

연구보고서 2008-20-8

국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제
- 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)을
중심으로 -

Review of the Current Policies and Policy Agenda Regarding
Population Ageing from the International Point of View
- Focused on Madrid International Plan of Action on Ageing -

정경희 이윤경 이소정 이은진 조혜현

한국보건사회연구원

국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 고령화에 대한 마드리드 국제행동계획(MPAAI)을 중심으로 -

연구보고서 2008-20-8

발행일	2008년 12월
저자	정경희 외
발행인	김용하
발행처	한국보건사회연구원
주소	서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화	대표전화: 02) 380-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처	대명기획
가격	6,000원

© 한국보건사회연구원 2008

ISBN 978-89-8187-518-3 93330

머리말

급속히 진행되고 있는 인구고령화의 사회경제적 파급효과에 대한 사회적 인식이 높아짐에 따라 적극적인 정책적 대응의 필요성 또한 커지고 있다. 이러한 맥락 속에서 정부는 2005년에는 저출산·고령사회기본법을 제정하였고, 이에 근거하여 제1차 저출산·고령사회기본계획(2006~2010)을 수립하여 2006년부터 시행하고 있다. 또한 학계에서도 인구고령화의 사회경제적 영향에 관한 연구를 다각적으로 진행하고 있다.

그런데 이러한 인구고령화는 우리사회의 문제만이 아닌 세계적인 현상이며 따라서 국제적인 대응책 마련을 위한 공동의 노력이 이루어지고 있다. 그러한 국제적인 대응의 준거점을 제공하고 있는 것이 2002년에 발표된 UN의 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA: Madrid International Plan of Action on Ageing)이다. 이를 통하여 인구고령화에 대응하기 위해 세계적으로 공유해야 할 정책들이 제시되고 있으며, 이에 기초한 행동강령 또한 제시되고 있다.

MIPAA는 1982년 오스트리아 비엔나에서 개최되었던 제1차 세계고령화회의 이후 20년 만인 2002년 스페인의 마드리드에서 4월 8일부터 12일 기간 중에 개최된 제2차 세계고령화회의(The Second World Assembly on Ageing)에서 채택되었다. MIPAA의 주요구성을 살펴보면, 노인과 발전, 노년까지의 건강과 안녕증진, 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보라는 3가지 기본방향 하에 18개의 과제와 그에 따른 구체적인 행동목표를 제기하고 있다. 한편, MIPAA 5주년을 기점으로 하여 국가별, 단체별 MIPAA 수행실태에 대한 모니터링 작업이 수행되었고 향후 주기적인 점검작업이 진행될 예정이다.

그러나 우리나라의 경우 정부의 간단한 보고문건 작성과 NGO의 단편적인 보고서 작성이 이루어지고 있을 뿐 체계적이며 종합적인 모니터링 작업은 이루어지지 않고 있다. 즉 지금까지 우리나라의 고령화 대응은 국내의 현실적인 제약과 문제제기 속에서 이루어져 상대적으로 국제적인 흐름에 대한 관심이 부족했던 것이 사실이다.

이러한 배경 하에 이루어진 본 연구는 고령화 대응전략마련에 있어 전 세계적인 준거들이 되고 있는 MIPAA를 기준으로 하여 우리나라의 고령사회 정책의 현황을 진단하고 정책적 함의를 도출하고자 한다. 본보고서는 중장기적인 고령화 대응전략 마련에 있어 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 구체적으로는 2차 저출산고령사회기본계획(2011~2016)을 마련하는데 있어 유용한 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

본 보고서는 정경희 연구위원의 책임 하에 작성되었으며, 원내 이윤경 선임연구원, 이소정 부연구위원, 이은진 연구원, 조혜현 연구원에 의하여 작성되었다. 본 연구진은 바쁘신 중에도 본 보고서를 검독 해주신 본 원의 변용찬 선임연구위원과 선우덕 연구위원에게 감사하고 있다.

2008년 12월

한국보건사회연구원

원 장 김 용 하

목 차

Abstract	9
요약	11
제1장 서론	16
제1절 연구의 배경 및 목적	16
제2절 연구내용 및 연구방법	18
제2장 MIPAA의 주요내용과 이행전략수립의 기본방향	20
제1절 MIPAA의 개요	20
제2절 MIPAA 이행의 기본방향	23
제3장 MIPAA 이행전략	36
제1절 UNECE의 MIPAA 이행전략	37
제2절 UN-ESCAP의 MIPAA 이행전략	51
제3절 UNECE와 UN-ESCAP의 이행전략과 정책목표 비교	66
제4장 MIPAA와 관련한 다양한 주체들의 주요 관심사	68
제1절 주요 국제기구가 제시한 고령화에 대한 관심사	68
제2절 NGO의 주요 관심사	92
제3절 학계의 주요 관심사	97

제5장 MIPAA에 비추어본 우리나라의 대응현황	118
제1절 정부의 대응현황	118
제2절 NGO의 대응현황	142
제3절 학술영역의 대응현황	144
제6장 결론	151
제1절 기본방향에 대한 관심과 구현정도	151
제2절 다양한 주체의 참여	153
제3절 이행전략 및 내용 대비 개별정책	154
참고문헌	156
【부록 1】 개별지표의 정의 및 자료원	161
【부록 2】 학술지(한국노년학회지) 발표 논문의 주제	186

표 목 차

<표 2-1> 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)의 개요	21
<표 2-2> MIPAA의 실행과 검토 그리고 평가 간에 상호관계	32
<표 2-3> 검토와 평가과정에서 관련자들의 역할	35
<표 3-1> UNECE의 MIPAA 이행전략	50
<표 3-2> UN-ESCAP의 이행전략	63
<표 4-1> 국제보건기구(WHO)의 정책제안	78

<표 4-2> UN의 MIPAA와 WHO, ILO의 주요 정책과제 비교	90
<표 4-3> 점검지표 개요	110
<표 4-4> 이행실태 점검을 위한 기본지표들	112
<표 5-1> MIPAA와 제1차 저출산기본계획 기본계획 과제의 비교	121
<표 5-2> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 1)	126
<표 5-3> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략2~4)	126
<표 5-4> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 5~7)	131
<표 5-5> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 8~9)	135
<표 5-6> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 10~14)	139
<표 5-7> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 15~16)	141
<표 5-8> 2008년도 노인복지민간단체 지원 사업 현황	143
<표 5-9> 국제적 노년 연구 과제 대비 국내 노년학 연구 현황	147

그림 목차

[그림 1-1] 연구진행도	19
[그림 2-1] MIPAA의 검토와 평가의 기본과정	31
[그림 4-1] 활동적 노화의 결정요인들	69
[그림 4-2] 활동적 노화를 위한 정책개발의 3기둥	77
[그림 4-3] 마드리드 선언문과 국제노년학회의 노화 연구 아젠다	100

Abstract

Review of the Current Policies and Policy Agenda Regarding Population Ageing from the International Point of View

- Focused on Madrid International Plan of Action on Ageing -

From increasing social and policy concerns on the aging population, the government of Korea in September 2005 enacted Basic Law on Low Fertility and Aged Society Policy. And, based on the law, "Plan for Aging Society and population Policy" for every 5 years are made both at central governmental level and local level. Implementation of the plans of central government and local governments are evaluated annually. However, these attempts are mainly conducted by the examination of national situation and lack international point of view. Therefore, this study aims to review of current policies regarding population ageing from the international point of view. Madrid International Plan of Action on Ageing(MIPAA) is the point of reference.

This study consists of five parts. The first part reviews MIPAA and guidelines for the national implementation of MIPAA. The second part examines regional implementation strategy for MIPAA. Implementation

strategies of UNECE and those of UNESCAP are compared. The Third part reviews policy concerns of WHO and ILO regarding population ageing. Also, suggested research agendas regarding MIPAA and indicators to monitor and evaluate the implementation situation of each country are studied. In the fourth and last part, reviews of the implementation of MIPAA in Korea in terms of policy and academic areas are conducted and implications are suggested.

요약

1. 연구의 목적

- 본 연구는 국제적인 기준 및 제안사항에 기초하여 우리나라의 고령사회 대응의 현황을 파악하고 진단하여 정책적 함의를 도출하고자 함.
- 본 연구목적을 위하여 MIPAA 관련 각종 문건, 주요 사이트 자료 검토 및 내용 분석, 국내의 관련 학술연구 현황 및 통계자료 검토 등을 실시하였음.

2. 주요 연구내용

- MIPAA의 주요내용 및 이행전략 수립의 기본방향
 - MIPAA는 노인과 발전, 노년까지 건강과 안녕증진, 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보라는 3가지 기본방향 하에 18개의 과제와 그에 따른 구체적인 행동목표를 제시하고 있음.
 - 한편, MIPAA 5주년을 기점으로 하여 국가별, 단체별 MIPAA 수행 실태에 대한 모니터링 작업이 수행되고 있음.
 - UN 사회경제국(UN-Department of Economic and Social Affairs)의 『고령화에 관한 마드리드 국제행동계획의 이행을 위한 안내서』와 UN 사회개발국(the Commission for Social Development)의 『MIPAA의 점검과 평가를 위한 안내』등에 기초하여 개별국가에서 행동계획이 적절히 이행되기 위한 가이드라인을 다음과 같이 정리하여 제시하였음.

12 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 이행전략수립의 기본방향, 참여적 접근방법의 중요성, 정책마련과 이행의 범위, 검토와 평가의 기본과정

□ 지역별 MIPAA 이행전략 검토

- 유럽의 UNECE(UN-Economic Commission for Europe), 아시아태평양지역의 아시아 태평양 경제사회위원회(UNESCAP), 유엔중남미경제위원회(UNECLAC), 아프리카 지역의 아프리카경제위원회(UNECA), 아랍문화권의 서아시아경제사회협력회(UNESCWA) 등에서 각기 지역별 이행전략을 제시하고 있음.
- 이중 OECD 가입국가로서 벤치마킹할 대상인 UNECE의 이행전략과 우리나라와 문화적 사회경제적 발전에 있어서의 공통점을 갖고 있는 아시아태평양지역(UNESCAP) 이행전략을 검토하였고 다음과 같은 특징이 나타남.
- 첫째, UNECE의 이행전략 및 정책목표 제시에 비하여 UN-ESCAP의 경우는 세분화된 내용을 제시하고 있음.
 - 이행전략의 범주를 살펴보면 UNECE는 10개인데 비하여 UN-ESCAP의 이행계획은 MIPAA 행동강령구조와 유사하게 구성 되어 있으며 총 16개의 범주로 구성되어 있음.
- 둘째, 강조점과 구성에 있어서 상이성이 발견됨.
 - UNECE: 전세계적인 경제성장, 고령화의 주류화 강조
 - UN-ESCAP: 노인 권익보호, 위기상황에 놓인 노인, 건강과 관련된 정책의 구체화, 정책개발에 필요한 경험적 자료 확보, 서비스 질에 대한 품질관리 등에 관심

□ 주체별 주요 관심사 검토 및 분석: 국제기구, NGO, 학계

- WHO: MIPAA의 이행이라는 맥락에서 활동적 노화라는 개념에 기초하여 정책수행 방향과 과제를 제시하고 있음.

- 활동적 노화는 연령에 따른 삶의 질을 증진시키기 위해 건강, 참여, 안전을 위한 기회를 최대한 활용하는 과정으로 정의되며 기존의 건강한 노화(healthy ageing)보다 좀 더 포괄적인 의미를 갖음.
- 이는 노인의 인권에 대한 개념에 기초한 접근으로 욕구에 기초한 (needed-based) 수동적인 접근에서 권리에 기초한 접근(right-based)으로의 전환을 의미함.
- 활동적인 노화라는 관점에서 7개의 정책과제와 이와 관련된 정책제안을 제시하고 있음.
- ILO: 고령근로자의 근로를 위한 사회적 기반마련과 고령노동자의 보호체계 구축을 주요 관심사로 제시하고 있음.
 - 고령자의 근로를 저해하지 않기 위한 사회적 기반마련을 위해서는 인적자본과 관련된 평생교육의 역할, 정보화 및 커뮤니케이션 기술의 변화, 고령자에게 적합하고 안전한 근로환경의 구축이 중요.
 - 고령노동자에 대한 적절한 보호체계 구축을 위해서는 노년기의 소득안정을 위한 보장체계 구축, 장기요양보호의 실행, 노동인력의 이주에 대한 대처 등이 주요 정책적 과제임.
- NGO: 연령차별 완화, 노인의 이미지 개선, 재정적 보호의 제공, 취약한 노인을 위한 긴급프로그램의 제공 등에 관심을 두고 있음.
- 학계
 - 국제 노년학회는 “국제적 정책 흐름과 긴밀하게 연동되는 21세기 고령화 연구 과제 개발”이라는 목표 하에 UN과 공동으로 마드리드 선언문의 취지와 방향을 반영한 21세기 고령화 연구 아젠다를 제시하였음.
 - ①건강/적극적 노화, ②생물학적 결정요인, ③육체적·정신적·사회적 기능, ④케어 시스템, ⑤가족·친족 및 지역사회, ⑥경제적 안정

14 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

성, ⑦삶의 질, ⑧사회참여 및 통합, ⑨거시사회적 변화 및 발전, ⑩정책입안과정 및 평가 등 모두 10개의 핵심 연구 영역 설정

- 한편, UNECE를 중심으로 하여 MIPAA의 이행실태를 점검하고 평가하는데 기초가 될 지표들을 제시하였음.
- 지표들은 인구 통계학, 수입과 부, 노동시장 참여, 사회적 보호와 재정적 안정감이라고 하는 4개 영역에 총 27개의 하위영역을 포함하고 있으며, 총 103개의 개별지표로 구성되어 있음.

3. 결론 및 정책적 시사점

- MIPAA의 주요내용과 이행전략, MIPAA와 관련한 주요 국제지구의 관심사, 학계에서 제시한 연구주제 및 점검지표 등에 비추어 우리나라의 고령화 관련 정책적 대응 현황, 우리나라의 고령화 관련 NGO단체의 대응 현황, 학계의 연구주제 및 사회지표관련 현황을 검토한 결과, 다음과 같은 특징과 시사점이 도출되었음.
- 제1차 저출산고령사회 기본계획은 MIPAA에서 제시하고 있는 고령화에 대응하기 위한 사회적 과제의 대부분을 포괄하고 있음.
 - 노인 삶의 다양한 영역을 반영하였을 뿐 아니라 현 세대 노인과 미래세대 노인의 욕구를 포괄하는 정책적 과제를 제시하고 있음.
- MIPAA의 관점에서 점검할 경과 정책이행정도는 다음과 같이 정리될 수 있음.
 - 노인과 발전
 - 고령화를 사회적 위기로 인식하는 정도는 높으나 노인을 사회에 통합하거나 주류화 시키기 위한 노력은 부족
 - 사회적 보호와 보장의 제공에 대한 관심과 이행은 대부분 이루어지

고 있으나 위기사항에 놓인 노인에 대한 정책적 관심은 부족

- 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취는 기본계획 수립후 전진적으로 이루어지고 있으며, 성특화된 이슈에 대한 정책적 관심은 부족
- 건강과 안녕의 제고
 - 삶의 질을 제고하기 위한 정책적 이행에 비하여 장기요양서비스제고를 위한 이행은 상대적으로 미흡
- 지원하는 환경 확보
 - 가족유대 강화, 정부에 의한 사회서비스의 품질관리 및 서비스 제공에 있어서의 노인의 관점 반영과 선택권 보장, 독립적 생활을 위한 지역사회에서의 훈련기회 제공 등에 대한 정책적 관심과 이행실태가 상대적으로 부족.
- 기본방향에 대한 관심과 구현정도의 경우, 고령화의 주류화에 비하여 생애주기적인 관점과 성인지적 관점의 구현 정도 미비한 것으로 나타남.
- 다양한 주체의 참여와 관련해서는 정부조직과 국책연구기관, 조사기관의 참여에 비하여 시민사회, 사적영역, 대중매체, NGO의 참여가 낮은 것으로 나타났음.
- 참여적 접근의 근간을 이루는 노인의 통합과 참여의 수준이 낮으며 그를 위한 특화된 정책이 미비함. 또한 국제회의에의 적극적인 참여를 통한 국제협력이 요구됨.
- 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취를 위한 체계적이고 장기적인 계획이 부족함.

제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

우리사회의 인구고령화가 급속히 진행되고 그에 따른 사회경제적 파급 효과에 대한 사회적 인식이 높아지고 있다. 이는 우리사회에 인구고령화에 대한 적극적인 정책적 대응을 통하여 우리사회의 지속가능성을 제고해야 한다고 하는 과제를 제기하고 있는 것이다. 이러한 맥락 속에서 정부는 2005년에는 저출산·고령사회기본법을 제정하였고, 이에 근거하여 제1차 저출산·고령사회기본계획(2006~2010)을 수립하여 2006년부터 시행하고 있다. 또한 학계에서도 인구고령화의 사회경제적 영향에 관한 연구를 다각적으로 진행하고 있다.

그런데 이러한 인구고령화는 우리사회의 문제만이 아닌 세계적인 현상이며 따라서 국제적인 대응책 마련을 위한 공동의 노력이 이루어지고 있다. 그러한 국제적인 대응의 준거점을 제공하고 있는 것이 2002년에 발표된 UN의 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA: Madrid International Plan of Action on Ageing, 이하 MIPAA로 언급)이다. 이를 통하여 인구고령화에 대응하기 위해 세계적으로 공유해야 할 정책들이 제시되고 있으며, 이에 기초한 행동강령 또한 제시되고 있다.

MIPAA는 1982년 오스트리아 비엔나에서 개최되었던 제1차 세계고령화회의의 이후 20년 만인 2002년 스페인의 마드리드에서 4월 8일부터 12일 기간 중에 개최된 제2차 세계고령화회의(The Second World Assembly on Ageing)에서 채택되었다¹⁾. MIPAA는 1982년에 발표된 고령화에 대한 비엔

1) 회의의 주요 목적은 고령화가 21세기의 전 세계적인 문제임을 인식하고, 고령화에 대한

나 국제행동강령과 1991년의 노인을 위한 UN원칙이 확대발전된 것으로 볼 수 있다²⁾.

MIPAA는 1982년 오스트리아 비엔나에서 개최되었던 제1차 세계고령화회의 이후 20년 만인 2002년 스페인의 마드리드에서 4월 8일부터 12일 기간 중에 개최된 제2차 세계고령화회의(The Second World Assembly on Ageing)에서 채택되었다. MIPAA의 주요구성을 살펴보면, 노인과 발전, 노년까지의 건강과 안녕증진, 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보라는 3가지 기본방향 하에 18개의 과제와 그에 따른 구체적인 행동목표를 제기하

정책적 대응에 있어서 국제적인 틀로 활용될 수 있는 행동계획을 제안하는 것에 있다. 회의에는 158개국 정부대표, EU·아랍연맹·OECD·World Bank·ILO·UNFPA·WHO·NGO 대표 등이 참석하였으며, 이와 더불어 NGO 주관 행사로 NGO 포럼이 4월 5일부터 9일 기간 중에 개최되었고, 4월 1일부터 4일까지는 스페인 발렌시아시와 국제노년학회가 주관하는 발렌시아 포럼이 개최되었다. 유엔과 스페인 정부가 주관한 제2차 세계고령화회의는 국가·국제기구·일부 NGO 대표연설이 이루어진 plenary meeting, 정치선언문과 행동계획을 논의한 main committee, 국가대표 신임장을 심사하는 credentials committee로 구성되어 진행되었으며, 부속행사로는 라운드테이블(Dialogue 2020;고령화와 미래)(4.8~4.11, 8회) 등이 진행되었다.

- 2) 1982년 오스트리아 비엔나에서 개최된 고령화에 대한 세계회의(The World Assembly on Ageing)는 고령화에 대한 비엔나 국제행동강령을 채택하였다. 이 강령은 고령화에 대한 첫 번째 국제문서로서 고령화에 대한 정책과 프로그램 마련에 있어 국제적 차원의 지침을 제시하고 있다. 비엔나 강령은 국제사회, 정부기구 및 단체가 전 세계적으로 진행되고 있는 고령사회와 고령자 문제에 대한 해결방식의 일반적 원칙을 권고하고 있으며 구체적인 정책은 각 나라, 민족공동체의 전통, 문화적 가치 및 관행에 의해 이해되고 마련되어야 하며, 행동강령은 각국의 우선순위와 구체적 능력에 따라 조정되어야 함을 밝히고 있다. 비엔나 행동강령이 제시하는 일반적인 원칙은 정부와 시민사회의 역량을 강화하고 노인의 잠재적 능력과 자립요구를 충족하는 것을 목표를 설정하고 이의 실현을 위한 권고사항을 ① 보건과 영양에 관한 권고(1-17), ② 노인소비자 보호에 관한 권고(18), ③ 주거와 환경에 관한 권고 (19-24), ④ 가족에 관한 권고(25-29), ⑤ 사회복지에 관한 권고(30-35), ⑥ 소득안정과 고용에 관한 권고(36-43), ⑦ 교육에 관한 권고(44-51)의 7개 영역별로 제시하고 있다. 더불어 자료수집과 분석(52-53), 훈련과 교육(54-59), 연구(60-62)를 부가적인 권고사항으로 제시하고 있다. 비엔나 행동강령을 승인한 9년 후 1991년에 개최된 UN 총회는 91개 국가 중 46개의 결의로서 노인을 위한 UN 원칙(United Nations Principles for Older Persons)을 채택하였다. 모두 18가지 원칙을 포함하는데, 이는 노인의 지위에 관한 5가지 소주제인 독립, 참여, 돌봄, 자아실현, 존엄성으로 나누어진다.

고 있다. 한편, MIPAA 5주년을 기점으로 하여 국가별, 단체별 MIPAA 수행실태에 대한 모니터링 작업이 수행되었고 향후 주기적인 점검작업이 진행될 예정이다.

그러나 우리나라의 경우 정부의 간단한 보고문건 작성과 NGO의 단편적인 보고서 작성이 이루어지고 있을 뿐 체계적이며 종합적인 모니터링 작업은 이루어지지 않고 있다. 즉 지금까지 우리나라의 고령화 대응은 국내의 현실적인 제약과 문제제기 속에서 이루어져 상대적으로 국제적인 흐름에 대한 관심이 부족했던 것이 사실이다.

따라서 본 연구는 고령화 대응전략 마련에 있어 전 세계적인 준거들이 되고 있는 MIPAA를 기준으로 하여 우리나라의 고령사회 정책의 현황을 진단하고 정책적 함의를 도출하고자 한다. 이는 중장기적인 대응전략 마련에 있어 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 구체적으로는 2차 저출산고령사회기본계획(2011~2016)을 마련하는데 있어 유용한 자료로 활용될 것으로 기대된다.

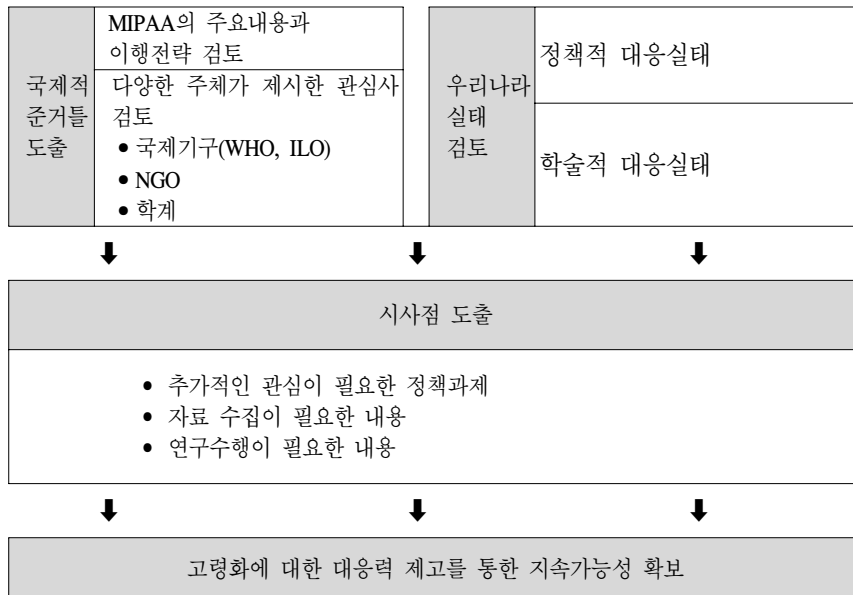
제2절 연구내용 및 연구방법

본 연구는 UN의 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)과 각 지역별로 국제기구가 제시한 MIPAA의 이행전략, 관련 국제기구(WHO, ILO), NGO, 학계 등 다양한 주체들이 MIPAA와 관련하여 제시한 관심사들을 검토하여 시사점을 도출하고자 한다. 이는 현재 MIPAA가 고령화에 관한 대응방안을 모색함에 있어서 전 세계적인 준거들이 되고 있기 때문이다.

또한 이러한 준거들에 비추어 한국에서 이루어진 고령화에 대한 정책적·학술적 대응현황을 살펴보고 평가하고자 한다. 이를 통하여 고령화 현상에 대한 적절한 정책적·학술적 대응이 이루어지고 있는지, 부족한 영역은 어떠한 것인지를 점검하고자 한다. 이러한 연구과정은 우리나라의 고령화

관련 정책내용 및 연구결과 등의 기존 문헌에 기초하게 될 것이다. 마지막으로, 이러한 연구를 통하여 도출된 문제점에 기초하여 향후 적극적인 관심이 요구되는 정책적·학술적 과제를 제시하고자 한다.

[그림 1-1] 연구진행도



제2장 MIPAA의 주요내용과 이행전략의 기본방향

본 장에서는 MIPAA 이행전략에 대한 구체적인 검토에 앞서 MIPAA의 주요내용과 MIPAA 이행전략을 수립함에 있어 염두에 두어야 할 기본방향을 살펴보고자 한다.

제1절 MIPAA의 개요

2002년 마드리드에서 개최된 제2차 세계고령화 회의에서 UN은 두 번째 고령화 국제행동계획인 ‘고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)’을 채택하게 된다. 마드리드 선언문에 담겨있는 핵심적인 주제는 다음과 같다.

- ① 모든 사람의 인권과 모든 노인들의 기본적인 자유의 완전한 실현
- ② 노년기의 빈곤해소 및 노인을 위한 UN원칙 수립에 대한 재확인을 통해 노후 안정성 확보
- ③ 노인들이 소득활동과 봉사활동을 포함하여 사회의 경제·정치·사회적 생활에 완전하고 효과적으로 참여할 수 있는 역량 강화
- ④ 노인들이 동질적인 집단이 아니라는 사실을 염두에 두며, 평생교육 및 지역사회에의 참여 등을 통해 노후뿐만 아니라 평생에 걸친 개인 개발, 자아실현 및 복지의 기회 제공
- ⑤ 개인의 경제적, 사회적, 문화적 권리 및 시민적, 정치적 권리의 완전한 향유와 노인에 대한 모든 형태의 폭력과 차별의 철폐
- ⑥ 성차별의 철폐를 통하여 노인의 성평등 달성

- ⑦ 사회개발을 위해 가정, 세대간 상호의존, 연대와 호혜주의의 중요성 인식
- ⑧ 예방적 보건의료와 재활관련 보건의료를 포함한 노인을 위한 보건의료, 지원, 사회적 보호의 제공
- ⑨ 국제행동계획을 실제적인 행동으로 전환함에 있어 정부, 시민사회, 민간분야 등의 모든 수준과 노인의 협력관계 촉진
- ⑩ 개도국의 과학적 연구와 전문적 지식을 강화하고, 고령화가 개인, 사회, 건강 분야에 영향을 미치는 기술적 잠재력 검증에 집중
- ⑪ 노화과정에 있는 노인 고유의 상황과 노인들의 특수한 환경에 대한 인식 및 노인들에게 직접적인 영향을 미치는 결정에 노인들이 자신들의 목소리를 효과적으로 낼 수 있는 방법 모색의 필요성 인식

이와 같은 주제의식 하에 UN은 MIPAA를 통해 ‘노인과 발전’, ‘노년기까지의 건강과 안녕 증진’, ‘능력을 부여하고 지원하는 환경 확보’ 등 세가지의 주요 방향을 채택하였다. 또한 그 하부에 세부 과제를 설정하고, 각 과제 밑으로 구체적인 행동 목표와 행동계획을 <표 2-1>과 같이 제시한다.

<표 2-1> 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)의 개요

방 향	과 제	행동목표
노인과 발전	사회발전에 적극적 동참	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노인의 사회적, 문화적, 경제적, 정치적 기여 인식 ▪ 모든 수준의 의사결정 과정에서의 노인 참여
	경제활동과 노동력의 고령화	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 일하기 원하는 모든 노인에게 고용기회 부여
	농촌개발, 이주와 도시화	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 농촌지역의 생활여건 및 하부구조 개선 ▪ 농촌지역 노인들의 소외 완화 ▪ 노인 이주자의 새로운 지역사회 통합

방 향	과 제	행동목표
	지식·교육·훈련에의 접근	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 직업 지도 및 배치서비스를 포함하여 지속적인 교육, 훈련 및 재훈련에 대한 전생애를 통한 기회 균등 ▪ 연령증가에 따라 늘어나는 경험의 이익을 인식하여 모든 연령계층 사람들의 잠재능력과 전문지식의 완전한 이용
	세대간 연대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 세대간 평등과 상호이익을 통한 연대성 강화
	빈곤해소	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노인들의 빈곤감소
	소득보장, 사회보장 및 빈곤예방	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 모든 근로자에게 가능한 연금, 장애보험, 건강급여를 포함한 기본적 사회보장 프로그램 증진 ▪ 사회적·경제적으로 취약한 계층에 특별한 주의를 기울이며 모든 노인들에게 충분한 최저소득 제공
	긴급상황하의 노인보호	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자연재해와 기타 인도주의적 비상사태 기간과 그 후 식량, 피난처, 의료 및 기타 서비스에 대한 노인들의 동등한 접근 ▪ 비상사태 이후 지역사회와 사회구조 재건에 노인들의 기여 제고
노년기까지의 건강과 안녕증진	전 생애에 걸친 건강 증진과 안녕	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 질병의 위험과 그 결과로 노년에 잠재적 의존을 증가시키는 누적적인 영향요소 감축 ▪ 노인질병 예방정책 개발 ▪ 식품 및 적절한 영양에 대한 모든 노인들의 접근
	보건의료서비스에 대한 평등한 접근	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노인들에게 보편적이고 평등한 보건의료 접근을 보장하기 위해 연령, 성별, 언어적 장애를 포함한 기타 사회경제적 불평등 철폐 ▪ 노인욕구에 대응하는 일차보건의료 서비스의 개발과 강화 및 그 과정에서 노인참여 증진 ▪ 노인욕구를 만족시키는 지속적인 보건의료 개발 ▪ 노인의 개발참여 및 일차보건의료서비스와 장기요양치료서비스 강화
	노인과 HIV/AIDS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 감염노인 및 감염 가족을 돌보는 노인 모두를 위한 에이즈 영향평가 향상 ▪ 에이즈 감염노인과 그 보호자에게 적절한 정보, 보호기술 관련 훈련, 치료, 의학적 보호 및 사회적 지원 제공 ▪ 에이즈를 포함한 만성질환을 가지고 있는 아동의 보호자와 부모대리인으로서 역할을 개발하도록

방 향	과 제	행동목표
		노인들의 기여 증진
	보호제공자와 보건전문가 훈련	<ul style="list-style-type: none"> 노인 욕구와 관련된 보건전문가와 준 전문가들을 위한 향상된 정보와 훈련 제공
	노인과 정신건강	<ul style="list-style-type: none"> 노인 정신건강 문제에 대한 예방부터 개입과정에 대한 종합적인 정신건강 보호서비스 개발
	노인과 장애	<ul style="list-style-type: none"> 장애노인의 전 생애에 걸친 최대한 기능적 능력 유지 및 완전한 참여 증진
능력을 부여하고 지원하는 환경확보	주택과 주거환경	<ul style="list-style-type: none"> 개인적인 선호 및 지불능력을 고려한 주택 제공을 통해 친고령 지역사회 여건 증진 특히 장애노인 등의 욕구를 고려하여 독립적인 주거를 향상시킬 수 있도록 주택과 환경 설계 증진 노인들을 위한 접근 가능하고 공급 가능한 교통수단의 제공 증진
	보호와 보호제공자 지원	<ul style="list-style-type: none"> 노인을 위한 지속적이고 다양한 보호와 서비스 제공 및 보호제공자에 대한 지원 제공 노인-특히 여성노인-의 보호자 역할 지원
	노인 유기, 학대와 폭력	<ul style="list-style-type: none"> 노인에 대한 모든 형태의 유기, 학대 및 폭력 근절 노인학대 대응을 위한 지원서비스 신설
	노인 이미지 개선	<ul style="list-style-type: none"> 노인의 권위, 지혜, 생산성, 여타 중요한 공헌에 대한 사회의 인식

제2절 MIPAA 이행의 기본방향

UN은 행동계획을 제시하는데 그치지 않고 UN 사회경제국(UN-Department of Economic and Social Affairs)이 발표한 『고령화에 관한 마드리드 국제행동계획의 이행을 위한 안내서』와 UN 사회개발국(the Commission for Social Development)의 『MIPAA의 점검과 평가를 위한 안내』등을 통하여 각 국가에서 행동계획이 적절히 이행되기 위한 가이드라인을 제시하고 있다. 『고령화에 관한 마드리드 국제행동계획의 이행을 위한 안내서』는 MIPAA

에 따라 국가별로 행동계획을 수립함에 있어 숙지하여야 할 주요내용을 지시하고 있으며, 『MIPAA의 점검과 평가를 위한 안내』는 이행실태의 점검과 평가에 있어 염두에 두어야 할 주요내용을 제시하고 있다. 본 절에서는 위의 자료에 나타난 주요 내용을 이행방안을 마련하는데 있어 유념하여야 할 것으로 제안된 기본방향, 참여적 접근방법의 중요성, 정책마련과 이행의 범위, 검토와 평가의 기본과정을 중심으로 하여 정리하고자 한다.

1. 국가이행전략 마련의 기본방향

MIPAA의 실현에 있어 다음과 같은 두 개의 접근방향이 견지되어야 한다. 첫째는 발전과 정책수립의 모든 측면에 노인의 관심사를 주류화(mainstreaming)하기 위하여 효과적인 연령특화된 정책(age-specific)을 발전시켜야 한다. 둘째는 모든 연령집단의 형평성(equity)과 포섭(inclusiveness)을 강조하는 통합적인 시각에서 세대 통합적이며 생애주기적인 접근(life-course approach)을 견지해야 한다.

첫 번째 방향인 주류화는 마드리드 국제행동계획(MIPAA)의 실현을 위한 수단이자 그 자체가 목적이다. 이를 위해서는 연령과 관련된 다양한 영역 모두에 대한 관심을 필요로 한다. 따라서 노인뿐만 아니라 아동·청소년·청년층 등에도 관심을 두어야 한다. 노인을 둘러싼 여건을 개선하는 것은 현재와 미래의 인류 모두에게 혜택이 돌아가는 것이라는 사실 또한 간과되어서는 안된다. 성공적인 주류화를 위해서는 ①노인의 생활환경과 관련된 자료 수집과 분석, ②고령화 이슈의 인지 제고·옹호·교육, ③정책 검토와 평가를 위한 지표개발, ④현재 법과 프로그램이 노인에게 미치는 영향에 대한 사정, ⑤새로운 입법과 정책 수립에 노인의 관심사의 주류화, ⑥고령화관련 예산지원, ⑦주류화 과정의 진전을 위한 국내·국제적인 협력 등이 이루어져야 한다. 한편, 생애주기적인 접근에서 볼 때, 노동시장의 유연성, 생애학습, 참여, 건전한 생활양식 등이 중요하며, 특히 생애전

환기에서는 더욱 중요하다.

이러한 기본방향을 지향하기 위해서는 기존에 노화를 사회문제로 취급하고 사회보장체계를 위협하는 경제적인 부담으로 간주하는 관점에서 벗어나 고령화를 사회발전에 따른 자연스럽고 긍정적인 결과이며 노인들이 미래사회의 안녕에 다양한 방법으로 기여한다는 관점에 기초하여 모든 영역에 있어서 노인의 참여를 환영하고 존중하는 관점으로 전환되어야 한다.

이러한 기본방향에 비추어 볼 때 시급히 시행되어야 할 과제는 ①부정적인 선입관에 대한 도전과 노화를 정상적인 삶의 과정으로 받아들이도록 하는 조치들, ②정책과 규제의 영역에서 연령과 관련된 차별을 찾아내고 제시하는 것, ③노인들에게 그들의 아이디어와 의견을 공유할 수 있는 실질적인 기회를 제공하는 것과 정책입안자나 지역사회지도자들에게 노인의 목소리를 전달할 수 있도록 노인을 독려하는 것, ④노인의 자족성을 촉진하고 능력을 강화하는 정책수립을 촉진하는 것, ⑤노인에게 취약성과 사회적 배제를 발생시키는 원인에 대하여 관심을 두고 그러한 요인들을 방지 또는 제거하는 것이다.

2. 대중참여적 접근(bottom-up approach)의 의미와 구현방안

가. 의의와 기능

성공적 주류화를 위해 필수적인 것으로 제시되고 있는 대중참여적 접근(bottom-up approach)의 주요내용과 의의를 살펴보면 다음과 같다. 대중참여적 접근은 MIPAA의 적용과정에서 두 가지 기능을 가진다. 첫 번째는 ‘기술적인’ 또는 ‘방법론적’인 것이며, 두 번째는 노인의 직접적인 참여를 촉진한다고 하는 ‘내용적’인 측면이다. 참여접근의 직접적인 목적은 노인의 삶에 영향을 주는 국가정책 행동강령의 영향에 노인의 생각을 표명할 기회를 갖도록 하는 것이다. 즉, 참여적 접근의 궁극적인 목표는 노인이

정책설계·적용·관찰·평가를 포함한 노인에 관한 정책수행의 전 단계에 지속적으로 참여하도록 하는데 있다.

방법론적인 측면에서 볼 때 대중참여적 접근은 부분 구조화된 인터뷰, 집단 심층토론, 참여관찰 등과 같은 질적 조사방법의 활용을 통하여 가능하다. 이를 위해서는 참가자 스스로 정보의 분석과 설계를 유도할 수 있도록 정보를 제공하고 이행전략을 마련하는 과정에 노인들이 적극적으로 참여하도록 하여야 한다.

이 같은 접근을 통하여 학습과 정보공유에 있어 일차·이차적인 관련자간의 의견공유가 이루어질 수 있다. 이러한 대중참여적 접근 활성화의 목표는 단순한 정책입안관련 지식을 공유하는데 있지 않고 대중의 의식을 촉진하고 행동강령을 지지하는데 있다. 따라서 참여자의 대표성이 매우 중요하다.

또한 대중참여적 접근법은 이행상황에 대한 검토와 평가에 있어서 설문조사 등 다른 조사방법을 통해 수집할 수 없는 질적인 정보와 함께 수많은 정보를 보완함으로써 정책입안자에게 풍부한 정보를 제공할 수 있다는 장점을 갖는다. 특히 배제되고 소외되었던 노인들로 하여금 정보제공의 기회를 제공함으로써 그들 노인들의 실태·욕구·희망사항을 분석하고 명확히 하고 문제의 신속한 발견과 정책의 보완에 도움이 될 수 있다.

그러나 이러한 대중참여적 접근법은 과정이 복잡적이며, 핵심 관련자의 지속성을 유지하기가 어려우며, 가장 취약한 대상의 참여를 유도하는 것이 어렵고 정보를 처리하고 분석하기 위한 충분한 전문적 지식을 적용하기가 용이하지 않다는 점 등의 제한점을 갖는다.

나. 촉진방안

대중참여적 접근의 추진을 위해서는 경제활동 참여와 다른 형태의 소득 창출 활동, 의사결정과정(특히 노인들의 삶에 직접적인 영향을 주는 정책)에의 참여, 광의의 사회문화적인 삶에의 참여, 배제와 부정적인 스테레오 타입에 도전하는 것과 같은 정치적 포섭과 주요 시민권 영역에의 노인참여를 촉진하기 위한 적극적인 노력이 경주되어야 한다. 이는 정치·사회·경제적 영역에의 참여를 포함하는 적극적 시민권의 개념에 기초한 것으로, 비공식적 권리를 공식적 권리로 변환하고 가능성과 자원을 효과적인 행동으로 변환하며, 미시·거시적인 차원에서의 정치·사회·경제적인 환경의 변화를 가져올 것을 요구한다.

노인의 참여단계는 투표권자로서 개인적인 차원에서 참여하는 것, 노인 단체 구성을 통하여 집단적으로 참여하는 것, 로비스트로서 정부차원에서 참여하는 3단계가 있다. 노인이 투표권자로서의 권리를 행사하는 것은 장기적인 것으로 이를 위해서는 노인의 관심사에 대한 사회적 인지를 제고하고 정치적으로 영향력있는 관심집단으로 만들어가는 노력이 요구된다.

단기적인 방안은 옹호와 참여를 통한 것이다. 노인이 지역사회의 다양한 집단의 자문 과정에 참여한다든지, 독립적인 연구자문단체, NGO의 형성, 오피니온 리더 등을 통하여 가능할 것이다. 또한 노인포럼을 조직할 수 있을 것이다. 노인이 자문과정에 참여한다는 것은 단순한 민주주의의 실현으로써가 아니라 노인의 욕구에 대응하는 서비스를 증진시키는 메커니즘으로 간주되어야 한다.

이러한 맥락에서 모니터링체계(Citizens Monitoring Schemes : CMSs)의 구축이 요구되는데, 이를 통하여 노인의 시민권과 다른 법적 권리에 대한 인식을 제고하고, 서비스의 범위와 질 향상에 있어서의 관심과 투자를 창출하며, 정치인들에게 노인의 관심사를 알리는 단초가 될 수 있다. 또한

HelpAge처럼 정치적 참여와 지역사회참여를 통하여 노인의 역량을 강화시킬 수 있다.

이러한 과정에서 국가의 중심주체는 압력·이익집단에 참여하는 노인들이 노인인구 중 어떤 구성원을 대표하고 있는가, 이들 집단에서의 노인의 역할이 무엇인가, 어떠한 이슈에 관심을 두고 있는가, 다른 목적들과 협력·공조하고 있는가를 점검하는 역할을 수행하여야 한다.

마지막으로 노인에 대한 부정적 인식을 타파하기 위하여 공적 교육, 메스컴 활용, 행사 등을 통한 캠페인을 수행하고, 노인에 대한 교육을 통한 역량강화(예: U3A), 정치적인 참여, 재화와 서비스에 대한 영향력 제고 등을 수행하여야 한다. 이러한 과정을 통하여 기회를 제한하는 장벽을 극복하고 더 나은 삶의 질을 보장받을 수 있게 함으로써 개인적인 욕구의 충족이 가능해지며, 기본권을 보호하고 선입견과 스티그마에 도전할 수 있을 것이다.

3. 정책마련과 이행의 범위

MIPAA의 구체적인 이행을 위해서는 다음과 같은 세 단계의 노력이 요구된다. 첫 번째 단계는 노인의 우선순위가 국가발전전략과 계획에 포함되도록 한다. 이때 사회정책과 프로그램을 진단함에 있어서의 판단기준은 다음과 같은 세 가지이다. 첫째, 그 프로그램이 갖고 있는 사회적인 영향력이다. 즉, 프로그램이 적용되는 노인의 수, 상이한 하위집단에 미치는 효과, 욕구나 위험에 대응하기 위한 노력으로부터 발생하는 혜택의 적절성 등이다.

