

국외출장보고서 : 프랑스 파리, 영국 런던

1. 출장개요

- 출장목적 : 사회정책 영역의 정책조정기구 실무자 면담 및 관련자료 수집
- 출장지역 및 방문기관
 - 파리(프랑스) : 사회연대보건부(MSS), 사회정책감사원(IGAS)
 - 런던(영국) : 지역·자치부(DCLC), 정신건강재단(MHF)
- 출장일정 : 2017.9.11.(월) ~ 9.16.(토) (5박6일)

년/월/일(요일)	행선지	방문기관/면담자	논의사항
2017.9.11.(월)	파리(프랑스)	인천→파리	
2017.9.12.(화)	파리(프랑스)	연대보건부 연구평가국(DRESS) /Isabelle Leroux 연대보건부 사회보장국(DSS) /Sarah Sauneron	• 사회보건부를 중심으로 부처간 정책조정과 평가에 대한 논의 • 사회보장업무와 관련하여 부처와 산하기간(집행기관)간의 연계와 조정업무 논의
2017.9.13.(수)	파리/런던	사회정책감사원(IGAS) /Julien Rousseon 외 1인	• 부처간조직으로 정부기관이 담당하는 정책의 모니터링과 분석, 조정 역할
		파리 → 런던	
2017.9.14.(목)	런던(영국)	지역자치부(DCLG) / Maria O'Beirne 외 3인	• 사회복지에 있어서 중앙과 지방정부의 역할과 상호 관계 논의
2017.9.15.(금)	서울	정신건강재단(MHF) / Iris Elliott 외 1인	• 영국의 정신건강 문제 현황과 정책 • 정부와 재단(단체)간의 관계, 네트워크
		런던→서울	• 도착 : 9.16(토)

2. 프랑스 사회연대보건부(MSS)

□ 기관방문 개요

- 방문기관 : Ministère des Solidarités et de la Santé (연대보건부)
 - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des Statistiques (DRESS, 연구분석, 평가 및 통계국(이하 연구평가국))
 - Direction de la Sécurité sociale (DSS, 사회보장국)
- 방문 일시 및 면담자
 - DRESS : 9월 12일(화) 13:00 ~ 14:30, Remy Marquier, Isabelle Leroux
 - DSS : 9월 12일(화) 15:00~16:30, Nina Vassilieff, Cendrine Blazy

가. DRESS

□ 연구평가국(DRESS)의 조직적 특징

- 연구평가국은 프랑스 중앙정부 차원에서 보건 및 사회정책 영역의 핵심부서이며, 전형적인 부처 간(inter-departmental) 조직에 해당
 - 연구평가국은 연대보건부 소속의 부서이나, 담당업무 수행과 관련해서 재정부, 연대보건부, 그리고 노동고용부 등 3개 부처의 감독(tutelle) 하에 이루어짐
- 연구평가국은 1998년 11월 30일 칙령(décret)에 의해서 설립되었으며, 정권 교체 또는 상위조직인 부처의 변화에 관계없이 명칭과 역할은 지속되고 있음
 - 프랑스 정부조직의 또 다른 특징에 해당 : 부서 단위 기능과 역할을 안정적으로 수행
- Dress는 프랑스 공공통계서비스의 한 축을 담당하고 있으며 인구, 보건의료, 사회정책 영역에서 신뢰할 수 있는 데이터의 생산과 제공의 역할을 수행

□ Dress의 기능과 역할

- 부서의 핵심 역할은 보건의료와 사회복지 영역에서 자료와 정보를 수집·분류하고, 이를 기반으로 연구분석 및 평가를 수행하며, 신뢰성 있는 정보의 제공과 정책·제도의 개선에 기여
 - Dress는 프랑스 사회정책 영역에서 핵심적 역할을 담당하는 부서임은 분명함
 - 다만, 역할과 기능에 있어서 직접적인 방식으로 정책 기획과 조정을 하는 것이 아니며,
 - 평가분석 결과의 제시와 확산이라는 간접적인 방식으로 역할을 수행한다는 특징
- 연구분석 기능
 - 사회·연대부를 포함한 관련 기관들이 수행하는 사회정책 영역의 연구분석 사업을 조정

- 연구분석의 결과를 활용하며, 연구 자체를 발전시킬 수 있는 다양한 수단과 방법을 모색

○ 종합(총괄) 기능

- (통계)정보시스템의 데이터를 종합·총괄 : 국민 보건계정, 사회보호 계정, 프랑스 인구 데이터, 여성 건강정보 등
- 사회보장재정, 연금재정 등에 대한 분석 및 재정추계/예측(projections)
- 사회연대부와 부처가 관리감독하는 기관들이 수행하는 연구사업의 총괄·조정

○ 공공정책의 평가 기능

- 공공정책(사회정책)의 경제적, 사회적 산출과 영향에 대한 평가
- 평가 방법의 설계, 타당성 검증, 실행 등을 통해 평가업무를 조정

○ 정보 제공 기능

- 사회연대부 및 관련기관이 수행한 연구분석과 정책 평가, 통계정보, 사회정책 영역의 통계정보 시스템 등을 통해 얻어진 결과를 공개하고, 이를 확산시키는 역할

