

인구고령화보고서 2020 요약본 (원문 20~26쪽 요약)

(World Population Ageing 2020 Highlights)

요약번역: 아셈노인인권정책센터 김빛나 연구원

bkim@asemgac.org

[개인의 쇠약(frailty)과 관련된 코로나19 사망위험]

일반적으로 전염성 질환과 관련된 사망 위험은 1) 감염될 위험과 2) 감염 이후의 위험으로 구성된다. 신종 코로나 바이러스에 감염될 위험은 연령 및 국가에 따라 상이하며, 바이러스 전파에 영향을 미치는 사회적 접촉 빈도에 따라 다르다. 코로나19 감염으로 사망할 위험 또한 연령 및 국가에 따라 상이하며, 개인의 타고난 면역체계와 기존 건강상태 및 그동안 받은 치료 수준에 따라 다르게 나타난다. 하지만 코로나 확진자 수에 대한 신뢰할 만한 정보가 부족하여 앞서 언급한 두 요소에 대한 데이터를 쉽게 활용할 수 없는 실정이다. 결과적으로 본 보고서에 제시된 분석은 코로나19 사망 위험과 감염위험(예: 주거 형태) 또는 감염 이후 사망할 위험(예: 개인의 쇠약)에 영향을 미치는 요인간 상관관계를 분석하는 것으로 제한된다.

코로나19 사망위험은 앞서 받은 의료서비스의 질 외에도 연령이나 심혈관 질환, 폐 질환, 신장 질환, 암, 비만 등의 동반질환(co-morbidities)과 관련이 있다. 높은 연령과 동반질환은 광범위한 원인으로 발생하는 쇠약이나 질병 및 사망 민감도에 대한 지표로 작용한다.

기대수명(life expectancy at birth)이 상대적으로 높은 국가는 전체 연령대의 모든 원인 사망률(all-cause death rates) 비교결과 노인인구를 중심으로 쇠약성이 집중되어 나타났다. 반면, 기대수명이 낮을수록 쇠약성이 보다 넓은 연령대에 걸쳐 나타났다. 일례로 스위스는 기대수명이 84세이며, 60세 이상의 사망 위험(원인에 관계없이)이 20~59세보다 약 30배 더 높다. 반면 멕시코는 기대수명이 75세이고, 동일한 두 연령그룹의 사망위험 비율이 약 16배 차이가 난다. 따라서 모든 원인 사망률을 근본적인 쇠약 대리 척도로 적용하면, 스위스의 질병 및 사망에 대한 민감도는 노인세대에 더 집중되고, 멕시코의 경우 보다 많은 연령대에 분포되어 있다고 할 수 있다.

[코로나19 사망위험과 관련된 노인의 주거 형태]

감염에 노출된 정도 또한 코로나19 사망 위험에 영향을 미친다. 국가별 감염률 차이는 사망 위험에 대한 연령 패턴 차이와 밀접한 연관이 있는 것으로 보인다. 감염위험은 개인간 접촉 빈도, 기간 및 강도에 따라 다르며, 이러한 요소는 개인의 주거 형태에 따라 다르게 나타난다.

주거 형태에 따른 노인의 코로나19 감염에 대한 개인 단위의 데이터 부재 시, 해당 분석은 집계 데이터를 활용하여 노인의 주거 형태가 코로나19 사망률에 미치는 영향을 조사하는 방식으로 진행된다. 요양원에 거주하는 노인은 다른 거주자 외에도 의료진과의 접촉을 통해 바이러스에 노출될 수 있는 환경에서 거주하기 때문에 코로나19와 같은 전염병에 걸릴 위험이 더 높다.

여러 세대가 함께 거주하는 노인의 경우 다른 가족구성원과 광범위하고 빈번하게 접촉하여 질병을 전파시킬 위험이 높다. 여러 세대가 함께 거주하지 않더라도, 가족과 가까이 거주하는 노인 또한 사회적 접촉이 빈번하게 발생할 수 있다. 이러한 현상은 특히 이탈리아에서 많이 관찰되었다. 아프리카, 아시아, 라틴아메리카, 카리브해 및 오세아니아 지역 국가 등 개발도상국가에서는 재가서비스나 시설이용이 제한되는 상황에서 가족구성원이 주요 돌봄 제공자의 역할을 수행했다. 혼자 거주하거나 배우자와 거주하는 노인은 사회적 접촉이 제한되기 때문에 상대적으로 감염률이 가장 낮을 것으로 예측되었다.

53개국의 국가 데이터에 따르면, 시설에 거주하는 노인과 60세 이상의 코로나 사망률은 20~25세에 비해 높은 상관관계를 보인다. 호주, 덴마크, 스위스처럼 시설 거주 노인의 비율이 상대적으로 높은 국가에서는 노인이 코로나19로 사망할 확률이 젊은 세대에 비해 60배 이상 높다. 이와 대조적으로 중국, 멕시코, 나이지리아 등 시설 거주 노인의 비율이 낮은 국가는 노인이 코로나19로 사망할 가능성이 젊은 세대에 비해 9배가량 높다.

