

# 보건복지 소식 광장

보건복지부 2018년 5월 보도자료([http://www.mohw.go.kr/front\\_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=048&MENU\\_ID=0403](http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal/0301ls.jsp?PAR_MENU_ID=048&MENU_ID=0403)) 중 주요 내용을 발췌한 것임.

## I

### “우리아이의 특성에 맞는 놀이방법을 배워보세요!”

- 전국 육아종합지원센터에서 5월부터 영유아 부모교육 신규 프로그램 실시 -

- 보건복지부(장관 박능후)는 영유아 자녀의 특성에 맞는 양육태도와 놀이방법에 대한 부모교육 프로그램을 새롭게 개발해 전국 육아종합지원센터에서 5월부터 제공한다고 밝혔다.
- 신규 부모교육 프로그램은 “발견! 아이 강점, 키움! 가족 놀이”와 “자녀 놀이에 어떻게 참여하나요?”의 2종류이다.
  - “발견! 아이 강점, 키움! 가족 놀이” 교육은 부모가 지표(체크리스트)를 통해 영유아 자녀의 기질과 특성을 확인하고, 자녀의 기질과 특성에 맞는 상호작용과 놀이 방법을 알려주는 교육이다.
  - “자녀 놀이에 어떻게 참여하나요?” 교육은 부모가 어떤 태도로 자녀 놀이에 참여하는지 스스로 점검하고, 자녀와 애착관계를 형성하고 긍정적 정서를 발달시키는 놀이방법을 제시하는 교육이다.
- 그간 보건복지부는 육아종합지원센터를 통해 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 부모교육을 운영·지원해 왔으며, 이번에 프로그램을 개발하며 입문·기본·심화 과정으로 커리큘럼을 단계별로 체계화하였다.

- 입문 과정은 자녀의 자아 존중감을 키우기 위한 대화법과 칭찬법 등 긍정적 소통방법을 알려 주는 ‘클로버 부모교육’이 진행된다.
- 기본 과정은 아이를 키우며 겪게 되는 어려움과 해결방안에 관한 사례를 통해 올바른 훈육방법을 제시하고, 가정 내 아동학대 예방을 위한 교육과 육아정보를 제공하는 프로그램으로 구성된다.
- 심화 과정은 이번에 개발된 2종의 프로그램을 포함, 자녀의 연령·특성에 맞는 놀이환경과 놀이방법을 제시하는 프로그램을 제공한다.

〈 육아종합지원센터 부모교육 과정 〉

과정	과목	내용(교육 횟수)
입문 과정	① 클로버 부모 교육	· 나, 아이, 가족, 이웃을 주제로 각 주제별 2회기 부모 대상 교육 진행(총 8회기) · 아이와의 바람직한 대화법, 성격검사 및 나의 가치 찾기, 긍정적 가족 소통법, 아이와 함께하는 부모-자녀 체험활동(32개 활동) 등
기본 과정	② 존중 받는 아이, 함께 크는 부모	· 사례별(20개) 자녀의 권리를 존중하는 양육·훈육·상호작용 방법 교육(2회기)
	③ 아동 학대 0%, 가족 행복 100%	· 가정 내 아동학대 예방을 위한 양육방법 교육(1회기)
	④ 육아정보는 어디? 여기! 가득~	· 다양한 정부 및 지자체 양육지원제도에 대한 정보 제공(1회기)
심화 과정	⑤ 우리 집 놀이환경은?	· 자녀 연령에 적합한 놀이 환경 조성 방법 제시(2회기)
	⑥ 발견! 아이 강점, 키움! 가족 놀이	· 자녀 강점에 따른 놀이방법, 상호작용법 안내(2회기)
	⑦ 자녀 놀이에 어떻게 참여하나요?	· 부모의 자녀 놀이 참여 태도 점검 및 놀이행동 촉진 방법 안내(2회기)

■ 보건복지부 이윤신 보육사업기획과장은 단계별 교육 내용에 따른 커리큘럼화, 신규 프로그램의 개발, 강사 교육 강화 등을 통해 부모교육을 지속적으로 내실화해 나가겠다고 밝혔다.

○ 아울러, “교육에 직접 참여하지 못 하는 맞벌이 부모 등을 위해 인터넷·모바일을 통한 부모교육을 함께 제공할 예정”이라 전했다.

■ 영유아 부모교육 신규 프로그램에 직접 참여를 희망하는 부모는 육아종합지원센터를 방문하거나, 전화(대표전화 1577-0756) 또는 인터넷 홈페이지(<http://central.childcare.go.kr>)를 통하여 신청할 수 있다.

\* 자료: 보건복지부 홈페이지「알림-보도자료」, 14423, 보건복지부 보육사업기획과, 2018. 5.2.

II

“정부 출범 1년, 국민의 삶의 질 향상을 위한 ‘포용적 복지 국가’ 기반 마련”

- 보건복지부, 소득·의료·돌봄 등 국민의 삶에 밀접한 분야 중심 사회안전망 확충 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 5월 9일 서울청사에서 정부 출범 1년을 계기로 ‘포용적 복지국가’ 건설을 위한 그간의 성과를 돌아보고, 향후 추진 방향을 설명했다.

○ 보건복지부는 지난 1년간 소득보장, 의료보장, 돌봄지원 등 국민 실생활과 밀접한 분야를 중심으로 핵심 국정과제를 집중적으로 추진하여 사회안전망을 확충하였다.

■ 첫째, 저소득층과 취약계층에 대한 소득보장을 강화하였다.

○ 기초생활보장제도 부양의무자 기준을 단계적으로 폐지(‘17.11~)하고, 청년일자리 및 자산형성지원을 통해 자립을 지원하였다.

