

# 여성가족리포트

2014 제2호

## 여성 관점에서 본 고령화 실태와 정책적 시사점

김명용  
정책협력관



# 여성가족 리포트

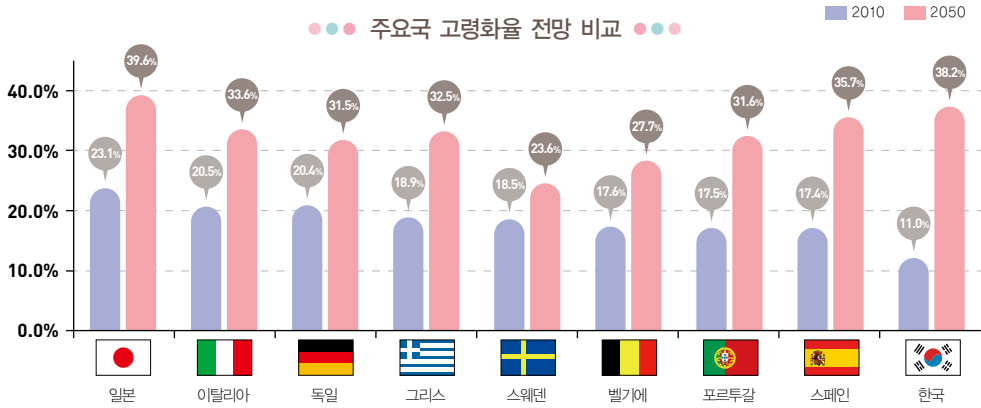
2014 제2호

여성 관점에서 본 고령화 실태와 정책적 시사점

김명용 정책협력관

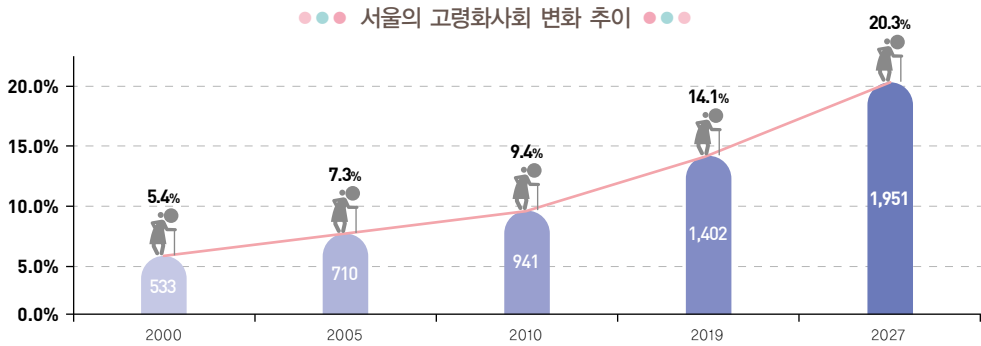
## 빠르게 진행되는 서울의 고령화

- 한국과 서울의 고령화는 선진국 보다 매우 빠른 속도로 진행되고 있음. 2010년 한국의 고령화율은 11.0%이나 2050년 38.2%로 급증할 것임.



출처 : OECD, 2010 Factbook

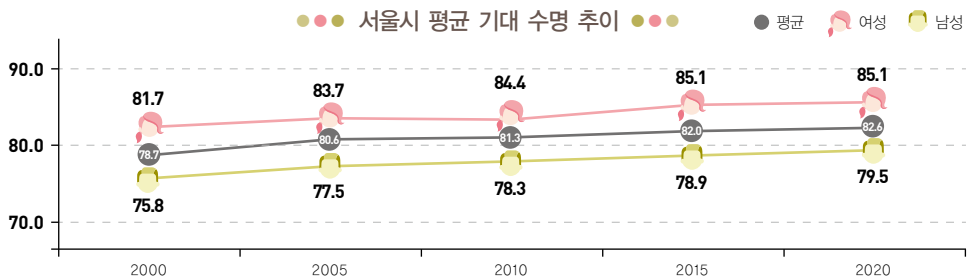
(단위 : 천명)



출처 : 서울시(2010a) '고령사회 마스터 플랜'

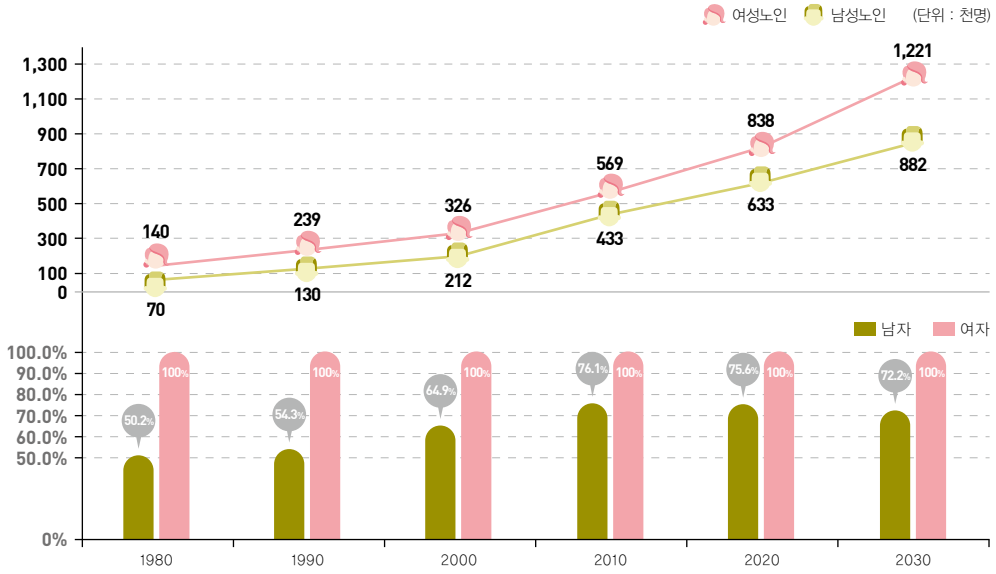
## 급속한 고령화, 여성노인이 더 오래 산다

- 노인 인구 수와 비율이 급증하고, 여성노인이 더 오래 살게 됨.
- 서울은 2005년 '고령화사회' 진입, 2010년 100만명 돌파, 노인 10명 중 7~8명은 여성.



출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」, 서울시, 「2011 서울노인통계」

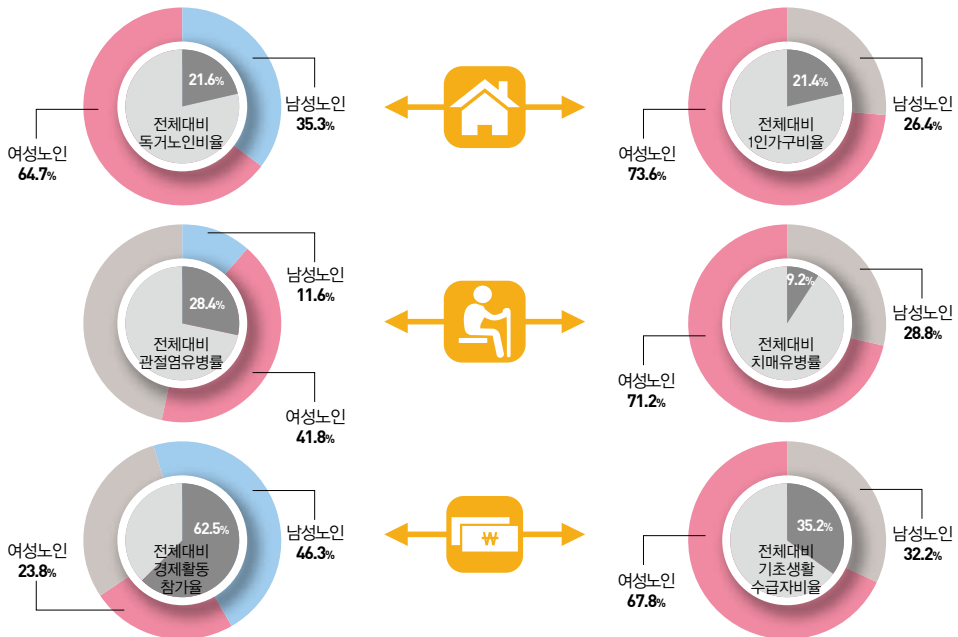
●●● 서울 노인 인구의 성별 현황과 전망 ●●●



출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」

## 고령화 실태와 성별 차이

●●● 서울시 고령화 성별 차이 비교 ●●●



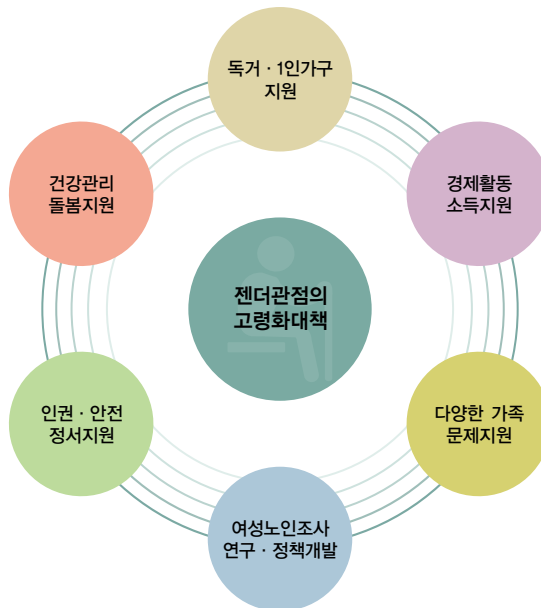
- 주 1) 인가구비율, 경제활동참가율, 기초수급자비율은 60세 이상 고령자이며, 나머지는 65세 이상 노인임  
 2) 인가구비율은 2010년 기준, 나머지는 2012년 기준임  
 3) 치매유병률은 전국통계임

