

# 우리나라 老人福祉政策의 改善方向

## Improving the Welfare Policy for the Aged People

廉 都 均

(장안전문대학 행정과 부교수)

### <目 次>

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| I. 序 論          | IV. 老人福祉政策의 改善方向 |
| II. 老人福祉의 特性    | V. 結 論           |
| III. 老人福祉政策의 實態 |                  |

### I. 序 論

人間은 누구나 오래 살기를 원하며 행복하게 살기를 원한다. 이러한 欲求는 인간의 가장 근본적인 욕구로 이를 위하여 인류는 끊임없이 노력하여 왔다. 그 結果 오늘날 우리사회의 생활수준은 향상되었고 의학이 발달하게 되었으며 이로 인한 인간의 수명이 늘어남으로써 老人人口의 比率이 크게 늘어나게 되었다.

우리나라의 경우 65세 이상의 노인인구비율은 1960년에 전체인구의 약 2.9%였던 것이 1993년에는 5.4%, 2000년에는 6.8% 그리고 2020년에는 12.5%로 늘어날 뿐만 아니라 노인 인구수도 6,333천명에 이를 것으로 추정되고 있다.<sup>1)</sup> 우리나라의 인구구조도 종래의 多産多死型에서 少産少死型으로 바뀌어가고 있고 사회의 전반적인 발전에 따라 고령화의 속도는 더욱 빠르게 진행될 것으로 예상된다.<sup>2)</sup>

이러한 老人人口의 증가는 長壽에 대한 인간의 욕구가 충족되고 있음을 보여준다고 할 수 있으나 이에 따르는 문제로 노인의 健康問題, 經濟的인 問題, 社會·心理的인 問題 등을 수반하고 있다. 또한 노인문제는 정상적인 생애를 마치는 사람 누구나가

1) 保健社會部, 「1993年度 老人福祉指針」, 1993. p. 5에 의하면, 우리나라의 평균수명은 1960년 55.3세, 1970년 63.2세, 1980년 65.8세, 1990년 71.3세, 2000년에는 74.3세로 추정됨.

2) 金聖順, 「高齡化社會에 있어서 地方政府의 役割에 관한 研究」, 「地方行政研究」 第5卷 第3號(韓國地方行政研究院, 1990. 8), pp. 109~110.

노인이 될 수 밖에 없다는 데에 그 중요성이 있는 것이다.<sup>3)</sup>

이러한 이유에서 사회의 전반적인 복지문제에 대한 정책적 고려와 함께 노인문제에 대한 정책연구가 절실한 시점에 있다고 생각된다. 따라서 本稿는 우리나라 노인복지정책의 현실을 살펴보고 이에 따른 問題點을 도출함으로써 앞으로의 老人福祉의 政策的 方向을 제시하고자 하는 것이다.

이를 위하여 본 논문은 노인문제의 중요과제로서 인간의 노화로 인한 健康上的 問題, 직업상실로 인한 經濟力 喪失의 問題, 그리고 이에 따르는 社會·心理的인 疎外나 孤獨感 등을 중심으로 하여 분석·검토하고자 한다. 또 이러한 문제들을 해결하기 위해 필요한 法的·行政的 體系를 함께 검토하고자 한다.

## II. 老人福祉의 特性

### 1. 老人의 概念

인간의 생애를 하나의 過程으로 본다면 人間이 생애의 최종단계인 노년기에 도달하게 되면 신체적, 정신적, 사회적 제측면에서 모든 기능이 퇴화현상을 나타내게 된다. 이로 인하여 자기의 사회적 기능수행에 장애를 느끼게 되는 노년기에 처한 사람을 老人이라고 한다.<sup>4)</sup> 브린(Leonard Z. Breen)은 이러한 노인의 개념을 좀더 세분화하여 설명하고 있다. 노인이란 첫째 生理的·肉體的으로 變化期에 있는 사람, 둘째 心理的인 면에서 個性의 기능이 감퇴되어가고 있는 사람, 셋째 社會的인 변화에 따라서 社會的인 關係가 過去에 속해 있는 사람들이라는 것이다.<sup>5)</sup> 즉 老人의 概念을 규정하는 데에는 신체적, 심리적, 사회적인 제측면을 고려한 종합적인 개념으로 파악하고 있는 것이다.

이를 노인에게서 나타날 수 있는 특징을 중심으로 보다 세분하여 살펴본다면, 첫째, 身體的으로는 탈모, 백발, 주름살, 치아탈락, 척추연골위축과 같은 외관상의 변화와 소화기, 호흡기, 심장, 뇌 등의 기능상의 변화가 나타나게 된다. 둘째, 心理的으로는 ① 건강 및 경제상의 불안정에 대한 걱정, ② 생활환경에 적응하지 못하는데 대한 불안,

3) 韓永洙, "韓國人的 福祉意識과 福祉政策方案에 관한 研究", 「現代社會와 行政」(서울: 法文社, 1989), p. 351참조.

4) 張仁協, 社會福祉學概論(서울大學院 出版部, 1987), p. 239.

5) Leonard Z. Breen, Handbook of Social Gerontology(Chicago: University of Chicago Press, 1960), pp. 147-148.

③ 시기심과 질투심의 강화, ④ 흥미감퇴, 비활동성, ⑤ 보수성, 고독감, 탐욕의 증대 등의 변화를 가져온다. 셋째, 社會的으로는 연령에 의한 사회적 지위 및 역할의 변화 그리고 정년제도 등에 의한 직업상실 등에 있게 된다. 이상과 같은 제특징을 가지고 있는 사람들을 우리는 老人이라고 한다.

그렇지만 이러한 제특성은 개인의 생애에서 일정한 시기에 동시에 나타나는 것도 아니고 또한 연령에 비추어 볼 때 각 개인간에도 커다란 차이가 있으므로 노인의 개념규정도 쉽지 않다. 그러나 연령상으로는 일반적으로 선진국에서는 65세, 그리고 개발도상국에서는 60세를 전후하여 노인이라 규정하고 있다.

