

GGWF REPORT

2017-08

노인연령기준 상향조정에 따른 경기도의 영향 분석

연구책임 | 민호상 (경기복지재단 연구위원)

공동연구 | 이상우 (연세대학교 BK21플러스 사업단 박사후 연구원)

문정은 (경기복지재단 연구원)

현동길 (경기복지재단 연구원)

■ **감수위원**

가천대학교 사회복지학과 송아영 교수

강원대학교 행정학과 김영록 교수

■ GGWF Report는 사회복지분야의 주요현안에 관하여 정책의 방향설정과 실현에 도움을 주고자, 연구·조사를 통한 정책제안이나 아이디어를 제시하고자 작성된 자료입니다.

■ 본 보고서는 경기복지재단의 공식적인 입장과 다를 수 있습니다. 본 보고서의 내용과 관련한 의견이나 문의 사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다.

Tel : 031-267-9319 Fax : 031-898-5935 E-mail : hsm77@ggwf.or.kr

요약

- 우리나라의 장래인구추계를 보면 2065년 전체 인구 중 노인비율이 42.5%로 세계 1위로 예측되어 중앙정부 차원에서 노인연령기준 상향조정 논의가 나타남
 - 장래인구추계에 따르면 현재 노인 기준인 65세를 기준으로 우리나라는 2025년 노인인구가 1,051만명으로 전체인구의 20%에 달해 초고령 사회에 진입하는 것으로 나타남
 - 이에 기획재정부는 65세 이상인 노인연령 기준의 적절성과 조정방법에 대한 논의를 바탕으로 기준을 70세 이상으로 올리기 위한 사회적 논의를 올해 추진

- 노인 기준 연령을 70세로 상향조정하였을 경우 2025년에는 680만명으로 낮아지게 되고, 초고령 사회 진입은 2034년으로 9년 정도 늦어지는 것으로 나타나지만, 노인연령기준은 기초연금, 경로우대(교통) 등 노인복지정책 전반에 걸친 변화가 수반
 - 2015년 기준 65세 이상인구는 662.4만명으로 전체인구의 13.1%를 차지하고 있으나, 2026년에는 1,084만명으로 전체인구의 20% 이상으로 예측됨
 - 70세를 기준으로 하였을 경우, 전체 인구 대비 8.9%에서 13.4%로 증가하며, 80세 이상을 기준으로 하였을 경우 2.8%에서 4.6%로 증가할 것으로 예상
 - 노인연령기준을 활용하고 있는 대표적인 사례는 국민연금, 기초연금 등 사회보험 뿐 아니라 지하철 경로우대, 국가예방접종관리 등 여러 분야에서 다양하게 나타남

- 경기도는 현 65세 이상을 기준으로 할 경우 2045년 노인인구비율이 32%로 나타나 인구고령화의 영향이 매우 큰 것으로 나타나, 경기도의 영향에 대한 분석 및 대응을 위한 전략과제의 마련이 필요
 - 경기도는 복지사업 중 기초연금과 같이 대응지방비가 있는 사업이나, 노인분야에서 지방이양 사무로 지정된 노인건강검진 등에서는 예산절감이 예상
 - 그러나 기초연금 등 수급자에서 제외되는 65~69세의 노인들의 소득이 하락할 것으로 예상됨에 따라 변화에 따른 빈곤율을 추정하여 연령기준 변화에 따른 부정적 효과의 검토도 필요
 - 이에 절감된 예산이 삭감 없이 노인 일자리 및 소득보장 제도로 이어질 수 있는 제도적 장치를 준비하는 것이 긴급

- 이에 경기도의 다양한 노인복지정책 가운데 이용자(수급자)의 연령을 특정할 수 있는 주요 3가지(국민연금, 기초연금, 장기요양보험)에 대하여 경제적 효과 추정
 - 노인들이 이용하는 시설의 경우 시설 자체에 대한 지원으로 이용자의 연령변화에 따라 예산이 변화하지 않음
 - 노인일자리 사업 등의 경우 연령기준 상향조정에 따라 서비스 수혜계층의 이동이 있어 경제적 효과 산출이 어려움
 - 치매 및 자살예방 등의 사업은 노인들에게만 특정할 것이 아니라 전 연령층으로 확대되어야 할 사업으로 본 분석에서는 제외

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 주요 정책의 재정절감 효과

- (국민연금) 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 9,430억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자 연평균 수급액은 467만원으로, 월 평균 39만원 정도를 수령하고 있는 것으로 나타나며, 총 수급액은 약 4.64조원에 이르고 있음
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자 연평균 수급액은 481만원으로 전국보다 약간 높은 수준으로 월 평균 40만원 정도를 수령하고 있는 것으로 나타나며, 총 수급액은 약 9,430억원에 이르고 있음
 - 2015년 평균 수급액을 기준으로 2024년에는 경기도 65~69세의 총 수급액 약 2.19조 원(2.3배 증가)이 지출 절감될 것으로 전망
- (기초연금) 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 총 4,353억 중 지방비 부분 1,322억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자에 대한 급여로 총 2.46조원(국비: 1.86조원, 지방비: 6,042억원)이 지급되고 있음
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자에 대한 총 급여는 4,353억원으로 이중 국비는 3,030억원, 지방비는 1,322억원이 지급되고 있음
 - 향후 노인연령 기준 상향조정에 따라 도비 93억원, 시군비 1,229억원의 절감효과가 나타날 것으로 추정됨
 - 2015년 평균 수급액을 기준으로 2024년 경기도 65~69세의 총 수급액은 약 1.28조원으로, 이중 경기도 지방비 약 3,800억원이 지출 절감

- (장기요양보험) 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 총 481억원 중 본인 및 지방비 부분 53억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자에 대한 급여로 총 2,140억원(공단부담금: 1,912억원, 본인 및 지자체 부담금: 227억원)이 지급되고 있음
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자에 대한 총 급여는 481억원으로 이중 공단부담금은 428억원, 본인 및 지자체 부담금은 53억원이 지급되고 있음
 - 2015년 평균 수급액을 기준으로 2024년 경기도의 65~69세 노인장기요양보험 수급자의 총 지급액은 784억원(1.63배 증가)이 지출 절감

- 주요 노인정책의 연령상향조정에 따라 경기도의 재정은 2015년 1,800억원에서 2024년 3,886원의 재정지출 절감효과가 나타날 것으로 전망
 - 사회보험 방식의 국민연금을 제외하고, 경기도의 지방비 부담이 있는 기초연금과 장기요양보험의 경우 연령 상향 조정에 따라 2015년에는 약 1,800억원의 재정 지출 절감효과가 발생
 - 그러나 2024년에는 인구구조 변화에 따라 65~69세의 대상자 수도 증가하여, 총 3,886억원으로 재정지출 절감 효과가 커질 것으로 전망

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 소득보장의 변화

- 노인연령기준 상향조정에 따른 기초연금 수급자 변화에 따라 노인의 절대빈곤율은 10.2%p, 상대빈곤율은 8.7%p 상승하는 것으로 나타남
 - 노인연령기준 상향에 따라 65세-69세 연령층은 기초연금 수혜자에서 제외됨에 따른 빈곤율은 1)총 지급액 삭감, 2)국비 부분 삭감의 두가지 차원에서 추정
 - 노인연령 기준이 70세로 상향조정될 경우 경기도 노인 전체 절대빈곤율은 36.2%에서 46.5%로 10.3%p 증가하며,
 - 노인 전체 상대빈곤율은 45.7%에서 54.4%로 8.7%p 증가하는 것으로 추정되어 빈곤율 상승이 매우 크게 나타남
 - 특히 65~69세의 빈곤율에 대해서 두가지 방안을 구분하여 추정한 결과 절대빈곤율은 8.3%p~5.9%p, 상대빈곤율은 4.9%p~0.8%p 상승하는 것으로 추정됨

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 단계별 추진전략의 마련

- 노인연령의 합리적 기준설정을 위해 크게 1)점진적 상향조정, 2)탄력적 조정, 3)연령기준 폐지(완화) 등 3가지로 구분할 수 있음
 - 점진적 상향조정은 노인규모의 증가에 따라 재정규모가 급증하는 정책의 경우 연령조정을 통해 재정안정 및 지속가능성을 확보해야 하는 정책(국민연금, 기초연금)
 - 탄력적 조정은 노인의 신체적·사회적 환경변화에 따라 대상자의 연령기준을 상향 또는 하향 조정해야 하는 정책을 의미(노인일자리 사업 및 장기요양보험)
 - 연령기준 철폐는 최근 학계에서 논의되는 바와 같이 노인과 비(非)노인의 이분법적 사고를 넘어 사회통합의 관점에서 모두가 함께 참여(활동)할 수 있도록 문턱을 없애는 것을 의미(노인여가복지시설)

□ 중앙정부에 대한 추가지원 요구 및 경기도형 노인소득보장제 구축

- 중앙정부에 대해 노인연령 상향조정의 사전준비 단계로서 노동(고용)정책의 정비하고, 소득보전을 위한 추가지원 확대 요구
 - 노인연령 상향조정에 따라 경기도의 65~69세의 빈곤율은 8.3%가 상승하는 만큼, 이들에 대한 소득보전 방안을 마련할 수 있도록 중앙정부의 재정지원 확대 요구
 - '1인 1연금'의 정책과 진정한 노후소득보장 제도로 자리매김할 수 있도록 낮은 여성가입률의 제고와 각종 크레딧 확대 방안 모색
 - 최근 중요성이 부각되는 일자리 사업 예산 확대를 위해 기초수급자 및 기타의료급여자에 대한 지자체 지원 비율의 조정 방안을 적극 강구
- 경기도는 65~69세를 위한 준고령자 구직촉진수당제의 도입 및 향후 경기도형 기본소득제 도입을 적극 검토
 - 65~69세의 주 소득원인 공적이전소득의 감소를 해결하기 위하여 현재 준비 중인 청년 구직촉진수당제와 더불어 준고령자 구직촉진수당제 도입을 검토
 - 향후 기초연금 재원을 그대로 기본소득으로 이전하는 것은 재정적인 의미가 없기 때문에, 전 연령을 대상으로 기본소득제 도입을 통해 청년, 장년, 준고령자 등을 아우르는 소득보장제로 전환을 검토할 필요가 있음
 - 그러나 무엇보다 노인연령 상향조정의 논의가 재정절약적 관점이 아닌 사회·연령통합적 관점에서 재논의가 필요

목차

I | 서론 / 1

1. 연구의 필요성 및 목적 1
2. 연구범위 및 연구방법 3

II | 기존 연구 및 사례 검토 / 5

1. 노인연령기준 상향조정 논의의 전개 5
2. 주요국의 노인연령기준 변화의 양태 12
3. 노인연령기준 변화에 따른 한국의 주요 노인복지정책의 변화 및 재정 효과 29

III | 노인연령기준 상향조정에 따른 경기도의 영향 분석 / 41

1. 노인연령 상향조정에 따른 경기도의 재정 효과 분석 41
2. 노인연령 상향조정에 따른 노인의 소득보장 효과 분석 50

IV | 노인인구 변화에 따른 경기도 노인정책의 발전방향 57

1. 노인인구의 변화 및 연령기준 변화에 따른 재정효과 57
2. 노인연령기준 상향조정에 따른 단계별 추진전략 65
3. 중앙정부에 대한 추가지원 요구 및 경기도형 노인소득보장제 구축 67

| 참고문헌 / 73

표 차례

〈표 II-1〉 고령자 기준 변경시 우리나라 인구 전망	9
〈표 II-2〉 노인연령기준 상향조정에 대한 이해관계자별 반응	12
〈표 II-3〉 연도별 65세 이상 인구추이	14
〈표 II-4〉 노인부양비 실태 및 전망	15
〈표 II-5〉 노인부양비 실태 및 전망	15
〈표 II-6〉 일본의 노인관련 사회보장제도	18
〈표 II-7〉 일본의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향	20
〈표 II-8〉 연령별 소득빈곤율	22
〈표 II-9〉 미국의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향	24
〈표 II-10〉 유럽과 독일의 미래 인구구조 전망	25
〈표 II-11〉 독일 장기요양보험제도의 재정상황	26
〈표 II-12〉 독일의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향	28
〈표 II-13〉 법령별 노인연령기준 현황	29
〈표 II-14〉 정책별 노인연령기준 현황	30
〈표 II-15〉 65~69세 연금수급자 수 및 급여액(2015년 기준)	31
〈표 II-16〉 국민연금 수급자수 전망(노령연금)	32
〈표 II-17〉 2015년 기초연금 및 공적연금 동시수급자	33
〈표 II-18〉 2015년 연령별 기초연금 수급 현황	34
〈표 II-19〉 65~69세 기초연금수급자 수 및 급여액(2015년 기준)	34
〈표 II-20〉 기초연금 수급자 수 현황 및 전망	35
〈표 II-21〉 65~69세 장기요양보험수급자 수 및 급여액(2015년 기준)	36
〈표 II-22〉 연령별 장기요양대상자수 전망	37
〈표 II-23〉 경로우대 지하철 경로무임승차 대상 전망	38
〈표 II-24〉 연령별 경로당 및 노인복지관 이용률 실태 및 전망	40
〈표 III-1〉 경기도 노인연령기준 적용 정책별 노인연령기준 현황	42
〈표 III-2〉 국민연금 수급자 및 평균 수급액 비교(전국, 경기도)	44
〈표 III-3〉 국민연금 65~69세 수급자 및 평균 수급액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)	45
〈표 III-4〉 기초연금수급자 수 및 급여액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)	46

〈표 Ⅲ-5〉 전국 및 주요 지역 연령별 수급자 비율(2015년 기준)	46
〈표 Ⅲ-6〉 65~69세 기초연금수급자 수 및 총 수급액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)	47
〈표 Ⅲ-7〉 장기요양보험 수급자 및 급여액 비교(전국, 경기, 2015년 기준)	49
〈표 Ⅲ-8〉 65~69세 장기요양보험 수급자 및 급여액 비교(전국, 경기, 2015년 기준)	50
〈표 Ⅲ-9〉 가구자료와 개인자료의 노인인구 현황	51
〈표 Ⅲ-10〉 2015년 최저생계비 기준(가구 월 소득 기준)	52
〈표 Ⅲ-11〉 경기도 노인 빈곤율	53
〈표 Ⅲ-12〉 기초연금 수혜자 변화에 따른 가구소득 조정	54
〈표 Ⅲ-13〉 기초연금 수급대상자 변화에 따른 노인빈곤율	54
〈표 Ⅲ-14〉 1안에 따른 기초연금 수혜자 변화와 노인빈곤율 변화	55
〈표 Ⅲ-15〉 2안에 따른 기초연금 수혜자 변화와 노인빈곤율 변화	55
〈표 Ⅳ-1〉 경기도 장래 인구추이(2015~2045년)	57
〈표 Ⅳ-2〉 65세 이상 기준 노인인구비율 추정	59
〈표 Ⅳ-3〉 70세 이상 기준 노인인구비율 추정	61
〈표 Ⅳ-4〉 시군별 65-69세 노인연령 조정에 따른 기초연금 재정 절감 추이(2018~2022)	64
〈표 Ⅳ-5〉 노인실태조사 년도 및 노인의 연령별 총 소득대비 주요소득원 비중	71

그림 차례

〈그림 Ⅱ-1〉 노인(65세 이상)의 노인이라고 생각하는 연령의 변화	5
〈그림 Ⅱ-2〉 한국의 연령별 성별 인구구조 전망	16
〈그림 Ⅱ-3〉 한국의 출산율 및 연령별 인구추이	16
〈그림 Ⅱ-4〉 일본의 연령별 인구구조 전망(1920년~2060년)	17
〈그림 Ⅱ-5〉 미국의 출산율 및 연령별 인구구조 전망	21
〈그림 Ⅱ-6〉 연도별 기초연금 수급자 현황(만명)	33
〈그림 Ⅲ-1〉 경기도 65~69세 의료보장 인구의 노인장기요양보험제도 신청 및 판정현황	48
〈그림 Ⅲ-2〉 경기도민 복지욕구 실태조사 응답 가구 및 개인 현황	51
〈그림 Ⅲ-3〉 경기도 장래 인구 변화 추이(2015~2045년)	58
〈그림 Ⅲ-4〉 경기도 및 주요 시군 노인인구 비율(65세 이상) 변화(2015~2045년)	58
〈그림 Ⅲ-5〉 경기도 및 주요 시군 노인인구 비율(70세 이상) 변화(2015~2045년)	60

I 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

- 우리나라의 장래인구추계를 보면 2065년 전체 인구 중 노인비율이 42.5%로 세계 1위로 예측됨
 - 장래인구추계에 따르면 현재 노인 기준인 65세를 기준으로 우리나라는 2025년 노인인구가 1,051만명으로 전체인구의 20%에 달해 초고령 사회에 진입하는 것으로 나타남
 - 노인인구 비율을 수정하는 방안의 하나로 수년전부터 노인 연령기준의 상향이 거론되고 있음
 - 현재 노인에 대한 기준은 1950년대 UN이 정한 65세를 기준으로 하고 있으나, 이후 의학기술의 발전과 삶의 질 향상 속에 기대여명은 급속히 증가하고 있음
 - 우리나라의 경우 평균 기대수명은 1970년에 62세였으나, 2015년에 82세, 2065년에는 90세에 이를 전망

- 이에 기획재정부는 65세 이상인 노인연령 기준의 적절성과 조정방법에 대한 논의를 바탕으로 기준을 70세 이상으로 올리기 위한 사회적 논의를 올해 추진
 - 기재부는 2012년 ‘중장기 전략보고서’를 발간하면서 노인 기준 변경 검토의견을 제시
 - 이어 2015년 ‘제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016-2020년)’에도 노인기준 변경과 관련한 사회적 합의방안을 마련하겠다는 내용을 담음
 - 대한노인회 또한 2015년 5월 정기이사회 만장일치로 노인연령 상향조정 안건을 통과 시킴에 따라 사회적 관심 증대
 - 최근에도 지난해 12월 29일 ‘2017년 경제정책방향’을 발표하면서 노인연령기준 상향 조정의 논의를 추진하기로 확정

- 한국보건사회연구원의 보고서에 따르면 노인연령 기준을 둘러싼 논의 배경으로 대다수의 전문가들이 ‘노인의 건강상태 개선 등 특징변화’, ‘노인에 대한 부정적 사회인식’, ‘노인규모 증대에 따른 복지부담’ 등을 지적
- 노인 기준 연령을 70세로 상향조정하였을 경우 2025년에는 680만명으로 낮아지게 되고, 초고령 사회 진입은 2034년으로 9년 정도 늦어지는 것으로 나타남
 - 2015년 기준 65세 이상인구는 662.4만명으로 전체인구의 13.1%를 차지하고 있으나, 2026년에는 1,084만명으로 전체인구의 20% 이상으로 예측됨
 - 70세를 기준으로 하였을 경우, 전체 인구 대비 8.9%에서 13.4%로 증가하며, 80세 이상을 기준으로 하였을 경우 2.8%에서 4.6%로 증가할 것으로 예상
- 그러나 노인연령기준은 기초연금, 경로우대(교통) 등 노인복지정책 전반에 걸친 변화가 수반되어야 하는 국가적 문제임
 - 노인연령기준을 적용하고 있는 주요 노인복지정책은 연금, 경로우대, 일자리, 건강진단, 문화프로그램 등 다양한 영역에 걸쳐 나타나고 있음
 - 노인연령기준을 활용하고 있는 대표적인 사례는 국민연금, 기초연금 등 사회보험 뿐 아니라 지하철 경로우대, 국가예방접종관리 등 여러 분야에서 다양하게 나타남
- 노인연령기준에 따라 적용되는 법·제도들이 변화에 따라 대상자수 변화로 인한 재정 소요액(경제적 효과)이 축소되는 상황이 발생
 - 보건사회연구원(2016)에 따르면 기초연금의 경우 현 65세 기준 시 2024년 수급자가 218.5만명이 증가하나, 70세 이상으로 상향 조정 시 32.3만명 증가에 불과함
 - 지하철 무임승차의 이용자도 현 기준에 따르면 2024년 393.5만명에 이르지만, 70세로 상향 조정 시 228.3만명에 그칠 것으로 추정됨
- 이에 노인연령기준 상향조정에 따라 경기도의 주요 노인 정책들에 대하여 변화되는 예산변화 효과를 구체적으로 살펴볼 필요성이 높음
 - 경기도는 현 65세 이상을 기준으로 할 경우 2045년 노인인구비율이 32%로 나타나 인구고령화의 영향이 매우 큰 것으로 나타남
 - 이에 사회적 안전망 구축을 위한 예산확보 차원에서 노인연령기준 상향조정을 통해 나타나는 영향을 분석하는 것이 필요

- 특히 경기도는 복지사업 중 기초연금과 같이 대응지방비가 있는 사업이나, 노인분야에서 지방이양 사무로 지정된 노인건강검진 등에서는 예산절감이 예상
- 이에 절감된 예산이 삭감 없이 노인 일자리 및 소득보장 제도로 이어질 수 있는 제도적 장치를 준비하는 것이 긴급
- 또한 기초연금 등 수급자에서 제외되는 65~69세의 노인들의 소득이 하락할 것으로 예상됨에 따라 변화에 따른 빈곤율을 추정하여 연령기준 변화에 따른 부정적 효과도 살펴보아야 할 것임
 - 우리나라 노인의 삶의 질 수준은 절대적으로 낮기 때문에, 절감된 예산은 변화하는 노인들의 욕구 충족 및 감소하는 소득 보전 방향으로 변화 필요
 - 노인연령기준 상향조정에 따라 현재 기초연금, 국민연금, 장기요양보험 등 65~69세의 수급 대상자들이 탈락하게 되므로 이들에 대한 소득보전 방안을 적극 강구해야 함
- 노인연령기준의 상향조정에 따른 긍정/부정적 효과에 대한 정확한 분석을 바탕으로 향후 경기도의 노인정책의 방향성 및 전략과제에 대한 검토가 필요

2. 연구범위 및 연구방법

□ 연구범위

- 지리적 범위 : 경기도 및 31개 시군
- 내용적 범위
 - 노인연령기준을 활용하고 있는 정책 현황 및 외국 사례 분석
 - 기준 상향조정에 따른 정책별 예산변화 추정
 - 절감된 예산을 통한 사회적 안전망 구축 방안

□ 연구방법

- 문헌연구
 - 노인연령기준에 대한 선행 자료 및 사례 분석
 - 기초 통계자료의 미구축을 보완하기 위하여 기존 연구자료(2차 자료)의 검토 및 활용

○ 정책모의분석

- 정책적 및 외생적 변수의 일시적 및 지속적 변화가 내생변수에 미치는 효과를 분석하기 위하여 거시적인 또는 중장기적인 측면에서 통계적 기법을 활용하여 경제적 효과 추정

○ 전문가 자문회의

- 정책간담회, 자문회의 등을 통한 관련 분야 전문가 의견 수렴
- 유관 기관(예산담당관실, 복지정책과 담당공무원 등) 및 주요 이해관계자 의견 수렴

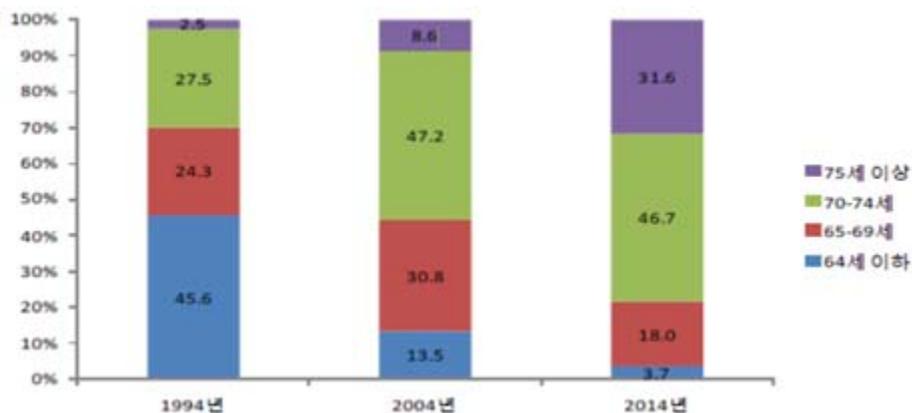
Ⅱ 기존 연구 및 사례 검토

1. 노인연령기준 상향조정 논의의 전개

1) 노인연령기준 상향조정 논의의 흐름 및 방향

- 최근 한국 사회에서 노인연령기준 상향조정의 필요성이 다시 한 번 주목받고 있음
 - ‘2014년도 노인실태조사’에 따르면 노인이 생각하는 노인을 규정하는 연령기준의 연도 별 변화 추이를 파악할 수 있음(보건복지부·한국보건사회연구원, 2014)

