< 高齡社會에 對備한 >

老人保健福祉綜合對策

2002. 7

國 務 調 整 室

老人保健福祉對策委員會

< 目　　次 >

Ⅰ. 老人保健福祉 對策樹立 背景 ····· 1

1. 老人人口 變化趨勢 ····· 1
2. 老人의 生活實態 ····· 3
3. 우리나라의 老人保健福祉 水準 ····· 7

Ⅱ. 現 老人保健·福祉施策의 成果와 問題點 ····· 12

1. 그간의 推進 成果 ····· 12
   1) 노인보건·복지정책의 제도적 기반 ····· 12
   2) 생활안정기반 조성을 위한 제도 개선 추진 ····· 14
   3) 건강보장 및 사회적 보호 시책 추진 ····· 15
   4) 노인여가활동 기반확충 ····· 15
   5) 경로우대를 위한 사회적 분위기 확산 ····· 15
2. 推進現況 및 問題點 ····· 16
   1) 노인 생활안정 지원 ····· 16
   2) 노인의 건강 보장 ····· 25
   3) 노인의 사회참여 ····· 31
   4) 실버산업 ····· 37

Ⅲ. 老人保健·福祉對策 樹立의 基本方向 ····· 41

1. 基本目標 ····· 41
2. 推進戰略 ····· 43

Ⅳ. 老人保健·福祉 分野別 對策方案 ····· 46

1. 老人 所得支援 및 雇傭促進 ····· 48
   1) 노인 소득지원제도의 개선 ····· 50
   2) 노인취업 촉진정책의 실효성 제고 ····· 53

2. 老人의 健康保障 ····· 59
1) 장기요양 및 재가복지서비스 확충 ····· 59
2) 건강검진의 확대 및 통합검진체계 구축 ····· 64
3) 치매관리 및 지역의료 협력체계 구축 ····· 65
4) 장기요양비용의 부담경감방안 검토 ····· 67
5) 노인장기요양의 사회적 공동 분담방안 도입 ····· 67

3. 老人敎育 및 文化·餘暇 機會擴大 ····· 69
1) 노인 평생교육 활성화를 위한 기반 마련 ····· 69
2) 노인의 문화·여가활동 향유기회 증진 ····· 73
3) 노인 자원봉사활동 활성화 지원 ····· 76
4) 세대간 이해증진 노력강화 ····· 78

4. 실버産業 活性化 ····· 81

5. 老人保健·福祉 政策推進體系 構築 ····· 86
1) 노인보건복지 행정체계 개선 ····· 86
2) 「고령사회대책기본법」의 제정 ····· 88
3) 노인보건복지 관련 통계 인프라 구축 ····· 90

Ⅴ. 老人保健福祉 綜合對策 推進計劃 ····· 91

1. 先進 老人福祉國家 具顯을 위한 投資擴充 ····· 91

2. 課題別 推進計劃 ····· 91

I. 老人保健福祉對策 樹立 背景

1. 老人人口 變化趨勢

□ 急速한 高齡化의 進展 및 老人扶養 負擔 增加

○2002년 현재 65세 이상 노인인구는 전체인구의 7.9%인 377만명으로, 우리 사회는 고령화사회(Aging Society)에 이미 진입

- 2019년에는 노인인구비율이 14.4%에 도달, 고령사회(Aged Society)로 진입할 것으로 전망

〈 UN 기준 〉

· 고령화사회 : 전체인구 중 65세 이상 노인인구비율 7~14%,

· 고령사회 : 14% 이상

○2002년 현재, 노인부양비(노인인구/생산연령인구)는 11.1%로 생산연령(15~64세)인구 약 9명이 노인 1명을 부양하나,

- 2019년에는 19.8%로 증가, 약 2명의 노인을 부양하는 수준이 될 것으로 전망

○ 노인부양에 드는 공·사적 비용은 자녀부양 보다 높아, 실제적인 부양비용도 급격히 증가할 것으로 예상

< 노인인구의 증가 추이 >

(단위 : 천명, %)

연 도	2002	2010	2019
전 체 인 구	47,640	49,594	50,619
65세 이상 인구	3,772	5,302	7,034
(구 성 비)	7.9	10.7	14.4
총부양비	39.8	38.8	40.0
노인부양비[1]	11.1	14.8	19.8
유년부양비[2]	28.7	23.9	20.2

1) 노인부양비=(65세 이상 인구/15~64세 인구)×100
2) 유년부양비=(0~14세 인구/15~64세 인구)×100
* 자료 : 통계청, 『장래인구추계』, 2001

○우리나라 고령화 속도는 세계적으로도 빠른 수준으로, 공·사적 노인 부양비용 부담증가 및 보건·의료, 복지 등 분야의 문제도 가시화 될 것으로 예상

* 고령화에 관해서는 OECD 및 세계각국에서도 적극적 관심을 가지고 연금, 노동, 금융 및 조세, 교육, 주택 등 각분야별로 Ageing 문제를 다루고 있으며, 특히 고령자 취업, 사적연금 법규화, 장기요양 Project에 중점을 두고 있음

〈 주요국의 노령화 추세 〉

(단위:년)

구 분	한 국	일 본	미국	프랑스
고령사회진입 소요연수	19	24	71	115
고령화사회 진입연도	2000	1970	1942	1864
고령사회 진입연도	2019	1994	2013	1979

자료 : UN, 「The Sex and Age Distribution of World Population」, 각년도
일본 국립사회보장·인구문제연구소, 「인구통계자료집」, '00
통계청, 「장래인구추계」, '01.

□ 老人人口의 質的 變化 및 福祉 需要 多樣化

○사회·경제적 환경변화와 평균수명의 연장에 따라, 비교적 건강한 생활을 영위할 수 있는 노인인구가 증가 하고 있는 반면,

75세 이상 고령노인인구도 지속 증가하여 건강상의 장애로 독립생활이 불가능한 노인 규모도 크게 증가

〈 평균수명 및 고령인구 증가 추이 〉

(단위 : 천명, 세)

구 분	'60	'70	'80	'90	'00	'02	'10	'20
평균수명[1]	-	62.3	66.2	71.7	75.9	77.7('05)	78.8	80.7
65세 이상 (구성비)	726 (2.9%)	991 (3.1%)	1,456 (3.8%)	2,195 (5.1%)	3,394 (7.2%)	3,772 (7.9%)	5,302 (10.7%)	7,667 (15.1%)
75세 이상 (구성비)	111 (0.44%)	150 (0.47%)	228 (0.60%)	393 (0.92%)	1,091 (2.32%)	1,210 (2.54%)	1,996 (4.02%)	3,193 (6.30%)

1) 평균수명 '70, '80, '90은 '71년, '81년, '91년 자료, '02는 '05 추계자료
자료: 통계청, 「장래인구추계」, '01.

◦노인인구 중 고졸 이상 학력이 현재 14.9%에서 2010년에는 27%로 증가하는 등 향후 노인교육 수준도 급속히 높아질 것으로 전망

〈 노인교육 수준 전망 〉

(단위 : %)

구 분	'00년	'10년
고졸이상	15%	27%
고졸미만	50%	55%
무 학	36%	18%

자료 : 한국보건사회연구원 · 교육인적자원부, 「1999년도 노인교육기관 및 프로그램 실태조사」, 1999.

○ 건강한 노인의 증가는 경제활동 욕구 증대를, 고령노인 증가는 장기요양보호 수요를 심화시키며, 고학력과 경제력 있는 노인의 증대는 사회참여 욕구를 증가시킬 것이므로,

- 노인복지수요의 질적 변화 및 다양화에 효과적으로 대처하기 위해 다각적 정책대응이 요구

2. 老人의 生活實態

□ 낮은 所得水準 및 經濟活動 機會의 制限

○ 전체국민의 3.2%가 국민기초생활보장 수급자인 반면, 노인의 경우 10.1%로 빈곤층 비율이 높음

< 생활보호대상자 규모 >

(단위: 천명, %)

구 분	전 체 국 민	노 인 인 구
총 인 구	47,343	3,579
생활보호대상인구	1,503	363
구 성 비	3.2%	10.1%

자료 : 보건복지부,『2001년도 기초생활보장 통계자료』, '01.

○ '98년 현재 노인인구 29%가 경제활동을 하고 있으나,

- 대부분이 농·어·축산업 등에 종사하고 있으며, 고위임직원(2%)이나 전문가(1.9%) 등 사회적 지위나 수입이 높은 직업 종사자는 극소수

* 1차산업 종사기회가 적은 도시지역의 경우, 노인의 취업율은 17.1% 수준

□ 老人 健康狀態 低調 및 醫療負擔의 增加

○ 평균수명의 연장과 고령노인 인구 증가에 따라 신체적 장애를 경험하는 노인이 지속적으로 증가

- 전체 노인인구 중 86.7%가 장기간 치료·요양을 요하는 당뇨·관절염·고혈압 등 만성질환을 가지고 있으며,

- 노인 30.8%가 버스 타기, 전화걸기 등 일상생활에 장애가 있는 경증장애 상태

- 노인 10.5%가 식사, 목욕 등 일상생활이 곤란한 중증장애 상태이며, 모든 일상적 활동이 어려운 노인도 1.3%에 달함

< 노인의 건강상태 및 기능장애 정도 >

<table>
<tr><td rowspan="3">신체적 자립생활 가능노인
(57.4%)</td><td colspan="3">신체적 자립생활 불가능 노인(42.6%)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">IADL
제한노인
(30.8%)</td><td colspan="2">ADL 제한 노인(11.8%)</td></tr>
<tr><td>ADL일부
제한(10.5%)</td><td>ADL
모두
제한
(1.3%)</td></tr>
</table>

* IADL : 일상생활 수단의 수행능력(Instrumental Activities of Daily Living),

ADL : 일상생활에 꼭 필요한 활동(Activities of Daily Living)

자료 : 한국보건사회연구원 · 보건복지부, 『2001년도 노인 장기요양보호 욕구실태조사』, 2001.

* '99년 현재 유병율은 여자 25.6%, 남자 19.1%로 노년기에 질병을 가질 확률이 높고 의료 욕구가 큼

○ 정신건강상의 장애를 경험하고 있는 노인도 증가하는 추세

- 2001년 현재, 노인 중 7.6%가 치매증상을 지니고 있으며, 14.7%는 치매로 의심되며, 치매노인수도 지속적으로 증가할 전망

* 65세 이상 치매 노인 추이(출현율) : 2005년(8.3)→2010년(8.6%)→2015년(9.0%)→2020년(9.0%)

< 노인의 치매유병율 >

구 분	정상	치매의심	치매판정
유병율(%)	77.7	14.7	7.6

자료 : 한국보건사회연구원 · 보건복지부,『2001년도 노인 장기요양보호 욕구실태조사』, 2001.

- '95년~'00년간 전체 진료비는 연평균 16% 증가한 반면, 노인인구의 진료비는 24.8% 증가하여 노인의료비 부담이 가중

< 건강보험에서의 노인의료비 증가추이 >

(단위 : 억원)

연도	전체 의료비	(연평균 증가율)	노인의료비	(연평균 증가율)	노인의료비 구성비(%)
1995	58,611	16%	7,385	24.8%	12.6
2000	127,894		22,893		17.9

자료 : 건강보험심사평가원, 『의료보험통계연보』, '01

□ 老人의 社會參與活動 低調

○ 평생교육에 대한 노인들의 참여 욕구는 높으나, 실제 참여율은 매우 낮은 수준

- '98년 현재, 노인의 14%가 평생교육에 참가를 희망하고 있으나, 실제 노인의 2%만이 노인학교 · 노인대학 등 노인교육기관을 이용

○ 자원봉사에 참여한 경험율은 전체 연령의 경우는 16.9%인데 비해 60세 이상 연령층은 9.9%로 상대적으로 낮음

○노인의 여가활동 참여 수준이 저조할 뿐만 아니라, 그 형태도 TV시청, 모임, 경로당 참여 등에 치중되어 다양하지 못함

□ 社會環境의 變化에 따른 老人扶養機能 弱化

○자녀수 감소와 여성의 경제활동 참여 증가로, 전통적인 가족의 노인부양기능이 지속적으로 약화되는 추세

3세대 이상 가구는 95년에 비하여 8.9%포인트 감소하고 혼자 사는 1인 노인가구는 2.9%포인트 증가하여 16.2%에 이름

< 노인의 세대구성 >

(단위: 명, %)

구 분	1995	2000	증감
1세대	610 (23.3)	960 (28.7)	5.4
2세대	602 (23.0)	799 (23.9)	0.9
3세대 이상	1,041 (39.7)	1,030 (30.8)	△8.9
1인가구	349 (13.3)	543 (16.2)	2.9
기타 비혈연가구	21 (0.8)	15 (0.4)	△0.4
계	2,624 (100.0)	3,347 (100.0)	-

자료 : 통계청, 『2000년 인구주택총조사』, '02.

3. 우리나라의 老人保健福祉 水準(主要國과 比較)

1) 社會保障支出 部門

○ OECD 국가의 GDP 대비 사회보장지출 평균은 22.5% 수준이나, 우리나라 사회보장지출 수준은 1999년 현재 GDP 대비 7.5% 수준으로(단, 퇴직금을 포함하는 경우에는 56.9조원으로 GDP 대비 11.8%수준), OECD 국가의 평균 사회보장지출의 1/3 수준

○ 사회보장지출 수준에 영향을 미치는 경제수준과 노령화율이 우리나라의 경우 OECD 국가 평균수준의 1/2 수준임을 감안할 때, 국제적 평균수준에 이르는 우리 나라 사회보장지출 수준은 GDP 대비 11%수준임

〈OECD 국가간 사회보장지출 규모의 비교: 1995〉

(단위: %, US$)

구 분	총계	연금재해 보장	사회복지	보건	노동정책	1인당 GDP	노인부양율
오스트레일리아	16.11	4.73	3.32	5.88	2.81	19.890	0.18
벨기에	27.13	12.49	3.55	6.92	4.17	21,870	0.24
캐나다	18.33	5.88	3.96	6.61	1.88	21,730	0.18
덴마크	30.65	9.58	9.75	5.03	6.28	22,150	0.22
핀란드	31.94	13.09	7.55	5.72	5.59	18,510	0.21
프랑스	30.07	13.67	5.32	7.98	3.09	21,240	0.23
독일	28.02	12.30	3.85	8.13	3.73	30,106	0.22
아일랜드	19.40	5.46	4.33	5.23	4.39	17,490	0.18
이탈리아	23.70	15.44	0.88	5.38	2.00	19,890	0.23
일 본	13.96	6.85	0.94	5.64	0.52	22,790	0.21
룩셈부르크	25.24	13.31	4.62	6.51	0.80	29,400	0.20
네덜란드	27.78	11.85	5.07	6.74	4.12	19,870	0.19
뉴질랜드	19.16	7.62	4.18	5.47	1.89	17,260	0.18
포르투갈	18.26	9.52	1.97	4.98	1.79	13,220	0.24
스페인	21.63	10.68	1.90	5.77	3.29	15,040	0.23
스웨덴	33.01	11.80	10.62	5.90	4.70	19,270	0.27
스위스	20.97	9.59	3.11	6.63	1.63	24,840	0.21
터키	6.79	3.86	0.60	2.31	0.01	5,660	0.08
영국	22.81	10.24	5.41	5.81	1.36	19,500	0.24
미국	15.61	7.25	1.54	6.27	0.55	27,330	0.19
평 균	22.53	9.76	4.12	5.94	2.70	20,353	0.21
한국('99)	7.53	2.52	0.57	2.98	1.47	8,893	0.10

주: 연금재해보장은 노령현금급여, 장애자현금급여, 산업재해 및 직업병급여, 유족급여의 합계; 사회복지는 질병급여, 노인 및 장애인 복지서비스, 가족현금급여, 가족서비스, 주거급여, 기타급여의 합계; 노동시장정책은 적극적 노동시장정책과 실업급여의 합계

자료: 문형표,고영선, 『재정운용의 현안과제와 정책방향』, 2000.

2) 老人所得保障 部門

가. 老人의 主所得源

○우리나라는 자녀 등에 의한 사적이전소득이 주소득원으로서 전형적인 사적이전소득에 의존하는 국가군에 속함

○독일, 일본, 미국은 공적연금에 의한 공적소득이전이 주요한 소득원으로서 노후소득보장에서 공적연금이 상당한 역할을 수행하고 있음

* 미국의 경우, 사적연금을 주소득원이 다른 국가에 비하여 높게 나타나고 있어, 시장의 역할이 상대적으로 큰 국가군으로 분류

○각국의 노인 주소득원 변화추이는 자녀 등에 의한 사적이전소득이 주소득원인 경우는 감소하고, 공적이전소득이 주소득원인 경우가 증가

- 특히, 우리나라의 경우 1980년 사적이전소득이 주소득원인 경우가 75.6%에 달하였으나, 1995년 조사에서는 56.6%로 20% 감소한 반면 공적연금 등 공적이전소득을 주소득원으로 가지고 있는 경우는 6.6%로 여전히 절대비중은 낮으나 1980년의 2.0%에 비하면 약 3배 증가

〈 60歲 以上 老人의 主所得源 國際比較: 1980~1995 〉

(단위 : %)

소 득 원		한 국		일 본		대 만		미 국		독일
		1980	1995	1980	1995	1980	1995	1980	1995	1995
근로소득		16.2	26.6	31.3	21.6	29.9	26.9	15.2	15.5	4.6
자산소득	소계	5.5	9.9	11.2	6.6	6.7	8.8	26.2	23.3	13.7
	재산소득	3.3	4.5	5.3	2.5	3.8	4.8	14.5	8.5	2.0
	예금인출	2.2	4.9	2.1	2.4	1.7	1.9	1.7	1.5	1.6
	사적연금	0.0	0.5	3.8	1.7	0.2	2.1	10.0	13.3	10.1
사적이전	소계	75.6	56.6	18.7	6.6	61.6	56.5	3.8	1.6	1.9
	자녀지원	72.4	56.3	15.6	4.2	58.2	52.9	0.3	0.0	0.2
	기타	3.2	0.3	3.1	2.4	3.4	3.6	3.5	1.6	1.7
공적이전	소계	2.0	6.6	36.1	57.4	2.3	7.6	54.6	55.8	77.6
	공적연금	0.8	2.9	34.9	57.1	2.2	7.3	53.9	55.5	77.0
	생활보호	1.2	3.7	1.2	0.3	0.1	0.3	0.7	0.3	0.6

原資料: 日本 總務廳長官官房高齡社會對策室, 「高齡者의 生活과 意識」 第4回 國際比較調査結果 報告書, 1997, 中央法規. 재구성

나. 老齡年金

○ OECD 주요국의 노령연금 지출수준은 GDP 대비 약 5~10%(터키, 멕시코 제외)이나, 우리나라의 경우 GDP 대비 1.92%로서 주요국의 약 19~37% 수준

〈 OECD 주요회원국의 노령연금 지출 수준 비교('98) 〉

(단위 : GDP 대비 %)

한국	영국	스페인	스웨덴	덴마크	포루투갈	일본	미국	멕시코	터키
1.92 (2.61)	10.14	8.12	7.46	6.82	6.31	6.06	5.15	4.54	4.22

주 : ( )안은 '99. 자료

자료 : OECD, Social Expenditure Database '80~'98, '01.
한국은 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 「한국의 사회복지지출 추계:'90~'99」, '02

2) 老人醫療 및 福祉서비스 部門

가. 老人醫療費 支出

○ 우리나라 전체 국민의료비 지출에서 노인의료비가 차지하는 비중은 노인인구 점유율에 비하여 2~3배 수준

○ 우리나라의 경우 노령화율(노인인구비중)이 선진국에 비하여 1/2수준에 불과하여 노인의료비 비중도 선진국의 1/2 수준에 머무르고 있으나, 인구 대비 의료비 비중은 선진국의 패턴과 같이 높은 수준

〈 노령계층의 의료비 지출 비중 〉

구 분	0-64		65+		75+	
	인구(%)	의료비(%)	인구(%)	의료비(%)	인구(%)	의료비(%)
미국	87.3	62.8	12.7	37.2	5.4	20.7
일본	86.5	57.1	13.5	42.9	8.7	33.1
독일	84.9	67.7	15.1	32.3	6.5	16.5
프랑스	80.4	58.6	19.6	41.4	-	-
영국	84.4	58.0	15.6	42.0	6.8	27.1
오스트레일리아	88.5	65.5	11.5	34.5	4.5	20.1
핀란드	86.2	61.5	13.8	38.5	5.7	22.1
네덜란드	86.9	60.1	13.1	39.9	-	-
뉴질랜드	88.7	67.0	11.3	33.0	4.6	21.2
포르투갈	86.3	64.1	13.7	35.9	5.4	18.7
스웨덴	82.5	62.2	17.5	37.8	8.1	21.4
스위스	85.7	60.1	14.3	39.9	6.5	26.0
한 국	92.7	82.6	7.3	17.4	-	-

資料: OECD(1996), *Aging in OECD countries: a critical public challenge*, p. 54; 한국은 한국보건사회연구원('01).

