

◆ 은퇴자의 삶의 만족도 결정 요인

김대환 연구위원

1. 검토배경

경제발전과 가족부양이라는 부담 속에서 정작 본인들의 노후준비에는 소홀한 베이비부머(Baby Boomers)들이 행복한 노후준비를 위해 참고할 수 있는 현실적인 실증연구가 부재하여, 은퇴 이후 삶의 만족도를 결정하는 요인이 무엇이며 은퇴자들은 어떠한 요인에 의해 더 큰 행복감을 느끼고 있는지 실증분석하여 시사점을 제시함.

■ 우리나라는 저출산과 기대수명 증가로 인해 세계에서 가장 빠른 인구고령화를 경험하고 있으며, 이로 인해 은퇴 이후 행복한 삶을 영위하기 위해 개개인의 자조노력이 강조되고 있음.

- 세계에서 가장 낮은 수준의 출산률이 장기간 지속되고 있는 동시에 현재 1,650만 명에 달하는 베이비부머들이 고령화되면서 인구의 고령화 속도가 빠르게 진전되고 있음.
- 인구의 고령화로 인해 은퇴자들의 삶의 만족도를 보장하기 위한 공적보험의 역할도 제한적일 것으로 예상됨.

■ 우리나라 베이비부머들은 국가 경제발전과 가족부양을 책임지는 주역이었으나 정작 본인의 노후준비에는 적절하게 준비하지 못하고 있음.

- 1955~1974년생에 해당하는 베이비부머들은 IMF 외환위기, 카드사태, 최근 글로벌 금융위기로 가장 타격을 많이 입은 세대임.
- 이러한 수차례의 경제위기 속에서도 부모 부양과 자녀 양육을 책임지며 정작 자신의 은퇴 준비에는 소홀하여 왔음.

■ 인구 고령화, 은퇴, 베이비부머 등에 대한 많은 선행연구들이 존재함에도 불구하고 실제로 우리나라의 은퇴자들이 어떠한 요인에 의해 행복감을 느끼는지에 대한 실증적인 분석은 이루어지지 못하고 있음.

- 해외의 경우 국민들의 삶의 만족도를 결정하는 요인들을 실증분석하여 다소 현실적인 시사점을 제공하는 것과 달리 우리나라의 경우 대부분의 선행연구들이 정책적인 방안을 제시하는 것에 국한되어 있음.

■ 이에 본고는 베이비부머들이 장기화되어 가는 은퇴 이후 삶을 위해 미연에 준비할 수 있도록 우리나라 은퇴자들의 삶의 만족도를 결정하는 요인이 무엇인지 분석하여 시사점을 제시함.

- 2장에서는 이미 은퇴한 중·고령자를 대상으로 설문한 자료를 활용하여 우리나라 은퇴자들의 삶의 만족도를 결정짓는 요인들이 무엇이며, 어떠한 요인에 의해 더 큰 행복감을 느끼고 있는지에 대해 실증분석함.
- 3장에서는 은퇴자들이 직면하게 될 다양한 리스크 중 소득과 건강리스크의 현황과 문제점을 지적하고, 급격한 인구구조 변화 속에서 은퇴 이후 삶의 만족도 제고를 위한 자조노력의 필요성을 강조함.
- 마지막으로 실증분석 및 현황분석의 결과를 통해 정책당국자와 향후 은퇴할 베이비부머들이 참고할 수 있는 시사점을 제시함.

2. 은퇴자의 삶의 만족도 결정 요인 분석

우리나라 은퇴자들의 경우 소득과 건강으로 인해 삶의 만족도 수준이 크게 영향 받고 있으며, 은퇴 이후 소득 및 건강리스크를 관리할 수 있는 사적연금과 건강보험도 은퇴자들을 행복하게 하는 중요한 요소임. 뿐만 아니라, 가족관계도 삶의 만족도를 결정하는 중요한 요인이며, 남성보다는 여성, 학력이 높을수록 행복한 삶을 영위하고 있는 것으로 나타남.

가. 분석자료 및 모델

■ 분석에 필요한 자료는 국민노후보장패널(Korean Retirement and Income Study) 데이터를 활용함.

- 국민노후소득보장패널은 우리나라 중·고령자의 노후준비 및 노후생활을 지속적으로 파악하여 노후소득보장과 관련한 정책을 위한 자료로 국민연금연구원이 주관하여 구축하고 있는 패널자료¹⁾임.
- 설문대상은 만 50세 이상 가구원을 가진 전국 5,000여 가구와 그 가구에 속하는 중·고령자이며, 본 연구에는 은퇴자(9,741명)만을 분석대상으로 한정함.
- 설문내용은 가구의 경제상황, 중·고령자의 고용현황 및 퇴직, 건강, 가족관계, 노후보장 현황 등을 포함함.
- 설문조사는 2005년부터 격년으로 실시하고 있으며, 본 연구에서는 1차(2005년)와 2차(2007년)를 통합한 자료(pooling sample)를 활용함.

■ 종속변수(dependent variable)는 응답자 개인이 자신의 전반적인 생활에 대해 만족하는 수준을 나타내는 비연속변수(discrete variable)임.

- 설문조사에서는 중·고령자를 대상으로 “현재 주어진 생활 전반에 대해 얼마나 만족하느냐?”에 대해 질문하였으며, 응답자들은 “매우 불만족”, “불만족”, “보통”, “만족”, “매우만족” 중 하나를 선택하였음.
- “매우 불만족”에는 1을, “불만족”에는 2를, “보통”에는 3을, “만족”에는 4를, “매우만족”에는 5를 부여하여 종속변수로 활용함.
- 즉, 종속변수는 우리나라 중·고령자가 자신의 전반적인 삶에 대한 주관적인 만족도로 이해될 수 있음.
 - Burr(1979)는 삶의 만족도(life satisfaction)를 물질이든 정신이든 간에 인간이 심리적으로 혹은 주관적으로 느끼는 감정상태를 말하는 것으로 정의함.