□ 보건의료 분야의 평가 및 조정

○ 의료기관/시설

- 의료기관에 대한 평가는 크게 3가지 영역/분야를 중심으로 이루어짐
 - 의료 활동(병원이 제공하는 치료, 처치 등의 서비스를 의미), 의료 인력의 특성, 입원 또는 치료 중인 환자의 특성
- 평가 지표(indicator)는 병원의 공급(치료 등 병원이 제공하는 의료적 서비스)과 치료의 질(quality)에 대한 내용을 구성
- 의료기관 평가의 결과는 주기적으로 발표하는 것이 일반적이며, 사회적 이슈가 제기되는 것과 같이 필요가 있는 경우에 별도(추가)로 진행하여 발표하게 됨

○ 의료(비) 지출, 질병보험

- 질병보험은 우리의 건강보험을 의미하는 것으로, 질병보험의 보장범위와 내용과 관련된 정보를 수집하고, 이를 분석하는 것은 핵심적 업무에 해당
- 질병보험 이외에도 개별 가구의 의료비 지출 현황, 약국 및 의약품 시장, 의료기관(병원 등)의 경제적 상태(병원의 수지, 경영 상태를 의미)에 대한 정책정보를 수집, 분석

○ 의료 인력과 전달체계

- 의료에 종사하는 인력의 인구학적 구성, 업무의 특성과 내용, 소득, 인력 양성/훈련 등 전반적인 사항에 대한 검토·분석을 하며, 담당 부서나 기관에서 수행하는 검토·분석을 조정하거나 총괄

- 의료시스템(우리의 경우 의료전달체제로 지칭)의 작동(운영)과 치료/의료서비스 제공에 있어서 의료 인력의 역할에 대해서도 관심

○ 국민의 건강 상태

- 프랑스 국민의 (질병)사망율, 유병율 등 객관적 측면의 건강상태, 그리고 건강·의료에 대한 인식 및 태도와 같은 주관적 측면의 건강상태를 파악
- 다른 분야의 연구분석과 동일하게 관련 정보를 수집·축적하고, 여러 기관에서 수행하는 동일 주제의 연구·분석을 종합하는 역할을 담당

□ 사회보호, 연대성(Solidarity) 분야의 평가 및 조정

○ 사회보호(우리의 사회복지에 해당)에 관련된 각종 통계조사를 시행하고, 그 결과를 분석

- 노인, 장애인, 영유아(보육), 빈곤층/실업자를 대상으로 하는 사회제도, 제도를 시행하는 기관들이 제공하는 서비스에 대한 조사
- 개별 부처들이 담당하고 있는 지원(급여·서비스)의 결과, 사회보호 분야의 업무를 담당하는 인력에 대한 추적조사를 실시

○ 빈곤 문제 대응

- 빈곤과 사회적 배제 현상(황), 그리고 이러한 문제에 대응하기 위한 적절한 정책시행의 결과를 모니터링하고, 그 귀결에 대한 분석을 진행
- 특히, 연대성에 기반한 소득활동(및 그 결과)에 대한 분석을 책임지고 수행하고 있음

○ 은퇴(연금) 문제

- 프랑스 전체적으로 현재 시행하고 있는 모든 연금제도, 은퇴 저축(민간 노령연금 포함)에 대한 관련 정보의 수집과 축적, 통계정보에 대한 책임을 지고 있음

○ 장애인, 만성질환자, 중독자 등

- 장애인과 부양(돌봄, 보호)이 필요한 사람에 대한 영역 뿐 아니라 가족정책 영역의 사회 보호체계(우리의 사회보장제도)에 대한 모니터링, 분석을 담당
- 사회보호(복지)제도에 의해서 급여·서비스를 받은 각종 수급자(APA, PCH, PAJE 등의 제도에 의한)에 대한 조사, 장애인 건강실태 조사 등 필요한 조사의 설계(기획), 실행 등의 업무를 담당하거나 관련 조사에 참여

□ 부처 간 연계 업무와 총괄·조정 업무

○ 보건의료, 사회보호 계정(재정)에 대한 전반적 평가와 예측,

- 인구(구조) 변동, 국가 경제·사회 상황의 변동이 부처가 수행하는 보건 및 사회정책에 어떠한 영향을 미칠 것인가에 대한 총괄적 평가·분석

- 보건, 사회연대 그리고 사회보호 영역에서 진행되는 부처의 통계, 분석, 평가, 연구 업무 전반을 발전시키고, 이를 총괄 조정하는 것이 가장 중요한 미션
- 보건 및 사회정책의 연구·분석·평가 활동을 지원하는 기금을 운영
 - 기금이란 일반예산과는 별도로 구별되는 예산이라는 의미로 설명하고 있으며, 우리의 특별회계와 유사한 것으로 판단됨
 - 기금의 배분과 연구 기획을 전담하는 별도의 부서(secretariat)가 있으며, 의사결정은 위원회(committee)의 논의를 거쳐 이루어짐