〈그림 II -1〉 노인(65세 이상)의 노인이라고 생각하는 연령의 변화



자료 : 보건복지부·한국보건사회연구원(2014), 2014년도 노인실태조사

- 1994년의 경우 응답자의 45.6%가 64세 이하를 노인으로 인식한 반면 2014년 조사에서는 응답자의 78.3%가 70세 이상을 노인으로 인식하고 있는 것으로 나타남

- 최근 한국의 급격한 고령화 속도에 따른 노인인구 증가에 따라, 노인으로 인식하는 연령기준이 기존의 노인집단 내부에서도 변화하고 있음을 보여주는 결과임
- 2015년 5월에는 한국의 대표적인 노인단체인 대한노인회에서 기존의 노인연령기준을 65세에서 상향조정하는 것에 동의한다는 입장을 표명함에 따라 사회 전반에 논란을 불러옴
 - 노인연령기준 상향에 대한 본래 대한노인회의 입장은 노인층에게 제공되던 기존의 복지혜택 축소를 우려해 반대 입장을 고수해옴
 - 그러나 노인에 대한 사회적 인식과 건강수준 향상 등을 고려하여 연령을 상향조정하다는 의견으로 합의함(한국일보 2015년 5월 26일 기사)
 - 당시 노인연령기준 상향조정 필요성에 대한 논의는 언론 등 매스컴을 통해 사회적·정치적 이슈가 되었고, 노인 대상 복지혜택 및 서비스 축소를 걱정하는 항의와 비판이 거세게 제기되면서 한국 사회 고령화 대응전략의 쟁점으로 부상함
- 한국 사회에서 노인의 연령기준 및 연령규범에 대한 논의는 이미 2005년 학계에서부터 출발됨
 - 노인연령기준의 문제에 대해 지적한 연구자들은 주로 기존 노인복지관련 실정법과 제도가 규정하고 있는 노인의 기준이 다양한 연령대의 사람들을 분절시키는 제도로 기능하고 있다는 부분을 비판함(김경호, 2005; 이금룡, 2005)
 - 인간의 평균수명이 증가함에 따라 노인으로서 살아가는 기간이 증가, 기존의 연령규범 및 인식이 노인을 사회적으로 배제하는 연령차별주의(ageism)로 이어질 가능성을 지적(정경희, 2011)
 - 따라서 궁극적으로는 다양한 연령대의 사람들이 인위적인 사회적 제도에 의해 형성된 연령분절적 접근을 벗어나 연령통합적 접근으로 전환될 필요성이 있음을 주장(정순돌, 기지혜, 최혜지, 2015)
 - 향후 정부를 중심으로 한 노인연령기준 상향조정 방향 역시 궁극적으로는 연령통합의 철학 및 시각이 반영됨으로써 발전해야 됨을 지적
- 최근 노인연령기준 상향조정에 관한 방향성은 정부(기획재정부)를 중심으로 본격적으로 논의되고 있음
 - 기획재정부의 2017년 경제정책 기본방향의 3대 분야 중 하나인 ‘구조개혁과 미래대비’

- 부문을 살펴보면, 고령사회 대응 전략 중 하나로 “노인연령기준 재정립을 위한 사회적 논의를 본격화” 한다는 내용이 포함되어 있음(기획재정부, 2016)
- 또한 제3차 저출산고령화사회기본계획(2016-2020) 역시 향후 고령사회 대책의 일환으로써 “고령기준을 재검토하고 고용, 복지 전반에 걸친 사회시스템과의 정합성을 확보할 필요”가 있다는 내용을 포함시킴(대한민국정부, 2015)
 - 해당 계획에서는 연령기준 상향에 관한 세부적인 추진전략까지 논의되지는 못하였고, 충분한 연구와 검토를 통해 점진적으로 진행되어야 하는 사안임을 강조하고 있음
 - 과거 학계나 민간 시민사회 영역에서 제한적으로 논의되어 온 노인연령기준 상향조정이 최근 중앙정부를 중심으로 미래사회 대응방안으로 제안되는 것은 의미 있는 변화
 - 노인연령기준의 고찰, 재정립 필요성에 대한 사회적 요구를 정부가 간과할 수 없고, 정부가 중심이 되어 사회적 합의점을 도출해야 할 필요성에 대해 공감하고 있는 것으로 이해할 수 있음

2) 노인연령기준 상향조정에 대한 이해관계자별 대응전략

□ 민간부문 노인단체(노인당사자)

- 상향조정에 따른 수혜제외 대상자(65~69세)로 인해 반대의견이 지배적이나, 최근 대한노인회를 중심으로 상향조정 동의로 변화가 나타남
 - 노인의 연령기준을 조정해야 한다는 문제제기에 가장 일차적으로 반응할 수 있는 이해관계자는 당사자인 노인집단임
 - 2014년 조사에서 노인 연령기준이 대부분 70세 이상인 것으로 나타났지만, 노인을 규정하는 연령기준과 사회보장제도의 수급혜택 기준 간 강한 연관성 때문에 제도변화에는 반대 경향이 높음
 - 노인연령기준의 상향조정에 따라 기초연금 수급연령이 높아질 가능성, 지하철전철 등 교통수단 무료이용, 공공시설 무료이용 등의 일상생활에 부정적 영향을 미칠 수 있음
 - OECD가입국가들 중 최고 수준의 노인빈곤 문제를 갖고 있는 한국 사회가 노인연령기준 조정으로 인해 노인 빈곤율이 더욱 심해질 수 있다는 점에서 우려
 - 실제 2010년 한국의 고령화 문제에 대응하기 위한 목적으로 설립된 비영리노인단체인 ‘한국골든에이지포럼’에서 처음으로 노인연령기준 상향조정의 필요성을 제기했을 당시 대한노인회를 비롯한 노인 당사자들이 강하게 저항(동아닷컴 뉴스 2017년 2월 17일)

- 2012년 기획재정부가 중장기전략보고서의 내용 중 일부로 노인의 기준을 65세에서 장기적으로 75세까지 상향조정한다는 방안을 제안했을 당시 노인단체의 저항이 매우 컸음(노년시대신문, 337호)
 - 반대의 근거로는 이미 60세 이상의 젊은 노인들이 노인복지관 등을 다수 이용하고 있는 점, 짧은 정년제도 안에서 다수의 실업자가 발생할 위험의 존재, 국민연금 수급 혜택 범위의 공백 발생 가능성 등이 제시
- 그러나 최근 2015년에는 한국의 대표적인 노인단체라 할 수 있는 ‘대한노인회’ 역시 기존의 입장을 바꾸고 오히려 노인연령기준의 상향조정이 필요하다는 문제제기를 함
 - 대한노인회의 이 같은 입장변화는 현재 65세 이상의 많은 사람들이 근로능력이 있는 생산인구로서 이들의 취업기회를 확대하고 증가하는 노인부양부담을 낮추겠다는 의지로부터 출발
- 이에 노인연령기준 상향조정을 위해 대한노인회 등 민간 노인단체가 고려하고 있는 방안은 4년마다 1년씩 20년에 걸쳐 노인연령기준을 70세로 올리는 단계적 상향을 제안하기도 함(동아닷컴 뉴스, 2017년 2월 13일)

□ 공공 정부기관

- 중앙정부(기획재정부)를 중심으로 미래를 대비하는 관점(재정절감, 세수확대, 생산가능인구 등)에서 노인연령 상향조정 논의를 주도
 - 2012년 기획재정부의 중장기전략보고서 중간보고서 발표에서 노인 개념의 변화를 언급하면서 노인연령기준 상향조정에 대한 정부의 공식적인 입장이 나타나기 시작
 - 당시 정부는 향후 20~30년 이상의 중장기적 관점에서 미래 한국사회의 인구구조 변화에 대한 전략을 수립하여 대응하고자 함
 - 정부가 고령자 기준이 재설정되어야 할 필요가 있는 것으로 판단한 근거는 평균수명의 증가와 건강수명의 연장과 관련이 있음
 - 특히 한국의 경우 낮은 출산율로 인해 2060년에는 인구 10명당 4명이 노인이고, 생산가능인구 100명이 노인 80명을 부양하는 ‘1:1 부양시대’에 진입할 것으로 예측됨(기획재정부, 2012)
 - 이러한 상황에서 고령자 기준을 70세 또는 75세로 상향조정 하더라도 한국의 인구구조가 크게 악화되지 않을 것이라고 전망함
 - 2050년 고령인구 비중은 65세를 기준으로 37.4%에서 70세 기준 29.7%로 줄어들고, 생산인구 비중은 65세를 기준으로 52.7%에서 70세 기준 60.3%로 증가할 것으로 예측

- 해당보고서에서는 남북한 통일을 전제한 상태에서 북한의 인구구조 변화가 우리 사회에 미칠 영향을 함께 고려하고 있음

〈표 II-1〉 고령자 기준 변경시 우리나라 인구 전망

(단위 : 만명)

고령자 기준	구 분	2010	2030	2050	2010~2050 평균
	총인구(A)	4,941	5,216	4,812	5,095
65세 이상	생산가능인구(B)	3,598	3,289	2,535	3,236
	고령인구(C)	5,452	1,269	1,799	1,227
	생산가능인구 비중(B/A)	72.8%	63.1%	52.7%	63.5%
	고령인구 비중(C/A)	11.0%	24.3%	37.4%	24.1%
70세 이상	생산가능인구(D)	3,783	3,698	2,904	3,576
	고령인구(E)	361	861	1,430	887
	생산가능인구 비중(D/A)	76.6%	70.9%	60.3%	70.2%
	고령인구 비중(E/A)	7.3%	16.5%	29.7%	17.4%
75세 이상	생산가능인구(F)	3,939	3,698	3,269	3,878
	고령인구(G)	205	508	1,065	585
	생산가능인구 비중(F/A)	79.7%	77.7%	67.9%	76.1%
	고령인구 비중(G/A)	4.1%	9.7%	22.1%	11.5%

자료: 기획재정부(2012). 중장기전략보고서 인구구조부문 중간보고서

- 기획재정부의 중장기전략보고서가 발표된 이후 경기도 등 지자체 역시 한국의 저출산 고령화 현상에 대한 대응 및 정책방안 모색이 이뤄짐(유영성 외, 2012)
 - 노인연령기준과 관련된 주요 내용은 다음의 3가지로 요약할 수 있음
 - 첫째, 남북한 통일을 가정한 상태에서 현 고령자 기준을 65세에서 70세나 75세로 상향조정해도 인구구조가 크게 악화되지 않을 것
 - 둘째, 장기적으로 사회적 합의를 거쳐 개별법상 고령자 기준연령을 수혜자의 건강, 소득 등을 고려하여 조정하는 방안을 검토할 것
 - 셋째, 현재 정년제도상의 정년을 연장하고 이를 뒷받침하는 점진적 은퇴 방안을 마련할 것
- 그러나 기재부의 중장기전략보고서 내용에 드러난 고령자 연령기준 상향에 대한 내용은 실제 업무를 수행하는 지자체 관점에서 볼 때 우려되는 부분이 존재하는 것이 사실
 - 현재의 65세 이상 노인연령기준을 70세로 올릴 경우 당장 65~69세 집단과, 그 다음부터 새로 65세가 되는 사람은 각종 복지수당과 서비스에서 제외
 - 특히 기초노령연금의 경우를 살펴보면, 2012년 기준 수령자 386만명 중 65~69세는 약 100만명에 달하고, 장기요양보험의 경우 약 2만 7천명, 경로우대(열차, 전철, 국공립시

- 설 무료이용 등)는 약 187명이 복지혜택에서 제외되는 문제가 발생(유영성 외, 2012)
- 같은 맥락에서 현재 평균 은퇴연령 53세와 국민연금 개시 연령 61세 사이에는 8년의 공백이 발생하고, 기초연금 개시 66세까지는 13년의 차이가 존재
- 만일 국민연금 개시일을 1년씩 늦추면 2014년 기준 약 20만명의 소득공백기가 1년 증가할 것으로 예측됨(최혜지, 2016)
- 이처럼 중앙정부 및 지자체 역시 노인연령기준 상향에 따른 복지혜택의 배제, 복지사각지대의 범위 확대 등의 문제발생 가능성을 간과하기 어려운 것으로 보임
 - 단순히 노인연령기준을 상향조정함으로써 얻게 되는 예산절감의 이익 뒤에는 한국의 심각한 노인빈곤율과 노인자살 문제를 악화시킬 수 있는 가능성이 높음
- 이에 따라 정부의 노인연령기준 상향조정 관련 논의는 광범위한 사회적 합의가 필요한 사안이라는 결론에 수렴. 2012년 이후 추진력을 잃음
- 그러나 최근 2015년 5월 대한노인회의 노인연령기준 상향조정 필요성에 대한 동의가 확보되면서 다시 활성화되고 있음

□ 학계의 연구동향

- 학계에서는 고령화된 사회에서 노인들이 우리 사회의 의미 있는 구성원으로서 자리 잡아야 한다는 ‘연령통합’ 및 ‘사회통합’의 관점으로 모아지고 있음
 - 이는 단순히 노인의 연령을 65세에서 그 이상으로 높여야 한다는 식의 세부적인 제안을 하는 접근보다도, 우리 사회가 노화현상과 노인을 어떻게 바라볼 것인가에 대한 철학적이고 근본적인 문제제기와 더 깊은 연관성이 있음
 - 한국의 인구가 급격히 고령화되기 시작한 2000년대 초중반부터 노인의 ‘연령규범’과 ‘연령기준’에 대한 학술연구가 일부 수행되기 시작함
 - 연령차별적 사회에서 벗어나 연령통합적 사회를 구성해야 개인의 삶의 질 뿐만 아니라 사회의 지속적 발전이 가능하다는 점을 부각(정경희, 2004)
 - 고령사회에서 젊은이와 노인을 이분법적 구분을 넘어 사회발전을 위해 연령통합 사회 실현의 관점(김경호, 2005)에서 연구 진행
 - 이 같은 맥락에서 기존에 우리사회가 노인에 대해 갖고 있었던 부정적 이미지나 편견을 버리고, 노인에 대한 긍정적 이미지가 제고되어야 할 필요성에 대해 강조하기 시작(김미혜, 원영희, 1999; 정경희, 2004)
 - 이는 기존의 생물학적 기준에 따른 연령분절적 인구구성(가령 14세까지 유년인구, 15~64세 생산가능인구, 65세 이상 비생산인구)의 편견을 버리고, 사회에 기여할 수 있는 존재로 인식하는 것임

- 이러한 관점에서 기존의 연령기준에 의해 노인으로 구분되어 사회적 참여가 제한되었던 인구집단의 자율성을 인정해줄 수 있는 차원에서 연령기준 조정에 대한 논의 도출
 - 한국 사회는 갈수록 전체 인구 중 노인인구의 비중이 증가하고 있고, 노인의 신체적 기능 및 건강수준, 교육수준, 경제적 생산능력 등이 동시에 향상되고 있는 상황
 - 최근까지도 학계에서는 노인을 어떻게 규정할 것인가와 관련한 연령기준, 연령통합의 논의가 반복적으로 제기되고 있음
 - 이는 여전히 우리사회가 노화에 대해 갖고 있는 생각, 특정 연령대의 사람들에게 사회가 기대하는 역할이나 행동에 대한 연령규범, 그리고 연령별 편견에 따른 연령차별주의로부터 자유롭지 못하다는 것을 보여주는 것임
 - 특히 최근 사회조사 결과에서 노인이 생각하는 노인의 연령기준이 계속 높아지고 있는 현상은, 기존 노인의 부정적 이미지와 인식으로 인해 부정적인 연령집단에 속하고 싶지 않다는 생각이 반영된 것으로 해석되기도 함(정경희, 2011)
- 지금까지의 노인연령기준에 관한 국내 연구자들의 의견을 종합해보면, 세대 간 이해와 사회적 연대를 증진시키는 연령통합적 방향에 대한 지향성으로 정리가능
- 오늘날 저출산고령화 사회에서 건강하고 생산력 있는 노인들을 배제하고 차별하는 연령분절적 연령기준을 폐지하고, 이들의 능력을 활용하고 포용하는 것을 기본으로 함
 - 물론 이 같은 연령통합적 시각이 가져올 수 있는 부정적 영향(ex: 시간제 노동이 강화될 가능성, 무능력한 개인이 주변부 노동에 위치할 가능성 등)도 존재(정순돌, 기지혜, 최혜지, 2015)
 - 향후 한국 사회가 지향해야 할 방향이라는 점에 대해서는 이견이 없는 것으로 판단할 수 있음
- 그러나 현재 정부의 노인연령기준 상향조정 논의는 곧 사회보장 수급연령의 상향조정과 크게 다르지 않기 때문에 노인연령기준 상향조정이 기존의 사회보장제도에 미칠 수 있는 영향도 매우 중요(최혜지, 2016)

〈표 II-2〉 노인연령기준 상향조정에 대한 이해관계자별 반응

구분	노인단체(노인당사자)	정부	학계 연구동향
초기 논의	<ul style="list-style-type: none"> 2000년대 초반 연령기준 상향 필요성에 대한 논의가 정부 및 사회로부터 제기되었을 때, 노인당사자들의 강력한 저항과 반발 	<ul style="list-style-type: none"> 2012년 기재부의 중장기전략보고서 중간보고서 발표를 통해 연령기준 상향조정 필요성 제시 노인기준을 70세 또는 75세로 상향조정하더라도 인구구조에는 부정적 영향이 없을 것으로 예측 	<ul style="list-style-type: none"> 노인연령기준 상향조정에 대한 관련 연구는 활발히 진행되지 않았음 2000년대 초중반부터 노인의 연령규범과 연령기준에 대한 학술연구들을 찾아볼 수 있음
대응	<ul style="list-style-type: none"> 2015년에는 대표적 노인단체인 대한노인회가 기존의 입장을 바꾸고 연령기준 상향에 합의 	<ul style="list-style-type: none"> 그러나 기재부의 발표는 연령기준 상향에 따른 기존 복지수급자의 배제 문제를 고려하지 못하였음 노인단체 등의 강력한 반발에 따라 추진력 있게 시행되지는 못함 	<ul style="list-style-type: none"> 특정 연령대의 사람들에게 기대하는 연령규범이나 연령차별주의가 먼저 사라져야한다는 의견 궁극적으로는 모든 연령의 사람들이 함께 사는 연령통합의 관점 지향
향후 추진 방향	<ul style="list-style-type: none"> 연령기준 상향이 미칠 수 있는 부정적 영향을 최소화하는 방안을 고려하여 점진적으로 조정(ex : 4년마다 1년씩 20년에 걸쳐 70세로 상향조정) 	<ul style="list-style-type: none"> 2015년 대한노인회의 입장 전환과 함께 제3차 저출산고령화사회기본계획, 기재부 2017년 경제정책 기본방향 등을 통해 다시 검토되고 있음 	<ul style="list-style-type: none"> 연령통합적 시각의 부정적 측면이 있음에도 향후 한국 사회가 지향하는 방향에 대해서는 동의 사회보장정책의 수급대상을 결정하는 기준은 생물학적 연령이 아니라 욕구에 기반되어야 함

2. 주요국의 노인연령기준 변화의 양태

1) 노인연령기준 상향조정에 관한 국제적 논의와 동향

□ 노인연령기준에 관한 국제적 기준

- 현재 전 세계에서 일반적으로 노인을 규정하는 연령의 기준은 65세가 보편적으로 사용되고 있으나, 사회적·정치적 합의에 의한 것임
 - 이는 독일의 비스마르크가 일정 연령을 기준으로 은퇴하는 자에게 지급하는 노령연금법을 제정하는 과정에서 생겨난 전통을 따르면서 굳어진 것임(정경희 외 2015; 정순돌, 기지혜, 최혜지, 2015)

- 그러나 당시 노인연령기준이 객관적이고 과학적인 근거나 절차에 따라 설정된 것은 아니었고, 당시의 사회적·정치적 합의에 따라 결정된 것이었음
 - 이는 인구가 갈수록 고령화되고 있는 상황에서 노인을 규정하는 연령기준 역시 새롭게 적용될 수 있음을 보여주는 것
- 이에 따라 이미 서구에서는 1970년대부터 노년기를 하나의 단일 인구집단으로 구분하는 방식에 문제를 제기하고 젊은 노인(young old)과 나이가 많은 노인(oldest old) 사이의 구분을 시도(Neugarten, 1974; Treas & Bengston, 1982; Harris et al., 1989)
- 이러한 접근은 이후 연구들에 의해 “젊은 노인(young old)”, “중고령 노인(old-old)”, “초고령 노인(the oldest old 또는 very old)”으로 구분(Blazer, 2000; Baltes & Smith, 2003; Gonyea, 2010)
 - 이와 같은 노인의 연령기준에 관한 국제적 논의들은 그동안 노인을 부정적인 이미지로 인식하는 연령규범(age norm) 및 연령차별주의(ageism)에 대한 논의와 관련
 - 기존에 노인을 가령 가난, 질병, 고독으로 고통 받는 존재, 국가재정의 파탄을 가져오는 사람, 욕심 많은 노인(greedy geezers) 등처럼 부정적 이미지로 인식하는 연령차별주의적 태도가 조정되어야 한다는 필요성과 같은 맥락에서 이해할 수 있음(George & Whittington, 2012)

□ 연도별 65세 이상 인구추이

- United Nations(2015)의 세계인구전망에 따르면, 고령화가 지속적으로 이어져 80세 이상의 인구는 전체 인구의 20%를 상회하는 수준으로 증가
 - 세계적으로 65세 이상의 노인인구는 1950년에 비해 2015년 약 6배가 증가한 것으로 나타나며, 기대여명 증가에 따른 80세 이상 노인인구의 증가가 총 노인인구 수 상승을 견인
 - 65세 이상 노인의 연령별 구성비에서도 1950년대 65~69세의 비율이 높은 반면, 2015년에는 70~79세 비율이 가장 높은 것으로 나타남
- 우리나라는 전 세계적 변화와 유사한 경향을 보이고 있으나, 65~69세 인구비중이 더 낮고 70대 및 80세 이상 인구의 비중이 더 큰 특징을 보이고 있음
 - 한국의 연도별 65세 이상 노인 수는 1950년 551천명에서 2015년 6,602천명으로 약 12배가량 증가
 - 65~69세 인구의 비중은 1950년 47.32%에서 2015년 32.05%로 지속적으로 감소하였고 70대 및 80세 이상 인구의 비중은 증가하였음(2015년 기준 70대 46.61%, 80세 이

상 21.28%)

- 전 세계 기준과 비교하면, 전반적인 65세 이상 노인 수가 증가하고 있고, 그 중 65~69세 인구집단의 비율은 감소하고 80세 이상 인구의 비중은 증가하는 추이는 동일

〈표 II-3〉 연도별 65세 이상 인구추이

(단위 : 천명, %)

구분		1950년	1970년	1990년	2010년	2015년
전세계	65세 이상 노인 수	128,666 (100.0)	194,407 (100.0)	322,972 (100.0)	529,044 (100.0)	608,180 (100.0)
	65~69세 비율	42.83	41.68	38.04	33.50	35.36
	70~79세 비율	46.13	45.29	45.37	46.45	44.04
	80세 이상 비율	11.04	13.03	16.56	19.99	20.52
한국	65세 이상 노인 수	551 (100.0)	1,043 (100.0)	2,140 (100.0)	5,444 (100.0)	6,602 (100.0)
	65~69세 비율	47.32	41.70	41.70	33.57	32.05
	70~79세 비율	38.82	47.08	45.08	48.54	46.61
	80세 이상 비율	-	-	13.21	17.86	21.28