■ 독립변수는 선행연구를 참고하여 삶의 만족도에 영향을 줄 수 있는 변수들을 기초로 하고, 중·고령자의 소득 및 건강과 관련한 보험상품의 소유여부를 추가로 고려함.

- Bowling&Windsor(2001)는 영국 국립통계청이 실시한 인구조사자료를 활용하여 건강, 가족과의 관계, 소득 등이 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석함.

1) 패널자료는 동일한 사람(샘플)을 대상으로 일정한 기간(예 : 1년, 2년 등)마다 동일한 설문을 실시하여 구축한 데이터임.

- 이에 성별, 연령과 같은 기본적인 통제변수와 함께 건강, 가족과의 관계, 소득, 그리고 학력의 영향을 추가적으로 고려함.
- 추가적으로 은퇴자들의 주요 관심사항인 소득 및 건강과 관련한 리스크보장 장치의 소유여부를 고려함.
 - 노후소득을 보장할 수 있는 공적연금²⁾과 사적연금(개인연금)³⁾을 소유여부를 기준으로 은퇴자를 공적연금만 소유한 그룹, 사적연금만 소유한 그룹, 공사연금을 모두 소유한 그룹으로 구분하고 아무런 연금을 소유하지 않은 그룹과 비교하여 삶의 만족도 차이를 분석함⁴⁾.
 - 은퇴자는 의료비 지출이 급증할 수 있는 연령층으로 건강리스크를 헤지할 수 있는 민영건강보험의 소유여부를 기준으로 민영건강보험을 소유한 그룹을 소유하지 않은 그룹과 비교하여 삶의 만족도 차이를 분석함⁵⁾.

2) 국민연금을 포함하여 공무원 연금, 사학연금, 군임연금 및 별정 우체국직원연금을 포함함.

3) 사적연금에는 퇴직연금제도가 포함되나, 퇴직연금과 관련한 정보는 아직 가용하지 않은 국민노후 소득보장패널의 3차 자료에 포함됨.

4) 일반적으로 샘플을 공적연금을 보유한 그룹과 사적연금을 보유한 그룹, 그리고 아무런 연금도 보유하지 않은 그룹으로 구분할 수 있겠지만, 공적연금을 보유한 그룹에 사적연금을 보유한 그룹이 포함될 수 있으며, 반대로 사적연금을 보유한 그룹에 공적연금을 보유한 그룹이 포함되는 문제가 발생함.

5) 국민연금과 달리 국민건강보험 및 노인장기요양보험 등으로 대부분 보장받음.

<표 1> 분석에 사용된 변수 및 정의

변수명		정의	
독립변수(기준그룹)	종속변수	삶의 만족도	삶에 대한 전반적인 만족도 수준(1~5)
	성별(여성)	남성	남성이면 1, 여성이면 0
	학력(고졸 미만)	고등학교 졸업	고등학교 졸업했으면 1, 아니면 0
		대학교 졸업	대학교 졸업했으면 1, 아니면 0
	연령	나이	나이를 나타내는 연속변수
		나이×나이	나이의 제곱
	가족관계	배우자 있음	배우자 있으면 1, 아니면 0
		자녀 있음	자녀 있으면 1, 아니면 0
	소득 (공사연금 모두 소유하지 않은 그룹)	소득	은퇴자의 가구 총 소득
		소득×소득	은퇴자의 가구 총 소득 제곱
		사적연금만 소유	사적연금만 소유하면 1, 아니면 0
		공적연금만 소유	공적연금만 소유하면 1, 아니면 0
		공사적 연금 소유	공사연금을 모두 소유하면 1, 아니면 0
	건강 (건강수준이 보통 그룹)	건강 나쁨.	건강이 나쁘면 1, 아니면 0
		건강 좋음.	건강이 좋으면 1, 아니면 0
		건강보험 소유	건강보험을 소유하면 1, 아니면 0

■ 은퇴자 개인의 삶의 만족도를 결정하는 요인이 무엇이며, 그러한 요인들이 삶의 만족도에 미치는 영향의 크기를 분석하기 위해서는 실증분석이 적합함.

○ 실증분석모형으로 순위로짓(Ordered Logit)모형을 사용하였으며, 순위로짓은 순위프라빗(Ordered Probit)모형과 함께 설문조사 응답자 본인이 순위를 정하여 제공하는 값을 종속변수로 설정하여 분석하기 위해 가장 적합한 계량경제모형임⁶⁾.

