

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000942-01

www.humanrights.go.kr  
사람이 사람답게 사는 세상



# 유엔 인권이사회 특별절차 노인인권 독립전문가 보고서 자료집



발 간 등 록 번 호

11-1620000-000942-01

www.humanrights.go.kr  
사람이 사람답게 사는 세상



# 유엔 인권이사회 특별절차 노인인권 독립전문가 보고서 자료집





# 유엔 인권이사회 특별절차 노인인권 독립전문가 보고서 자료집

이 자료집은 영어 원문에 대한 번역본으로, 원문의 저작권은 유엔 인권이사회 및 인권최고대표사무소 등 해당 기관이 보유하고 국문번역본은 국가인권위원회에 있습니다.

번역상 오역이나 보완이 필요한 부분은 사회인권과(이동우 02-2125-9845)로 연락주시면 바로잡겠습니다.



# 목 차



1. 자유를 박탈당한 노인 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서(A HRC 51 27) .....	7
2. 노인의 주거권 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서(A 77 239) .....	37
3. Ageism 연령차별 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서(A HRC 48 53) .....	69
4. 여성 노인의 인권 : 노화와 젠더의 교차(A 76 157) .....	95
5. 노인 인권: 데이터 격차 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서(A HRC 45 14) .....	123
6. 노인 인권에 관한 이해관계자 회의 요약 보고서 유엔 인권최고대표사무소 보고서(A HRC 52 49) .....	149

# Contents



- 1. Older persons deprived of liberty Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler(A HRC 51 27) ..... 169
- 2. Older persons and the right to adequate housing Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler(A 77 239) ..... 205
- 3. Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler(A HRC 48 53) ..... 241
- 4. Human rights of older women : the intersection between ageing and gender(A 76 157) ..... 273
- 5. Human rights of older persons : the data gap Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons(A HRC 45 14) ..... 307
- 6. Summary of the multistakeholder meeting on the human rights of older persons Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights(A HRC 52 49) ..... 339





# 자유를 박탈당한 노인

(A HRC 51 27)







## 유엔 총회

배포: 일반  
2022년 8월 9일  
원문: 영어

인권이사회  
제51차 회기  
2022년 9월 12일 ~ 10월 7일  
의제 3  
개발권을 포함한 모든 인권, 시민적, 정치적, 경제적, 사회적  
및 문화적 권리의 보호 및 증진

### 자유를 박탈당한 노인

#### 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러의 보고서\*

##### 요약

유엔인권이사회 결의 제42/12호에 따라 제출된 본 보고서에서 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러는 보고기간 중 독립전문가의 활동에 대한 개요와 다양한 맥락에서 자유가 박탈된 노인의 상황에 대한 주제별 분석을 제공한다. 본 보고서는 노인의 관점에서 자유의 박탈이 무엇을 의미하며 그들의 완전한 인권 향유에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고, 노인에게 대한 자유의 박탈의 근본적 원인을 분석하며, 세 가지 분야(형사사법, 이주 관련 구금, 돌봄 환경)에서의 인권적 과제와 위험을 강조하고, 자유를 박탈당한 노인의 인권 보호를 위한 방안을 제시한다. 본 보고서는 국가와 여러 이해관계자에 대한 일련의 권고로 마무리된다.

\*) 제출자의 통제 불가능한 사정으로 인해 본 보고서를 표준 발행일 이후 발행하기로 합의함.



## I. 독립전문가의 활동

1. 본 보고서는 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우드 말러가 인권이사회 결의안 제42/12 호에 따라 제출하였다. 본 보고서는 독립전문가가 보고 기간동안 수행한 활동에 대한 개요와 자유를 박탈당한 노인의 상황에 대한 주제별 분석을 제공한다.

### A. 국가 방문

2. 독립전문가는 방글라데시, 핀란드, 나이지리아 정부의 공식 방문 초청에 대한 감사를 표한다. 또한 독립전문가는 2021년 핀란드 방문 시 제공된 협조에 감사하며, 2022년 하반기 예정된 방글라데시와 나이지리아 방문을 기대한다. 독립전문가는 도미니카 공화국과 몰도바 공화국 정부의 초청에 감사하고 향후 협력을 기대하는 한편, 요청 시 다른 회원국에서도 긍정적 반응을 보여줄 것을 기대한다.

### B. 기타 활동

3. 독립전문가는 보고 기간 동안 개별적으로, 그리고 다른 임무 수임자와 공동으로 인권과 관련해 정부에 제기된 진정을 다뤘다. 또한 2021년 세계노인의 날을 기념하는 연령주의와 연령차별에 대한 성명과 2022년 세계 노인학대 인식의 날을 기념하는 노인에 대한 폭력, 학대 및 방임에 대한 성명을 포함해 개별적 및 다른 임무 수임자와 공동으로 보도자료를 발표하였다.

4. 독립전문가는 임무에 따라 고령화 개방형 실무그룹의 제12차 회기에 참석하였고, (a) 지속가능 발전에 대한 노인의 기여와 (b) 사법에 대한 접근이라는 집중 분야에서의 규범적 조약에 관한 두 전문가 패널에서 연설을 했다. 또한 고령화 개방형 실무그룹 제12차 회기에 더불어 열린 노인 여성 및 노인의 경제적 불안정에 대한 부대행사에 참석했다.

5. 2021년 8월부터 2022년 7월까지의 기간 동안 독립전문가는 여러 국제, 지역 및 국가적 회의, 행사 및 컨퍼런스에 참석하여 노인 인권과 관련한 주제에 대해 연설하였다. 또한 2021년 세계노인의 날, 2022년 제66차 여성지위위원회 및 2022년 고위급 정치 포럼 기간 동안 개최된 노인 여성의 인권 및 디지털화와 디지털 평등에 대한 부대행사에 초대되었다.

6. 독립전문가는 또한 노인 여성 및 기후 변화와 관련한 국가의 원칙과 의무, 코로나19 팬데믹과 관련한 노인의 권리 및 환자분류 프로토콜에 대해 설명하기 위해 법원에 법정조언자 의견서를 제출했다.

7. 본 보고서를 준비하며 독립전문가는 자유를 박탈당한 노인에 대한 정보와 모범사례 등을 수집하기 위해 2022년 3월 2일과 3일 두 차례에 걸쳐 온라인 전문가 협의를 진행하였다. 그리고 독립전문가의 제출

요청에 따라 48건의 서면 정보가 제출되었다.<sup>1)</sup> 독립전문가는 협의에 참석하고 귀중한 정보를 제출해 준 모든 이에게 감사의 뜻을 표한다.

## II. 자유를 박탈당한 노인

### A. 노년기의 자유 박탈

#### 1. 노인의 자유의 박탈의 개념화

8. 개인의 자유에 대한 권리는 노인을 포함한 모든 사람을 위한 핵심 인권이다. 국제인권법은 개인의 생명, 자유, 안전에 대한 구별 또는 차별 없는 권리를 규정하며,<sup>2)</sup> “신체의 구속으로부터의 자유”를 보장한다.<sup>3)</sup> 당사국은 개인의 자유가 박탈되지 않도록 보호해야 한다. 여기에는 제3자에 의한 박탈 또한 포함된다.<sup>4)</sup>
9. 개인의 자유에 대한 권리는 절대적 권리가 아니다. 국제인권법에 분명하게 정의된 상황에서 자유의 박탈이 필요하며 적법한 목적의 추구에 비례하는 경우 국가는 개인의 자유를 박탈할 수 있다. 예를 들어 형사사법 맥락에서 공정한 재판에 대한 실질적이고 절차적인 보장과 관련된 권리가 준수된 상황에서 유죄판결을 받은 사람의 구금은 정당화될 수 있다. 자유의 박탈은 또한 공공의 안전과 보건을 보호하기 위해 필요하고 비례하는 수단인 경우 정당화될 수 있다. 이처럼 개인의 자유에 대한 권리는 합법적으로 제한될 수 있으나, 그러한 제한이나 거부는 연령이나 장애와 같은 차별적 근거를 기반으로 해서는 안 되며 차별적 절차를 통해 이행되어서도 안 된다. 따라서 자유의 박탈은 정당한 근거가 없거나 비례적이지 않거나 차별적인 경우, 또는 자유가 박탈된 이들에게 적법한 절차가 제공되지 않은 경우 자의적인 것으로 간주된다.<sup>5)</sup>
10. 노인이 다양한 사유로 특정한 장소에 구금되거나 공공 또는 민간 기관에 수용되어 자신의 의지에 따라 떠날 수 없는 경우, 그리고 자유를 제한하기 위한 조치가 노인의 자유롭고 정보에 기반한 동의 없이 이뤄진 경우에는 자유가 박탈되었다고 간주할 수 있다.<sup>6)</sup> 이러한 상황은 대부분 단순한 이동의 자유에

1) <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/report-older-persons-deprived-their-liberty> 참조.

2) 세계인권선언 제3조, 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 제9조.

3) 자유권위원회, 일반논평 제35호(2014), 제3항.

4) 상계서, 제7항.

5) 상계서, 제17항; A/HRC/40/54, 제39항.

6) 자유권위원회, 일반논평 제35호(2014), 제6항.



대한 간섭 이상의 제한을 수반한다.<sup>7)</sup> 이와 같은 성격의 결정은 일반적으로 사법, 행정 또는 기타 당국의 명령이나 그러한 권한에 대한 실질적 지배력에 의해 이뤄진다.

11. 본 보고서에서 독립전문가는 자유권위원회 일반논평 제35호 및 고문방지협약 선택의정서 제4조에서 이해하는 자유의 박탈과 구금장소에 대한 광범위한 정의를 인정한다.<sup>8)</sup> 선택의정서는 형사사법 시스템 내 자유의 박탈을 강조하지만, 고문방지소위원회는 제3조의 '구금 장소'가 일반적인 구금 장소를 넘어서는 광범위한 의미를 가진다고 여긴다.<sup>9)</sup> 위원회는 '구금장소'가 교도소, 미결 구금 시설, 경찰서, 돌봄 시설, 정신 기관 및 병원, 정신 건강 센터 및 이주 구금 센터 등 노인을 포함한 개인이 자유를 박탈당할 수 있는 모든 장소를 아우를 수 있다고 언급한다.
12. 본 보고서에서 독립전문가는 노인이 자유를 박탈당할 수 있고 국제법에 따른 의무에 의거해 국가가 직접 또는 간접적 책임을 지는 세 가지 구체적 상황, 즉 (a)노인이 범죄 또는 법적 잘못을 저지른 경우, (b)노인이 이주 지위로 인해 구금된 경우, (c)가족에 의한 법적 후견을 통한 것을 포함하여 특정 기관 또는 돌봄 계획의 통제 및 감시하에 있는 경우를 살펴본다.<sup>10)</sup> 국가의 책임과 의무는 노인이 자유를 박탈당한 상황에 따라 달라진다.
13. 현재 노인 인권에 관해 법적 구속력이 있는 국제적 문서가 존재하지는 않지만, 노인은 국제인권법상 다른 사람들과 동일한 권리를 가진다.<sup>11)</sup> 노인을 위한 유엔 원칙은 자유를 박탈당한 노인을 위한 정책과 프로그램의 기반이 될 기준을 포함하여 모든 노인의 권리와 필요에 적용되는 일반 원칙을 제시한다.<sup>12)</sup>
14. 지역 인권 기준은 자유를 박탈당한 노인을 보호하기 위한 견고한 법적 체계를 제공한다. 노인인권 보호에 관한 미주 협약은 당사국이 자유를 박탈당한 이들을 포함해 취약한 상황에 놓여 있는 노인과

---

7) 상계서, 제5항.

8) 총회 결의 제57/199호, 부록.

9) CAT/C/50/2, 제67항.

10) 미주기구, "미주 내 자유를 박탈당한 이들의 보호를 위한 원칙 및 모범 사례", 2008년 3월; 유엔난민기구, 망명 신청자의 구금과 관련한 적용가능한 조건 및 기준과 대안에 대한 가이드라인, UNHCR, 2012; A/HRC/30/43/Add.2, 제48-50항.

11) 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약, 제2(1)조, 10조 및 26조; 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약 제2(2)조 및 6-15조; 여성차별철폐협약; 장애인권리협약.

12) 총회 결의 제46/91호, 부록, 원칙 12, 17, 18.

다중 차별의 피해자인 노인을 위한 구체적 접근법을 마련해야 함을 인지한다.<sup>13)</sup> 미주 협약 제13조는 노인의 개인의 자유 및 안전에 대한 권리를 보장한다. 또한, 이 조항에 따라 당사국은 자유를 박탈하거나 제한하는 조치가 법에 부합하며 노인이 그들의 구체적 필요에 효과적으로 대응하는 특별하고 포괄적인 돌봄 프로그램에 접근할 수 있도록 보장해야 할 의무를 가진다. 아프리카 인권 헌장 제6조는 노인을 포함한 모든 사람의 자유권과 법에서 규정하는 사유 및 조건에 해당하지 않는 한 자의적으로 자유를 박탈당하지 않을 권리를 보호한다. 유럽에서 노인의 자유의 박탈은 유럽인권협약 제5조에 부합해야 한다.<sup>14)</sup> 유럽 법학은 또한 국가에 노인과 같은 취약 계층의 효과적 보호를 위한 조치를 취할 의무를 부여한다.<sup>15)</sup>

### (a) 형사사법 맥락에서

15. 법원에서 자유의 박탈이 합법적이고 비자의적이라고 판단하는 경우, 국제기준이 명시하는 바와 같이 노인의 인권을 보호 및 존중해야 한다. 국가는 구금 전반에 걸쳐 노인의 존엄성을 존중해야 하며 그들의 연령, 건강 및 장애 상태와 관련한 특수한 필요를 고려해야 한다. 이러한 고려는 형사사법 절차의 모든 단계(특히 재판 전, 재판 중, 선고, 항소 및 선고 후 구금 시)에서 특히 중요하다.
16. 2015년 채택된 유엔의 피구금자 처우에 관한 최저기준규칙(넬슨 만델라 규칙)은 모든 피구금자에게 차별 없이 적용된다. 따라서 이 규칙 역시 형사사법 상황에서 구금된 노인을 위한 기준을 제시한다. 노인이 명시적으로 언급되지는 않지만, 넬슨 만델라 규칙의 근간이 되는 다섯 가지 “기본 원칙” 중 원칙 2는 “피구금자의 개별적 필요, 특히 교도소 환경에서 가장 취약한 이들을 고려해야 한다”고 명시한다.<sup>16)</sup> 교정 당국은 처우 및 서비스 접근의 평등을 보장하기 위해 노인을 포함한 교도소 환경 내 가장 취약한 계층이 모든 교도소 시설과 프로그램에 동등하게 접근할 수 있도록 해야 한다.<sup>17)</sup> 더욱이, 넬슨 만델라 규칙은 장애를 가진 노인이 구금 시 겪는 현실을 반영한다.<sup>18)</sup> 2010년 채택된 여성 피구금자의 처우와

13) 노인인권 보호에 관한 미주 협약, 제5조.

14) Lucy Series 박사 및 Judy Laing 교수 제출.

15) 유럽인권재판소, Storck 대 독일, 진정 No.61603/00(2018), 제143항.

16) 총회 결의 제70/175호, 부록, 규칙 2.2.

17) 유엔마약범죄사무소(UNODC), 특별한 필요를 가진 피구금자에 대한 핸드북, 2009년, 131쪽.

18) 미주위원회 노인인권 향유 독립전문가가 제출한 자유를 박탈당한 노인의 인권에 대한 미주인권재판소의 자문의견, 2021년, 제25-26항  
([https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory\\_Opinion\\_submission.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory_Opinion_submission.pdf) 참조).



비구금조치에 관한 유엔 규칙(방콕 규칙)은 여성에 대한 공정하고 인권에 기반한 처우를 보장하고 특히 노인을 포함한 여성의 특정한 필요를 다루는 70개의 규칙으로 구성되어 있다.<sup>19)</sup>

17. 자유의 박탈이 결정되는 경우, 범죄의 심각성을 고려하여 필요성과 비례성의 원칙이 적용되는지, 그리고 연령 및 교차적 요소에 기반하여 노인의 존엄성이 보호되는지에 각별한 주의를 기울여야 한다.

### (b) 이주 관련 구금 맥락에서

18. 이주 맥락에서 노인의 자유의 박탈은 난민 및 인권 기준의 대상이 된다.<sup>20)</sup> 이주 구금은 최후의 수단이 되어야 한다. 국제 인권 기구는 고령의 이주민과 망명 신청자가 이주 구금에서 제외되어야 한다고 정기적으로 권고해왔다.<sup>21)</sup>

19. 이주와 관련한 자유의 박탈은 적법한 목적을 위해서만 적용될 수 있다. 국가는 망명할 권리에 대한 각국의 의무를 준수하기 위해 망명 신청자 및 난민에게 안전하고 인간답고 인권에 부합하는 처우를 포함하여 개방되고 인간적인 수용 환경을 제공해야 할 의무를 가진다.<sup>22)</sup> 이러한 맥락에서 국가가 구금된 노인에게 특별한 돌봄과 지원을 제공하지 못하는 경우 구금은 불법이 될 수 있다.<sup>23)</sup>

### (c) 돌봄 맥락에서

20. 연령 또는 장애, 혹은 두 요소 모두에 기반한 자유의 박탈은 전 세계적으로 만연하고 흔한 일이다. 일반적으로 이러한 형태의 박탈은 특히 돌봄, 치료 또는 입원이 필요하다고 인식하거나 실질적으로 필요하여 노인의 법적 능력 및 동의에 대한 권리를 제한하거나 부정하는 경우를 수반한다. 이러한 상황은 그러한 자유의 박탈을 허용하는 기존의 법률, 정책 및 관행에 의거하여 실시되며 연령주의 및

---

19) 총회 결의 제66/229호, 부록.

20) 유엔난민기구, 망명 신청자의 구금과 관련한 적용가능한 조건 및 기준과 대안에 대한 가이드라인, 2012년, 6쪽.

21) A/HRC/39/45, 부록, 제41항. 이주노동자권리보호위원회, 일반논평 제5호(2021), 제52항.

22) 유엔난민기구, 적용가능한 조건에 대한 가이드라인, 2021년 6쪽 및 39쪽.

23) 상계서, 39쪽.

연령차별적 태도로 인해 악화된다. 장애와 마찬가지로<sup>24)</sup> 젊음,<sup>25)</sup> 성별<sup>26)</sup> 또는 고령이 개인의 자유를 박탈하는 것을 정당화하기 위해 사용되어서는 안 된다. 법률이 고령만을 근거로, 또는 고령과 다른 사유를 근거로 박탈을 허용하는 것은 국제 인권법의 위반이다.

21. 노인이 돌봄의 맥락에서 자유를 박탈당하는 경우, 국가는 비국가 행위자를 통한 방식을 비롯한 수단으로 사적 환경(민간 돌봄, 의료 시설, 사설 시설(private home))을 포함한 상황에서 노인의 자유권을 보호할 수 있도록 적절한 조치를 취할 의무를 가진다.<sup>27)</sup>
22. 고령이 권리를 제한할 근거로 간주되어서는 안 된다. 그러나 노인이 나이가 들면 젊은 시절 누린 자율성과 독립성이 거부되는 경우가 많다.<sup>28)</sup> 이처럼 노인을 위한 개인의 자유에 대한 권리는 자율성 및 독립성에 대한 권리의 측면에서 이해되어야 한다. 장애인권리협약은 개인의 자율성 및 독립성에 대한 권리의 의미를 분명하게 정의한다. 노화가 장애와 결부되어서는 안 되지만, 이 협약은 자유를 박탈당한 장애를 가진 노인에게 적용되는 견고한 법적 체계 또한 제공한다.
23. 협약 제3조 (a)항에서 인정하듯 장애인은 스스로 결정을 내릴 자유를 포함해 개인적인 자율성과 독립성에 대한 권리를 가진다. 협약 제14조는 장애인이 다른 사람과 동등하게 개인의 자유에 대한 권리를 누려야 하며, 이에 불법적으로 또는 자의적으로 자유를 박탈당해서는 안 된다고 명시한다. 자유의 박탈을 방지하기 위해서는 노인이 자유롭게 정보에 기반하여 처우, 서비스 및 돌봄을 선택할 권리 또한 반드시 존중해야 한다. 국가는 특히 후견이라는 맥락에서 노인의 정보에 기반한 동의를 보장하는 한편, 이들이 돌봄 및 건강 관련 정보를 완전히 이해하고 활용할 수 있도록 역량을 강화하기 위한 안전장치를 마련해야 한다.<sup>29)</sup>

24) A/HRC/40/54, 제42항; 장애인권리위원회 “장애인권리협약 제14조에 대한 가이드라인: 장애인의 자유 및 안전에 대한 권리”, 2015년, 제6항.

25) A/74/136, 제19-20항.

26) A/HRC/41/33 참조.

27) 자유권위원회, 일반논평 제35호(2014년), 제7-8항.

28) Bridget Sleep, “결정할 자유: 자율성 및 독립성에 대한 권리에 관한 노인의 의견”, 헬프페이지 인터내셔널, 2018년 1월.

29) A/HRC/18/37, 제65항; 사회권위원회, 일반논평 제14호(2000년), 제37항.





## 2. 자유가 박탈된 상황의 ‘고령’의 정의

24. 고령 및 노인은 종종 시간적 용어로 정의되지만, 이는 심리적, 사회적 및 교차적 요소를 포함한 지역별 생애 과정의 현실과 인식을 고려하지 못한다. 노화란 생물학적인 변화뿐 아니라 삶의 전환 및 조건과도 관련된 사회적 개념이다.<sup>30)</sup>
25. 노인의 자유를 박탈하기로 결정하거나 서비스 및 기타 기회에 대한 노인의 접근 가능 여부를 결정할 때에는 사회적 개념으로서 고령이 가진 의미와 연령 집단으로서 노인이 가진 큰 이질성을 고려해야 한다.
26. 특히 형사사법 제도에서 자유를 박탈당한 노인의 상황을 다룰 때에는 고령의 상대성이라는 개념이 매우 중요하다. 예를 들어, 구금된 사람은 자신이 속한 공동체에서 계속 살아가는 사람에 비해 노화의 신체적 징후가 일찍 나타날 수 있다. 구금이 건강과 안녕에 미치는 해로운 영향과 열악한 사회경제적 및 의료적 배경은 교도소 내 노화를 가속화하는 경향이 있다.<sup>31)</sup> 이러한 “노화 가속화” 현상으로 인해 많은 형사사법 제도에서는 50세 또는 55세 이상을 노인으로 간주한다. 일부 관할에서는 민족 또는 원주민적 배경을 가진 자유를 박탈당한 이들을 이르면 40세의 나이부터 ‘고령’이라고 여기기도 한다.<sup>32)</sup> 그러나 해당 인구의 이질성을 고려하지 않고 50세 이상의 모든 피구금자를 동일한 방식으로 대우하는 것은 차별에 해당한다.<sup>33)</sup>

## B. 노인에 대한 자유 박탈의 근본적 원인

27. 자유를 박탈당한 노인의 문제를 검토하다 보면 박탈의 상황에서 일부 근본적 원인을 발견할 수 있다. 그 사유는 상황마다 다르지만 노인이 자유를 박탈당하는 대부분의 상황에서 연령주의 및 연령차별이 근본적 역할을 하는 것으로 보인다. 연령차별적 태도는 전세계적으로 만연하며 노인의 개인의 자유에 대한 권리를 저해하는 차별적인 법률, 정책 및 관행으로 이어진다.

---

30) A/HRC/45/14, 제36항.

31) Meredith Greene 외, “교도소 내 노인: 노인성 질병의 높은 비율과 조기 발병”, 건강과 정의, 6권, 1호 (2018년); 유럽 평의회 의회, 법무 및 인권위원회, “유럽 내 심각한 질병을 가진 구금자의 운명”, 2015년, 제 8항; Tina Maschi 외, “나를 잊지 말아요: 교도소에서의 치매”, Gerontologist, 53권, 4호(2012년), 443쪽; 국제적십자위원회(ICRC), 노화와 치매, 제네바, 2020년, 4쪽.

32) ICRC, 노화와 치매, 5쪽, Penal Reform International, Vicki Prais, Rebecca Lawrence 제출.

33) 상계서.

28. 노인은 이질적 집단이므로 이들이 겪는 자유의 박탈은 평등하지 않다. 사회경제적 요소와 관련된 구조적 불평등은 노인이 자유를 박탈당할 가능성에 여러 방식으로 영향을 미친다. 또한, 노인과 범죄를 저지를 가능성 사이에는 상관관계가 있다. 이와 관련하여 연령과 관련된 결정 요인을 식별하고 관리하는 절차를 가진 국가는 소수에 불과하며,<sup>34)</sup> 연령주의는 종종 빈곤 및 낮은 정규교육 수준과 같은 요소와 연관된다.<sup>35)</sup>
29. 인구학적 변화에 대응하고 노인의 필요를 해결하기 위한 국가적 조치의 부족과 비효율성 역시 노인이 계속해서 자유를 박탈당하는 이유를 설명할 수 있다. 국가는 변화하는 인구구조의 필요를 반영하기 위해 기존의 사회 구조를 조정해야 할 책임이 있다. 대부분의 국가의 형사사법 제도에서는 최근 상당히 증가한 노인 피구금자의 수에 맞춰 교정환경이 서서히 적응해가고 있다. 양형 관행은 엄격해졌고, 장기 구금이 증가했으며, 조기 석방을 위한 메커니즘은 제한되었다.<sup>36)</sup> 사형제 폐지라는 국제적 경향으로 인해 여러 국가에서 무기징역 또는 상당히 긴 기간의 구금을 선고받는 이들의 수가 증가했다.<sup>37)</sup>
30. 노인을 위한 공공 정책의 부족 및 가족 구성원에 의한 노인의 유기는 돌봄 상황에서 자유의 박탈에 기여한다.<sup>38)</sup> 노인의 자율적 결정의 결과일 수도 있는 노인의 시설 수용 또한 사실상 자유의 박탈을 나타내는 강제적 시설 수용의 형태를 취할 수 있다.<sup>39)</sup> 연령 친화적인 주거 해결책과 공동체 및 가정 내 독립적 생활 지원의 부재는 노인의 시설수용 가능성을 악화시킨다.<sup>40)</sup>
31. 돌봄 환경에서의 자유의 박탈은 노인의 안전을 보장하고 이들이 자신 또는 타인을 해치는 일을 방지할 수 있는 조치, 즉 노인 자신의 “최선의 이익”을 위한 방법으로 정당화되는 경우가 많다. 이러한 논리는 종종 장애 또는 다른 사유를 근거로 장애를 가진 노인의 권리를 제한하기 위한 설득력 있는 근거로 발전한다.<sup>41)</sup> 일부 국가의 경우, 주로 국가정신보건법에 “사회적인 돌봄의 의무”를 근거로 노인의 개인의

34) ICRC, 노화와 치매, 11쪽.

35) 고문방지협회 제출.

36) 고령화 개방형 실무그룹 업무에 대한 UNODC의 기여.

37) Catherine Appleton 박사 제출.

38) 고문방지협회 제출.

39) A/HRC/30/43, 제74항; E/2012/51, 3/2012/51/Corr.1, 제35항.

40) Dignity 제출. A/77/192.

41) A/HRC/40/54, 제41항.



자유 및 법적 능력을 제한하거나 거부하는 내용이 성문화되기도 했다.<sup>42)</sup> 이러한 안전장치의 기반이 되는 연령주의적 및 능력주의적 편견은 자신감의 부재 및 권리의 약화를 야기하며 노인의 자율성 및 독립성 행사에 대한 인식과 능력을 저해한다.

32. 노인에 대한 자유의 박탈의 근본적 원인을 분석할 때에는 성, 젠더, 성 정체성 및 성적 지향, 장애, 인종, 민족 및 계층과 같은 교차적 요소를 고려해야 한다. 그러한 요소와 노령 간의 교차성은 법적 및 정치적 체계로 인해 노인의 자유 박탈의 위험성을 악화시킬 수 있다. 이러한 요소는 구금된 노인의 경험을 결정하며, 이들의 차별, 고립, 부당한 대우 및 폭력에 대한 위험성을 증가시킨다.<sup>43)</sup>

33. 성 차별은 연령주의와 교차하여 특히 노인 여성의 개인의 자유에 해로운 영향을 미친다. 나이가 들어도 사라지지 않는 가부장적 규범의 지속과 관련된 성 고정관념과 태도는 노인 여성에 대한 불법적 자유의 박탈을 야기하고 이를 정당화할 수 있다.<sup>44)</sup> 법률 및 관행 속 여성 차별 문제에 관한 실무그룹은 2019년 주제 보고서에서 “자유 박탈은 젠더와 깊이 연관되어 있다. 여러 형태가 존재하지만 모두 여성에 대한 차별에 뿌리를 두고 있다.”고 결론지었다.<sup>45)</sup> 이러한 형태는 여성을 경시하고 침묵시키며 일탈에 대해 처벌하거나 과잉보호하기 위해 만들어진 해로운 고정관념에 기반한다.<sup>46)</sup> 나이든 여성은 일부 사회에서는 ‘위험하다’, 또는 ‘통제될 필요가 있다’고 여겨질 수 있으며, 이는 강제 감금 및 공동체로부터의 추방으로 이어질 수 있다.<sup>47)</sup> “마녀 수용소”의 존재와 나이든 사별한 여성을 ‘안전한 장소’에 감금하는 것은 그러한 해로운 성 고정관념에 비롯한다.<sup>48)</sup>

34. 장애는 특정 노인 집단의 자유의 박탈을 정당화할 수 있는 또 다른 위험 요인이다.<sup>49)</sup> 이러한 박탈은 흔히 낙인과 오해를 원인으로 한다. 2019년 장애인권리 특별보고관의 보고서에서 분석한 것처럼

---

42) ISL, Lucy Serise 박사, Judy Laing 교수 제출.

43) 고문방지협회 제출.

44) A/HRC/41/33, 제76항.

45) 상계서, 제28항.

46) 상계서.

47) 상계서.

48) 상계서, 제28항; Danwood M.Chirwa, Chipo I.Rushwaya, “보호자의 보호: 아프리카 노인 권리에 관한 아프리카 헌장 의정서에 대한 비판적 평가”, 인권법 리뷰, 19권, 1호(2019년), 53-82쪽; Silvia Federici, “오늘날 아프리카의 여성, 마녀사냥 및 인클로저”, 미국 정치학 저널, 2013년, 10쪽.

49) A/HRC/40/54, 제26항.

장애로 인한 자유의 박탈은 법 또는 정책이 명백한 또는 진단된 장애를 근거로 그러한 박탈을 규정 또는 허용하거나 장애인만을 위한 또는 이들을 주된 대상으로 하는 특정한 구금 장소가 고안되는 경우 발생한다.<sup>50)</sup> 이는 비자발적 정신건강시설 입원, ‘특별 돌봄’을 위한 시설 수용, 형사사법 제도로부터의 전환(diversion)으로 인한 구금을 야기할 수 있다.<sup>51)</sup> 장애를 가진 노인에 대한 자유의 박탈은 국가가 장애인권리협약이 보장하는 그들의 권리를 보호하지 못했음을 나타낸다.

### C. 자유가 박탈된 상황에서의 인권적 위험 및 과제

35. 사람들은 나이가 들어감에 따라 구조적인 고정관념과 차별을 경험할 수 있다. 자유의 박탈과 결합된 연령주의는 노인의 인권 향유에 가중된 영향을 미치며 노인에 대한 위험 상황을 강화한다. 개인의 자유에 대한 권리는 이동의 자유, 개인의 온전함, 사생활, 건강, 노동 및 교육에 대한 권리 및 집회, 결사, 표현 및 종교 또는 신념의 자유와 같은 기본적 인권과 본질적으로 연결되어 있다. 또한 자유가 박탈된 노인은 폭력 또는 부당한 대우, 심지어 고문에 해당하는 구금 환경에 처할 위험성이 높아진다.<sup>52)</sup>
36. 독립전문가는 이전 보고서에서 노인에 대한 정보 수집의 데이터 격차를 분석했으며, 연구에 따르면 자유를 박탈당한 노인에 대한 정보는 희소하고 비정기적으로 수집된다.<sup>53)</sup> 이러한 중요한 정보 및 데이터의 부재는 자유를 박탈당한 노인의 필요에 대응하기 위한 효율적이고 의미있는 정책과 법률의 고안과 이행의 정도에 영향을 미친다.<sup>54)</sup>
37. 코로나19 팬데믹이 시작된 이후 자유를 박탈당하고 제한된 공간에서 살아가는 노인이 직면하는 문제는 더욱 악화되었다.<sup>55)</sup> 연령차별이 팬데믹 기간 내내 지속되면서 노인의 권리 향유를 방해하던 장애물들이 드러났다. 노인, 특히 구금되거나 요양 시설에 있는 노인들은 봉쇄 및 격리 기간 동안 높은 수준의 폭력

50) A/HRC/40/54, 제14항.

51) 상계서.

52) 고문방지협회 제출.

53) A/HRC/45/14; Penal Reform International, 고문방지협회, “구금된 노인: 예방적 모니터링을 위한 프레임 워크”, 2021년 6월, 10쪽; Penal Reform International 제출.

54) A/HRC/45/14, 제19항. 구금 포럼, 구금의 ‘취약성’에 대한 재고, 해약의 위기, 취약 계층에 대한 구금포럼 실무그룹 보고서, 2015년 7월, 30쪽.

55) <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/unacceptable-un-expert-urges-better-protection-older-persons-facing-highest?LangID=E&NewsID=2574> 참조.



및 방치의 위험에 놓였다.<sup>56)</sup> 이와 같은 제한된 공간에서 생활하는 노인의 경우 다른 사회 영역에서 생활하는 노인보다 코로나19로 인한 사망률이 높았다.<sup>57)</sup>

38. 다음 장에서 독립전문가는 형사사법제도, 이주 관련 구금 및 돌봄 환경이라는 세 가지 구체적 맥락에서 자유를 박탈당한 노인의 인권을 분석한다.

## 1. 형사사법 맥락에서

39. 형사사법제도 내에서 구금된 노인은 수감된 인구 중 여전히 눈에 보이지 않는 집단이다. 국가가 제출한 자료를 보면 일부 국가의 경우 구금시설 내 노인에 대한 데이터를 수집하고 발표한다.<sup>58)</sup> 최근 연구에 따르면 216개국 중 149개국이 가장 무거운 형벌로 무기징역을 선고하며, 전 세계 공식 종신형 수감자의 수는 2000년 261,000명에서 2014년 479,000명으로 84% 증가했다.<sup>59)</sup>

40. 그러나 이러한 정보는 지역별로 균등하게 수집되지 않기 때문에 국제적 경향을 파악할 수 없다. 다수의 국가가 수감자에 대한 데이터를 연령별로 또는 교도소에서 '고령'이라고 여겨지는 연령 집단(일반적으로 50세-60세) 내에서의 차이로 구분하지 않는다.<sup>60)</sup> 고령 수감자의 비율은 지역마다 다르지만, 가용한 데이터에 따르면 여러 국가에서 교도소에 수감된 노인의 수가 꾸준히 증가하고 있다.<sup>61)</sup>

41. 점차 고령화되는 교도소 내 인구는 아직 국제 인권 기구가 다루지 못하고 있는 여러 과제를 직면하고 있다. 형사사법제도 내 만연한 연령주의적 고정관념과 연령차별로 인해 노인은 체포, 심문, 입소 전, 분류부터 이후의 생활 환경, 적절한 의료 서비스의 제공 및 출소 후 재활 및 재통합에 이르기까지 수감의 모든 단계에서 차별, 학대 및 폭력을 경험할 확률이 더 높다.<sup>62)</sup>

42. 노인은 자신의 권리와 사용할 수 있는 효과적인 구제책에 대한 지식의 한계 및 법률 제도에 대한 접근성의 부족으로 인해 사법 시스템 활용에 더 큰 어려움을 겪는다. 이러한 두 요인은 노인이 자유를

---

56) A/75/205, 제69항.

