

백세시대의 미래상과 대응전략방향

Living to One Hundred: Visions and Strategies



선우 덕 한국보건사회연구원 연구위원

「인생 백세시대」의 도래는 우리사회의 각 부문에 걸쳐서 적지 않은 영향을 끼칠 것으로 보이며, 지금까지의 고령화 대응정책에 패러다임의 변화를 요구한다. 따라서, 지금까지의 고령화정책의 핵심은 “늘어난 고령 인구”에 대한 접근이었다면, 인생 백세시대에 대응하는 고령화정책은 “길어진 노후”에 대한 접근이라고 볼 수 있다. 본고에서는 백세시대의 의미를 살펴보고, 그에 따른 전략에 대해 정리해보고자 한다.

1. 서론

2009년도 통계청의 발표에 의하면, 우리나라의 평균수명(0세시의 기대여명)은 남자 77세, 여자 88.3세로, 여성의 경우 거의 90세에 육박하고 있다. 그러나, 이는 어디까지나 평균치의 개념이고, 최빈치로 보면 이에 5~6세가 추가되어 90세 중반에 가장 많이 사망하는 것으로 볼 수 있다는 것이다. 그러한 추세대로 진행된다면, 100세까지 생존하는 비율이 지금보다는 훨씬 높을 것이라는 것이다. 실제적으로도 그동안 생활환경의 위생상태 및 국민들의 영양상태의 개선이나, 각종 보건의료제도 및 건강보장제도의 발전, 의료기술의 개발 등이 이루어져 왔고, 앞으로도 지속적인 국가발전 및 각종 사회보장의 내실화나 신의료기술의 발전 등으로 평균수

명이 더 연장될 것으로 보여, 그야말로 100세까지 생존할 수 있는 시대가 다가오고 있음을 느낄 수 있다.

이와 같은 「인생 백세 시대」의 도래는 우리사회의 각 부문에 걸쳐서 적지 않은 영향을 끼칠 것으로 보이며, 지금까지의 고령화 대응정책에 패러다임의 변화를 요구한다. 따라서, 지금까지의 고령화정책의 핵심은 “늘어난 고령 인구”에 대한 접근이었다면, 인생 백세시대에 대응하는 고령화정책은 “길어진 노후”에 대한 접근이라고 볼 수 있다. 본고에서는 백세시대의 의미를 살펴보고, 그에 따른 전략에 대해 개괄적으로 정리해보고자 한다.

2. 「인생 백세시대」의 인구전망

지난 통계청에서 발표한 100세 이상의 고령자수를 보면, 2010년도에 남자 256명, 여자 1,580명으로 총 1,836명으로 집계되어 있는데, 이는 지난 5년전보다 전체적으로 91%가 증가한 수치이다. 이러한 추세로 보면, 100세 이상 장수자는 점점 많아질 것으로 보인다.

한편, 평균수명에 대해 고위가정¹⁾을 적용하였을 경우, 2100년도의 남자의 평균수명이 91.78세, 여성의 평균수명이 96.07세로 추정되어 「인생 백세시대」가 현실화될 가능성이 높다는 것이다.

그리고, 인구학적 기대여명은 특정 연령에 도달한 후 남아있는 생존기간을 의미하는 것으로, 2010년 현재 80세인 여성의 기대여명은 89.82

표 1. 사망률(평균수명) 가정

연도	중위가정		고위가정	
	남성	여성	남성	여성
2010	76.15	82.88	77.23	83.93
2015	77.11	83.80	78.55	85.02
2020	78.04	84.68	79.71	86.01
2025	78.93	85.50	80.80	86.94
2030	79.79	86.27	81.78	87.76
2035	80.60	86.99	82.67	88.57
2040	81.39	87.67	83.52	89.38
2045	82.15	88.31	84.36	90.16
2050	82.87	88.92	85.14	90.89
2055	82.87	88.92	85.89	91.59
2060	82.87	88.92	86.61	92.18
2065	82.87	88.92	87.30	92.78
2070	82.87	88.92	87.99	93.36
2075	82.87	88.92	88.66	93.95
2080	82.87	88.92	89.30	94.39
2085	82.87	88.92	89.94	94.80
2090	82.87	88.92	90.57	95.23
2095	82.87	88.92	91.17	95.66
2100	82.87	88.92	91.78	96.07

자료: 이삼식(2011.2). 평균수명 연장에 따른 시나리오별 인구전망, 100세 대응을 위한 미래 전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제 자료집, 한국보건사회연구원.

