

韓國 老人의 保健福祉 政策

- ◇… 최근 급격한 의학의 발달과 경제적인
- ◇… 풍요로 인한 출생률의 감소, 평균수명의
- ◇… 증가 등으로 노인인구가 급격히 증가
- ◇… 하여, 사회의 노령화는 이제 선진국만의
- ◇… 문제가 아니고 개발도상국을 포함하는
- ◇… 전세계적인 문제가 되고있다. 경제기획
- ◇… 원 통계를 보면 1990년 4.7% 정도의
- ◇… 노인인구가 2000년에는 6.8%, 2010
- ◇… 년에는 9.4%로 증가될 것이라고 예견

- ◇하고 있어 노인문제는 사회적인 차원의…◇
- ◇관심과 아울러 대책이 절실히 요망되고…◇
- ◇있다. 노인문제라함은 곧 정신적, 신체적…◇
- ◇노화에 대한 문제라고 할 수 있어 먼저…◇
- ◇노화에 대한 이해가 선행되어야 한다…◇
- ◇일반적으로 노인의 건강상태를 측정하…◇
- ◇기 위해서는 주로 기능수준에 기초한…◇
- ◇기능적 건강상태를 측정하는 방법이…◇
- ◇널리 이용되고 있다. …◇

이는 노인의 건강상태가 일반적으로 만성적인 성질을 가지고 있으며, 중년기에는 나타나지 않던 문제가 노년기에 들어서면서 여러가지 신체적 또는 정신적 장애나 질환을 나타내는 경우가 많기 때문이다. 따라서, 노인의 건강문제는 병리적인 상태에 의해서 일어나는 기능장애라는 점에 기인하여 신체의 기능적 차원에서 노인의 일상생활에서의 능력장애(disability)를 측정하는 것이 적당하다고 할 수 있다. 연령이 증가함에 따른 신체기능의 변화는 젊었을 때와는 달리 노년기에 들어오면 개인간에 큰 차이가 나는 것으로 알려져 있다.

먼저 신체적인 변화를 살펴보면, 인간이 자신의 노화를 느끼는 최초의 현상은 눈의 원시 조절능력의 저하라고 하며 대개 40세 전후에서 자각하기 시작하여 50세 전후에서 최대에 달한다. 청력의 쇠퇴는 시력보다 늦어 대부분 60세정도까지는 이상이 없으나 70세부터는 30%정도가 난청이 되고 80세에는 반수이상인 귀가 안들리게 된다고 한다. 또한 소화가 안되는 편에 속하는 노인이 대개 5명중

1명정도이다. 한 연구에 따르면, 노인으로 치아가 튼튼한 사람은 매우 드물며, 60대에서 50%, 70대에서 60%, 80대에서는 80%이상의 노인들이 치아로 고통을 받고 있다고 한다.

한편 정신적인 노화라 함은, 일반적인 감각, 지각, 기억, 지능 등 정신신경기능의 저하와 정서적 불안, 관심, 감정의 흥분성 및 조절능력 등의 변화를 말한다. 기억력 상실을 호소하지 않는 노인이 40%에 불과하며 나머지는 정도의 차이가 있지만 기억력 상실을 겪고 있다. 물론 노인의 기억력 상실 정도는 개인의 교육수준과 취업상태에 따라 차이가 있어서 교육수준이 높은 노인과 전문, 기술직에 종

어서는 가족의 문제와 노인자신의 건강문제가 가장 큰 근심거리이다. 이렇듯 노인들은 자신의 건강에 대해 많은 관심을 갖고 있다.

노인에서 가장 문제가 되는 것이 노인성질환이며 그 중에서도 치매가 가장 중요하다고 하겠다. 노인성 치매는 노인인구의 약 10% 정도의 유병율을 보이며 그 원인도 다양하다. 아직까지 정확한 원인을 밝히지 못하지만 알츠하이머형 치매가 반수이상을 차지하며 나머지 다발성 경색치매를 포함하는 다른 원인을 갖고 있다. 나이가 증가함에 따라 급격히 증가하여 60~70세에서는 4%의 유병율을 가지나, 80세이상의 고령층에서

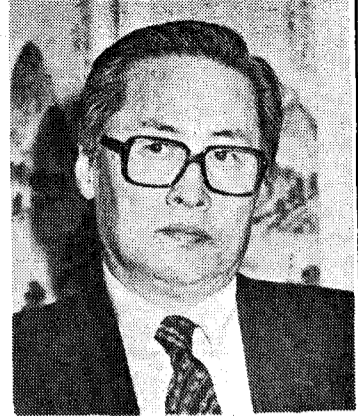
인에서 나타나는 정동장애는 우울증으로 다른 연령때와는 달리 불안하고 초조한 것이 특징이다. 종종 다른사람을 의심하고 망상을 갖는 편집증이 있는데 시력과 청력의 저하가 중요한 발병요인이 될 수 있다.