57) 상계서, 제41항.

58) 부룬디, 독일, 이탈리아, 리투아니아, 멕시코, 우루과이 제출.

59) Catherine Appleton 제출.

60) Dignity 제출.

61) Vicki Prais, “고령의 무기징역수”, Penal Reform International, 2019년, Penal Reform International 제출.

62) 고문방지협회 제출.

박탈당할 가능성을 높일 수 있다.<sup>63)</sup>

43. 고령의 수감자가 가진 필요를 충족하기 위해서는 연령과 기타 요소 간의 교차성에 대해 특별한 주의와 구체적인 고려가 필요하다. 노령의 장애인, 여성, LGBTI, 소수 인종 및 원주민을 포함한 노인은 기존의 차별적 법률과 유해한 고정관념으로 인해 적법 절차를 거부당하고 수감될 수 있다.<sup>64)</sup> 나이든 여성과 LGBTI는 수감되는 경우 성 및 젠더 기반 폭력을 경험할 통계적 가능성이 높기에 폭력으로부터 이들을 특별히 보호해야 할 필요가 있다. 일부 국가에서는 정신 건강 서비스를 위해 필요한 공동체 기반 자원을 제공하지 못해 심리사회적 장애 또는 지적장애가 있는 노인이 적절한 돌봄을 받을 수 없는 교도소에 수감될 수 있다.<sup>65)</sup>
44. 구금 시설은 일반적으로 전세계 교도소 인구의 다수를 이루는 젊은 수감자에 맞춰 계획되기 때문에 노인을 수용하거나 노인의 필요에 대응하기 위해 설계되지 않는 경우가 많다.<sup>66)</sup> 노인들이 직면하는 문제는 계단 오르기, 위생시설 접근의 어려움, 과밀수용, 과도한 추위나 더위, 시끄러운 공간 및 신체적 및 지적 장애인의 기본적 요구 충족을 방해하는 건축적 특징 등 대부분의 경우 교도소 배치나 구금 조건으로 인해 발생한다.<sup>67)</sup>
45. 노인의 구금은 종종 약물 남용 및 장기적인 신체적, 심리적, 지적 또는 감각적 손상으로 인한 복잡한 의학적 상태 및 장애로 인해 높은 비용을 수반할 수 있다.<sup>68)</sup> 교도소 내에서 노인학, 완화치료 및 기타 전문 의료와 같이 연령에 적합한 의료서비스에 접근할 수 있는 경우는 전 세계적으로 드물고 제한적이다. 고령의 피구금자들은 일반적으로 자유의 박탈과 관련된 불안을 포함한 정신 건강 문제를 겪는다.<sup>69)</sup> 나이든 여성과 트랜스젠더는 부인과, 위생, 기타 젠더와 관련한 민감한 의료적 필요를 가지며, 이를 충족시키지 못하는 것은 부당한 대우에 해당할 수 있다.

63) 상계서.

64) A/HRC/40/54, A/HRC/41/33; Penal Reform International, “소수 민족과 원주민”, <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/ethnic-minorities/>; Nathasha Ginnivan 외 제출.

65) 남부빈곤법률센터 제출.

66) 고문방지협회 제출.

67) UNODC, 특별한 필요를 가진 피구금자에 대한 핸드북, 126-127쪽. 필리핀 국가인권기구 제출.

68) E/2012/51, 제60항; 미주위원회 노인인권 향유 독립전문가가 제출한 자유를 박탈당한 노인의 인권에 대한 미주인권재판소의 자문의견, 제20항.

69) 고문방지협회 제출.



46. 일부 국가의 경우 교도소 내 노인의 코로나19 감염률이 일반 대중에 비해 두 배가량 높은 것으로 보고되었다.<sup>70)</sup> 보고서에 따르면 구금 장소의 과밀로 인해 물리적 거리두기 규칙을 적용하기 어려웠던 것으로 나타났다.<sup>71)</sup>
47. 충분한 훈련을 받지 않은 교정 직원은 노인을 대하거나 연령과 관련된 일반적인 건강 문제 및 필요를 파악하는 데 어려움을 겪고, 이는 종종 차별 및 학대, 부당한 대우 및 폭력으로 이어진다. 재소자가 실질적으로 교도소에 대한 통제력을 행사하는 상황에서는 젊은 재소자에 의한 낙인과 차별이 확대될 수 있다.<sup>72)</sup>
48. 장기간의 구금은 노인이 사회적 상호작용 및 외부와의 소통을 박탈당할 위험을 증가시킨다. 코로나19 팬데믹 기간 동안에는 가족 면회가 금지되거나 제한되었으며, 일부 피구금자들은 외로움을 느꼈다.<sup>73)</sup> 또한 일부 국가에서 존재하는 형사 구금과 관련된 낙인은 가족들이 나이든 피구금자, 특히 종종 낙인과 사회로부터의 배척에 노출된 노인 여성과의 관계를 끊게 만들기도 한다.<sup>74)</sup>
49. 구금 시설에는 연령에 적합한 서비스, 여가 활동 및 재활 프로그램이 부족한 경우가 많다.<sup>75)</sup> 일부 노인은 장애 및/또는 건강 문제로 인해 모든 활동에 참여하거나 근로할 수 없는 상황에 놓여 있을 수 있다. 전문적 기술과 역량을 가르치기 위한 훈련과 교육 프로그램 역시 노인의 필요에 맞춰 조정되지 않을 수 있다. 나이든 재소자의 필요를 적절하게 평가하고 대응하기 위해서는 맞춤형 접근이 필요하다.
50. 교도소에서 출소한 노인들 역시 어려움을 겪는다. 노인이 출소할 때에는 주거, 돌봄 또는 고용 접근성 측면의 재통합 관련 필요가 충족되지 않는 경우가 많다.<sup>76)</sup> 경우에 따라 노인은 교도소 밖의 생활에 대한 준비를 제대로 받지 못하고, 제대로 치료되지 않은 오래된 만성 질환에 대한 의료 및 정신 건강 서비스를 이용하는 데 어려움을 겪는다.<sup>77)</sup> 몇몇 국가에서는 중범죄를 저지른 이들이 공공 주택에서

---

70) Penal Reform International 제출.

71) UN(2020), 정책 발표: 코로나 19가 노인에게 미치는 영향, 제7쪽; 휴먼라이츠워치, 코로나 19 대응의 인권적 측면, 2020년; ICRC, “소말리아, 구금 장소에서의 코로나 19”, 2020년.

72) 필리핀 국가인권기구 및 고문방지협회 제출.

73) 필리핀 국가인권기구 제출.

74) UNODC, 특별한 필요를 가진 피구금자에 대한 핸드북, 128쪽.

75) 고문방지협회 제출.

76) Crime Society Research 제출.

77) 남부빈곤법률센터 제출.

사는 것을 금지하여 일부 노인이 노숙자 신세가 된다.<sup>78)</sup>

## 2. 이주 관련 구금 맥락에서

51. 고령의 이주민과 망명 신청자는 특히 이민 구금 등 자유를 박탈당할 위험에 놓여 있다.<sup>79)</sup> 이주 및 국경 집행 환경은 일반적으로 피구금자의 필요를 개인별로 평가하기 위한 역량과 노인의 구금에 관한 결정을 내릴 때 필요성과 비례성을 평가하기 위해 필요한 교차적 접근이 부족하다.<sup>80)</sup> 이러한 상황에서는 적법 절차가 보장되지 않을 수 있고, 오랜 기간 자의적으로 과밀하고 비위생적인 환경에 구금된 고령의 이주민과 망명 신청자는 그들의 특정한 필요를 충족하지 못하는 위태로운 상황에 놓이게 된다.<sup>81)</sup> 일반적으로 이러한 시설에 구금되는 이들은 박해, 일반화된 폭력, 분쟁, 경제적 불안 및 생명에 대한 위협을 피해 달아나며, 그러한 상황에서 트라우마를 겪기도 한다.
52. 구금된 고령의 망명 신청자와 이주민은 일차보건의료에만 접근할 수 있는 경우도 있기 때문에 복합적인 여러 건강 문제와 필요가 제대로 해결되지 않아 고통을 받게 될 수 있다.<sup>82)</sup> 이들은 특히 친척, 변호사, 통역사 또는 영사관과의 소통에 대한 접근의 부재와 그들이 이해할 수 있는 언어의 정보 및 통역 서비스의 부재로 인해 취약한 상황에 놓인다.
53. 이주 관련 구금에 대한 연구 및 정보 수집의 부족은 고령의 이주민 및 망명 신청자와 관련한 부적절한 관행과 정책 및 법률이 지속되는 데 기여한다. 이러한 상황에서 노인이 겪는 경험에 대한 가시성과 보고의 부족으로 인해 노인은 높은 수준의 연령 기반 차별 및 폭력의 위험에 노출되어 있다.<sup>83)</sup>

78) 상계서.

79) 이는 취약한 상황에 놓인 이주민의 인권보호에 관한 실용적 지침을 포함한 OHCHR 원칙 및 가이드라인에 따른 국경 및 이주 관리 목적을 위한 자유의 박탈을 포함한다.

80) Dignity 제출.

81) 전문가 논의 중 얻은 정보(2022년 3월 2-3일).

82) 망명 정보 데이터베이스/유럽 난민 및 망명자 위원회, “구금시설의 환경: 스위스”  
<https://asylumineurope.org/reports/country/switzerland/detention-asylum-seekers/detention-conditions/conditions-detention-facilities/>

83) 전문가 논의 중 얻은 정보(2022년 3월 2-3일).





### 3. 돌봄 맥락에서

54. 노인은 돌봄 맥락에서 자유의 박탈을 경험할 수 있다. 어떤 이들은 나이가 들어감에 따라 지원을 필요로 하고 타인의 도움에 의존하며, 자율적이고 독립적인 삶을 살기 위해 다양한 수준의 특정한 보살핌과 지원을 필요로 한다. 자유가 박탈되는 상황에는 노인의 거주형 돌봄 시설, 장기 돌봄 및 요양 시설과 같은 사설 및 공공 시설, 병원 및 정신병원으로의 강제적 입소, 제한적인 공동체 기반 구금, 또는 보통 가족 혹은 보호자에 의한 강제적인 가정 감금 등이 포함된다.<sup>84)</sup>
55. 노인이 자신의 의지나 선호에 반하여 요양 또는 건강 관련 시설 또는 기관에 입소하게 되는 국가에서는 시설에서의 돌봄(institutionalized care)을 통한 자유의 박탈이 발생한다. 일부 국가에서는 노인이 교도소보다 돌봄 시설에서 사실상 자유를 박탈당할 가능성이 더 높다.<sup>85)</sup> 이러한 맥락에서 노인은 흔히 그러한 돌봄 계획에 동의할 법적 또는 정신적 능력이 없는 것으로 여겨지며, 친척과 같은 타인이 관련 문제에 대한 결정을 내린다. 노인은 시설을 떠날 수 없고 일상적인 활동을 위해 간병인에게 전적으로 의존한다. 그러나 노령 또는 정신 질환의 진단만으로는 노인이 유의미한 의사결정을 할 능력이 부족하다고 판단하기에 충분하지 않다.<sup>86)</sup> 노인의 능력이 저하되는 경우, 국가는 어떠한 상황에서도 흔히 사용되는 대리의사결정 제도 및 관행이 아닌 지원의사결정 제도의 마련을 보장해야 할 의무를 가진다.
56. 강제 시설수용은 가정 및/또는 공동체 기반 서비스의 부족을 포함해 다른 형태의 돌봄이 가능하지 않은 경우, 또는 친척이 돌봄 및 지원을 제공할 수 없거나 그러할 의사가 없는 경우 발생할 가능성이 높다.<sup>87)</sup> 강제로 수용되고 자유를 박탈당한 노인의 경우 폭력, 학대 및 방임에 노출될 위험성이 커진다. 이는 직원에 의한 물리적인 부당한 대우, 언어적 학대 또는 무례한 행동, 젠더 기반 성 폭력을 포함한 입소자들 간의 폭력, 적절한 의료 서비스의 부족 및 신체적, 기계적 및/또는 화학적 억제의 지속적인 사용 등의 형태를 취할 수 있다.
57. 치매를 앓고 있는 노인의 행동을 통제하기 위해 적절한 치료적 목적 없이 약물을 남용하는 것은 건강상의 합병증 또는 과다 투여로 인한 사망에까지 이를 수 있는 만연하고 학대적인 관행이다.<sup>88)</sup> 코로나19

84) ICRC, 노화와 치매, 7쪽.

85) Lucy Series 박사 및 Judy Laing 교수 제출.

86) 세계노인정신의학회, 세계정신의학협회 노인정신의학 부문 제출.

87) A/HRC/30/43, 제74항; 휴먼라이즈워치 제출.

88) 휴먼라이즈워치 “사람잡: 호주의 노인 돌봄 시설이 치매에 걸린 노인을 화학적으로 억제하는 방법”, 2019년 10월.

팬데믹 기간 동안 많은 거주형 요양 시설에서 향정신성 의약품의 사용이 급격히 증가했다. 이는 노인 입소자들이 봉쇄 기간 동안 느끼는 외로움과 지속되는 사회적 고립이라는 명분으로 정당화되었다.<sup>89)</sup>

58. 돌봄 시설 내 건강을 비롯한 연령 관련 문제에 대해 적절히 훈련받은 직원이 부족한 경우 노인은 직원 및 다른 입소자에 대한 학대의 위험에 노출된다.<sup>90)</sup> 예컨대 ‘공격적’ 행동을 보이는 이들과 함께 생활하거나 남성용과 여성용이 분리된 안전한 욕실 및 위생 시설에 접근할 수 없는 경우 등, 부적절한 조치가 노인의 안전을 더욱 위협하기도 한다.<sup>91)</sup>
59. 돌봄 상황에서 특히 완화 의료를 포함한 적절한 의료가 부재하거나 가용성이 낮은 점 역시 우려된다. 완화 치료 및 통증 완화의 거부는 국제 및 지역 전문가들이 인정하는 인권 침해에 해당한다.<sup>92)</sup> 열악하거나 제한적인 의료와 필수 의약품 및 기타 지원에 대한 접근의 제약은 코로나19 팬데믹 기간 동안 더욱 악화되었으며, 돌봄 시설에서 자유를 박탈당한 노인에게 불균형적인 영향을 미쳤다.<sup>93)</sup>
60. 돌봄 및 건강 관련 시설에서의 자유의 박탈은 노인의 삶의 질과 생활 조건을 현저하게 저해한다.<sup>94)</sup> 내부에서 문을 열 수 없는 방에 노인을 가두는 것, 특히 탈의 및 목욕 시 노인의 사생활을 존중하지 않는 것, 적절한 난방 및 환기의 부재, (비용절감을 위한) 불충분한 음식 및 요실금 제품, 안경이나 목발 및 낙상을 예방하기 위한 보행 보조기 등 필요한 보조수단의 제거를 비롯하여 여러 상황에서 입소자의 존엄성, 사생활, 자율성 및 참여에 대한 권리에 관해 심각한 우려가 제기되었다.
61. 사회적 고립 및 외로움은 돌봄 시설 내 자유를 박탈당한 노인에게서 흔히 찾아볼 수 있으며 이는 스트레스, 불안 및 우울의 위험을 높인다. 코로나19 유행 초기 단계부터 접촉제한, 격리 및 고립이 돌봄 시설 내 노인의 건강과 안녕에 미치는 파괴적 영향이 보고되었다.<sup>95)</sup> 파트너의 하룻밤 방문을 허용하지 않거나 커플이 함께 생활할 수 있도록 허용하지 않는 것은 그들의 사회적 고립 및 외로움을 악화시킬

89) 휴먼라이츠워치 제출.

90) Dignity 제출.

91) 유럽 고문방지위원회, 사회적 돌봄 시설에 대한 자료표, 2020년 12월, 제9항.

92) A/HRC/22/53; 유럽 평의회, 각료회의, 권고 CM/Rec(2014)2.

93) DESA, 정책 발표, 68호, “코로나 19와 노인: 정보에 기반하고 포용적이며 대상을 정한 대응을 위한 순간”, 유엔, 정책 발표 “코로나 19가 노인에게 미치는 영향”, 2020년, 6-7쪽.

94) 유럽평의회, “돌봄과 관련한 노인의 존엄성 및 자율성에 대한 권리”, 2018년.

95) 독일 노인 단체 국가 연합 제출.



수 있다.<sup>96)</sup>

62. 일부 시설에서는 불만 제기 메커니즘을 통해 부당한 대우를 신고할 수 있지만, 노인은 자신이 처한 상황이나 처우에 관해 불만을 제기하거나 권리를 주장할 가능성이 낮다.<sup>97)</sup>
63. 노인의 시설수용이라는 전통이 없고 주로 공동체 또는 가족 구성원이 노인을 돌보는 국가의 경우 노인이 직면하는 문제는 다른 양상을 띠 수 있다.<sup>98)</sup> 그러나 시설수용은 노인이 선택과 통제력의 제약, 수준이 낮거나 부적절한 지원, 학대와 폭력의 위험에 노출된 경우 공동체 기반 서비스 또는 가족 내 환경에서도 되풀이될 수 있다.<sup>99)</sup>
64. 다수의 국가에서는 가정과 가족의 돌봄이 여전히 돌봄의 주된 원천이며, 문화적으로 가족 구성원은 자식으로서 나이든 친척을 돌보아야 할 의무가 있다고 여겨지기도 한다. 하지만 특히 지적 또는 신체적 장애를 가지고 있어 도움이 필요도가 높은 이들을 포함하여 가정 내 돌봄을 받는 노인 역시 국가가 가정에 적절한 지원 서비스를 제공하지 못하고 있어 인권 침해의 위험에 놓여 있다. 일부 국가의 경우 가정 내 노인의 자유의 박탈과 관련된 상황에서 법적 개입을 신청하는 것이 가능하다.<sup>100)</sup> 그러나 이러한 경우에는 일반적으로 가정 또는 가족 내 돌봄의 상황에서 인용가능성에 대한 구체적 규제 및 국가 메커니즘의 관리 감독이 부족하여 더욱 심각한 노인 인권침해를 야기할 수 있다.
65. 어떤 경우에는 치매를 앓는 노인이 자신의 집에 살면서도 억제를 위해 장기간 밀폐된 공간에서 지내거나, 방에 갇히거나, 뒤뜰의 나무에 묶이거나, 타인에 의해 약을 복용하기도 한다.<sup>101)</sup> 노인은 간병인으로부터 부당한 대우, 방치 또는 학대를 경험하거나, 극도로 비위생적인 상황에서 생활하거나, 적절한 의료적 지원과 도움을 받지 못할 위험이 크다. 가족 구성원이 돌봄을 제공할 수 없는 경우에는 이주민이 돌봄 노동자로 고용되는 경우가 많다. 이러한 노동자들은 경제적으로 착취될 수 있고, 자신이 돌보는 노인과 동일한 언어를 구사하지 못할 수 있으며, 노인을 위한 지원 및 돌봄 제공에 대한 적절한 교육을 받지

---

96) 고문방지협회 제출.

97) Israel Doron 외, “들리지 않는 목소리, 의료시스템 내 노인의 불만의 양상”, 유럽 고령화 저널, 8권, 1호(2011년).

98) Dignity 제출.

99) Martin Knapp 외, 탈시설화 사례의 구체화: 코로나 19와 장애인의 경험, 런던정치경제대학교, 2021년, 6쪽.

100) ISL 제출.

101) 전문가 협의 시 제공받은 자료(2022년 3월 1-2일); 휴먼라이츠워치, 사슬에 묶여 사는 것: 전세계 정신 장애인의 족쇄, 2020년.

못하거나 지식이 없을 수 있다.<sup>102)</sup>

66. 자유를 박탈당한 노인에 대한 데이터는 다수의 국가에서 희소하고 가용하지 않다. 일부 라틴 아메리카 국가의 경우 노인 중 30%가 자신의 의지에 반해 요양시설에서 생활하고 있다.<sup>103)</sup> 유럽의 한 국가에서는 85세 이상 인구의 6% 가량이 요양기관 또는 병원에서 허용된 자유의 박탈의 대상이 되었다고 보고했다.<sup>104)</sup> 자유를 박탈당한 노인의 상황을 사례별로 평가 및 결정하기 위한 감시 메커니즘을 도입하는 법률과 정책이 없다면 이러한 정보는 계속해서 눈에 보이지 않을 것이다.

#### D. 자유를 박탈당한 노인의 인권 보호

67. 독립전문가는 본 보고서를 작성하며 자유를 박탈당했거나 박탈당할 위험에 놓인 노인의 인권 보호를 위한 여러 희망적인 관행을 발견했다.

##### 1. 법률 및 정책 개혁

68. 노인에 대한 포괄적인 국제 인권 문서의 부재로 인해 국가의 법적 및 정치적 체계는 종종 노인의 필요를 효과적으로 해결하지 못한다. 독립전문가는 많은 국가에 자유의 박탈을 규제하는 법과 정책이 있지만 대부분의 경우 노인의 상황에 주의를 기울이지 않음에 주목했다.<sup>105)</sup> 노인의 자유가 박탈된 상황에도 불구하고 법과 정책을 고안하고 이행하는 과정에서 노인의 필요가 고려되지 않는다면 노인은 모든 범주의 인권 침해의 위험에 놓일 수 있다.

69. 시설수용이 일반적인 일부 국가의 경우 노인, 특히 돌봄 및 지원 시설에서 사실상 자유를 박탈당하고 동의 능력이 부족하다고 여겨지는 장애를 가진 노인의 자유권을 보호하기 위한 법과 규정이 채택되었다. 이러한 법률 중 일부는 가정에서, 가족과 함께 또는 공동체 내에서 생활하는 노인을 위한 돌봄과 같은 상황에도 적용될 수 있다.<sup>106)</sup> 논란의 여지가 많고 불충분한 이러한 “안전장치” 법 및 규제는 흔히 연령

102) Telefono anziani maltrattati 제출; 국제이주기구, 고령화 사회에서의 이주 돌봄 노동자의 역할: 영국, 아일랜드, 캐나다 및 미국 사례에 대한 보고서, 2010년, 37쪽.

103) <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=3622>

104) Lucy Series 박사 및 Judy Laing 교수 제출.

105) 국가별 제출에 기반함.

106) Rosie Harding 교수 제출.



또는 장애를 이유로 개인의 자유의 박탈을 합법화할 수 있는 권한으로 이해된다는 점에서 중요한 사회적 및 법적 과제로 남아 있다.<sup>107)</sup> 이러한 법은 자유의 박탈과 강제적 돌봄 및 의료적 개입을 가능하게 하며 장애인권리협약을 포함한 국제인권기준에 위배된다. 노인의 돌봄 및 지원에 영향을 미치는 의사결정을 내릴 때에는 노인의 자율성, 독립성 및 법적 능력을 존중하는 것이 중요하다.<sup>108)</sup>

70. 노인이 형사사법제도 내에 구금된 경우, 국가는 그들의 인권을 보호하고 안전을 보장해야 할 의무를 가진다. 일부 국가의 사례에서 보듯 합법적으로 자유를 박탈당한 노인의 특별한 필요를 충족하기 위해 국제 인권 기준에 부합하는 헌법적 및 법률적 연령 관련 조항을 채택하는 것이 좋은 관행이다.<sup>109)</sup>

## 2. 자유의 박탈에 대한 대안적 해결책

71. 국가는 자신의 관할 내 개인의 자유를 보호할 적극적 의무를 가지며 자유의 박탈을 예방하기 위한 조치를 취해야 한다.<sup>110)</sup> 복합적인 요구를 가진 이질적 집단인 노인을 위해 자유의 박탈에 대한 대안이 국가의 조치를 통해 우선시되고 장려되어야 한다.

72. 형사사법 상황에서도 노인을 위한 대안을 제공하는 여러 희망적 사례가 존재했다. 예를 들어 재판 전인 70세 이상 노인의 경범죄에 대해서는 가택연금을 우선시하는 것,<sup>111)</sup> 연령을 포함한 여러 기준을 바탕으로 병원·가족·가정·돌봄 시설에서 복역(일부 또는 전부)하는 것,<sup>112)</sup> 65세 이상 노인에게 대한 무기징역을 기각하고<sup>113)</sup> 연령이나 교도소에서 보낸 시간 및 건강 상태 등을 바탕으로 사면·가석방·동정적 또는 조기 조건부 석방을 제공하는 것,<sup>114)</sup> 임시 석방, 사면, 경범죄로 유죄판결을 받은 노인을 추적 및 관리하기 위한 전자 감시를 활용하는 것 등이 여기에 포함된다. 연구에 따르면 노인의 경우 석방 이후 또다시 범죄를 저지를 확률이 현저히 낮다.<sup>115)</sup>

---

107) 상계서.

108) A/HRC/30/43, 74항.

109) Dignity, Penal Reform International 제출.

110) 유럽인권재판소, Stanev 대 불가리아, 진정 No.36760/06(20120), 제120항.

111) 휴먼라이츠워치, 세계보고서 2022- 2021년의 사건들.

112) Dignity 제출.

113) Penal Reform International, 2016 국제 교도소 경향, 20쪽.

114) Penal Reform International, 사형제 대안에 대한 정보, 2015년.

115) 남부빈곤법률센터 제출.

73. 지속되는 코로나19 팬데믹 기간 동안 일부 구금 시설의 과밀로 인해 여러 국가가 비구금적 조치를 우선시했으며, 특히 감염 위험이 높은 고령자의 보호 및 안전을 위해 노인 수감자의 조기 석방을 허용했다.<sup>116)</sup> 코로나19에 따른 긴급 석방 메커니즘을 검토한 연구에 따르면, 연구에 참여한 53개국 중 38%가 석방에 있어 노인을 우선하는 연령 기반 조건을 포함하고 있는 것으로 나타났다.<sup>117)</sup> 아시아태평양 지역의 일부 국가에서는 나이든 피구금자가 보호 조치로 인구가 적은 교도소로 옮겨지거나 따로 수용되었다. 그러나 일부 유럽 국가의 경우 고령의 피구금자를 다른 교도소 인구와 오랜 기간 분리하는 것이 이들의 정신건강 및 사회적 통합에 부정적 영향을 미치기도 했다.<sup>118)</sup>
74. 교도소 내 적절한 의료 제공이 이야기하는 과중한 재정적 부담을 고려하여 일부 국가의 교정 당국은 건강상 문제가 있는 저위험군 고령 수감자에 대해 온정적이고 인도적인 석방 조치를 시행하고 있다. 그러한 석방조치는 사례별로 검토 및 부여되어야 하며, 석방되는 경우 노인은 적절한 의료 및 주거를 얻기 위한 도움을 받을 수 있어야 한다. 중범죄(전쟁범죄, 잔혹행위, 인도에 반하는 죄)로 유죄판결을 받은 노인의 조기석방이 국제인권법을 저해해서는 안 된다. 이러한 석방은 노인의 건강 상태로 인해 구금이 불가능하다는 사실에 기초해야 한다.<sup>119)</sup>
75. 적절한 재정적 수단을 통한 돌봄 계획의 고안은 노인이 거주 장소를 선택하게 할 수 있고, 그들이 자유를 박탈당하지 않고 존엄한 삶을 누릴 수 있도록 할 수 있다. 이에 관해서는 특히 “내 집에서 나이 들기 (Ageing in Place)”라는 개념을 존중해야 하며,<sup>120)</sup> 국가는 노인들이 완전하고 정보에 기반한 동의를 바탕으로 자신이 선택한 곳에서 살아갈 수 있도록 적절한 돌봄 및 지원책을 제공해야 할 의무를 갖는다. 노인의 시설수용을 점진적으로 종식하고 노인의 자율성 및 독립성을 보장하기 위해 적절한 지원 서비스에 투자하고 노인이 공동체 내에서 독립적으로 살아가며 포용적 사회의 일원이 되도록 하는 것은 건강의 향상과 개인적 및 정서적 필요에 기여하게 될 것이다.
76. 많은 노인들이 가족 돌봄을 선호하지만, 노인이 자유를 박탈당하는 것을 방지하려면 적절하고 저렴하며 질 좋은 서비스가 가족 구성원 및 비공식 간병인에게 제공되어야 한다. 여기에는 임시간호 서비스, 필요 평가, 상담 및 조언, 자활 집단 및 실용적인 간병 훈련, 그리고 주말 휴식을 포함한 간병인의 신체적

116) Dignity, “코로나19 맥락에서의 미결구금 및 교도소 내 과밀수용 해소”, 2020년.

117) DLA Piper, 코로나 19에 대응하는 피구금자 석방의 국제적 분석, 2020년, 27쪽.

118) Penal Reform International 제출.

119) 유럽인권재판소, Rozhkov 대 러시아, 진정 No.64140/00, 제104항.

120) 이 맥락에서는 노인이 선택한 생활 환경 및 공동체로 이해됨.



및 정신적 건강 보호 조치에 대한 정보와 노인 및 가족을 위한 통합 돌봄 계획 수립이 포함된다.<sup>121)</sup> 또한 종종 여성과 고령의 여성이 무급으로 수행하는 경우가 많은 돌봄 노동의 과중한 부담을 국가가 인정하고 평가해야 한다.<sup>122)</sup>

### 3. 관행 모니터링 및 사법への 접근

77. 자유가 박탈된 장소에 대한 독립적인 모니터링은 노인의 권리 보호를 위한 가장 효과적인 예방적 조치 중 하나로 여겨진다.<sup>123)</sup> 국가 예방 메커니즘이나 국가 인권 기구와 같은 독립적 국가 감시 메커니즘은 노인과의 개별 인터뷰, 모든 관련 문서에 대한 무제한적 접근을 포함한 구금시설 방문을 통해 노인이 처한 상황과 이들의 처우에 대해 직접적인 증거를 살펴보고 조사할 수 있다. 그러한 메커니즘은 기준과 절차의 결함을 포함하여 노인이 노출된 위험을 파악하고, 권고사항을 제시하며, 보고서를 발행하고 당국과의 건설적 대화에 도움을 준다.

78. 점점 더 많은 국가가 그러한 메커니즘을 수립하고 있다. 독립전문가는 여러 메커니즘에서 지시뿐 아니라 돌봄 및 건강 관련 기관을 포함하여 노인이 자유를 박탈당할 수 있는 모든 장소에 대한 모니터링에서도 연령과 교차성을 고려하고 있다는 점에 주목한다.<sup>124)</sup> 이러한 모니터링은 특히 비구금적 조치가 장려되는 형사사법의 맥락에서 증거를 기반으로 정책, 규제 프레임워크, 관행을 개선할 수 있도록 한다. 코로나 19 팬데믹이 만들어낸 상황으로 인해 노인의 건강에 대한 위험이 증가하면서 이와 같은 장소의 방문을 우선시할 필요가 생겼다. 일부 메커니즘은 구금에 대한 대안적 조치의 사용을 장려하고 노인을 위한 돌봄의 탈시설화의 필요성을 다루기도 했다.<sup>125)</sup>

79. 국가는 국가가 관리하는 기관에서의 인권 침해를 예방하고 처벌할 뿐만 아니라 비국가 행위자에 의한 권리의 침해로부터 노인을 보호하기 위해 모든 필요한 조치를 취해야 할 의무를 가진다.<sup>126)</sup> 이들은 자의적 구금, 고문 및 부당한 대우를 포함하여 생명권과 같은 노인의 권리에 대한 모든 침해 의혹과

121) A/HRC/30/43, 72항.

122) A/HRC/26/39, A/76/157, 80항.

123) Richard Carver, Lisa Handley, 고문방지가 작동하는가, ICRC, 제네바, 2016; 고문방지협회 제출.

124) 인권기구 및 국가예방메커니즘 제출.

125) 고문방지협회 제출.

126) OHCHR, 노인을 위한 규범적 기준에 대한 2012 분석적 결과 연구, 2021년, 제121항.

민간기업에 의한 위반을 조사해야 한다.<sup>127)</sup> 조사는 효과적이고 즉각적이며 철저하고 공정해야 한다.<sup>128)</sup> 효과적인 책임 규명 메커니즘 또한 노인의 사법 및 정의에 대한 접근을 보장하는 방법이다. 돌봄 및 건강 관련 시설은 입소자가 자신의 인권이 침해되었다고 생각하는 경우 진정을 제기할 수 있는 메커니즘을 갖추어야 한다. 이는 의료 서비스의 질과 효율성을 향상시키고 고객 만족을 유지할 수 있는 좋은 방법이다.<sup>129)</sup> 요양원 직원에 의한 방임에 책임을 묻지 못해 노인을 사망에 이르게 하는 것은 생명권의 위반에 해당한다.<sup>130)</sup> 이는 형사사법 제도 내에서도 적용되어야 한다.

#### 4. 존엄한 생활 환경의 보장

80. 형사사법 제도 내에서 독립전문가는 노인을 위해 채택된 인프라 및 생활환경과 관련한 모범사례에 주목했다. 이에는 적절한 장비를 갖춘 개별적 공간의 마련, 조절식 침대, 온수, 장애물 없는 환경, 노인 수감자를 위한 경사로와 핸들, 큰 글자로 된 표지판 등이 포함된다.<sup>131)</sup>
81. 교도소의 노인에게는 재활의 일환으로 적절한 평생 교육 기회를 제공해야 할 필요가 있다. 이에는 고립의 위험을 줄이기 위한 기술 훈련 및 지식 개발에 대한 접근, 입소 시 진행된 포괄적 평가에 기반한 신체적 및 정신적 적응 활동, 간호에 대한 의존도를 줄이기 위한 노인 여성용 운동 강화 등이 포함된다.
82. 구금된 노인에게 적절한 의료에 대한 접근을 제공하는 것은 필수적이다.<sup>132)</sup> 독립전문가는 개인적 돌봄의 제공, 노인학 및 노인 돌봄에 특화된 교도소 내 의료진의 존재, 치매나 알츠하이머 또는 기타 퇴행성 질환을 가진 노인을 대하는 방법과 그러한 질환이 노인의 소통능력 및 기억력에 미치는 영향에 관해 훈련 받은 직원, 가이드라인과 프로토콜을 준수하는 완화 의료 및 말기 돌봄 제공과 같은 희망적 관행을

127) 고문방지협약 제12조; 자유권위원회, 일반논평 제36호(2019년), 제21항 및 27항.

128) 총회 결의 제60/147호, 부록; 유럽인권협약 제13조; 미주인권재판소, Villagrán Morales 외 대. 과테말라, 1999년 11월 19일 판결, 제225항.

129) Israel Doron 외, “들리지 않는 목소리, 의료시스템 내 노인의 불만의 양상”, 유럽 고령화 저널, 8권, 1호(2011년)

130) 유럽인권재판소, Dodov 대 불가리아, 진정 No.59548/00, 2008년.

131) Penal Reform International 제출.

132) 유럽인권재판소, Mouisel 대 프랑스, 진정 No. 67263/01, 2002, 제40항; Farbtuhs 대 라트비아, 진정 No. 4672/02, 2004, 제51항.