○ 기초연금액과 장애인연금액 인상(20→25만원), 아동수당 지급(소득하위 90%이하 0~5세, 월 10만원)을 위한 예산과 법적근거(‘18.3)를 마련하고, 9월 지급을 위해 아동수당 선정기준도 발표(‘18.4)하였다.

○ 장애등급제 폐지(‘19.7~)와 맞춤형 종합지원체계 도입을 포함한 장애인정책종합계획(‘18~‘22)을 수립하였다.

■ 둘째, 건강하고 안전한 삶을 보장하고 의료비를 절감하기 위해 건강보험 보장성을 강화하였다.

○ 올해 1월 선택진료비를 폐지하여 의료비부담을 해소하였고, 4월부터는 상복부(간,담낭,췌장 등) 초음파에 건강보험을 적용하였다.

- 올해 9월에 하복부 초음파로 확대하는 등 ‘21년까지 모든 의학적 초음파에 건강보험을 적용할 계획이다.

○ 뇌·혈관 MRI검사에 대해서도 9월부터 건강보험을 적용하는 등 ‘21년까지 모든 MRI검사에 대해 건강보험을 적용할 계획이다.

○ 고액 의료비 부담을 완화하기 위해 저소득층(소득하위 50%)의 본인부담상한을 인하(‘18.1, 40~50만원 인하)하였고, 질환에 관계없이 재난적 의료비도 지원(‘18.1, 재난적의료비지원에 관한법률 제정)할 계획이다.

■ 셋째, 치매로 인해 고통받는 환자와 가족에 대한 지원을 위해 치매 국가책임제를 도입하였다.

- 전국 256개 보건소에 치매안심센터를 설치('17.12~)하여 예방-상담-서비스연계와 치매 환자 가족에 대한 지원을 원스톱으로 제공하고 있다.
- 26개 중증치매질환에 대해 본인부담률을 인하(20~60% → 10%, '17.10)하였고, 치매진단을 위한 신경인지검사('17.10)와 MRI('18.1)등 고액 검사비용도 건강보험을 적용하였다.

■ 넷째, 저출산에 대응하여 보육, 돌봄 등 아동에 대한 투자를 강화하였다.

- 믿고 맡길 수 있는 국공립 어린이집을 373개소 설치('17)하였고, 매년 450개소씩 추가로 설치해 나갈 계획이다.
- 방과후 돌봄 사각지대 해소를 위해 온종일 돌봄체계 구축방안('18.4)을 마련하여, 학교와 마을에서 돌봄서비스를 대폭 확충할 계획이다.

■ 보건복지부는 국정과제를 충실히 이행해 나가면서, 지역사회 중심의 통합적인 복지체계인 '커뮤니티 케어'를 역점적으로 추진할 계획이다.

- 이를 위해 보건복지부 내에 '커뮤니티 케어 추진본부'를 마련('18.3)하고, 사회보장위원회에 '커뮤니티 케어 전문위원회'를 설치('18.5)하였다.
- 관계부처, 전문가 논의와 국민 의견수렴을 거쳐 8월에 '커뮤니티 케어 종합계획'을 마련하고, 내년부터는 선도사업을 추진할 계획이다.
- 한편, 국민건강을 위협하는 요인에 대해서도 범부처가 함께 대응할 수 있도록, 통합적 건강문제 대응체계인 '한국형 One Health'체계도 마련해 나갈 계획이다.

■ 박능후 보건복지부 장관은 지난 1년 동안 포용적 복지국가로 가기 위한 법·제도적 틀을 갖추고, 선택진료비 폐지, 치매안심센터 설치 등 국민들이 체감할 수 있는 정책을 우선적으로 추진하였다고 밝혔다.

- 또한, 올해 하반기부터는 정책이 국민들의 삶 속에 스며들어 피부로 느낄 수 있도록 모든 역량을 다하겠다고 강조하였다.

\* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14435, 보건복지부, 기획조정담당관, 2018.5.9.

III

**평범한 사람들의 입양이 한 아이의 세상을 바꿉니다!**

- 제13회 입양의 날 기념 행사 개최 -
- 입양 인식 개선에 기여한 장애인 입양부모 양정숙씨 국민훈장 수여, 탤런트 송옥숙씨, 이아현씨 홍보대사 위촉 -

■ 보건복지부(장관 박능후)는 5월 12일(토) 오후 2시, 세종대학교 대양홀에서 입양가족, 유공자 및 관련 기관·단체 등이 함께하는 제13회 입양의 날 기념 행사(주관: 중앙입양원)를 개최한다.

○ 이번 행사는 “입양, 세상 전체를 바꿀 수는 없지만, 한 아이의 세상은 바꿀 수 있습니다”라는 슬로건 하에 입양의 의미를 되새기고, 입양에 대한 인식 개선의 장으로 마련하는 자리이다.

■ 이 날 행사에서는 유공자에 대한 정부포상 수여식도 진행되는데, 장애아동 입양부모로서 언론매체, 강연 등을 통해 입양 편견 해소 활동을 꾸준히 펼쳐온 양정숙씨는 국민훈장 동백장을 수상한다.

○ 입양가족 자조모임 대표로서 교육과 홍보에 힘써온 입양부모 오창화씨와 '91년부터 총 82명의 입양 전 아동을 헌신적으로 양육한 위탁모 이덕례씨는 대통령 표창을 수상한다.

○ 무료로 1,000명이 넘는 입양 대상 아동을 위한 기념사진 촬영 및 앨범제작을 해온 마이대디 스튜디오와 유치원 교사로서 입양 인식 개선에 기여한 심한숙씨 등 3명은 국무총리 표창을 수상하게 된다.

