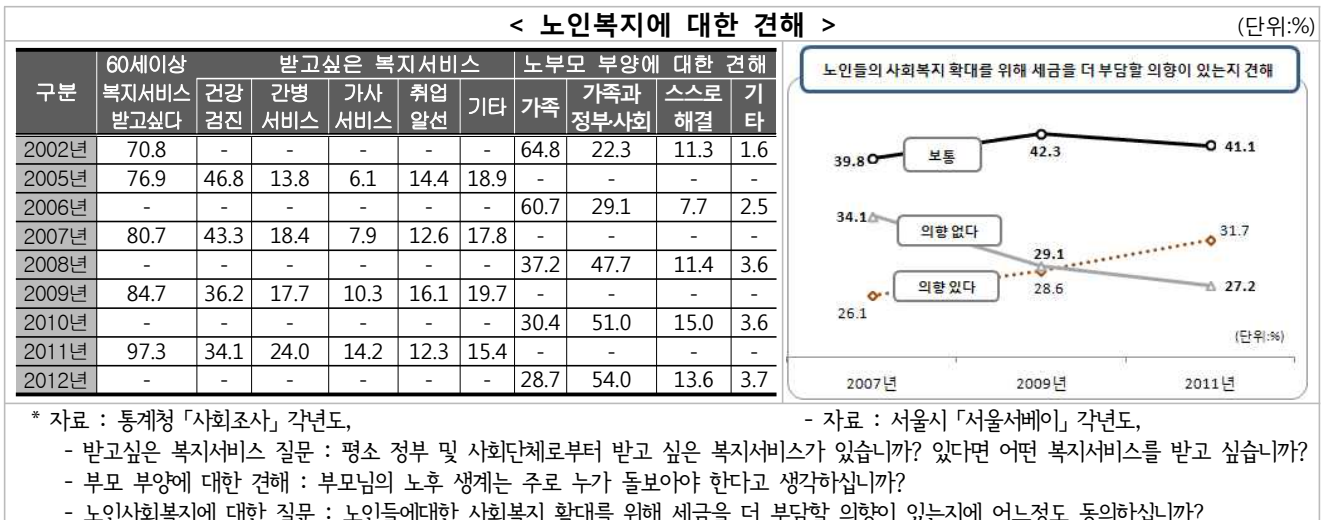
구분		향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 복지서비스(주된응답)								(단위:%)
		건강관리 및 건강증진서비스	아동 양육지원 및 돌봄서비스	노인돌봄종합 서비스	취약계층 일자리 지원서비스	임신 출산 지원서비스	장애인(아동)돌봄 및 재활서비스	가사 간병 방문서비스	기타	
2011년 13세이상	계	39.6	17.5	15.9	16.6	5.5	3.2	1.4	0.2	
	남성	41.9	15.5	14.8	18.5	4.6	3.4	1.2	0.2	
	여성	37.5	19.4	17	14.9	6.4	3	1.6	0.1	

\* 자료 : 통계청 「사회조사」 각년도, 국가통계포털(KOSIS)  
 - 2009년은 15세이상 연령층, 2011년은 13세이상 연령층.  
 - 공공시설 질문 : 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 공공시설은 어떤 것입니까?  
 (보건의료시설은 공공병원, 보건소 등, 사회복지시설은 장애인복지시설, 노인복지시설 등)  
 - 복지서비스 질문 : 향후 필요하거나 늘려야 한다고 생각하는 복지서비스는 어떤 것입니까?