발견했다.<sup>133)</sup> 취약계층인 고령의 피구금자에 대한 우선적 백신 접종 또한 희망적 관행으로 인정된다.<sup>134)</sup>

### III. 결론 및 권고

83. 자유의 박탈은 전 세계적으로 심각한 우려의 대상이며 노인에게 광범위한 영향을 미친다. 연령주의는 자유의 박탈과 더불어 노인의 인권 향유에 심각한 영향을 미쳤다. 노인은 자유를 박탈당한 환경에 관계없이 폭력, 학대, 부당한 대우, 심지어 고문뿐만 아니라 심각한 인권침해를 겪을 가능성이 더 높다.

84. 연구 및 데이터의 부재로 인해, 자유를 박탈당한 노인의 인권은 대부분의 경우 눈에 드러나지 않고 다뤄지지 않는다. 어떤 근거로 노인의 구금 및 자유의 제한을 정당화하는지와 관계없이 일반적으로 노인은 그들의 인권에 해롭고 적절한 안전과 보호를 제공하지 못하는 상황에 놓여 있다.

85. 현재의 법적 체계에는 자유를 박탈당한 상황 등에서 노인의 인권을 효과적으로 보호하기 위한 포괄적이고 구체적인 의무가 부재하다. 연령주의는 국가가 노인, 특히 돌봄이 명백하게 필요하거나 필요하다고 인식되는 노인의 자유의 제한과 관련된 법, 정책, 전략 및 관행을 채택하고 이행하는 경우에도 만연하며 대부분의 경우 인지되지 못하고 있다.

86. 독립전문가는 우리 사회 내 연령주의를 점진적으로 근절하기 위해 국가와 기타 이해관계자에게 다음과 같이 권고한다.

87. 독립전문가는 다음과 같은 일반 권고를 제시한다.

(a) 국가는 반드시 국제인권법이 규정하는 바와 같이, 그리고 노인인권에 대한 국제적이고 포괄적인 법적 구속력을 가지는 문서에 대한 지지를 통해 노인의 신체적 자유 및 안전에 대한 권리를 인정하고 성문화해야 한다.

(b) 국가는 나이든 여성, LGBTI, 장애인 등 특정 노인 집단의 자유를 박탈하는 해로운 전통적, 문화적, 사회적 및 종교적 관행을 금지하는 법률을 채택해야 한다.

(c) 국가와 기타 이해관계자는 자유의 박탈이라는 맥락에서 누가 노인인지 결정함에 있어 실제

---

133) 완화 및 말기 치료 파트너십을 위한 야망, “구금 중 잘 죽는 것: 지역적 행동을 위한 국가적 프레임워크”, 2018년 4월, 영국, 사법위원회, “고령화되는 교도소 인구: 2019-2021 제5차 보고서”, 하원, 2022년 7월 22일, “고령화되는 교도소 인구: 위원회의 제5차 보고서에 대한 정부의 대응”, 영국 의회, 2020년 10월 26일.

134) Penal Reform International 제출.

연령뿐만 아니라 심리적 및 사회적 연령을 고려해야 한다.

- (d) 모든 구금 장소에 있는 노인의 상황에 관한 법률, 정책 및 관행에 효율적 정보를 제공하기 위해 모든 관련 부처 및 기타 국가 기관이 참여하는 연령별로 분류된 국가적 차원의 체계적인 데이터 수집 시스템이 구축되어야 한다. 데이터는 성별, 인종, 장애, 건강상태 및 필요성에 따라 분류되어야 하며, 대중이 자유를 박탈당한 노인이 처한 현실을 알 수 있도록 널리 알려져야 한다.
- (e) 노인과 그 대표는 그들의 자유의 박탈과 관련된 법률 및 정책 개혁과 관련한 모든 의사결정 과정에 적극적으로 참여하고 논의할 수 있어야 한다.
- (f) 국가는 노인과 관련된 진정을 검토하고 노인이 자유를 박탈당한 모든 장소에서의 처우와 조건을 모니터링 하는 임무를 가지는 독립적이고 평등한 자체적 기구, 절차 또는 기관을 수립해야 한다. 그러한 독립적 국가 예방 메커니즘은 임무를 수행하기 위해 필요한 권한과 자원을 제공받아야 한다.
- (g) 자신의 의지에 반해 자유를 박탈당하거나 그러한 위험에 처해있는 노인과 차별, 폭력, 학대 및 방임 등을 겪은 노인을 위해 사법 및 효과적 구제에 대한 접근을 보장할 독립 모니터링 기구와 법적 안전장치가 수립되어야 한다. 또한 그러한 노인의 자유를 회복시키기 위해 즉각적 행동이 취해져야 한다.
- (h) 독립 모니터링 기구는 노인이 자유를 박탈당할 수 있는 모든 구금장소를 예고 없이 방문해야 한다. 그러한 방문을 통해 독립 모니터링 기구는 “고령자”로 간주되는 시설 내 개인의 수에 대한 정보를 요청하고, 노인만을 위한 정책이 있는지 질의하며, 특히 노인의 복잡한 건강 및 특정한 필요성을 포함해 노인이 직면하는 문제와 위험을 강조하고, 자연사를 포함해 자유를 박탈당한 상황에서의 사망 및 모든 폭력, 방임 및 부당한 대우에 대한 기록 및 보고에 대해 질문하며, 노인의 숙소, 시설 및 생활 환경이 연령에 적합한지 모니터링해야 한다. 독립적 모니터링 기구에 의한 방문과 보고는 노인인권 보장을 위한 연령에 따른 권고의 개발을 용이하게 할 것이다.
- (i) 부당한 대우, 고문 및 자유의 박탈에 대한 평가를 담당하는 국제 및 지역 인권 메커니즘은 조사 및 보고 단계에서 노인의 상황을 자세히 조사할 수 있는 수단과 역량을 제공받아야 한다. 그러한 평가는 자유를 박탈당한 노인의 경험에 대한 투명성을 제공하며 인권 메커니즘의 국가 및 기타 이해관계자를 위한 권고 수립을 돕는다.

88. 형사 구금의 맥락에서, 독립전문가는 다음과 같이 권고한다.

- (a) 국가는 형사사법적 맥락에서 연령인지적 정책 및 전략을 채택하여 자유의 박탈을 규제하는 국제적



및 지역적 인권 기준에 따라 노인의 인권을 존중 및 보호해야 한다.

- (b) 적절한 인프라, 수용 및 생활 환경, 정중한 소통과 정보에 기반한 의사결정을 촉진하기 위한 교정 직원 대상 연령인지적 교육 등 연령 친화적 구금 환경이 보장되어야 한다. 노인은 평생 학습 및 직업 교육을 포함한 연령에 적합한 서비스 및 활동에 접근할 수 있어야 한다.
- (c) 의료의 평등이라는 원칙에 따라 노인의 개별적 필요를 충족하기 위해 적절한 의료 서비스가 제공되어야 한다. 고령 수감자의 위험 및 특정한 필요를 파악하기 위해 입소, 이동 및 구금 기간 전반에 걸쳐 검사가 진행되어야 한다.
- (d) 국가는 노인들이 석방되는 경우 제대로 치료되지 않은 오래된 건강 문제를 해결하기 위한 의료 및 정신 건강 서비스에 대한 접근, 주거의 해결, 연금 및 재정적 지원에 대한 접근을 포함해 그들의 필요 및 소망에 따라 고안된 맞춤형 석방 전 프로그램을 통해 혜택을 받도록 해야 한다.
- (e) 형사사법절차의 모든 단계에서, 특히 노인이 젠더, 장애, 원주민 또는 민족적 신분과 같은 교차적인 차별 요소를 가지는 경우 교차적 요소에 마땅한 주의를 기울여야 한다. 나이든 여성, LGBTI, 민족, 종교 및 원주민 집단에 속하는 노인 등 폭력, 부당한 대우 및 박해를 경험할 위험성이 높은 노인이 구금 중 안전하게 지내도록 보장하기 위해 맞춤형 돌봄 계획이 수립되어야 한다.
- (f) 국가는 사법 시스템을 통해 복합적인 건강 질환을 가지고 있으며 완화 치료를 필요로 하는 노인에 대한 구금의 필요성과 비례성을 고려해야 한다. 국가는 또한 모든 구금 단계에서 노인의 요구가 충족되는 시설에서의 복역과 인도주의적 또는 온정적 석방을 포함한 비구금적 대안의 가능성을 검토해야 한다.

89. 이주 관련 구금의 맥락에서, 독립전문가는 다음과 같이 권고한다.

- (a) 국가는 이주의 맥락에서 노인 및 그 가족에 대한 모든 형태의 자유의 박탈을 점진적으로 근절해야 한다.
- (b) 노인이 구금되는 경우 대안적인 비구금적 이주 절차가 우선해야 한다. 국가는 고령의 이주민 및 망명신청자의 인권을 존중하기 위해 적절한 조치를 취하며, 연령에 적합한 구금 환경과 노인이 필요로 하는 의료 및 전문적 지원의 제공을 보장해야 한다. 국제적 및 지역적인 법적 기준에 따라 고령의 이주민 및 망명 신청자의 존엄할 권리 및 평등하게 대우받을 권리가 존중되어야 한다.
- (c) 이주민과 망명신청자와 관련한 수집 데이터는 더 나은 이주 정책을 위해 연령 및 기타 관련된 교차적 요소에 따라 분류되어야 한다.

(d) 국가는 나이드은 이주민과 망명신청자가 구금 중 법적 구제 및 법률 지원에 접근하고 구금 사유와 법적 절차에 대해 자신이 이해하는 언어로 정보를 제공받을 수 있도록 보장해야 한다.

90. 돌봄의 맥락에서, 독립전문가는 다음과 같이 권고한다.

- (a) 소위 “정신건강법률”을 포함하여 노인의 연령 혹은 돌봄에 대한 인지된 또는 실질적 필요성에 기반하여 자유의 박탈을 정당화하며 “대리 의사결정”을 허용하는 모든 법규는 폐지되어야 한다.
- (b) “내 집에서 나이들기”의 개념과 노인에 대한 시설화의 근절이라는 목적에 따라 노인이 공동체에서 독립적으로 존엄하며 그들의 의지와 선호에 부합하는 삶을 살 수 있도록 보장하기 위해 연령과 관련된 적절한 돌봄 계획을 수립하고 국가 재정을 적절히 지원해야 한다.
- (c) 민간 서비스 제공자는 노인을 위한 돌봄 및 생활 계획에 있어 권리에 기반한 접근법을 취해야 한다. 그러한 계획과 활동은 국제인권법에 의거한 의무에 따라 국가가 규제하고 감시해야 한다.
- (d) 돌봄 제공 인력과 돌봄 시설의 운영진은 노인에 대한 자유의 박탈 및 부당한 대우, 폭력 또는 방임에 해당하는 행동을 예방하기 위해 노인들의 요구에 대한 적절한 교육을 받아야 한다.
- (e) 국가는 연령 또는 인지되거나 실질적인 장애 혹은 돌봄의 필요성을 기반으로 노인의 자유 박탈을 허용하는 서비스에 대한 재정 지원을 지양해야 한다. 재정 지원은 돌봄의 맥락에서 모든 형태의 자유 박탈을 근절하기 위한 연구 및 기술적 지원을 보조하는 데 제공되어야 한다.
- (f) 국가는 장애인권리협약에서 규정하듯 국가 법률을 통해 정보에 기반한 동의를 포함한 노인의 자율성, 독립성 및 법적 능력의 원칙을 지지해야 한다.





# 노인의 주거권

(A 77 239)





## 유엔 총회

배포: 일반  
2022년 7월 19일  
원문: 영어

제77차 회기  
잠정의제 69(b)호\*  
인권의 증진 및 보호:  
인권 및 기본적 자유의 효과적인 향유의 개선을 위한  
대안적 접근을 포함한 인권에 대한 질문

## 노인의 주거권

### 사무총장의 메모

사무총장은 인권이사회 결의 42/12에 따라 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러(Claudia Mahler)의 보고서를 총회에 전달함을 영광으로 생각하는 바이다.

\*) A/77/150.





## 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러의 보고서

### 요약

현 보고서에서 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가인 클라우디아 말러는 적절한 주거에 대한 노인의 권리를 검토하고, 모든 노인을 위한 권리의 실현을 보장하기 위해 국가와 기타 이해관계자에게 권고사항을 제시한다.

## I. 서론

1. 이 보고서는 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가인 클라우디아 말러가 총회에 제출한 세 번째 보고서이다. 총회에 제출한 이전 보고서(A/76/157) 이후, 독립전문가는 세계 노인의 날(International Day of Older Persons)을 기념하여 연령주의와 연령차별에 대한 긴급 조치를 촉구하는 성명을 발표했다.<sup>2)</sup> 또한, 독립전문가는 같은 행사에서 지속가능발전목표와 디지털 기술에 대한 온라인 패널 토론에도 참여했다.
2. 2022년 3월 15일, 유엔 여성지위위원회(Commission on the Status of Women)의 제66차 회기에서 독립전문가는 “부끄러운 대조: 나이와 성별의 교차점에서의 불평등(Shameful contrast: inequality at the intersection of age and gender)”이라는 부대 행사를 공동 주최하고, 여성에 대한 정책 결정에 나이들을 고려하는 것의 중요성을 강조했다.
3. 독립전문가는 2022년 4월, 고령화 개방형 실무그룹의 제12차 회기에서 지속 가능한 발전에 대한 노인의 공헌을 주제로 한 제11차 실무 및 실질 회기의 집중 분야 관련 규범적 기여에 관한 패널 토론에 참여했다.
4. 6월 16일, 고령화에 관한 유럽각료회의의 경제위원회(Economic Commission for Europe Ministerial Conference on Ageing)에서 독립전문가는 장기요양에 대한 접근성, 돌봄 제공자 및 가족에 대한 지원을 보장하기 위한 전문가 패널에 참여했으며, 여기에서 장기요양 중인 노인을 위한 인권적 접근을 요구했고 노인들이 장기요양에 의존하지 않도록 예방하는 것의 중요성을 강조했다. 또한, 6월 29일에는 아시아태평양 경제사회위원회(UNESCAP)가 주최한 마드리드 국제 고령화 행동계획(MIPAA)의 제4차 검토 및 평가에 관한 아시아태평양 정부 간 회의에서 개회사를 맡았다. 7월 14일, 독립전문가는 지속 가능한 발전에 관한 고위급 정치 포럼의 맥락에서 열린 “위기의 여성 노인: 취약함과 비가시성(Older women in crisis: invisible among the most vulnerable)”이라는 기관 간 부대 행사의 대화형 패널에 참여했다.
5. 독립전문가가 유엔 인권이사회에 제출한 자유를 박탈당한 노인들에 초점을 맞춘 새로운 보고서에서 지난 1년 동안 수행한 활동의 개요를 확인할 수 있다(A/HRC/51/27).
6. 현 보고서는 이전 작업, 광범위한 데스크 리서치, 그리고 2022년 1월의 기어 요청에 대한 응답으로 정부, 국가인권기구, 시민 사회 단체, 학계 및 기타 이해관계자가 제출한 53건의 자료를 바탕으로 완성되었다.<sup>3)</sup> 독립전문가는 주제 보고서를 준비하는 데 기여한 모든 이에게 감사한다.

2) 유엔 인권최고대표사무소(OHCHR), “UN 전문가, ‘팬데믹은 사회의 연령주의와 연령차별을 노출한다’”, 2020년 10월 1일.

3) [www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/call-inputs-report-olderpersons-and-right-adequate-housing](http://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/call-inputs-report-olderpersons-and-right-adequate-housing)에서 제출물을 참조할 수 있다.



## II. 노인의 주거권에 관한 법적 및 정책적 체계

7. 주거권은 세계인권선언 제25조와 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약 제11조에 명시된 바와 같이 적절한 생활 수준에 대한 권리의 일부이다. 이에 따라, 모든 사람은 주거를 포함한 적절한 생활 수준에 대한 권리를 갖고 있다. 국가는 차별 없이 이러한 권리를 보장할 책임이 있다.
8. 인종차별철폐협약 제5(e)(iii)조, 시민적, 정치적 권리에 관한 국제협약 제17조, 여성차별철폐협약 제14(2)(h)조, 아동권리협약 제16조 및 제27(3)조, 모든 이주노동자와 그 가족의 권리 보호에 관한 국제협약 제43(1)(d) 및 (3)조, 장애인권리협약 제9조, 제19조, 제28조 등에서도 주거권에 관한 내용을 찾아볼 수 있다.
9. 위에 언급된 조항들에 노인들에 대한 명시적인 언급은 없지만, 적절한 생활 수준과 적절한 주거에 관한 인권은 연령, 성별, 장애 또는 기타 이유와 관계없이 적용된다.<sup>4)</sup> 주거권은 차별 없이 보장되어야 한다. 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회,<sup>5)</sup> 노인을 위한 유엔 원칙의 첫 번째 원칙에서는 노인이 “소득 제공, 가족과 지역사회의 지원 및 자조를 통해 적절한 식량, 물, 주거, 의복, 보건의료서비스에 접근할 수 있어야 한다”고 규정한다.<sup>6)</sup>
10. 지역적 차원에서, 노인인권보호에 관한 미주 협약(Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons)은 24조에서 노인들이 그들의 필요와 선호에 맞게 적절한 주거와 안전하고 건강하며 접근하기 쉬운 환경에서 살 권리에 대한 구체적인 보장을 포함하는 유일한 법률 문서이다. 1996년 개정된 유럽사회헌장에서도 모든 이에게 주거권을 부여한다(부, 제31항). 그러나 아프리카 노인에 관한 아프리카인권헌장 의정서(Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Older Persons in Africa)에는 노인의 주거권에 관한 언급이 없다.
11. 고령화가 항상 장애와 연관되어서는 안 되지만, 장애인권리위원회는 독립적인 생활과 지역사회에의 포함에 대한 일반논평 제5호(2017)에서 특히 장애가 있는 노인들을 위한 주거권을 포함하여 적절한 생활 수준에 대한 권리를 보호하기 위한 흥미로운 법적 틀을 제공한다. 일반논평에서, 상기 위원회는 독립적인 생활이란 장애를 가진 개인이 자기 삶에 대한 선택과 통제권을 행사하고 스스로 모든 결정을 내릴 수 있도록 필요한 모든 수단을 제공받는 것을 의미한다고 명시한다(제16(a)항). 여기에는 장애가

---

4) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 주거권에 관한 일반논평 No. 4(1991), 제6항.

5) 경제적, 사회적, 문화적 권리에서의 비차별에 관한 일반논평 No. 20(2009), 제8항).

6) [www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html](http://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html) 참조.

있는 노인이 주거권의 구성요소인 거주지를 결정하고 필요한 모든 서비스에 접근할 수 있는 권리도 포함된다(제24항).

12. 주거권에 관한 일반논평 제4호(1991)에서, 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회는 주거권이 단순히 "거처할 곳이 있는 것"이 아니라 "안전, 평화, 존엄 속에 서 살 권리"로 간주된다고 주장했다(제7항). 상기 위원회는 같은 논평에서 주거권을 충족시키기 위한 7가지 기준, 즉 거주자의 법적 보장, 서비스·물품·시설·인프라의 가용성, 경제성, 거주 적합성, 접근성, 위치, 문화적 적합성에 대해 다음과 같이 상세히 설명했다(제8항).<sup>7)</sup>

- (a) 거주자의 법적 보장. 이 기준은 모든 이가 거주 형태(소유, 임차, 임시 거주자, 비상 주거시설, 협동조합주택 또는 임대)와 관계없이 주거권 보장에 대해 일정 수준의 권리를 가지기 때문에 강제 퇴거, 괴롭힘 및 기타 위협으로부터 법적 보호를 받을 수 있다고 규정한다.
- (b) 서비스, 물품, 시설 및 인프라의 가용성. 이 기준은 건강, 안전, 안락 및 영양에 필수적인 시설과 자연 및 공동 자원, 식수, 취사, 난방 및 조명을 위한 에너지, 위생 및 세척 시설, 쓰레기 처리, 배수 및 응급 서비스에의 접근 등에 적용된다.
- (c) 경제성. 주거와 관련된 비용은 다른 기본적 필요를 충족하는 데 저해되지 않는 수준이어야 하며, 세입자는 불합리한 임대료 수준이나 임대료 인상으로부터 적절한 보호를 받아야 한다.
- (d) 거주 적합성. 적절한 주거는 필요한 공간을 제공하고, 추위, 습기, 더위, 비, 바람과 그 밖의 건강에 대한 위협, 구조적 위험, 질병 매개체를 막아주고, 거주자의 물리적 안전을 보장해야 한다.
- (e) 접근성. 주거지는 접근이 가능해야 하고, 고령자나 심리사회적 문제를 가진 장애인 등 특별한 필요가 있는 집단의 주거 접근성을 개선하기 위한 자원이 마련되어야 하며, 접근할 수 있는 주거지를 확보하는 데 있어서 이들의 우선순위가 보장되어야 한다.
- (f) 위치. 적절한 주거지는 고용, 의료 서비스, 교통 및 기타 사회 시설에 접근할 수 있는 위치에 있어야 하며, 오염되거나 재해가 발생하기 쉬운 지역에 건설되어서는 안 된다.
- (g) 문화적 적합성. 주거지의 설계와 사용하는 재료는 문화적 정체성과 다양성의 표현을 가능하게 해야 한다.

7) Stuart Wilson, "적절한 주거의 권리", Research Handbook on Economic, Social and Cultural Rights as Human Rights, Jackie Dugard and others, eds., Research Handbooks in Human Rights (Cheltenham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Edward Elgar Publishing, 2020) 참조.



13. 주거권 특별보고관은 적절한 생활 수준에 대한 권리의 구성요소인 주거권에 대한 폭넓은 이해를 지지하고, 여기에 몰수로부터의 자유, 정보·역량·역량개발, 의사결정에의 참여, 재정착, 안전한 환경, 물리적 안전 및 사생활, 폭력으로부터의 자유, 모든 피해에 대한 구제책에의 접근이라는 요소를 추가한다.<sup>8)</sup>
14. 유엔 인간정주계획에 따르면 주거권은 "거주지를 선택할 권리, 거주지를 결정할 권리, 이동의 자유," "적절한 주거지에 대한 평등하고 차별 없는 접근"과 "국가 및 지역사회 차원에서 주거지와 관련한 의사결정에의 참여" 등을 포함한다.<sup>9)</sup>
15. 노인과 같은 약자 계층은 적절한 주거 자원에 접근할 수 있어야 하며, 주거법과 정책 모두에서 그들의 필요가 고려되어야 한다. 국가적 조치는 노인을 포함한 모든 이를 위해 "이용할 수 있는 자원으로 가능한 짧은 시간" 안에 적절한 주거지와 관련한 "권리를 실현하기에 충분"해야 한다.<sup>10)</sup>
16. 주거권이 침해되면 건강, 독립적 생활, 가족생활, 참여, 삶의 권리 등 다른 인권도 침해될 수 있다.
17. 비엔나 국제고령화행동계획에서는 적절한 주거지가 "모든 이의 안녕을 위해 필요"하고 "주거지는 어느 나라에서나 모든 집단의 삶의 질에 큰 영향을 미친다"라고 인정하며, 특히 노인의 경우에는 더욱 그러하다고 간주한다(제64항). 마드리드 국제고령화행동계획은 노인에게 "사는 지역에 대한 적절한 선택권"을 제공할 것을 권고한다(제95항).
18. 아무도 소외시키지 않기 위해 고안된 지속가능발전목표는 특히 노인과 관련된 포용 정책의 개발을 옹호한다. 도시 빈민가의 개선을 다루는 목표 11은 주거, 교통 접근성, 야외 공간, 시민 참여, 재난 예방 및 대응의 개선을 목적으로 한다. 노인은 교통수단에 대한 세부목표 11.2, 공공장소에 대한 세부목표 11.7에서 구체적으로 언급된다. 목표 11은 노인들이 계획과 의사결정에 참여하고, 개선된 대기질을 누리며, 안전하고, 저렴하며, 접근 가능한 대중교통과 녹색 및 공공 공간에 접근할 수 있도록 하는 포용적 도시화에 대한 요구를 담고 있다.<sup>11)</sup> 세부목표 11.1은 모든 이에게 적절한 주거를 보장하는 것을 목표로 하지만 노인을 구체적으로 언급하지는 않는다.

---

8) A/HRC/7/16, 제4-5항; A/HRC/4/18, 제55항.

9) OHCHR 및 유엔 인간정주계획(UN-Habitat), 적절한 주거의 권리, 해설집 No. 21/Rev.1(2009).

10) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 4, 제8(e)항 및 제14항.

11) 헬프페이지 인터내셔널, "고령자의 적절한 주거에 대한 권리", 2019년 5월 22일부터 24일까지 나이로비의 유엔해비타트에서 열린 노숙자 문제 해결을 위한 경제적인 주택 및 사회 보호 시스템에 대한 전문가 그룹 회의에 제출된 보고서.

19. 사무총장은 총회에 자신의 비전을 제시한 2021년 "우리의 공통 의제(Our Common Agenda)" 보고서 (A/75/982)<sup>12)</sup>에서 아무도 소외되지 않도록 적절한 주거를 강화해야 한다고 명시했다. 하지만 이 보고서는 노인들을 위한 주거나 기타 해법을 구체적으로 강조하지는 않았다.
20. 39개국의 인권 전문가들을 대상으로 실시한 연구에 따르면, 이들 국가 중 적어도 34개국에서 노인의 주거권 침해의 위험이 특히 높은 것으로 나타났다. 상기 전문가들은 전 세계적으로 주거권을 침해당한 사람 중 노인이 과대대표되고 있다는 결론을 내렸다.<sup>13)</sup>

### III. 노인의 주거권 행사에서의 장벽

#### A. 적절한 주거의 요소와 관련한 장벽

21. 노인은 모든 연령대 중 가장 다양한 집단이며, 그들의 필요와 선호는 고려되어야 한다. 노인은 세계적으로 가장 빠르게 늘어나는 연령대이므로 적절한 주거에 대한 노인의 요구는 정부의 우선순위가 되어야 한다. 주거권 보장을 위해 충족해야 할 7가지 기준에 대해 고령자의 관점에서 이루어진 분석을 통해 독립전문가는 노인의 주거권 실현에 장애가 되는 몇 가지를 발견했다. 노인에게 적합한 주거로 간주하려면 7가지 기준이 모두 충족되어야 한다.

#### 거주의 법적 보장(Legal security of tenure).

22. 은퇴한 노인 세입자는 임대료가 오르거나 연금이 부족할 경우 임대료를 내지 못할 수 있다. 이들은 강제 퇴거의 위험에 처하기도 한다. 토지 소유자나 부동산 중개업자는 거주지를 재개발하거나 고가에 팔기 위해 노인 장기 세입자들을 괴롭혀 강제로 퇴거시킬 수 있다.<sup>14)</sup>
23. 노인들은 강제 퇴거의 대상이 될 가능성이 높은 집단에 속한다.<sup>15)</sup> 강제 퇴거가 노숙으로 이어지는 경우에는 주거권뿐만 아니라 노인의 건강과 안녕이 심각한 영향을 받을 수 있다.
24. 생계를 위해 국내에서 이주하는 노인 노숙자들은 수치심으로 인해 수입을 얻는 데 성공할 때까지 집으로 돌아가지 못하는 경우가 많다. 이들 중 다수는 소외된 공동체 출신이거나, 난민이거나, 친척이

12) [www.un.org/en/un75/common-agenda](http://www.un.org/en/un75/common-agenda) 참조.

13) 인권측정 이니셔티브 제출.

14) E/2012/51 및 E/2012/51/Corr.1, 제45항.

15) 상계서; 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 강제 퇴거에 관한 일반논평 No. 7(1997), 제10항.



재산을 강탈한 후 노숙자가 된 사람들이다.<sup>16)</sup>

25. 신축 및 주택 개보수는 단일 효과를 개선해 에너지 측면에서 비용을 절감해주지만, 이러한 조치가 임대료 상승으로 이어지지 않도록 노력해야 한다. 예를 들어, 에어컨이나 적절한 환기 시설이 없는 경우에는 폭염이 장기 요양 시설 등의 노인들에게 치명적인 결과를 초래한다.<sup>17)</sup> 이 같은 개별 주거 개선으로 인해 소유자가 임차인의 임대료를 높이면서 노인 임차인의 경제 및 주거 안정에 부정적인 영향을 미친 사례가 보고된 바 있다.<sup>18)</sup>
26. 고령자가 법률 및/또는 연령주의로 인해 주택 담보 대출 상환, 일정 연령 이후 대출 계약 또는 적절한 자금 조달에 어려움을 겪게 되면 주택 소유자의 소유권 보장이 위협받을 수 있다. 집을 좋은 상태로 유지하거나 필요에 맞게 수리할 자원이 부족하다면 주택 소유권이 노인을 주거 취약성으로부터 보호해 주지 못한다.
27. 상속법, 관습법 또는 관행이 특히 여성에 차별적인 경우, 관련 법이 생존 배우자의 권리를 보호하지 않거나 부부가 이러한 권리를 보호하기 위해 필요한 조치를 하지 않았다면 배우자의 사망에 따라 상속인이 노인의 재산을 강탈할 수 있다.<sup>19)</sup>
28. 적어도 43개국에서 여성과 남성은 배우자 재산 상속과 관련하여 동등한 권리를 갖고 있지 않다.<sup>20)</sup> 이는 결혼으로 인한 재산, 이혼 및 상속 제도의 차별화에 살고 있는 여성 노인의 주거 보장을 약화시킨다. 법이 국제 표준을 준수하는 경우에도 차별적인 관행으로 인해 여성의 상속권이 거부당하고, 여성들이 재산 압류와 쫓겨날 처지에 놓이게 되고, 궁핍하게 되거나 집을 잃게 될 수 있다.<sup>21)</sup> 여성 노인은 자신의 권리에 대해 무지한 경우가 많고, 대체로 법적인 구제책에 접근할 수 없다.<sup>22)</sup>

---

16) 헬프페이지 인터내셔널, “고령자의 적절한 주거에 대한 권리”.

17) 주거평등권센터(캐나다) 제출; 유럽경제위원회(ECE), “긴급 상황의 노인들”, 고령화에 관한 정책 브리프, No. 25, 2020년 11월.

18) 에이지플랫폼유럽 제출.

19) María Isolina Dabove, “Vivienda y derecho de la vejez: perspectiva jurídica trialista”, Revista de la Facultad de Derecho, vol. 10, No. 2, (2019).

20) 성평등과 여성의 권한을 위한 국제연합기구(유엔여성기구), 여성과 여아를 위한 법률 형성: 유엔여성기구 개입을 통한 경험과 교훈, 2015-2020(2022).

21) A/76/157, 제32-33항.

22) 세계은행, “토지와 분쟁: 주제별 지침 노트 03 - 취약계층의 토지 소유권 보호 및 강화”, 2017.

29. 퇴거와 재산 강탈은 마녀사냥을 목적으로 특히 백색증을 가진 여성 노인이나 나이 든 미망인 등 여성 노인을 고발하는 경우에도 발생할 수 있다. 이는 아프리카, 아시아, 태평양의 일부 국가에서 보고되었다. 전 독립전문가의 모잠비크 및 나미비아 방문 중 드러난 사례처럼 이러한 고발은 원인불명의 치매나 이들 여성의 재산과 유산을 장악하려는 의도로 인해 발생할 수 있다.<sup>23)</sup>
30. 고령의 장애인, 특히 지적 또는 심리사회적 장애를 가진 이들은 법적 능력이 인정되지 않아 주거 계약을 체결하는 데 어려움을 겪는 경우에 주거 불안정에 노출될 수 있다. 이러한 경우, 이들 개개인은 임시 거주지에 기댈 수밖에 없으며, 이는 이들을 강제 퇴거에 더 취약하게 만든다.<sup>24)</sup>

### 서비스, 물품, 시설 및 인프라의 가용성(Availability of services, materials, facilities and infrastructure)

31. 주거권 측면에서 보는 노인의 자유는 어디서 누구와 어떻게 살고 싶은지, 그리고 자신의 부동산으로 무엇을 하고 싶은지를 선택할 수 있는 자주성 및 독립성과 연결된다. 주거와 관련한 자주성과 독립성을 가로막는 주요 장벽에는 노인에 맞춰 조정된 다양한 주거 옵션의 부족, 가정과 지역사회에서의 돌봄, 사회적 서비스, 지원 서비스의 부족 또는 제한된 가용성, 법적 능력을 부정하고 지원의사결정 대신 대리이사결정에 초점을 맞춘 관행, 정책, 법률 등이 있다.<sup>25)</sup>
32. 일부 노인들은 집이나 기타 환경에서 그들의 자주성과 독립적인 생활을 유지하기 위해 지원이 필요하다. 지원 서비스란 일상적인 활동을 수행하고 사회에 참여하기 위해 도움이 필요한 사람들에게 도움 및 지원을 제공하는 것을 말한다.<sup>26)</sup> 이러한 서비스는 노인, 특히 장애 노인이 이용할 수 없거나 가격이 부담스러운 경우가 많다.<sup>27)</sup>
33. 노인들, 특히 장애가 있는 노인들은 독립적으로 살 권리와 지역 사회에 포함될 권리를 흔하게 박탈당하고, 요양 시설과 정신 건강 시설 등 장기 요양 시설로 보내진다. 시설 직원들은 보통 노인의 일상을 강제적으로 통제하기 때문에 이러한 시설 환경은 노인이 자신의 생활 방식을 선택할 수 있는 능력을 급격하게

23) A/76/157, 제57항. A/HRC/36/48/Add.2 및 A/HRC/42/43/Add.2 참조.

24) OHCHR 및 유엔해비타트, 적절한 주거에 대한 권리.

25) 법적 능력과 대리이사결정 및 지원의사결정의 비교에 관한 내용은 법 앞의 평등한 인정에 관한 장애인권리 위원회 일반논평 No. 1(2014) 참조.

26) A/HRC/34/58, 제13항; Bridget Sleep, 스스로 결정할 자유: 노인들이 말하는 자주와 독립, 장기요양 및 완화치료에 대한 권리(London, HelpAge International, 2018).

27) A/74/186, 제33항.





감소시키는 경향이 있다.<sup>28)</sup> 보호시설의 또 다른 특징은 이미 만들어진 삶의 환경을 제공하여, 거주자의 선호에 맞는 환경 조성이 어렵다는 것이다. 노인, 특히 장애 노인과 치매 노인을 강제로 시설에 수용하는 것은 차별의 한 형태이자 주거권을 포함한 인권 침해를 초래하는 공간적 분리의 한 형태이다.<sup>29)</sup>

34. 학대와 폭력은 보호 시설에서 더 흔히 발생하는 것으로 보인다. 특히, 이러한 환경에서 과대대표되는 여성 노인의 피해가 두드러진다. 인력이 부족하고 적절한 대응을 위해 필요한 수준의 트레이닝을 받지 못한 직원이 있는 요양 시설의 노인 거주인, 특히 치매 환자를 관리하기 위한 과잉 투약에 대한 우려가 제기되었다.<sup>30)</sup>

35. 식수, 취사, 난방 및 조명을 위한 에너지, 위생 시설, 응급 서비스 또는 인터넷 연결과 같은 주거와 관련된 기타 요소에의 접근은 노숙 노인, 임시 거주지의 노인, 또는 농촌 거주 노인에게 특히 어려울 수 있다. 더 나은 서비스를 제공하는 지역은 일반적으로 도심과 가깝기 때문에 주거비가 높아 노인들이 감당하기 불가능할 수 있다.<sup>31)</sup>

## 경제성

36. 일부 노인에게 빈곤은 주거권을 가로막는 주요 장벽 중 하나이다.<sup>32)</sup> 여러 노인이 빈곤으로 인해 적합한 주택을 임대하거나, 은행 대출이나 담보 대출을 상환하거나, 자신의 변화하는 필요에 맞춰 주택을 개조하는 데 어려움을 겪는다. 또한, 빈곤은 노인들이 식량, 보건의료 등 긴급한 필요를 채우기 위해 주거 조건을 희생하여 불안정하고 비위생적인 주택으로 이사할 수 밖에 없도록 만든다. 이는 부적절한 주거, 건강 문제, 거동의 제한과 사회적 배제로 이어지는 악순환을 야기한다.

