

II

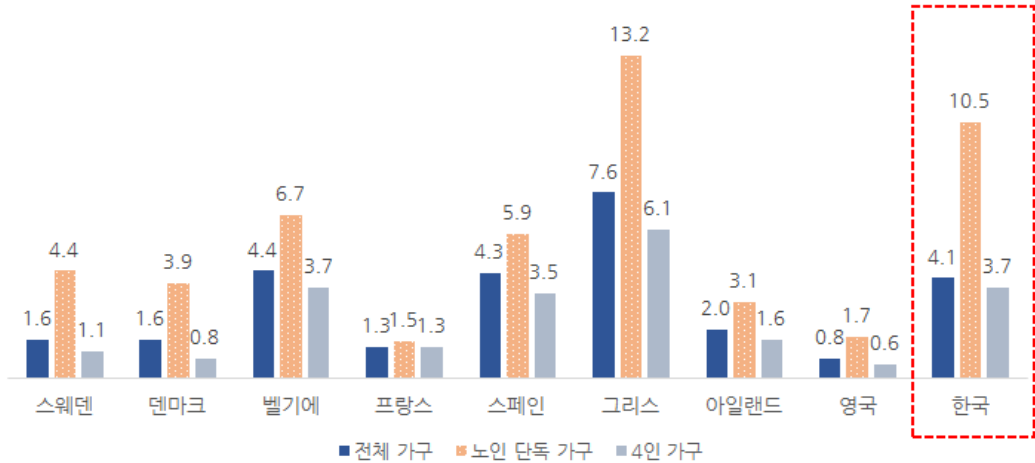
기후변화에 따른 건강 형평성

1. 건강 형평성

- 건강 형평성(Health Equity)은 모든 사람이 그들의 최적 건강상태에 도달할 수 있을 때 달성됨(WHO, “Health Equity”)
 - 건강 형평성이란 모든 사람이 최적의 건강과 웰빙(Well-being)에 필요한 조건과 자원 등을 갖고 있는 것을 말하며, 계층별로 이러한 조건에 차이가 존재하게 되면 건강 수준에서 불평등이 발생할 수 있음
- 건강 형평성의 결정요인은 정치·경제·물리·사회적 환경의 광범위한 요소를 포함하고 있으며, 이러한 요소 중 하나라도 부족할 경우 취약계층의 건강 위험 및 건강 불평등이 악화될 수 있음(WHO, “Environment, Climate Change and Health”)
 - 도시의 정치·경제적 환경에는 고용, 보건의료 서비스, 교육, 성평등과 같은 요소가 포함됨
 - 물리적 환경에는 도시의 자연적 측면과 인공적 측면이 포함되며, 건강에 영향을 미치는 요인으로 도시의 지리 및 기후, 주거 조건, 깨끗한 물에 대한 접근성, 교통 시스템 및 대기질 등을 들 수 있음
 - 사회적 취약계층은 자연·인공적 위험(예: 홍수 범람원, 화학 공장, 폐기물 처리장)에 가까운 지역이나 교통 서비스가 열악한 지역, 위생적이지 못한 지역에 주거할 가능성이 있음
 - 사회적 환경에는 지역사회 구성원의 나이 또는 성별 균형, 이주자, 실업자, 기타 사회적 취약계층의 비율 및 기타 문화적 요인이 포함됨
- 취약계층은 경제적 부담 등으로 인해 필요한 수준의 의료서비스를 이용하지 못함에 따라 건강 불평등 문제가 더욱 심화될 수 있음
 - 우리나라에서 건강상태를 감안한 의료 이용량은 저소득층이 고소득층보다 낮은 것으로 나타나며, 이는 의료 이용에서 소득 계층 간 불평등이 존재함을 시사함(김도영 2012)
 - 우리나라 노인 가구의 소득 대비 의료비 부담은 유럽 국가에 비해 높고, 소득 분위별 의료비 부담의 격차도 크게 나타남(김기태 2022)
 - 우리나라의 소득 대비 의료비 비율은 전체 가구의 경우 유럽 국가들과 상대적으로 비슷하나 노인 단독

가구 기준으로는 높은 양상을 보여, 취약계층의 의료비 부담이 큰 것을 알 수 있음(〈그림 II-1〉 참조)

〈그림 II-1〉 소득 대비 의료비 비율 비교



주: 2015년 기준임(단, 영국의 경우 2010년 기준임)

자료: 유럽 8개국: Eurostat(n.d.), Household Budget Survey [HBS], raw data; 한국: 통계청(2015), 원자료, 김기태(2022) 재인용함

- 건강 형평성의 결정요인은 특히 소득 수준과 연계되어 있는데, 이러한 요소들과 상호작용하여 건강 형평성에 영향을 미치는 다른 요인으로는 기후변화를 들 수 있음
 - 저소득층과 취약계층 비중이 높은 지역사회는 기후변화 위험에 더 많이 노출되고, 이러한 위험으로부터 복구할 수 있는 능력과 자원이 적은 경우가 많음