□ Dress 역할과 정책조정 특성

- 결론적으로 Dress 부서는 개별 정책에 대한 직접적인 개입을 하거나 의사결정에 참여하는 방식의 업무를 수행하는 것은 아님
- 가장 유력한 수단은 보건의료정책, 사회복지정책에 대한 평가, 특히 급여·서비스를 받은 사람(수급자)에 대한 모니터링, 공공 또는 사회적 기관이 제공하는 급여의 질에 대한 평가분석 및 연구를 수행하는 것이며,
- 이러한 평가, 분석 연구를 모두 Dress가 담당하는 것은 아님. 제도의 담당부서, 제도(정책)의 수행기관(프랑스 경우 각종 금고), 전문가 등 다양한 주체들에 의해서 수행되는 평가, 분석, 연구 업무를 조정하는 역할에 집중하고 있음
- 또한 수집된 (정책)정보, 각종 연구 및 평가분석의 결과를 종합하여, 신뢰성 있는 통계자료를 제공하고, 정책(제도)의 발전과 급여·서비스의 질을 높이기 위해서 연구분석의 결과를 활용하는 방안이 핵심 업무임
- 따라서 Dress는 간접적 방식을 통한 정책조정을 담당하는 기구로 분류할 수 있음

나. 사회보장국(DSS)

□ 사회보장국의 역할과 담당업무

- 사회보장국(DSS, Direction de la sécurité sociale)은 주요 사회보장정책을 책임지고, 집행하는 역할을 하는 부서로 사회보호정책(우리의 사회보장정책)의 핵심기관
 - 질병보험(건강보험), 산업재해 및 질병보험, 연금, 가족수당 등의 제도, 이들 제도에 대한 재정 운용과 거버넌스를 담당
- 프랑스 사회보장제도의 거버넌스와 관련하여 각 제도는 주로 금고(Caisse)가 책임을 지고 운영하는 방식
 - 금고란 우리의 사회보험공단과 유사한 성격의 집행기관으로 이해할 수 있음

- DSS가 사회보장정책의 책임부서로서 관련제도를 집행하는 역할을 한다는 것은 주로 금고를 통해서 이루어지며, 따라서 정책기획과 조정은 금고와 같은 집행기관에 대한 개입과 조정을 의미함
- 다만, 직접적인 방식으로 개입하거나 관리·감독하는 형태는 일반적이지 않으며,
- 평가와 분석을 통해서 그리고 금고의 이사회와 같은 의사결정체제에서 이루어지는 것인 일반적이며,
- 또한 의회, 행정부처, 금고들 간의 상호 협의와 논의를 통해서 조정을 하는 방식임

□ 사회보장제도의 지속가능성 제고/확보

- 2000년대 들어서 프랑스 사회보장에 있어서 핵심적 주제는 관련제도의 재정적 지속가능성을 확보 또는 이를 제고하는 문제
 - DSS는 모든 연금제도(일반체계, 자영자나 농업 등의 별도의 독립적 연금체계, 특별체계 등)의 재정에 대한 행정감독(tutelle)을 시행하고 있으며,
 - 보충적인 형태의 사회보호를 담당하는 조직, 이러한 조직들과 상호 관련성이 있는 단체 등에 대한 모니터링에 부처가 적극적으로 참여하는 방식으로 업무를 수행
- 사회보장제도의 재정적 지속가능성을 제고하기 위한 정책적 우선순위는 다음과 같음
 - 연금플랜(연금제도)의 재정적 지속가능성을 보증(garantir)
 - 의료비 지출을 절감하기 위하여 기존 규제방식을 개선
 - 가족의 욕구(besoins/needs)에 적합한 가족정책의 증진 (맞춤형 급여와 유사한 의미)
 - 재정적 균형(=수지균형)의 확보
 - 부정수급에 대한 대응과 노력

□ 국민의 욕구에 대응하는(부응하는) 사회보장 급여

- 재정적 지속가능성에 대한 강조는 재정의 수지균형을 강조하게 되며, 이는 급여의 적절성과 상충될 가능성을 내포하고 있음
- 따라서 급여의 적절성을 유지하는 것이 중요하며, 이를 위해서 국민들의 욕구에 따른 급여·서비스 지원을 통해 급여의 적절성을 확보하려는 노력을 지속
- 사회보장제도의 재정을 명확하게 규정(정의)하고, 이를 관리 (강화)
 - 개별 제도의 재정(재원 확보와 지출), 그리고 재정에 대한 예측(추계)을 실시하고,
 - 상이한 제도들간에 재정 운영의 방향성 조율하고, 이를 모니터링을 강화
 - 사회보장재정법(Lois de financement de la securite sociale, LFSS)

- 모든 사회보장 급여에 대한 법률적 근거와 내용을 명확하게 정의(규정)
- 일반체계를 담당하는 조직들을 선도(pilote)하고, 사회보장제도의 집행을 담당하는 금고(국가기금)들, 그리고 378개 일선조직과의 네트워크를 형성
- 프랑스는 물론 유럽적 차원(유럽연합과 협의) 및 국제적 차원의 조직들과 연계하여 급여를 적절성에 대한 검토를 지속하는 노력을 수행