37. 빈곤은 기회의 부족, 세대 간 주기(intergenerational cycle), 제도적 불평등, 적절한 생활 수준을 보장하기 위해 당국에서 도입하는 적합한 법률, 정책 및 사회적 보호의 부족에서 기인한다. 일부 법률 시스템, 정책 또는 프로그램에서 노인을 포함한 저소득층을 위해 저렴한 공공 주택 또는 대출 프로그램을 제공하더라도 그 자격 조건에 연령 제한이 있는 경우가 많다. 국가 빈곤선 밑에 있는 낮은 연금과 저렴한

---

28) 상계서, 제32항.

29) A/HRC/49/48(공개 예정) 참조; A/HRC/51/27(공개 예정) 참조.

30) A/76/157, 제39항 및 제55항.

31) 웨스턴 오스트레일리아 제출.

32) Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, Mali 및 필리핀 인권위원회 제출. A/HRC/40/61/Add.1, 제77-79항 참조.

의료 및 사회 서비스의 부족은 노인의 경제적 불안정을 초래하고, 노인이 독립적으로 살 생활 능력과 알맞은 주택을 선택할 수 있는 능력에 영향을 미친다.<sup>33)</sup>

38. 노인의 자산은 줄어들고, 은행 대출과 같은 금융 상품을 이용하거나 추가 소득을 확보하려면 연령 차별로 인한 장벽을 넘어야 한다. 따라서 노인들은 임대료, 에너지 및 유지 비용 증가로 인해 집을 유지하지 못하게 될 수 있다. 노인, 특히 농촌에 거주하는 노인의 경우에는 주택의 단열 처리를 개선하거나 보다 효율적인 난방 시스템을 사용하는 데 필요한 정보와 재정이 부족하여 연료비로 인한 빈곤 위험이 증가할 수 있다.<sup>34)</sup>
39. 도시화, 젠트리피케이션, 관광과 같은 현상도 노인들의 주거비 증가를 초래한다. 이러한 현상은 경제적 이고 연령 친화적인 주택 옵션의 불충분함과 결합하여 노인의 빈곤을 초래하고, 노인의 주거지는 외곽 지역으로 밀려날 수 있다. 이는 다시 친인척이 나이든 부모가 가진 고가의 주택을 제3자에게 임대하기로 하고 부모의 요양 시설 입소를 강요하거나 노인이 임대 계약이 끝나 주거지를 떠나야 할 때 폭력과 학대가 발생하는 결과를 초래할 수 있다.<sup>35)</sup> 자산 감소와 주거비 증가가 함께 발생하면 노인은 덜 연령 친화적인 환경으로 이사하게 될 수 있다.<sup>36)</sup>

## 거주 적합성

40. 노인은 주택이 외부 요인에 의해 노화되거나 파손된 경우 필요한 유지보수 또는 수리 작업을 하거나 부족한 단열 처리를 보완하기 어려운 경우가 많다. 분쟁과 재난과 같은 위기 상황은 주택의 거주 적합성에 심각한 영향을 미칠 수 있으며, 대규모 또는 전체 재건축이 필요할 수도 있다.
41. 임시 거처에 사는 노인들은 임시 거주지에서 특징적으로 나타나는 열악한 거주 환경으로 인해 부적절한 주거 환경에 놓여 있다. 임시 거주지는 추위, 더위 등의 날씨로부터 거주민들을 적절히 보호하지 못하며, 위험이 발생하기 쉬운 지역에 위치하여 주택의 물리적 구조가 불안정하기 때문에 노인 거주자가 자연재해에 노출될 수 있다. 이러한 유형의 주택은 보통 과밀 상태이며 식수 이용, 하수도 이용, 쓰레기 배출이 원활하지 않아 질병의 전파가 쉽다.

33) A/AC.278/2022/CRP.4, 제6-7항; 필리핀 인권위원회 제출.

34) 에이지플랫폼유럽 제출.

35) Associação de Aposentados, Pensionistas e Reformados(APRe!) 제출.

36) Lawrence A. Frolik, “노인의 특수한 주거 필요: 에세이”, Stetson Law Review, vol. 26, No. 2(1996).



42. 노숙은 열악한 생활 환경, 식수 및 위생에 대한 접근의 제약, 신체적 폭력과 성폭력에 대한 노출로 인해 노인들의 건강에 심각한 영향을 미친다. 노인 노숙자에 대한 자료를 얻기는 어렵지만, 몇몇 제출물에는 그들의 존재에 대한 언급과 노숙이 그들의 기대 수명을 심각하게 감소시킨다는 보고가 포함되어 있다.<sup>37)</sup> 노숙자문제 유럽 국가기구연맹(FEANTSA)은 2016년에서 2018년까지 한 유럽 국가에서 긴급 보호소에 거주하는 65세 이상 노인이 40% 증가했다고 보고했다. 또한, FEANTSA에 따르면 노숙을 경험하는 사람은 나머지 인구와 비교해 노화가 빠르며 평균 사망 연령은 47세인 것으로 나타났다. 또 다른 연구에 따르면 노숙자 보호소 거주자 절반 이상의 노쇠점수는 평균 56점으로 일반 인구 89세의 점수와 유사했다.<sup>38)</sup>
43. 노인들은 주택의 거주 적합성과 관련된 기존의 취약성을 악화시키기 쉬운 긴급 위기 상황에 불균형적으로 큰 영향을 받는다. 우려되는 것은 2050년까지 세계 노인의 80%가 저개발 지역과 기후 변화 또는 분쟁의 영향을 받는 국가, 다시 말해, "인도적 위기가 더 많이 발생하고 그 영향이 더 심하게 느껴지는 곳"에서 살 것으로 예상된다는 사실이다.<sup>39)</sup>
44. 긴급 상황에는 적절한 주거지와 건강 사이의 강력한 연관성이 드러난다. 집의 손상을 수리하거나 알맞은 대체 거주지를 찾는 데 재정적 또는 물리적 어려움이 있는 노인들은 추위, 습기, 더위, 제한적인 식수 접근, 과밀한 환경에 노출되며, 이 모든 요인은 노인의 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다.<sup>40)</sup> 집 근처의 생계 기회도 긴급 상황, 파괴, 인구 이동으로 인해 위태로울 수 있다. 게다가 긴급 상황, 피난, 또는 아끼는 사람 및 돌봄 제공자와의 이별이 초래하는 트라우마 또한 신체적, 심리적 고통을 야기하고 노인들을 학대와 방임에 노출시킬 수 있다.<sup>41)</sup>
45. 노인들은 거동의 어려움, 친숙한 환경에 머무르고 싶다는 생각, 재산과 땅을 보호하고 싶다는 욕구 때문에 긴급 시 집에 남아 머무르는 것을 선택하는 경우가 많다. 이 경우 반복적인 공격, 임박한 재난이나 지뢰의 위협으로 인한 이동의 어려움, 안전한 지역에서 제공되는 상품과 서비스에 대한

---

37) 헬프페이지 인터내셔널, “고령자의 적절한 주거에 대한 권리” 참조.

38) 에이지플랫폼유럽 제출.

39) 유엔난민최고대표사무소 및 헬프페이지 인터내셔널, “강제이주 노인과의 협력”, Need-to-Know Guidance Series, No. 5, 2021.

40) A/HRC/47/46, 제21-22항.

41) ECE, “긴급 상황의 노인들”.

접근의 제약은 노인이 처한 위험을 가중시킨다.<sup>42)</sup>

## 접근성

46. 접근성 부족은 노인의 독립적 생활과 거주지 선택을 방해하며, 장애가 있거나 거동이 불편한 노인들을 사회적으로 배제시키고 소외시킨다. 노인은 접근할 수 있는 주거 선택지의 부족, 필요한 개조를 위한 재정적 지원 부족, 그리고 재가 돌봄에 대한 접근의 어려움으로 인해 집에 머무르고 싶어도 어쩔 수 없이 거처를 옮기게 될 수 있다.<sup>43)</sup> 엘리베이터가 없는 건물의 경우 건축적 장애물로 인해 노인이 장기간 아파트에서 벗어나지 못할 수 있다.<sup>44)</sup>
47. 노후에 집에서 계속 살기 위한 개조 및 지원에 필요한 자금 확보의 어려움과 그러한 비용을 조달할 적절한 국가 정책의 부재는 노인을 위한 주택의 접근성 개선이 더 어려울 수 있다는 것을 보여준다. 접근성 개선은 주거 환경, 공공건물 및 교통에도 적용된다.<sup>45)</sup>

## 위치

48. 노인의 집 근처 물리적 환경에서는 교통, 의료, 가정 또는 지역사회 기반 지원 서비스 또는 생계 기회 접근 측면에서 충분하고 접근 가능한 서비스를 제공하지 않을 수 있다. 일부 노인들의 불편한 거동은 대중교통을 이용하는 데 소비되는 시간 및 교통비와 더불어 걸림돌이 될 수 있다.<sup>46)</sup>
49. 공간적 분리는 불안감, 부적절한 주거 조건 및 사회적 배제를 초래할 수 있다. 물리적, 지리적 특성상 이는 특히 위치의 측면과 관련한 주거권의 침해에 해당한다. 도시주택투기, 도시재생사업, 고급 주택화 등은 노인을 포함한 저소득층을 주거비가 더 저렴한 빈곤 지역이나 임시 거주지로 이주하도록 만듦으로써 공간적 분리를 심화시킨다.<sup>47)</sup> 특히 경제적 불안정에 처한 노인은 집이나 장기요양시설

42) A/HRC/42/43, 제31항 및 제49항.

43) 에이지플랫폼유럽 제출.

44) E/2012/51 및 E/2012/51/Corr.1, 제47항.

45) 장애인권리위원회, 독립적인 삶과 지역사회 포용에 관한 일반논평 No. 5(2017), 제78항.

46) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 4(1991), 제8(f)항.

47) A/HRC/49/48(공개 예정).



거주 여부에 상관없이 격리의 위험에 노출돼 있다.<sup>48)</sup> 노인들을 강제로 시설에 수용하는 것은 연령에 따른 격리나 때로는 장애에 따른 격리의 형태를 포함할 수 있다. 이는 주거권에 내재한 평등과 비차별의 원칙에 위배된다.

50. 선진국에서는 노인이 농촌보다 도시 지역에 더 많이 거주하지만, 개발도상국에서는 그 반대이다.<sup>49)</sup> 시골 지역은 공공 서비스, 인터넷 및 교통과 같은 서비스에 대한 접근성이 낮고, 고용 기회가 적은 것이 특징이다. 가족 중 젊은이와 돌봄 제공자가 도시나 국외로 이주하고, 노인들이 이주하기를 원하지 않거나 도시 주거비를 감당할 수 없는 경우에는 노인 고립의 위험도 발생한다.
51. 도시화의 세계적 추세가 지속됨에 따라 도시 인구가 지속적으로 증가하면서 주택 수요도 늘어나고 있다. 이러한 수요는 주거 비용 증가로 이어져 도시 주택의 가격을 높이고, 저소득층에 속하는 경우가 많은 노인들에게 상당한 영향을 미친다. 많은 도시가 빠른 성장 속도에 대처하는 데 어려움을 겪으면서 도시 성장은 서비스에 대한 접근과 도시 환경의 접근성에 압박을 가하고 있다.
52. 노인들은 임시 거주지에 사는 이들의 상당수를 차지한다.<sup>50)</sup> 저렴한 도시 주택은 종종 한시적이며, 도시 성장은 지진, 가뭄 및 홍수가 발생하기 쉬운 지역에서 일어나는 경향이 있는데, 이러한 곳에서는 약한 물리적 구조를 가진 주택이 거주자들에게 큰 위험을 준다. 노인 등 어려운 상황에 처한 집단의 필요에 대응하기 위한 적절한 정책의 부재는 이러한 유형의 공간적 분리의 한 원인이 된다.<sup>51)</sup>

## 문화적 적합성

53. 집의 문화적 적합성은 노인들의 안녕에 이바지한다. 문화적 정체성의 표현을 존중하지 않거나 허용하지 않는 거주지는 적절한 거주지가 아니다.<sup>52)</sup> 물건, 그림 또는 기념품을 비치하거나 집을 장식함으로써 노인의 문화, 삶, 세대를 반영하는 주택에서 살 수 있는 것은 그들의 정체성과 가치에 상응하는 친숙하고 안심할 수 있는 환경을 구축하기 위해 필수적이다. 이는 친숙하고 가정적인 환경에서 생활함으로써

---

48) 마드리드 국제고령화행동계획, 제5항.

49) 상계서, 제29항.

50) A/HRC/40/61/Add.1, 제76항.

51) 헬프에이지 인터내셔널, “고령자의 적절한 주거에 대한 권리”.

52) OHCHR 및 유엔해비타트, 적절한 주거에 대한 권리.

치매 노인들의 방향감각 상실과 혼란을 줄일 수 있어 특히 중요하다.<sup>53)</sup>

54. 이해할 수 있는 언어로 의사소통을 할 수 있는 것은 노인을 위해 설계된 주거 프로그램, 특히 주거 또는 장기요양 환경에서 고려되어야 하는 문화적 적합성의 구성요소이기도 하다. 이주자 또는 난민 노인, 해당 지역의 언어를 모국어로 사용하지 않거나 치매와 같은 질병이 발병하여 제2 언어를 상실할 수 있는 원주민이나 소수 민족의 구성원들이 여기 해당할 수 있다.<sup>54)</sup> 자신의 배경에 맞춰지지 않은 장기요양센터에 입소하는 노인들은 문화적 충격을 경험할 수 있고, 이는 오진, 언어 또는 차별 문제로 인한 고립, 영양실조 또는 삶의 질의 전반적인 저하를 초래할 수 있다.<sup>55)</sup>

## 정보

55. 일부 제출물은 노인들이 이용할 수 있는 주택에 대한 정보 및 이해의 부족과 관련된 내용을 담고 있었다. 제출자들은 이와 관련한 정보와 자문을 쉽게 이용할 수 있도록 할 것을 촉구했다.<sup>56)</sup>
56. 코로나19 팬데믹 동안 감염으로부터 자신을 가장 잘 보호하는 방법을 알릴 수 있는 정보의 가용성은 노인에 있어 중요한 문제였다. 정보통신기술의 사용에 익숙한 노인들은 정보 이용이 수월했지만, 컴퓨터 리터러시 문제는 재가 노인들의 고립을 심화하고 그들의 정신 건강에 대한 위험을 증가시켰다.<sup>57)</sup>

53) 국제치매연대 제출.

54) A/HRC/51/27/Add.1(공개 예정) 참조.

55) 주거평등권센터 및 Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México 제출.

56) 헬프페이지 스페인, Centro Internacional de Longevidad Brasil 및 Anchor 제출. Anchor, “조각난 영국: 노후에 살고 싶은 지역사회 조성으로 사람들을 다시 연결하기”, London, 2022 참조.

57) 헬프페이지 스페인 제출.



## B. 코로나19가 노인의 주거권에 미치는 영향<sup>58)</sup>

57. 코로나19 팬데믹의 상황에서 서비스, 거주 가능성 및 위치와 관련된 주거권의 구성요소는 주택이 건강, 안전한 식수, 위생 및 세척, 질병 전파로부터의 보호, 의료 서비스에의 접근에 필수적인 시설을 포함해야 한다는 사실 또한 보여주었다.<sup>59)</sup>
58. 특히 외출 제한 명령, 물리적 거리두기, 잦은 손 씻기 등 코로나19 확산을 막기 위해 취한 조치들은 장기요양시설과 같은 집단적 환경, 난민과 국내 피난민들을 위한 임시 거주지나 캠프와 같이 물과 위생에 대한 접근이 제한된 밀집된 주택 등 부적절한 주택에 사는 노인들을 위해 시행되기 특히 어렵다.<sup>60)</sup>
59. 장기요양시설 거주자의 사망률이 높은 것은 기저질환을 가진 이들이 많다는 이유로 일부 설명되지만, 불충분한 인프라, 격리가 불가능한 집단 공간, 직원과 보호 장비의 부족으로 인해 거주자를 적절하게 보호하지 못했다는 점 또한 보여주었다. 일부 기관에서는 여러 곳에서 일하는 직원들이 기관 간 전염병 확산의 한 이유였다.<sup>61)</sup>

## C. 교차 및 다양한 형태의 차별(Intersectional and multiple forms of discrimination)

60. 나이와 기타 차별의 교차성은 노인의 주거권 향유의 악화 요인이자 장벽이다.

### 연령주의와 나이 차별(Ageism and age discrimination)

61. 연령주의는 노인의 인권 향유에 있어 큰 장벽이며, 노인의 주거권이 완전히 행사될 수 없는 주된 요인 중 하나이다. 연령주의는 실제 연령이나 "나이가 들었다"는 인식을 기초로 하는 노인에 대한 고정관념, 편견, 차별적인 행동 또는 관행으로 정의된다.<sup>62)</sup> 주택 소유를 지원하는 주거 정책은 노인들이 주택을 이미 소유하고 있다는 가정하에 젊은이와 가족에게 집중하는 경향이 있다.<sup>63)</sup> 은행 대출을 받기 위한

---

58) 코로나19와 노인에 대한 자세한 내용은 A/75/205, 특히 제68항, 제78항, 제86항 참조.

59) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 4(1991); A/75/148, 제44항.

60) A/75/148, 제9항.

61) 주거평등권센터 제출.

62) A/HRC/48/53, 제21항.

63) Bridget Lewis, Kelly Purser, Kirsty Mackie, 노인인권: 노인법에 대한 인권 기반 접근(Singapore, Springer, 2020), pp. 124 -125.

연령 제한은 노인들이 집을 유지하거나 개조하는 데 어려움을 주고, 이는 노인의 주거권에 영향을 미친다.

- 62. 연령주의는 자주성과 독립성의 주요 걸림돌이다. 노인이 스스로 결정하고 그 결정을 존중받을 권리는 나이 및 체력 상실과 관련된 고정관념, 낮은 사회적 지위, 노인의 의견과 결정에 부여되는 낮은 가치로 인해 손상된다.<sup>64)</sup>
- 63. 노인의 주거 관련 필요에 대한 연령주의적 가정은 많은 노인의 현실적 필요에 부합하지 않는 주거 선택으로 이어진다. 보살핌을 받는 환경의 노인들에 대한 연령주의적 이미지는 자기 집에서 살기를 원하는 노인들과 관련한 배려 부족의 한 원인이 되고, 독립적인 생활과 지역사회에 기반한 지원을 위한 솔루션 개발을 방해한다. 일부 사회적 주거 프로그램과 개인 임대는 일부 노인들의 특별한 필요를 고려하지 않아 이들에게 적합하지 않다.<sup>65)</sup>
- 64. 교차차별에 직면한 노인들이 맞닥뜨리는 건강과 주거 문제의 많은 부분은 일생의 소외와 배제의 결과이다. 이러한 어려움은 노인들의 일자리 기회, 급여 또는 보수 수준, 재산 취득 능력, 주거 및 생활 조건, 건강 상태 및 노령연금 수준에 영향을 미친다. 이는 연령주의에 대응한 생애과정 접근법의 채택이 중요함을 보여준다.<sup>66)</sup>

## 노인 여성

- 65. 여성은 남성보다 오래 사는 편이며 가난하게 살 가능성이 높다. 여성 노인은 더 심각한 수준의 장애, 질병 및 돌봄의 필요가 있고 독거하는 경우가 많다. 따라서 여성 노인들은 집을 잃거나, 시설로 보내지거나, 노숙자가 되거나, 부적절한 시설이나 과밀한 주거지에서 살 위험이 높다. 여성 노인들은 주택 담보 대출을 받기 어려우며, 변화하는 주거 관련 필요에 맞는 자원이 부족하다. 이는 여성 노인이 타인에게 의존하게 만들고, 원하는 곳에서 거주할 수 있는 선택지를 제한하며, 폭력과 학대에 대한 노출을 증가시킨다.<sup>67)</sup>

64) Slep, ‘스스로 결정할 자유’의 예시 참조.

65) Lewis, Purser, Mackie, 노인인권, pp. 123-124.

66) A/HRC/48/53, 제80항.

67) A/76/157, 제34-35항, 제44항, 제81항.





66. 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회는 몇몇 최종견해에서 주거권과 관련하여 가정 폭력으로부터 여성의 자유를 보장할 필요성에 대해 언급했다.<sup>68)</sup> 이처럼 “막힌 공간에서 구타당하는 여성들은 사실상 주거권을 침해”당하는 것이라고 주장된다.<sup>69)</sup> 이는 여성 노인에게도 해당하는데, 여성 노인에 대한 가정 폭력 신고 중 높은 비율이 파트너, 성인 자녀, 기타 친척에 의해 자행되기 때문이다.<sup>70)</sup>

## 장애

67. 나이가 들면 그 과정에서 장애의 가능성이 커진다. 실제로 전체 장애인 인구의 대부분은 노인이 차지한다. 고령과 장애가 교차하면 가중된 형태의 차별, 자주성 및 독립성에 대한 부정, 시설 수용, 사회적 고립, 배제, 빈곤 및 학대의 위험이 증가한다.<sup>71)</sup>

68. 장애인권리위원회의 정의에 따르면 시설이란 제공되는 서비스의 종류나 시설의 규모에 상관없이 장애인 스스로 생활방식에 관한 선택권을 행사할 수 없고, 일상생활에 대한 장애인의 통제력과 자주성이 결여된 환경을 말한다. 이 정의는 장애인 및 비장애인 노인과도 관련된다.

69. 장애가 있는 노인은 시설에 수용되거나 법적 능력을 부정당할 위험이 높다. 나아가 치매인들은 행위 주체성에 제약이 있는 것으로 간주된다. 결과적으로 장애 노인은 “장애가 없는 이들보다 후견인 제도, 시설 수용, 자택 감금, 비자발적 치료”에 더 많이 노출되는 경향이 있다.<sup>72)</sup> 일반적으로 장애 노인은 일상적인 생활 방식을 통제당하고 선호를 부정당하는데, 이는 주거권의 침해에 해당한다.

70. 지적 또는 심리사회적 장애를 가진 노인들은 대리의사결정 제도의 대상이 될 위험이 높고 법적 능력을 거부당할 가능성이 큰데, 이는 때에 따라 당사자의 동의 없이 부동산 매매를 방해하여 노인의 주거 강탈과 주거 불안정을 초래하는 결과로 이어질 수 있다. 이는 장애 노인의 동의 없는 장기 요양시설 수용의 위험 또한 높인다.<sup>73)</sup>

---

68) 가령 E/C.12/CAN/CO/6, 제33항 참조.

69) Ingrid Westendorp, “폭력을 당하는 여성들의 주거권: 이스탄불 협약의 부가가치?”, in: Johanna Niemi, Lourdes Peroni and Vladislava Stoyanova, eds., *International Law and Violence against Women: Europe and the Istanbul Convention* (London, Routledge, 2020).

70) 유엔경제사회부 외, “여성 노인: 나이와 젠더의 교차점에서의 불평등”, 주장 보고서, 2022; A/76/157, 제54항.

71) A/74/186, 제4항 및 제8항.

72) 상계서, 제29항.

73) 장애인권리위원회, 일반논평 No. 1(2014), 제9항, 제14항, 제46항.

71. 장애를 이유로 법적 능력을 부정하는 것은 개인이 주거지를 선택하는 능력을 통제하여 독립적인 삶과 지역사회에 포함될 권리를 제한하므로 장애인권리협약 제12조와 제19조에 위배된다. 장애는 결코 법적 능력을 부정하는 근거가 되어서는 안 되며, 법적 능력의 감소로 인해 독립권과 지역사회에서의 독립적 삶이 부정되거나 제한되어서는 안 된다.<sup>74)</sup>
72. 장애가 있는 여성 노인은 배우자 사망 시 부부 재산 상속 및 관리에 어려움을 겪거나 "법률에 의해 또는 사실상 그들의 동의 없이 변호사나 가족 구성원에게 법적 능력이 양도"될 수 있다. 따라서 법적 능력의 부정은 주거 상황과 관련하여 장애가 있는 여성 노인에게 훨씬 큰 결과를 초래한다.<sup>75)</sup> 치매 노인 중 여성이 다수임을 감안하면, 젠더에 따른 조치는 노인 치매 문제 해결을 위한 현재의 정책 개발과 계획에서 간과되고 저평가되고 있다.<sup>76)</sup> 그러므로 장애가 있는 여성 노인들은 시설에 수용될 확률이 높다.<sup>77)</sup>

## 인종차별

73. 소수 민족이나 소외된 집단의 노인들은 시설과 서비스에 대한 접근 기회가 심각하게 박탈된 지역에서 질이 낮고, 안전하지 않으며, 과밀한 숙소에 살고 있을 가능성이 높으며, 이는 건강 문제, 외로움, 사회적 배제를 증가시킨다.<sup>78)</sup>
74. 집시 노인은 불안정한 저임금을 받고 비공식적으로 고용되는 경우가 특히 많아 연금에 대한 접근과 적절한 주거를 위한 경제력의 제약으로 인해 흔히 낙후되고 격리된 지역에서 빈곤하게 살아간다. 2016년 보고서에 따르면 빈곤의 위험에 처한 집시의 비율은 80%(유럽연합 평균은 17%)였고, 30%는 수돗물이 나오지 않는 곳에서, 50%는 실내 화장실, 샤워실, 욕실이 없는 곳에서 살고 있었다.<sup>79)</sup>

74) 장애인권리위원회, 일반논평 No. 5(2017), 제9항, 제20항, 제80항.

75) A/74/186, 제30항.

76) 국제치매연대 제출.

77) A/74/186, 제9항.

78) A/HRC/48/53, 제55-57항.

79) 에이지플랫폼유럽 제출, 11페이지; 유럽연합기본권청, "신규 조사 결과 집시의 80%가 빈곤 위험군", 언론 보도, 2016년 11월 29일.



75. 원주민 노인들은 개발 사업으로 인해 강제 퇴거, 분쟁, 강제 이주의 위험에 처하는 경우가 많다.<sup>80)</sup> 자신의 땅에서 쫓겨나가거나 이주하는 것은 땅과 특별한 관계를 맺고 있는 토착민에게 큰 영향을 미치며, 자신의 필요에 맞는 새로운 주택을 찾는 것이 더 어려울 수 있고 보살펴주는 친척이나 지역사회로부터 분리된 노인에게도 심각한 결과를 초래한다.

### 고령의 이주민, 국내 실항민 및 난민

76. 일을 위해 이주한 노인들은 타국에서의 근무 경력을 인정받는 데 어려움을 겪기 때문에 다양한 필수 조건을 타협해야 한다. 이는 이들 노인의 주거 조건에 영향을 미친다. 실제로 출신 국가에서 퇴직하기를 선택하는 고령의 이주민은 경력을 인정받지 못해 퇴직 후 사회보장기여금을 되찾거나 연금 권리를 이동시킬 수 있는 가능성이 제한되어 빈곤에 노출된다.<sup>81)</sup>

77. 고령의 국내 실항민과 난민 또한 종종 경제적 불안정, 부적절한 주거, 및/또는 차별의 상황에 직면한다.

### 동성애 혐오와 성전환 혐오

78. 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 노인은 주거권에 영향을 미치는 여러 유형의 차별을 경험한다.<sup>82)</sup> 노인 성 소수자들은 나이와 성적 지향 및/또는 성 정체성과 관련된 이중 낙인으로 고통받는다. 이는 그들을 사회적 고립, 경제적 불안정, 노숙과 건강 악화에 더 취약하게 만든다.<sup>83)</sup> 이러한 태도에 직면하여 일부 성 소수자 노인들은 사는 곳에서 안전함을 느끼기 위해 그들의 성적 지향 및/또는 성 정체성을 평생 비밀로 유지한다.<sup>84)</sup>

79. 요양시설에서 관리 규칙상 성적 지향이나 성 정체성을 인정하지 않고 동성 커플을 같은 방에 수용하는 것을 거부할 수도 있다. 이러한 시설에 거주하는 성 소수자 노인들은 그들에 대한 편견과 고정관념을

---

80) 필리핀 인권위원회 제출.

81) 유럽연합기본권청, 변화하는 인식: 고령화에 대한 권리 기반 접근을 향하여(Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

82) A/74/181, 제46-48항.

83) A/HRC/48/53, 제58항.

84) 에이지플랫폼유럽 및 Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México 제출.

가지고 있는 직원들과 다른 거주자들로부터 차별을 받을 수 있다.<sup>85)</sup> 이러한 상황에서 일부 성 소수자 노인들은 친척과 함께 살기로 결정할 수도 있지만, 그 친척들이 반드시 그들의 성적 지향과 성 정체성에 더 개방적인 것은 아닐 수 있다.<sup>86)</sup> 경우에 따라 친척이나 이웃의 위협을 받은 성 소수자 노인이 강제로 집을 떠나게 될 수도 있다.<sup>87)</sup>

#### IV. 노인의 주거권 실현

80. 독립전문가는 노인의 주거권 실현을 보장하고 고령 친화적이며 포용적인 새로운 주거 해법을 모색하기 위하여 연구와 제출물을 통해 제시된 주거 방식의 몇 가지 예시를 소개하고자 한다.

##### A. 가정과 지역사회에서 살기

81. 기존 주택의 대부분은 노인, 특히 거동이 불편하거나 장애가 있는 이들의 필요에 적합하지 않으며, 신규 주택 건설은 거주 가능한 주택의 극히 일부에 불과하다.<sup>88)</sup> 여러 국가가 노인들이 가정에서 자주적이고 독립적으로 지낼 수 있도록 역량을 강화하고, 건강하며 활동적인 고령화를 촉진하기 위해 주택 개조를 재정적으로 지원하는 프로그램을 시행했다.<sup>89)</sup>

82. 대부분의 노인은 자가에서 계속 사는 것을 선호하지만, 이를 위해서는 돌봄, 지원, 음식 배달, 위생, 집 청소, 쇼핑, 작은 수리, 의료와 같이 노인의 일상 활동을 지원하는 다양한 서비스에 접근할 수 있어야 한다.

83. 또한 보조기기 사용 등 노인의 거동을 돕고 집을 안전하게 만들기 위한 개조가 필요할 수 있다. 노인을 위한 주택은 단순한 거주지가 아니라 보건의료와 사회 서비스를 통합 제공하는 중심지로 여겨져야 한다.<sup>90)</sup>

85) 에이지플랫폼유럽 제출.

86) Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México 제출.

87) 필리핀 인권위원회 제출.

88) 에이지플랫폼유럽 제출.

89) 독일 제출.

90) 유럽주거감시기관, “집에서 잘 나이들기”, Housing in the Post-2020 EU Series, vol. 5, 2021년 5월.



84. 일부 노인들은 자주성과 독립성을 유지하고, 필수 서비스에 대한 접근이 용이하며, 사회적 상호작용의 증가에 도움이 되는 형태의 주택에 관심이 있다.<sup>91)</sup> 당국의 공식적인 지원이나 이웃과 지역사회의 비공식적인 지원이 제공되는 독립적인 생활 공간과 공동 공간을 결합한 공유 주택이 이에 해당할 수 있다. 이러한 주택은 사회적 관계를 촉진하여 노인의 외로움과 고립을 완화하는 장점이 있다. 돌봄은 지역사회, 현장 또는 이웃 단위로 이루어진다.<sup>92)</sup>

85. 포용적인 설계는 상호작용에서 중요한 역할을 한다. 한 연구에서는 개별 아파트의 물리적 설계와 거주자 간의 근접성 수준이 이웃 간의 관계 증진에 필수적인 요소라는 것이 발견됐다. 실외 환경 또한 거주자들이 지역사회 주거지의 삶에 소속감을 느끼게 하고 노인의 안녕을 향상하는 데 중요했다.<sup>93)</sup>

### 주택 공유 및 다세대 또는 세대 간 주택

86. 일부 노인은 학생 등 살 곳을 필요로 하는 다양한 연령대의 사람들과 집을 공유한다.<sup>94)</sup> 경우에 따라 하숙하는 이들이 살 공간을 제공한 노인들에게 할인된 집세를 지불하고 동반자가 되어주거나 서비스를 제공하기도 한다. 이러한 분담의 개념은 사회적 접촉을 증가시키는 긍정적인 효과가 있다. 세계보건기구(WHO)는 2021년 연령주의에 관한 국제 보고서(Global Report on Ageism)에서 세대 간 접촉이 타인과 자신에게 연령주의를 적용하는 가능성을 줄이는 데 매우 효과적인 방법이라고 설명한다.<sup>95)</sup> 따라서 서로 다른 세대의 구성원이 함께 만나 상호작용할 수 있는 방식으로 공간과 서비스를 설계해야 한다.

### 지원 주택

87. 지원주택이나 보호주택은 노인 거주자가 독립적으로 살 수 있도록 지원 및 서비스를 제공하는 목적에 맞게 지어진 주택을 말한다. 주로 여러 채의 주택이 하나의 단지를 구성한다. 서비스에는 24시간 경비 시스템과 세탁, 공동 시설 및 사회 활동을 할 수 있는 구내 시설이 포함될 수 있다. 노인들은 주택 단지뿐 아니라 더 넓은 지역사회에서 추가적인 활동과 자원에 접근할 수 있어야 한다.<sup>96)</sup>

---

91) Siobhan Fox 외, “일반 및 보호 공공주택에서의 노인의 주거 필요 탐구”, *Gerontology and Geriatric Medicine*, vol. 3 (2017).

92) Alex Benzie 외, “장기요양 및 주거의 대안: 환경적 스캔”, 2020년 4월 14일.

93) 영국 브리스톨대학교 정책연구대학의 Paul Willis 사회복지 및 사회노인학 부교수 제출.

94) 에이지플랫폼유럽 제출.

95) A/HRC/48/53, 제29항 및 제92항 참조.

96) Fox 외, “노인의 주거 필요 탐구”.

## 협동조합주택

88. 다른 형태의 공동체 및 지원 주택과 비교하여 노인들이 직접 개발하고 자체 관리하는 노인 협동조합주택은 노인이 주거와 관련한 삶을 통제하고, 적극적인 시민으로서 그들의 선호와 필요에 따라 집의 성격을 정할 수 있다. 노인 집단은 매우 다양하므로 노인 협동조합주택의 형태는 프로젝트의 수만큼 다양하다. 공통 목표는 주민의 집단적 연대와 개인의 자주성을 결합하는 것이다. 이러한 유연성은 사람들의 구체적인 선호를 표현할 수 있도록 하는데, 이는 다른 환경에서 차별을 경험하거나 그들 자신의 집단 구성원들 사이에서 사는 것이 편하다고 느낄 수 있는 젠더, 성적 또는 종교적 집단 또는 문화적 소수자들에게 매우 유용할 수 있다.