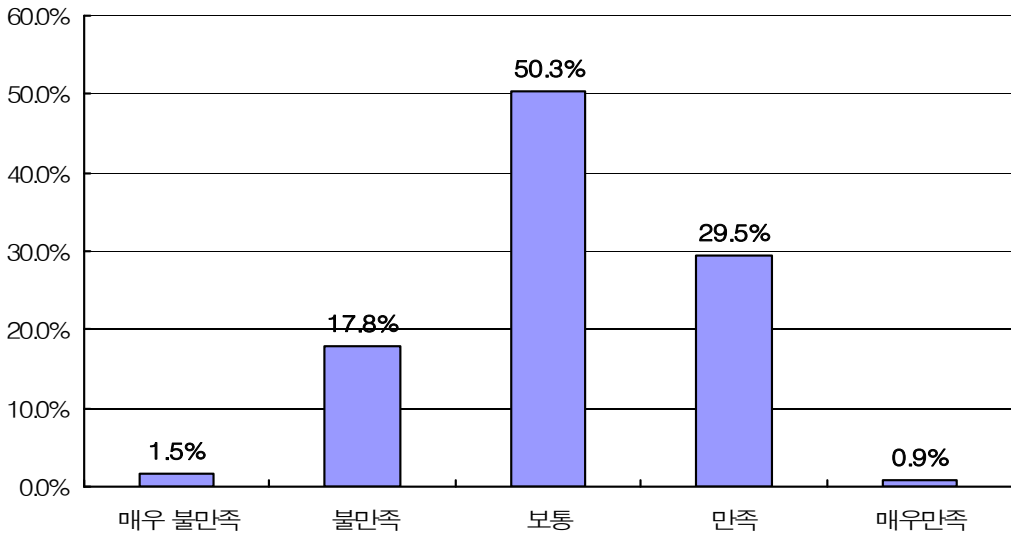
나. 분석결과

■ 우리나라 은퇴자들은 삶의 만족도가 대부분 보통수준인 것으로 나타나고 있으나 전반적으로 만족하는 은퇴자의 비중이 만족하지 않은 비중보다 높음.

6) 순위로짓 및 순위프라빗 등 비연속변수의 실증분석모형에 대한 구체적인 내용은 Cameron A.C.&Trivedi P.K.(1998)를 참고하기 바람.

- 은퇴자의 절반이 삶의 만족도가 보통이라고 평가하고 있는 반면, 만족 또는 매우 만족하고 있는 비중은 30% 정도로 불만족 또는 매우 불만족하고 있는 비중 20%보다 높음.

<그림 1> 은퇴자의 삶의 만족도 분포



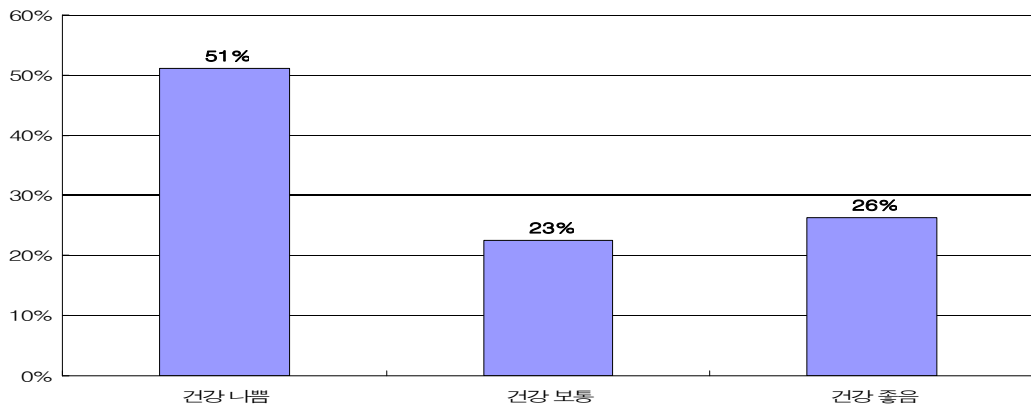
- 은퇴자의 22.1%는 고등학교를 졸업하였으며 대학교를 졸업한 은퇴자는 8.6%에 불과함.
- 배우자가 있는 은퇴자는 74.3%이며, 자녀가 있는 은퇴자는 96.6%에 달함.
- 은퇴자의 가구 총 소득은 평균 2천 2백만 원 정도이며, 사적연금을 보유한 은퇴자는 2.23%, 공적연금을 보유한 은퇴자는 15.5%임.
- 반면, 민영건강보험에 가입되어 있는 은퇴자는 25.3%로 우리나라 은퇴자들은 은퇴 이후 소득재원 마련보다는 건강관련 리스크를 관리하기 위한 자조노력 수준이 상대적으로 높은 것으로 평가됨.
 - 우리나라 중고령자들은 자산의 대부분이 부동산이며 노후소득재원으로 미리 사적 연금에 가입하기 보다는 부동산을 활용하는 선호가 반영된 결과로 해석됨.

<표 2> 기술적 통계(Descriptive Statistics)

구 분			평균값	표준편차
독립 변수	종속변수	삶의 만족도	3.105	0.751
	성별	남성	0.416	0.493
		여성	0.584	0.493
	학력	고등학교 졸업	0.221	0.415
		대학교 졸업	0.086	0.281
	연령	나이	64.634	9.587
		나이×나이	4269.468	1273.390
	가족관계	배우자 있음	0.743	0.437
		자녀 있음	0.966	0.180
	소득 (단위 : 100만 원)	소득	21.990	29.194
		소득×소득	1335.736	9142.569
		사적연금만 소유	0.009	0.097
		공적연금만 소유	0.142	0.349
		공사적 연금 소유	0.013	0.114
	건강	건강 나쁨.	0.511	0.500
		건강 좋음.	0.263	0.440
		건강보험 소유	0.253	0.435

○ 무엇보다 은퇴자들의 절반 이상이 스스로의 건강상태가 나쁘다고 평가하고 있으며, 건강상태가 좋다고 평가하는 비중은 26%에 불과함.

<그림 2> 은퇴자의 건강상태 분포



■ 회귀분석 결과 은퇴자들의 경우 남성보다는 여성이 그리고 학력과 연령이 증가할 수록 삶의 만족도도 증가하는 것으로 나타남⁷⁾.

○ 남성의 경우 삶의 만족도가 여성의 0.85배이며, 고등학교 졸업자 및 대학교 졸업자는 고등학교 미만의 학력을 가진 은퇴자보다 삶의 만족도가 각각 1.13배, 1.34배로 나타남.
- 우리나라는 은퇴한 이후에도 학력이 삶의 만족도를 결정짓는 중요한 요소임을 알 수 있음.