- 여성에게 더 취약한 고령화와 노년기 문제
  - 여성노인 중에는 혼자 사는 1인 가구 또는 독거노인 비율이 높음
  - 여성노인의 유병률이 높고, 퇴행성 질환·치매 등에서 남성보다 더 취약함
  - 여성노인의 경제활동 참가율은 낮고, 수급자 비율은 높아 경제적 빈곤 문제가 심각함

○ **젠더관점에서 여성의 고령화에 대한 접근**

= 젠더 불평등 + 중첩적, 복합적(빈곤, 건강, 역할 등) + 생애 누적적 + 노년기 장기화

## 젠더관점에서의 정책적 시사점



- “고령화 문제는 곧 여성노인의 문제다”는 인식 필요 : 주요 정책 과제
  - 포괄적인 고령화 정책 수립 : 여성, 복지, 교통, 문화, 교육, 주택 등 통합정책
  - 고령화 정책의 수립과 집행에 젠더 접근 강화
  - 여성노인의 독거, 경제적 빈곤문제, 만성질환 등 건강문제와 돌봄 서비스, 인권, 안전, 정서 지원, 가족문제 등에 초점을 맞춘 정책적 지원 강화
  - 여성노인 실태, 욕구, 정책수요 등 종합적 조사연구 및 영역별 정책 프로그램 개발

# CONTENTS

I	들어가는 말 .....	08
II	고령화의 실태와 전망 .....	09
III	고령화의 특징과 젠더 이슈 .....	16
IV	정책적 시사점 .....	20
V	맺음말 .....	22

# 표 차례 & 그림 차례

표 1	한국의 평균 기대수명 변화 .....	09
표 2	한국 노인인구 수 및 비율 변화 .....	09
표 3	노년부양비와 노령화 지수 추이 .....	10
표 4	주요국가별 고령사회 변화 소요기간 .....	11
표 5	서울시 평균 기대 수명 추이 .....	12
표 6	서울시 100세 이상 노인 인구수 .....	12
표 7	서울시 노인인구 수 및 비율 .....	13
표 8	서울 노인 인구의 성별 구성 현황 .....	13
표 9	서울 노년부양비율 변화 .....	15
그림 1	한국의 65세 이상 인구 비중 추이 .....	10
그림 2	노년부양비 및 노령화 지수 변화 추이 .....	11
그림 3	서울 고령인구(65세 이상) 비중 추이 .....	14
그림 4	서울시 연령총별 인구구조 변화 .....	14
부록	한국과 미국의 고령화 실태 비교 .....	24



## I 들어가는 말

- 인간의 수명연장은 장수사회의 축복으로 받아들여지는 한편, 개인의 노년기가 연장되고, 사회적으로 노인<sup>1)</sup> 인구 증가에 따른 인구 고령화 문제를 고민하게 만들고 있음. 의학의 발달, 생활수준과 환경의 개선으로 평균 수명이 높아지면서 고령화 사회로 진행되고 있음. 일반적으로 고령화란 인구 고령화(population aging) 즉 고령자의 수가 증가하여 전체 인구에서 차지하는 고령자 비율이 높아지는 것을 말함. 인구고령화의 요인으로는 크게 출생률의 저하와 평균 수명의 신장을 들 수 있음. 또한 사망률이 저하되어 결과적으로 평균 수명이 신장하면 고령자 인구가 증가하게 됨. 이러한 인구고령화의 세계적인 경향을 “고령화 물결”(age wave)로 표현 됨. 최근에는 베이비붐 세대가 노년층에 편입되면서 고령화의 심각성을 더해 주고 있음.
- 세계 인구는 급격하게 증가하고 있으며, 2011년 약 70억명(6,987백만명)에 이르러 역사상 최대를 기록하고 있음. 세계 인구의 증가는 고령화, 즉 평균수명 연장과 노인인구 수의 증가와 관련됨. UN(2011a)에 따르면, 2011년 세계 평균 기대수명은 70세(남성 68세, 여성 72세)이고, 65세 이상 노인 인구 비율은 8%임. 노인 인구 비율이 가장 높은 나라는 일본으로 23.2%이고, 한국은 13%로 나타남(UN, 2011a). OECD 평균 노인인구 비율은 2009년 14.9%에서 2050년이 되면 25.8%로 늘어날 전망이다(보건복지부, 2011b).
- 고령화는 세계 각국에서 빠른 속도로 진행되고 있는 현상이지만 그 정도나 속도는 나라에 따라 다름. 한국은 2010년 11.0%에서 2050년 38.2%로 급증할 것으로 예측됨(OECD, 2010). 고령화의 속도를 보면, 노인인구 비율이 7%에서 14%에 도달하는 데 영국은 46년, 일본은 24년 걸렸으나 한국은 20년도(2000년에서 2019년) 채 걸리지 않음(통계청, 2007). 서울시의 경우 2013년 노인 인구는 1,162천명으로 전체 인구의 11.5%차지하고 있으며, 남성노인은 509천명(10.2%), 여성노인은 653천명(12.7%)임.
- 고령화는 개인적인 측면과 사회적 측면에서 달리 이해될 수 있음. 개인적 측면의 고령화란 수명 연장에 따른 개인의 고령화 시기도 연장되는 것을 의미함. 인간은 노화에 따라 일반적으로 신체적, 심리적, 사회적 그리고 경제적인 측면에서 어려움을 겪게 되는데, 수명연장과 고령화의 심화는 이러한 노인문제의 연장과 심화를 의미함. 한편, 인구 사회적 측면에서 고령화는 사회 구성원인 인구의 증가라는 측면과 인구 구성 내용상 노인인구의 비중이 늘어난다는 것을 의미함. 노인 인구 수의 증가와 전체 인구 중 노인인구가 차지하는 비중이 늘어나는 인구 고령화는 현대사회의 중요한 사회적 이슈로 부각됨.
- 인구의 고령화는 세계적인 추세로 평균수명의 연장, 노인 인구의 증가로 빠른 속도로 진행되고 있음. 한국의 고령화는 그 정도와 속도가 다른 선진국 보다 가파르며, 여기에서 저출산 경향까지 겹쳐 한국 및 서울의 고령화의 심각성을 더해주고 있으며, 이에 대한 정책적 대응노력의 강화가 요구됨. 따라서, 한국과 서울의 고령화 실태와 전망을 살펴보고, 고령화에 따른 일반적인 사회적 정책적 이슈, 그리고 여성과 가족의 측면에서 고령화의 특징과 이슈들을 살펴본 다음, 서울시 고령화 대책 및 여성 가족 차원의 정책적 시사점에 대하여 살펴 봄.

1) 일반적으로 노인은 역연령을 기준으로 65세 이상인 사람을 의미함.





## II 고령화의 실태와 전망

### 1 한국의 고령화 실태

#### ○ 한국인의 평균 수명이 빠르게 늘어나고 있음

통계청에 따르면, 65세 이상 노인 10만 명당 사망률은 2000년 4,073명에서 2010년 2,786명으로 10년간 31.6%가 줄었음(서울시, 2011). 2010년 한국인의 평균수명은 약 81세(남성 77세, 여성 84), 미국은 78세(남성 75세, 여성 80세), 일본은 83세(남성 80세, 여성 86세)로 나타남(UN PRB, 2011a). 남성노인이 17.2년, 여성 노인이 21.6으로 여성노인이 남성보다 4~5년 더 살게 될 것으로 예측됨.

