

[세계보건기구(WHO)]

건강한 노화를 위한 동남아시아 지역 프레임워크

* 요약 및 국문번역: 아셈노인인권정책센터 김빛나 연구원
(bkim@asemgac.org)

배경

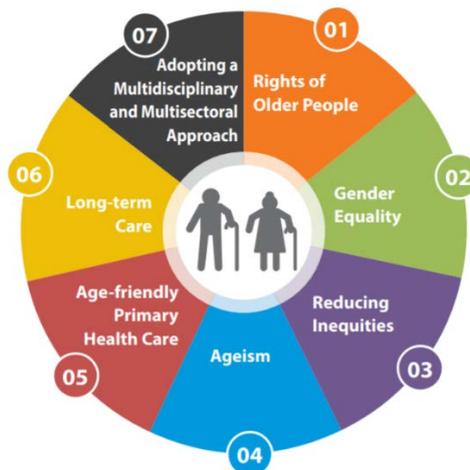
세계보건기구(WHO)의 동남아시아 지역 모든 회원국은 인구고령화와 인구고령화가 경제, 사회 및 건강 영역에 미치는 영향의 중요성에 대해 인식하고 있음. 회원국은 노인을 위한 다양한 활동을 추진해왔으나 적용 범위와 효과가 상이함. 통일된 기준을 제시하기 위해 발표된 <고령화와 건강에 대한 욕야카르타 선언(2012)>은 동남아시아 지역 회원국이 선언의 내용을 이행하기 위해 리더십을 발휘하고 지원할 것을 권고함. 2014년에는 회원국에서 욕야카르타 선언 번역자료를 제공하고 국가 차원의 행동계획 이행을 지원하기 위해 <건강한 노화를 위한 지역 전략 2013-2018>을 발표함.

이후 고령화와 건강에 대한 글로벌 전략과 행동계획(2016-2020)을 시작하게 되면서 글로벌 전략과 연결된 지역 전략의 필요성이 대두됨. 글로벌 전략과의 혼돈을 방지하기 위해 지역보고서의 제목은 “건강한 노화를 위한 WHO- 동남아시아 지역 프레임워크(2018-2022)”로 합의함.

목적

전 생애의 걸친 존엄을 통한 노인의 건강한 노화와 돌봄 촉진¹

배경원칙



¹ <고령화와 건강에 대한 글로벌 전략과 행동계획>의 주요목표는 다음과 같음: 1) 모든 사람에게 도달할 수 있도록 5년간 증거기반 활동을 통한 기능적 능력 극대화, 2) 2020년까지 향후 10년(2020-2030)간 건강한 고령화를 추진하기 위한 증거 및 파트너십 구축.

1. 노인의 권리

노인의 권리는 유엔 창립 이래 지속적으로 옹호되어 왔음. 노인의 권리는 세계인권선언에 그 가치가 녹아져 있고, 1948년 유엔 총회에 의해 채택 및 선언됨. 세계인권선언 25조는 개인의 건강과 행복에 적합한 생활 수준과 노년기의 안전을 누릴 권리를 다룸. 2002년 마드리드에서 열린 2차 세계 고령화 총회에서는 21세기 인구고령화의 기회와 도전과제에 대응하고 모든 연령대를 위한 사회를 만들기 위해 국제 고령화 행동계획(IPAA)을 제정하고 노인의 권리를 보장함. 마드리드 국제 고령화 행동계획 제5항은 회원국의 법치강화와 양성평등 증진에 대한 책임을 재확인함. 또한, 인권과 노인의 기본적인 자유를 보장하고, 노인에 대한 연령차별, 방임, 학대, 및 폭력을 철폐하고 사회 내 노인의 존엄성을 강화할 것을 강조함.