둘째는 프로그램의 비용효과성이다. 프로그램 수혜자와 혜택(목표집단 적용범위에 있어서의 비용효과성), 유사 프로그램과 비교한 비용, 전체비용 대비 행정비용, 장기적인 사회적 혜택과 긍정적인 외재성 등이 그 내용이 된다.

셋째는 프로그램과 관련된 거버넌스 이슈이다. 프로그램을 효과적으로 수행할 수 있는 지방정부의 능력, 효과적인 배당을 확신하게 하는 인력과 자원의 감독·관리, 시민참여와 시민의 관심사에 대한 동등한 대응성을 가능하게 하는 메커니즘의 가능성 등이 점검되어야 한다. 마지막으로 프로그램의 지속가능성과 비용이나 자원 등을 감당할 수 있는가 여부에 대한 판단이 요구된다. 비용, 혜택 등에 대한 추계에 기초한 프로그램의 지속가능성, 정부의 재정설계와의 정합성, 재원확보에 있어 간극이 있을 경우 동원가능한 재원에 대한 조사, 일반적인 예산 지원과 영역을 넘나드는 접근을 통한 국제적인 이전의 역할 등이 검토되어야 한다.

그 다음 단계는 노인의 우선순위가 국가발전전략과 계획에 포함되었으면 이를 위한 예산을 확보하는 것이다. 프로그램 개발비용, 비용효과성, 규제, 지속가능성 등에 기초하여 우선순위를 판단하도록 한다.

세 번째 단계인 프로그램 이행에 있어서는 프로그램이 적절히 이행될 수 있는 인적·물적 기반에 대한 점검이 필요하다. 충분한 인력을 확보하고, 이동비용, 언어적 장벽, 자료나 정보의 부족 등의 해소를 통한 노인의 서비스 접근성 제고, 노인의 불평 등 의견이 전달될 수 있도록 옴브즈맨 제도와 같은 관리체계를 구축하는 서비스의 질관리체계 구축 등이 요구된다.

한편, 프로그램을 설계함에 있어 다음과 같은 3가지의 질문을 고려해야 할 것이다. 첫째 노인의 다양한 욕구를 고려하였는가? 둘째 노인의 포섭을 증대하고 있는가? 또는 노인의 배제를 영구화하고 있는가? 셋째, 정책 수행 일정은 어떠한가? 사회구성원들의 전 생애에 어떠한 영향을 주며, 지원하고 있는가?

4. 이행전략의 검토와 평가의 기본과정

MIPAA의 적절한 실현은 이행상황에 대한 지속적인 평가와 점검에 의해 가능할 것이다. UN이 각 국가가 MIPAA 도입 이후 실행한 정책적 대

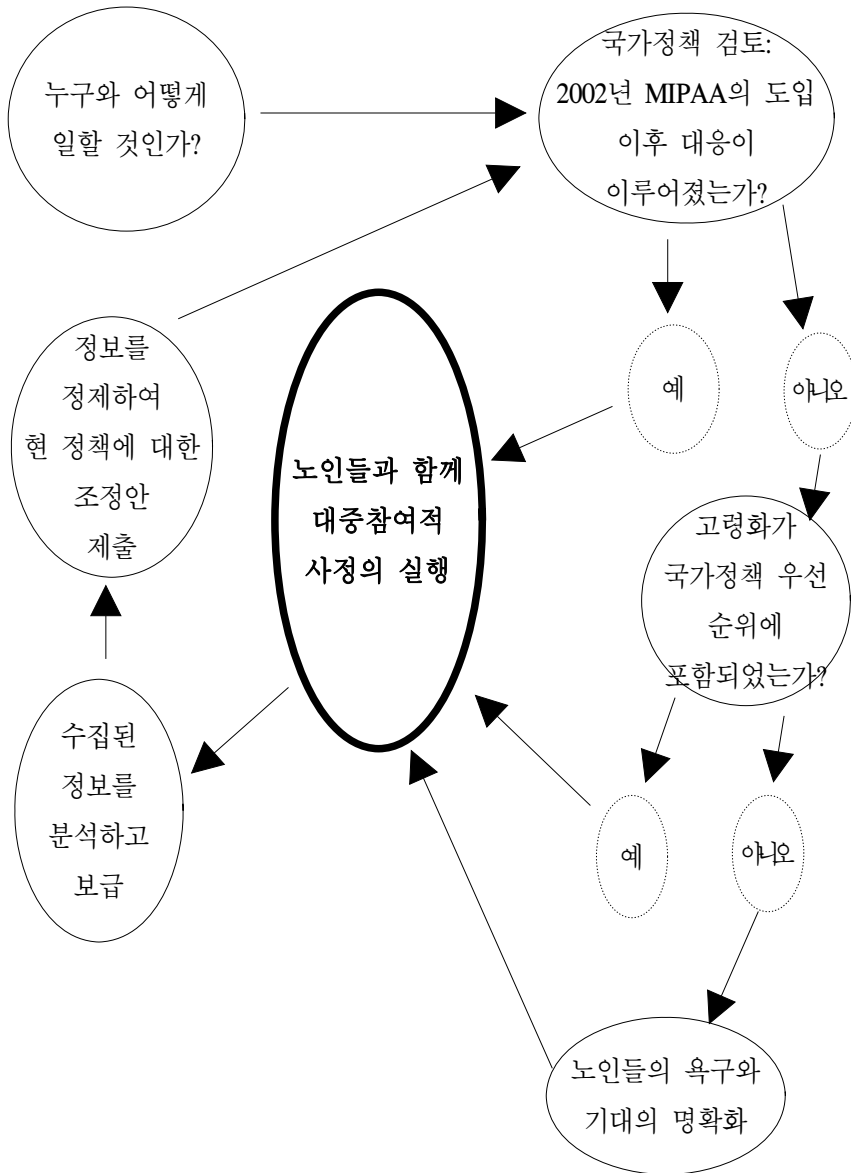
응에 대한 검토와 평가를 수행함에 있어 준수해야할 기본과정으로 제시한 내용을 정리하면 [그림 2-1]과 같다. 즉, 누가 어떻게 작업할 것인지를 명확히하고, 노인관련 국가정책을 검토하고, 행동강령에 대한 우선순위를 정의하며, 대중참여적 접근을 활용하는데 있어서 무엇을 검토하고 평가할 것인지 결정한 후, 다양한 자원으로부터 수집된 정보를 통합·분석·보급하여, 수집된 정보를 정제하고 관련된 정책조정안을 제출하도록 한다.

또한 이러한 행동계획과 이에 따른 이행전략의 마련, 이행전략의 실천 실행에 대한 검토와 평가의 과정을 정리하면 <표2-2>와 같다.

한편, 이러한 과정에서 각 주체별로 기대되는 역할을 정리하면 다음과 같다.

- ① 정부조직과 각 부처의 역할: 정책이 모든 영역을 걸쳐서 통합되어야 한다는 맥락에서 정부 부처 간의 연계가 중요하다. 대부분의 국가에서 사회복지 또는 보건관련 정부조직과 부처는 노인에 대한 정책과 서비스에 책임이 있지만, 노인들은 많은 정부정책과 서비스에 의해 영향을 받는다는 점에서 다양한 정부 부처간의 협력은 매우 중요하다. 더불어 통계관련 국가기관은 배경지식을 제공하는 중요한 역할을 한다. 따라서 통계자료의 연령과 성 등 구성요소별 분해를 촉진시키는데 있어 노인의 참여는 매우 중요하다. 한편, 지방에 정부책임자는 기본적인 협력자로서 포함되어야 한다. 지방정부의 구성원은 특히 지역단위와 구역에서 국가에 책임을 분산시키는데 있어서 중요한 주체이다. 따라서 지방정부의 참여를 촉진하기 위한 노력이 경주되어야 한다.

[그림 2-1] MIPAA의 검토와 평가의 기본과정



<표 2-2> MIPAA의 실행과 검토 그리고 평가 간에 상호관계

실행과정	MIPAA	지역적인 이행전략	국가차원의 이행계획	이행 활동	결과와 영향력	
검토와 평가	대중 참여 접근 사정	MIPAA 인식 정도 평가	지역 이행 전략의 인식 정도 평가	국가적 행동 강령에 대한 평가 -노인들이 얼마만큼, 어떻게 참여하였는가?	실행 과정에서의 노인의 참여에 대한 평가 -노인들이 얼마만큼, 어떻게 참여하였는가?	노인에 끼친 영향에 대한 사정 -노인들은 무슨 영향이 있었다고 생각하는가?
	도구 사정	-	-	MIPAA 이후 무슨 정책이 도입되었는가? - 도구적 지표	-	노인들에게 무슨 결과와 효과가 있었나? - 결과지표

② 국제연합(UN)의 역할: UN의 각종 UN 조직, 기금, 그리고 특별기구들은 국가 그리고 전 세계적인 차원에서 기여할 수 있다. 각 국제기구는 기구의 특정목적과 관련하여 노인과 관련된 정책마련, 조사 그리고 행동강령의 전 과업에 대해 다양한 수준에서 개입한다.

③ 시민사회(Civil Society)의 역할: 지역사회의 조직과 조직의 신념 그리고 국가적 또는 국제적인 비정부기구, 무역기구 그리고 노인집단은 MIPAA의 검토와 평가에 기여할 수 있다. 이러한 조직들은 직접적으로 노인들과 같이 일할 수도 있고, 빈곤과 보건 또는 권리와 같

은 사회적 그리고 경제적 문제에 관한 그들의 관심을 통해 간접적으로 일할 수도 있다.

- ④ 사적영역(Private Sector)의 역할: 사기업은 비록 항상 우선적으로 나타나는 것은 아니지만 사회정책 실행에 있어 영향력을 갖고 있다. 많은 기업은 비록 그들이 노년층의 필요에 책임을 지는 것은 아니지만 건강보호와 상수도 서비스와 같은 기본적인 서비스를 전달하고 있다. 사적부문의 참여는 노인의 건강과 복지를 위한 연대책임 인식을 형성하고 인식 향상을 도울 수 있으며, 지역적인 검토와 평가활동을 위한 조직적인 지지와 재정을 제공할 수 있다.
- ⑤ 국책연구와 조사기관: 대학과 연구소는 다른 협력자들과 함께 정책 검토와 평가에 필요한 배경지식을 제공할 수 있고 활동의 초점을 결정하는 것을 도울 수 있다. 또한 질적 참여연구 실행에서 전문가적 지식과 경험을 제공할 수 있기 때문에 검토와 평가활동을 촉진하는데 적극적인 참여와 역할이 기대된다. 더불어 노인문제에 관한 인식의 증대 및 기존자료의 연령과 성별 분해를 촉진하는 역할을 할 수 있다.
- ⑥ 대중매체(Mass Media)의 역할: 라디오, TV 그리고 신문사는 노인에 대한 인식변화를 돕고, 노인 문제에 관한 인식을 개선하며, 노인에게 영향을 미치는 정부정책과 프로그램을 노인에게 알리고, MIPAA에 기반한 노인의 권리를 확보하는데 있어 중요한 협력자들이다.

이러한 각 주체들은 각각 맡고 있는 역할을 명확히하고 다음과 같은 방법으로 이행전략의 수행실태를 평가하는데 지속적으로 참여하도록 한다.

첫째, 정부는 전년도 보고서에 의하여 매년 행동강령을 계획하고 이를 정부의 시민과 구성원에게 광범위하게 배포하고 유포하도록 한다. 둘째, 미래에 대한 전망을 위하여 성과와 수행계획이 명확한 3년 주기 보고서를 작성한다. 셋째, 행동강령과 계획의 적용에 있어서 현 과정에 관한 토론을 실시하고, 1/4분기마다 공식적인 연계모임을 갖도록 한다. 넷째, 노인시민 단체는 주기적으로 다른 정책기관과 의견을 조율하도록 한다.

또한 이러한 과정에서 ①엄격한 자료와 분석에 기초하여 서비스의 간극을 진단하고 노인의 다양한 욕구를 파악하며, ②진단된 간극이 현재 진행 중인 프로그램의 공급확대와 수준향상을 통하여 개선할 수 있는지를 판단하고, ③더 비용효과적인 방안이 없는지 등 현존하는 프로그램의 효과성(effectiveness)을 제한하는 요인들을 파악하는 3단계의 정책검토를 수행하여야 한다.

〈표 2-3〉 검토와 평가과정에서 관련자들의 역할

역할 관련자	우선순위의 명확화 및 국가정책 검토	정책적인 효과 사정	노인의 지속적인 개입 촉진	정보제공과 분석
노인 (특히 빈곤한 노인층)	노인정책의 사정과 우선순위에 있어서 feedback을 제공하 고 정책을 계획하 는 모임에 참여	정보와 분석을 산출하기위해 지 역과 국가차원에 서 대중적인 검 토실행에 참여	주요정책(예, 건 강, 빈곤감소)의 국가적인 자문과 정에 개입	정책기안의 발굴 과 형성에 따른 분석과 검증에 개입
정부 (재정, 계획, 지 방정부 등)	정책에 초점을 두 고있는 노인대상 을 명확화, 정책계 획모임에 참여 그 리고 노인정책과 우선순위의 사정 에 feedback 제공	배경정보 제공 과 국가와 지역 적인 수준에서 대중참여 점검 에 참여	자문과정에 노인집 단을 포함시키므로 서 서비스 당국간 의 차이와 가능성 명확화	(정책)발굴에 관한 분석과 검증에 개 입 정책조정을 위한 기안의 형성 과정 안내
노인을 위해 함께 일하는 NGO	(정책을)계획하는 모임에 참여하고 노인정책의 사정 과 우선순위에 대 한 feedback 제공	지역사회와 국 가차원에서 노 인과 함께하는 참여검토실행을 촉진하고 지지, 정보 제공	국가정책 검토과정 에 참여하도록 노 인에 대한 가능성 을 창조하기 위해 정부와 함께 작업	(정책)발굴에 관 한 분석과 검증에 개입. 정책조정을 위한 기안의 형성 과정 안내
연구·학계	현 국가정책과 노 인관련 프로그램 과 관련된 연구 공유	지역사회와 국 가차원에서 노 인과 함께하는 참여검토실행을 촉진하고 지지, 정보와 방법론 을 제공	국가정책 검토과정 에서 노인의 지속 적인 참여를 위한 배경정보와 정당성 제공. 참여실행에 관한 과거 경험에 대한 분석지원	(정책)발굴에 관 한 분석과 검증 과정을 안내. 정 책조정을 위한 기안형성 지원

제3장 MIPAA 이행전략

MIPAA의 원활한 이행을 위해 지역단위로 지역특화된 이행전략이 마련되고 있다³⁾. 유럽의 UNECE(UN-Economic Commission for Europe), 아시아 태평양지역의 아시아 태평양 경제사회위원회(UNESCAP), 유엔중남미경제위원회(UNECLAC), 아프리카 지역의 아프리카경제위원회(UNECA), 아랍문화권의 서아시아경제사회협력회의(UNESCWA) 등에서 각기 지역별 MIPAA 이행전략을 제시하고 있다.

본 장에서는 이중 유럽과 아시아태평양지역의 이행전략을 검토하고자 한다. 이는 OECD 가입국가로서 벤치마킹할 대상인 유럽국가들의 이행전략과 우리나라와 문화적 사회경제적 발전에 있어서의 공통점을 갖고 있는 아시아 태평양지역의 이행전략에서 그 시사점을 찾을 수 있을 것으로 기대되기 때문이다.

3) UN 지속가능발전위원회(CSD)는 2004년 개최된 42회 회기에서, 구성원들은 개별국가에 국가조정기구(national coordinating bodies on ageing) 또는 유사한 기구를 설립하고 강화하며, 그것의 검토와 평가를 포함한 MIPAA에 대한 정보의 적용과 보급을 촉진하도록 장려한 바 있다. CSD에 의하면 국가차원에서의 검토와 평가는 MIPAA의 주요방향에 초점을 맞추고 매5년마다 시행되어질 것이다. 검토와 평가과정에서 파악된 개별 국가와 지역사회에서의 이행현황은 사회개발위원회에 의해 전 세계 차원에서 취합될 것이다. 전 세계 검토와 평가과정의 첫 번째 주기와 관련해서는 2006년 2월 위원회가 개최되었고, 2008년 2월에 보고서가 발간되었다. 이와 함께 지역 차원(Regional Level)에서의 검토 작업도 진행되었다. 지역검토와 분석활동을 통하여 MIPAA의 선언이후로 지역에서 노인의 상황, 지역에서 노인에 대한 정책개발, 지역적인 틀과 계획에서 노인참여, 부차적인 지역과 국가 간에 노인의 상황에 대한 차이, 지역에서 앞으로의 행동강령을 위한 우선사항 도출 등이 이루어졌다.

제1절 UNECE의 MIPAA 이행전략

UNECE(UN-Economic Commission for Europe)는 회원국들에게 MIPAA의 적절한 이행을 위해 수행하여야 할 지침을 10개로 제시하고 있다. 이를 정리하면 다음과 같다.

이행전략 1: 고령화의 주류화

1. 목표

전 연령층을 위한 사회를 위하여 사회와 경제가 인구학적 변화와 조화를 이루도록 고령화를 모든 정책 영역에 주류화(mainstreaming) 한다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 인구학적 변화는 지역의 사회보장체계의 원리에 도전한다. 또한 사회에서의 자원의 세대간 이전에 영향을 미치며 가족 내에서의 부모세대로부터 젊은 세대로의 부의 이전을 촉진할 것이다. 따라서 재정적인 도전에 대응하고 세대간의 대화를 촉진하는 혁신적인 행동을 통하여 세대간 연대를 촉진하는 정책이 마련되어야 한다.

둘째, 노인집단 내의 다양한 하위집단간의 특성에도 관심을 두어야 한다. 이 때 세대간의 유대는 사회자원의 분배는 주장을 강하게 내세우는 집단들에 유리할 수 있다는 사실도 고려해야 한다.

셋째, 인간의 모든 권리와 기본적인 자유를 촉진하고 보호하는 것은 노인들이 차별없이 참여할 수 있는 전연령을 위한 사회(society of all ages)의 창출에 필수적이다. 연령에 기초한 차별에 맞서고 노인들의 존엄성을

촉진하는 것이야 말로 노인에 대한 존중을 확보하는데 있어 필수적이다. 따라서 세대간의 상호적인 관계가 포괄적이며 효과적인 대화를 통하여 교육되고, 강조·촉진되어야 한다.

이행전략 2: 노인의 통합과 참여 촉진

1. 목표

어떠한 개인도 사회에 참여할 기회를 박탈당하거나 경제·사회적 발전으로부터의 혜택에서 배제되어서는 안 된다. 노인은 그러한 기회로부터 배제될 위험이 큰 대상이기 때문에 모든 종류의 배제로부터 보호되고 인간의 권리와 기본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다. 이를 위하여 노인의 통합과 참여를 확보하기 위한 조치를 취하도록 한다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째 노인의 사회·경제·정치·문화적인 참여가 고양되어야 한다. 이는 대중적인 캠페인, 학교 교육 등을 통해서 가능할 것이다. 가족 또한 노인의 기여에 대한 이해를 증진시키는데 중요한 역할을 한다. 정부, 서비스 제공자, 시민 사회 또한 재화의 생산이나 서비스 제공에 있어 노인을 고려해야 한다. 노인의 사회, 경제, 정치, 문화적인 참여는 가치있는 사회적 기여일뿐만 아니라 노인에 대한 긍정적인 이미지를 제고하고 사회적인 고립을 완화하는 결과를 가져온다. 따라서 정부는 노인이 의사결정과정에서 참여할 수 있는 적절한 조직이나 기제를 마련하여야 할 것이다. 이를 위하여 많은 국가들이 노인관련 국가위원회를 구성하고 있다.

둘째, 지역사회에의 활발한 참여를 촉진하고 세대관계를 강화시킴으로

써 노인의 통합을 촉진하도록 한다. 정부는 지역정부, NGO, 노인단체와 함께 힘을 합쳐 연령통합적인 지역사회를 만들어가야 한다. 지역정부는 교통이나 다른 인프라를 안전하고 접근가능하며 신뢰할 수 있고 이용자 친화적으로 구축해야 한다.

셋째, 노화에 관한 긍정적인 이미지를 제고하도록 한다. 이러한 목표에 도달하기 위해서는 고용자, 지역사회, 기타 사회적 행위자 등에게 인센티브를 지급할 뿐만 아니라 미디어를 통한 캠페인 등이 이루어져야 한다. 노인의 지속적인 노동참여를 저해하는 요인을 제거하는 등 노인의 통합을 제고하는 것을 목표로 하는 모든 행동은 노화에 대한 긍정적인 이미지를 제고할 것이다. 이 때 대중매체의 역할은 매우 중요하다.

이러한 노화에 관한 긍정적, 적극적, 발전지향적인 관점은 노인 자신들의 행동으로부터 촉진될 수 있다. 따라서 노인들로 하여금 노년기에 대한 현실적인 모습을 보여줌으로써 대중들이 노화에 대한 긍정적인 측면을 인식하도록 촉진하고, 대중매체들이 노인들의 지혜, 강점, 기여와 자원으로서의 중요성을 강조하여야 할 것이다.

이행전략 3: 경제성장 추구

1. 정책목표

인구 고령화에 부합하는 공평하고 지속가능한 경제성장을 추구한다. 인구의 고령화로 인해 비경제활동인구의 비율이 늘어날 전망이다. 이는 연쇄적으로 사회보장시스템과 연금체계의 재정적 안정성에 영향을 미치게 된다. 이런 맥락에서 제기되는 근본적인 이슈는 경제활동 인구나 비경제활동인구 간에 공평하고 지속가능한 자원의 배분을 이루어내는 것이다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 서구 유럽과 북미국가에서 경제성장률을 계속 가속화시키도록 한다. 이는 재정정책과 통화정책의 양 축에 의해 달성될 수 있다. 재정정책은 경제 안정을 목표로 해야 하며 경제성장을 위한 근본을 다지는 것이어야 한다. 동시에 인프라, 교육훈련, 연구 및 개발에 대한 지원 등, 중기적 전략에 대한 추구도 함께 가져가야 한다. 통화정책은 물가상승률을 고려해야 하며 인플레이션 타겟을 설정해 역주기적 역할을 수행하도록 해야 한다.

둘째, 경제적 전환국면에 있는 국가들의 경제성장률을 가속화시킨다. 이런 국가들에서는 빈곤, 특히 노인 빈곤을 타계하기 위한 국내 및 국제적 전략이 최우선으로 고려되어야 한다. 경제적 효율성을 담보할 수 있는 사회구조와 공정한 경쟁의 환경을 창출하고 부패를 막을 수 있는 제도적 구조의 확립 역시 성장의 중요한 동력으로 작용할 것이다. 국제적 원조는 개혁의 사회적 비용을 완화하고 시장경제와 새로운 민주주의 제도의 효과적 창출을 독려하는 것이어야 한다.

이행전략 4 : 사회보호체계 구축

1. 목표

인구구조의 변화와 그 사회경제적 효과에 대응할 수 있도록 사회보호제도를 조정해야 한다. 사회보호제도는 실업, 주요 건강의 침해, 빈곤 및 기타 경제 개발 과정에서 나타날 수 있는 우발적인 사고의 위협으로부터 개인과 그 가족을 보호해줌과 동시에 적절한 소득의 보장과 전 인구의 정당한 권리를 보호하는데 기여한다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 빈곤을 방지하고 모두에게 적절한 급여 수준을 보장한다는 사회보호 제도의 기본 목표를 강화시키도록 해야 한다. 기본적으로 사회보호제도는 젊은 층에서부터 노인층까지 전 인구집단을 포괄할 수 있어야 한다. 예컨대, 젊은 층에 대해서는 노동시장에 참여하고 이들의 사회적 통합을 촉진시키는 것이어야 하며, 근로를 할 수 없는 노인층에 대해서는 자기존중감과 존엄성을 유지할 수 있는 기본적인 생활 수준이 보장되어야 한다.

둘째, 기업연금 및 사적연금에 대한 규제의 틀이 마련되어야 한다. 기업연금 및 사적연금의 비중이 증가하고 있음을 고려할 때, 시장의 실패에 대비하고 노년기 소득 보장을 위해 이들에 대한 적절한 규제의 틀이 마련이 필수적이며 이는 정부가 나서서 준비해야 하는 것이다.

셋째, 현존하는 사회보호 제도를 인구구조 변화와 가족구조 변화에 적합한 것으로 개혁한다. 사회적 및 인구학적 변화는 새로운 욕구와 수요를 출현시키는데 만일 사회보호 제도가 이러한 변화에 적응하지 못한다면 사회보호 제도의 영역에 포괄되지 못하는 사람들의 곤궁은 심화될 것이다. 이에 따라 보호시설 및 장기요양원 등 노인들을 위한 다양한 사회 및 보건 의료 서비스가 확충되어야 한다.

넷째, 생애주기 전체에 걸친 남성과 여성의 사회보호에 특별히 주목해야 한다. 남성과 여성은 사회보호 제도에 있어 동등하게 취급되어야 하며, 그러할 때 생애주기에 걸친 노동과 가족에 대한 의무가 조화롭게 융화될 수 있을 것이다. 특히 육아로 인해 고용경력에 단절을 경험하고 또한 이로 인해 연금 수급권이 축소되는 가구구성원, 그리고 돌봄노동에 헌신하는 가구구성원에 대한 특별한 배려가 있어야 한다. 이들은 모두 노년기에 경제적으로 위험한 상황에 직면할 확률이 높은 집단이기 때문이다. 이러

한 문제를 완화시키기 위한 정책으로는 육아 및 기타 돌봄을 위한 특별 휴가 제도 등이 있다.

이행전략 5: 고령친화적인 노동시장 구축

1. 목표

인구 고령화로 인한 사회경제적 결과에 대응하는 노동시장 제도를 조성한다. 인구 고령화로 인해 노인 인구가 증가하는 상황에서 노인의 경제활동으로 인한 사회적 혜택에 대한 사회적 공감을 증진시키고 노동시장에서 연령 장벽 및 연령차별을 제거하는 것에 무엇보다 정책의 우선순위가 주어져야 한다. 같은 맥락에서 고용주들의 차별적 조치에 대한 대처 방안이 개발되어야 한다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 전체적인 실업률 감소, 특히 고령 노동자의 실업률을 감소시킬 방안을 모색한다. 한 가지 방안은 적극적 노동시장 정책, 예를 들어 직업소개, 구직원조, 직업훈련, 진로 상담 등의 프로그램을 추진하는 것이다. 노동시장의 변화된 요구에 걸맞도록 교과과정을 개편하는 작업과 교육과정으로부터 노동시장 참여로의 전환을 유연하게 만드는 것도 고용을 촉진시킬 수 있는 방안이다. 비임금 노동비용을 절감하고 노동자의 권리를 보호하는 작업 역시 고용수준에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 노동수요를 약화시키는 요소들, 예컨대 창업 장벽과 고용주에게 과중한 행정비용을 부과하는 규제들을 면밀히 검토하고 가능하면 완화시키는 것이 필요하다.

둘째, 고령 노동자의 고용력(employability)을 향상시킨다. 고령 노동자의

취업 어려움은 대부분 부족한 기술수준에서 비롯되는 것이다. 따라서 평생교육에 기반한 진로지도와 직업훈련 프로그램은 고령 노동자의 고용력을 향상시킬 수 있는 요소가 된다. 평생교육은 단지 이전에 충분한 교육을 받지 못했던 사람들이 다시금 교육을 받을 수 있는 두 번째 교육 기회로서 의미를 갖는 것이 아니라 고령 노동자들이 변화하는 노동시장의 조건에 적응할 수 있도록 직업활동에 적합한 교육을 받을 기회를 제공하는 것이기도 하다. 따라서 고용주는 피고용주들이 평생교육에 참여함으로써 직업능력을 유지 및 개발하도록 독려해야 한다.

셋째, 여성과 남성의 노동시장 참여율을 증진시키도록 한다. 이를 위해 무엇보다 케어 시설을 확충하고 일가정 양립을 가능하게 하는 정책을 구사해야 한다. 오랫동안 근로 지속을 막는 것에 대한 장벽을 제거하고 특히 장애가 있는 노동자의 재활과 노동시장에의 재통합을 도모해야 한다. 또한 고령 노동자에 대해 보다 나은 훈련의 기회를 제공해야 하며 연령 차별에 대처할 수단을 마련해야 한다. 한편 퇴직한 사람의 경우 파트타임 또는 임시 고용 형태에 종사할 유인을 제공해야 하며 농촌지역 노동자들의 고용 기회를 촉진하고 원거리 학습 및 훈련 체계를 개발해야 한다. 특별히 여성들의 경우 교육과 훈련에 주력해야 하며 여기에는 직무교육(On-the-Job Training; OJT), 진로상담, 유연한 근로조건 등이 포함된다.

넷째, 사람들의 평균 퇴직 연령을 상향 조정하고, 보다 유연하고 점진적인 퇴직이 가능한 환경을 조성한다. 노동시장구조, 경제정책 그리고 사회보호 제도는 모두 고령 근로자의 근로를 유인할 수 있는 방향을 지향해야 한다. 또한 퇴직은 개인의 창의적 활동과 사회에의 기여가 중단되는 인생의 한 국면으로 인식되어서는 안될 것이며 퇴직을 선택한 경우에도 보다 매끄럽고 점진적으로 새로운 인생의 전환을 맞이하도록 도모해야 할 것이다.

이행전략 6: 평생교육의 증진

1. 목표

평생교육을 증진시키고 변화하는 경제, 사회, 인구조건에 맞도록 교육 제도를 개혁한다. 고령화 사회에 맞게 교육제도를 개선하는 것은 교육 교재의 제작 및 배분, 인적·물적 자원의 배분, 인프라의 구축, 커리큘럼과 프로그램의 개발 등 다차원적 작업을 포괄한다. 이는 모든 연령층을 대상으로 양질의 교육기회를 제공하기 위한 것으로, 특히 고령사회의 맥락에서 볼 때 신기술에 관한 훈련 프로그램의 중요성은 매우 크다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 평생교육을 촉진하고 장려한다. 교육제도를 퇴직자 및 조기 퇴직자에게 적합하도록 조정할 필요가 있다. 퇴직을 앞둔 사람들을 위해 퇴직준비 교육 프로그램을 실시함으로써 라이프스타일의 변화에 적응하도록 해야 한다. 이같은 평생 교육 프로그램에서는 새로운 관심과 직종을 통해 생의 또 다른 목표를 찾을 수 있도록 해야 한다. 고령자들을 대상으로 일상생활에 활용되는 가전제품의 사용법, 새로운 통신기술의 활용법, 인지·육체 및 감각 기술에 대한 현장실습 형식의 학습이 개발될 필요가 있다. 특히 노인 시설 종사자들과 지역사회 보호 서비스를 제공하는 사람들에게 대한 훈련에 특별한 관심을 쏟을 필요가 있다. 평균수명의 증가와 급속한 사회변화 자체가 학습의 목표로 설정되도록 교과과정이 개편되어야 한다. 특히 생의 각 연령단계에서 직면하게 될 선택과 그 단기 및 장기적 결과에 대한 이해, 커리어에 미칠 영향에 대한 이해 등에 대해 교육이 진행되어야 한다.

학교 교과과정을 통해 생의 전단계에 걸쳐 일어나게 될 지속적인 변화에 대해 이해하고 이에 대처할 수 있는 유연한 자세와 능력을 학습하도록 해야 한다.

둘째, 모든 사람들의 고용력을 증진시킬 수 있도록 교육제도가 개선되어야 한다. 제도교육을 통해 경쟁적이고 지식기반 경제에서 요구하는 기술과 능력을 갖추도록 함으로써 노동시장의 요구에 대비하도록 해야 한다. 따라서 교육기관과 고용주들간에 밀접한 네트워크가 형성되어야 하며, OJT(On-the-Job training)가 제공되도록 고용주들을 독려해야 한다. 한편, 모든 연령의 사람들에게 제공될 수 있는 교육 프로그램이 개발되어야 한다. 특히 노동시장에 참여하기 위해 교육을 조금밖에 받지 못한 사람들의 경우 낮은 교육수준이 생애 전체에 걸쳐 실업, 낮은 임금, 삶의 질 악화, 불건강 등의 부정적인 여파를 남길 수 있으므로 이들을 배려하는 교육 프로그램이 고안되어야 한다. 젠더적 측면에 있어서도, 제도 교육은 보다 양성 평등적이어야 하며 성별 역할분담을 고정시키지 말아야 한다.

이행전략 7: 독립적 생활 확보

1. 목표

모든 연령의 삶의 질 향상과 건강과 복지를 포함한 독립적 주거를 유지하기 위해 노력한다. 건강은 개인에게는 결정적 자산이고 동시에 모든 인구의 높은 건강 수준은 사회의 경제발전과 성장에 결정적 요소이다.

2. 정책과제

독립적 생활확보 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 다양한 부문간 연계정책을 통하여 건강을 주류화하여(mainstreaming),

전 생애를 통한 건강과 복지를 증진한다. 전 생애기간의 건강과 복지의 증진을 위해서는 부문간의 밀접한 연계가 필요하다. 이 접근은 노인들의 욕구와 견해를 고려하는 것이며, 노인들의 독립적 주거를 지지하는 것이기도 하다. 정부와 여타 관계 행위자들은 부문적 개입과 부문간 협조를 활성화하기 위한 장려책들을 제공해야 한다. 이러한 인센티브와 수단들은 건강 영향과 기능적 능력평가에 기초해서 이루어지는데, 단지 사후적인 정책결정 결과만 보지 말고 미래의 건강을 위한 행동 결과를 예측할 수 있어야 한다.

둘째, 모든 연령층을 위한 장기 요양을 포함한 건강과 사회 서비스에 남성과 여성이 동등하게 접근할 수 있도록 보장한다. 노인의 지역사회 내의 독립적 주거가 가능하도록 하는 정책과 서비스 제공이 이루어져야 하며, 이는 장기요양이 필요한 사람들을 위해서도 제공되어야 한다. 이를 위해서는 공식적, 비공식적 보호를 제공하는 사람들 모두에게 지지와 인센티브가 제공되어야 한다. 특히 남성과 여성이 동등한 수발의 책임을 구현할 수 있도록 공공 정책과 기타 수단을 통해 장려되어야 한다.

셋째, 모든 연령층을 위해 적절한 건강과 사회 서비스에 대한 재정을 확보한다. 이 목적을 달성하기 위한 행동은 건강과 사회적 자원의 배분이 효과적이고 동등하며, 지속가능할 수 있도록 이루어져야 한다. 노인들은 필요한 건강 보호에 동등하게 접근해야 하며, 연령 때문에 차별받는 일이 있어서는 안 된다. 건강에 대한 우선권은 명확한 방식으로 결정되어야 하고 충분한 재정적 자원들이 건강을 최적화하기 위한 한정된 목표를 위해 할당될 수 있도록 해야 한다. 건강 서비스 전달 체계에 대한 자원의 할당과 기금모집 등은 감시되어야 한다. 사회보장 체계는 질병 보험, 건강 보험, 장기요양 보험, 그리고 장애 보험 등의 형태가 있는데 이러한 서비스들을 제공하는 수단으로서 적절하게 중요한 영향력을 수행할 수 있어야 한다.

넷째, 건강에 대한 선택이 가능하도록 해야 한다. 정부, 지방 당국과 기타 관련 행위자들은 모든 연령의 사람들이 적절한 운동, 건강한 섭생, 금연과 절주 등의 모든 건강관련 행위, 질병의 예방과 기능적 퇴화, 수명의 연장과 삶의 질 향상 등을 장려하여 건강한 생활방식을 적용하고 활성화할 수 있다. 이 점은 조기 연령부터 적절한 정보 캠페인과 교육을 실시해서 사람들이 건강에 대한 선택을 할 수 있도록 하는 정책 영역을 통해 달성된다. 이러한 정책들은 적절한 주거정책, 도시계획, 여타 이용 가능한 베이어 프리(barrier-free), 연령친화적 생활환경의 제공을 포함하며, 이러한 정책들을 통해 지지적 환경을 가능케 하고 보장할 수 있는 것이다.

이행전략 8: 젠더접근의 주류화

1. 목표

고령사회에 젠더접근을 주류화한다. 사회에서 노인, 특히 여성노인의 상황을 증진시키는데 있어 인구학적 변화의 결과에 대하여 젠더접근을 취하는 것은 매우 중요하다. 노인의 수발자는 절대 다수가 여성이기 때문에 여성은 정책 대응에 있어 중요한 존재이다. 따라서 여성과 남성이 동등하게 가족 및 수발책임을 공유하도록 하여야 한다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째 성평등이 이루어져야 한다. 정부는 젠더이슈를 주류화하고 그러한 성평등을 획득하는데 있어서의 장애요인을 제거하고 여성에 대한 모든 종류의 차별, 전 생애주기에 걸쳐 여성의 임파워먼트의 촉진을 위한 모든 수단을 강구해야 한다. 선거나 입후보와 같은 정치참여를 촉진해야 하며 재생산

과 여성 건강과 같은 여성의 건강과 관련된 구체적인 욕구에 관심을 두어야 한다.

둘째, 경제적 기여에 있어서의 남녀평등의 실현을 이루어야 한다. 여성, 특히 여성노인이 경제 및 다양한 자원에 동등하게 접근하고 통제할 수 있는 권리를 가질 수 있게 해야 한다. 이는 법제화를 통하여 가능할 것이다. 정부는 남녀가 가족과 일의 양립을 가능하게 하는 적절한 수단을 강구해야 한다. 기업은 여성의 경력개발을 촉진하기 위한 정책, 성희롱 방지를 위한 방안을 모색해야 한다.

셋째, 사회보장체계의 동등한 접근과 가족에서의 동등한 책임의 공유가 이루어질 수 있는 방안을 모색하도록 한다.

이행전략 9: 노인보호 가족에 대한 지원 및 세대내·세대간 유대감 강화

1. 목표

노인을 수발하는 가족들을 지원하며 사회의 세대내·세대간 유대감을 강화한다. 가족은 사회의 한 기본 단위이며 그러므로 강화되어야 한다. 포괄적 보호와 지지를 받을 자격이 있는 것이다. 상이한 문화, 정치, 사회체계 속에서 다양한 형태의 가족이 존재한다. 가족구성원들의 권리, 능력과 책임감은 존중되어야 한다. 가족은 사회 발전의 지속가능한 주요 행위자이고 사회의 가치를 보존한다. 또한 지역사회(공동체)를 안정시키는 주요 요소이다.

2. 정책과제

이러한 이행전략의 실현과 관련된 정책과제는 다음과 같다. 첫째, 가족구성원 개인의 역할변화와 욕구에 반응하며 세대내-세대간 유대감을 강화

한다. 정부는 가족 구성원 모두의 특별한 욕구를 표명하는 정책과 프로그램을 강화하거나 주도하고, 그들의 권리, 능력과 책임감을 존중해야 한다. 이 목적을 달성하기 위해서 세대간-세대내 결속력을 강화하는 사회, 경제, 가족 정책을 증진함에 의해 구성원들의 욕구에 적절히 대응할 수 있도록 가족을 강화하고, 보호하며, 지지해야 한다. 이런 점에서 중요한 것은 노동, 수입, 의존적 가족구성원에 대한 수발, 사회적 보호에 있어 책임분담과 관련한 남성과 여성간의 평등을 보장하는 것이다.

노인들은 다양한 방식으로 가족의 안녕을 위해 공헌하는데, 자녀들과 가족 구성원에 대한 보살핌과 관련된 일들이 포함된다. 정부는 노인들이 사회에 공헌한 점과 노인에 대한 가족의 책임감에 대해 인식을 갖도록 제고해야 한다. 사회적 하부구조는 가족 구성원의 일상적인 욕구를 충족시킬 수 있도록 개선되어야 한다. 또한 가족, 지역사회는 물론 사회조직과 결사체들은 지지와 비공식적 보호를 제공할 때 관련된 역할을 수행해야 한다.

둘째, 인구학적 변화가 초래한 사회·경제적 문제들에 대처하는 가족들을 지지한다. 가족, 특히 노인을 수발하는 가족들은 사회적, 발달적 기능을 수행함에 있어서 포괄적인 보호와 지지를 받을 자격이 있다. 이점과 관련해서 정부는 가족 우호적인 정책과 서비스를 실천하고, 증진하며, 계획하는 데 힘써야 한다. 이러한 정책에는 아동과 의존적인 구성원을 위한 접근가능하고 이용 가능한 질 좋은 보호 서비스의 제공, 부모 휴가 및 캠페인의 실시, 남성과 여성의 일-가정 양립과 관련된 평등 관련 정책 등이 있다.

주거 정책과 도시계획은 가족과 세대들이 원하면 같이 살 수 있도록 인프라구조를 갖추어야 한다. 특별한 관심은 아동과 노인에게 친화적인 도시를 계획하고, 안전문제를 고려한 서비스와 시설물들을 보다 잘 설계하여 도시생활 속에서 참여를 증대시킬 수 있도록 해야 한다. 이러한 정책과 계획들은 모든 관련 집단들과의 협조 속에서 이루어져야 한다.

〈표 3-1〉 UNECE의 MIPAA 이행전략

이행전략	정책과제
1. 고령화의 주류화	1-1. 세대간 연대촉진 1-2. 노인집단내 하위집단에 대한 관심 1-3. 연령차별 철폐 및 노인의 존엄성 촉진
2. 통합과 참여	2-1. 대중캠페인·교육 등을 통한 노인의 사회·경제·정치·문화적 참여 고양 2-2. 지역사회참여 촉진 및 세대관계 강화 2-3. 노화에 대한 긍정적 이미지 제고
3. 경제 성장	3-1. 서구유럽과 북미국가의 경제성장을 가속화 3-2. 개발도상국의 경제성장을 가속화 및 빈곤타계
4. 사회보호체계 구축	4-1. 모든 연령층에 대한 적절한 급여수준 보장 4-2. 기업연금 및 사적연금에 대한 규제마련 4-3. 인구·가족변화에 적합한 사회보호체계 구축 4-4. 생애주기에 걸친 성평등적인 사회보호
5. 노동시장	5-1. 노인의 실업률 감소 5-2. 고령노동자의 고용력 향상 5-3. 여성과 남성의 노동시장 참여율 증진 5-4. 평균 퇴직연령의 상향조정 및 유연한 퇴직
6. 평생교육의 증진	6-1. 평생교육의 촉진·장려 6-2. 고용력 증진을 위한 교육제도 개선
7. 독립적 생활 확보	7-1. 전생애의 건강과 복지 증진:건강의 주류화 7-2. 건강·사회서비스에 있어서의 성평등적인 접근성 확보 7-3. 건강·사회서비스관련 재정 확보 7-4. 건강행위에 있어서의 선택권
8. 젠더접근의 주류화	8-1. 성평등 획득 8-2. 경제·사회활동에 있어서의 성평등적인 접근성 확보 8-3. 사회보장체계의 동등한 접근과 가족에서의 동등한 책임
9. 수발가족 지원	9-1. 가족성원의 세대내·간 유대감 강화 9-2. 다각적인 가족지원체계 구축
10. 활발한 국제협력	10-1. 회원국들과 NGO의 이행전략 실현을 위한 협력

이행전략 10: 활발한 국제협력

지역협력을 통한 지역의 수행전략의 수행과 추적을 촉진한다. 노인의 삶의 질 향상과 사회통합에 있어 회원국들의 이행상황을 체계적으로 점검하는 것이 매우 중요하다. 이러한 맥락에서 지역단위로 수행전략을 마련하여야 한다. 사회개발위원회(Commission for Social Development)는 전 세계적인 수행현황검점의 책임을 갖고 있다. UNECE 회원국들은 지역의 이행전략(Regional Implementation Strategy)을 수행하여야 하며, NGO 또한 이러한 이행전략의 실현을 위하여 협력하여야 한다.