노인중에는 여러 질병뿐 아니라 사고에 대한 위험성도 높아 연탄가스중독 및 알코올의 장기간 섭취, 다른 내과적 질병의 합병증으로 착란(delirium)이 올 수 있다.

의식상태가 나빠지고 상당히 불안해 하며 주로 밤에 심해지는 양상을 보이고 착각하거나 환각을 경험하기도 하고 망상을 보이기도 한다.

다음은 노인의 복지정책에 대해 살펴보기도 하겠다. 법과 제도는 국가의지의 표출이라는 말이다. 실용성이 있는 법의 제정은 국가, 사회발전의 한계치가 될 수 있다. 예를 들어 일본의 노인에 대한 정책이 사회적 부양형에서 공적 부양형으로 전환되고 시설의 역할이 단순히 보호적이었던 것에서부터 서서히 노인서비스의 주역으로 변화하게 된 전환점은 노인복지법의 제정으로 본다.

우리나라에서도 갈수록 다양해지는 노인의 욕구를 장기적 차원에서 수용해 나가는데 기반이 될 수 있는 노인복지법의 개선과 활용화, 그리고 그러한 법을 효율적으로 수행할 수 있는 관할행정기관의 개편이 필히



李 定 均

(서울醫大 精神科교수)

양노인등 福祉 시설에 수용된 老人의 경우에 만 福祉 費用 부담주어 큰 실효성 없어

사회권이 매우 애매하게 표현되어 있다. 그리고 동법 제 2조 3항에는 노인의 의무조항까지 삽입되어 이 법의 제정의의를 의심하게 까지 한다.

그리고 제3조의 「가족제도의 유지발전」이라는 조항에서는 지나치게 노인문제를 가족의 범위내에서 머무르게 하고 미봉양속으로 경로효친을 강조하여 국가, 사회의 노인문제 해결의지를 충분히 보이지 않고 회피하는 느낌까지 준다. 현대산업 사회에 있어서 가족 또는 자녀들에 의해서는 노인문제의 모든 것을 해결할 수 없으므로 그 기능의 일부 또는 많은 부분을 국가, 사회가 책임 져야 한다는 것이 일반적인 통념이다.

사실 어떠한 법이 얼마만큼 실효성을 가질 수 있는가 하는 것은 그 법을 시행할 때 재정 부담을 어떻게 하느냐에 따라 결정된다고 해도 과언이 아닐 것이다. 우리나라의 경우 노인복지법 제 19조 「비용의 부담」과 제 22조 「비용의 보조」가 바로 그러한 것을 규정한 조항이다.

그런데 우리나라 노인복지법은 시설수용노인에 대해서만 복지비용을 부담하도록 규정함으로써 사실상 생활보호법 이상의 실효를 나타낼 수 있는 규정을 찾아볼 수 없다. 또한 동법 제 22조에서 「국가 또는 지방자치단체는 대통령령이 정하는 바에 의하여 노인복지 시설을 보조할 수 있다」라고 되어 있어 비용부담의 원칙이 명시되어 있지 않다.

또한 22조에서는 「예산의 범위안에서」라는 단서를 붙여 재정의 형편안에서라는 가치부분 체계에 있어서의 백안시됨을 느낄 수 있다.

「老人福祉法」 개선과 活用化 시급

사하거나 행정, 관리직에 있는 노인들은 기억력 상실로 인한 문제를 적게 호소하는 편이다. 한 연구에 의하면 노인에게 있어서 삶의 의미를 갖게하는 것에 대해서 반수가 「특별한 것이 없다」는 반응을 보였고 걱정거리가 무엇인가 하는 문제에 있

의 4명중 1명의 위험을 갖는다. 보통 75~79세경 가장 많이 발병하며 대개 최근의 사실에 대한 기억력을 상실하고 계산하거나 글을 못 읽고 상황판단을 잘못하고 판단력이 저하된다. 혼자 외출해서 길을 잃는다거나 큰소리를 지르며 공격적 행동, 불결한 행위, 거짓말 등의 증상을 보인다.