자료 : United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision

□ 인구구조 및 노인부양비 전망

- 2015년 우리나라의 노인인구 비율과 노인부양비 수준은 다른 선진국들에 비해 낮은 수준을 보이고 있으나, 저출산에 따라 향후 노인부양비는 세계에서 가장 높은 수준에 이를 것으로 전망됨
 - 먼저 한국을 비롯한 외국의 2015년 기준 전체인구 대비 65세 이상 노인인구 비율을 살펴보면, 한국의 경우 13.1%로 일본(26.3%), 독일(21.2%) 등의 국가에 비해 가장 낮은 것으로 나타남
 - 인구 100명당 노인부양비 역시 2000년 10.2명, 2010년 15.3명으로 다른 국가들과 비교할 때 그리 높은 편이 아님
 - 그러나 이후 급격히 증가하여 2050년 65.8명, 2075년 72.0명, 2100년 71.5명으로 일본(69.2명)을 제치고 가장 높은 수준에 이를 것으로 전망됨

〈표 II-4〉 노인부양비 실태 및 전망

(단위 : %, 명)

구분	65세 이상 인구 비율 (2015년)	노인부양비						
		2000년	2010년	2020년	2030년	2050년	2075년	2100년
세계	-	10.9	11.6	14.3	18.1	25.6	32.2	38.2
한국	13.1	10.2	15.3	22.2	37.6	65.8	72.0	71.5
일본	26.3	25.2	36.0	48.3	53.1	70.9	69.2	69.2
미국	14.8	18.6	19.4	25.8	33.8	36.9	42.8	47.9
독일	21.2	23.7	31.3	35.3	47.7	58.6	60.9	64.8
호주	15.0	18.5	20.0	25.3	31.3	37.3	43.6	53.0

주 : 노인부양비 = 65세 이상 인구/15~64세 인구

자료 : United Nations(2015), World Population Prospects, Volume II: Demographic Profiles, 2015 Revision

- 그러나 노인연령기준을 70세 이상으로 하여 노인부양비 실태를 살펴보면, 한국의 경우 인구 100명당 9.2명으로 65세 기준으로 했을 때의 13.8명으로 했을 때보다 크게 감소
 - 향후 한국의 노인부양비 부담의 증가는 급격한 고령화 및 저출산에 따른 것으로 파악할 수 있음

〈표 II-5〉 노인부양비 실태 및 전망

(단위 : 명)

구분	노인부양비				
	A	B	C	D	E
세계	12.6	14.4	8.8	16.7	10.2
한국	13.8	15.5	9.2	17.8	10.5
일본	43.3	47.0	29.7	51.4	32.1
미국	22.3	24.7	15.1	28.1	17.0
독일	32.2	34.9	24.5	38.3	26.7

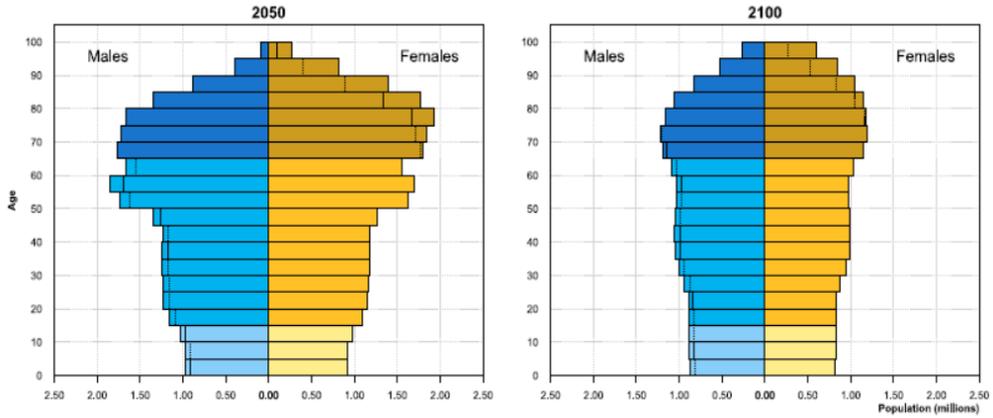
주 : A) (65세 이상 인구)/(15~64세 인구), B) (65세 이상 인구)/(20~64세 인구), C) (70세 이상 인구)/(20~69세 인구), D) (65세 이상 인구)/(25~64세 인구), E) (70세 이상 인구)/(25~69세 인구)

자료 : UN(2015), World Population Prospects: The 2015 Revision, 정경희 외(2015)에서 재인용

- 〈그림 II-2〉는 2050년과 2100년의 한국 사회의 연령별 인구구조를 나타낸 것으로써, 20~30대의 청년층과 40~50대 중장년층이 크게 감소하고 70~80대 이상의 고령층이 인구의 대부분을 차지하게 될 것을 보여줌

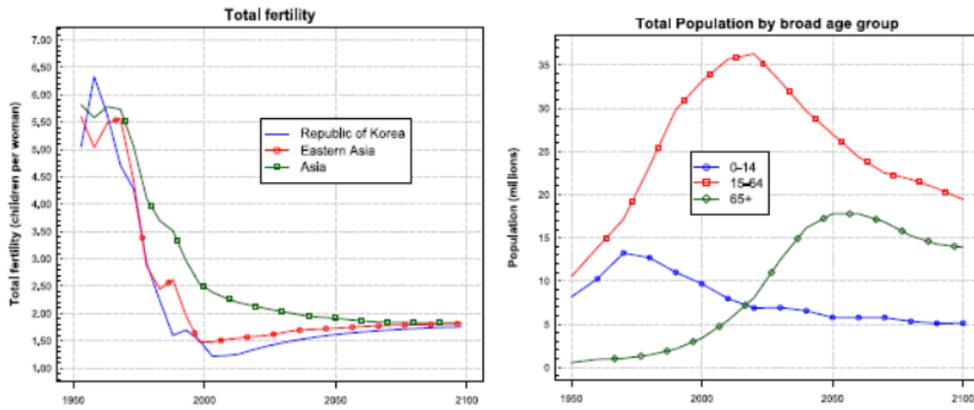
- <그림 II-3>은 한국의 낮은 출산율이 지속되는 상황에서 0~14세 인구와 15~64세 인구는 감소하고 65세 이상 노인 인구가 늘어나 노인 인구에게 투입되는 복지비용 지출 부담을 감당하기 어려울 것으로 예측됨

<그림 II-2> 한국의 연령별 성별 인구구조 전망



자료 : United Nations(2015), World Population Prospects, Volume II: Demographic Profiles, 2015 Revision

<그림 II-3> 한국의 출산율 및 연령별 인구추이



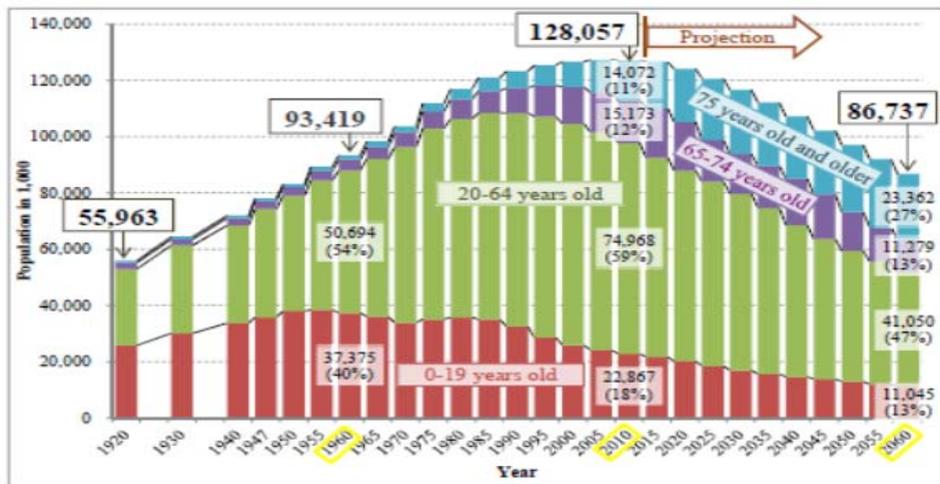
자료 : United Nations(2015), World Population Prospects, Volume II: Demographic Profiles, 2015 Revision

2) 주요 국가의 노인연령기준 상향조정의 사례 분석

□ 일본

- 일본에서는 저출산·고령화에 따라 연금·건강보험·개호보험·노인서비스 등을 중심으로 노인연령기준을 70세(현 65세)로 상향조정하는 방안이 추진되고 있음
 - 2015년 기준 일본의 전체인구 126,573,000명 중 65세 이상 인구 비율은 26.3% 수준이며, 출산율 1.40, 평균기대수명은 83.3세임(UN, 2015)
 - 향후 저출산고령화로 인한 생산가능인구의 급격한 감소로 인해 심각한 인구불균형을 야기할 것이 전망됨에 따라 노인연령기준을 상향조정(65세→70세)하는 방안 추진
 - 일본 총무성에 따르면 일본의 생산가능인구는 1995년 8,717만명명에서 2015년 7,628만명으로 20년 동안 1,089만명이 감소하였고, 향후 2025년에는 7,085만명, 2030년에는 6,773만명까지 생산가능인구가 줄어들 것으로 전망
 - 생산가능인구는 급격히 감소하는 반면, 노인인구에게 투입되는 사회보장비 증가로 인한 국가재정문제가 심각한 상황임(한국경제, 2016)

〈그림 II-4〉 일본의 연령별 인구구조 전망(1920년~2060년)



자료 : For data up to 2010, Census data by Statistics Bureau of Ministry of Internal Affairs and Communication(<http://www.stat.go.jp>). For data from 2015, "Population Projections for Japan", IPSS

- 일본은 2005년 이미 인구의 20% 이상이 65세 이상 인구로 구성된 초고령사회에 진입하여, 연금, 건강 및 장기요양서비스 체계뿐만 아니라 지방과 중앙정부의 경제에 영향을 미치고 있음
 - 급격한 생산가능인구의 감소와 일을 할 수 없는 노인인구의 증가는 경제성장을 방해하고 연금제도의 변화를 야기하였음
 - 일본의 경우 1961년에 사회보험방식을 통해 노후소득보장의 차원에서 현금을 지급하는 기초연금(Universal Coverage in Public Pension)제도와 건강보험(Health Insurance)제도를 도입

- 그러나 1990년대 이후부터 출산율이 급격히 떨어지고 사회가 고령화됨에 따라 기존의 연금 및 건강보험 체계의 개혁과 함께 인구고령화의 문제 해결을 위해 2000년 개호보험(Long-Term Care Insurance)을 도입
 - 당시 일본의 주요 노인 대상 사회보장제도를 살펴보면 <표Ⅱ-6>과 같음(National Institute of Population and Social Security Research, 2011)

〈표 Ⅱ-6〉 일본의 노인관련 사회보장제도

제도	재원	급여		대상
		현물	현금	
기초연금(Public Pension)	사회보험		○	노인, 유족
건강보험(Health Insurance)	사회보험	○		질병 및 건강문제
개호보험 (Long-Term Care Insurance)	사회보험	○		노인
노인서비스(개호보험 제외)	세금	○		노인

자료 : National Institute of Population and Social Security Research (2011), Social Security in Japan

- 연금제도 역시 미래에 요구되는 연금급여 수준을 충분히 보장하기 어려워짐에 따라 급여수준 감축 등과 같은 다양한 방식의 개혁이 2004년 이후부터 연속되어 시도
 - 미래 세대에게 과도한 수준의 노인부양부담을 주지 않기 위한 노력으로 연금지급 기준 연령을 60세에서 65세로 상향조정(National Institute of Population and Social Security Research, 2011)
 - 현재의 베이비부머들이 주요 고령인구가 되는 2030년에는 그 이전 세대들보다 성인자녀에게 의존하고 미래를 위해 돈을 저축하기도 쉽지 않은 상황이 예견됨

- 기존의 노인들이 노동시장 참여를 통해 소득을 얻는 것은 필수적인 것으로 인식하게 되며(Muramatsu & Akiyama, 2011), 미래 시대에 대한 위기감과 국가적 대응의 필요성이 사회적으로 형성되어 기초연금제도의 수급 연령기준을 상향조정
- 연금개혁과 함께 정년연장에 대한 논의가 함께 이루어져 종전 정년법정의무 규정이 60세에서 65세 미만까지로 조정됨. 그리고 2004년 65세로 정년연장이 법적으로 의무화되어 2010년 63세, 2013년 65세로 연장됨

○ 최근 도입된 노인복지 관련 제도(개호보험)는 노인연령기준을 70세로 규정하고 있으며, 이마저도 본인부담 부분을 상향조정 하는 등 인구고령화에 따른 변화에 대응하기 위한 노력을 경주

- 1963년 제정된 노인복지법(Act on Social Welfare for the Elderly)은 노인의 신체적·정신적 건강을 유지하고 삶을 안정화하기 위해 홈케어(intensive care home), 가사지원서비스(home help service) 등의 다양한 서비스들이 개발되기 시작
- 1973년에는 70세 이상 노인의 의료비를 무료화한 헬스케어 제도가 도입됨에 따라 노인의 의료비가 급증하였고 정부의 재정부담이 증가함에 따라 1982년 노인보건법(The Health and Medical Service Act) 제정을 통해 노인의 본인부담을 부과하고, 40세 이상 중장년층의 건강예방을 강조
- 이와 동시에 늘어가는 노인인구를 돌볼 수 있는 장기요양시설 및 재가장기요양기관을 확충하는 중장기 전략을 1989년(Gold Plan)과 1994년(New Gold Plan) 수립함으로써 2000년 개호보험(Long-Term Care Insurance)제도를 도입함(National Institute of Population and Social Security Research, 2014)
 - 일본의 개호보험은 앞서 언급한 바와 같이 급격히 증가하는 노인인구의 돌봄을 기존의 가족이 담당하기에 한계가 있는 상황에서 도입
 - 1960년과 2006년을 비교하면, 혼자 사는 65세 이상 노인의 비율은 4%에서 16%로 증가하였고, 배우자와 함께 거주하는 부부가구의 비율은 7%에서 37%로 크게 증가하였음. 반면 자녀나 친척과 함께 사는 노인의 비율은 87%에서 48%까지 감소(National Institute of Population and Social Security Research, 2010)
 - 노인의 주된 돌봄제공자는 며느리라는 전통적 인식이 변화하였고, 사회적 욕구의 증가에 따라 개호보험이 도입됨. 제도 도입 당시 개호보험의 슬로건은 “가족에 의한 돌봄에서 사회에 의한 돌봄으로”이었음(Campbell & Ikegami, 2000)
 - 개호보험의 자격대상은 40세 이상의 모든 국민은 의무적으로 가입하게 되나, 최근 등급인정자 수가 증가함에 따라 재정악화가 나타나고 있음

- 이에 개호보험은 연령기준보다는 기능상태에 따라 서비스가 제공되기 때문에 인구 구조 변화에 따른 수급대상 변화의 조정폭은 비교적 적은 것으로 평가됨
 - 그러나 최근 2015년 8월부터는 기존에 10% 수준이었던 본인부담 비중이 20%로 상향조정되었음(정경희 외, 2015)
- 지금까지 살펴본 내용을 바탕으로 일본의 주요 사회보장정책들의 노인연령기준에 대한 변화 동향은 <표 II-7>과 같음

<표 II-7> 일본의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향

구분	사회보장정책별 주요 사건		
	소득보장	건강보장	정년연장
1961년	기초연금 시행	건강보험 시행	
1963년		노인복지법 제정 (건강 및 돌봄 서비스 개발)	
1973년		노인무료의료서비스 시행 (70세 이상 노인)	
1982년		노인보건법 (노인 본인부담 부과)	
1989년		Gold Plan (노인의 건강 및 복지증진 전략)	
1994년		New Gold Plan (요양시설 및 재가서비스 기관 확충)	
2000년		개호보험 실시 (40세 이상 국민)	정년연장논의 (65세 미만)
2004년	연금개혁 (수급기준 상향조정 60세→65세)		정년연장 법적의무화 (*10년-63세 '13년 이후-65세)
2008년		75세 이상 후기고령자 대상 공적의료보험제도 창설	
2013년	국제사회복지협정 (협정원료 13개국)		정년연장(63세)
2014년	기초연금의 국가지원비율 1/3→1/2로 상향조정 확정		정년연장(65세)
2015년		개호보험 본인부담금 상향조정(10%→20%)	

자료 1 : National Institute of Population and Social Security Research (2011, 2014). Social Security in Japan

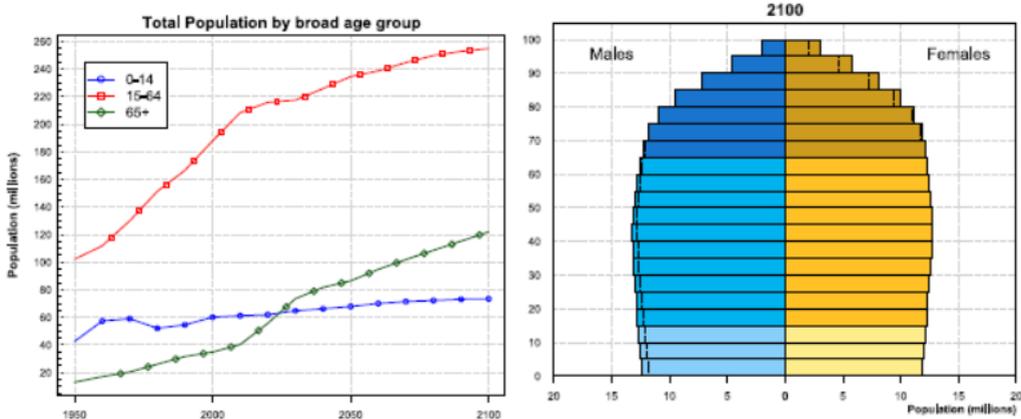
자료 2 : 일본 국립사회보장인구문제연구소(2007). 일본의 사회보장

자료 3 : 정경희 외(2015). 인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향. 한국보건사회연구원

□ 미국

- 노인인구의 비중이 낮고 인구전망은 밝으나 노령연금의 수급개시연령 인상(65→67세), 정년제도 폐지 등 초고령화 사회를 대비한 선제적 대응방안 강구
 - 미국은 다른 국가들과 비교할 때 노인인구 비중이 낮고 미래 인구전망 역시 앞서 살펴본 한국 및 일본에 비해 양호한 편임
 - 2015년 기준 미국의 65세 이상 노인인구 비중은 14.8%로 한국(13.1%)보다 조금 높은 수준인 반면, 15~64세 생산가능인구의 비율이 지속적으로 늘어나 2100년이 되어서도 65세 미만 인구가 65세 이상 인구집단을 안정감 있게 유지

〈그림 II-5〉 미국의 출산율 및 연령별 인구구조 전망



자료: United Nations(2015). World Population Prospects, Volume II: Demographic Profiles, 2015 Revision.

- 그러나 미국의 경우 다른 국가들에 비해 65세 이상 노인의 소득빈곤율 수준이 높고 연령별 노인집단의 소득빈곤율 차이 역시 큰 편임
 - 2012년 기준 OECD 34개 회원국의 연령별 소득빈곤율을 살펴보면, 미국의 65세 이상 인구의 빈곤율은 21.5%로 OECD 평균 12.4%에 비해 월등히 높음
 - 특히 이스라엘, 슬로베니아, 스위스와 더불어 66~75세 전기노인(young old)집단과 76세 이상 후기노인(old old)집단 간 소득빈곤차이가 가장 높은 국가 중 하나
 - 66~75세 노인의 경우 17.5% 수준인데 반해, 76세 이상 노인집단의 빈곤율은 27.2%로 10% 가량 차이
 - 이는 미국 사회가 저출산고령화 현상에 따른 미래 인구구조의 전망에 있어서는 긍정적일지 모르나, 70대 후반 고연령대 노인집단의 삶의 질 수준은 전체 인구 중에

서 가장 열악한 상태에 있음을 추정 가능

- 연금제도 개혁은 노동자의 경력을 연장하기 위해 1) 은퇴연령 연장, 2) 조기은퇴조건 강화, 3) 연금수급 연령을 넘겨 일할 경우 높은 인센티브 제공 및 조기 연금수급 시 높은 패널티 제공, 4) 직장내 연금제도 간의 조화 가능성 모색 등의 방법을 활용하고 있음(OECD, 2015)
- 미국 역시 대부분의 OECD국가들처럼 평균 기대수명이 갈수록 증가하는 상황에서 은퇴연령을 늦춤으로써 노인들의 연금수급 연령시점을 늦추는 방향으로 제도를 개혁

〈표 II-8〉 연령별 소득빈곤율

(단위: %)

구분	65세+	66~75	76+	구분	65세+	66~75	76+
호주	33.5	30.5	37.8	한국	49.6	46.1	-
오스트리아	11.4	11.2	11.6	룩셈부르크	3.0	3.2	2.7
벨기에	10.7	10.2	11.4	멕시코	27.0	25.3	30.0
캐나다	6.7	6.6	6.9	네덜란드	2.0	1.8	2.3
칠레	18.4	17.7	19.3	뉴질랜드	8.2	8.0	8.5
체코	2.8	2.7	3.0	노르웨이	4.1	2.2	6.9
덴마크	4.6	2.7	7.4	폴란드	8.2	10.4	5.6
에스토니아	12.1	12.3	11.8	포르투갈	8.1	6.4	10.0
핀란드	7.8	4.1	12.7	슬로바키아	3.6	3.2	4.3
프랑스	3.8	2.7	5.0	슬로베니아	15.8	11.7	21.3
독일	9.4	8.1	10.8	스페인	6.7	6.4	7.1
그리스	6.9	5.9	8.1	스웨덴	9.3	6.6	13.5
헝가리	8.6	7.8	9.9	스위스	23.4	18.8	30.5
아이슬란드	2.8	2.8	2.8	터키	17.2	15.9	19.3
아일랜드	6.9	6.5	7.5	영국	13.4	10.9	16.6
이스라엘	24.1	19.7	30.0	미국	21.5	17.5	27.2
이탈리아	9.4	9.5	9.2	OECD	12.4	10.9	14.7
일본	19.4	16.6	22.8				

자료: OECD(2015: 171), Pension at a Glance 2015.