■ 또한, 이날 기념 행사에서 보건복지부는 입양부모인 탤런트 송옥숙씨와 이아현씨를 홍보대사로 위촉한다.

○ 송옥숙씨와 이아현씨는 앞으로 2년간 국내 입양 활성화와 입양 인식 개선을 위한 캠페인에 참여할 예정이다.

■ 2017년 한 해 동안 입양으로 가정을 만난 보호대상 아동수는 총 863명이며, 이 중 465명(53.9%)이 국내로, 398명(46.1%)은 해외로 입양되었다.

○ 국내 입양 우선추진제 등 국내 입양 활성화 정책의 영향으로 2007년부터는 국내 입양 아동수가 해외 입양 아동수보다 많아졌으나, 우리사회의 혈연중시 문화, 입양에 대한 부정적 인식 등으로 국내 입양이 여전히 저조한 것이 사실이다.

■ 아동은 친부모가 양육하는 것이 가장 바람직하나, 친부모 양육의 기회를 잃은 아동들에게 새로운 가정을 찾아주는 입양은 아동 권익을 위해서 최선의 대안이 될 수 있다.

○ 어린 시절을 시설에서 보내면서 입양을 애타게 기다렸으나 끝내 가정을 만나지 못하고, 자신이 가정을 이룬 후 입양을 한 어느 입양 부모가 “입양으로 한 아이의 인생 시나리오가 달라지는 것이다”라고 말한 바 있다.

■ 2017년 입양통계에 따르면, 입양은 특별하지 않은 평범한 사람들도 많이 하고 있다는 것을 알 수 있다.

○ 입양 가정의 소득수준을 보면, 2017년 한해동안 입양을 한 465 가정 중 224 가정(48.2%)이 전년도 도시근로자 가구당 월평균 소득 120% 이하에 속하는 것으로 나타났다.

○ 또한, 465 가정 중 이미 친자녀가 있는 경우는 160 가정(34.4%)이며, 4개 주요 입양기관 현황에 따르면, 2명 이상을 입양한 경우도 82 가정(17.6%)에 달했다.

■ 보건복지부 김승일 입양정책팀장은 입양 부모 교육, 입양가정 자조모임 지원 등 입양 사후서비스를 지속적으로 강화하고, 우리 사회가 혈연 중심 가족문화에서 벗어나, 입양에 대해 좀 더 알고 긍정적으로 받아들이도록 국민 인식 개선 교육과 캠페인도 적극 추진해 나갈 계획이라고 밝혔다.

■ 아울러, 입양 주간 행사는 5월 16일부터 17일까지 서울로 7017 목련마당에서 개최되며, SNS 해시태그 이벤트, 입양 아동 그림 수상작 전시 등 다양한 캠페인이 진행될 예정이다.

\* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14446, 보건복지부 입양정책팀, 2018.5.12.

IV

**박능후 장관, 보편적 건강보장을 위한 성공적 경험 공유와 원헬스 플러스 대안 제시**

- 박능후 보건복지부 장관, 제71차 WHO 총회 참석 -

■ 박능후 보건복지부 장관은 5.20.(일)~22(화), 3일간 스위스 제네바에서 열린 제71회 세계보건기구(WHO) 총회 및 관련 부대행사에 참여하여 국제적 보건 이슈에 대해 논의하였다.

■ 올해는 WHO 설립 70주년이 되는 해로, ‘모두에게 건강을 : 보편적 의료보장을 향한 약속’\*이라는 주제로 회의가 진행되었다.

\* “Health for all: commit to universal health coverage(UHC)”

\* (보편적 건강보장, UHC) 건강증진, 예방, 치료, 재활, 완화 치료 등에 대한 필수적인 양질의 서비스에 대하여 모든 국민이 경제적 어려움 없이 접근할 수 있도록 보장하는 것으로, 유럽연합(UN)의 지속가능한 개발 목표(SDGs, Sustainable Develop Goals) 중 하나

■ 박능후 보건복지부 장관은 총회 기조연설에서 보편적 의료보장과 관련하여 대한민국은 1977년 건강보험 도입 후 불과 12년 만인 1989년에 전 국민 건강보험 시대를 열어 보편적 건강보장의 기틀을 마련하였음을 설명하였다.

- 건강보험의 보장성 강화와 지속가능한 재정 조달을 위한 한국의 노력을 공유하였다.
- 또한, 보편적 건강보장 달성을 위한 ‘의약품 접근성’의 중요성을 강조하며, 일부 다국적 기업에서 국민의 생명을 담보로 무리한 가격 협상을 요구하는 행위에 대하여 WHO 차원에서 리더십을 가지고 공동 해결 방안을 마련할 것을 촉구하였다.
- 박능후 보건복지부장관은 건강에 대한 위협 요인이 다양화되고, 예측하기 어려운 불확실성이 높아지고 있는 상황에서
  - 보편적 건강보장 달성을 위해서 국제사회에서 논의되고 있는 기존의 원헬스(One Health) 적 접근(사람+동물+사람)에서 한발 더 나아가,
  - 기후변화, 환경오염, 원인 미상 질환 등을 포함해 국민 건강에 영향을 미치는 모든 요소들을 고려한 다부처·다분야 협력 체계인 ‘한국형 원헬스 플러스(One Health +)’ 접근을 추진해 나갈 것임을 강조하였다.