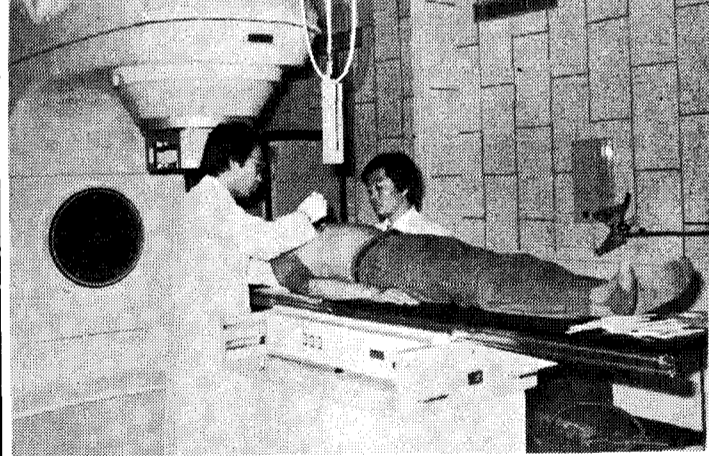
초기에는 기억력이 나빠지고 진행되면 길을 못 찾고 상황판단을 못하고 종종 정신병적 이상행동을 보이기도 하며 종말에는 판단력이 전혀 없어져 사고를 내기 쉽고 대소변을 잘 가리지 못하게 된다. 따라서 6년 이내에 자신을 잘 챙기지 못하고 여러 합병증으로 사망하게 된다. 특히 노인성치매에서 중요한 것은 그 원인을 정확하게 파악하여 치료가 가능한 원인이 발견될 경우 신속히 그 원인을 제거하여 주는 것이 무엇보다도 중요하다고 할 수 있다.

그외 많이 나타나는 것으로는 정동장애이며 그 다음이 기질성 정신장애인 착란이다. 대개 노

선행되어야 한다. 우리나라의 노인복지법은 현행 헌법 제 32조와 제 34조에 근거를 둔 실증법이라 할 수 있다.

헌법 제 34조의 인간다운 생활권의 법적 성격은 크게 프로그래밍적 규정설과 법적권리설로 그리고 다시 법적권리설은 추상적 권리설과 구체적 권리설로 해석이 가능한데 그 강제성은 전자일수록 약하다. 그런데 우리나라의 인간다운 생활권은 임의성이 강하다. 즉, 이러한 규정은 하나의 강력한 선언적일 뿐이지 재판규정은 아니다.

그러나 아무리 재판규정은 아니라 하더라도 이는 국가의 기본정책과 국정지표를 명시한 것으로 국가는 이러한 선언적 규정들을 실천에 옮기기 위한 실행법을 제정할 의무를 지니게 된다. 그러한 의미에서 제정된 것이 노인복지법인데 현행 노인복지법중 총칙적 규정을 담아야 할 제 1장에는 노인의 국가에 대한 사회권이 명문화되어 있어야 했는데 이 법에서는 그



<사진은 記事특정사실 內容과 관련없음>

한일약품

일본제약시장을 1년만에 석권한 성인병예방 치료제

메바로친

메바로친은 혈액의 흐름을 막아 각종 성인병을 유발하는 콜레스테롤(지방)을 제거하는 획기적인 신제품입니다.

동맥경화와 콜레스테롤

동맥경화는 동맥내벽에 생겨난 손상 부위에 콜레스테롤이라는 지방이 침착되어 소위 "플라크"라는 단단한 덩어리를 형성하는데 이것이 동맥내벽을 좁게 만들어 일어나는 질환입니다. 동맥경화증은 자각 증상없이 서서히 나타나기 때문에 콜레스테롤을 "소리없는 살인자"라고 부릅니다.

동맥경화와 합병증


- 뇌졸중(중풍)
- 뇌혈관의 동맥경화로 뇌동맥이 좁아져

혈액순환이 줄고 뇌에 필요한 충분한 혈액과 산소공급이 방해받아서 생겨나는 질환으로 콜레스테롤수치를 낮추면 예방이 가능합니다.

- 심장마비
- 심장에 피를 공급하는 관상동맥이 좁아져 혈액의 흐름이 차단된 상태로 호흡관에 의한 통증및 쇼크사의 원인을 제공합니다.
- 협심증
- 심장의 혈액순환이 나빠진 결과로 가슴 한가운데가 묵직하고 죄는듯한 증상이 나타납니다.

고콜레스테롤혈증 치료의 새로운 도전 "메바로친"

- 메바로친은 89년 일본에서 개발된 최신향약으로 월 70억엔의 판매를 기록하고 있습니다.
- 필요이상으로 인체내로 들어오는 콜레스테롤을 효과적으로 배설시킵니다.
- 콜레스테롤을 만드는 간장에서만 작용하여 타장기에 영향을 끼치지 않습니다.



메바로친

표준소매가격 : 55,000원(50T)

본제품에 대한 자세한문제는 본사 PM4부에서 받고 있습니다. TEL:(02)464-0861 교환 584