제2절 UN-ESCAP의 MIPAA 이행전략

UN-ESCAP은 MIPAA의 3가지 기본방향을 반영한 4개 영역의 16개 이행전략을 회원국들에게 제시하고 있다. 주요 내용을 정리하면 다음과 같다.

1. 노인과 발전

1) 주류화 및 노인의 통합과 참여

많은 국가들이 관련된 정책영역에 노화를 주류화 하는데 재원부족, 불충분한 훈련, 비효과적인 부처간 협력과 인력의 부족으로 인해 많은 어려움을 겪고 있다.

노인들은 사회에 참여할 기회로부터 배제되고 경제사회적 발전의 혜택을 향유할 기회를 갖지 못할 위험을 크게 갖고 있다. 많은 노인들이 가족이나 지역사회에서 중요한 역할을 함에도 불구하고 사회적인 인지가 부족한 상황이다. 고립, 방임, 학대로부터 노인을 보호하기 위한 창조적인 해결책이 요구된다. 이러한 목적에 맞는 핵심 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 적절한 정책기획에 인구고령화를 포함하도록 한다.

둘째, 정책에 필요한 자료, 특히 성과 연령군별로 분리된 자료를 확보하고 활용하도록 한다.

셋째, 현존하는 체계의 효과성을 증대할 수 있는 방안과 새로운 재원을 마련하려는 시도가 강조되어야 한다.

넷째, 정책수립과 훈련기회의 제공, 기술적인 지원과 지지적 서비스를 통하여 정책수행을 지원한다.

다섯째, 통합적 접근을 도입할 수 있고 폭넓은 정책영역간의 연계가 가능하도록 부처간 협력을 촉진한다.

여섯째, 노인의 가치 있는 기여, 특히 무보수노동을 지지하고 인지하도록 한다.

일곱째, 지지, 교육활동, 장애제거 및 의사결정과정에 있어서의 노인의 대표성 제고를 통하여 사회, 경제, 정치, 문화적인 참여를 촉진하도록 한다.

2) 사회보호와 보장의 제공

기존의 사회보호·사회보장 제도를 인구변화에 맞게 조정하기 위해서는 높은 수준의 고용과 포괄적인 의료 서비스 그리고 노동력의 공급을 원활하게 할 수 있는 교육제도가 중요하다. 또한 선진국의 경험에 비추어 보았을 때 낮은 세수로 보편적인 복지 급여를 제공할 수 있는 정부는 아무도 없다는 교훈을 얻을 수 있었다. 따라서 보다 보편적인 복지 급여를 위한 높은 세수와 가장 욕구가 큰 계층만 대상으로 복지 급여를 제공하고 적절한 수준의 세율을 유지하는 두 가지 방안 가운데 택일 해야 한다. 최근의 트렌드는 개인의 노년에 대한 경제적 준비에 있어 정부의 부담 보다는 개인과 기업의 저축, 금융투자와 기여제도 등을 강조하는 경향으로 기울고 있다.

이러한 목적에 맞는 핵심 행동전략은 다음과 같다.

첫째, 인구 고령화에 대응할 수 있는 적절한 사회보호·사회보장 제도를 시급히 확립한다.

둘째, 정부가 앞장서서 민간저축과 투자의 중요성을 강조하고 기여연금 제도의 도입을 추진하면서도 민간연금과 퇴직연금에 대한 규제의 틀을 확립한다.

셋째, 농업부문, 비공식부문 그리고 고령자들을 포함해 전 노동인구를 포괄할 수 있는 사회보호·사회보장 제도를 확립한다. 정부는 지지자와 규제자의 역할을 수행하며 한편으로는 경제적 구조조정기 동안 고용주들을 원조해야 하고 다른 한편으로는 지도 및 모니터링의 역할을 해야 한다.

넷째, 주기적인 정보 수집과 노인들의 생활조건, 소득원천 그리고 소비 패턴에 대한 기존 데이터를 활용해 소득보장에 관한 정책 조정의 근거로 활용해야 한다.

3) 노년기의 빈곤 감소

빈곤 문제는 특히 빈곤율이 높게 나타나는 지역에서 정책의 가장 우선 순위로 설정되어야 한다. 고용의 기회가 부족하고 적절한 수준의 사회보호와 사회보장 제도가 확립되어 있지 않은 상황에서는 노년기의 소득안정을 위한 대안적 접근법을 고안할 필요가 있다.

이러한 목적에 맞는 핵심 행동전략은 다음과 같다.

첫째, 빈곤퇴치 프로그램의 전 영역에서 노인들을 표적집단으로 포함하도록 한다.

둘째, 노인들이 소득을 창출할 수 있도록 지원한다.

4) 위기사항

노인 특히 가족이 없는 노인들은 자연재해나 다른 인재에 취약하다. 음

식이나 보호처를 찾지 못함에도 불구하고 노인은 자신의 재활과 지역사회 재건에 있어 자신이 갖고 있는 기술을 활용하고 주위사람들에게 보호를 제공하는 역할을 한다.

이러한 목적에 맞는 핵심 행동전략은 다음과 같다.

첫째, 자연재해나 다른 위기상황에 놓인 보호가 필요한 노인, 특히 가족이 없는 노인을 찾아내어 특별한 보호와 지원을 제공한다.

둘째, 재해후의 지역사회 재건과 재활뿐만 아니라 욕구사정과 위기보고 등에 있어 노인의 기여와 취약성을 포함하도록 한다.

5) 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 촉진

노인들은 UN의 노인에 대한 원칙, 즉 독립성, 참여, 보살핌, 자기실현, 존엄함에 합당한 대접을 받을 자격이 있다. 교육, 인권옹호, 입법과 시위에 걸친 모든 방면에서의 접근이 중요하다.

일반인이 가지고 있는 노인에 대한 부정적인 스테레오타입을 바꾸거나 없애고자 할 때 중요한 도전을 맞게 된다. 노인에 대한 긍정적인 이미지가 다양한 수준으로 어느 정도 개선된 것은 사실이지만, 노인들은 의존적이고, 취약하며 문제가 있고 창조성이나 공헌은 없는 존재라는 인식이 아직 지배적이며, 특히 매스컴에서 묘사될 때 그렇다.

중요한 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 매스컴 캠페인과 학교 커리큘럼 등의 척도를 통해 노인의 사회에 대한 공헌, 경제적 활동과 가족, 지역사회와 전체 사회에 대한 활동을 초월해서 노인의 사회에 대한 공헌을 가시화한다.

둘째, 활동적이고, 건강하며 창의적·생산적인 노인의 능력을 강조하고, 자원 혹은 세대간 학습을 추진하는 프로젝트를 촉진한다.

셋째, 신문, 잡지 기사, 영화와 라디오, TV프로그램 등에서 노화에 대한 긍정적 이미지를 촉진한다.

넷째, 노인들 스스로가 의식적으로 모든 가능한 수단을 동원해서 자신들의 이미지를 제고할 수 있도록 고무한다.

6) 노인 고용

향후 ESCAP 지역에서 노인들의 지속적인 근로활동을 통해 생산적 노화를 실현하도록 하는데 보다 중점을 두어야 한다. 노인부양율의 증가는 현 노동세대에게 큰 부담으로 작용하게 되며 궁극적으로 노인들의 사회보장제도의 기반을 취약하게 하는 결과를 초래할 수 있다. 선진국의 경우 퇴직경로에 대한 개선안들이 도출되고 있으며, 예컨대 퇴직연한의 연장, 점진적이며 유연한 퇴직 등이 이에 해당된다. 정부는 사람들이 근로기간 중에 보다 노년에 대비한 저축을 많이 할 수 있도록 장려하고 있다. 이런 맥락에서 각국 정책에 반영되어야 할 핵심 행동전략은 다음과 같다.

첫째, 고령 노동자들에 대한 인센티브 제공하고 노동시장에서 이탈하도록 하는 요인을 감소시킨다.

둘째, 재교육 프로그램과 평생교육을 통해 고령자의 고용가능성을 증진시키고, 고령노동자 고용에 대해 고용주들을 장려하는 인센티브 조치를 마련한다.

셋째, 직업연결, 구직알선, 진로상담, 진로지도와 같은 적극적 노동시장 정책을 활용해 실업에 대처하고 신규 일자리를 창출하도록 하며 일할 의사가 있는 노인들이 취업할 수 있는 환경을 조성한다.

7) 성 특화된 이슈의 인지

ESCAP 지역에서의 인구고령화의 특징 중 하나는 75세 이상의 후기노인의 대다수가 여성이라는 점이다. 그들은 매우 취약하며 소득이 불안정하고 기술이 없으며, 대다수가 배우자가 없는 상태이다. 또한 그들은 일차

적인 수발제공자이다. 따라서 정책과 행동계획을 마련하는데 있어 성인지적인 시각을 접목시켜야 한다. 이런 맥락에서 각국 정책에 반영되어야 할 핵심 행동전략은 다음과 같다.

첫째, 여성이 대부분인 가족수발자에 대한 지원을 강화하여 일과 가정의 양립을 가능하게 한다.

둘째, 노인부양을 포함한 가족생활에서의 남성의 책임을 강화하고 지원한다.

셋째, 교육과 훈련을 통하여 여성의 노동참여를 증대시키며, 여성의 취업기회를 확대하고 전문적인 책임과 가족책임을 양립시킬 수 있게 하는 수단을 강구하고, 급여나 연금체계에 있어 차별적인 관행을 제거하도록 한다.

넷째, 여성에 대한 차별을 제거하고 경제·사회적인 독립성과 사회·정치영역에서의 참여를 촉진하여 여성의 역량을 강화시킨다.

2. 노년기의 건강과 안녕의 제고

8) 독립적인 주거, 건강과 복지를 포함한 모든 연령의 삶의 질 향상을 보장한다.

건강은 노년기 인간의 육체적, 심리적, 사회적, 영적 안녕을 보장하는 가장 중요한 요인 중의 하나이다. 건강과 복지에 대한 생애과정과 부문간 접근은 현재와 미래의 노인들이 건강하고 활동적인 생활을 할 수 있도록 돕는 최상의 접근이다. 이 접근은 행동적, 사회경제적, 그리고 환경적 요인을 포함하는 건강의 결정요인을 제시한다. 정책들은 전 생애를 통해 주요 질환과 관련된 주된 위험인자를 줄이고, 건강을 지키기 위한 요인들을 증대시키고자 목표를 세워야 하고, 보호 서비스에 접근할 수 있는 방법을

제공해야 한다.

일정 지역의 어떤 국가들이 전체 인구의 기본적인 건강 보호 서비스에 대한 적당한 정책을 추구하는 반면, 다른 국가들은 남성노인과 여성노인을 포함한 전체 인구의 건강을 유지하고 증진시킬 목적으로 보다 바람직한 선택인 일차 건강 보호서비스를 마련하는 쪽으로 선회하고 있다. 인간은 노화할수록 의사소통이 불가능하거나, 만성질병으로 인해 유병, 장애와 사망에 이른다. 의사소통이 불가능한 질병은 비용적인 면을 포함해서, 일차 의료 보호 부문을 통해 가장 효과적으로 관리될 수 있다.

주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 최적의 건강, 참여 기회를 제공하는 기회로서 그리고 노년기 삶의 질 향상을 보장하는 기회로서 활동적인 노화를 지지하는 정책과 프로그램을 촉진한다.

둘째, 풍부한 영양과 건강한 생활방식, 위험요인의 회피 등을 측정함으로써 건강과 노화에 대한 생애과 정적 관점을 촉진한다.

셋째, 일차 건강 시스템 접근에 기반한 건강 보호 프로그램의 연속성을 보장한다. 일차 건강 시스템 접근이란 지역기반의 건강보호 실천과 건강 교육, 건강 증진, 질병 예방과 의료, 기타 건강보호 서비스 기관과의 연계 체계 조정 등의 내용을 포함한다.

넷째, 현재 일차 건강 시스템과 통합된 연령 특화된 일차 보호 시스템을 발전시킨다. 현재 일차 건강 시스템은 재정적, 물리적으로 일차 보호 서비스에 접근할 수 있고, 건강 교육, 건강 증진, 질병 예방, 그리고 병원과 여타 건강 보호 서비스기관과의 연계 체계의 조정 등을 포함한다.

다섯째, 건강 관련 종사자들의 훈련과 활용가능성을 지지한다

9) 질 좋은 건강과 장기 영양의 제공

인구학적 노화와 수용시설의 부족, 그리고 환경적 계획은 많은 아시아-

태평양 국가에서의 장기요양 발전과 대비에 심각한 도전거리이다. 그러나 많은 대부분의 지역의 장기요양 체계는 미숙하고 한정된 공적 부문, 한정된 자발적 요양홈과 지역사회 보호 때문에 파편화된 채 유지되고 있다. 의존적인 노인들을 위한 주요 보호는 희소한 지역사회의 자원 때문에 주로 가족 성원에 의해 제공되고 있다. 게다가 공식적 장기요양에서는 질 좋은 보호체계와 규제적인 대책이 부족한 실정이다. 주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 농촌과 오지에 사는 노인 및 독거노인의 욕구에 특별한 관심을 기울인다.

둘째, 노인을 위한 장기요양의 질과 접근성을 개선하고, 가족 내에서 노인을 수발하는 가족들의 능력을 향상하기 위한 사회적 지지체계를 발전시킨다.

셋째, 지역사회 내 활용 가능한 이웃과 자원봉사자와 같은 자원을 고려하는 포괄적 접근을 적용하고, 부문간은 물론 부서간 협조체계를 발전시키는 직접적 노력을 경주한다. 적극적인 NGO와 사적부문의 개입은 이러한 측면에서 매우 중요하다.

넷째, 가능한 한 자신이 살던 지역사회 내에서 개인이 나이가 들어도 통합된 보호서비스를 받을 수 있도록 한다.

다섯째, 노인의 육체적 안녕(wellbeing)은 물론 정신적 안녕을 도모한다.

3. 지원하는 환경 확보

10) 노인과 가족

지역을 막론하고 노인을 위한 가족과 지역사회의 중요성은 광범위하게 인정되고 있다. 가족은 대다수 노인들의 일차적 수발자로 남아있으며, 가

족들의 능력은 도시와 노동의 이동, 실업, 그리고 경제적 구조조정으로 인해 압박당하고 있다. 그러나 의존적이고 장애의 가능성이 높은 노인들의 수가 증가하는 동시에 가족의 수발 제공 능력은 감소하고 있다.

전통적 지지체계를 강화하고 다세대적 유대와 가족이 없는 노인을 지원하는 일은 중요도가 매우 높는데, 2002년의 ESCAP이 수행한 노인에 대한 조사결과를 살펴보면, 재택 노인을 위한 가족 내 서비스와 가족 노인수발 훈련이 몇몇 나라에서 우선순위가 낮다. 그러나 노인을 지속적으로 수발하기 위해 가족과 지역사회에 대해 정부와 여타 부문들은 강력한 지지를 해야 한다.

주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 가족응집력과 다세대적 유대를 강화하기 위한 수단을 강구한다.

둘째, 가족이나 가족수발자 유무를 막론하고 노인들을 지원하기 위해 개인, 가족, 지역사회, NGO, 그리고 정부 간에 책임을 공유할 수 있도록 지역사회 기반의 서비스를 강화한다.

11) 사회서비스와 지역사회 지지

가족 수발서비스와 지역사회서비스 모두를 통해 노인을 수발하는 것은 노인인구와 관련해서 가장 중요한 문제이다. 이러한 측면에서 수요는 서비스를 제공하는 정부 부서와 기관간의 보다 효율적인 협력과 조정을 요청하고 있다. 또 다른 측면에서 중요한 점은 노인을 위한 적절한 서비스를 매칭하고 정확하게 욕구를 사정하는 것이다. 또한 특별히 표적화 된 노인들의 서비스 질과 표준을 감시하는 일이 중요하다.

주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 노인들이 다학제적 팀에게 포괄적인 욕구를 사정받을 수 있도록 문지기 역할을 수행하는 욕구 기반 사정 계획을 발전시킨다.

둘째, 정부가 인증과 품질관리 체계를 형성하는 데 있어서 보다 적극적

역할을 수행할 수 있도록 하는 수단들을 포함해서, 공식적 수발 세팅에서의 질적인 보호를 보증할 수 있는 기준을 세운다. 그러나 정부는 규제 강화에 기반한 세팅을 강조하기 보다는 서비스 제공자, 노인 이용자 대표, 그리고 정부가 서비스의 품질을 보증하고, 책임을 분담해야 한다.

12) 주거와 환경의 합법화

국가에 있어 많은 도전거리 중의 하나는 지역사회 내의 가능한 충분한 자원을 활용하여 노인을 위한 적절한 주거환경을 제공하는 일이다. 이를 위해 개선된 배리어프리(barrier-free) 주택과 연령 친화적 디자인이 마련되어 가족들이 보다 효과적으로 노인을 수발할 수 있도록 해야 한다.

기술의 급속한 발전과 지식 기반 경제로 인해 국가는 물론 지역간의 디지털 분리와 웨리가 확대되었는데, 노인들은 기술 발전으로 인한 혜택과 활용의 기회를 가져야 한다.

이와 관련한 주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 배리어프리, 연령 친화적이며 통합된 디자인과 지역사회로 인해 노인들의 존엄과 독립적 주거가 보장되는 주택과 주거환경을 개선한다.

둘째, 개인적 선호에 기반한 “Ageing in Place”를 지지하는 공적 혹은 구입가능한 주거의 적절한 할당을 촉진한다.

셋째, 노인이 속한 지역사회 내의 기술을 사용해서 훈련받고 배울 수 있도록 한다.

13) 수발과 수발자를 위한 지지

지역 내에서 상대적으로 낮은 우선 순위는 수발자에 대해 훈련, 정보, 심리학적, 경제적, 사회적, 그리고 법적 기제들을 통한 지지와 밀착된 문

제이다. 이러한 점은 많은 경우, 여성노인과 여성배우자 수발자에 대한 서비스 박탈의 결과를 초래한다. 국가와 지역에서의 HIV/AIDS 같은 질환도 역시 수발자에게 책임을 증가시킨다. 정부는 수발자에 대해 각별한 보호와 지지를 확보해야 한다.

주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 유인물 광고, 세제 감면, 부도심권 주택(sub-vented housing) 혹은 주거 보호와 가정 보호 훈련의 형태를 띤 가족수발자에 대해 직접적인 지지를 제공하고, 가족구성원들의 수발부담을 경감하고 지지 할 수 있는 지역사회 보호를 향상하여 공식적/비공식적 보호를 조합한 통합모델을 발전시킨다.

둘째, 가족 구성원과 수발자를 위한 위로 기제로서 작용하고 지지하는 지역사회 기반 프로그램을 발전시킨다

셋째, HIV/AIDS환자와 사는 수발자, AIDS 고아와 사는 수발자, 그리고 HIV/AIDS환자와 사는 노인수발자를 위한 지지 체계를 발전시킨다.

14) 노인의 권리 보호

노인에 대한 방임, 학대와 폭력은 신체적, 성적, 심리적, 감정적, 재정적인 형태를 갖는다. 또한 노인소비자의 권리가 존중되어야 한다.

주요 이행전략은 다음과 같다.

첫째, 노인들이 그들의 권리에 관한 정보에 접근할 수 있도록 하는 적극적인 수단을 강구한다.

둘째, 상품과 서비스의 생산과 전달체계 설계에 있어 노인의 관점을 포함하도록 한다.

셋째, 노인의 구체적인 욕구와 선호가 인지될 수 있도록 서비스의 노인 적합성과 노인의 선택권에 대한 강조가 이루어져야 한다.

넷째, 노인을 착취로부터 보호할 수 있는 적절한 보호책을 제공함으로써

써 시장의 발전을 촉진하고 규제하도록 한다.

다섯째, 노인에 대한 방임, 학대와 폭력에 대처할 수 있는 수단을 마련해야 한다.

4. 이행과 리뷰

15) 국가적인 추진

정부와 국가차원의 다른 행위자들은 고령 정책의 수행에 있어 중요한 역할을 해야 한다. 마드리드 행동강령이나 ESCAP지역의 마카오 행동강령에 따라 국가의 행동계획을 수립한 국가의 경우, 자원, 지식, 전문가의 부족들을 극복하고 그러한 계획을 실현해야 하는 도전에 직면하게 된다.

국가 차원에서의 원활한 추진을 위한 주요 행동강령은 다음과 같다.

첫째, 노화와 관련된 정책에 있어 선택과 우선권 뿐만 아니라 노인의 상황과 욕구를 정확히 파악하기 위하여 데이터 및 정보를 수집하고 연구함에 있어서의 포괄적이며 체계적인 틀을 마련하도록 한다.

둘째, 2002년에 스페인 발레시아 포럼에서 제시한 연구 아젠더를 활용하도록 한다.

셋째, 행동강령의 수행에 있어서 NGO, 노인단체, 다양한 시민사회 주체들의 참여를 촉진한다.

넷째, 정부와 다른 행위자들의 이행과정을 지원하기 위하여 전략들의 영향력을 측정할 수 있는 지표를 만든다.

다섯째, 고령화와 관련된 국가차원의 정책이나 행동계획을 갖고 있지 못한 국가의 경우 고령화와 관련한 이행을 체계적으로 점검할 수 있는 수단을 개발하도록 한다.

16) 지역차원 및 국제적인 협력

지역에 속해있는 개별국가들은 경제, 사회, 정치적인 상황은 다양하지만 인구고령화라는 공통된 도전에 직면하고 있다. 따라서 지역적, 국제적인 협력은 정보와 경험의 교환을 촉진시킬 것이다.

지역 및 국제적인 차원에서의 원활한 추진을 위한 주요 행동강령은 다음과 같다.

첫째, 국가이행과정을 지원하기 위한 지역 및 국제적인 협력을 촉진한다.

둘째, 다학제적 다영역의 협력을 촉진한다.

셋째, 지역 내 하위지역별로 정보와 경험을 교환하도록 한다.

넷째, 연관된 지역 단체에 정책, 프로그램, 회의 등에 있어 노화와 관련된 이슈들이 포함되도록 한다.

다섯째, UN을 비롯한 국제기구들이 훈련의 제공, 발전정책과 프로그램에 있어 고령화 이슈를 주류화 하는 것을 지원하도록 촉진한다.

여섯째, 기술적인 지원과 자문을 제공하는데 있어 ESCAP의 역할을 강화한다.

일곱째, ESCAP에 의한 마카오 행동강령의 점검을 지원한다.

마지막으로 고령화에 관한 지역네트워크를 발전시키는데 있어 ESCAP을 지원한다.

〈표 3-2〉 UN-ESCAP의 이행전략

영역	이행전략	정책과제
Ⅰ 노인과 발전	1. 주류화 및 노인의 통합과 참여	1-1. 정책기획에 인구고령화 이슈 포함 1-2. 정책에 필요한 성·연령군별 자료 확보 1-3. 효과성 제고 방안 모색 및 새로운 자원개발 1-4. 정책수립과 훈련의 기회제공 및 기술지원 1-5. 부처간 협력 촉진 1-6. 노인의 무보수 노동의 지지·인지 제고 1-7. 의사결정과정 등에서의 노인의 대표성 제고

영역	이행전략	정책과제
	2. 사회보호와 보장의 제공	2-1. 적절한 사회보호·보장제도 확립 2-2. 민간저축·투자의 중요성 강조 및 민간·퇴직연금에 대한 규제 마련 2-3. 전노동인구를 포괄할 수 있는 사회보호·보장제도 확립 2-4. 정책조정을 위한 소득원 및 소비패턴에 관한 주기적인 자료 확보
	3. 노년기의 빈곤감소	3-1. 빈곤퇴치 프로그램에 노인을 표적집단으로 설정 3-2. 노인소득창출 지원
	4. 위기사항	4-1. 자연재해 피해노인, 가족이 없는 노인 등에 대한 보호제공 4-2. 욕구사정 및 위기보고 등에 있어 노인의 기여 및 취약성 고려
	5. 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취	5-1. 노인의 사회적 공헌 인지 제고 5-2. 노인의 능력 부각 및 세대간 자원봉사·교육활동 촉진 프로젝트 추진 5-3. 대중매체를 통한 노화에 대한 긍정적 이미지 제고 5-4. 노인자신의 긍정적 이미지 제고 노력 촉진
	6. 노인고용	6-1. 고령노동자에 대한 인센티브 제공·노동시장 이탈유인 감소 6-2. 재교육·평생교육을 통한 고용가능성 증대, 고령자고용 고용주에 대한 인센티브 제공 6-3. 적극적인 노동시장 정책을 통한 실업대처 및 신규일자리 창출
	7. 성특화된 이슈	7-1. 일과 가족의 양립가능성 제고 7-2. 가족생활에서의 남성책임 강화·지원 7-3. 여성의 취업기회 제고 및 급여·연금체계에서의 성차별적 관행 제거 7-4. 여성차별 제거 및 경제·사회적인 독립성, 사회·정치적 참여 촉진

영역	이행전략	정책과제
② 건강 과 안녕 의 제고	8. 삶의 질 제고	8-1. 활동적인 노후를 지지하는 정책·프로그램 촉진 8-2. 풍부한 영양·건강한 생활방식·위험요인 회피 측정 8-3. 건강보호프로그램의 연속성 확보 8-4. 연령에 적절한 일차 보호시스템 발전 8-5. 건강관련 인력의 훈련·활용가능성 제고
	9. 장기요양 서비스 제고	9-1. 농촌·오지 거주 노인, 독거노인에 대한 관심 9-2. 장기요양서비스의 질·접근성 제고, 가족수발자의 능력향상·사회적 지지체계 발전 9-3. 지역자원의 활용을 포함하는 포괄적인 계획수립 9-4. aging in place가 가능한 보호서비스 제공 9-5. 육체적·정신적 안녕 추구
③ 지원하 는 환경 확보	10. 노인과 가족	10-1. 가족유대 강화 10-2. 지역사회기반 서비스 강화
	11. 사회서비스와 지역사회 지지	11-1. 욕구기반 사정계획 마련 11-2. 정부에 의한 품질관리
	12. 주거와 환경	12-1. 존엄이 확보되고 독립적인 주택·주거환경 마련 12-2. 노인의 aging in place를 가능케 하기 위한 주거할당제도 12-3. 독립적 생활을 위한 지역사회에서의 훈련기회 제공
	13. 수발과 수발자 지지	13-1. 가족수발자에 대한 직접적 지지 및 지역사회보호의 강화를 통한 공식·비공식적 보호의 통합모델 제시 13-2. 지역사회기반 프로그램 개발 13-3. HIV/AIDS환자와 사는 수발자를 위한 지지체계 개발
	14. 노인의 권리보호	14-1. 정보접근성 확보 14-2. 상품·서비스 생산·전달체계 설계에 노인의 관점 반영 14-3. 서비스의 노인적합성 및 선택권 강조 14-4. 노인착취로부터의 보호 14-5. 방임·학대·폭력에 대한 대처수단 강구

영역	이행전략	정책과제
④ 이행과 리뷰	15. 국가적인 추진	15-1. 정보 수집 및 연구추진의 틀 마련 15-2. 연구아젠더(2002, 발레시아 포럼) 활용 15-3. NGO, 노인단체, 다양한 시민사회주체의 참여 촉진 15-4. 전략의 영향력을 측정할 수 있는 지표 개발 15-5. 고령화와 관련한 이행을 점검할 수 있는 수단 개발
	16. 지역단위 및 국제적인 협력	16-1. 지역 및 국제적인 협력 촉진 16-2. 다학제적 협력 촉진 16-3. 지역별 정보·경험교환 16-4. 관련지역단체 활동에 노화관련 이슈 포함 16-5. 국제기구들의 고령화 이슈의 주류화 지원·촉진 16-6. 기술적인 지원·자문제공에 있어서의 ESCAP의 역할 강화 16-7. ESCAP에 의한 마카오 행동강령 점검 지원 16-8. 지역네트워크 발전에 있어서의 ESCAP의 역할 지원

제3절 UNECE와 UN-ESCAP의 이행전략과 정책목표 비교

앞서 검토한 UNECE와 UN-ESCAP의 이행전략 및 정책목표를 비교하면 다음과 같다.

첫째, UNECE의 이행전략 및 정책목표 제시에 비하여 UN-ESCAP는 세분화하여 제시하고 있다. 이행전략의 범주를 살펴보면 UNECE는 10개인 데 비하여 UN-ESCAP의 이행계획은 MIPAA 행동강령구조와 유사하게 구성되어 있으며 총 16개의 범주로 구성되어 있다.

둘째, 강조점과 구성에 있어서 상이성이 발견된다. UNECE는 전세계적인 경제성장에 주목하고 있으며 특히 개발도상국의 노인빈곤문제해결을 제시하고 있다. 반면 UN-ESCAP은 노년기의 빈곤감소를 회원국의 일반적인 문제로 제시하고 있다. 또한 UN-ESCAP은 노인의 권익보호와 위기상

황에 놓인 노인을 위한 구체적인 이행방향을 제시하고 있다. 이는 이 지역에서 노인의 권익보호 수준이 높지 않고 적절한 사회적 보호체계가 마련되어 있지 않은 국가가 많기 때문에 위기상황에 놓인 노인에 대한 정책적인 관심의 강조가 요구되기 때문으로 이해된다.

또한 UNECE는 고령화의 주류화와 통합·참여가 2개의 이행전략으로 분리되어 제시되어 있는 것에 비하여 UN-ESCAP의 경우는 1개의 이행전략으로 통합하여 제시하고 있다. 이는 UNECE가 좀 더 모든 정책에 있어 고령화를 주류화하는 것에 대한 관심이 두어지고 있음을 의미하는 것이라 할 수 있다. 반면, UNECE가 독립적인 생활확보라고 하는 한 개의 이행전략으로 정리한 내용을, UN-ESCAP은 삶의 질 제고와 장기요양서비스 제고라고 하는 2개의 영역으로 나누어 살펴봄으로써 건강과 관련된 정책의 구체화에 관심이 있음을 보여주고 있다. 더불어 UNECE는 활발한 국제협력이라는 한개의 이행전략을 제시하고 있는데 비하여 UN-ESCAP은 이행과 점검에 있어 국가적인 차원의 정책과제와 지역단위의 조직 및 국제조직 차원에서의 협조와 관련된 구체적인 정책과제를 제시하고 있다. 이는 UN-ESCAP 회원국의 사회경제적 수준이 다양하기 때문에 국가적인 차원에서의 구체적인 정책과제의 제시와 국제기구의 선도적인 역할이 요구되었기 때문으로 판단된다.

더불어 노인의 소득원 및 소비패턴에 대한 자료 확보, 자료수집 및 연구 추진의 틀 개발, 지표개발 등 정책개발에 필요한 경험적 자료 확보를 부각시키고 있다는 점과 서비스 질에 대한 품질관리 등 정부가 해야 할 일을 구체적으로 제시하고 있다는 점도 UN-ESCAP 행동계획의 특징으로 나타났다.

제4장 MIPAA와 관련한 다양한 주체들의 주요 관심사

UN에서 발표한 MIPAA에 상응하여 WHO, ILO는 기관이 갖고 있는 주요 관심사에 따른 정책수행의 방향과 정책과제를 제시하고 있다. 또한 NGO, 학계에서도 MIPAA와 관련한 주요 관심사를 표명한 바 있다. 따라서 본장에서는 다양한 주체가 MIPAA와 관련하여 제시한 주요 관심사를 살펴보고자 한다.

제1절 주요 국제기구가 제시한 고령화에 대한 관심사

가. 국제보건기구(WHO)

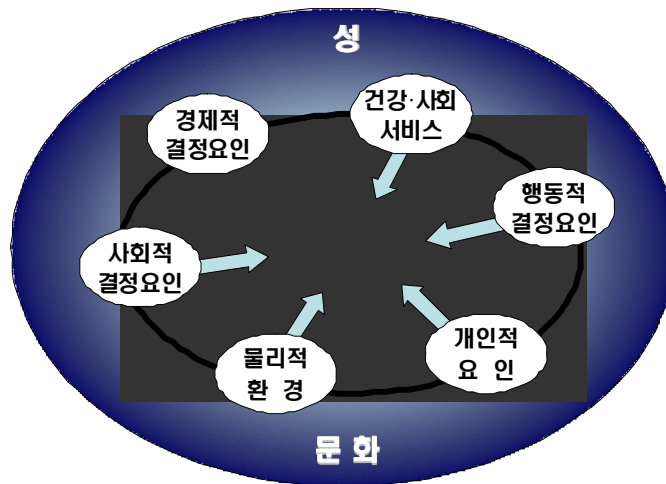
1. 활동적 노화(Active Ageing) 개념과 의의

국제보건기구(WHO)는 MIPAA의 이행이라는 맥락에서 활동적 노화라는 개념에 기초하여 정책수행 방향과 과제를 제시하고 있다. 활동적 노화는 연령에 따른 삶의 질을 증진시키기 위해 건강, 참여, 안전을 위한 기회를 최대한 활용하는 과정으로 정의되며 기존의 건강한 노화(healthy ageing)보다 좀 더 포괄적인 의미를 갖는다. 이는 노인의 인권에 대한 개념에 기초한 접근으로 욕구에 기초한(needed-based) 수동적인 접근에서 권리에 기초한 접근(right-based)으로의 전환을 의미한다. 활동적인 노화에 대한 생애주기적 접근과 건강, 노동시장, 고용, 교육과 능동적인 노화에 대한 사회정책

지원을 주요 내용으로 하는 능동적인 고령화정책과 프로그램을 요구한다.

2. 활동적인 노화의 결정요소

능동적인 노화는 개인, 가족 그리고 국가를 포괄하는 다양한 영향들 또는 결정요소에 달려있다. 이러한 결정요소에 대한 근거를 이해하는 것은 작업하는 정책과 프로그램에 대한 설계를 도울 수 있다.(그림 4-1)



[그림 4-1] 활동적 노화의 결정요인들

활동적 노화의 횡단적 결정요소로 문화와 성이 언급되고 있다. 문화는 능동적인 노화를 이해하기 위한 구조 내의 횡단적 결정요소이다. 모든 개인과 환경을 둘러싼 문화는 능동적인 노화의 다른 결정요소에 영향을 주기 때문에 연령에 따라 구체화된다. 문화적 가치와 전통은 노인과 노화에 대해 기존 사회관점을 어떻게 확대할 것인지 결정한다. 노화과정에서의

질병감소가 이루어질 때 예방과 초기 발견과 관련된 서비스의 필요성이 감소될 것이다.

한편, 성은 다양한 정책적 선택의 적절성과 정책적 선택이 어떻게 남성과 여성의 안녕에 영향을 미칠지를 고려하는 ‘렌즈’이다. 많은 사회에서 소녀들과 여성은 낮은 사회적 지위와 영양적인 식단, 교육, 의미있는 직업 그리고 건강서비스에 더 낮은 접근성을 가지고 있다. 여성의 전통적인 가족수발자로서의 역할은 또한 노년기에 그들의 빈곤증가와 건강악화에 기여하였다. 일부 여성은 그들의 간병책임 역할에 대한 임금고용을 포기하도록 강요되었다. 반면에 남성은 좀 더 위험부담이 있는 직업군에 종사함으로써 상해로 인해 사망하거나 질병의 위험에 좀 더 노출된 경우가 많았다.

이러한 배경 하에 6개 종류의 결정요인에 의하여 활동적 노화가 결정된다. 첫 번째 요소는 건강·사회서비스이다. 능동적인 노화를 증진시키기 위해 의료체계가 건강증진, 질병예방 그리고 질적인 일차의료와 장기요양보호에 있어서의 동일한 기회를 제공할 수 있는 생활주기관점을 가지는 것이 필요하다. 건강증진은 그들의 건강을 증진시키고 개개인의 관리가 가능하도록 하는 과정이다. 질병예방은 특별히 비전염성 질환과 상해와 같은 개개인의 연령에 따라 일반적인 상태에 대한 예방과 관리를 포함한다. 예방은 ‘일차적인(예, 담배피는 것을 방지)’ 예방뿐만 아니라 ‘이차적인(예, 만성질환의 초기발견을 위한 관찰)’예방 또는 ‘삼차적인(질병의 적절한 임상적 관리)’예방을 포함한다.

인구고령화에 따라, 삶의 질을 향상시키고, 고통을 감소시키며, 만성질환을 치료하고 지연시키기 위해 사용되는 의약품의 사용이 지속적으로 증가할 것이다. 때문에 약물에 대한 적절하고 비용효과적이며 접근 가능성을 높이도록 노력해야할 것이다.

또한 개인만족과 인간존엄, 참여, 자율, 독립과 더불어 장기요양보호서비스의 중요성이 계속 증대될 것이다. 정신건강서비스 또한 중요하여, 노

인성 우울증과 자살률에 대한 관심이 필요하다.

두 번째는 행동적 결정요인으로 건강한 생활습관의 적용과 개개인의 건강보호에 적극적인 참여는 모든 인생주기에서 중요하다. 노년기에 잘못된 인식 중 하나는 그러한 생활습관을 적용하기에는 너무 늦었다는 생각이다. 반면에, 노년기에 적절한 신체적 활동에 참여, 건강한 식습관, 비흡연, 비음주, 구강건강유지를 통한 신체건강상의 문제 발생 예방, 그리고 현명한 의약품사용은 질병과 기능악화를 예방해주고, 수명연장과 삶의 질을 향상시킨다.

세 번째, 개인적인 요소로는 생물학과 유전(Biology and Genetics), 지적·인지적 능력(예, 문제해결능력의 변화와 적응력 상실)을 포함한 심리적인 요인(Psychological Factors) 등이 있다.

네 번째, 물리적인 환경과 연관된 결정요소로 신체적인 운동력이 약해진 노년기에 물리적인 환경에 따라 더 고립되고, 우울증과 운동력에 감소를 초래할 수 있다는 점에서 물리적인 환경(Physical Environments)이 중요성을 갖는다. 안전한 주거(Safe Housing), 낙상(Falls)으로 부터의 보호, 깨끗한 물과 공기, 안전한 음식 등이 활동적 노화의 가능성을 결정하는 중요한 요소이다.

사회환경과 연관된 결정요소에는 사회적 지지(Social Support)가 있다. 불충분한 사회적 지지는 사망률, 유병율과 심리적 스트레스를 증가시킬 뿐만 아니라 일반적인 건강과 복지를 감소시키기 때문이다. 더불어 폭력과 방임(Violence and Abuse)으로부터의 보호가 중요하며, 낮은 교육수준과 문맹(Education and Literacy)이 장애와 사망증가 뿐만 아니라 높은 실직과 관련되어 있으며, 여성에게 있어 특히 활동적 노화를 저해하는 장애요인으로 작용한다.

여섯 번째 요인인 경제적 결정요소에는 수입(Income), 사회적 보호(Social Protection) 체계와 근로행위가 있다. 일의 경우 개발도상국에서는

필요에 의해 노인들이 더 오래 경제활동을 하고 있지만, 산업화와 새로운 기술에 적응, 노동시장의 변화는 전통적인 작업에 익숙한 노인을 위협하고 있다. 개발기획에 있어서 노인에게 소득활성화 기회에 전적인 참여와 신용체계를 확대하는 것이 필요하다.

3. 정책과제

활동적인 노화의 관점에서 볼 때 정책적 대응이 필요한 과제는 다음과 같다.

과제1: 질병에 대한 이중부담의 발생

산업화되어감에 따라 생활과 직업양식의 변화는 필연적으로 질병양식에 변화를 가져왔다. 이러한 변화로 인하여 개발도상국은 전염병과 더불어 비전염성 질환(noncommunicable disease-NCDs)을 경험하는 ‘질병의 이중부담’이 이미 다가오고 있다.

전염성질환에서 비전염성질환으로 이동이 심장병, 암, 우울증과 같은 만성질환이 사망과 장애에 원인으로 빨리 진행되는 대부분의 개발도상국에서 빠르게 일어나고 있다. 이러한 경향은 미래에 더욱 가속화될 것이다.

과제2: 장애위험증가

장애인은 노화에 따라 부가적인 장벽에 직면하게 된다. 예를 들어, 아동기에 소아마비에 의한 운동성 문제는 노년기에 심각한 영향을 미친다. 또한 어렸을 때 지적장애가 있었던 사람이 노후와 그들의 부모보다도 늦게 까지 생존하고 있다. 이러한 특별한 집단은 또한 정책입안자들의 주의깊은 관심을 필요로 한다.

많은 노후에 장애들은 노화질환(예, 관절염), 만성질환(예, 폐암, 당뇨 그

리고 말초신경계 질환) 또는 퇴행성 질환(예, 치매)과 연관되어 있다. 심각한 인지적 그리고 신체적 장애의 경험은 극적으로 80세 이상 고령에 급격히 증가한다. 그러나 연령과 관련된 장애와 만성질환은 예방하거나 지연될 수 있다.

일반적인 연령과 관련된 장애에는 시력과 청각상실이 포함된다. 60세 이상 연령과 관련된 시력상실과 그리고 시각장애의 주요요인으로 백내장(모든 맹인의 거의 50%), 녹내장, 반점퇴행성 그리고 당뇨망막증이 포함된다.

세계 인구의 평균수명이 길어짐에 따라 노인의 장애부담을 감소시키고 예방을 돕는 정책과 프로그램이 긴급하게 개발도상국과 선진국에서 필요로 하고 있다. 이 영역에서 유용한 결정과정에서 장애(disablement) 대신에 가능성(enablement)에 대해 생각하는 것이다.

가능한 환경을 만들기 위한 구체적인 방안으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- 장애물 없는 작업환경, 유동적인 근무시간, 보완된 작업환경, 장애로 인해 보호가 필요한 사람을 위한 시간제근무(사기업과 고용주)
- 안전한 보행을 위한 잘 정비된 도로, 편리한 공중화장실과 교통신호 시간의 연장(지방정부)
- 노인이 그들의 이동성을 유지하고 그들이 이동할 때 필요한 다리강화를 치료하도록 돕는 활동 프로그램(레크레이션 서비스와 비정부기구)
- 평생교육과 학습프로그램(교육부문과 비정부기구)
- 보청기 제공 또는 수화서비스 제공(사회서비스와 비정부기구)
- 건강센터, 재활프로그램 이용에 편리한 접근 그리고 백내장수술과 방광수술과 같은 비용효과 절차(의료부문)
- 금융체계와 소규모사업에 접근가능성 그리고 노인이 지속적인 생계수단을 유지할 수 있도록 기회 개발(정부와 국제기구)

과제3: 인구고령화에 따른 보호제공

인구고령화에 따라 건강정책에서 가장 큰 도전 중 하나는 자가 보호(사람들이 스스로를 돌보는 것), 비공식적 지원(가족구성원과 친구로부터 도움), 공식적 지원(건강과 사회서비스)간에 균형을 맞추는 것이다.

인구고령화에 따라 노인전문 건강전문가에 대한 교육과 양성이 필요한 실정이다. 그리고 가정간호를 필요로 하는 노인의 증가로 인해 그에 따른 훈련과 교육이 필요하다.

과제4: 고령화의 여성화

전세계적으로 여성은 남성보다 오래 산다. 이것은 남성노인 비율보다 여성노인 비율이 많음을 반영한다. 여성은 수명이 더 길다는 잇점이 있는 반면, 그들은 가정폭력과 교육, 소득, 음식, 의미있는 직업, 건강보호, 유산, 사회적 안정망과 정치적 세력에 접근에서 차별을 받는다. 이 축적된 불이익은 노년기에 여성이 더 남성보다 가난과 장애로 고통받게 될 것이라는 것을 의미한다. 왜냐하면 낮은 지위로 인해 여성의 건강은 자주 무시되거나 방치되어진다. 더욱이 많은 여성은 무임금 간병과 육아역할로 소모되기 때문에 소득수준이 낮거나 수입이 없다. 가족보호는 여성노인의 경제적 안정과 건강의 손실을 그 대가로 한다.