1) 통계청 2006년 사망률을 가정보다 빠른 속도로 사망률이 낮아지는 것으로 가정한 것, 1990년대 이래 사망률을 변동의 추세를 구하여 2010~2100년 사망률을 추정함(이삼식, 2010.2).

세이며, 2050년의 80세 까지 생존한 여성의 기대여명은 92.84세로 예측되고 있다.

이와 같이, 고령화율의 급증에 따라서 80세 이상의 후기 노인층도 아울러 증가할 것으로 예측되고 있다. 즉, 80세 이상의 노인인구는 2015년 929천명에서 2100년에는 최소 2,044천명에

서 최대 3,485천명까지 확대될 것으로 전망하고 있다. 또한, 100세 이상 인구는 2010년 5,104명에서 2030년 최소 19,693명에서 최대 20,789명까지 증가할 것이며, 2100년 102,301~270,739명까지 증가할 것으로 예측되고 있다. 이러한 통계에 측치는 평균수명이 90세, 또는

표 2. 일정 연령 도달시 총 생존기간(고위가정)

(단위: 세)

구분		2010	2015	2020	2025	2030	2040	2050
남 성	0세	77.23	78.55	79.71	80.80	81.78	83.52	85.14
	50세	79.53	80.47	81.31	82.09	82.85	84.32	85.76
	55세	80.25	81.13	81.91	82.66	83.38	84.81	86.19
	60세	81.11	81.89	82.59	83.27	83.92	85.24	86.56
	65세	82.16	82.82	83.42	84.01	84.58	85.74	86.93
	70세	83.52	84.05	84.53	85.00	85.46	86.39	87.37
	75세	85.31	85.71	86.07	86.43	86.77	87.47	88.20
	80세	87.59	87.88	88.14	88.38	88.62	89.10	89.60
	85세	90.53	90.73	90.90	91.06	91.22	91.53	91.85
	90세	94.04	94.16	94.28	94.38	94.48	94.68	94.87
	95세	97.98	98.06	98.13	98.19	98.24	98.36	98.47
100세	102.06	102.12	102.17	102.21	102.25	102.33	102.40	
여 성	0세	83.93	85.02	86.01	86.94	87.76	89.38	90.89
	50세	85.46	86.35	87.16	87.94	88.69	90.23	91.68
	55세	85.77	86.61	87.39	88.15	88.88	90.37	91.79
	60세	86.14	86.94	87.68	88.40	89.09	90.52	91.89
	65세	86.62	87.37	88.07	88.76	89.43	90.80	92.11
	70세	87.29	87.95	88.58	89.20	89.81	91.06	92.32
	75세	88.29	88.83	89.34	89.84	90.35	91.39	92.50
	80세	89.82	90.21	90.59	90.95	91.31	92.06	92.84
	85세	92.01	92.30	92.55	92.80	93.05	93.54	94.06
	90세	94.94	95.11	95.26	95.40	95.54	95.80	96.07
	95세	98.47	98.53	98.57	98.62	98.65	98.71	98.77
100세	102.32	102.34	102.37	102.39	102.40	102.44	102.47	

자료: 이삼식(2011.2). 평균수명 연장에 따른 시나리오별 인구전망, 100세 대응을 위한 미래 전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제 자료집, 한국보건사회연구원.

95세로 연장되는 경우, 대부분의 사람들이 100세까지 생존해 있을 가능성이 있다는 것을 의미하고 있다.

여기에서 「인생 백세시대」의 촉진요인으로 는 평균수명의 연장에 기인하고 있다. 즉, 평균수명의 연장은 그동안 생활환경의 개선, 식생활·영양상태의 개선, 의료기술의 진보 등으로 인한 사망률의 저하에 의해 발생되고 있다. 특히 영유아 및 청소년의 사망률이 크게 저하하였기 때문인 것으로 지적된다.

