

# 고령화 사회의 노인복지 종합대책

卞僖燦 / 한국보건사회연구원 인구가족연구실장

## 1. 문제 제기

우리는 1995년말을 기해 1인당 국민소득 1만달러 시대를 맞이하였고, 1996년에는 OECD에도 가입하였다. 1962년 본격적인 경제개발에 착수한지 35년만에 선진국의 문턱에 도달한 것이다. 나아가 「21세기 경제 장기구상」에서는 2000년에는 1인당 국민소득이 약 1만 4천달러, 2020년에는 약 3만 2천달러에 이르러 G-7 수준의 선진국 대열에 진입할 것으로 전망하고 있다. 그러나 이러한 소득수준에 걸맞는 「삶의 질」을 향유하기 위해서는 복지, 환경, 교통, 교육 등 여러 분야에서 더 많은 노력이 필요하겠지만, 특히 우리사회가 직면하고 있는 인구의 노령화는 국민의 「삶의 질」 향상을 위해 정부와 기업, 개인 모두의 보다 많은 관심과 노력을 요구하고 있다.

인구의 노령화란 한 국가의 인구중에서 65세 이상 노인인구의 비율이 높아지는 것을 말한다. 이러한 비율은 1996년 현재 5.8%이며, 2021년에는 13.1%가 될 것으로

전망되고 있다. 이러한 우리의 인구노령화는 그 속도가 세계에서 유례를 찾기 힘들 정도로 빠르다는 데 특징이 있다. 일반적으로 노령인구비율이 7%에 도달할 때를 노령화 사회(aging society), 14%에 도달할 때를 노령화된 사회(aged society)라고 한다. 이처럼 노령화 사회(7%)에서 노령화된 사회(14%)에 도달하는 데 걸린 기간을 보면 프랑스는 115년, 미국은 70년, 그리고 노령화 속도가 빠르다고 하는 일본이 25년인데 비해 우리나라는 22년밖에 걸리지 않을 것으로 전망되고 있다. 이것은 오랜 기간에 걸쳐 인구노령화에 대처해 온 선진국과는 달리 우리나라의 경우 노령화 사회에 대한 준비가 그 만큼 시급함을 의미하는 것이다.

인구의 노령화가 진행되면 노인의 절대수가 증가하게 된다. 즉, 1996년 현재 264만명에서 2021년에는 663만명으로 증가하게 된다. 이중에는 국가의 경제발전과 함께 경제력이 있는 노인의 수도 크게 증가할 것이다.

표 1. 노인인구의 증가 추이

(단위: 천명, %)

	1996	2000	2010	2021
65세 이상 인구	2,643	3,168	4,668	6,625
구성비	5.8	6.8	9.4	13.1

자료: 통계청, 『장래인구 추계』, 1991.

그리고 의학의 발전은 평균수명의 연장을 가져와 1988년에 인생 70년을 돌파하였고, 1996년 현재 73세로서 앞으로 인생 80년을 바라보게 되었지만 동시에 만성질환을 가지고 있는 노인의 증가를 가져 왔다. 65세 이상 인구의 만성질환 유병률은 약 87%나 되고 있으며, 앞으로 노령인구의 증가와 함께 이러한 질환을 가진 노인 즉, 유병장수노인은 더욱 증가할 것으로 전망되고 있다. 65세 이상 노인 인구 중 생활보호대상자의 비율은 10.4%에 달하고 있다. 아울러 저소득층이면서 질병을 가지고 있는 등 복합적인 욕구(double jeopardy)를 가지고 있는 노인도 일정수준 상존할 전망이다.

표 2. 65세 이상 노인인구 중 생활보호대상자의 비율(1995)

(단위: 천명, %)

노인인구(a)	생활보호대상 노인(b)	비율(b/a)
2,543	265	10.4

자료: 보건복지부, 『'95 생활보호대상자 현황분석』, 1995.

노인인구의 증가는 사회전체의 노인부양부담을 증가시킬 뿐만 아니라, 의료보험이나 연금 등 각종 사회보험의 재정에도 큰 영향을 미치게 될 것이다.