## 고령친화도시 및 지역사회

89. 2006년, WHO는 도시의 노인 포용을 개선할 수 있는 좋은 방법을 알아보기 위해 “고령 친화적인 도시”에 대한 프로젝트를 시작했다. 고려 분야는 주거, 교통, 참여, 보건 서비스, 사회적 포용, 정보 및 야외 공간 등이었다.<sup>97)</sup>

### B. 노숙자 문제 해결

90. 노숙자 문제에 대응하기 위한 조치는 임시 주택과 대피소부터 보다 영구적인 해결책에 이르기까지 다양하다. 임시 거주지는 노인이 지역사회 통합과 영구 주택으로의 이동을 준비할 수 있도록 긴급 돌봄이나 사회적 도움을 받을 수 있는 지원 환경을 제공함으로써 큰 역할을 할 수 있다.<sup>98)</sup>

### C. 스마트 및 디지털 솔루션

91. 디지털 솔루션과 기술은 노인의 가정 또는 지역사회 내 자주적이고 독립적인 생활에 기여할 수 있다. 청각 장치와 같은 보조 기술, 시각 장애인을 위한 광학문자인식을 활용한 텍스트 음성 변환 소프트웨어, 음성 인식 장치, 또는 콜센터에 연결된 비상 장치가 이에 해당한다. 노인은 문제가 생기거나 건강을

97) 세계보건기구(WHO), 글로벌 고령친화도시: 가이드(Geneva, 2007). A/HRC/30/43, 제58-62항 및 제 109-111항 참조; WHO, 고령화와 건강에 관한 세계 보고서(Geneva, 2015), 제6장 참조.

98) 이탈리아 Centro Internacional de Longevidad Brasil 및 웨스턴오스트레일리아 제출.



모니터링해야 할 때 이러한 기술을 활용할 수 있다.<sup>99)</sup> 그러나 디지털 솔루션과 기술 사용 방법을 노인이 모르는 경우 기술은 사회적 배제의 원인이 될 수 있다.

92. 스마트홈 기술은 가사 자동화, 손쉬운 커뮤니케이션 및 철저한 보안을 가능케 함으로써 노인의 자주성과 독립성을 향상하고 그들의 주거권 실현을 촉진할 수도 있다. 다양한 서비스에 접근하거나 온라인으로 행정 업무를 볼 수 있다는 것은 서비스와 교통 면에서 열악한 지역에 거주하는 노인의 삶을 특히 편리하게 만든다. 스마트홈 기술은 그 장점에도 불구하고 재정적, 기술적 접근성과 사용자의 사생활과 관련한 잠재적 위험 등 기술 사용과 관련된 여러 문제를 안고 있다.

## V. 결론 및 권고사항

93. 노인의 주거권 향유를 위해 국가는 포용적이고 고령 친화적인 커뮤니티와 환경을 촉진하고, 노인들의 존엄성, 자주성 및 독립성을 증진하는 다양한 지원 서비스를 제공하며, 노인의 의지와 개인의 선호를 고려하여 그들이 가정에서 계속 살 수 있도록 할 책임이 있다.<sup>100)</sup> 국가는 또한 강제 퇴거에서 노인을 보호할 의무가 있다. 노인의 상황을 악화시키는 젠더, 장애, 인종, 민족, 이주자 신분, 성적 지향 및 성 정체성, 종교 또는 원주민 신분을 기반으로 한 차별 등 연령주의, 연령차별 및 교차차별을 방지하는 것은 즉각적인 효과가 있을 것이라 예상되며, 이는 국가의 기본 의무이다.<sup>101)</sup>

### 국제적으로 구속력이 있는 법적 수단

94. 국가는 노인의 주거권 등과 관련하여 밝혀진 보호 공백을 줄이기 위해 노인인권에 대한 국제적으로 법적 구속력이 있는 법적 수단을 채택해야 한다. 그러한 협약의 기초에는 노인, 그들의 대표 단체, 시민사회단체 및 국가인권기구의 의미 있는 참여가 필요하다.

### 법적 및 정책적 체계

95. 국가는 주택 관련 법률 등과 관련하여 고령과 연령주의에 기반한 차별이 금지되도록 보장해야 한다.

99) Thomas Tannou 외, “노인의 지역사회 내 나이들을 지원하는 스마트 생활 환경의 효과: 포괄적 검토 프로토콜”, *BMJ Open*, vol. 12, No. 1(2022).

100) 인권이사회 결의 48/3.

101) OHCHR 및 유엔해비타트, 적절한 주거에 대한 권리.

나아가, 국가는 노인들이 금융 서비스, 토지, 적절한 주거 및 상속권을 포함한 경제 및 기타 자원에 접근할 수 없도록 막는 연령주의와 연령 차별을 철폐하기 위한 조치를 취해야 한다.

96. 국가는 노인의 권리를 위해 일하는 국가인권기구와 독립 감시 기관이 노인의 주거권 등과 관련하여 노인의 경제적, 사회적, 문화적 권리 침해를 모니터링하고 불만을 접수할 수 있도록 충분한 자원을 보장해야 한다. 이 기관들은 권고뿐 아니라 구제책을 제공하고 조사를 할 수 있는 권한 또한 가져야 한다.
97. 특히 강제 시설수용 상황에서 대리의사결정을 가능하게 하는 법률이나 관행은 장애인권리협약에 명시된 바와 같이 폐지하고 지원의사결정을 보장하는 법률로 대체하여야 한다.
98. 모든 법률, 정책 및 전략은 노년의 다양성을 고려하여 국제법, 특히 장애인권리협약에 명시된 대로 노인들이 어디서, 어떻게, 누구와 함께 살지 선택할 권리를 증진해야 한다.

### 대안적인 형태의 주택 지원

99. 장애 유무와 관계없이 노인은 강제로 시설로 보내지거나 돌봄의 목적으로 시설에 수용되어서는 안 된다. 국가는 요양시설 수용의 종식을 목표로 하여 자주성과 독립성은 물론 스스로 결정할 권리를 유지할 수 있는 환경으로 시설 형태의 돌봄을 바꿔나갈 수 있도록 적절한 조치를 취해야 한다. 또한, 가정과 지역사회 내에서 고령 친화적인 지원과 서비스를 이용할 수 있도록 적절한 재원이 제공되어야 한다. 노인들의 공간적 분리를 허용하는 정책과 조치는 폐지되어야 한다.
100. 장기 요양 및 완화 치료 서비스의 관계자는 장애 유무와 관계없이 노인이 지역사회에서 독립적으로 살 수 있는 권리를 보장하고 존중해야 하며, 이는 자가, 가족 환경, 공유주택, 다세대 환경, 다양한 지원을 받는 주거 환경에서 이루어져야 한다.
101. 국가는 가정을 기반으로 한 돌봄 또는 집단 거주지의 장기 요양 등의 전통적인 선택지 외에 노인의 필요와 권리에 적합한 고령 친화적 주거를 제공할 의무가 있다. 공간과 서비스는 서로 다른 세대의 사람들이 만나고, 상호작용하고, 배울 수 있는 방식으로 설계해야 한다.
102. 국가는 고령 친화적이고 연령에 맞는 요구사항을 기준으로 한 기존 주택의 개조를 우선시해야 한다. 또한, 이를 보완할 수 있도록 새로운 건축물에는 거주자의 필요 변화에 따라 집을 쉽게 개조할 수 있는 설계를 활용하여야 한다.





## 사법접근권

103. 연령 차별에 의해 노인의 주거권이 침해된 것으로 추정되는 경우, 국가는 효과적인 보상 방법을 수립하고 노인의 사법접근권을 보장해야 한다. 이 의무에는 법적 도움 및 지원에의 접근뿐만 아니라 접근성 높고 연령인지적인 법적 절차 등이 포함된다. 인식 제고는 연령 차별의 결과와 기존의 법 조항, 이용 가능한 사법적 및 기타 형태의 구제책을 강조함으로써 학대를 예방하고 시정하는 역할을 할 수 있다.
104. 특히 사회적 편익, 부채 및 에너지 관련 상담 요청에서 노인의 경제적 안정에 기여할 수 있도록 고령 친화적인 상담 및 자문 서비스를 제공해야 한다.

## 교차 및 다중 차별

105. 국가는 연령, 젠더, 성, 인종, 민족, 종교, 장애 및 기타 지위에 따른 차별적인 주택 관련 법률, 정책 및 관행을 모두 철폐할 의무가 있다. 차별금지법과 정책에서는 주거권 등과 관련된 연령주의와 교차 요인을 다룰 필요가 있다.
106. 여성에 차별적인 재산 및 상속법은 폐지되어야 한다. 여성 노인들에게 불이익을 주는 관행은 근절되어야 하며, 토지 횡령 등과 관련하여 강력한 예방 및 보호 조치가 있어야 한다. 국가는 젠더에 기반한 해로운 관행, 폭력 및 재산 탈취를 척결하고 고발할 의무가 있다.

## 거주권 보장

107. 국가는 노숙자 문제를 해결하고 노인들을 강제 퇴거로부터 보호하는 조치를 취할 의무가 있다. 강제 퇴거의 경우, 특히 코로나19 팬데믹과 같은 위기 상황에서 국가는 적절한 대체 주택, 재정착 또는 생산성 있는 토지에 대한 접근이 가능하도록 모든 필요한 조치를 취해야 한다.

## 서비스 가용성

108. 국가는 자유롭고 고지에 입각한 동의를 바탕으로 하며 가정 및 지역사회 기반 서비스를 우선시하고 젠더 관점을 반영하는 모든 형태의 돌봄을 위한 접근 가능하고 경제적인 양질의 통합 인프라 및 서비스에 투자해야 한다.
109. 국가는 낙후 지역의 노인에게 인터넷을 제공하고, 노인의 디지털 역량을 강화하며, 디지털 기술을

사용할 수 있도록 해야 한다. 노인을 위한 주택 관련 디지털 솔루션은 모두에게 접근 가능한 기술 지원을 제공해야 한다.

110. 국가는 많은 노인의 높은 빈곤 위험과 도시 지역의 주거 비용을 고려하여 주거 경제성을 개선할 수 있도록 적절한 조치를 취해야 한다. 국가는 가장 취약하고 스스로를 부양할 수 없는 집단에게 적절한 주택을 보장할 책임이 있다. 또한, 재정 인센티브를 통해 민간 부문에서도 사회적 주택을 건설하도록 장려해야 한다. 국가는 새로운 공공 또는 민간 개발을 승인할 때 노인을 위한 경제적 주택을 일정 비율 요구하는 것 또한 고려해야 한다.
111. 주택의 경제성은 급여 인상, 연금 재평가 또는 정년 이후의 근로 허용 등을 통해 노인의 소득을 증가시킴으로써 지원할 수도 있다. 노인의 고용 기회 보장은 노인이 임대료나 담보 대출을 지불하고 주택 수리, 유지 및 개조를 감당할 수 있도록 하는 등 긍정적으로 작용할 수 있다.
112. 금융 서비스에 대한 접근 또한 주거의 경제성에 기여한다. 나이에 따른 차별을 철폐해야 할 국가적 책임의 맥락에서, 국가는 은행 대출 및 기타 금융 상품, 서비스에 대한 노인의 접근을 막는 장벽을 제거해야 한다. 집을 소유하고 있음에도 주택 유지, 공과금 및 기타 비용을 포함한 생활비를 충당하기에 소득이 부족한 노인의 경우, 국가는 공정하고 합리적인 조건으로 노인이 집의 가치를 활용할 수 있도록 하는 제도의 도입을 고려해야 한다.

## 거주가능성

113. 국가는 기후변화에 맞춰 주거를 개선하고 기후변화의 영향을 완화하기 위한 조치를 해야 한다. 여기에는 신규 건축물을 대상으로 하는 도시 계획 및 건축 시방서 또는 주택 개조를 위한 재정 지원이 포함될 수 있다. 또한, 주택의 단열 효과를 높이고 에너지와 자원을 절약할 수 있는 설계, 재료, 설비를 사용해야 한다. 이는 노인이 감당하는 비용을 절감하는 효과도 제공한다.
114. 당국은 자연재해가 기후변화 또는 기타 원인(지진 등)과 관련이 있는지와 상관없이 자연재해의 영향을 예방하고 완화할 책임이 있다. 이는 주거용 주택의 건설을 위험에 취약하지 않은 지역으로 제한하거나, 댐 또는 제방과 같은 보호 인프라를 건설하거나, 재난 후 재건을 위해 건물이 재해에 잘 견딜 수 있도록 개조하여 주민의 생명을 보호하는 등의 적절한 지역 및 도시 계획을 통해 이루어질 수 있다.
115. 분쟁, 재난 또는 비상사태가 발생할 경우 국가의 원조 프로그램은 노인들의 주거 필요를 고려해야 한다. 국가 개발 협력 프로그램에도 이는 동일하게 적용된다.



## 접근성

116. 국가는 노인들, 특히 장애를 가진 노인들의 필요를 고려하여 주택과 그 환경의 접근을 보장하는 기준을 수립해야 한다. 그러한 기준은 대중에게 개방되는 신규 시설의 건설이나 개인 또는 공동 주택에 적용되어야 한다. 접근성에 대한 정책과 기준 또한 공간 계획과 도시 디자인에 통합되어야 한다.
117. 접근성은 노인이 자신의 필요에 맞게 주택을 개조하고 더 안전하며 편안한 거주지를 만들 수 있도록 보조금을 지원하고, 노인과 장애인의 거동성과 자주성을 개선하여 독립적으로 생활할 수 있게 하는 보조 장치에 대한 재정적 지원과 공공 건강보험을 통한 전액 또는 일부 보험급여를 제공함으로써 향상시킬 수 있다.
118. 지원적인 환경을 조성하기 위한 조치를 마련하는 당국의 또 다른 책임은 대중에게 개방된 공간에 대한 접근성을 보장하는 것이다. 이는 이동성과 접근성의 장벽을 제거할 수 있도록 도시의 공간 계획과 환경 설계에 반영되어야 한다.
119. 국가는 민간 주거 부문에 신규 주택을 건설할 때 특히 접근성과 관련하여 노인들의 필요를 고려할 것을 요구해야 한다.
120. 국가는 모든 새로운 공공 및 민간 주거지 개발이 보편적 설계를 준수할 뿐만 아니라, 노인 및 특정한 요구가 있는 이의 필요에 맞게 쉽게 개조할 수 있도록 보장해야 한다. 국가는 가능한 경우 기존 주거지의 대규모 개조 시에도 그러한 요건이 적용되도록 조치를 취하고, 적절한 경우 재정적 인센티브를 제공함으로써 그러한 적용을 장려해야 한다.

## 위치

121. 국가는 노인, 특히 시골 지역의 노인이 이용하기 쉽고 지속적인 교통 솔루션이 있는 지역의 주택에 살 수 있도록 보장해야 한다.

## 참여

122. 국가는 노인 및/또는 노인 대표 단체의 유의미한 참여를 보장하여 전국 단위는 물론 주, 지역 등 지방 단위의 주택 정책 설계 및 실행에 있어서도 노인의 견해와 경험을 반영할 책임이 있다. 노인 협회와의 관계 조정을 담당하는 다양한 수준의 위원회나 이사회의 설립이 정책과 계획의 적절성을 개선하는 데 기여할 것이다.

## 정보

123. 고령 친화적인 주거 선택지에 대한 정보는 노인들이 이용할 수 있고 접근할 수 있도록 해야 한다. 외딴 지역에 거주하거나 그 국가의 해당 언어가 불편한 노인, 예를 들어, 이주민, 난민, 소수 민족 또는 원주민인 일부 노인에게도 정보가 제공되어야 한다. 이러한 정보는 특히 읽기 쉬운 형식, 수어, 스크린 리더로 이용할 수 있는 방식 등으로 제공하여 장애 노인들이 접근할 수 있도록 해야 한다.

## 모니터링 및 데이터

124. 국가는 불평등과 차별의 패턴을 식별하고 그 가시화를 통해 평등을 장려하는 조치의 효과를 검토할 수 있도록 주거, 생활방식, 사회 보호 제도, 독립적인 생활, 지원 및 서비스에 대한 접근 등과 관련하여 세분화된 데이터와 정보를 수집하고 분석해야 한다.
125. 독립전문가는 또한 유엔 프로그램, 기금 및 기관이 각국의 주거 전략에 대한 정책 및 프로그램 시행과 주류화를 지원하는 과정에서 주거권에 관한 모든 활동에 인권에 기반하고 연령친화적인 접근 방식을 포함할 것을 권고한다.
126. 조약 기구들은 주거권 모니터링과 주거권의 향유를 개선하기 위해 생애주기 접근을 사용하여 노인의 상황을 적극적으로 관찰해야 한다.





# Ageism 연령차별

(A HRC 48 53)





## 유엔 총회

배포: 일반  
2021년 8월 4일  
원문: 영어

인권이사회  
제48차 회기  
2021년 9월 13일 ~ 10월 1일  
의제 3  
발전권을 포함한 모든 인권, 시민적, 정치적, 경제적, 사회적  
및 문화적 권리의 보호 및 증진

### 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러의 보고서\*

#### 요약

이 보고서는 노인 인권에 관한 결의 42/12에 따라 인권이사회에 제출되었다.

이 보고서에서 독립전문가는 만연한 연령주의와 연령차별을 검토하고 인식을 제고하며, 그 잠재적  
원인과 형태를 분석하고, 기존 국제 및 지역 수준의 법적, 정책적 틀이 연령주의와 연령차별로부터  
어떻게 노인을 보호하고 있는지 살펴본다. 분석 이후에 제시되는 독립전문가의 결론 및 권고 항목은  
국가가 연령주의와 연령차별을 해결 및 방지하고 노인의 권리를 증진 및 보호하기 위한 체계를  
설계하고 이행할 수 있도록 돕는 것을 목적으로 한다. 또한, 본 보고서는 독립전문가가 보고 기간  
동안 수행한 활동에 대한 개요를 제공한다.

\*) 제출자의 통제 불가능한 사정으로 인해 본 보고서를 표준 발행일 이후 발행하기로 합의함.





## I. 서론

1. 이 보고서는 노인 인권에 관한 이사회 결의 42/12에 따라 인권이사회에 제출되었다. 이 보고서에서 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가는 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 팬데믹으로 인해 날카롭게 드러난 연령주의와 연령차별의 실태를 살펴본다. 특히 독립전문가는 만연한 연령주의와 연령차별을 검토하고 인식을 제고하며, 그 잠재적 원인과 형태를 분석하고, 기존 국제 및 지역 수준의 법적, 정책적 틀이 연령주의와 연령차별로부터 노인을 보호하는 데 어떻게 사용되고 있는지 살펴보고, 권고를 제공하고자 한다. 또한, 본 보고서는 독립전문가가 보고 기간 동안 수행한 활동에 대한 개요를 제공한다.

## II. 독립전문가의 활동

2. 보고 기간 동안 독립전문가는 코로나19 팬데믹, 이와 관련된 노인 인권에의 영향, 복구 활동에 노인을 포함시킬 필요성을 중심으로 하여 여러 활동과 논의에 참여하였다. 또한, 독립전문가는 이와 관련하여 여러 국가, 국제기구, 시민 사회, 국가인권기구, 기타 이해관계자와 소통하였다. 아래는 지난 한 해 동안 진행된 대표적인 활동을 나타낸 것이다.
3. 이사회 결의 42/12 및 총회 결의 74/125호에 따라 독립전문가는 제3위원회와의 상호대화에 참여하고, 이 자리에서 코로나19가 노인의 모든 인권 향유에 미치는 영향에 관해 임무 첫 주제별 총회 보고서<sup>1)</sup>를 발표했다. 독립전문가는 발표를 통해<sup>2)</sup> 코로나19가 노인에 미치는 영향에 관한 사무총장의 정책 브리프를 환영했다. 또한, 독립전문가는 기존의 법적 장치가 노인의 법적 능력, 돌봄의 질, 장기요양, 완화치료, 폭력 및 학대 피해자 지원, 가용한 구제책, 독립성 및 자율성, 특히 주거 등 적절한 생활 수준에 대한 권리를 폭넓게 다루지 못했다는 점을 지적했다.
4. 독립전문가는 2020년 10월 1일 국제 노인의 날 기념 성명<sup>3)</sup>을 통해 만성적인 노인의 비가시성을 지적하고, 정보에 입각한 효과적인 정책결정을 위한 체계적 데이터 수집을 촉구했다. 독립전문가는 코로나19 팬데믹의 파괴적인 사회경제적 영향에 대한 관심을 호소하며 노인, 특히 여성 노인을 위한 소득보장의 필요성을 강조했다. 또한, 독립전문가는 포용적인 장기적 복구를 위해 보편적 노령연금과

---

1) A/75/205

2) 성명서: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/FinalStatement-IEGA75.docx>.

3) 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가, “UN 전문가, 팬데믹의 조명에도 불구하고 여전히 만성적인 노인의 비가시성 지적”, 2020년 10월 1일.

적절한 수급 수준이 필요하며, 경제적 어려움을 겪는 노인을 위해 사회경제적 구호 조치와 사회 안전망을 도입해야 한다고 역설했다.

5. 같은 자리에서 독립전문가는 인권이사회 제45차 회기의 부대행사로 열린 온라인 기관 간 행사 중 발언을 통해 노인의 사회 참여를 강조하고, 특히 팬데믹 상황에서 노화가 수반하는 기회 및 과제에 대한 인식을 제고했다. 독립전문가는 데이터 격차 문제와 코로나19가 노인 인권에 미치는 불균형하고 부정적인 영향 또한 다뤘다. 이 행사에서는 유엔인권최고대표, 세계보건기구(WHO) 사무총장, 유엔인구기금(UNFPA) 총재, 세계경제포럼 회장, 회원국, NGO 고령화위원회가 한 자리에 모였다.
6. 2020년 11월 2일, 독립전문가는 유럽위원회 부위원장 겸 민주인구통계위원회 부위원장, 두브라브카 슈이차(Dubravka Šuica)와 함께 다가오는 새로운 10년의 인구통계적 변화가 수반하는 기회 및 과제와 건강한 노화를 주제로 하는 활동적이고 건강한 노화 유럽 주간(European Week of Active and Healthy Ageing)의 개막 세션에 참여했다. 이 논의는 인구통계적 변화의 영향에 관한 유럽위원회 보고서에 제시된 유럽 고령화 전망을 주제로 진행되었다.<sup>4)</sup>
7. 2021년 4월, 독립전문가는 유럽위원회의 고령화에 관한 녹서가 발표된 이후<sup>5)</sup> 관련 공개 협의에 참여하여 장애인권리 특별보고관 및 건강권 특별보고관과 함께 공동 기고문을 제출했다.<sup>6)</sup> 세 임무수행인은 고령화에 대해 평등, 비차별, 참여, 자율성, 독립성의 원칙을 바탕으로 하는 인권 기반 접근을 채택하는 것이 중요함을 강조했다. 또한, 이들은 이와 관련한 구체적 정책 방안이 담긴 상세한 백서를 작성할 것을 권고했다.
8. 2020년 11월, 독립전문가는 자유를 박탈당한 사람에 대한 차별화된 접근에 관한 자문의견 작성을 위한 자료 요청을 바탕으로 미주인권재판소에 제출물을 전달했다.<sup>7)</sup> 이 제출물은 접근성 및 개인 이동성에 대한 권리, 의료적 및 심리사회적 치료에 대한 권리, 완전한 사회 재편입의 권리를 포함하여 노인의 적절한 구금 조건을 보장하기 위한 국가의 일반 의무를 제시한다. 2021년 4월 19일, 독립전문가는 미주인권재판소에서 개최한 관련 온라인 공청회에 참여하여 자유를 박탈당한 노인이 마주하는 구체적인

4) 유럽위원회, “인구통계적 변화의 영향에 관한 보고서”, 2020년 6월 17일.

5) 유럽위원회, “고령화에 관한 녹서: 세대 간 연대와 책임 증진”, 2021년 1월 27일.

6) 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가, 장애인권리 특별보고관, 모든 사람의 도달 가능한 최고 수준의 신체적, 정신적 건강 향유권에 관한 특별보고관, “고령화에 관한 EU 녹서 - 세대 간 연대와 책임 증진에 관한 공개 협의에 대한 기고문”, 2021년 4월 21일.

7) [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/14\\_Exp\\_Indepen.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/14_Exp_Indepen.pdf) 참조.



상황과 어려움을 강조했다.

9. 2020년 12월 1일, 독립전문가는 장애인권리협약 당사국회의 제13차 회기 온라인 부대행사에 참여했다. 노인학대예방 국제네트워크, 휴먼라이츠워치, 유엔경제사회부에서 장애인권리 특별보고관 및 시민 사회와 함께 주최한 이 행사에서는 노인 권리 보호와 장애인 권리 보호의 공통 부분과 구별을 논의했다. 또한, 독립전문가는 사회개발위원회 제59차 회기의 온라인 부대행사, 디지털 기술과 노인에 관한 브리핑에 참여했다. 이 행사는 2021년 2월 8일 미국은퇴자협회와 유엔경제사회부에서 주최했다. 독립전문가는 2021년 3월 18일 노인학대예방 국제네트워크 주최 여성지위위원회 제65차 회기 온라인 부대행사에서 열린 노인 및 사별한 여성에 대한 폭력에 관한 토론에도 참여했다.
10. 2021년 2월 22일부터 24일까지 임무수행인은 아시아유럽정상회의의 노인 인권에 관한 제20차 비공식 인권 세미나에 참여했다. 그리고 기초연설을 통해 코로나19 팬데믹의 맥락에서 노인이 자율적이고 독립적인 삶을 살고 모든 수준에서 사회에 포용될 수 있도록 보장하기 위한 노인에 대한 인권 기반 접근의 필요성을 강조했다.
11. 2021년 2월 25일, 독립전문가는 제7차 아프리카 지속가능발전포럼의 부대행사에서 연설을 했다. 이 행사는 아프리카 고령화 이해관계자 그룹에서 주최한 이 행사는 노인의 포용과 권리에 도움이 되는 지속가능발전목표를 위한 10년간의 행동을 보다 잘 뒷받침하고 이행에 도움을 주기 위한 정책 및 제도 개혁을 주제로 진행되었다. 논의의 목적은 법률 및 정책 개혁에 대한 고령화와 노인의 권리 통합을 강화할 수 있는 방법을 식별하는 것이었다.
12. 독립전문가는 임무에 따라 노인 인권의 보호 강화를 목적으로 2021년 3월 29일부터 4월 1일까지 온라인으로 개최된 고령화 개방형 실무그룹의 제11차 회기에 참석하였다. 독립전문가는 이 자리에서 코로나19에 관한 고위급 패널에 대한 연설을 통해 연령주의 및 연령차별 방지 등을 통한 노인 인권 보호 강화의 시급한 필요성을 강조했다. 노동권에 관한 본질적 세션에서 독립전문가는 고용 과정의 전 단계에 걸쳐 노인이 흔히 겪는 어려움이 연령차별이라는 점을 지적하며, 연령차별이 적절한 생활 수준, 사회적 포용, 독립성에 대한 노인의 권리에 매우 실질적인 영향을 미친다는 점을 강조했다.<sup>8)</sup>
13. 2021년 4월, 독립전문가는 노인의 상황에 관한 이베로아메리카 협력 프로그램을 위해 노인과 평생학습을 주제로 한 뉴스레터를 기고했다.<sup>9)</sup> 평생학습 프로그램에는 노인을 위해 정보 및 서비스와

---

8) 성명서: <https://social.un.org/ageing-working-group/eleventhsession.shtml>.

9) 스페인어판 뉴스레터: <https://oiss.org/boletin-no-23-programa-iberoamericano-decooperacion-sobre-la-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>.

인터넷 이용에 필요한 인프라에 대한 접근을 제공할 수 있도록 디지털 문해력 프로그램과 시기적절한 지원 서비스가 포함되어야 한다. 모두를 위한 포용적이고 평등한 양질의 교육 보장과 평생학습 기회 증진을 목적으로 하는 지속가능발전목표 4번에 따라 포용 및 지원은 분명하게 명시하여 노인이 소외되지 않도록 하여야 한다.

14. 독립전문가는 2021년 6월 15일 세계 노인학대 인식의 날을 맞아 전 세계의 요양원에서 방치, 고립, 적절한 서비스의 부족이 보고되고 있으며 젠더 기반 폭력의 증가와 봉쇄 조치로 인해 가족 구성원 및 간병인과 함께 갇힌 노인에 대한 폭력, 학대, 방치의 위험 증가가 나타나고 있음에도 불구하고 효과적인 보상 및 구제책을 이용하는 과정에서 노인이 겪는 장벽은 거의 관심을 받지 못했다고 지적했다. 또한, 독립전문가는 뿌리 깊은 연령주의적 태도가 노인의 권리 주장을 방해하고 노인의 자율성을 저해한다는 점을 강조하며, 시급한 문제로서 노인의 사법접근권을 촉구했다.<sup>10)</sup> 독립전문가는 세계 노인학대 인식의 날을 기념하여 사법접근권에 초점을 맞춘 온라인 행사에도 참여했다.<sup>11)</sup>
15. 2021년 6월 30일, 독립전문가는 인권이사회 제47차 회기에서 열린 기후변화의 맥락에서 본 노인 인권에 관한 패널 토론에 참여했다.<sup>12)</sup> 이 토론에서 독립전문가는 여러 지역의 국가 방문 과정에서 기후변화가 노인의 권리에 미치는 불균형한 영향이 관찰되었다고 설명했다. 또한, 독립전문가는 국가가 교차적 요인에 주목해야 하며 관련 평가 및 정책에 노인을 체계적으로 포함시켜야 한다고 촉구했다.
16. 코로나19 팬데믹과 이로 인한 이동의 제약 때문에 보고 기간 중에는 국가 방문이 불가능했다. 독립전문가는 국제적인 공중보건 상황이 허용하는 즉시 국가 방문을 재개할 계획이다. 독립전문가는 방문 요청에 긍정적으로 답변한 여러 국가에 감사를 표하며, 다른 국가들 역시 그러할 것을 장려한다.

### III. 연령주의의 배경과 개념

17. 코로나19 팬데믹이 발생하면서 봉쇄를 비롯해 개인의 자유를 제한하는 여러 조치의 원인으로 노인이 지목되는 등, 많은 지역에서 뿌리 깊은 연령주의와 연령차별이 드러났다. 노인에게 불균형한 영향을 미치는 이번 팬데믹으로 인해 이처럼 만성적으로 비가시적인 노인 인구의 인권 보호에 존재하는 공백과 이미 존재하던 노인의 인권 침해가 조명을 받게 되었다.

10) 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가, “코로나19: UN 전문가, 봉쇄 기간 중 노인에 대한 폭력과 방치 증가해”, 2021년 6월 14일.

11) 동영상 녹화본: [www.youtube.com/watch?v=MPA3GafPosA&t=177s](https://www.youtube.com/watch?v=MPA3GafPosA&t=177s).

12) [www.ohchr.org/EN/Issues/HRAndClimateChange/Pages/RightsOlderPersons.aspx](https://www.ohchr.org/EN/Issues/HRAndClimateChange/Pages/RightsOlderPersons.aspx) 참조.



18. 이러한 맥락에서 2020년 독립전문가가 총회에 제출한 첫 번째 보고서는 코로나19 팬데믹이 노인 인권에 미치는 영향에 대한 최초 평가를 담았다. 이 보고서에서는 많은 경우 대응 계획에 노인의 특수한 필요가 포함되어 있지 않았으며, 팬데믹 대응을 위해 도입된 정책 역시 팬데믹 이전까지 가시적으로 보이지 않았던 차별적 접근 방식을 되풀이했다는 결론을 내렸다.
19. 사무총장 역시 코로나19가 노인에게 미치는 영향에 관한 정책 브리프를 통해 코로나19가 공공 담론과 소셜미디어에서의 혐오 발언 등 연령주의와 노인에게 대한 낙인을 악화시키고 있음을 인정했다. 사무총장은 노인에게 필연적으로 노쇠하고 취약한 존재라는 꼬리표를 붙이지 않을 것을 촉구했다. 특히 146개 국가가 이 정책 브리프를 지지하는 성명에 서명하며 연령주의 악화에 대한 우려에 동의했다.<sup>13)</sup>
20. 이 보고서는 독립전문가의 이전 작업, 데스크 리서치와 2021년 1월의 기여 요청에 대한 응답으로 받은 제출물을 바탕으로 작성되었다.<sup>14)</sup> 독립전문가는 주제 보고서를 준비하는 데 기여한 모든 이에게 감사한다. 정확하고 비교 가능한 최신 데이터 및 정보를 수집하는 데에는 어려움이 존재하지만, 이 보고서에서는 가급적 다양한 지역의 경험을 강조하기 위해 노력했다. 독립전문가는 연령주의와 연령차별이 생애 전반에 걸쳐 모든 사람에게 영향을 미친다는 사실을 인식하고 있으나 이 보고서에서는 노인에 초점을 맞췄다.

## A. 연령주의의 개념화

21. 독립전문가는 연령주의를 실제 연령이나 “나이가 들었다”는 인식(또는 “어르신”이라는 생각)을 기초로 하는 노인에게 대한 고정관념, 편견, 차별적인 행동 또는 관행으로 정의한다. 독립전문가는 노인을 가리킬 때 “어르신(elderly)”이라는 용어가 일반적으로 사용된다는 점을 인지하고 있다.<sup>15)</sup> 그러나 이 단어는 노인이 노쇠하고 취약한 존재이며 능력이 부족하다는 의미를 담고 있어 노인에게 대한 연령주의적 고정관념을 영속시킨다. 따라서 1995년 총회는 유엔의 목적상 “노인(older person)”이 사용하기 적절한 용어라고 판단했다.<sup>16)</sup>

---

13) 유엔, “정책 브리프: 코로나 19가 노인에게 미치는 영향.” 2020년 5월.

14) 제출물: [www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/AgeismAgeDiscrimination.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/AgeismAgeDiscrimination.aspx).

15) 가령 Fredrik Snellman, “누구의 연령주의인가? 모호한 개념의 부활과 정의”, *Nordic Psychology*, vol. 68, No. 3 (2016), pp. 148-159; Thomas Nicolaj Iversen, Lars Larsen, Per Erik Solem, “연령주의의 개념적 분석”, *Nordic Psychology*, vol. 61, No. 3 (2009), pp. 4-22 참조. 유엔 인권최고대표사무소, “노인과 관련한 국제인권법의 규범적 기준에 대한 2012년의 분석적 결과 연구의 개정판”, 2021년 3월, 제33-41항.