그러나, 최근 들어 사망률의 개선이 중·고령자층에서 이루어지고 있는데, 특히 60, 70대 초반에서의 사망률개선이 현저하게 나타나고 있으며, 아울러 후기고령자층에서의 사망률 개선도 진행되고 있다. 즉, 2008년도 통계청의 생명표 발표에 의하면, 3대 사인(악성신생물, 뇌혈관질환, 심장질환)이 제거되는 경우, 평균수명이 남성은 8.8년, 여성은 6.4년 증가할 수 있는 것으로 추정하고 있다. 따라서 현재 평균수명 80세 수준은 의료기술의 발전정도에 따라

표 3. 시나리오별 장수인구 규모 전망

(단위: %, 생산가능인구 100명 당 노인수)

구분	2015	2020	2025	2030	2040	2050	2060	2070	2080	2090	2100
80세 이상 인구(천명)											
시나리오1	929	1,256	1,563	1,838	3,003	4,252	4,468	3,799	3,342	2,600	2,044
시나리오2	950	1,311	1,658	1,974	3,273	4,751	5,278	4,863	4,557	3,876	3,193
시나리오3	929	1,256	1,563	1,838	3,003	4,252	4,468	3,799	3,342	2,600	2,285
시나리오4	950	1,311	1,658	1,974	3,273	4,751	5,278	4,863	4,557	3,876	3,485
90세 이상 인구(천명)											
시나리오1	132	200	291	403	592	1,105	1,447	1,373	1,090	1,021	730
시나리오2	134	209	313	442	670	1,288	1,819	1,962	1,777	1,871	1,499
시나리오3	132	200	291	403	592	1,105	1,447	1,373	1,090	1,021	730
시나리오4	134	209	313	442	670	1,288	1,819	1,962	1,777	1,871	1,499
100세 이상 인구(명)											
시나리오1	5,104	7,569	12,367	19,693	42,733	64,654	140,852	158,385	140,989	107,924	102,301
시나리오2	5,098	7,534	12,607	20,789	47,055	73,851	174,044	231,228	251,018	234,541	270,736
시나리오3	5,104	7,569	12,367	19,693	42,733	64,654	140,852	158,385	140,989	107,924	102,301
시나리오4	5,098	7,534	12,607	20,789	47,055	73,851	174,044	231,228	251,018	234,541	270,736

주: 시나리오 1~4는 출산력과 사망률 수준의 가정에 따라 추정된 결과임.

구분	출산력	
	중위가정 (TFR=1.28)	고위가정 (TFR=1.70)
사망률	중위가정(평균수명 남 82.9세, 여 88.9세)	시나리오1
	고위가정(평균수명 남 91.8세, 여 96.1세)	시나리오2
		시나리오3
		시나리오4

자료: 이삼식(2011.2). 평균수명 연장에 따른 시나리오별 인구전망, 100세 대응을 위한 미래 전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제 자료집, 한국보건사회연구원.

서는 90세 수준까지 가능하다는 것을 시사해 주고 있다.

3. 「인생 백세시대」의 부문별 미래상

1) 개인적 생활양식의 변화

현재 인생 80세시대에서 평균수명을 감안한 인생주기를 보면, 과거의 인생 50, 60세대에 비해 교육기간 연장 등으로 성장기가 확대되고, 그로 인한 발전기 및 성숙기의 확대도 이루어져 왔다고 볼 수 있다. 다만, 과거에는 짧은 성숙기 이후 쇠퇴기가 곧 찾아오는 형태를 띠고 있었지만, 현재에는 성숙기자체도 확대되었고, 과거에 없었던 장기간의 원숙기가 생성된 상태이다.

미래 인생 백세시대의 변화상으로는 우선적으로, 지속적인 의료기술의 진보 등으로 인한 신체기능의 감퇴시기도 늦춰질 것으로 예상되어 양호한 근로능력이도 장기간 유지될 것으로 예상된다. 이는 저출산으로 인한 생산가능인구의 감소와 더불어 정년 또는 은퇴시기도 점차적으

로 지연될 것을 의미하고 있다. 만약에, 정년의 연장없이 장기간의 노후생활기간 동안 연금 지급이 이루어져야 하기 때문에 연금재정상 공적 연금수급연령을 상향조정하지 않으면 안될 것이다. 그래서 이에 대한 대책으로 주요 국가들의 연금수급연령을 보면 장기적으로 67~8세로 상향조정할 것으로 계획하고 있다. 따라서, 우리나라도 국민연금제도의 연금수급 개시연령을 상향조정해 나가야하는 것은 물론이고, 그에 따라 정년도 비례적으로 상향조정 내지는 폐지를 유도하여야 할 것이다.