나. 老人福祉서비스

□ 老人福祉 서비스 支出

○OECD 주요국 노인복지서비스 지출 수준은 GDP 대비 약 0.18~2.49%(터키, 멕시코 제외)이나

- 우리나라 노인복지서비스 지출은 0.08% 수준

〈 OECD 주요회원국의 노인복지서비스[1] 지출 수준 비교('98) 〉

(단위 : GDP 대비 %)

한국	영국	스페인	스웨덴	덴마크	포루투갈	일본	멕시코	터키
0.08 (0.07)[2]	0.50	0.18	2.49	1.82	0.21	0.27	0.02	0.01

주 : 1) 한국 : 노인시설보호, 재가노인지원, 재가노인주간보호, 노인교통비지원 등 포함
외국 : 노인숙박시설(Accommodation for the elderly), 가정봉사원 파견사업(Home-help services for the elderly), 일상생활보조(Assistance in carrying daily tasks for old people), 기타 현물급여(Other benefits in kind for old age people) 등 포함
2) ( )안은 '99. 자료

자료 : OECD, Social Expenditure Database '80~'98, '01.
한국은 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 「한국의 사회복지지출 추계:'90~'99」, '02

□ 老人 長期療養서비스

○ 재가 장기요양서비스를 받는 65세 이상 노인비율은 북구유럽인 덴마크, 핀란드, 노르웨이, 스웨덴 등은 13～24%로 매우 높은 수준

- 우리나라는 재가 장기요양서비스를 받는 수혜율은 0.5%에 불과

○ 시설 장기요양서비스를 받는 65세 이상 노인비율은 OECD 국가의 평균 시설보호율은 3～5%이나

- 우리나라의 시설 장기요양서비스 수혜율은 0.60%에 불과

〈시설장기요양보호 노인 비율〉

(단위 : %)

국가	기준연도	시설장기요양보호 노인비율
오스트레일리아	1991	6.2
오스트리아	1988	4.6
벨기에	1991	5.2
캐나다	1991	7.1
덴마크	1992	5.2
핀란드	1991	7.0
프랑스	1990	5.0
독일	1992	5.4
그리스	1985	0.5
아이슬란드	1991	5.0
이탈리아	1988	2.4
일본	1993	6.2
룩셈부르크	1991	7.4
네덜란드	1990	9.1
뉴질랜드	1991	6.7
노르웨이	1992	6.5
포르투갈	1992	2.0
스페인	1988	2.4
스웨덴	1990	5.3
터키	1991	0.2
영국	1990	5.1
미국	1990	5.2
한국	2001	0.60

자료 : OECD(1996), 한국은 2001.12.31기준(보건복지부, 「2002년도 노인복지사업안내」, 2002)

II. 現 老人保健·福祉施策 成果와 問題點

1. 그간의 推進 成果

1) 老人保健·福祉政策의 制度的 基盤

□ 法的·制度的 基盤 마련 및 內實化

○ 1981년 노인복지법이 제정되어 노인복지의 법적 기반이 마련되었으며, 노인복지 확대를 위해 4차에 걸쳐 개정추진

- 1989년: 노령수당 지급 근거 등 근거마련
- 1993년: 재가 및 유료노인복지사업 실시근거 마련
- 1997년: 경로연금제도 및 구상권제도 도입, 치매·중풍 등 중증 및 만성퇴행성 질환노인 관리체계 구축
- 1999년: 경로연금지급대상자 선정기준 조정(소득 및 재산기준 동시충족)

□ 老人福祉 行政體系 整備

○ 노인복지담당 행정체계는 1981년 보건복지부내 가정복지과 노인복지계로 시작하여

- 현재 가정복지심의관실 하에 노인복지정책과와 노인보건과 2개 부서로 확대

□ 老人福祉關聯 豫算 擴充

○ 2002년 현재 중앙정부의 노인복지관련 예산은 정부예산의 0.37%에 불과하지만 1990년도의 0.14%보다 2.6배 증가

○ 지방자치단체의 노인복지예산도 지속적으로 확충되고 있으며 1993년도부터 노인복지기금을 적립하여 2000년 현재 약 593억원 조성

< 연도별 노인복지관련 예산 >

(단위: 억원)

구 분	1990	1995	2002
정부예산 (A)	274,557	518,811	1,058,767
보건복지부예산 (B)	11,518	19,839	77,495
노인복지관련 예산(C)	379	618	3,890
보건복지부예산/ 정부예산 (B/A)	4.2	3.8	7.32
노인복지관련 예산/보건복지부예산 (C/B)	3.3	3.1	5.0
노인복지관련 예산/ 정부예산 (C/A)	0.14	0.12	0.37

< 시·도 노인복지 예산(2000년도) 〉

(단위:백만원,%)

시·도	전체예산(A)	노인보건 복지예산(B)	노인복지예산 비율(B/A × 100)	노인 복지기금	노인인구 비율
서 울	10,599,135	146,145	1.4	10,000	**5.3**
부 산	1,767,775	34,611	1.96	1,000	**6.0**
대 구	1,287,200	23,913	1.8	1,885	**5.8**
인 천	1,153,977	17,825	1.54	1,745	**5.4**
광 주	937,165	16,680	1.8	3,585	**5.5**
대 전	815,089	14,397	1.76	985	**5.3**
울 산	839,414	8,200	0.98	639	**3.8**
경 기	3,881,105	117,514	3.0	10,221	**5.6**
강 원	3,642,656	72,069	2.0	7,996	**9.7**
충 북	2,097,492	40,696	1.94	5,892	**9.5**
충 남	1,223,295	63,479	5.2	3,813	**12.0**
전 북	4,007,923	124,287	3.1	513	**11.0**
전 남	1,650,100	45,883	2.8	4,319	**13.2**
경 북	3,199,790	98,219	3.1	2,451	**11.4**
경 남	1,396,900	46,319	3.3	100	**8.9**
제 주	961,155	16,653	1.73	4,113	**8.0**
전 체	**39,460,171**	**886,890**	**2.25**	**59,257**	**7.1**

자료 : 보건복지부/ 통계청, 「시·도별 추계인구 : '70~2020」

주 : 국고, 지방비 포함

2) 生活安定基盤 造成을 위한 制度 改善 推進

○ 생활보호대상자를 대상으로 한 노령수당제도를 국민기초보장 수급자와 저소득층을 대상으로 하는 경로연금제도로 발전

- 1998년도의 5~2만원에서 2002년도 현재 5~3.5만원으로 지급액 확대

- 1998년도 658,395명에서 2002년도 800,000명으로 대상자 확대

시 기	내 용
1991. 1.	노령수당지급제도 실시(70세이상 거택보호자중 가구주 및 시설보호자 76천명, 월 1만원 지급)
1998. 7. 1.	경로연금제도 실시(65세이상 저소득노인 658천명, 월 2~5만원 지급), 노령수당 폐지
2000. 2. 28	경로연금 지급대상자 확대(도시근로자가구의 1인당 월평균소득액의 100분의 65이하) (노인복지법시행령 제6차 개정)

○ 고령자 고용촉진을 위해 노인취업알선센터 및 노인공동작업장을 설치·운영

* 노인취업알선센타 : 70개소(2001.12현재), 노인공동작업장 : 545개소(2001.12현재)

○ 고령자의 지역사회내 역할 제고 및 소득기회 제공을 위해 2001년 7월부터 지역사회시니어클럽(CSC) 사업을 추진

* 2002년부터 점차적으로 확대 예정 (현재 5개소)

○ 1991년에 고령자고용촉진법을 제정하여 고령자 고용촉진의 법적 근거를 마련

3) 健康保障 및 社會的 保護 施策 推進

○ 1983년부터 생활보호대상자에게 무료 노인건강진단제도를 실시

○ 1987년부터 재가노인복지사업이 실시되어 사회적 보호가 필요한 노인을 위한 재가 및 시설보호체계를 구축

- 시설보호의 경우 무료·실비·유료 양로시설, 무료·실비·유료 요양시설, 치매전문요양시설 등 시설의 설립 근거가 마련
- 재가보호서비스도 가정봉사원 파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설 등으로 다양화

4) 老人餘暇活動 基盤擴充

○ 1989년부터 경로당이 설치되고 1990년에는 노인여가 시설의 관리 근거를 마련,

- 1998년에는 노인의 자원봉사활동을 활성화하기 위한 기반을 마련

* '89. 3 경로당 등록관리규정 제정 및 운영비 지원

* '98.10 노인지역봉사 지도원 발족

5) 敬老優待를 위한 社會的 雰圍氣 擴散

○ 1956년 어머니날의 제정, 1997년 노인의 날 제정 등을 통하여 노년층에 대한 사회적 인식을 제고

○ 1982년 경로헌장을 제정하고, 1997년 노인의 날(10.2)을 법정기념일로 제정

○ 1990년부터 노인승차권 및 '96년부터 노인교통비 지급, 철도·항공기·국공립미술관 이용료 할인 등 추진

2. 推進 現況 및 問題點

1) 老人生活安定 支援

가. 老後所得保障體系

□ 公的所得保障의 役割 未洽

○ 2001년 8월말 현재, 공적으로 소득을 보장받는 규모는 총 86만명으로 65세 이상 노인(377만명)대비 24% 수준으로 76%의 노인이 공적 소득보장제도에서 배제

- 공적연금(공무원연금, 국민연금 등)을 수급하는 중상위 계층이 7.7%(274천명)

〈 65세 이상 노인의 공적연금 수급자 현황(2001. 6) 〉

(단위: 명, %)

구 분	노령(퇴직,퇴역) 연금	장애(상이) 연금	유족연금	총계(A)	연금수급율 (A/65+인구)
국민연금	182,290	997	14,942	198,229	5.6
공무원연금	42,996	222	3,997	47,215	1.3
사학연금	5,995	2	358	6,355	0.2
군인연금	17,617	8	4,515	22,140	0.6
총계	248,898	1,229	23,812	273,939	7.7

주: 군인연금은 2001. 3월 기준 자료(2001. 6월기준 총계 오차범위 ±100명이내).
2001년 현재 65세 이상 노인인구는 3,543,241명
자료: 국민연금관리공단, 공무원연금관리공단, 사학연금관리공단, 국방부연금과

- 경로연금만 수급하는 차상위계층이 6.6%(238천명)

- 기초생활보장과 경로연금을 수급하는 저소득계층이 9.7%(346천명)

○ 국민연금제도 역사가 짧아 공적 연금을 통한 노후소득보장체계가 아직 확립되어 있지 못한 실정

* 2008년부터 정상적 노령연금(20년 가입에 60세부터 지급) 급여 개시

○ 국민연금 보험료 납부예외자는 전체 가입자의 27.5%(미납자 포함시 42.4%)에 이르고 있어 공적연금의 노후소득보장 기능에 한계

〈 국민연금의 가입 및 보험료 납부율 현황('01. 12) 〉

(단위: 명)

총가입자 (a)	납부예외자 (b)	보험료 납부율 (c)	d= (a-b)×c	{1-(d/a)}× 100
16,277,826	4,475,722(27.5%)	79.4%	9,370,871	42.4%

자료: 국민연금관리공단

□ 敬老年金 受惠範圍 制限

○ 경로연금제도는 1998년 7월 공적소득보장 혜택의 사각지대에 놓여 있는 저소득층 현 노령계층의 소득보장을 위하여 도입

- 경로연금의 수급자격은 65세 이상의 국민기초생활보장제도 수급자이거나 차상위 저소득 노령계층으로 1998년 7월 기준 65세 이상(1933.7.1 이전 출생자)임

* 2002년 7월 현재 차상위저소득 노령계층의 경로연금 수급가능 연령기준은 만 69세(매년 1세씩 상향조정)

〈경로연금의 수급자격: 2002. 5 기준〉

	기초생활보장 수급자	저소득노인
연령기준	65세 이상	68세 이상 (1933년 7월 1일 이전 출생자)
소득기준	1인당 345천원	1인당 431천원 (도시근로자가구 1인당 평균소득의 65%)
재산기준	3,600만원 (4인가구 기준)	5,040만원 (기초보장수급 3-4인가구 재산기준의 140%)

주 : 소득 및 재산조사시 금융자산 조사는 신청자 및 배우자에 대해서만 실시하고 부양의무자는 제외토록 하며, 출가한 딸은 재산조사는 실시하지 않고 소득조사만 실시

- 2002년 2월말 기준으로 경로연금을 수급하는 노령계층은 65세 이상 전체 노인의 15.5%에 불과한 58만 5천명임

· 이 중 기초생활보장노인 수급자가 33만 9천명으로 약 58%, 차상위 저소득노인 수급자가 24만 6천명으로 약 42%를 차지

< 경로연금의 지급현황 >

(단위 : 명, %)

구 분	1998	1999	2000	2001	2002. 2
계(A)	623,479	574,700	565,898	583,755	585,000
기초생활보장노인	248,764 (39.9)	288,303 (50.2)	333,561 (58.9)	345,769 (59.2)	339,000 (57.9)
저소득노인	374,715 (60.1)	286,397 (49.8)	232,337 (41.1)	237,986 (40.8)	246,000 (42.1)
A/65+노인(%)	20.4	18.0	16.7	16.4	15.5

* '96. 가구 소비실태조사에 의하면 노인의 하위 30% 계층이 전체 평균 소득의 50% 미만이나 현행 공공부조 및 경로연금 수급자는 15.5%(58만명)임

- 경로연금의 급여수준은 국민연금의 특례노령연금 급여수준(약 7만원)을 감안하여 설정

· 경로연금은 3.5만원~5만원 수준으로 급여수준이 낮은 실정

〈경로연금의 지급수준〉

기초생활보장노인		저소득노인	
65~79세	80세 이상	단독수급	부부수급(배우자)
4.5만원	5만원	3.5만원	2.63만원

○ 국민연금제도가 성숙하여 노령소득보장의 기본제도로 정착하더라도 국민연금의 사각지대에 놓여지는 사람들이 계속 발생하게 되어 기초생활보장 및 국민연금의 수급에서 모두 제외되면서도 저소득인 차상위저소득 노인들에 대한 공적소득보장제도가 필요

- 따라서 경로연금이 현행과 같이 한시적·경과적 제도로서의 위상을 유지할 것인지, 아니면 계속 존속하여 공적소득보장체계의 2차 안전망으로서 공적연금의 보완적 역할을 수행할 것인지에 대하여 근본적인 재검토 필요

○ 현재 경로연금의 대상자 확대를 추진하고 있으나 일선에서 경로연금 대상자를 선정하는 과정이 원활하지 않은 실정

- 2001년도에 경로연금 수급대상 715천명에 대한 예산을 확보하였으나, 실제 경로연금 수급자는 예산의 81.7%에 불과(584천명)하고 2002년도 800천명의 예산을 확보하였으나 585천명에게만 지급

- 이는 도시지역의 경우 경로연금의 재산기준이 너무 낮아 수급자격을 갖춘 대상자 발굴에 어려움이 있으며

- 사회복지전문요원의 업무부담이 과중하여 급여규모가 비교적 적은 경로연금 대상자 선정작업이 우선순위에서 밀리고 있는 실정

나. 老人 雇傭促進制度

□ 老人 雇傭促進手段의 實效性 未洽

○고령자 기준고용률의 부적절성

- 현행 300인 이상 사업장에 적용되는 고령자 기준고용율은 상시 근로자의 3%(55세이상)이나 실제 300인 이상 사업장에서의 평균 고령자 고용률은 이미 3%를 넘어서고 있어 고령자 고용을 장려하는 가이드라인으로서의 의미를 상실

〈 규모별 고령자 고용현황〉

(단위 : %)

구 분	평 균	300-499인	500-999인	1,000인이상
2000년	3.44 (8.15)	7.53 (14.91)	6.46 (12.65)	2.33 (6.41)
2001년	3.03 (7.88)	4.45 (10.73)	4.94 (11.02)	2.12 (6.27)

주) ( )는 50세 이상자의 고용률

- 또한, 고령자에 적합한 업종과 그렇지 못한 업종간에 고령자 고용현황이 큰 차이를 보이고 있음에도 불구하고 기준고용률은 일률적으로 3%로 규정하고 있어 비합리적

○고령자 고용촉진장려금제도 실효성 미흡

- 구직등록 후 3개월이 지난 고령자 채용시 지급하는 신규고용장려금(월 25만원, 6개월간)의 경우 지원대상이 청소·경비 등 일부업종에 집중되고, 장려금을 지원하지 않더라도 고령자 고용을 축소하지 않을 업체에 지원하는 불합리한 사례 발생

* 고령자고용촉진장려금(신규고용)의 업종별 활용현황('00) : 부동산사업서비스업 73.3%, 제조업 12.2%, 공공개인서비스업 4.6%

* 장려금 수혜사업장(500개소) 중 91.4%가 "장려금이 없었더라도 고령자 채용을 축소하지 않았을 것"이라고 응답(노동연구원, '00년, 고령자고용촉진장려금 실태조사 자료

- 고령자 고용비율이 6%이상 초과시 지급하는 다수고용 장려금(초과고령자 1인당 매분기 15만원)의 경우 업종 또는 직종별로 고령자 고용의 적합성을 고려하지 않고 고용비율을 일률적으로 6%로 정하고 있음

- 당해 사업장에서 45세 이상 60세 미만자 이직후 재고용(3월이후 2년이내)시 지급하는 재고용 장려금의 경우 그 지급대상이 60세 미만이고 지급요건도 엄격해 활용이 거의 되지 않고 있는 등 제도의 실효성이 낮음