## 6. 노인복지에 대한 견해

**60세 이상이 가장 받고 싶은 복지서비스 건강검진(34.1%)>간병(24.0%)>가사서비스(14.2%) 순**  
**부모 노후생계는 '가족과 정부사회의 공동 책임이다' 견해 2002년 22.3% → 2012년 54.0%**  
**노인들의 사회복지 확대를 위해 세금을 더 부담할 의향이 있다 26.1%(07년)→31.7%(11년)**

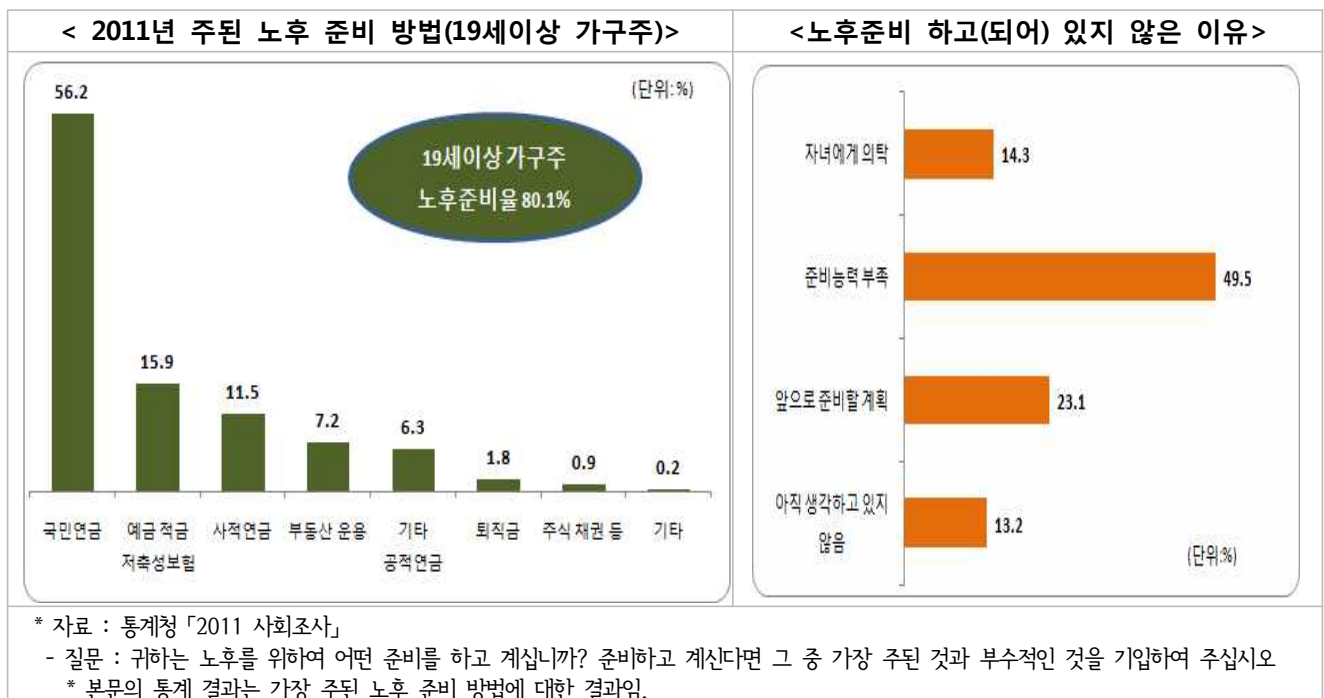
- 2011년 통계에 따르면, 평소 정부 및 사회단체로부터 복지서비스를 받고 싶어하는 60세 이상 인구는 2002년 70.8%에서 2011년 97.3%로 증가함.
- 한편, 2011년 이들(복지서비스를 받고 싶어하는 60세 이상)이 받고 싶은 복지서비스로는 건강검진(34.1%)이 가장 많고, 간병서비스(24.0%), 가사서비스(14.2%), 취업알선(12.3%) 등의 순으로 나타남.
- 2005년과 비교하면 건강검진 복지서비스 선호율은 46.8%→34.1%로 줄어든 반면, 실생활에 도움되는 간병서비스(13.8%→24.0%), 가사서비스(6.1%→14.2%)는 증가함.
- 한편, 2012년 15세 이상 서울시민들은 부모님의 노후생계에 대하여 '가족이 전담해야 한다'는 견해는 '02년 64.8%에서 '12년에는 28.7%로 감소한 반면, '가족과 정부·사회의 공동책임'이라는 견해는 '02년 22.3%에서 '12년 54.0%로 증가함. 또한 부모가 '스스로 해결'해야 한다는 응답은 '02년 11.3%에서 '12년 13.6%로 증가함.
- 2011년 15세 이상 서울시민들은 노인들에 대한 사회복지 확대를 위해 세금을 더 부담할 의향이 있는지에 대한 견해를 묻은 결과, '의향이 있다'는 응답율은 2007년 26.1%에서 2011년 31.7%로 여전히 높지는 않지만 꾸준히 증가하고 있으며, '의향 없다'는 응답은 같은 기간 34.1%에서 27.2%로 줄어들고 있음.