○ 고연령자일수록 삶의 만족도가 감소할 것이라고 예상되나, 실제로는 연령이 증가할 수록 삶의 만족도도 증가하는 것으로 나타남.
- 은퇴 직후에는 새로운 생활에 대한 적응이 필요해서 삶의 만족도가 상대적으로 낮고, 시간이 지날수록 은퇴 이후의 삶에 적응하면서 삶의 만족도도 증가하는 것으로 판단됨.

■ 배우자 및 자녀가 있는 은퇴자는 배우자 및 자녀가 없는 은퇴자에 비해 삶의 만족도가 높아 우리나라 은퇴세대들은 가족관계를 통해 삶의 만족을 느끼고 있는 것으로 나타남.

○ 배우자가 있는 은퇴자는 없는 은퇴자에 비해 삶의 만족도가 1.57배 높으며, 자녀가 있는 은퇴자는 없는 은퇴자에 비해 삶의 만족도가 두 배 이상 높은 것으로 나타남.

○ 즉, 가족관계는 우리나라 은퇴자들의 삶의 만족도를 결정하는 주요 요인이지만, 배우자보다는 자녀로 인한 삶의 만족도가 높음.

■ 소득수준과 노후소득 재원을 충당하는 연금소유 여부도 삶의 만족도에 유의한 영향을 주지만, 공적연금만 소유한 은퇴자들은 삶의 만족도면에서 차이가 나타나지 않음.

○ 소득이 높은 가구의 은퇴자일수록 삶의 만족도가 증가하며, 사적연금을 소유하거나 공사연금을 모두 소유한 은퇴자들도 삶의 만족도가 높음.

- 사적연금만 소유한 은퇴자들은 삶의 만족도가 1.5배 높으며, 공사연금 모두를 소유한 은퇴자들은 삶의 만족도가 1.6배가 높아 노후소득보장체계가 두터울수록 삶의 만족도도 증가하는 것으로 나타남.

7) 로짓 및 순위로짓모형은 분석결과를 해석할 때 독립변수의 한계효과를 계산하는 것 대신에 오비즈(Odds Ratio)를 계산·활용하는 것이 용이함.

○ 하지만 공적연금만 소유한 은퇴자들은 아무런 연금을 소유하지 않은 그룹보다 삶의 만족도에서 차이가 나지 않음.

－ 사적연금은 공적연금에 비해 가입자가 많지 않아 희소성(Scarcity) 측면에서 더 높은 가치가 부여될 수 있으며, 순수하게 자조노력에 의해 노후소득 재원을 마련했다는 의미에서 삶의 만족도에 주는 영향이 더 큰 것으로 판단됨.

■ 은퇴자들은 건강하거나 민영건강보험을 소유할 경우 삶의 만족도가 증가하며, 건강상태는 은퇴자들의 삶의 만족도를 결정하는 매우 중요한 요인으로 나타남.

○ 건강하지 않은 은퇴자는 건강수준이 보통인 은퇴자에 비해 삶의 만족도가 0.4배에 불과하며, 반면 건강한 은퇴자들은 삶의 만족도가 4.2배에 달함.

－ 즉, 건강한 은퇴자들은 건강하지 않은 은퇴자에 비해 삶의 만족도가 5배 가까이 높아 건강이 삶의 만족도를 결정하는 매우 중요한 요인임을 알 수 있음.

○ 뿐만 아니라, 민영건강보험을 소유한 은퇴자들도 삶의 만족도가 1.5배나 높아 건강리스크를 관리할 수 있는 안전장치의 소유여부가 삶의 만족도에 큰 영향을 주고 있는 것으로 나타남.

<표 3> 회귀분석 결과

구 분		모델1(공사보험 제외)		모델2(공사보험 포함)		
		추정계수	표준오차	추정계수	표준오차	오비즈 (Odds Ratio)
성별	남성	-0.163	0.046***	-0.165	0.048***	0.848
학력	고등학교 졸업	0.134	0.055**	0.118	0.055**	1.125
	대학교 졸업	0.311	0.083**	0.292	0.083***	1.340
연령	나이	0.046	0.024*	0.075	0.025***	1.078
	나이×나이	0.000	0.000*	0.000	0.000***	1.000
가족 관계	배우자 있음.	0.438	0.054***	0.448	0.054***	1.566
	자녀 있음.	0.737	0.136***	0.713	0.136***	2.040
소득	소득	0.016	0.001***	0.015	0.001***	1.015
	소득×소득	0.000	0.000***	0.000	0.000***	1.000
	사적연금만 소유			0.401	0.222*	1.494
	공적연금만 소유			0.018	0.069	1.018
	공사적 연금 소유			0.474	0.194**	1.607
건강	건강 나쁨.	-0.932	0.053***	-0.920	0.053***	0.399
	건강 좋음.	1.446	0.060***	1.440	0.060***	4.222
	건강보험 소유			0.385	0.052***	1.470

주 : 1) 모델1은 선행연구를 참고하여 삶의 만족도에 영향을 주는 요인들을 위주로 분석하였고 모델2는 공사보험의 소유여부를 추가로 고려하여 분석하였으며, 해석은 설명력이 높은 모델2에 근거함.

2) * 유의수준 10%, ** 유의수준 5%, *** 유의수준 1%를 의미함.

3. 은퇴자의 리스크 관리 현황과 평가

소득과 건강은 은퇴 이후 삶의 만족도를 결정하는 주요한 요인이지만 우리나라 고령자들은 수입규모가 작고 가족으로부터의 이전소득에 대한 의존도가 높으며, 연령이 증가할수록 건강은 빠르게 악화되어 은퇴연령 이후 의료비가 최고치에 달하는 상황임.