□ DSS와 정책조정

- DSS는 프랑스 주요 사회보장정책의 집행을 책임지고 있는 부서로
- 부처간 정책조정 보다는 사회보장정책의 집행을 담당하고 있는 조직(우리의 공단 또는 산하 기관)들과 업무 연계와 조정에 집중하고 있음
- 사회보장정책 집행기관(조직)과의 관계에 있어서 일방적이고 수직적인 관계가 아닌 상호협 의와 네트워크를 강조하고 있으나, 프랑스의 경우 다른 유럽에 비해 정책결정의 집권적 속 성이 상대적으로 강하다는 점을 고려해야 함
- 사회보장정책의 집행기관 중 핵심은 금고이며, 이들 조직의 운영은 비교적 자유롭고 의사결 정은 독립적이라는 특성이 있음. 그러나 금고의 운영이 자체 의사결정에 의해서만 결정되는 것은 아니며, DSS는 의회와 내각의 논의를 기반으로 집행기관에 대한 개입과 정책조정을 수행하고 있음

3. 프랑스 사회정책감사원(IGAS)

□ 기관방문 개요

- 일시 : 2017.9.13.(수) 10:00~12:00
- 장소 : IGAS(프랑스 파리) 8층 미팅룸(#842)
- 참석자 : 정홍원, 박민회(통역), Julien Rousseon, Nathalie Destais,
- 주요 토론안건
 - IGAS의 설립 목적, 연혁, 현재의 조직구조 및 운영방식,
 - 사회정책의 분석·평가 과제의 선정 및 진행 절차(방식)
 - 사회정책의 감사 및 성과 측정 방법, 정책조정과정에서 IGAS 역할 등

□ IGAS의 역할과 기관의 성격

- IGAS는 대표적인 부처간 기구로서 사회보호(보장) 분야(아동, 보건, 사회정책, 고용 등)의 정책과 관련한 감사·정책평가 업무를 수행하는 기관이며, 대략 150개 각각 다른 책임과 역할을 가진 기관들과 연계하여 업무를 수행하고 있음
 - 프랑스 행정부의 부처간 조직(inter departmental organization)으로 정부기관들이 담당하는 정책의 집행 모니터링, 감사 및 분석·평가하는 전문기관
 - 사회통합(연대), 사회보장 및 복지, 노동시장 및 고용지원정책, 보건의료정책, 가족정책, 공적·사적 사회보장체계 등 사회정책 영역에서 전문적 평가와 감사를 국가의 사회정책영역의 정책결정을 지원하는 역할
 - IGAS는 현재 125명의 직원(members)이 업무를 수행하고 있으며, 통상 전체 사업과제 중 1/3은 외부기관의 직원들이 참여하여 과제를 수행 : 다른 기관과 협업이 중요함
- IGAS의 기능과 역할은 크게 3가지로 요약
 - 준법감시, 통제(control): 공공자금(정부재정)으로 운영되는 사업(또는 담당기관)들이 규칙 및 법령에 따라 잘 수행하는지 관리감독
 - 회계감사(audit), 사업의 위험관리(risk management)
 - 정책의 평가(evaluation): 인센티브, 지침 등을 사업 목표에 맞게 제대로 사용하고 있는지 여부를 검토.
 - 효율성, 효과성 등을 중심으로 정책을 평가하며, '준법성 - 효과성(효율성) - 목표달성도' 순으로 평가하는 것이 일반적임

□ IGAS가 수행하는 과제의 선정

○ 과제(감사평가 대상)는 외부기관의 요청과 기관 자체의 논의에 의해서 선정

- 연간 150~200개에 대한 감사평가 업무를 수행하며 이중 2/3는 내각(총리, 장관 등)과 국회가 요구하는 사업이며, 1/3은 자체적으로 선정

○ 내각, 국회 등 외부에서 요청한 사업

- 총리실, 사회부, 내무부, 재정부 등의 감사(감독) 기관과 협력하여 과제 진행
- 여러 부처간 협력사업의 경우 대상 사업의 성격/내용에 따라 과제 예산이 편성되기도 함
- 새로운 (협력) 사업의 경우 과제를 담당할 전문가가 없는 경우가 있으며, 이 경우 전문가 발굴과 양성이 중요. 새로운 아이디어와 접근법으로 시작하며, 대부분 과제의 진행과정에서 해결되는 경우가 많음.

