

## [헬프에이지 브리프]

# 아시아·태평양의 코로나19와 노인, 그리고 장기요양

\* 요약 및 국문번역: 아셈노인인권정책센터 김빛나 연구원  
([bkim@asemgac.org](mailto:bkim@asemgac.org))

## 아시아·태평양의 장기요양과 코로나19

아시아·태평양의 노인을 위한 장기요양 시스템은 절차와 정책, 예산, 제도, 자격규정 및 제공방식에 따라 상이함. 일본, 싱가포르 및 한국의 경우 우수한 장기요양시스템을 구축하여 운영하고 있고 몇몇 다른 국가들의 경우 해당 시스템을 개발하고 있는 상황임. 하지만 지역 내 많은 국가들이 돌봄 시스템을 전혀 구축하지 못한 상황임.

아시아·태평양 지역의 경우 대부분의 돌봄이 가정 안에서 이루어지고 전문 교육을 받은 경험이 없는 가족 구성원에 의해 제공됨. 유급 및 무급 돌봄의 책임은 대부분 여성이 지니는 경향이 있으며, 여성 돌봄제공자(특히 아내, 딸, 며느리)가 노인의 주 돌봄자로 여겨짐. 재가서비스 제공자와 공공돌봄시설, 민간영역 및 비영리기관은 가정 내 돌봄과 지역사회 돌봄(데이케어 포함) 및 시설 돌봄에 주요한 역할을 하고 있으나, 적용 범위가 각기 다르고 제도가 일관되지 못함. 이는 돌봄이 필요한 많은 사람들이 가정 밖에서 필요한 돌봄을 받기 어려운 현실을 의미함.

코로나19 위기는 소득 상실, 사회적 고립, 외부자원(지역사회 돌봄, 임시돌봄서비스 등)의 축소를 야기했고 가정 내 돌봄 제공자의 부담을 심화함.

### <코로나19에 노출될 위험이 높은 돌봄이 필요한 사람들>

노출 위험은 지역 내 코로나19 확산정도, 폐쇄조치, 생활환경 및 예방조치에 크게 좌우함. 특정 돌봄이 필요한 경우 보다 감염 위험이 높아짐. 식사, 목욕, 배변 보조 등 일상생활 수행에 대한 돌봄이 필요한 경우 돌봄제공자와 긴밀한 접촉이 필요함. 치매를 경험하는 사람의 경우 사회적 거리두기 지침을 기억하거나 이행하는데 어려움을 겪을 수 있음. 이 외에도 감염을 최소화하기 위한 개인위생 관리에 어려움을 겪는 사람들도 있을 것임.

### <코로나19 합병증 및 사망 위험이 높아진 돌봄이 필요한 사람들>

연령이 높아질수록 면역체계가 약화하기 때문에 고령일수록 코로나19에 대한 감염 위험이 높아짐. 합병증과 사망 위험 또한 노년기 질환으로 언급되는 고혈압, 심혈관질환, 당뇨, 암 및 호흡기 질환과 깊은 연관이 있음.

치매나 우울증, 기타 인지질환, 신경계 질환 및 의료 취약성을 경험하는 경우 보다 심각한 코로나19를 경험할 수 있음. 이 외에도 농촌 및 외곽지역에 거주하거나 건강 서비스를 이용할 수 없고 코로나19 치료를 받을 수 없는 환경에 놓인 경우 위험도가 증가하며 중-저소득 국가의 경우 특히 위험함.