또한 여성은 남성보다 장애와 복합적인 건강문제를 경험하는 후기연령까지 산다. 80세 이상에서, 세계 평균 여성 1,000명 당 600명 미만의 남성 노인비율을 보이고 있다. 더 선진국에서는 80세 이상 여성이 남성에 2배에 이른다.

과제5: 윤리와 불평등

인구고령화에 따른 윤리적 고려사항이 나타나고 있다. 그것에는 자원의 분배에 있어서의 연령차별, 노후와 관련된 문제, 장애요양보호와 관련된 다수의 딜레마 그리고 빈곤과 장애인에 대한 인권과 연관된다.

연령 고령화는 인종, 민족 또는 성에 근거한 기존의 불평등을 더욱 악화시킨다. 여성은 일반적으로 빈곤에서 불이익을 경험하는 반면, 남성은 대부분의 국가에서 수명이 짧다. 노인 남성과 여성의 빈곤화와 배제는 개발도상국과 선진국에서 자주 사회적 불평등을 양산한다. 성과 인종별로 인생초기에 경험한 교육, 고용 그리고 건강보호에 불평등은 노년기에 지위와 복지에 중대한 영향을 미치기 때문이다.

사회경제적 지위와 건강이 밀접하게 연관되어있다는 건 잘 알려진 사실이다. 사회경제적 관점에서, 부유한 사람이 더 오래 산다. 최근 부자와 가난한 사람간에 차이와 이후에 건강상에 불평등이 세계 모든 지역이 나라에서 증가하고 있다.

과제6: 인구고령화와 경제

급속한 인구고령화에 따른 건강보호와 사회수당비용의 통제불가능한 확대가 정책입안자에게 있어 주요 불안요소이다. 인구고령화에 대한 연구에 따르면 노령화 자체가 “건강보호비용이 통제를 벗어나 상승한다.”고 보여 지지는 않는다. 두 가지 이유에서 그렇다.

첫째, OECD자료에 따르면 건강보호비용 상승에 주요인은 기존인구의 인구고령화와 연관이 없는 요인에 기인한다. 보호전달에 비효율성, 과도한 병원건립, 장기적 병원체류를 조장하는 지불체계, 과도한 의료적 개입, 고가장비의 부적절한 사용이 건강보호비용 상승에 주요 요인이다.

둘째, 만일 정책과 프로그램이 비공식적 보호의 역할과 예방을 구체화

한다면 장기요양보호의 비용이 관리되어질 수 있다. 노인들의 만성질환을 예방하고 장애의 정도를 감소시키는 정책과 건강증진프로그램은 그들이 가능한 한 독립적으로 오래 생활할 수 있도록 한다. 다른 주요요소는 노인 가족구성원을 위해 도움과 지원을 제공하는 가족의 능력과 의지에 있다.

WHO는 보험, 세금의 형태이든 또는 사회보조 형태이든간에 가능한 한 많이 건강보호에 대한 선금지불방식을 제정하길 제안한다. ‘공정한 재정(Fair Financing)’의 원리는 재정부담이 공정한 방식으로 분담되고, 연령, 성 또는 인종과 관계없이 이용가능성에 평등함을 추구한다.

과제7: 새로운 패러다임의 구축

통합적인 연령의 사회에 능동적인 참여자와 발달에 수혜자뿐만 아니라 능동적인 기여자로서 노인을 보는 관점의 새로운 방법론의 시대에 있다.

4. 정책대응

고령화와 노인에 대한 집합적인 접근은 우리와 우리의 아이들 그리고 우리의 자손들이 노후에 생활을 어떻게 경험할 것인가를 결정할 것이다. 정책구조는 3가지 주요 축에서 행동강령을 필요로 한다(그림 4-2).

첫째, 건강: 만성질환과 기능감퇴에 대한 위험인자(환경과 행동)를 지속적으로 낮출 때 사람들은 수명연장과 질적인 삶을 영위할 것이다.

둘째, 참여: 노동시장, 고용, 교육 그리고 사회정책과 프로그램이 그들의 기본적 인권, 능력, 욕구와 기호에 따라 사회경제적, 문화적, 그리고 영적 활동에서 그들의 온전한 참여를 지지할 때 사람들이 연령에 따라 보수와 무보수로 사회에 생산적인 기여가 이루어지도록 지지할 것이다.

셋째, 안전: 정책과 프로그램이 사회적, 재정적, 그리고 신체적 안정욕구와 그들의 연령에 따른 사람들의 권리를 기술할 때, 노인들은 그들이 자

체적으로 지원하거나 보호하기 힘든 생활사건에서 보호, 존엄, 보호를 증진시킬 수 있다. 가족과 지역사회는 노인에 보호를 위한 노력을 지원한다.



[그림 4-2] 활동적 노화를 위한 정책개발의 3기둥

이와 관련하여 제안된 정책방안을 정리하면 <표 4-1>과 같다.

〈표 4-1〉 국제보건기구(WHO)의 정책제안

1. 건강

행동강령	정책제안
1. 장애, 만성 질환, 조기사망 증가에 따른 부담의 감소와 예방	<ul style="list-style-type: none"> ● 건강에 미치는 경제적 요인의 영향: 노후에 질병과 장애 발생에 기여하는 경제적 요소에 대응하는 정책과 프로그램 확대(빈곤, 소득불평등, 사회적 배제, 문맹률, 교육의 부족). 빈곤한 소외된 계층의 건강상태 증대를 위한 우선순위 부여
	<ul style="list-style-type: none"> ● 예방과 효과적인 치료: 연령에 맞게 남성과 여성에게 활용 가능하며 효과를 증명하는 서비스 마련. 저소득노인이 더 쉽게 접근할 수 있는 그리고 장애를 감소시키고 효과적이며 비용효과적인 치료(예: 백내장 제거와 방광수술)방안 마련
	<ul style="list-style-type: none"> ● 고령친화적이며 안전한 환경구축: 장애의 악화와 시작의 예방을 돕는 고령친화 건강보호센터 설립과 기준 확립. 가정의 위험요소 제거, 낙상예방프로그램을 실행, 안전한 도보 만들기, 고령 보행자 보호에 의해 사고예방. 노인이 지속적으로 근로할 수 있도록 작업장에서의 안전시설 확립
	<ul style="list-style-type: none"> ● 청력과 시력손상 예방 및 적절한 대응: 적절한 예방측정을 통해 피할 수 있는 청력손상을 감소하고 청력손실이 있는 노인에게 보청기를 이용할 수 있도록 지원. 발생가능한 시력 상실의 발생을 감소하고 필요시 보장기구 제공
	<ul style="list-style-type: none"> ● 장애물 없는 환경구축: 장애가 있는 노인을 위한 장애물 없는 주거환경 개발. 이용가능한 공중 화장실과 작업장 제공.
	<ul style="list-style-type: none"> ● 삶의 질 확보: 장애와 만성질환이 있는 사람들의 삶의 질을 향상시키는 정책과 프로그램 개발. 독립적인 생활이 가능하도록 지지하며 가족을 위해 지역사회자원을 제공하며 보장기구의 이용 증대
	<ul style="list-style-type: none"> ● 사회적 지원: 노인과 전통사회, 자조 그리고 협동집단과 친구, 전문가집단 방문 프로그램, 이웃방문, 전화지원프로그램과 가족간병인에 의해 운영되는 지역사회지원에 의해 외로움과 사회적 고립에 위험 감소.

행동강령	정책제안
	<ul style="list-style-type: none"> • HIV와 AIDS: 전 연령에 걸친 HIV와 AIDS에 관한 자료수집. AIDS 고아와 전염된 이들을 돌봄으로 인해 전염된 노인 등과 같은 HIV와 AIDS이 노인에 미치는 영향을 기술하고 접근. • 정신건강: 정신건강문제와 정신질환에 대한 정보제공과 잘못된 고정관념에 도전을 통해 인생전반에 걸쳐 긍정적인 정신건강 증진 • 위생적인 환경 제공: 깨끗한 수도, 안전한 음식과 맑은 공기에 대한 동등한 접근 보장
<p>2. 주요 질병과 연관된 위험요소 감소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 담배: 담배생산의 사용과 시장을 통제하기 위해 지역,국가 그리고 전세계적 차원에서 복합적인 행동을 개시. 노인에 금연을 돕도록 제공 • 신체적인 활동: 남녀 노인에 인구에 기초한 신체적인 활동에 대한 정보와 안내, 문화적 적합성개발. 지속적인 활동을 위한 동료집단 지원 • 영양: 인생전반에 걸친 특히 아동기와 여성의 경우 출산기에 적합한 영양을 확립. 노년기에 영양실조 예방과 안전한 음식을 확보하기 위한 특별한 조치 포함. • 건강한 섭취: 노년기에 교육과 정보에 대한 지침을 통해 건강한 체중과 식단의 확대 지원 • 구강건강: 노년기에 구강건강을 촉진하고 가능한 오래 동안 그들이 치아를 유지. 인생전반에 걸쳐 적절한 구강건강 프로그램과 치료 서비스 제공 • 심리적인 요소: 인생전반에 걸쳐 문제해결능력, 사회기능, 효과적인 대처능력과 같은 자조기능, 인지기능을 확립된 사람을 증진하고 육성 • 술과 약물: 전 연령에 있어 술과 약물에 사용의 확대를 근절시키고, 남용과 오용을 감소하도록 하는 정책 실행

행동강령	정책제안
	<ul style="list-style-type: none"> ● 의약품: 전문가에 의한 부적합한 처방 감소 정책 실행, 의약품에 현명한 사용을 위한 정보와 교육 제공 ● 지속성: 특히 장기요양치료에서 나타나는 치료에 부적절한 지속성을 이해하기 위해 복합적인 측정 필요
<p>3. 남녀노인에 대한 권리와 필요에 대해 기술하고, 이용 가능하고, 접근가능한 양질의 노인친화 의료와 사회서비스의 지속적인 개발</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 인생전반에 걸친 지속적인 보호제공 ● 적절한 가격의 평등한 접근성: 일차건강보호와 장기요양 보호에 대한 가능하고, 동일한 접근 보장 ● 비공식적 간병인: 간병의 부담에 대한 성별 차이를 기술하고 인식, 간병인을 지지하는 특별한 노력 경주. 노인 간병인이 고립될 수 있음을 인식하고 그들의 욕구에 대한 관심제고 ● 공식적 간병인: 낮은 사회적 전문적 지위에 있는 사람에게 특별한 관심을 가지고 적절한 노동상태와 보수가 제공되는 간병 제공 ● 정신건강서비스: 상실과 사회적 고립에 따른 우울증과 자살경향의 증가에 특별한 주의가 요구됨. 가정과 시설에서 적절하게 치매 그리고 다른 신경학적 그리고 인지적 문제가 있는 노인에게 질적인 치료 제공. ● 보호체계에 있어서 윤리적 체계마련: 건강과 사회서비스 기관에 연령차별 제거 ● 의원증: 의원증(진단과 치료과정에서 발생한 질병과 장애)의 예방. 노인에게 증점을 둔 약물의 역작용을 예방하기위한 적절한 체계 확립. ● 가정과 지역사회 생활 지원: 가족구성원의 존재와 관계없이 노인이 익숙한 가정과 지역사회에 거주할 수 있도록 지원. ● 협력체계구축과 질적인 보호: 공적 그리고 사적부문 그리고 모든 정부, 시민사회, 비정부 부문에 참여를 통해 집합적으로 작용하는 장기보호에 통합적인 접근 제공

행동강령	정책제안
4. 간병인 (caregivers)에 대한 훈련과 교육 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 비공식적 간병인: 가족구성원, 동료상담자와 다른 비공식적 간병인에게 그들이 나이가 들었을 때 어떻게 돌볼 것인지 정보와 훈련 제공. • 공식적 간병인: 일차건강보호와 장기보호기관에서 노인의 강점과 기여를 인식하는 역할모델이 되도록 건강과 사회서비스담당자 교육

2. 참여

행동강령	정책제안
1. 인생전반에 걸친 교육과 배움에 기회를 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 건강에 관한 기본교육: 문맹률을 저하하고 건강에 대한 무지 개선. 자아보호기술 및 적절하고 효과적인 서비스 선택이 이루어질 수 있는 역량강화교육 실시 • 평생교육: 교육과 훈련에 관한 기회를 제공하는 프로그램과 정책 수행. 노인에게 새로운 기술에 관한 교육기회 제공
2. 개인의 욕구와 기호 그리고 능력에 따른 공식적·비공식적 작업, 봉사활동 등에 있어서의 능동적인 참여 가능성 및 인식 제고	<ul style="list-style-type: none"> • 빈곤감소와 수입창출: 빈곤타파와 사회개발과정에 노인의 참여 촉진. 노인이 개발 보조금, 소득창출 프로젝트 등에 차별없이 참여할 수 있도록 하는 조치 • 공식적 노동: 개별적인 욕구, 선호, 능력에 따른 노동시장 참여가 가능한 노동시장 구축. • 비공식적 노동: 비공식영역과 가족 내 비공식수발에서의 남녀노인의 기여 인식 • 자원봉사 활동: 자원봉사활동의 가치를 인식시키고 자원봉사활동참여에 있어서의 참여기회 증진
3. 가족과 지역 사회참여 촉진	<ul style="list-style-type: none"> • 교통수단: 적절한 가격의 접근가능한 공적 교통수단 제공 • 지도력: 노인의 권리보호에 영향을 미치는 정치과정에 있어서의 노인의 참여 촉진 • 전 연령을 위한 사회구축: 교육, 일, 보호의 책임의 유연성 제고. 독립적이고 상호의존적인 지역사회 및 가족생활이 가능한 다양한 주거지 제공.

행동강령	정책제안
	<ul style="list-style-type: none"> • 노화에 대한 긍정적인 이미지 제고: 대중매체 및 교육을 통한 활동적인 노화에 대한 현실적·긍정적 이미지 제고 • 여성의 참여에 대한 불평등 감소: 가족과 지역사회에서의 여성노인의 기여를 인식시키고, 여성노인이 의사결정과정에서 적극적으로 참여할 수 있도록 평생교육의 기회 제공 • 노인을 대표하는 조직 지원: 조직에 대한 현물 및 재정적 지원, 조직성원의 훈련기회 제공

3. 보호

행동강령	정책제안
1. 노인의 보호와 안전 그리고 존엄성 증진	• 사회보장: 안정적이고 적절한 소득 보장
	• HIV/AIDS: HIV/AIDS를 간호하는 노인에 대한 사회·경제·심리적 지원
	• 소비자보호: 착취, 부당한 거래로부터 보호
	• 사회정의: 노후의 케어서비스에 관한 결정이 노인의 권리 관점에서 이루어지도록 함. 노인의 독립성과 자율성이 가능한 한 오래 유지되어야 함.
	• 쉼터: 갈등과 위기상황에 놓인 노인과 그 가족에게 적절한 주거지원
	• 위기: 갈등상황에 있는 노인의 권리보호. 비상상황에 놓인 노인에게 적절한 보호제공. 위기로부터의 회복에 있어 노인의 자생력 인정
2. 여성노인의 안전할 권리와 욕구에 불평등 감소	• 여성을 위협하는 관행으로부터 보호: 법적 조치 강구
	• 가정폭력으로부터 여성을 보호: 법적 조치 강구
	• 긴 기간 가정 또는 비공식영역에서 일해 온 여성노인에게 적절한 사회적 소득보장체계 구축

나. 국제노동기구(ILO)

국제노동기구(ILO)는 오랜 시간 국제노동기준의 마련, 고령 그리고 유족수당, 퇴직관련 정책의 기준과 지침, 연금자격기준, 연금자의 생활수준 유지 등에 관심을 가져왔다. 1980년에는 고령근로자 관련 권고(the Older Workers Recommendation)를 발표했으며, 2001년에는 사회보장에 관한 회의를 개최한 바 있다. 세계적인 고령화현상에 주목하면서 MIPAA와 관련하여 고령근로자의 근로와 사회적 보호체계에 관한 제안을 다음과 같이 하고 있다.

1. 고령근로자와 근로

고령자의 근로를 저해하지 않지 않는 사회적 기반마련을 위해서는 인적 자본과 관련된 평생교육체계의 정립, 정보화 및 커뮤니케이션 기술 변화에 대한 적응과 적극적 활용, 고령자에게 적합하고 안전한 근로환경의 구축이 중요하다.

가) 평생교육

많은 교육과 문맹에 대한 교육이 있지만, 그것은 주로 아동과 청소년에게 초점이 맞춰져 있다. 많은 나라에서 교육기회는 고용과 밀접하게 연관되어 있다. 교육수준은 그들의 작업환경을 통해 기술을 습득하거나 그들의 노년기를 준비할 수 있는 기반을 제공한다.

점점 새로운 기술과 지식습득에 대한 필요가 높아지는데, 이는 많은 고령근로자들에게 직업을 구하고 훈련기회를 얻는데 있어 어려움에 직면하게 할 수 있다. 연령차별에 대한 인식은 노동시장에서 고령근로자로서 직면하는 많은 어려움에 대한 강조로 이어지고 있다. 그러나 작업수행능력

에 대한 연구조사에서 연령군별 작업수행능력에는 큰 차이가 없다는 것이 보고되고 있다.

전 연령을 포괄하는 노동시장은 기업에 이익을 가져온다. 근로자의 기술과 능력의 범주를 확대시킴으로써, 기술자들의 이탈로 인한 기술의 공백을 피하는데 기여하고 있다. 또한 기업이 새로운 시장에 성공적으로 적응하는 것을 도울 수 있다.

ILO는 88차 회의(2002년 6월)에서 채택한 고령노동자를 포함한 모든 사람들을 포괄하는 특별한 고용상태에 대한 사회적 배제와 차별을 철폐하고 예방하기 위한 양질의 교육과 훈련을 주요한 역할로 지적함으로써 인적자원훈련과 개발에 관한 문제를 해결하고자 하였다.

평생교육은 인생초기에 양질의 교육과 훈련을 받지 못한 성인, 특히 여성노인을 위하여 두 번째 교육기회를 제공하는 것을 넘어서는, 보다 더 넓은 의미의 장기예방체계를 의미한다. 고령노동자의 포괄 범위는 그들이 필요로 하는 기술과 지식을 갖추게 지원하는 정책의 도입과 범위에 달려 있다. 고령노동자가 기술적인 변화에 대응하는데 있어 평생교육은 매우 중요하다. 새로운 기술적 변화에 적응하고 갱신하는 것은 비용측면에서 볼 때 새로운 분야를 배우는 것보다 더 가치가 있고 비용효과적이다. 학습하는 사회는 모든 근로자에게 있어 지속적으로 고용을 유지하는데 필요한 기술과 지식을 갱신하는 것을 가능하게 할 것이다.

나) 정보화와 커뮤니케이션

전반적인 교육과 기술에 대한 투자의 중요성은 사회와 경제가 겪고 있는 구조적인 변화의 맥락에서 찾아진다. 빠른 기술적인 성장은 기술의 지속적인 개정과 갱신을 요구한다. 또한 ICT(Information Communication Technology)는 모든 기술차원에서 한계를 갖고 있는 고령취업자의 고용가능성을 높여 줄 수 있다. 반면에, 고령노동자에 대한 고정관념이 새로운

기술과 고령노동자에 대한 논의에 있어 선입견으로 작용하고 있다.

고령근로자를 넘어서 정보화 사회가 노인을 포괄하는 것은 광범위한 도전이다. 노인들은 고립과 주변화를 경험할 위험을 갖고 있는데, 인터넷과 ICT는 이러한 문제를 극복할 수 있는 가능성을 제공한다.

다) 적합하고 안전한 근로환경

노동을 지속하기 위한 고령노동자의 능력과 의지는 건강, 노동조건, 그리고 동기 등에 의해 결정된다. 고령노동자의 고용가능성은 그들의 직업 활동에 있어서의 개인과 개인적 능력과 직업요소에 의해 강하게 영향을 받는다. 그것이 바로 개인의 고용가능성이다. 개인의 고용가능성은 개인의 자원과 노동조건 그리고 회사조직 간에 상호작용의 결과이다.

2. 고령노동자의 보호체계 구축

고령노동자에 대한 적절한 보호체계를 구축하는데 있어서는 노년기의 소득안정을 위한 보장체계 구축, 장기요양보호의 실행, 노동인력의 이주에 대한 대처 등이 주요한 정책적 과제이다.

가) 사회보장체계 구축

대부분의 선진국에서 사회보장범위는 거의 100%에 가깝다. 노인의 빈곤은 몇 나라를 제외하고 노동연령층과 비슷한 실태를 보인다. 그러나 현재의 사회보장재정체계는 인구의 고령화 문제를 다루기에는 불충분하다. 인구중 은퇴자의 비율이 증가한다면, 재정원리의 변화만으로는 연금비용의 증가문제를 해결하지 못할 것이다. 유일한 해결은 특히 여성, 고령근로자, 청년과 장애인 그리고 나아가 직업의 창출을 통해 노동력에 참여를 증가시킴으로서 해결될 수 있다. 고령화 사회는 고령노동력을 위한 직업

을 제공하는 한 어떤 위험도 직면하지 않는다. 좀 더 유동적인 직업형태는 고령 노동력을 더 수용할 수 있다.

그러나 한편으로는 연금체계의 개선이 필요하다. 연금체계는 사람들이 70~80년 동안 소속되어온 사회에 대한 장기적인 투입이다. 연금체계의 유지를 위해 사회보장체계의 재정적 가능성이 장기적으로 보장되어 있어야 한다. 따라서 가능한 빨리 필요한 수정을 실행하는 것이 필요하다. 이것은 또한 노동인구와 비노동인구 간의 합의를 필요로 한다.

나) 장기요양보호의 실행

고령화는 여러 나라의 의료서비스에 중요한 영향을 미친다. 예방의 측면에서 볼 때 건강보호투자는 근로자의 건강을 오래도록 유지하는데 있어 매우 중요하다. 만일 고령 노동자가 건강하다면 그들은 더 활동을 유지할 수 있다.

건강서비스는 관련 비용뿐만 아니라 고령인구층의 욕구를 반영해야 하는데, 초고령인구층의 증가는 장기요양간호서비스의 증가로 이어질 것이다. 따라서 건강보호는 사회안전망의 필수 부분을 이루게 될 것이다. 가족구조의 변화와 여성의 노동력참여 증가 등으로 인하여, 노인의 삶에서 주요역할을 담당하는 사회서비스의 경우 지금과 같은 비공식체계는 점차적으로 전문서비스로 대체되어야 한다.

노년층의 건강보호비용이 심각하게 증가하고 있다. UN인구 프로젝트에 따르면 독거노인을 기준으로 전반적인 건강보호의 비용은 2000년과 2050년 사이 41%까지 증가할 것으로 전망된다. 이러한 비용의 증가는 인구고령화 자체보다 건강보호에 대한 전반적인 비용에 대해 큰 영향을 미친다. 더 나아가 건강보호는 노동집약적 산업이므로, 건강보호는 장기적인 안목에서 국가들이 현재의 전반적인 고용문제를 어떻게 해결할 것인지가 달려 있다. 따라서, 전반적인 의료보호비용에서 고령화에 대한 효과에 다가가기 위한 더 많은 연구가 필요하다.

다) 고령화와 이주

국제적인 이주는 고령화 사회에 노동인구의 감소를 상쇄하기 위해 필요하며, 주요 관심사로 떠오르고 있다. UN의 한 연구는 EU에서 2000년과 2050년 사이에 전체인구 규모를 유지하기 위해 필요한 이주인구는 47백만 명이 될 것이고, 지금의 노동인구비율(15~64세) 대비 노령인구(65세 이상)의 비율을 유지하기 위해 674백만 명이 될 것이라고 계산하였다. 이 추정치는 이민이 고령화를 위한 근본적인 해결방법이 될 수 없음을 보여준다.

비공식경제 부문에서 일을 수행하는 이주근로자의 상황과 고령화는, 그들이 사회안전망의 영역에서 벗어나 있고 동시에 적절한 건강서비스와 연금체계에 접근하기 어렵다는 점에서 특별한 관심을 필요로 한다. 특히 한 나라에서 다른 나라로 거주이전을 하는 경우, 취득한 권리를 유지하기 위해서는 각 국가에서의 동일한 처우를 필요로 한다는 점에서 정책적 관심을 요한다.

한편, 사람들에게 실제로 필요한 국가에 갈 권리를 허용하지 않을 수 있다. 이것은 이주가 개인에게 이익이 될 수도 있지만, 훈련자의 이탈은 근로자에게 훈련과 기술을 투자한 국가들에 상당한 손실을 가져올 수도 있기 때문이다. 노인인구의 이주는 또한 국가적 건강과 연금체계에 부정적인 영향을 미치는 요소이기 때문에 노인인구를 역차별하는 결과를 가져올 수도 있다.

도시지역에서의 새로운 고용기회의 출현으로 인하여 젊은층이 도시지역으로 이주하게 되고, 이는 가족구조의 변화로 이어진다. 반면 노인은 농촌 지역에 남아있게 된다. 때로는 농촌에 혼자 남아있는 노인들이 대처능력이 떨어짐에 따라 가족을 따라 도시로 이주함으로써 고립과 외로움 같은 문제가 야기되기도 한다.

우리사회에 생명력은 점차적으로 노인의 활동적인 참여에 달려있다. 따

라서, 주요 도전은 노인과 함께 가치있는 경험과 지식의 문화를 장려하는 것이다. 우리는 모든 연령에 걸쳐 사회통합을 유지하고, 자유를 누리고 사회에 기여하며, 그렇게 함으로서 충만감을 찾도록 경제적·사회적 조건을 조성해야한다.

고령화가 큰 재앙은 아니지만 정책적 도전이 될 수 있다. 고령화는 장기적인 현상이며 대처기제는 점차적으로 도입되어야 할 것이다. 대처방법은 직업 측면과 사회적 전환체계에서 발견되어 질 수 있다고 보고 그러한 방향에서 다음과 같은 12가지 도전을 정책적 대응과제로 제시하고 있다.

- (1) 고령근로자가 가능한 한 오래 활기찬 생활을 영위할 수 있도록 활발한 근로활동에서 퇴직으로의 과정을 점진적이며 유동적인 것으로 전환
- (2) 고령여성근로자에게 직장과 직업에서 차별을 예방하기 위한 필요한 특별 방안 마련
- (3) 장기적 예방전략으로 평생교육의 기본원칙 하에 새로운 요구와 기회에 적응하도록 돕기 위해 고령근로자를 훈련하고 재훈련하기 위한 정책 수행
- (4) 장애인을 포함하여 노인을 위한 고용과 훈련의 기회를 제공하는 ICT의 잠재성 현실화
- (5) 직업을 가능한한 오래 유지하고, 그렇게 하는 것이 고령근로자들에게 만족스럽도록 국가별로 적절한 수단 개발과 실행
- (6) 여성과 남성간에 동일한 처우를 보장함으로써 가족구조와 생활방식의 변화에 대응하기 위한 사회적 안전망에의 도전(예를 들어, 연금수령 연령과 유족연금)에 적극 대응
- (7) 고령화에 따른 재정적인 부담을 노동인구과 비노동인구간에 공평하게 분담하는 재정적인 균형상태로 사회적 전환체계 유지
- (8) 노인의 건강보호체계를 위한 비용 뿐만 아니라 건강한 고령근로

자에 대한 긍정적인 경제적 효과 인식

- (9) 인구고령화의 해결로서 이주의 범위와 제한점에 대한 논의
- (10) 사회적 통합, 가족유대, 다양한 세대간의 관계의 중요성 그리고 안전하고 존경받는 노후를 보장하는데 필요한 노인의 권리보호
- (11) 장기적인 질환을 감소시키고 노후에 편안한 노후와 건강을 증진시키는 주요 요소로서 직업과 고용환경의 조성
- (12) HIV/AIDS의 부정적인 효과를 없애기 위한 수단으로서 전통적인 그리고 가족중심의 안전망을 강화하는 방안 강구

위에서 살펴본 WHO와 ILO가 제시한 주요 정책과제를 MIPAA와 비교하면 다음과 같다.

<표 4-2> UN의 MIPAA와 WHO, ILO의 주요 정책과제 비교

방 향	MIPAA	WHO	ILO
노인과 발전	사회발전에 적극적 동참	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자원봉사활동 ▪ 노인의 정치활동 촉진 ▪ 노인대표 조직지원 	
	경제활동과 노동력의 고령화	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 빈곤감소와 수입창출 ▪ 공식적 노동 ▪ 비공식적 노동의 인정 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노인의 고용기회부여 ▪ 고령여성근로자의 차별예방 도구 개발 ▪ 적합하고 안전한 근로환경 ▪ 장기질환 감소를 위한 고용환경 개발
	농촌개발, 이주와 도시화		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 인구고령화의 해결로서 이주의 제한과 범위
	지식·교육·훈련에의 접근	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 건강에 관한 기본교육 ▪ 평생교육 ▪ 여성노인에 대한 평생교육 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 고령인력의 평생교육 ▪ 정보화와 커뮤니케이션
	세대간 연대		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 세대간 관계의 중요성 등
	빈곤해소		
	소득보장, 사회보장 및 빈곤예방	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사회보장 ▪ 빈곤한 소외계층 의 건강을 위한 빈곤정책 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사회보장체계 구축
긴급상황하의 노인보호			
노년까지 건강과 안녕증진	전 생애에 걸친 건강 증진과 안녕	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 예방과 효과적인 치료 ▪ 노인금연정책 ▪ 노인영양정책 ▪ 노인구강정책 ▪ 술과약물 오남용 감소정책 	

방 향	MIPAA	WHO	ILO
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 의약품 적절사용정책 ▪ 전생애에 걸친 지속적인 보호제공 ▪ 의원증 예방체계 	
	보건의료서비스에 대한 평등한 접근	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 경제적 접근성 보장 ▪ 청력과 시력손상 예방 및 적절한 대응 ▪ 장애와 만성질환자에 대한 삶의 질 확보 ▪ 장기요양치료의 적합한 측정 필요 ▪ 보호체계에 윤리적 체계마련(건강서비스에서의 연령차별 제거) ▪ 장기보호의 협력체계 구축과 질적인 보호 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 장기요양보호의 실행
	노인과 HIV/AIDS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HIV/AIDS노인보호 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HIV/AIDS보호에서의 가족중심의 안전망 강화
	보호제공자와 보건전문가 훈련	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 공식적 간병인 정책 ▪ 간병인 훈련 교육 	
	노인과 정신건강	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 정신건강 ▪ 심리적 안정 ▪ 정신건강서비스 	
	노인과 장애		
능력을 부여하고 지원하는 환경확보	주택과 주거환경	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 고령친화적 안전환경구축 ▪ 장애물없는 환경구축 ▪ 위생적 환경 제공 ▪ 가정과지역사회생활지원 ▪ 다양한 주거형태 제공 ▪ 교통수단 	

방 향	MIPAA	WHO	ILO
	보호와 보호제공자 지원	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 사회적 지원 ▪ 비공식적 보호제공자에 대한 관심 	
	노인 유기, 학대와 폭력	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 첩터, 위기 상황 노인보호 ▪ 노인학대 	
	노인 이미지 개선	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 노화에 대한 긍정적 이미지 제고 	

제2절 NGO의 주요 관심사

MIPAA의 이행은 정부가 중심이 되고 있는 국제기구뿐만 아니라 민간 영역에서의 관심과 협조를 요구한다. 따라서 본 절에서는 국제적으로 고령화와 관련하여 중심적인 역할을 하고 있는 대표적인 NGO인 International Federation on Ageing(IFA)와 The Help Age International 두 기관의 기본입장과 MIPAA와 관련하여 수행하고 있는 활동을 살펴보고자 한다.

가. International Federation on Ageing(IFA)

IFA는 법인, 학계, 정부, 개인이 모여 구성된 NGO단체이다. 1973년에 설립되었고 세계 노인 인구의 이익과 욕구를 대표하여 지식 교환의 연결 역할을 한다. IFA의 사명은 1991년 미국 노인 인구의 원칙, 1999년 몬트리올 노인 인구 권리 선언, 2002년 MIPAA와 같은 국제적 동의를 통하여 정리되었다⁴⁾.

4) IFA는 단체의 사명을 1)정책, 실제, 권리에 대한 정보 욕구에 반응한다 2) 고령 이슈와 관련된 모든 영역 간의 협동과 상호작용을 용이하게 한다. 3) 정보 변화, 역량 강화, 연계에 신뢰할 수 있는 강령을 제공한다. 4) 노령 경험의 이해와 지식에 대한 차이 간의 가교역할을 한다. 5) 노령 인구와 그들과 함께 일하는 다양한 집단들의 역량강화를 위한 도구를 개발한다. 6) 지역사회 나아가 세계적으로 연령 친화적인 환경을 조성하는

IFA는 노인 인구에 대하여 정책적으로 크게 4가지 입장을 취하고 있다. 그 내용은 다음과 같다.

① 연령 차별 완화

IFA는 NGO로부터 이슈가 되는 연령 차별에 관한 법률 정보를 제공하고 있다. 예를 들어 Age Concern England는 연령 차별에 대한 정보를 제공하는 주요 기고자이다. 2005년에 특별한 관심을 가지게 된 이래로 Age Concern England는 런던에서 IFA의 지원을 받아 국제 심포지엄을 소집하였다. 이 심포지엄은 2006년 제8회 IFA 국제 컨퍼런스와 함께 코펜하겐에서 개최되었다. 국제 심포지엄에서는 아프리카, 아시아, 오스트레일리아, 유럽, 미국에의 연령차별 현황과 대응현황을 다루었다.

② 매력있는 노인(Engaging older people)으로 이미지 개선

IFA는 노인에 대한 이미지를 개선하기 위한 노력을 하고 있다. 세계적으로 평균 수명이 증가하고 일반적으로 개인의 생활 모습과 건강 개선이 이루어져오고 있다. 그러나 노령 인구층에게 건강과 활동적인 모습을 지속하기 위한 기회를 부여하는 것은 국가적으로나 개인적으로 어렵다. 긍정적인 삶의 질을 유지하기 위해서는 건강한 생활 모습과 활동에 대한 정보와 기본욕구의 충족, 사회적 유대감과 생활 환경의 보호를 필요로 한다. 정부는 생산적인 사회 구성원으로써 노인 인구의 긍정적 비전을 촉진시키고 복잡한 생활 모습과 건강한 활동을 용이하게 하는 정책 제도 입법화를 통하여 이러한 목표들을 충족시킬 수 있다.

IFA에서는 “engaging older people”이라는 문구를 건강하고 활동적인 노인 인구를 지지하는 정부의 발언을 기술하기 위하여 사용하였다.

것을 돕는대로 정의하고 있다.

③ 재정적 보호의 제공

각 나라에서의 노령 인구의 개별적 재정 상황은 대단히 불공평하다. 많은 노령 인구는 퇴직 후 삶의 안정 및 지원을 받지 못하고 있다. 그러나 정부는 노인 인구의 필요를 충족시켜줄 수 있는 재정적 보증을 할 수 있는 생산적 수단을 갖고 있다. 따라서 IFA에서는 노령 인구의 재정적 보호를 위한 전략으로써 정부의 대응들을 수집하였다. 이 전략들은 노후에도 삶의 질을 유지하고 노인으로 살아갈 수 있도록 계획되었다. 이것은 적절한 최소 소득의 제공과 삶의 지출의 감소를 통하여 이루어 질 수 있다.

많은 나라들이 취약 집단인 노령 인구의 재정 보호의 확장에 도전하고 있는데, World Bank와 같은 국제적인 재정 기관과 정부 간에 현금 유통과 파트너십을 통하여 재정 보호 계획의 발전 모델을 제공할 수 있을 것이다.

성공적인 재정 보호의 전략은 연금을 통한 자산의 재분배를 기반으로 확립되어가고 있다. 재정 보호 체계는 단기간과 장기간의 재정적 안정성이 확보되어야 한다. 이 체계는 미래 세대에 짐이 되지 않는 것이 되어야 한다.

④ Voices of Action

2006년 IFA는 정책 연구의 책임으로 진행한 보고서에서 22개 국가로부터 고령화 정책에 관한 자료를 ‘Voices of Action’라는 제목으로 발간하였다. 이 보고서는 세계로부터 고령화 이슈의 미래 사고와 정책 입장에 흥미를 가진 기관들과 개인들에게 제공되었다. IFA는 이를 통하여 다양한 문화, 사회, 정책, 정치토론의 배경에 대하여 다른 전망을 하기 위한 방안을 모색하였다.

이 보고서에는 2008년도에 마무리되어, 호주, 오스트리아, 캐나다, 에디오피아, 가나, 홍콩, 인디아, 자마이카, 일본, 케냐 등의 국가의 사례발표가 포함되어 있다. 이와 같이 IFA는 국제적인 연계망을 가지고 노인 인구에

대한 지식 교류의 중간자적 역할을 수행하고 있다.

나. The Help Age International

The Help Age International은 아프리카, 라틴아메리카, 아시아, 동유럽과 중앙 아시아, 카리브 등의 50여 개국에 70개 지사를 가지고 있다. 이곳을 구성원을 훈련시키고 국가적이고 지역적인 네트워크의 개발을 지원하고 국가·국제적인 수준에서 정부와 NGO 단체들을 협력하는 것을 돕고 있다. 분쟁, 재난, 경제적 변화를 겪는 나라들은 특별한 어려움을 겪고 있어 Help Age는 가장 취약한 노인들을 지원하기 위한 긴급 프로그램을 운영한다. 즉, Help Age는 긴급 상황노인에게 보호서비스를 제공함으로써 MIPAA의 행동강령중 하나인 위기상황 노인에 대한 적절한 보호를 제공하는데 역할을 하고 있는 것이다. 관련 사업의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같다.

① 이동

많은 노인 인구들은 지역 사회 내에서 쫓겨남으로써 특별한 지원을 받고 있지 못하다. 타지에 머무르면서 두려움, 죽음, 폭력 등에 노출된다. 노인은 긴급 상황 초기에 쉼 곳이 없이 음식과 자원을 찾는데 노력하고 먼 거리 이동을 해야 하는 어려움을 경험하게 된다. 따라서 노인 인구는 긴급 상황에서 가능한 빨리 그들의 상황을 평가 받는 것이 필요하다.

② 건강

대부분 NGO단체들은 아동과 여성을 타겟으로 한 기초 건강 보호 프로그램을 강조하지만 그 대상에서 노인 인구는 제외된다. 긴급 식량 및 영양 프로그램에 그들의 욕구는 거의 반영되지 않는다. 노인 인구는 낭비하는 집단으로 간주되고 그에 따라 식량 프로그램 지원이 구성되는 경향이

있다. 따라서 노인 인구의 자세한 건강 욕구를 고려하는 것은 긴급 상황 계획에 중요한 것이다.

③ 생계

지역사회에서 돌아왔을 때 노인 인구는 전형적으로 자원부족과 접근성 부족의 문제에 직면하게 된다. 신용, 소득 세대, 식량 프로그램으로부터의 배제는 비독립성, 지위·존엄의 손실을 악화시킨다. 재활 프로그램은 노인 인구의 삶을 재건설하고 동등한 지원을 보호하는데 필요하다.

④ 심리·사회적 영향

긴급 상황에서 모든 사람들이 대부분 두려움, 혼란, 정신적 외상 등을 동일하게 경험하지만 노령 인구는 더 위험하다. 빈번한 재해, 기아, 갈등을 경험하고 있는 지역의 주민들은 사회 구조의 고립과 육체적 배제의 고통을 받는다. 이들에게는 감정적 회복을 위한 특별한 지원과 새로운 역할을 찾아주는 대책이 필요할 것이다.

⑤ 고립

긴급 상황에 있는 노인 인구에게 고립은 위험 단계를 증가시킨다. 가족과 보호자, 지역공동체의 손실은 지원 체계, 포기, 차별과 관계없이 노인들을 방치할 수 있는 일반적인 것이다. 노인 인구의 육체적·사회적 고립은 일정 목표 지원과 확인되어 질 수 있는 것이 필요하다.

⑥ 성(Gender)

피난 인구에 수많은 여성노인이 포함되는 경향이 있음에도 불구하고 연령과 성에 대한 장벽으로 인하여, 여성노인은 남성노인보다 자원과 결정권에 있어 쉽게 배제되는 경향이 있다. 여성조직의 부족, 낮은 사회적 관

심, 다양한 사회적·지역적 제한점 등은 긴급 상황 동안 그들의 취약함을 더 증가시킬 수 있다.

이러한 활동을 함에 있어 Help Aged International의 기본 입장은 Help Aged International 의 핵심 권고(recommendation)에 잘 들어나 있다.

- **보호:** 인도주의적인 법과 실제와 관련된 모든 분야에서 취약한 집단으로 포함된 노인인구
- **포함:** 연령과 성별 자료에서 제외된 노인들, 연구의 모든 단계에 노인 인구의 참여 확보
- **주류화:** 조직의 정책에 노인 인구들의 관심사, 고령화 이슈, 인도주의적 원조 교육을 주류화
- **자원:** 노인들에게 적절한 지원을 제공하기 위하여 실제적인 프로그램과 조사 실시

제3절 학계의 주요 관심사

가. 주요 연구 과제의 제시

고령화에 대한 UN의 입장과 원칙은 각 국가의 정책 뿐만 아니라 국제적인 연구 동향에도 반영되어 있다. 대표적으로 국제 노년학회는 “국제적 정책 흐름과 긴밀하게 연동되는 21세기 고령화 연구 과제 개발”이라는 목표 하에 UN과 공동으로 마드리드 선언문의 취지와 방향을 반영한 21세기 고령화 연구 아젠다를 제시하고 있다. 먼저 ①건강/적극적 노화, ②생물학적 결정요인, ③육체적·정신적·사회적 기능, ④케어 시스템, ⑤가족·친족 및 지역사회, ⑥경제적 안정성, ⑦삶의 질, ⑧사회참여 및 통합, ⑨거시사회적 변화 및 발전, ⑩정책입안과정 및 평가 등 모두 10개의 핵심 연구 영역을 설정하고, 이에 기반해 세부적으로 6개의 우선 연구 과제를 설정

하고 있다. 그 내용은 다음과 같다.

첫째, 인구 고령화와 사회경제적 발전의 관계에 대한 연구이다. 이는 급속한 인구고령화와 사회경제적 발전의 상호 관계의 중요성이 지금까지 간과되었으며 국가 정책개발의 맥락에서도 고려되지 않았다는 사실에 대한 문제제기로부터 비롯된다. 특히 사회, 문화, 정신 및 경제적 자원에 대한 노인의 기여가 간과되어서는 안되며, 향후 노인들의 생산적 기여가 보다 구체적으로 측정 및 검토되어야 한다는 것이다.

둘째, 노후의 경제적 보장을 위한 정책 옵션 및 대안에 대한 탐구이다. 이러한 연구과제는 선진국 및 개발도상국 모두의 경우 필요한데, 선진국의 경우 국가별 소득보장 시스템의 장기 지속가능성에 대한 심각한 문제 제기가 되고 있는 현실에 부합하는 것이며, 매우 초보적인 수준의 소득보장 시스템을 갖추고 있는 개발도상국의 경우에도 필요한 것이다.

셋째, 변화하는 가족구조, 세대간 이전 시스템 및 가족 및 제도적 동학의 변화 패턴에 대한 연구이다. 이는 대부분의 국가에서 ‘가족’의 성격이 변화하고 있으며 세대간의 전통적인 가치관과 태도가 변화하고 있는 현 상황에 부응하는 연구과제이다.

넷째, 건강한 노화의 결정요인에 대한 연구이다. 건강의 이슈는 평균수명의 연장과 관련된 가장 핵심적인 이슈이다. 건강상태 및 기능의 유지는 노인 개인을 비롯해 그 가족, 그리고 지역사회에 영향을 미치는 가장 중요한 변인이다.