16) 총회 결의 50/141호

22. 노인은 개인으로서, 그리고 사회적 집단으로서 연령주의를 겪는다. 연령주의는 은밀할 수도 있고 노골적일 수도 있으며, 여러 수준에서 나타날 수 있다.<sup>17)</sup> 개인 수준의 연령주의는 내재화된 고정관념과 편견을 바탕으로 한다. 이러한 연령주의는 개인적인 소통과 특정 활동을 자제하거나, 온정주의적인 태도를 보이거나, 노인에게 베푸는 듯한 자세로 말하는 행위 등, 타인에 대한 형태와 자기 자신에 대한 형태로 나타난다. 지역사회 및 가족 수준에서 나타나는 노인에 대한 태도 및 인식과 노인의 행동 및 역할에 대한 기대는 사회적, 문화적 규범에 의해 형성되는 경우가 많다. 보다 넓은 사회 수준에서의 연령주의는 의식적으로 또는 무의식적으로 노인의 권리와 평등한 대우를 정책과 법률에 포함시키는 방식에 영향을 미쳐 고정관념과 억측을 지속시키고 제도화하기 쉽다.
23. 연령주의는 노인에게 연령으로 인해 무언가 결핍되어 있다는 가정을 바탕으로 한다. 연령주의(ageism)라는 용어를 만든 로버트 N. 버틀러(Robert N. Butler)가 설명하는 연령주의란 인종차별주의와 성차별주의가 피부색과 젠더를 기준으로 발생하는 것처럼 연령을 근거로 이루어지는 구조적인 고정관념과 차별을 말한다. 노인은 노망이 들고 사고와 태도가 경직되어 있으며 도덕성과 기술이 구식인 집단으로 분류된다. 버틀러에 따르면 연령주의는 젊은 세대가 노인을 자신과 다르게 보게 한다. 따라서 미묘하게 노인을 자신들과 동일한 인간으로 보지 않게 되는 것이다. 나아가 버틀러는 연령에 대한 편견이 모든 사람에 대한 편견이라고 주장했다. 수명이 증가함에 따라 우리 모두가 궁극적으로 편견의 피해자가 되기 때문이다.<sup>18)</sup>
24. 노인은 세계 인구 중에서 가장 이질적이고 다양한 집단이지만, 연령주의는 가정과 고정관념을 바탕으로 노인을 일반화하여 인식한다. 결과적으로 연령주의는 연령차별을 초래하고, 노인이 주어진 인권을 완전히 향유하지 못하게 막는다. 연령주의는 모든 세대에 부정적인 영향을 미치며, 세대 간 분열에 기여한다.
25. 연령주의는 상당 부분 무의식적이며, 사회적으로 용인되고, 사회의 다양한 측면에 침투해 있다. 법, 의료, 교육, 정치 등 다양한 사회 체계에 스며 있는 연령주의는 개인의 가정, 감정, 행동에 영향을 미친다. 광범위한 대인관계에서의 연령주의는 구조적 차별을 영속시키고 정당화한다.
26. 사람들은 아동기부터 연령주의를 배우고 내재화하며, 고령과 관련된 사회의 부정적이거나 근시안적인 묘사에 의해 편견은 시간이 지날수록 강화된다. 노인은 고령과 관련된 만연한 낙인으로 인해 부정적이고

17) 이른바 미시적, 중시적, 거시적 수준(Thomas Nicolaj Iversen, Lars Larsen, Per Erik Solem, “연령주의의 개념적 분석”).

18) Robert N. Butler, Myrna I. Lewis, 노화와 정신 건강: 긍정적인 심리사회적 접근(St. Louis, Mosby, 1973).



편협한 태도를 내재화하고, 자신의 가치나 자기존중에 관해 왜곡된 인식을 갖거나 자신이 나이가 들었다는 사실을 부정하게 될 수 있다. 이러한 감정은 노인이 고립, 방치, 학대, 유기, 선택권 박탈, 노인의 삶에 대한 통제 등 다른 사람의 일이었다면 용납하지 않았을 행동과 관행을 수용하게 만들기도 한다.

27. 내재화된 연령주의는 구조적 연령주의를 초래하고, 이는 다시 법률, 정책, 관행에 영향을 미쳐 연령을 바탕으로 사회를 구조화하게 만든다. 연령차별을 초래하는 원인이기도 한 연령주의는 개인과 사회 전체에 심각한 사회적, 건강적, 경제적 영향을 미친다.<sup>19)</sup> 고령화와 노인에 관한 정책 주목도가 높아지고 노인을 권리의 주체로 보는 인식 역시 확대되고 있지만 뿌리 깊은 부정적 인식은 계속해서 정책과 관행에 영향을 미치고 있으며, 이는 노인이 평등하게 모든 인권을 향유하지 못하게 가로막는 특유의 장벽을 만들어낸다. 연령주의는 코로나19 팬데믹 기간 동안 더욱 악화되었다.
28. 독립전문가는 WHO에서 발표한 연령주의에 대한 국제 보고서를 환영한다. 이 보고서의 목적은 연령주의를 연령에 근거한 고정관념, 편견, 차별로 정의함으로써 연령주의에 관한 국제적 합의와 인식을 확대하는 것이다.<sup>20)</sup> 이 보고서에 따르면 연령차별은 연령주의적 편견이 행동이나 대우의 형태로 나타난 결과다.
29. 연령주의에 대한 국제 보고서에 따르면 세계 인구의 절반은 노인에 대해 연령주의적 태도를 가지고 있으며, 이 경향은 저소득 국가와 중저소득 국가에서 특히 높은 것으로 나타났다. 교육 수준이 낮은 젊은 남성은 노인에 대한 연령주의를 나타낼 가능성이 더 높다. 돌봄에 의존하는 노인, 첨단 기술 부문이나接客업 부문에서 일하는 노인, 기대수명이 짧은 국가에서 거주하는 노인은 연령주의의 대상이 될 가능성이 높다. 정신적, 신체적 건강 문제 역시 노인 자신을 대상으로 한 연령주의의 위험 요인이다. 이 연구에서는 세대 간 접촉이 타인과 자신에게 연령주의를 적용하는 가능성을 줄이는 주요 요인임을 발견하기도 했다.<sup>21)</sup>
30. 유엔인구기금에서도 세계가치관조사의 데이터를 분석하여 조사대상인 50개 이상의 국가에서 나타나는 연령주의의 현황을 살펴보았다. 응답자들은 젊은 사람보다 노인의 가치가 더 낮은 것으로 본다고 답변했다. 이 조사에서는 연령주의에 대한 국제 보고서의 결과와 반대로 고소득 국가의 응답자들은 점수가 낮고 노인의 비중이 낮은 저소득 국가의 경우 노인을 더 존중하는 것으로 나타났다.<sup>22)</sup>

---

19) 상계서.

20) WHO, 연령주의에 대한 국제 보고서(Geneva, 2020).

21) WHO 제출.

22) 유엔인구기금 제출.

## B. 노년기 정의의 복잡성

31. 연령은 사회와 우리의 삶을 구조화하는 데 널리 사용된다. 실제 연령은 국가적, 지역적, 국제적 정책 및 법률에서 노인을 정의할 때 흔히 사용되며 연령주의의 확산에 기여한다. 그러나 연령주의의 대상이 되는 집단이나 피해자를 정의하는 것은 쉽지 않다. 노인을 분류할 명확한 테두리가 존재하지 않는 만큼, 이는 연령주의를 연구하고 이에 맞서 싸우는 과정을 한층 복잡하게 만든다. 일반적인 생애가 학습하는 아동기, 근로하는 성년기, 은퇴 후의 노년기라는 3단계로 구성된다는 일반적인 인식에 도전할 필요가 있다.
32. 기대수명이 증가하고 삶의 선택지와 기회가 변화하고 있는 지금 연령은 꼭 노쇠나 활동의 감소를 의미하지는 않는다. “건강한 노화”에 대한 주목도가 높아지고 있지만, 정책과 제도적 관행은 계속해서 3단계로 구성된 고정관념적 생애과정을 재생산하는 경우가 많다. 예를 들어, 복지제도는 여전히 연령에 따라 사회복지 수급권을 중단하며, 연령을 근거로 노인을 노동시장에서 배제하는 정년퇴직 연령 역시 널리 적용되고 있다.
33. 고령화에 관한 정책과 사회적 가정은 생물학적 연령과도 연결되어 있다. 생물학적 연령은 노인을 위한 정책을 수립할 때 노인의 신체 기능과 남은 능력을 기준으로 노인의 상태를 추정하는 데 사용된다. 생물학의 분야에서 노화는 주로 의료적 개입을 요하는 의학적 문제로 간주된다. 노화에 관한 정책적 사고에 계속해서 스며들고 있는 의학적 모델에서는 정신적 및 신체적 약화가 노인이 자신의 이익을 돌보는 능력을 약화시키는 노년기 고유의 경험이라고 간주한다. 그러나 질환, 노쇠, 능력 약화, 적응성 감소, 의존성 등 노인의 것으로 여겨지는 속성들은 노년기에 내재된 것이 아니다.
34. 연령은 사회적인 개념이다. 개인을 노인으로 간주할 것인지의 여부는 사회적, 경제적 및 정치적 맥락에 의해 결정된다.<sup>23)</sup> 경제적 불안정과 식량 불안정, 사회적 고립, 열악한 생활 조건, 생활 스트레스 요인에 대한 노출, 환경적 장벽 등은 건강 문제, 이환율, 사망률에 연령보다 큰 위험을 끼친다.<sup>24)</sup> 한편 질병 예방, 고정관념 및 연령차별 철폐, 사회경제적 격차 해결, 참여 증진, 안전한 생활 및 근로 환경 설계, 적절한 돌봄 및 지원 보장은 모두 노년기의 기능 저하를 늦추는 데 기여한다. 원주민, 난민, 국내 실향민, 자유를 박탈당한 사람, HIV 환자와 같은 특정 집단은 열악한 생활 조건으로 인해 다른 사람들보다 조기에 생물학적 노화의 징후를 나타낼 수 있다.

23) Carroll L. Estes, Simon Biggs, Chris Phillipson, 사회이론, 사회복지 및 고령화: 비판적 소개(Open University Press, 2003); Chris Phillipson, 고령의 재구조화: 사회이론 및 관습의 새로운 의제(London, Sage Publications, 1998). WHO, “노화와 건강에 관한 10가지 사실”, 2017년 5월 1일 참조.

24) [www.who.int/healthinfo/18\\_SocialDeterminantsAgeing\\_Steptoe.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthinfo/18_SocialDeterminantsAgeing_Steptoe.pdf?ua=1) 참조.





35. 이전 임무수행인의 언급과 같이 전쟁, 분쟁, 자연재해 상황을 겪은 사람에게는 부유한 사회의 건강 노화 지표를 적용할 수 없다.<sup>25)</sup> 연령에 대한 인식은 문화적 요인과 공동체의 인구통계적 특성을 비롯한 기타 요인에 의해서도 좌우된다. 가령 부족 및 원주민 공동체의 경우 “원로”는 더 높은 지위와 권력을 향유하며 지혜의 가치를 인정받는다. 기대수명이 짧은 국가는 기대수명이 긴 국가보다 노령기가 일찍 시작된다.
36. 이전 보고서에서 독립전문가는 모든 노인을 포함하는 공공 정책 결정을 위해서는 연령, 성별, 관련 사회경제적 특성에 따라 세분화된 공공 데이터에 노인을 포함시켜야 한다고 강조했다.<sup>26)</sup> 노인의 생활 조건 및 환경과 노인의 사회 기여 및 모든 인권의 향유를 평가하기 위해서는 보다 특수한 인구 고령화의 관점을 채택할 수 있도록 중요한 조치가 필요하다.
37. 사회적 개념으로서의 연령은 노인을 의심할 여지 없이 취약하고 보호를 필요로 하는 대상으로 보는 대신 노인의 행위주체성, 자율성, 독립성을 강조하여 고령화에 관한 인권 담론을 이끈다. 노인의 모든 인권 향유를 가로막는 것은 고령이나 개인에게 내재된 약함이 아닌 사회적 장벽이다.<sup>27)</sup>

## IV. 법적, 정책적 틀

### A. 국제법의 연령주의와 연령차별

38. 국제인권법에 따라 차별은 모든 영역에서 인권과 기본적 자유를 동등한 기초 위에서 인지, 향유하거나 행사하는 것을 손상시키거나 무효화하기 위한 목적의, 또는 그러한 효과를 가져오는 모든 구별, 배제 또는 제한으로 정의된다.<sup>28)</sup> 연령차별은 개인이나 집단의 연령에 기반하여 국제적으로 합의된 인권에 가해지는 제약을 말한다.
39. 국제인권법에서 연령차별을 명확하고 포괄적으로 금지하는 것은 아니지만, “기타 지위”에 근거한 차별의 금지는 연령에도 적용되는 것으로 해석되어 왔다. 유엔 조약 중 연령을 명시적으로 언급한 것은 2개의 협약뿐이다. 모든 이주노동자와 그 가족의 권리 보호에 관한 국제협약에 포함된 비차별에 관한 제7조에서 당사국은 연령을 비롯해 어떠한 구별도 없이 협약에서 규정하는 권리의 보장을 이행하기로

---

25) A/HRC/42/43

26) A/HRC/45/14

27) Frédéric Mégret, “노인 인권: 증가하는 어려움”, Human Rights Law Review, vol. 11, No. 1(2011년 3월).

28) A/HRC/33/44, 제62항.

합의했다. 장애인권리협약에 포함된 인식 제고에 관한 제8조에서 당사국은 연령에 근거한 것을 포함하여 장애인과 관련된 고정관념, 편견 및 유해한 관행을 철폐하기 위한 조치의 채택을 이행하기로 합의했다.

40. 명시적인 연령차별 금지의 부재는 국제법이나 국내법에서 연령에 기반한 차별적 대우가 허용 가능한 차별로 간주될 수 있는 이유를 부분적으로 설명해줄 수 있다. 이는 당사국에게 인종차별주의, 성차별주의, 능력주의 철폐를 위한 조치를 취할 의무를 규정하는 기존 조약과 확연히 대조된다. 여러 유엔 인권조약기구에서는 연령에 기반한 고정관념이 언급되거나 성 등 다른 특성과 함께 연령이 언급되는 경우는 있어도 “연령주의”라는 용어 자체는 거의 사용되지 않는다.<sup>29)</sup>
41. 2009년, 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회에서는 여러 맥락에서 연령이 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약에 따라 금지된 차별의 근거라고 결론지었다.<sup>30)</sup> 연령에 기반한 차별적 대우가 “객관적이거나 합리적”인 것으로 입증되지 않는다면 그러한 대우로부터의 보호가 국제법에서 용인될 수 있다고 규정한 것이다. 문제는 연령에 기반한 차별적 대우에 대한 수많은 기존의 정당화 사례 자체가 만연한 연령주의로 인해 지역사회에서 “합리적”인 것으로 수용되는 연령주의적이거나 고정관념에 기초한 태도 및 가정을 반영한다는 것이다. 특히 이 위원회는 유급 일자리를 찾는 실업 노인에 대한 차별, 전문적 교육 또는 재교육에 대한 접근, 주거지로 인해 노령연금에 평등하게 접근하지 못하는 빈곤 노인 문제를 해결할 필요성을 강조했다.
42. 이전에 위원회는 당사국에게 정년퇴직 연령이나 고등교육 등과 관련하여 차별이 계속 용인되는 일부 영역에서 신속히 연령의 장벽을 제거할 것을 권고한 바 있다.<sup>31)</sup> 상기 규약은 연령을 명시적인 차별의 근거로 금지하고 있지 않으며, 실제로 이로 인해 연령에 기반한 차별대우는 명시적으로 연령이 금지된 차별의 근거에 해당하는 경우와 비교하여 규약의 평등 및 비차별 보장에 위배됨을 증명하기가 더 어려운 것으로 보인다.
43. 노인을 위한 유엔 원칙과 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회의 일반논평 No. 6을 비롯한 이전 국제 지침에 사용된 “인구 고령화 문제”, “고령화의 유해한 영향”과 같은 표현 역시 연령주의적 가정을 반영한 것일 수 있다. 이러한 지침에서는 “어르신”, “노쇠”와 같이 역량 상실 및 건강 쇠퇴와 관련된

29) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 6(1995), 제41항; 여성차별철폐위원회, 일반논평 No. 27(2010), 제36항.

30) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 20(2009), 제29항.

31) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 6, 제12항.



표현을 사용함으로써 노인을 수동적인 돌봄의 대상으로 지칭하기도 한다.<sup>32)</sup>

44. 인권 규범의 보편성에 관해 제약이 없는 장애인 관련 인권 담론과 달리, 특정 권리를 특정 수준이나 가능한 범위 내에서 향유해야 한다는 조건은 고령의 맥락에서 보편적 규범<sup>33)</sup>이 편향되어 적용되고 있음을 보여준다.<sup>34)</sup> 장애인권리협약은 노인에게 적용되는 의학적 모델과 달리 장애인의 차별적 대우를 방지하는 “다른 사람과 동등하게”라는 표현을 활용한다.
45. 비록 구속력은 없으나 국제적인 지지를 받는 여러 노인 관련 정책은 국가를 위해 다양한 인권 국제규약과 기타 유엔 인권조약에서 선언한 권리의 맥락에서 노인의 권리 보호에 관한 지침을 제공하고 있다. 마드리드 국제고령화행동계획과 전 비엔나 국제고령화행동계획에서는 전반적인 연령차별을 다루지 않지만, 마드리드 행동계획의 경우 근로 관련 차별의 맥락에서 연령차별을 언급한다.

## B. 지역 조약의 연령주의와 연령차별

46. 미주인권협약 제1조에서 금지하는 차별의 근거에는 연령이 명시적으로 포함되어 있지 않지만, 미주인권 재판소는 해당 조약의 비차별 보장이 연령을 포함한다고 보았다.<sup>35)</sup> 노인인권보호에 관한 미주 간 협약 제 5조는 노인 권리의 포괄적인 보호 또한 규정하고 있다. 이 협약은 노인을 60세 이상의 인구로 정의하되, 법률에서 65세 이하의 그 밖의 최저 연령을 정한 경우는 예외로 하고 있다. 연령차별은 나이가 들었다는 인식과 각 상황을 근거로 하며 고령은 60세 이전에도 시작될 수 있으므로 이러한 사람에 대한 연령차별의 경우에는 협약의 적용이 제한된다. 노인인권보호에 관한 미주 간 협약에는 구조적 연령주의 해결을 지지하는 조항, 제32조가 포함되어 있다. 이 조항을 통해 국가는 고령에 대한 긍정적 태도를 촉진하고 노인과 관련된 고정관념적 이미지를 피할 수 있도록 인식 제고를 위한 조치를 취하기로 합의했다.
47. 아프리카 인권 헌장 제18조는 노인의 신체적, 도덕적 필요를 위한 특수 보호 조치를 규정한다. 발효 예정인 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서 제3조는 국가로 하여금 노인을 소외시키는 사회적, 문화적 고정관념을 철폐할 것을 장려하고, 법률과 관행에 연령차별과 낙인이

32) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 6; 노인을 위한 유엔원칙 참조.

33) Athina-Eleni Georgantzi, “노년기 인권을 위한 새로운 체계의 고안: 모색, 해석 및 적용” 박사학위논문, 아일랜드 골웨이 국립대학, 2020년.

34) 마드리드 국제고령화행동계획; 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 6 참조.

35) 미주인권재판소, Poblete Vilches 외 v. 칠레(인용, 보상 및 비용), 2018년 3월 8일 판결, 제125-143항(보건 서비스 제공에서의 연령 기반 차별).

존재하는 경우 시정 조치를 촉구한다.

48. 인권 및 기본적 자유의 보호에 관한 유럽 협약(유럽인권협약) 제14조 또는 유럽사회헌장의 비차별 조항(제1조)에서 금지하는 차별의 근거에는 연령이 명시적으로 포함되어 있지 않지만, 유럽인권재판소는 이러한 조약에 따른 기타 지위에 연령이 포함된다고 보았다.<sup>36)</sup> 또한, 노인의 사회적 보호에 관한 권리를 규정하는 유럽사회헌장 제23조에서는 국가에 대해 삶의 모든 영역에 걸친 연령차별의 철폐와 이를 위한 적절한 법적 제도의 채택을 요구한다. 유럽평의회는 노인 인권 증진에 관한 구속력 없는 권고<sup>37)</sup>를 통해 연령차별 보호의 공백을 인정하며 회원국이 각국의 차별금지법에 명시적으로 연령을 언급할 것을 권고했다.
49. 연령은 일부 실무적 예외를 제외하고 유럽연합 기본권 헌장(제21조)과 유럽연합조약 및 유럽공동체 설립조약을 개정하는 리스본 조약(제19조)에서 금지하는 차별의 근거에 포함되어 있다. 유럽연합 기본권 헌장 중 평등에 관한 장에는 노인이 존엄성과 독립성을 가지고 살며 사회에 참여할 권리에 관한 구체적인 조항이 포함되어 있다(제25조).
50. 전체적으로 기존의 지역 조약은 비준이 불충분하고 대상 지역이 제한적이기 때문에 연령주의와 연령 차별에 대응할 수 있는 능력에 한계가 있다. 또한, 지역 조약은 다중차별과 교차차별을 부분적으로만 다루고 국가에 대한 구체적인 의무가 부족하다. 구체적인 규범을 개발하면 일반 인권 조항의 상호 교류를 촉진하고 교차차별 문제에 보다 효율적, 포괄적으로 대응할 수 있다. 국제법에서 연령차별에 관한 사례의 수가 제한적인 것은 연령주의 및 연령차별과 관련된 법적 틀의 부족함을 나타내는 또 다른 현상이다.

## V. 연령주의와 기타 형태의 차별주의

51. 연령주의는 젠더, 장애 및 건강 상태, 민족적 출신, 원주민 정체성 또는 이주 상태, 성 정체성 및 성적 지향, 사회경제적 지위 및 기타 근거를 바탕으로 하는 기타 형태의 불평등을 악화시킨다. 수명 연장의 가능성을 실현하는 것에는 고령과 기타 형태의 불평등의 교차를 해결하고 장벽이 적극적인 사회 참여 기회에 미치는 영향에 대응하는 것이 포함된다.

36) 유럽인권재판소, “노인과 유럽인권협약”, 자료표, 2019년 2월.

37) 유럽평의회, 회원국을 위한 노인 인권 증진에 관한 각료회의 권고 CM/Rec(2014)2, 제6-8항.



## A. 연령주의와 능력주의

52. 능력주의란 특정한 신체적, 정신적 특성이 가치 있는 삶을 사는 데 필수적이라고 생각하는 가치체계로서 흔히 연령주의와 결합된다.<sup>38)</sup> 장애가 있는 노인은 접근할 수 있는 서비스가 더 적거나 다를 수 있고, 연령으로 인해 장애급여와 개인 지원을 받지 못할 수 있으며, 젊은 장애인과 비교해 시설에 수용될 가능성이 높을 수 있다. 노화의 생물학적 과정은 장애의 가능성 증가를 수반하지만, 건강 문제를 치료가 필요한 의학적 질환이 아닌 고령의 증상으로 간주하게 되면 노인이 예방적 검진, 수술적 치료, 재활 서비스, 장기 이식 등에서 배제될 위험이 있다.

## B. 연령주의와 성차별주의

53. 여성 노인은 우울증 등 일부 건강 질환에 의해 불균형적인 영향을 받고,<sup>39)</sup> 건강 정보의 부족으로 고통을 받는다.<sup>40)</sup> 또한, 더는 아이를 가질 수 없다는 이유로 성생식 건강이 무시될 수도 있다.<sup>41)</sup> 노년기의 젠더 불평등은 법적 지위, 부동산과 토지에 대한 접근 및 통제력, 신용대출에 대한 접근, 상속권 등 다양한 측면에서 나타날 수 있다. 폭력과 학대는 연령과 젠더뿐 아니라 장애가 교차하는 지점에서도 빈번히 발생한다.<sup>42)</sup> 마녀사냥 등과 관련된 유해한 관행 또한 여성 노인의 삶에 파괴적인 영향을 미칠 수 있다.<sup>43)</sup>

54. 연령주의와 성차별주의가 교차하는 지점에서 가부장적 규범과 젊음에 대한 집착은 여성 노인의 상태를 남성 노인보다 빠르게 악화시켜 여성 노인에게 특수하고 가중적인 불이익을 초래한다. 예를 들어, 여성 노인은 자신의 안녕, 신체적 및 정신적 건강, 경제적 독립을 방지하고 계속해서 돌봄의 역할을 수행해야 한다는 기대를 받는 경우가 많다. 연령이 증가하면 성적 특성과 성폭력이 사라진다는 인식은 여성 폭력과 성생식 건강에 관한 연구와 정책에서 여성 노인이 빈번하게 간과되는 결과를 초래한다. 종교적 및 전통적 관습과 믿음에 뿌리를 둔 미신, 편견, 오해는 성에 관심을 보이는 여성 노인이 부적절한 행동을 한다고 여겨지는 상황을 야기한다.<sup>44)</sup> 이러한 교차를 보다 포괄적으로 다룬 논의는 노화와 젠더

38) A/74/186 참조.

39) Chinsung Chung, “노인 인권을 위한 인권 접근과 효과적인 유엔 메커니즘의 필요성”, 2009.

40) E/2010/4-E/CN.6/2010/2 참조.

41) 유럽인권재판소, Carvalho Pinto de Sousa Morais v. 포르투갈(진정 No. 17484/15).

42) WHO, “노인 학대”, 자료표, 2021년 6월 15일.

43) 인권이사회 결의 47/8.

44) WHO 제출.

사이의 관련성과 여성 노인에 대한 영향을 분석한 독립전문가 보고서를 참조하기 바란다.<sup>45)</sup>

### C. 연령주의와 인종차별주의

55. 연령과 인종의 결합은 가중된 형태의 차별을 초래하고 소수 민족 배경을 가진 노인의 비인간화 위험을 높일 수 있다.<sup>46)</sup> 연령주의와 인종차별주의의 교차점에 존재하는 이러한 제도적 불평등은 정책 및 관행에서 거의 다뤄지지 않는다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 소수 민족은 신체적 학대와 온라인상의 언어적 학대의 표적이 되었으며,<sup>47)</sup> 팬데믹과 관련한 보건의로 서비스와 정보를 거부당했다. 소수 민족 노인의 경우, 이는 노인을 대상으로 한 연령주의와 연령차별의 영향을 가중시켰다.
56. 소수 인종 및 민족 집단은 만성적인 불평등과 만연한 인종차별 및 배제로 인해 건강 문제를 갖고 노년기에 접어들 가능성이 높고 취약성의 위험 역시 크다.<sup>48)</sup> 이들은 공동체 내 서비스 부재, 건강에 대한 믿음과 행동에 영향을 미치는 문화적 차이, 언어 장벽, 낮은 선 제도로 인해 특정 보건의로 서비스 접근에 있어 장벽을 경험한다.<sup>49)</sup> 높은 보험료는 소수자 집단의 보건의로 제도 접근에 한층 더 불리하게 작용한다.
57. 소수 민족의 노인들은 시설 접근성이 부족하고 매우 빈곤한 지역에서 질이 낮고, 안전하지 않으며, 과밀한 숙소에 살고 있을 가능성이 높으며, 이는 외로움과 사회적 배제를 극대화한다.<sup>50)</sup> 돌봄 환경에도 비난조의 유머와 미묘한 차별부터 노골적인 인종차별적 행동과 제도적 인종차별까지 폭넓은 인종차별이 존재한다.<sup>51)</sup> 더 낮은 임금, 긴 근로 시간, 안전하지 않은 근로 환경, 높은 실업의 위험 등 열악한 고용 조건은 건강과 빈곤의 위험을 가중시킨다.

45) A/76/157

46) Sue Thompson, *연령차별*(Russell House Publishing, 2005) 참조.

47) 소수자 문제에 관한 특별보고관, “UN 전문가, 코로나19에 대한 공포를 사용해 소수자를 공격하고 배제해서는 안 돼”, 2020년 3월 30일.

48) Maria Evandrou 외, “노년의 건강 및 자가보고 건강 문제에서 나타나는 민족적 불평등 재고”, *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 70, No. 7 (2016), pp. 653-662.

49) Ala Szczepura, “소수 민족의 보건의로 접근”, *Postgraduate Medical Journal*, vol. 81, No. 953 (2005), pp. 141-147.

50) Maria Evandrou 외, “노년의 건강 및 자가보고 건강 문제에서 나타나는 민족적 불평등 재고”.

51) Saloua Berdai Chaouni, “노인 돌봄은 제외 메커니즘에 더 주목해야 한다”, 2021년 6월 11일.



## D. 연령주의와 레즈비언, 게이, 양성애자, 성전환자 또는 간성 노인에 대한 차별

58. 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 노인은 사회적 고립, 경제적 불안정, 노숙과 건강 악화에 가장 취약한 집단에 속한다. 이들은 국가의 법률 및 정책과 사회 전체에 의해 대체로 무시당하는 가장 비가시적인 집단이기도 하다. 고령은 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 노인의 삶에 다른 노인과 비슷한 방식으로 영향을 미치지만, 이들이 경험하는 이중 차별은 성적 지향, 성 정체성, 성적 특성과 관련된 낙인으로 인해 더욱 악화된다. 차별과 낙인의 경험은 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 노인이 공공기관을 신뢰하지 못하게 하여 사법접근권 등을 추구를 단념하게 하기도 한다.<sup>52)</sup>

## VI. 노인이 현실에서 겪는 연령주의와 연령차별의 형태

### A. 건강 및 장기요양

59. 많은 임상 연구는 참가자 연령을 65세나 75세로 제한한다. 따라서 의약품과 치료의 최종사용자가 될 가능성이 더 높은 노인들은 오히려 임상 연구에서 압도적으로 배제되어 있다.<sup>53)</sup> 의료 분야의 뿌리 깊은 연령차별에는 노인 환자에 대한 의약품 거부, 비난, 폭력, 고립, 유기, 방치, 부정적인 태도가 포함된다.<sup>54)</sup> 연령주의는 조기사망 발생률을 증가시키고, 신체적 및 정신적 건강을 악화시키며, 노년기의 장애 회복을 늦춘다. 연령주의는 노인의 건강과 안녕에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 매우 높은 경제적 비용 또한 초래한다.<sup>55)</sup>

60. 보건의료 기관에서 나타나는 연령주의의 또 다른 형태로는 의료 전문가들의 노인 환자의 연령을 불필요하게 언급하고, 노인 환자와 대화할 때 가르치려 드는 말투를 사용하는 경우가 있었다. 이러한 행동의 원인으로는 노인병학에 대한 전문성 부족, 의대의 노화에 관한 특수 교육과정 부재, 전반적인 노년학적 문화의 부적절성, 그리고 스스로의 권리에 대한 노인의 무지가 있다.<sup>56)</sup> 코로나19 팬데믹으로 인해 필수적인 직원 및 거주자용 보호 장비가 부족하고, 거주자를 고립시키고, 의학적 치료와 완화치료를 충분히 제공하지 못하는 요양원의 사례가 다수 보고되었다. 이러한 요인은 모두 거주자가

52) 아웃라이트 액션 인터내셔널 및 LGBT+ 평등을 위한 동유럽 연합 제출.

53) 평등한 대우를 위한 오스트리아 옴부즈퍼슨, 스티리아 차별금지사무소, Stefan Hopf 제출.

54) 프리토리아대학교 제출.

55) WHO 제출.

56) Dobroe 제출.

홀로 사망하는 데 기여한다.<sup>57)</sup>

61. 치료와 관련된 환자의 의견 무시, 부적절한 치료, 부정확한 의학적 진단, 노인 환자의 대상화 등 의료 전문가와 간병인이 일상과 의료 환경의 시설 단위에서 보이는 연령주의적인 행동이 여러 연구를 통해 보고되기도 했다.<sup>58)</sup> 일부 보고에서는 연령주의적인 태도가 노화에 관해 긍정적인 관점을 가진 사람보다 수명을 평균 7년 단축시킬 수 있는 것으로 나타났다. 연령주의적 편향은 치매와 같은 질환을 정상적인 노화의 증상과 동일시하는 오류를 만들어낸다.<sup>59)</sup>

## B. 폭력 및 학대

62. 가령 노인이 사회의 짐으로 인식되는 경우, 연령주의는 노인에게 대한 폭력, 학대, 방치를 초래할 수 있다. 폭력, 학대, 방치는 신체적, 재정적, 심리적, 사회적, 성적 형태 등 다양한 형태를 취할 수 있으며 가족 및 가정, 직장, 요양시설, 공공 장소, 미디어, 사이버 공간, 긴급 상황을 비롯해 다양한 환경에서 발생할 수 있다. 또한 폭력, 학대, 방치는 가족 구성원, 간병인, 법적 후견인, 의료 전문가, 정부 직원, 금융 상담원 등 다양한 주체에 의해 자행될 수 있다. 요양원에서 높은 폭력 및 학대 추정 발생률을 설명하는 이유로는 장기요양 시설의 인력 부족, 적절한 교육의 부재, 열악한 업무 환경이 꼽힌다. 시설과 지역사회 환경 모두와 관련하여 더 많은 연구가 필요하다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 이루어진 여러 담론에서는 노인이 중요하지 않고 처분해도 무방한 존재로 간주되고 있는 것으로 나타났으며, 많은 요양원에서는 충격적인 학대 및 방치 사례가 보고되었다.
63. 노인은 법 집행 기관에서 진지하게 받아들여질 가능성이 낮기 때문에 폭력, 학대, 방치의 경험은 연령에 근거하여 더욱 악화될 수 있다. 피해자의 연령이 높으면 사회복지사가 사건을 학대로 판단하고 도움을 제공할 가능성이 낮다는 증거도 존재한다.<sup>60)</sup> 이로 인해 노인에게 대한 상당수의 인권 침해와 학대는 용인되거나 은폐되고 있다. 연령이 폭력, 학대, 차별을 조장할 수 있는 요인이라는 인식의 부족 또한 이러한 노인 피해자의 비가시성과 보호 부족에 기여한다.

57) 스페인 국제앰네스티 제출.

58) ILC 이스라엘 제출.

59) 파나마 제출.

60) Rachely Yechezkel 및 Liat Ayalon, “젊은 여성과 노인 여성의 친밀한 파트너 폭력에 대한 사회복지사의 태도”, Journal of Family Violence, No. 28 (2013), pp. 381-391.





64. 관련된 정책 및 조치 역시 노인에 맞춰 조정되지 않거나 가정폭력과 관련한 노인의 접근이 어려울 수 있다. 인식 제고 캠페인에서 노인을 무시하기도 한다. 보고 및 보호 제도는 특수한 돌봄 및 지원을 필요로 하는 노인이 접근하기 어렵거나 이들에게 적합하지 않을 수 있다. 노인 피해자는 자신의 권리나 진정을 제기하는 방법을 알고 있을 가능성이 낮고, 해당 범죄가 심각한 문제로 간주되지 않을 것을 두려워하기도 한다. 실제로 신고되는 노인 학대는 24건 중 1건에 불과할 것으로 추정된다.<sup>61)</sup> 특히 가해자가 간병인 또는 피해자와 가까운 사람인 경우에는 수치심, 애착 상실, 보복, 더 심한 학대나 그 밖의 결과에 대한 두려움이 낮은 신고율로 이어지거나 노인이 도움을 구하지 못하는 결과를 초래할 수 있다. 권력 불균형으로 인해 노년기에도 폭력, 학대, 차별이 계속해서 발생한다는 인식의 부족 또한 노인 피해자의 비가시성과 보호 부족에 기여한다. 결과적으로 노인에 대한 상당수의 인권 침해와 학대는 용인되거나 무시되고 있다.

### C. 고용 및 퇴직

65. 노인은 근로에 접근할 때에도 연령주의와 연령차별을 마주한다.<sup>62)</sup> 연령주의적 고용 장벽에는 정년퇴직 연령, 고용 연령 제한, 노인의 근무 능력에 관한 부정적 고정관념, 사회적 규범이 포함되며, 이러한 장벽은 모두 노인의 노동권을 방해한다.<sup>63)</sup> 연령차별과 관련하여 평등 기관에 제기되는 진정 중에는 고용 부문의 사례가 많다. 이러한 진정 중 다수는 연령을 이유로 구직자의 능력과 잠재력에 대해 연령주의적 가정을 세우는 고용주 때문에 젊은 구직자들과 동등한 조건에서 경쟁할 수 없다고 느끼는 50세 이상의 구직자들이 제기한 것이다.<sup>64)</sup> 연령주의는 노인 근로자가 교육과 경력 개발의 기회에 대해 평등한 접근을 향유할 수 있는 능력을 제한하는 요인이자 연봉 삭감 및 강제 조기퇴직의 대상이 되게 하는 요인으로 꼽히기도 했다. 차별금지법이 제정되어 있지만 여전히 정년퇴직 연령을 적용하는 국가도 있다.<sup>65)</sup>

---

61) WHO, “노인 학대”, 자료표, 2021년 6월 15일.

62) 헬프페이지 인터내셔널 제출.

63) ILC 캐나다 제출.