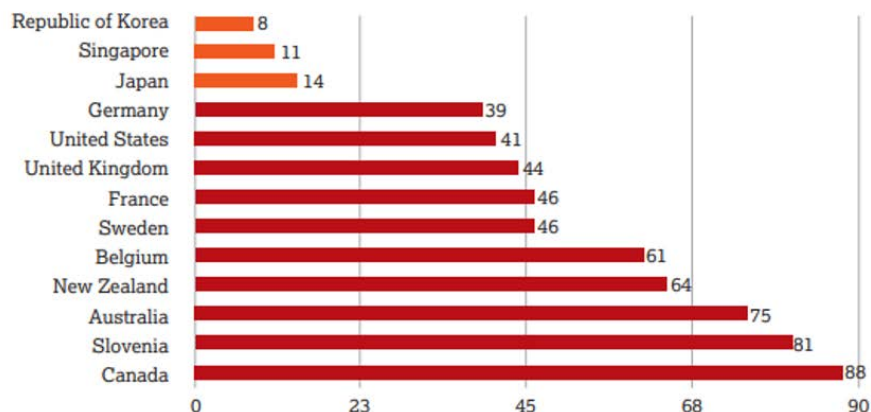
## 돌봄 환경에 따른 위험

### <코로나19 감염 위험이 높은 장기요양시설>

장기요양시설은 시설거주자가 밀집된 환경에 노출되기 때문에 감염이 빠르게 확산하는 경향이 있음. 특히 심각한 코로나19 감염 증상, 입원 및 사망 등 일련의 사건들로 인해 장기요양시설은 코로나19 재난 현장으로 여겨지고 있음. 장기요양시설의 특징으로 여겨지는 병실 공유, 공동 식사, 그룹활동이 전염병의 빠른 확산을 야기함. 시설 거주자들은 시설 직원 및 다른 거주자들과 같은 음식, 물, 공간을 공유하기도 함. 대체적으로 장기요양시설 내 코로나19 확산은 시설종사자로 인해 바이러스가 유입되어 거주자에게 확산되며, 같은 직원이 여러 거주자에게 돌봄을 제공할 경우 감염병은 더 넓은 범위로 확산되었음.

위와 같은 이유로 장기요양시설 거주 노인의 높은 사망률이 발생함. 중-고소득 국가의 자료에 따르면 몇몇 경우 장기요양시설에서 거주하는 돌봄필요자의 사망률이 지역 내 가정에서 거주하는 경우보다 13배 더 높았음. 장기요양시설에 거주하는 노인의 비율이 높은 국가의 경우, 노인의 코로나19로 사망할 확률이 젊은 세대에 비해 60배가량 높았음. 20개 국가의 조사 결과에 따르면, 코로나19로 사망한 전체 인구 중 장기요양시설 거주자는 평균 46%였음. OECD 국가 대부분의 장기요양시설 사망률보다 낮은 비율을 보인 국가는 일본(14%), 싱가포르(11%), 및 한국(8%)임. 벨기에 스페인 및 영국의 경우, 지난 10월 중순에만 장기요양시설 거주자의 5% 이상이 사망함. 같은 시기 싱가포르, 한국 및 뉴질랜드의 사망률은 0.04% 미만이었음.

[장기요양시설의 코로나19 사망자 비율 (전체사망자 대비)]



Source: The data represent that identified by the authors as at 14th of October 2020. Mortality associated with COVID-19 in care homes: International evidence. International Long-Term Care Policy Network, updated 14 October 2020; and Covid-19 and long-term care in Aotearoa New Zealand. International Long-Term Care Policy Network, updated 22 July 2020.

### <코로나19 사망위험의 가장 큰 요인은 접촉 수>

데이케어센터나 재가돌봄서비스를 이용할 경우, 돌봄제공자가 여러 곳을 방문하며 근무하기 때문에 코로나19에 대한 노출 위험이 높아짐. 이웃주민의 밀집도가 높은 환경에 거주할 경우 마찬가지로 코로나19 사망률이 높음. 빈민가나 난민캠프에 거주하는 돌봄필요자는 취약한 건강상태, 사회적 거리두기 지침 적용의 어려움, 건강서비스 이용의 어려움 등으로 인해 코로나19 감염 위험에 크게 노출됨. 노인의 경우 가족구성원에 의존해 코로나19 방역지침을 따르고 있음. 가족의 코로나19 안전지침에 대한 인식 수준과 거주환경(학교에 다니는 아동과의 거주여부, 외부와 상호작용할 수 있는 취업상태 성인과의 동거여부 등)가 감염 위험에 영향을 미치기도 함.