○ 자체선정 사업(internal working plan)

- 기관에서 선정한 경우 각 과제별로 계획서를 작성하고, 법률과 규칙에 의해서 진행되며, 독립적인 사업 수행을 보장하고 있음
- 사업의 수행결과는 온라인이나 정책제안서로 출판되어 공개됨

□ 연간 175개의 사업(감사, 평가 등) 시행(2015년)

○ 연간 수행하는 사업의 수는 매년 변동이 있으며, 숫자 자체는 중요하지 않음

- 과제를 분야별로 구분하면 준법감시 30개, 정책 평가분석 51개, 회계감사 23개, 보건의료 39개 그리고 사회보호(보장) 33개
- 지난 몇 년간 사회보호 분야와 정책평가분석 분야가 지속적으로 증가하는 추세

○ 특정 사업에 대한 감사 및 평가는 사실상 사업을 수행하는 기관에 대한 평가와 동일한 의미

- 사회보장기관(social security institutions)들과 보조금 계약관계(contracting relationship)에 대해 4년마다 평가
- 사회보호정책의 목표 달성 정도와 서비스 질을 평가(예 : 보육시설평가, 보육서비스 접근성 평가 등)
- 서비스 공급에 대한 재계약을 위한 평가이며, 계약시 동의한 공식적 협력 준수사항들(성과지표를 의미)에 대한 평가를 하고, 그 결과에 따라 긍정적 보상제도(인센티브)를 실시하고 있음.

□ IGAS가 수행하는 사업과제의 진행 절차 : 외부 요청 사업

○ 내각의 장관 서신(letter of minister)에 의한 요청으로 시작

- 서신에는 사업과제의 내용 및 대상, 종료일자(deadline) 등을 명시함
- 기관장의 승인을 거쳐 요청기관과의 세부 협의를 통해 확정
- 사업과제 수행을 위한 팀 구성 및 업무 분담
 - 사업과제의 수행을 위하여 작업팀(연구진의 개념), 검토위원회(수평적 검토위원회), 결정위원회(의사결정을 위한 수직적 위원회)의 3단계 조직을 구성하는 것이 일반적
- 자료수집, 분석 등 과제 수행
- 조사 및 분석 결과 보고서 작성
 - 보고서는 요청기관 및 관련기관에 보내져 3단계 조정을 거쳐서 내용을 확정함
- 장관에게 최종 보고하고, 이후에 지방정부 및 이해관계자(관련기관)에 배포

□ 사업과제 결과 보고서의 쟁점 정리와 사후 처리(결과 활용)

- 사업과제에 대한 감사평가를 종료한 이후에 IGAS 보고서의 제안사항들이 실제로 효율적인가 그리고 실현 가능성이 있는가에 대한 논의를 진행
 - 사회·경제적 요인, 정치적 요인 등 정책을 둘러싼 환경에 따라 IGAS가 제시한 정책 제안의 실현가능성이 상이함
 - 정부부처 또는 부처의 관리감독기관이 (사전에) 설정한 평가기준과 집행과정에서 수행기관이 고려하는 평가기준이 상충되는 경향이 있고, 이에 따라 평가가 용이하지 않음
- 제도 및 서비스 평가의 기준
 - 평가기준(지표)은 양적 기준과 질적 기준을 모두 활용하고 있으며,
 - 질적 지표는 클라이언트 만족도(불만사항도 수렴) 이외에서 기관의 실무자 등에 대한 인터뷰 조사 결과, 그리고 관련 서류 검토를 통한 사업 집행에 대한 평가를 포괄
 - 양적 지표는 재정 지출, 투입자금의 상환 등을 기준으로 지방정부나 서비스 제공기관(제도의 집행기관)에 대한 상대평가를 실시
 - 가능한 제도 또는 서비스의 성과를 중심으로 정책결정과 평가를 하는 것이 바람직하나, 실제로 장기적인 미션을 중심으로 사업을 진행하고 평가하는 경우가 많음
 - 평가지표의 선정과 활용에 있어서 각 사업별 가이드라인에 의하여 이루어짐. 다만 대부분 팀별 업무분담으로 각 팀별 모델을 개발해 업무를 수행하기도 함

4. DCLG(Department for Communities and Local Government)

□ 기관방문 개요

- 일시 및 장소 : 2017. 09.14.(목), 10:30~12:30, DCLG 별관 회의실
- 참석자 : 정홍원, Maria O'Beirne 외 3인
- 주요 내용
 - 영국의 사회통합 수준 및 측정 지표 등에 관한 논의
 - 사회통합 수준 측정 결과의 활용 : 중앙정부의 역할 및 지방정부와의 관계