* '01년 지원실적 : 102개 사업장, 116명에 104백만원 지급

〈 고령자고용촉진장려금 지원 내용 〉

구 분	지원요건	지원내용
다수고용	고용보험 적용되는 전체 근로자의 6% 이상을 55세 이상 고령자로 고용하는 사업장	분기당 15만원을 6%를 초과하여 고용한 고령근로자의 수만큼 지급
신규고용	구직등록후 3개월을 초과하여 실업하고 있는 고령자를 월 1인 이상 새로이 고용	신규 고령근로자 1인당 25만원을 6개월간 지급
재 고 용	경영상이유, 정년퇴직, 질병, 부상, 통근 곤란 등으로 퇴직한 45세 이상 60세 미만인자를 퇴직3월후 2년이내에 재고용	재고용자 1인당 30만원을 6개월간 지급

○ 고령자 적합직종 제도의 제한성

- 직종은 계속 세분화·전문화되어 15,000개에 이르고 있으나 고령자의 적합직종으로 선정된 직종수는 77개에 불과하며,

- 선정된 적합직종도 단순노무직이나 전문직에 집중되어 노인들의 다양한 취업수요를 충족하지 못하고 있음

* 총 77개 적합직종 중 78%(60개 직종)가 단순노무직

- 적합직종 선정의 제한성과 함께 선정된 적합직종의 활용도 다소 떨어지고 있음

○정년연장 및 재고용 제도의 실효성 미흡

- 정년연장 및 정년퇴직자 재고용 기업에 대한 지원이 미흡하고, 기업도 고령자의 고용을 기피함에 따라 정년연장 및 재고용 제도의 실효성이 낮음

- 특히 고용보험법상 고령자 재고용장려금제도는 사업장에서 중장년층 근로자의 조기퇴직 또는 고용조정으로 인한 퇴직 이후 재고용을 지원하려는 목적에 초점이 맞추어져 있어 정년퇴직자(60세 이상 등)에 대한 실효성은 거의 없음

□ 老人 就業斡旋 支援體系 未洽

○고령자 공공 취업지원기관의 중복적 운영

· 복지부 주관의 대한노인회에서 운영하는 '노인취업알선센터' 70개소
· 노동부 주관의 '고령자 인재은행' 36개소
· 노동부 주관의 '고용안정센터' 168개소
· 노동부와 지방자치단체가 공동으로 설립 운영하는 '인력은행' 7개소
· 서울시 주관의 '고령자 취업알선센터' 13개소
· 시군구 주관의 취업정보센터
· 노동부 예산지원의 민간기구인 경총이 운영하는 고급인력정보센터와 인재은행

- 노동부 고용안정센터를 제외하고는 그 규모가 영세적이고 전문성이 부족하여 취업알선 기능이 취약

- 취업알선기관의 고령자 전담인력 확보와 예산지원 미비, 구인처 개발의 적극성 부족으로 고령자의 취업 성과 미미

* 기관당 약 2인 근무(복지부 연600만원 또는 서울시 등 지자체 연 약 5,000만원 지원)

○ 관련 기관간 연계 부족으로 취업알선정보의 공동활용 미흡

- 노인취업알선 관련기관간 구직자와 구인처에 대한 정보가 공유되지 못하고 있어 취업알선사업의 효율성이 저하

* 보건복지부 산하 노인취업알선센터의 경우, 구직자와 구인처에 대한 전산화가 이루어지지 못함

* 노동부 고용안정정보망(Work-net) 경우에도, 고령자에 대한 전문서비스 내용 확충이 미흡한 수준

□ 老人 職業訓鍊體系의 未構築

○ 노인취업촉진을 위한 직업프로그램이 다양화되지 못해 노인의 충분한 취업능력 개발과 전문직종 취업에 한계

< 한국산업인력공단의 고령자 단기적응훈련직종 >

구 분	1주과정	2주과정	3주 과정	4주 과정
훈련직종	가사보조원 거리청소원 경비원 등 9개	간병인 사무보조원 산모돌보는 이 등 6개	식물재배원 조리보조원 음식조리사 등 4개	도배보조원 의류 수선원 등 7개

○ 직업능력개발훈련의 경우 일반훈련기관에서는 수강능력부족 및 취업실적 부진 등의 이유로 고령자 선발을 기피하고,

- 구조조정 등으로 고령자의 조기퇴직이 현실화되어 있으나 일부기업을 제외하고는 이직예정자에 대한 전직훈련 등의 실시가 저조

* 연령별 훈련실적('01) : 29세이하 64.0%, 30대 26.1%, 40대 9.4%, 50세이상 4.2%

□ 老人 創業 및 所得創出 支援 未洽

○ 전문·사무직 퇴직자의 직장경험과 전문지식을 활용하기 위한 노인창업활동에 대한 지원 미흡

* 현재 중소기업청내 소상공인지원센터의 소규모 창업 지원은 중년계층을 주 대상으로 하고 있음

○ 노인공동작업장 등에 대한 지원 미흡

- 노인의 자조적 소득창출 노력 지원을 위해 경로당 및 노인복지시설에 공동작업장 총 510개소를 설치·운영 중('99년말 현재)이나 노인공동작업장의 운영실적이 전반적으로 부실하고, 노인의 소일거리 제공 외에 노인소득의 실질적 향상에 기여하는데 한계

○ 작업내용의 다양화 부족, 지역산업체와의 연계부족, 정부 재정지원규모의 미흡 등으로 참여율 저조

- 일거리의 지속적 공급 미흡 및 낮은 단가로 노인의 실제적인 소득보장 기능에 제약

* 대한노인회 산하의 공동작업장에 대한 설문조사 결과(2000. 11.2~14, 노인문제연구소)

· 연중 작업을 하고 있는 작업장이 29.5%에 불과

· 1인당 1일 근로소득이 5천원 미만인 작업장이 전체의 72.4%

· 작업의 유형도 약초재배, 제품포장 등 단순노동이 대부분

- 공동작업장 설치시 개소당 600만원 정도(총예산 1억8천만원) 보조하고 있어 양질의 작업 수행을 위한 시설 설치에 한계

* 지원내용이 작업대, 칸막이, 옷장, 작업복 등 부대시설 설치중심

2) 老人의 健康保障

가. 疾病豫防을 위한 健康檢診서비스

□ 健康檢診 受診 低調

○현재 노인을 대상으로 한 건강검진서비스는 노인복지법 및 국민건강보험법에 의해 실시

- 노인복지법에 의한 건강검진은 1983년부터 65세 이상 국민기초생활보장 수급노인에 대하여 수검자의 비용 부담 없이 무료(정부예산의 지원)로 실시하고 있으나
- 매년 3만명(단, 전년도 건강한 자는 제외)으로 제한되어 무료검진인원은 전체 국민기초생활보장제도 수급대상 노인(2001. 11월말 기준: 329천명)의 9.1% 정도에 그치고 있는 실정

○국민건강보험법에 의한 건강검진서비스는 일반소득계층의 피보험자 또는 피부양자 자격으로 2년에 1회 실시하고 있으나 수진율이 저조

* 보건복지부·한국보건사회연구원의 「국민건강·영양조사」(1998년) 결과, 건강검진 수진율이 65세이상은 37.7%로 나타나, 45~64세의 56.2%에 비하여 낮은 수준

□ 健康檢診 酬價 過少 策定

○노인복지법에 의한 검진수가는 국민건강보험 검진수가에 비하여 낮은 수준으로 의료기관에서 기피하는 현상 초래

- 1차 검진시 적용되는 수가는 13,360원, 2차검진시 적용되는 수가는 15,346원으로 책정

〈 2002년도 재가노인 진단인원 및 예산액 〉

진단인원 (명)			진단수가 (원)		예산액 (천원)		
계	1차검진	2차검진	1차검진	2차검진	계	국비	지방비
30,000	27,000	3,000	13,360	15,346	406,753	277,409	129,344

* 건강보험(지역) : 22,140원

나. 老人療養 및 治療서비스

□ 施設保護 서비스 및 在家福祉서비스 提供 施設 不足

○노인요양시설은 2001년 12월말 현재 총 296개(양로 119, 요양시설 120개, 전문요양시설 57개)로 22,518명이 이용

〈 노인요양시설 등 현황(2001.12월 기준) 〉

(단위: 개소, 명)

구 분	계				무료시설			실비시설		유료시설		
	합계	양로	요양	전문요양	양로	요양	전문요양	양로	요양	양로	요양	전문요양
시설수	296	119	120	57	91	96	54	4	13	24	11	3
입소인원	22,518	7,241	11,210	4,067	4,872	6,210	4,067	174	939	2,195	4,061	284

주 : 1)2002년도 개원예정시설도 포함되어 있음.

자료 : 보건복지부, 『2002년도 노인보건복지사업안내』, 2002.

○재가복지시설은 2001년 12월말 현재 가정 봉사원 파견시설이 전국에 143개소(13,586명 이용), 주간보호시설 142개소(2,600명 이용), 단기보호시설 37개소(477명 이용)가 있어 총 322개 시설(2001년)에 약 1만7천명이 이용

〈 재가노인복지시설 현황(2001.12월 기준) 〉

(단위 : 개소)

구 분	가정봉사원파견센터	주간보호시설	단기보호시설
국 고	100	100	26
비국고	43	42	11
합 계	143	142	37
이용자수 (명)	13,586	2,600	477

자료: 보건복지부

○그러나 시설보호 서비스 및 재가복지서비스를 필요로 하는 장애노인에 비하여 서비스 제공시설은 부족

* 시설보호가 필요한 장애노인이 2002년 약 7만4천명, 재가보호가 필요한 장애노인이 71만4천명이 있는 것으로 추정(한국보건사회연구원)

〈 재가·지역사회보호 및 시설보호 노인인구 추계(2002) 〉

(단위: 명)

구 분	재가·지역사회보호				시설보호	합계
	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애	소계		
최중증	0	2,716	18,671	21,387	44,087	65,474
중 증	10,373	13,994	73,328	97,695	30,277	127,972
경 증	30,553	54,317	102,976	187,846	0	187,846
치 매	13,579	1,509	170,872	185,960	0	185,960
허 약	9,053	3,018	208,969	221,040	0	221,040
전 체	63,558	75,554	574,816	713,928	74,364	788,292

자료: 한국보건사회연구원 · 보건복지부, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.12

○노인요양 및 전문요양시설 등 요양서비스 관련시설 대부분은 극빈계층대상의 무료시설로 운영

- 요양시설은 80%, 전문요양시설은 95%가 무료시설로 운영 중
- 따라서, 서민 및 중산계층을 대상으로 한 실비요양시설이 부족하여 장애노인을 보호하고 있는 가족부담이 과중

○특히, 치매노인에 대한 보호시설이 부족하고 중산층이상을 대상으로 한 유료시설(병원)이 운영 중에 있기는 하나

- 요양비가 월 80~200만원으로 가족이나 개인의 비용부담이 과중

〈 치매노인 전문병원 및 요양병원의 비용부담수준 〉

(단위: 만원)

지역	시설명	보증금	월이용료	기타비용
경기	H병원	-	200	간식비, 특진비
충북	C전문병원	-	130~140	별도 없음
경남	K요양병원	-	70~100	기저귀, 간식비
경북	K전문병원	-	110~150	기저귀
경북	M병원	-	80~120	기저귀, 간식비, 간식비
전북	J병원	-	110	기저귀, 간식비, 간식비

자료: 사회복지법인 은천복지재단

□ 看病專門人力 不足 및 老人醫學 專門人力 確保 必要

○가정봉사원, 가정도우미, 간병인 등 간병서비스 제공인력에 대한 간병전문교육이 미흡하여 간병서비스의 질적 수준이 낮고 시설 입소노인의 생활기능 회복·유지에 한계

○노인환자에 대한 치료는 복합적인 질환에 따른 전문교육이 필요한 분야이나, 현행 노인의학관련 전문의 및 노인전문간호사 제도는 없으며 일반의 또는 타 과 전문의와 일반간호사가 노인환자관리를 담당

- 현재 대한노인병학회에서 자체적으로 노인병 인정의 연수과정이 있으나 임상수련시설이 거의 전무하여 단순 교육에 머무르고 있는 실정

* 영국·미국·스웨덴·싱가포르·일본은 노인의학 전문의 및 노인전문간호사 제도 시행

○ 병역법에 의하면, 공익근무요원 근무 대상범위에 사회복지시설이 포함되어 있으나 실제 대부분 장기요양시설에 배치되고 있으므로

- 재가 또는 지역사회 재가복지시설에도 배치·근무를 확대할 필요

□ 家庭看護 및 再活訓練서비스 未洽

○질병치료와 관련된 가정 및 방문간호서비스는 원칙적으로 병원에서의 입원치료후 퇴원한 환자를 대상으로 의사의 처방에 의한 처치 및 간호가 중심적이어서

- 장기 활동제한 노인이나 저소득 노인에 대한 서비스는 제한적

* 가정간호서비스는 일반병원에서 건강보험으로 급여(진료비 일부 본인부담)

○노인의 일상생활동작(ADL, IADL)훈련을 전담할 수 있는 장기요양시설 및 재가복지시설내 재활훈련기사가 부족하여 생활기능의 회복·유지에 한계

□ 療養費用負擔에 대한 輕減 必要

○ 질병치료비의 경감조치로 의료비공제제도가 시행되고 있으나 현행 소득세법상 의료비 공제대상은 의료법에 의한 의료기관에 지급하는 비용과 약사법에 의한 의약품 구입에만 한정

- 노인복지법에 의해 설립된 노인의료복지시설 요양비용은 소득공제 대상에서 제외

* 일상생활 장애 노부모의 수발가정에 대한 소득지원은 기업 등 직장근로자의 가족부양수당(일정액), 또는 세법상의 가정내 노부모부양 소득공제(1인당 100만원)가 있는 정도

- 실제 노인병원에서의 요양비는 소득공제(의료비공제 항목)되나, 요양시설에서의 요양비는 공제되지 않는 실정

* 소득세법상 경로자와 장애자의 재활을 위한 의료비는 전액 공제되고 있으나 전문요양시설의 경우에는 실제 재활서비스가 제공되고 있음에도 요양비 공제가 불가능

〈 현행 소득세법 내용 〉

현 행
소득세법 시행령 제 110조 관련 제 110조[의료비공제] ①법 제52조 제1항 제3호에서 "대통령령이 정 하는 의료비"라 함은 당해 근로자가 직접 부담하는 다음 각 호의 1에 해당하는 의료비를 말한다. 1. 진찰, 진료, 질병예방을 위하여 의료법 제3조의 규정에 의한 의료기관에 지급하는 비용 2. 치료, 요양을 위하여 약사법 제2조의 규정에 의한 의약품(한약을 포함한다.이하같다)을 구입하고 지급하는 비용 3. 장애자가 보장구 구입을 위하여 지출한 비용

다. 치매檢診 및 管理 서비스

○ 치매상담서비스는 1997년도부터 보건소에 치매상담센터를 설치하여 제공하고 있으나,

- 현행 치매상담신고센터는 치매상담 이외에는 별다른 기능을 지니고 있지 못하여

- 치매질환의 주요 발생질환인 고혈압증과 같은 뇌혈관질환의 조기발견에서부터 치매의 상담신고 및 치료서비스에 이르기까지 연속적이고 종합적인 관리 기능을 수행하는 데 한계

○ 그러나, 치매노인을 조기에 발견할 수 있는 지역사회중심의 정기적인 치매검진(community dementia screening)이 이루어지지 않고, 가족 등에 의한 상담·신고시에는 이미 중증화되어 있어, 치매예방관리, 치매환자 조기치료 등 효과적인 치매 관리 시스템이 부재한 상태

라. 保健所와 地域 民間醫療機關間 連繫 體系

○ 지역사회 거주노인의 건강검진이 일반 병의원 등에서 이루어지는 경우, 이에 대한 정보공유가 이루어지지 않고 보건소의 질병의심노인에 대한 지속적인 관리가 부재

- 현행 보건소에서 제공되고 있는 재활서비스가 대부분이 단순 물리치료기기에 의한 서비스에 그치고 있고, 전문적인 물리치료사에 의한 재활치료는 대부분이 병의원에서 제공되어 보건소의 노인치료기능은 형식적으로 운영

3) 老人의 社會參與

가. 老人平生敎育 體系

□ 老人 敎育에 대한 制度的 基盤 및 管理體系 未洽

○노인교육기관 관리의 이원화 및 효율적 관리체계 구축 미흡

- 교육인적자원부에서는 교육적 측면을, 복지부에서는 복지적 측면을 강조하고, 관련법상 개념도 상이

  · 복지부 '노인복지법'은 노인교육시설을 노인 사회활동참여 및 교양·교육 욕구를 충족시키기 위한 노인여가복지시설로 정의 (노인복지회관 및 노인교실 포함)

  · 교육인적자원부 '평생교육법' 은 노인교육에 관한 사항이 구체적으로 언급되지 않고, 평생교육의 일부로 간주

○노인교육기관에 대한 정부의 지원이 거의 없어 양질의 교육서비스가 제공되지 못하고 있음

- 노인교육을 실시하는 기관 중 노인교실로 등록되어 있는 시설은 약 절반에 불과(노인교육전담기관의 56.8%, 노인복지회관의 45.2%, 사회복지관의 25.1%)

□ 老人敎育機關 不足 및 專門人力 確保 未洽

○노인교육전담기관은 842개이며, 노인에게 실질적 교육 기회를 제공하고 있는 노인복지회관과 (종합)사회복지관을 모두 고려할 경우 전국적으로 1,194개소를 운영 중

- 현재 노인교육기관은 65세 이상 노인 2,211명당 1개소로 부족하며, 노인교육기관의 지역별 편차가 큼

* 서울시가 340개소로 노인 1,268명당 1개소인데 비해, 경남 지역은 53개소로 4,042명당 1개소

- 현재 노인교육기관 중 상근직원이 없는 기관이 43.7%에 달하는 등 실질적 운영기반이 미흡

- 대다수 노인교육기관의 자체교육장을 확보하지 못하고 있으며, 재원마련의 한계로 운영난이 가중

< 노인교육기관의 시·도별 설치현황 >

(단위 : 개소, 명)

시·도	①노인교실	②대한노인회 소속	③천주교	④교회	①+②+③+④-중복수	⑤노인복지회관	⑥종합(사회)복지관	⑤+⑥-중복수	소계(A)	65세이상노인수(B)	개소당노인인구수(A/B)
전국	468	277	93	227	842	109	318	352	1,194	2,640,205	2,211
서울	114	27	80	70	249	16	86	91	340	431,100	1,268
부산	97	16	0	13	109	5	44	19	128	172,389	1,347
대구	14	11	0	12	32	4	24	27	59	111,188	1,885
인천	6	9	4	3	17	10	12	13	30	103,140	3,438
광주	7	7	0	3	11	5	16	18	29	58,125	2,004
대전	8	8	0	13	24	3	15	18	42	57,592	1,371
울산	7	4	0	4	11	1	3	4	15	31,898	2,127
경기	37	44	8	21	88	27	32	54	142	368,693	2,596
강원	21	19	0	4	43	2	11	13	56	117,828	2,104
충북	13	13	1	11	29	3	8	9	38	113,792	2,995
충남	23	16	0	11	42	6	11	16	58	175,703	3,029
전북	26	16	0	16	40	8	14	18	58	172,567	2,975
전남	22	24	0	14	42	7	12	15	57	220,888	3,875
경북	33	23	0	22	55	3	14	17	72	257,188	3,572
경남	22	27	0	8	36	5	13	17	53	214,222	4,042
제주	18	11	0	2	18	4	3	4	22	33,892	1,541

자료 : 한국보건사회연구원 · 교육인적자원부, 「1999년도 노인교육기관 및 프로 그램 실태조사 분석연구」, 1999.

