

노인들의 건강

주영수 (인도주의실천의사협의회 진료부장)

우리 나라도 이제는 고령화 사회로 접어들었다. 고령화 사회의 가장 큰 문제의 하나는 노인의 급격한 건강 악화와 이로 인한 일상생활 수행능력의 저하, 각종 시설 입소에 따르는 막대한 보건의료비의 소요이다. 지금까지 알려진 바로는 우리 나라 노인들 중에서 일상생활 수행 능력에 문제가 있는 중증 장애 노인이 31.9%이며, 누워있는 노인의 비중도 3.5%인 것으로 나타났다. 노인의 건강상태, 특히 후기 고령자의 건강상태는 그 나라의 국민 의료비에 큰 영향을 미친다. 우리 나라의 경우 노인 의료비가 별도로 추정된 적이 없기 때문에 의료보험 진료비를 기준으로 살펴보면 1997년 말 현재 노인의 의료보험 진료비는 약 1조 1,734억 원으로 총 진료비의 14%를 차지하고 있으며, 증가속도가 매우 빨라서 1990년 전국민 의료보험 이후의 노인 진료비 연평균 증가율이 25.5%에 이를 정도이다. 우리 나라의 인구 노령화 현상은 잘 알려진 바와 같이 세계에서 유례를 찾아보기 어려울 정도로 빠르다. 따라서 건강에 문제가 있는 노인의 비율은

앞으로도 급속하게 증가할 것이며 이에 따른 사회적 부담도 늘어날 것이다.

우리 나라에서 노인이 있는 가구는 전체 가구의 20.9%이며, 이중 노인 혼자 살고 있는 노인 독신가구는 전체 노인이 있는 가구 중 20.1%이고, 노인부부만이 살고 있는 가구는 21.6%이다. 노인의 29.0%가 현재 수입을 얻고 있는 일을 하고 있으며, 현재 일을 하고 있는 노인의 79.3%가 계속해서 일을 하고 싶어한다. 노인의 66.3%가 같이 살지 않는 자녀로부터 보조를 받고 있으며, 이렇듯 자녀로부터의 보조가 가장 중요한 노인의 수입원이다. 노인의 86.7%가 만성질환을 하나 이상 앓고 있으며, 노인의 31.9%가 일상용품 사러가기, 전화걸기, 버스·전철 타기 등의 일상생활 수행에 어려움을 느끼고 있다. 치매 등으로 가사지원과 같은 서비스를 필요로 하는 재가노인은 2000년에 89만명, 2010년에 135만명, 2020년에는 185만명으로 증가될 것으로 추계된다. 그러나, 1997년 현재 우리 나라에서 운영되고 있는 민간 유료노인복지시설은 15개소에 불과한 실

정이다.

우리 나라의 노인에 대한 종합적이고 체계적인 서비스의 개발은 이제 막 시작된 단계로서 노인의 건강을 위한 건강교육 등 제반 사업들은 매우 미흡한 실정이다. 노인에 대한 교육이나 상담은 각 의료기관에 따라서 상호 연관성 없이 분립되어 시행되고 있으며, 의료기관은 자체 환자를 중심으로 고혈압, 당뇨, 치매 등 일부 질환에 대한 건강교육을 실시하고 있고, 보건소는 주로 저소득 노인에게 방문간호사를 통해 제한적인 건강교육을 실시하고 있으며, 사회복지기관 중 일부는 지역 의료기관의 협조를 얻어 무료 건강진단을 실시하고 있는 정도의 형편이다.

또한 건강교육의 내용이 일상생활 능력의 유지 또는 증진보다는 질병발견 차원에 서만 이루어지고 있는 것도 문제점이다. 물론 질병의 합병증 예방차원에서 환자나 저소득층 노인을 대상으로 실시되는 건강교육만으로는 노인 간병에 소요되는 개인적, 사회적 부담을 줄이고 노인의 삶의 질을 향상시키기기에 한계가 있음은 주지의 사실이기도 하다.

세계보건기구 유럽지역위원회는 21세기 유럽 지역의 궁극적 건강목표를 “모든 이에게 건강의 잠재력을 최대한 발휘하도록 하자”는 데 두고 있으며, 이를 위한 세부 목표의 하나로 2020년까지 65세 이상 노인인구의 건강잠재력을 향상시켜 사회적 역할을 충분히 하도록 할 것을 권고하고

**이제는 '또 다른 방식으로 구분'
되어지는 사회적 약자인
노인의 건강과 복지향상에
관심을 기울여야 할 시점이다**

있다. 영국의 경우 국가 보건계획인 'Saving Lives: Our Healthier Nation'에서 국민들로 하여금 건강능력을 갖추도록 함으로써 건강한 시민으로 살아갈 수 있도록 할 것을 주요 과제로 제시하고 있다. 이의 일환으로 노인이 필요한 건강능력을 습득하도록 하는 것을 정책목표로 하고 있다. 일본에서는 장수사회대강, 골드플랜과 신 골드플랜 등을 통해 노인에 대한 보건복지사업 정책을 정립하여 왔다. 이중 노인에 대한 건강대책으로 노인보건법에 근거한 건강진단과 이에 기초한 건강상담 및 건강교육의 내실화를 꾀하고 있으며, 시정촌이 작성하고 있는 노인보건복지계획에 노인에 대한 건강교육과 건강진단 사업을 주요 사업으로 포함시키고 있다. 그러나, 아직 우리는 구체적인 대안제시가 없다. 이제는 '또 다른 방식으로 구분'되어지는 사회적인 약자인 '노인의 건강과 복지향상'에 관심을 기울여야 할 시점이다. ¶