## 2. 老人福祉의 問題

우리 인간은 누구나 정상적인 생애를 마치는 한 노인이 되는 것을 면치 못한다. 노인의 문제는 근본적으로 노인이 가지는 다양한 욕구와 이를 스스로 해결할 수 있는 능력 또는 적응력과 격차에서 발생된다고 할 수 있다. 그러나 이것은 인간의 노화에 따른 신체 및 정신력의 쇠퇴에 의한 것이기도 하지만 사회변화와 이에 따른 제도의 변화에 의해서 발생되기도 한다.

실제로 노인문제가 우리사회에 중요한 문제로 대두된 것은 과학이 발전된 산업사회화와 관련되어 있다. 노인의 문제는 생활수준의 향상과 의학 등의 발달로 인하여 인간의 평균수명이 늘어나면서 노인인구가 크게 증가하는데 근본적인 원인이 있는 것이기 때문이다.

전통적인 前産業社會에서 노인은 경제적·사회적 지위의 안정으로 노인문제라 할 것이 없었다. 노인은 최고의 사회적 지위를 누렸으며, 늙는 것을 두려워하지 않았고, 疎外되거나 염려나 동정의 대상이 되지 않았다.<sup>6)</sup> 이것은 노인이 계속해서 유용한 기능을 수행할 수 있는 정체적인 농업중심의 가족주의 형태의 사회구조와 높은 사망률 때문에 인구가 적어 노인의 희소가치가 있었기 때문이라고 한다.<sup>7)</sup>

최근에는 사회가 다양화되면서 새로운 지식과 기술을 갖춘 사람을 필요로 하게 되었고, 적응력이 저하된 노인은 점점 불필요한 존재가 되었다. 사람들이 직업을 얻기 위하여 빈번한 지역적 이동을 하게 됨으로써 자연적인 핵가족화가 이루어지게 되었으며, 이에 따라 부모에 대한 경제적 의존도가 낮아지면서 오히려 가족부양권이 젊은이에게 이양됨으로써 노인의 가치는 그만큼 저하되었다. 이와 더불어 우리의 미풍양속인 부모에 대한

6) 金泳謨外, 「現代社會福祉論」(서울: 韓國福祉政策研究所出版部, 1982), p. 173.

7) W. Peterson, "The Three Main Age-Groups," in *Problems of Modern Society*, ed. by Peter Worsley, Penguin, Harmonds North, 1972, p. 77.

孝道精神마저도 서구의 물질만능사상으로 인하여 크게 침식됨으로써 노인문제는 더욱 심각하게 되었다.

이와 같이 사회의 커다란 변화조류속에서 발생하는 노인문제를 노인 개개인의 욕구충족이라는 관점에서 볼 때는 신체적 노화에서 발생하는 건강상의 문제, 직업상실로 인한 경제적 문제, 사회적 역할상실 및 정신적 소외감 등으로 나누어 생각해 볼 수 있다.

### 1) 健康上의 問題

인간은 누구나 늙게 된다. 인간의 노화는 신체적으로나 정신적으로 그 기능을 저하시킬 뿐만 아니라 이로 인한 여러가지 건강상의 장애를 야기시킨다. 이와 같은 심신의 쇠퇴는 질병을 유발하기 쉽고, 이러한 질병은 장기화되거나 중복됨으로써 노인에게 고통을 더해 준다. 또한 노년기의 질병은 인간에게 있어서 가장 기본적인 욕구라고도 볼 수 있는 거동의 자유를 제약하게 됨으로써, 사회적 활동의 제한은 물론이고 이로 인한 본인과 가족의 고통을 수반하게 된다. 그러므로 노인에게 있어서 가장 중요한 관심사는 건강유지가 될 것이다.

그러나 노인 스스로가 질병을 예방하고 치료하여 건강을 유지하고자 하여도 이를 위한 의료시설과 혜택이 적절하게 부여되지 못하는데 문제가 있는 것이다.

### 2) 經濟的 問題

인간에게 있어서 심신의 기능이 쇠퇴하게 되면 노동력이 감퇴되고, 그에 따라 사회의 일선에서 물러나게 되면 그것은 곧바로 소득의 상실로 연결된다. 그러나 인간의 신체적·정신적 기능의 쇠퇴로 노동능력이 감퇴되는 것은 사실이지만 많은 경우, 아직 일할 수 있는 능력이 있는데도 불구하고 정년퇴직제도로 인하여 일할 수 있는 노동력이 인위적으로 사회에서 배제됨으로써 소득의 상실과 심리적 타격을 가져오게 된다.

이렇게 자신에 의한 것이든 또는 사회적 제도에 의한 것이든 간에 직업의 상실로 인한 소득의 감소는 노인들에게 있어서 고통을 더해주는 하나의 요소가 된다. 특히 자본주의 사회에 있어서 인간의 욕구자체가 경제적 문제와 직결되는 부분이 많고, 老人 欲求의 多元性을 고려할 때 노인복지에 있어서 경제적 문제, 즉 소득보장이 차지하는 비중은 매우 높다.

### 3) 社會·心理的 問題

인간이 신체적 기능의 퇴화 또는 정년제도 등에 의해서 사회의 일선으로 부터 물러나게 됨으로써 노인은 할 일을 잃게 된다. 물론 이것은 일로부터의 해방이라는 의미도 있겠지만

인간은 적당한 노동과 그에 따른 사회적 역할을 확인함으로써 더욱 행복감을 느끼게 된다고 볼 때 노인들은 사회의 일선에서 물러남으로써 인생의 목표와 소득과 사회적 역할 등을 잃게 되면서 직업으로 부터의 소외, 사회구성원으로 부터의 소외를 느끼게 된다. 이것은 본래 노인들이 가지고 있는 남으로부터 존경받고 싶어하는 욕구와 연관되어서 더욱 고통을 가중시킬 것이다.