○ 프로그램 운영 전담인력이 없어(사회복지사가 겸직) 전문성이 부족하고, 노인교육담당자의 전문성 향상을 위한 전문인력 양성 제도의 정착도 미흡

- 대부분의 노인교육기관이 정보부족, 강사료 등 문제로 수준 높은 강사 확보에 애로

- 현재 16개 시도별 1기관(대학 부설 평생교육원)을 지정하여 "노인교육담당자 및 전문가 양성과정"을 운영하고 있으나, 전문성이 미흡

* 민간 사회교육시설에서 운영하고 있는 노인교육담당자관련 프로그램도 노인교육 관련 종사자의 연수의 차원에 머물고 있음

□ 敎育 프로그램의 內實化 未洽

○교육방법이 강의 중심이며, 프로그램도 율동·건강관리 등 일률적·오락위주로 내실있는 노인교육과정 운영이 미흡하여 고학력·저연령 노인층의 참여가 저조

○노인취업촉진을 위한 직업교육프로그램과 퇴직 후 사회적응 및 재취업을 위한 교육이 미흡

- 특히 정보화 사회가 진전되고 있으나 연령별 디지털 격차(Digital Divide) 현상의 심화에 따른 효과적 대응체계가 미흡

나. 老人 自願奉仕活動

○자원봉사활동은 시·도와 시·군·구 1개소씩 운영되고 있는 지역종합자원봉사센터(2001년 243개소)를 근간으로 종합복지관 및 노인복지관, 기타 노인단체나 자원봉사단체를 통해 이루어지고 있으나,

- 직업, 전문적 경력과 연계된 노인자원봉사활동프로그램 및 봉사처 개발이 미흡

○자원봉사활동에 대한 보호·보상 등 유인제도가 마련되어 있지 않아 자원봉사활동 참여 확대에 한계

다. 老人 餘暇·福祉 서비스

□ 敬老堂 運營프로그램 未洽 및 地域社會 福祉施設과 連繫不足

○ 경로당은 노인전용여가 시설이나 현재 공간만이 마련되어 있을 뿐 여가서비스 제공을 위한 프로그램개발이 전무하며, 담당인력이 없어 단순한 노인들의 모임의 장소로만 활용

* 현재 경로당은 40,691개소로 노인 약 134만명이 활용, 개소당 월 운영비 4만4천원과 난방연료비 250천원만이 지원(2001년말 현재)

- 현재 시·군·구별로 1개소씩 모범경로당을 선정·운영하고 있으나 실제적인 incentive는 제공되지 않고 있는 실정

- 2000년부터 전국 44개 지역에서 노인복지회관 및 사회복지관을 지역 경로당과 연계하여 노인에게 필요한 여가 및 교육서비스를 제공하는 '경로당 활성화시범사업' 추진 중이나 양질의 서비스는 제공되지 못하고 있는 실정

□ 老人福祉會館 運營 內實化 未洽

○ 지역사회 노인복지서비스 제공의 중심인 노인복지회관은 120개소로서 여가서비스뿐만 아니라 포괄적인 노인복지서비스를 제공하고 있으나

- 시도별 노인복지회관의 수 및 서비스 내용에 편차가 있고, 지방자치단체의 재정자립도가 낮은 경우 기본적인 운영이 어려운 실정

〈 노인복지관의 시·도별 분포 〉

(단위: 개소, %)

시·도	개소수	동부	읍면부
서울특별시	25	25	-
부산광역시	6	6	-
대구광역시	4	4	-
인천광역시	10	10	-
광주광역시	5	5	-
대전광역시	5	5	-
울산광역시	2	2	-
경기도	25	21	4
강원도	3	2	1
충청북도	3	2	1
충청남도	5	2	3
전라북도	7	5	2
전라남도	9	5	4
경상북도	2	1	1
경상남도	4	3	1
제주도	5	3	2
계	120	101	19
(비율)	100.0	84.2	15.8

자료: 보건복지부, 2002. 5.31.

* 노인복지회관의 주요사업(『2002년도 노인보건복지사업 안내』, 2002)
  - 상담·지도: 노인의 생활, 주택, 신상 등에 대한 생활상담 및 노인의 질병예방치료에 관한 건강상담 및 지도
  - 취업상담 및 알선: 노인에 대한 취업알선 및 취업자의 사후관리
  - 기능회복훈련의 실시: 노인의 기능회복 또는 기능감퇴를 방지하기 위한 물리치료실 운영 및 훈련의 실시
  - 교양강좌 등의 실시: 노인의 교양향상을 위한 프로그램의 제공, 노인정보화 교육실시 등
  - 각종 여가 및 오락프로그램 운영
  - 재가노인복지시설의 병설운영
  - 재가노인복지시설의 실시: 가정봉사원파견사업, 식사배달서비스 등
  - 경로당 등 지역노인 여가활동 지원(경로당 활성화 사업)
  - 이·미용실, 목욕탕, 경로식당 운영 등

* 노인복지회관 운영실태(사례)
  - 중소도시 소재 C노인복지회관: 정규예산 5억 1천만원 직원 14명
    군지역 소재 B노인복지회관: 정규예산 8천만원 직원 1명

라. 老人의 文化·餘暇活動

○노인의 여가활동 참여 수준이 저조하고 공연관람 등 문화활동 및 체육활동 참여율이 낮은 실정

* 노인의 70%가 건강을 주요 생활관심사로 생각하고 있으나 노인의 36.4%만이 스포츠 및 집밖의 레저활동

○현재 노인문화·여가 활동 활성화 시책의 중점은 노인만을 대상으로 하는 프로그램 개발 및 시설 설치로서

- 세대가 함께 공유할 수 있는 장이 마련되어 있지 못함

마. 世代間 交流와 理解 增進

○노인은 의존적인 존재라고 하는 부정적 이미지가 만연해 있으며, 생애주기에 있어서 노년기의 비중과 중요성에 대한 이해가 부족한 상태

- 이는 고령화에 따른 사회적 대응과 개인적 차원에서의 노년기에 대한 준비를 소홀히 하는 결과를 초래

○연령군 별로 학교 및 시설이 운영되고 있어서 세대간의 활동이 공유되지 못하여 시설·설비가 효율적으로 활용되지 못하고 있는 상태

* 유치원이나 어린이집 아동들이 노인시설에서 경로잔치를 개최하거나, 이용하지 않는 시간대에 유치원·어린이집 차량을 노인시설의 행사를 위하여 활용하는 등의 노력부족

○노인 생활에 유용한 정보를 체계적으로 접할 수 있는 자료가 부족하며, 중장년층의 경우 자신의 노후를 설계하거나 노부모에게 필요한 종합적인 정보를 얻는데 한계

- 노인들의 자기개발기회를 증진하기 위한 TV프로그램이나 인터넷상의 컨텐츠개발이 거의 없으며, 노년기에 대한 일반인들의 이해를 증진시킬 수 있는 교육프로그램이 전무

4) 실버産業

가. 실버産業 槪要

□ 실버産業 槪念

○ 실버산업은 노인 및 노후준비 계층의 생활안정, 편의, 건강유지 등에 필요한 재화 및 서비스를 시장원리에 따라 공급하는 사업으로서

- 가족 부양기능 약화, 경제력 있는 노인 소비자 등장, 고령화에 따른 의료수요 증가, 노인생활 욕구의 다양화에 따라 중요성이 부각되고 실버산업에 대한 필요성이 제기

* 경기개발 연구원 조사('98)결과 경기도 주민 83.7%가 실버산업이 필요하다고 응답(실버타운 필요 응답은 88.4%)

□ 실버産業 內容

○ 실버산업은 우리나라 실정 및 정책적 수단 가능성 등을 고려하여 주거, 의료, 편의생활 등 5개 분야로 분류

〈 실버산업의 분류 〉

산 업 분 야	내 용
주거관련분야	유료양로원, 실버타운, 유료요양원, 노인전용주택, 노인아파트, 3세대주택 등
의료관련분야	노인전문병원, 노인병센터, 노인건강진료센터, 가정간호사업 등
여가관련분야	취미활동, 오락, 관광, 레저·스포츠, 교육·문화활동
생활관련분야	일상용품, 가전제품, 건강기기(전저혈압계·전기찜직팩) 등
금융관련분야	노후재산관리 등

나. 실버産業 現況 및 問題點

□ 住宅 및 住居施設 擴充 支援 未洽

○노인복지 주택 및 주거용지 공급 부족

- 주거 환경으로서 병원, 백화점, 문화·예술 관련 시설 이용이 용이하고 교통여건이 좋은 대도시 주변을 선호하나 주택 부지 부족 및 지가 부담으로 노인주택 건설에 애로
- 지가가 저렴한 도시외곽지역이나 쾌적한 환경입지는 도시계획법에 의한 각종 설치 규제 등으로 건설 제한

○공공 및 민간 부문의 노인편의 주택 공급 미흡

- 노인의 경제력 향상 등에 따라 주거 편의 시설에 대한 수요가 증가하고 있으나, 공공분양 주택 및 민간업자 주택 건설시 노인주거편의 구조·시설을 갖춘 주택건설 확대 및 유인제도는 부족
- 주택건설업체가 일부세대에 노인편의 구조와 시설을 갖추어 건축하더라도 노인에게 우선 분양되는 것이 아니라 일반 분양하게 되어 업계의 노인주택 건설확대 유인이 부족
- 현행 노인주거복지시설(실비·유료 노인복지주택) 시설·운영 기준 중 설비시설 및 시설장의 자격을 일률적으로 규정하고 있어 소규모 노인주거복지시설 운영에 제한

* 시설장의 자격 : 사회복지사 2급 이상의 자격을 가진자 등

□ 健康·醫療 施設 및 서비스 擴充 未洽

○노인전문병원(공립치매전문요양병원)은 주로 생활보호대상 노인 및 저소득층을 대상으로 무료 치료기능을 수행하고 있으나 노인성 질환 및 의료수요 증가에 비해 노인전문병원이 부족하고,

노인환자가 일반병원의 병상을 이용하는 경우 병상활용도의 비효율성을 초래

* 현재 노인전문병원은 공립 치매 전문요양병원 25개소(개원 8, 신축중 10, 신축계획 7)

* 사회복지·비영리 법인 병원 등 민간 노인전문병원에 대해서는 전국적 현황이 파악되지 않고 있는 실정

○노인전문병원 및 요양시설은 간호인력 등 인건비 부담이 큰 노동집약적 산업으로서 시설 경영의 어려움으로 인해 민간 자본 투자를 기피하고 있으나 지원책은 미흡

* 국민연금 기금에서 시설 융자(연회 6.0%, 8년거치 10년상환)하였으나, '99년 시설 경영상의 어려움에 따른 회수곤란 사유로 지원 중단

○노인 재가복지서비스는 가정봉사원 파견시설 109개소, 주간보호시설 105개소, 단기보호시설 36개소가 무료 및 실비로 운영되고 있으나, 민간참여를 위한 시설·인력기준 등이 미정비된 상태

□ 老人福祉用品 開發·流通 活性化 未洽

○노인복지용품은 의료기, 재활용품, 운동·건강용품, 생활용품 등으로서 이에 대한 수요가 증가할 것으로 예상되나 국내 관련 산업 여건이 미흡하여 이에 대한 연구개발·투자가 부진

- 대부분 수입하거나 장애인용을 변형해서 사용함으로써 이용가능 품목이 제한되고 품질을 보장할 수 있는 제도적 장치가 없는 실정

○노인복지용품 전문취급점등 유통체계가 발달하지 못하고 상품 정보에 대한 인지도가 낮은 상태

□ 老人餘暇 프로그램 및 施設 設置 擴大 未洽

○노인 여가활동 분야는 관광, 노인 스포츠클럽, 노인 문화센터, 노인 리조트 등으로 민간 상품으로 개발되고 있으나 여가 산업 활성화 및 확산을 위한 모델개발·보급이 없어 민간 참여에 한계

○민간 노인휴양시설 설치를 위한 지원 및 민간자본의 투자 확대 유인을 위한 제도 미흡

□ 老人 所得保障을 위한 金融商品 開發 및 需要創出 未洽

○노후 의료비 부담에 대비한 금융·보험상품은 아직 초기단계이고 소득보장성 보험상품도 다양화되지 못함

- 노후 케어보험은 실수요층인 예비노인들의 인식부족 및 보험료 부담으로 일반화 되지 못하고

○연금상품인 주택담보연금은 노인이 금융기관에서 담보대출(매월 생활자금 대출)을 받고, 약정기간 후 주택매각을 통해 원리금을 상환하는 금융기관 상품으로서 선진국에서는 수입은 없으나 주택만을 소유한 노인의 생활자금 확보책으로 활용되고 있으나,

- 우리나라의 경우 상품에 대한 홍보부족 및 인식부족으로 활성화되어 있지 못한 상태

* 현 제도상 주택담보 연금상품 개발·보급은 되어 있으나 시장성이 없어 판매하지 못하고 있는 실정

Ⅲ. 老人保健·福祉對策 樹立의 基本方向

1. 基本目標

비 전	건강하고 활력있는 노 후 생 활
목 표	◆ 모든 세대가 함께 살아가는 연령차별이 없는 사회
	◆ 모든 노인이 스스로 독립적인 사회생활을 할 수 있는 자립사회
	◆ 다양한 사회활동에 적극적으로 참여하는 생산적 복지사회
	◆ 사회로부터 보호와 존경을 받는 인간적인 사회

□ 年齡差別 없이 모든 세대가 함께 살아가는 社會統合的인 老後生活

○노소세대 구분없이 가족, 이웃 등과의 인간관계 유지를 통하여 노후의 고독과 소외감이 없는 사회

○노인 취업활동을 통한 사회적 통합, 여가활동·사회활동 등을 통한 세대간 통합, 노인세대와 지역주민과의 지역적 통합이 이루어지는 사회

○노인계층의 디지털 격차(Digital Divide)가 없는 지식정보사회

□ 老人에 대한 最低生計保障과 健康 維持로 스스로 獨立하여 社會生活을 할 수 있는 自立的인 老後生活

○저소득층 노인에 대한 국가와 민간의 지원으로 빈곤에서 탈피하여 기초적인 생계가 보장되는 사회

○건강하지 못한 노인에 대한 건강보장과 건강한 노인에 대한 질병 예방으로 모든 노인이 건강보호를 받는 사회

○자신의 취미나 능력에 맞는 여가활동을 통하여 보람있고 인간다운 노후생활이 이루어 지는 사회

□ 多樣한 社會活動에 積極的으로 參與하는 活氣찬 老後生活

○노인이 계속해서 일하기를 원하고 일할 능력이 있는 사람에게는 일할 기회를 제공하고 다양한 자원봉사활동 등을 통해 생산적인 활동을 계속할 수 있는 사회

○노인권익을 옹호하여 노인복지를 증진시키며 경험과 경륜을 공유할 수 있는 사회

□ 젊은세대와 社會로부터 保護와 尊敬을 받는 老後生活

○노인의 존엄성을 유지하고 안정된 생활을 하며 신체적·정신적으로 불이익이 없는 인간다운 생활을 영위할 수 있는 사회

○노후생활에 필요한 보호와 삶의 질을 향상시킬 수 있는 권리를 보장받는 사회

2. 推進戰略

□ 生産的 福祉理念 具現을 위한 老人對策 推進

○국가의 생산성과 경쟁력을 제고하기 위하여 노인을 경제활동의 주체로 인식하여 노년기에도 생산적 활동에 적극 참여하는 고령화 대책 추진

○노인근로능력 향상과 근로능력 있는 노인을 위한 창업기회 확대, 취업알선, 자원봉사 활성화 등 적극적인 자활지원 추진

□ 老人의 多樣한 福祉慾求에 對應하기 위한 總體的·普遍的 福祉體系 構築

○가족의 노인부양 부담을 완화하기 위한 공적부양체계를 구축하고 단계적으로 전체노인의 다양한 복지욕구에 대응할 수 있는 복지체계 구축

○저소득층, 저학력, 건강하지 못한 노인을 위한 생활안정·건강보장 및 중산층 이상 노인의 여가·문화생활을 위한 다양한 정책개발

□ 모든 世代가 함께 살아가는 社會統合的 對策 推進

○노후생활의 고독과 소외감을 방지하기 위해 노인을 사회적으로 통합시킬수 있는 다양한 정책 개발 강구

○지식정보사회 진전에 대응하여 노인계층의 정보격차를 해소하기 위한 노인교육기회 확대

□ 民間과 國家가 協助하여 老人綜合對策을 合理的으로 分擔 推進

○저소득층 노인에 대한 기초생활. 의료. 주거. 교육보장 등은 국가와 지자체 중심의 공적제도를 내실화하고,

- 중산층이상 노인의 다양한 복지욕구 해결은 시장원리에 따라 추진될 수 있도록 실버산업 활성화 추진

○민간의 자발적 참여여건을 조성하고 정부와 민간의 역할분담을 통하여 노인문제 해결을 위한 사회적 역량을 제고

□ 效率的인 老人對策 推進을 위한 行政體系 構築

○노인들이 공적 부양체계의 혜택을 피부로 느낄수 있도록 행정 역량 강화 및 전달체계 확립

- 노인복지대책추진위원회 체계 정비, 중앙부처 및 지방자치단체 행정체계 구축

○정책간의 상호관계를 고려하여 우선순위가 높은 과제를 중심으로 핵심전략과제를 선정하여 단계적·효율적으로 추진

〈 老人保健福祉政策 目標 및 體系 〉

Ⅳ. 老人保健·福祉 分野別 對策方案

○노인 보건·복지 대책은 노인 문제인 빈곤, 질병, 역할상실 등에 따라 총 5개 분야로 구분하여 대책을 수립

- 노인소득보장 및 고용촉진
- 노인건강보장
- 교육문화기회확대 및 자원봉사 활성화
- 실버산업 활성화
- 노인보건복지 대책의 효율적·체계적 추진을 위한 노인보건복지 행정조직 및 법체계 개선

○노인 보건·복지 대책은 노인의 특성을 단순한 복지적 시혜대상이 아닌 경제적·사회적 구성원으로서 규정하고

- 노인 계층의 특성(경제력 유무, 근로능력 유무, 독립생활 가능 여부 등)에 따라 노인 보건·복지 대책을 분야별·정책과제별로 수립하여
- 노인의 실제 욕구 충족을 위한 서비스 제공과 효율적·생산적 복지 체계를 구축하는데 중점을 두어 추진

〈 노인계층별 정책분야별 노인보건복지 정책체계 〉

정책분야	노인계층 (경제력, 근로·활동능력)	정 책 과 제
소득지원 및 고용촉진	경제력(X), 근로능력(X)	국민기초생활보장, 경로연금
	경제력(X), 근로능력(O)	국민기초생활보장(자활등), 경로연금, 취업촉진
	경제력(O), 근로능력(X)	국민연금, 실버산업(금융상품)
	경제력(O), 근로능력(O)	국민연금, 취업촉진, 실버산업(금융상품)
건강보장 ※ 치매관리는 공통적정책과제	경제력(X), ADL제한	국민기초생활보장(의료보호), 요양시설보호(무료)
	경제력(X), IADL 제한	국민기초생활보장(의료보호), 재가보호(무료)
	경제력(X), 독립생활가능	국민기초생활보장(의료보호)
	경제력(O), ADL 제한	요양시설보호(실비, 유료), 실버산업(건강용품)
	경제력(O), IADL 제한	재가보호(실비, 유료), 실버산업(건강용품)
	경제력(O), 독립생활가능	질병예방, 실버산업(민간전문병원, 건강용품)
교육·문화	경제력(X), 독립생활가능	노인교육, 문화기회(무료), 자원봉사
	경제력(O), 독립생활가능	노인교육, 문화기회(유료), 자원봉사, 실버산업(유료 휴양시설)
실버산업	경제력(O)	노인주택·주거, 의료보건, 여가, 복지용품, 금융상품 등