그러한 장기간의 노후생활기간은 현재보다도 고령자의 상태를 더욱 다양하게 만들 것으로 생각되는데, 고령자그룹의 유형에는, ①공적연금 등 소득수준이 양호하고, 건강수준도 양호한 경우(1그룹), ②소득수준은 충분하지 못하지만, 건강수준이 양호한 경우(2그룹), ③공적연금 등 소득수준이 양호하지만, 건강수준은 저조한 경우(3그룹), ④소득수준도 충분하지 못하고, 건강수준도 저조한 경우(4그룹)로 구분할 수 있고, 이 중에서 [1그룹]과 [2그룹]은 취업, 자원봉사, 사회교육 등 사회활동의 욕구가 크고, [3그룹]과 [4그룹]은 의료 및 장기요양의 욕구가 클 것

그림 1. 인생 라이프사이클의 변화

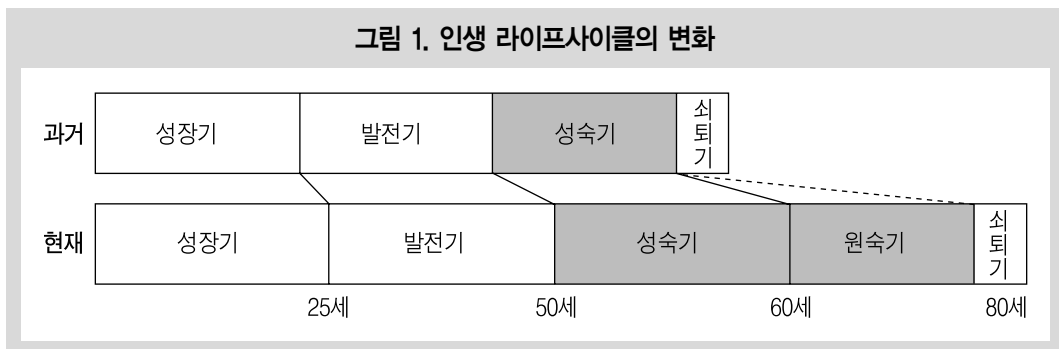


표 4. 주요 국가의 연금수급연령의 조정계획

구분	현재 지급개시연령	향후 인상계획
일본	후생연금으로 60세(단, 소득비례부분)	65세(단, 남성은 2025년까지, 여성은 2030년까지)
미국	66세	2027년까지 67세
프랑스	60세	2018년까지 62세
독일	65세	2029년까지 67세
영국	남자 65세, 여자 60세	2046년까지 68세

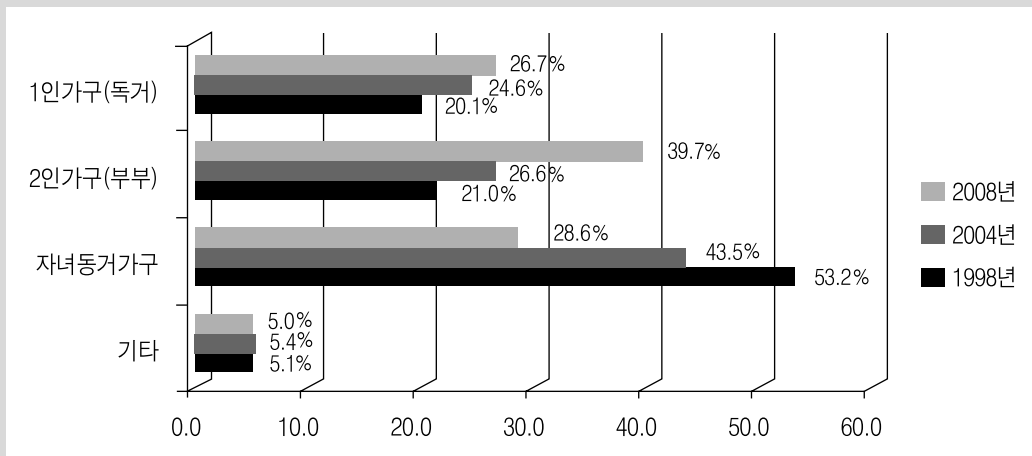
자료: 일본 노동후생성자료

으로 예상된다. 따라서, 개인적으로는 취업근로 기간이 연장되고, 신체적 기능상태가 양호한 고령자 및 정기적인 소득자의 증가로 사회적 활동의 욕구가 증대될 것으로 예상될 것이고, 무엇보다도 개개인의 생활상이 현행보다도 훨씬 다양하게 나타날 것으로 보이기 때문에, 기본적인 보장 위에 개인별 맞춤형의 지원대책이 마련되어야 할 것이다.