따라서 노인들이 일생동안 축적해온 풍부한 경험과 사회에의 공헌을 존중함과 동시에 이에 따른 보상으로서의 노인에 대한 존경, 그리고 그들의 능력이 허락하는 한 일할 수 있는 대책의 마련은 노인복지에 있어서 또하나의 중요한 과제이다.

이상에서 언급한 것과 같이 오늘날의 노인의 문제는 건강상의 문제, 경제적인 문제, 사회·심리적인 문제 등이 복합적으로 작용하여 발생된다고 생각된다.<sup>8)</sup> 따라서 이러한 노인문제의 해결이 노인복지의 중심적 과제가 된다고 하겠다.

### 3. 老人福祉의 特性

노인의 문제를 해결하여 그들을 신체적으로, 생리적으로, 사회적으로 안정시키고자 하는 노인복지는 다른 분야의 사회복지에 비하여 몇가지 특징을 가지고 있으며, 이것은 노인복지가 다루어야 할 문제의 성격과 노인복지의 중요성을 일깨워 주는 것이기도 하다.<sup>9)</sup>

첫째, 欲求가 多元的이라는 것이다. 인간의 욕구는 幼兒期에는 단순하다가 성장하면서 점점 다양해진다. 노인들의 욕구는 經濟的인 貧困, 健康의 惡化, 役割의 喪失, 孤獨感 등의 어려운 문제에 당면하고 있으면서 거기에 더해 후손들의 장래에 대한 걱정, 어른으로서 대접받고 싶은 욕구 등이 복합된 多元性을 띠고 있다.

둘째, 對象이 普遍的이라는 것이다. 인간은 누구나 정상적인 삶을 마치는 한 숙명적으로 老人이 될 수 밖에 없다. 따라서 노인복지는 모든 사람이 언젠가는 노인이 된다는 점에서 다른 분야의 사회복지에 비하여 대상에 있어서의 보편성을 가지고 있다. 이것이 노인복지의 중요성을 강조하게 되는 부분이기도 하다.

셋째, 對象이 점점 增加하고 있다는 것이다. 앞에서도 언급한 바와 같이 현대사회에 있어서 노인의 수는 점점 증가하고 있다. 즉 인구의 자연적인 증가, 의학 및 생활향상으로

8) 金萬斗, 「現代社會福祉總論」(서울: 弘益齋, 1986), p. 255.

9) 大韓老人會, 老人福祉 세미나集(1980. 5. 12), pp. 18~25; 魯相學, “高齡化 社會構成人口와 社會福祉政策方向에 對한 研究”, 「論文集」, 第22輯, 江南大出版部, 1992, pp. 321~327; 金東炫, 韓國社會福祉서비스政策의 問題點과 改善方向, 「韓國政治와 福祉國家」(서울: 三英社, 1981. pp. 261~263; 黃振洙, 「現代福祉行政論」(서울: 부루킨 모로, 1990) pp. 309~335.

인한 평균수명의 연장, 새로운 기술 또는 정년제 등의 제도적 요인에 의한 노인층이 증가하고 있다. 이것은 노인복지 차원의 문제 이전에 현대사회가 해결해 나가야 할 중요한 현안중의 하나이다.

넷째, 先奉仕 後受惠性을 가지고 있다. 현재의 노인은 그들이 젊었을 때 납세 또는 기타의 사회활동을 통해서 사회발전에 기여하였다. 그러므로 그들은 노인이 되어 경제적 능력을 상실한 후에는 오늘날의 경제활동인구층으로 부터 부양받을 권리를 가지고 있다는 것이다. 이것은 또한 권리이며 도덕적인 문제이기도 하다. 그러므로 노인복지 부분에는 노인을 공경할 수 있도록 하는 정책적 부분이 필요하다는 것이다.

### Ⅲ. 老人福祉政策의 實態

#### 1. 老人福祉政策의 變化와 機能

제3.4공화국의 朴正熙大統領은 施政演說 등을 통하여 福祉一般에 대한 관심을 자주 표명한 바는 있으나 老人福祉에 대한 실적은 미미했다. 제5공화국정부는 國政指標로서 「福祉社會의 建設을 부르짖는 가운데 1981년 6월에는 老人福祉法을 제정·공포하고 이어서 1982년에는 敬老憲章을 선포함으로써 老人福祉向上을 위한 기초를 마련하였다.

그후 1989년 12월 정부는 노인복지대책위원회 설치, 경로주간설정, 노인복지상담원의 임용, 건강진단 등의 복지조치와 노령수당의 지급, 생업지원, 노인복지시설과 노인여가시설 등을 다양하게 포함시켜 기존 老人福祉法을 改正하였다. 이 老人福祉法은 후손의 양육과 국가발전에 기여한 老人들에게 안정된 생활보장, 능력에 맞는 취업과 사회활동의 보장과 사회발전에의 기여를 위한 것이다. 즉 老人福祉政策의 기능은 다음과 같은 老人의 自助·自活能力의 開發, 自己保障機能의 強化, 地域社會의 福祉機能強化, 老人福祉에 대한 國家的 支援強化 등으로 표현될 수 있다.

첫째, 老人의 自力·自活能力의 開發로써, 老人 자신이 心身의 건강을 유지하고, 경륜을 활용하여 社會發展에 기여하는 것이다.

둘째는 自己保障機能의 強化로써, 건전한 가족제도의 유지·발전과 가족구성원의 역할과 상호이해를 증진시키는 것이다.

세째는 地域社會의 福祉機能強化이다. 자원봉사활동을 통한 居宅老人福祉서비스의 확충

과 지방자치단체와 노인단체와의 유기적 협조 및 직능단체의 참여확대를 도모하는 것이다.

네째는 國家的 支援의 強化로서 老人福祉에 대하여 국가와 지방자치단체가 책임을 지고 시책을 강구하는 바, 소득·의료보장의 확충, 시설보호수준의 향상, 범정부차원의 복지대책의 강구 등이다.

