



이 성 국

한국노년학회 회장

경북대학교 의학전문대학원 예방의학교실 교수

고령사회대응 노인정책의 방향

금년은 2002년 고령화에 관한 마드리드 국제 행동계획(MIPAA: Madrid International Plan of Action on Ageing)이 발표된 이후 10년이 되는 해이다. 마드리드 국제행동계획의 지향성을 대변하는 ‘활기찬 노년(Active Aging)’이란 개념은 ‘사회참여 · 건강증진 · 안전’이라는 세 축을 토대로 이 이념이 각 국가의 정책에 도입할 것을 촉구하고 있다. 즉, 노인을 의존적 대상이 아닌 지역 사회 속에서 일과 자원봉사를 통해 경제적 공헌을 하는 주체로 인정하면서 지속적으로 노인의 사회적 역할을 계발시키고 사회의 일원으로 참여시키고자 한다. 또한 사회에 참여하기를 희망하는 노인들의 활동을 저해하는 환경을 줄여나가면서 활기찬 노년을 살고자 하는 노년의 욕구를 권장하기 시작했다. 이처럼 동시대의 고령자에 대한 인식과 그 대응방향이 크게 변모하고 있다. 이러한 상황 속에서 우리의 고령사회에 대응하는 노인정책은 어떠한지 점검해보고, 앞으로 우리의 정책이 지향해야 할 방향에 대해

여 이야기해 보도록 하자.

한국도 이미 고령화사회에 접어들면서, 고령화 정책의 변화를 겪고 있다. 2012년 현재 65세 이상 인구 비율이 11.8%인 우리사회는 향후 2018년에는 14.3%로 고령사회, 2026년에는 20.6%로 초고령사회에 도달할 것으로 예측되고 있다. 급격히 증가하는 고령화 사회에 발맞추기 위한 기존의 정책에도 변화가 필요해졌다. 종래의 연구가 “늘어난 고령인구”에 대한 양적인 문제 대책마련 중심으로 진행되어왔다면 근래에는 “길어진 노후”에 대한 질적인 부분에 더 초점을 맞춘 노후생활에 대한 필요성이 대두되고 있다.

2011년에 실시된 노인실태 법정조사를 통해 파악할 수 있는 노인연구의 방향성은 다음과 같다. 첫째, 고령인구의 수적인 증가와 함께 고령인구의 다양한 생활여건을 파악할 수 있었다. 지역, 성별, 교육수준별로 다르게 나타나는 생활여건과 이에 따라 노인의 특성별로 다양성을

존중하는 노인복지정책이 수립될 필요성이 제기된다. 또한, 노년기에 접어들면서 소득감소나 신체적 기능저하에 따라 노인인구의 29.2% 정도가 우울증상을 경험하고 있으며, 11.2% 정도가 자살을 생각해 본 적이 있다는 걸 고려할 때, 향후 정책은 보다 심리적인 측면이 중요시되어야 하겠다. 마지막으로 생활의 가장 근간이 되어야 하는 생활의 편리성 및 안전성 측면은 어떠한가? 노인인구의 약 59.0% 정도가 외출 시 불편함을 경험하고 있고, 43.3% 정도의 노인인구가 생활의 불편함이 있는 주거공간에 거주하고 있으며, 4.9%에 달하는 노인인구가 가정 내 안전사고를 경험하고 있다, 여전히 우리사회영역에는 노인들의 안전지대 구축을 위한 물리적 환경이 미흡한 실정이다.

고령사회에 대응하는 우리의 정책은 앞으로 노인의 다양한 특성, 신체적 건강뿐만 아니라 심리적 건강, 그리고 생활의 편리 및 안전에 대해 조명하면서 점점 노인의 실질적인 건강 및 생활적인 측면에 주목하기 시작했다. 단순히 고령노인의 증가로 인한 사회문제의 언급에서 이제는 질적인 측면에서 노인들의 일상생활수준을 장려하기 위한 시도가 요구된다. 하지만 여전히 제도의 많은 측면은 노인의 생활수준을 끌어올리는 데 있어 어려움을 겪고 있다.