가. 은퇴 이후 주요 리스크

■ 소득과 건강은 은퇴자의 삶의 만족도를 결정하는 주요 요인임과 동시에 노후생활에 있어 가장 불안한 요인이기도 함.

- 실증분석에서 성별, 학력, 연령, 가족관계 등과 같은 기본적인 통제변수 이외에 소득 및 건강은 은퇴 이후 삶의 만족도를 결정짓는 중요한 요인임.
- 보험연구원의 소비자설문조사(2009)에 따르면 노후생활에 있어 가장 불안하다고 느끼는 부분으로 대부분 소득감소 및 물가 상승 등에 따른 경제적 위험(53.6%)과 의료비 및 신체기능 장애 등 건강과 관련된 위험(41.3%)이라고 응답함.
- 충분한 소득과 건강이 은퇴 이후 행복한 삶을 영위하기 위한 중요한 요인만큼 소득 및 건강관련 리스크에 대한 불안감도 크게 느끼고 있음을 알 수 있음.

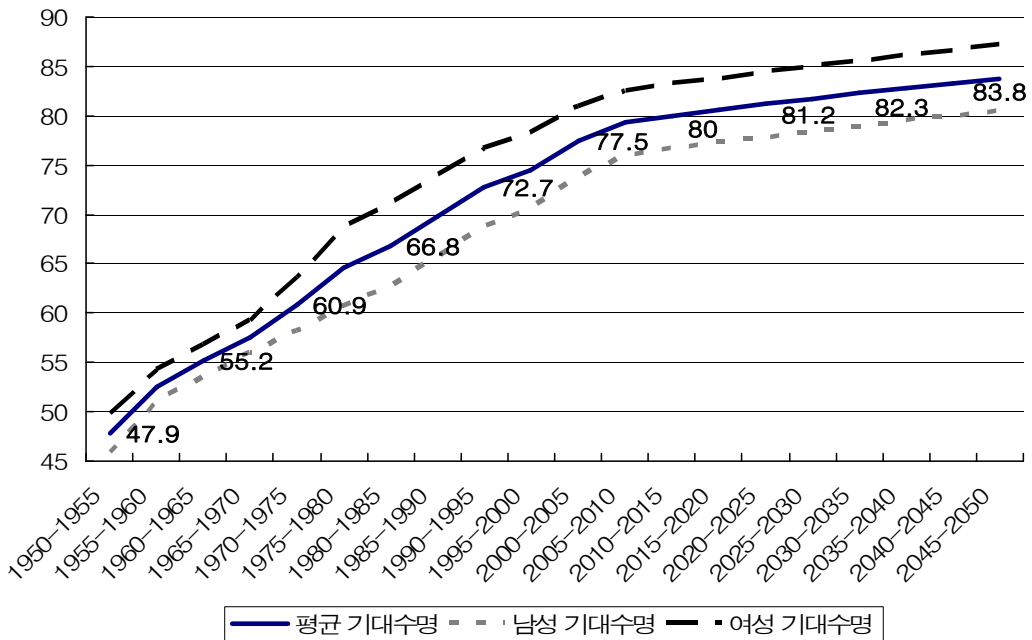
■ 평균수명이 증가할수록 은퇴 이후 노후기간이 장기화되어 노후소득 및 건강에 대한 불안은 더욱 가중될 것임.

- 1950~1955년 47.9세에 불과한 기대수명이 2010~2015년 80세를 상회하여 2045~2050년에는 84세까지 증가할 것으로 예상됨⁸⁾.

8) UN(2009)의 전망치이며, 우리나라 통계청의 장래인구 추계(2010.9)에 따르면 2050년 우리나라 기대수명이 86세까지 증가할 것으로 추정됨.

<그림 2> 기대수명 추이

(단위 : 세)



자료 : United Nations(2009), "World Population Prospects: The 2008 Revision".

나. 노후소득

■ 우리나라 고령자들은 수입규모가 작고 가족으로부터의 이전소득과 같은 비정규적인 소득에 의존하는 경향이 강함.

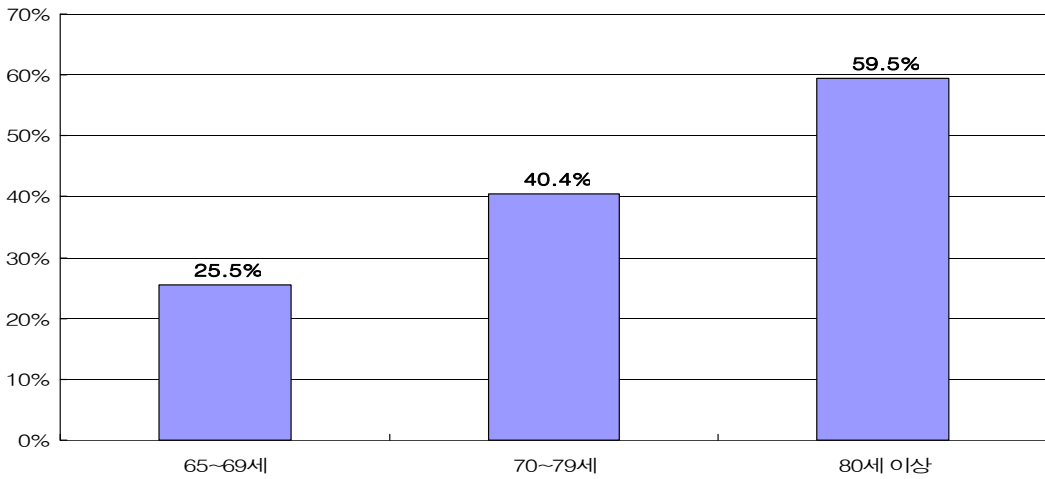
○ 통계청의 「가계동향조사」에 따르면 우리나라 전체 가구의 월평균소득은 344만 원인 반면 가구주의 연령이 65세 이상인 가구의 월평균소득은 절반수준인 183만 원에 불과함(2009년 기준).