1. 老人 所得支援 및 雇傭促進

○ 세계경제의 패러다임은 글로벌화 및 지식정보화로 인하여 기술·지식 등이 국가경쟁력을 좌우하는 구조로 전환되고 기술혁신에 의한 생산성 증가가 중요해 지는 발전단계로 진입할 것으로 전망

○ 그러나 장기적으로 우리경제는 기술진보에도 불구하고 경제발전의 성숙, 인구증가율 둔화, 노동시간 단축 등으로 성장률이 과거에 비해 점차 둔화될 것으로 전망

○ 특히 고령화가 진행 될 경우 경제활동 참가율이 떨어지고 취업자수 또한 감소할 것으로 예상되며, 이에 따라 경제성장을 둔화시키는 요인으로 작용

- 취업자 수의 감소 및 경제성장 둔화는 조세 수입의 감소 ,사회보험료 수입의 감소를 초래하여 재정수입을 감소시키나, 노인복지 재정지출은 증가하여 국가재정의 큰 부담으로 작용

○ 따라서 우리경제의 성장기조를 지속적으로 유지하기 위해서는 여성의 경제활동 참가의 증가와 함께 노인을 장래 사회의 노동력으로 인식하여

- 취업·창업기회의 확대, 산업구조 변화 및 전문지식 ·기술 영역을 고려한 직업교육·훈련, 취업알선 등의 고용정책이 필요

○ 또한 노인의 노후생활 보장을 통한 사회안정을 유지하기 위해서는 저소득층에 대한 기초생활보장 및 국민연금 내실화 등의 소득지원 대책 마련 필요

〈 우리 경제의 잠재성장율 전망 〉

(%)

구 분	'71~'80	'81~'90	'91~'00	'01~'10		'11~'20	
				고성장	저성장	고성장	저성장
잠재성장율(A)	8.4	7.6	6.8	5.2	4.5	4..0	3.2
생산성증가(B)	2.8	3.0	3.4	2.7	2.1	2..2	1.5
B/A	33.3	39.5	50.0	51.9	46.7	55.0	46.9

자료 : KDI

1) 老人 所得支援制度의 改善

○노인의 안정적 생활을 위한 공적 소득보장 제도는 공적연금, 저소득층을 위한 기초생활보장 및 경로연금으로서

- 장기적으로 고령자 근로유인 확대,노후생활 보장을 위해 공적연금 제도를 확충해 나가면서 저소득층 소득지원 프로그램을 내실화 할 필요

〈 노후 소득 보장 체계 〉

<table>
<tr><td>개인보장</td><td colspan="4">개인연금, 저축, 개인경제활동, 가족 지원 등</td></tr>
<tr><td>기업보장</td><td>퇴 직 금</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>사회보장</td><td>피 용 자</td><td>자 영 자</td><td>공무원·군인·사학</td><td>저소득층 및 기초생활대상자</td></tr>
</table>

가. 國民年金 制度 擴充

○노인소득의 안정적 보장을 위해 국민연금이 1차 사회안전망으로서의 역할을 수행할 수 있도록 납부예외자 및 보험료 미납자를 최소화하여 연금수급자격을 가능한한 취득할 수 있도록 유도

○고령화로 인해 재정부담가중 및 근로의욕 저하 등 복지국가의 부작용 방지를 위해 고령사회의 노동인구 구조 변화 등을 감안하여 노동력이 오래 고용상태를 유지하도록 근로유인을 제고하는 방향으로 연금제도를 개혁

* OECD에서는 고령화로 인한 연금재정 압박을 해소하기 위해 법정 퇴직연령을 늦추는 방안과 연금수령액을 조정하여 자발적인 퇴직연장을 유도하는 방안을 연구, 또한 일부 국가는 65세 이후 몇 년간 근로했는가에 따라 연금을 늘려 지급하는 방안을 시행

* 스웨덴에서는 연금재정이 계속 증가함에 따라 1998년 새로운 사회연금제도를 채택하여 일을 시작한 후 끝날 때까지의 소득을 고려하여 연금수령액을 결정하고, 과거에는 65세에 근로를 하지 않았으나 새로운 연금제도는 67세까지 근로하도록 유도

* 영국에서는 저축과 근로를 장려하고 최저 생활을 보장하기 위해 Basic State Pension에 Minimum Income Guarantee를 보충하기 위한 Pension Credit 시스템을 도입(2003, 10월부터 시행, 기본소득이 77파운드~135파운드인 사람들에게 1파운드 당 60%를 추가로 지급), 또한 65세 이상인 자가 소득이 있고 연금수령을 연기하면 인센티브를 부여

○ 국민연금 등 공적연금제도의 장기적인 재정 건전성을 확보하기 위해 적정수급-적정부담 구조의 연금재정 균형화 추진

나. 敬老年金制度의 內實化

□ 受給者 選定의 內實化

○ 현행 경로연금 수급범위를 재검토, 내실화하는 방향으로 추진하여 소득보장을 강화

○ 지역별로 재산기준을 차등화하여 도시지역의 재산기준을 상향 조정함으로써 도시지역의 노인들이 경로연금 수급자로 선정되는 과정에서의 누락을 방지

* 지역별 차등 재산기준을 적용할 경우, 합리적 근거에 따른 구체적 기준마련을 위하여 전국의 지역별 지가 및 집값 등에 대한 면밀한 분석작업이 필요

○ 경로연금 수급자 선정을 위한 소득 및 재산조사에서 부양의무자 기준을 완화하고 대상자 선정과 관련하여 사회복지전문요원에게 재량권을 확대하여 적극적인 대상자 선정을 유도

- 경로연금 선정기준 중 소득기준 및 재산기준(부양의무자 재산 파악을 위해 금융자산조사, 인감증명확인) 등에 투입된 행정력과 실제 복지서비스 혜택에 대한 비용·편익 등을 분석하고, 필요시 기준 간소화 필요

* 현재 시범운영 중인 기초생활보장제도의 소득인정액 제도('03년 도입) 결과에 따라 경로연금의 소득·재산기준을 보완·시행

□ 중·장기적으로 경로연금의 소득보장 역할을 재검토

○ 노령자에 대한 국민연금 수급시기 도래(2008년) 이후, 국민기초생활보장제도, 국민연금 수급 등을 종합검토하여 경로연금 존치 여부를 신중 검토

- 다만, 노인의 생활유지를 위한 최소한의 소득보장 방안에 대해 선행 검토

2) 老人就業 促進政策의 實效性 提高

○노인의 소득창출과 건강유지를 위한 취업 확대 및 취업촉진 대책은 생산적 복지의 근간으로서

- 퇴직연령의 연장과 함께 노인의 근로를 방해하는 시스템적 장애(노인에 대한 직장 차별 등)를 제거하고 고령자 고용을 장려하는 방안을 강구

* OECD에서는 노인고용장려를 위해 Social Security를 기업이 퇴직 후에도 책임지게 하거나 정부가 임금을 보조하는 방안을 강구

* 영국에서는 50세 이상인 자를 고용할 경우 보조금 지급

○노인 취업촉진 대책은 취업기회 확대 및 고용상 차별 금지, 직업개발·직업훈련, 취업지원강화 및 상호연계 시스템 구축을 중점과제로 하되 노인계층에 따라 차별적으로 대책 수립

- 저소득·저학력 노인계층 : 취업기회 확대, 단기적 노인적합 직종개발 및 직업훈련, 취업지원 등

- 중산층 이상, 고학력 노인계층 :사회적 수요 및 경력 등을 고려한 취업기회 확대, 정보화 등 직업개발 및 직업훈련, 취업지원 특화 등

가. 老人雇傭機會 擴大

□ 年齡에 따른 雇傭差別 禁止

○ 근로자의 모집·채용시 상한연령을 정할 수 없도록 하고, 연령을 이유로 한 해고 금지규정을 신설하여 연령에 따른 불합리한 차별관행 개선을 유도

- 나아가 '연령'중심의 패러다임을 '능력'중심의 고용체계로 전환

* 외국사례

· 미국 : 연령차별금지법('67), 정년제도 폐지('86)

· 유럽 : 고용조정시 근속기간이 짧은 근로자를 우선 해고하는 관행 정착(last-in, first-out)

· 일본 : 연령에 상관없는 균등한 기회부여 의무규정(고용대책법), 60세 정년 의무화, 재고용·근무연장고용시 장려금 지원

· 영국 : 2006년부터 법제화하여 연령차별 및 불이익에 대해 법적으로 규제할 계획

□ 雇傭促進 手段의 實效性 提高

○고령자 기준 고용률 개선

- 현재 300인 이상 사업장에 적용하고 있는 고령자의 기준고용률(3%)을 업종별로 차등화하여 상향조정하고, 고용보험과 연계하여 인센티브 부여

○고령자 고용촉진장려금 지원 제도 개선

- 다수고용 장려금의 경우 장려금의 지원요건 및 지원수준을 업종별 기준고용율과 연계하여 차등화하는 방안 강구

- 신규고용 장려금의 경우 일부 업종에서만 활용이 집중되는 사례를 방지하고, 65세 이상 노인 채용시에도 장려금이 지급될 수 있도록 제도개선

* 현재 신규 고용장려금은 고용보험 피보험자(60세 미만)로 채용했을 때 지급하기 때문에 60세 이상 노인의 경우 지원대상에서 제외

- 고령자 재고용 장려금의 경우 정책적 실효성이 확보될 수 있도록 지원요건을 완화하거나

· 재고용장려금(현재 고용조정 이직자만 지원대상 대상) 지원 요건을 완화하는 방안 강구

* 현행 지원요건

- 재고용장려금 : 당해 사업장에서 고용조정으로 이직후 2년이내에 피보험자로 재고용
- 고령자 재고용장려금 : 당해 사업장에서 45세 이상 60세 미만자를 이직후 3월이후 2년 이내 재고용

○ 정년연장 및 정년퇴직자 재고용 유도

- 실질적인 정년연장과 노인 고용확대를 위해 정년퇴직자를 재고용하는 기업에 대하여 장려금을 지급하는 방안 강구

- 정년퇴직(60세 이상) 후 당해 사업장에서 재고용하는 경우, 재고용 근로자의 임금의 일부를 일정기간동안 사업주에게 지원하는 방안 강구

□ 老人 創業支援

○ 중소기업청의 소상공인 창업지원센터를 적극 활용하여 창업에 필요한 자금, 교육 등을 지원하는 방안 강구

○ 노인복지기금(각 시·도 관장)에서 고령자 창업지원기금을 확보, 정년·조기퇴직 가장 및 노인계층을 위하여 장기저리 융자 및 창업교육을 지원

- 근로능력이 있는 노인을 자본금, 취업경력 및 기술능력의 소유 여하에 따라 지원할 수 있는 프로그램으로 구분하여 실시

○ 비자발적 이직자에 대한 창업자금 대부사업을 고용보험 사업으로 도입하는 방안 검토

□ 地域社會 活動을 통한 社會參與 및 일자리 마련

○지역사회 시니어클럽(CSC) 활성화

- CSC 사업 추진을 위해 관련기관간(보건복지부, 지방자치단체, 지역시민단체 및 일반 기업) 지원체계 확립

- 노인자활 특화 및 활성화 프로그램을 개발·보급하여 소득 창출 기회 확대

법적 제도적 근거를 마련하고 예산지원 등을 제도화

○노인공동작업장 지원 확충

- 공동작업장에 대한 용역수주, 일감부여, 생산품 판매알선 등의 지원을 강화

* 영국의 경우, 정부·지자체가 민간기업과 합동으로 노인복지공장(old worker's sheltered workshop)을 운영하거나 민간 운영 시설에 대한 노인복지공장기금 융자 지원 실시

나. 老人 職業 開發 및 職業訓練 强化

□ 高齡者 適合職種 制度改善 및 職業訓練 特化

○"고령자 적합직종"이란 용어를 "우선채용직종"으로 변경하여 고령자 채용에 대한 적극적 의미로 인식토록 하고, 직종을 확대

* 현재 국회 계류중인 고령자고용촉진법개정안에 반영

○직업훈련의 양적성장을 인적자원의 질적 경쟁력으로 연결하기 위해 수요자의 선택권 강화 및 수요와 연계된 직업교육·훈련 시스템을 구축

- 연령, 학력, 퇴직전 직업, 경력, 건강상태, 경제상태 등을 고려하여 적합직종을 특성별로 세분화

- 노인의 특성을 감안한 Part-time 직종 개발 및 훈련 실시

- 직업훈련을 특화시켜 사회적 수요에 맞는 훈련을 제공

○ 단기적·전통적 노인적합직종 위주의 직업훈련·교육에서 디지털 경제에 필요한 지식·기술을 재교육·훈련시켜 재취업 및 젊은 세대와 공존이 가능하도록 직업훈련·교육 체계를 개편

○ 고령자의 근로욕구 충족 및 자립지원을 위해 직업훈련 및 사후 관리를 강화

□ 老人 就業敎育 및 職業訓練 體系化

○ 노인취업교육 및 직업훈련 활성화를 위해 관련기관 협조체계를 강화

- 취업능력 제고를 위한 훈련 프로그램 및 고령자 창업준비 기초교육프로그램을 개발

- 한국직업능력개발원, 한국산업인력공단 등에서 창업훈련 및 취업능력 제고를 위한 프로그램을 개발하고, 훈련 실시

다. 老人 就業 支援

□ 「老人人力뱅크」 設置·運營

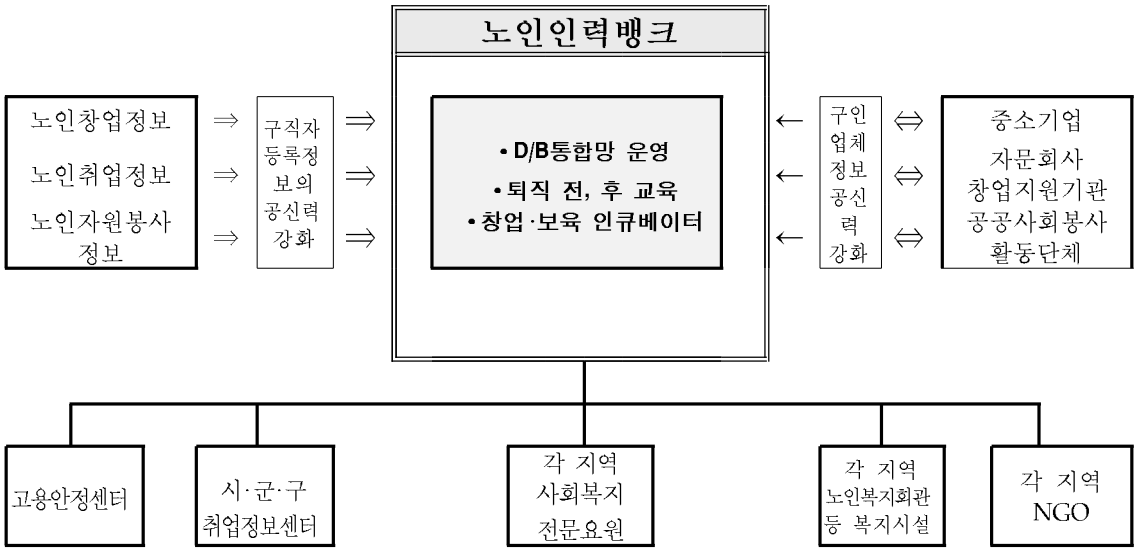
○ 노인의 고용 및 창업지원을 위한 인터넷상 『노인인력뱅크』를 설치하여, 노인의 근무경력, 숙련도, 성별, 연령, 건강상태 등을 포괄한 구직자 DB와 노인의 고용이 가능한 구인자 DB를 구축

* 현재에도 Work-Net상으로 65세 이상 조건검색은 가능하나, 개별적으로 구체적인 정보의 보강 필요

- 노동부 Work-Net을 개편하여 "노인" 메뉴를 별도 개발하여 다양한 노인 고용관련 정보를 제공

○ Work-Net의 노인인력뱅크를 중심으로 취업알선기관간, 취업알선기관과 기업, 창업 관련기관 등과 정보네트워킹을 구축하여 정보를 유기적으로 공유하고, 취업알선 업무의 전문성을 제고

〈 노인인력뱅크 Network 구성도 〉



- 한국산업인력공단 중앙고용정보원에 노인 고용정보관리 전담팀을 편성하여 직업연구, 고용정보 등의 다양한 서비스 제공
- Work-Net 전산장비 및 통신망 등 기존에 구축된 H/W를 바탕으로 노인 관련 다양한 콘텐츠(S/W) 개발, 정보제공

□ 高齡者 就業 專擔人力 確保

○ 고용안정센터 등 공공직업안정기관 인력에 대한 교육·훈련 등을 통하여 전문성을 강화

- 고령자에게 취업전 교육을 실시하고 고령자의 취업 및 창업 후 지속적으로 관리

2. 老人의 健康保障

○ 노인건강보장 대책은 요양 및 재가서비스, 건강검진서비스, 치매관리을 중점과제로 하되, 노인의 건강상태 등에 따라 계층별로 전략적으로 추진

- ADL, IADL 제한 노인 : 요양보호 및 재가보호 서비스, 치매관리, 건강검진
- 독립생활가능 노인 : 치매관리, 건강검진

○ 신체적·정신적 장애가 있는 노인요양보호를 위해 시설 및 재가복지 서비스를 동시에 확충해 나가되, 국가재정의 효율성 제고와 노인의 복지수요 및 우리나라의 국민정서에 적합하도록 가정에서 보호할 수 있는 인프라 확충 및 지원 확대, 가정과 민간·지역사회의 연계체계 구축을 통한 노인건강보장 대책을 추진

* OECD 국가의 노인건강 서비스는 시설의 도움을 받지 않고 가정에서 보호(Home Care)를 받도록 하는 경향

* 영국은 Health Care를 노인자신의 집에서 제공하는 것을 목표로 설정 (노인 대부분도 시설보다는 집에서 머물기를 희망)

1) 長期療養 및 在家福祉서비스 擴充

가. 長期療養 保護서비스 擴大

○ 요양보호시설을 요양서비스 필요 노인수 및 현재 시설 수 등을 검토하여 지속적으로 확충

* 현재 320개소(18,435명 이용)

* 보건사회연구원 추정 결과 : 2011년 까지 약 1,650개소(104천명) 소요

〈 在家·地域社會保護 및 施設保護 老人人口 推計(2011) 〉

(단위: 명)

보호종류 / 수발상태 / 장애상태	재가·지역사회보호				시설보호	합계
	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애	소계		
최중증	0	3,943	27,111	31,054	63,064	94,118
중증	15,062	20,320	106,473	141,855	41,359	183,214
경증	44,364	78,869	149,522	272,755	0	272,755
치매	19,717	2,191	248,108	270,016	0	270,016
허약	13,145	4,382	303,426	320,953	0	320,953
전체	92,288	109,705	834,640	1,036,633	104,423	1,141,056