●●● <표 1> 한국의 평균 기대수명 변화 ●●●

(단위 : 세)

구 분	1990년	1995년	2000년	2005년	2010년	2015년	2020년
평균	71.3	73.5	76.0	78.6	80.8	80.9	81.8
남	67.3	69.6	72.3	75.1	77.2	77.6	78.5
여	75.5	77.4	79.6	81.9	84.1	84.2	85.1

출처 : 통계청, 「2010년 생명표」/ 보건복지부, 「2011 보건복지 통계연보」

#### ○ 절대적인 노인인구 수가 양적으로 증가하고 있음

2010년 한국의 총인구는 48,875천명인데, 그중 노인 인구수는 5,357천명으로 나타남(보건복지부, 2011). 2013년 노인 인구수는 6,250천명으로 나타남. 노인 인구는 2020년 7,701천명으로, 2030년이면 11,811천명을 넘어 2010년 보다 2배가 넘는 1천만명 시대가 예상됨(보건복지부, 2011a).

●●● <표 2> 한국 노인인구 수 및 비율 변화 ●●●

구 분	2005년	2008년	2010년	2020년	2030년
노인인구 수(천명)	4,325	5,069	5,357	7,701	11,811
노인인구 비율(%)	8.9	10.2	11.0	15.6	24.3

출처 : 보건복지부, 「2011 보건복지통계 연보」

#### ○ 전체 인구 중 노인이 차지하는 비율도 지속적으로 증가하고 있음

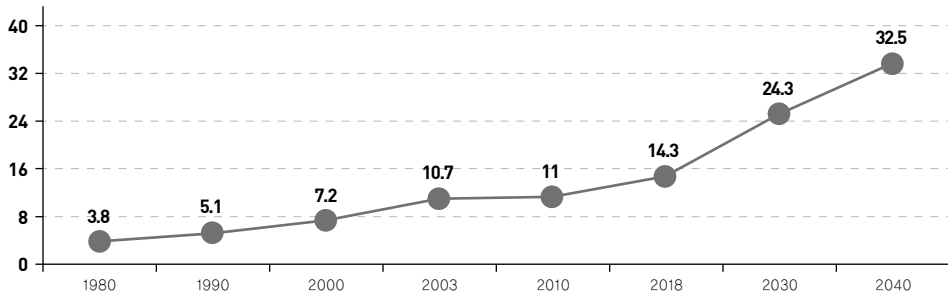
2000년 7.2%로 이미 고령화사회<sup>2)</sup>에 진입하였고, 2009년에 처음 10%를 돌파하였으며, 2018년에는 14.3%로 고령사회에 진입할 것으로 전망됨(통계청, 2007). 노인 인구 비중은 지속적으로 확대돼 2013년 12.2%로 나타남. 2026년에는 20%를 넘어 초고령사회에 진입할 것으로 보이며, 이는 2008년 대비 2배 이상 증가할 것으로 보임(서울시, 2010a).

2) 유엔은 65세 이상의 노인 인구 비율이 전체 인구의 7% 이상이면 '고령화사회(aging society)', 14%를 넘는 사회를 '고령사회(aged society)', 나아가 20%를 넘게 된 사회를 '후기고령사회' (post-aged society) 또는 '초고령사회' (hyper-aged society)라 함.



●●● <그림 1> 한국의 65세 이상 인구 비중 추이 ●●●

\*2009년 이후는 추정치



출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」

### ○ 유소년 인구 대비 노인 인구 비율인 노령화 지수<sup>3)</sup>도 크게 증가하고 있음

시간이 갈수록 노인 인구 비중은 늘어나는 반면, 유소년 인구(0~14세)와 생산가능 인구(15~64세)는 계속해서 감소하고 있음. 노령화 지수를 보면, 2010년 67.7로 10년 전인 2000년 34.3에 비해 33.4포인트가 증가하였음. 노령화 지수는 단기간에 급속히 증가하여 2016년에 이르면 100.7로 고령인구가 유소년 인구를 초과하게 되고, 나아가 2030년에는 200을 훨씬 상회(213.8)할 것으로 전망됨(보건복지부, 2011a).

●●● <표 3> 노년부양비와 노령화 지수 추이 ●●●

구 분	1980	1990	2000	2010	2016	2020	2030	2040
노년부양비(%)	6.1	7.4	10.1	15.0	18.2	21.7	37.7	56.7
노령화지수(%)	11.2	20.0	34.3	67.7	100.7	125.9	213.8	314.8

출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」 ; 보건복지부, 「2011 보건복지통계 연보」

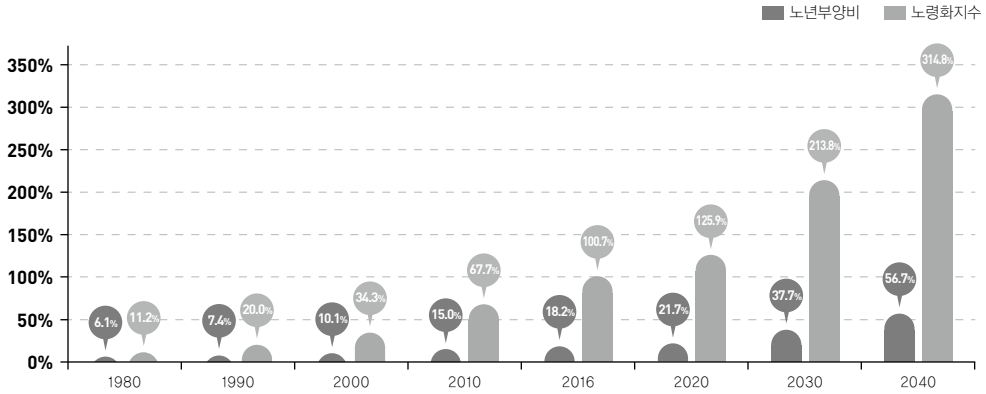
### ○ 노년부양비<sup>4)</sup>가 커지면서 사회적 노인 부양능력의 부담이 가중됨

2010년 노년부양비는 15.0%로 10년 전인 2000년의 10.1%에 비해 4.9 포인트 증가하였고, 2020년에 21.7%로, 2030년에는 37.7%로 크게 증가할 것으로 예측됨(보건복지부, 2011a). 이는 2000년에는 경제활동인구 10명이 노인 1명을 부양하였는데, 2010년에는 약 7명이, 2020년엔 5명, 2030년에는 3명이 노인 1명을 부양하게 되어 사회적 부양부담이 더욱 커지게 됨.

3) 인구 구조의 노소 여부를 나타내는 65세 이상 노인인구를 14세 이하 유소년 인구로 나눈 것.

4) 15세부터 64세사이의 경제활동인구가 부양해야 할 65세 이상 인구 비율(65세 이상 노인인구 / 생산가능 인구×100).

●●● <그림 2> 노년부양비 및 노령화 지수 변화 추이 ●●●



출처 : 보건복지부, 「2011 보건복지 통계연보」

### ○ 한국의 고령화 속도는 매우 빠르게 진행됨

한국이 2000년 고령화사회에 진입한 뒤 2018년 고령사회로 진입하기까지 18년 정도 소요되고, 다시 2026년 초고령사회로 되기까지 8년 소요됨. 이는 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 가장 빠른데, 프랑스 40년, 스웨덴 39년, 영국 44년 등 주요 선진국 보다 훨씬 빠름.

●●● <표 4> 주요국가별 고령사회 변화 소요기간 ●●●

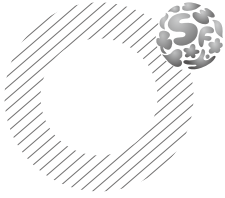
구 분	도달 연도			소요 연수	
	7%	14%	20%	7%→14%	14%→20%
일 본	1970	1994	2006	24	12
프랑스	1864	1979	2018	115	39
독 일	1932	1972	2009	40	37
미 국	1942	2015	2036	73	21
한 국	2000	2018	2026	18	8

출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」

### ○ 베이비붐 세대<sup>5)</sup>의 고령화로 새로운 노년층 등장과 고령화가 가속됨

베이비붐세대의 인구수는 전체 인구의 14.6%로 기존의 노인층(11.3%)보다 규모가 매우 큼(한국보건사회연구원, 2011a). 현재 50대에 이른 세대로 민간기업의 평균 퇴직연령이 50대 초중반임을 감안하면 2010년부터 베이비붐 세대의 은퇴와 노년층으로의 편입이 본격적으로 진행되고, 2020년이면 65세에 도달하는 예비노인이

5) 한국에서 베이비붐세대는 한국전쟁 종료 이후 1955년에서 1963년 사이에 태어난 세대를 말하며, 2014년 현재 50대에 해당함.



급격히 늘어나게 됨. 노인인구는 베이비부머가 고령층에 접어드는 2020년~2028년 사이에 연평균 5%포인트 대로 급증한 후 둔화될 것으로 예상됨(통계청, 2011a).