2. 성평등

여성은 남성보다 수명이 길기 때문에 노인인구 내 여성의 비율이 증가하고 있음. 여성노인은 적절한 치료에 대한 접근성이 부족하여 비전염성질환에 대한 위험에 노출되어 있음. 여성은 필요한 돌봄을 받지 못하는 경우가 있으며, 이는 여성이 전 생애에 걸쳐 직면하는 성불평등을 보여줌. 비록 교육접근성이 향상되고 노동시장에 대한 참여가 늘어나고는 있지만 여성노인은 남성노인보다 경제적 위기에 더 노출되어 있음. 여성이 자녀나 아픈 가족구성원을 위해 제공하는 돌봄은 대부분 무급으로 제공되며, 나아가 여성의 사회활동 참여를 제한하기도 함. 이러한 상황은 여성의 노년기 행복과 자급자족에 큰 영향을 주고, 불안과 빈곤 위험을 크게 높이는데 일조함. 이러한 여성 이슈를 위해 정부차원의 정책지원이 필요함.

여성노인은 고립의 위험이 높으며, 이는 외로움, 건강악화 및 요절로 이어질 수 있음. 이러한 상황의 배경으로는 여성의 긴 수명과 대가족에서 단일세대로 가족의 형태가 변화하고 있는 현실을 예로 들 수 있음.

경제적 불안과 취약성은 여성 노인을 학대관계에 더 노출시키고, 나아가 학대와 방임 상황을 증가시킴. 성인지적 접근을 반영한 개입 방안을 확대하고 성평등을 촉진하기 위해서는 여성을 위한 서비스 제공 뿐만 아니라 여성의 돌봄 필요와 관련된 사회 경제적 이슈에 대한 명확한 이해가 수반되어야 함. 또한, 성인지적 접근의 부재로 발생하는 결과에 대한 인식도 필요함.

3. 불평등 감소

노인세대의 사회참여는 경제개발활동 참여부터 공식 및 비공식 일자리 및 자원봉사활동까지 해당되며, 개인의 필요와 관심 및 역량에 따라 다양한 영역에서 나타남. 이러한 활동에는 빈곤을 줄이기 위한 사회 및 경제개발 정책의 계획수립부터 이행과 평가까지의 전 과정이 포함되어야 함.

4. 연령주의

흔히 '연령주의'라고 말하는 노인에 대한 편견과 차별은 노인의 건강과 행복에 매우 해롭게 작용함. 특히, 문제를 대하는 방식과 문제에 대한 질문 및 해결책을 제한하는 경향이 있어 고령화에 대한 좋은 정책을 개발하는데 장애물로 작용함. 노인학대를 포함한 연령주의 관련 요소들을 다루기 위해서는 제도적 차원에서 적절한 법적 장치를 제정하고 행정적인 조치를 취해야 함. 관습과 차별적 행위 및 '연령을 기반으로 한 분류'에 대한 변화도 수반되어야 함. 연령주의를 타파하기 위해 건강한 노화에 대한 국제적 및 지역적 프레임워크 캠페인도 고려되어야 함. 위의 방법은 노인이 가정과 사회에 실제적이고 잠재적으로 기여하는 부분을 강조하고 메시지를 전달하기 위해 중요함. 다만, 가족 내 돌봄 제공에 대한 책임은 임시간호와 양질의 돌봄 교육을 제공하고, 성 규범(예를 들어 여성이 돌봄을 제공해야 하고, 이를 위

해 교육이나 일 등을 포기해야 하는 상황)을 강요하지 않는 정책을 통해 지원되어야 함.