## 7. 노후 준비방법(19세이상 가구주)

**노후를 준비하고 있는 가구주는 80.1%, 주된 준비방법은 국민연금(56.2%)**  
**노후준비를 하고 있지 않은 경우 : 준비능력부족이 49.5%로 절반 차지**

- 기대수명의 증가로 길어진 노후생활, 노년기 생활안정을 위한 근로소득의 감소, 건강문제, 가족구성의 변화, 부양가치관의 변화 등으로 노후 준비의 필요성 더욱 증가
- 2011년 노후를 위한 준비를 하고 있다고 응답한 19세이상 가구주는 80.1%로, 본인의 노후준비방법 중 가장주된 노후준비 방법은 국민연금이 56.2%이라는 응답이 가장 많고, 다음은 예금·적금이 15.9%, 사적연금 11.5% 순임.
- 노후준비 방법에 대한 중복응답(가장주된 방법+부수적인 방법) 결과로 보면, 국민연금 72.9%, 예금·적금 42.5%, 사적연금 25.5%, 부동산 운용 12.3%, 기타 공적연금 7.7%, 퇴직금 7.8% 로 나타남.
- 노후준비를 하고 있지 않은 가구주의 경우 준비할 능력 없음(49.5%), 앞으로 준비할 계획임(23.1%), 자녀에게 의탁(14.3%) 순으로 나타남.



## 8. 생활여건 변화 및 사회보험료 부담에 대한 인식

사회보험료 납부가 부담된다는 비율 : 건강보험(65.4%), 국민연금(63.2%), 고용보험(43.1%)  
 과거(2008년)에 비해 보건의료서비스가 좋아졌다는 인식을 38.6%  
 과거(2008년)에 비해 사회보장제도가 좋아졌다는 인식을 32.3%

- 2011년 매월 사회보험료(건강보험, 국민연금, 고용보험)를 납부하고 있는 19세 이상 서울시민을 대상으로 소득에 대한 그 부담 정도를 조사한 결과,
  - 건강보험은 65.4%가 부담된다고 응답하였으며, 28.7%는 보통, 5.9%는 부담 안 된다고 응답함.
  - 국민연금은 63.2%가 부담 느끼고, 보통은 30.9%, 부담 안됨 5.8%임.
  - 고용보험은 43.1%가 부담을 느끼고, 44.2%는 보통, 12.6%는 부담 안된다고 응답.
- 또한, 2011년 19세 이상 인구를 대상으로 생활여건 변화에 대해 조사한 결과,
  - 과거('08년)에 비해 '보건의료서비스'가 좋아졌다고 응답한 비중은 38.6%, 51.2%는 변화없고, 10.2%는 오히려 나빠졌다고 응답함.
  - '사회보장제도'가 좋아졌다고 응답한 시민은 32.3%이며, 51.4%는 변화없다고 응답했고, 16.3%는 2008년보다 나빠졌다고 응답함.