## 2 서울의 고령화 실태와 전망

### ○ 서울시민의 평균 수명도 계속적으로 연장됨

2010년 평균 기대수명은 81.3세로 남성이 78.3세, 여성이 84.4세이며, 전국 평균수명 보다 조금 긴 것임(서울시, 2011). 서울의 기대수명은 2000년 약 79세에서 2010년 81세로 늘어났고, 2020년에는 83세 까지 늘어날 것으로 보임. 일반적인 경향처럼 여성이 남성보다 평균 약 6년 정도 더 오래 살게 됨. 한편, 수명 연장과 아울러 장수하는 노인인구도 증가하고 있음. 서울의 100세 이상 노인 수를 보면, 2009년 471명으로 2000년의 131명에 비해 약 3.6배 증가함(서울시, 2010a). 2013년 100세 노인은 4,266명으로 여성노인이 3,173명이며, 여성노인이 약 8대 2로 압도적으로 많음(서울시, 2014).

●●● <표 5> 서울시 평균 기대 수명 추이 ●●●

구 분	2000	2005	2010	2015	2020
평 균	78.7	80.6	81.3	82.0	82.6
남 성	75.8	77.5	78.3	78.9	79.5
여 성	81.7	83.7	84.4	85.1	85.8

출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」; 서울시, 「2011 서울노인통계」

●●● <표 6> 서울시 100세 이상 노인 인구 수 ●●●

구 분	2000	2005	2007	2008	2009
평 균	131	335	389	411	471
남 성	11	38	47	52	76
여 성	120	297	342	359	395

출처 : 서울시(2010a), 「고령사회 마스터 플랜」

### ○ 서울의 노인 인구 수가 빠르게 증가하고 있음

서울시(2011) 통계에 의하면 서울 노인인구는 연평균 6.4%, 매년 약 5만여명이 증가하여 2010년 처음으로 100만명(1,007천명)을 돌파함. 서울의 노인 인구는 1970년 10만여명에 불과하였으나 1990년에는 363천명으로 증가하였고, 증가추세가 지속되면 2020년 1,471천명, 2028년에는 지금보다 2배인 200만명을 넘을 것으로 전망됨(서울시, 2010b).

●●● <표 7> 서울시 노인인구 수 및 비율 ●●●

구 분	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
총인구(천명)	10,167	10,181	10,193	10,201	10,208	10,575	10,529
노인인구(천명)	731	781	845	890	936	1,007	1,049
노인인구비율(%)	7.2	7.7	8.3	8.7	9.2	9.5	10.2
노인 증가율(%)	6.8	8.2	5.4	5.1	7.5	4.2	

출처 : 통계청(2007), 서울시(2010a), 서울시(2010b) 재구성

○ 서울시 전체 인구 중 노인 인구의 비중이 증가하고 있음

서울시 노령인구 비율은 2005년 7.2%, 2007년 8.3%, 2009년 9.2%로 매년 평균 0.5%씩 꾸준히 증가함. 2011년 서울의 노령 인구 수는 약 105만 명으로 전체 인구(외국인 제외) 대비 처음으로 10%(10.2%)를 넘어섬(서울시, 2011). 한국 전체 11%보다는 약간 낮은 수치이지만, 서울 인구분포가 '고령화사회'를 넘어 '고령사회'로 넘어가고 있음을 의미함. 성별로 보면 2010년 여성노인의 비율은 56.7%이고, 남성노인 대비 성비는 76.1명으로 여성노인의 비율이 매우 높아 여초현상을 보임.

●●● <표 8> 서울 노인 인구의 성별 구성 현황 ●●●

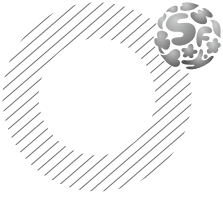
구 분	1980	1990	2000	2010	2020	2030
남성노인(천명)	70	130	212	433	633	882
여성노인(천명)	140	239	326	569	838	1,221
성 비 <sup>6)</sup>	50.2	54.3	64.9	76.1	75.6	72.2

출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」

○ 서울의 고령화는 빠른 속도로 진행되고 있음

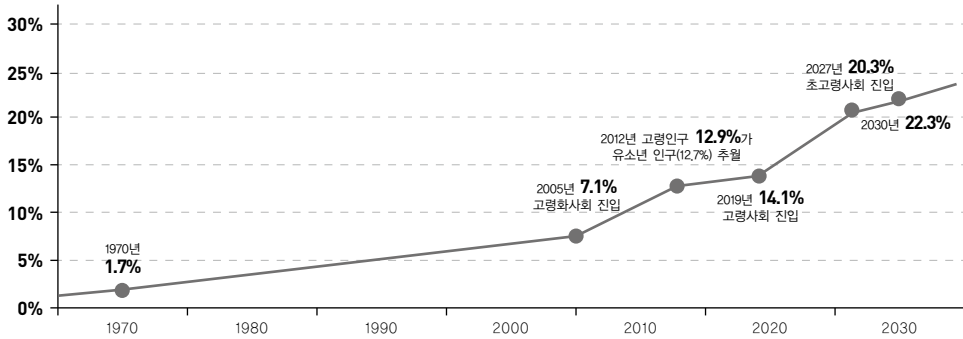
한국이 '고령화사회'에 진입한 뒤 '고령사회'로 진입까지 18년 소요되고, 다시 '초고령사회'가 되기까지 8년 소요될 예정임. 서울은 한국 전체 보다 5년 늦은 2005년에 7.3%로 고령화 사회에 진입하였으나, 2019년에는 고령사회(14.1%)로, 2027년이면 초고령사회(20.3%)가 될 전망이다. 서울이 고령사회나 초고령사회에 진입하는 시기는 한국 전체의 경우와 거의 비슷하지만, 고령화사회에서 고령사회로 진입하기 까지 소요 기간은 전국 보다 4년이나 빠른 14년 정도 소요되어, 서울의 인구고령화가 급속히 진행될 것임.

6) 성비 = 65세 이상 남자인구/65세 이상 여자인구 × 100



●●● <그림 3> 서울 고령인구(65세 이상) 비중 추이 ●●●

\*2009년 이후는 추정치

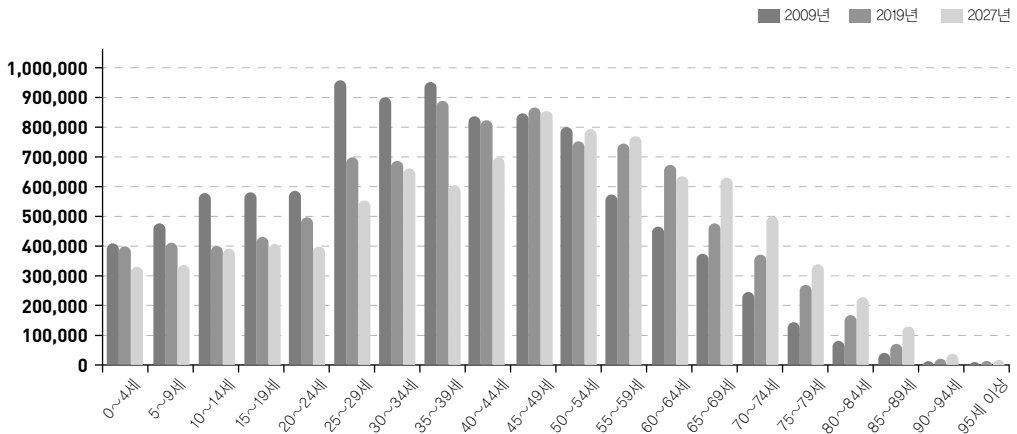


출처 : 통계청, 「장래인구추계」, 국가통계포털(KOSIS)

### ○ 서울의 고령화 정도를 나타내는 지수도 심화되고 있음

‘서울통계’에 의하면 2010년 서울의 노령화 지수는 65.1로 10년 전인 2000년 28.8에 비해 36.3포인트가 증가함. 1990년 14.2에서 단기간에 급속히 증가하여 2017년에 이르면 101.5로 고령인구가 유소년 인구를 초과할 것으로 예상됨. 나이가 2020년에는 100을 훌쩍 넘고(118.8), 나이가 2030년에는 200을 넘을(201.0) 것으로 전망됨.

●●● <그림 4> 서울시 연령층별 인구구조 변화 ●●●



출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」, 서울시, 「고령사회 마스터플랜」

○ **서울의 노년 부양비율이 크게 증가하고 있음**

‘서울통계’에 의하면 2010년 노년부양비는 12.3%로 한국 전체(15.0%) 보다 낮으며, 10년 전인 2000년의 7.0%에 비해 5.3 포인트 증가하였고, 2020년에 20.5%로, 2030년에는 33.5%로 크게 증가할 것으로 전망됨. 2005년 22.1을 기록하던 유년부양비<sup>7)</sup>는 2011년 17.7로 감소한 반면, 같은 기간 노년부양비는 9.5에서 13.4로 증가함. 2010년 서울의 경제활동인구 약 8명이 노인 1명을 부양했는데, 2020년엔 5명, 2030년에는 3명이 노인 1명을 부양하게 될 전망이다.