자료: 한국보건사회연구원 · 보건복지부, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.12

〈長期療養 施設保護서비스의 必要施設 推計(2011)〉

(단위: 개소, 명)

구 분	시설	
	필 요 시 설	현 시 설 ('01.12)
계	1,658	320
요 양 시 설	995	120
전문요양시설	497	177
요 양 병 원 (70인 병상기준)	166	23

자료: 한국보건사회연구원 · 보건복지부, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.12

- 현행 양로시설에 보건·의료 서비스 기능을 보강하여 요양시설로 전환

○ 무료시설 내 실비대상 노인 입소 비율을 상향조정(현행 20%)하고 신설되는 실비시설에 무료대상 노인을 일정비율 입주할 수 있도록 하여 중장기적으로는 소득수준에 따라 요양비를 차등 징수(sliding scale fee system)

* 스웨덴(Alvsjo 양로원)은 정부지원, 기부금, 본인부담금으로 운영하되 국세청 재산조회를 통하여 소득·재산을 기준으로 부담액 결정

나. 在家福祉서비스 擴充

□ 在家福祉 인프라 擴充

○ 요양보호 서비스를 필요로 하는 모든 노인의 요양시설에 입소 보호의 한계점을 해소하고 노인의 복지수요에 대응할 수 있도록 지속적으로 재가복지시설을 확대

* 현재 332개소 설치

* 보건사회연구원 추정 결과 : 2011년 까지 약 26,800개소 소요

〈 長期療養 在家·地域社會保護서비스의 必要施設 推計(2011) 〉

(단위: 개소, 명)

구 분	시 설	
	필 요 시 설	현 시 설 ('01. 12)
계	26,855	332
가정봉사원	12,958	143
주 간 보 호	10,802	142
단 기 보 호	3,095	37

자료: 한국보건사회연구원 · 보건복지부, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.12

○ 주간보호(Day Care)시설, 단기보호(Short-Term Care)시설, 가정봉사원 파견 시설과 인력을 확충하되, 가족동거 여부 및 주간·야간 등 시간대별 수요 등을 고려하여 시설을 확충하고 서비스를 차별화

○ 가정 및 재가복지시설간 노인의 안전한 이동을 위해 특수차량을 확보

□ 政府·家庭·地域社會·民間部門 間 連繫體系 構築

○노인재가복지서비스의 실효성 제고를 위해서는 가정·지역사회·민간부문 간 상호 유기적 협조 체계 하에 역할을 수행하도록 이에 대한 지원을 확대

- 가정에서 노인을 보호하는 가족·친지 등 비공식적 보호자에 대한 간병 부담 완화 방안 강구

- 지역사회·민간부문과 자원봉사자의 재가복지서비스 제공을 확대할 수 있도록 지원을 확대

* 영국은 Carer에게 간병수당 지급 및 납세 한도액을 상향조정하는 제도 시행

- 지방자치단체의 노인재가복지서비스 확충을 유도·지원하고 중앙정부에서는 지자체에서 제공하는 서비스의 질적관리(Quality Control)를 위해 정기적으로 점검하는 시스템(Quality System)을 구축

* OECD국가 및 스웨덴은 정부·국회가 노인복지정책방향을 결정하고, 자치단체 책임하에 실질적인 집행활동을 수행하여 중앙정부에서 점검·시정

○노인의 신체적·정신적 조건을 개별적으로 사정하여, 개인별로 필요한 서비스 종류 및 서비스량을 결정하는 시스템을 구축

○요양시설과 지역사회보건복지시설, 의료기관간 보호가 연계되고 연속적(Continuum of Care)으로 제공될 수 있는 이송체계 구축 및 인력 수준을 제고

○노인학대문제를 해결하기 위한「노인 쉼터」를 단계적으로 설치·운영

○노인부양 지원 서비스 강화

- 노인을 부양하는 주부양자에 대한 교육, 상담서비스를 제공하는 프로그램 개발

- 남녀근로자에 대해 노인부양 지원 차원에서 탄력근무제, 가족간호 휴가제 등 권장 확대

□ 保健·醫療서비스와 連繫한 統合的 서비스 體系 構築

○종합병원과 병·의원에 단기보호시설을, 보건소에는 치료 및 재활서비스가 중점적으로 필요한 중증치매·중풍노인 대상의 주간보호센터의 설치를 유도

○재가복지서비스 프로그램은 개인활동지원, 가사지원, 정서적·사회적서비스, 간병서비스 등을 수행하고 있으나

- 재가복지서비스 대상 노인이 대부분 고령이고 각종 질환을 가지고 있는 점을 감안하여 노인건강 서비스를 확대·전문화

다. 老人療養 서비스 專門人力 擴充

□ 「老人醫學專門醫」(가칭) 新設

○노인질환에 대한 체계적 평가와 치료계획의 수립, 노인 재가 및 시설의료서비스의 내실화를 위해 노인의학 전문의 제도 도입

○의과대학, 보건대학원 등에 노인건강관리를 위한 전문교육 과정을 개설, 노인의학 전문의 수련 및 자격인정에 관한 기준을 마련

□ 長期療養서비스提供을 위한 「看病專門人力」의 制度化

○노인전문병원, 치매요양병원, 요양시설 및 지역사회 영역에서 노인 등에 노인전문간호 제공을 위해 전문간호사 제도 검토

○전문간병인력 등 확충을 위해 전문간병인 자격제도 도입 등 노인요양 전문인력을 제도화

* 영국에는 Care Staff 나 Home Carer에 대한 직업훈련자격제도(National Vocational Qualification)가 있으며 노인전문 간호사, 상담사 양성 프로그램을 운영

○현행 노인복지법에 의해 운영되고 있는 가정봉사원 뿐만 아니라 간병인·간호조무사 등 전문적인 간병지원서비스를 제공할 수 있도록 전문교육 및 양성과정을 신설·운영

○공익근무요원을 장기요양서비스의 지원인력으로 활용하기 위해 현행 사회복지시설 이외에 재가복지시설의 근무인력을 확대

□ 日常生活動作 訓練을 위한 「再活專門人力」의 擴大

○장기요양시설내 물리치료사를 확보할 수 있도록 유도하고, 작업치료사의 양성을 확대

○보건(지)소의 공중보건물리치료 및 가정방문 물리치료를 활성화

2) 健康檢診의 擴大 및 統合檢診體系 構築

가. 健康檢診 對象者 및 서비스 擴大

○건강검진의 대상자를 확대하기 위해 국민기초생활보장제도 수급대상 노인에 대한 무료검진대상인원(현행 3만명)을 단계적으로 확대

○노인복지법에 의한 국민기초생활보장제도 수급대상 노인에 대한 검진수가를 현실화

- 검진수가를 매년 상향 조정하여 향후 건강보험 검진수가와 일치토록 추진

〈 건강보험 및 국민기초생활보장 검진 수가 〉

(단위 : 원)

구분	기초생활	건강보험	
		지역	직장
1차	13,360	22,140(27,090)	18,690(22,650)
2차(예산서 기준)	15,346	15,346	15,346

* ( ) 여자

다. 健康檢診 서비스 管理體系 構築

○ 국민기초생활보장 수급노인에 대한 무료건강검진이 제한되어 있기 때문에 검진에서 누락되어 있는 노인이 존재하고, 국민건강보험 제도에 의한 검진은 격년제로 실시하고 있으므로

- 건강검진의 내실화를 위해 국민건강증진기금내에 「노인건강검진 지원금」을 마련하여 노인 건강검진의 안정적 지원 및 체계화 도모

- 노년기 여성에 많이 발생하는 근골격계 질환, 고혈압, 당뇨, 정신 및 행동장애 등의 만성질환에 대한 검진을 강화

* 현행 건강보험 재정안정을 위한 국민건강증진기금에서의 지원이 종료되는 시점(2007)부터 추진

* 일본은 40세 이상자에 대한 건강검진비용은 노인보건제도의 재정에서 부담

3) 치매管理 및 地域醫療 協力體系 構築

○ 각 시·도별 치매전문요양병원 및 전문요양시설 건립을 지원하고

- 중소도시 소재에 경영난을 겪고 있는 중소병원 중, 치매·중풍 전문 요양병원으로 전환시 소요비용을 지원 및 프로그램 개발

〈 치매노인 및 보호시설 수('02 현재) 〉

치매 노인수(추정)	보호시설		
	계	전문요양시설	요양병원
309천명(65세이상) ※8.2%(치매유병율×3,772천명('02노인인구)	80개소 (7,225명)	57개소 (4,351명)	23개소 (2,874명)

○ 기초생활보장 수급노인 및 저소득계층 노인을 대상으로 정기적인 무료치매 검진을 실시(건강검진 항목에 포함 등 방안)

* 「MMSE-K」 판정표에 의한 전문가 진단 및 정신보건간호 인력 확충·활용

- 치매판정·입소(입원)·치료시 전문가에 의한 판정 및 관리 시스템 구축

* 영국(Alzheimer's Care Center)에서는 심리사·정신치료사 등 각 분야 전문가가 함께 Care Plan을 결정하고 개인에 맞는 프로그램과 활동을 개발(퍼즐, 카드게임, Gardening 등)

○ 현행 군단위 농촌지역소재 보건소부터 전국의 「치매상담신고센터」의 기능을 보강하여 「노인보건센터」로 전환·운영

- 지역사회거주노인에 대한 치매상담, 뇌졸증의 조기발견 및 집중관리, 치매노인에 대한 보건복지서비스의 연계지도

- 지역사회 거주노인의 일상생활수행기능 판정 건강검진 실시 및 거동불편노인에 대한 방문간호서비스 확대 제공

- 중·장기적으로는 현행 보건지소에 「노인보건센터분소」를 설치·운영

○ 병의원에서의 건강검진 수진 결과, 질병의심노인에 대해 보건소에서 건강교육, 영양교육을 실시

- 국민기초생활보장제도 수급대상노인 및 저소득노인을 대상으로 요양 및 전문요양시설에 방문하여 물리치료 등 병의원과 연계 서비스를 제공할 수 있는 체계 구축

4) 長期療養費用의 負擔輕減 方案 檢討(中長期的)

○ 현행 무료시설이외의 실비 및 유료시설 등 노인의료복지시설 요양비용에 대해 실제 경제적으로 어려운 저소득층을 대상으로 소득 공제하는 등의 경감방안 검토

- 현행 병의원 등 의료기관에 지불된 노인의료비에 대해 총급여액의 3%를 초과하는 금액을 소득공제하고 있으므로 노인의료복지시설 요양비에 대해서도 소득공제 필요

5) 老人長期療養의 社會的 共同 分擔方案 導入 (中長期的)

○ 요양서비스를 이용하는데 소요되는 비용을 현재에는 이용자 개개인이 부담하고 있으나 장기적으로 이를 사회적으로 공동부담(risk pooling)하는 시스템을 개발

- 요양서비스를 제공하는데 필요한 시설이나 인력의 확충, 요양비용의 사회적 공동부담방식 등 종합적인 노인 장기요양보호 정책이 필요

- 특히 인구의 고령화 및 노인진료비 증가에 효율적으로 대처하고 거동불능·치매 등 노령화에 수반하여 발생하는 질병에 대해 보건의료 및 복지서비스를 제공하여 국민보건의료향상 및 장기요양 가정의 경제적 부담 완화, 예방적 관점에서의 재가의료서비스 확충을 위해 「노인요양보험」 제도 등 공적노인요양보호체계 구축 방안 검토

· 외국의 경우, 장애노인에 대한 사회적 요양보호비용을 사회부조 또는 사회보험방식으로 충당

* 독일은 사회보험방식으로 1995년 1월부터 장기요양보험을 도입·시행 중
* 일본은 사회보험방식으로 2000년 4월부터 장기요양보험을 도입·시행 중
* 프랑스는 사회부조방식으로 1997년 1월부터 본격적으로 급여
* 이스라엘은 사회보험방식으로 1988년부터 65세이상 노인을 대상으로 장기요양보험을 도입·시행 중

○ 현행 건강보험제도를 개편하여 청·장년층 등 노령층 이하 계층과 현재 노령층의 요양보호 기능을 수행할 수 있는 방안 검토

3. 老人의 敎育 및 文化·餘暇機會 擴大

○ 노인교육·문화 활성화 대책은 노인의 다양한 복지욕구에 대응 할 수 있도록 노인교육 시설·인력·프로그램 등 인프라를 구축하고 노인 이용 접근성을 제고하며, 노인 여가·문화 기회 확대 및 세대간 이해증진을 강화

- 특히 노인의 자원봉사 기회를 확대함으로써 사회구성원으로서의 역할 수행을 통한 삶의 질 향상을 중점적으로 추진

1) 老人 平生敎育 活性化를 위한 基盤 마련

가. 老人敎育機關의 管理運營 體系의 構築

○ 현재 운영중인 노인교육기관의 기능은 여가·복지와 교육의 측면이 혼합되어 있으므로 이들 기관에 대한 체계적 관리·지원 필요

- 프로그램의 성격에 따라서 교육과 관련된 프로그램 위주로 운영되는 시설은 교육부의 평생교육기관으로,

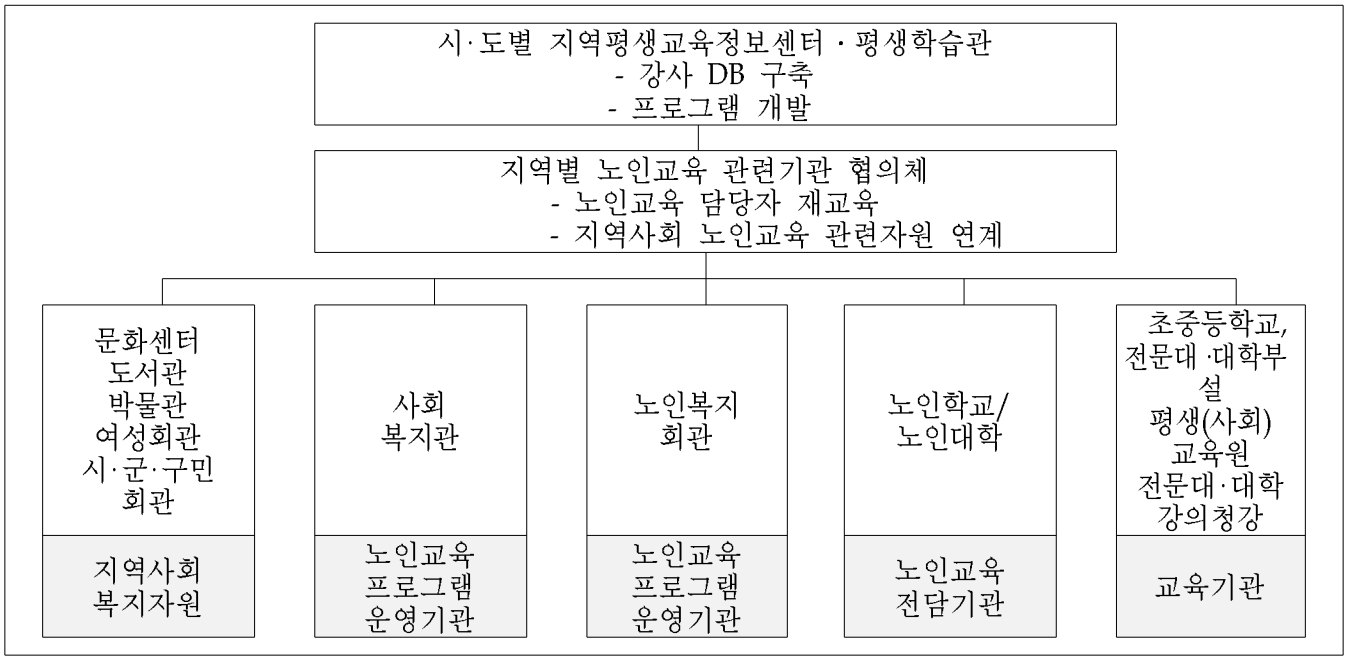
- 여가적 성격이 강한 프로그램 위주로 운영되는 시설은 복지부의 노인교실로 등록하되, 해당 노인교육기관의 선택이 가능한 체계를 구축

○ 평생교육법의 개정을 통하여 노인교육기관이 등록할 수 있는 법적 근거를 마련

- 노인의 교육수준 향상에 따른 평생교육 내실화를 위하여 지역단위 중심으로 노인교육과 복지의 협력 네트워크를 구축

* 지역사회 노인교육 및 복지전문가, 노인교육·복지 관련 단체 등이 참여하는 노인복지기관 협의회 구성

< 교육과 복지의 협력네크워크(안) >



○ 지역별 거점 노인교육기관을 지정·집중육성함으로써 노인교육 담당자 재교육, 노인교육관련 인적자원의 공동활용 등 지역단위의 노인교육협력 체계 구축

나. 老人 平生敎育 接近性 提高

○ 평생학습사회의 도래에 따른 고령자의 학습욕구 증가 및 다양화에 대응하기 위하여 평생교육기관의 이용접근성을 제고

- 노인들이 대학의 평생교육원 및 학원 이용시 교육비를 할인(무료) 추진
- 평생교육센터, 평생교육원, 사설학원 무료(할인) 대상 범위 및 할인율을 확대

< 관련 부처 및 단체 >

구 분	관계기관
평생교육센터	시·도 교육청
평생교육원	각 대학
사설학원	한국학원총연합회(사단법인)

다. 老人敎育 專門人力 擴充

○노인교육지도자 및 전문가 양성

- 특수대학원(교육대학원, 사회복지대학원)에 노인교육전공 개설을 권장

○노인교육담당자의 전문성 향상을 위해 노인교육지도자 양성과정에 대한 지원을 확대

- 대학부설 평생교육원 노인교육지도자 양성과정의 체계화·전문화
- 노인여가복지시설 노인교육담당자 및 전문가 재교육을 제도화

라. 老人敎育 프로그램의 開發 및 內實化

○전문적인 노인교육서비스의 제공을 위하여 부처별로 제공되고 있는 교육프로그램의 연계 및 서비스의 질적 향상을 위하여 표준화된 교육용 교재를 개발하여 보급

○노인의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있도록 특성화된 노인교육 프로그램을 개발

- 빈곤노인층을 위한 자립교육프로그램 개발
- 장애노인을 위한 재활교육프로그램 개발
- 고학력노인들을 위한 인적자원개발프로그램 개발

○ 노인의 사회 적응력 및 직업능력 배양을 위한 교육프로그램을 개발

- 퇴직전 노후준비교육과 퇴직 후 사회적응교육과정 개설
- 노인의 소비 및 경제 관련 일상생활 적응 능력 향상을 위한 소비자 관련 교육과정 개설 및 프로그램 개발
- 기업체 및 직능단체별 연수원, 전문대학과 연계하여 직업능력 배양과정 운영

○ 노인 정보화교육을 실시하여 노인층의 정보화 능력을 제고

- 노인 정보화 능력제고 및 의사소통 기회를 증대하기 위해 정보통신부, 민간기업체, 민간단체, 대학, 지방자치단체 등과 연계하여 노인 정보화교육을 강화
- 노인 정보화 및 접근성 향상을 위해 인터넷을 활용한 교육 프로그램 개발
- 인터넷사이트를 통한 노인 관련사항 안내