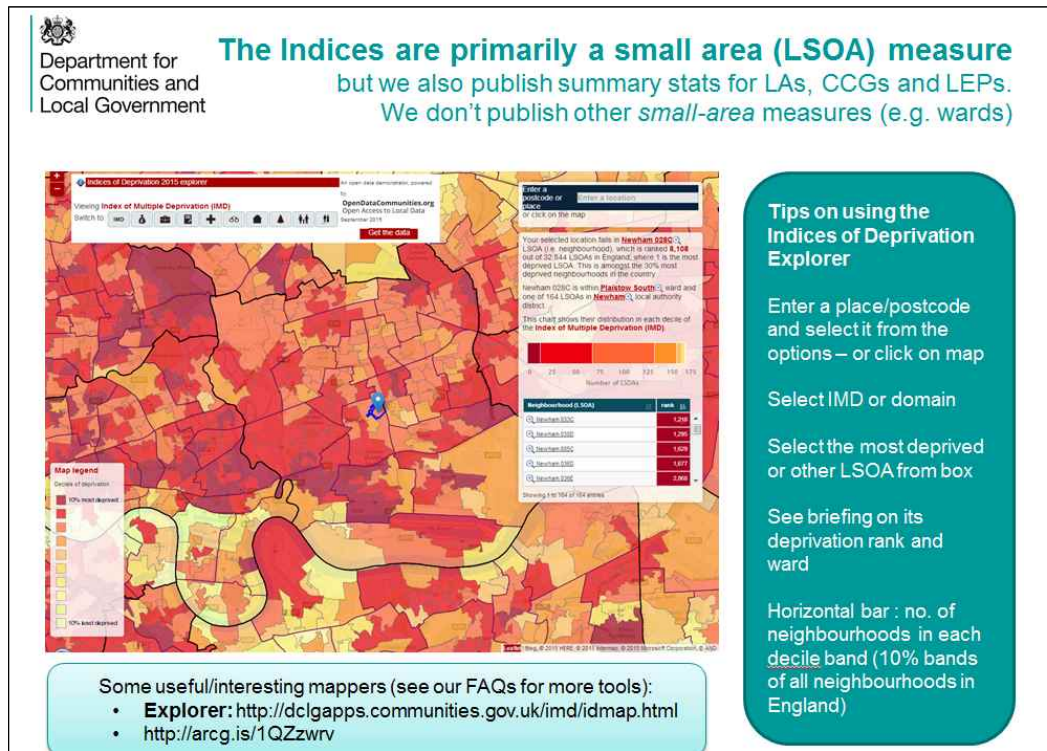
□ DCLG의 역할과 기능

- 영국 DCLG는 지방분권화와 지방화 목표 아래 행정집행부의 권력을 의회, 지역사회와 가정으로 분산시키는 일을 책임지고 있음.
 - 처음 DCLG는 내무부 산하에 있었으나, 2002년 지방정부와 지역예산을 흡수 통합하여 분리 독립한 부처임.
 - 우리나라 행정자치부와 유사한 기능을 하는 정부 부처
- DCLG는 지방분권화, 주택공급, 지역사회 장기계획 수립, 행정신뢰도 증가, 투명한 예산집행, 정책수립(지방정부, 지역사회와 이웃지원, 지역재생, 주택, 환경계획과 건설, 소방 등)을 담당함.
 - 작은 단위의 지역사회에 초점을 두고 관련 정책을 수행하고 있음. 반면에 비교적 큰 단위의 지역에 대한 업무는 다른 정부부처에서 관련 정책을 수행함.

□ Multiple Deprivation Index

- DCLG는 지역사회 내 존재하는 다양한 불평등에 일차적 목표를 두고, 지역사회 차원에서 불평등의 문제를 해결 또는 완화하기 위한 정책적 노력에 집중
- 이러한 정책목표 달성을 위해서 DCLG는 Multiple Deprivation Index를 통해 지역의 박탈수준(통합수준)을 비교분석하고 그에 대한 정책 대응을 모색하고 있음.
 - 2015년 IMD(Index of Multiple Deprivation)는 7개의 영역으로 구분하여 지역사회의 박탈정도를 측정하며, LSOA 단위로 지역 내 또는 지역 간의 상대적 순위를 매김.
 - 7개의 영역은 소득, 고용박탈, 교육과 기술 및 훈련, 건강박탈 및 장애, 범죄, 주택과 서비스 장벽, 생활환경임. 소득(22.5%), 고용(22.5%), 교육, 기술 및 훈련(13.5%), 건강 박탈 및 장애(13.5%), 범죄(9.3%), 주거 및 서비스 장벽(9.3%), 생활환경(9.3%)의 가중치

를 주어 점수를 산출함



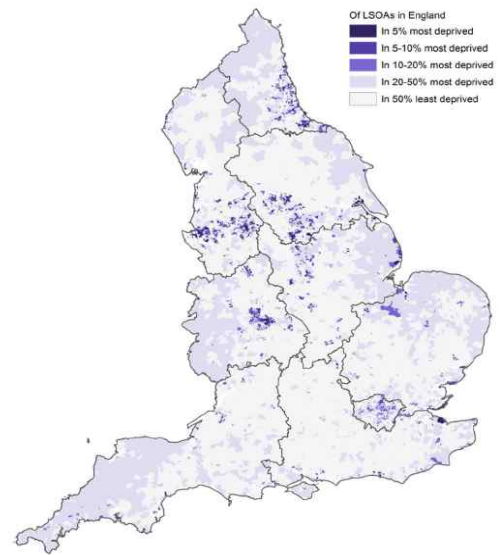
- LSOA는 평균 1,500명 거주자, 650 가구가 있는 지리적 단위로서, 2001년 센서스 조사를 통해 구획되어지고, 2011년 센서스 조사에 의해 약 1%가 변경되었음. 현재 영국에는 LSOA가 32,844개가 있음.
- LSOA는 우리의 읍면동 보다 작은 단위로 별도의 통계자료를 생산하기 곤란하며, 따라서 지표의 측정은 주로 행정자료를 활용하고 있음
- 2015년 결과에 따르면, 런던, 버밍엄 등 대도시 지역이 박탈 수준이 높은 것으로 나타남. 이러한 결과는 2010년 결과와 유사한 수준으로 평가되고 있음.