< 생활여건의 변화 및 사회보험료 부담에 대한 인식(2011년) >

(단위:%)

구분 (2011년)	보건의료 및 사회보장제도 여건 변화(19세이상)						사회보험료 부담에 대한 인식(19세이상 납부자 중 응답)								
	보건의료서비스			사회보장제도			건강보험			국민연금			고용보험		
	좋아짐	변화 없음	나빠짐	좋아짐	변화 없음	나빠짐	부담됨	보통임	부담 안됨	부담됨	보통임	부담 안됨	부담됨	보통임	부담 안됨
계	38.6	51.2	10.2	32.3	51.4	16.3	65.4	28.7	5.9	63.2	30.9	5.8	43.1	44.2	12.6
남성	36.3	52.7	11.0	30.9	52.1	16.9	65.5	28.9	5.6	62.6	31.4	6.0	44.1	43.2	12.7
여성	40.8	49.7	9.5	33.5	50.7	15.8	65.1	28.4	6.5	64.3	30.1	5.5	41.7	45.7	12.6
19~29세	29.7	59.6	10.6	24.9	57.9	17.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30~39세	35.7	52.8	11.6	28.2	52.1	19.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40~49세	40.4	48.6	11.0	32.2	49.9	17.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50~59세	41.9	49.5	8.6	38.0	47.1	15.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60세이상	46.8	44.5	8.6	39.8	49.5	10.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
65세이상	45.0	46.3	8.7	37.0	52.0	11.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* 자료 : 통계청 「2011 사회조사」, 국가통계포털(KOSIS)

- 생활여건 변화 질문 : 3년 전(2008년)과 대비하여 우리사회의 '보건의료 서비스'가 어느 정도 변화되었다고 보십니까?  
3년 전(2008년)과 대비하여 우리사회의 '사회보장제도'가 어느 정도 변화되었다고 보십니까?
- 사회보험료 부담 인식 질문 : 귀하가 매월 납부하고 있는 사회보험료(건강보험, 국민연금, 고용보험)가 있다면 납부하고 있는 사회보험료 각각에 대하여 귀하의 소득에 비해 어느 정도 부담이 된다고 생각하시는지 기입하여 주십시오.  
※ 사회보험료를 납부한다는 것은 본인의 소득에서 지출되는 것을 의미함.

## 9. 장애인 차별 인식 및 복지사업

**장애인 차별에 대해 사회는 심하고(75.4%) 자신은 차별이 없다(79.5%)고 인식 우선적으로 확대 실시하여야 할 장애인 복지사업으로 장애인연금 및 수당의 지급 확대가 가장 높아**

- 사회의 장애인 차별에 대한 인식과 자신의 주관적 인식간에 큰 차이를 보임.
  - 2011년 13세이상 서울시민에게 우리 사회의 교육, 고용 등 생활 전반에 걸친 장애인 차별 정도를 조사한 결과, 차별이 심하다고 생각하는 사람은 75.4%로 나타난 반면, 평소 자신의 장애인에 대한 차별정도에 대해서는 차별이 심하다고 생각하는 사람이 20.4%에 불과하였으며, 자신은 79.5%가 차별이 없다고 인식하고 있음.
- 장애인을 위하여 정부에서 실시하고 있는 각종 복지사업에 대하여 재원이 허락한다면 계속 확대하여야 한다고 생각하는 사람이 47.8%로 가장 많고, 계속적으로 확대하여야 한다 31.9%, 충분하다 4.0% 순으로 나타남.
- 향후 정부에서 우선적으로 확대 실시하여야 할 장애인 복지사업으로 장애인연금 및 장애수당의 지급이 22.6%로 가장 높고, 의료비 지원(20.9%), 고용촉진 및 직업재활사업(15.7%) 등의 순으로 나타남.

< 장애인 차별에 대한 견해 및 장애인 복지사업 견해(2011년, 13세이상) > <span style="float: right;">(단위:%)</span>												
구분		< 장애인 차별에 대한 견해 >										
		계	전혀없음	별로없음	조금심함	심함	매우심함					
< 사회의 장애인 차별 >	계	100.0	2.4	22.1	47.2	19.8	8.4					
	남성	100.0	2.2	21.2	48.5	19.8	8.2					
	여성	100.0	2.6	22.9	46.0	19.8	8.6					
< 자신의 장애인 차별 >	계	100.0	16.6	62.9	18.0	1.8	0.6					
	남성	100.0	17.2	63.0	17.3	1.9	0.6					
	여성	100.0	16.1	62.8	18.7	1.8	0.6					