2) 가족구조(family structure)의 변화

현재 노인의 가족 구조 및 자원을 보면, 현재에는 자녀의 양육, 교육 및 결혼 등으로부터 벗어남과 동시에 부모의 간병수발 및 배우자의 수발과 같은 장기요양보호가 이어지는 가족생활을 보이고 있다. 즉, 2008년 현재, 주수발자의 유형을 살펴보면, 배우자가 46.9%, 장남(며느리)이 30.0%, 딸(사위)이 9.4%, 기타가 13.7%로

그림 2. 고령자가구의 유형 비교



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 각년도 노인생활실태조사자료

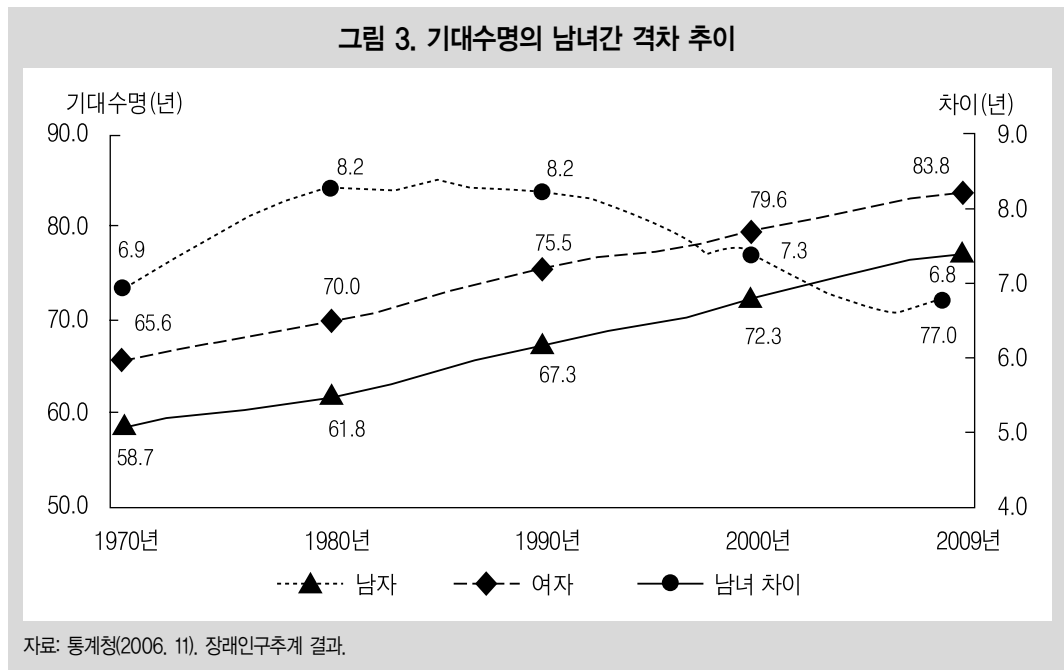
나타나고 있다. 노인의 가구형태는 과거 10년 동안 자녀동거가구 중심형태에서 노인단독가구(노인부부가구, 노인독거가구)형태로 변화하였으며, 향후 이와 같은 경향은 지속될 것으로 보인다.

이에 따라, 미래의 노인 가족구조 및 자원의 변화상을 보면, 미래에는 현재 지속되고 있는 저출산의 영향으로 자녀들로부터의 부양 또는 장기요양수발을 기대하기 어렵기 때문에 장기요양보호의 욕구가 발생하는 경우, 배우자나 전문직업인(요양보호사)에 의존할 수 밖에 없을 것으로 예상된다. 특히, 배우자가 주수발자가 되는 경우에는, 고령자가 고령자를 수발하여야 하는 소위, 노-노케어형태를 가질 수밖에 없을 것이기 때문에 공적 장기요양서비스량의 확대가 필요한 것으로 예상된다.

또한, 저출산의 경향은 전체 가구 중에서 고령자가 포함되는 가구(소위, 고령자가구)의 비중뿐만 아니라, 고령자부부만의 2인가구 비중을 상당히 높일 것으로 예상되면서, 미혼 상태에서의 고령화 및 사별 등으로 인한 고령자 1인가구 비중도 높일 것으로 예상된다. 특히, 고령자부부 가구의 비중이 늘어나는 요인으로는 남녀간의 평균수명의 격차가 축소해가고 있기 때문으로 보여지는데(그림 3 참조), 그러한 경향은 앞으로도 지속될 것으로 예상된다.