이처럼 급속한 인구노령화에 따른 노인 인구의 증가는 전반적인 노인복지수요의 증가로 이어져 사회전체의 노인부양부담을 증가시키게 될 것이다. 이제까지 이러한 노인들의 부양은 일차적으로 가족이 담당해 왔다. 그러나 산업화, 도시화, 핵가족화로 전통적인 가족의 개념이 약해지고 있는 상황에서, 자녀와 별거하여 노인이 혼자 살거나 노인부부만 사는 가정이 늘어나는 추세에 있다. 나이든 부모를 모시지 않으려는 성향도 강해지고 있다. 최근 확대되고 있는 여성의 사회참여는 잠재인력의 활용 등 사회적으로 긍정적인 효과가 크다. 그러나 다른 한편으로는 노인을 주로 부양해 온 이들 여성의 사회참여 확대가 가족내 부양기능이 축소될 것으로 예상된다.

한편 노인인구의 증가, 특히 유병장수 노인의 증가는 의료보험이나 연금 등 각종 사회보험의 재정에도 큰 영향을 미치게 될 것이다. 예를 들면, 노인의 경우 의료보험료에 대한 기여도는 낮은 반면 만성퇴행성 질환의 유병률이 높아 치료비가 많이 소요될 뿐만 아니라 치료기간도 길어서 의료보험의 재정수지에 적지 않는

부담을 주게 될 것이기 때문이다. 서구 유럽이나 일본이 늘어나고 있는 노인의료비와 연금지급 등으로 재정에 큰 어려움을 겪고 있다는 사실은 우리에게 시사하는 바가 크다.

그러나 현재의 노인복지정책만으로는 다양화되어 가는 노인복지 수요의 변화에 적절히 대처할 수 없을 것으로 판단된다. 첫째, 현재의 노인복지 정책은 생활보호대상 노인을 위주로 하고 있으며, 제공되는 서비스나 급여의 수준이 충분치 못하다. 둘째, 노인복지 사업의 내용도 시설보호를 중심으로 하고 있으며, 특히 65세 이상 전체노인의 0.3%에 불과한 시설 수용노인을 위해 중앙정부 노인복지 예산의 32.0% (1995)를 사용하고 있는 실정이다. 셋째, 현재의 의료서비스 공급체계는 급성질환의 치료에 치중되어 있어서 장기요양을 필요로 하는 노인들의 보건의료 욕구를 충족시키지 못하고 있다. 마지막으로 노인복지 예산이 국가예산에서 차지하는 비율은 0.1%(1996) 정도에 지나지 않고, 자원봉사자나 공동모금 등 민간자원의 활용이 체계적으로 이루어지지 못하고 있다.

따라서 노령화 추세와 사회·경제적인 여건의 변화에 따른 노인복지 수요의 증가 및 다양화에 대처하기 위해서는 새로운 정책적인 접근이 요구되고 있다고 할 수 있다.

## 2. 기본시각

급속한 노령화 추세와 사회·경제적 여건

의 변화에 따른 노인복지 수요의 증가에 대처하기 위해서는 「가족-이웃-지역사회-국가」로 이어지는 복지공동체를 구축하여 대응해 나가야 할 것이다. 즉, 노인의 기본적인 욕구는 국가가 책임을 지되, 그 외의 욕구에 대해서는 가족이나 지역사회에서 해결할 수 있도록 해야 한다.