## 2. 老人福祉政策의 構造的 現況

우리나라에서 실시중인 老人福祉政策의 구조적 실태를 사회복지정책계획의 기본요소인 적용대상, 급여, 전달, 재원이라는 틀을 통해서 살펴보면 다음과 같다.

첫째 노인복지의 적용대상에는 選別的 對象과 普遍的 對象으로 나눌 수 있으며, 선별적 대상은 소득조사 또는 자산조사를 통하여 국민적인 최저생활수준 이하의 노인에게 적용하는 것이고, 보편적 대상은 경제적 조건과는 관계없이 일정한 연령에 해당하거나 또는 기여금을 납입한 노인들에게 모두 적용하는 것이다. 현재 우리나라에서 시행되고 있는 노인복지의 시혜대상은 소득 및 자산조사에 의해 일정소득 이하의 노인에게 生活保護法에 의해 선별적으로 보호하고 있으며, 일정한 연령 이상의 노인에게 주어지는 보편적 대상의 서비스로는 敬老優待制가 있다.

둘째 노인복지의 급여는 노인복지를 위한 노인교통비지급, 노령수당지급, 노인건강진단 실시, 경로당 운영비 및 연로비지급, 노인주민보호, 거택노인 봉사사업 등이며, 기타 시설수용보호, 양로복지시설의 보강 등이 있다. 이에 대한 구체적 논의는 다음에서 다룰 것이다.

셋째 노인복지의 전달체계는 앞의 행정조직체계에서 살펴본 바와 같이 보사부→시·도→시·군·구→읍·면·동을 거쳐 수혜자에게 복지시혜가 전달되도록 되어 있다. 그리고 대한노인회와 그 산하조직을 통하여 노인인력은행의 운영이나 노인에 맞는 직업의 개발을 하게 하고 있다.

네째, 다음은 노인복지의 재원으로, 총 1,297억~6,074억원중 국고 보조금이 68%, 그리고 나머지 32% 정도가 지방비에 의해서 충당된다. 1993년도 노인복지사업비의 내역을 보면 다음 <표 1>과 같다.

〈丑 1〉 1993年度 老人福祉事業費 內譯

(단위: 천원)

사업명	사업량	사업비			자가부담	비고
		계	국고보조금	지방비		
○ 노인복지		110,353,477	78,350,196	32,003,281	1,160,824	
노인교통비	2,362,225	62,238,002	43,566,601	18,671,401		
노령수당	181,156	32,608,151	22,825,706	9,782,445		
노인건강진단	217,350	1,066,906	811,187	255,719		
경로당운영비	19,525	4,686,000	3,643,032	1,042,968		
경로당연료비	19,525	1,952,500	1,517,930	434,570		
노인주간보호	4	72,000	36,000	36,000		
재가노인봉사사업		349,624	215,890	133,734		
대한노인회등지원			398,033	-		
행정경비			140,692	-		
○ 시설수용보호		19,407,264	9,703,637	9,703,637		
○ 운영비		11,899,480	5,949,740	5,940,740		
○ 양로복지시설보강		7,527,794	3,763,897	3,763,897		
양로시설이전신축	1개소	232,380	116,190	116,190		200평
양로시설증개축	6개소	885,856	444,428	444,428		765평
노인요양시설신축	4개소	3,016,844	1,508,422	1,508,422		1,780평
노인요양시설증개축	2개소	481,306	240,653	240,653		284평
장비보강	3개소	30,000	150,000	150,000		
목욕탕신축	4개소	205,962	102,981	102,981		120평
물리치료실신축	3개소	109,682	54,841	54,841		100평
노인공동작업장신축	15개소	30,000	15,000	15,000		
노인치매선처신축	1개소	1,909,000	954,500	954,500		1,000평
노인복지회관신축	1개소	603,764	301,882	301,882		500평
주간보호사업장비보강	2개소	20,000	10,000	10,000		
노인복지비 소계		110,353,477	78,350,196	32,003,281		( )은 자가부담
시설수용보호 소계		19,427,274	9,713,637	9,713,637		1,160,824포함
총 계		129,780,751	88,063,833	41,716,918		

자료: 보사부. 1993년도 「노인복지사업지침」, 1993. pp. 103~105에서 발췌·작성한 것임.



### 3. 老人福祉行政의 實態

憲法 제34조(사회보장 등) 제1항에서 “모든 國民은 人間다운 생활을 할 권리를 가진다”고 규정하고 제4항에서는 “國家는 老人과 靑少年의 福祉向上을 위한 政策을 실시할 義務를 진다”고 함으로써 老人에 대한 국가의 복지정책의무를 부과하고 있다. 이보다 앞서 1961년 12월 生活保護法을 제정·공포하여 생활보호대상자에 부양의무자가 없거나 있어도 부양능력이 없는 자로서 65세 이상의 老人을 포함시켜 生計保護, 醫療保護, 受容保護, 委託保護의 方法으로 보호를 하였다.

그후 1981년 6월 법률 제3453호로 “노인의 심신의 건강유지와 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 복지증진에 기여함을 목적”으로 하는 老人福祉法이 公布됨으로써 政府의 老人福祉에 대한 본격적인 관심이 결실을 맺었다. 그후 1984년 12월 및 1989년 12월 2차에 걸친 老人福祉法의 개정이 있었다. 또한 政府는 老人福祉法의 規定에 따라 1982년 12월 17일에 대통령 제10731호로 「老人福祉法施行令」을 制定함으로써 老人福祉를 뒷받침했으며, 1991년 2월 21일까지 동 시행령을 2차에 걸쳐서 개정한 바 있다. 더욱이 1982년 9월 20일 보건사회부령 제714호로서 「老人福祉施行規則」을 제정, 老人福祉를 위한 法律的인 체제를 갖추었다.