한편, 가족생활주기에서 노년기가 길어지고, 노부부생활과 노년기 독신생활은 점차 증가할 것으로 예상된다. 즉, 1990~2000년에 결혼한 경우 노년기는 31.57년이며, 노부부로 생활하는 기간은 19.33년이며, 노인 독신생활기간은 12.24년으로 나타나고 있다. 이 중에는 저출산

그림 3. 기대수명의 남녀간 격차 추이



으로 자녀가 없거나, 또는 자녀의 사망으로 인하여 무자녀 노인이 증가할 것으로 예상되어, 이로 인하여 가족 등에 의한 비공식 보호는 축소될 것이며, 또한 장례제도에도 변화가 예상된다.

또한, 가족보다 이웃과의 교류가 빈번해지는 지역단위중심의 거주생활패턴이 보편화될 것으로 예상된다. 즉, 미래의 고령자는 건강수준의 개선이 크게 이루어질 것이기 때문에 활동적 가능성이 높아져 지역간 이동이 활발해질 것으로 예상되지만, 대부분의 고령자는 생활권 역내에서의 생활패턴이 중심적일 것으로 예상된다. 따라서, 생활권중심의 생활을 지원해 줄 수 있는 지역네트워크의 구축이 준비되어야 할 것이다.

3) 사회환경(social environment)의 변화

평균수명의 증대와 더불어 발생하고 있는 사회구조의 복잡화 및 다양화는 고령자의 삶에 부정적인 영향을 미칠 수도 있다. 첨단기술, 전자통신기기, 도로교통의 발달로 일상생활이 편리

해지는 이점도 있으나, 그러한 기술에 의해 사회환경이 작동되는 상황 하에서는 지식·정보 습득의 속도가 낮은 고령자에게는 적응하기 쉽지 않은 환경으로 나타날 가능성도 존재하고 있기 때문이다. 그러나 한편으로는 적극적 활동을 하는 고령 인구가 증가할 것이다. 특히, 각종 교통수단의 발달은 고령자로 하여금 지역간 이동 등, 실외활동을 용이하게 만들어 줄 뿐 만 아니라, 단순소비성 활동에서 벗어나 창작활동에 더 많은 시간을 투자하는 문화적 생활을 누릴 것으로 보인다.

또한 경제부문에서는 고령자의 증대로 경제성장의 둔화가 예상되면서도 고령자에 의한 경제성장의 유도도 기대하게 해주고 있고, 사회보장부문에서는 고령자를 위한 비용지출규모가 급증할 것으로 예상되어, 사회보장재정의 안정에 바람직하지 못한 영향을 줄 수 있다. 특히, 공적연금에서는 늘어난 수급기간으로 연금재정 지출이 가속화될 것으로 보이고, 또한, 의료비 지출자체도 증대될 것으로 예상되고 있어 우리나라 보건의료체계의 기본 틀에 변화를 줄 것으로 보인다.

표 5. 결혼 코호트별 가족생활주기 변화

결혼코호트	평균 초혼연령	신혼 부부 기간	자녀 양육 기간	노년기 생활		
				소계	노부부생활	독신생활
1959년 이전	18.77	2.37	36.60	18.07	9.51	8.56
1960~1969년	21.30	1.71	33.20	22.95	10.49	12.46
1970~1979년	22.19	1.44	31.65	25.87	13.56	12.31
1980~1989년	23.50	1.33	30.91	27.59	14.78	12.81
1990~2000년	24.77	1.22	30.05	31.57	19.33	12.24

자료: 한국보건사회연구원(2000), 한국 가족의 변화와 대응방안.

이러한 사회보장 체계의 조정과정 속에서 세대간 사회갈등이 발생할 가능성이 있다. 선진국의 사례를 보면 인생 백세시대에는 고령자와 직접적인 관련이 높은 연금, 의료 및 장기요양비용의 지출이 크게 증가할 것으로 전망된다. 따라서, 고령자의 증대 및 노년기의 확대는 각종 사회보장지출을 증대시킬 것이기 때문에 수급자층(고령자)과 부담자층(자녀세대)간 부담-수급수준을 놓고 갈등을 빚을 가능성이 예상된다. 특히, 공적연금제도의 경우, 연금액의 실질구매력의 유지를 위해 연금액수준의 조정이 용이하지 않기 때문에 세대간 갈등발생의 주요 원인으로 나타날 가능성이 크다. 결국, 현재의 각종 사회보장제도는 미래의 변화에 대응할 수 있도록 지금부터라도 구조에 대한 분석과 수정계획을 수립하여야 할 것이다.