64) 체코 및 필리핀 국가인권기구 제출.

65) 연령연대 및 ILC 이스라엘 제출.

## D. 사회적 배제

66. 이전 임무수행인의 언급과 같이 노인의 사회적 배제를 조장하는 장벽 중 하나는 노인의 기여 및 미개발 잠재력에 대한 이해 부족이다. 이러한 이해 부족은 연령주의적 고정관념과 편견에 깊이 뿌리를 두고 있다. 가령 성차별, 인종차별, 기타 형태의 차별과 달리 연령주의는 암시적이며 무의식적인 특성을 가지고 있어 사회적으로 용인되며, 일반적으로 이의 없이 받아들여지고, 정책에 만연하게 퍼져 있다.<sup>66)</sup>
67. 노인이 유급 근로를 그만두면 사회적 배제의 위험이 증가한다. 많은 지역에서 노인, 특히 후기 고령층 노인은 높은 빈곤의 위험에 처해 있다.<sup>67)</sup> 연령주의는 노인의 지역사회 활동 참여 감소를 촉진하여 노인의 사회적 고립을 악화시킨다.<sup>68)</sup> 어떤 지역에서는 가족이 노인 돌봄과 관련된 의료비를 지출할 수 없게 되어 노인이 병원에 유기될 위험에 처해 있는 것으로 보고되기도 한다.<sup>69)</sup>

## E. 금융 서비스

68. 독립전문가가 전달받은 정보를 보면 연령차별과 관련된 많은 사례가 상품 및 서비스 제공 분야에서 발생했음을 알 수 있다.<sup>70)</sup> 노인의 금융 도구 및 서비스 접근에 영향을 미치는 주요 장벽은 크게 연령 제한, 디지털화, 빈곤 또는 저소득의 3가지 분류로 나눌 수 있다. 공정한 해결책을 구성할 때에는 여성 노인이나 이주자 노인 등, 개인이 마주하는 지역적 맥락에서의 교차 취약성을 반드시 고려해야 한다. 이러한 장벽에 대한 인식을 제고하지 않고<sup>71)</sup> 장벽을 허물기 위한 조치를 취하지 않는다면 녹색 전환, 디지털 전환, 코로나19 팬데믹에 대한 대응은 장벽을 악화시킬 것이다.

## F. 미디어 및 혐오 발언

69. 노인에 대한 괴롭힘과 비방은 다양한 형태를 취할 수 있다. 노인은 소셜미디어에서 “병상 점유자(bed blocker)”로 불려 왔으며, 일부 저널리스트는 코로나바이러스로 인한 노인의 “도태”가 경제에 도움이

66) A/HRC/39/50, 제25항.

67) 알바니아 제출.

68) ILC 이스라엘 제출.

69) 프리토리야대학교 제출.

70) 우니아, 독일, 조지아 국가인권기구, Michaela Honelova 제출.

71) 파이낸스위치 제출.



될 수 있다고까지 표현했다.<sup>72)</sup> 이러한 발언은 구조적 차별을 정당화하고, 세대 간 긴장에 불을 붙이며, 혐오 범죄와 차별을 조장한다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 노인에 대한 폭행 사건이 여럿 보고되었다.<sup>73)</sup>

70. 노인에 대한 고정관념을 파악하기 위해 시행된 한 온라인 설문조사 연구에서는 전반적인 편향, 그리고 특히 정치 및 경제 문제와 관련된 차별적 노인 혐오 발언과 부정적 태도의 사용이 드러났다. 혐오 발언의 발생을 정당화하는 주된 이유는 “세대 간 갈등”이었다.<sup>74)</sup>

## G. 긴급 상황

71. 부적절하게 설계되거나 연령인지적이지 못한 긴급 정책과 계획은 노인에 대한 차별을 초래할 수 있다. 마찬가지로 구호대원이 편파적인 가정에 따라 활동하는 경우 긴급 상황에서 노인에 대한 차별이 발생하여 노인이 부적절한 서비스 및 구호를 받게 될 수 있고, 이는 다시 노인의 삶과 건강에 심각한 결과를 초래할 가능성이 있다. 기후변화 등과 관련된 긴급 상황에 대한 준비 및 계획 정책에 노인을 포함시키는 것은 매우 중요하다. 따라서 노인과 노인을 대표하는 시민 사회 단체를 초청하여 참여하도록 해야 하며, 노인에 관한 세분화된 데이터를 반드시 포함시켜야 한다.<sup>75)</sup>

72. 기후변화는 계속해서 전 세계의 노인에게 불균형한 영향을 미칠 것이다. 이 영향은 연령주의에 의해 악화되고, 결과적으로 노인이 수동적이며 무능하고 내향적이라는 고정관념을 만들어낼 수 있다. 나아가 이는 법률 및 정책에서 노인이 방치, 무시, 소외되는 결과를 초래할 수 있다. 연령주의는 노인의 긍정적인 기여를 비가시적으로 만든다. 이러한 문제와 더불어 그들만을 위한 포괄적인 국제 인권 조약이 없는 노인은 국제환경협약에서도 간과되는 경우가 많다.

## VII. 결론 및 권고

73. 연령주의와 연령차별은 그 자체로 인권 침해이며 다른 인권의 침해를 조장한다. 연령주의는 국제적으로 너무나도 만연하고 편재하여 노인에 대한 차별, 소외, 배제가 규범처럼 예상되는 수준이다. 이처럼 유해한 접근 방식은 사회적 및 개인적 정체성을 위협하고 연령에 기반한 차별에 기여한다. 개인, 기관,

72) Joe Roberts, “텔레그래프지 저널리스트, 코로나바이러스로 인한 노인의 ‘도태’가 경제에 도움이 될 수 있어”, Metro, 2020년 3월 11일.

73) Josh Halliday, “노부부에 기침하고 폭행한 10대 일행 체포”, The Guardian, 2020년 3월 23일.

74) ASEM 글로벌에이징센터 제출.

75) A/HRC/42/43, 제44-48항.

관행에 뿌리깊게 박혀 있는 고정관념은 국가, 지역, 국제 법률 및 정책에 영향을 미친다.

74. 노인의 막대한 다양성과 기여는 연령주의와 연령차별을 해결하기 위한 모든 노력에 있어 고려되어야 한다. 연령주의와 연령차별의 가시성을 높이는 것은 연령이 성차별주의, 인종차별주의, 능력주의와 같은 다른 차별 및 차별의 근거와 어디까지 뒤얽혀 있는지 파악하는 데 도움이 된다. 교차 접근은 연령주의와 복잡한 형태의 차별을 고령의 맥락에서 구제하는 데 기여한다.
75. 연령주의에 맞서기 위한 전략은 “건강한 노화”, “활동적인 노화”, “웰에이징” 이니셔티브의 핵심이 되어야 한다. 개인의 행동에만 집중하고 다양한 개인이 자신의 삶을 구성하는 문화와 사회적 구조를 비롯한 환경을 무시하는 프로그램은 목표를 달성하지 못할 것이다. 이와 관련하여 독립전문가는 연령주의에 관한 국제 보고서를 통해 관심이 증가하고 분석이 이루어졌으며, 유엔 건강한 노화의 10년(United Nations Decade on Healthy Ageing)에 따른 4가지 행동 영역 중 하나로 연령주의의 철폐가 인정된 것을 인지하고 환영한다.<sup>76)</sup> 이는 연령주의와 연령차별에 대응하기 위한 이해, 연구, 행동의 확대를 촉진하기 위한 고무적인 체계를 나타내며, 유엔 내 기관 간 협력을 강화하여 연령주의와 연령차별에 맞설 수 있는 기회를 제공한다.

## 인권 기반 접근

76. 독립전문가는 인권 기반 접근이 연령주의에 대응하는 가장 적합하고 효과적인 체계임을 반복해서 강조하며, 우선적으로 인권에 기초한 접근을 고령화 및 노인과 관련된 법적, 정책적, 제도적 관행에 보다 적극적으로 도입할 것을 요청한다. 인권 기반 접근은 복지 모델에서 권리주체 모델로의 전환에 뿌리를 두어야 하며, 생애 전반에 걸쳐 존엄성, 평등, 자율성, 참여를 보장해야 한다.
77. 고령화에 대한 인권 기반 접근은 연령이 사회적으로 구성된 개념임을 인정한다. 이 접근법은 다양성을 포함하고, 포용을 위해 노력하며, 평등한 파트너로서 노인의 진정한 참여를 가치 있게 여기고 지지한다. 또한, 인권 기반 접근은 기회가 확대되고 개인의 의사결정과 권리 행사를 위한 적절한 지원이 제공되는 경우에만 선택권의 행사가 가능하다는 점을 인정한다. 국가는 반드시 연금 정책, 사회보장 제도를 비롯한 자국의 모든 정책에 고령화에 대한 인권 기반 접근을 포함시켜야 한다. 또한, 국가는 모든 연령의 사람들을 위한 평등을 보장하기 위해 공공 당국, 민간 부문, 비공식 경제 내에서 지식 및 역량구축 프로그램을 개발하여 수행해야 한다.

76) 총회 결의 75/131호



## 차별금지 법률 및 정책

78. 국가는 반드시 연령에 기반한 차별로부터의 보호에 대해 다른 형태의 차별과 동일한 조사 기준을 적용하도록 해야 한다. 차별금지 법률은 직접적, 간접적, 구조적 차별과 합리적 편의의 거부를 비롯한 폭넓은 정의의 차별을 포함하는 경우에만 효과적일 수 있다. 나아가 이러한 법률은 다중 차별, 누적 차별, 교차 차별 역시 다뤄야 한다. 차별금지 법률은 노인의 자율성 및 다른 사람과 동등하게 사회에 참여할 능력을 제한하는 연령주의적 편향의 구실이 될 수 있는 예외, 면제, 정당화를 피해야 한다. 차별금지 법률은 효과적인 법적 구제책과 보상을 포함해야 한다.
79. 국가는 연령에 근거한 차별의 피해자를 위해 효과적인 구제책을 마련하고 다른 사람과 동등한 사법 접근권을 보장해야 한다. 이 의무에는 법적 도움 및 지원뿐만 아니라 접근성 높고 연령인지적인 법적 절차 등이 포함된다. 국가는 연령 평등 및 비차별의 의미와 결과 및 현존하는 법적 절차와 사법적 구제에 대한 공무원, 민간 부문 및 노인을 포함한 사회에서의 인식을 높이기 위한 조치를 취해야 한다.
80. 평등과 비차별에 대한 권리의 완전한 실현을 위해서는 생애과정 접근을 기초로 한 차별금지 정책 및 조치가 포함된 체계적이고 변혁적인 변화가 필요하다.
81. 특히 정부는 정년퇴직 연령, 교육 및 훈련이나 의료 또는 기타 서비스에 대한 노인의 접근을 거부하는 연령별 법률 및 정책을 포함하여 연령주의적 가정에 기초해 연령 평등의 규칙을 훼손하고 연령차별을 증진하며 그 자체로 연령차별에 해당하는 기존의 법률, 규정, 관습, 관행을 검토, 개정, 폐지해야 한다.
82. 독립전문가는 국가가 모든 연령의 사람들을 위한 평등을 보장하기 위해 공공 당국, 민간 부문, 비공식 경제 내에서 고령화에 대한 인권 기반 접근을 도입하고 지식 및 역량구축 프로그램을 개발하여 수행할 것을 촉구한다.
83. 국가는 정책개발 및 입법 과정에서 건강권과 관련하여 보건의료, 장기요양 및 지원, 완화치료에 대한 노인 등의 평등한 접근을 보장해야 한다. 나아가 국가는 교차적 요인의 가중효과를 포함하여 연령차별이 어떻게 도달 가능한 최고 수준의 건강에 대한 노인의 완전한 권리 향유를 방해하는지 분석해야 한다.
84. 국가는 노인에 대한 폭력, 학대, 방치, 착취를 초래할 수 있는 차별을 비롯해 모든 형태의 연령주의 및 연령차별을 철폐하기 위한 정책, 법률, 실무적 조치의 개발을 가속화해야 한다. 국가는 구체적인 프로그램을 통한 인식 제고와 미보고를 초래하는 연령주의적 가정, 편향, 고정관념의 철폐를 보장해야 한다.
85. 국가는 현재의 팬데믹 상황과 국가별 기후변화 및 재난 위기 완화 조치에 있어 긴급 대응과 복구를

준비하고 계획하는 과정에서 노인의 특수한 필요와 기여를 파악하고 반영해야 한다. 또한, 국가는 코로나19 팬데믹에 대한 긴급 계획 및 대응을 검토하여 노인에게 대한 부정적 영향을 초래하는 내재화된 고정관념과 편향을 제거해야 한다.

## 데이터 수집

86. 평등 데이터는 비차별 법률의 효과적인 이행을 감시하고 향후 조치의 필요성을 파악하는 데 중요하다. 독립전문가의 데이터에 관한 보고서에서 설명하는 것처럼, 노인은 여전히 데이터 및 통계와 세분화된 데이터의 부족 측면에서 대체로 비가시적이다. 국제인권법에 따라 국가는 차별의 구조적 측면을 포함한 가시적 불평등과 차별 패턴을 파악하고 해결하기 위해 세분화된 데이터를 수집하고 분석하며, 평등 증진을 위한 조치의 효과를 분석할 의무가 있다.
87. 수집된 데이터는 다중 및 교차차별을 포함하여 모든 형태의 차별에 대한 정보를 포함해야 한다. 노인에게 관한 세분화된 데이터는 국제적 및 국가적 수준에서 모두를 위한 지속가능한 발전을 포괄적이고 유의미하게 측정할 수 있도록 지속가능발전목표의 지표에 정보를 제공하고 지표로서 포함되어야 한다.

## 문화적 변화

88. 연령주의가 초래하는 문화적, 사회적 문제를 고려하면 차별금지법만으로는 충분하지 않다. 국가는 반드시 연령주의의 근본적인 원인을 파악하고, 사회가 노화와 노인을 바라보는 방식에 문화적 변화를 가져올 수 있도록 노력해야 한다. 또한, 단순히 청년의 규범에 맞지 않는 인구를 수용하려 하는 기존 제도를 재구성하기 위한 활동이 필요하다.
89. 이러한 변화의 과정은 반드시 노인의 목소리가 주도해야 한다. 국가는 사회의 다양한 노인 인구를 대표하는 여러 기관을 통해 노인과의 긴밀히 협의해야 한다. 국가는 시민 사회, 국가인권기구, 기타 이해관계자와 협력하여 연령 평등 정책 및 전략을 개발해야 한다. 국가는 다중차별의 위험에 처한 노인 소집단을 파악하고 이들과 협의하여 이러한 집단의 사회 내 포용과 평등한 참여를 위해 적절한 특별 조치를 도입해야 한다.
90. 인식 제고 활동은 노인의 권리 증진, 기술 및 역량 강화, 자기 자신을 향한 내재화된 연령주의의 감소를 목적으로 하는 전략과 함께 진행되어야 한다. 국가는 미디어가 노인을 노쇠하고 의존적인 돌봄의 대상이나 사회의 짐으로 표현하는 등 노인에게 대한 고정관념적 묘사를 하지 않도록 장려하기 위한 조치를 취해야 한다.



91. 교육적 개입과 훈련은 차별금지 조치가 효과를 발휘하는 데 필수적인 관용, 공감, 다양성, 세대 간 연대의 문화를 조성할 수 있다. 이러한 수단은 노인이 사회에서 가지고 있는 가치, 역량, 역할과 연령주의의 부정적 결과에 관한 지식을 전파할 수 있다.
92. 세대 간 접촉 개입은 노인에 대한 연령주의를 줄이는 데 가장 효과적인 수단 중 하나로, 연령주의를 철폐하기 위한 모든 포괄적인 활동에 포함되어야 한다. 공간과 서비스는 다양한 세대가 만나고, 상호작용하고, 배울 수 있는 방식으로 설계해야 한다. 노인을 분리하는 정책과 조치는 폐지되어야 한다.

### 인권 감시에 대한 연령주의 및 연령차별의 포함

93. 독립전문가는 인권 감시 기구에 제출하는 국가 보고서와 보편적 정례검토 보고서 및 기타 관련 검토 제도에 연령차별과 노년기의 현실을 포함할 것을 권고한다.
94. 국가인권기구와 비정부기구는 노인이 겪는 현실의 예시를 포함시키는 데 주력해야 하며, 인권 감시 업무를 비롯한 업무 계획에 있어 노인을 우선시할 수 있도록 더욱 노력해야 한다.

### 법적 구속력이 있는 장치

95. 현재의 법적 제도는 기존의 노인 인권 보호 공백을 체계적으로 메울 수 있는 수단과 역량을 가지고 있지 않다. 현존하는 국제 및 지역 제도에는 연령을 금지된 차별의 근거로 간주하는 등 평등 및 비차별의 권리와 관련된 구체적이고 포괄적인 의무가 존재하지 않는다. 이러한 조약의 조항과 감시 조약 기구의 해석에서 연령주의는 대체로 비가시적이다. 이러한 국제 및 지역 인권법의 공백을 해결하려면 노인 인권에 관한 구속력 있는 포괄적 법적 제도 등을 통하여 연령이 차별의 근거임을 명시적으로 인정해야 한다.

# 여성 노인의 인권 : 노화와 젠더의 교차

(A 76 157)







## 유엔 총회

배포: 일반  
2021년 7월 16일  
원문: 영어

제76차 회기  
잠정의제 75(b)호\*  
인권의 증진 및 보호:  
인권 및 기본적 자유의 효과적인 향유의 개선을 위한  
대안적 접근을 포함한 인권에 대한 질문

## 여성 노인의 인권: 노화와 젠더의 교차

### 사무총장의 메모

사무총장은 인권이사회 결의 42/12에 따라 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러(Claudia Mahler)의 보고서를 총회에 전달함을 영광으로 생각하는 바이다.

---

\*) A/77/150.



## 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러의 보고서

### 요약

이 보고서에서 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러는 주요 인권 과제와 여성 노인 문제의 젠더화 영향을 살펴본다. 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 팬데믹은 젠더 기반 차별과 불평등을 악화시켰고, 동시에 노인의 모든 인권 향유를 조망하는 계기가 되었다. 일반적으로 노화와 젠더의 교차에 대한 주목도는 낮은 편이지만, 세계적으로 노인, 특히 후기 고령층 노인의 과반수는 여성이다. 여성은 남성과 다른 방식의 노화를 겪고, 여성의 상황 또한 그 밖의 교차적 요인에 의해 영향을 받는다. 여성이 수명 연장의 이점을 온전히 누릴 수 있는 기회는 생애과정 전반에 걸쳐 누적되는 젠더화된 불이익에 의해 제한되며, 연령주의적 고정관념과 연령차별은 이를 악화시킨다. 이 보고서는 여성 노인이 지역사회 및 사회에서 수행하는 적극적인 역할과 필수적인 참여를 강조한다.

또한, 독립전문가는 여성 노인이 인권을 행사하고 존엄하게 살 수 있도록 국가를 위한 권고사항을 제시한다. 독립전문가는 모든 이해관계자에게 데이터 수집, 연구, 분석 등에 있어 노화와 젠더의 교차에 더욱 주목하고, 인권 체계와 제도에서 여성 노인의 가시성을 높일 것을 촉구한다.

## I. 서론

1. 이 보고서는 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가인 클라우디아 말러가 총회에 제출한 두 번째 보고서이다. 첫 번째 보고서(A/75/205) 이후에도 독립전문가의 임무는 대부분 코로나바이러스감염증-19(코로나19)와 팬데믹이 세계의 노인에게 미친 거대한 영향 아래에서 이루어졌다.
2. 독립전문가는 고령화 개방형 실무그룹의 제11차 회기에서 코로나19에 관한 고위급 패널 토론과 노동권에 관한 본질적 세션에 참여했다. 독립전문가가 연령주의와 연령차별에 관해 인권이사회에 제출한 가장 최근 보고서에서 지난 1년 동안 수행한 활동의 개요를 확인할 수 있다(A/HRC/48/53).
3. 독립전문가는 임무에 따라 업무 전반에 걸쳐 젠더 관점을 고려하고 노인들이 직면하는 다중적이고 교차적이며 가중된 형태의 차별 문제를 해결하기 위해 노력할 필요가 있다. 이전의 주제별 및 국가 방문 보고서와 기타 활동 역시 젠더의 차원을 포함했고, 가령 비공식적인 돌봄, 사회보장 및 연금 제도, 사회적 배제, 폭력 및 학대, 데이터 수집 등과 관련한 여성 노인의 인권 문제를 고려했다<sup>1)</sup>. 독립전문가는 이러한 이전 논평을 바탕으로 이 보고서를 통해 고령과 젠더 간의 교차와 여성의 인권 향유에 대한 영향을 보다 포괄적으로 분석하여 노년기의 젠더 불평등과 차별을 해결하기 위한 숙고, 토론, 행동을 촉진하고자 한다.
4. 이 보고서는 이전 작업, 광범위한 데스크 리서치, 그리고 2021년 1월의 기여 요청에 대한 응답으로 정부, 국가 인권 기관, 시민 사회 단체, 학계 및 기타 이해관계자가 제출한 자료를 바탕으로 완성되었다.<sup>2)</sup> 독립전문가는 주제 보고서를 준비하는 데 기여한 모든 이에게 감사한다. 정확하고 비교 가능한 최신 데이터 및 정보를 수집하는 데에는 어려움이 존재하지만, 이 보고서에서는 가급적 다양한 지역에서 여성 노인이 겪는 경험을 강조하기 위해 노력했다.

## II. 노화와 젠더의 교차

5. 세계 인구는 빠르게 고령화되고 있다. 2050년에는 인구의 6명 중 1명이 65세 이상이 될 것으로 예상된다. 여성은 모든 지역에서, 특히 고령층에서 남성보다 오래 사는 경향이 있어 노인의 과반수를 차지한다. 예를 들어, 2019년 기준 80세 이상의 여성 100명당 남성의 수는 63명에 불과했다.<sup>3)</sup> 젠더에

1) A/HRC/30/43, 제117항; A/HRC/39/50, 제19항, 제53항, 제59항; A/HRC/45/14, 제61항 및 제63항.

2) 제출물: [www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-humanrights-of-older-women.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-humanrights-of-older-women.aspx).

3) 유엔, 경제사회부, “고령화되는 세계: UN DESA, 새로운 고령화 보고서 발표,” 2019년 10월 10일.



다른 수명 차이로 인해 여성은 남성보다 오래 살고, 결과적으로 사회에 기여하고 참여할 기회도 더 많다. 그러나 이는 독거 기간이 길며 장애나 질병의 가능성이 크고 돌봄의 필요가 높다는 의미이기도 하다.

6. 세계적인 고령화로 인해 사회적, 경제적 정책 변화와 노인 권리 보호 및 실현의 필요성에 대한 관심 역시 증가했다. 코로나19 팬데믹은 노인 권리 침해를 조명함으로써 이러한 기존의 격차와 과제를 강조하여 보여주었다. 그러나 젠더 차원의 노화는 정책 토론과 의사결정에 균형 있게 반영되고 있지 않으며, 많은 노인 관련 이니셔티브는 문제, 필요, 조치를 젠더별로 규정하지 않는다.
7. 고령은 복잡한 개념이다. 고령은 그 개념을 정의하려는 상황과 목적에 따라 다양한 의미와 중요성을 지닌다. 많은 국제적 연구에서는 은퇴 및 연금수급 자격과 관련된 실제 연령을 고령의 기준으로 사용한다. 동시에 고령의 의미가 국가마다 다르다는 점도 기억할 필요가 있다. 또한, 고령이라는 개념의 뿌리가 되는 노년기에 관한 사회적 이해와 가정은 젠더에 따라 달라질 수 있다.
8. 게다가 실제 연령과 생물학적 연령의 노화는 젠더 기반 폭력과 성생식 건강 접근에 관한 조사 등 주로 생식가능 연령(15~49세)의 여성을 살펴보는 연구에서 자주 사용된다. 이는 50세 이상 여성이 후기 고령층에 속하는 여성과 명확하게 다른 삶을 살고 있음에도 불구하고 노인으로 간주되고 있음을 의미한다. 여성의 노화 경험은 이들이 살아가는 다양한 경제적, 사회적 현실 및 건강 상태와 긴밀하게 관련되어 있다. 따라서 노년기 여성에게 영향을 미치는 불평등과 차별을 검토하는 데에는 젠더에 따른 생애 전반의 기회, 자원, 선택권을 고려하는 생애과정 접근이 가장 적합하다.
9. 여기서 “젠더”란 성별에 따른 생물학적 차이와 관련하여 사회적으로 구성된 사람의 정체성, 속성 및 역할로, 위계질서와 불평등한 권력 분배를 초래하는 경우가 많다.<sup>4)</sup> 많은 사회에서 “젠더”는 겉으로 보이는 남성과 여성의 차이를 바탕으로 하는 개념이지만, 독립전문가는 성 정체성과 표현이 이러한 이분법적 구분보다 폭넓다는 것을 인지하고 있다(A/HRC/47/27, 제16항 참조).
10. 연령주의와 성차별주의의 결합은 차별과 불평등에 고유한 가중효과를 가져온다(A/HRC/48/53 참조). 젠더에 관한 고정관념적인 태도는 나이가 든다고 사라지는 것이 아니라 오히려 노쇠함, 의존성, 능력 부족, 수동성 등 노년기에 관한 가정과 결합한다.
11. 연령주의적 태도는 남성 노인보다 여성 노인에게 불이익을 준다.<sup>5)</sup> 남성 노인은 현명하고 경험이 풍부한 것으로 간주되지만, 여성의 경우 매력적이지 않다고 여겨지는 신체적 변화를 감춰야 한다는 압박이

---

4) 여성의 권리는 인권이다(UN 출판물, Sales No. E.14.XIV.5), pp. 35-36.

5) 세계보건기구(WHO), 연령주의에 대한 국제 보고서(제네바, 2021), pp. 10-11.

더 크다. 폐경은 생식 능력, 생산성, 젊음, 중요성의 상실이라는 부정적인 개념의 연상을 통해 여성의 노화를 규정지어 왔다. 이는 가령 나이가 들면 성적 특성과 성폭력이 사라진다는 잘못된 가정으로 이어졌다. 한편 여성 노인이 가족에 의해 존중과 돌봄을 받아야 한다는 사회적, 문화적 규범은 여성이 폭력, 학대, 방치를 신고하고 목소리를 내는 것이 사회적으로 용인되지 않는 결과를 초래할 수 있다. 게다가 고령을 수동성 및 변화에 대한 저항과 결부하는 것은 여성 노인의 정치적, 사회적 참여를 가린다. '진보적'인 젊은 세대의 페미니스트가 고령의 전임자로부터 활동을 이어받는 서구권 페미니즘의 세대 내려티브가 대표적인 예시다.<sup>6)</sup> 이러한 고정관념은 여성 노인의 적극적인 사회 및 지역사회 참여와 확연히 대조된다.

12. 여성 노인은 법과 정책에서 대체로 비가시적이며, 연령과 젠더 간 상호작용에 대한 탐구와 분석은 거의 주목을 받지 못한다. 일부 국가의 고령화 정책 및 전략에는 젠더에 관한 언급이 포함되어 있지만, 관련 이행 지침과 조치를 명확하고 현실적으로 규정하지는 않는다. 마찬가지로 젠더 평등에 관한 법, 정책, 전략에서도 여성 노인의 상황을 자세하게 다루는 경우가 드물지만, 체코나 멕시코, 필리핀 등에서는 여성 노인에 관한 조항과 조치가 제시된 경우도 있었다.<sup>7)</sup>
13. 데이터 수집의 격차는 여성 노인의 필요와 문제에 관한 관심의 부족을 부분적으로 설명해 준다. 독립 전문가가 받은 정보와 이전 분석(A/HRC/45/14 참조)에서는 여러 주제 분야에서의 성별과 연령에 따라 세분화된 대표성 있고 비교 가능한 데이터의 부족을 강조한다. 이는 노년층의 불평등과 차별에서 나타나는 젠더화된 패턴을 식별하고 증거를 기반으로 정책 개입을 개발하기 어렵게 만든다. 여성 권리와 관련된 여러 국제 연구에서도 주기적으로 50세 이상 여성에 관한 데이터의 부족 문제를 지적한다.
14. 게다가 관련 정책 및 전략의 개발, 이행, 모니터링 과정에서도 여성 노인을 참여시키거나 이들의 의견을 구하지 않는 경우가 많다. 실제로 여성 노인의 목소리는 대부분 시민 사회와 여성 노인 네트워크를 비롯한 여성 협회 또는 노인 협회를 통해 상향식으로 전달된다.<sup>8)</sup>
15. 마지막으로 그 밖의 교차적 요인 또한 노년기 불평등과 차별의 위험을 높인다. 수많은 제출물에서 장애인, 레즈비언, 양성애자, 트랜스젠더, 간성, 아프리카계, 이주자, 국내 실향민, 소수자, 농촌 및 외딴 지역 거주민인 노인 여성의 상황을 지적했다. 사회경제적 상황과 가족 및 결혼 여부는 인권의 향유

6) May Chazan 및 Melissa Baldwin, “현대 페미니즘 활동의 복잡성 이해하기: 여성 노인 활동가의 삶과 세대 내려티브의 충돌”, *Feminist Formations*, vol. 28, No. 3 (2016).

7) 체코, 멕시코, 필리핀 인권위원회 제출.

8) 피지 여성권리운동 및 유럽 노인여성네트워크 제출.



수준에 있어 결정적인 역할을 한다. 예를 들어, 많은 지역에서 독신 여성 노인과 사별한 여성 노인은 빈곤과 고립의 위험이 더 높다. 상황별 분석에서도 가령 구금 상황 등에서 여성 노인의 차별화된 경험과 필요를 엿볼 수 있다.<sup>9)</sup> 이러한 특정 집단에 관한 데이터와 연구는 특히 부족하다.

### III. 여성 노인이 경험하는 불평등과 차별

16. 노년기의 젠더 불평등은 생애과정 전반에 걸쳐 누적되는 젠더화된 불이익의 결과로 발생하며 연령주의적 고정관념과 연령차별에 의해 악화된다. 결과적으로 많은 여성 노인은 권리를 부정당하고 있다. 노인과 여성에게 불균형한 영향을 미치는 코로나19 팬데믹은 이러한 상황을 가중시킨다. 팬데믹의 영향은 젠더 격차를 한 세대 증가시킨 것으로 추정된다.<sup>10)</sup> 즉, 구조적 변화가 없다면 여성은 앞으로도 불리한 위치에서 노년기에 도달하게 될 것이다.

#### A. 교육 및 평생학습

17. 교육, 훈련, 평생학습에 대한 접근은 모든 인권의 향유를 위한 전제조건이다. 교육 성취와 인지적 활동은 건강한 노화에 중요하며 치매를 예방하는 효과를 가져다주기도 한다.<sup>11)</sup> 그러나 성인 학습은 국가 정책 체계에서 상대적으로 우선순위가 낮고,<sup>12)</sup> 여성 노인을 대상으로 하는 프로그램에 관한 정보도 적다. 교육의 권리 실현을 위한 노력은 대부분 아동기에 초점을 맞춘다. 지속가능발전목표 4번 목표에 포함된 세부목표와 지표 역시 마찬가지다(A/HRC/39/50, 제31항 참조).

18. 그동안 젠더에 따른 교육 격차 해결에는 상당한 진전이 있었다. 세계적으로 청년의 문해력은 젠더와 무관하게 거의 동일해졌다. 이는 다음 세대의 여성 노인에게 희망적인 소식이다. 그러나 기초 문해력이 부족한 사람이 27%에 달하는 현재 세대의 65세 이상 여성 노인은 상황이 다르다. 세계 문맹 노인의 2/3는 여성이다.<sup>13)</sup>

9) 사이러스 R. 밴스 국제정의센터 여성수감자 네트워크 제출.

10) 세계경제포럼, 세계 젠더 격차 보고서(2021).

11) [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia) 참조.

12) 유엔경제사회부, “교육, 훈련, 평생학습 및 역량강화”에 대한 실질적인 투입”, 고령화 개방형 실무그룹 제 10차 회기에 제출된 실무 문서, 2019년 4월 15-18일.

13) 유네스코 통계연구소, 자료표 No. 45(2017년 9월).

19. 젠더에 따른 디지털 격차는 특히 노인 사이에서 두드러진다.<sup>14)</sup> 돌봄의 책임을 수행하느라 유급 근로 바깥에서 보내는 시간이 많아 새로운 기술을 접할 기회가 감소하는 것 역시 디지털 기기 사용의 자신감 부족으로 이어질 수 있다. 또한, 여성 노인은 남성보다 금융 문해력이 부족한 경향이 있다.<sup>15)</sup> 이러한 교육 격차는 여성 노인의 사회적 포용, 독립성, 서비스 접근의 향유에 있어 어려움을 만들어낸다.
20. 게다가 여성 노인은 교육, 훈련, 평생학습의 영역에서도 접근성, 불충분한 디지털 인프라와 기술, 경제성, 등록 연령 제한, 돌봄 책임과의 균형 문제와 같은 장벽을 마주한다. 여성 노인이 평생학습 기회를 활용할 수 있는 능력 역시 평생에 걸쳐 누적되는 젠더 교육 격차에 의해 제한된다. 연령주의적 태도는 이를 한층 더 악화시킨다. 예를 들어, 고용주들은 여성 노인이 “교육과 직업 훈련을 제공하기에는 수익성이 없는 투자”라고 생각하는 경우가 많다.<sup>16)</sup>

## B. 소득보장, 사회보호, 재산권

21. 많은 여성 노인은 경제적인 상황과 돌봄에 대한 기대 및 필요로 인해, 그리고 의존성을 피하고 활동성을 유지하며 고립되지 않기 위해 상당한 양의 유급 및 무급 노동을 수행한다. 2019년 기준 세계적으로 근로에 참여하는 65세 이상 노인의 비율은 여성이 13.2%, 남성이 28.2%였다. 저소득 국가에서는 이 비율이 여성 33.4%, 남성 56.4%까지 증가했다.<sup>17)</sup> 여성 노인의 노년기 근로는 장점과 단점을 모두 가지고 있다. 한편으로 근로는 재정적 독립성을 높이고, 성취감과 가구 내 지위를 제공하며, 인지 능력에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 그러나 열악한 근로 환경, 차별과 학대への 노출, 근로 현장과 집에서의 다중 책임이 주는 스트레스로 인해 근로가 여성 노인의 신체적, 정신적 건강에 부정적 영향을 미칠 수도 있다.
22. 고령은 노동 시장의 젠더 기반 차별과 불평등을 악화시킨다. 많은 국가에서는 젠더 임금 격차가 지속되고 있으며, 이 격차는 연령에 따라 증가한다. 특히 은퇴연령이 가깝거나 은퇴연령이 지난 여성의 경우는 더욱 그렇다. 예를 들어, 60세 이상 여성에 대한 젠더 임금 격차는 네팔의 경우 50%에 육박하며 포르투갈에서도 30%가 넘는다.<sup>18)</sup>

14) 경제협력개발기구(OECD), “디지털 젠더 격차 해결하기: 포용, 역량, 혁신”(파리, 2018); Annapurna Ayyappan 및 Samah Shalaby, 유네스코 평생학습원, “젠더 디지털 격차: 디지털 학습의 여성 참여 확대하기”, 2021년 3월 8일 함께 참조.

15) 헬프페이지 인터내셔널 제출.

16) 여성차별철폐위원회, 일반권고 No. 27 (2010), 제19항.

17) 국제노동기구(ILO), 성별과 연령에 따른 노동력 참여율 데이터세트(<https://ilostat.ilo.org/data>).