5. 연령 친화적 1차 의료

노인이 독립적인 삶을 유지하고 가정과 사회에 지속적으로 기여하기 위해서는 좋은 건강이 필수적임. 건강한 노화를 촉진하기 위해서는 노인이 지역사회 안에서 적절한 1차 의료서비스를 받을 수 있도록 보장해야 함. 이를 위해서는 기술과 책임이 적절히 반영된 1차 건강관리 팀을 구성하고, 건강 증진과 예방을 위한 명확한 지침을 제공하며, 1차 건강관리 영역에서 최소한의 기준을 유지하기 위한 옹호 전략을 구축해야 함. 마찬가지로, 연령 친화적인 1차 의료는 조기발견과 예방 및 양질의 돌봄을 통해 비전염성 질환 발병을 낮추고, 질환이 심화된 경우에는 지역사회와 병원을 통해 장기(long-term) 완화 치료가 제공되어야 함. 이러한 접근법을 적용하기 위해서는 다양한 돌봄의료서비스 제공자 그룹에게 적절한 교육을 제공하고, 정부로부터 정기적으로 경제적 지원을 받아야하는 빈곤노인을 포함해 독립적으로 생활하기 어려운 사람들을 위한 적절한 장기요양을 제공해야 함.

6. 장기요양

고령화와 건강에 대한 세계보고서(WHO, 2015)는 '장기요양'을 '신체 기능(intrinsic capacity)을 상실하거나 상실할 위험이 있는 사람들이 기본권과 근본적인 자유 및 존엄을 유지하기 위한 생활기능(functional ability)을 보장받을 수 있도록 타인이 제공하는 다양한 범위의 활동'이라고 정의함. 이와 관련한 두 가지 핵심 원칙은 다음과 같음: 1) 신체 기능을 상실할지라도 노인은 '정상적인 삶'을 유지할 수 있다, 2) 신체 기능은 고정적인 상태가 아니며, 기능의 약화는 예방할 수 있거나 되돌릴 수 있는 연속적인 상태이다. 신체 기능을 상실한 노인을 돌보는 존재가 가족이어야 한다는 생각이 오랜 세월 유지되어 왔지만, 이는 지속가능한 방법이 아니고 공평성도 저해함. 모든 국가는 각자의 경제적 사회적 맥락을 고려해 지역사회 또는 시설 내에서 제공할 수 있는 장기요양 종합체계를 갖춰야 함. 고령의 부모와 친척을 돌보는 것에 대한 문화적 규범을 보강하는 것 또한 국가 계획 및 전략의 중요한 요소로 고려되어야 함. 특히, 청소년과 젊은 세대에게 이러한 문화적 규범을 강조하는 것이 중요한 지점으로 작용할 것임. 또한, 노인 세대를 돌보는 책임을 강조하는 메시지를 학교 교육과정에 반영할 수도 있음. 학교와 대학은 세대 간 연대를 강화하기 위한 프로그램을 실시해야 함.

정부의 핵심 역할은 공공 부문과 민간 부문을 포함한 다양한 주체의 파트너십을 촉진하고, 적절한 시스템을 구축하며, 돌봄제공자가 적절한 지원을 받고 더 나은 미래를 보장받도록 지원하는 것임.

7. 다학제적이고 다부문을 아우르는 종합적 접근 적용

노인은 사회적 영역과 건강영역에 대한 다양하고 복잡한 필요가 있음. 예를 들어, 치매는 건강영역의 이슈이지만, 노년기 사회적 경제적 보장에 대한 부분도 사회복지 및 경제 영역에 반영되어야 함. 다양한 분야의 전문가와 관계자로 구성된 다학제적이고 다부문을 아우르는 종합적 접근은 노인을 위한 돌봄 제공의 핵심 영역으로 간주되어야 함.

프레임워크 7대 전략²

건강한 노화를 위한 지역 프레임 워크는 다음의 7가지 전략을 제안함.

전략1: 건강한 노화를 위한 증거기반의 통합정책 및 행동계획 개발

<목적>

건강한 노화를 위한 국가 정책 및 행동계획을 개발한다

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 건강한 노화에 대한 국가 정책 및 행동계획을 수립한 회원국의 수 ● 보건부나 기타 관련 부처에 건강한 노화 프로그램을 촉진하기 위한 부서/조직을 조직한 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 노인의 권리, 존엄성을 유지하고 모니터링 및 평가하기 위한 법적 체계와 적절한 지표 등 건강한 노화에 대한 국가 정책과 행동계획 수립 및 운영 ● 보건부 및 관련 부처 내 건강한 노화프로그램을 촉진하기 위해 설치된 부서/조직 설치 ● 이행 모니터링과 노인 돌봄에 대한 다부문의 협력을 평가하기 위한 행정 메커니즘 개발 ● 고령화 및 건강에 대한 지식, 정보 및 증거를 공유하기 위해 정부, 시민사회, 학계, 민간, 공공 돌봄 영역 및 미디어가 참여하는 국가 포럼 조성