4. 정책적 대응전략

인생 백세시대의 도래는 건강수준의 향상과 생활자금의 확보를 전제로 하고 있다. 즉, 지금으로부터 2~30년에 걸쳐서 주요 만성질환이 상당한 수준으로 제어되어야 하고, 노후의 생활을 안전하게 보내기 위해 필요한 공적연금 등 생활자금이 확보되어야 할 것이다. 여기에 다가 각종 교통, 주거, 도로환경 등이 고령자친화적으로 조성되어야 질병이외의 생활사과사를 축소시킬 수 있을 것이다. 결국, 인생 백세는 지금과 같은 사회환경 아래에서는 자연적으로 도달되는 것이 아니라 개인의 행동양식을 건강적으로 유지하고, 이를 뒷받침해 줄 수 있는

사회보장제도 및 물리적 환경이 구축되어야만 가능할 것이다. 이러한 목표를 달성하기 위해서는 다음과 같은 대응전략이 요구된다. 첫째 일상생활의 자립성 제고를 통한 건강 100세의 달성을 위해서는 최대한의 평균수명의 한계 내에서 건강하게 생활할 수 있는 기간(즉, 건강수명)을 확장시킬 수 있는 체계구축이 필수적이다. 이를 위해서는 건강수명의 연장을 저해하고 생활기능장애의 원인이 되고 있는 만성질환 및 낙상 등(소위, 노년증후군)의 발생을 사전에 억제할 수 있는 체계구축과 더불어 장기요양대상자로 선별된 자가 안심하고 생활할 수 있는 체계구축이 요구된다.

둘째, 길어진 노년기 동안 안정적인 소득이 보장되기 위해서는 연금제도의 재정안정화가 필수적이며, 초고령연금수급자의 실질연금 수준을 유지할 수 있는 방안, 평균수명의 연장에 따른 장수리스크를 방영하여 퇴직연금·개인연금이 제 역할을 수행할 수 있도록 하는 조치, 주택연금·농지연금 등 역모기지 상품의 정부담보 위험을 조정하는 등의 다각적인 정책방안 모색이 필요하다.

셋째, 배우고 일하는 노후가 실현될 수 있는 인적자원 개발 및 활용방안이 적극적으로 모색되어야 할 것이다. 이를 위해서는 0세부터 100세까지의 생애주기의 연속성을 담보할 수 있어야 하며 이를 위해서는 최소한 60~65세까지는 노동시장에 머물 수 있도록 정년제도 내실화 및 점진적인 퇴직 지원 등을 시행해야 할 것이다. 이와 더불어 퇴직 직업생활 전 기간을 통한 제2 커리어의 준비 및 개발이 가능한 평생학습체계가 구축되어야 할 것이다.

넷째, 인생 백세시대에 즐거운 노후생활이 확보되기 위해서는 단순하고 일시적인 여가문화 방식을 벗어나 다양하고 지속적인 여가문화 향유 기회를 확대할 수 있도록 고령자 여가문화 인프라를 확충하고 노인의 특수성·다양성에 대한 이해에 기반하여 특성화된 여가문화 지원 체계를 구축해가야 할 것이다.

다섯째, 안전한 노후가 보장될 수 있도록 지역단위 고령친화적 지역사회(age-friendly community)를 구축해야 할 것이다. 노화로 인하여 약화된 기능을 보완하고 잔존능력을 최대한 활용할 수 있는 교통, 주거시설을 비롯 공공건물, 공원, 상가 및 여가문화 시설에서의 안전 및

편리한 물리적 환경을 조성하여 현 거주지에서 노후생활(aging in place)을 영위할 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 소비자로서의 노인 권익 보호 및 독거노인의 보호 강화, 노인 실종 및 학대 등 취약 노인에 대한 안전장치 강화 등과 같은 노인 가구 유형 변화에 대응하는 제도적 기반 조성이 요구된다.

마지막으로 풍요로운 노후생활이 가능하도록 의료·간호·고령자생활지원서비스 산업을 육성하고 높은 기술력을 활용하여 사회적 과제의 해결과 성장산업의 창출과 실현을 추진해야 할 것이다. **문헌**