이를 위해서는 첫째, 우리나라의 전통적인 가족복지가 보다 활성화되고 가족제도의 건강성이 유지될 수 있도록 사회경제적 유인제도가 마련되어야 하겠다. 사회의 기초단위인 가정이 건강해야 나라가 건강해지기 때문이다. 둘째, 건강하지 못한 저소득층 노인에 대해서는 국가 지원을 통한 소득·보건의료 등 기초생활을 보장하고, 근로능력이 있는 저소득층 노인을 위해서는 취업기회를 확대한다. 셋째, 중산층 이상 노인을 위해서는 실버산업의 육성을 통해 유료요양시설 등을 확충하는 한편, 여가 및 자원봉사 기회를 확대해야 할 것이다. 넷째, 종전의 시설보호를 위주로 하는 정책보다는 가정에서의 노인보호를 위해 재가노인 복지정책을 강화해야 한다. 다섯째, 노령인구의 증가에 따른 복지수요의 증가, 그리고 복지 서비스의 질적 개선에 대한 욕구 증대에 대처하기 위해서는 선결과제로서 노인복지 재정을 확충하여야 할 것이다. 여섯째, 민간참여를 활성화하기 위해 민간의 실버산업 등에 대한 복지투자를 유도하고, 자원봉사자의 발굴·육성 및 관리체계를 개선한다.

### 3. 정책과제 및 추진전략

#### 가. 저소득층 노인을 위한 기초 소득보장

생활보호대상 노인에게 지급되고 있는 생계보호비(1996년 현재 최저생계비의 약 80% 수준)를 매년 10%씩 상향 조정하여 1998년에는 최저생활 수준이 완전 보장되도록 한다. 아울러 노령수당의 급여대상 및 급여수준을 확대하여, 노령수당의 지급대상(현재 70세 이상 생활보호대상 노인)을 65세 이상 저소득 노인(도시근로자 가구 1인당 평균소득의 50% 이하)으로 확대하고, 급여수준도 연차적으로 상향 조정한다. 이러한 노령수당과 65세 이상 노인에게 지급되고 있는 교통수당을 활용한 경로연금제도의 도입을 신중히 검토해 보아야 할 것이다.

현재 40개인 고령자 적합 직종을 지속적으로 확대·개발하고, 이러한 직종에 대해서는 신규채용시 국·공립기관부터 고령자의 고용을 의무화하고 이러한 의무고용 대상기관을 연차적으로 민간기업이나 단체로 확대해야 한다. 고령자를 6% 이상 고용하는 사업체에게 고용보험기금에서 지급하고 있는 고령자고용촉진장려금(현재 월 3만원/1인)을 연차적으로 최저임금(1996년: 월 288,150원)의 50% 수준으로까지 인상하는 방안을 마련한다.

#### 나. 건강하지 않은 노인을 위한 보건 의료 보장

현재 노인복지법에 의거하여 65세 생활

노인복지 수요의 증가에 대처하기 위해서는  
'가족-이웃-지역사회-국가'로 이어지는  
복지공동체를 구축하여 대응해  
나가야 할 것이다.

보호대상 노인에게 실시하고 있는 무료 건강검진 항목(1차 검사: 12개 항목, 2차 정밀검사: 30개 항목)에 위암, 간암, 폐암 등의 각종 암과 치매검사를 추가하고, 건강검진 결과를 본인 외에도 거주지역의 보건소에 통보하여 사후조치를 취하도록 한다. 이와 함께 보건(지)소의 노인보건 사업을 확충하고, 아울러 보건(지)소를 지역단위의 만성질환 관리 및 노인보건 일차 진료기관으로 기능할 수 있도록 지원을 강화하여야 한다. 이를 위해 보건(지)소의 노인보건 전문인력과 물리치료 장비 등을 보강해야 할 것이다.

현재 노인복지법에 의하여 운영되고 있는 요양시설(1995년 54개소)을 치매, 중풍 등 질환의 종류와 기능장애의 정도에 따라 분리 수용할 수 있도록 전문화하고, 이와 함께 의료서비스 제공 기능을 강화한다. 이러한 요양시설이 의료보험 적용기관으로 지정받을 수 있도록 관련 법·제도를 개선한다. 그리고 지역별 특성에 따른 수요를 감안하여 기존의 양로시설을 단계적으로 요양시설로 전환하는 방안의 마련이 필요하다.