- 부족한 노인복지정책은 1970년대부터 연령기준이 아닌 욕구에 따라 제공되는 것을 기본으로 제도가 설계되어, 고령화로 인한 파급효과는 낮은 수준임
- 미국에서는 이미 1970년 말부터 학자들을 중심으로 노인의 특성변화와 사회적 연령구범의 변화에 따라, 소득건강주거 및 기타 현물서비스가 연령기준이 아니라 욕구에 따라 제공되어야 한다는 주장이 제기(Neugarten, 1979)

- 정치적 맥락에서 미국 사회 노인에 대한 이미지는 1970년 말부터 1980년 경제적으로 풍요롭고 향락적이며, 이기적이고 정치적 힘을 가진 집단이라는 새로운 인식이 자리 잡게 됨(Binstock, 1994)
- 이러한 인식변화로 인해 자산조사에 근거하여 고소득층에는 복지혜택의 축소 및 높은 보험료·세금을 부과하고, 저소득층을 중심으로 복지대상자를 축소
 - 당시 학계 및 언론에서는 노인에게 지급되는 급여(benefit)가 정부 예산의 1/4 수준(당시 국 방예산과 비슷한 수준)으로 크게 증가하는 상황을 우려함(Hudson, 1978; Samuelson, 1978)
 - 이에 따른 정부 적자를 줄이는 가장 효과적인 방법으로 노인을 대상으로 하는 사회보 장, Medicare 및 Medicaid의 예산비중을 감소하는 방안을 검토
 - 1983년 사회보장법 개정을 통해 일정 소득을 초과하는 사람들에게 사회보장급여에 대한 세금을 부과하고, 노령연금의 수급개시 연령을 2003년부터 2027년까지 65세 에서 67세로 단계적 상향조정하기로 결정함(Binstock, 1994)
 - 또한 60세 이상의 모든 사람들을 대상으로 하는 사회서비스인 미국 노인의 활동지 원프로그램(The Older American Act Programs)의 자격대상을 점진적으로 저소 득 노인으로 전환
 - 65세 이상 노인을 대상으로 한 의료보험제도인 Medicare제도에서는 소득이 많은 사 람에게 더 높은 수준의 보험료를 부과하고, 장기요양보험료 역시 빈곤선 기준으로 고소득 구간에 속하는 노인에게 더 높은 수준의 보험료를 차등 부과하는 방안제안

〈표 II-9〉 미국의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향

구분	사회보장정책 관련 주요 사건		
	사회적 상황 및 대응	소득보장(연금 및 정년제도)	건강보장(장기요양)
1978	정책예산의 '고령화' 비판		
1979	연령기준이 아닌, 욕구에 기반한 노인복지정책의 필요성		
1983		사회보장법 개정 -소득기준 사회복지급여 체계 -노령연금수급개시 연령 상황 조정 결정(65세→67세)	
1989		정년제도 폐지 (1986)	'The Long-Term Care Campaign' -연령무관, 욕구에 기반한 서비스 제공 필요성 제기
1993			일상생활 수행능력 등을 기준으로 한 장기요양서비스 제언(클린턴 정부)
1994	노인연령기준 상향조정에 대한 노인집단의 반발		
2003		노령연금 수급연령조정(65세)	
2015			인구구조 변화에 대한 주정부 차원의 제도적 대응은 발견되지 않음
2027		노령연금 수급연령조정(67세)	

자료: 1) Binstock(1994). Changing Criteria in Old-Age Programs.
2) 정경희 외(2015). 인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향. 한국보건사회연구원.

□ 독일

- 인구 고령화가 가장 심한 국가 중 하나로 1970년대 이후 지속적인 수급개시연령 상향조정 및 구조적 개혁을 통해 적극적 대응방안 시행
 - 독일은 유럽국가들 중 가장 고령화 속도가 빠른 나라 중 하나로서, 1970년대에 전체 인구의 14% 이상이 65세 이상 노인으로 구성된 고령사회(Aged Society)에 진입하고, 2000년대 후반에는 초고령사회(Super Aged Society)에 진입
 - 유럽 전체의 평균 65세 이상 노인인구 비율보다 약 4~5% 수준 더 높게 나타나 인구 고령화 현상을 가장 먼저 경험한 국가라 할 수 있음

〈표 II-10〉 유럽과 독일의 미래 인구구조 전망

(단위: 천명, %)

구분		1970	1990	2010	2030	2050	2070	2100
러시아	0~14세 인구 수	166,188	147,398	113,390	111,739	107,011	101,435	97,128
	15~64세 인구 수	422,417	482,015	501,661	452,850	404,874	384,982	358,748
	65세 이상 인구 수	68,817	91,673	120,344	169,340	194,908	184,956	189,701
	계	657,422	721,086	735,395	733,929	706,793	671,373	645,577
	65세 이상 인구 비율	10.47	12.71	16.36	23.07	27.58	27.55	29.38
일본	0~14세 인구 수	18,287	12,575	10,876	10,449	9,270	9,130	8,499
	15~64세 인구 수	49,389	54,640	52,986	46,625	41,146	36,955	33,221
	65세 이상 인구 수	10,691	11,743	16,574	22,220	24,096	22,758	21,524
	계	78,367	78,958	80,436	79,294	74,512	68,843	63,244
	65세 이상 인구 비율	13.64	14.87	20.61	28.02	32.34	33.06	34.03

자료: United Nations(2015). World Population Prospects, Volume I: Comprehensive Tables, 2015 Revision.

- 더불어 독일의 합산출산율(여성 1인당 자녀 수)은 1.39명 수준으로 한국, 일본 등과 같이 미래 생산가능인구(15~64세)보다 노인인구의 비율이 더 높아질 것으로 전망
 - 2100년 노인부양비 수준은 64.8%으로 한국(71.5%) 및 일본(69.2%)과 유사한 수준으로 나타남
- 유럽국가들 중에서도 빠른 고령화 속도와 낮은 출산율로 인해 독일은 지속적으로 연금제도를 개혁하여, 수급개시연령 상향조정 및 연금급여에서 물가연동슬라이드제 등 구조적개혁을 지속적으로 추진
 - 독일 국민연금제도는 1957년 ‘연금법 대개혁’을 통해 재정운영방식에 있어서 기존의 적립방식에서 부과방식으로의 전환, 급여산정에 있어서 개별 가입자의 근로소득과 연계된 소득비례연금제도 운영 등의 변화를 시도(이정우, 2004)
 - 이후 독일 사회의 빠른 고령화로 인한 인구구조 변화에 따라 2001년과 2004년 다시

한 번 연금제도를 개혁

- 당시 연금개혁의 필요성은 무엇보다 인구고령화 현상이 장기적으로 연금재정의 불안을 초래하여 세대 간 계약의 안정적인 운영을 위협할 수 있는 위협요인으로 작용할 수 있기 때문이었음(이정우, 2004)
 - 개혁을 통해 연금재정의 안정성을 강화하고, 고령화에 따른 연금재정 악화의 부담을 현세대와 미래세대가 공정하게 분담할 수 있는 방향으로 설계
 - 특히 국가적 차원의 연금재정 부담을 완화시키기 위해 개인이 스스로 추가적인 노후준비를 위해 사적연금에 가입할 경우 개인(가구)의 부담 중 일부를 국가가 보전해주는 ‘추가노후소득보장에 관한 법률’을 제정
 - 추가노후소득보장에 대한 지원은 정액의 기초보조금 또는 특별세금공제의 형태로 진행됨
- 2004년 연금개혁의 핵심적인 내용에는 1970년대 이후 실시되어 온 조기특례노령연금 제도를 단계적으로 철폐하고 자격연령을 상향조정하는 것이 주요 내용임
- 2004년을 기준으로 실업자와 노인 파트타임 근로자에게 적용되었던 조기특례노령연금제도는 폐지되고 65세부터 노령연금을 수급할 수 있도록 상향조정
 - 다만 사안에 따라 60세부터 조기수급을 받을 수 있지만, 대신 매년 3.6%의 급여가 삭감되도록 규정
- 추가로 2000년대 초중반 연금수급액 인상 제어, 민간 연금체계 활성화 도모, 법정 퇴직연금 수급자 연령을 67세로 상향조정하는 내용의 연금개혁 재추진(박명준, 2010)
- 또한 장기요양보험제도의 지속적 재정악화를 해결하기 위하여 적립방식에서의 구조적 개혁을 단행
- 장기요양보험제도가 시행된 1995년부터 1998년까지는 수입이 지출보다 많았으나, 1999년부터 지속적으로 적자가 발생함

〈표 II-11〉 독일 장기요양보험제도의 재정상황

(단위: 10억 유로)

구분	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
수입	8.41	12.04	15.94	16.00	16.32	16.55	16.81	16.98	16.86	16.87	17.49
지출	4.97	10.86	15.14	15.88	16.35	16.67	16.87	17.36	17.56	17.69	17.86
수지	3.44	1.18	0.80	0.13	-0.03	-0.13	-0.06	-0.38	-0.69	-0.82	-0.36

자료: Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2006). Arntz et al.(2007: 4)에서 재인용.

- 인구구조 변화에 따라 장기요양보험제도의 재정상황 개선을 위한 노력은 크게 보험료 수입(income)의 측면과 지출(outcome)의 측면에서 이뤄질 수 있음(Arntz et al., 2007)
 - 먼저 수입측면에서는 중장기적으로 보험료를 증가하는 방안(2050년까지 5.9% 인상: Hcker & Raffelhösch, 2004), 기존의 부과방식(pay-as-you-go system)에서 적립방식(fully-funded system)으로 전환하는 동시에 사회보험체제에서 개인보험체제(Private Long-Term Care Insurance)로 전환하는 방안 등이 제시됨
 - 지출의 측면에서는 이용자의 자기결정권 강화 및 비용이 적게 드는 재가급여의 이용을 장려하기 위해 개인예산제(Individual Budget) 도입이 제시
 - 이에 따라 2004년 제도개혁을 통해 기존의 현금급여 및 현물급여 이외에, 장기요양을 필요로 하는 개인이 등급에 따라 장기요양비를 직접 지급받아 자유롭게 구매하는 개인장기요양지원금(Personengebundene Budget: PGB)을 운영(이준영, 2007)
 - 이를 통해 재정적자였던 독일의 장기요양보험 재정은 2006년에 약 4억5천1백만 유로의 흑자를 달성(수입: 184억8천5백만 유로, 지출: 180억3천4백만 유로)
 - 그러나 미국과 마찬가지로 장기요양보험제도의 개혁 내용 안에 노인의 수급연령 등 인구구조 변화에 대응하려는 정책적 노력은 발견되지 않음

○ 또한 미국과 마찬가지로 연령에 따른 노동제한제 철폐 및 시간제 일자리 증가를 통해 고령자 고용률을 향상시키는 노력도 병행

- 노동 여건 개선과 제조업 자동차 강화, 고급인력 이민 유도, 고령자의 일자리 유지기간 연장 등의 노동시장 구조개혁을 통해 사회보장체계 혁신을 도모
- 이에 따라 2006년에는 연령에 따른 노동제한제를 철폐하였음(정경희 외, 2015). 그 결과 시간제 일자리는 2003년 778만개에서 2012년 1039만개로 증가하고, 고령자 고용률은 19.5%, 여성고용은 11.2% 증가하였음(이코노미스트, 2015)

〈표 II-12〉 독일의 연도별 노인연령기준 관련 사회보장정책 동향

구분	사회보장정책 관련 주요 사건		
	사회적 상황 및 대응	소득보장(연금 및 정년제도)	건강보장(장기요양)
1957		연금법 대개혁 -적립방식에서 부과방식 -소득비례연금제도 운영	
1995			장기요양보험제도 시행
2001	2000년대 연금개혁에 대해 기존 노인집단의 경제적 피해에 대한 사회정치적 반발	연금개혁 -연금보험료 인상 억제 -개인연금 도입 (추가노후소득보장에 관한 법률)	
2004		연금개혁 -조기특례노령연금제도 철폐 -연금수급시기 상향조정	개인장기요양지원금(PGB) 운영
2006	노동조합을 중심으로 한 연금제도의 보장성에 대한 비판	연령에 따른 노동제한제 폐지	
2007		법정 퇴직연금 수급자 연령 단계적 상향조정 (63→65→66→67세)	
2029	향후 인구구조 변화와 함께 노동시장 및 경제구조가 변화될 것으로 전망됨	수급연령조정(67세)	

자료: Arntz et al.(2007), 이정우(2004), 박명준(2010), 이준영(2007), 정경희 외(2015)에서 재구성

3) 해외사례를 통한 노인연령기준 변화에 대한 시사점

- 인구고령화를 먼저 경험한 선진국에서는 국민연금을 중심으로 수급개시연령을 단계적으로 상향조정 하는 방법을 활용
 - 대부분의 국가에서는 국민연금의 수급개시연령을 67세(또는 70세)로 단계적으로 확대
 - 저출산과 인구고령화의 환경변화 속에서 국민연금의 지속가능성을 확보하기 위하여 국민연금 제도 자체의 구조적 개혁(독일, 일본 등)을 단행하는 경우도 많음
- 이와 더불어 노인들이 지속적으로 근로를 할 수 있는 유인(정년폐지, 일자리 확대, 파트타임 노동자의 권리 보호 등)을 함께 활용하고 있음

- 이는 단순히 노인연령 조정을 통해 부족한 재원을 확보하고자 하는 현재 우리나라의 논의의 방향과는 다르며, 우리나라 또한 노인연령 기준이 활용되는 정책 이외에도 일자리, 소득보장제도 등 전반적인 제도 변화가 수반되어야 함을 의미

3. 노인연령기준 변화에 따른 한국의 주요 노인복지정책의 변화 및 재정 효과

1) 노인연령기준 상향조정에 따라 변화하는 주요 노인복지정책

- 노인을 규정하는 연령기준이 바뀐다는 것은 기존의 사회보장 수급대상의 자격이 변화하는 것에 영향을 미칠 수 있으며, 주요 노인복지정책을 중심으로 살펴봄
- 한국의 법과 정책에서 규정하고 있는 대부분의 노인 연령기준은 60세 또는 65세로 나타남(정경희, 2011)
 - 노화에 따른 건강보장, 소득보장, 여가문화생활의 보장 등과 관련이 있는 법령들에서는 정책대상자의 연령기준을 65세 이상으로 보고 있음
 - 반면 노동시장에서의 고용보장과 관련한 ‘고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률’에서는 고령자를 55세 이상으로, 준고령자를 50세 이상 55세 미만으로 규정
 - 이는 한국의 일반적인 은퇴연령 시점이 50대 초반임을 고려하여 설정되었기 때문인 것으로 이해할 수 있음

〈표 II-13〉 법령별 노인연령기준 현황

법령	대상자 기준
노인장기요양보험법	노인: 65세
기초연금법	정책대상자: 65세 이상
노인복지법: 경로우대 대상	65세 이상
국민연금과 직역연금의 연계에 관한 법률	65세 이상
고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률	고령자: 55세 이상, 준고령자: 50세 이상 55세 미만
도로교통법	노인: 65세
한국농어촌 공사 및 농지관리기금법	65세 이상
5·18 민주유공자예우에 관한 법률	65세 이상
고엽제후유의증 환자지원 등에 관한 법률	65세 이상

자료: 정경희(2011: 21). 백세시대 노인의 연령기준 관련 논점과 정책적 함의에서 재구성

- 다음으로 노인 관련 사업별로 노인연령기준을 자격기준과 함께 살펴보면 대부분 65세 이상으로 나타나고 있음
 - 치매관련 사업 등의 건강보장 사업에서는 대상자의 자격기준이 대체로 60세 이상으로 나타나는 반면, 기초연금 및 노인일자리 등의 소득보장 사업의 자격기준은 65세 이상부터 나타남
 - 노인돌봄서비스, 노인여가복지시설 이용, 철도·지하철·국공립공원 무료 이용 등 경로우대제도와 같은 사회서비스 부문에서는 60세 및 65세 기준이 혼재되어 사용되고 있음

〈표 II-14〉 정책별 노인연령기준 현황

법령		대상자 기준	
건강보장	노인장기요양보험법	65세 이상	- 노인성질환 등으로 요양을 필요로 하는 자로서 등급판정결과 1~3등급에 해당하는 자
	노인돌봄서비스	65세 이상	- 소득수준, 부양의무자 유무 등에 상관없이, 실제 혼자 살고 있는 노인
	치매상담센터 운영	60세 이상	- 치매노인과 그 가족
	치매조기검진 사업	60세 이상	- 기초생활수급자, 의료급여수급자 - 기타 보건소장이 필요하다고 인정하는 자
	노인건강진단	65세 이상	- 기초생활수급자 및 차상위 노인 중 희망자 - 기타 보건소장이 필요하다고 인정하는 자
	노인 안검진 및 개안수술	60세 이상	- 기초생활자수급자, 시·도지사가 선정한 저소득층 노인 중 희망자
소득보장	기초연금	65세 이상	- 소득인정액이 보건복지부장관이 매년 결정/고시하는 선정기준액 이하인 어르신
	노인일자리사업	65세 이상 (일부 60세 이상)	- 공익활동은 기초연금 수급권자에 한해 선정 - 시장형, 인력파견형은 65세 이상 중 선정
기타 서비스 제공	노인여가복지시설 - 경로당 - 노인복지관 등	65세 이상 60세 이상	-
	무료급식 지원	60세 이상	- 결식이 우려되는 노인
	경로우대제 (철도, 전철, 국공립공원)	65세 이상	-

자료: 복지포(http://www.bokjiro.go.kr)

2) 주요 정책에서의 노인연령기준 상향조정에 따른 효과

□ 국민연금

- 2015년 기준 65~69세의 국민연금 수급자는 전국적으로 99.3만명으로 총 수급자의 31.5% 수준임
 - 2015년 기준 국민연금(노령연금) 총 수급자는 315.1만명이며, 이 중에서 65~69세의 수급자는 총 99.3만명으로 나타남
 - 가입자 수는 여성(30.2만명)에 비해 남성(69만명)이 2.3배 가량 많은 것으로 나타남
- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 65~69세의 지급액 4.6조원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자 연평균 수급액은 467만원으로, 월 평균 39만원 정도를 수령하고 있는 것으로 나타나며, 총 수급액은 약 4.64조원에 이르고 있음
 - 월평균 급여액은 남성이 42.1만원으로 여성(31.7만원)에 비해 약 1.3배 가량 높은 것으로 나타남

〈표 II-15〉 65~69세 연금수급자 수 및 급여액(2015년 기준)

		수급자 수	총 수급액(천원)	1인당 평균수급액	
				연평균(원)	월평균(원)
전국	계	993,003	4,640,745,853	4,673,446	389,454
	남	690,350	3,488,472,087	5,053,193	421,099
	여	302,653	1,152,273,766	3,807,244	317,270

자료: 국민연금공단(2016) 「2015년 국민연금통계연보」를 바탕으로 재계산

- 그러나 인구 고령화에 따라 국민연금(노령연금)수급자의 수는 2014년 대비 2024년에는 약 2.23배 가량 비약적으로 증가할 것으로 예측
 - 보건사회연구원의 신하연 외(2013)의 연구에 따르면 2024년의 국민연금(노령연금)의 수급자는 4,419천명으로 예측됨
 - 연령대별로 살펴보면 약 20년 뒤에는 65~69세의 수급자 수가 954천명에서 2,129천명으로 2.23배 증가할 것으로 예상됨
 - 이러한 예측은 국민연금의 수급개시연령 상향조정의 중요한 배경으로 작용

〈표 II-16〉 국민연금 수급자수 전망(노령연금)

(단위: 천명, %)

2014			2024			비고
연령집단	수급자수	수급률	연령집단	수급자수	수급률	
55-59세	102	2.8	59-62세	82	3.6	조기노령연금
60-64세	864	33.8	63-64세	404	43.4	
65-69세	954	47.1	65-69세	2,129	60.5	
70-74세	693	40.1	70-74세	1,208	51.5	
75-79세	262	19.9	75-79세	437	25.6	
80세 이상	72	5.5	80세 이상	160	7.1	
65세 이상	1,981	31.0	65세 이상	3,934	40.0	
계	2,947	23.4	계	4,419	33.9	
증감				1,472	10.5	

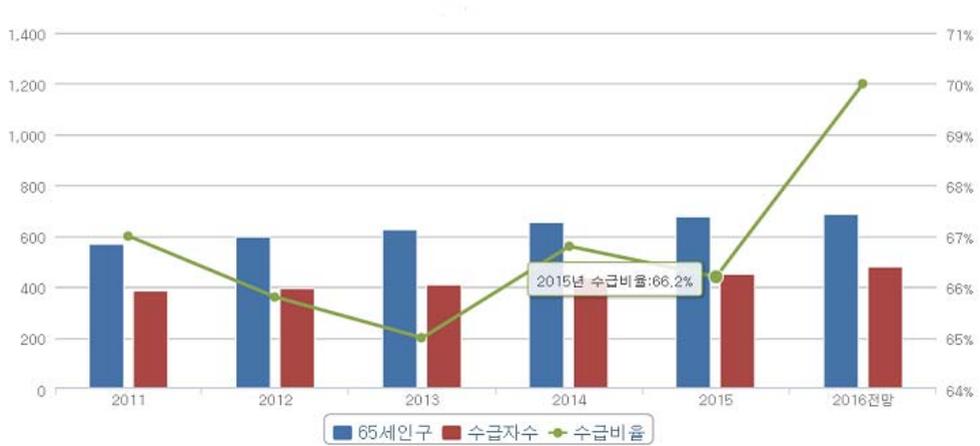
주: 2024년은 2014년 연령별 수급률이 동일하다는 가정하에 추정된 전망치임
 자료: 정경희 외(2015)에서 재인용

- 2015년 평균 수급액을 기준으로 할 경우 2024년에는 65~69세의 총 수급액은 약 9.94조원에 이를 것으로 전망됨
 - 65~69세의 수급자 및 급여액은 전체의 약 54%를 차지할 것으로 전망되어 국민연금재정에 큰 영향을 미칠 것으로 판단됨
 - 해외사례에서 살펴보았듯이 국민연금의 지속가능성을 확보하기 위하여 연금제도가 성숙하고, 우리와 유사한 연금제도를 가진 나라들은 수급개시연령 상향조정을 지속적으로 시도하는 이유임

□ 기초연금

- 기초연금은 2014년 7월부터 기존의 기초노령연금을 확대하여 65세 이상 노인 70%를 대상으로 시행되고 있으나, 실제 수급률은 66%에 그치고 있는 상황
 - 연도별 기초연금 수급자 현황을 살펴보면, 2011년 382만명(수급비율 67%)에서 2015년 448만명(수급비율 66.2%)으로 지속적인 증가세를 보이고 있음(재정통계, 2017)

〈그림 II-6〉 연도별 기초연금 수급자 현황(만명)



자료: 재정통계(2017). 기초연금 수급자 수 및 재정규모. <http://stat.nabo.go.kr/in03-99.jsp>

- 그러나 기초연금 수급자 중 타공적연금 동시수급 비율을 고려할 때, 기초연금은 노인들의 주요 소득원이 되고 있음
 - 기초연금 수급자 중 국민연금 등 공적연금을 동시에 수급 받지 않고 있는 무연금자의 비율이 67.8%로 나타나고 있음
 - 이는 현 노인인구의 사회보험을 포함한 (공적)이전소득에서 기초연금이 차지하는 비중이 매우 높음을 의미

〈표 II-17〉 2015년 기초연금 및 공적연금 동시수급자

(단위: 만명, %)

구분	기초연금 수급자	기초연금과 타공적연금 동시수급자					
		계	국민연금	공무원연금	사학연금	군인연금	별정우체국연금
2015년	4,495,183 (100,0)	1,445,724 (32,2)	1,444,286	1,216	37	171	14

자료: 보건복지부(2016: 38). 통계로 본 2015년 기초연금.