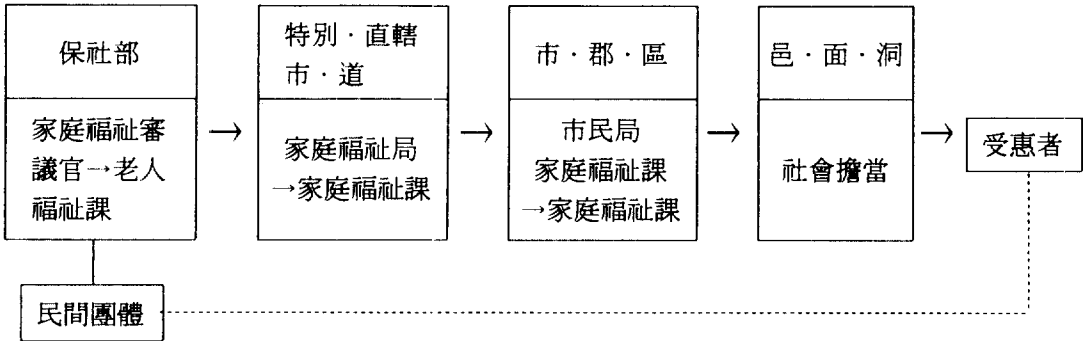
이 외에도 정부는 1986년 12월 法律 第3902호로서 加入者들이 老齡年金 등을 받을 수 있도록하는 國民年金法을 제정한 바 있다.

이와 같은 노인복지에 대한 법체계내에서 노인복지행정이 수행되어왔다. 우선 국가와 지방의 노인복지체계를 보면 다음과 같다.

老人福祉業務의 담당부서 및 조직을 보면, 保健社會部內의 복지정책실장 휘하의 사회복지심의관과 가정복지심의관이 있는 바, 家庭福祉審議官은 家庭福祉課, 老人福祉課, 兒童福祉課, 婦女福祉課를 밑에 두고 있는 바, 老人福祉問題는 福祉課에서 擔當한다.

그리고 서울특별시의 경우, 家庭福祉局산하에 家庭福祉課, 婦女福祉課, 靑少年福祉課가 있으며, 老人福祉問題는 家庭福祉課에서 擔當함으로써 老人福祉問題가 婦女人靑少年의 그것보다 덜 중요하게 취급되는 듯하다. 서울특별시 산하의 區廳의 경우는 家庭福祉課에서 老人福祉問題를 담당하되 家庭福祉課의 소관사항으로 되어 있어서 여기서도 婦女課나 靑少年課보다 노인문제가 소홀히 취급되고 있는 듯한 인상이다. 그리고 洞에서는 社會擔當이 擔當하고 있는 바 이를 圖表로 표시하면 <그림 1>과 같다.

〈그림 1〉 老人福祉行政係圖



결국 노인복지행정체계의 문제점으로는,

첫째, 老人福祉行政의 업무수행과정이 上命下達式인 점이다. 즉 노인복지행정이 보건사회부가 특별(직할)시·도로, 시·군·구와 최종적으로 읍·면·동으로 전달됨으로써 상명하달식으로 수행되고 있으며 일선기관에서는 업무과중으로 노인문제를 제대로 파악하지 못하고 있다.

둘째, 노인문제는 경제적·사회적·심리적·육체적 문제 등 종합적인 것으로서 노후를 건강하고 평안하게 보낼 수 있도록 하는 종합적인 복지시책이 미흡하다.

셋째, 도 및 시·군·구 단위의 노인복지업무 담당부서의 경우, 인력의 부족이나 업무과중 등으로 일선업무집행에 대한 지도감독의 기능을 충실히 수행하기가 어려운 실정이다.

네째는 老人들의 소득증대 사업이나 새로운 노인 적성업무개발 등을 사단법인 대한노인회에 일임하고 있어 당연히 일선행정기관에서 처리해야 할 것을 외면하고 있는 것으로 볼 수도 있을 것이다.

#### 4. 老人福祉事業의 實態

노인복지사업에는 노인에 대한 상담, 입소조치, 건강진단, 가정봉사사업의 실시지원, 경로우대, 노령수당의 지급, 직종등의 개발, 생업지원, 주택건설지원, 노인복지시설 및 노인여가시설의 지원 등이 있지만, 本稿는 이들 사업에 근본적으로 영향을 미치는 老人의 問題를 근간으로 하되 건강증진사업, 경제적 지원사업, 사기진작사업으로 3분하여 노인복지정책의 문제점을 기술하고자 한다.

##### 1) 健康增進事業

노인을 위한 건강상의 문제해결을 위해 정부는 노인에 대한 건강진단과 의료보호를

실시하고 있고, 극히 일부에게는 의료요양을 제공하고 있다. 노인에 대한 건강진단의 실시는 질병의 조기발견과 조기 치료로 노인건강의 수준을 향상시킨다는 데서 구청장, 군수는 관내 60세 이상의 희망 노인중 저소득층에 한하여 2년에 1회에 한하여 1차 및 2차로 구분하여 건강진단을 실시하고 있다. <표 2>에서 1993년도의 예산에 책정된 인원은 151,138명으로서 이는 1991년도의 217,350명보다 오히려 감축되고 있다.

〈표 2〉 1993年度 診斷人員 및 豫算額

구 분	인 원 (명)	예 산 액 (천원)			수 가 (원)	
		계	국 비	지방비	보건기관	병의원
계	151,138	1,066,906	811,187	255,719	—	—
1 차	134,042	927,744	718,500	209,244	6,700	7,400
2 차	17,096	139,162	92,687	46,475	5,000	5,500

자료 : 보건사회부, 1993년도 노인복지사업지침, 1993, p. 40.