○ 뿐만 아니라 65세 이상 고령자의 경우 생활비의 37.6%를 자녀 또는 친척의 지원과 같은 비정규적인 소득에 의존하고 있는 경향이 강함⁹⁾.

－ 특히, 자녀 또는 친척이 지원하는 이전소득의 비중은 연령이 증가할수록 증가하여 80세 이상 고령자의 경우 60%에 달함.

9) 통계청(2009)

<그림 3> 연령증가에 따른 이전소득 비율



자료 : 통계청(2009), 『사회조사』

■ 우리나라 은퇴자들은 절대적인 소득수준이 낮을뿐만 아니라, 노후소득보장을 위한 연금 체계의 발전도 주요국에 비해 미흡한 수준임.

○ 우리나라의 퇴직 후 연금소득대체율은 국제적 권고수준인 70~80%에 훨씬 못 미치는 45% 수준이며, 특히 퇴직연금의 소득대체율은 12%로 주요 선진국과 비교할 때 매우 낮은 수준임.

<표 4> 연금제도의 노후소득보장수준 비교

(단위 : %)

보장구분	권고수준	미 국	영 국	일 본	영 국	한 국
1층	국민연금	30~35	41	31	34	25
2층	퇴직연금	30~35	38	39	26	12
3층	개인연금	10 이상	10 가정			8
합 계		70~80	89	80	70	45

주 : 류건식 외 2(2009.3), OECD(2009)

■ 기대수명은 점차 증가하는 상황에서 조기퇴직 등으로 인한 노후소득에 대한 불안은 점차 가중되고 있는 상황이며, 중·고령자 대부분의 자산이 부동산이기 때문에 유동화도 쉽지 않음.

○ 우리나라 근로자는 다른 OECD 국가들과 비교할 때 경제활동참가율은 상대적으로 높지만, 주 일자리로부터의 은퇴연령은 55세 전후로 은퇴시기가 상대적으로 빠름¹⁰⁾.

－ 외환위기 이후로 조기퇴직 및 명예퇴직 등으로 인해 실질적인 퇴직은 기업이 정하고 있는 정년보다 일찍 발생하고 있음.

○ 베이비부머들의 가계 자산은 다른 계층보다 부동산자산에 치우쳐 있어 유동화가 쉽지 않고 부동산 경기 악화시 노후소득재원이 크게 감소할 가능성마저 상존하고 있음.

－ 내집마련이 주요 재무목표였던 베이비부머는 총 자산 중 부동산 자산이 82.4%에 달하며 금융자산은 14.8%에 불과함¹¹⁾.

다. 건강과 의료비

■ 우리나라 은퇴연령 이후의 고령자들은 대부분 만성질환으로 고통 받고 있으며, 노인성 질병을 앓고 있는 비중도 빠르게 증가하고 있음.

○ 65세 이상의 고령자들은 연령이 증가함에 따라 만성질환을 지닌 비중이 점차 증가하여 75세 이상 고령자의 90% 이상이 만성질환을 가지고 있음¹²⁾¹³⁾.

○ 노인성 질병을 앓고 있는 비중은 2002년 6.8%에서 2005년 9.1%로, 그리고 2007년에는 10.8%로 점차 증가하고 있는 상황임¹⁴⁾¹⁵⁾.

○ 대부분의 고령자들이 일시적인 질환과 함께 만성질환 및 노인성 질병을 앓고 있어 의료비에 대한 부담이 지속되는 구조이며, 특히 이러한 의료비에 대한 부담금은 기대수명이 증가할수록 가중됨.

○ 그럼에도 불구하고 노인성 질환으로 인한 본인 부담금은 과거 5년 동안

10) 김주영·우석진(2010)

11) 한경혜 외(2011.3)

12) 한국보건사회연구원(2005)

13) 만성질환(chronic disease)은 급성질환(acute disease)에 대응하는 것으로 보통 6개월 혹은 1년 이상 계속되는 질환을 말함.

14) 박종연 외(2008)

15) 일반적으로 노인성 질병은 치매, 뇌혈관질환, 파킨슨병, 기저핵의 기타 퇴행성 질환 등을 포함함.

(2002~2007) 3.4배 증가하였음¹⁶⁾).

■ 실제로 우리나라 1인당 총 진료비는 연령이 증가함에 따라 증가하는데, 은퇴연령 이후 급증하기 시작하여 사망 이전까지 높은 수준을 유지함.