- 2015년 연령별 기초연금 수급현황을 살펴보면, 65세 이상 인구 중 65세 및 66~69세 인구의 비중이 높은 편이나, 수급대상자 규모에 비하여 수급률은 상대적으로 낮은 것으로 나타남

- 적용인구는 65~69세가 218만명으로 전체 노인인구의 32%를 차지하고 있으나, 수급자는 114만명으로 전체 수급자의 25%에 불과한 실정임
- 이는 65~69세의 경우 지속적인 근로활동 등을 통해 기초연금 수령을 위한 소득기준(2017년 기준 선정기준액은 단독가구의 경우 1,190,000원, 부부가구의 경우 1,904,000원)을 상회하는 인구가 많음을 의미

〈표 II-18〉 2015년 연령별 기초연금 수급 현황

(단위: 만명, %)

구분	계	65세	66~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85~89세	90~94세	95~99세	100세 이상
65세 이상 인구(A)	677	45	173	178	138	83	38	13.4	3.1	1.6
수급자 수(B)	449	21	93	118	103	66	32	11	2.3	0.3
수급률(B/A)	66.3	46.7	53.8	66.3	74.6	79.5	84.2	82.1	74.2	18.8

자료: 보건복지부(2016). 통계로 본 2015년 기초연금에서 재구성

- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 65~69세의 지급액 2.5조원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자 연평균 수급액은 217.8만원으로, 월 평균 18.2만원 정도를 수령하고 있는 것으로 나타남
 - 총 수급자수 115.4만 명을 대상으로 총 수급액은 약 2.51조원으로 추정

〈표 II-19〉 65~69세 기초연금수급자 수 및 급여액(2015년 기준)

	수급자 수	총 수급액	1인당 평균수급액	
			연평균(원)	월평균(원)
전국(계)	1,153,720	2,512,802,160	2,178,000	181,500

자료: 보건복지부(2016) 「통계로 본 2015년 기초연금」 을 바탕으로 추정

- 65~69세의 낮은 수급률에도 불구하고, 인구 고령화에 따라 기초연금의 수급자는 2014년 대비 2024년에는 약 1.5배 증가할 것으로 예측됨
 - 보건사회연구원의 정경희 외(2015)의 연구에 따르면 2024년의 기초연금의 총 수급자는 6,539천명으로 예측됨

- 65~69세의 수급대상자 증가율은 전체 수급대상자의 증가율을 넘어 약 1.7배 가량 증가하여 1,863천명에 이를 것으로 전망

〈표 Ⅱ-20〉 기초연금 수급자 수 현황 및 전망

(단위: 천명, %)

연령집단	2014			2024		
	인구수	수급률	수급자수	시나리오1 (65세 이상)	시나리오2 (70세 이상)	시나리오3 (75세 이상)
65-69세	2,079	52.9	1,101	1,863	-	-
70-74세	1,801	66.8	1,203	1,567	1,567	-
75-79세	1,346	74.6	1,004	1,273	1,273	1,273
80-84세	767	79.7	611	982	982	982
85-89세	357	84.0	300	587	587	587
90-94세	127	85.9	109	229	229	229
95세이상	44	57.9	25	38	38	38
계	6,521	66.8	4,353	6,539	4,676	3,109
증감	-	-	-	2,185 (50,2)	323 (7,4)	-1,244 (-28,6)

주: 1) 2014년의 연도별 수급률이 동일하다는 가정하에 추정된 수급자 수 전망치임
 시나리오2는 수급연령을 70세로 상향조정, 시나리오3은 수급연령을 75세로 상향 조정
 2) ()는 2014년 대비 수급자 수 증감률임
 자료: 정경희 외(2015)에서 인용

- 2015년 평균 수급액을 기준으로 할 경우 2024년에는 65~69세의 총 수급액은 약 4.06조원에 이를 것으로 전망됨
 - 65~69세의 수급자 및 급여액은 전체의 약 28.5%를 차지할 것으로 전망되어 기초연금 재정에 영향을 미칠 것으로 판단됨
 - 국민연금에 비해 총 재정에서 차지하는 비중이 낮은 것은 타 연령대에 비해 상당히 낮은 수급률에 기인하는 것임

□ 노인장기요양보험제도

- 2015년 기준 65~69세의 장기요양보험 수급자는 전국적으로 2.5만명으로 총 수급자의 5.16%로 낮은 수준임
 - 2015년 기준 장기요양보험 수급자는 약 47.5만명이며, 이 중에서 65~69세의 수급자는 총 2.5만명으로 나타남
 - 65~69세의 장기요양보험 수급자의 수가 적은 것은 장기요양보험이 고령자 또는 노인

- 성질환자를 대상으로 신체활동 또는 가사활동 지원을 하고 있기 때문임
- 70세 이상에 비해 상대적으로 낮은 노인성질환 유병률 및 건강상태 등이 원인
- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 65~69세의 지급액 2,140억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
- 전국적으로 65~69세의 수급자 연평균 지급액은 873만원이며, 이중에서 공단 부담금이 780만원, 본인 및 지자체 부담금이 93만원 가량인 것으로 추정됨
 - 일반수급자, 기초생활수급자, 기타의료급여자에 따라 부담비율은 다르게 나타남
 - 시설 : 장기요양급여비용의 20%를 본인이 부담(장기요양보험료 80% 부담)
 - 재가 : 장기요양급여비용의 15%를 본인이 부담(장기요양보험료 85%부담)
 - 기초생활수급자 본인부담금 없음(전액 지자체 부담)
 - 기타의료급여자 본인부담금 7.5~10%(국가 72~74%, 지자체 18.5% 부담)

〈표 II-21〉 65~69세 장기요양보험수급자 수 및 급여액(2015년 기준)

		전체	65-69세
		전국	전국
급여이용 수급자	(명)	475,382	24,514
	비율		5.16
급여비용	(천원)	4,522,613,197	213,977,040
	비율		4.73
공단부담금	(천원)	3,981,617,681	191,241,579
	비율		4.80
1인당 평균급여 (천원)		9,514	8,729
평균 공단부담금 (천원)		8,376	7,801
본인 및 지자체 부담금		540,995,516	22,735,461
1인당 평균 부담금		1,138	927

자료: 국민건강보험공단(2016) 「2015 장기요양보험통계연보」를 바탕으로 추정

- 그러나 인구 고령화에 따라 국민연금(노령연금)수급자의 수는 2014년 대비 2024년에는 약 1.6배 가량 증가할 것으로 예측
- 보건사회연구원의 정경희 외(2015)의 연구에 따르면 2024년의 장기요양보험 수급자는 약 64만명으로 예측됨
 - 연령대별로 살펴보면 약 20년 뒤에는 65~69세의 수급자 수가 2.7만명에서 4.6만명으로 1.7배 증가할 것으로 예상됨

〈표 II-22〉 연령별 장기요양대상자수 전망

(단위: 명, %)

연령구분	2014년	2024년
65-69세	27,156	45,958
70-74세	56,768	73,920
75-79세	90,345	114,523
80-84세	100,885	162,228
85세 이상	123,929	242,036
전체	399,083	638,666
65세이상 노인 중 장기요양비율(%)	6.1	6.5
전체인구 중 장기요양필요 노인의 비율(%)	0.8	1.2
고령화율(%)	12.7	19.0

자료: 정경희 외(2015)에서 인용

- 2015년 평균 수급액을 기준으로 할 경우 2024년에는 65~69세의 총 수급액은 약 4,012억원에 이를 것으로 전망됨
 - 65~69세의 수급자 및 급여액은 전체의 약 7.2%에 불과할 것으로 전망되어 장기요양 보험재정에 큰 영향은 미치지 않을 것으로 판단됨
 - 국민연금에 비해 총 재정에서 차지하는 비중이 낮은 것은 타 연령대에 비해 상당히 낮은 수급률에 기인
- 기타 노인복지정책(경로우대 정책, 노인여가복지시설 이용 등)
 - 노인들이 가장 쉽게 체감할 수 있는 서비스는 철도 및 전철 등 교통수단에 대한 무료이용혜택인 경로우대 서비스임
 - 경로우대 서비스의 경우 노인들이 일상생활에서 가장 자주 이용할 수 있고, 실생활에 반드시 필요한 혜택 중 하나라 할 수 있음
 - 그러나 급격한 인구 고령화에 따라 서울시철도공사를 비롯한 전국 도시철도 운영기관들의 재정손실이 큰 것으로 나타나 노인연령기준 상향, 정부의 손실 보전 등이 요구되고 있는 상황임
 - 광역지자체 7개 기관의 65세 이상 노인 무료이용으로 인한 손실 환산액은 2015년 기준 4,939억원에 이르는 상황이고, 이에 따라 헌법의 재산권 침해에 대한 헌법소원을 제기할 예정으로 알려지고 있음(머니투데이 뉴스, 2017년 2월 13일 기사)

- 이처럼 시장부문의 경제적 이익과도 연결되어 있는 노인복지서비스의 경우 노인연령 기준 상향조정에 따른 파급효과가 매우 클 수 있음
- 반면 서비스 대상자 자격기준이 상향조정될 경우 운영기관의 재정은 보전될 수 있으나, 서비스로부터 제외되는 노인인구의 교통접근성이 크게 낮아질 것이라는 우려
- 한국보건사회연구원(정경희 외, 2015)이 노인연령기준 상향조정에 따른 지하철 경로 무임승차 대상자를 추정해본 결과, 2014년 기준 현행 65세 이상 기준을 유지했을 경우 잠재적 이용자 수는 2,896천명으로 전체 노인의 45.4%로 나타남
- 반면 2024년의 경우 똑같이 65세 이상을 기준으로 한다면 3,935천명(전체노인의 40.0%)에서, 70세로 상향조정되면 2,283천명(전체노인의 23.2%)으로 지하철 경로무임승차 대상이 대폭 감소할 것으로 전망

〈표 II-23〉 경로우대 지하철 경로무임승차 대상 전망

(단위: 명, %)

구분	전체 노인수	지하철 설치지역			현행유지	70세 이상	
		노인수	이동가능성이 높은 노인수	전체 노인중 비중			
2014	전체	6,385,559	3,435,350	2,895,888	45.4	2,895,888	1,785,837
	65-69세	2,026,187	1,191,101	1,110,051	54.8	-	-
	70-74세	1,729,106	952,856	817,316	47.3	-	-
	75-79세	1,314,319	666,755	515,814	39.2	-	-
	80-84세	805,837	381,698	285,208	35.4	-	-
	85세 이상	510,110	242,940	167,499	32.8	-	-
2015	전체	9,833,891	4,615,903	3,934,646	40.0	3,934,646	2,282,644
	65-69세	3,519,018	1,780,096	1,652,002	46.9	-	-
	70-74세	2,345,066	1,142,845	1,010,570	43.1	-	-
	75-79세	1,705,814	785,280	644,467	37.8	-	-
	80-84세	1,232,950	511,452	381,538	30.9	-	-
	85세 이상	1,031,043	396,229	246,070	23.9	-	-

주: 1) 지하철 설치지역은 서울특별시, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전광역시와 KORAIL에 등록된 광역철도 경기도(고양시 외 17개 시,군,구), 충청남도(아산시, 천안시)를 포함함

2) 경기도 및 충청남도 지역의 노인수는 '주민등록인구(2014년말 기준)'를 기준으로 하였으며, 해당 지역 2024년 이용 노인 수는 아래와 같이 계산함

* 2024년 경기도 내 지하철 설치지역의 노인수

= 2024년 경기도 65세 이상 노인 추계인구 * (2014년 기준 경기도 지하철 설치지역 노인수/2014년 기준 경기도 전체 노인수)

* 연령군별 노인수의 경우, 전체 노인수 대비 연령군별 노인수 비율을 2024년에도 동일하게 적용하였으며, 충청남도 동식으로 계산함

3) 이동가능성이 높은 노인수는 '해당 지역 노인 수 * (100 - 연령군별 장기요양보호비율)'로 계산함

4) 전체노인 중 비중은 '해당 지역의 이동가능성이 높은 노인 수 / 해당 지역의 전체 노인수'로 계산함

자료: 정경희 외(2015: 106), 인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향, 한국보건사회연구원

- 다음으로 여가활동 참여를 위해 노인들이 이용할 수 있는 경로당 및 노인복지관의 이용자 수급에 관한 전망도 중요
 - 정경희 외(2015)의 연구에 따르면, 최근 20년(1994년~2014년)동안 경로당 및 노인복지관의 이용률 변화를 반영하여 서비스 수급자 규모를 추계
 - 분석결과 최근 20년 동안 65세 이상 모든 연령대에서 전반적으로 경로당 이용률은 감소하고 노인복지관 이용률은 증가하는 경향으로 나타나 향후 노인복지관에 대한 이용 욕구가 커질 것으로 예측됨
 - 65~69세 인구의 노인정 이용률은, 1994년 33.8%, 2004년 25.7%, 2014년 13.5%로 크게 감소하였고, 시간이 지날수록 경로당을 이용하는 대상자는 상대적으로 나이가 더 많은 노인집단임
 - 반면 65~69세 인구의 노인복지관 이용률은 1994년 2.7%, 2004년 3.9%, 2014년 6.2%로 점차 증가
 - 최근 20년간의 이용률 변화 추이를 적용하여 2024년의 경로당 및 노인복지관 이용률을 전망하면, 65~69세 집단의 경로당 이용률은 3.4%까지 감소하고 노인복지관 이용률은 8.0%까지 증가하는 것으로 분석
 - 따라서 노인연령기준이 70세 이상으로 상향조정될 경우 경로당보다는 노인복지관 이용을 원하는 65~69세 인구의 미충족욕구가 발생할 것으로 예측

〈표 II-24〉 연령별 경로당 및 노인복지관 이용률 실태 및 전망

(단위: %)

	연령구분	1994년	2004년	2014년	증감		2024년		
					'94→ '04	'04→ '14	시나리오1	시나리오2	시나리오3
경로당	전체	39.0	33.3	25.7	-5.7	-7.6	25.2	17.7	21.5
	65-69세	33.8	25.7	13.5	-8.1	-12.2	13.5	3.4	8.4
	70-74세	41.5	36.3	24.3	-5.2	-12	24.3	15.7	20.0
	75-79세	44.0	43.1	34.7	-0.9	-8.4	34.7	30.1	32.4
	80-84세	45.6	34.3	38.1	-11.3	3.8	38.1	34.4	36.2
	85세 이상	45.5	35.9	36.0	-9.6	0.1	36.0	31.3	33.6
노인복지관	전체	2.5	4.4	8.8	1.9	4.4	8.5	11.6	10.1
	65-69세	2.7	3.9	6.2	1.2	2.3	6.2	8.0	7.1
	70-74세	1.8	5.5	10.3	3.7	4.8	10.3	14.6	12.4
	75-79세	4.3	3.9	11.1	-0.4	7.2	11.1	14.5	12.8
	80-84세	1.1	5.1	10.3	4	5.2	10.3	14.9	12.6
	85세 이상	-	2.5	5.7	-	3.2	5.7	8.9	7.3

- 주: 1) 경로당 이용률의 경우 1994년은 '노인정', 2008년은 '경로당(또는 노인정)'으로 조사됨
 2) 2004년의 노인복지관의 경우 이용률은 '이용한 적이 없음', '이용경험 있음' 및 '현재 이용중'으로 조사된 내용 중 '현재 이용중'인 비율이며, 이외 연도는 '이용한 적이 있음', '이용한 적이 없음'으로 응답하도록 되어 있음
 3) 2014년은 지난 1년간 이용경험이며, 이외 연도는 설문문항에 기간제한을 명시하지 않음
 4) 시나리오1은 2014년의 노인여가시설 이용률 동일 유지, 시나리오2는 최근 20년간 이용률 변화 적용, 시나리오3은 최근 20년간 이용률 변화 1/2 수준 가정으로 산출됨
 5) 전체는 연령별 이용률을 구한 후 합산한 것이므로, 시나리오1의 전체 이용률은 연도별로 상이함
 자료: 정경희 외(2015: 103), 인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향, 한국보건사회연구원

Ⅲ 노인연령기준 상향조정에 따른 경기도의 영향 분석

1. 노인연령 상향조정에 따른 경기도의 재정 효과 분석

□ 경기도의 노인연령기준이 활용되는 주요 노인복지정책 예산

- 경기도에서 시행하고 있는 노인복지정책 중 연령기준이 적용되고 있는 주요 정책들은 건강보장, 소득보장, 시설지원, 급식지원 등으로 구분할 수 있음
 - 건강보장영역은 장기요양급여, 노인돌봄서비스, 치매관리사업, 생활안정, 노인자살예방사업 등이 대표적임
 - 소득보장영역은 경기도 노인인구의 60%정도가 급여를 받고 있는 기초연금과 최근 중요성이 높아지고 있는 노인일자리 사업이 대표적임
 - 노인시설지원영역은 경로당과 노인복지관이 포함된 여가복지시설 지원 및 재가·양로·요양시설 지원이 대표적임
 - 급식지원영역은 경로식당과 저소득재가노인 식사배달이 대표적임

〈표 Ⅲ-1〉 경기도 노인연령기준 적용 정책별 노인연령기준 현황

(단위: 천원)

정책		연령 기준	예산					
			계	국비	도비	시군비		
건강 보장	장기요양 급여	시설급여	65+	155,850,773		46,755,232	109,095,541	
		재가급여	65+	103,900,515		10,390,052	93,510,463	
	노인돌봄 서비스	기본서비스	65+	15,610,610	10,927,410	722,464	3,960,736	
		종합서비스	65+	15,419,942	10,793,960	693,898	3,932,084	
		단기가사서비스	65+	176,802	123,762	7,956	45,084	
		사회관계 활성화	65+	700,000	490,000		210,000	
		응급안전알림서비스	65+	712,140	356,070		356,070	
		카네이션 하우스	65+	650,000		235,000	415,000	
	치매관리사업		60+	3,778,418	1,671,740	1,053,339	1,053,339	
	생활안정	건강보험료 지원	65+	2,264,880		679,464	1,585,416	
		월동난방비 지원	65+	11,144,000		3,343,200	7,800,800	
	노인자살예방 사업		65+	2,925,000		1,462,500	1,462,500	
소득 보장	기초연금		65+	1,879,919,423	1,341,359,610	107,711,961	430,847,852	
	노인 일자리 사업	일자리 및 사회활동지원		99,691,490	49,845,745	7,476,862	42,368,883	
		수행기관 전담인력	65+ (일부 60+)	4,792,326	2,396,163	359,424	2,036,739	
		시도전담인력		21,744	10,872	10,872		
취업형 인센티브			256,794	128,397	19,260	109,137		
노인 시설 지원	여가 복지 시설	경로당	운영지원	65+	17,244,060		1,724,406	15,519,654
			냉난방 및 양곡비		17,689,068	4,422,267	3,980,042	9,286,759
			활성화사업		440,000		44,000	396,000
			사회활동비		834,000		834,000	7,506,000
			아침 경로당		380,000		190,000	190,000
	노인복지관 운영		60+	27,560,000		2,756,000	24,804,000	
	재가 양로요양 시설 지원	재가시설			6,668,400		666,840	6,001,560
		주거 의료 시설	양로시설	65+	6,939,584	4,857,709	312,278	1,769,597
			노인요양시설		5,223,929		1,567,179	3,656,750
			개인운영시설		500,400		150,120	350,280
365 어르신 돌봄센터			1,643,000		410,300	1,232,700		
급식 지원	경로식당		60+	11,782,890		1,178,289	10,604,601	
	저소득재가노인 식사배달		60+	7,641,900		764,190	6,877,710	
합계				2,402,362,088	1,427,383,705	195,499,128	786,985,255	

자료: 2017년 경기도 보건복지국 세출예산, 「노인복지 사업안내」에서 재구성

- 주요 노인복지정책의 총 예산은 2.4조원으로 이중 국비가 1.43조원으로 큰 비중을 보이고 있으며, 시군비가 7,890억원, 도비가 1,955억원이 지원되고 있음
 - 예산의 측면에서는 기초연금이 총 예산 중 도·시군비가 가장 많이 소요되고 있으며, 다음으로는 장기요양보험으로 나타나 공적이전소득 및 사회보험 영역이 많은 예산이 소요되는 것으로 나타남
 - 기초연금과 노인장기요양보험은 노인연령 기준 변화에 따라 재정변화가 큰 영역으로 주요 노인복지정책 예산 중 83%를 차지하고 있음
 - 특히 기초연금은 노인인구 소득에 중요한 역할을 담당하고 있으며, 전체 예산 중 국비가 71.3%로 연령상향 조정에 따라 삭감시 경기도로서는 보전해 줄 수 있는 방안 마련이 매우 어려움
- 경기도의 다양한 노인복지정책 가운데 이용자(수급자)의 연령을 특정할 수 있는 주요 3가지(국민연금, 기초연금, 장기요양보험)에 대하여 경제적 효과 추정
- 노인들이 이용하는 시설의 경우 시설 자체에 대한 지원으로 이용자의 연령변화에 따라 예산이 변화하지 않음
 - 노인일자리 사업 등의 경우 연령기준 상향조정에 따라 서비스 수혜계층의 이동이 있어 경제적 효과 산출이 어려움
 - 치매 및 자살예방 등의 사업은 노인들에게만 특정할 것이 아니라 전 연령층으로 확대되어야 할 사업으로 본 분석에서는 제외

1) 국민연금

□ 경기도의 주요 현황

- 경기도의 국민연금 수급자는 전체 수급자 중 19.3%, 지급액은 총 지급액 대비 20.8% 수준임
- 국민연금(노령연금) 총 수급자는 약 315만명이며, 이중 경기도는 61만명으로 전체 수급자 중 19.3%를 차지하고 있음
 - 총 지급액의 규모를 살펴보면, 전국적으로 약 15조원이 국민연금 수급자에게 지급되고 있으며, 이중 경기도는 3.2조원으로 총 지급액 대비 20.8%를 차지하고 있음

- 전국에 비해 경기도의 총 지급액 규모가 높은 것은 경기도 가입자들의 소득이 서울을 제외한 다른 지역에 비해 높기 때문으로 볼 수 있음

〈표 Ⅲ-2〉 국민연금 수급자 및 평균 수급액 비교(전국, 경기도)

		수급자		지급액(천원)		1인당 평균수급액	
		인원	비율	금액	비율	연	월
전국	계	3,151,349	100	15,184,009,829	100	4,818	402
	남	2,161,115	68.58	10,669,529,301	70.27	4,937	411
	여	990,234	31.42	4,514,480,528	29.73	4,559	380
경기도	계	608,392	100	3,148,416,636	100	5,175	431
	남	418,363	68.77	2,229,104,105	70.80	5,328	444
	여	190,029	31.23	919,312,531	29.20	4,838	403

자료: 국민연금공단(2016) 「2015년 국민연금통계연보」 를 바탕으로 재계산

- 경기도의 수급자 1인당 평균수급액은 연간 518만원 정도이며, 월로 계산하였을 경우 약 43만원 수준임
- 성별로 살펴보면 전국과 유사하게 남성의 가입자 및 평균 수급액이 여성보다 약 1.1배 정도 높게 나타나고 있음

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 경제적 효과

- 2015년 기준 경기도의 65~69세의 국민연금 수급자는 19.6만명으로 총 수급자의 19.8% 수준임
 - 2015년 기준 국민연금(노령연금) 총 수급자는 315.1만명이며, 이중에서 65~69세의 수급자는 총 99.3만명으로 나타남
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자는 19.6만명이며, 이중에서 남성이 13.4만명으로 68.3%를 차지하고 있음
 - 이는 전국적인 현상이기는 하나, 경기도의 여성 가입자의 비율이 남성에 비해 절대적으로 낮은 상황으로 향후 여성 고령자의 소득보전(공적이전소득 포함)에 대한 경기도 차원의 대비책 마련이 필요
- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 9,430억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자 연평균 수급액은 467만원으로, 월 평균 39만원 정도를

- 수령하고 있는 것으로 나타나며, 총 지급액은 약 4.64조원에 이르고 있음
- 경기도의 경우 65~69세의 수급자 연평균 지급액은 481만원으로 전국보다 약간 높은 수준으로 월 평균 40만원 정도를 수령하고 있는 것으로 나타나며, 총 지급액은 약 9,430억원에 이르고 있음

〈표 Ⅲ-3〉 국민연금 65~69세 수급자 및 평균 지급액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)

		65-69세 수급자	65-69세 지급액(천원)	1인당 평균수급액	
				연	월
전국	계	993,003	4,640,745,853	4,673,446	389,454
	남	690,350	3,488,472,087	5,053,193	421,099
	여	302,653	1,152,273,766	3,807,244	317,270
경기도	계	196,126	943,032,114	4,808,297	400,691
	남	134,909	710,098,720	5,263,539	438,628
	여	61,217	232,933,394	3,805,044	317,087

자료: 국민연금공단(2016) 「2015년 국민연금통계연보」 를 바탕으로 재계산

- 수급개시연령을 70세로 상향조정할 경우 가입기간 연장 및 개인누적자산 증가로 70세 이후에 지급액 인상이 나타나 65~69세의 소득보전 대책 마련이 필요