한편 건강진단실시 기관장은 건강진단기관으로부터 질환자로 판정받은 자에 대해 필요한 보건교육과 지도, 전염병질환자에 대한 적절한 조치와 의료보호를 의료보험과 연계하여 치료하도록 되어 있다. 또한 본인부담이 어려운 저소득층 노인에 대해서는 지역사회, 사회복지법인, 기타 노인복지사업을 실시하는 비영리법인의 협조로 노인복지차원의 혜택이 부여될 수 있도록 적극 노력한다고 되어 있다. 그러나 현행 의료보험법상이나 노인복지법에는 노인건강을 보호할만한 적극적 제도적 장치가 없는 실정이다.

정부는 이보다 앞선 1977년 12년 31일 醫療保護法을 제정하여 생활능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 의료보호를 실시함으로써 국민보건 향상과 사회복지 증진을 기하려고 하고 있다.<sup>10)</sup> 그러나 이 의료보호법에 의해 혜택을 받을 수 있는 대상자는 극히 제한적이며 또한 대부분은 진료일을 연간 180일로 제한하고 있어 노인병의 대부분이 만성적이고 난치인 특성을 고려하지 않고 있다. 이외에는 노인의 건강과 관련하여 경로우대의 일환으로 목욕, 이발요금의 50% 할인혜택을 주도록 하고 있다.

그러나 老人이 되면 신체적 기능의 쇠퇴·노화의 자각, 심리적·사회적 스트레스 등으로 노인의 질병율은 2~3배나 많고 만성·난치라는 점과 생보자를 기준으로 한 의료보험만으

10) 의료보호법 제1조~9조에 의하면 의료보호법의 보호대상자는 ① 생활보호대상자, ② 재해보호법에 의한 이재자, ③ 의사상자 및 그 유족, ④ 국가유공자, ⑤ 월남귀순용사, ⑥ 중요 무형문화재 보유자 및 그 가족, ⑦ 기타생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자로서 대통령령이 정하는 자 등이며, 특별한 경우 제외하고는 연180일간의 진료, 처치, 수술, 수용, 간호 등을 받을 수 있다.

로는 저소득층노인들의 건강유지가 어렵다는 점 등을 감안하여 자기부담율의 인하가 필요할 것이다.

## 2) 經濟支援事業

노인문제가 無爲와 貧困, 孤獨과 疾病에서 비롯됨을 알 수 있다. 그러나 앞에서 논의한 것과 같이 노인문제에 있어서 가장 중요한 문제는 역시 경제문제라고 볼 수 있을 것이다. 경제적인 여유는 노인문제의 많은 것을 해결할 수가 있기 때문이다. 우리나라 노인이 특히 빈곤한 이유는 직장에서의 조기퇴직, 연금제도를 비롯한 사회보장제도의 미흡, 그리고 자녀양육으로 인한 과다지출을 중요한 원인으로 들 수 있다. 이에 노인의 경제문제를 돕기 위해 정부가 시행하고 있는 老後所得增大施策은 老齡手當의 支給, 老人能力銀行의 運用과 老人適性에 맞는 職業群의 研究開發 등으로 요약할 수 있다.

먼저 老齡手當에 대해서 살펴보면, 1988년도 1월 국민연금제도 실시와 관련, 60세 이상의 노인이 이 제도에서 제외됨으로써 수혜를 받지 못하게 되자, 노인인구중 저소득층노인의 경제적 어려움을 해결할 수 있는 지원방안으로서의 老齡手當의 지급필요성이 제기되었다. 政府는 1991년부터 70세 이상의 거택, 시설, 자활보호자에게 매월 1인당 10천원씩 지급하기 시작했고, 1993년부터는 15천원씩(연 180천원)을 181,156명에게 총 326억 800만원 정도를 지급하고 있다. 그러나 1993년 현재의 65세 이상의 전체노인인구중 236,200명의 약 7.7%만의 거택보호노인이나 시설보호노인만이 수혜자로 되어 있고 지급액도 용돈에 불과한 극히 형식적인 노령수당을 지급하고 있는 실정이다.

다음은 大韓老人會와 市·道聯合會 그리고 市·郡·區 支會에서는 노인취업상담 및 취업알선을 목적으로 老人能力銀行을 설치·운영하고 있는 바, 이를 통하여 여가선용과 소득보장기회를 촉진하도록 하고 있으나 社團法人인 大韓老人會가 행정기관이나 여타 기업체장과의 접촉·협조 등을 통해 노인들의 취업을 확보하는 데는 한계가 있는 것으로 나타나고 있다.<sup>11)</sup>

또한 老人共同作業場의 設置는 노인의 적성에 맞는 일과 여가선용 및 소득기회제공으로 보람있는 노후생활보장을 위해 경로당이나 작업장 설치가 가능한 노인복지시설을 활용, 산업체와의 연계생산이나 업체와의 유기적 협조체제하에서 노인들의 직접생산과 판매의 자립화를 유도하려는 것이다.<sup>12)</sup> 그러나 지방자치단체에서 필요한 인건비 지원이나 사무실

11) 市·郡·區 支部등 노인능력은행 30개소에 월 30만원씩을 국가가 지원함.

12) 노인적성 공동작업장의 예로는 악세사리, 옷감정리, 포장상자 접기, 원예, 제품포장, 정리, 봉제완구, 봉투제작 등임.

비품제공, 그리고 취업정보의 제공 등이 잘 이루어지지 않고 있어 그 실효성이 의심되고 있다.

3) 士氣振作事業

노인은 신체적 노화와 사회의 일선에서 물러남에 따른 상실감이나 소외 그리고 고독에 의해 많은 괴로움을 받고 있다. 이를 다소라도 경감시키기 위한 정부의 노력중에는 경로효친사상의 앙양, 노인봉사의식의 제고, 노인여가활동의 지원, 노인에 대한 각종 봉사사업 등이 있다.