전략2: 연령 친화적 환경 구성

<목적>

노인의 필요와 선호를 종합적으로 해결하는 가능하게 하는 환경(enabling environment)을 조성한다

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● WHO의 고령친화도시와 커뮤니티에 대한 국제 네트워크를 채택 및 적용한 회원국의 수 ● 노인학대 예방을 위한 법 제도를 구축한 회원국의 수 ● 노인의 권리와 관심있는 활동에 참여하는 것에 대한 노인당사자의 의견이 반영된 국가차원의 데이터를 가지고 있는 회원국의 수 ● 연령차별 철폐를 위한 글로벌 캠페인에 참여하는 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 고령친화적 환경의 다양한 측면을 촉진하기 위한 국가정부의 적절한 행정권한, 제도적 자원 및 모니터링 역량 구축 ● 노인세대의 자율성을 확보하기 위해 도입된 규제, 행위 및 인센티브의 수 ● 노인학대로부터 노인을 보호하고 지원하기 위한 적절한 법적/행정적 메커니즘 구축 ● 노인의 자립 강화를 위해 WHO가 설정한 보조제품 우선순위 목록 내 기기에 대한 접근성

² 국제 전략과 행동계획은 4가지의 전략목표를 설정함: 1) 모든 국가의 건강한 노화를 위한 행동에 대한 헌신, 2) 연령친화적 환경 조성, 3) 노인의 필요를 반영한 보건시스템 구축, 4) 지속가능하고 공평한 장기요양 시스템(가정, 지역 및 시설) 개발, 5) 건강한 노화에 대한 측정, 모니터링 및 연구 강화

전략3: 노인의 필요와 보건 시스템의 연계

<목적>

노인 세대가 건강한 노화를 위한 신체적 기능과 생활기능을 유지할 수 있도록 보건시스템을 발전시킨다

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 고령친화적인 1차 의료 제공을 위한 운영 지침, 절차 및 모니터링 메커니즘을 구축한 회원국의 수 ● 고령화와 건강을 지원하는 국가 기관/지역 센터를 구축한 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 국가 보건시스템의 고령 인구에 대한 대응력 평가를 진행하고, 필요한 경우 보건시스템 재정비를 위한 개발 계획 구축 ● 연령친화적 방식에 부합하고 인력, 장비 및 자원이 적절히 운영되는 1차 의료기관의 수 ● 노인의 신체기능과 생활기능에 대해 보건시스템을 이용 과정이나 이용 후 정기적으로 종합 평가 ● 고령화와 건강에 관한 국가정책 및 행동계획을 시행하는 민간보건의료분야의 시설 수

전략4: 장기요양 시스템의 지속가능성 및 공정성 구축

<목적>

돌봄이 필요한 모든 노인이 연령, 성별, 경제적 상황 및 다른 배경에 관계없이 '장기요양' 서비스를 이용할 수 있도록 보장한다

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 공식 및 비공식 부문의 지속가능한 장기요양을 위해, 건강한 노화에 대한 국가 프로그램 공식화하고 관리, 규제, 모니터링, 자원동원 및 평가 메커니즘을 구축한 회원국의 수 ● 공식 및 공식 분야에서 장기요양 서비스제공자를 위한 국가 표준 및 교육 지침을 수립한 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 공식 및 비공식 부문에서 제공하는 통합적인 장기요양에 대한 국가 표준, 지침, 프로토콜, 인증 메커니즘 개발 및 구현 ● 장기요양이 필요한 사람의 생활 기능과 웰빙을 향상시키기 위한 혁신적인 건강 보조기술 검토