2) 기초연금

□ 경기도의 주요 현황

- 경기도의 기초연금 수급자는 전체 수급자 중 17.53%, 지급액은 총 지급액 대비 17.49% 수준임
 - 기초연금 총 수급자는 약 450만명이며, 이중 경기도는 78.8만명으로 전체 수급자 중 17.53%를 차지하고 있음
 - 총 지급액의 규모를 살펴보면, 전국적으로 약 9.7조원이 국민연금 수급자에게 지급되고 있으며, 이중 경기도는 1.7조원으로 총 지급액 대비 17.49%를 차지하고 있음
 - 경기도의 경우 65세 이상 노인인구가 약 133만명으로 전국 노인인구의 19.5% 수준임에도 불구하고, 기초연금 수급률은 59.8%로 전국에서 가장 낮은 수준에 머무르고 있음(민효상, 우지희, 2016)

- 경기도 내에서도 수급률의 편차가 심하게 나타나며, 가장 낮은 지역은 과천시(35.6%)이며, 수급률이 가장 높은 지역은 동두천시(75.0%)로 나타남(보건복지부, 2016)

〈표 Ⅲ-4〉 기초연금수급자 수 및 급여액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)

	수급자 수	총 수급액			1인당 평균수급액	
		계(백만원)	국비(백만원)	지방비(백만원)	연평균(원)	월평균(원)
전국(계)	4,495,183	9,679,605	7,305,856	2,373,749	2,153,328	179,444
경기도	787,936	1,692,606	1,178,440	514,166	2,148,152	179,013

자료: 보건복지부(2016) 「통계로 본 2015년 기초연금」 을 바탕으로 추정

- 경기도의 기초연금 수급자는 전국에서 가장 많은 수준이며, 연령별 기초연금 수급자 비율은 전국 평균과 유사한 형태로 나타남
 - 서울과 인천의 경우 65~69세의 수급자 비율이 가장 높은 반면, 경기도는 70~74세의 비율이 더 높은 것으로 나타나고 있음

〈표 Ⅲ-5〉 전국 및 주요 지역 연령별 수급자 비율(2015년 기준)

지역		전국	서울	인천	경기
계	인원	4,495,183	668,081	220,634	787,936
	비율	100.0	100.0	100.0	100.0
65-69세	인원	1,153,720	195,290	61,551	202,617
	비율	25.7	29.2	27.9	25.7
70-74	인원	1,181,280	184,652	57,977	205,047
	비율	26.3	27.6	26.3	26.0
75-79	인원	1,030,277	140,103	47,739	178,016
	비율	22.9	21.0	21.6	22.6
80-84	인원	663,953	83,611	30,715	116,109
	비율	14.8	12.5	13.9	14.7
85-89	인원	323,148	43,494	15,556	58,880
	비율	7.2	6.5	7.1	7.5
90-94	인원	115,037	16,608	5,713	21,955
	비율	2.6	2.5	2.6	2.8
95-99	인원	23,931	3,742	1,192	4,603
	비율	0.5	0.6	0.5	0.6
100+	인원	3,837	581	191	709
	비율	0.1	0.1	0.1	0.1

자료: 보건복지부(2016) 「통계로 본 2015년 기초연금」 을 바탕으로 재구성

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 경제적 효과

- 2015년 기준 경기도의 65~69세의 기초연금 수급자는 20.3만명으로 총 수급자의 17.6% 수준임
 - 2015년 기준 기초연금 총 수급자는 450만명이며, 이중에서 65~69세의 수급자는 총 115.4만명으로 나타남
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자는 20.2만명으로 동일 연령대 총 수급자의 약 17.6% 수준임

- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 총 4,353억 중 지방비 부분 1,322억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자에 대한 급여로 총 2.46조원(국비: 1.86조원, 지방비: 6,042억원)이 지급되고 있음
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자에 대한 총 급여는 4,353억원으로 이중 국비는 3,030억원, 지방비는 1,322억원이 지급되고 있음
 - 향후 노인연령 기준 상향조정에 따라 도비 93억원, 시군비 1,229억원의 절감효과가 나타날 것으로 추정됨

〈표 Ⅲ-6〉 65~69세 기초연금수급자 수 및 총 수급액 비교(전국, 경기도, 2015년 기준)

	수급자 수	총 수급액		
		계(백만원)	국비(백만원)	지방비(백만원)
전국(계)	1,153,720	2,463,571	1,859,424	604,146
경기도	202,617	435,252	303,035	132,217

자료: 보건복지부(2016) 「통계로 본 2015년 기초연금」 을 바탕으로 추정

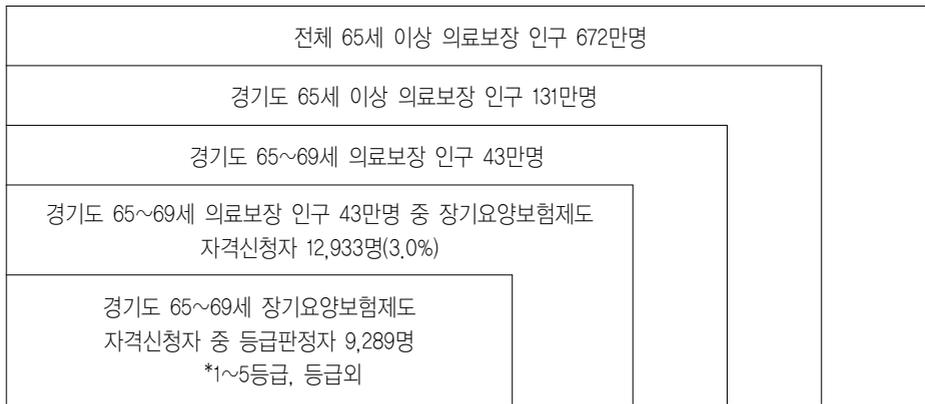
3) 노인장기요양보험

□ 경기도의 주요 현황

- 경기도의 장기요양보험 신청자수는 2015년 기준 143,961명으로 전국에서 가장 높은 지역임

- 신청자 수가 2번째로 많은 서울(107,390명)과 비교했을 때 많은 수의 65세 이상 노인들이 장기요양보험 인정의 욕구가 있음을 보여주는 결과임(국민건강보험공단, 2016)
- 경기도 65세 이상 노인 의료보장 인구 중 65~69세 집단은 32.8%에 해당되는 인구임(43만명)
- 이 중 장기요양보험제도에 자격신청 한 수는 2015년 기준 12,933명(3.0%) 수준이고, 이 중 등급판정을 받은 수는 9,289명임(실 급여 대상자는 약 5,200여명으로 추정)

〈그림 Ⅲ-1〉 경기도 65~69세 의료보장 인구의 노인장기요양보험제도 신청 및 판정현황



자료: 국민건강보험공단(2016: 220, 232), 2015 노인장기요양보험통계연보에서 재구성

- 급여대상자를 기준으로 하였을 경우, 경기도의 장기요양보험 수급자는 전체 수급자 중 21.3%, 지급액은 총 지급액 대비 22.5% 수준임
- 장기요양보험 총 수급자는 약 47.5만명이며, 이중 경기도는 10.1만명으로 전체 수급자 중 21.3%를 차지하고 있음
- 총 지급액의 규모를 살펴보면, 전국적으로 약 4.5조원이 장기요양보험 수급자에게 지급되고 있으며, 이중 경기도는 1.01조원으로 총 지급액 대비 2.5%를 차지하고 있음

〈표 Ⅲ-7〉 장기요양보험 수급자 및 급여액 비교(전국, 경기, 2015년 기준)

		전국	경기
급여이용 수급자	인구	475,382	101,320
	비율	100.00	21.31
급여비용	금액(천원)	4,522,613,197	1,015,695,240
	비율	100.00	22.46
공단부담금	금액(천원)	3,981,617,681	890,674,427
	비율	100.00	22.37
1인당 평균급여 (천원)		9,514	10,025
평균 공단부담금 (천원)		8,376	8,791
본인 및 지자체 부담금(천원)		540,995,516	125,020,813
1인당 평균 부담금(천원)		1,138	1,234

자료: 국민건강보험공단(2016) 「2015 노인장기요양보험통계연보」에서 재계산
 주: 급여이용수급자는 급여종류별, 인정등급별 중복을 배제한 수

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 경제적 효과

- 2015년 기준 경기도의 65~69세의 장기요양보험 수급자는 5,224명으로 추정되며, 총 수급자의 5.16% 수준임
 - 2015년 기준 장기요양보험 총 수급자는 475,382명이며, 이 중에서 65~69세의 수급자는 총 24,512명으로 추정됨
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자는 5,224명으로 동일 연령대 총 수급자의 약 21.3% 수준임
- 노인연령 기준(수급개시연령)이 70세로 상향조정될 경우 경기도는 65~69세의 지급액 총 481억원 중 본인 및 지방비 부분 53억원(2015년 기준) 가량이 절감될 것으로 나타남
 - 전국적으로 65~69세의 수급자에 대한 급여로 총 2,140억원(공단부담금: 1,912억원, 본인 및 지자체 부담금: 227억원)이 지급되고 있음
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자에 대한 총 급여는 481억원으로 이중 공단부담금은 428억원, 본인 및 지자체 부담금은 53억원이 지급되고 있음

〈표 Ⅲ-8〉 65~69세 장기요양보험 수급자 및 급여액 비교(전국, 경기, 2015년 기준)

		전국	경기
급여이용 수급자	인구	24,514	5,224
급여비용	금액(천원)	213,977,040	48,059,243
공단부담금	금액(천원)	191,241,579	42,780,741
1인당 평균급여 (천원)		8,729	9,200
평균 공단부담금 (천원)		7,801	8,189
본인 및 지자체 부담금(천원)		22,735,461	5,278,502
1인당 평균 부담금(천원)		927	1,010

자료: 국민건강보험공단(2016) 『2015 노인장기요양보험통계연보』에서 재계산
 주: 급여이용수급자는 급여종류별, 인정등급별 중복을 배제한 수

2. 노인연령 상향조정에 따른 노인의 소득보장 효과 분석

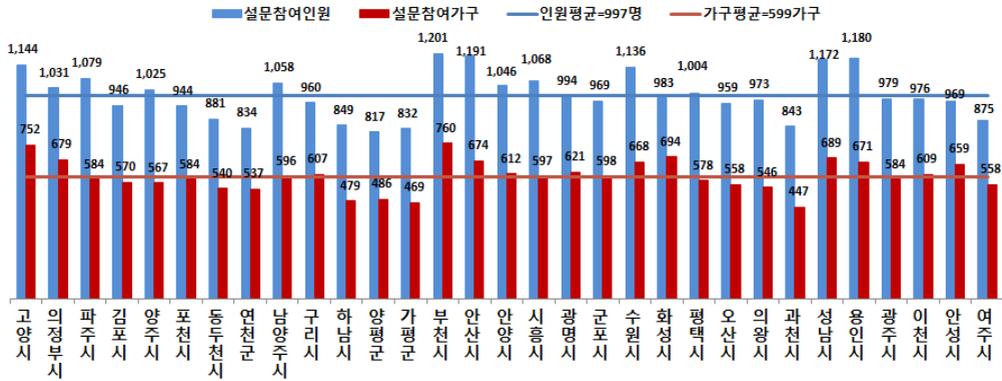
1) 분석자료

□ 『경기도 복지 균형발전 기준선 연구¹⁾』의 경기도민 복지욕구 실태조사 가구 자료를 활용하여 빈곤율 추정

- 조사대상 : 총 30,918명(18,573가구)
 - 31개 시군의 인구규모와 성별, 가구유형(노인/장애인/저소득), 연령 등의 특성을 고려하여 가중치 보정
- 조사기간 : 2016.3.15. ~ 2016.6.30.
- 조사내용 : 2015년 한 해 경기도민의 생활실태, 복지욕구(소득, 일자리, 주거, 노인돌봄, 장애인돌봄, 건강, 인프라 영역), 복지인식, 복지격차 등
- 빈곤율 추정에 개인자료가 아닌 가구자료를 사용한 이유는 절대빈곤선인 국민기초생활수급 대상자 선정이 가구단위로 이루어지기 때문이며, 가구자료에는 개인 자료에 응답하지 않은 노인 가구원을 포함하고 있기 때문임
 - 가구자료에는 해당 가구의 노인이 몇 명인지 파악 할 수 있는 변수가 포함되어 노인인구를 보다 정확하게 반영하므로 빈곤율 추정에 유리

1) 경기복지재단(2017), 경기도 복지 균형발전 기준선 연구, 정책연구보고서 2017-01.

〈그림 Ⅲ-2〉 경기도민 복지욕구 실태조사 응답 가구 및 개인 현황



〈표 Ⅲ-9〉 가구자료와 개인자료의 노인인구 현황

(단위: 명)

구분	65세 이상	65세-69세	70세 이상
가구자료	9,800명	3,339명	6,461명
개인자료	7,803명	2,933명	4,870명

2) 분석방법

□ 노인연령 기준 상향조정에 따른 노인의 절대빈곤율과 상대빈곤율 추정

- 또한 노인연령기준 상향에 따라 대표적인 노후 소득보장 제도인 기초연금 제도의 수혜 연령층이 감소함으로써, 노인빈곤율이 어떻게 변화하는지 분석하고자 함
- 노인의 가구소득을 기준으로 절대빈곤율과 상대빈곤율을 산출하며, 절대빈곤율은 최저생계비 기준, 상대빈곤율은 OECD 기준을 활용
 - 조사된 소득자료는 2015년 가구의 연간 경상소득으로서 절대빈곤과 상대빈곤을 판단하는데 활용
 - (절대빈곤율) '2015년 최저생계비에 기준' 이하의 가구소득을 가진 노인가구주의 비율로 산출
 - 1단계 : 2015년 최저생계비 기준은 월 소득으로 적용되므로 연간 경상소득을 12개

월로 나누어 가구규모에 따라 절대빈곤 여부를 판단

- 2단계 : 절대빈곤율은 전체 가구 유형 중 ‘노인이 가구주인 가구’를 추출하여 ‘전체 노인이 가구주인 가구 대비 빈곤선 이하의 노인이 가구주인 가구의 비율’로 추정
- 3단계 : 가중치를 적용하여 사군의 편차를 보정

〈표 Ⅲ-10〉 2015년 최저생계비 기준(가구 월 소득 기준)

(단위: 만 원)

1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구
61,7281	105,1048	135,9688	166,833	197,697
6인가구	7인가구	8인가구	9인가구	10인가구
228,561	259,4251	290,2892	321,1533	352,0174

출처 : 보건복지부(2015), 2016년 기준 중위소득 및 생계·의료급여 선정기준과 최저보장수준

- (상대빈곤율) OECD 기준에 준용하여 ‘중위소득 50%’를 상대빈곤선으로 정하고 개인 단위로 상대빈곤율을 추정
 - 1단계 : 조사된 가구소득을 균등화 하여²⁾ ‘중위소득 50%’상대빈곤선을 산출
 - 2단계 : 상대빈곤선 이하의 가구소득을 가진 가구를 빈곤가구로 측정
 - 3단계 : 상대빈곤율은 전체 노인가구원 수 대비 상대빈곤선 이하의 전체 노인가구원 수의 비율로 추정
 - 4단계 : 가중치를 적용하여 사군의 편차를 보정

3) 경기도 노인 연령기준 상향에 따른 경기도 노인빈곤율

□ 연령대별 노인빈곤율 추정

- 노인연령 기준을 현행과 같이 65세로 할 경우 절대빈곤율은 36.2%, 상대빈곤율은 45.7%로 나타남
 - 경기복지재단(2016) 실태조사 결과에 따르면 경기도 전체의 빈곤율은 10.2%(절대빈곤율), 12.2%(상대빈곤율)로 나타남

2) OECD에서는 가구 소득을 개인단위로 추정함에 있어서 균등화 된 가구소득 = 연간 가구소득 총 합 / $\sqrt{\text{가구원수}}$

- 그러나 경기도 노인인구의 빈곤율은 36.2%(절대빈곤율), 45.7%(상대빈곤율)로 노인인구의 빈곤율은 상대적으로 매우 높은 수준임
 - 경기도의 노인빈곤율 수준은 전국 빈곤율에 비해서는 낮은 수준이나, OECD 평균인 12.6%에 비해서는 매우 높은 수준임
- 65세-69세, 70세 이상 연령층으로 구분하여 빈곤율을 추정한 결과, 65~69세의 빈곤율이 상대적으로 70세 이상에 비해 낮은 것으로 나타남
- 65세-69세 연령층의 절대빈곤율은 21.8%, 상대빈곤율은 33.1%로 나타남
 - 70세 이상 연령층의 절대빈곤율은 44.3%, 상대빈곤율은 54.1%로 나타남

〈표 Ⅲ-11〉 경기도 노인 빈곤율

구 분	절대빈곤율	상대빈곤율
노인빈곤율	36.2	45.7
65-69세	21.8	33.1
70세 이상	44.3	54.1

자료 : 민효상(2016). 경기도 소득 균형발전 기준선 연구

□ 기초연금 수급대상자 변화에 따른 노인빈곤율 추정

- 노인연령기준 상향에 따라 65세-69세 연령층은 기초연금 수혜자에서 제외됨에 따른 빈곤율은 1)총 수급액 삭감, 2)국비 부분 삭감의 두가지 차원에서 추정
- 기초연금 지급액은 국비(71.1%), 지방비(28.9%) 분담율이 있으므로, 국비와 지방비를 모두 보전 받지 않을 경우(1안), 지방비를 보전할 경우(2안)를 함께 고려하여 빈곤율 변화를 살펴보고자 함
 - 경기도 노인 1인당 수령하는 월 평균 기초연금액은 약 187,566원으로 국비와 지방비 분담율로 나누어 본다면 국비는 약 133,453원, 지방비는 약 54,113원으로 나타남
 - 1안 : 기존 65-69세 연령층에게 기초연금 국비/지방비 모두를 제거(월 187,566만원) 후 빈곤율 추정
 - 2안 : 기존 65-69세 연령층에게 경기도가 지방비를 보전하여 국비만 제거(월 133,453만원) 후 빈곤율 추정
 - 기초연금 변화에 따라 가구소득을 조정하기 위해 1안, 2안에 따른 절대빈곤율과 상대빈곤율 가구소득을 조정하여 추정

〈표 Ⅲ-12〉 기초연금 수혜자 변화에 따른 가구소득 조정

구 분	기초연금 수혜자 변화에 따른 가구소득 조정	
	절대빈곤선 추정 가구소득 조정 산식	상대빈곤선 추정 가구소득 조정 산식
1안	(월 가구소득) - {(65세-69세 노인가구원 수) × 187,566만원}	(연 가구소득) - {(65세-69세 노인가구원 수) × 187,566만원 × 12개월}
2안	(월 가구소득) - {(65세-69세 노인가구원 수) × 133,453만원}	(연 가구소득) - {(65세-69세 노인가구원 수) × 133,453만원 × 12개월}

- 분석자료 특성상 가구소득에 대한 세밀한 항목이 조사되지 않았기 때문에, 1인당 수급하는 노령연금액은 ‘노인 1인당 수령하는 평균 기초연금액’을 추산하여 분석에 활용
 - 2016년 경기도 전체 기초연금 예산액 : 1,799,593,828원
 - 2016년 경기도 기초연금 수령 대상자 수 : 799,536명
 - 경기도 노인 1인당 수령하는 연 평균 기초연금액 : 약 2,250,797원
 - 경기도 노인 1인당 수령하는 월 평균 기초연금액 : 약 186,566원
- 노인연령기준 상향조정에 따른 기초연금 수급자 변화에 따라 노인의 절대빈곤율은 10.2%p, 상대빈곤율은 8.7%p 상승하는 것으로 나타남
 - 노인연령 기준이 70세로 상향조정될 경우 경기도 노인 전체 절대빈곤율은 36.2%에서 46.5%로 10.3%p 증가하며,
 - 노인 전체 상대빈곤율은 45.7%에서 54.4%로 8.7%p 증가하는 것으로 추정되어 빈곤율 상승이 매우 크게 나타남

〈표 Ⅲ-13〉 기초연금 수급대상자 변화에 따른 노인빈곤율

구 분	절대빈곤율(가구)	상대빈곤율(개인)	
현행	65세 이상 전체 노인	36.2	45.7
	70세 이상	44.3	54.1
	65-69세	21.8	33.1
수급대상자 연령기준 변화	70세 이상 전체 노인	46.5	54.4
	65-69세	30.1	38.0

○ 65~69세의 빈곤율에 대해서 두가지 방안을 구분하여 추정한 결과 절대빈곤율은 8.3%p~5.9%p, 상대빈곤율은 4.9%p~0.8%p 상승하는 것으로 추정됨

- 1안(전체 기초연금액 삭감)에 따라 기초연금을 조정 할 경우

- 노인 전체 절대빈곤율은 36.2%에서 46.5%로 10.3%p 증가
- 노인 전체 상대빈곤율은 45.7%에서 54.4%로 8.7%p 증가
- 65세-69세 연령층의 절대빈곤율은 21.8%에서 30.1%로 8.3%p 증가
- 65세-69세 연령층의 상대빈곤율은 33.1%에서 38.0%로 4.9%p 증가

〈표 Ⅲ-14〉 1안에 따른 기초연금 수혜자 변화와 노인빈곤율 변화

구 분	현 행			1안 적용	
	노인 빈곤율	65-69세 빈곤율	70세 이상 빈곤율	연령상향 조정된 노인 빈곤율	65-69세 빈곤율
절대빈곤율	36.2	21.8	44.3	46.5 (10.3% 증가)	30.1 (8.3% 증가)
상대빈곤율	45.7	33.1	54.1	54.4 (8.7% 증가)	38.0 (4.9% 증가)

- 2안(국비 부분 삭감)에 따라 기초연금을 조정 할 경우

- 노인 전체 절대빈곤율은 36.2%에서 46.2%로 10.0%p 증가
- 노인 전체 상대빈곤율은 45.7%에서 54.1%로 8.4%p 증가
- 65세-69세 연령층의 절대빈곤율은 21.8%에서 27.7%로 5.9%p 증가
- 65세-69세 연령층의 상대빈곤율은 33.1%에서 33.9%로 0.8%p 증가

〈표 Ⅲ-15〉 2안에 따른 기초연금 수혜자 변화와 노인빈곤율 변화

구 분	현 행			2안 적용	
	노인 빈곤율	65-69세 빈곤율	70세 이상 빈곤율	연령상향 조정된 노인 빈곤율	65-69세 빈곤율
절대빈곤율	36.2	21.8	44.3	46.2 (10.0% 증가)	27.7 (5.9% 증가)
상대빈곤율	45.7	33.1	54.1	54.1 (8.4% 증가)	33.9 (0.8% 증가)

IV 노인인구 변화에 따른 경기도 노인정책의 발전방향

1. 노인인구의 변화 및 연령기준 변화에 따른 재정효과

1) 중장기 경기도 시군별 노인인구 변화

□ 현 노인연령 기준 경기도 시군별 노인인구 추이

- 경기도민실태조사(경기복지재단, 2016)에 따르면 경기도의 2045년의 인구는 현재의 수준을 유지할 것으로 전망되나, 65세 이상 노인인구는 3.17배 이상 증가할 것으로 나타남
 - 경기도의 총 인구는 2015년 기준 약 1,242만명(주민등록 기준)이며, 향후 2030년 1,347만명으로 정점에 이른 뒤 2045년에는 현재와 유사하게 1,288만명 수준으로 하락할 것으로 예상됨
 - 이는 기대여명의 증가에 따른 인구증가와 함께 최근 지속된 저출산의 영향으로 65세 미만의 비(非)노인인구가 큰 폭으로 감소하기 때문임