●●● <표 9> 서울 노년부양비율 변화 ●●●

(단위 : %)

구 분	2000년	2005년	2010년	2019년	2027년
서울	7.1	9.4	12.7	19.3	31.2
전국	10.1	12.6	15.0	20.6	34.4

출처 : 통계청, 「2006 장래인구추계」

○ **베이비붐 세대의 노년층 편입에 따른 서울의 고령화가 심화됨**

2010년 말 서울의 베이비붐 세대는 153만 명으로, 서울시 인구의 15.2%를 차지함 (서울시, 2010c). 통계청 (2007) 장래 인구추계에 따르면 베이비붐 세대가 노인인구에 편입되기 시작하는 2010년 생산가능인구는 2010년 대비 6.1% 감소하는 반면, 65세 이상 노인인구는 56.2% 증가할 전망이며, 베이비붐 세대가 노년층으로 본격적으로 편입되는 2020년에는 노인인구 비율이 2010년 9.4%에서 14.9%로 급격히 높아질 것으로 전망됨.



7) 유년부양비는 0~14 인구를 15~64세 인구로 나눈 비율을 의미.



# III 고령화의 특징과 젠더 이슈

## 1 고령화에 따른 정책적 이슈

### ○ 저출산과 고령화 관련 인구 정책적 측면에서 문제가 됨

인구 고령화는 저출산 경향에 의해 더욱 악화되고 사회적 심각성을 더해 주고 있음. 2010년 합계출산율은 1.23로 세계 최저 수준을 보이고 있음(보건복지부, 2011a). 인구고령화 현상을 완화하고 해결하는 인구정책적 방안으로 출산율을 높여 경제활동 인구규모를 늘리고, 사회의 노년부양 부담을 완화하고, 지속적인 경제성장과 한 사회의 지속가능성을 담보하는 것임. 하지만 저출산 경향은 정책적인 노력으로 쉽게 해소되기는 어려우므로 새로운 인구구조에 맞게 인구정책 또는 노동정책을 변화시키는 것이 필요함. 국제화 시대에 맞게 경제활동 인구의 외부 유입 즉 이민에 대한 인식과 이민정책의 변화가 필요함. 전통적인 생산활동 인구 공급원인 청장년, 남성 중심의 노동시장을 확대하여 고령자와 여성 노동력의 적극적인 활용이 필요함.

### ○ 부양에 대한 가치관과 가족구조 등 문화의 변화가 수반됨

노인 인구의 증가와 고령화로 인한 인구 구조의 변화는 사회적, 문화적 측면에서 영향을 미치게 됨. 인구 고령화는 핵가족화, 맞벌이 부부 증가, 단독가구의 증가 등 가족 구조의 변화와 연계되어 가족부양 기능이 축소되고, 이에 따라 사회적 부양부담과 책임이 더욱 증가하게 됨. 노인부양에 대한 자녀나 가족들의 인식과 가치관의 변화 뿐만 아니라 노인들의 부양의식에 대한 가치관과 선호도가 달라짐. 노인들의 자녀 의존적인 노후생활에서 탈피한 독립적 생활(independent living)에 대한 욕구가 증가하게 됨. 인구 고령화로 인한 사회적인 부담 증가는 개인 또는 가족의 노인부양 부담으로 작용하고, 이는 가족 갈등으로 이어지거나 결국에는 노인 학대의 가능성도 커질 수 있음.

### ○ 고령화에 따른 다양한 정책 수요가 발생함

그간 한국의 노인 관련 복지제도나 정책은 노인복지법, 저출산고령사회 기본법, 장기요양법, 국민연금법, 기초연금법 등 사회복지 법제가 정비되어 왔고, 국민연금, 기초연금, 장기요양보험, 기초생활보장 등 복지제도가 정비되었음. 또한 노인복지관, 요양시설, 요양병원, 치매노인 보호시설 등 노인관련 시설이 지속적으로 확충되어 왔음. 고령화 사회에서 정책 수요는 전통적인 노인복지 관련 사회복지 뿐만 아니라 보건 의료 건강 분야에서도 새롭게 발생하거나 확대될 것임. 이 외에도 성공적인 노후생활에 필요한 주거, 교육, 문화, 교통, 도시환경, 여가 등 다양한 생활영역에서 지원이 더욱 필요해질 것임.

### ○ 사회보장 제도의 확대에 대한 압력이 지속적으로 증가할 것임

노인들의 의료, 사회보장 등에 대한 욕구가 증가하고, 노인 관련 복지 정책의 수요가 증대되는 등 사회복지의 중요성과 심각성이 증대됨. 고령인구의 증가로 인해 노인관련 복지수요나 욕구가 증가하고 다양해질 것임. 이는 노인을 위한 사회복지 제도의 보완과 확충이 요구되고 사회적으로 부양해야 할 책임이 확대된다는 것을 의미함. 은퇴 후 노후시기의 연장으로 건강하고 활기찬 노후생활을 영위하는 데 필요한 경제적 소득 보장, 보건의료 서비스의 확대, 사회활동의 지원 확대, 고령친화적인 사회 기반시설의 확충과 개선 등 고령화 사회에 대응한 제도의 개선과 확대가 필요하게 됨.



○ 정책수요의 증가와 함께 노인 복지 등 재정적 부담이 증가할 것임

노인 관련 사회보장 제도의 개선과 기반시설의 확충을 위해서는 정책적 노력과 재정적 투자가 뒷받침되어야 함. 노인복지 시설의 확충이나 고령인구를 위한 연금, 공적 의료, 노인복지 서비스 등 확충을 위한 재정적 부담의 증가가 예상됨. 한국개발연구원의 분석에 의하면 국내총생산(GDP) 대비 공공지출의 비중은 2050년 43%까지 상승할 것으로 전망됨. 또한 지역적 복지 서비스 수요의 증가와 지방 분권화 확대로 지방자치단체의 재정 부담도 빠르게 증가할 것으로 보임(서울시, 2010a). 실제로 최근 기초연금 확대 등 복지재정 수요의 증가로 인한 서울시와 자치구의 소요예산 확보로 인한 재정 부담이 가중되고 있음.

2 여성 측면에서 본 고령화의 실상

○ 여성노인이 남성보다 긴 노년기를 경험하게 됨

인간 수명 연장의 효과는 성별에 따라 차별적이어서 여성이 남성보다 평균적으로 6~7년 더 오래 살게 되고, 여성노인 수가 남성노인보다 많음. 2010년 여성노인의 비율은 56.7%이며, 여성노인 100명당 남성노인 성비는 76.1이었음(서울시, 2014). 특히 연령이 증가할수록 여성노인의 비율이 커짐. 85세 이상 초고령 여성노인의 경우 남성노인 보다 약 3배 이상 압도적으로 많음(서울시, 2014). 여성노인 수와 비율은 지속적으로 증가할 것으로 보임.

○ 여성노인은 배우자와 사별 후 혼자 살아갈 가능성이 큼

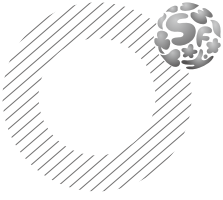
여성의 평균 수명이 남성보다 긴 데다 혼인 시 남녀 간의 연령 차이, 즉 남성보다 여성의 나이가 적은 경우 까지 고려하면, 배우자 사망후 여성 노인 혼자서 노년기를 보내야할 가능성이 커짐. 남녀 간 수명의 차이와 혼인연령 차이를 고려할 때, 평균 수명의 차이(약 7년)보다 더 긴 기간을 여성노인 혼자서 살게 됨을 의미함. 이는 고령 여성노인일수록 더 심화됨. 배우자 사별이나 이혼 후 혼자 남는 여성노인이 주거나 부양 문제와 연계될 경우 독거노인화 하여 심각성이 더해 질 수 있음.

○ 여성노인 중에는 혼자 사는 1인 가구 또는 독거노인 여성이 많음

황혼이혼이나 사별, 가족과의 별거나 가족의 부양 불가 등으로 혼자 사는 여성이 많음. 2012년 서울 노인인구의 21.6%인 238천여 명이 독거노인이며, 독거노인의 비율은 2007년 18.8%에서 매년 계속 증가 추세임. 이 중 여성노인은 154천여 명으로 64.7%를 차지함(서울시, 2014). 독거노인 중 여성노인은 남성노인에 비해 3배 이상 높고, 연령이 높아질수록 독거 여성노인의 비율이 증가함(서울시여성가족재단, 2013a). 통계청의 1인가구 통계에 의하면, 독거노인은 건강과 경제적 빈곤 문제 뿐만 아니라 주거, 안전, 그리고 고독, 우울과 같은 정서적 어려움 등에 복합적으로 노출될 개연성이 큼.