■ 박능후 보건복지부장관은 이번 WHO 총회 계기 개최된 ①캐나다 주최 정신건강 장관급 회의(20

일), ②스웨덴 주최 항생제 내성 장관급 회의(21일) 및 ③세계경제포럼 주최 보편적 건강보장 관련 장관급 회의(21일)에 참석하여 해당 이슈에 대한 한국의 관심을 표명하고, 국가 간 우수정책 및 경험 공유의 중요성을 강조하였다.

■ 박능후 보건복지부 장관은 베트남, 인도네시아, 일본, 미국 등과의 양자면담도 진행하였다.

○ 베트남 Lê Quang Cường 보건부 차관은 한국의 의료면허 제도와 의료인 교육 시스템에 대해 많은 관심을 보이며, 한국의 우수한 정책 경험을 공유해 줄 것을 요청하였다.

- 이에, 박능후 보건복지부 장관도 보건의료 및 사회복지 분야 전반에 대한 양국 간 교류가 더욱 더 활발하게 이루어질 수 있도록 베트남 정부 측의 관심을 당부하였다.

○ 인도네시아 Anung Sugihantono 보건부 차관은 한국과 백신개발 및 의료서비스 등에 대한 협력을 요청하는 한편, 정부 차원에서 양국 의료기관 간 협력에 관심을 가지고 지원할 것을 요청하였다.

- 박능후 보건복지부 장관은 지난 11월 체결한 '보건의료 협력 MOU'의 후속 조치 이행을 통해 양국 보건분야 협력을 강화해 나갈 것을 제안하였다.

○ 일본의 Michiyo TAKAGI 후생노동부 정무장관과는 한국과 일본이 지리적으로 인접하고, 인적·물적 이동이 많아 감염병 공동 대응이 중요하다는 것을 재차 강조하면서, 양국 간 신·변종 감염병 예방 및 대응을 위한 협력을 더욱 더 강화해 나가기로 하였다.

- 또한 작년 11월 한일중 보건장관회의 계기, 한-일 보건부 장관 면담 시 한국이 제안한 보건 위기 상황 시 양국 백신 수급 불안정에 대비하기 위한 백신 공동 개발 및 사전 안전성 테스트 등 협조 방안 마련(가칭 '백신 SWAP')에 대하여 실무 차원에서 중장기적으로 해당 논의를 구체화 해 나가기로 하였다.

○ 미국 Alex M. Azar 보건부 장관과는 글로벌 보건안보 구상\*의 효과적 이행 및 암 분야 협력을 위한 방안 등에 대해 논의하였다.

\* (GHSA, Global Health Security Agenda) 신·변종 감염병, 생물테러 등 보건안보 위협에 대응하기 위해 미국 주도로 만들어진 협의체 ('14년)로, 한국은 '15년 제2차 장관급 회의 서울 개최, '17년 집행이사회 격인 선도그룹 의장직 수행

■ 박능후 보건복지부 장관은 WHO 회원국 외에도 WHO 사무총장(Tedros Adhanom Ghebreyesus), WHO 서태평양지역 사무처장(신영수), WHO 동남아시아지역 사무처장(Poonam Khetrapal Singh)과의 양자 면담을 통해 WHO의 한국인 채용 확대 등을 포함하여 한국과 WHO 간 전반적 협



력 강화를 위한 방안을 논의하였다.

■ 박능후 보건복지부 장관은 “이번 WHO 총회 참석을 통해 대한민국의 성공적인 보건의료 정책과 경험을 공유하고, 국제사회에 보건의료 위기 대응을 위한 ‘원헬스 플러스(One Health +)’라는 한 국형 미래지향적 대안을 제안하였다”며,

○ “정부의 ‘건강보험 보장성 강화대책’은 이번 WHO 총회 주제인 보편적 건강보장의 핵심이며, 국제적 보건정책 경향에 부응하는 것을 넘어 선도하는 모범적인 사례가 될 것”이라고 밝혔다.

\* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14474, 보건복지부 국제협력담당관, 2018. 5.23.

V

**노인 절반 이상(57.6%), “거동 불편해도 살던 곳에서 여생  
마치고 싶다”**

- 2017년 노인실태조사 결과 발표 -

- 80세 이상 노인(08년 16.0%→17년 21.7%), 노인 단독가구(독거+부부)(08년 66.8%→17년 72.0%), 중졸 이상 노인(08년 29.0%→17년 41.7%) 증가
- 노인 개인소득 중 공적이전소득 비중 증가(08년 28.2%→17년 36.9%)
- 노인 연령기준이 “70세 이상”이라는 의견 증가(08년 68.3%→17년 86.3%)
- 지하철 무임승차는 67.6%가 현행 유지 동의, 제도 개편 시 ‘연령 상향 조정’(86.6 %)을 ‘운임 일부 본인부담’(67.1%)보다 선호
- 절반 이상(57.6%)의 노인이 거동이 불편해도 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 곳에서 거주 희망

■ 보건복지부(장관 박능후)는 노인의 가구형태 및 가족관계, 소득·건강·기능상태, 생활환경 및 가치관 등에 대해 2017년 4월부터 8개월에 걸쳐 조사(조사기관: 한국보건사회연구원)한 결과를 발표하였다.

○ 이 조사는 '08년에 노인복지법에 근거가 마련된 후, 네 번째\*로 실시되었으며, 노인의 실태와 정책 효과 등을 파악하는 데 활용되고 있다.

\* '08년, '11년, '14년, '17년

〈2017년도 노인실태조사 개요〉

- 조사기간: '17. 4월 ~ '17. 11월
- 조사대상: 전국 934개 조사구의 거주노인 1만 299명 대상, 면접조사
- 조사내용: 가구형태 및 가족관계, 소득, 건강·기능상태, 경제활동 및 여가·사회 활동실태, 생활환경 및 가치관 등
- 조사기관: 한국보건사회연구원

■ 노인실태조사의 주요 결과는 다음과 같다.