먼저 敬老孝親思想의 仰揚을 위해서 1993년의 경우, 효행자 150명등 장한 어머니, 전통모범가정, 노인복지 기여자 등 200명에게 훈포장 및 표창을, 어버이날 행사로 경로주간 등을 실시하고 있다. 또한 1993년 현재 65세 이상 노인 2,362천명에게 경로우대제를 실시하여 버스표 월 12배, 철도요금 50%, 도시철도, 고궁, 국공립박물관, 공원 100% 할인, 민영경로우대로는 이발·목욕요금의 50%를 할인하고 있다.

〈표 3〉 老人福祉施設 運營 現況(1993)

(단위 : 개소, 명)

구 분	양 로 시 설		요 양 시 설		양로·요양시설	
	개소	수용인원	개소	수용인원	개소	수용인원
	76	5,115	29	2,097	105	7,212
서울	6	439	4	207	10	646
부산	6	730	2	161	8	891
대구	4	284	3	123	7	407
인천	2	133	1	210	3	343
광주	5	460	1	126	6	584
대전	2	132	1	100	3	232
경기	11	776	2	663	13	1,339
강원	2	170	1	30	3	200
충북	2	147	3	482	5	629
충남	5	245	2	110	7	355
전북	10	545	1	83	11	628
전남	5	248	4	147	9	495
경북	7	425	1	60	8	485
경남	5	239	1	50	6	289
제주	4	155	2	95	6	250

자료 : 보건사회부, 「1993년도 노인복지지침」, pp. 116~117.

노인봉양의식의 제고를 위해서 정부는 상속세의 공제, 연48만원의 소득세 공제, 그리고 양도소득세 면제, 노부모봉양수당 월 15천원의 지급, 주택자금의 할증지원을 하고 있다.

노인의 餘暇活動支援은 평안한 노후를 즐길 수 있도록 하기 위하여 전국의 19,525개소의 敬老堂에 월 20천원씩의 운영비와 연간 500장의 연탄을 지원하고 있다.

이 외에도 국고와 지방비로 養老施設과 老人療養施設에 대한 운영비와 인건비 그리고 기타비용을 지원하며, 노인복지시설의 기능보강비(국고 및 지방비 각 50%)의 지원, 실비 노인요양시설 설치운영, 유료노인복지시설, 실비양로시설의 설치운영 및 지원, 무료노인 시설입소 등 여타 복지조치의 강화를 들 수 있다. 특히 노인복지시설중 양로시설과 요양시설의 경우를 보면 전국 105개소에 7,212명이 시설수용되어 있는데 양로시설 76개소 5,115명이, 요양시설 29개소에 2,097명만이 수용됨으로써 노인복지시설이 크게 부족함을 <표 3>을 통해서 알 수 있다.

#### IV. 老人福祉政策의 改善方向

이상에서 우리나라에서 시행되고 있는 노인복지정책의 실태를 노인복지체계와 노인복지사업으로 나누어서 살펴보았으며, 이에 근거하여 개선방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

##### 1. 老人福祉行政體系의 改善

노인복지체계중 법적체계에서는 老人福祉法이 노인복지에 대한 국가와 지방자치단체의 책임을 규정은 하고 있으나 노인건강을 위한 조치나 경제적 안정을 위한 법적 뒷받침, 그리고 사회·심리적인 노인복지를 위한 실질적인 내용이 부족하므로 노인복지에서 지금까지의 생보자나 국민자를 기준으로 하는 법체계를 중저소득층 중심의 개념으로 확대적용하는 것이 필요하다고 본다.

다음 行政組織體系에 있어서는 현재 보건사회부가 기획하여서 내무부 산하의 기관을 통하여 노인복지문제가 집행되고 있고 또한 보건사회부 내에만 노인복지과가 있을 뿐 시·도에는 가정복지국 산하의 가정복지과에서 담당하는 노인문제를 노인복지과로 신설승격시켜서 노인문제를 종합적으로 전담토록 해야 할 것이다.

그리고 노인복지문제는 종합적인 것임에도 불구하고 구청의 경우 같은 노인문제인 의료나 보험문제는 사회과에서 기타 일반적인 노인문제는 가정복지과에서 담당하고 있는 실정이므로 일관성이 없는 단점이 있다.

## 2. 老人福祉事業의 改善

### 1) 老人健康增進을 위한 制度的 裝置強化

첫째, 노인건강과 관련하여 현행 의료보험법과 의료보호법 그리고 노인복지법에는 노인건강을 보호할 제도적 장치가 미흡하다. 따라서 老人健康法을 제정하여 노인들의 만성적이고 난치의 병을 사전예방하고 연계치료하는데 어려움이 없도록 의료비를 경감하는 조치가 필요하다.

둘째, 희망 노인에 한해서 60세 이상노인에게 실시하는 건강진단을 의무적으로 1년에 한번은 검진을 받도록 함으로써 육체적·정신적 질병을 사전예방할 수 있을 것이다.

셋째, 현행 의료보호법이나 의료보험법에 180일의 치료기일로 한정된 것은 노인병의 특성을 무시하고 있는 것이므로 180일로 한정된 치료기간을 철폐해야 할 것이다. 그리고 농어촌에서 병·의원을 쉽게 이용할 수 있도록 도시보다 농어촌의 의료시설의 확충이 필요하다.

네째, 지역사회의 보건자원활용을 위한 행정적·법적조치와 노인을 위한 건강지표의 설정, 건강홍보교육, 의료인의 재인식등이 뒷받침되어야 하겠다.

다섯째로 특히 중요한 것은 정부의 적극적인 고령사회의 건강관리정책으로서 생애를 통한 건강관리, 건강의 기반정비, 건강개발보급으로 질병의 조기발견과 조기치료를 기할 수 있도록 하고 영양과 운동 그리고 휴양의 중요성을 국민에게 홍보해야 할 것이다.

더 나아가 노인질병의 특성과 효율적인 진료를 위해 노인전문병동이나 노인병전문병원의 설립이 필요한 시점이다.