일례로, 국민건강보험공단에서 운영하는 노인장기요양보험제도를 보자. '제5의 사회보장보험'이라 불리는 이 제도는 2008년 7월 이후로 아시아에서 두번째로 우리나라에 도입되었다. 노인장기요양보험은 65세 이상의 노인 중 노인성질환을 가져 일상생활이 힘든 불편한 노인 가정을 도와 노후의 건강증진 및 생활안정을

도모하고 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 제도이다. 현재 노인장기요양 보험대상자인 등급판정자 노인 대부분은 일상생활 활동(Activity of Daily Living, ADL) 기능장애와 인지력장애를 지니고 있다. 이미 일상생활에 어려움을 겪고 있는 노인들이 이 제도를 통해 실질적인 수혜자가 되어 그 혜택을 누리고 있다.

하지만 다수의 노인 중 일상생활 활동에 일부 불편함을 지닌 노인은 이 제도권과 지역사회로부터 사각지대에 놓여있다. 현재 노인장기요양 보험대상자인 등급판정자가 전체노인의 약 9%이고 만성질환은 가지고 있으나 일상생활이 가능한 비교적 건강하다는 노인은 전체노인의 약 75% 정도로 예상되고 있다. 그렇다면 일상생활 활동에 일부 불편함을 지닌 허약노인은 전체 노인의 약 16%로 88만명 정도를 차지한다고 볼 수 있다. 그리고 이들 노인은 장기요양보험의 혜택을 받지 못하지만 고위험을 보유하고 있는 노인들인 셈이다.

우리가 진지하게 고민해야 할 사항은 일상생활 활동에 일부 불편함을 지닌 허약노인들의 생활개선을 위해 우리가 어떤 노력을 해야 하는가에 있다. 나이가 들면서 일상생활기능의 어려움이 찾아온다. 즉, 요실금, 낙상, 저영양, 구강기능의 저하, 인지기능의 저하, 근육의 쇠약 등의 문제는 어느 날 갑자기 찾아오는 질병이 아니라 서서히 노인들에게 찾아오는 증상들이다. 역으로 말하면, 일상생활기능의 불편한 면은 후(後)대책마련이 중요한 것이 아니라 선(先)예방차원의 접근이 중요한 것이다.

그렇다면 우리 사회가 취할 수 있는 노력에는 어떠한 것이 있을까? 첫째, 일상생활기능에 불

편함을 지니되 개선의 가능성이 있는 허약노인의 효율적인 건강관리를 위한 지표가 마련되어야 한다. 구체적인 정책과제로서 한국형 허약노인에 대한 선정모델의 개발을 통해 일상생활의 불편함을 겪는 노인들의 특성을 정확하게 진단해야 한다. 두 번째, 보건-의료-요양-복지의 연계체계를 구축할 수 있는 시스템적 방안이 개발되어야 한다. 즉, 이들 허약노인들의 일상생활기능을 개선하기 위해 지역사회와 함께 문제를 해결하고 대상자에 맞춘 특성화된 서비스를 제공하기 위한 제도가 마련되어야 할 것이다. 마지막으로, 우리 사회에 방치되어 있는 허약노인을 대하는 범국민적 인식개선을 위해 노력해야 한다. 어떤 제도적 차원의 서비스로도 어려움을 겪고 있는 노인들에 대한 완전한 대책이 될 수는 없다. 일상생활의 어려움을 겪는 노인들과의 연대적 의식이 실질적인 변화를 가져올 수 있을 것이다.

늙지 않는 사람은 없다. 그리고 늙지 않게 만들 수 있는 어떤 정책도 없다. 고령사회에 대응하는 노인정책은 단순히 어떻게 노인을 사회문제로 이어지지 않게 만들기 위한 방법이 아니다. 도리어 노인들이 어떻게 건강하게 늙어갈 수 있을지 방향을 제시하고 노인들의 활기찬 노년생활을 영위할 수 있도록 도와주기 위해 함께 고민하는 것이 우리가 지향해야 할 노인정책의 방향이다. 활기찬 노년이라 하면 비교적 건강하고 생활에 여유가 있는 노인들만을 지칭하지 않는다. 노인 중 취약계층인 허약노인, 독거노인, 저학력, 저소득과 같이 어려움이 있는 자들도 얼마든지 활기찬 노후생활을 만들어갈 수 있다. 이들을 지지하는 것이 바로 우리가 취해야 할 '인생 백세시대'에 대응하는 고령 정책이며 '길어진 노후'를 보낼 우리 사회가 보다 건강하고 활기찬 공동체가 되기 위한 발걸음이 될 것이다. 