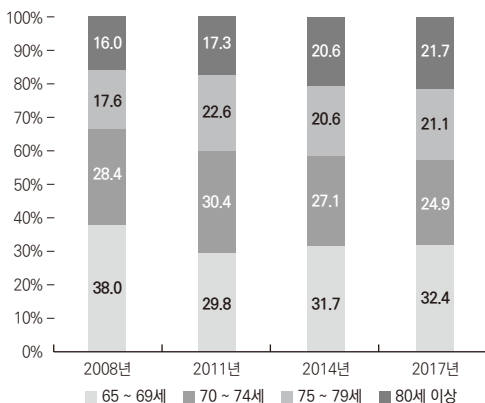
1

노인의 일반적 특성: 고령노인 증가, 학력 수준 향상

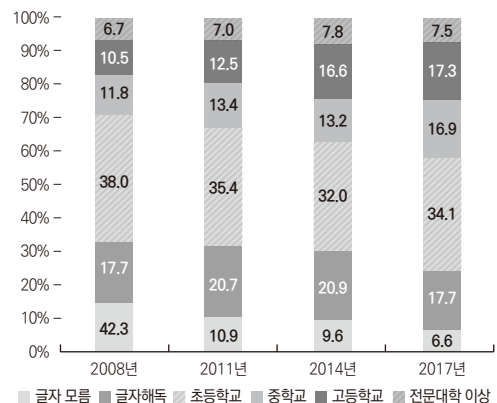
○ (연령 구성) 지난 10년간 65세 이상 노인 중 80세 이상 노인의 비중이 지속적으로 증가하였다.('08년 16.0%→'14년 20.6%→'17년 21.7%)

- 평균 연령도 74.1세로, '08년 72.9세, '14년 73.9세에 비하여 높아졌다.

〈연령 구성의 변화〉



〈교육 수준의 변화〉

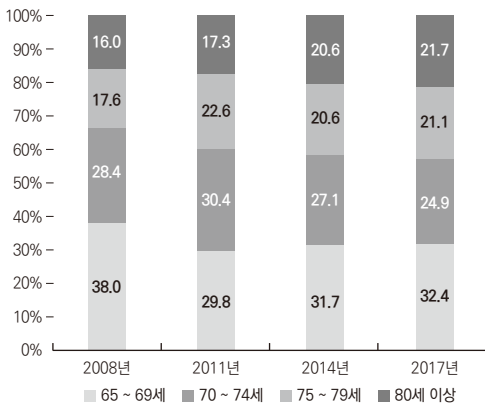


- (교육 수준) 학력 수준은 전반적으로 향상되었는데, 무학의 비율이 급격히 감소('08년 15.3%→'14년 9.6%→'17년 6.6%)하고, 중학교 이상자가 절반가량으로 증가하였다.('08년 29.0%→'14년 37.6%→'17년 41.7%)

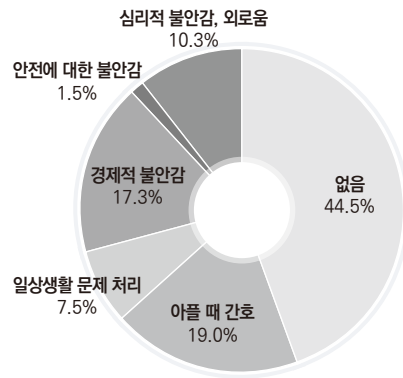
**2** **가족 및 사회적 관계: 독거 증가, 사회적 관계망의 약화**

- (가구 형태) 독거노인이 증가('08년 19.7%→'14년 23.0%→'17년 23.6%)했으며,
  - 노년기에 자녀와 동거하는 것이 바람직하다는 응답('08년 32.5%→'14년 19.1%→'17년 15.2%)도 10년 만에 절반으로 하락해, 독거노인 증가 추세는 지속될 것으로 예상된다.
- 단독가구 생활상의 어려움이 없다는 응답은 44.5%로 '14년(12.7%)에 비해 크게 증가하였다.
  - 그러나, 85세 이상 노인과, 저소득 노인은 80% 정도가 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났다.
  - 단독가구 생활의 어려움은 아플 때 간호(19.0%), 경제적 불안감 (17.3%), 심리적 불안감 및 외로움(10.3%) 순이었다.

〈거주형태의 변화〉



〈단독가구 생활의 어려움〉



- (기혼자녀와 거주 사유) “당연하다”는 규범적 이유가 크게 감소('08년 43.4%→'14년 15.6%→'17년 14.8%)하고 “자녀 또는 노인의 필요로”가 많아져 변화한 가족관을 확인할 수 있었다.

\* 자녀가 필요해서: '08년 23.2%→'14년 37.8%→'17년 42.1%

○ (사회적 관계망) 가까운 친인척, 친한 친구·이웃이 있는 경우, 비동거 자녀와 왕래·연락하는 비율 모두 낮아져 사회적 관계망이 과거보다 약해진 것으로 나타났다.

\* 가까운 친인척: '08년 56.2%→'17년 46.2%, 친한 친구·이웃: '08년 72.6%→'17년 57.1%, 자녀와 왕래비율(주1회 이상): '08년 44.0%→'17년 38.0%

- 대다수가 친인척과 연 1~2회 왕래(43.2%)하나, 친구·이웃·지인과는 주 1회 이상(78.2%) 왕래해, 친인척보다 친구·이웃·지인과 더 친밀한 것으로 나타났다.