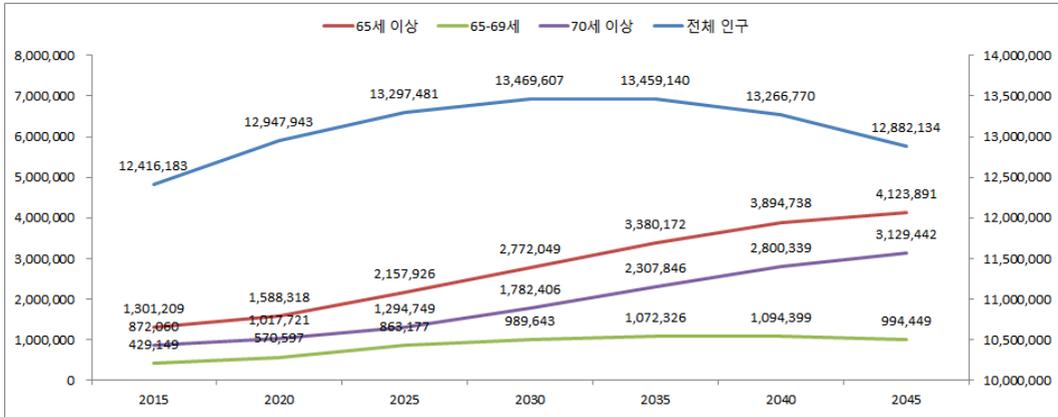
〈표 IV-1〉 경기도 장래 인구추이(2015~2045년)

(단위: 명)

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
전체 인구	12,416,183	12,947,943	13,297,481	13,469,607	13,459,140	13,266,770	12,882,134
65세 이상	1,301,209	1,588,318	2,157,926	2,772,049	3,380,172	3,894,738	4,123,891
65-69세	429,149	570,597	863,177	989,643	1,072,326	1,094,399	994,449
70세 이상	872,060	1,017,721	1,294,749	1,782,406	2,307,846	2,800,339	3,129,442

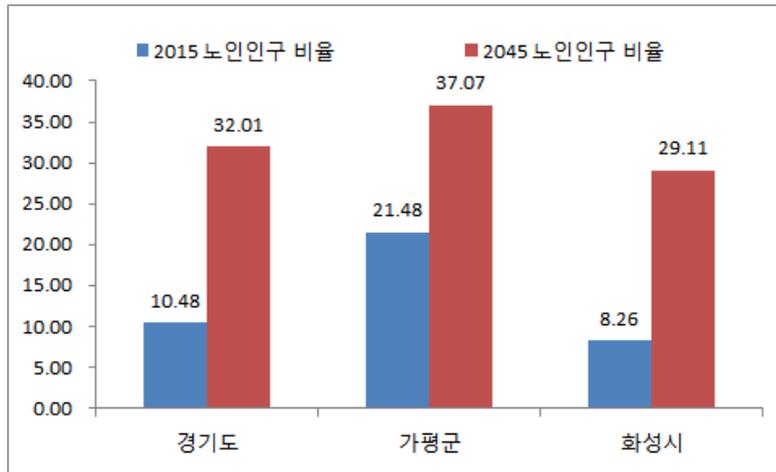
자료: 경기복지재단(2016). 경기도민실태조사 결과에서 재인용

〈그림 Ⅲ-3〉 경기도 장래 인구 변화 추이(2015~2045년)



- 65세 이상 인구는 2015년 10.48%에서 2045년 32.01%로 크게 상승하며, 연령별로는 70세 이상의 인구가 3.59배 증가하여 인구고령화를 견인
- 65~69세의 인구는 2015년 43만명에서 2045년 99만명으로 2.3배 증가할 것으로 예상

〈그림 Ⅲ-4〉 경기도 및 주요 시군 노인인구 비율(65세 이상) 변화(2015~2045년)



- 경기도 31개 시군 중 노인인구 비율이 가장 높아질 것으로 전망되는 지역은 가평균으로 2015년에도 다른 시군에 비해 높으나, 2045년에는 지역 내 인구의 37.07%가 65세 이상으로 심각한 고령화 문제가 예상됨
- 반면 화성시는 경기도 내에서 노인인구 비율이 가장 낮을 것으로 전망되는 지역으로 2045년경 29.11%로 경기도 평균 보다 낮은 수준을 보일 것으로 전망됨

- 아래 표는 경기도 및 31개 시군의 노인인구비율 변화를 보여주고 있음

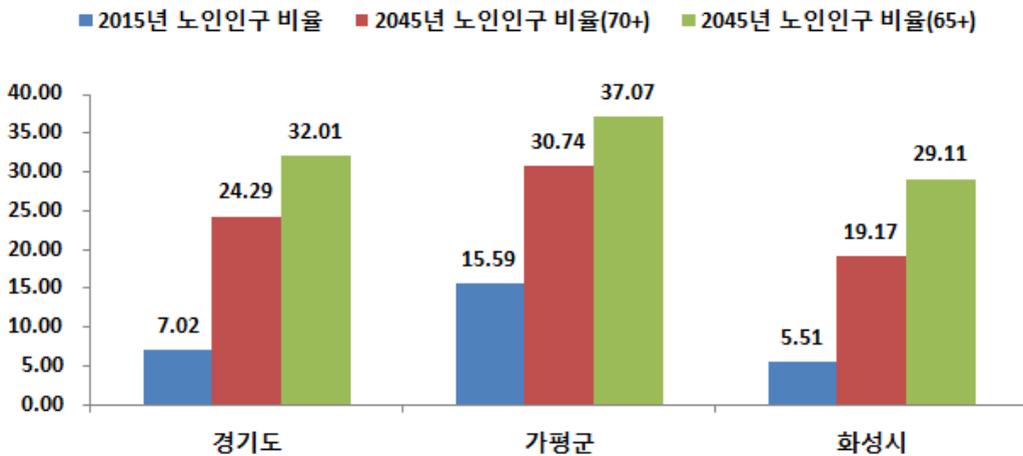
〈표 IV-2〉 65세 이상 기준 노인인구비율 추정

시군	2015			2020	2025	2030	2035	2040	2045
	전체 인구	노인인구	비율						
경기도	12,416,183	1,301,209	10.48	12.27	16.23	20.58	25.11	29.36	32.01
수원시	1,176,057	98,542	8.38	10.60	14.77	19.78	24.92	29.22	31.60
성남시	960,718	104,307	10.86	13.05	17.32	21.67	26.12	30.07	32.34
의정부시	427,952	52,199	12.20	14.11	18.57	22.96	27.37	31.31	33.09
안양시	592,534	58,934	9.95	12.83	18.05	23.20	27.93	31.41	32.53
부천시	840,725	81,206	9.66	12.46	17.92	23.19	27.54	30.88	32.47
광명시	341,738	34,838	10.19	13.03	17.63	21.84	26.14	30.39	32.85
평택시	454,260	50,166	11.04	11.22	14.11	17.74	21.93	26.29	30.01
동두천시	95,934	15,153	15.80	18.03	22.35	25.99	29.80	33.28	34.31
안산시	691,676	55,088	7.96	9.89	14.49	20.40	26.36	30.79	32.51
고양시	1,018,745	108,750	10.67	12.14	16.15	21.15	26.46	31.08	32.89
과천시	68,208	7,750	11.36	12.08	15.45	19.99	24.54	28.09	29.70
구리시	184,600	18,972	10.28	12.52	16.97	21.89	26.80	30.89	32.79
남양주시	648,889	71,693	11.05	13.09	16.95	20.93	25.27	29.93	32.88
오산시	205,668	15,211	7.40	8.89	11.79	15.45	19.84	24.91	29.75
시흥시	394,596	29,873	7.57	8.71	12.44	17.65	23.47	28.62	32.12
군포시	285,616	27,195	9.52	11.47	16.08	21.00	25.63	29.69	31.80
의왕시	156,558	16,137	10.31	11.94	16.56	21.30	25.55	28.99	31.33
하남시	165,080	18,931	11.47	11.74	15.43	18.88	22.20	26.05	30.42
용인시	970,502	103,339	10.65	12.23	15.10	18.60	23.31	28.65	32.28
파주시	419,833	49,694	11.84	12.21	15.19	18.56	22.60	27.13	30.58
이천시	203,624	24,362	11.96	13.78	17.70	21.70	25.78	29.20	31.35
안성시	178,873	25,640	14.33	16.06	19.90	23.62	27.40	31.02	33.29
김포시	348,038	37,764	10.85	12.15	15.72	19.33	23.19	27.71	31.73
화성시	594,057	49,051	8.26	8.29	10.66	13.69	17.73	23.08	29.11
광주시	310,573	32,524	10.47	13.65	18.58	22.99	27.28	31.23	33.90
양주시	203,478	25,771	12.67	15.29	17.03	20.51	24.22	28.18	30.22
포천시	153,561	23,581	15.36	18.30	24.22	29.41	33.51	36.14	35.61
여주시	110,259	19,058	17.28	20.40	25.00	28.89	32.19	34.26	34.48
연천군	45,169	9,873	21.86	24.41	29.19	32.30	33.80	34.96	33.51
가평군	61,302	13,170	21.48	25.38	30.92	34.66	37.25	38.41	37.07
양평군	107,360	22,437	20.90	25.01	30.42	34.12	36.37	38.03	37.05

□ 노인연령 기준 상향조정에 따른 경기도의 노인인구 변화

- 노인연령이 70세로 상향조정 되었을 경우 경기도의 노인인구 비율은 2015년 7.02%에서 2045년 24.29%로 증가할 것으로 전망
 - 노인인구는 2015년 87만명에서 2045년 313만명으로 3.6배 증가할 것으로 전망되며, 절대적 노인인구수는 현 기준보다 적지만, 노인인구비율의 증가세는 더욱 높아질 것으로 전망
 - 이는 현 경기도의 베이비부머 세대 등 향후 30년 뒤 노인연령(70세 이상)으로 진입하는 인구가 많음을 의미

〈그림 Ⅲ-5〉 경기도 및 주요 시군 노인인구 비율(70세 이상) 변화(2015~2045년)



- 경기도 31개 시군 중 노인인구 비율이 가장 높아질 것으로 전망되는 지역은 가평균으로 2015년에도 다른 시군에 비해 높으나, 2045년에는 지역 내 인구의 30.747%가 65세 이상으로 심각한 고령화 문제가 예상됨
- 반면 화성시는 경기도 내에서 노인인구 비율이 가장 낮은 것으로 전망되는 지역으로 2045년경 19.17%로 경기도 평균 보다 낮은 수준을 보일 것으로 전망됨
- UN에서는 노인연령기준을 65세로 설정하고 노인인구 비율이 20% 이상인 사회를 초고령화 사회로 규정하고 있음
- 노인연령 기준을 상향조정하게 되면 화성시는 2045년에도 초고령화 사회에 진입하지 않는 것으로 볼 수 있음

- 아래 표는 경기도 및 31개 시군의 노인인구비율 변화를 보여주고 있음

〈표 IV-3〉 70세 이상 기준 노인인구비율 추정

시군	2015			2020	2025	2030	2035	2040	2045
	전체 인구	노인인구	비율						
경기도	12,416,183	872,060	7.02	7.86	9.74	13.23	17.15	21.11	24.29
수원시	1,176,057	64,908	5.52	6.62	8.42	12.08	16.66	21.25	24.46
성남시	960,718	68,134	7.09	8.26	10.45	14.19	18.06	21.99	24.85
의정부시	427,952	35,075	8.20	9.25	11.43	15.04	19.03	22.99	25.89
안양시	592,534	38,393	6.48	7.78	10.30	14.93	19.62	23.72	25.90
부천시	840,725	52,114	6.20	7.42	10.03	14.93	19.72	23.36	25.32
광명시	341,738	22,476	6.58	8.02	10.52	14.54	18.27	21.86	24.95
평택시	454,260	34,668	7.63	7.41	8.66	11.35	14.65	18.29	21.73
동두천시	95,934	10,703	11.16	12.60	14.54	17.78	21.26	24.80	27.27
안산시	691,676	37,155	5.37	6.12	7.77	11.89	17.37	22.76	26.01
고양시	1,018,745	76,312	7.49	8.06	9.45	13.00	17.69	22.59	26.08
과천시	68,208	5,400	7.92	7.73	9.05	12.56	16.71	20.70	23.17
구리시	184,600	12,506	6.77	7.87	10.03	13.85	18.32	22.72	25.69
남양주시	648,889	47,189	7.27	8.43	10.54	13.79	17.25	21.00	24.73
오산시	205,668	10,000	4.86	5.62	6.95	9.59	12.86	16.66	20.74
시흥시	394,596	20,124	5.10	5.44	6.89	10.18	14.92	20.11	24.19
군포시	285,616	18,468	6.47	7.20	9.04	13.23	17.74	21.77	24.50
의왕시	156,558	10,701	6.84	7.29	9.54	13.68	17.94	21.52	23.70
하남시	165,080	11,729	7.11	7.09	9.48	12.80	15.66	18.21	21.05
용인시	970,502	68,178	7.03	8.15	9.80	12.12	15.10	19.34	23.96
파주시	419,833	34,686	8.26	8.29	9.56	12.12	15.20	18.77	22.36
이천시	203,624	17,044	8.37	9.02	10.81	14.30	18.00	21.49	23.91
안성시	178,873	18,236	10.19	10.72	12.66	16.06	19.46	22.69	25.34
김포시	348,038	24,585	7.06	7.83	9.79	12.84	15.94	19.16	22.68
화성시	594,057	32,727	5.51	5.27	6.56	8.67	11.25	14.66	19.17
광주시	310,573	20,621	6.64	8.33	11.16	15.45	19.26	22.80	25.54
양주시	203,478	17,253	8.48	10.13	10.65	13.75	16.81	20.06	23.03
포천시	153,561	16,535	10.77	12.21	14.67	19.80	24.65	28.33	29.61
여주시	110,259	13,655	12.38	13.54	16.24	20.26	23.92	26.63	27.65
연천군	45,169	7,157	15.84	17.46	19.52	23.51	26.54	27.90	27.63
가평군	61,302	9,555	15.59	17.12	20.49	25.32	28.87	30.87	30.74
양평군	107,360	15,773	14.69	16.73	20.35	25.08	28.31	29.86	30.36

2) 노인연령기준 상향조정에 따른 경기도 및 시군별 재정 변화

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 경기도의 재정 변화

- **(기초연금)** 2015년 평균 수급액을 기준으로 2024년 경기도 65~69세의 총 수급액은 약 1.28조원으로, 이중 경기도 지방비 약 3,800억원이 지출 절감
 - 현재 기초연금 수급률(59.8%)이 유지된다는 가정하에, 2045년의 65~69세의 국민연금 수급자는 59.5만명으로 증가 예상
 - 2015년 1인당 평균 수급액을 기준으로 하였을 경우 총 수급액은 1.28조원으로 현재보다 2.94배가량 증가할 것으로 예상됨
 - 경기도의 경우 65~69세의 수급자에 대한 총 급여는 1.28조원으로 이중 국비는 9,000억원, 지방비는 3,800억원의 재정 지출 절감효과가 나타날 것으로 전망

- **(장기요양보험)** 2015년 평균 수급액을 기준으로 2024년 경기도의 65~69세 노인 장기요양보험 수급자의 총 수급액은 784억원(1.63배 증가)이 지출 절감
 - 연령별 장기요양대상자수 전망(보건사회연구원 추정)에 따르면, 전체 인구 중 장기요양필요 노인의 비율은 0.8%에서 1.2%로 증가
 - 65세 이상 노인 중 장기요양비율도 6.1%에서 6.5%로 증가하여, 2024년 장기요양 수급자수는 현재보다 약 1.63배 가량 증가할 것으로 추정
 - 이에따라 소요 예산도 총 지급액 784억원, 본인 및 지방비 부분 86억원(2015년 기준)으로 증가할 것이 예상됨에 따라 경기도 부담분 86억원 정도의 예산 절감효과가 발생

- **주요 노인정책의 연령상향조정에 따라 경기도의 재정은 2015년 1,800억원에서 2024년 3,886원의 재정지출 절감효과가 나타날 것으로 전망**
 - 사회보험 방식의 국민연금을 제외하고, 경기도의 지방비 부담이 있는 기초연금과 장기요양보험의 경우 연령 상향 조정에 따라 2015년에는 약 1,800억원의 재정 지출 절감효과가 발생
 - 그러나 2024년에는 인구구조 변화에 따라 65~69세의 대상자 수도 증가하여, 총 3,886억원으로 재정지출 절감 효과가 커질 것으로 전망

□ 노인연령기준 상향조정에 따른 경기도 시군별 재정 변화(기초연금)

- 노인연령기준 상향조정에 따라 65-69세가 기초연금 대상자에서 제외되는 경우 시군별 재정상황의 변화를 추정하면 아래와 같음
 - 65-69세 인구: 경기복지재단(2016) 연구에서 활용한 연령별 인구 추이(2017~2022) 결과를 활용하여 시군별 65-69세의 인구를 추출
 - 수급자 수: 시군별 65-69세 인구를 바탕으로 현 시군별 수급률이 유지된다고 가정
 - 총예산: 경기도 평균 기초연금 수급액 187,566원이 유지된다고 가정(2018년 이후 추정예산은 2017년 기준 명목가치)
 - 시군비 부담: 현 시군별 기초연금 지방비 부담 수준이 유지된다고 가정

- 인구의 고령화에 따라 65~69세의 기초연금 대상자 수는 지속적으로 증가하여, 이로 인한 대응지방비의 절감분 또한 지속적으로 증가
 - 65~69세의 수급자수가 가장 많은 부천시 경우 '18년 기준 2.3만명에서 '22년 3.6만 명으로 대상자수가 2배 가량 증가하게 되며, 이로 인해 대응지방비는 126억원에서 194 억원까지 절감될 것으로 추정
 - 반면 대상자수가 가장 적은(과천시 제외)연천군의 경우 '18년 1,723명에서 '22년 2,517 명으로 대상자가 1.46배 증가하나, 대응지방비는 3억원에서 5억원으로 절감의 절대량이 적은 것으로 나타남

〈표 IV-4〉 시군별 65-69세 노인연령 조정에 따른 기초연금 재정 절감 추이(2018~2022)

(단위: 명, 억원)

	2018			2019			2020			2021			2022		
	수급자	총예산	시군비												
경기도	282,880	6,367	1,477	305,367	6,873	1,594	342,163	7,701	1,786	382,269	8,604	1,995	408,680	9,199	2,136
수원시	20,556	463	111	21,857	492	118	24,352	548	132	27,273	614	147	29,244	658	158
성남시	19,436	437	105	20,782	468	112	23,202	522	125	25,823	581	139	27,586	621	149
이정부시	12,678	285	68	13,801	311	75	15,530	350	84	17,274	389	93	18,261	411	99
안양시	13,049	294	70	14,143	318	76	15,899	358	86	17,768	400	96	19,267	434	104
부천시	23,310	525	126	25,596	576	138	29,060	654	157	32,918	741	178	35,918	808	194
광명시	9,144	206	49	9,965	224	54	11,046	249	60	12,329	278	67	13,202	297	71
평택시	10,067	227	54	10,766	242	58	12,049	271	65	13,309	300	72	14,072	317	76
동두천시	3,377	76	12	3,587	81	13	4,009	90	14	4,463	100	16	4,621	104	17
안산시	13,217	297	71	14,574	328	79	16,653	375	90	19,077	429	103	21,267	479	115
고양시	19,319	435	104	20,982	472	113	23,920	538	129	27,356	616	148	30,166	679	163
과천시	912	21	8	977	22	9	1,139	26	10	1,319	30	12	1,450	33	13
구리시	4,189	94	23	4,606	104	25	5,308	119	29	5,903	133	32	6,348	143	34
남양주시	17,397	392	94	18,700	421	101	20,608	464	111	22,761	512	123	23,898	538	129
오산시	3,462	78	19	3,656	82	20	4,262	96	23	4,760	107	26	5,061	114	27
시흥시	8,445	190	46	9,213	207	50	10,693	241	58	12,048	271	65	13,259	298	72
군포시	5,314	120	29	5,830	131	31	6,585	148	36	7,436	167	40	8,173	184	44
의왕시	3,618	81	20	3,971	89	21	4,476	101	24	5,043	113	27	5,418	122	29
하남시	5,090	115	27	5,618	126	30	6,266	141	34	6,891	155	37	7,215	162	39
용인시	16,462	371	89	17,136	386	93	18,492	416	100	19,977	450	108	20,698	466	112
파주시	10,317	232	56	10,922	246	59	11,971	269	65	13,433	302	73	14,349	323	78
이천시	5,353	120	29	5,798	130	31	6,532	147	35	7,298	164	39	7,640	172	41
안성시	5,538	125	30	5,993	135	32	6,608	149	36	7,276	164	39	7,534	170	41
김포시	8,206	185	44	8,755	197	47	9,729	219	53	10,700	241	58	11,307	254	61
화성시	12,676	285	68	13,837	311	75	14,934	336	81	16,341	368	88	16,899	380	91
광주시	7,952	179	43	8,503	191	46	9,556	215	52	10,591	238	57	11,197	252	60
양주시	5,867	132	32	6,336	143	34	7,114	160	38	8,023	181	43	8,825	199	48
포천시	4,938	111	18	5,380	121	19	6,187	139	22	7,100	160	26	7,626	172	27
여주시	4,133	93	15	4,482	101	16	5,084	114	18	5,637	127	20	5,695	128	21
연천군	1,723	39	3	1,836	41	3	2,101	47	4	2,364	53	4	2,517	57	5
가평군	2,760	62	5	3,077	69	6	3,508	79	6	3,922	88	7	4,064	91	7
양평군	4,353	98	8	4,690	106	8	5,288	119	10	5,857	132	11	5,904	133	11

2. 노인연령기준 상향조정에 따른 단계별 추진전략

□ 노인연령기준 상향적용 대상 정책의 구분 및 조정기준의 구축

- 노인복지의 기본 이념에 부합할 수 있도록 대상자 선정에서의 논의 뿐 아니라, 각 정책별 연령기준 조정 논의도 필요
 - 「노인복지법」 제2조 제1항에서는 ‘노인은 후손의 양육과 국가 및 사회발전에 기여하여 온 자로서 존경받으며 건전하고 안정된 생활을 보장받는다’라고 규정하고 있음
 - 그러나 노인인구의 비율이 급격하게 증가하는 환경변화에 조응하기 위하여 정책의 지속가능성을 고려할 경우 현실적 대안을 마련하는 것도 중요
 - 따라서 기본이념에 충실하고 노인의 안정된 생활을 보장할 수 있도록 노인의 생리적·신체적 특성을 고려하여 개별 노인복지정책에서 합리적 연령기준을 재설정하는 것이 필요

- 노인연령의 합리적 기준설정을 위해 크게 1)점진적 상향조정, 2)탄력적 조정, 3)연령기준 폐지(완화) 등 3가지로 구분할 수 있음
 - 점진적 상향조정은 노인규모의 증가에 따라 재정규모가 급증하는 정책의 경우 연령조정을 통해 재정안정 및 지속가능성을 확보해야 하는 정책
 - 탄력적 조정은 노인의 신체적·사회적 환경변화에 따라 대상자의 연령기준을 상향 또는 하향 조정해야 하는 정책을 의미
 - 연령기준 철폐는 최근 학계에서 논의되는 바와 같이 노인과 비(非)노인의 이분법적 사고를 넘어 사회통합의 관점에서 모두가 함께 참여(활동)할 수 있도록 문턱을 없애는 것을 의미

□ 점진적 상향조정 - 국민연금 및 기초연금

- 국민연금 및 기초연금과 같이 대상자 규모에 따라 제도의 지속가능성이 위협받는 경우 장래 노인인구의 변화 및 재정소요 전망 등을 바탕으로 상향조정하되, 부정적 파급효과를 최소화 할 수 있도록 점진적으로 조정
 - 공적연금제도가 성숙한 서구의 국가들에서 이미 시행하고 있는 것으로, 연금제도 도입 초기에 비해 고령화가 급속하게 나타나고 경제성장이 둔화되어 재정안정성의 위협이 나타나는 문제를 해결하기 위해 도입
 - 선진국들은 사회적 합의를 바탕으로 국민연금의 수급개시연령을 단계적으로 67세 또

는 70세로 상향조정하고 있음

- **일본:** 국민연금과 기초연금 모두 3년마다 1세씩을 상향조정하였고, 특히 국민연금은 여성 가입률이 낮은 점을 고려하여 성별 차등적용을 통해 여성이 5년 단위로 늦게 상향조정 되도록 설계
- **미국:** 출생년도를 기준으로 전액지급개시연령이 이전 연령보다 2개월씩 지연되도록 설계하여 수급개시연령은 67세까지 단계적으로 인상
- **독일:** 물가연동슬라이드제, 리스터연금 도입 등 구조적 개혁과 함께 매년 1달씩 수급시기를 늦춰 67세까지 단계적으로 인상