다섯째, 기본적인 생물학적 메카니즘 및 노화 관련 질환에 대한 연구이다. 노화과정의 생물학적, 유전적, 분자적, 세포적 측면에 대한 최근의 연구동향을 통해 이미 이러한 연구가 노화 메카니즘과 노화관련 질환의 복잡한 관계를 해명하는데 놀라울만한 잠재력을 가지고 있음을 알 수 있었고 따라서 향후 이러한 측면의 연구과제가 중요하게 제기되어야 한다는 것이다.

여섯째, 삶의 질 및 다양한 문화적, 사회경제적 및 환경적 상황에 처한 개인들의 노화에 대한 연구이다. 무엇이 노후의 ‘복지’ 혹은 ‘삶의 질’을 결정하는가는 사회, 문화, 경제 및 전통적 맥락에 따라 다를 것이다. 따라서 노인 연구에서 이러한 근본적인 변인들과 생애경험의 관계를 규명할 필요성이 더욱 크게 제기되며 다양한 사회경제적, 문화적 맥락의 셋팅에 대한 비교연구를 통해서 규명될 수 있을 것이다.

이상의 여섯 가지 우선적인 연구과제와 마드리드 선언문의 연관성, 그리고 구체적인 연구 영역은 [그림 4-3]에 제시된 바와 같다.

[그림 4-3] 마드리드 선언문과 국제노년학회의 노화 연구 아젠다

마드리드 선언문	노화 연구 아젠다	
	주요 연구과제	주요 연구 영역
기본 방향 1 : 노인과 발전	<주요 연구과제 1> 인구고령화와 사회경제적 발전의 관계 규명 <주요 연구과제 2> 노후경제적 보장을 위한 정책옵션 및 대안 탐구 <주요 연구과제 3> 변화하는 가족구조, 세대간 이전 시스템 및 가족/제도적 통합의 변화패턴 연구	1. 사회참여 및 통합 2. 경제적 보장 3. 거시 사회적 변화와 발전 4. 빈곤 5. 사회보장제도
기본 방향 2 : 노년기까지의 건강 과 안녕 증진	<주요 연구과제 4> 건강한 노화의 결정요인 연구 <주요 연구과제 5> 기본적 생물학적 메커니즘 및 노화관련 질환 연구 <주요 연구과제 6> 다양한 문화적, 사회경제적, 환경적 상황에서의 노화 및 삶의 질에 대한 연구	6. 건강한 노화 7. 생의학 8. 육체적 & 정신적 건강 9. 삶의 질
기본 방향 3 : 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보	<주요 연구과제 3> 변화하는 가족구조, 세대간 이전 시스템 및 가족/제도적 통합의 변화패턴 연구 <주요 연구과제 6> 다양한 문화적, 사회경제적, 환경적 상황에서의 노화 및 삶의 질에 대한 연구	10. 케어 시스템 11. 가족, 친족 및 지역 사회의 구조 및 기능 변화
이행과 사후조치		12. 정책설계, 이행, 모니터링, 평가

이러한 주요 연구영역별로 제시된 연구주제는 다음과 같다.

1. 주요연구 영역 1 : 사회참여 및 통합

노인은 지역사회와 사회생활로부터 배제될 위험에 처하게 된다. 따라서 일상생활에서 노인의 사회참여와 사회통합에 연구의 초점을 부여하고 노

인들의 사회통합을 촉진시키는 요인을 규명하는 연구작업은 고령사회의 매우 중요한 연구과제로 부각된다. 이러한 연구에는 세대간 관계, 연령차별주의, 노년의 이미지, 인구학적 조건의 변화로 인한 영향 분석, 젠더·인종·민족적 차이가 미치는 영향에 대한 규명, 노인의 사회참여 및 통합에 영향을 미치는 심리사회적 요인 규명, 사회통합과 참여를 촉진시킬 수 있는 전략 연구, 활동적 노화의 개념·결정요인·방향·측정에 대한 연구, 노인의 사회경제적 기여, 노인의 정치적 참여, 농촌지역 노인의 사회적 고립에 대한 연구와 이들의 사회·정치·경제적 참여를 촉진시킬 방안에 대한 연구, 노인학대·방임·폭력·착취에 대한 연구, 응급 상황에서 노인에게 대한 대처방안 연구, 이주 노인의 적응 메카니즘에 대한 연구 등이 포함된다.

2. 주요 연구영역 2 : 경제적 보장

경제적 보장은 모든 연령층의 건강과 복지에 영향을 미치는 중요한 요인이다. 특히 행위에 초점을 둔 연구가 필요하다. 또한 생애주기 전반과 노년기에 경제적 보장을 극대화할 수 있고 자활 정도를 높일 수 있는 방안에 대한 연구가 필요하다.

여기에 해당되는 연구 과제는 노인 및 가족구성원의 노동시장 참여에 대한 연구, 노인들의 자원접근 패턴에 대한 연구, 생애주기 전반에 걸친 자산·저축·소득·소비에 대한 연구, 세대간 이전의 패턴과 복잡성에 대한 연구, 노년기 소득 보장 제도에 대한 연구, 비공식적 이전을 통한 노년기의 소득 보전에 대한 연구, 평생교육과 노년기의 재훈련에 대한 연구, 개인, 가족, 지역사회, 사회적 수준에서 퇴직에 대한 준비, 법정퇴직연령 폐지 및 작업장에서의 연령차별로 인한 사회경제적 효과 분석 등이다.

3. 주요 연구영역 3 : 거시사회적 변화와 발전

고령사회에 직면해 사회변화를 추동하는 주요 동력과 인구 고령화의 관계를 규명하는 연구가 필요하다. 이는 사회구조 변동에 쉽게 적응하기에는 부족한 자원을 가지고 있고, 특히 이러한 구조 변동으로부터 회복이 어려울 수 있는 하나의 사회집단으로서 노인에 대해 이론화·모니터링 하는 작업을 의미하는 것이다.

이 연구영역에 해당하는 세부 연구 주제에는 고령사회의 사회발전, 국제화와 고령화, 인구 고령화와 사회발전의 상호작용 분석, 변화하는 연령 구조가 주는 함의와 적응 방안, 국제적 및 국내적 개발 정책 및 프로그램에서 고령인구 포함 방안, 생애주기 전반에 걸친 부의 배분 동학, 젊은 세대와 노년세대의 동학에 관한 연구, 노인의 경제적 및 건강 지위를 향상시키기 위한 정책 및 프로그램의 효과 분석, 기술 변화와 경제 발전에 대한 노인의 욕구 분석 등이 있다.

4. 주요 연구영역 4 : 빈곤

빈곤은 최저한의 생활수준에 필요한 물질적·비물질적 필수재가 결핍된 상태를 지칭한다. 다차원적 빈곤의 동학과 그것이 노인에게 미치는 영향을 규명하기 위한 연구가 이 분야에서 진행되어야 한다.

여기에 해당되는 연구과제는 빈곤의 다차원적 성격과 노인에게 미치는 영향에 대한 연구, 젠더·빈곤과 노화에 관한 연구, 상이한 국가·환경에서 나타나는 노년기 빈곤의 차이, 노년기 빈곤의 정치적·지역사회적·자가 진단 개념, 노년기의 빈곤과 빈곤관련 이슈, 노년기 빈곤의 지표 등이 있다.

5. 주요 연구영역 5 : 사회보장 제도

사회보장제도는 경제보장의 일부분이다. 노인에게 미치는 영향력으로 인해 더욱 세밀한 도입과 확대 그리고 평가가 필요한 영역이다.

여기에 해당하는 연구주제는 개발도상국에서 사회보장제도 도입 및 확대 방안에 관한 연구, 현존 사회보장 체계에 대한 평가와 모범 사례에 대한 탐구, 기존의 공식적 및 비공식적 지원제도의 지속가능성에 대한 연구, 사회보장·연금제도 개혁으로 인한 기타 사회보호제도의 변화와 그것이 개인·가족·사회에 미치는 영향에 대한 연구 등이다.

6. 주요 연구영역 6 : 건강한 노화

전세계적으로 평균수명이 증가하고 있다. 이러한 삶의 연장이 건강하고, 적극적이며 생산적일 수 있고 최대한 장애를 예방하기 위한 방안을 강구해내는 것이 연구의 중요한 영역으로 부각되고 있다.

여기에는 다음과 같은 세부적인 연구과제가 해당될 수 있다. 개념의 정의 및 범주 규정, 건강한 노화를 위한 사회적·경제적·환경적 요인 규명, 국가간 건강 수명에 기여하는 변인의 편차, 개발도상국에서 조기사망의 원인에 대한 규명, 성인 생존률에 대한 측정, 개인행위와 선택의 결과로서 건강한 노화에 대한 연구, 건강관련 행위에 영향을 미치는 사회경제적 지위와 환경적 요인에 대한 연구, 유전공학의 업적과 환경 및 건강행위의 상호작용에 관한 연구, 건강증진에 관한 전략적 개입, 영양학적 조건과 이를 향상시키기 위한 개입방안, 정신보건과 노화이다.

7. 주요 연구영역 7 : 생의학

노화의 기본 메카니즘과 수명을 결정하는 요인에 대한 이해, 그리고 연

령관련 질병에 대해 이해하는 것은 건강한 노화의 잠재력을 완전히 구현함에 있어서 매우 필수적인 조건이다. 따라서 이러한 연구주제에는 다음과 같은 세부 연구주제가 해당될 수 있다. 노화·노화관련질병·사망률 등을 결정하는 메카니즘에 대한 이해, 인간 노화의 생물학적 징표에 대한 규명, 생의학과 사회·경제적 요인의 상호작용과 그것이 생명연장에 미치는 영향에 대한 연구, 노화와 관련된 주요 질병의 발병경로에 대한 연구, 노인성 질환을 효과적으로 예방할 수 있는 다양한 개입전략 연구, 약제 처방의 효율성과 안전성을 검증할 수 있는 국제적 프로그램에 대한 사정, 의료프로그램 및 서비스에 노인들을 관여시키기 위한 방안, 노인 개인의 질병 발생 경로 추적, 연령관련 질병에 대한 전통적 처방방식에 대한 비판적 검토, 개발도상국 농촌지역 노인들의 곤궁과 영양실조 실태에 대한 연구, 비만이 수명에 미치는 장기적 영향에 대한 연구 등이 포함된다.

8. 주요 연구영역 8 : 육체적·정신적 건강

삶의 질을 결정하는 요인으로서 기능적 수준에 대한 연구는 고령사회에서 매우 중요한 연구과제이다. 육체적 및 정신적 기능은 생애주기 전체에 걸친 개인 및 사회, 그리고 물리적 환경과의 상호작용의 결과로서 나타나는 것이기 때문이다.

여기에 해당하는 구체적인 연구 과제는 생애주기 전체에 걸쳐 장애를 결정하는 생의학·사회적·심리적·경제적 요인 규명, 각 연령대별 장애에 대한 정의 및 측정 방법에 대한 연구, 특정 질환의 발병이후 노인들의 육체적·정신적·사회적 기능을 최적화시키고 장애를 막기 위한 방안 강구, 환경 및 사회적 수준에서 조정전략을 통해 육체 및 정신 장애를 감소시키기 위한 개입전략, 노인들의 장애 예방 및 재활 방안과 최적의 육체적 및 심리적 기능을 위한 잠재능력 개발 방안, 장애를 예방·대처·재활하기 위한 비교 연구 등이다.

9. 주요 연구영역 9 : 삶의 질

평균수명의 연장으로 인해 늘어난 인생을 보다 행복하게 보내기 위해 삶의 질에 대한 고민이 중요하게 요구된다. 삶의 질에 대한 개념화에 있어 연구자들은 노인들의 관점을 중요하게 고려하도록 해야 한다.

여기에 해당되는 주요 연구주제는 삶의 질에 대한 국제적으로 통용될만한 기준, 상이한 생애 단계에서 삶의 질을 결정하는 요인에 대한 연구, 노년기 삶의 질에 있어서 개인마다 발생하는 편차를 결정하는 요인에 대한 연구, 노후 삶의 질에 대한 의미 규정에 있어서 문화적 편차에 대한 고려, 성장과 삶의 질 간의 관계에 대한 규명, 노인에게 있어 ‘삶의 의미’에 대한 규명, 웰빙·삶의 질·건강, 생애주기 전체에 걸친 장애와 삶의 질의 관계, 여러 국가에서 다세대 가구의 노인의 생활 수준에 대한 연구, 도시화와 근대화가 노년기 생활적응에 미치는 영향에 대한 연구, 평생학습과 성인교육 및 기술개발이 노년기 삶의 질에 미치는 영향 연구, 고령친화적 환경의 물리적·사회적 측면에 대한 연구 등이다.

10. 주요 연구영역 10 : 케어 시스템

비공식 및 공식 케어 시스템의 통합은 노인들을 위한 지원체계 마련에 있어 필수적이다. 여기에는 다음과 같은 연구과제가 해당된다. 다양한 문화적 환경의 케어시스템을 체계적으로 도식화, 장기요양서비스를 비롯해 경제적이고 문화적으로 지속가능한 케어시스템 개발 방안, 케어 전달체계 구성에 있어 효과적인 공공-민간 혼합 방안, 건강과 사회케어 시스템의 통합, 케어 셋팅간의 전환을 용이하게 할 수 있는 방안, 케어에 활용될 인적 자원을 적절하고 효율적으로 관리하기 위한 훈련 방안, 케어 역할이 노인에게 미치는 영향 연구, 케어 제공자로서 노인의 역할 규명, 여성노인의 건강 케어 서비스 공급·접근성 및 활용 방안 등이 포함된다.

11. 주요 연구영역 11 : 가족, 친족 및 지역사회 구조 및 기능 변화

가족구조와 기능은 변화하고 있으며 이것이 노인에게 미치는 영향은 지대하다. 따라서 다양한 가족 구조와 기능 및 그 발전양태, 다세대 동거 가구와 독거 가구의 생활 조건 변화, 가족 케어 제공의 성격과 과제, 가족 자원이 결여된 사람들의 적응 과정 및 대처전략, 비공식적 지원체계를 증진시키기 위한 개입전략, 정서적, 육체적 그리고 경제적 지원과 현물 지원을 위해 필요한 공급 메카니즘, 혈연 및 비혈연 지원 가능성 연구 등과 같은 연구방향이 절실하게 필요하다.

12. 주요 연구영역 12 : 정책 설계, 이행, 모니터링, 평가

국제적인 정책문서와 정책 실현과정을 평가하고 모니터링 하기 위해 현실 밀착적인 접근이 필요하다. 정책은 궁극적으로 노인에게 영향을 미쳐야 한다. 연구를 통해 정책 발전과정과 인프라의 결핍이 어떻게 충족될 수 있는지가 제시되어야 한다. 여기에는 연구, 정책, 실천 및 평가를 효율적으로 연결시키는 모형 개발, 노인에 대한 정부지출 수준과 그 결정요인에 대한 연구, 주요 건강 및 복지 프로그램의 노인 관련성, 노인의 건강 및 복지를 증진시키고 빈곤을 감소시키기 위한 목적의 자원할당과 지출의 결과 평가, 노인들의 건강상태·복지 그리고 사회경제적 상황의 기초 통계 파악, 노인이 가족, 지역사회 및 사회에 대해 기여하는 바에 대한 질적 및 양적 평가, 학제 간 그리고 국가 간 노인 관련 연구에 있어서 협력 방안 강구, 정책 개발 및 실천을 뒷받침하기 위한 통계 데이터, 고령에 대한 정책 및 프로그램을 모니터링하고 평가하기 위한 지표 개발, 고령 관련 사회경제적 지표 개발, 각 국의 모범 사례 연구, 정책 과정에 대한 노인의 관여 평가 등과 같은 연구과제가 포함된다.

13. 방법론적 이슈

방법론적 이슈에는 다음과 같은 연구과제가 포함되어야 한다. 우선, 연구 방법론의 지속적인 개발이 필요하며 특히 개발도상국의 경우 특별한 관심이 요구된다. 또한 특정한 셋팅에서 활용하기 위한 도구와 방법의 개발이 필요하며 ‘삶의 질’, ‘건강한 노화’, ‘가족 및 사회에 대한 기여’ 등의 개념에 대한 명확한 정의를 내리는 작업이 필요하다. 또한 연구 방법과 도구의 개발 및 적용에 있어 국가간 상호 교류할 필요성이 있다. 통계 데이터 구축의 측면에서 살펴보면, 개발도상국에서 다차원적이고 종단적인 데이터를 구축할 필요성이 제기되며 생물학·의학·심리학·사회조사의 통합 필요성이 제기된다. 노인이 가족 및 사회에 대해 기여하는 다양한 요소들에 대해 측정할 필요성이 있으며 생애주기의 발전과 노화에 대한 학제간 연구가 진행될 필요가 있다. 장애를 측정하는 방법이 보다 정교화될 필요가 있으며 노인에 대한 연구에서 남성과 여성을 고르게 고려할 필요가 있다. 상이한 사회경제적 환경, 정책 및 제도적 조건이 고령화 과정에 미치는 영향과 노인들에게 미치는 결과에 대해 비교적인 분석을 수행할 필요가 있으며 다양한 자원으로부터 수집된 정보를 통합적으로 구축할 필요가 있다.

14. 연구 과제의 이행

연구 과제를 규명하는 작업은 마드리드 선언문의 이행과 직결되는 것이다. 연구 과제는 MIPAA의 이행에 필요한 도구를 제공해주며, MIPAA를 모니터링하고 평가하는 기준을 제시하기 때문이다. 또한 연구과제는 새로운 지식과 현상이 출현함에 따라 앞으로도 지속적으로 개발되고, 검토되고 수정되어야 한다. 따라서 연구과제는 단지 ‘결과물’일 뿐만 아니라 ‘과정’이기도 한 것이다. 여기에는 정부의 정치적 의지와 기여가 매우 중요

하게 요구되며 연구과제와 정책 그리고 실천을 연결하는 작업이 모든 단계에서 필요하다.

나. 상황점검을 위한 지표 제시

UNECE와 오스트리아 정부 간에 협정 각서의 조항 항목 하에 MIPAA의 유럽의 이행전략인 RIS의 수행현황을 검토하고 평가하는데 기초가 될 수 있는 지표를 개발하고 그에 따른 자료를 수집할 것을 제안하였다. 제안된 지표는 2004년 4월 마드리드에서 있었던 유럽 센터에 의해 조직된 UNECE와 IMSERSO(노인인구와 사회 서비스를 위한 스페인 조직)의 워크숍(지속할 수 있는 노령 사회: 효과적인 정책 입안을 위한 지표)과 2006년 2월 비엔나 유럽 센터에서 개최된 전문가 회의를 거쳐 확정되었다⁵⁾.

지표들은 인구 통계학, 수입과 부, 노동시장 참여, 사회적 보호와 재정적 안정감이라고 하는 네 가지 영역으로 구성되어 있다. 가능한 한 지표들은 성별화 되었으며, 다른 연령 범주와 함께 노인인구를 비교하고 있으며, 특히 초고령 인구를 구별하도록 제안되었다. 개별지표는 핵심지표와 보조지표(일차 및 이차지표로 구분)로 구분하여 제시되고 있다.

점검을 위한 지표의 개요를 살펴보면, 총 4개 영역에 총 27개의 하위영역을 포함하고 있으며, 총 103개의 개별지표로 구성되어 있다. 인구학적 검토는 3개의 인구고령화의 현상 기술, 수명, 출산력, 이주를 포함하는 고령화의 결정요인, 추가지표의 3개 하위영역에 17개의 지표를 포함하고 있다. 17개의 지표중 약 60%가 핵심지표로 타 영역에 비하여 핵심지표가 차지하는 비중이 가장 높다. 또한 이차지표도 1개로 제시된 개별지표가 모두 한 사회의 고령화 정도를 가름 하는데 있어 필수적인 것임을 보여주

5) 개별지표별로 정확한 산식이 제시되어 있지 않고 다양한 문건에 개별지표의 의미와 정의가 산발적으로 제시되어 있다. 따라서 본 보고서에서는 그러한 문건을 정리하여 제시하고자 한다.

고 있다. 개별지표가 총 지표에서 차지하는 비중은 16.5%이다.

소득과 부 영역은 소득실태, 소득분배와 구성, 빈곤, 최소소득보장, 부, 소득, 연금 등 7개 하위영역에 17개 개별지표를 포함하고 있다. 이중 6개가 핵심지표이며 8개가 일차지표로 비교적 일차지표의 비중이 높은 편이다. 그 내용을 살펴보면, 빈곤뿐만 아니라 최소소득보장을 살펴보고 있어 소득의 적절성에 관한 관심이 강하게 들어나고 있다.

노동시장과 참여는 6개의 하위영역과 31개의 개별지표로 구성되어 있다. 전체개별지표의 약 1/3을 차지하는 규모인데, 이는 노동시장과 참여에 있어서 노인이 경험하는 한계가 많으며 복잡적임을 간접적으로 보여주는 것이라 할 수 있다. 하위영역을 살펴보면 노동시장 참여, 퇴직연령과 퇴직의 유연성, 실업감소, 취업가능성, 고령근로자의 이동, 연령차 장벽과 차별 제거이다. 많은 개별지표가 제시되었지만 이차지표가 58.1%를 차지하고 있다. 즉 제시된 핵심지표나 일차지표를 통하여 한 사회의 노동시장참여 실태를 파악할 수 있으나 이차지표를 통하여 좀 더 참여실태의 다양성을 찾아보고자 하는 것으로 이해된다. 개별지표가 전체지표에서 차지하는 비중은 30.1%이다.

사회보장과 재정적 지속가능성 영역은 11개 하위영역에 38개 개별지표를 포함하고 있어 가장 큰 비중을 차지하고 있다. 이중 핵심지표가 11개로 28.9%, 일차지표가 17개로 44.7%, 이차지표가 20개로 52.6%를 차지하고 있다. 노동시장과 참여 영역과 마찬가지로 이차지표가 차지하는 비중이 높다. 본 영역에서 파악하고자 하는 내용을 하위영역을 통하여 살펴보면, 적절한 소득을 유지할 수 있는 사회보장체계의 구축, 사회정의와 불평등, 기여와 이익의 관계성, 연금지출, 연령과 관련된 공공지출, 공공재정의 지속가능성, 조기퇴직자를 위한 보상, 연금의 부양비, 노동과 비노동시간의 배분, 개인연금, 성·일과 가정의 양립 등으로 구성되어 있다. 다양한 측면에서의 형평성과 지속가능성에 관심이 두어지고 있다.

〈표 4-3〉 점검지표 개요

영역	하위영역	개별지표			
		핵심	일차	이차	
인구학적 현황	3개	17개 (16.5%)	10개 (19.4%)	6개 (35.3%)	1개 (5.9%)
소득과 부	7개	17개 (16.5%)	6개 (35.3%)	8개 (47.1%)	3개 (17.6%)
노동시장과 참여	6개	31개 (30.1%)	6개 (19.4%)	7개 (22.6%)	18개 (58.1%)
사회보장과 재정적 지속가능성	11개	38개 (36.9%)	11개 (28.9%)	17개 (44.7%)	20개 (52.6%)
4개 영역	27개 하위영역	103개 (100.0%)	33개 (32.0%)	38개 (26.9%)	42개 (40.8%)

개별지표에 나타난 특징을 살펴보면, 무엇보다 먼저 인구학적 변화를 매우 장기적으로 파악하고 있음을 확인할 수 있다. 즉 1950년부터 2050년 간의 인구학적 변화추이를 살펴보고 있다. 둘째 사회적 부담과 보호의 제 공이라는 측면에서 단순한 65세 이상 인구의 증가가 아니라 초고령인구의 증가에 주목하고 있다. 초고령인구는 80세 이상으로 제시되고 있다. 셋째, 고령화에 대한 대응을 하는데 있어 중요한 연령으로 65세, 80세, 퇴직연령이 제시되고 있다. 이러한 연령이 중요한 기점이 된다고 보는 것이다. 넷째, 소득과 부의 흐름을 생애주기적 관점에서 파악하고 있다. 다섯째, 노인의 다양성에 주목하면서 연령, 성, 교육수준에 따른 불평등의 가능성에 주목하여 개별지표를 제시하고 있다. 많은 개별지표들의 경우 그러한 특성별로 나누어 살펴볼 것을 적시하고 있다. 여섯째, 노동시장참여를 통한 유급노동뿐만 아니라 다양한 형태로 이루어지는 무급노동에도 주목하고 있다. 또한 동일한 맥락에서 일생동안 무급노동과 유급노동에 참여하는 시간의 배분, 노동과 비노동시간의 배분 등에 관심을 두고 있다. 이는 사회구성원이 사회에 기여하는 다양한 방법에 대한 인식과 사회참여의 유형이 매우 다양할 수 있음을 인식하고 있기 때문이다. 일곱째, 구체적으로

노인의 경제활동참여를 저해하는 요인과 그에 대한 적극적인 대응이 이루어지고 있는가에 주목하여 많은 개별지표를 제시하고 있다. 개별지표의 내용을 살펴보면 평생교육, 근로환경의 개선 등이 대표적인 대응방안으로 제안되고 있음을 볼 수 있다.

여덟째, 노후의 성불평등 저하를 위해서는 노동시장과 사회보장체계에 있어서의 성차별 완화와 일과 가정양립에 있어서의 용이성 제고 등이 필요하다고 본다. 이 또한 생애주기적인 접근이라고 하는 MIPAA의 기본강령에 기초한 것이다. 마지막으로 사회보장체계가 재정적 안정 지속가능성을 유지할 수 있는가를 점검할 수 있는 다양한 개별지표를 제시함으로써 고령화에 대한 대응책 마련에 있어 정교하고 지속가능성을 갖는 사회보호체계의 끊임없는 점검과 보완작업이 필요함을 보여주고 있다.

<표 4-4> 이행실태 점검을 위한 기본지표들

1. 인구학적 지표들

영역	하위 영역 (3개 영역)	지표 (17개)	종류	
인구학적 현황	기초 및 인구고령화	인구 크기	핵심	
		연령 및 성별 인구 구성비	핵심	
		중위연령	일차	
		장래연령(prospective age)	일차	
		인구 변화(자연증가, 총인구증가)	핵심	
		연령군별(0-14, 15-64, 65+) 인구구성	핵심	
		부양비	핵심	
		고령인구의 고령화	핵심	
		성·연령군별 단독가구거주자비율 및 시설거주자 비율	일차	
	인구학적 결정 요인	수명	성·연령별 기대 여명	핵심
			특정연령(20, 60, 65, 80세)에서의 생존율	일차
			퇴직후 연금지급기간의 추이(코호트 지표)	핵심
		출산 력	합계출생율	핵심
			순재생산율	일차
		이주	순이동률 ¹⁾	핵심
	추가지표	성별 건강수명(HALE), 무장애기대여명(DFLE)	일차	
		인구학적 사건	일차	

주: 1) 지표 '인구 변화'에 포함되어 있음.

2. 소득과 부

영역	하위영역 (7개 영역)	지표 (17개)	종류
소득과 부	소득실태	평균 가치분소득	핵심
		상대적 가치분소득	핵심
	소득분배 와 구성	소득계층별(S80/S20) 가치분소득 비율	일차
		소득구성	핵심
	빈곤	상대 빈곤률	핵심
		중위소득 빈곤갭	일차
		빈곤지속율	일차
		(국가별 정의에 의한) 비화폐적 박탈률	이차
	최소 소득 보장	고령 인구를 위한 최소소득보장 제도의 특징	핵심 (도구적)
		최소소득보장액	일차
		최소소득보장제도에 의존하고 있는 노인의 비율	일차
		최소소득보장제도 관련 1인당 지출액	일차
	부	부의 구성	일차
		부의 분포	이차
		퇴직시 개인의 평균 부	일차
소득과 부 의 유동성	연금수급자의 퇴직 시 소득구성의 변화	이차	
연금지표	순 대체율	핵심	

3. 노동시장과 노동시장 참여

영역	하위영역 (6개 영역)	지표(31개)	종류
노동시 장과 참여	참여율	55~64세의 경제활동참여율	핵심
		55~64세의 고용율	핵심
		전체 경제활동인구중 55~64세의 비율과 증가세	일차
		전체인구의 중위연령 대비 경제활동인구의 중위연령	일차
		55~64세의 실업률과 비경제활동 비율	핵심
		55~64세의 장기실업율	일차
		(연령군별) 무보수활동참여시간 대비 보수활동참여시간	일차
		연령군별 장애율	이차
		장애수당수급자의 근로로 인한 수급탈출율	이차
		50세~법정은퇴연령이전 연령군중 장애수당수급자의 퍼센트 (1)40~65세 대비, (2)40~65세의 은퇴자수 대비	일차
		(교육수준별) 연령군별 급여수준	이차
		강제퇴직연령	핵심
		해고법상의 연령제한	핵심
		연령과 관련된 퇴출이유	핵심
		강제퇴직보호법	핵심
		55~64세의 파트타임 취업비율	이차
		55~64세의 경제활동참여율과 취업률	이차
		총근로자중 55~64세의 비율	이차
	실제 평균 퇴직 연령 과 퇴직의 유연성	평균퇴직연령	이차
		총취업 시간	자료없음
		노동력의 25%와 75%의 실제 퇴직연령	핵심
		조기 은퇴	핵심
		조기/늦은 은퇴자 비율	일차
		첫취업연령	일차
		근로와 비근로 활동에의 시간 할당	일차
		일에 대한 내재적 조세	일차
	실업감소	유동적 퇴직 경로	핵심
		퇴직 경로의 확산	핵심
		55세 이상 노동자를 대상으로 하는 적극적인 노동시장 (ALMP) 프로그램 참여자수	이차
		55~64세의 교육수준별 취업률과 경제활동참가율	이차

영역	하위영역 (6개 영역)	지표(31개)	종류
노동시장과 참여		임금대비 비임금 비용	이차
		고용보호법, 세제	이차
	고령 노동자의 취업 가능성	55-64세중 (재)훈련 활동에 참여한 비율	이차
		55-64세 근로자의 결근 또는 병가 일수	이차
	이민자의 고령화	출생지별 취업률과 노동참여율	이차
		출생지별 실제 퇴직 연령	이차
		이민자의 퇴직 후 거주 권리	이차
	퇴직과 취업에 있어서의 연령 장벽과 차별 제거	이민자의 평균임금	이차
		고령노동자 차별 완화를 위한 캠페인	이차
		관련 지출	이차
		캠페인의 효과성 평가 척도	이차

4. 사회보장과 재정적 지속가능성

영역	하위영역 (11개 영역)	지표(38개)	종류
사회보장과 재정적 지속가능성	적절한 소득 유지	현재와 미래의 대체율	핵심
		조기 퇴직자의 대체율	일차
		총체적인 대체율	일차
		연금 자산	핵심
		최저연금 수급을 위한 최소기여기간	일차
	사회 정의와 불평등	빈곤자에 대한 관용성	이차
		급여수준별 대체율	핵심
		평균연금 대비 최소연금의 비율	일차
		소득 하위 20% 대비 상위 20% 비율	일차
		사회적 배제	일차
		세대간 공평성	이차

영역	하위영역 (11개 영역)	지표(38개)	종류	
	기여와 급부와의 관계성	필요 기여수준	일차	
		사회보장금 기여 대비 암묵적 또는 이론적인 반환	이차	
	공공 그리고 전체 연금 지출		GDP 대비 공적 연금 및 전체연금지출	핵심
			총사회지출 중 공적연금 지출의 비중	핵심
			의존성, 고용, 수축, 상대이익수준 등의 변화에 따른 공적연금(가능한 경우 전체연금) 지출 증대분 분해	일차
			고용 증가, 고령 근로자의 고용 증대, 기대 여명증대에 따른 공적연금 지출에 대한 민감성 테스트	이차
			공적 연금지출액 중 기여분의 비중	일차
		(누적) 공적연금(전체연금) 자산	이차	
	연령과 관계된 공공 지출		GDP대비 연령과 관계된 공공지출	일차
			연령과 관련된 공공지출규모 추계	이차
	공공 재정의 지속가능성		지속가능성 갭 지표	일차
			공공 부채의 변화 추계	이차
	조기 퇴직 억제책		조기 퇴직자의 대체율 ²⁾	
			퇴직에 대한 인센티브	
			1) 자연증식: 퇴직1년 연장에 따른 사회보장 부의 변화	일차
			2) 세율: 자연증가분을 순급여로 나눈 비율	일차
			3) 체계 자연증식율: 조기은퇴에 따른 감소와 은퇴연기에 따른 증가	일차
			공적 연금에 있어서의 체계의존비(SDR)	핵심
	부양비		노동과 비노동의 배분 ²⁾	
			수축비	일차
		공적 연금에 있어서의 체계의존비(SDR) ²⁾		
	SDR과 고령부양비의 차이	핵심		
	고령화 부양지수	일차		
생애 배분		라이프 사이클 지원비	일차	
		전생애의 노동과 비노동의 배분 ²⁾		
		고령화 부담지수	이차	
	근로연령층의 탈락율	이차		

영역	하위영역 (11개 영역)	지표(38개)	종류
	개인연금	노동연령층의 개인연금가입비율	핵심
		퇴직자의 소득 중 개인연금이 차지하는 비중	이차
성, 일과 가족의 양립		은퇴연령에 있어서의 남녀차이	핵심
		유족연금의 가능성과 공평성	이차
		양육기간의 기여기간 산출방법	핵심
		부모휴가	핵심

주: 2) 중복지표임

제5장 MIPAA에 비추어본 우리나라의 대응현황

본장에서는 우리나라의 대응현황을 MIPAA의 주요내용과 이행전략 및 MIPAA와 관련하여 다양한 주체들이 표명한 주요 관심사 등에 비추어 살펴보고자 한다.

제1절 정부의 대응현황

우리나라의 노인 및 고령화 관련 정책은 2005년 「저출산고령사회기본법」의 제정과 「저출산고령사회기본계획」 수립을 통해 본격적으로 추진되고 있다. 그 이전까지는 빈곤한 노인을 중심으로 한 노인복지의 특성을 갖고 있다면 2005년 이후에는 고령화의 현상이 일부 노인 뿐 아닌 전 노인층과 전 사회에 영향을 미칠 것을 고려하여 노인복지 영역의 확대와 사회·노동·문화 등의 여러 측면에서 고령화에 대응하기 위한 정책이 수립되고 추진되고 있는 것이다. 따라서 본 절에서는 제1차 저출산고령사회기본계획을 중심으로 하여 우리나라의 고령화에 대한 대응현황을 MIPAA에 비추어 살펴보고자 한다.

1. MIPAA에 비추어본 제1차 저출산고령사회기본계획의 구성

UN의 고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA)에서는 노인과 발전, 노년까지 건강과 안녕증진, 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보라는 3가지의 기본방향 하에 18개의 과제를 제시하고 있다. 우리나라는 2002년 총리실의 「노인보건복지계획」수립을 비롯하여 증가하는 노인의 삶의 질

향상에 대한 관심이 정책적으로 나타났으며, 이는 2005년 「저출산고령사회기본법」 제정과 「저출산고령사회기본계획」⁶⁾(이하 기본계획)을 수립함으로써 국가적 차원에서의 고령화에 대응하기 위한 정책을 실시하고 있다. 제1차 기본계획은 2005년에 수립되어 2006년부터 2010년까지의 수행해야 할 과제를 설정하고 있다. 기본계획은 최근 우리사회가 노인과 고령화와 관련하여 제시하고 있는 정책적 방향으로서 기본계획이 고령화와 관련된 국제적 과제인 MIPAA와의 비교를 통해 우리나라가 추구하고 실행하고 있는 정책의 국제적 기준과의 정합성을 파악하고자 한다.

기본계획의 과제와 MIPAA의 과제와의 대응을 통해 국제적 기준에 비추어 본 기본계획의 구성을 살펴보면 <표 5-1>과 같다. 대체로 기본계획은 MIPAA에서 제시된 과제와 유사한 과제를 제시하고 있어 고령화에 대응하기 위한 국제적 기준과 유사함을 나타내고 있다. 우선, MIPAA에서 제시하고 있으나 기본계획에서는 제1기본방향인 노인과 발전에서 사회발전에 적극적 동참, 세대간 연대, 긴급상황 하의 노인보호에 대한 정책적 과제가 제시되고 있지 못하다. 제2기본방향인 노년까지 건강과 안녕증진의 경우는 ‘노인과 HIV/AIDS’와 ‘노인과 장애’과제와 관련된 특화된 과제는 기본계획에서 제시되지 못하고 있다. 제3기본방향은 능력을 부여하고 지원하는 환경확보에서는 ‘보호와 보호제공자 지원’ 과제가 특화되어 제공되고 있지 못하다.

또한 MIPAA에서는 제시되지 않고 있으나 기본계획에서 고령화의 대응과 관련하여 비중있게 다루어지고 있는 과제는 고령친화산업 육성으로 고령친화산업 육성을 위한 인프라 조성, 고령친화제품 기술개발 촉진, 고령친화제품 표준화 확대 등이 제시되어 있다.

6) 제1차 저출산고령사회기본계획은 1)출산과 양육에 유리한 환경조성, 2) 고령사회 삶의 질 향상 기반구축, 3) 저출산·고령사회의 성장동력 확보라는 3가지 영역으로 구성됨. 본 글에서는 고령화와 관련된 2) 영역과 3)영역의 해당 영역을 분석대상으로 한다.

MIPAA의 정책 방향별 기본계획 과제의 구성을 세부적으로 살펴보면, 우선 「노인과 발전」 방향에서는 MIPAA에서는 사회발전에 적극적 동참을 비롯한 8개의 과제를 제시하고 있다. 제1차 기본계획에서 8개의 과제와 상응하는 과제를 배치하면, 7)노후의 소득보장과 빈곤예방과 2)경제활동과 노동력의 고령화와 관련된 과제가 정책의 양적으로 많이 배치되어있음을 볼 수 있다. 이는 최근 노후소득보장을 위한 다층 소득보장체계의 구축을 위한 노후소득보장체계의 개선을 반영하는 것이며, 또한 활동적 노후(active aging)를 위한 계속 노동과 여가문화 등의 적극적 참여를 반영하는 것이다. 또한 평생교육은 장기적으로 고령화사회에 대응하기 위한 정책으로 접근하고 있다. MIPAA의 노인과 발전을 위한 정책방향에서 제시하고 있는 과제 중 기본계획에서 반영되지 못한 것은 1)사회발전에 적극적 동참, 5)세대간 연대, 8)긴급상황하의 노인보호이다. 노인과 발전을 위한 정책방향에서 구체적인 소득보장, 빈곤예방, 경제활동이나 지속적인 교육기회의 부여 등과 같은 과제는 제시되어있으나, 1)사회발전에 적극적 동참과 5)세대간 연대와 같은 과제는 단기적인 정책 실시를 통해 이루어지기 보다는 사회적이며 문화적인 가치를 반영하고 있는 것으로 장기적인 접근을 필요로 하는 과제로 제1차 기본계획에서는 제시되지 않은 과제이다.

MIPAA의 두 번째 영역은 「노년까지 건강과 안녕증진」으로 노인 건강을 위한 다양한 영역의 정책과제를 포함하고 있다. 제1차 기본계획에서는 평생건강관리의 중요성을 인식하고 과제를 제시하고 있음은 MIPAA에서 갖고 있는 가치와 유사하며, 노인장기요양보험제도 도입을 앞둔 시기로 노인의 건강정책에 대한 다양한 과제가 제시되고 있다. 하지만 MIPAA의 과제와 비교할 때 보호제공자에 대한 질 관리 등은 미비하게 제시되고 있는 것을 발견할 수 있다.

셋째, 「능력을 부여하고 지원하는 환경확보」를 위한 기본계획의 과제는 노인의 주택과 환경정비, 노인유기, 학대와 폭력 대응을 위한 과제 제시,

노인이미지 개선을 위한 과제를 제시하고 있음을 볼 수 있다. 그러나 노인 보호제공자에 대한 지원에 대한 정책적 대응은 제시되지 않고 있는 것으로 나타났다.

이상에서 살펴본 것과 같이 제1차 저출산고령사회 기본계획은 MIPAA에서 제시하고 있는 고령화에 대응하기 위한 사회적 과제의 대부분을 포괄하여 구성되어있음을 발견할 수 있다. 즉, 노인 삶의 다양한 영역을 반영하였을 뿐 아니라 현 세대 노인과 미래세대 노인의 욕구를 포괄하는 정책적 과제를 제시하고 있다.

〈표 5-1〉 MIPAA와 제1차 저출산고령사회 기본계획 과제의 비교

방 향	MIPAA 과제	기본계획 과제
노인과 발전	1) 사회발전에 적극적 동참	-
	2) 경제활동과 노동력의 고령화	-노인적합형 일자리 창출 -연령차별금지 법제화 및 정년제도 개선 -고령자 고용촉진 인센티브 강화 -생산적인 여가문화 프로그램 활성화 및 참여여건 조성 -기업의 임금체계 개편 및 근로형태 다양화지원
	3) 농촌개발, 이주와 도시화	-농어촌 노인복지서비스 및 사회참여 기반 확충
	4) 지식·교육·훈련에의 접근	-중고령자 직업능력개발 지원 -평생학습, 직업훈련 인프라 및 국가기술자격제도 혁신
	5) 세대간 연대	-
	6) 빈곤해소	-경로연금확대
	7) 소득보장, 사회보장 및 빈곤예방	-국민연금의 장기지속가능성 확보 -특수직역연금 제도개선 -국민연금과 특수직역연금 가입기간 연계

방 향	MIPAA 과제	기본계획 과제
		-국민연금 사각지대 해소 -고령사회 근로유인 제공을 위한 연금체계 구축 -퇴직연금제도 조기 정착 -개인연금 활성화
	8)긴급상황하의 노인보호	-
노년까지 건강과 안녕증진	1)전 생애에 걸친 건강 증진과 안녕	-평생 건강증진을 위한 생활체육 활성화
	2)보건의료서비스에 대한 평등한 접근	-노인수발보험제도 도입 -노인 요양인프라 확충 -사전예방적 보건의료체계 구축 -노후의료보장 내실화 -노인건강증진을 위한 운동사업
	3)노인과 HIV/AIDS	-
	4)보호제공자와 보건의료전문가 훈련	-질 높은 요양서비스 인력 인프라 구축
	5)노인과 정신건강	-치매 노인에 대한 종합적 관리 지원체계구축(치매 종합대책 수립)
	6)노인과 장애	-
능력을 부여하고 지원하는 환경확보	주택과 주거환경	-고령자가구를 위한 주거기준설정 및 주택개조 지원 -저소득 고령자를 위한 주택공급 확대 -고령자를 배려한 대중교통 이용 및 보행환경 개선 -고령운전자에 적합한 교통기반 마련
	보호와 보호제공자 지원	* 노인돌봄미바우처 * 독거노인생활보호사
	노인 유기, 학대와 폭력	-노인권익증진 및 효문화 조성
	노인 이미지 개선	-저출산고령사회관련 범국민 인식 개선운동 강화 -저출산고령사회관련 학교교육 과정 강화

주: *제1차 기본계획에서 제시되지 않았으나 실시되고 있는 정책

2. 이행실태 및 문제점

UNECE와 UN-ESCAP 등은 MIPAA의 수행을 위한 전략을 마련하고 그에 따른 국가별 이행정도를 평가하고 있다. 앞서 살펴본 것과 같이 제1차 저출산고령사회기본계획에서 제시되고 다양한 과제들은 MIPAA에서 제시된 정책적 과제들을 포괄하고 있어 고령화사회에 대응하기 위한 과제 선정에서는 적정한 것으로 나타났다. 그렇다면 과연 이들 정책의 이행정도 또한 적절하게 이루어지고 있는가를 살펴보아야 할 것이다.