### 2) 老後의 經濟的 支援機能補強

공무원의 정년이 상향조정되고 있음에도 불구하고 사기업체에서는 정년의 상향조정이 잘 이루어지고 있지 않는 것 같다. 전술한 바와 같이 노후의 경제적 안정은 노인문제의 많은 부분을 경감케 할 수가 있을 것이므로, 다음과 같은 노인의 경제적 안정내지 소득증대 방안이 모색되어야 할 것이다.

첫째, 중요한 것은 노인의 직장에서의 정년을 가능한 한 연장시키거나 직장에서의 퇴직후 재계약에 의한 재취업제도의 도입이 필요한 것으로 보인다. 또한 노령에 이르기 전에 노인에게 적합한 직종에 대한 직업교육을 통하여 퇴직 후에도 취업함으로써 소득이 보장되도록 하는 한편 고령자를 위한 특수한 직업을 정부가 지정하여 노인이 집중적으로 취업할 수 있게 해야 할 것이다.

둘째, 현재 70세 이상 노인에게 지급되는 노령연금은 거택·시설·자활보호자에게만 한정된 것이고 또한 월간 지급액도 적으므로 현행 15천원의 노령수당을 현실화할 필요성이 크다.

세째, 현재 노인들이 자원봉사하고 있는 청소년 선도나 기타 사회봉사에 대하여는 실비가 지급될 수 있도록 조치함으로써 노인들의 경제적 어려움을 다소 경감시킬 수 있을 것이다.

네째, 현행 대한노인회가 주관하고 있는 노인능력은행이나 노인작업장의 설치운영은 민간기구에서 운영하는 것이라 그 실효성에 의문이 제기되고 있으므로 이 사업을 노동부나 기타 적절한 기관에서 운용한다면 노인의 취업이 증대되고 보다 현실적인 노인전문직업이 개발될 것이다.

### 3) 士氣振作施策의 擴大

첫째, 老人들의 생에서 얻은 소중한 경험을 바탕으로 사회와 국가에 봉사하도록 하는 한편, 가정이나 사회, 그리고 학교교육을 통하여 경로효친사상의 적극적인 교육과 함께 부모봉양이 실제적인 도움이 된다는 것을 자녀들에게 인식시키는 것이 중요하다고 본다.

둘째, 노인들의 학식과 경험을 사회에서 수용할 수 있도록 자격자에 한하여 사회교육을 할 수 있도록 하고 효행표창, 경로행사, 경로우대가 형식적·일시적인 행사가 되면 국민공감대의 형성이 어려우므로 현대적인 효행의 정립과 효행상의 실질적 보상과 지금까지의 민영경로제를 정부예산사업으로 전환하는 것이 중요하다.

세째, 노인복지 상담원의 파견과 함께, 거택노인에 대한 서비스개발과 노인학교나 경로당의 프로그램개발이 있어야만 노인들의 여가선용이 가능할 것이며, 앞에서 살펴본 바와 같이 노인복지시설의 확충과 더불어 앞으로는 심리·사회적 욕구가 충족될 수 있는 수준의 서비스가 필요하다 할 것이다.



## V. 結 論

오늘날 우리 사회의 老人人口는 계속 增加하고 있으며 이러한 증가추세가 앞으로도 계속될 것으로 추정된다. 따라서 老人의 福祉問題는 점점 더 중요한 과제로 대두될 것이다. 노인은 심신의 쇠퇴로 인한 健康上의 問題, 직업상실로 인한 經濟的 問題, 그리고 社會的 役割喪失로 인한 심리적 고독감과 같은 문제들을 안고 있으며, 그들의 다원화된 욕구로 인하여 더욱 큰 고통을 느끼고 있다. 이에 더하여 누구나 노인이 될 수 있다는 점을 고려할 때 노인의 문제는 더욱 중요한 과제가 된다.

본 논문은 노인의 복지문제를 건강상의 문제, 경제적인 문제, 사회·심리적 문제를 중심으로 현행 노인복지정책을 분석·검토하였다. 그리고 이러한 문제들의 해결을 뒷받침하게 되는 법적·행정적 체계를 함께 살펴보았다. 그 결과 다음과 같은 조치들이 실현되어야 할 것으로 사료된다.

첫째, 老人의 健康上의 問題로서 노인에 대한 의료보장과 건강증진으로 노후를 보람있게 보낼 수 있고 질병으로 인한 빈곤의 증대를 감소시키기 위해 현행의 의료진단과 치료를 연계시키고, 노인건강법의 제정과 노인병에 대한 진단과 치료에 특혜를 주도록 허용하는 것이 요청된다.

둘째, 經濟的 側面에서는 노인의 소득보장과 안전을 위하여 정년의 연장, 노인작업장에 대한 행정지도 강화와 정부주도형으로의 전환, 노인의 사회봉사에 대한 재정적 지원과 함께 정부의 적극적인 정책적 지원이 필요하다.

셋째, 社會心理的 側面에서는 노인의 풍부한 경험을 활용하고, 경로효친사상을 학교·사회교육을 통해 제고시키는 한편 노인봉양의식의 제고를 위해 상속세 및 소득세의 감면을 더욱 현실화하고 부모부양자에 대한 실질적인 경제적 혜택이 주어져야 하겠다.

넷째, 노인문제의 해결을 위한 法的·行政的 體系로써 老人健康法의 制定과 같은 법적체도의 확충·보완과 시·군·구 등과 같은 하위조직에 노인복지를 담당하는 업무부서를 독립시켜 이 업무를 강화시켜야 한다.

본 연구와 관련하여 볼때 앞으로 좀더 심층연구가 필요한 부분은 노인복지 재원의 확보, 노인의 경험활용 및 경로효친사상의 제고, 노인복지시설의 확대 및 현대화 등이 있을 수 있다. 특히 本研究의 限界는 우리나라의 노인복지 정책을 분석함에 있어서 노인건강, 경제적 지원, 사기진작에만 焦點을 둠으로써 전반적인 정책방향을 제시하지 못했던 점이 있어 추후 연구하고자 한다.