Table 1 Domain weights used to calculate the overall IMD2015

Domain	Weight
Income deprivation	22.50%
Employment deprivation	22.50%
Education, skills and training deprivation	13.50%
(Skills sub domain)	6.75%
(Children and Young People sub domain)	6.75%
Health deprivation and disability	13.50%
Crime	9.33%
Barriers to housing and services	9.33%
(Wider Barriers sub domain)	4.67%
(Geographical Barriers sub domain)	4.67%
Living Environment deprivation	9.33%
(Indoors sub domain)	6.22%
(Outdoors sub domain)	3.11%

Source: Indices of Deprivation 2015, DCLG

Map 1 Index of Multiple Deprivation 2015, England

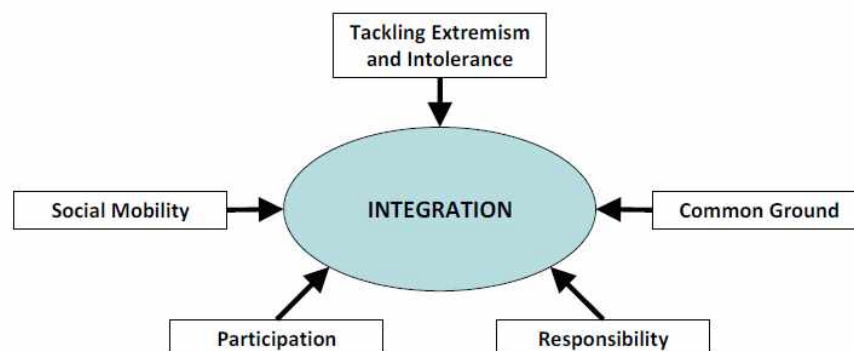


Source: Indices of Deprivation, 2015, DCLG
Map is © Crown Copyright and database right 2015 Ordnance Survey 100032216 GLA

□ Multiple Deprivation Index 결과의 활용

○ DCLG는 불평등 문제가 경제적 문제 해소만을 통해 해결할 수 있는 것이 아니라는 관점을 갖고 지역사회 맥락에서 불평등의 문제를 해결해 나가고자 노력하고 있음.

- DCLG는 사회통합을 위한 핵심요소로 공통가치(Common ground), 책임(Responsibility), 사회적 이동(Social mobility), 참여(Participation), 극단주의와 편협(Extremism and intolerance)에 대한 강력한 대응 5가지를 제시하고 있음.



○ DCLG는 통합은 주로 지역 문제이기 때문에 각 지역정부는 스스로 지역에 영향을 미치는 문제를 파악하고 각 지역에서 계획을 세워 추진하도록 장려함.

- Common ground: 서로 다른 믿음과 문화적 배경을 가진 사람들 간의 연계와 상호작용을 장려하고 문화적 고립에 대처할 수 있도록 도움
- Responsibility: 사회 전반에 걸쳐 더 큰 책임감을 장려하고 젊은 층의 개인적 및 사회적 발전을 위한 더 많은 기회를 장려함으로써 책임감과 자기 통제력을 강화
- Social mobility: 직업에 대한 접근성을 확대하고 교육 결과에 대한 지속적인 불평등에 대처
- Participation: 사회에 적극적으로 참여하고 지역 사회 개선을 위해 활동할 수 있도록 지원
- Extremism and intolerance: 민주주의, 법치, 기회와 평등, 언론의 자유 및 모든 남녀의 자유로운 삶의 권리를 위해 노력

○ 통합된 공동체는 비공식적 지원과 돌봄을 보다 잘 이용할 수 있으며, 국가 개입 없이 자신의 문제를 해결할 수 있는 능력이 뛰어남. 높은 수준의 자원봉사, 사회적 지원 네트워크 및 자선단체가 그 역할을 하는 것으로 봄.

○ DCLG의 MDI는 결과를 공개하고 있지만, 그 결과는 중앙정부와 지방정부 모두에게 구속력이 있는 것은 아님

- 소규모 지역사회 단위의 사회박탈 수준의 측정은 일종의 정책의제(policy agenda)를 제기하는 것이며, 이를 통해 지역주민들의 여론을 환기하는 역할
- 또한 지방정부로 하여금 지역의 문제에 관심을 갖게 하고, 문제를 해결하기 위한 노력을 촉진하는 기능을 간접적으로 수행하는 결과를 낳게 됨.
- 중앙정부와 의회에 대해서는 지표의 측정 결과를 환기시킴으로써 예산 편성 또는 자원의 배분과정에서 특정 지역에 필요한 자원 투입에 영향을 줄 수 있을 것으로 기대함

5. 정신건강재단(Mental Health Foundation)

□ 개요

- 일시 및 장소 : 2017. 09.15.(목), 15:00~16:00, 정신건강재단
- 참석자 : 정홍원, Iris Elliott(Head of Policy and Research),
- 주요 내용 : 영국의 정신건강 문제 현황과 정책, 정부와 재단(단체)간의 관계 및 네트워크

□ 재단의 기능과 역할

- 영국의 정신건강재단(MHF)은 비영리기관으로 정신건강에 대한 사람들의 이해를 제고하고 정신건강 문제를 예방하기 위한 일을 하고 있음.
- 정신건강 문제의 인과 관계 이해와 정신건강 문제의 발달, 위험 패턴 등 예방적 접근을 통해 영국의 정신건강 문제 해결을 위해 노력하고 있음.
- 정신건강 문제를 경험한 사람들에게 회복과 지속을 돕고 재발을 예방할 수 있는 기술(자기 관리와 마음가짐 등)을 개발하여 대중, 정책입안자, 서비스 제공자 등에게 제공하고 있음.