아래에서는 기본계획의 이행정도를 우리나라가 소속되어있는 아시아태평양 경제사회위원회(UN-ESCAP)의 이행전략에 비추어 고령화 정책에 대한 이행정도를 진단하고자 한다.⁷⁾

가. 노인과 발전

UN-ESCAP에서 「노인과 발전」과 관련하여 제시한 이행전략은 7가지로 ①주류화 및 노인의 통합과 참여, ②사회보호와 보장의 제공, ③노년기의 빈곤감소, ④위기사항, ⑤노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취, ⑥노인고용, ⑦성특화된 이슈이다. 이들 이행전략별 우리나라의 정책현황을 점검하면 다음과 같다.

7) UN이외에도 앞서 살펴본 WHO와 ILO는 고령화와 관련하여 고려해야할 주요 관심사를 제시하고 있다. 이들 기관에서 제시한 고령화 관련 주요 정책방향과 정책내용은 두 기관 모두 고령화와 관련하여 국가와 사회에서 고려해야할 전반적인 내용을 담고 있으나, 기관이 갖고 있는 주요 관심사에 따라 영역별 비중을 달리하고 있는 특성을 보인다. WHO는 고령화와 관련된 광의의 건강 영역을 강조하며, ILO는 고용과 노동과 관련한 영역을 강조하고 있다. 이들 기관에서 제시한 관심사의 비교는 <표 4-2>에 정리되어 있다.

1) 주류화 및 노인의 통합과 참여

노인과 고령화의 이슈를 사회적으로 주류화시키고, 이를 위해 노인을 사회에 적극적으로 참여 시키고, 노인의 역할을 사회적으로 인정하는 것을 필요로 한다. 이를 위해 UN-ESCAP에서 제시하는 정책과제의 우리나라의 이행실태를 살펴보면, <표 5-2>와 같다.

우선 정책기획에 인구고령화 이슈를 포함하고 있다. 2000년 이후 급격히 진행되는 고령화는 저출산 현상과 더불어 그 속도를 더하고 있으며, 2050년에는 세계 최고의 고령국가가 될 것이라는 위기 속에서 기존의 노인복지 영역으로 취급되던 노인과 관련된 이슈들이 고령화 현상으로서 사회의 전 영역에 영향을 미치는 이슈이며 위기로서 다루어지고 있다.

둘째, 주류화를 위한 정책에 필요한 자료 확보는 5년마다 이루어지고 있는 「인구센서스 조사」와 3년마다 정기적으로 이루어지는 「노인생활실태조사」를 비롯한, 노동부의 「고령화패널조사」 등의 다양한 연구의 진행을 통해 노인과 고령화에 대한 특성을 파악하고, 정책 수립의 기초자료 생산을 위한 노력이 이루어지고 있다.

셋째, 효과성 제고 방안 모색 및 새로운 재원개발은 2005년 저출산고령사회기본법 제정과 이에 따른 기본계획의 수립은 고령화에 대한 범 국가적 차원에서의 대응을 위한 방안 모색이라고 볼 수 있으며, 이들 정책의 이행을 위한 재원확보를 위한 노력이 이루어지고 있다. 2008년 도입된 ‘기초노령연금’ 제도는 조세의 확대를 통한 정책이며, ‘노인장기요양보험’ 제도는 사회보험 방식을 통한 재원확보를 실시하고 있다.

넷째, UNESCAP 정책수립과 훈련의 기회제공, 기술지원과 지지적 서비스를 통하여 정책수행을 지원하도록 하고 있다. 기본계획은 중앙정부와 지방자치단체가 주요 정책수립과 수행의 주체로 매년 기본계획에 따른 계획과 수행에 대한 성과평가를 수행하고 있다. 이를 위해서 저출산고령화정

책에 대한 16개 지자체 공무원 대상의 점검 및 교육이 실시되고 있다.

다섯째, 고령사회기본계획의 달성을 위해 저출산고령화문제 해결을 위한 사회협약을 하고, 이는 정부의 다양한 부처 뿐 아닌 전 사회가 저출산고령화 문제를 해결하기 위해 노력할 것을 다짐하였다. 또한 기본계획내의 정책과제는 다양한 부처의 업무와 관련된 과제가 제시되어 있음으로 부처간 협력의 중요성이 부각되고 있다. 제1차 기본계획이 계획되었던 시기에는 기본계획의 핵심 수행조정기관으로서 대통령 직속 「저출산고령사회위원회」가 설치운영되어 부처간 협력과 조정의 기능을 수행하도록 하였다. 그러나 2008년부터는 보건복지가족부내의 위원회를 두도록 하여, 위원회의 위상이 격하되었으며 특정 부처 내에 위원회가 있음으로 인해 타 부처와의 업무조정 어려움이 예상되고 있다.

여섯째, 노인의 무보수 노동에 대해 사회가 인지하고 지지하도록 하고 있으나, 해당 영역은 기본계획에서 구체적인 과제로 제시되지 않는 부분이다. 우리나라는 아직까지 노인, 아동, 장애인 등의 보호를 필요로 하는 대상에 대한 돌봄의 기능을 상당부분 가족 내에서 수행하고 있으며, 최근 평균연령 증가로 인하여 노인이 노부모를 수발하는 사례 또는 배우자를 수발하는 사례가 증가하고 있으며 여성의 사회활동 증가로 인하여 조부모 세대가 손자녀를 보호하는 경우도 증가하고 있다. 또한 경제활동을 하는 노인 중 17.4%는 무급가족종사자로 나타나고 있어(정경희 외, 2005), 우리사회 노인의 무보수 노동의 비중은 적지 않음을 발견하고 있으며, 그에 비해 이를 인정하고 지지하는 사회적 분위기는 조성되지 못하고 있음을 발견할 수 있다.

일곱째, 의사결정과정에서 노인의 대표성을 제고하여, 사회, 경제, 정치, 문화적인 참여를 촉진하는 것이 강조되고 있는데, 이는 노인을 다양한 의사결정 기구 또는 위원회 등에 참여하도록 함으로써 실현되어질 것이다. 하지만 기본계획에서는 사회적 중요결정에 있어 노인의 참여를 위한 구체

적인 기준 등은 제시되지 않은 상태이다.

노인의 주류화 및 노인의 통합과 참여를 위한 우리사회의 이행정도는 고령화가 사회적 이슈로 등장한 것의 역사가 오래지 않아 고령화를 사회적 위기로 인식하는 정도는 높으나 노인을 사회에 통합하거나 주류화 시키기 위한 노력은 부족한 것으로 보여진다.

<표 5-2> UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략 1)

이행전략	정책과제	기본계획
1. 주류화 및 노인의 통합과 참여	1-1. 정책기획에 인구고령화 이슈 포함	○
	1-2. 정책에 필요한 성·연령군별 자료 확보	○
	1-3. 효과성 제고 방안 모색 및 새로운 재원개발	○
	1-4. 정책수립과 훈련의 기회제공 및 기술지원	○
	1-5. 부처간 협력 촉진	○
	1-6. 노인의 무보수 노동의 지지·인지 제고	×
	1-7. 의사결정과정 등에서의 노인의 대표성 제고	×

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

2) 사회보호와 보장의 제공

UN-ESCAP은 사회보호와 보장 제도에서 인구변화에 맞게 조정하는 정책적 대응을 제시하고 있다. 이를 위한 행동전략별 기본계획의 이행현황을 살펴보면, 첫째, 인구 고령화에 대응할 수 있는 적절한 사회보호와 사회보장제도를 시급히 확립하도록 하고 있다. 기본계획에서 국민연금의 장기지속가능성을 확보하기 위한 정책조정과 특수직역연금 제도 개선, 국민연금과 특수직역연금 가입기간의 연계, 고령사회 근로유인 제공을 위한 연금체계 구축 등 다양한 정책을 통해 실시하고자 노력하고 있다. 국민연금의 재정적인 지속가능성을 위해 국민연금법의 개정안 추진이 이루어졌다. 개정안의 추진은 소득대체율 인상에서 이루어졌으며, 계획하였던 보험

료의 인상은 이루어지지 못한 상태이다(이삼식 외, 2008). 또한 국민연금에 비해 재정의 불안정성이 심화된 특수직역연금에 대한 제도개선이 추진되었으나 아직까지는 가시적인 성과는 이루어지지 못한 상태이며, 국민연금과의 가입기간 연계에 있어서도 구체적인 정책이 추진되지 못하고 있는 실정이다.

둘째, 민간저축과 투자의 중요성을 강조하고, 민간·퇴직연금에 대한 규제의 틀을 확립할 것을 제시하고 있다. 기본계획에서는 사적소득보장제도 확충을 위해 퇴직연금제도의 조기정착을 위한 기업의 지속적인 가입 유도 등을 실시하고 있는 중이며, 개연연금의 활성화 또한 정책과제로 제시하고 유인하기 위한 세금감면 등의 정책을 추진하고 있다.

셋째, 전 노동인구를 포괄할 수 있는 사회보호·사회보장 제도를 확립할 것을 제시하고 있다. 우리나라는 전 국민의 연금보험 의무가입제도를 통해 사회보장의 제도적 확립은 이루어진 상태이다. 현재는 노후소득보장의 사각지대에 있는 노인세대와 국민연금 사각지대인 납부예외자 및 장기체납자 축소 등에 정책적 관심을 두고 있다. 이를 위해 5인 미만 사업장 가입자 수를 증가하도록 하며, 건설업 등 일용직 근로자 관리도 강화하고 있다.

넷째, 주기적인 정보 수집과 노인들의 생활조건, 소득원천 그리고 소비패턴에 대한 기존 데이터를 활용해 소득보장에 관한 정책조정의 근거로 활용할 것을 UN-ESCAP에서는 제시하고 있으며, 우리나라는 「노인생활실태조사」를 비롯하여 다양한 조사를 통해 기초 데이터를 구축하기 위한 노력을 하고 있다.

3) 노년기의 빈곤 감소

UN-ESCAP에서는 빈곤퇴치 프로그램에 노인을 표적집단으로 설정할 것을 권하고 있다. 우리나라는 공적 소득보장체계의 역사가 오래지 않아 노령연금의 가입기간 20년을 통해 완전 노령연금을 수급하는 노인이 2008년

부터 시작되었다. 따라서 노인인구는 타 연령층에 비해 상대적으로 빈곤한 계층으로, 이들을 위한 2008년부터 「기초노령연금제도」를 실시함으로써 노인의 약 60%는 기초노령연금을 수급하고 있다. 이 제도가 노인의 빈곤감소에 대한 효과는 검증이 이루어져야 하겠지만, 노인의 빈곤을 감소시키기 위한 제도적인 도입은 실시되었다고 볼 수 있다.

또한 노년기의 빈곤감소를 위한 정책으로서 노인이 소득을 창출할 수 있도록 지원하여야 함을 제시하고 있다. 이 또한 2004년부터 「노인일자리사업」의 추진을 통해 일반 고용시장과는 다른 영역으로 사회적 일자리에 대한 노인인력을 투입하여, 일할 능력이 있는 노인에게 소득을 창출할 수 있도록 사업을 지원하고 있다.

4) 위기사항

위기상황에 놓인 노인에게 대한 사회적으로 적절한 보호를 제공할 것을 제시하고 있다. 해당 영역에 대한 접근은 기본계획 및 노인복지 영역에서 부족한 영역으로 접근이 부족한 영역으로 보여진다. 특히 자연재해 피해 노인이나 위기노인에 대한 고려는 매우 부족한 것으로 나타난다. 하지만 가족이 없는 노인에게 대해서는 독거노인 도우미 사업 등이 일부 이루어지고 있다.

〈표 5-3〉 UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략2~4)

이행전략	정책과제	기본계획
2. 사회보호와 보장의 제공	2-1. 적절한 사회보호·보장제도 확립	○
	2-2. 민간저축·투자의 중요성 강조 및 민간·퇴직연금에 대한 규제 마련	○
	2-3. 전노동인구를 포괄할 수 있는 사회보호·보장제도 확립	○
	2-4. 정책조정을 위한 소득원 및 소비패턴에 관한 주기적인 자료 확보	○
3. 노년기의 빈곤감소	3-1. 빈곤퇴치 프로그램에 노인을 표적집단으로 설정	○
	3-2. 노인소득창출 지원	○
4. 위기사항	4-1. 자연재해 피해노인, 가족이 없는 노인 등에 대한 보호제공	△
	4-2. 욕구사정 및 위기보고 등에 있어 노인의 기여 및 취약성 고려	×

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

5) 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취

노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취는 노인을 사회에서 주류화시키고 노인을 사회에 적극적으로 참여하고자 하는 이행전략과 일맥상통하는 것이라 볼 수 있다. 이들에 대한 노력은 기본계획이 수립된 이후 점진적으로 이루어지고 있는 영역이다.

첫째, 노인의 사회적 공헌 인지 제고를 위해서는 기본계획에서는 경로우대 기여자 등 표창 및 홍보확대, 효행법 제정을 통해 노인의 사회적 공헌을 인지시키고자 하는 노력을 하고 있다.

둘째, 노인의 능력 부각 및 세대간 자원봉사·교육활동 촉진 프로젝트 추진은 기본계획에서 활동적인 노인 사회참여 여건 조성을 과제로 선정하고 이행 중에 있다. 이는 생산적인 여가문화 프로그램 활성화 및 참여 여건조성을 위해 노인자원봉사 프로그램 개발, 노인자원봉사 축제 개최 등

노인자원봉사 활성화를 위한 정책적 노력이 지속적으로 이루어지고 있다. 하지만 아직까지 이와 같은 정책과 프로그램이 가시화된 효과를 가져오지는 못하고 있다. 또한 문화바우처 제공, 소비자로서의 노인역할을 제고하기 위한 정책, 고령층 정보화 교육 지원사업 등이 시행되고 있으나 파급효과가 크지 못하고 있는 상태이다.

셋째, 대중매체를 통한 노화에 대한 긍정적 이미지 제고를 위한 노력은 기본계획에서 저출산고령사회 대응 사회적 분위기 조성을 위한 대중매체를 통한 홍보를 비롯하여 다양한 홍보를 실시하고 있다.

넷째, 노인 자신의 긍정적 이미지 제고 노력 촉진이다. 노인의 이미지 개선을 위한 정책적 노력은 아동이나 일반인을 대상으로 실시되고 있으며, 노인에 대해서는 부족한 것으로 보여진다.

6) 노인고용

고령노동자가 일반 고용시장에 계속 고용되어 일하기 위한 다양한 정책 마련 및 기반 조성의 필요성을 UN-ESCAP에서는 제시하고 있다. 기본계획에서도 고령노동자를 미래의 성장동력의 한 대상으로서 고령노동자의 계속고용을 위한 정책과제를 제시하고 있다.

첫째, 고령 노동자에 대한 인센티브 제공·노동시장 이탈유인 감소 정책의 필요성이다. 이는 기본계획에서도 고령자의 고용을 촉진하기 위한 인센티브 제도를 강화하고 있으며, 노동시장 이탈유인 감소정책으로서 고령사회 근로유인 제공을 위한 연금체계 구축을 제시하고 있다. 고령자고용 신규촉진장려금 제도와 전직 지원장려금 제도를 통해 실시하고 있으며, 이를 이용한 노인은 2001년 이후 계속적으로 증가하고 있다. 또한 고령근로자가 계속 근로를 위해 연금수급자가 수급시기를 연기할 때 연기한 연도당 6%씩 급여액을 증가하는 안과 60세 이상에 연금을 수급하는 경우 연금을 감액하는 비율을 5%에서 6%로 확대하는 내용의 급여지침의 개정

이 이루어졌다.

둘째, 노인고용을 위한 기반확충으로서 재교육·평생교육을 통한 고용가능성을 증대하도록 하고 있다. 이 또한 기본계획에서는 중고령자 직업능력개발을 지원하기 위한 공공훈련기관의 고령자 전문 훈련과정을 개설, 확대하고, 지역 공공기관과의 연계를 통하여 고령자 뉴스타트 프로그램을 시행하고 있다.

셋째, 적극적인 노동시장 정책을 통한 실업대처 및 신규 일자리 창출을 제안하고 있다. 이는 기본계획에서는 노인의 사회적 일자리 창출이라는 측면으로 접근으로 소극적으로 이루어지고 있다.

〈표 5-4〉 UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략5~7)

이행전략	정책과제	기본계획
5. 노화와 노인에 대한 긍정적 태도 고취	5-1. 노인의 사회적 공헌 인지 제고	△
	5-2. 노인의 능력 부각 및 세대간 자원봉사·교육활동 촉진 프로젝트 추진	○
	5-3. 대중매체를 통한 노화에 대한 긍정적 이미지 제고	○
	5-4. 노인자신의 긍정적 이미지 제고 노력 촉진	×
6. 노인고용	6-1. 고령노동자에 대한 인센티브 제공·노동시장 이탈유인 감소	○
	6-2. 재교육·평생교육을 통한 고용가능성 증대, 고령자고용 고용주에 대한 인센티브 제공	○
	6-3. 적극적인 노동시장 정책을 통한 실업대처 및 신규일자리 창출	×
7. 성특화된 이슈	7-1. 일과 가족의 양립가능성 제고	×
	7-2. 가족생활에서의 남성책임 강화·지원	×
	7-3. 여성의 취업기회 제고 및 급여·연금체계에서의 성차별적 관행 제거	×
	7-4. 여성차별 제거 및 경제·사회적 독립성, 사회·정치적 참여 촉진	×

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

7) 성 특화된 이슈

UN-ESCAP에서는 인구고령화의 특징으로 노인인구의 대다수가 여성이기 때문에 정책과 행동계획을 마련함에 있어서 성인지적 시각을 접목시킬 필요성을 제기하고 있다. 기본계획에서는 저출산을 해소하기 위한 대응전략으로서 양성평등과 가족내의 일과 가족의 양립 등의 정책을 추진 중에 있으나, 노인 및 고령화와 관련된 성인지적 시각은 나타나지 않고 있다.

나. 건강과 안녕의 제고

MIPAA의 두 번째 정책방향인 노년까지 건강과 안녕증진의 경우 UN-ESCAP에서는 ①삶의 질 제고, ②장기요양서비스 제공의 이행전략으로 제시되고 있다. 이들 이행전략별로 우리나라의 정책현황을 점검하면 다음과 같다.

8) 삶의 질 제고

노인까지 건강과 안녕을 유지하도록 하기위하여, 활동적인 노화를 지지하고, 건강을 유지하기 위한 관리시스템을 갖추는 것은 노인세대 뿐 아니라 모든 연령의 삶의 질 향상을 보장하기 위한 정책으로 제시하고 있다. 구체적인 정책과제별 기본계획에서 제시하고 있는 정책을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 활동적인 노화를 지지하는 정책과 프로그램 촉진이다. 기본계획 중 노인과 고령화와 관련된 정책 영역의 최고 목적은 ‘노인의 삶의 질 향상’에 있다. 따라서 고령화 정책의 기초에는 활동적인 노화(active aging)를 기본 방향으로 하고 있다. 활동적인 노화를 지지하는 대표적인 정책은 노인의 일자리 사업, 자원봉사활동의 지원, 여가문화 활동의 적극적 참여의

지원 등이라고 할 수 있다.

둘째, 풍부한 영양·건강한 생활방식, 위험요인 회피 측정이다. 기본계획에서는 평생건강증진을 위한 생활 체육을 활성화하고, 사전 예방적 보건의료체계를 구축, 노인건강증진을 위한 운동사업 등을 통해 운동과 영양 관리 등을 강화하는 사업을 추진 중에 있다.

셋째, 건강보호프로그램의 연속성 확보하는 것이다. 이와같이 건강보호 프로그램의 연속성은 기본계획상에서 건강의 예방과 치료, 장기요양이라는 건강상태에 따른 연속적 서비스 체계를 갖추고 있음에서 나타난다. 즉, 예방을 위해서는 평생 건강증진을 위한 운동과 영양, 예방적 보건의료체계 구축 등을 통해 실시된다. 이들 사업은 보건소의 건강증진사업인 허브보건소 등을 통해 실시되어졌다. 치료에 있어서는 노후 의료보장 내실화를 통해 노인성질환에 대한 보장 확대 등의 정책이 이루어지고 있으며, 요양 측에서는 노인장기요양보험제도의 도입을 통해 노후건강관리의 연속성이 이루어질 수 있도록 하는 제도적 기반을 갖추었다고 보여진다.

넷째, 연령에 적절한 일차보호시스템 발전은 기본계획에서는 보건소를 중심으로 하는 건강관리시스템인 허브보건소 사업 등이 이루어지고 있다.

다섯째, 건강관련 인력의 훈련·활동 가능성 제고이다. 기본계획에서는 건강관련 인력 양성은 찾아가는 보건소 기능 강화를 위한 맞춤형 방문건강관리 제공인력을 2000명 채용하였으며, 노인운동 전문인력을 노인복지시설 등에 배치하여 전문적인 인력을 활용하고 있다. 또한 노인장기요양보험제도내에서 요양보호사에 대한 인력의 양성과 훈련이 이루어지고 있다.

9) 장기요양서비스 제공

장기요양서비스는 노인의 장기요양 욕구충족을 위한 정책으로 전 세계적으로 후기노인 증가와 가족내 부양능력의 감소로 인하여 이에 대한 사회적 관심이 증가하고 있다. MIPAA에서도 장기요양서비스의 제공은 고령

화정책의 주요 내용으로 포함되어있다. 우리나라에서도 2008년부터 노인 장기요양보험제도 도입을 통해 장기요양을 필요로 하는 노인에 대한 보편적 서비스의 제공이 이루어지고 있다. 노인장기요양제도에 대하여 UN-ESCAP에서 제시한 과제별 이행상태는 다음과 같다.

첫째, 농촌·오지 거주 노인, 독거노인에 대한 관심은 노인장기요양제도에서는 별도로 이루어지고 있지 못하다. 노인장기요양보험제도는 사회보험제도로서 요양욕구가 서비스 수급의 기본 조건으로서 거주지역이나 거주형태에 따른 별도의 배려는 부족한 상태이다. 단, 도거나 오지지역과 같이 현물서비스가 부족한 지역에 대해서는 제한적으로 현금서비스를 제공하는 정책을 두고 있다.

독거노인에 대한 지원은 노인장기요양보험제도에 의해서는 이루어지고 있지 못하지만, 「독거노인생활관리사」제도를 통해 독거노인에 대한 일상생활지원 및 관리서비스가 실시되고 있다.

둘째, 장기요양서비스의 질, 접근성 제고와 가족수발자의 능력향상과 접근성 제고이다. 장기요양서비스의 질과 접근성 제고를 위한 정책은 기본계획에서 질 높은 요양서비스를 위한 인력 인프라의 구축이 제시되어 있으나, 구체적인 질 관리 정책은 제시되지 않은 상태이다. 또한 서비스의 접근성에 대한 제고 또한 이루어지고 있지 못한 상태이다.

노인장기요양제도가 현물중심의 서비스를 급여내용으로 제한함으로써 가족수발자에 대한 지원이 부족하게 나타난다. 이는 가족과 사회가 노인 보호를 공동으로 수행하고자 하는 제도의 기본원칙에 적합하지 못하는 상태이다.

셋째, 지역자원의 활용을 포함한 포괄적인 계획 수립은 노인장기요양보험제도가 도입되면서 지역단위의 계획수립보다는 국가적 차원의 계획수립이 이루어지고 있다. 단, 기초지방자치단체별로 3년마다 수립하게 되는 ‘지역복지계획’ 수립을 통해 보호를 필요로 하는 노인에 대한 계획수립이

이루어지고 있다.

넷째, **aging in place**가 가능한 보호서비스 제공이다. **aging in place**는 노인장기요양보험제도에서 재가복지를 우선시하는 기본이념을 나타냈다고 보여진다. 즉, 거주지에서 계속 거주할 수 있도록 하는 다양한 재가보호서비스가 제공되어지고 있다.

다섯째, 육체적·정신적 안녕 추구이다. 기본계획에서는 치매노인에 대한 종합적 관리 과제를 제시하고 있다. 이는 노인의 육체적 건강 뿐 아니라 정신적 건강 관리를 통한 삶의 질을 향상시키기 위한 노력이라고 보여진다.

〈표 5-5〉 UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략8~9)

이행전략	정책과제	기본계획
8. 삶의 질 제고	8-1. 활동적인 노화를 지지하는 정책·프로그램 촉진	○
	8-2. 풍부한 영양·건강한 생활방식·위험요인 회피 측정	○
	8-3. 건강보호프로그램의 연속성 확보	○
	8-4. 연령에 적절한 일차 보호시스템 발전	○
	8-5. 건강관련 인력의 훈련·활용가능성 제고	○
9. 장기요양서비스 제고	9-1. 농촌·오지 거주 노인, 독거노인에 대한 관심	△
	9-2. 장기요양서비스의 질·접근성 제고, 가족수발자의 능력향상·사회적 지지체계 발전	△
	9-3. 지역자원의 활용을 포함하는 포괄적인 계획수립	△
	9-4. aging in place 가 가능한 보호서비스 제공	△
	9-5. 육체적·정신적 안녕 추구	○

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

다. 지원하는 환경 확보

UN-ESCAP에서 「지원하는 환경확보」와 관련하여 제시한 이행전략은 5가지로 ①노인과 가족, ②사회서비스와 지역사회 지지, ③주거와 환경, ④수발과 수발자 지지, ⑤노인의 권리보호이다. 이들 이행전략별 우리나라의 정책현황을 점검하면 다음과 같다.

10) 노인과 가족

고령화정책에서는 가족과 지역사회의 중요성이 강조되어지며, 특히 노인을 보호하고 있는 가족에 대한 지속적인 지지를 필요로 하고 있다. 가족 응집력과 다세대적 유대를 강화하기 위한 수단의 강화를 위해 기본계획에서 제시하고 있는 정책은 없는 것으로 나타나며, 기존 노인복지서비스의 일부로서 노인부양가족에 대한 주택청약 우선권을 지급하거나 공무원에게는 노인부양에 대한 수당을 지급하는 것과 같은 소극적 정책이 이루어지고 있다. 둘째, 지역사회에 기반 한 서비스의 강화는 기본계획을 비롯한 노인정책의 대부분은 지역사회를 기반으로 제공되고 있음을 볼 수 있다.

11) 사회서비스와 지역사회 지지

지역사회에서 노인의 욕구에 기반한 서비스 제공을 위해 욕구를 사정하고 서비스를 제공하도록 하는 시스템 마련을 필요로 한다. 또한 이들에게서 제공되고 있는 사회서비스에 대한 품질관리를 필요로 한다.

기본계획에서는 노인을 대상으로 하는 구체적 사회서비스 제공 내용을 담고 있지 않다. 하지만 기존 노인을 대상으로 실시되고 있는 다양한 사회서비스 제공시스템에서는 노인의 욕구를 체계적으로 평가하고 이에 맞

는 서비스를 제공할 수 있도록 하는 통합서비스 제공체계의 시도가 이루어지고 있다. 이들은 지역사회의 복지관이나 일부 지자체에서 개별적으로 이루어지고 있으며 국가적 차원의 체계는 이루어지지 못한 상태이다. 또한 사회서비스에 대한 국가차원에서의 별도의 품질관리체계는 없으며, 단, 사회복지사업법에 의해 실시되고 있는 사회복지시설평가 제도를 통해 지역사회의 노인복지관 등이 기관단위의 평가를 통해 품질관리의 효과를 일부 갖고 있다.

12) 주거와 환경

노인의 안전한 주거 환경의 조성을 위해 기본계획에서는 고령자 가구에 대한 주거기준을 설정, 주택개조 지원을 실시하고 있으며, 저소득 고령자를 위한 주택공급을 확대하고 있다. 이를 통해 노인이 안전한 주거환경에서 생활할 수 있도록 하는 정책이 최근 도입되었으며, 주거할당제도 또한 일부 시행되고 있다. 하지만 아직까지 고령자 주거안정을 위한 정책은 초기단계로서 활성화되어 이루어지지 못한 한계를 갖는다.

13) 수발과 수발자 지원

앞서 노인과 가족을 위한 이행전략에서도 제시된 것과 같이 기본계획을 비롯한 우리나라의 노인복지에서는 노인을 수발하는 수발자에 대한 지원이 부족한 상태이다. 단, 장기요양보험제도 재가보호의 제공을 통해 기존의 가족에게만 전적으로 노인 수발 부담을 지웠던것과는 달리 재가보호서비스의 지원을 통해 가족 수발자에 대한 지원이 이루어지고 있다. 그러나 공식적 서비스를 이용하기를 희망하지 않은 노인을 부양하는 가족부양자에 대한 금전적·비금전적 지원은 매우 부족하다.

14) 노인의 권리보호

노인의 권리보호는 노인이 인간으로서 누려야 할 기본적인 인권의 보장인 노인착취, 방임, 학대, 폭력으로부터 보호받을 권리로부터 소비자와 시민, 국민으로서 갖는 정보접근성에 대한 권리, 서비스의 노인적합성 및 선택권을 누릴 권리 등 광범위한 권리보호를 포함하고 있다.

기본계획에서 제시하고 있는 노인의 권리보호는 권리의 소극적 해석으로서 노인학대와 착취로부터 보호받을 권리를 제시하고 있다. 이를 위해 전국노인보호전문기관 및 시도별 노인보호전문기관 운영을 통해 노인학대의 예방 및 대응 사업을 수행 중에 있다. 또한 소비자로서의 노인의 권리보호는 예술문화활동의 소비자에서 생비자(prosumer)로서의 노인역할 제고를 제시하고 있으나 정책적 이행은 적극적으로 이루어지고 있지 못하고 있다. 그 외의 정보접근성에 대한 권리 등은 부족한 상태이다.

〈표 5-6〉 UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략10~14)

이행전략	정책과제	기본계획
10. 노인과 가족	10-1. 가족유대 강화	×
	10-2. 지역사회기반 서비스 강화	△
11. 사회서비스와 지역사회 지지	11-1. 욕구기반 사정계획 마련	△
	11-2. 정부에 의한 품질관리	×
12. 주거와 환경	12-1. 존엄이 확보되고 독립적인 주택·주거환경 마련	△
	12-2. 노인의 aging in place를 가능케 하기 위한 주거할당제도	△
	12-3. 독립적 생활을 위한 지역사회에서의 훈련기회 제공	×
13. 수발과 수발자 지지	13-1. 가족수발자에 대한 직접적 지지 및 지역사회보호의 강화를 통한 공식·비공식적 보호의 통합모델 제시	△
	13-2. 지역사회기반 프로그램 개발	△
	13-3. HIV/AIDS환자와 사는 수발자를 위한 지지체계 개발	×
14. 노인의 권리보호	14-1. 정보접근성 확보	×
	14-2. 상품·서비스 생산·전달체계 설계에 노인의 관점 반영	△
	14-3. 서비스의 노인적합성 및 선택권 강조	×
	14-4. 노인착취로부터의 보호	○
	14-5. 방임·학대·폭력에 대한 대처수단 강구	○

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

라. 이행과 리뷰

MIPAA의 이행 및 리뷰와 관련해서 제시한 이행전략은 ①국가적인 추진과 ②지역단위 및 국제적인 협력이다. 이들 이행전략별 우리나라의 정책현황을 점검하면 다음과 같다.

15) 국가적인 추진

고령화와 관련된 정책 이행에 대한 관리를 위해 UN-ESCAP은 국가적인 차원에서 추진되어야 할 사항과 지역단위 및 국제적인 협력차원에서 실행되어야 할 사항을 제시하고 있다.

우선 국가적인 추진사항으로는 정보수집 및 연구추진의 틀 마련, 연구아젠다의 활용, NGO·노인단체·다양한 시민사회주체의 참여촉진, 전략의 영향력을 측정할 수 있는 지표개발과 고령화와 관련된 이행을 점검할 수 있는 수단 개발을 정책과제로 제시하고 있다.

이 중 정보수집은 앞서 노인과 고령화와 관련된 다양한 전국단위의 조사를 통해 정보수집이 이루어지고 있음을 알 수 있다. 그러나 NGO 및 민간단체의 지원은 기본계획상의 정책공동체 구축 및 사회적 합의유도의 측면에서 정부기관을 비롯한 민간단체의 적극적 참여를 촉구하고 있다. 하지만 구체적인 지원사항은 파악되지 않고 있다.

연구아젠다의 활용은 정책을 실시하는 정부 뿐 아니라 연구기관 및 연구자들에 의해서 활용되어야 하지만 노인과 고령화를 연구하는 연구자에게 연구아젠다에 대한 활용은 이루어지고 있지 못하다.

고령화와 관련된 이행을 점검할 수 있는 수단의 개발은 기본계획에 대해 매년 성과평가를 실시하도록 함으로써 이행에 대한 적절성에 대한 평가를 실시하고 있다.

16) 지역단위 및 국제적인 협력

지역단위 및 국제적인 협력에 대한 이행은 정부차원에서는 이루어지지 못하는 것으로 보여진다.

〈표 5-7〉 UN-ESCAP의 이행전략에 대한 우리나라의 이행실태(이행전략15~16)

이행전략	정책과제	기본계획
15. 국가적인 추진	15-1. 정보 수집 및 연구추진의 틀 마련	○
	15-2. 연구아젠더(2002, 발레시아 포럼) 활용	×
	15-3. NGO, 노인단체, 다양한 시민사회주체의 참여 촉진	△
	15-4. 전략의 영향력을 측정할 수 있는 지표 개발	×
	15-5. 고령화와 관련한 이행을 점검할 수 있는 수단 개발	△
16. 지역단위 및 국제적인 협력	16-1. 지역 및 국제적인 협력 촉진	×
	16-2. 다학제적 협력 촉진	×
	16-3. 지역별 정보·경험교환	×
	16-4. 관련지역단체 활동에 노화관련 이슈 포함	×
	16-5. 국제기구들의 고령화 이슈의 주류화 지원·촉진	×
	16-6. 기술적인 지원·자문제공에 있어서의 ESCAP의 역할 강화	×
	16-7. ESCAP에 의한 마카오 행동강령 점검 지원	×
	16-8. 지역네트워크 발전에 있어서의 ESCAP의 역할 지원	×

주: ○ 이행, △ 정책 계획을 수립되었으나 이행이 미흡, × 계획과 이행 미흡

제2절 NGO의 대응현황

우리나라의 NGO가 MIPAA에 보인 관심은 2002년도 마드리드에서 개최된 제2차 세계고령화회의(The Second World Assembly on Ageing, 2002. 4. 8~4.13) 참석을 통하여 가시화되었다. 본 회의에 사회복지법인이며 Help Age Korea인 한국노인복지회와 대한은퇴자협회에서 참가한 바 있다. 그러나 그 이후 MIPAA의 수행과 관련한 NGOs의 활동은 Help Age Korea가 UN-ESCAP회의에 참석한 것 외에는 가시화된 것이 없는 실정이다.

한편, 2008년 현재 노인복지와 관련하여 17개 민간단체가 정부로부터 8억 7천만원의 예산을 지원받고 있지만 이러한 단체 중 MIPAA에 대한 직접적인 언급과 관심을 보인 단체는 없다. 한편, 정부로부터 지원을 받고 있는 민간단체의 2008년도 사업계획서상에 나타난 관심분야를 기준으로 하여 살펴보면 MIPAA의 노인의 권리보호와 관련된 내용이 가장 많고 그 다음이 지역단위 및 국제적인 협력의 측면에서 이루어진 아시아 노인복지 교류 문화제, 서울국제노년학 의학 학술대회 등이 있다. 또한 노인인식개선과 관련된 사업도 실시되고 있다. 즉 NGO가 가장 활발하게 수행할 것으로 기대되는 노인의 권익보호와 관련된 사업이 상대적으로 많은 관심을 받고 있지만, 노인인식개선과 관련된 사업은 비교적 소극적인 편이다. 이는 IFA가 연령차별완화와 노인에 대한 이미지 개선을 관심사로 내세우고 있는 것에 비교해볼 때 많은 관심이 요구되는 측면이다.

반면, Help Age Korea의 경우는 UN-ESCAP을 중심으로 마카오 행동강령 마련을 위한 회의에 수차례 참석하였고, 2007년 9월에는 마카오에서 개최된 UN-ESCAP 이행상황 점검회의(High-level Meeting on the Regional Review of the Madrid International Plan of Action on Ageing)에 참석한 바 있다. 그러나 Help Age Korea의 활동은 10개 ASEAN(Association of East-Asian Nations) 회원국을 대상으로 실시하고 있는 ‘홈케어’프로젝트의 진행상황

보고에 초점이 두어져있다. 즉, 보고내용이 우리나라에서의 MIPAA의 성공적 이행을 위해 어떠한 역할을 하고 있는가 보다는 아시아지역에서 어떠한 역할을 하고 있는가에 초점이 두어져 있는 것이다. 이는 MIPAA가 국제적인 협력을 강조하고 있다는 점에서 볼 때 의의있는 작업이다. 그러나 한편 국내적인 관심제고에 대한 노력과 NGO의 입장에서 본 국내의 MIPAA 실행실태에 대한 평가와 제언 등에 관한 관심 또한 요구된다는 점에서 볼 때 향후 이러한 측면에 대한 적극적인 역할이 요구된다.

즉, MIPAA에 대한 사회적인 관심과 이행에 있어서의 공공분야와 민간분야의 협력이 중요하다는 점에서 볼 때 사회적 관심의 환기라는 측면에는 NGO의 활동이 매우 미미한 것으로 보인다.

〈표 5-8〉 2008년도 노인복지 민간단체 지원 사업 현황

단체명 (17 단체)	사업(30개 사업) 내용
대한노인회	- 『노인생활』 소식지 발간
	- 교통안전봉사자 발대식 및 노인자원봉사자 교육 경진대회
	- 경로당 운영혁신사업
	- 전국 노인 게이트볼 대회
	- 5월8일 어버이날 변경여부 의견 수렴
	- 부모간병 시 특별휴가제 도입에 따른 의견 수렴
전국노인복지단체연합회	- 아시아 노인복지 교류 문화제
한국노인복지시설협회	- 노인복지시설 직원 교육훈련사업
	- 농촌지역 교육기관 설립 지원
한국노인과학기술단체연합회	- 서울 국제 노년학 의학 학술대회
한국치매협회	- 치매예방과 치료를 위한 지역사회 인지 재활 프로그램 2차 시범사업
	- 배회노인 인식표 보급관련 홍보
	- 치매에 대한 인식개선 홍보지원 사업
한국재가노인복지협회	- 재가노인복지시설 종사자 교육훈련 및 재가 노인복지 대회
한국노인종합복지관협회	- 노인종합복지관 전국대회
	- 2008년도 지역사회 독거노인 사례관리 서비스 강화

단 체 명 (17 단체)	사 업(30개 사업) 내 용
	- 노인소비자 피해예방 및 구제관련 홍보지원
	- 노인사기 등 대처방법 매뉴얼 제작 보급
한국시니어클럽협회	- 시니어클럽 종사자 워크샵
중앙노인보호전문기관	- 노인인권보호를 위한 옴부즈맨 사업
서울시노인보호전문기관	- 노인 자살 예방 및 사회적 관심 제고를 위한 교육 홍보
어린이재단	- 실종노인 찾기 사업
대한노인복지후원회	- 전국 웃음경연대회
한국치매가족협회	- 치매 팔찌 대응 용품(배회가능 어르신 인식표 (명찰) 보급 사업)
	- 치매 서포터즈 양성교육 지원 사업
한국노인복지진흥재단	- 노인인식개선을 위하여 개발된 교재를 사용하여 교사연수교육 및 학생 시범교육 실시
(사)대한간호협회	- 재가요양기관 창업모형 개발연구사업
(사)동북아평화연대	- 연해주 고령인 노인들니 및 보청기 지원 사업
한국보건사회연구원	- '08년 민간단체 지원 사업 평가

제3절 학술영역의 대응현황

가. 연구과제

UN과 국제 노년학회(IAGG)의 연구과제 권고에 대해 우리나라에서 얼마만큼 적극적으로 대처했는지를 살펴보기 위하여 노인복지와 관련된 대표적인 학술진흥재단 등재학술지인 『한국노년학』을 중심으로 2002년 이후 발표된 논문들을 분석하여 보았다(표 5-9 참조).

가장 많은 연구가 제출된 분야는 ‘삶의 질’에 관한 연구로서 총 284편 가운데 53편이 이 분야에 해당하는 연구로 분석되었다. 다음으로 ‘육체적 건강 및 정신적 건강’과 관련된 연구가 모두 47편이 있었으며 케어시스템

과 관련된 연구가 40편이었다⁸⁾.

이러한 연구편수를 MIPAA의 기본방향별로 나누어 살펴보면 노인과 발전이라는 주제와 관련된 연구논문이 47개로 발표논문의 16.5%를 차지하여 MIPAA가 제시한 3개의 기본방향 중 가장 관련 연구가 적게 이루어진 것으로 나타났다. 반면 노년까지의 건강과 안녕증진과 관련된 연구논문이 총 141편을 49.6%를, 능력을 부여하고 지원하는 환경확보관련 논문이 63편으로 22.2%, 이행과 사후조치관련 및 기타 논문이 33편으로 11.6%를 차지하고 있다. 즉, 상대적으로 인구 고령화로 인한 거시사회적 변화와 발전에 관해 분석한 연구가 부족하며 또한 노인 빈곤, 사회보장제도와 관련된 연구와 노인의 경제적 보장에 대한 연구 성과가 취약한 것으로 나타났다. 물론 인구고령화와 거시사회적 변화에 관한 연구는 한국노년학회지 외에도 관련된 다양한 학회지를 통하여 발표될 가능성이 다른 연구과제의 경우에 비하여 높다. 하지만 한국노년학회지가 갖고 있는 대표성과 다른 연구영역의 경우도 관련학회지가 다수 존재한다는 점에 비추어 본다면, MIPAA의 이행 권고와 국제적 기준에 맞는 연구 과제의 진행을 위해서 향후 빈곤·사회보장제도·노인의 경제적 보장의 측면에 대한 관심과 고령사회로의 이행을 예비하는 거시적 구조·환경에 대한 관심과 연구가 절실히 필요함을 알 수 있다.

한편, 제4장에서 제시된 주요연구영역별로 논문의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같은 특징이 발견된다(부록 2 참조). 주요연구 영역 1인 사회참여 및 통합과 관련된 논문의 주요내용이 노인에 대한 태도 및 차별, 자원봉사 및 취업관련, 학대와 관련된 것이다. 상대적으로 노인의 사회경제적 기여에 관한 고찰 및 노인의 정치적 참여 실태 및 활성화 전략마련 등과

8) 동일한 논문이 다양한 연구영역과 주제를 포함하고 있으며 연구주제의 초점은 분석자에 따라 상이하게 파악될 수도 있다는 점에서 논문수보다는 발견된 경향성에 주목하고자 한다.

같은 주제에 관한 연구는 이루어질 않고 있다.

주요 연구영역 2인 경제적 보상과 관련해서는 발표논문이 노인의 노동 시장 참여에 편중된 경향이 있으며, 생애주기관점에서 이루어진 자산·저축·소득·소비에 관한 연구가 전혀 없다. 또한 세대간 이전에 대한 심도있는 논의 또한 부족하다. MIPAA의 주요 강조점이 생애주기관점이라는 점에서 볼 때 좀 더 동태적인 관점에서의 연구가 요구된다 하겠다. 더불어, 주요 연구영역 3인 거시사회적 변화와 발전관련 논문도 2편에 불과하다는 사실은 우리사회의 지속가능성을 점검할 수 있는 학문적 토대가 미약함을 보여주는 것이라 할 수 있다.

주요 연구영역 4인 빈곤과 주요 연구영역5인 사회보장제도와 관련해서는 각각 5개의 논문이 발표되었을 뿐이다. 이중 빈곤현상에 초점을 둔 연구는 1편뿐이며 다른 4편은 빈곤이 생활의 다른 측면에 미치는 영향을 연구관심으로 하고 있는 것이다. 따라서 젠더등과 같은 제요인에 따른 빈곤의 차이, 노년기 빈곤지표의 개발과 같은 빈곤문제를 심층적으로 살펴보는 연구가 추가적으로 요구된다.