## 장기요양이 필요한 사람을 위한 코로나19 대응 지침

### <코로나19 노출 위험은 정부와 사회의 코로나19 통제를 위한 노력에서 시작됨>

격리나 완화조치 등 상대적으로 초기 대응이 빨랐던 국가는 노인세대의 코로나19 감염률과 사망률이 낮게 나타남. 아시아·태평양은 전 세계 인구의 60% 이상이 거주하고 있으나 해당 지역의 코로나19 사망자는 전 세계의 17% 수준임 (2020년 11월 중순 기준).

전 세계적으로 많은 국가들이 코로나19 초기대응에 장기요양 시스템을 반영하지 못했고, 그로 인해 요양시설에서 비극적인 참사가 발생함. 일본과 싱가포르 같은 국가들은 코로나19의 잠재적 영향을 인지하고 빠르게 대응함. 위 국가들은 전염병에 대한 기존 경험을 바탕으로 신속한 감염 통제 계획을 사전에 구축했으며, 이를 코로나19 확산 초기에 도입하였음.

### <장기요양시설 거주자의 코로나19 영향 감축을 위한 조치>

- 넓은 범위의 지역사회와 함께 장기요양 영역을 대상으로 하는 구체적인 의무 예방조치 채택
- 대응 조정 및 규정 준수를 보장하기 위한 국가 TF 구성
- 장기요양분야 직원, 개인보호장비 및 숙련도 향상을 위한 예산 확대
- 장기요양시설을 위한 추가적인 질병 감식 도구 사용
- 장기요양시설 별 이용자 비율 감축 및 인력 확대
- 장기요양시설 간 및 장기요양시설 내 직원 이동 제한
- 외부 방문자의 시설 이용 및 방문 제한, 또는 엄격한 방문 관리 지침 채택
- 정기 검사 및 표적 테스트 실시
- 퇴원 후 및 감염 시 거주자 검사 및 격리
- 일일 시설 및 장비 소독
- 공동 활동 운영 취소 및 병실에서의 식사 지원

### <이제는 장기요양 시스템을 보다 확장해서 고려할 때>

코로나19를 통해 돌봄이 필요한 사람들에게 사람 중심의, 잘 설계되고 규제되며 이용 가능한 돌봄서비스가 제공되어야 할 필요성을 확인함. 특히 가족구조가 축소되고 수명이 늘어나며 보다 복잡한 돌봄 필요가 늘어나게 되면서 지원과 전문 훈련이 부족한 가족구성원에게 돌봄을 의존하는 것은 지속가능하지도, 충분하지도 않음. 또한 가족구성원에게 돌봄 의무를 의존하는 것은 성불평등을 포함한 불평등을 악화시킴. 대부분의 사람들이 선호하는 거주지에서 나이들기(Ageing in place) 위해서는 돌봄이 필요한 사람들이 독립적으로 거주할 수 있는 지원체계가 전제되어야 하며 가족돌봄제공자를 위한 지원이 반영되어야 함. 이를 위해서 보조기술, 가정 개조, 임시 돌봄, 주간 돌봄, 돌봄제공자를 위한 교육 및 재정 지원 등 다양한 가정 및 지역사회 기반의 돌봄 서비스가 구축되어야 함. 또한 사회돌봄서비스는 재가방문, 원격의료, 병원 치료, 재활, 완화치료 및 임종치료를 포함한 의료서비스와 통합되어야 함. 장기요양시설과 모든 돌봄서비스는 양질의 돌봄을 제공하고 신체적, 임상적 필요 너머 확장된 범위의 웰빙을 지향해야 함. 보다 강력한 시스템은 사회적 고립, 학대, 방임, 의료 및 돌봄 서비스 중단 및 돌봄제공자 부담을 제한할 수 있음. 코로나19는 21세기 사회의 요구에 맞는 장기요양 시스템 구축을 가속화할 필요성을 강조함.

\* 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\*