마. 正規敎育機關 開放을 통한 老人敎育機會 擴大

○지역사회 평생교육과정에 노인교육관련 개설

- 노인대상 프로그램, 세대간 공동체 프로그램 등 운영

○전문대 및 대학부설 평생(사회)교육원에 노인교육과정을 확대 개설을 유도하고 전문대 및 대학의 정규과정 개방

- 노인취업, 실생활, 사회경제 관련 교양 교육 및 잘못된 정보를 차단하여 합리적으로 판단할 수 있는 소비자 관련 교육 등 프로그램 교육 실시

- 노인학습자에게 대학의 정규과정 청강 및 수강기회를 부여

* 경북대 명예학생 제도 등

* 미국의 경우

· Donovan Program : 대학입학 및 편입을 허가, 학위취득의 기회 제공

· G.E.D. Program : 학력인정으로 노인들의 고등학교과정 수료 기회 제공

· Ever Green Program : 고령자들에게 저렴한 수강료를 받고 청강 허용

○ 각종 노인단체, 시민사회단체(NGO)부설 평생교육시설, 언론기관 부설 평생교육시설에 노인교육과정 개설을 확대

바. 老人敎育機關, 프로그램 및 人力에 대한 全國DB 構築

○ 교육인적자원부 평생교육DB 구축과 연계하여 노인교육기관, 프로그램 및 교·강사에 대한 DB를 전국단위로 구축

2) 老人의 文化·餘暇活動 享有機會 增進

가. 老人文化 享有機會 擴大

○ 65세 이상 노인의 국·공립공연관람시 공연료 할인 혜택을 확대

- 현재 국공립국악원에서 국·공립공연장전체로 확대

(7개 기관→269개 기관)

○ 65세 이상 노인에 대한 영화관 관람료의 할인을 유도

○ 거동불편 노인을 위한「이동복지관」의 영화관람서비스 등 확대

나. 老人生活體育의 活性化

○ 『생활체육광장』,『시·도생활체육교실』을 확대하고『가족운동의 날』등을 지정하여 가족단위 체육활동을 활성화

- 특히, 초·중·고교에서 세대간 공동체교육프로그램을 시행하도록 권장
- 노인을 포함한 가족이 단위가 되어 체육시설을 이용할 경우 비용할인 등 혜택을 줌으로써 세대간의 이해기회를 확대
- 가족단위 행사(건강 달리기 대회, 온가족 걷기 대회, 등)를 지원

○ 노인생활체육의 활성화를 위하여 지방자치단체 체육관련시설을 지역내 노인들에게 일정시간대에 개방 및 이용시 할인

* 영국에서는 지역스포츠센터, 레저센타를 무료로 제공하여 Dance Class를 운영하고 중앙정부에서는 건축물제공, 보조금, 세금감면 등을 지원

○ 노인복지회관, 양로시설 등 노인복지시설 종사자를 대상으로 한 생활체육프로그램 교육 실시

다. 低所得層老人을 위한 觀光福祉프로그램 支援

○ 저소득층노인 등 소외 계층에 대한 관광프로그램 실시

- 국민관광상품권 판매수익을 적극 활용하되, 여행사, 호텔 등 관광업계의 참여를 유도

○ 기존의 청소년 수련원 등을 적극 활용하며, 노인을 포함한 가족단위 숙박자가 적극 활용토록 유도

라. 敬老堂·老人福祉會館의 運營 活性化

○노인복지회관의 기능을 재정립하여 노인복지회관이 지역사회 노인 복지서비스의 중심적인 역할을 할 수 있도록 하고,

- 지역별 형평성을 고려하여 일정 수준이상의 서비스가 제공될 수 있도록 지원

* 현재 사회복지기관, 장애인 복지관에 대해서는 국고에서 지원

○경로당운영의 활성화를 위해 효율적인 프로그램을 운영하는 경로당에 대해서는 지원을 확대

- 현재 진행되고 있는 경로당활성화 사업(44개 시·군·구)의 효율성 평가 후 구체적인 활성화 및 지원 방안 마련

○도시와 농촌의 특성을 감안하여 노인복지회관과 경로당의 표준 모형을 개발·보급할 필요

마. 老人 클럽(Club) 活性化

○노인복지회관, 지역사회 시니어 클럽(CSC)을 통해 노인의 자발적인 조직체(Club) 결성을 지원하여 노인의 소외감 극복 및 건전한 여가생활, 대화의 장을 마련하고 개개인의 특성에 따라 다양한 프로그램을 운영

- 문화관련 활동, 취미생활, 전문지식·기술 습득, 사회문제에 뒤지지 않도록 전문인 교류 프로그램, 자원봉사활동 등

* 프랑스 노인연합회(L'Age d'or de France-clubtition)는 지자체 지원, 기부금, 본인부담금(1년 250프랑)으로 협회를 운영(산하 18개 클럽)하여 대화, 견학, 전시회 등을 운영

3) 老人 自願奉仕活動 活性化 支援

가. 自願奉仕機會의 擴大

○자원봉사의 체계화를 위해 정부부처별 자원봉사기관과 민간기관과의 상호연계시스템을 구축하여 전국적으로 노인 자원봉사실태를 파악하고「지역별 노인자원봉사협의체」를 통해 체계화된 자원봉사 유도

- 노인복지법에 근거한 지역봉사 지도원 제도를 활용

* 행자부 종합자원봉사센터, 복지부 자원봉사 정보 안내센터, 문광부 청소년 자원봉사센터, 법무부 범죄예방자원봉사 단체협의회 등

* 교육부에서는 지역평생교육정보센터를 중심으로 전문직 퇴직자(퇴직교원, 경찰관, 공무원 등) 자원봉사단을 구성하여 평생교육관련 자원봉사활동을 촉진하는『금빛 평생교육봉사단』을 추진중

○노인의 특성(능력·경력·적성 등) 및 성별을 감안하여 자원봉사프로그램을 개발하고 관련 정보를 제공

- 사회복지 분야 : 상담, 말벗서비스, 도시락/밑반찬서비스, 손자녀맺기, 아동·노인보호 등 가정방문봉사, 청소년 선도·약물예방 등(기존 국민운동과 연계)
- 문화·교육 분야 : 문화공연, 교육강사, 서예교실, 한문교실, 충효교실, 예절교실 등
- 환경 분야 : 환경정화, 문화재가꾸기, 환경지킴이, 자연보호활동 등
- 지역사회봉사 분야 : 기초질서 지키기, 교통지도, 건널목 지킴이, 창업상담, 법률상담, 통역 등
- 여성전문 분야 : 호스피스, 간병인 등

* 영국 맨체스터시에서는 노인들이 초등학교에 가서 역사·컴퓨터·영어 교육 실시

* 미국

· SOS(Sharing Our Skills) : 노인자원봉사자가 교사를 도와 학생들의 직업기술 개발을 돕는 프로그램

· Senior Citizen School Volunteer Program : 노인들에게 지역사회에 봉사할 기회를 제공하는 프로그램

· Senior Companions Program(노인친구프로그램)

: 55세 이상의 저소득층 노인이 일상생활의 어려움을 겪고 있는 동년배 노인의 집을 방문하여 말벗과 가사원조 등의 지원을 해주는 프로그램

· Foster Grandparents Program(양조부모 프로그램)

: 노인들이 학교, 병원, 교도소 등에서 학대/방임된 아동을 돕고, 장애아동, 비행청소년, 미혼모 등에게 조부모 역할을 해주는 프로그램

○노인을 대상으로 한 학생자원봉사활동 및 노인과 함께 하는 자원봉사프로그램을 개발하여 세대간 공동체 활동을 강화

○퇴직 예정 공무원 교육과정에 자원봉사관련 교육을 포함하여 운영

나. 自願奉仕 活性化를 위한 支援 擴大

○노인 자원봉사 활동 활성화를 위해 자원봉사자에 대한 지원 및 보호·보상제도를 체계화

- 공식적 보호·보상 : 자원봉사활동 중 사고 위험으로부터 보호를 위한 상해보험 도입, 자원봉사 신분증 발급 등

- 기타 보호·보상 : 교통편의 제공, 복장제공, 언론 등을 통한 사례 소개, 실비 활동비 지원 등

4) 世代間 理解增進 努力强化

가. 老人理解 敎育 强化

○노인 및 고령화 사회의 이해에 대한 내용을 교과서 개정시 반영

- 특별활동 프로그램에 노인세대가 함께 참여할 수 있는 방안을 개발
- 초중고 노인관련 교과수업시 교사가 활용할 수 있는 교육자료를 개발·보급

○노인세대와 다른 세대간 공동경험 기회 제공을 위한 "세대간 교류 교육프로그램" 및 표준교재 개발·보급

○노인 친화적 사회분위기 조성을 위해 세계노인의 날(10월 1일, 유엔 제정), 한국노인의 날(10월 2일) 등에 계기교육을 강화

- 노인에 대한 편견 불식, 올바른 인식 갖기 및 학교 운동회 참여, 노인초청 위로 행사 갖기 등

○유(어린이집)·초·중·고등학교와 노인단체·시설의 자매결연을 확대

- 노인교육기관과 어린이집·유치원·초등학교간 공동협력 프로그램을 운영(운동회, 견학, 소풍 등)

나. 老後準備와 老年期 生活에 관한 情報 擴散

○노인관련 정보 접근성 제고를 위해 관련기관 정보망과 연계체계구축

* 보건복지부는 사회복지종합정보화 사업의 일환으로 2003년부터

1) 건강정보, 취업정보, 복지정보 등 노인계층과 노인을 부양하고 있는 계층이 필요로 하는 정보 제공하며,

2) 노인계층의 접근이 용이하고 이용이 편리할 뿐 아니라 체계적이고 일관성 있고 신뢰할 만한 정보의 구축,

3) 전문가에 의한 지속적이고 신뢰성 있는 양질의 정보제공을 목적으로 하는 노인정보종합시스템 구축을 추진할 예정

〈 노인관련정보 부처별 현황 〉

관련기관	관련 정보
보건복지부	보건의료서비스 기관 정보
	복지서비스 기관 정보
	보험관련 정보
노동부	노인취업관련 정보
교육부	교육기관관련 정보
문화관광부	노인여가 및 체육활동관련 자료
행정자치부	자원봉사관련 자료
건설교통부	노인주거관련 자료

○ 시·군·구 단위에서 지역별 노인정보(노인현황, 서비스 기관 및 이용 가능한 정보 등)제공할 수 있도록 Homepage에 게시

○ 노인건강, 여가, 법률 등 노인관련 자료를 발간하여 보급

* 경기도에서는 2001년 9월에 노인복지시설안내 지역별 책자발간

* 영국 : 건강관리, 인생을 의미 있게 마무리 짓는 방법, 지혜롭게 생을 준비하는 자세와 노년기에도 일을 하는 건강한 삶을 주요 내용으로 하는 실버북(Silver book)발간

다. 大衆媒體를 통한 共有機會 擴大 및 老人 體驗館 設立

○ TV 등 대중매체를 통한 청장년층과의 대화 등 계층간 공유 프로그램을 마련하여 노인의 삶에 대한 재조명 및 청장년층 문화 이해 기회 확대

○ 노인 문제 예방, 노후준비 및 노인문제 해결 등을 내용으로 하는 TV노인 프로그램 개설(EBS 활용) 및 컨텐츠 개발

* 영국에서는 BBC 라디오 방송에서 노인을 위한 이슈을 다루는 광고 프로그램 실시

○노화의 체험을 통하여 세대간 교류 및 이해 증진폭을 확장시킬 수 있도록 노인 체험관 설립을 지원

* 기존의 노인복지회관을 활용 및 지원(노인복지기금 등)

- 교육부 산하 시·도 과학연구원, 평생교육센터, 지방자치단체 및 민간단체 등에 설립

* 참고: 일본의 노인체험관의 주요 내용 체험순서
  ① 사무실 : 견학 접수, 내방객 대기, 옷, 소지품 등 보관
  ② 교육실 : 오리엔테이션 (시청각교육으로 진행)
  ③ 청각체험실 : 청력의 퇴화 및 약화 체험
  ④ 시각체험실 : 시력의 퇴화 및 약화 체험
  ⑤ 휠체어체험실 : 휠체어를 이용한 보행불편 체험
  ⑥ 욕실체험실 : 욕실 이용의 불편 체험
  ⑦ 주방체험실 : 노인의 신체조건에 따른 주방 이용 불편 체험
  ⑧ 침실체험실 : 온돌 및 침대 사용시의 불편 체험
  ⑨ 계단체험실 : 관절 및 근육의 퇴행으로 인한 불편 체험
  ⑩ 색채·손잡이 체험실 : 보이지 않는 색의 조합, 잘 보이는 색의 조합을 체험
  ⑪ 평가실 : 체험 후 평가
  ⑫ 실버용품전시실 : 실버용품 관람 및 구입

4. 실버産業 活性化

○복지 수요의 개인화·고도화, 자립의식 성숙 등의 추세에 따라 정부의 한정된 복지재원으로는 다양한 복지 수요를 모두 충족시킬 수 없으므로 민간자본 유치 등 시장원리에 의한 접근방식을 적극 추진

○실버산업의 육성은

- 자유로운 경쟁과 시장원리에 따라 다양한 재화·서비스가 제공될 수 있는 여건과 제도 구축
- 보건·의료·주거 등 다양한 분야에 민간투자가 활성화 될 수 있도록 각종 제도를 정비
- 노인 소비자 보호를 위한 최저서비스 기준 설정, 관련 정보 제공 및 활성화 지원

〈 정부와 민간의 복지서비스 역할 분담 〉

목 표	최저생활보장	다양한 욕구 충족
	↑	↑
대상	저소득층	중산층 이상
	↑	↑
욕구	기초적 욕구	부가적 욕구
내용	○ 사회적 최저기준 이하의 욕구 ○ 전체노인을 위한 최소한의 예방적·보편적 욕구	○ 사회적 최저기준 이상의 고급화된 요구·문화욕구 ○ 다양화·개인화된 욕구
	↑	↑
공급주체	공공부문	민간부문

1) 老人住宅 및 住居施設 擴充

가. 綜合 실버타운 造成 支援

○주거와 휴양·의료 서비스를 함께 누릴 수 있는 서구형 종합 실버타운 건립을 지원

○시장경제원리에 따라 민간기업이 자발적으로 참여토록 하되 정부는 각종 지원을 통해 이를 유도

- 경제특구 및 국제자유도시, 또는 도시개발계획 등 수립시 용지 확보를 지원하거나 농업진흥 지역 등에서의 설치 규제를 완화

- 의료·요양 시설 또는 운동·휴양시설 설치 허가시 허가조건 별도 설정 등 우선 배려

나. 老人用 便宜 住宅 供給擴大 誘導

○노인을 위한 편의구조와 시설을 갖춘 주택모델을 개발하고 민간업자가 이러한 주택을 건립·공급시 실버 우량 주택 인증제도 등을 시행하는 등 장려

○공동주택·단독주택 별로 주택의 노인 편의구조와 시설에 대하여 기준을 설정하고 이 기준에 충족되는 주택을 노인세대 또는 노인봉양세대에 우선 공급할 수 있도록 공급상의 특례를 인정

○기존주택의 경우에도 노인편의를 위한 리모델링시 융자지원 우선 확대 및 노인편의 시설·주택에서의 긴급호출 장치 설치 확대

2) 醫療·保健서비스 擴充

가. 民間 老人專門病院 設立支援 및 서비스 擴大

○노인전문병원 등 민간 노인복지시설에 대해 국민연금기금을 통한 융자 등 지원 추진(국민연금기금, 재특 등)

○대학병원이나 종합병원에서 노인병동을 설치할수 있도록 설립자금을 융자지원

나. 民間 老人在家福祉서비스 活性化

○민간 재가서비스 공급을 확대하기 위해 이용자 부담에 따른 시설·인력 설치기준을 마련

3) 老人福祉用品 生産·流通 擴大

가. 老人福祉用品의 法的 根據 마련

○현재 장애인 재활보조기구 및 개인용 의료용구 등과 혼돈되어 사용되고 있는 노인복지용품의 정의를 명확히 정립

* 미국, 일본 등 주요선진국에서는 국제표준화기구(ISO) 분류체계를 기초로 기존의 장애인 보장구 이외에 치료훈련용구, 가정용구, 교육용구, 오락 기구 등 장애인이나 노인이 생활전반에 걸쳐 사용하는 모든 기구나 기기, 물품들을 망라하여 장애인 및 노인이 사용하는 복지용구로 규정

* 일본에서는 「복지용구의 연구개발 및 보급촉진에 관한 법률」을 제정하여 노인 또는 심신 장애자의 일상생활상의 편의를 도모하기 위한 용구 및 이들의 기능훈련을 위한 용구와 보조기구를 복지용구로 규정

○노인복지용품 연구개발 및 보급 활성화를 위한 법적 지원체계 마련

* 일본에서는 「복지용구의 연구개발 및 보급촉진에 관한 법률」에서 복지용구의 연구개발 및 보급 활성화를 위한 정부, 지방자치단체, 사업자등의 책무를 명시

나. 老人福祉用品 R&D支援 및 人力養成

○노인복지용품 수입대체 및 신제품개발 지원을 위하여 기술개발 자금을 지원

* 산업기반기술 개발사업예산('02년 3,528억원, 산자부)

* 자본재시제품 및 첨단기술제품 개발사업예산('02년 2,000억원, 산자부)

○노인복지용품 전문인력 양성을 위한 관련학과 개설

* 국립재활복지대학(2002.3월 개교, 평택소재)에 재활복지과 및 의료보장구과 개설

다. 老人福祉用品 輸入關稅 減免對象 擴大 推進

○휠체어리프트, 보행기, 보청기 등에 적용하고 있는 장애인·노인용품에 대한 수입관세 감면 품목 확대 추진

- 현재 95개 장애인·노인용품에 대해 적용하고 있는 수입관세 감면 품목을 검토하여 품목 수 확대 추진

라. 老人福祉用品 規格化 推進

○노인복지단체 및 공익재단을 통해 노인복지용품의 단체표준을 제정하고 우수 제품은 공공기관 우선구매

* 우수표준인증제품은 산업표준화법에 의거 공공기관에서 우선구매가능

○우리나라 노인의 체형에 맞는 노인복지용품 표준화 규격을 제정하여 KS 규격 인정 용품을 확대하고 안전성이 인정된 실버마크 제도를 시행하여 품질을 보증

* 현행 KS규격은 1개제품(고정형 휠체어리프트)

마. 老人福祉用品 流通 活性化

○노인복지용품 이용방법 및 활용 등에 대한 정보제공 등을 통해 유통시장 활성화 유도

○ 노인복지용품 전시회 및 박람회 등 개최로 복지용품에 대한 수요를 창출

○ 노인소비자가 노인용품에 대한 인식을 용이하게 할 수 있도록 표시제도 개선(글씨크기 확대 등)