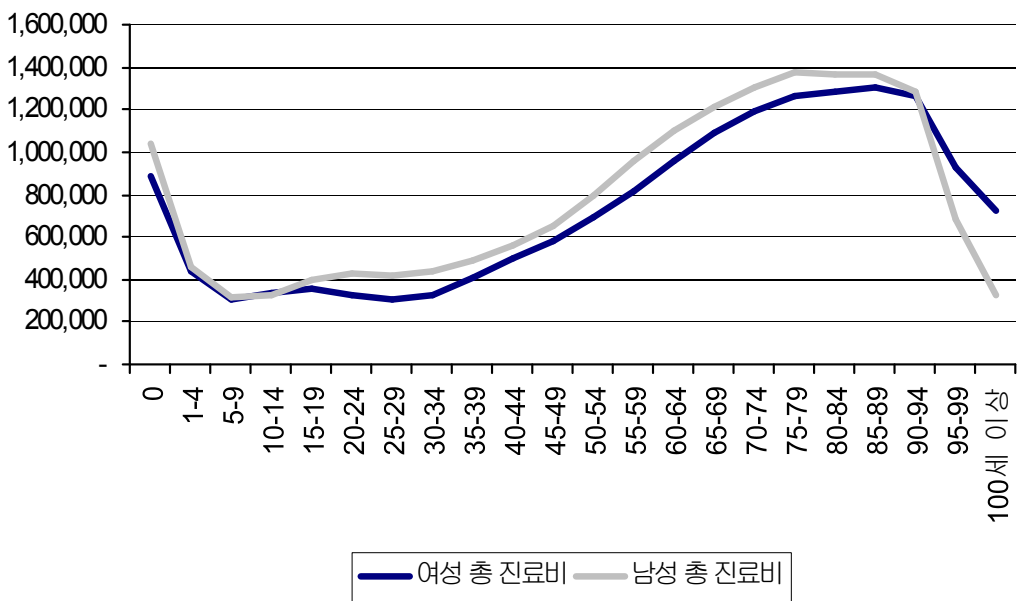
○ 은퇴시기 이후 60~64세에 진료비 증가율이 가장 높으며 이후에도 연령이 증가함에 따라 진료비도 지속적으로 증가함.

○ 사망이전에는 진료비가 크게 감소하는데 여성보다는 남성의 감소현상이 뚜렷함.

－ 고령자의 경우 연령이 증가할수록 만성질환도 증가함과 동시에 병세가 악화되는 것이 일반적인 현상임에도 불구하고, 진료비가 감소하는 것은 노후소득 및 자산이 소진되어 적절한 치료를 받고 있지 못함을 방증함.

<그림 4> 성별 연령에 따른 환자 1인당 평균 총 진료비

(단위 : 원)



주 : 총 진료비 = 건강보험부담금 + 법정본인부담금 + 비급여본인부담금
자료 : 국민건강보험공단, 건강보험청구자료(2007년 기준)

16) 건강보험공단(www.longtermcare.or.kr/portal/site/nydev/)

라. 소득 및 건강리스크 관리를 위한 자조노력 필요성 확대

■ 저출산 고령화로 인해 생산가능인구는 점차 감소하는 반면, 고령자의 비율은 증가하여 생산가능인구가 부담해야 할 총 부양비는 지속적으로 확대됨.

○ 저출산과 기대수명 증가의 영향으로 15~64세의 생산가능인구는 2016년을 기점으로 급격히 감소하는 반면 65세 인구비중은 2050년 38.2%까지 증가하여 생산가능인구의 부양부담은 지속적으로 증가함.

－ 현재(2010년) 생산가능인구 6.6명이 고령자 1명을 부양하고 있지만, 2030년에는 2.7명이 고령자 1명을, 그리고 2050년에는 1.4명이 노인 1명을 부양해야 함¹⁷⁾.

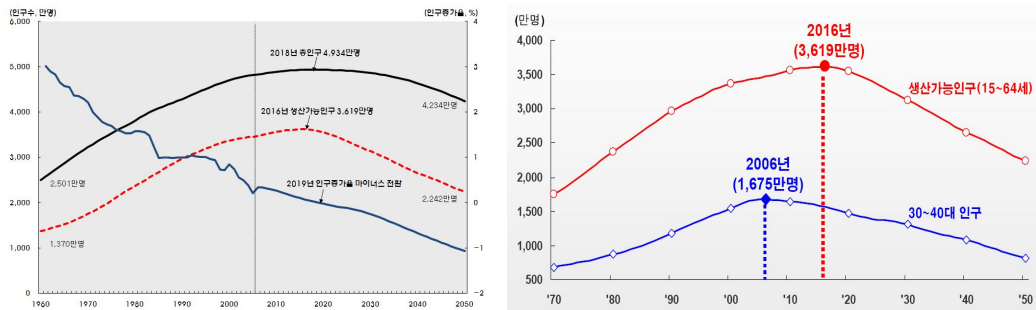
○ 뿐만 아니라, 실제로 생산가능인구라고 정의된 15~64세 중 20세 이전 연령은 부양을 받는 인구계층에 해당되며, 우리나라 평균 퇴직연령이 55세라는 점을 감안할 때 생산가능인구의 상당부분이 부양부담을 책임지지 못하는 실정임.

－ 노동력의 주축이면서 주요 부양부담을 책임질 30~40대 인구는 이미 2006년을 기점으로 감소하기 시작함.

－ 부양이 필요한 인구비중은 빠르게 증가하는 반면 부양을 책임질 인구비중은 반대로 빠르게 감소하여 국가가 소득재분배만을 통한 노후보장체계를 유지하기에는 현실적으로 어려운 상황임.

17) 통계청(2006)

<그림 5> 각 계층별 인구 비중 추이



자료 : 통계청(2009.1.20), 『향후 10년간 사회변화 요인분석 및 시사점』.

■ 인구의 고령화로 인해 국민의 소득보장 및 건강보장을 위한 공적보험의 재정악화가 현실화 될 것이며, 개인 스스로의 자조노력을 통해 노후보장을 미연에 준비해야 할 필요성이 강조됨.

○ 인구의 고령화가 진행됨에 따라 국민연금의 국고부담과 국민건강보험의 재정적자가 빠르게 증가할 것으로 예상됨.

<표 5> GDP대비 국민연금 국고부담 및 국민건강보험 재정적자 추이

(단위 : %)

연도	국민연금 국고부담	국민건강보험 재정적자
2009	0.30	0.28
2010	0.32	0.33
2030	1.22	1.65
2050	1.64	2.71

주 : 건강보험은 공적연금과 달리 매년 국고지원을 통하여 정산되기 때문에 국고부담이 누적되어 증가하는 않고 GDP의 0.4%정도 수준에서 유지됨.