○ (평가) 고학력화 등 노인 가구 특성 변화에 따라 단독가구 선호 등 가족관 변화 확인

- 단독가구 생활에 어려움을 겪고 있는 저소득·고령노인에 대해 돌봄을, 단독생활을 선호하는 고소득·초기 노인은 일자리 등 돌봄 외 복지서비스 제공 필요

○ (정책 방향) 약화된 사회적 관계망 보완을 위해 노인복지 인프라 재평가를 통한 돌봄 확대, 노인돌봄서비스 확대 등 보호 강화('18년 55만 명 → '22년 63만2000명)

3

경제상태 및 활동: 공적이전소득 증가, 미취업자의 약10%가 근로 희망

○ (소득 구성) 노인 개인 소득의 구성 비율 중, 공적이전소득 비율이 '17년 36.9%로 가장 크며, 지난 10년간 꾸준히 증가하였다.

\* 공적이전소득: 공적연금, 기초연금, 기초생활보장급여, 기타 공적급여

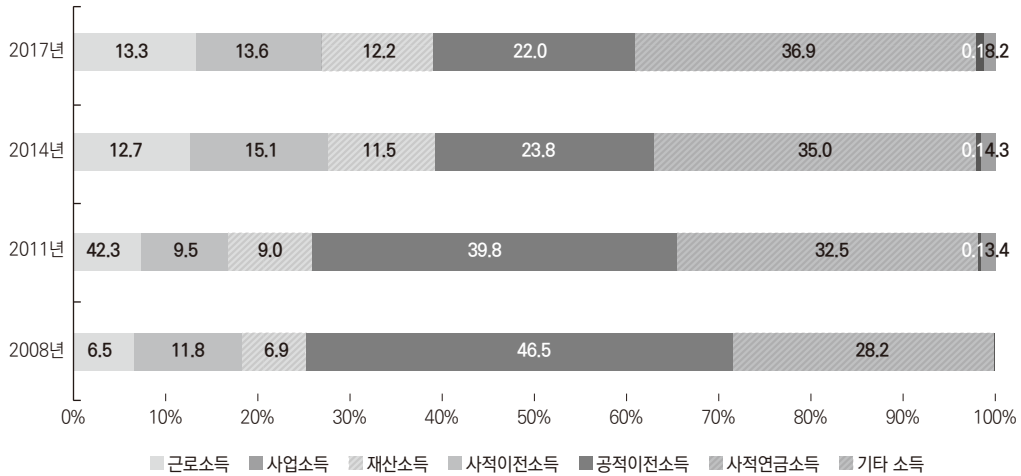
- 이는 기초연금 및 국민연금 등의 성숙의 결과로 판단된다.

○ (소비) 노인은 소비 관련 항목 중 주거관련 비용(30.4%)을 가장 부담스러워하며 다음으로 보건 의료비(23.1%) - 식비(18.7%) -경조사비(4.4%) 순이다.

○ (경제활동 참여) 노인의 30.9%가 일을 하며, 주로 단순 노무직(40.1%), 농림어업(32.9%) 등에 종사하고 있다.

- 산업 구조의 변화로 농림어업 종사자 비중은 감소('08년 60.5%→'17년 32.9%)했으나, 급여 등이 높지 않은 단순노무 종사자 비율이 증가해('08년 24.4%→'17년 40.1%) 정책적 관

〈노인의 개인소득원별 구성 비율의 변화〉



심이 필요하다.

- 노인의 9.4%는 현재 일하고 있지 않으나, 향후 근로를 희망하였으며, 초기 노인, 고학력 노인의 희망비율이 높은 것으로 나타났다.

\* 향후 근로 희망(17):△연령: 65~74세 12.4%, 75세 이상 5.2% △교육수준별: 무학 6.0%, 초졸 8.4% 전문대학이상 11.5%

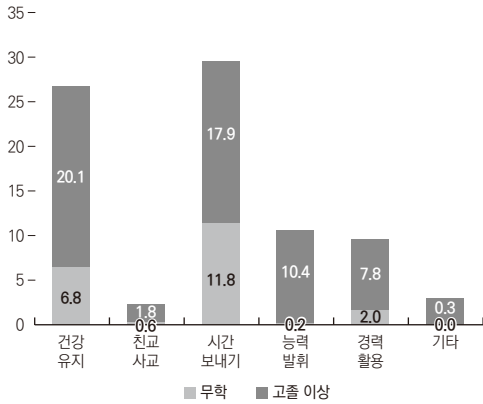
○ (경제활동 사유) 대부분 생계비 마련(73.0%)을 위해 경제활동을 하고 있었으나, 그 비율은 점차 감소하고 있다.

\* △생계비 마련: '08년 85.9%→'14년 79.3%→'17년 73.0%, △용돈 마련: '08년 3.7%→'14년 8.6%→'17년 11.5%

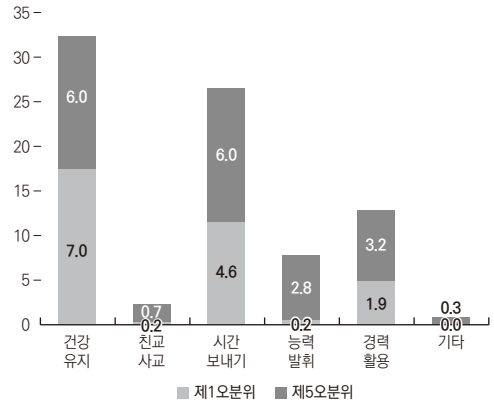
- 고학력일수록, 소득이 많을수록 능력 발휘, 경력 활용 등 비경제적 사유를 위해 일한다는 비율이 높았다.