○ 건강문제 측면에서 여성노인들은 남성노인들보다 더 취약함

여성노인들은 남성보다 만성 퇴행성 질환에 더 시달리고, 일상생활에서 장애를 경험할 확률이 더 높음.



실제로 2010년 유병률<sup>8)</sup>을 보면 여성노인(60대 41.2%, 70대 64.1%, 80대 61.4%)이 남성(60대 38.5%, 70대 54.7%, 80대 54.3%)보다 높음(서울시여성가족재단, 2013b). 특히, 노인의 치매유병률<sup>9)</sup>은 2012년 9.2%로 환자 수는 541천명 중 여성이 71.2%(385천명)를 차지하는 것으로 추정되고, 남성보다 여성이 치매위험이 약 2.6배 높은 것으로 나타남(보건복지부, 2012a). 2012년 서울 노인의 약 8.2%인 10만여 명이 치매를 앓고 있고, 그 다수가 여성노인으로 추정됨(서울시, 2014). 남성보다 더 오래 살면서 중풍, 치매 등 만성적인 질환에 장기간 노출되고, 이는 개인적, 가족적, 나아가 사회적 의료부담 문제로 연결됨.

### ○ 여성노인은 경제적 빈곤 문제가 남성보다 더 심각함

2012년 서울의 노인 중 5.2%가 국민기초생활수급자이며, 전체 수급자 중 노인이 차지하는 비율은 30.7%로 10명 중 3명이 빈곤층을 의미함(서울시, 2014). 2012년 60세 이상 여성노인의 경제활동 참가율은 23.8%로 남성노인(46.3%)보다 훨씬 낮음(서울시여성가족재단, 2013b). 60세 이상 기초생활수급자(35.2%) 중 여성의 비율은 67.8%로, 80대 이상의 경우엔 81.0%로 높아짐(서울시여성가족재단, 2013b). 특히, 여성의 경우 노년기 이전에 노후준비가 되지 못한 채로 남성 배우자 또는 자녀 의존적인 노후생활이 배우자 소득단절 또는 사별 후 더 심화될 것임. 이는 독거 여성노인의 경우에 더 심각하게 나타날 것임.

### ○ 고령화는 가족중심주의 문화와 가치관의 변화와 맞물려 다양한 가족문제를 야기하거나 심화시킴

결혼에 대한 태도는 더 부정적으로, 이혼과 재혼에 대한 태도는 더 긍정적으로, 노부모의 가족 부양 의식은 더 부정적으로 변화하고 있음(서울시여성가족재단, 2013b). 노인에 대한 인식의 변화, 가족에 대한 가치관 변화, 가족구조의 변화 등에 따른 노인 부양부담이 커지고 있는데 반해 가족의 돌봄과 정서적지지 기능은 약화됨. 부양과 돌봄의 가족적 지원기능의 약화는 부양자(돌봄서비스 제공자)이자 피부양자(돌봄서비스 수요자)로서의 여성노인의 이중적 문제로 연결됨.

### ○ 고령화는 사회문화적 변화와 더불어 가족 형태의 변화를 수반하고, 가족문제가 다양화됨

전체적으로 1인가구(1995년 12.9%, 2010년 24.4%), 1세대 가구(1995년 10.5%, 2010년 15.5%), 부부가구(1995년 7.7%, 2010년 12.1%)가 지속적으로 증가하는 추세임(서울시여성가족재단, 2013b). 자녀의 노년 부모의 부양의식 약화, 노인세대의 독립적 주거의식의 강화 및 사회적 돌봄체계의 확대 등으로 부부가족이나 독거노인 또는 1인가구가 증가함. 60세 이상 고령 1인가구의 73.6%가 여성이며, 연령이 높을수록 증가함(서울시여성가족재단, 2013b). 4대 또는 5대로 구성되는 초확대가족의 증가, 동거 가족의 증가 등 가족 구조가 다양화됨. 황혼이혼과 가족재구성의 증가로 가족구조와 형태의 유동성이 커질 것임. 1인 독거 또는 부부 중심의 소핵화된 가족형태가 주류를 이룰 것으로 보이며, 이에 따른 여러 가지 개인적, 사회적 문제도 발생할 것임.

8) 유병률(%) = (2주간 유병자 / 조사대상 인구) × 100

9) 치매유병률(%) = (치매 환자수 / 전체 노인인구 수) × 100

### 3 여성 측면에서 고령화의 특징과 문제

#### ○ 노년기 일반적 특성과 문제는 남성보다 여성에게 더 취약하게 나타날 가능성이 큼

노화에 따른 인간의 신체적, 심리적, 정서적, 그리고 경제적 측면에서의 취약한 특성을 나타냄. 이를 노인의 4대 특성 또는 4고(苦)라고 하는데, 신체적인 측면에서 기능의 쇠퇴에 의한 건강 악화와 질병의 문제, 심리적 측면에서 볼 때 의존성 증가와 고독의 문제, 사회적 측면에서 노인들의 역할상실과 소외의 문제, 그리고 경제적 차원에서 노화에 따른 소득원의 상실 또는 감소와 이에 따른 노년기 빈곤의 문제임. 고령화의 심화에 따라 여성 노인은 일반적으로 노화에 따라 노인의 특성과 이로 인한 노인 문제를 보다 더 부정적으로, 더 오래 경험하게 될 수 있음.

#### ○ 노년기 특성과 문제는 젠더관점에서 볼 때 성불평등적임

개인적 노화와 사회적 노화는 성별에 따라 차등적으로 진행되고 불평등적으로 경험하게 될 것임. 이에 따른 건강과 돌봄의 문제, 소득 보장과 빈곤의 문제, 역할 상실과 고독의 문제 등 노년기 개인적, 사회 경제적 문제는 여성노인의 경우에 더 심각하게 나타날 수 있음. 노년기에도 성불평등적 사회경제적 구조가 여성노인의 개별적 수준 뿐만 아니라 나아가 여성노인 인구의 집단적 수준에서 반영된다고 할 수 있음.

#### ○ 여성에게 있어서 고령화의 문제는 중첩적이고 복합적이라 할 수 있음

노년기 여성의 문제는 개별적으로 단편적인 문제에 국한되지 않고, 다양한 개인적, 가족적, 사회경제적 문제가 복합적으로 발현되는 것임. 여성노인은 노년기 건강, 소득, 역할, 고독 등 일반적 4대 문제와 더불어 여성으로서의 성불평등적 불이익 등을 중첩적으로 경험하게 됨.

#### ○ 여성의 고령화에 따른 문제는 전 생애에 걸쳐 누적적인 결과로 볼 수 있음

고령화의 문제는 노년기에 한정된 문제가 아님. 불완전한 노후 준비, 낮은 경제적 지위와 소득불안정, 성불평등적 역할의 사회화 등 전 생애 걸쳐서 사회 경제적으로 누적적으로 진행되어 왔고, 노년기에도 분명하게 표출되고 경험하게 됨.

#### ○ 여성노인의 문제는 장기적으로 경험하게 됨

수명연장에 따른 절대적 노년기의 연장과 남성과 여성의 수명 차이에 따른 노년기의 상대적 기간이 차별적임. 여성의 수명이 남성보다 길기 때문에 노인의 문제를 남성보다 더 오래 지속될 가능성이 큼. 게다가 이러한 여성의 절대적, 상대적 노년기의 장기적 경험은 앞으로 더 늘어날 것으로 전망됨.





## IV 정책적 시사점

### 1 종합적 고령화 정책의 확대 강화

#### ○ 고령화 정책의 수립과 시행에 있어 통합적, 포괄적 접근이 필요함

기존의 협의의 노인복지적 접근 보다는 전 생애에 걸친 노인 정책 또는 고령화 정책 차원에서 광범위한 접근이 필요함. 노인 뿐만 아니라 장애인 분야, 그리고 보건(건강)분야는 물론 여성, 가족, 교통, 문화, 교육, 주택 등 관련 분야를 포괄하는 통합적이고 협력적 접근이 확대될 필요가 있음. 노인이 살기 편한 서울을 만들기 위하여 현재 서울시에서 고령사회 종합대책의 일환으로 추진 중인 세계보건기구(WHO) 고령친화도시(Aging Friendly City) 사업을 거의 모든 시정 분야를 망라하여 장기적 안목으로 적극적으로 추진할 필요가 있음.