65세 이상 전체 노인인구의 4~5%로 추

정되는 치매노인을 위해 치매종합센터, 치매상담신고센터를 설치 운영한다. 치매종합센터를 설치하여 치매환자 예방·진단·치료 기법을 개발하는 한편, 치매 원격진료 정보통신망을 구축·운영하고, 치매 전문의, 간호사, 간병인력, 상담원 등을 양성해야 한다. 아울러 전국적으로 시·군·구단위에 설치되어 있는 보건소에 치매상담신고센터를 설치하여 치매예방·치료 및 서비스 이용안내 등에 관한 정보를 제공할 수 있도록 한다. 그리고, 가정에서 부양·보호가 힘들고 상시 전문적인 요양서비스가 필요한 중증 치매노인을 보호 관리하는 전문 요양시설을 확충해야 할 것이다.

#### 다. 중산층 노인을 위한 사회참여 기회 확대

노인 자원봉사 활동을 활성화하기 위해 노인자원봉사 보험제도와 자원봉사 저축제도를 도입하고, 환경감시원이나 교통위반 감시원 등에 노인 자원봉사자를 적극적으로 활용해야 한다. 교육 및 선도활동, 자연 및 문화재 보호활동 등 노인에게 적합한 자원봉사 활동의 영역을 개발해야 할 것이다. 노인의 여가활동의 활성화를 위하여 노인정(1995년 현재 24,500개소)의 증·개축비와 운영비, 난방비 지원을 확대한다. 약 4,500개소에 달하고 있는 비닐하우스나 무허가 가건물 노인정에 대해서는 신축비의 일부를 지원함으로써 노인정의 건물을 정비해야 한다.

노인복지회관(1995년 현재 39개소)에서 제공하고 있는 에어로빅, 노래강습, 서예 등 생활체육이나 문화활동 프로그램을 확충하고, 각 분야의 전문인력을 확보하여 자원봉사자로 활용한다. 그리고 기존의 노인복지 시설과의 연계를 통해 저소득 노인뿐만 아니라 일반노인을 대상으로 단기보호, 교양강좌, 취미·여가활동, 자원봉사활동, 건강상담 등 다양한 프로그램을 제공할 수 있도록 지원을 강화하여야 한다.

#### 라. 재가 노인복지정책의 강화

먼저, 지역단위 재가복지 서비스 거점의 확보를 위해 현재 334개소인 재가복지봉사센터를 단계적으로 확대 설립하고, 장기적으로는 중학교 취학권(1995년 현재 2,683개)마다 1개소씩 재가서비스의 지역 거점이 설치될 수 있도록 해야 할 것이다. 참고로 미국은 국민학교 취학권을, 일본은 중학교 취학권을 단위로 하여 지역 거점을 마련하고 있다. 이러한 재가복지봉사센터에서의 기능을 확대하여 지역의 요보호 노인 실태 파악, 노인 간호 및 보호 상담, 정보의 제공, 노인관련시설의 이용 수속의 대행 등을 실시하도록 한다. 도시락(반찬)배달, 안부점검, 외출지원, 우애방문 등의 재가노인을 위한 서비스도 제공한다.

이처럼 중학교 취학권마다 1개소씩의 지역단위 거점의 마련을 위해서는 무엇보다도 가정봉사의원의 확보가 중요한 정책과

제로 대두될 전망이다. 따라서, 현재의 가정봉사원제도를 이원화하여 가정봉사원(가사서비스와 심리·사회적 서비스의 제공)과 가정간호봉사원(간병서비스의 제공)으로 구분하는 방안을 마련할 필요가 있다. 가정간호봉사원은 특정 교육과정을 수료한 후 자격증을 취득한 자로 하되, 간호조무사의 활용을 검토한다. 그리고 인력확보의 한 방안으로서 중산층 이상 노인을 위한 유료 가정봉사원제도의 정착을 유도한다. 현재 2개소(한국노인복지회, 여성신문교육문화원)에서 유료가정봉사원 사업을 실시 중에 있으며 이를 지속적으로 확충할 필요가 있다.

그리고, 주간 및 단기보호소의 활성화를 위해 우선적으로 주간 및 단기보호소(현재 20개소)를 확충하고, 주간보호소에서도 의료서비스를 제공할 수 있도록 관련 법규(노인복지법)의 개정을 추진한다.