4) 老人餘暇 프로그램 開發 및 施設 擴充

가. 老人餘暇 프로그램 모델 開發·普及

○ 민간 참여 유도 및 여가 복지프로그램 확산을 위해 선진국 사례 벤치마킹 등을 통해 프로그램 모델을 개발·민간시장에 보급

나. 老人餘暇 休養施設 擴充 支援

○ 경제력 있는 노인을 위한 노인전용 여가·휴양시설 설치를 활성화하기 위해 민간자본이 참여 할 수 있도록 융자 지원 추진

○ 일정 지역(예: 국제자유도시인 제주도)등에 설치되는 노인 여가·휴양시설에 대해 민간 및 외국인 투자유도를 위한 각종 지원방안 강구

5) 老人 所得保障 金融商品 開發 및 普及

○ 수입이 없으면서 주택만 소유한 노인의 생활안정을 위해 주택담보 연금상품(고령자 자산관리상품) 보급 및 활성화

6) 실버産業 活性化를 위한 情報提供 體系化

○ 실버상품 및 서비스의 질적 내용·가격·종류 등에 대한 체계적 정보제공으로 노인 소비자를 보호하고 시장 활성화를 유도

5. 老人保健·福祉 政策 推進體系 構築

1) 老人保健福祉 行政體系 改善

가. 高齡社會에 對備한 行政組織 機能强化 및 連繫體系 構築

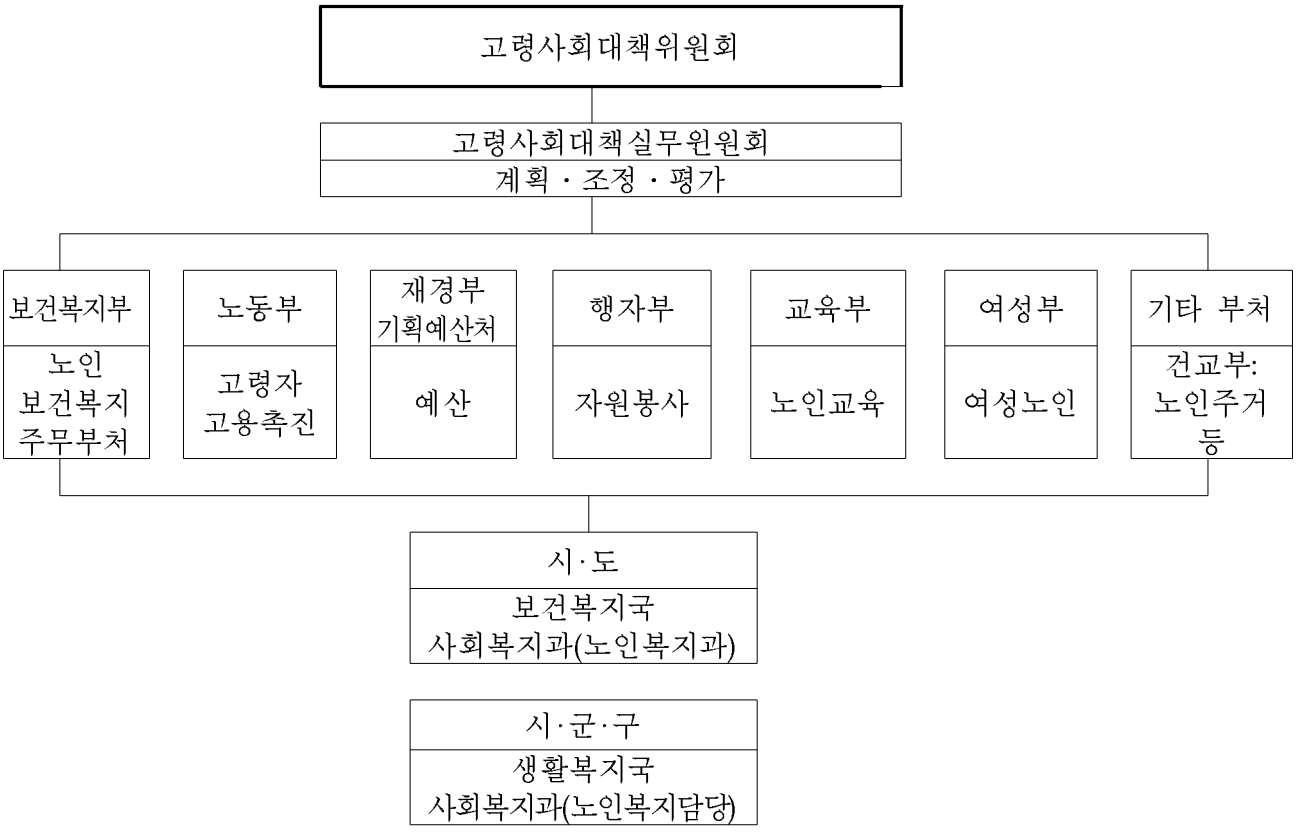
○ 범정부적으로 고령사회 진전에 종합적이고 체계적으로 대응하기 위해「고령사회대책위원회(가칭)」를 구성하여 운영

- 구성 : 위원장(국무총리), 위원(관계부처 장관)

- 고령사회대책위원회를 실무적으로 지원하기 위해「고령사회대책 실무위원회」구성·운영

* 실무위원회 위원장 : 복지부장관, 위원 : 관계부처 차관 및 민간전문가로 구성

〈 중앙행정체계 개편방안 〉



- 일본의 경우 1989년 대장성·자치성·후생성이 연합하여 고령자 보건복지추진 10개년 전략(골드플랜)을 수립
- 미국에서는 1961년부터 10년마다 노인대책백악관회의(White House Conference on Aging)를 개최

○노인보건복지 관련 업무의 증대와 보건 및 복지의 원활한 협조와 연계·조정을 위해 전담기구의 설치 및 인력 확충

* 일본은 후생노동성 산하에 노건국에서 노인보건복지 업무를 담당, 미국은 보건사회복지부 산하에 연방노인청(Administration on Aging)을 설치

- 전국단위의 일관성 있는 정책 수행을 위해 시·도 전담부서 설치 추진

나. 中央과 地自體 間 連繫體系 强化

○중앙부처는 노인보건복지 관련 예산을 연차적으로 확대하고, 우선순위에 입각하여 예산배분의 효율성을 제고

- 노인복지와 관련한 정기적인 지자체 시책 평가 실시 및 예산 지원과 연계된 인센티브 강화

○지자체는 지역특성에 맞는 노인보건복지 대책 수립을 제도화하고 노인복지기금 등 재원확충 방안 마련

다. 地域單位 保健·福祉 組織間 協力 및 連繫 體系化

○지역복지협의체의 구축으로 공공과 민간기관, 민간기관간, 협력 및 연계체계를 제도화하여 보건복지자원의 효율적 활용 및 서비스 차별화·질적 수준을 제고

- 공공·민간 사회복지단체간 네트워크 구축 및 복지활동 정보 공유를 통한 민간단체 참여 활성화

2)「高齡社會對策基本法」의 制定

가. 基本法 制定의 必要性

○급격한 고령사회에 효과적으로 대응하기 위해 노인정책(보건복지, 소득보장 및 고용, 교육·문화 등) 전반에 대한 명시적 근거를 마련하고 공통의 이념에 기초하여 각종 시책을 종합적으로 추진할 필요

나. 現行 老人福祉法 體系의 問題點

○현행 노인복지법은 고령화 등 사회환경의 변화와 급증하는 노인의 다양한 복지수요를 충족하는 데 한계

- '81년 제정된 후 4차에 걸쳐 개정되었으나 현행법은 경로연금, 노인복지시설 설치운영 등 저소득층의 현재 노인을 대상으로 하는 복지시책에 중점

○특히 노인문제는 현재 노인뿐만 아니라 모든 국민에 해당되는 것이며 단순히 한 분야에 한정된 것이 아니라 소득보장, 고용촉진, 보건의료, 노인주거, 노인 교육·문화 등 다양한 문제를 내포하고 있어 현행 노인복지법인 단일법으로 대처하는 데는 정책적·현실적으로 한계가 존재

○따라서 현재 노인복지법을 개정·보완하여 나가되 장기적으로 국가, 지자체, 지역사회, 개인간 상호협력 및 역할 분담체계 하에 노령화 대책에 대한 사회적 시스템이 운영될 수 있는 기본법 제정이 장기적으로 필요

〈 法 制定 主要 內容 〉

○위상과 목적

- 노인보건복지 등에 관한 모법적 성격
- 국민 누구나가 행복한 노후생활을 영위할 수 있도록 유도·지원하는 법제

○주요내용

- 총칙 : 목적, 기본이념, 국가 및 자치단체 책임, 국민의 노력의무 등을 규정
- 기본정책 : 활기차고 행복한 노후생활 보장을 위한 노인보건복지 전반에 걸친 명시적 근거 마련
  · 보건복지 · 고용 · 소득보장 · 주거 · 교통 · 교육 · 문화 · 기타 노인편의 등 생활환경
- 추진체계 : 「고령사회 대책위원회」 설치 및 운영
- 노인보건복지 중장기 발전계획의 수립 · 집행 · 평가 의무화

다. 基本法 制定에 따른 老人福祉關聯法 體系

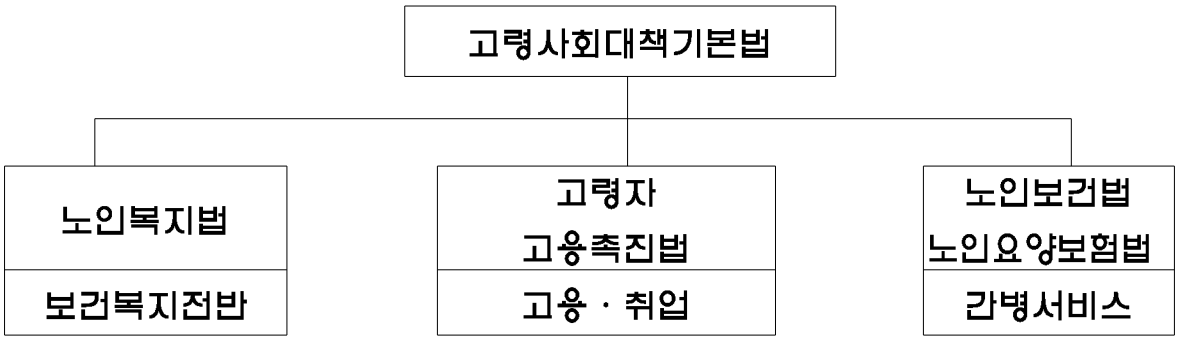
○고령사회대책기본법 : 노인보건복지 등에 관한 모법적 · 기본적 이념, 추진체계, 고령사회에 대비한 대책 등을 규정

○노인복지법 : 노인에 대한 종합적 복지 서비스를 규정하는 등 고령사회 대책 기본법 중 노인보건 · 복지부문에 관한 사항을 구체화

○고령자 고용 촉진법 : 고령사회대책기본법 등의 이념에 따라 노인 고용 · 직업훈련 · 취업알선 및 고용촉진지원에 관한 사항을 규정(정비)

○노인보건법, 노인요양보험법(신설) : 장기요양보호의 사회적부담을 위한 제도 도입 및 관련법 제정 검토(장기적)

〈 기본법 제정 및 법 체계 〉



3) 老人保健福祉 관련 統計 인프라 構築

○노인 보건·복지 관련 실태에 대한 분석 및 기초통계자료 부족으로 장기적 전망에 기초한 노인보건복지 대책의 수립·추진에 제약

○따라서 노인인구(시설·인력·예산 등), 노인생활 실태 및 복지 욕구, 실버산업 규모·현황 및 전망 등 종합적인 통계 인프라를 구축하여 대책 수립·추진·평가 및 환류 등을 체계적·지속적으로 관리

- 인구 센서스에 노인실태 관련 항목을 확충하고 관련 부처간 통계자료 공동활용 체계 구축
- 여성노인의 보건복지 수요 파악을 위한 정기적인 실태조사 실시 및 성별분리 통계 구축

○특히 OECD 등 선진국에 대한 벤치마킹을 위해 노인보건복지 관련 통계 및 선진제도 분석 체계를 구축

Ⅴ. 老人保健福祉 綜合對策 推進計劃

1. 先進 老人福祉國家 具顯을 위한 投資 擴充

○ OECD 회원국의 노인복지서비스 지출 수준은 GDP 대비 약 0.01~2.54%이나

- 우리나라의 노인복지서비스 지출 수준은 GDP 대비 0.08%

○ 따라서 OECD 가입국으로서의 위상을 제고하고 노인복지 사회를 실현하기 위해

- 2007년까지 노인복지분야 중위권 국가의 GDP 대비 「노인복지서비스」 지출 평균인 0.18% 수준까지(일본 0.27%의 2/3 수준) 예산을 단계적으로 확충

* 2002 현재 예산편성서상 「노인복지예산」 기준으로 볼 때 우리나라의 노인복지예산은 6,341억원(국고 3,890억원, 지방비 2,451억원)으로 GDP(5,948천억원) 대비 약 0.11% 수준임

2. 課題別 推進計劃

○ 노인보건복지 종합대책은 5대분야, 20대 과제, 57개 실천계획으로서

- 제도개선 과제에 대해서는 관련법령 제·개정을 추진하고
- 예산 확보 필요 과제에 대해서는 관계부처와 협의하여 연차별 예산을 차질없이 확보토록 추진

〈 과제별 추진계획 〉

분 야	과 제 명	주 요 내 용	소관부처	협조 부처
노인 소득 보장	1.소득지원제도개선	- 국민연금제도 확충 - 경로연금제도 내실화	보건복지부	기획예산처
	2.노인취업 촉진 정책의 실효성 제고	- 노인고용기회 확대 ・연령에 따른 고용차별 금지 ・고용촉진 수단의 실효성 제고 * 고령자 기준 고용율 개선 * 고령자 고용촉진장려금 지원제도 개선 * 정년연장 및 정년퇴직자 재고용 유도 ・노인창업지원 ・지역사회 활동을 통한 사회참여 및 일자리 마련 (CSC 활성화) * 지역사회시니어(CSC) 활성화 * 노인공동작업장 지원 확충 - 노인 직업개발 및 직업훈련 강화 ・고령자 적합직종 제도개선 및 직업훈련 특화 ・노인 취업교육 및 직업훈련 체계화 - 노인취업 지원 ・노인인력뱅크 설립・운영 ・고령자 취업 전담인력 확보	노동부	재정경제부 보건복지부 교육인적자부 기획예산처
노인 건강 보장	1. 장기 요양 및 재가 복지 서비스 확충	- 장기요양 보호 서비스 확대 - 재가복지서비스 확충 ・재가복지 인프라 확충 ・정부,가정,지역사회,민간부문간 연계체계 구축 ・보건・의료서비스와 연계한 통합적 서비스 체계 구축 - 노인의료 서비스 전문인력 확충 ・노인의학전문의 신설 ・장기요양서비스 제공을 위한 간병전문 인력의 제도화 ・일상생활동작 훈련을 위한 재활전문인력 확대	보건복지부	기획예산처 여성부

분 야	과 제 명	주 요 내 용	소관부처	**협조 부처**
노인 건강 보장	2.건강검진의 확대 및 통합검진 체계구축	- 건강검진 대상자 및 서비스 확대 * 무료검진대상인원 단계적 확대 * 검진수가 현실화 - 건강검진 서비스 관리체계 구축	보건복지부	기획예산처
	3.치매관리 및 지역의료 협력 체계 구축	- 치매관리 및 지역의료 협력체계 구축 * 시도별 치매전문병원 및 전문요양시설 건립 지원 * 저소득층 노인 등에게 정기적인 무료 치매 검진 실시 * 보건소 치매상담신고센터를 노인보건센터로 전환·운영 * 질병의심노인에 대해 보건소에서 건강 및 영양교육실시	보건복지부	행정자치부
	4.장기요양비용의 부담 경감 방안 검토(중장기)	- 장기요양비용의 부담경감 방안 검토 * 노인의료복지시설 요양비용 경감방안 검토	보건복지부	재정경제부
	5.노인장기요양의 사회적 공동 분담방안 도입 (중장기)	- 노인요양보험제도 등 공적노인요양 보호체계 구축 방안 검토	보건복지부	재정경제부
노인 교육 및 문화·여가 기회 확대	1.노인 평생교육 활성화를 위한 기반 마련	- 노인교육기관의 관리운영 체계의 구축 - 노인 평생교육 접근성 제고 - 노인교육 전문인력 확충 ·노인교육지도자 및 전문가 양성 ·담당자의 전문성 향상을 위한 지원 확대 - 노인교육 프로그램의 개발 및 내실화 - 정규교육기관 개방을 통한 노인교육기회 확대 - 노인교육기관, 프로그램 및 인력에 대한 전국 DB 구축	교육인적 자원부	보건복지부

분 야	과 제 명	주 요 내 용	소관부처	협조 부처
	2.노인의 문화·여가활동 향유 기회 증진	- 노인문화 향유기회 확대 ·국·공립 공연관람료 할인 확대 등 - 노인 생활체육의 활성화 - 저소득층노인을 위한 관광복지 프로그램 지원 - 경로당·노인복지회관 운영 활성화 - 노인클럽 활성화	보건복지부 문화관광부	교육인적자원부 행정자치부
	3.노인자원봉사 활동 활성화 지원	- 자원봉사기회 확대 - 자원봉사활성화를 위한 지원 확대	보건복지부 행정자치부	교육인적자원부
	4.세대간 이해증진 노력강화	- 노인이해 교육강화 - 노후준비와 노년기 생활에 관한 정보 확산 - 대중매체를 통한 공유기회 확대 및 노인 체험관 설립	교육인적자원부 보건복지부	문화관광부
실버산업 활성화	1.노인주택 및 주거시설 확충	- 종합 실버타운 조성 지원 - 노인용 편의 주택 공급확대 유도	보건복지부 재정경제부 건설교통부 농림부	기획예산처
	2.의료·보건 서비스 확충	- 민간 노인전문병원 설립 지원 및 서비스 확대 - 민간 노인재가복지 서비스 활성화	보건복지부	기획예산처
	3.노인복지용품 생산·유통 확대	- 노인복지용품의 법적 근거 마련 - 노인복지용품 R&D지원 및 인력양성 - 노인복지용품 수입관세 감면대상 확대 추진 - 노인복지용품 규격화 추진 - 노인복지용품 유통 활성화	보건복지부 산업자원부 관세청	재정경제부
	4.노인여가 프로그램 개발 및 시설 확충	- 노인여가 프로그램 모델 개발·보급 - 노인여가 휴양시설 확충 지원	보건복지부	문화관광부
	5.노인소득보장 금융상품 보급 및 활성화	- 노인대상 자산관리 상품 보급 및 활성화	재정경제부 (금융감독위원회)	보건복지부
	6.실버 산업 활성화를 위한 정보제공 체계화	- 실버상품 및 서비스에 대한 체계적 정보제공으로 노인소비자 보호 및 시장 활성화 유도	산업자원부 보건복지부	재정경제부

분 야	과 제 명	주 요 내 용	소관부처	협조 부처
노인 보건 복지 정책 추진 체계 구축	1.노인보건복지 행정체계 개선	- 고령사회에 대비한 행정조직 기능강화 및 연계체계 구축 ・고령사회대책위원회(가칭)를 구성 - 중앙과 지자체 간 연계체계 강화 - 지역단위 보건・복지 조직간 협력 및 연계 체계화	보건복지부	행정자치부
	2.고령사회대책 기본법 제정	- 고령사회대책 기본법 제정(장기적) - 노인복지 관련법 정비 * 노인복지법 개정・보완 등	보건복지부	재정경제부 교육인적자원부 행정자치부 문화관광부 산업자원부 노동부 여성부 건설교통부 기획예산처
	3.노인보건복지 관련 통계 인프라 구축	- 노인보건복지 관련 통계 인프라 구축 * 인구 센서스에 노인실태 관련 항목 확충 * 부처간 통계자료 공동활용 체계 구축 * 통계자료에 대한 성별분리 통계 구축 * 노인보건복지 관련 통계 및 선진제도 분석 체계 구축	보건복지부	통계청 여성부