\* 비경제적 사유로 일하는 비율: 무학(2.1%) vs 고졸 이상(6.0%), 소득1분위(1.9%) vs 소득5분위(4.2%)

<비경제적 사유로 일하는 비율: 학력별>



<비경제적 사유로 일하는 비율: 소득별>



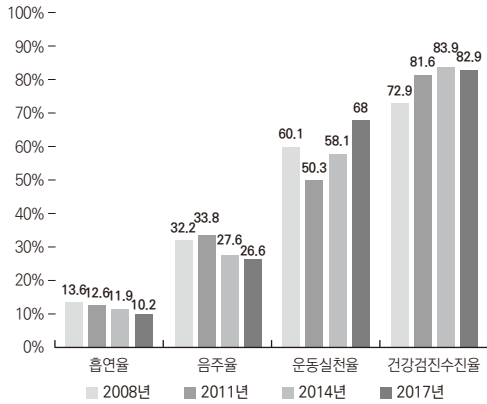
- (평가) 노인의 부동산, 자산이 증가하고, 생계를 위해 일하는 노인이 감소했는데, 일부는 공적 소득 보충 확대의 효과로 해석
  - 다만, 전 노인 계층에서 근로의 절대적인 사유는 아직까지 생계비 마련인 점 등을 감안해 공적 소득 및 일자리 지원 강화
- (정책 방향) ① 기초연금 인상(17년 20만6000원→18.9월 25만 원→21년 30만 원) ② 주거급여의 부양의무자 기준 폐지(18.10월), 노인에 대한 생계·의료급여 수급자 부양의무 적용 완화(17.11월부터 단계적 적용) 등 소득 지원 강화 ③ 노인일자리 수당 인상 및 양질의 일자리 확대(17년 46만 7000개→18년 51만개)

4

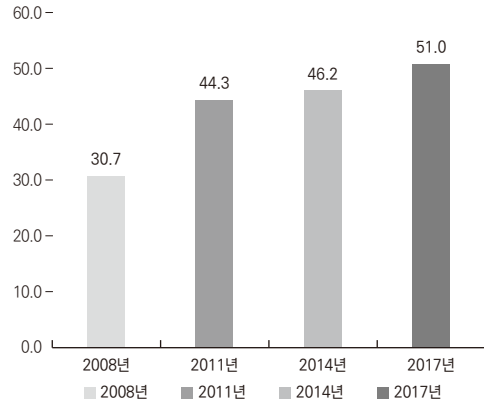
건강 및 보건의료 실태: 만성질환은 증가, 건강 행위는 개선

- (만성질환) 89.5%가 만성질환을 앓고 있고, 평균 만성질환은 2.7개로 '08년(1.9개)에 비해 증가하였다.(3개 이상 만성질환보유자 30.7%→51.0%)
- (건강 행태) 흡연율 10.2%, 음주율 26.6%, 운동실천율 68.0%로, 과거에 비해 노인의 건강행위는 긍정적으로 개선되었다.
  - 건강검진 수진율 82.9%, 치매검진 수진율은 39.6%로 건강검진에 비해 낮게 나타났다.

〈노인의 건강행태 변화〉



〈만성질환 3개 이상 보유율〉



○ (우울증상) 21.1%는 우울증상이 있으며, 6.7%가 자살을 생각해본 적이 있다고 응답하였고, 그 중 자살을 시도한 응답자는 13.2% 이었다.

\* 단축형 노인우울척도(Geriatric Depression Scale: GDS-K)로 우울증상 측정

○ (인지기능) 응답자의 14.5%가 인지기능 저하자로 나타났고 고연령, 무배우자, 읍면지역에서 인지기능 저하자의 비율이 높게 나타났다.

\* 치매선별용 한국어판 간이정신상태 검사(MMSE-DS) 활용

- (평가) 고연령화에 따른 만성질환 증가 등에 대응하기 위해 건강 관리를 강화하고, 고연령자·저소득 자 대상 우울, 치매 등 집중 지원 필요
- (정책 방향) ① 치매 예방, 검진, 상담, 종합관리 등 치매국가책임제 실시 ② 장기요양 수급자 확대 (17년 58만 명→22년 86만 명) 및 보장성 강화 ③ 자살예방 국가행동계획 발표(18.1월) ④ 포괄적 만성질환 관리 서비스 체계 구축(17.하반기~)

○ (여가활동) 노인의 99.3%가 TV를 시청하며, 그 외의 여가활동은 산책(27.5%), 스포츠 참여

(16.6%), 화초 텃밭 가꾸기(12.0%) 순이었다.

- 스포츠, 산책 등 적극적인 야외 활동이 증가해 활동적인 노인이 증가함을 확인할 수 있었다. (스포츠 참여 '14년 10.2%→'17년 16.6%)

○ (경로당 및 노인복지관 이용) 노인의 23.0%가 경로당(6만 5000개)을, 9.3%가 노인복지관(352개소, '16년말 기준)을 이용하고 있었다.

- 경로당 이용 사유는 친목도모(91.4%), 식사서비스(57.2%)가 많으며, 노인복지관은 취미여가(49.6%), 친목도모(42.3%), 식사서비스(27.5%) 순이었다.
- 경로당 이용률은 지속적으로 낮아지고 있으나('08년 46.9%→'17년 23.0%), 읍면부에서는 48.5%로 동부와 큰 차이(11.5%)가 있었다.

○ (사회활동) 평생교육(복지관·평생교육원 등) 참여율은 12.9%이며, 자원봉사활동 참여율은 3.9%로 '14년과 유사하였다.