중앙 및 광역지방자치단체 단위로 노인 전용 전화(Silver Line)를 설치하여, 노인의 보건·의료·복지 등에 관한 종합적인 정보와 상담 서비스를 제공하고, 특히 (종합)사회복지관, 재가복지봉사센터, 요양시설, 양로시설 등과의 정보망을 구축하여 시설입소나 재가복지 서비스 이용에 관한 정보를 제공하도록 한다. 그리고 독신노인이 뇌졸중과 같은 응급 질환이나 사고가 발생할 경우 버튼만 누르면 자동으로 응급구조 전화 119나 129에 연결되어 병원 응급실로 이송할 수 있는 노인 긴급정보시스템 운영체계를 구축한다.

재가복지봉사센터를 단계적으로 확대 설립하고, 장기적으로는 중학교 취학권마다 1개소씩 설치될 수 있도록 해야 할 것이다.

#### 마. 노인복지재정의 확충 및 민간참여 촉진

노인복지재정의 확충을 위해서는 현재 국가예산의 0.1%(1996)에 불과한 노인복지 예산의 비중을 대폭 확대하는 한편, 재정투·융자 특별회계예산 및 국민연금기금을 활용하는 방안을 검토한다.

또한 부족한 노인복지 재원의 확충을 위해 경로복권의 발매, 노인복지공채 발행 등을 검토한다. 지방자치단체가 노인복지 예산을 효율적으로 집행할 수 있도록 중·장기적으로 국고보조금을 단위사업별로 비목없이 일괄 보조하는 방안을 모색한다.

민간의 기여금 조성을 촉진하고 종교단체나 비영리단체, 기업 등의 자발적인 노인 복지사업 참여를 유도한다. 특히 실버산업, 재가노인복지 사업 등에 대한 세제 혜택 및 금융지원 확대 등 제도적 지원을 통한 유인책을 강화해야 할 것이다. 기업체나 개인의 사회복지에 대한 기부금의 면세혜택 범위를 상향 조정함으로써, 민간복지 투자의 여건을 조성해야 할 것이다.

일본의 야스다(安田) 신탁은행의 「부동

산 담보 연금식 용자」와 같이 은행이나 보험회사 등에서 노인의 소유자산(특히 부동산)을 담보로 노인의 생활비를 연금식으로 지급하는 제도의 도입을 검토한다. 이 제도는 자산은 있으나 일정한 소득이 없는 노인을 주대상으로 매월 생활자금을 용자해 주고 추후 사망시 부동산을 매각하여 용자금을 변제하는 방식이다. 한편, 노인을 대상으로 건강정보·교양·문화·오락 프로그램을 제공하기 위해 노인전용 유선방송국을 개설할 수 있도록 지원방안을 마련한다.

## 5. 결 어

인구의 노령화로 인해 점점 심각해 질 것으로 전망되는 노인문제는 우리 모두가 힘을 합쳐 슬기롭게 풀어 나가야 할 과제이다. 누구나 언젠가는 노인이 될 것이기 때문에 지금 제시한 노인대책은 바로 자신의 노후를 위한 대책이기도 하다. 그리고 이러한 대책이 성공하기 위해서는 우리 주위에 있는 노인에게 따뜻한 관심을 가지는 자세가 필요하다. 최대의 노인복지는 바로 따뜻한 관심이기 때문이다.

## 『보건복지포럼』 12월호

### 이 달의 초점: 의료개혁

의료개혁의 정책과제 • 연하청

특별 좌담: 의료부문의 선진화를 지향하며

### 현안분석

의료서비스시장 개방과 정책과제 • 노인철

사회보장협정체결의 추진현황과 대책 • 왕진호

사회복지 증진을 위한 공동모금제도의 도입방안 • 정기원

치매노인의 가정봉사원제도 개선방안 • 서미경

호스피스 제도화 방안 • 황나미

건전 가정의례 어떻게 정착시킬 것인가? • 김성일