[정책적 함의 및 제언]

노인의 주거 형태에 대한 국가 및 지역적 차이는 인구통계학적 조건과 경제학적 조건, 사회규범 및 사회적 선호를 반영한다. 노인들이 선택한 주거 형태는 연금이나 건강서비스 등 공적 프로그램의 존재여부와 적절성에 따라 달라진다. 노인들의 주거 형태에 대한 분석에 따르면, 개발된 지역의 노인

들은 독립적으로 거주하는 경향이 높고, 개발도상국의 노인은 자녀 및 여러 세대와 함께 거주하는 경향이 높다. 다양한 주거 형태는 시간의 흐름에 따라 서서히 변해가지만, 경제침체나 개인 및 사회 전반의 위기에 따라 빠르게 조정되기도 한다. 이러한 데이터는 여성노인과 남성노인의 주거 형태가 상당한 차이를 보이기 때문에 관련 정책을 수립할 때 성별이나 젠더를 고려하는 것의 중요성을 강조한다.

선진국과 개발도상국을 포함한 모든 국가에서 인구고령화가 지속적으로 확산됨에 따라 노인의 주거 형태와 노인을 위한 공식적 및 비공식적 지원 메커니즘이 점차 더 중요한 정책 현안으로 여겨졌다. 인구고령화에 따라, 모든 삶의 단계에서 질병 예방, 치료 및 재활에 대한 지속적이고 공평한 접근을 보장하는 것이 필수적이다. 건강하게 나이 드는 것은 단순히 질병이 없는 상태 이상을 의미하며, 평생 동안 주요 생활기능을 유지하는 것을 수반한다. 건강 및 장기요양시스템은 노인이 자신의 주거지나 다른 익숙한 환경에서 나이들 수 있도록 연령별로 적합한 통합 치료를 제공하고, 독립적인 삶을 영위하도록 고유역량을 유지하는데 집중할 필요가 있다.

여성은 평균적으로 남성보다 수명이 길어 노인인구의 대다수를 구성한다. 노인, 특히 혼자 거주하는 노인은 빈곤, 외로움, 우울과 관련된 불리한 상황에 직면하는 경향이 있다. 여성의 역량강화에 관한 SDG5 목표에 따라, 정부는 생애과정 전반에 걸친 성평등을 장려해야 한다. 이는 장기적인 관점에서 보다 공평한 노후 환경을 구축하는데 기여할 수 있다.

정부는 노인이 가족과 지역사회 및 사회에 지속적으로 기여하는 존재라는 것을 인식해야 한다. 노인의 기여는 특히 경제적 및 개인적 어려움이나 자녀의 부재(이주 및 사망)로 노인(주로 여성노인)이 손자녀를 돌보는 조손 가정에서 두드러진다. 노인은 경제적으로 어려움을 겪거나 정서적 지원이 필요한 성인 자녀를 자신의 집으로 다시 거두기도 한다. 정책입안자들은 다른 가족구성원을 지원하기 위해 제한된 자신의 자원을 사용하여 노년기 빈곤위험이 증가하는 노인들의 부담을 덜어줄 방안을 마련해야 한다.

주거 형태는 일반적으로 개인의 필요나 자원 및 선호를 반영하기 때문에, 모든 노인의 독립적인 생활을 보장하는 단 하나의 정책은 존재할 수 없다. 그럼에도 노인들이 독립적으로 살기 위해서는 건강관리를 포함한 보편적 욕구가 충족되어야 한다. 2019년 유엔 총회에서는 건강하고 활동적인 고령화를 장려하고 노인의 삶의 질 유지 및 개선과 급속한 고령 인구의 필요에 대응하기 위해 노력했

다.

기존 연구에 의하면 노인의 주거 형태는 코로나19 사망 가능성과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난다. 국제비교가 가능한 데이터 분석에 따르면 일반적으로 노인은 젊은 사람보다 질병으로 인해 사망할 확률이 높다. 또한 이 분석은 노인의 코로나19로 인한 사망률이 국가간 큰 차이가 있음을 밝혀냈다. 전염병을 억제하거나 완화하기 위해 국가가 취한 조치의 효과 외에도, 개인의 쇠약과 노인의 주거 형태가 중요하게 작용했다.

주거 형태와 관련하여 요양원 거주자는 신종 코로나 바이러스에 감염되고 코로나19로 사망할 위험이 높다. 이 질병은 일반적으로 노인, 특히 기저질환이 있는 사람들에게 더 치명적이다. 또한 이 바이러스는 요양원 등의 공동생활시설을 통해 빠르게 확산될 수 있다. 공동생활시설에서는 많은 수의 노인들이 밀폐된 환경에서 생활하고 시설종사자가 방에서 방으로 또는 한 거주자에게서 다른 거주자에게 이동하는 상황이 발생한다. 따라서 이러한 환경은 요양원 직원과 거주자들을 치명적인 질병으로부터 보호하고 지원하기 위한 특별한 정책과 프로그램을 필요로 한다.

전염병에 대한 대응에는 코로나19 확진 비율 및 사망률에 대한 데이터를 수집하고 공유하기 위한 표준화된 시스템 구축이 포함되어야 한다. 이러한 데이터는 요양원이나 기타 시설 환경에 거주하는 거주자를 포함하여 연령, 성별 및 거주 상태에 따라 분류되어야 한다. 또한, 이와 관련된 데이터 분석은 신종 코로나 바이러스의 확산을 최소화하고 가장 취약한 사회 구성원이 경험하는 파괴적인 영향을 완화시키는 더 나은 방안을 촉진할 수 있다.

*** 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***