#### ○ 고령화 추세에 대비한 장기적 계획 수립과 주요 과제 우선적 추진이 요구됨

고령화의 장기적 추세에 맞추어 고령화 관련 정책도 장기적 안목에서 체계적으로 지속적으로 추진되어야 함. 서울시에서 지난 2010년 서울의 고령사회 진입에 대비하여 수립한 '고령사회 마스터플랜'은 10개년 장기적인 종합계획이며, 고령친화도시 프로젝트 추진과 WHO 고령친화도시 인증은 의미가 있음. 장기적 계획의 수립과 시행에 있어서 현재 또는 미래의 주요 이슈와 고령화 관련 도시문제에 집중할 필요가 있음. 치매, 요양, 독거노인, 도시빈곤, 주거문제, 사회활동 등의 문제에 우선순위를 두고 추진해야 함. 또한 노인들의 자살이 증가하고 있고, 우울증과 심한 스트레스를 겪는 등 정신건강까지 포함한 노인을 위한 세심한 공공 건강 관리 및 보호체계에 대한 개선 대책이 필요함. 아울러 고령화의 심화에 따른 학대문제, 노인부양가족 지원, 베이비부머, 장기요양 보호 등 노인관련 민감한 주요 이슈들에 대한 관심도 증대하여야 함.

#### ○ 고령화에 효과적으로 대응하기 위한 역량의 확대와 기반 강화가 필요함

효과적이고 효율적인 정책의 수립과 집행, 평가를 위해서는 노인인구와 노인복지 관련된 실태조사나 욕구 조사를 장기적으로 꾸준히 실시해 나가야 함. 고령화 대응을 위한 정책 개발, 실행 및 평가 과정에서 실태, 욕구, 효과, 환경변화 등에 대한 기본 데이터, 자료의 조사 축적에 대한 관심과 투자를 증대해야 함. 또한, 고령화 대응 관련한 조직, 법령, 재정확보 노력도 강화되어야 함. 미국 연방정부(Administration on Aging, Assistant Secretary on Aging)와 지방정부(Department on Aging)의 사례와 같이 기존 노인복지 부서를 예비 노인은 물론 치매, 노인건강 관련 분야를 포함한 노인, 고령화 전담조직으로 개편하여 고령화, 노인정책 역량의 확대가 필요함. 노인 정책 또는 고령화 대응정책 부서와 여성 가족정책 관련 부서간의 협업체제가 매우 중요함.

#### ○ 노인의 사회활동 활성화와 민간자원의 활용과 협력을 지속적으로 확대하여야 함

노인의 경제활동, 사회공헌 활동 및 사회참여를 확대할 수 있도록 고령화 시대에 노인의 주체적 역할을 보다 확대하고, 이를 조장할 수 있는 정책적 노력이 가미되어야 함. 노인 개인적 차원의 노후설계 등 노후대비 프로그램이나 정보제공을 강화해야 함. 정책의 실효성을 제고하고 체계적인 연구조사를 위하여 고령화 또는 노년학, 노인복지, 노인병학, 공공보건 등 관련 학회, 여성·가족 관련 학회 등 다양한 분야의 학계와 정책 당국과의 연계와 협력을 증대함.

## 2 여성·가족 관련 정책과 프로그램 확대

### ○ 고령화 대응정책의 수립과 집행에 여성·가족적 시각이 강화되어야 함

고령화는 개인적 수준 뿐만 아니라 사회 전체적인 이슈이지만, 고령화 진전의 양상이나 고령화를 경험하는 것이 성별에 따라 차별적으로 진행되는 데 주목해야 함. 여성노인의 수와 비율, 독거노인의 비율, 초고령 노인의 비율, 만성질환 비율, 저소득층 비율 등 인구 고령화에 따른 여러 가지 문제가 여성노인에게 있어 더 심각하거나 취약할 수 있음. 노인의 문제, 고령화의 문제는 곧 여성의 문제라 해도 과언이 아님. 젠더관점 또는 성평등적 시각에서 여성노인의 문제와 가족문제에 대한 정책적 관심이 증대되어야 하고, 그에 따른 여성노인과 가족문제에 특화된 조사연구 실시, 정책 프로그램의 개발과 확대가 필요함.

### ○ 독거 여성 노인에 초점을 맞춘 정책적 개입이 확대되어야 함

독거여성 노인은 여러 측면에서 사각지대화 할 개연성이 큼. 건강지원, 주거지원, 소외감 해소, 소득 지원, 안전 지원 등 복합적 서비스 지원을 확대해야 함. 여성 독거노인을 위한 맞춤형 특화 서비스나 프로그램을 확대하거나 개발하여야 함. 이와 같은 정책적 노력은 저소득 초고령 여성 노인에 더 집중해서 관리, 지원해야 함.

### ○ 여성노인의 빈곤문제 완화를 위한 경제력 향상과 소득지원 프로그램의 강화되어야 함

경제적으로 취약한 독거노인 뿐만 아니라 여성노인을 대상으로 한 노인적합 직종의 개발과 취업교육, 일자리 알선과 정보제공 등 경제활동 참여 지원을 확대해야 함. 아울러, 기초연금 확대, 공적연금 강화, 기초생활보장제 등 공적소득보장체계의 강화로 실질적 삶의 질 유지를 위한 소득지원을 확대해야 함.

### ○ 만성 퇴행성 질환과 생활장애에 취약한 여성노인들을 위한 돌봄 서비스의 확대와 보완이 필요함

배우자 및 가족의 돌봄제공자로 중요한 역할을 해오다 고령화 되면서 여성노인들에 대한 돌봄과 부양 기능이 가족적 측면에서 매우 취약해짐. 이를 사회적, 제도적으로 보완하여야 함. 특히, 치매, 중풍 등 중증 질환과 장애는 노인 본인 뿐만 아니라 가족적 위기로 연결되므로 이에 대한 지역 내에서 재가요양서비스 확대나 주간보호시설의 확충 등 돌봄서비스 지원체계의 강화가 지속적으로 이뤄져야 함.

### ○ 여성노인의 인권과 안전 등에 대한 정책적 관심과 노력이 필요함

노인의 학대, 자살, 안전, 범죄 등에서 매우 취약한 실정임. 노인 자살이 매년 증가하고 있고 중요한 사회적 문제화 되어 있음. 노인 학대도 매년 증가 추세에 있는데, 서울의 학대피해 노인의 대다수(2012년 73.6%)는 여성노인임(서울시, 2014). 노인에 대한 정서적 지지를 확대하고 공공 안전체계를 강화해야 함.

### ○ 고령화와 관련된 여성과 가족문제에 대한 지원 기능을 강화하여야 함

고령화에 따른 가족문제는 현실적으로 여성에게 더 부담으로 작용함. 독거노인 또는 1인 가구 뿐만 아니라 노인부부가족에 대한 경제력 향상, 건강과 안전 지원, 사회적 돌봄 서비스 기능 확대 등이 필요함. 황혼이혼과 재혼 증가, 동거가족 증가 등 가족구조의 변동성 증대와 다양화에 대비한 가족상담과 건강가정지원 서비스도 보강될 필요가 있음.

- 고령화로 노인문제는 더욱 확대, 심화될 것임. 일반적으로 노인이 되면서 겪게 되는 경제적 빈곤, 신체적 질병, 사회적 역할 상실, 심리적 정서적 소외 등이 고령화로 인해 개인이나 가족의 문제에서 사회 전체적인 이슈로 확대되거나 가중되어 그 중요성이 더욱 커지게 됨. 아울러, 고령화로 인해 가족의 부양 부담은 물론 사회적 부담이 가중됨. 특히 다음 세대로 갈수록 생산가능 인구 또는 청장년층의 감소로 노인에 대한 사회적 부담이 커지게 됨. 또한 치매, 황혼이혼, 성적 문제, 자살, 독거노인, 장애인 등 기존의 노인 문제를 더욱 확대, 심화시키거나 새로운 노인 문제가 발생할 것임. 이와 같은 고령화에 따른 노년기 문제와 가족문제는 남성보다는 여성노인이 더 취약할 가능성이 큼.
- 고령화를 어떻게 볼 것인가에 따라 사회적 인식과 대응방안이 달라질 것임. 세계적인 인구 고령화의 추세에 대해 일반적으로 사회적 위기 또는 문제로 보는 것이 일반적임. 특히 한국과 같이 고령화 속도가 급속하게 진행되고 있는 경우에는 인구 고령화는 저출산 경향과 맞물려 거대한 도전과제로서 부정적으로 인식되는 것이 일반적임. 한편으로는 고령화는 충분히 환영받을 만한 것이고, 사회변화에 따른 도전과제로서 새로운 기회의 장이 될 수도 있다는 낙관적인 시각도 존재함. 건강한 노년기의 연장으로 노인의 사회 경제적 활동에의 참여가 권장되고 확대되어 가고 있고, 노인이 사회의 부담적 존재만이 아닌 고령화 시대에 적극적으로 활용 가능한 인적자원이라 할 수 있음.
- 노인 또는 노년기 개념의 새로운 정의와 고령화에 대한 인식의 패러다임을 전환에 대한 사회적 논의와 합의가 필요함. 과거에 비해 크게 연장된 수명에 맞춰 노년기를 포함한 생애주기를 다시 설정해야 함. 노인의 연령적 기준을 평균수명 수준으로 상향하고, 노년기에 대한 인식을 새롭게 해야 함. 노인과 고령화는 소비적이거나 사회의 부담으로만 볼 것이 아니라 노인의 생산적인 가족보호나 사회기여 활동의 주체적 역할을 인정하고 이를 확대 조장하는 것이 중요함. 이와 관련하여 학계나 정책적으로 '성공적 노화'(successful aging), 또는 '활동적 노년'(active aging)을 강조하고 이를 실현하고자 하는 노력이 계속되고 있음.
- 결국, 노화에 따른 질병과 장애, 빈곤, 역할상실과 고독 등 노년기 문제가 여성에게 더 가중적일 수 있음을 인식해야 함. 고령화에 따른 부정적 문제를 최소화 하고, 건강한 노년기를 영위하기 위한 적극적 노력과 개입이 필요함. 개인적 차원에서의 소득, 건강관리, 일거리 등 충분한 노후대비를 지원하고, 사회적 차원에서 촘촘한 사회안전망을 강화하여야 함.