노년까지의 건강과 안녕증진이라는 기본방향과 관련된 주요 연구영역 6~주요 연구영역 9의 경우 가장 활발히 논문이 발표된 영역이지만, 이 또한 다양한 주제에 걸친 연구가 이루어지지 못하고 있다. 건강한 노화를 위한 사회적·경제적·환경적 요인의 규명, 성인생존률에 대한 측정, 유전공학의 업적과 환경 및 건강행위의 상호작용에 관한 연구, 영양학적 조건과 이의 향상을 위한 개입방안, 노화 결정 메카니즘, 비만이 수명에 미치는 영향등과 같은 주제에 대한 연구는 매우 부족할 상황이다. 더불어 삶의 질에 관한 논문이 활발히 발표되었지만 생애주기적 관점에서 생애주기 전반에 걸친 장애와 삶의 질의 관련성이나 도시화나 고령친화적 환경과 같은 물리적 환경이 노인 개개인의 삶의 질에 미치는 영향에 대한 연구가 없어 이러한 부문에 대한 향후 연구가 요구된다.

능력을 부여하고 지원하는 환경 확보한다고 하는 기본방향과 관련해서는 비교적 다양한 주제의 연구가 이루어지고 있지만 성인지적 관점에서 공식 및 비공식 케어제공실태 및 접근성 제고 방안의 모색 등의 는 부족한 상황이다.

〈표 5-9〉 국제적 노년 연구 과제 대비 국내 노년학 연구 현황

MIPAA의 기본 방향	연구영역	해당 연구편수
1. 노인과 발전	1) 사회참여 및 통합	25
	2) 경제적 보장	10
	3) 거시사회적 변화와 발전	2
	4) 빈곤	5
	5) 사회보장제도	5
2. 노년까지의 건강과 안녕증진	6) 건강한 노화	30
	7) 생의학	11
	8) 육체적·정신적 건강	47
	9) 삶의 질	53
3. 능력을 부여하고 지원하는 환경 확보	10) 케어 시스템	40
	11) 가족, 친족 및 지역사회 의 구조 및 기능 변화	23
이행과 사후조치	12) 정책설계, 이행, 모니터링, 평가	8
기타	13) 기타	25
	전체	284

나. 사회지표

MIPAA와 관련하여 제시된 지표가 우리나라에서 갖는 의미는 그러한 지표를 통하여 지향하고 있는 내용이 무엇인가 하는 측면과 그러한 지표를 산출할 수 있는 통계자료원이 확보되고 있는가라고 하는 두가지 측면을 통하여 살펴볼 수 있다.

제시된 지표에 나타난 지향성에 비추어 볼 때 우리나라의 경우 인구고령화 현상 자체의 장기적인 전망에 대한 관심이 가장 적극적으로 반영되고 있음을 확인할 수 있다. 예를 들어 장래인구 추계가 2050년까지 실시되고 있으며 각종 인구학적 지표 산출을 위한 기반이 마련되어 있다.

그러나 UN이 제시한 사회지표가 지향하고 있는 방향성의 대부분은 소극적으로 반영되고 있다. 첫째 사회지표가 노인에게 최소한의 보호가 가능한 사회체계를 구축하여야 한다는 점을 분명히 보여주고 있는데 비하여 우리나라에서는 이러한 최소한의 소득을 확보하기 위한 관심이 상대적으로 소홀하다. 즉, 최소소득보장의 관점보다는 공적노후소득보장체계에 있어서의 사각지대 해소라는 맥락 속에서 제도설계가 이루어지고 있다(정경희 외, 2007). 따라서 향후 최소소득의 보장이라고 하는 노후소득의 최소수준 확보라고 하는 내용적인 측면에 대한 관심이 요구된다.

둘째, 생애사적 관점의 반영은 그리 적극적이지 못하다. 특히 UN이 제시한 사회지표에는 생애사적 관점에서 소득과 부의 흐름을 살펴보는 개별 지표들이 많이 제시되어 있는데 비하여 아직 우리나라에서는 그러한 지표가 산출되지 못하고 있다. 이는 이론적이고 선언적인 공감대는 이루어져 있지만 조작적 정의가 이루어지는 구체적인 단계에는 달하지 못했으며, 이는 일부 지표를 뒷받침할 수 있는 통계자료원이 확보되지 못한데 기인하는 것으로 파악된다. 최근 고령화연구패널(노동부와 노동연구원)과 국민노후보장패널(국민연금관리공단)이 시작되어, 향후 그러한 자료원이 확보될 가능성이 있다.

셋째, 좀 더 노인 집단 내의 다양성에 주목할 필요가 있다. MIPAA와 관련하여 제시된 지표 각각에는 노인의 성, 연령, 교육수준에 따른 불평등이 강조되고 있다. 우리나라의 경우 노인을 대상으로 한 조사보고서(예: 정경희 외, 2005)가 성, 연령, 교육수준별로 조사결과를 보고하고 있으며, 노인복지지표(정경희 외, 2002)에서도 집계항목으로 연령, 성, 지역을 제시

하고 있는 등, 성과 연령에 대한 가시화는 이루어지고 있다. 그러나 상대적으로 교육수준에 대한 관심이 부족한 편이다. 따라서 노인의 다양성에 대한 관심을 조금 더 구체화할 필요가 있다.

넷째, 제시된 지표에서 강조되고 있는 노인의 무보수노동의 규모와 그 사회적 가치에 대한 충분한 인지와 평가가 이루어지지 못하고 있다. 여성의 경우 여성이 행하고 있는 무보수노동에 대한 다각적인 관심(문숙재, 2003; 박수미, 2005)이 두어졌던 것에 비하면 노인의 무보수노동, 더 나아가 일생동안 수행되는 보수노동과 무보수 노동의 실태에 대한 관심은 매우 부족하다 하겠다. 향후 이러한 지표의 구체화 작업을 통하여 노인의 사회적 기여를 가시화하고, 그를 기반으로 하여 노인에 대한 부정적 이미지 개선을 통한 사회적 통합과 세대간 갈등완화라고 하는 결과로 이어가는 노력이 경주되어야 할 것이다.

다섯째, 노인을 대상으로 한 적극적인 노동참여에 대한 관심이 부족하다. 즉 노인의 경제활동을 저해하는 요인을 파악하고 그에 대한 적극적인 대응이 이루어지고 있는가를 다각적으로 파악하고자 하는 시도는 이루어지지 못하고 있다. 현재 정확한 퇴직실태에 대한 자료, 퇴직의 유형에 관한 관심과 통계자료가 없는 실정이다. 또한 노인의 취업가능성을 높이기 위한 방안의 모색을 이루어지지 못하고 있다. 적극적 노동시장정책에 참여하고 있는 (준)고령자와 노인에 대한 통계자료는 산출되지 못하고 있다. 그러나 한국보건사회연구원이 수행하고 있는 차상위실태조사나 복지패널 자료를 분석하면 그러한 자료가 산출될 수 있다는 점에서 볼 때 이는 사회적 관심이 부족하다는 것을 반증하는 것이라 할 수 있다.

여섯째, MIPAA와 관련하여 제시된 지표체계에는 사회의 지속가능성에 대한 관심이 매우 강하게 나타나 있지만 실제 우리나라에서는 사회보장제도의 지속가능성을 세밀하게 측정할 수 있는 지표의 개발과 점검이 이루어지지 않고 있다. 또한, 정책적인 측면에서도 국민연금 및 지역연금의 지

속가능성을 제고하기 위해 개혁이 필요하다는 지적은 많이 이루어지고 있으나(석재은, 2002), 근본적인 재정안정화 방안과 장기적인 개혁방향에 대한 사회적 합의도출이 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

한편, 지표를 구체화할 수 있는 통계자료원의 확보라는 측면에서 보면 무엇보다 먼저 영역별 차이가 두드러진다(부록1 참조). 인구학적 지표들은 거의 확보되어 있는데 비하여 노동시장참여와 관련된 개별지표들에 대한 것들은 상당수가 관련된 개념에 대한 정확한 규정과 관심이 두어져 있지 않거나 정확한 정의에 기초한 통계자료가 산출되지 못하고 있는 실정이다. 따라서 생애주기적인 관점에서 노동시장에의 진입과 진출과 관련된 현황을 정확히 파악할 수 있는 통계자료를 산출하기 위한 노력이 요구된다.

둘째, 가용한 통계자료원이 있으나 실제 지표의 정의에 맞도록 가공되어 발표된 적은 없는 지표들이 상당 수 있다. 예를 들어 빈곤지속율, 55세 이상 노동자의 적극적 노동시장 프로그램 참여실태 등은 기존의 자료를 활용하여 통계자료의 산출이 가능하지만 아직 그러한 시도가 이루어지지 않고 있다. 한편 개별연구자에 의하여 발표되었으나 공식적인 통계로 인정되지 않고 있는 경우가 있는데 대표적인 것인 무장애기대여명(권영훈 외, 2002)과 건강수명과 관련된 자료이다(강은정 외, 2007). 따라서 향후 MIPAA의 이행이라는 맥락 속에서 지표체계를 정비하고 그에 따라 통계자료를 가공 및 발표하여 대표성을 갖도록 하는 공식적인 과정이 요구된다.

셋째, 개별지표의 근간을 이루는 제도자체가 없어 관련 자료의 산출이 어려운 경우가 많다. 예를 들어 최소소득보장과 관련해서는 정확한 의미의 최소소득보장의 개념이 정리되어 있지 않아 관련된 통계자료를 산출하기 어려운 상황이다. 이러한 경우는 제도의 도입 및 보완작업이 선행되어야 할 것이다.

제6장 결론

앞서 살펴본 것처럼 MIPAA의 기본방향제시에 기초하여 지역별로 이행 계획이 수립되었고 WHO, ILO 등 주요 국제기구에서도 MIPAA에 기초하여 기구의 고유목표에 특화된 관심사를 제시한 바 있다. 또한 NGO와 학계에서도 MIPAA의 구현이라는 맥락 속에서 활발한 활동과 지향점을 구체화하는데 필요한 과제를 제시한 바 있다. 제5장에서는 그러한 방향과 과제에 비추어 우리나라에서의 대응현황을 주체별로 살펴보았다. 본장에서는 이러한 주체별 대응현황에서 나타난 특징과 시사점을 MIPAA의 기본방향의 구현, 다양한 주체의 참여, 개별 이행전략의 구현이라는 측면에서 정리하고 시사점을 찾아보고자 한다.

제1절 기본방향에 대한 관심과 구현정도

MIPAA의 기본방향 중, 고령화의 주류화는 생애주기적인 관점과 성인지적 관점의 구현에 비하여 사회적 관심을 많이 받았고 실현도도 가장 높은 것으로 판단된다. 무엇보다 먼저 2005년 「저출산고령사회기본법」이 제정되어 고령화의 주류화가 이루어질 수 있는 법적 근거가 마련되었다. 이러한 법적 근거에 기초하여 저출산고령사회기본계획이 수립되었다. 또한 저출산고령화문제를 해결하기 위한 사회협약을 하였고, 부처간의 협력을 활성화하기 위하여 대통령 직속 「저출산고령사회위원회」가 설치되었다. 그러나 2008년부터는 대통령 직속에서 보건복지가족부내의 위원회로 그 위상이 격하되었다. 이는 형식적인 협력과 조정은 이루어졌으나 그에 비

하여 내적인 협력과 조정은 활발히 이루어지지 않던 현상의 해결이 그리 원활하지 않을 수 있을 것으로 예상된다. 즉 고령화의 주류화를 위한 법적 및 행정적인 기반은 마련되었으나 내실화를 위한 노력이 계속 경주되어야 할 것이다.

반면 생애주기적 접근의 구현을 위한 가시적인 노력은 발견되지 않는다. 사회구성원 개개인이 출생부터 사망까지 보수노동과 무보수 노동의 배분을 어떻게 하고 있으며, 그에 대한 적절한 사회적 평가는 이루어지고 있는지, 그러한 실태를 반영한 사회보장체계는 구축되어 있는지와 같은 질문이 정책결정의 파라다임으로 제시되고 있지는 못하다. 이러한 현상은 학술적 연구나 경험적 자료 구축 등의 영역에서도 마찬가지이다. 2002년 이후 한국노년학회에 발표된 논문중 생애사적 관점을 논문의 관심사로 제시한 것은 2개에 불과하며(부록 2 참조), 생애사적 관점에서 소득 및 부의 변화와 노동시장참여행태의 변화를 파악할 수 있는 경험적 자료가 확보되어 있지 않은 상태이다. 최근 이루어진 패널자료를 통하여 그러한 생애사적 관점에서의 경험적 분석이 가능해질 것으로 기대된다.

고령화 대응전략마련과 이행에 있어 성인지적 관점의 구현의 경우도 사회적인 관심이 미비하다. 일반적인 성주류화는 한국여성정책개발원을 중심으로(김양희 외, 2007) 활발히 이루어져왔지만, 고령화 대응전략의 맥락에서 논의된 적은 없다. 또한 노년학자를 중심으로 하여 고령화 대응전략에 성인지적 관점을 도입해야 할 필요성을 담론의 수준으로 제시한 시도는 없다. 단지 개별 논문을 통하여 다양한 측면에서 여성노인과 남성노인이 어떻게 다른가를 밝히는 시도만이 이루어졌을 뿐이다(부록 2 참조). 그러나 기존 통계자료의 경우는 성별 자료가 꾸준히 발표되고 있다. 따라서 성인지적 시각을 고령화대응전략에 융합시키려는 노력과 담론화 노력이 요구된다.

제2절 다양한 주체의 참여

MIPAA의 구현과 관련하여 강조되는 것이 다양한 주체의 참여이다. 즉 정부조직과 각 부처, 국제연합을 비롯한 국제기구, 시민사회, 사적영역, 국책연구기관, 대중매체 등의 다양한 주체가 참여해야만 계획의 구현이 가능하다는 것이다. 우리나라의 경우 정부조직과 각 부처, 국책연구기관 및 조사기관의 참여는 상대적으로 활발했던 것으로 파악된다. 앞에서 서술한 것과 같이 법 및 행정적 기반이 마련되었으며, 고령화와 관련된 국책연구기관 및 민간연구기관에서의 연구보고서가 다수 발간되었다.

그러나 상대적으로 시민사회나 사적영역, 대중매체의 참여는 소극적이었다. 저출산고령화에 대한 범사회적인 관심을 제고하기 위한 사회협약 등의 시도가 있었지만 지속성과 적극적 활동이라는 측면에서 아쉬움이 있다. 또한 NGO의 활동도 그리 활발하지는 않은 상황이다. 우리사회에서의 NGO의 활동이 선진국에 비하여 그 역사가 짧다는 것, 노인의 교육수준이 낮고 시민참여의 경험이 적다는 점도 원인 중의 일부일 것이다. 향후 시민사회와 사적영역에서 고령화에 대한 대응전략을 마련하고 노인의 참여를 제고하기 위한 노력, 사회적 관심의 환기 등의 영역에서 좀 더 적극적이고 체계적인 역할을 수행해야 할 것이다. 더불어 국제기구와의 협력체계 구축에 있어 정부와 민간단체의 적극적인 관심이 요구된다. 구체적으로, MIPAA의 이행과 관련하여 UN의 다양한 기구 및 UN-ESCAP의 점검과 리뷰를 위한 각종 회의에 적극적으로 참여하여 우리나라의 이행현황을 널리 알리고 협력체계의 구심점으로서의 역할을 수행하기 위한 시도가 요구된다 하겠다.

또한 학계의 참여와 관련해서는 노인을 대상으로 한 연구와 경험적 자료 구축 외에도 고령화가 사회전반에 미치는 영향과 함의를 밝혀낼 수 있는 연구와 개념 정의 및 담론의 제기라는 좀 더 다학제적이고 생애사적인

접근에서 이루어지는 연구가 활성화되어야 할 것이다.

한편 노인의 통합과 참여라는 측면에서는 아직 수준이 매우 낮은 것으로 평가된다. 의사결정과정에서의 노인의 대표성을 제고하려는 노력은 이루어지지 않고 있다. 저출산고령사회기본계획에 그와 관련된 정책방안이 전혀 제시되고 있지 않은 것이 단적인 예이다. 향후 노인의 대표성을 제고하여 참여적인 정책 평가와 제안 등이 이루어질 수 있는 다양한 방안이 모색되어야 할 것이다.

제3절 이행전략 및 내용 대비 개별정책

MIPAA에서 제시하고 있는 방향에 기초하여 우리나라에서 2002년도 이후 수행된 주요 정책이행 실태와 시사점을 정리해보면 다음과 같다. 노인이 사회의 발전을 향유하기 위한 이행전략사항의 이행정도는 매우 다양하다. 노년기의 적절한 사회적 보호와 보장을 위한 정책적 이행상태의 문제점에 대한 인식은 이루어졌지만 사회적 합의를 통한 가시적인 성과는 없는 상태로 정리될 수 있다. 빈곤감소와 관련해서는 2008년부터 기초노령연금제도가 도입되었고 노인일자리 사업이 지속적으로 수행되고 있어 빈곤감소를 위한 기반은 만들어진 것으로 판단된다.

한편, 위기상황에 놓인 노인에게 적절한 보호를 제공하기 위한 정책은 부족한 상태이다. 노인학대를 예방하고 학대노인에게 적절한 보호를 제공할 수 있는 인프라가 부족하며, 특히 자연재해 피해 노인에 대한 체계적인 보호체계는 구축되어 있지 못하다.

또한 노화와 노인에 대한 긍정적 태도를 고취하기 위한 정책은 다양하게 이루어지고 있지만 체계적이고 장기적인 계획은 부족하며 가시적인 효과는 아직 없는 것으로 보인다. 노화와 노인에 대한 긍정적 태도의 배양은 단기간 이루어지는 것이 아니라는 점에서 지속적이고도 체계적인 전략

마련이 요구된다.

또한 노인고용과 관련해서는 정책적 관심이 노인일자리 사업 등에 두어졌을 뿐 노동시장에서의 노인의 불리함을 극복하고 노인의 고용가능성을 높이기 위한 적극적인 노력은 부족하였다. 이러한 시도는 일과 교육의 상호연계성의 제고와 노동조건외 고령친화성 제고, 노인에 대한 긍정적인 이미지 제고 등에 기초할 때 효과적일 것이다.

MIPAA의 두 번째 방향인 건강과 안녕의 제고와 관련해서는 고령화가 사회의 부담으로 작용하지 않도록 한다는 맥락에서 정책적 관심이 두어져 왔다. 수년간의 준비를 거쳐 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도가 도입되었고 치매대책의 발표, 노인보건 TF구성 등의 가시적인 정책적 관심이 두어져 왔다.

반면, 지원하는 환경확보와 관련해서는 사회서비스와 가족유대 강화를 위한 서비스의 내실화 서비스 이용에 있어서의 노인의 권리보호에 있어서의 관심은 부족한 것으로 판단된다. 노인과 가족, 사회서비스와 지역사회 지지, 주거와 환경, 수발과 수발자 지지, 노인의 권리보호에 대하여 정책적 관심이 없는 것은 아니지만 정책과제로서의 정의만 된 상태로 내용의 충실성에 있어서는 구체화가 필요한 영역인 상태이다.

가장 관심이 소홀한 영역이 MIPAA 이행에 관한 지역단위 및 국제적인 협력이다. 이는 앞서 지적된 것처럼 다양한 주체의 참여라고 하는 기본방향에 비추어볼 때 국제기구와의 연계작업이 소홀했음을 의미하며, 국내적인 기반이 어느 정도 마련된 상황에서 한 단계 도약을 위해서는 국제회의에의 적극적인 참여를 통한 관점의 확대와 정책적 벤치마킹의 기회 확보 등이 향후 과제임을 의미한다.

참고문헌

- 강은정·김나연·김동진·김혜련·변용찬·서미경·신호성·허순임·김광기·신해림·배상철·양윤준·이명선·정세환·조성일, 『국민건강영양조사 제3기 조사결과 심층분석 연구: 건강면접 및 보건의식 부문』, 질병관리본부·한국보건사회연구원, 2007.
- 고령화 및 미래사회위원회, 『고령화 및 미래사회위원회 목표와 비전』, 고령화 및 미래사회위원회, 2004.
- 국민연금연구원, 『국민노후보장패널조사』, 국민연금연구원, 2007.
- 권영훈·윤석준·김창엽·김용익·신영수, 「국민건강면접조사를 이용한 한국인의 DALE (Disability-Adjusted Life Expectancy)에 관한 연구」, 『예방의학회지』 제35권 제4호, pp. 331-339, 2002.
- 김양희·장미혜·김경희, 『국가균형발전모델의 성 주류화 전략 개발』, 한국여성정책연구원(구 한국여성개발원), 2007.
- 문숙재·윤소영, 『무보수 가사노동 위성계정 개발을 위한 연구』, 여성부·이화여자대학교, 2003.
- 박수미·선보영·김진옥, 『한국여성의 생활세계에 관한 연구』, 한국여성개발원, 2005.
- 석재은·원종욱·김수봉·백화중·김용하·김성민·김태완, 『국민연금 재정안정화 방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2002.
- 이삼식·정경희·신윤정·이소정·박세경·이윤경·박종서·장보현·최효진, 『2007년도 저출산·고령사회정책 성과평가』, 한국보건사회연구원, 2008.

- 저출산고령사회위원회, 『5개년저출산고령사회기본계획수립(1차)』, 저출산고령사회위원회·한국보건사회연구원, 2006b.
- _____, 『제1차 저출산고령사회기본계획』, 대한민국정부, 2006a.
- 정경희, 「인구고령화 대응책 마련에 있어서 제2차 세계고령화가 갖는 정책적 함의」, 『보건복지포럼』, 68, pp.67-73, 2002.
- 정경희·김미혜·정순돌·이윤경, 『한국의 노인복지지표 개발에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 2002
- 정경희·오영희·석재은·도세록·김찬우·이윤경·김희경, 『2004년도 전국 노인 생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 2005.
- 정경희·최현수·방효정·이현주·석재은, 『노후소득보장강화를 위한 경로연금 개편방안』, 한국보건사회연구원, 2007.
- 통계청, 『고령자통계』, 매년도.
- 한국보건사회연구원, 『복지패널조사』.
- _____, 『차상위실태조사』.
- 한국노동연구원, 『고령화연구패널조사』, <http://www.klosa.re.kr>, 2006.
- Bernd Marin and Asghar Zaidi(Eds.), *Mainstreaming Ageing-Indicators to Monitor Sustainable Policies*, Ashgate Publishing, pp.755-782, 2007.
- United Nations, *First review and appraisal of the Madrid international plan of action on ageing: preliminary assessment*, Commission for social development, 2008.
- _____, *Guide to the national implementation of the Madrid international plan of action on ageing*, Department of economic and

social affairs, New York, 2008.

_____, *Development in an ageing world-World economic and social survey 2007*, Department of economic and social affairs, New York, 2007.

_____, *Overview of the ageing situation in the UNECE region*, 2007 UNECE ministerial conference on ageing, Spain, 2007.

_____, *Regional of the implementation of MIPAA in Asia and the pacific*, ESCAP, 2007.

_____, *Emerging issues and developments at the regional level: emerging social issues*, Economic and social commission for asia and the pacific, Bangkok, 2003.

_____, *Madrid International Plan of Action on Ageing*, 2002.

_____, *Regional implementation strategy for the Madrid international plan of action on aging*, Economic commission for Europe, UNECE Ministerial Conference on Ageing Berlin, 2002.

IFA 홈페이지 www.ifa-fiv.org

Help age international 홈페이지 www.helpage.org

【부 록】

부록 1 개별지표의 정의 및 자료원

부록2 학술지(한국노년학회지) 발표 논문의 주제

【부록 1】 개별지표의 정의 및 자료원

I. 인구학적 지표

1. 기초 및 인구고령화

1-1. 인구크기

- 한 국가의 1950-2050사이의 인구추계를 주요 내용으로 하여 국가의 인구크기의 변화를 살펴보기 위한 것임.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『장래인구추계』

1-2. 연령 및 성별 인구 구성비

- 총조사 인구 또는 연앙추계인구의 성·연령별 인구로, 총인구에 대한 성·연령별 인구구성비를 계산함.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『연앙인구추계』

1-3. 중위 연령

- 총인구의 중위연령을 통하여 1950~2050사이의 추이를 살펴보는 데 의의를 두고 있음.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『추계인구』

1-4. 장래 연령 (prospective age)

- 여명에 표준화된 중위연령
- 한국의 자료원: 정확한 자료는 제시되어 있지 않음.

1-5. 인구변화(자연증가, 총인구증가)

- 자연증가란 출생과 사망의 차이로, 총인구에 대한 자연증가인구의 비율이 자연증가율임. 따라서 자연증가율은 조출생률과 조사망률의 차이로 표시할 수 있음.
- 총체적 증가는 자연증가에 인구이동을 고려한 것으로 총인구증가와 자연증가의 차이가 순인구이동임.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『추계인구』, 『인구동태통계』.

1-6. 연령군별 인구구성

- 총인구의 구성을 년인구(0~14세), 생산연령인구(15~64세), 노년인구(65세 이상)로 나누어 1950~2050년의 기간의 추이를 살펴봄.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『추계인구』

1-7. 부양비

- 각 부양비의 1950~2050년의 기간의 추이를 살펴봄.
- 유년부양비= 총인구중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 유년인구(0~14세)의 백분율
- 노년부양비=총인구중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 노년인구(65세 이상)의 백분율
- 총부양비(TDR)= 총인구중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 유년인구(0~14세)와 노년인구(65세 이상)의 백분율= 유년부양비+노년부양비
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『추계인구』

1-8. 고령인구의 고령화

- 총 고령인구(65세 이상)에서 초고령(80세 이상)인구가 차지하는 부분을 살펴봄
- 초기고령에 비하여 후기고령인구의 비중변화가 정책적 대응책 마련에 있어 중요하다는 인식에 기초하여 있음.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』, 『추계인구』

1-9. 성·연령군별 단독가구·시설거주자의 비율

- 단독가구와 시설거주자의 비율이 연령군별, 성별로 어떻게 상이한가를 살펴봄으로써 노인인구의 거주형태가 타 연령군과 어떻게 다른가, 전기노인과 후기노인의 거주형태는 어떻게 상이한가를 살펴보고자 함.
- 한국의 자료원: 통계청, 『인구주택총조사』

2. 인구학적 결정요인

1-10. 성·연령별 기대수명

- 특정 연령에서의 이후 평균생존연수임. 성별로 각 연령대별로 살펴보고 있음. 이때 관심을 두는 연령은 0, 1, 20, 65, 80, 법적 퇴직연령이 65세가 아닌 경우 퇴직연령임.
- 한국의 자료원: 통계청, 『2005년 생명표』

1-11. 특정 연령에서의 생존율

- 일정의 연령층에 속하는 사람중에서 1년을 더 살 수 있는 사람의 비율, 즉 X 세의 사람이 1년간 생존하는 확률로, 생명표에서 사용되고 있음. 20, 60, 65, 80세를 기준 연령으로 제시하고 있음.

164 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 한국의 자료원: 통계청, 『2005년 생명표』

1-12. 퇴직후 연금지급기간의 추이(코호트 지표)

- 퇴직후 연금이 지급되는 기간의 추이를 파악하는 것으로, 은퇴여령과 은퇴연령과 실제 은퇴연령시의 기대수명과의 차이를 통하여 파악됨.
- 한국의 자료원: 실제 은퇴연령을 파악할 수 있는 통계 부재

1-13. 합계출산율(TFR)

- 연령별 출산율(15~49세 가임연령인구의 연령별 출산율)의 합계로서 한 사회의 출산수준을 타 사회와 비교할 때 단일지표로 활용됨.
- 한국의 자료원: 『인구주택총조사』

1-14. 순재생산율(NRR)

- 합계출산율에서 여아에 대한 출산율을 계산하고, 다시 여아출산시 어머니의 연령까지 생존할 수 있는 여아의 수로, 1에 근접하면 장래인구가 정지, 1보다 많으며 증가, 적으면 감소하게됨.
- 한국의 자료원: 『인구주택총조사』, 한국보건사회연구원, 『전국출산력 및 실태조사』

1-15. 순이동률

- 총인구증가와 자연증가의 차이로부터 계산됨.

- 한국의 자료원: 『인구주택총조사』

1-16. 건강지표

- 건강한 생활을 영위하는 수명을 뜻하는 것으로 삶의 질을 평가하기 위하여 기대수명을 장애와 병적 상태까지 고려하여 살펴보는 것으로 그 개념을 확장하였음.
- Eurostat에서는 무장애기대여명(Disability-Free Life Expectancy (DFLE))을 제안함. 건강한 상태는 기능/장애에 제한의 부재에 의해 정의되어짐. 출생과 65세에서의 무장애수명이 계산되고 있음.
- WHO에서는 건강수명(Healthy Life Expectancy HALE)를 제안함. 현재의 사망률과 건강상태의 분포에 기초하여 신생아가 건강한 상태에서 살 수 있는 기간으로 측정됨.
- 한국의 자료원: 개별 연구자(강은정 외, 2007; 권영훈 외, 2002)에 의하여 발표된 적은 있으나 공식통계로 인정받지는 못하였음.

1-17. 인구학적 사건

- 코호트 흐름에 급격한 변화를 가져온 사건이 있으면 파악하도록 함.

II. 소득과 부

1. 소득실태

2-1. 평균가처분소득

- 표준화된 가구소득의 의미임. 가구주 1, 타성인가구원 0.5, 14세 이

하의 아동 0.3의 지수를 반영하여 계산된 가구소득임.

- $\text{equivalence scale} = 1 \times \text{가구주} + 0.3 \times \text{추가성인가구원수} + 0.3 \times 14 \text{세 이상 아동수}$
- 연령 집단별(25-54, 55-64; 65-74; 75+)별로 계산
- 한국의 자료원: 유사한 지표 존재

2-2. 상대적 가처분소득

- 임의로 소비 또는 저축으로 처분할 수 있는 소득을 의미하는 가처분소득의 연령군별 차이를 살펴보려는 것임.
- 전체인구의 가처분 소득 대비 특정연령층의 가처분소득의 비율로 표현됨.
- 한국의 자료원: 한국은행, 『국민계정』

2. 소득분배와 구성

2-3. 소득계층별(S80/S20) 가처분소득 비율

- 연령군별 표준화 가구소득 하위 20%에 속한 개인의 전체소득 대비 상위 20%에 속한 개인의 전체 소득
- 한국의 자료원: 한국은행, 『국민계정』

2-4. 소득구성

- 연령군별, 하위 20%, 중간 60%, 상위 20%군의 소득구성(근로소득, 사적이전소득, 공적이전소득 등)
- 한국의 자료원: 통계청, 『가계조사』

3. 빈곤

2-5. 상대빈곤율

- 중위소득 60% 기준으로 계산한 빈곤율을 연령군별로 살펴봄.
- 한국의 자료원: 통계청, 『가계조사』

2.6. 중위소득 빈곤갭

- 빈곤선 대비 빈곤층의 중위소득과 빈곤선과의 차액의 %임.
- 한국의 자료원: 통계청, 『가계조사』

2.7. 빈곤지속율

- 전체인구 대비 조사시 빈곤상태에 있는 개인중 지난 3년간 2년 이상 빈곤상태에 있었던 사람의 비율
- 한국의 자료원: 발표된 통계자료는 없으나 복지패널(한국보건사회연구원)자료를 활용한 산출 가능.

2.8. (국가별 정의에 의한)비화폐적 박탈률

- 화폐적인 박탈 외에 국가별로 고유의 비화폐적인 측면에서 박탈상태를 파악할 수 있는 지표의 필요성을 제시하고 있는 것임.

4. 최소소득보장

2-9. 고령인구를 위한 최소소득보장제도의 특징

- 국가에서 고령인구에게 초소한의 소득을 보장해주기 위하여 도입하고 있는 제도의 특성을 기술하는 비계량적 지표임.

- 한국의 자료원: 최소소득보장제도의 정확한 개념 및 제도 없음.

2-10. 최소소득보장액

- 최소소득보장제도에 의하여 지급되는 최소보장액으로 평균연금액, 최저임금, 국가빈곤선 대비의 비율로 제시됨.
- 한국의 자료원: 최소소득보장제도의 정확한 개념 및 제도 없음.

2-11. 최소소득보장제도에 의존하고 있는 노인의 비율

- 노인중 최소소득보장제도의 급여자의 비율
- 한국의 자료원: 최소소득보장제도의 정확한 개념 및 제도 없음. 한시적으로 기초노령연금수급노인의 비율로 대체 가능.

2-12. 최소소득보장제도관련 1인당 지출액

- 최소소득보장제도에 대한 지출액을 급여자의 수로 나눈 액수임.
- 한국의 자료원: 현재 산출 불가능

5. 부

2-13. 부의 구성

- 각 가구 재산총액의 부의 요소별 구성비(주택, 개인연금, 국가연금, 다른 재정적 부 등)를 연령군별로 살펴봄.
- 한국의 자료원: 한국보건사회연구원, 『복지패널』

2-14. 부의 분포

- 각 연령군별로 부의 분포실태를 살펴봄.
- 한국의 자료원: 한국보건사회연구원, 『복지패널』

2-15. 퇴직시 개인의 평균부

- 상이한 급여수준(평균의 0.5, 0.75, 1, 1.5, 2, 2.5 수준)별 의무가입연금으로부터 발생할 것으로 기대되는 부(gross wealth).
- 한국의 자료원: 산출가능하나 아직 계산된 수치는 제시되어 있지 않음.

6. 소득과 부의 유동성

2-16. 연금수급자의 퇴직시의 소득구성의 변화

- 연금수급자가 퇴직 전후로 사적이전, 공적이전 등과 같은 주요 소득구성에 있어 변화를 경험했는가를 살펴봄.
- 한국의 자료원: 노동연구원, 『고령화연구패널조사』

2-17. 순 대체율

- 상이한 급여수준(평균의 0.5, 0.75, 1, 1.5, 2, 2.5 수준)별 퇴직이전의 임금소득 대비 예상되는 의무가입 연금소득의 비율
- 예를 들어 55-64세 연령군 대비 65-74세의 대체율을 비교해볼 수 있음.
- 한국의 자료원: 산출가능하나 아직 계산된 수치는 제시되어 있지 않음.

Ⅲ. 노동시장과 노동 시장 참여

1. 참여율

3-1. 55~64세의 경제활동참여율

170 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 전체연령, 25~54세군 등 노동참여 중심연령층 등과 비교하여 55~64세군의 경제활동참여율, 고용율, 경제활동인구 증가세, 전체인구의 중위연령 대비 경제활동인구의 중위연령 등을 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-2. (55~64세 군의) 실업률과 비경제활동율

- 전체인구, 25~54세, 25~45세 등의 기본집단과 비교하여 55~64세군의 실업률과 비경제활동율을 살펴봄으로써 이 연령대의 노동시장 참여실태를 살펴보고자 함.
- 실업률: 실업자가 경제활동인구(취업자+실업자)에서 차지하는 비율
- 비경제활동율: 구직활동을 하지도 않고 취업의사도 없는 사람이 전체 인구에서 차지하는 비율
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-3. (55~64세 군의) 장기실업율

- 실업자중 1년 이상 실업상태자의 비율
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-4. 무보수활동참여시간 대비 보수활동참여 시간

- 연령군별로 일상생활이, 보육, 보수노동, 무보수 노동 등 다양한 활동에 어떻게 배분되고 있는가를 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『생활시간조사』

3-5. 1)연령군별 장애율, 2)장애수당수급자중 근로로 인한 수급탈출율, 3) 50~법정은퇴연령이전 연령군중 장애수당수급자의 퍼센트: (1)40~65

세군 대비, (2)40~65세의 은퇴자수

- 다양한 산식을 통하여 장애율, 수급탈출율, 장애수당수급자의 비율 등을 통하여 장애로 인한 노동시장참여의 제한실태와 장애에 대한 사회적 보호가 적절히 이루어지고 있는가를 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 한국보건사회연구원, 『장애인 실태조사』

3-6. (교육수준별)연령군별 급여수준

- 교육수준을 통제[한 후에도 연령군별로 급여수준에 차이가 발생하고 있는사를 파악하고자 함.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-7. 1)강제퇴직 연령, 2) 해고법상의 연령제한, 3)연령과 연관된 퇴출이유, 4) 강제퇴직보호법의 존재 유무

- 각 국가에 연령으로 인한 노동시장에서의 퇴출 여부, 연령을 이유로 한 파면의 가능성 및 그로부터의 보호를 규정하고 있는 법률이 있는가를 파악함.
- 한국의 통계자료: 2008년 「고령상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법」을 통하여 연령차별금지가 명문화되었음.

3-8. 55~64세의 파트타임 취업비율

- 55~64세 연령군의 파트타임 취업비율이 전체인구 또는 타연령군(25~45세, 25~54세)과 비교하여 어떠한 차이를 보이는가를 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-9. 55~64세의 경제활동참여율과 취업률

- 장년층의 노동시장참여율과 취업률을 살펴보고자 하는 것으로, 지역별, 도농간 차이가 있는가를 비교함.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-10. 총 근로자중 55~64세의 비율

- 총근로자중에서 55~64연령군이 차지하는 비율을 각 기업의 규모별로 비교함.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

2. 실제퇴직연령과 퇴직의 유연성

3-11. 평균퇴직연령 또는 총취업시간

- 개인이 노동시장으로 영구히 물러나는 연령을 파악하는 것으로, 국가에서의 평균 퇴직연령으로 파악됨. 실제로 개인단위 자료로부터 통계산출이 어려울 수 있음.
- 대안적으로 한 개인이 평생 고용상태에 있던 시간을 계산할 수 있음. 현재 적절한 경험적 자료는 충분하지 않은 상태임.
- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-12. 노동력의 25%와 75%의 실제 퇴직연령

- 노동력의 각 분위별로 퇴직연령을 살펴봄
- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-13. 조기은퇴

- 법적인 퇴직연령과 실제 퇴직연령간의 차이를 살펴보기 위한 것으

로, 현실적으로 법적으로 규정된 퇴직연령보다 일찍 개개인의 퇴직이 이루어지는 경우가 많다는 사실에 주목하고 있음.

- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-14. 조기/늦은 은퇴자의 비율

- 법적인 퇴직연령과 실제 퇴직연령간의 차이를 살펴보기 위한 것으로, 현실적으로 법적으로 규정된 퇴직연령보다 일찍 또는 늦게 이루어지는 퇴직자의 비율을 파악함.
- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-15. 첫취업연령

- 처음 취업하는 연령을 파악함.
- 한국의 통계자료: 통계자료가 발표되어 있지는 않지만 복지패널(한국보건사회연구원) 자료를 활용한 산출 가능.

3-16. 근로와 비근로활동에의 시간할당

- 평생동안 아동기와 교육, 취업기간, 은퇴기간의 배분이 어떻게 이루어지고 있는가를 살펴보기 위한 것임.
- OECD의 경우 2000년 기준으로 파악된 노동시장 진입과 퇴장연령과 출생시 기대수명에 기초하여 계산.
- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-17. 일에 대한 내재적 조세

- 은퇴시점이 1년 길어질 때마다 얻게 되는 실제 혜택을 파악하고자 함.

- 은퇴시점이 1년 길어질 때마다 얻게 되는 실제 혜택을 파악하고자 함.
- 한국의 통계자료: 개념에 대한 사회적 관심이 거의 없으며, 따라서 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-18. 1) 유동적 퇴직경로 유무와 2)퇴직경로의 확산

- 3-7과 동일한 자료원에 기초한 것으로 도구적 의미를 가짐.
- 은퇴의 유형을 보여주며, 사회보장체계별로 법정은퇴연령 이전과 이후 은퇴자에 대한 인센티브가 있는가, 은퇴연령의 근로자에 대한 특화된 적극적 및 소극적 노동시장 프로그램이 있는가를 보여줌.
- 한국의 통계자료: 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3. 실업감소

3-19. 55세 이상 노동자를 대상으로하는 적극적 노동시장 프로그램 참여 자수

- 직업 연계, 직업 알선 원조, 교육, 직업적 안내, 상담 등과 같은 적극적 노동 시장 정책에 고령노동자들이 얼마만큼 참여하고 있는가를 파악하고자 하는 것임.
- 한국의 통계자료: 통계자료가 발표되어 있지는 않지만 복지패널(한국보건사회연구원) 자료를 활용한 산출 가능.

3-20. 55~64세의 교육수준별 취업률과 경제활동참가율

- 노동시장 욕구에 반응하도록 교육 과정을 형성하고 공적 교육과 취업간의 이행을 용이하게 하는 정책적 노력을 통하여 실업율을 저하시킬 수 있음.

- 이러한 맥락에서 교육수준별로 55~64세 군의 취업률과 노동시장참여율을 살펴보고 있음.
- 한국의 통계자료: 통계청, 『경제활동인구조사』

3-21. 임금대비 비임금 비용

- 노동자의 권리를 보호함과 동시에 비임금 노동비용을 감소시키는 방안의 모색이 이루어지고 있는 정도를 파악하는 것을 목적으로 함.
- 한국의 통계자료: 개념에 대한 사회적 관심이 거의 없으며, 따라서 정확한 통계자료 산출이 어려움.

3-22. 고용보호법, 세제

- 고용자들이 규제와 새로운 사업을 시작하는 것으로 장애하는 것과 같은 노동수요를 약화시키는 요인들을 파악하기 위한 지표임.

4. 고령 노동자들의 취업가능성 개선

3-23. (재)훈련활동에 참여하는 55~64세의 규모

- 고용자들은 그들의 피고용자들이 평생 교육을 통하여 재교육하고 재훈련할 수 있도록 장려해야 함.
- 55~64세군의 (재)훈련활동 참여실태를 파악하기 위하여 동일 연령군 인구규모와 동일연령군의 노동인구대비 규모를 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 통계자료가 발표되어 있지는 않지만 복지패널(한국보건사회연구원) 자료를 활용한 산출 가능.

3-24. 55~64세 근로자의 결근 또는 병가일수

- 일하는 환경을 개선함으로써 고령노동자의 취업가능성을 높힐 수 있음.
- 고령노동자의 결근 또는 병가일수를 통하여 그 사회의 근로환경이 고령친화적인가를 측정하고자 함.
- 한국의 통계자료: 통계자료 없음.

5. 이민자의 고령화

3-25. 출생지별(본토출생 여부) 취업률과 노동참여율

- 이민자가 본토출생자에 비하여 취업과 노동시장참여에 있어 불이익을 경험하고 있는가를 파악하고자 함.
- 한국의 통계자료: 아직은 고령이민자가 적으며, 관련통계자료 없음.

3-26. 출생지별(본토출생 여부) 실제 퇴직연령

- 이민자가 본토출생자간의 실제 퇴직연령에 있어서의 차이를 통하여 노동시장참여에 있어서의 불이익의 한 측면을 살펴보고자함.
- 한국의 통계자료: 아직은 고령이민자가 적으며, 관련통계자료 없음.

3-27. 이민자의 퇴직후 거주권리

- 이민자가 퇴직후에도 계속 거주할 권리를 갖고 있는가를 살펴봄.
- 한국의 통계자료: 아직은 고령이민자가 적으며, 관련통계자료 없음.

3-28. 이민자의 평균임금

- 이민자가 본토출생자와 비교하여 평균임금에 있어 차별을 경험하고

있는가를 전반적인 임금차이와 은퇴시의 임금차이를 통하여 살펴보고 있음.

- 한국의 통계자료: 아직은 고령이민자가 적으며, 관련통계자료 없음.