□ 영국의 정신건강 문제의 현황

- 영국은 정신건강문제로 매년 약 70~100억 파운드의 손실을 입고 있다고 추산됨.
 - 정신건강 서비스 대기 시간이 길고 일부 영역에서는 전문서비스가 부족한 실정임.
 - 또한 공공 지출은 위기 극복에 거의 전적으로 집중되어 있어 예방에 대한 투자가 부족함.
 - 정신건강 문제에 대한 인적 비용이 줄어들고 있지 못함. 문제에 대한 접근을 예방 모델로 변경할 시기로 보고 있음.
- 영국국민의 1/4은 한번 씩 정신건강문제를 경험하는 것으로 추산되나, 유병률은 사회경제적 배경에 따라 불균등하게 분배되는 상태임. 취약계층에서 유병률 높게 나타남.
 - 또한 이는 어린시절 가정, 양육 환경이 중요한 요인으로 작용하는 것으로 나타남. 정신건강문제의 75%는 24세전에, 50%는 14세 이전에 설정되는 것으로 분석됨.
 - Professor Dame Sally Davies는 정신건강에 취약한 성인을 집 없는 사람, 폭력이나 학대의 경험이 있는 사람, 알코올 또는 기타 물질 남용자, 범죄자, LGBT 성인, 망명 신청자 및 난민, 보살핌을 받거나 입양된 성인, 학습장애를 가진 사람, 고립된 노약자, 흑인, 아시아인, 소수민족 출신 사람들로 유형화 한 바 있음.
 - 여성은 남성보다 우울증에 걸릴 확률이 75%더 높음, 불안장애는 60% 더 높음.
 - 자살은 20~49세 남성 죽음의 가장 큰 원인임. 2012년 자살자 중 3/4이 남성이었음.
 - 우울증은 지역사회에 있는 노인의 5명 중 1인, 요양원에 있는 노인의 5명 중 2명에게

서 나타남.

- 장애를 가진 사람은 정신건강문제 위험이 6배, 치매가 발병할 위험이 3-4배 있음.
- 실업자 7명 중 1명은 6개월 이내에 우울을 경험할 수 있음.
- 소득 하위 20% 사람은 상위 20%의 사람들보다 정신건강 위험이 상당히 높음.
- 가정폭력에 노출된 여성의 절반이 우울증을 경험하며, 외상 후 스트레스 장애를 가진 여성의 2/3가 우울증 경험함.

○ 정신건강재단은 빈곤이 정신건강의 문제 위험을 증가시키고 정신건강의 결과가 될 수도 있기 때문에 빈곤층에 대해서는 경제적 문제뿐만 아니라 정신적 문제 양측의 지원이 필요하다고 보고 있음.

- 정신건강재단은 2016년 JRF(Joseph Rowntree Foundation)과의 공동연구를 통해 빈곤과 정신건강의 문제를 검토한 바 있음.

○ 그러나 최근 정신건강문제와 더 관련성을 갖는 문제는 '외로움'으로 인식하고 있음.

- 외로움은 사람이 자신의 고립과 다른 사람들과의 의사소통 경험에 대한 평가를 통한 감정으로 우울증이나 다른 심리적 질병을 동반할 있고, 육체적 및 사회적 건강에도 영향을 미침.
- 시카고 대학의 John Cacioppo의 연구에 따르면, 외로움은 다음과 같은 5가지 경로로 영향을 미칠 수 있다고 함.
 - 첫째, 외로움은 스스로 조절하는 것을 어렵게 만들어 과식이나 알코올에 의존하는 등 자기 파괴적인 습관을 갖게 함.
 - 둘째, 외로운 중년의 사람들은 스트레스에 더 많이 노출되는 경향이 있음.
 - 셋째, 고독한 사람들은 다른 사람들과의 관계를 철회하고 감정적인 지원을 거부하는 경향을 나타냄.
 - 넷째, 외로움은 면역계와 심혈관계에 영향을 미침.
 - 다섯째, 외로운 사람들은 수면 장애를 겪을 가능성이 높고, 수면 부족은 대사, 신경 및 호르몬 조절에 부정적인 영향을 미치게 됨.
- 따라서 외로움이 만성화되는 것을 예방할 필요성이 있음. 사회적으로 배제되고 고립될 위험이 있는 집단에 사회적 참여, 사회적 네트워크 지원을 하는 것이 하나의 방안이 될 수 있다고 봄.