자료 : 박형수·전병목(2009)

4. 결론 및 시사점

정부는 은퇴자들이 행복한 삶을 영위하기 위해 정책적인 개선 및 지원과 함께 시장을 적절하게 활용할 필요가 있음. 국민 스스로도 소득의 평활화(smoothing)와 건강관리를 위해 노력해야 하며, 출산율을 높이는 것은 인구의 고령화로 인한 다양한 사회·경제적 부작용들을 경감시킬 수 있는 궁극적인 해결방안임과 동시에 노후의 행복한 삶을 위한 준비임을 인지해야 함.

■ 은퇴 이후 소득과 건강은 장기의 노후를 행복하게 영위하기 위한 중요한 요인이지만, 세계에서 가장 빠른 인구의 고령화에 직면한 우리나라는 은퇴 이후 국민들의 소득 및 건강 리스크를 국가가 모두 책임지기에는 현실적으로 한계가 존재함.

○ 은퇴 이후 행복한 삶을 영위하기 위해 소득과 건강의 필요성은 어느정도 강조되고 있지만, 기대수명 증가에 따른 소득 수준 및 건강 유지 기간은 과소평가되고 있는 것이 일반적임.

○ 은퇴자들은 소득과 건강수준이 높을수록 삶의 만족도가 높기 때문에 은퇴 이전 근로 소득이 높을 때 사적보험을 활용하여 향후 노후의 소득 및 건강리스크를 경감시킬 필요가 있음.

－ 은퇴 이후 삶의 만족도를 높이기 위해, 민영보험에의 가입뿐만 아니라 건강을 장기간 유지할 수 있는 노력이 선행되어야 함.

○ 정책당국자는 국민의 소득 및 건강리스크에 대한 정부의 역할이 현실적으로 한계가 있음을 인지하고, 국민들이 자조노력으로 노후를 준비할 수 있도록 정책적으로 민영보험을 활용할 수 있는 방안을 고려할 필요가 있음.

－ 물론, 임금피크제와 같은 유연한 고용제도를 활용하여 은퇴시기를 늦추거나 은퇴 이후 재취업을 통해 소득흐름을 평활화(smoothing)할 수 있는 노동시장 관련 제도 개선도 병행되어야 함.

■ 출산율을 높일 수 있는 정책적인 지원과 함께 국민 스스로도 자녀의 소유여부가 향후 삶의 만족도를 결정하는 중요한 요인임을 인지할 필요가 있음.

- 우리나라의 낮은 출산율의 원인으로 결혼 및 가임연령의 증가, 여성의 사회진출, 높은 양육비 및 교육비, 소득 대비 높은 주택가격 등이 지적될 수 있음.
- 이러한 문제점을 개선하기 위한 정책적인 개선이 지속적으로 시도되어야 하며, 국민 스스로도 약화되어가는 가족간의 이타주의에 대해 고려해야 함.
 - 이전세대와 달리 높은 소득자임에도 불구하고 가족간 이타심의 약화로 인해 낮은 출산율이 개선되지 못하고 있음.
- 출산률의 증가는 인구의 고령화로 인한 많은 사회·경제적 부작용들을 경감시킬 수 있는 근본적인 해결방안이기도 하지만, 본인 개인의 행복한 삶을 위한 준비이기도 함.

<참 고 문 헌>

건강보험공단, 『건강보험청구자료』, 2007.

김기태·박봉길, 「생활보호대상노인과 일반노인의 생활만족도 비교」, 노인복지연구, Vol. 5, 1998.

김영숙·서경현, 「생활환경에 따른 한국 노인들의 생활만족과 우울 수준」, 노인복지연구, 2002.

김주영·우석진, 『노동시장 재진입에 관한 연구』, 한국노동연구원, 정책연구, 2010.5.

류건식 외 2, 「사적연금의 노후소득보장 기능제고 방안」, 보험연구원, 연구보고서, 2009.3.

박종연 외, 「노인장기요양 대상자 및 서비스 확대방안 연구」, 국민연금보험공단 건강보험연구소, 연구보고서, 2008.3.

방하남외 3, 「고령화와 노후소득보장」, 한국개발연구원, 2005.10.

박형수·전병목, 「사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구」, 조세연구원 및 보건사회연구원, 2009.

임희섭, 「삶의 질의 개념적 연구」, 한국행정연구, Vol. 5, No. 1, 1996.

통계청, 『사회조사』, 2009.

통계청, 『장래인구추계 결과』, 2006.11.

통계청, 『통계로 본 베이비붐 세대의 어제, 오늘 그리고 내일』, 2010.5.7.

통계청, 『2010 한국의 사회지표』, 2011.3.8.

통계청, 『향후 10년간 사회변화 요인분석 및 시사점』, 2009.1.20.

한국보건사회연구원, 「2004 노인생활실태조사」, 2005.

한경혜 외, 「한국의 베이비 부머 연구」, 2011.3.

Bowling, A., Windsor, J. “Towards the good life. A population survey of dimensions of quality of life”. Journal of Happiness Studies, 2, 2001.

Burr, W, R. “Satisfaction with Various Aspects of Marriage and the Life Cycle.” Journal of Marriage and the Family, Vol. 32, 1979.

Cameron A.C., Trivedi P.K., “Regression Analysis of Count Data”, Economic Society Monograph No. 30, Cambridge University Press, Cambridge, October, 1998.

OECD, “Pensions at a Glance: Public Policies across OECD Countries”, OECD Private Pensions Series, 2009.

United Nations, “Wolrd Population Prospects: The 2008 Revision”, 2009.