□ 탄력적 조정 - 노인일자리 사업 및 장기요양보험

- 노인일자리 사업 및 장기요양보험 등 노인의 신체적·사회적 환경변화에 영향을 많이 받는 정책의 경우 이를 반영하여 탄력적으로 연령기준 적용
 - **(노인일자리)** 지은정 외(2015)의 연구에 의하면 노인일자리 참여를 희망하는 노인 비율은 '15년 9.5%에서 '25년 8.4%로 줄어들 것이나, 고령화로 인해 참여 희망 노인의 절대수는 증가하는 것으로 추정함
 - 노인들의 근로의지와 사회의 노동력 구조변화에 따라 현재처럼 시장형/공익형 일자리 대상 연령기준의 차이를 두는 것이 바람직(추후 환경변화에 따라 탄력적으로 조정)
 - **(장기요양보험)** 장기요양보험은 노인의 건강상태에 영향을 많이 받게 되는데, 건강상태는 의료기술의 발전과 영양상태 및 지속적 돌봄 등을 통해 개선의 여지가 높음
 - 또한 노인성질환자의 수가 최근 젊은 층에서도 나타나고 있어 현 시점을 기준으로 상향조정의 여부를 판단할 것이 아니라 향후 대상인구의 변화에 따라 탄력적 적용 필요
 - 추가로 적용 연령기준 뿐 아니라 일본의 개호보험과 같이 본인부담금 인상 등 재원조달 방안도 탄력적 적용 필요

□ 연령기준 완화 - 노인여가복지시설

- 노인들의 여가문화와 관련된 경로당과 노인복지관 등은 기능개편을 통해 사회통합적 관점에서 전 연령이 함께할 수 있는 공간으로 변화하는 것이 필요
 - **(경로당)** 최근 경로당에 대한 선호가 낮아지는 경향과 함께 경로당 이용자들의 연령을 법·제도적으로 규정하는 것은 무의미하여, 지역성을 반영한 적절한 활용도 제고 및 책임성 강화를 추진하는 것이 바람직(이윤경 외, 2012)
 - 이에 경기도에서 추진 중인 아침이 기다려지는 경로당, 카네이션 하우스 등 지역의 특

색과 특성을 반영한 새로운 경로당 제도로 변화가 중요

- (노인복지관) 생애주기별 노년기의 다양한 연령계층 뿐 아니라 다양한 연령층이 이용할 수 있도록 변경하여 우리사회의 연령통합을 증대시킬 필요가 있음
- 또한 다양한 인프라의 효과적 활용 및 예비노인들의 지역사회 공공여가시설로 활용할 수 있도록 하는 것이 필요

○ 그러나 노인복지관의 역할 변화 및 복지관련법규에 따라 구체적인 전략을 마련한 후 사회적 합의를 바탕으로 진행되어야 할 것임

- 노인복지관의 연령기준이 폐지됨에 따라 종합복지관과의 차별성이 없어질 가능성이 존재하며, 복지관련법규에서 규정한 복지관 기능을 충분히 수행하기 어려운 문제가 발생할 수 있음
- 따라서 추후 연구를 통해 구체적인 전략과제 및 세부실행방안을 마련하고, 다양한 이해관계자가 참여하여 사회적 합의를 이끌어내는 것이 무엇보다 중요

3. 중앙정부에 대한 추가지원 요구 및 경기도형 노인소득보장제 구축

1) 중앙정부 정책건의

□ 노인연령 상향조정의 사전준비 단계로서 노동(고용)정책의 정비

- 선진국들은 노인연령 상향조정에 앞서 제외 대상자들의 소득보전을 위해 정년연장, 정년 철폐 등 고용정책을 정비하였음
- 일본의 경우 1998년 정년제 도입(60세)이후 국민연금 수급개시연령 조정 이전에 2004년 「고연령자 등의 고용안정 등에 관한 법률」 제정으로 정년을 65세까지로 연장하는 것을 의무화
- 2013년에는 고령자 고용사업대책을 수립하여 사업주에게 65세~70세까지 일하는 노인들에 대한 장려금을 지원하여 고령자의 취업을 촉진할 수 있는 지원책을 마련
- 미국의 경우 「고용상연령차별금지법」을 통해 고령자의 정년을 65세에서 70세로 연장하였으나, 2010년대 이후 정년 기준 자체가 폐지되었음
- 독일의 경우 조기은퇴 정책의 폐지, 연령에 따른 노동제한제 철폐 등을 통해 연금수급

개시연령까지 근로를 할 수 있는 사회적 분위기를 조성

- 스웨덴의 경우 65세에 은퇴하는 것이 일반적이거나 67세까지 근로 연장을 할 수 있도록 법이 개정되었고, 56세 이상 고령자 채용 시 고용주를 대상으로 인센티브 제공

- 우리나라는 선진국들에 비해 은퇴시기 지속적으로 빨라지고 있어, 노인연령 상향 조정 논의에 앞서 고용정책을 정비하는 것이 더욱 시급

□ 소득보전을 위한 추가 지원 확대

- (기초연금) 노인연령 상향조정에 따라 경기도의 65~69세의 빈곤율은 8.3%가 상승하는 만큼, 이들에 대한 소득보전 방안을 마련할 수 있도록 중앙정부의 재정지원 확대 요구

- 노인빈곤율 변화 추정에서 나타났듯이 노인연령 상향조정에 따라 65~69세는 기초연금을 받지 못하게 되고, 이로 인해 빈곤율은 8.3%나 상승하게 되는 문제 발생
- 현 기초연금의 재원 조달 비율에 따라 경기도(도비/시군비)가 부담하는 매칭지원비를 기본소득 등 어떠한 형태로 지급한다고 가정할지라도, 빈곤율은 5.9%가 상승하게 됨
- 이는 경기도의 기초연금의 재원에서 국비가 차지하는 비중이 69.6%에 달하기 때문임
- 따라서 기존에 지급되던 국고부담분을 지방으로 이전하여 지방정부가 자율적으로 65~69세를 위한 복지정책을 추진할 수 있도록 지원 필요

- (국민연금) '1인 1연금'의 정책과 진정한 노후소득보장 제도로 자리매김할 수 있도록 낮은 여성가입률의 제고와 각종 크레딧 확대 방안 모색

- 세계적 흐름과 제도의 지속가능성의 문제로 수급개시연령의 상향조정이 이루어지더라도 수급개시연령 뿐 아니라 타 부분까지도 세계적인 흐름(기준)에 부합할 수 있도록 제도 개선이 필요

- (장기요양보험) 최근 중요성이 부각되는 일자리 사업 예산 확대를 위해 기초수급자 및 기타 의료급여자에 대한 지자체 지원 비율의 조정 방안을 적극 강구

- 현 장기요양보험제도는 일반 수급자의 경우 장기요양보험료·국가의 부담분이 80~85%(시설/재가)로 규정하고 있음(본인부담 20~15%)
- 기초수급자의 경우 지자체가 100% 부담, 기타 의료급여자는 국가 부담분이 72~74%,

- 지자체가 18~18.5%를 부담하도록 규정
- 경기도의 경우 2017년 예산안 기준으로 약 2,590억원 정도가 노인장기요양 시설 및 재가급여 지원 예산으로 활용되고 있음
- 그러나 기초생활보장제도에서 생계급여 등은 국가의 부담비율이 86%가 되는 점을 감안할 때, 생계급여와 장기요양의 부담비율을 달리한 근거나 명분은 불충분
- 따라서 기초수급자에 대한 노인장기요양 시설 및 재가급여 지원의 지자체 부담분은 생계급여 수준으로 조정하는 방안을 적극 강구

□ 지방정부간 협력 및 공동대응 구축

- 중앙정부의 일방적·하향적 법률관계에 따라 지원비율이 결정되는 현 구조를 개선할 수 있도록 전국시도지사협의회 등을 통해 지방정부간 협력 및 공동대응체계를 지속적으로 확대
 - 전국시도지사협의회는 2014년 국고보조사업 사무구분에 대한 자료를 통해 기초생활보장, 영유아 무상보육, 기초연금, 장애인 관련 사무 등은 국가사무로 분류
 - 국가사무 판별기준으로서 i)국가존립성, ii)전국적 통일성, iii)고도의 기술 및 전문성, iv)사회보장 등 국가재정력 필수성 등 4가지를 제시
 - iv)사회보장 등 국가재정력 필수성: 보편적 복지 지원사무로 국가에서 재원을 부담하는 사무를 의미하며, 기초생활보장 급여, 기초연금, 영유아 무상보육, 노인장애인 등 취약계층 관련사무, 저출산 및 고령화 사회 관련 사무 등이 해당
 - 현 조세구조하에서 대응지방비로 인해 재정적 어려움을 겪는 지방정부간 공동대응을 위한 조직으로서 시도지사협의회를 적극 활용하며,
 - 현 문재인 대통령 당선자가 제시한 지방정부와의 협력채널(가칭 제2 국무회의)를 활용한 공동대응체계 구축이 필요

2) 준고령자 구직지원금제 도입 및 경기도형 기본소득제 도입 검토

- 65~69세의 소득원에 대한 비중 조사결과 지속적으로 근로 및 사업소득은 줄어드는 반면, 공적이전소득은 증가하고 있음
 - 전체 노인인구의 근로 및 사업 소득은 2004년에 비해 2014년 2.8%p가 줄어든 것으로 나타남

- 65~69세의 경우 2014년 28.7%에서 2024년 24.2%로 4.5%p가 감소하여 하락폭이 상대적으로 크게 나타남
 - 공적이전소득의 경우 전체 노인은 2004년에 비해 2014년 15.7%p가 상승하여 노인들의 주요 소득원으로 자리잡고 있음
 - 65~69세의 경우 2014년 18.5%에서 2024년 35.4%로 16.95%p가 상승하였음
- 노인연령 상향조정에 따라 65~69세의 주요 소득원이 사라지게 되어, 근로 및 사업소득의 증가 없이는 안정된 생활을 유지하기 어려움
- 최근 가족구성체계의 변화와 청년층의 경제상황을 고려할 때 사적이전소득의 증가는 기대하기 어려움
 - 결국 지속적인 근로 및 사업을 통한 소득확대 또는 공적이전소득 확대를 통해 노년기의 안정된 생활을 유지할 수 있을 것임
 - 65~69세의 경우 공적이전소득 중 많은 부분을 차지하는 기초연금의 지급대상 제외로 인해 근로 및 사업 소득 확대가 중요하며, 중앙정부 및 지방정부의 노력 확대 필요

〈표 IV-5〉 노인실태조사 년도 및 노인의 연령별 총 소득대비 주요소득원 비중

(단위: %, 명)

조사년도	구분 연령구분	근로 및 사업 소득	사적이전 소득	공적이전 소득	(명)
	65-69세	28.7	42.9	18.5	1,240
	70-74세	18.4	46.0	24.2	934
	75-79세	7.8	56.7	25.5	573
	80-84세	4.5	53.6	21.9	338
	85세 이상	0.4	29.7	11.1	193
2008년	전체	19.1	45.2	27.1	11,813
	65-69세	27.0	36.8	26.0	4,275
	70-74세	20.5	46.3	25.0	3,372
	75-79세	13.9	48.7	29.3	2,124
	80-84세	7.4	57.6	29.0	1,183
	85세 이상	3.9	57.8	33.4	658
2011년	전체	16.9	39.8	32.5	10,674
	65-69세	26.4	33.3	28.7	3,180
	70-74세	18.2	38.6	31.1	3,240
	75-79세	11.5	44.4	33.8	2,414
	80-84세	6.6	46.7	38.8	1,183
	85세 이상	2.4	48.6	41.4	658
2014년	전체	15.2	38.8	37.0	10,451
	65-69세	24.2	30.5	35.4	3,316
	70-74세	15.9	37.0	37.2	2,830
	75-79세	10.6	45.9	34.8	2,152
	80-84세	6.8	46.8	39.3	1,319
	85세 이상	2.6	47.3	44.9	835

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014), 전국노인실태조사 결과

주: 1) 다중응답문항이며, 각 연도별 소득원별 보기문항이 상이함에 따라 해석에 주의를 요함. 본인 및 대리응답을 포함한 수치임

2) '94년은 소득액 문항이 부재, '98년은 소득원을 구간화하여 질문함에 따라 분석이 불가함

3) '04년은 공적소득에 해당하는 보기문항 6개(공적연금, 기타사회보험, 경로수당, 교통수당, 국민기초생활보장액, 참전수당), '08년에는 9개(공적연금, 특수지역연금, 보훈급여, 실업급여, 산재급여, 교통수당, 장애아동부양수당, 경로연금)으로 타 연도보다 많은 항목이 포함됨

□ 준고령자 구직지원금제 도입 검토

○ 경기도 및 타 시도에서 추진(또는 준비)중인 청년구직지원금제와 유사한 형태로 준고령자를 대상으로 하는 구직지원금제 도입을 적극 검토

- 청년층을 대상으로는 취업성공패키지(중앙), 청년구직지원금(경기도), 청년활동지원사업(서울), 청년배당(성남), 청년사회진출사업(인천) 등 최근 다양한 지원책이 마련
- 그러나 준고령자의 취업을 위해서는 경기도 일자리재단, 50+ 재단(서울) 등 지자체에서 최근 관심을 가지고 있으나, 대상자가 40~50대에 국한되고 있어 노인연령기준 상

- 향에 따른 65~69세를 위한 새로운 지원책의 마련이 필요
- 특히 경기도 일자리재단에서 수행하고 있는 4050 재취업지원프로그램을 확대하여 노인에서 준고령자로 새로이 편입되는 65~69세를 대상으로 하는 지원 프로그램을 개발
- 신체적·사회적 특수성을 고려하여 기존 노인일자리 및 중년층 일자리 지원프로그램과는 차별성을 가지는 프로그램으로 구성하며,
- 이를 위해 특성 및 현황에 대한 기초연구, 일자리발굴, 지원·전달체계 등의 추가적인 연구가 필요

□ 경기도형 기본소득제 도입으로 논의의 확대

- 경기도가 65~69세의 공적이전소득 감소 문제를 해결하고, 인간다운 생활을 할 수 있도록 보장해주는 기본소득의 개념을 적용하여, 노인빈곤율 감소를 목적으로 추진
 - 경기도의 노인빈곤율은 OECD 국가에 비해 상당히 높은 수준이며, 이를 해결할 수 있는 대안으로 기본소득의 개념이 최근 부각되고 있음
 - 이에 최근 대선을 통해 부각된 기본소득의 개념과 문재인 대통령 당선자의 공약인 청년구직촉진수당 등을 바탕으로 65~69세를 위한 새로운 소득보장제도를 추진
 - 기초연금 재원을 그대로 기본소득으로 이전하는 것은 재정적인 의미가 없기 때문에, 전 연령을 대상으로 기본소득제 도입을 통해 청년, 장년, 준고령자 등을 아우르는 소득보장제로 전환을 검토할 필요가 높음
 - 기본소득제의 도입을 통해 그동안의 노인연령 상향조정의 논의가 재정절약적 관점에 머물렀던 것을 탈피하여 사회·연령통합적 관점으로 논의의 범위가 확장될 수 있도록 하는 것이 필요
- 준고령자 구직지원금 및 기본소득제 도입의 소요재원은 중앙정부의 구직촉진수당과의 통합을 전제로 기존 경기도 청년구직지원금 예산을 활용
 - 경기도는 취성패 사업의 보완방식으로 경기도 청년구직지원금을 설계하여 운영하는 계획을 추진중에 있으나, 문재인 대통령 당선자의 공약 중 청년구직촉진수당이 포함되어 중복사업의 소지가 높음
 - 이에 확보된 예산을 활용하여 대상자를 34세 이상으로 확대하고, 특히 준고령자의 취업지원금으로 활용할 수 있도록 관계 부서간 협의 필요

참고문헌

- 경기도(2017). 「노인복지 사업안내」.
- 경기복지재단(2016). 「경기도민실태조사」. (미발간)
- 국민건강보험공단(2016). 「2015 노인장기요양보험통계연보」. 국민건강보험공단 빅데이터운영실/통계부.
- 국민연금공단(2016). 「2015년 국민연금통계연보」.
- 기획재정부(2012). 「중장기전략보고서 인구구조 부문 중간보고서 발표」. 기획재정부 중장기전략위원회.
- 기획재정부(2016). 「2017년 경제정책방향」.
- 김경호(2005). “연령통합의 관점에서 고찰한 노인복지 관련 실정법상 연령기준의 정책적 함의”, 「법과 정책연구」, 5(1): 553-582.
- 김미혜·원영희(1999). “새로운 노인이미지 정립을 위한 노인광고: 신문 매체를 중심으로”, 「한국노년학」, 19(2): 193~214.
- 대한민국정부(2015). 「2016-2020 제3차 저출산고령사회기본계획」.
- 민효상·우지희(2016). 「경기도의 기초연금 및 기초생활보장 기본재산액 공제기준 변경 방안 연구」. 경기복지재단.
- 박명준(2010). 최근 독일의 복지개혁 정책에 대한 노동조합의 대응: 연금 및 의료보험 개혁정책을 중심으로. 「국제노동브리프」, 8(7): 49-58.
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 「2014년도 노인실태조사」.
- 보건복지부(2016). 「통계로 본 2015년 기초연금」.
- 신하연 외(2013). 「사회보장 재정추계모형 개발 연구」. 한국보건사회연구원.
- 유영성 외(2012). 「저출산고령화의 사회경제구조 분석 및 정책방안」. 경기개발연구원.
- 이금룡(2005). “한국 사회의 노년기 연령규범에 대한 연구”, 「사회과학연구」, 21: 1-18.

- 이윤경 외. (2012). 「노인여가복지서비스 발전방안 연구」. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이정우(2004). “독일 국민연금제도의 개혁동향과 정책적 시사점”, 「한국사회정책」, 11: 59-103.
- 이준영(2007). “독일 장기요양보험 개혁의 함의: 개인별 장기요양지원금(PGB) 시범사업의 배경과 결과”, 「사회복지정책」, 31: 35-61.
- 일본 국립사회보장·인구문제연구소(2007). 「일본의 사회보장」.
- 정경희(2004). “인구고령화와 연령통합 사회”, 「사회연구」, 5(1): 11-26.
- 정경희(2011). “백세시대의 노인의 연령기준 관련 논점과 정책적 함의”, 「보건복지포럼」, 180: 16-27.
- 정경희·김경래·오영희·이윤경·황남희·이선희(2015). 「인구구조 변화에 따른 노인복지정책의 발전방향」. 한국보건사회연구원.
- 정순돌·기지혜·최혜지(2015). “연령통합의 개념, 철학, 사회적 영향에 대한 탐색적 연구: 전문가 인식과 문헌연구를 중심으로”, 「노인복지연구」, 68: 161-186.
- 재정통계(2017.03.04). 「기초연금 수급자 수 및 재정규모」.
- 지은정 외.(2015). 「노인 일자리 및 사회활동 지원사업 개편방향 연구: 시장형 사업을 중심으로」. 한국노인인력개발원.
- 최혜지(2016). “노인기준연령 상향조정 논의에 대한 비판과 대안”, 「월간 복지동향」 제 216호: 45-49.
- Arntz, M., Sacchetto, R., Spermann, A., Steffes, S., & Widmaier, S. (2007). *The German social long-term care insurance-structure and reform options*.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of fourth age, *Gerontology*. 49. 123-135.
- Binstock, R. H. (1994). Changing Criteria in Old-Age Programs: The Introduction of Economic Status and Need for Services. *The Gerontologist*, 34(6). 726-730.
- Blazer, D. G. (2000). Psychiatry and the oldest-old. *American Journal of Psychiatry*. 157. 1915-1924.
- Bundesministerium f r Gesundheit (2006b), Die Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung, www.bmg.bund.de.

- Campbell, J. C., & Ikegami, N. (2000). Long-term care insurance comes to Japan. *Health Affairs* (Millwood), 19, 26-39.
- George, L. K., & Whittington, F. J. (2012). Well-being of the oldest old: An oxymoron? NO! *The Gerontologist*, 52(6), 871-875.
- Gonyea, J. G. (2010). The policy challenges of a larger and more diverse oldest old population (in press). In Hudson, R. B. (Ed.) *The New Politics of Old Age Policy, 3rd edition*. MD: Johns Hopkins University Press.
- Häcker, J. and B. Raffelhösch (2004), Denn sie wussten was sie taten: Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung, *DIW Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung* 73 (1), 158-174.
- Harris, T., Kovar, M. G., Suzman, R., Kleinman, J. C., & Feldman, J. J. (1989). Longitudinal study of physical ability in the oldest-old. *American Journal of Public Health*, 79(6), 698-702.
- Hudson, R. H. (1978). The "graying" of the federal budget and its consequences for old age policy. *The Gerontologist* 18, 428-440.
- Muramatsu, N., & Akiyama, H. (2011). Japan: super-aging society preparing for the future. *The Gerontologist*, 51(4), 425-432.
- National Institute of Population and Social Security Research. (2010). *Population statistics*. Retrieved April 30, 2011, from http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_english/Population%20%20Statistics.html
- National Institute of Population and Social Security Research. (2011). *Social security in Japan*. Retrieved March 9, 2017, from <http://www.ipss.go.jp/s-info/e/Jasos2011/ss2011.pdf>
- National Institute of Population and Social Security Research. (2014). *Social security in Japan*. Retrieved March 9, 2017, from <http://www.ipss.go.jp/s-info/e/ssj2014/PDF/ssj2014.pdf>
- Neugarten, B. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. p.187-198 in F. Eisele (ed.), *Political Consequences of Aging*. Annals of the American Academy of Political and Social Science, 415. Philadelphia: American Academy of Political and Social Sciences.
- Neugarten, B. L. (1979). Policy for the 1980s: Age or need entitlement? In J. P. Hubbard (Ed.), *Aging: Agenda for the eighties* (pp. 48-52). Washington,

- DC: The Government Research Corporation.
- OECD. (2015). *Pension at a Glance 2015.: OECD and G20 Indicators*.
- Samuelson, R.). (1978). Aging America: Who will shoulder the growing burden? *National Journal*, 10, 1712-1717.
- Treas, J., & Bengtson, V. (1982). The demography of mid-and late-life transitions. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 464(Nov.), 11-21.
- United Nations. (2015). *World Population Prospects, Volume I: Comprehensive Tables*, 2015 Revision.
- United Nations. (2015). *World Population Prospects, Volume II: Demographic Profiles*, 2015 Revision.
- “노인연령기준 선부른 변경 안돼”, 노년시대신문(2012.09.14.).
- “독일에서 배우는 저출산고령화 시대 해법-고령화 늦추면서 사회시스템 구조개혁. Special Report”, 이코노미스트(2015.01.05).
- “대한노인회 노인 기준 65세에서 점 차 높여야”, 한국일보(2015.05.26).
- “일본 노인인구 26% 세계최고... 일손부족사회보장비 급증”, 한국경제(2016.12.21).
- “4년마다 한살씩 단계적 상향 조정 필요”, 동아닷컴뉴스(2017).
- “7년전 노인기준 올리자고했다 욕 실컷 먹어”, 동아닷컴뉴스(2017.02.17).
- “전국도시철도, 노인 무임승차 재정보전 요구...상반기 헌법소원 제기 방침”, 머니투데이 (2017.03.06).

경기복지재단 GGWF REPORT 2017-08

노인연령기준 상향조정에 따른 경기도의 영향 분석

발행일 2017년 5월

발행인 경기복지재단 대표이사 양복완

발행처 경기복지재단

경기도 수원시 장안구 경수대로 1150(파장동 179) ☎ 16207

Tel. 1577-4312 FaX. 031-898-5937

Homepage. ggwf.gg.go.kr