6. 연령장벽과 은퇴 및 취업에 있어서의 고령노동자에 대한 차별 철폐

3-29. 고령노동차차별 완화를 위한 캠페인

- 고령노동자에 대한 사회적 인식을 개선하기 위한 인식 캠페인 또는 국가적인 공공 캠페인이 있는가를 파악함.
- 한국의 자료: 관련 사항 없음.

3-30. 관련 지출

- 고령노동자의 차별을 완화하기 위하여 정부가 지출한 액수를 파악함.
- 한국의 자료: 국가적인 캠페인이 없어 파악 불가능.

3-31. 캠페인의 효과성 평가척도

- 고령노동자의 차별을 완화하는 것을 목적으로 실시된 캠페인의 효과성을 측정하기 위한 평가도구가 있는가를 살펴봄.
- 한국의 자료: 통계자료 없음. 향후 개발 필요.

IV. 사회보장과 재정적 지속가능성

1. 적절한 소득유지

4-1. 현재와 미래의 대체율

178 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 실재가 아니라 유형화된 대체율을 파악하고 있음.
- 모든 노령 인구를 위한 안정된 소득을 성취한다고 하는 목표를 달성할 수 있는가를 가늠하기 위한 것임.
- 장애가 있거나 노동연령이 아닌 연령층에 대하여 빈곤을 예방하고 적절한 수준의 생활을 영위할 수 있게 해줄 수 있는 가를 판단하기 위한 것임.
- 한국의 자료원: 국민 및 직역연금법

4-2. 조기은퇴자에 대한 대체율

- 실재가 아니라 유형화된 대체율을 파악하고자 하는 것으로 4-1과 동일한 맥락의 지표임.
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 각 직역연금법에 의한 통계

4-3. 총체적인 대체율

- 50~59세군의 중위 임금소득과 대비한 65~74세 퇴직자의 중위연금 소득의 비교
- 또는 대체적으로 성별 65세 이상과 55~64세의 중위소득 비율
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 각 직역연금법에 의한 통계

4-4. 연금 자산

- 미래연금액의 현재 가치 산출
- 한국의 자료원: 현재 산출하고 있지는 않으나 산출가능

4-5. 최저연금수급을 위한 최소기여기간

- 중위 또는 하위소득자를 기준으로 산출한 최저연금을 수급하기 위

한 최소기여기간

- 한국: 최저연금제도 없음.

2. 사회정의와 불평등

4-6. 빈곤자에 대한 관용성

- 상위 오분위의 대체율 대비 하위 오분위의 대체율
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 지역연금법에 의한 통계

4-7. 급여수준별 대체율

- 평균소득의 100%와 2/3의 대체율 비교
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 지역연금법에 의한 통계

4-8. 평균연금 대비 최소연금의 비율

- 제도적으로 모든 사회구성원에게 적절한 소득수준을 확보해주고 있는가를 파악하고자 함.
- 한국의 자료원: 최소연금제도가 없음.

4-9. 소득 하위 20% 대비 상위 20% 비율

- 성과 연령별 소득 하위 20% 대비 상위 20% 비율
- 한국의 자료원: 최소연금제도가 없음.

4-10. 사회적 배제

- 노인중 최저연금을 받는 비율을 통하여 노인중 사회적으로 배제되어 있는 규모를 파악하고 있음.

180 국제적 관점에서 본 고령화 대응 현황과 과제

- 한국의 자료원: 최소연금제도가 없음.

4-11. 세대간 공평성

- 미래세대와 관련한 국가의 전반적인 책임성을 파악하고자 함.
- 아직 조작적 정의와 그에 상응하는 자료원에 대한 논의는 이루어지지 못하고 있음.
- 한국의 자료원: 최소연금제도가 없음.

3. 기여와 급부와의 관계성

4-12. 필요 기여수준

- 필요 기여수준 또는 연금지출의 균형을 유지하기 위해 필요한 연금제도 조정을 통하여 연금제도의 재정적 유지가능성을 파악함.
- 한국의 자료원: 정확한 통계자료 없음.

4-13. 사회보장금 기여 대비 암묵적 또는 이론적인 반환 (return)

- 인구학적, 가족구조의 변화에 상응한 사회보장제도의 적응이 이루어지고 있는가를 파악하기 위한 것임.
- 한국의 자료원: 정확한 통계자료 없음.

4. 공적 연금 및 전체 연금지출

4-14. GDP 대비 공적 연금 및 전체연금지출(2004~2050)

- 연금관련 지출의 규모를 GDP대비로 살펴보고 있음.
- 한국의 자료원: 정부 예산개요 참고자료

4-15. 총사회지출중 공적연금 및 전체연금지출의 비중

- 연금관련 지출의 규모를 총사회지출 대비로 살펴보고 있음.
- 한국의 자료원: 정부 예산개요 참고자료

4-16. 의존성, 고용, 수축, 상대이익수준 등의 변화에 따른 공적연금(가능한 경우 전체연금)지출 증대분 분해

- 한국의 자료원: 정확한 통계자료 없음.

4-17. 고용증대, 고령근로자의 고용증대, 기대여명 증대 등에 따른 공적연금(가능한 경우 전체연금)지출에 대한 민감성 테스트

- 연금관련 지출의 규모를 GDP대비로 살펴보고 있음.
- 한국의 자료원: 현재 산출된 자료 없음.

4-18. 공적연금지출액중 기여분의 비중

- 총 연금지출액 대비 연간 기여수입을 통하여 측정
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 직역연금법에 의한 자료에 기초하여 산출가능

4-19. (누적) 공적연금(전체연금) 자산

- 공적연금제도의 지속가능성을 판단하기 위함 것임.
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 직역연금법에 의한 자료에 기초하여 산출가능

5. 연령과 관련된 공공지출

4-20. GDP 대비 연령과 관련된 공공지출

- 고령화와 관련하여 지출이 증가하게 되는 연금, 건강 및 장기요양 관련 지출의 규모를 GDP대비로 파악함.
- 한국의 자료원: 정부 예산개요 참고자료

4-21. 연령과 관련된 공공지출의 규모 추계

- 고령화와 관련하여 지출이 증가하게 되는 연금, 건강 및 장기요양 관련 지출의 규모를 추계함.
- 한국의 자료원: 정부 예산개요 참고자료

6. 공공재정의 지속가능성

4-22. 지속가능성 차이(sustainability gap) 지표

- 지속가능성과 현재 상황과의 차이 파악
- 한국의 자료원: 현재 관련 통계산출이 이루어지지 않고 있음.

4-23. 공공부채의 변화 추계

- 고령화와 관련하여 공공부채의 변화추이를 추계함으로써 공적체계의 유지가능성을 가늠하고자 함.
- 한국의 자료원: 현재 관련 통계산출이 이루어지지 않고 있음.

7. 조기퇴직 억제책

4-24. 조기퇴직자의 대체율

- 조기퇴직자의 대체율을 통하여 연금제도가 조기퇴직자에 대한 억제

책으로 작동가능하도록 설계되어 있는가를 파악함.

- 한국의 자료원: 국민연금법 및 각 직역연금법

4-25. 퇴직에 대한 인센티브 파악

- 1년 퇴직을 연기함에 따른 사회보장액의 변화를 통하여 퇴직하는 것에 대한 인센티브가 있는가를 파악함.
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 각 직역연금법

8. 부양비

4-26. 공적 연금에 있어서의 체계의존비(SDR)

- 공적 연금체계의 의존비를 살펴보고자 하는 것으로 산식은 다음과 같음.
- $SDR = \text{연금수급자수} / \text{보험에 가입된 노동자수}$
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 각 직역연금법에 의한 통계에서 산출가능

4-27. 수축비(take-up)

- 65세 이상 인구중 공적연금수급자수
- 한국의 자료원: 국민연금법 및 직역연금법에 의한 통계에서 산출가능

4-28. SDR과 고령부양비의 차이

- 연금체계의 효율성을 평가하기 위한 지표임.
- 한국의 자료원: 관련 개념 및 통계자료 없음.

4-29. 고령화 부담지수

- 대체율× SDR
- 한국의 자료원: 관련 개념 및 통계자료 없음

9. 생애배분

4-30. 라이프사이클 지원비

- (은퇴기간년수 대비 근로년수)×상속취득×예상성장률
- 한국의 자료원: 관련 개념 및 통계자료 없음

4-31. 근로연령층의 탈락율

- 15세 이상 연령층의 노동년수 대비 65세 미만 연령층의 급여년수
- 한국의 자료원: 통계자료 없음

10. 개인연금

4-32. 노동연령층의 개인연금가입비율

- 노동연령층이 개인적인 차원에서 연금에 가입하고 있는 실태를 파악함. 공적연금과 함께 개인연금가입을 통하여 다층적인 노후소득 보장이 이루어질 수 있을 것임.
- 한국의 자료원: 산출가능하나 발표된 통계자료 없음

4-33. 은퇴자의 소득중 개인연금이 차지하는 비중

- 은퇴자의 은퇴후 소득에 있어 개인연금이 차지하는 비중을 파악하여 그 사회에서의 개인연금이 노후소득에 갖고 있는 실효성을 판단
- 한국의 자료원: 한국보건사회연구원 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

11. 성, 일과 가족의 양립

4-34. 공식은퇴연령에 있어서의 남녀간 차이

- 은퇴연령에 있어서 남녀간에 차이가 있는가를 통하여 노동시장에서의 남녀차별이 존재하고 있는가를 판단함.
- 한국의 자료원: 관련 자료 없음

4-35. 미망인연금의 가능성과 공평성

- 배우자를 상실했을 때 보호할 수 있는 연금제도가 구축되어있는지, 그 내용은 남녀에게 공평하게 설계되어 있는가를 살펴봄.
- 한국의 자료원: 공평성을 가림하고자 하는 시도는 없음.

4-36. 양육기간의 기여기간 산출방법

- 연금급여계산에 있어 양육기간이 어떠한 방법으로 고려되고 있는가를 통하여 양육으로 인하여 연금에 있어 불이익이 있는가를 판단하고 있음.
- 한국의 자료원: 관련자료 없음

4-37. 부모휴가

- 일과 가정양립을 용이하기 위한 수단으로 부모휴가 등 다양한 정책 방안이 도입되고 있는 가를 살펴봄.

【부록 2】 학술지(한국노년학회지) 발표 논문의 주제

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
2002	1	01 노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구	8
		02 노인의 재활보조기구 이용실태 및 요구도에 관한 실태조사	8
		03 간호사들의 노인에 대한 지식 및 태도	6
		04 노인입원환자의 질병유형과 양상에 관한 연구	6
		05 노인의 스트레스와 대처방식에 관한 연구	8
		06 입원노인환자의 사례관리 프로그램 요구조사	6
		07 주간보호 이용노인 가족수발자의 서비스 만족도에 영향을 미치는 요인들	10
		08 실버타운 여가공간의 배치계획에 관한 건축계획적 연구	9
		09 노년기 부부의 생활만족도와 우울 및 관련변인 연구	9
		10 한국노인의 자살생각과 관련요인 연구	9
		11 농촌 노인의 지각된 건강과 신체, 정신, 사회적 건강의 관련성에 관한 연구	8
		12 청소년이 지각한 어머니의 조부모 부양행동과 조부모와의 동거경험이 청소년의 노인 인식에 미치는 영향	11
		13 농촌지역 노인의 우울증 결정요인에 관한 연구	8
		14 재가노인의 사회정서적 요인과 영양상태의 관계	7
		15 한국과 일본에서 장애인 가족부양자의 사회적 보호 서비스에 대한 이용 욕구	10
	2	01 대도시 노인의 사회적 지지 선호도에 관한 한일비교연구	11
		02 독일 노인수발사 제도의 한국적 시사	10
		03 스트레스이론의 비교 및 노인의 역할변화 연구에의 적용	8
		04 시설 거주 노인의 생활 양식 분석	10
		05 성공적 노화 개념의 인식에 관한 연구	9
		06 가족지위에 따른 상속태도 및 부양과 상속의 연계의식에 관한 비교	11
		07 노인의 생성감과 인생 이야기	13
		08 노인의 자원봉사활동이 중학생의 노인에 대한 태도에 미치는 영향	1
		09 독거노인에 대한 방문보건, 재가복지 통합프로그램의 효과성 분석	

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		10 시설노인의 시설거주에 대한 태도와 부모	10
		11 장수의 사회적 및 심리적 요인에 관한 탐색적 연구	6
		12 중년기 남녀의 사회적 역할과 정신건강	1
		13 도시노인의 여가활동에 영향을 미치는 요인들에 관한 연구	9
	3	01 여성노인의 회상에 의한 한국근대사에서의 시부모부양 경험에 관한 연구	11
		02 간호학과와 사회복지학과 학생들의 노인에 대한 지식과 태도	13
		03 고령 중년 노동자의 조기은퇴 결정 요인에 관한 연구	1
		04 성공적 노화에 대한 인식 조사연구	9
		05 치매 노인 비공식 보호의 비용에 관한 연구	10
		06 화장실에서의 노인 낙상 예방을 위한 안전손잡이 효과	6
		07 무료 노인시설 성 보호 환경과 종사자들의 관련 태도 및 활동 정도	13
		08 재가노인의 신체적 건강, 자아존중감, 사회적지지 및 보 건복지욕구 조사	8
		09 한국 노인의 사회계층별 건강상태와 사회적 지원의 영 향에 관한 연구	6
		10 라벤더향이 시설노인의 수면에 미치는 효과	13
		11 노인의 애착 유형과 사회적 지지가 주관적 안녕감에 미 치는 영향	9
12 여성의 노령화와 체구성간의 관련성 분석	7		
13 저소득층 조손가정 여성노인의 우울감과 관련 요인 연구	8		
14 국민연금의 사각지대 존재에 따른 노후 빈곤 및 소득불 평등 추정	5		
15 성공적인 노화와 노인의 종교성 관계 연구	9		
2003	01 제주노인의 주관적 삶의 질에 관한 연구	9	
	02 인터넷 신문에 나타난 노인 이미지 분석	13	
	03 방문보건 대상노인의 서비스필요군 분류	6	
	04 노년기 관광여행문화의 탐색	1	
	05 일본 노인보건시설의 규모 및 기능적 특징에 관한 연구	6	
	06 치매시설 생활보조원의 노인돌봄 경험	10	
	07 노년기 부부관계 향상을 위한 가족생활교육 프로그램 개발 및 평가	9	
	08 치매 노인 여성의 체험연구	13	

년	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		09 가족 부양 사정 척도의 문화적 교차 타당도 분석에 관한 연구	11
		10 수원시 거주 기초생활수급자들의 노인 질병양상 연구	4
	2	01 가정봉사원 파견사업의 수혜자 만족도 및 그 영향요인에 관한 연구	12
		02 노인차별의 실태 및 관련요인에 관한 탐색적 조사연구	1
		03 노인 장기요양서비스 유형별 비용분석	10
		04 여성노인의 가정폭력 피해실태와 정신건강	8
		05 정상적 노화에 따라 주의분할과 처리수준이 범주본보기 생성과제 수행에 미치는 영향	13
		06 치매노인시설을 위한 환경디자인 이론과 실제의 연계성 연구	13
		07 노인학대 위험요인 및 특성이 학대로 인한 피해영역에 미치는 영향	8
		08 노인범죄 추이 및 관련요인에 관한 연구	9
		09 일부지역 재가노인의 연령, 생활습관과 건강상태와의 관계	6
		10 중년기 남녀의 사회적 관계망과 정신건강	8
		11 가정호스피스에서의 사회적지지 활동이 노인의 죽음 불안에 미치는 영향	8
		12 노인의 인터넷 이용에 관한 연구	1
	3	01 통합적 건강관리 프로그램이 노인의 건강증진에 미치는 효과	6
		02 노부모와 자녀간의 지원교환이 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향	11
		03 탈북자가 본 북한의 세대간 차이점과 유사점	13
		04 대퇴골절 노인의 수술후 기능회복 증진을 위한 연구	7
		05 조부모 관련 변인이 대학생의 노인에 대한 태도에 미치는 영향	11
		06 노인자원봉사 활성화를 위한 모집전략 방안	1
		07 노인과 성인이 인식하는 좋은 죽음에 대한 연구	8
		08 고령화사회의 노인고용정책 방향에 관한 연구	1
		09 노인이 지각하는 건강상태와 건강행위에 관한 연구	6
		10 우리나라의 노인빈곤 동향 및 빈곤구성에 대한 연구	4
	11 노모부양과 재산상속에 대한 한국인과 재미교포의 비교	11	
	12 재가노인의 케어요구 사정과 케어요구군 분류에 관한 연구	10	

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		13 치매노인 가족보호자의 생활만족과 우울에 미치는 영향요인	10
		14 빈곤노인의 생산적 고령화 방안에 관한 연구	1
	4	01 중상층 노년여성소비자의 라이프스타일 특성과 의복구 매행동에 관한 연구	9
		02 신체적 활동프로그램이 치매노인의 인지기능 및 일상생 활 수행능력에 미치는 효과	6
		03 지역사회 거주 요실금 노인여성의 치료추구행위와 삶의 질	7
		04 정상적 노화에 있어서 단서속성과 과제유형이 미래기억 수행에 미치는 영향	7
		05 미국거주 한인노인들의 노인학대 실태	8
		06 영국과 미국의 노인을 위한 지역사회보호에서 케어 매 니지먼트 비교	10
		07 사례관리 대상노인의 미충족 욕구사정	12
		08 치매노인의 자조활동에 영향을 미치는 인지요인 분석	8
		09 경로당 등록 노인의 주관적 건강수준과 관련 요인	6
		10 노년기 비공식적 지원제공에 영향을 미치는 요인에 관 한 연구	11
		11 독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교 연구	6
12 청소년들의 노인에 대한 태도 연구	13		
13 일본 후기고령자의 자녀와의 사회적 지원과 심리적 복지감	11		
2004	1	01 노인 학대에 영향을 미치는 요인	8
		02 문제 해결식 전화상담이 치매노인 가족 간호제공자의 상황평가와 대처기전에 미치는 효과	10
		03 노년기 자아통합 집단 프로그램 개발	9
		04 삶의 질 향상을 위한 노인 여가의 역할에 관한 연구	9
		05 노인의 주관적 안녕감에 영향을 미치는 변인 연구	9
		06 미국노인의 사회적 지원제공과 정신건강	8
		07 노인의 소득창출을 위한 직업능력 개발에 관한 연구	1
		08 한,일 시설거주 노인의 정신건강	8
		09 60세 이상 인구의 명칭에 대한 대학생의 평가적 태도에 관한 탐색적 연구	1
		10 한국노인의 가족관계망과 삶의 만족도	9
	2	01 라이프스타일을 통한 실버시장 세분화 연구	9
		02 노인들의 컴퓨터에 대한 태도 및 그에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	1

년	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		03 스웨덴의 노인부양	10
		04 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지	9
		05 한국노인의 성공적 노후에 대한 경험	9
		06 중, 고령자의 재취업 결정 요인에 관한 연구	1
		07 치매노인을 돌보는 가족부양자의 우울과 삶의 만족 예측요인	10
		08 일본 재가 요보호노인과 부양자간의 관계의 질과 부양자의 정신건강	10
		09 제주노인의 사회적 지지 유형특성과 주관적 삶의 질 결정요인에 관한 연구	9
		10 노인의 건강상태와 의료비부담 관련요인에 대한 연구	8
		11 유료시설 노인의 입소동기 및 생활만족도	10
		12 노인의 죽음에 대한 인식	13
	3	01 소금염-의존성 고혈압의 유해성과 고혈압	7
		02 노년기 삶의 만족도의 성별 차이	9
		03 손자,녀 양육형태가 노부모와 성인자녀의 세대관계에 미치는 영향	11
		04 고령사회를 대비한 노인의 건강보험사업에 대한 비용-효과분석	5
		05 노년층의 은퇴 결정요인에 관한 연구	2
		06 치매노인 학대요인에 관한 연구	8
		07 노인복지시설의 사회화에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	13
		08 노인의 안녕감에 미치는 생성감의 역할	9
		09 저소득층 조손가족 조부모의 생활만족도에 영향을 미치는 요인 연구	4
		10 장애유형별 장애노인의 특성에 관한 연구	8
		11 연령집단에 대한 태도 척도 개발 연구	12
		12 중년기 남녀의 가족 생활사건 경험이 심리적 복지감에 미치는 영향	11
		13 노모부양에 대한 성인자녀의 공평성 지각 및 이익에 따른 관계의 질	11
		14 제주노인의 학대피해 경험과 정서적 영향에 관한 연구	8
	4	01 치매노인에 대한 가족의 보호형태별 비용분석	8
		02 노인복지시설의 지리적 분포현황 분석	10
		03 가족관계 유형별 치매노인 가족의 간호제공 상황평가, 소진 및 대처유형	8

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		04 안전사고 예방프로그램이 저소득 여성노인의 안전사고에 대한 지식, 태도 및 예방행위에 미치는 효과	6
		05 유배우자 여성 노인 성 갈등 유형에 관한 연구	8
		06 생애사 연구를 통한 노년기 삶의 이해	13
		07 시설 노인의 자아존중감에 영향을 미치는 요인 탐색	10
		08 일본 고령자의 사회적 지원 변화에 영향을 미치는 요인	11
		09 미국 여성노인의 우울증에 영향을 미치는 요인	8
		10 미국 노인 문제음주와 예방대책의 연구 및 시사점	8
		11 복지체제론의 관점에서 살펴본 노후소득보장의 변화	5
		12 부부관계(사랑과 성)가 노년기 삶의 질에 미치는 영향	9
		13 직업훈련이 준,고령기 고용에 미치는 효과 분석	2
2005	1	01 노인부부가구,노인독신가구의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 요인에 관한 연구	9
		02 한국 중산층 가계의 노후자금 적정성	2
		03 노년기 부부의 외로움에 관한 연구	8
		04 노년기의 외로움 및 생활만족도와 관련된 변인탐색	9
		05 노인미술치료 프로그램개발을 위한 기초연구	13
		06 중-노년기 부부간 romantic relationship	9
		07 의사결정과정에서의 자율성이 가족수발부담에 미치는 영향	10
		08 장기요양보호노인의 수발만족과 노인 우울증의 상관관계에 관한 연구	10
		09 한일 노인의 기대여명 차이에 영향을 미치는 사인에 대한 연구	6
	2	01 노인의 사망원인에 대한 거주지역간 사회 환경요인 분석	6
		02 노인에 의한 교육프로그램의 세대통합 효과에 관한 연구	1
		03 한국 노인의 성공적 노후 척도 개발에 관한 연구	9
		04 보건진료원들의 요실금 관련 간호행위에 영향을 미치는 요인	7
		05 한국노인의 경제적 지위 결정요인과 세대간 지원의 역할	11
		06 건강검진행사에 참여한 노인의 생리적 건강상태 및 건강증진생활양식	6
		07 노년기 농업노동의 사회복지비용 절감 효과 분석	2
		08 치매노인의 요양시설 입소에 미치는 영향-배우자 부양자 대 성인자녀 부양자	8
		09 재가 뇌졸중 환자의 환경상태 기능적 독립 질병으로 인한 장애영향에 관한 연구	8

년	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		10 노인의 생산활동수준 및 관련변수의 분석(한국과 캐나다 비교)	2
		11 고령자 고용정책의 대응전략에 대한 비판과 시민권(citizenship)의 원리를 통한 대안 모색	2
		12 치매노인 가족의 누적스트레스 영향요인	10
		13 연령 증가에 따른 정서최적화 특성의 변화	8
		14 고령사회를 대비한 노년준비교육 프로그램에 관한 연구	9
		15 중노년기 미국성인들의 심리적 복지감	9
	3	01 한국 노인의 문화자본과 사회자본	1
		02 역모기지제도가 국민경제에 미치는 파급효과	5
		03 시설거주노인의 여가프로그램 참여 제약요인에 관한 연구	10
		04 노인의 우울 및 자살생각에 있어서 사회적지지의 완충효과	9
		05 시설거주 노인의 우울증 원인에 대한 경로분석	10
		06 여성자원봉사자의 자원봉사활동과 치매에 대한 인식	1
		07 치매노인 부양자의 우울과 부양부담감 사회복지서비스 이용도에 관한 연구	8
		08 도시노인의 사회적 유대와 생활만족도 연구	9
		09 도시 장년층의 은퇴 후 농촌이주의사 결정요인	13
		10 조모교육 프로그램 참여경험이 조모의 역할인식에 미치는 효과	11
		11 전통적인 효의식과 아들선호사상에 영향을 미치는 요인	11
	4	01 한국노부모들의 노후부양관 변화(1994-2004년)	11
		02 배우자를 돌보는 노인의 정신건강과 심리적 자원의 완충효과	10
		03 노후 소득보장의 사각지대(1990년대 후반기의 변화 추이와 변화 요인)	5
		04 노인복지 서비스 제공을 위한 지역사회 기존시설의 공간 활용 모색	13
		05 치매노인 가족의 삶의 질 향상을 위한 주거환경 연구	13
		06 치매노인 주간보호시설의 기준모형 설정에 관한 연구	13
		07 노인집단의 다중 정보 통합과정에 대한 연구	1
		08 예비노년층의 여가활동 현황 및 미래 욕구에 관한 연구	9
		09 미신고 복지시설 노인의 우울과 자아존중감에 대한 다층분석	10
		10 한국노인의 우울 관련변인에 관한 메타분석	9

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		11 연령 증가에 따른 정서복잡성의 변화가 장노년기 주관적 안녕감에 미치는 영향	9
		12 노인의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	9
		13 자원봉사활동 특성이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향(대면 접촉과 비대면 접촉)	1
2006	1	01 전기, 후기고령자의 건강수준 및 복지욕구에 관한 비교 연구	6
		02 퇴행성관절염 노인의 일반적 특성 및 운동 단계에 따른 통증, 운동 장애성 지각	7
		03 발반사마사지가 시설노인의 수면, 우울 및 생리적 지수에 미치는 영향	6
		04 치매를 앓는 부인을 돌보는 남편의 수발경험과 적응과정	10
		05 노인의 사회인구학적 변인과 회상기능이 자아통합감에 미치는 영향	13
		06 성공적 노화를 위한 신체 장애노인의 심리적 임파워먼트 관련 요인 연구	8
		07 한국노인의 성공적 노후 삶의 유형에 영향을 미치는 요인	9
		08 Rowe와 Kahn의 구성요소를 활용한 성공적 노화 모델	9
		09 노인의 학대 대처행동 결정요인에 관한 연구	1
		10 한국사회의 노년기 연령규범에 관한 연구	1
		11 주부양자녀와 형제자매의 지원이 노모와의 관계의 질에 미치는 영향	11
		12 추적 제어에 의한 노인의 중심 제어 능력 평가에 관한 연구	7
		13 실버용 제품 설계를 위한 손의 동작 범위 및 근력에 관한 연구	13
		14 가정봉사원파견센터의 연계구조 및 연계요인 분석	10
	2	01 동성마을노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	9
		02 노인의 사회관계망 결정요인에 대한 연구	9
		03 노인의 사회활동이 신체기능에 미치는 영향	6
		04 재가노인의 건강상태에 따른 낙상실태 및 낙상관련요인	6
		05 신체트레이닝 형태에 따른 노인복지관의 만족도 차이	10
		06 치매노인의 식사보조	8
		07 노인주간보호시설의 이용여부가 치매노인 주부양자의 부양부담에 미치는 영향	10

년	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		08 장기요양시설 간호제공자들의 신체적 억제대 사용에 대한 인식과 태도	10
		09 노부모의 지원과 이혼한 성인 자녀의 이혼 후 적응	11
		10 청소년과 노년 세대간 태도 분석	1
		11 초고령노인들의 걱정거리(worry)와 시간에 따른 변화에 대한 고찰	9
		12 노화와 자아개념의 궤적	9
	3	01 한국 노년학 연구에 대한 비판적 고찰	12
		02 우리나라 노인의 주관적 건강인식과 신체적 및 정신적 기능상태의 관련성 연구	6
		03 고혈압 노인에 대한 사례관리의 효과	7
		04 노인들의 유료노인복지주택 이용의사 결정 예측에 관한 연구	9
		05 노인생활시설의 케어리스크 매니지먼트 체계구축을 위한 탐색적 연구	10
		06 노인의 직업활동 참여동기, 직업만족도 및 심리적 복지감에 관한 인과모형 분석	1
		07 노인의 성대처행동에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	13
		08 심리적 통제전략과 안녕감 간의 관계	9
		09 성인자녀와의 관계가 부모의 정신건강에 미치는 영향	9
		10 농촌 노인과 도시 노인의 삶의 질과 관련요인에 대한 비교 연구	9
		11 고령화 한국사회의 부양체계 구축을 위한 연구	11
		12 저소득층 조손가족의 조부모-손자,녀 관계 결정모형에 관한 연구	11
	4	01 효 가치관이 가족 간병인의 적응양식과 우울감에 미치는 영향	10
		02 농촌 노인의 건강 및 보건복지 욕구에 관한 연구	6
		03 공공부조 수급노인의 욕구 및 미충족 욕구	4
		04 노인의 죽음불안과 우울이 자살생각에 미치는 영향	8
		05 노인 휴대전화 교육프로그램 만족도 평가	12
		06 음악을 활용한 치료레크리에이션이 치매노인의 인지기능에 미치는 효과	8
		07 노인복지종사자의 노인학대 신고 및 서비스 전달체계 적합성 인식에 관한 내용분석	1
		08 노인의 위험행동에 관한 탐색적 고찰	8

년 도	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		09 일본 특별양호노인홈 개호직원의 일의 유능감과 인간관계가 전문직의 내적 동기부여에 미치는 영향	10
		10 노인학대 측정 도구	1
		11 노인의 개인 가치가 관광지 선호속성과 과시적 관광행동에 미치는 영향에 관한 연구	9
		12 Haddon Matrix 개념을 활용한 노인보행자 교통사고 대책	6
		13 경인지역 치매노인시설의 화장실표시판 실태 연구	8
		14 저소득 노인의 운동요구 및 운동능력	4
		15 뇌졸중후 편마비 노인의 우울 영향 요인	8
		16 지역사회 노인들의 신체적 기능상태와 관련 요인	8
		17 남성노인의 간호요양원(Nursing home)에 대한 태도와 입주의사 관련 요인	10
2007	1	01 여성노인과 남성노인의 소득수준 격차 및 소득원 차이와 결정요인	2
		02 자아존중감이 노인의 스트레스와 우울의 관계에 미치는 매개효과	9
		03 생장지향모델의 일치감과 노인 우울과의 관계	8
		04 사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향	8
		05 여성노인의 우울에 따른 건강상태 및 우울관련 요인	8
		06 요양병원 노인환자의 우울 측정도구 개발	8
		07 파울로 알토지역의 REACH 개입프로그램이 가족수발자의 우울증의 중단적 변화에 미치는 영향에 대한 연구	10
		08 치매에 대한 의리지식의 문화적 구성	8
		09 시설거주 치매노인의 행동심리증상에 관한 연구	8
		10 시설노인 문제행동평가도구의 타당도와 신뢰도 검증	12
		11 세대공동체 봉사학습 프로그램의 효과	12
		12 노부모의 의존성이 성인자녀와 노부모간 갈등에 미치는 영향	10
		13 장기요양보호노인 가족수발자의 수발부담에 영향을 미치는 요인	10
		14 중년기 부부의 애착과 결혼만족	9
		15 손자녀 교육을 위해 이농한 후기 여성노인의 삶에 대한 생애사적 연구	13
		16 부양 전 부부관계의 질과 결혼기간이 치매노인 부양자의 스트레스 평가 복지감 삶의 질에 미치는 영향	10
	2	01 서비스 대상에 의한 폭력과 직무 스트레스	13
		02 대중매체에서의 신노년 담론 분석	3
		03 노인의 심폐소생술 금지(DNR)에 대한 태도와 우울 및 자아존중감과 관계	8

년	권	제 목	UN 연구과제 ¹⁾
		04 재가노인의 지각된 건강상태 일상생활수행정도 및 우울에 관한 연구	8
		05 노인과의 동거 및 노인에 대한 교육 경험이 노화지식 및 노후불안에 미치는 영향	13
		06 시설노인의 수분 섭취 강화 프로그램의 효과 분석	6
		07 노인의 결혼지위 점유에 따른 건강차이	6
		08 은퇴가 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향	9
		09 한국 노인의 성별 일상생활활동 장애율	8
		10 일자리 참여가 노인의 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구	2
		11 노인의 지역사회 거주 의사에 영향을 미치는 요인	13
		12 한국 재가노인의 욕구 중심 사정도구 개발에 관한 연구	12
		13 노인가계 생계비 산정의 다양화를 위한 연구	2
		14 비영리 사회체육시설 이용 여성고령자의 운동지속에 관한 연구	6
		15 세대간 지원교환의 호혜성에 관한 연구	11
	3	01 노인일자리사업의 효과성에 관한 연구	2
		02 노인 당뇨환자의 분노표현유형에 따른 대사증후군 위험요인 분노 우울 및 자가 관리활동	7
		03 중풍노인의 사회참여에 관한 연구	1
		04 요양원에 입소한 치매노인 가족의 시설부양에 대한 만족도 관련 변인 연구	10
		05 한인 이민노인의 우울증에 영향을 미치는 요인	9
		06 농촌 사별여성노인의 성공적 노화 경험 연구	9
		07 백세인의 지역별 장수지표와 사회환경요인의 영향력	6
		08 노인의 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에 대한 사회적 관계의 매개효과 및 중재효과	9
		09 고령화의 주요 사회이론과 답론	3

- 주: 1. 사회참여 및 통합
2. 경제적 보장
3. 거시사회적 변화와 발전
4. 빈곤
5. 사회보장제도
6. 건강한 노화
7. 생의학
8. 육체적 건강 및 정신적 건강
9. 삶의 질
10. 케어 시스템
11. 가족, 친족 및 지역사회의 구축 및 기능변화
12. 정책설계·이행·모니터링·평가

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 지식관리센터
간행물 담당자 (Tel : 02-380-8234)

도서판매처

- | | |
|---|---|
| ▪ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ▪ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ▪ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ▪ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ▪ Yes24 http://www.yes24.com | ▪ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 08-01	건강수명의 사회계층간 형평성과 정책과제	강은정	미정
연구 08-02	여성 흡연과 음주의 요인 및 정책대안	서미경	미정
연구 08-03	공공보건조직의 효율성 분석 및 운영 합리화 방안	신호성	7,000
연구 08-04	건강한 미래세대를 위한 영양 관련 요인 분석과 정책과제: 모유수유 및 아동·청소년 영양문제를 중심으로	김혜련	미정
연구 08-05	남북한간 보건의료 교류협력의 효율적 수행체계 구축방안 연구	이상영	미정
연구 08-06	저소득층 생계비 지원정책의 개선방안 연구	강신욱	미정
연구 08-07	건강보험 지불제도와 의료공급자의 진료행태: 의료공급자의 유인 수요와의 연관성 파악	허순임	미정
연구 08-08	공적연금의 지속 가능성에 관한 연구: 재정적·정치적 지속 가능성 중심으로	윤석명	미정
연구 08-09	국민연금 기금운용 성과 평가	원종욱	7,000
연구 08-10	사회통합을 위한 사회적 배제계층 지원방안 연구: 사회적 배제의 역동성 및 다차원성 분석을 중심으로	김안나	미정
연구 08-11	사회재정지출의 효율성과 형평성 분석	최성은	미정
연구 08-12	한국복지모형에 대한 연구: 그 보편성과 특수성	노대명	미정
연구 08-13	한국인의 행복결정요인과 행복지수에 관한 연구	김승권	미정
연구 08-14	다문화시대를 대비한 복지정책방안	김유경	미정
연구 08-15	아동·청소년복지 수요 추계 연구 I	김미숙	미정
연구 08-16	지역복지 활성화를 위한 사회자본형성의 실태와 과제	박세경	미정
연구 08-17	노년기 사회경제적 불평등의 다차원적 구조분석	이소정	미정
연구 08-18-1	2008년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가 연구-조건부 수급자를 중심으로	이태진	미정
연구 08-18-2	국민기초생활보장제도 모니터링 실효성 제고를 위한 기초연구 - 법, 조직, 정보 인프라를 중심으로	이현주	6,000
연구 08-18-3	2008 빈곤통계연보	김대원	8,000
연구 08-18-4	의료급여 사례관리 효과분석 II	신영석	미정
연구 08-18-5	의료급여 선택병원제도에 대한 모니터링 및 평가 연구	신현웅	미정
연구 08-18-6	서구 근로빈곤문제의 현황과 쟁점	노대명	미정
연구 08-19-1	국민연금기금의 의결권행사 기준개선을 위한 해외사례 연구	원종욱	미정
연구 08-19-2	한국의 복지 GNP	홍석표	미정
연구 08-20-1	저출산고령사회 기본계획의 추진실태와 효율화 방안 연구	오영희	미정
연구 08-20-2	저출산고령사회관련 주요 현안 및 대응방안 연구	오영희	미정
연구 08-20-3	저출산 대응 정책의 효과성 평가에 관한 연구	이상식	7,000
연구 08-20-4	저출산고령사회에 대응한 여성인적자본의 효율적 활용방안	신윤경	6,000
연구 08-20-5	노인 장기요양보장체계의 현황과 개선방안	선우덕	미정
연구 08-20-6	농촌지역 고령자의 생활기능 자립을 위한 보건복지 지원체계 모형 개발	선우덕	5,000
연구 08-20-7	노후생활안정을 위한 인적 및 물적 자산 활용방안	김수봉	미정
연구 08-20-8	국제적 관점에서 본 고령화에 대한 정책적 대응현황과 과제	정경희	6,000

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 08-21-1	2008년 한국복지패널 기초분석 보고서	김미곤	15,000
연구 08-21-2	2007년 한국복지패널 심층분석 보고서	여유진	9,000
연구 08-22-1	한국의료패널 예비조사 결과 보고서	정영호	9,000
연구 08-22-2	2008년 한국의료패널 조사 진행 보고서	정영호	미정
연구 08-23-1	사회재정사업의 평가	유근춘	미정
연구 08-23-2	사회재정평가지침-사례와 분류	유근춘	미정
연구 08-23-3	조세 및 사회보장 부담이 거시경제에 미치는 영향-연립방정식 모형을 이용한 시뮬레이션 분석	남상호	미정
연구 08-23-4	의료급여 재정모형과 재정지출 전망	최성은	미정
연구 08-23-5	복지제도의 발전방향 모색-가족부문 투자	유근춘	미정
연구 08-23-6	정부의 복지재정지출 DB 구축 방안에 관한 연구(2차년도)	고경환	미정
연구 08-23-7	2008 사회예산 분석과 정책과제	최성은	미정
연구 08-24-1	건강영향평가제도 시행방안	최은진	미정
연구 08-24-2	드림스타트의 건강영향평가	강은정	미정
연구 08-24-3	KTX의 건강영향평가 -의료이용을 중심으로	김진현	미정
연구 08-24-4	기후변화에 따른 전염병 감시체계 개선방안	신호성	미정
연구 08-24-5	국립소록도병원의 만성병 관리체계에 대한 건강영향평가	강은정	미정
연구 08-25	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영(1년차)	오영호	5,000
연구 08-26	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영	송태민	8,000
연구 08-27-1	능동적 복지의 개념정립과 정책과제	김승권	미정
연구 08-27-2	보건복지재정 적정화 및 정책과제	유근춘	미정
연구 08-27-3	능동적 복지개념에 부합된 국민건강보험제도의 체계개편 방안	신영석	미정
연구 08-27-4	능동적 복지와 사회복지서비스 실천방안	김승권	미정
연구 08-27-5	능동적 복지 구현을 위한 건강투자 전략	최은진	미정
연구 07-01	한미 FTA 협상과 의약품 관리제도의 발전적 개선방안	박실비아	8,000
연구 07-02	보건의료 인력자원의 지역별 분포의 적정성과 정책과제	오영호	9,000
연구 07-03	근거기반의 건강증진사업 추진 활성화 전략	최은진	7,000
연구 07-04	고령사회에 대비한 국가영양관리 발전전략 모색	김혜련	10,000
연구 07-05	건강보험 적정 보장성 확보방안	허순임	8,000
연구 07-07	국민연금운용시스템 및 관리감독체계 개선방안	원종욱	7,000
연구 07-08	근로빈곤층에 대한 국제비교연구: 실태와 정책을 중심으로	노대명	6,000
연구 07-09	교육 불평등과 빈곤의 대물림	여유진	7,000
연구 07-10	사회재정지출 성과관리 및 효과분석 방안	최성은	8,000
연구 07-11	한국 사회복지정책의 평가와 발전방안(11) - 지방자치단체를 중심으로 -	김승권	12,000
연구 07-12	사회서비스 공급의 역할분담 모형개발과 정책과제 - 국가·시장·비영리민간의 재정분담 및 공급참여 방식	강혜규	10,000
연구 07-13	한국의 아동빈곤실태와 빈곤아동지원방안	김미숙	7,000
연구 07-14	복지욕구 다양화에 따른 장애인 복지지표 개발연구	변용찬	7,000

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 07-15	유비쿼터스 기반의 e-Welfare 현황 및 발전방향 연구	정영철	7,000
연구 07-16	한국의 삶의 질 수준에 관한 연구	장영식	6,000
연구 07-17-1	2007년 국민기초생활보장제도 점검 평가 - 기초보장 수급자 및 담당자 심층면담을 중심으로	이태진	13,000
연구 07-17-2	의료급여 사례관리 및 효과분석	신영석	6,000
연구 07-17-3	2007년 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 07-17-4	기초생활보장제도 효과성에 관한 연구	노대명	5,000
연구 07-17-5	미국 Medicaid의 각주별 모니터링 체계 비교 연구	신영석	7,000
연구 07-17-6	국민기초생활보장제도 자산조사체계 효율화 방안 연구	최현수	8,000
연구 07-17-7	저소득층 의료육구 측정에 관한 연구	신현웅	6,000
연구 07-17-8	사회정책의 진단과 동향	이태진	16,000
연구 07-18-1	Social Service Provision System: <i>the Issues of Public-Private Partnership in UK, US and Korea</i>	강혜규	5,000
연구 07-18-2	외국의 민간의료보험 정책 연구	홍석표	5,000
연구 07-19-1	국제결혼가족의 결혼·출산 행태와 정책방안	이삼식	6,000
연구 07-19-2	양육 지원 정책의 향후 발전방향: 국제 비교를 중심으로	신윤정	7,000
연구 07-19-3	2008년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 실시를 위한 기초연구	정경희	7,000
연구 07-19-5	노인 장기요양보험제도의 도입에 따른 노인요양시설의 경영전략 개발 연구	선우덕	9,000
연구 07-19-6	저출산·고령화 대책의 조직 및 평가체계 효율화 방안	조남훈	9,000
연구 07-19-7	사회교육기관의 저출산고령화대책 교육실태와 활성화 방안연구: 공공교육기관을 중심으로	오영희	6,000
연구 07-19-8	우리나라 노인의 사회참여 유형 분석 및 정책적 함의	이소정	6,000
연구07-19-9	International Seminar on Low Fertility and Policy Responses in Selected Asian Countries	강유구	7,000
연구 07-20	2006 한국복지패널 심층분석 보고서	김미곤	7,000
연구 07-21	2007 한국복지패널조사 기초분석 보고서	김미곤	12,000
연구 07-22-2	정부의 사회복지재정 DB 구축에 관한 연구(일차년도)-세출예산을 중심으로-	고경환	6,000
연구 07-22-3	사회회계행렬을 이용한 건강투자자의 경제성장효과 분석	남상호	5,000
연구 07-22-4	사회예산분석과 정책과제	최성은	8,000
연구 07-22-6	바우처 제도의 효과제고를 위한 평가 방안	최성은	6,000
연구 07-23	2007 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영	송태민	9,000
연구 07-24	의료이용 및 의료비패널 구축을 위한 1차 예비조사	정영호	9,000