구분		< 장애인 복지사업의 충분정도 >				
		계	계속적으로 확대	재원이 허락한다면 계속 확대	충분함	잘모르겠음
2011년		100	31.9	47.8	4.0	16.3

< 우선적으로 확대 실시하여야 할 장애인 복지사업(장애인 복지사업을 확대하여야 한다고 응답한 자) >													
구분	계	장애인연금 및 수당 지급	의료비 지원	교육 비 지원	주거 비 지원	자립 자금 대여	고용촉진 및 직업재 활 사업	장애인 생활시 설 및 복지관 확충	장애인 보조기 구 배부	장애인 활동보 조인 지원	장애인의 문화·예 술 행사 참여지원	장애인을 이해 하고 포용 하는 사회분 위기 조성	장애아동 재활치료 및 양육지원 서비스
2011년	100	22.6	20.9	5.4	5.1	4.4	15.7	8.1	1.5	1.4	0.5	10.4	4

\* 자료 : 통계청 「2011 사회조사」, 국가통계포털(KOSIS)

- 장애인 차별 견해 질문 : 우리 사회에서 장애인 차별은 교육, 고용 등 생활 전반에 걸쳐 어느 정도라고 생각하십니까?  
평소 자신의 장애인에 대한 차별은 어느 정도라고 생각하십니까?
- 장애인 복지사업 질문 : 장애인을 위하여 정부에서 실시하고 있는 각종 복지 사업이 현재 어떠하다고 생각하십니까?  
(확대해야 한다고 생각한다면) 향후 정부에서 우선적으로 확대 실시하여야 할 장애인 복지사업은 무엇이라고 생각하십니까?

## 10. 선호하는 장례방법

**선호하는 장례방식으로는 화장 후 봉안(납골당, 납골묘 등)을 가장 선호(43.1%)  
화장률 2008년 70.2% → 2011년 78.7%**

- 19세이상 인구를 대상으로 선호하는 장례방법을 조사한 결과, 화장후 봉안(납골당, 납골묘 등) 43.1%이 가장 많고, 화장 후 자연장(수목장 등) 42.4%, 매장(묘지) 12.8% 순으로 나타남.
- 화장 후 자연장은 여성(45.3%)이 남성(39.2%)보다 높고, 매장은 남성(15.2%)이 여성(10.6%)보다 높았음.
  - 또한, 70세이상 연령층의 선호하는 장례방법으로는 화장후 봉안(41.7%), 화장 후 자연장(30.2%), 매장(25.6%), 기타(2.5%)로 나타남.
- 서울사망자 수 가운데 화장 건수의 비중을 나타내는 화장률은 2008년 70.2%에서 2011년 78.7%로 꾸준히 증가하고 있음.

< 선호하는 장례방법 > (단위:%)						< 화장률 % >
구분 (2011년)	계	매장 (묘지)	화장후 봉안 (납골당, 납골묘)	화장 후 자연장 (수목장 등)	기타	(단위:%)
계	100.0	12.8	43.1	42.4	1.7	
남성	100.0	15.2	43.9	39.2	1.7	
여성	100.0	10.6	42.4	45.3	1.8	
19~29세	100.0	10.7	44.5	43.4	1.5	
30~39세	100.0	8.4	46.8	43.2	1.6	
40~49세	100.0	11.0	42.7	44.6	1.7	
50~59세	100.0	13.4	39.4	45.6	1.6	
60~69세	100.0	19.7	40.9	37.5	2.0	
70세이상	100.0	25.6	41.7	30.2	2.5	

\* 자료 : 통계청 「2011 사회조사」, 국가통계포털(KOSIS), 보건복지부 「보건복지통계연보」통계포털  
 - 선호 장례방법 질문 : 귀하는 향후 본인의 장례를 어떤 방법으로 하시기를 원하십니까?  
 - 화장률(%) : 화장건수/사망자수 × 100