특히, 고령화는 개인적, 사회적으로 여성에게 더 취약하게 경험될 개연성이 크기 때문에 고령화에 따른 문제를 최소화하고 여성과 가족의 문제를 완화하기 위한 젠더관점의 정책적 노력이 요구됨. 이를 위해 일반적 고령화정책의 확대와 아울러 여성노인과 가족 문제에 초점을 둔 정책적 노력이 중앙정부 뿐만 아니라 서울시 차원에서 더욱 확대되어야 함.

아울러, 서울의 여성노인에 초점을 둔 실태조사 및 정책연구가 미흡한 실정임. 앞으로 서울의 여성노인의 실태, 욕구, 정책수요 등에 대한 종합적인 조사연구가 선행되어야 하며, 나아가 여성노인의 건강, 빈곤, 인권, 주거, 정서, 가족 등 구체적인 문제에 특정한 심층적 연구가 후속적으로 이뤄질 필요가 있음.



## 참고문헌

### 1 문헌 자료

- 경제협력개발기구/OECD (2012). OECD 한국 도시정책 보고서, 국토해양부 웹사이트 ([www.mltm.go.kr](http://www.mltm.go.kr))
- 보건복지부 (2011a) 2011 보건복지 통계 연보(제57호), 보건복지부 웹사이트 ([stat.mw.go.kr](http://stat.mw.go.kr))
- 보건복지부 (2011b) 2012년 주요 업무계획, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 보건복지부 (2011c). 베이비부머 노후준비의 표준인, 보건복지부 보도자료 (2011.11.28), 웹사이트 ([stat.mw.go.kr](http://stat.mw.go.kr))
- 보건복지부 (2011d). 고령친화산업 실태조사 및 산업분석, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 보건복지부 (2012a). 2012년 치매 유병률 조사, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 보건복지부 (2012b). 2012년도 노인보건복지사업 안내, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 서울시여성가족재단 (2013a). 서울시 고령1인가구여성 생활실태 및 정책지원방안.
- 서울시여성가족재단 (2013b). 통계로 보는 서울여성.
- 서울특별시 (2010a). 서울시 고령사회 마스터플랜, 서울시 내부자료 (2010.7월 발표)
- 서울특별시 (2010b). 2010 서울노인 통계 (e-서울통계 제39호, 2010.9월) 서울통계 웹사이트 ([stat.seoul.go.kr](http://stat.seoul.go.kr))
- 서울특별시 (2010c). 2010 서울서베이 사회상, 서울통계 웹사이트 ([stat.seoul.go.kr](http://stat.seoul.go.kr))
- 서울특별시 (2011). 2011 서울 노인통계 (e-서울통계 제51호, 2011.9월), 서울통계 웹사이트 ([stat.seoul.go.kr](http://stat.seoul.go.kr))
- 서울특별시 (2014). 2014 어르신복지과 업무현황, 서울시 어르신복지과 내부자료.
- 통계청 (2007). 2006 장래 인구 추계, 통계청 웹사이트 ([kostat.go.kr](http://kostat.go.kr))
- 통계청 (2010). 통계로 본 베이비붐 세대의 어제, 오늘 그리고 내일, 통계청 웹사이트 ([kostat.go.kr](http://kostat.go.kr))
- 통계청 (2011a). 2010 장래 인구 추계, 통계청 웹사이트 ([kostat.go.kr](http://kostat.go.kr))
- 통계청 (2011b). 2010 생명표, 통계청 웹사이트 ([kostat.go.kr](http://kostat.go.kr))
- 통계청 (2012). 2011 한국의 사회지표, 통계청 웹사이트 ([kostat.go.kr](http://kostat.go.kr))
- 통계청 (2013). 2013 지역별 고용조사.
- 한국보건사회연구원 (2011a). 베이비붐세대 은퇴 및 고령화에 따른 정책수립 방향연구, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 한국보건사회연구원 (2011b). 베이비부머 실태조사 및 정책현황 분석, 보건복지부 웹사이트 ([www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr))
- 노인복지법, 저출산 고령사회 기본법, 서울특별시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본조례 등 관련 법령
- OECD(Organization of Economic Cooperation and Development) (2010). 2010 Fact book, 웹사이트 다운로드 ([www.oecd.org](http://www.oecd.org))
- UN PRB(Population Reference Bureau) (2011a). 2011 World Population Data Sheet : The World at 7 Billion, 웹사이트 다운로드 ([www.prb.org](http://www.prb.org))
- UN PRB(Population Reference Bureau) (2011b). Population Bulletin : The World at 7 Billion, 웹사이트 다운로드 ([www.prb.org](http://www.prb.org))
- WHO(World Health Organization) (2007). Global Age-friendly Cities : A Guide, 웹사이트 다운로드 ([www.who.int](http://www.who.int))
- WHO(World Health Organization) (2011). Global Health and Aging, 웹사이트 다운로드 ([www.who.int](http://www.who.int))
- WHO(World Health Organization) (2012). 10 Facts on Ageing and the Life Course, 웹사이트 다운로드 ([www.who.int](http://www.who.int))
- World Bank (WB). Age Dependency Ratio, 웹사이트 다운로드 (<http://data.worldbank.org>)

### 2 관련 기관 웹사이트

- 보건복지부 [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr)
- 국가통계포털(KOSIS) <http://kosis.kr>
- 국가법령정보센터 [www.law.go.kr](http://www.law.go.kr)
- 서울특별시 [www.seoul.go.kr](http://www.seoul.go.kr)
- 서울통계 <http://stat.seoul.go.kr>
- 유엔 인구통계국 (Population Reference Bureau) [www.prb.org](http://www.prb.org)
- 세계보건기구(WHO) [www.who.int](http://www.who.int)
- 경제협력개발기구(OECD) [www.oecd.org](http://www.oecd.org)
- 세계은행(World Bank) [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)
- 네이버 [www.naver.com](http://www.naver.com)
- 다음 [www.daum.net](http://www.daum.net)
- 구글 [www.google.com](http://www.google.com)
- 기타 신문, 방송 뉴스 보도 사항



## ●●● 한국과 미국의 고령화 실태 비교 ●●●

※ 2010년 기준. 그 외는 별도 표시

구분		한국 (A)	서울	미국 (B)	비교 (A-B)
전체인구 (천명)		48,875	10,039	308,746	-
평균 기대수명 (세)	전체	80.8	81.3	78.3	2.5
	남성	77.2	78.3	75.7	2.5
	여성	84.1	84.4	80.8	3.3
65세 기대여명 (세)	전체	19.4	-	18.8	0.6
	남성	17.2	-	17.3	-0.1
	여성	21.6	-	20.0	1.6
65세이상 노인 인구수 (천명)	2010년	5,450	1,007	40,268	-34,818
	2020년	8,084	1,471	54,804	-46,720
	2030년	12,691	2,102	72,091	-59,490
노인인구 비율 (%)	2010년	11.0	9.4	13.1	-2.1
	2020년	15.6	14.9	16.1	-0.5
	2030년	24.3	22.3	19.3	5.0
노령화 지수	2010년	67.7	65.1	64.5	3.2
	2020년	125.9	118.8	80.4	45.5
	2030년	213.8	201.0	98.8	115.0
노년부양비	2010년	15.0	12.3	20.9	-5.9
	2020년	21.7	20.5	27.0	-5.3
	2030년	37.7	33.5	34.9	2.8
고령화 속도 (년도/년)	고령화사회	2000	2005	1942	-58
	고령사회	2018 (18)	2019 (14)	2015 (73)	-55
	초고령사회	2026 (26)	2027 (8)	2036 (21)	5
베이비붐세대	출생년도	1955-1963	1955-1963	1946-1964	
	인구수(만명)	713	153	7,720	-7,007
	비율(%)	14.6	15.2	25.0	-10.4







서울시여성가족재단  
Seoul Foundation of Women & Family