

## 21세기 미흡한 고령화사회 대비책

백 찬 기 ■ 간협신보 취재부 기자

우리 나라 국민의 평균수명은 남자 70.56세, 여자 78.12세(99년 7월1일 기준)로 10년 전보다 평균 4.63세 높아졌다. 노인으로 분류되는 65세 이상 남녀도 320만 4,095명으로 집계되고 있다. 그러나 전체 인구의 6.8%나 되는 노령인구에 대한 예산은 전체 예산 가운데 1%가 못된다.

학문적으로는 노인인구가 전체 인구의 7%인 사회를 고령화 사회, 14%이상인 사회를 고령사회로 정의한다. 통계청은 우리 나라가 2000년이면 고령화사회가 되고, 2022년이면 고령사회가 될 것으로 전망하고 있다.

여기서 우리가 주목해야 할 점은 우리 나라의 고령화 속도가 선진국에 비해 훨씬 빠르다는 것이다. 따라서 급격한 고령화에 따른 노인건강, 복지 등이 사회문제로 대두될 가능성은 그만큼 커져가고 있다.

한국보건사회연구원이 98년 조사한 바에 따르면 65세 이상 노인 가운데 86.7%가 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있다. 그러나 핵가족화 추세에다 자녀세대의 맞벌이 부부 증가 등으로 노

인들은 가정에서 제대로 보살핌을 받지 못하고 있다. 그러나 이에 대한 정부대책은 장미빛 그 자체다. 한마디로 말해 뜬구름 잡기식의 계획들만을 제시할 뿐 구체적인 방법이나 예산에는 여전히 소홀하다는 감이 없지 않다.

우리 나라가 새 천년에 대한 기대와 부푼 꿈에 열중하고 있는 와중에도 일본의 경우 노인을 위한 제도적 장치를 마련하느라 분주하다. 2000년 4월부터 시작되는 '개호보험(介護保險)'이라는 제도가 그 좋은 한 예라 할 수 있다. 이 제도는 가족이 맡아왔던 노인수발을 보험이 책임진다는 점에서 노인복지제도의 획기적인 전환이라 말해도 과언이 아니다.

개호보험의 수혜대상은 65세 이상 노인 전원과 의료보험에 가입한 40~64세. 보험료는 65세 이상 중 연금이 연 18만 엔 이상 되는 사람은 연금에서 원천징수된다. 40~64세는 의료보험을 낼 때 합쳐낸다. 보험료는 2000년 3월에 결정된다.

간병서비스를 받으려는 노인은 우선 본인이나 가족이 시구정촌에 신청서를



내면 된다. 그러면 조사원이 노인의 집을 방문해 85개 항목에 걸쳐 노인의 건강상태를 조사한다. 이어 인정심사회에서 조사원의 조사결과와 주치의의 의견을 토대로 노인의 건강상태를 △자립 △요지원 △요간병 1~5까지 7단계로 판정하며, 단계별로 한달에 간병서비스를 받을 수 있는 최고금액이 정해져 있다.

판정을 받은 노인은 간병사업자에게 서비스를 의뢰한다. 집에서 간호를 받는지, 노인홈이나 요양기관으로 들어갈지는 본인이나 가족이 결정한다. 노인은 지원받을 수 있는 금액에 맞춰 서비스의 종류를 선택한다. 간호·목욕·재활 훈련 등 서비스 종류에 따라 시간당 금액이 정해져 있다. 경비의 90%가량은 보험에서 직접 사업자에게 지급되고 나머지 10%가량은 본인이 부담한다. 일본 후생성은 2000년 4월부터 280만명(65세 이상 노인 8.5명중 한 명꼴), 2025년에는 520만명이 이 서비스를 받을 것으로 보고 있다.

이 제도를 통해 우리가 알 수 있는

것은 일본의 경우 우리 나라와는 달리 의료기관을 방문하고 싶어도 도와줄 사람이 없는 노인을 위해 의료보험체계를 개선함으로써 간병 및 요양이 중요시되는 노인성 질환의 특성을 제대로 반영하고 장기요양에 따른 부양부담을 사회에서 책임지도록 하고 있다는 것이다. 따라서 급성질환의 치료중심으로 되어 있는 우리 나라 현행 의료보험체계를 개선돼야 한다.

또 보건서비스와 복지서비스가 상호 연계된 종합적인 보건복지 서비스 제공 시스템 구축도 필요하다.

다시 말해 지금까지의 공급자 중심에서 벗어나 노인들이 언제 어디서나 편하게 서비스를 받을 수 있는 기반을 조성하는 한편, 서비스를 선택하고 결정하는 과정에 이용자도 참여할 수 있는 제도가 마련돼야 한다. 나아가서는 지역사회 안에서 보건과 복지가 상호연계 돼 효율적으로 서비스를 전달할 수 있는 지역보건복지 전달체계도 시급히 구축돼야 한다. 卞