전략5: 노인의 건강 및 돌봄 욕구 충족을 위한 인적 자원 및 기관 확보

<목적>

지속가능한 의료인력을 확보하고, 이들이 적절한 교육받고 배치되며 관리되는 환경을 구축한다

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 대학과 대학원에 노년학 및 노년학 전문 교육을 개설한 회원국의 수 ● 고령화와 건강에 대한 모든 영역의 직원 교육에 대한 프로토콜, 매뉴얼 및 지침을 마련한 회원국의 수 ● 노인을 돌보는 보건 인력에 대한 지속적인 훈련, 인센티브 및 경력 진보를 위한 메커니즘을 확립한 회원국의 수
-------	---

국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 노인을 위한 돌봄 및 관련 서비스를 제공하는 1차, 2차, 3차 의료시설의 수 ● 노인의 건강 및 관련 사회보장 문제 해결을 위해 설치된 지역 시설의 수 ● 공식 및 비공식 부문의 보건 의료진에게 노년학 및 노년학을 제공하는 기관의 수 ● 노인에게 효과적인 돌봄을 제공하기 위해 충분한 의료 인력 확보 여부를 확인하는 평가 도구 구축
-------	---

전략6: 건강한 노화에 대한 평가, 모니터링 및 연구 강화

<목적>

전 생애에 걸친 건강한 노화에 대한 신체적 기능, 생활 기능, 다중이환(multi-morbidity), 및 접근 방법의 효과성을 측정, 분석 및 연구한다.

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 신체기능과 생활 기능으로 측정가능한 사망률, 발병률(morbidity), 건강, 사회경제적 상태, 건강한 노화 등 노인에 대한 세분화된 정보를 제공하는 국가 데이터베이스를 구축한 회원국의 수 ● 노인의 건강상태와 필요 및 충족여부를 측정하는 정기적인 추적조사를 수립한 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 인구통계, 경제상황, 소득, 교육, 건강, 주택 및 소유여부에 대한 정보를 포함하는 국가 데이터베이스 구축 ● 신체기능과 생활기능을 개선할 수 있는 건강한 노화의 결정요인 파악 및 개입에 대한 연구 진행 ● 노인의 최상의 신체기능과 생활기능을 촉진하기 위한 다부문간 및 각 부문의 협업에 대한 평가 진행

전략7: 보편적 건강보장(Universal Health Care) 구축을 위한 지속가능하고 발전적인 예산 확보

<목적>

노인의 보편적 건강보장(UHC) 접근성을 보장하기 위해 적절한 서비스 및 제도를 구축한다.

<지표>

지역 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 고령화와 건강에 대한 국가 정책 및 계획에 노인인구를 위한 통합적인 보건시스템을 마련한 회원국의 수 ● 노인에게 돌봄을 제공하는 공공부문과 민간 돌봄 분야의 효과적인 협력을 확립한 회원국의 수
국가 단위	<ul style="list-style-type: none"> ● 노인의 신체적 기능을 지원하는 서비스 구축을 위한 조치(건강상태와 질병 기반 서비스 외 사람중심적 접근 포함) ● 고령화와 건강 증진을 위한 프로그램, 서비스 및 시스템의 재조정을 위해 회원국 차원에서 마련한 지속가능한 재정지원방안 ● 보편적 건강보장(UHC) 내 장기요양 제공을 다루는데 필요한 기반 시설 및 지원을 개발하기 위한 개별 회원국의 조치

* 아셈노인인권정책센터는 아셈 지역과 국제사회의 고령화와 노인인권 관련 자료를 정기적으로 모니터링하고 주요 자료를 요약 및 번역하여 공유하고 있습니다. 자료의 내용에 대한 책임은 각 기관에게 있음을 참고하여 주시기 바라며, 번역에 대한 의견이 있으시면 담당자에게 연락주시기 바랍니다*