2. 건강 불평등을 심화시키는 기후변화

- 기후변화는 소외된 지역사회에 불균형적으로 영향을 주는데, 특히 의료 자원에 대한 장·단기적 접근성을 감소시킴에 따라 건강 불평등이 심화되는 경향을 보임
 - 기후변화는 모든 인류의 건강에 위협이 되지만, 특히 소수 인종, 저소득층 등 소외계층에게는 기존에 존재하던 근본적인 불평등을 더욱 악화시킬 수 있다는 점에서 중요한 문제임(Hill et al. 2023)
 - 소외계층은 환경적 위험에 노출되는 정도가 높을 뿐만 아니라 건강·경제·사회적 자원에 대한 접근성이 상대적으로 낮기 때문에, 이는 단순한 환경문제가 아닌 사회적인 문제로 접근할 필요성이 있음
 - 기후변화로 인한 가장 심각한 피해는 기후변화의 영향에 대한 대비 및 복구 능력이 부족한 소외된 지역사회에 불균형적으로 집중되어 있음(EPA 2021. 9. 2)

- 소수 인종 등 취약계층은 기온 변화와 대기오염으로 인한 질병·사망률이 가장 많이 증가할 것으로 예상되는 지역에 거주할 가능성이 높음
- 히스패닉·라틴계 사람들은 건설, 농업 등 야외작업 노동 참여가 높음에 따라 지구 온난화로 인해 기온이 2°C 높아질 경우, 열 관련 질병으로 사망할 가능성이 3배 이상 높음
- 기후변화는 의료 자원에 대한 장·단기적 접근성을 떨어뜨림에 따라, 이미 건강상태가 좋지 않은 취약계층의 건강 불평등을 심화시킬 수 있음
 - 홍수, 산불 등의 기후 재난은 의료 공급망의 붕괴뿐만 아니라 병원, 교통 시스템 등 의료 인프라를 손상시켜 낙후된 지역에 거주하는 취약계층의 의료 자원에 대한 단기적 접근성을 떨어뜨릴 수 있음
 - 기후변화로 인한 건강 악화는 의료 수요를 증가시켜 의료시스템에 부담으로 작용함에 따라 취약계층의 필요 의료 수요를 공급이 따라가지 못해 의료 자원에 대한 장기적 접근성이 떨어질 수 있음

○ 우리나라에서도 기후변화에 따른 건강 위험이 저소득 취약계층 및 고령 인구 비중이 높은 지역사회에서 불균형적으로 큰 것으로 나타남

- 폭염 사망 위험은 사회·경제·환경적 취약성이 높은 지역사회에서 더 높게 나타나고, 연령·성비·직업군별 불균형이 존재함
 - 저소득 가구는 단열 성능이 좋지 않고 에어컨이 없는 열악한 주거 환경에 있거나, 에어컨이 있더라도 전기요금 부담으로 에어컨을 사용하기 어려운 경우가 많음
 - 국내 폭염 사망자를 살펴보면 인구구조에 따른 노령 취약계층 비율이 높은 지역일수록, 인프라, 재정 및 복지 수준, 녹지 비율이 낮은 지역일수록 최소사망온도(사망자가 가장 적을 때의 온도)가 낮았음(정지훈 외 2014)
 - 국내 온열질환자는 남성이 더 많고, 체온 조절 기능이 취약한 고령자일수록, 비기술육체 노동자, 일용직, 건설업 노동자 등이 포함된 직업군일수록 일사병 관련 사망 위험이 높았음(김수란·정태성 2023; 이완형 외 2019)
- 풍수해(호우·태풍)로 인한 피해는 빈곤층, 특정 지역 등 기반 시설이 부족한 지역에서 더 취약함
 - 특히 서울과 같이 주거비가 높은 지역에서 저소득층은 침수 위험을 감수하더라도 저렴한 반지하주택을 선택하는 경우가 많음

○ 코로나19와 같은 감염병은 신체건강뿐만 아니라 정신건강 영역에서도 불평등을 악화시키는 것으로 나타남

- 열악한 환경에서 일하는 경제적 취약계층과 대기오염에 더 많이 노출되는 저소득 지역사회는 코로나19 팬데믹 상황에서 건강 불평등이 심화되는 모습을 보임

- 콜센터, 택배물류센터 등 밀집 시설에서 일하는 노동자는 높은 집단감염 위험에 노출되었으며, 자가 격리나 재택치료가 불가능한 노숙인, 아파도 쉴 수 없는 불안정 노동자는 감염병 대응 과정에서 불평등을 겪었음(김동진 외 2022)
- 코로나19는 대기오염에 대한 노출과 바이러스로 인한 사망 간 연관성으로 인해 기존의 건강 불평등을 더욱 악화시켰음(Wu et al. 2020)
- ‘코로나19 국민 정신건강 실태조사’를 분석한 결과 개인의 사회경제적 격차, 특히 소득격차에 따른 정신건강 불평등이 발생하고 있는 것으로 나타남(이은환 2022)
- 기존에도 사회경제적 지위에 따른 건강 불평등이 정신건강의 영역에서도 발생하였으나, 코로나19라는 전염병 발생 이후 이러한 격차가 더욱 커진 것으로 확인됨