6

노인의 생활환경 및 안전실태: 시설 입소보다 재가 선호, 운전 증가

○ (주거환경) 노인의 약 79%는 현재 주거지에 만족하며, 불만족 사유는 주로 주방, 화장실, 욕실 사용 불편이었다.

- 가정 내 노인 편의설비를 갖추고 있는 경우는 6.1%에 불과하고, 노인복지관의 위치도 멀리 떨어져 있는(도보 30분 이상 '14년 65.1%→ '17년 55.9%) 등 생활환경이 열악하였다.

○ (희망 주거지) 노인의 88.6%는 건강할 때 현재 집에서 거주하기를 원했다.

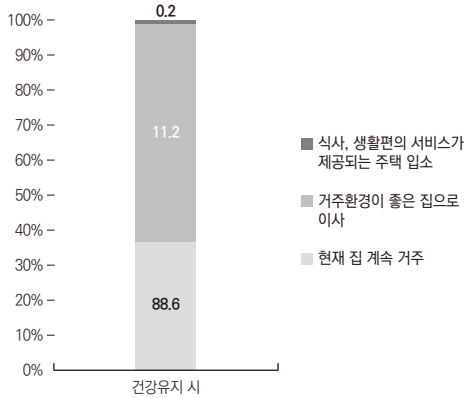
- 57.6%가 거동이 불편해져도 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집에서 계속 살기를 희망하였다.
- 31.9%는 돌봄, 식사, 생활서비스가 제공되는 노인요양시설 등 희망하며 90% 이상의 노인이 유료서비스 이용 욕구가 있었다.

○ (운전) 운전을 하는 노인은 18.8%로 '11년(12.2%)보다 증가했으며, 운전을 그만둔 연령도 62.1세로 전보다 높아졌다.('11년 57.7세)

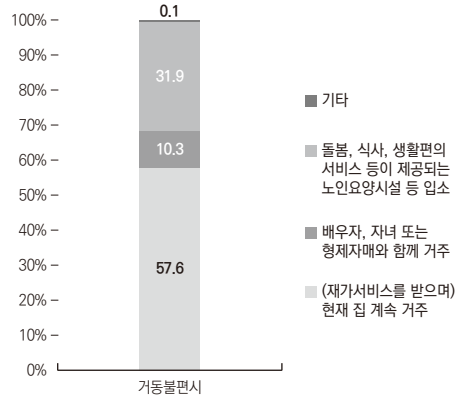
- 운전 중인 노인의 11.1%가 시력 저하, 판단력 저하, 반응속도 저하 등으로 운전 시 어려움이 있다고 토로하였다.



〈건강 유지 시 희망 거주환경〉



〈거동 불편 시 희망 거주환경〉



- (평가) 노인 대부분 친숙한 현재 거주지에서 노후를 보내기를 희망하나, 열악한 주거환경, 부족한 재가서비스 등 어려움 존재
- (정책 방향) ① 장기요양에 통합재가급여 신설, 신규 재가서비스(이동지원 등) 도입 검토 ② 고령자 복지주택에 무장애주택 설계 적용, 주택 수리지원 및 독거노인 응급안전알림 설치, 공공실버주택 확대(국토부), ③ 고령운전자 대상 교통안전교육 활성화(도로교통공단)

**7 노후생활 등에 대한 인식: 연명치료 반대, 노인 기준은 70세 이상**

- (연명치료) 노인의 91.8%(14년 88.9%)가 연명치료에 반대해 연명치료 중단에 대한 공감대를 확인 할 수 있었다.
- (희망하는 장례 방법) 화장을 선호하는 비율이 '08년 45.6%에서 '17년 71.5%로 크게 증가해 변화한 장례문화를 반영하였다.
- (노인 연령에 대한 인식) 86.2%가 노인의 연령기준을 “70세 이상”으로 생각('08년 68.3%)해 노인 기준에 대한 노인들의 인식 변화를 알 수 있었다.
- (지하철 무임승차) 현행 유지에 대해 긍정적인 입장(67.6%)이 다수이나, 매우 동의(11.7%)보단 동의(55.9%)가 많아 소극적 찬성이 우세하였다.

- 무임승차에 대해 중립 또는 부정적인 노인은 제도 개편 시 ‘무임승차 연령 상향 조정’(86.6%)을 ‘운임 일부 본인부담’(67.1%)보다 선호하였다.

○ (노년기 부양관) 노후생활비 마련 방법은 “본인과 국가가 준비” 33.7%, “본인 스스로” 34.0%, “국가 차원” 14.1% 순이었다.

- (평가) 장례, 연명의료결정제도, 경로 우대 등 사회적·정책적 이슈에 대한 노인들의 변화한 의식 확인
- (정책 방향) ① 화장시설 및 자연장 활성화 ② 연명의료결정제도 지속 추진 ③ 노인들의 변화된 의식을 반영해 노인 당사자 참여를 바탕으로 노인 연령에 대한 사회적 논의 필요

■ 보건복지부 박능후 장관은 “이번 노인실태조사를 통해 어르신들의 복지 수요와 가치관 변화를 확인할 수 있었다”고 하면서,

○ “노인실태조사 결과를 저출산고령사회위원회에 보고해 제3차 저출산고령사회기본계획 재구조화에 활용하는 한편, 전문가 자문·관계부처 협의 등을 통해 주거·고용·돌봄·안전 등 분야별 정책과제를 발굴해나가겠다”고 밝혔다.

\* 자료: 보건복지부 홈페이지 「알림-보도자료」, 14481 보건복지부 노인정책과, 2018.5.25.