18) ILO, 국제임금보고서 2018/19: 젠더 임금 격차 이면의 요인(제네바, 2018), 그림 35, pp. 82-85.





23. 여성 노인을 능력과 활동성이 부족한 존재로 인식하는 고용과 관련된 차별 역시 자주 보고된다. 여성 노인은 불안정한 시간제 비공식 근로에 종사하는 경향이 있는데, 이러한 일자리는 코로나19 팬데믹에 특히 큰 영향을 받았다. 돌봄으로 인해 근로를 중단했다가 노동 시장에 재진입하고자 하는 여성 노인에게는 안정적인 일자리를 찾는 것이 특히 어려울 수 있다.<sup>19)</sup> 일부 국가에서는 세금 감면과 기타 장려책 제공을 통해 기업의 노인 근로자 고용 및 교육을 유도하는 조치를 취하기도 했다. 예를 들어, 크로아티아에서는 50세 이상 여성을 포함해 일자리를 찾는 데 어려움을 겪는 여성을 위한 고용 프로그램을 통해 주로 농촌과 외딴 지역의 노인을 위해 재택 지원 및 돌봄을 제공하고 있다.<sup>20)</sup>
24. 세계적으로 여성 노인들은 남성 노인과 비교해 자신의 파트너, 손자, 친척을 돌보게 될 가능성이 훨씬 높고, 이로 인해 은퇴 연령에 도달하기 전에 근로를 줄이거나 중단하게 되는 경우가 많다. 또한, 많은 여성 노인은 중간 세대 없이 조부모가 손자와 함께 거주하는 조손가정을 이루고 사는 경향이 있다. 그 이유 중 하나는 가령 동남아시아의 일부 국가 등에서 젊은 여성들이 자녀를 조부모에게 맡기고 근로를 위해 이주하기 때문이다.<sup>21)</sup> 아프리카에서는 할머니가 HIV/AIDS 위기로 인해 고아가 된 손자를 돌보는 데 중요한 역할을 한다.<sup>22)</sup> 특히 사회보호 제도가 미비한 상황에서 여성 노인만이 아동의 유일한 부양자인 경우, 이러한 책임은 이미 제한적인 노인의 자원과 소득에 더 큰 부담을 줄 수 있다.
25. 낮은 노동력 참여, 젠더 임금 격차, 돌봄으로 인한 잦은 근로 중단, 불안정한 시간제 비공식 근로와 같은 불이익이 누적되면 여성의 연금보험료 납부가 어려워지고, 결과적으로 여성이 받는 연금액이 줄어들게 된다.
26. 예를 들어, 유럽연합의 평균 젠더 연금액 격차는 37.2%로(A/HRC/47/36/Add.1, 제15항), 젠더 임금 격차(14.1%)보다 두 배 이상 높다.<sup>23)</sup> 여성의 연금 권리와 관련된 지속적인 차별적 법률과 관행은 상황을 악화시킨다.<sup>24)</sup> 여성에게 더 낮은 연금수급연령을 적용하는 제도는 여성이 기여금을 납부할 수 있는 기간을 단축시키지만, 여전히 세계적으로 약 1/3의 국가에서 이러한 제도를 사용하고 있다. 예를 들어,

---

19) 에이지플랫폼유럽 제출; 유럽경제위원회, “고령화 사회의 젠더 평등”, 정책 브리프 No. 23(2020년 3월), p. 22.

20) 크로아티아 제출.

21) 국제장수센터 젠더 및 고령화에 관한 국제연대위원회 제출.

22) 스티븐루이스재단 및 프리토리아대학교 인권센터 제출.

23) [https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu\\_en#facts-and-figures](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu_en#facts-and-figures) 참조.

24) Frances Raday, *경제적 여성: 자본의 시대의 불평등 젠더화*(Routledge, 2019), pp. 107-108.

중동과 북아프리카의 국가 중 절반 이상은 여성의 퇴직연령이 남성보다 5년 이상 낮다.<sup>25)</sup>

27. 기여형 연금제도는 여성에게 불균형적으로 불리하며, 기여와 수급액 간 연동을 강화하는 정책은 상황을 악화시킨다. 개인연금 제도는 급여가 높은 연속적인 전일제 고용에 유리하므로 여성의 접근성이 더욱 낮을 수 있다.<sup>26)</sup> 이주자 여성 노인은 특히 불리할 수 있는데, 다른 국가에서의 근속연수와 불안정한 비공식 저임금 일자리에서의 잦은 근로가 국가연금에서 인정되지 않거나 수급자격을 충족하기에 불충분할 수 있기 때문이다.<sup>27)</sup>
28. 육아와 근로를 병행할 수 있는 지원 서비스가 제공되지 않는 육아 기간 동안에 공공연금보험에서 여성을 제외하는 것은 노년기의 사회보장에 대한 권리 침해에 해당할 수 있다. 실제로 20년 동안 심각한 장애를 가진 딸을 돌보기 위해 근로를 하지 못한 한 몰도바 여성의 사례를 예시로 들 수 있다.<sup>28)</sup> 에콰도르의 한 무급 가사노동자는 6개월 연속으로 기여금을 내지 못했는데, 나중에 이 기간의 기여금을 납부했음에도 불구하고 자신도 모르는 사이에 5년치의 자발적 기여금이 무효화되어 연금 지급이 거부되었다. 이 경우 역시 동일한 권리가 침해된 것이다.<sup>29)</sup> 앞의 두 사례는 모두 많은 여성들이 젠더화된 돌봄 역할과 편향된 기여형 연금제도로 인해 사회보호와 관련하여 겪게 되는 간접적이고 교차적인 차별을 잘 보여준다.
29. 여러 국가에서는 특히 돌봄 크레딧을 통한 연금 누적 방식을 도입하는 등의 방법을 통해 직장 외부에서 돌봄에 소요되는 기간을 보상할 필요성 역시 대두되고 있다.<sup>30)</sup> 이는 여성이 가정에서 많은 양의 돌봄 책임을 추가로 수행하며 노동 참여 및 임금의 젠더 격차가 확대됐던 코로나19 팬데믹 상황에서 특히 중요하다. 현재 연금 크레딧은 주로 육아 돌봄에 사용되지만 노인 친척을 포함한 다른 형태의 돌봄까지 확대 적용되어야 한다.
30. 비기여형 연금은 여성의 노년기 소득 접근을 보장하는 데 중요한 역할을 한다. 특히 개발도상국에서는 비기여형 연금과 보편적 연금을 통한 연금 보장범위가 확대되면서 연금 보장범위의 젠더 격차를 줄이는 데 도움이 되었다. 그러나 비기여형 연금의 급여 수준은 보통 넉넉하지 않고, 기본적인 필요를

25) 세계은행그룹, 여성, 비즈니스, 법 2021(워싱턴, D.C., 2021), p. 14.

26) 저스트페이, 여성예산그룹, Backto60, 전국퇴직자회의(여성노동당) 제출.

27) 성평등과 여성의 권한을 위한 국제연합기구(유엔여성기구) 제출.

28) 여성차별철폐위원회, Ciobanu v Republic of Moldova, 통보 No. 104/2016, 2019년 11월 4일의 견해.

29) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, Trujillo Calero v. 에콰도르, 통보 No. 10/2015, 2018년 3월 26일의 견해.

30) 메이크마더스매터 제출.



충족하거나 기여 범위의 부족을 보상하기에 불충분한 경우가 많다.

31. 세계적으로 퇴직연령이 넘은 인구 3명 중 1명은 연금을 받지 못한다.<sup>31)</sup> 이 수치는 지역 및 국가에 따라 큰 차이를 보인다. 여성은 정기 연금을 받지 못하는 사람의 65%를 차지한다.<sup>32)</sup> 이는 소득보장에 큰 영향을 미치며, 여성 노인은 가족의 지원에 의존하거나 불안정한 비공식 저임금 일자리에서 계속 일해야 한다.
32. 생애과정 전반에 걸쳐 토지를 포함한 자산을 획득하고 관리할 수 있는 능력은 노년기 여성의 부의 축적과 적절한 생활 수준에 영향을 미친다. 차별적인 부부재산 및 유산 제도는 계속해서 여성 노인을 비롯한 여성에게 불리하게 작용하고 있다. 적어도 37개국에서 여성과 남성은 배우자 재산 상속과 관련하여 동등한 권리를 갖고 있지 않다.<sup>33)</sup>
33. 성문법에서 상속권을 인정하는 경우에도 관습적 규정과 사회적, 문화적 규범 및 법적 권리에 관한 인식 부족으로 인해 사별한 여성 노인이 상속에서 제외될 수 있다. 이로 인해 특히 자녀가 없는 사별한 여성 노인은 퇴거와 재산 강탈의 위험에 처하고, 극빈층과 노숙인으로 전락하는 경우가 많다. 케냐, 말라위, 모잠비크, 잠비아 등의 국가에서는 관련된 관행을 불법화하고, 경찰력 내에 특별한 피해자 지원 부서를 설립하고, 인식을 제고하고, 법적 지원을 제공하는 등 상속권 박탈이나 재산 강탈을 막기 위한 조치를 취했다.<sup>34)</sup> 여성 노인은 자녀나 남성 가족 구성원을 위해 상속권을 포기하라는 압박을 받기도 한다. 이러한 관행을 방지하는 법적 조치로는 요르단과 팔레스타인에서 도입한 제도처럼 여성의 법적 상속권 포기에 대해 조건과 대기 기간을 규정하는 방법이 있다.<sup>35)</sup>
34. 이렇게 누적되는 모든 불이익으로 인해 여성 노인은 남성보다 빈곤하게 살 가능성이 높다. 이혼, 비혼, 사별과 같은 교차 요인은 상황을 악화시킨다.<sup>36)</sup> 2019년 유럽연합 통계에 의하면 75세 이상 노인 중 빈곤 또는 사회적 배제 위험율은 여성(23.3%)이 남성(16%)보다 높았다. 이 비율은 룩셈부르크의

---

31) ILO, 세계 사회적 보호 보고서 2017-2019: 지속가능발전목표를 달성하기 위한 보편적 사회적 보호, (제네바, 2017), p. 79.

32) ILO, 근로여성 경향 2016(제네바, 2016), p. 33.

33) 유엔여성기구, 세계여성발전보고서(뉴욕, 2019), 제4장.

34) 유엔 인권최고대표사무소(OHCHR) 및 유엔여성기구, 여성의 토지 및 기타 생산적 자원에 대한 권리 실현 (뉴욕 및 제네바, 2020), p. 67.

35) 상계서, p. 58.

36) Andrew Byrnes, “빈곤, 노인, 그리고 인권”, Research Handbook on Human Rights and Poverty, Martha F. Davis, Morten Kjaerum and Amanda Lyons, eds. (Edward Elgar Publishing, 2021).

13.3%부터 불가리아의 62.4%까지 국가에 따라 다양하게 나타났다.<sup>37)</sup>

35. 이는 여성 노인의 경우 안전하고 안정적인 주거에 대한 접근이 특히 어려울 수 있으며, 결과적으로 자유와 안전, 독립적인 생활, 사생활 및 건강에 대한 권리를 포함한 인권이 더욱 침해될 수 있음을 의미한다. 소득과 저축의 제한, 부동산과 자산에 대한 접근의 불평등, 경제적인 지역사회 기반 돌봄 서비스의 부족으로 인해 여성 노인은 집을 잃거나, 시설에 수용되거나, 부적절하고 위험한 주거지에서 살게 될 위험이 특히 높다. 연구에 따르면 여성 노인은 담보대출에 접근하기가 더 어렵다.<sup>38)</sup> 여성 노인이 노숙을 하게 될 위험 역시 증가하고 있는데, 여성 노인은 가족 및 친구와 지내거나 과밀한 주택에서 거주하며 “어떻게든 살아나가는” 경향이 있어 이 문제는 가시성이 낮다.<sup>39)</sup>

### C. 건강권

36. 공식적인 고용과 연결된 사회보장 및 건강보험의 배제, 경제적이고 접근 가능한 보건의료의 부족과 같은 요인의 생애과정 전반에 걸친 누적은 여성 노인이 건강 관련 필요를 충족할 권리를 저해한다. 게다가 전 세계의 후기 고령층 노인 중 상당 비율은 여성이다. 따라서 여성 노인은 보건의료 제도 이용이 잦고 장기요양 필요도가 높으며 요양원 거주자 중에서도 과반수를 차지한다. 또한, 여성 노인은 치매, 알츠하이머병, 골다공증, 우울증, 불안과 같은 질환에 더 큰 영향을 받는다.
37. 긴 수명에도 불구하고 외로움, 경제적인 보건의료 서비스의 부족, 미충족 의료 수요 등의 이유로 인해 여성 노인의 건강은 남성보다 나쁘다.<sup>40)</sup> 여성 노인은 독거할 가능성이 높고, 코로나19 팬데믹은 사회적 고립과 정신건강 문제의 위험을 높였다. 계속되는 돌봄의 책임은 여성 노인을 포함한 간병인의 신체적, 정신적 안녕에 상당한 영향을 미칠 수 있다. 여성이 장애가 있는 나이든 친척과 가족 구성원을 돌봐야 한다는 사회적, 문화적 기대로 인해 공식적 또는 비공식적 돌봄 서비스의 지원을 요청하는 데 저항감이 있는 경우도 있다. 수명 증가는 여성 노인이 후기 고령층에 속하는 부모와 친척을 돌보는 경우가 증가하고 있음을 의미하기도 한다.

37) <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database> 참조

38) 파이낸스위치, “절차의 주름: 고령화되는 유럽의 포용을 가로막는 재정적 장벽” (2021), p. 38.

39) 호주인권위원회, “여성 노인의 노숙 위험: 심화되는 문제 탐구하기”, 배경 논문(2019년 4월).

40) Dobroe Delo, GRAVIS, 몰타 국립평등증진위원회 제출.



38. 연령과 젠더에 대한 편향은 건강과 관련된 필요를 충족하는 데 어려움을 초래하며, 여성 노인이 특정 질환을 예방하고 치료를 받을 수 있는 가능성이 낮을 수 있음을 의미한다.<sup>41)</sup> 여성차별철폐위원회에서는 “폐경, 생식기능 감소, 그 외 연령과 관련이 있거나 젠더에 따른 신체적, 정신적 건강 상태 및 질병은 조사, 학술 연구, 공공 정책, 서비스 제공에서 간과되는 경향이 있다”고 인정한다.<sup>42)</sup> 여성 노인을 포함한 여성은 임상시험에서도 과소대표된다. 일부 질환이 주로 남성에게서 발생한다는 오해는 여성에게서 더 흔하게 나타나는 증상에 관한 정보와 인식의 부족, 부정확하고 늦은 진단, 예방 치료의 격차를 초래한다. 세계적으로 가장 흔한 여성 사망 원인으로 꼽히는 심혈관 질환도 이 경우에 해당한다. 심혈관 질환의 발생 빈도는 폐경 후 크게 증가한다.<sup>43)</sup>
39. 치매는 여성에게 불균형한 영향을 미치지만, 직접적으로 치매 여성을 참여시켜 치매와 관련된 젠더 문제를 중심으로 진행된 연구는 많지 않다.<sup>44)</sup> 치매 여성의 목소리는 대체로 주목을 받지 못하며, 치매와 관련된 오해와 낙인을 해결하기 위해서는 여전히 더 많은 노력이 필요하다. 치매 환자가 기본권과 자유의 거부에 더욱 취약하다는 점에서 이는 특히 중요한 문제이다.
40. 베이징행동강령(제95항)에서는 노인의 성생식 권리를 구체적으로 인정하고 있으나, 건강 관련 의제와 고령화 관련 정책에서 이 문제는 여전히 주변적으로 다뤄진다.<sup>45)</sup> 노년기의 성에 관한 지속적인 터부와 오해는 계속되는 성병 감염의 위험 간과 등 정책 및 서비스 제공의 격차로 이어진다. 어떤 지역에서는 여성 노인들의 HIV/AIDS 정보, 검사, 치료 접근에 상당한 장벽이 존재하며, 관련 교육 캠페인에서도 여성 노인이 무시되고 있는 것으로 보인다.<sup>46)</sup>

---

41) Joan Chrisler 외, “여성의 건강에 유해할 수 있는 노화: 여성 노인에 대한 보건의료 제도의 연령주의, 성차별주의, 고정관념”, *Journal of Social Issues*, vol. 72, No. 1 (2016).

42) 여성차별철폐위원회, 일반권고 No. 27, 제21항.

43) Mark Woodward, “심혈관 질환과 여성의 불이익”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, No. 7 (2019).

44) 알츠하이머 뉴질랜드 제출.

45) Isabella Aboderin, “여성 및 남성 노인의 성생식 건강: 정책의 맹점 해결하기”, *Reproductive Health Matters*, vol. 22, No. 44 (2014).

46) 프리토리아대학교 인권센터 제출.

41. 많은 국가에서 특정 연령 이상의 여성은 자궁경부암 검사 프로그램으로부터 제외되지만, 연구에 따르면 자궁경부암 발병률과 사망률은 여성 노인의 경우에도 높게 나타난다.<sup>47)</sup> 아프리카계 여성, 농촌 지역에 거주하는 여성, 저소득 여성, 장애가 있는 여성 노인 등 소외 집단은 자궁경부암 검사 및 부인과 치료 접근 측면에서 특히 불이익을 받을 수 있다.
42. 노인을 포함한 레즈비언, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 여성 역시 마찬가지로 부인과 검진율이 더 낮다. 또한, 이들은 차별과 낙인의 경험과 두려움으로 인해 의료 제공자로부터 자신의 성적 지향, 성 정체성, 성적 특성을 숨겨야 한다는 압박을 느끼기 때문에 치료와 서비스를 받기까지 오랜 시간이 걸릴 수 있다. 연구에 따르면 레즈비언, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 여성 노인은 비만이나 당뇨병 등 빈곤 및 연령과 관련된 질환의 수준이 더 높고, 우울증을 앓을 가능성도 더 크다.<sup>48)</sup>

#### D. 자율성 및 독립성

43. 자율성과 독립성은 존엄한 삶, 안녕, 모든 인권의 향유에 중요하다(A/HRC/30/43 참조). 젠더화된 불평등, 차별, 연령주의는 여성 노인이 생활 방식, 가족 생활, 지역사회 참여, 소득 및 자산 관리, 건강 및 돌봄 서비스 접근과 관련하여 자유롭게 정보에 입각한 결정을 내릴 권리를 방해한다. 일부 여성 노인은 가족 문제, 재정 및 자원과 관련된 결정, 심지어는 자유롭게 집을 떠날 결정에 있어서도 자신의 영향력이 없다고 설명한다.<sup>49)</sup> 게다가 개인 지원, 적절한 주거에 대한 접근, 이동 보조 등 독립적인 생활의 요건에 대한 관심도 부족하다. 장애인을 포함한 여성 노인들은 차별적인 유산 및 재산 법률이나 치매 및 심리사회적 장애로 인해 자신의 법적 능력을 유지하고 행사하는 데 장벽을 마주할 수 있다(A/74/186, 제29-30항 참조).

#### E. 장기요양 및 지원

44. 여성은 남성보다 오래 살고 나이듦에 따라 기능적 능력이 감소하는 경향이 있으며, 장기요양과 자율성 및 독립성 유지를 위한 지원을 필요로 할 가능성이 더 높다. 예를 들어, 유럽연합의 65세 이상 인구 중

47) Mary C. White 외, “연령별 자궁경부암 검진 및 유병률: 검진 중단연령 전후의 미충족 수요”, American Journal of Preventive Medicine, vol. 53, No. 3 (2017).

48) SAGE 및 세계 ILGA 제출.

49) 헬프에이지 인터내셔널, “스스로 결정할 자유: 노인들이 말하는 자율성과 독립, 장기요양 및 완화치료에 대한 권리” (런던, 2018).



장기요양을 필요로 하는 노인의 비율은 여성의 경우 33%, 남성의 경우 19%로 나타났다.<sup>50)</sup> 그러나 세계적으로 장기요양은 국가 정책과 법률에서 외면되고 있다.<sup>51)</sup> 2020년에는 49%의 국가가 장기요양에 관한 국가 정책이 있다고 보고했으나 여기에는 세계 각 지역에 따른 차이가 존재한다.<sup>52)</sup>

45. 이는 주된 돌봄 제공자이자 노령기에 주된 돌봄 수혜자가 되는 여성에게 이중으로 영향을 미친다. 공공 지원 프로그램이 없다면 이미 소득과 자산 측면에서 불이익을 겪는 여성 노인은 장기요양 및 지원 비용을 감당하는 데 특히 어려움을 겪을 수 있다. 돌봄 및 지원의 접근성과 품질은 코로나19 팬데믹 확산 방지를 위한 일부 조치로 인해 더욱 악화되었다. 완화치료의 경우, 일부 연구에 따르면 여성은 통증관리와 관련하여 젠더 편향을 경험하며 임종에 대해 남성과 동일한 선택권을 갖지 못하는 것으로 나타났다.<sup>53)</sup>

46. 많은 국가에서는 노인의 안녕에 대한 책임이 가족에게 있다고 여기며, 실제로 많은 노인에게 가족은 선호하는 선택지이거나 유일한 방법이다. 그러나 가족에게만 의존하는 돌봄 모델은 여성에게 불균형한 부담을 지우고 여성의 생활 및 돌봄 방식에 대한 선택권을 제한할 수 있다. 또한, 인구통계적 경향과 이동성 증가로 인해 가족의 규모가 작아지고 떨어져 사는 경우가 늘어나면서 가족 돌봄의 지속가능성은 감소하고 있다.<sup>54)</sup> 게다가 가족이 적절한 돌봄을 제공하는 데 필요한 수단과 지침이 없을 수도 있다. 돌봄의 책임과 근로 생활의 젠더화된 불평등을 해결하기 위한 이니셔티브도 존재한다. 예를 들어, 부모와 간병인을 위한 일과 생활의 균형에 관한 유럽연합 지침은 근로를 하는 동시에 친척이나 가구 구성원을 돌보는 간병인을 위한 유급 휴가, 부모 모두를 위한 2개월 이상의 개별 육아휴직, 가족 책임을 수행하는 근로자를 위한 탄력적 근무의 권리를 규정하고 있다.<sup>55)</sup>

47. 상황에 따라 적절하고 경제적인 주택과 지역사회 기반 돌봄 서비스의 부족으로 인해 요양원 입소 외에 대안이 없을 수도 있다. 요양원은 거주자의 과반수가 여성 노인이고, 돌봄과 삶, 일상 생활에 관한 선택이 제한될 수 있는 공간이다. 장애가 있는 여성 노인은 마찬가지로 지역사회 내 거주에 필요한

---

50) 유럽위원회, 장기요양 보고서: 고령화 사회의 과제와 기회(2021).

51) Xenia Scheil-Adlung, 노인을 위한 장기요양 보호: 46개국의 보장 부재에 관한 검토, ILO 사회보장 확장 시리즈, 실무 보고서 No. 50(제네바, 2015).

52) WHO, 건강한 노화의 10년: 기준 보고서(제네바, 2020), p. 86.

53) Merryn Gott 외, “젠더 및 완화치료: 동원 명령”, Palliative Care and Social Practice, vol. 14 (2020).

54) 유엔여성기구, 세계여성발전보고서 2019-2020, 제5.7장.

55) 2019년 6월 20일 유럽의회 및 유럽평의회 지침 (EU) 2019/1158.

지원과 재정적 자원의 부족으로 인해 시설수용 가능성이 더 높다.<sup>56)</sup>

48. 많은 레즈비언, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 여성 노인은 사회적 고립과 외로움을 느끼며, 나이듦에 따라 돌봄을 의존할 사람이 없다는 느낌을 받는다. 요양원 입소는 정체성을 잃거나 성적 지향, 성 정체성, 성적 특성을 밝히는 경우 낙인이 찍힐 수 있다는 불안을 초래한다. 특히 트랜스젠더 여성 노인은 극단적인 차별과 학대를 겪을 수 있다. 요양원 직원은 레즈비언, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 여성 노인의 특수한 보건 의료 필요에 대해 교육을 받지 않았거나 인지가 부족한 경우가 많다. 또한, 이러한 요양 환경은 대체로 이성애 중심적이며 경우에 따라서는 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성인에게 적대적일 수 있고, 실제로도 폭력과 학대가 보고된 바가 있다.<sup>57)</sup>

## F. 폭력, 학대, 방치

49. 경제적 불안정, 양질의 경제적인 의료 및 돌봄 서비스 접근 문제, 자율성과 독립성의 제약, 그리고 그 밖의 불이익으로 인해 노인 여성은 더 큰 폭력, 학대, 방치의 위험에 처해 있다. 그러나 연령과 젠더의 교차가 위험 요인, 가해자의 유형, 폭력·학대·방치의 형태와 결과를 가중시키는 방식과 이에 미치는 영향은 충분히 이해되고 연구되지 않았다. 예를 들어, 노인 학대에 관한 어떤 이론적 접근법은 노인을 대상으로 한 폭력, 학대, 방치의 이면에 있는 요인으로 젠더화된 권력의 불균형이 아닌 사적 환경이나 시설 환경의 간병인에 대한 압박에 주목한다.

50. 노인 학대에 관한 법률, 정책, 인식 제고 캠페인에는 젠더 관점이 포함되어 있지 않은 경우가 많고, 여성폭력에 관한 캠페인에서도 고령 여성이 겪는 특수한 위험과 불이익을 고려하지 않는 것으로 보인다. 두 경우 모두 교차적인 가중 요인을 나열할 때에만 “젠더”와 “연령”을 짧게 언급할 뿐이다. 이처럼 여성 노인의 특수한 경험은 대체로 비가시적이며 다뤄지지 않고 있다. 젠더에 따라 세분화된 노인 대상 폭력, 학대, 방치 발생률 관련 데이터의 부족은 세분화된 폭력 및 학대 패턴을 파악할 수 있는 가능성을 제한하여 이러한 문제를 심화시킨다. 세계보건기구의 추정에 따르면 지난 한 해 동안 60세 이상의 노인 6명 중 1명은 지역사회 환경에서 학대를 경험했고, 요양시설 직원의 2/3는 학대를 한 적이 있다고 보고했다. 이러한 사례는 코로나19 팬데믹 기간 동안 증가했다.<sup>58)</sup>

56) 위민인에이블드인터내셔널 제출.

57) 독일, 세계 ILGA, SAGE 제출.

58) [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse) 참조.





51. 여성폭력에 관한 가용 데이터는 주로 친밀한 파트너 폭력 및 성폭력과 관련된 것이다. 대부분의 조사는 15~49세로 한정되어 있기 때문에 50세 이상 여성의 경험에 대해서는 큰 격차가 존재한다. 예를 들어, 세계보건기구의 친밀한 파트너 폭력과 파트너가 아닌 사람에 의한 성폭력에 관한 2018년 추정치에 따르면 유효한 데이터 중 50세 이상의 여성이 포함된 경우는 10% 미만이었다. 게다가 이러한 데이터는 주로 발생률이 비교적 낮은 고소득 국가의 것이다.<sup>59)</sup> 따라서 데이터의 한계와 이러한 사례의 과소 보고를 고려하면 이와 같은 형태의 폭력 발생률이 연령에 따라 감소한다는 전체적인 결과에는 오해의 소지가 존재할 수 있다.
52. 노령기의 친밀한 파트너 폭력은 수년간, 혹은 수십 년간 지속된 학대의 연장선인 경우가 많다. 이러한 학대적 관계의 권력과 통제력은 누적되는 불평등이나 새로운 연령 관련 돌봄의 필요성으로 인해 나이듦에 따라 가중될 가능성 또한 높다. 이러한 요인은 피해의 위험을 높이고 폭력과 학대의 악화를 초래할 수 있다.
53. 여성 노인에 대한 성폭력은 만연한 터부와 고정관념으로 인해 오랜 기간 숨겨져 왔으며, 심각하게 과소 보고되고 있는 것으로 보인다. 이 주제에 관한 소수의 연구에 따르면 가해자는 주로 남성이며, 특히 친밀한 파트너나 가족 또는 간병인인 경우가 가장 많다. 인지장애가 있거나 신체적 돌봄을 필요로 하는 여성 노인은 특히 위험에 처해 있는 것으로 보인다. 이들은 동의를 표현하고 강요에 저항할 수 있는 능력이 더욱 제한적일 수 있다. 여성 노인에 대한 성폭력은 파괴적인 결과를 불러오는 경우가 많고, 심각한 신체적 부상과 중증의 정서적 트라우마, 장기적 건강 문제, 독립성 상실, 영양 시설 수용, 사망 가속화 등을 초래할 수 있다.<sup>60)</sup>
54. 또한 독립전문가에게 전달된 정보에 따르면 여성 노인은 다양한 형태의 폭력과 학대를 경험한다. 여기에는 대표적으로 정서적, 재정적 및 물질적, 신체적, 성적 학대와 방치가 포함된다. 성인이 된 자녀가 가해자인 것으로 보고된 사례도 상당수였다. 소수의 발생률 관련 연구 중에서도 여성 노인에 대한 가정 내 학대와 가정폭력을 주제로 유럽 5개국에서 진행된 한 연구에서는 여성의 28.1%가 폭력이나 학대를 경험한 것으로 나타났다. 가장 흔한 것은 정서적 학대, 그 다음으로 빈번한 것은 재정적 학대였다.<sup>61)</sup>

---

59) WHO, 여성폭력 발생률 추산, 2018: 친밀한 파트너에 의한 여성폭력의 국제, 지역, 국가 발생률 추산 및 파트너가 아닌 사람에 의한 여성 성폭력의 국제 및 지역 발생률 추산(제네바, 2021) p. 22.

60) 카스탄인권법센터 제출; Rothy Lowenstein Lazar, “미투? 보이지 않는 노인 성폭력 피해자”, Michigan Journal of Gender and Law, vol. 26, No. 2(2020) 참조.

61) [https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuseand-violence-against-older-women-avow-1\\_en](https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuseand-violence-against-older-women-avow-1_en) 참조.

55. 여성이 거주자의 다수를 차지하는 경우가 많은 시설 환경에서는 폭력, 학대, 방치의 발생률이 더 높은 것으로 추정된다. 젠더가 관련 위험, 형태, 결과에 미치는 영향은 충분히 탐구되지 않은 영역이다. 요양원에서의 학대와 방치는 코로나19 팬데믹 기간을 포함하여 많은 국가에서 기록되었다. 가령 특히 치매 환자를 비롯한 거주자에 대한 과잉 투약과 직원 및 교육이 부족한 요양원에서 거주자를 '관리' 하기 위해 자유롭고 정보에 입각한 동의 없이 항정신성 의약품을 투여하는 경우 등에 대하여 우려가 제기되었다.<sup>62)</sup>
56. 젠더 관련 살해, 즉 여성살해는 가장 극단적인 형태의 여성폭력이다.<sup>63)</sup> 여성 노인의 여성살해에 관한 소수의 가용 연구 및 데이터에 따르면 젊은 여성과 노인의 사례는 그 특성, 상황, 형사사법적 대응에 차이가 있다.<sup>64)</sup> 가해자는 여전히 친밀한 파트너가 가장 많지만, 모르는 사람과 성인이 된 자녀(주로 남성)에 의한 살해 역시 늘어나고 있는 것으로 보인다.
57. 여성 노인, 특히 자녀나 손자가 없는 사별한 여성은 마녀사냥으로 인해 폭력, 고문, 살해를 당하거나 집 및 지역사회에서 추방될 위험이 더 높다. 마녀사냥은 아프리카, 아시아, 태평양 지역의 일부 국가에서 기록되는 관행이다.<sup>65)</sup> 모잠비크 및 나미비아 방문에서 밝혀진 바에 따르면 마녀사냥은 언뜻 설명할 수 없는 것처럼 보이는 사건과 사망(특히 남성 배우자의 사망)이 발생하는 경우, 여성의 재산과 유산을 강탈하려는 경우, 또는 진단되지 않은 치매 및 기타 인지적 질환을 설명하려는 경우에 발생할 수 있다 (A/HRC/42/43/Add.2 및 A/HRC/36/48/Add.2 참조).
58. 돌봄, 의료, 거동, 주거, 식량, 재정, 기타 지원을 위해 타인에게 의존하는 노인 여성은 목소리를 내거나 도움을 구하지 못하는 경우가 많다. 이들은 부끄러움, 자책, 수치심을 느끼며, 자신에게 벌어진 일을 권리 침해로 인식하지 못하기도 한다. 또한, 이러한 피해자는 사회적 기대와 믿음, 또는 나이든 파트너를 돌보아야 한다거나 오랜 관계를 끊을 수 없다는 압박으로 인해 학대 관계에서 벗어나지 못할 수도 있다.

---

62) 휴먼라이츠워치 제출.

63) 여성에 대한 폭력과 그 원인 및 결과에 관한 특별보고관은 국가 여성살해 감시기구 설립과 체계적 데이터 수집을 촉구했다(A/71/398 참조).

64) Myrna Dawson, “캐나다 온타리오주의 노인 여성살해 패턴, 1974-2012”, Femicide, vol. 8 (Academic Council on the United Nations System Vienna Liaison Office, 2017).

65) 마녀와 관련된 믿음과 관행은 다양하며 쉽게 정의할 수 없다. 보다 포괄적인 논의는 A/HRC/37/57/Add.2; A/HRC/41/33, 제28항; A/HRC/23/49/Add.2 참조.



59. 기존의 보호 제도는 여성 노인의 필요에 대응하지 못하는 경우가 많기 때문에 접근 가능하고 적절한 지원 및 보호가 부족하면 여성 노인은 신고를 더욱 단념하게 된다. 예를 들어, 보호소는 여성 노인의 목욕, 환복, 거동 및 그 밖의 돌봄 필요에 대응하지 못할 수 있고, 사회복지사와 간병인 및 경찰은 여성 노인과 관련된 사건의 인식, 대응, 협력에 필요한 인지감수성 및 교육이 부족하다. 아르헨티나, 칠레, 멕시코 등에서는 지원, 법적 자문, 서비스 소개 등을 제공하기 위한 특수 기관, 프로그램, 절차를 수립하고 경우에 따라 예비조사를 수행하기 위한 권한을 마련하는 등 신고를 장려하는 관행도 보고되었다.<sup>66)</sup> 그 외에도 예방 및 대응 방식을 개선하고 학대 위험이 높은 여성 노인의 보호 및 지원을 위한 다기관 모델을 개발하는 것을 목표로 하는 프로젝트들이 존재한다.<sup>67)</sup>

60. 여성 노인에 대한 폭력, 학대, 방치가 보고되는 경우에도 피해자는 연령주의와 성차별주의적 가정으로 인해 불신과 회의론을 마주하게 될 수 있다. 예를 들어, 한 연구는 노인에 대한 여성살해는 선고가 더 가볍고 언론과 경찰, 변호인단이 이에 “안락사”라는 꼬리표를 붙이는 경우가 많다는 점을 지적했다. 이는 살해가 고통의 해방을 위한 것이었다는 가해자의 이야기를 반영할 뿐 아니라, 잠재적인 다년간의 학대를 포함해 여성이 겪는 현실을 가리는 결과를 초래할 수 있다.<sup>68)</sup> 또한, 기억력 문제나 그 밖의 인지적 문제가 있는 여성 노인은 증인으로서의 신뢰도를 인정받는 데 어려움을 겪을 수 있다. 따라서 승소를 위해서는 추가적인 증거와 증인이 필요할 수 있지만, 이는 획득이 어려운 경우가 많아 실제로 유죄 선고까지 이어지는 소송은 많지 않다. 이러한 모든 요인은 여성 노인이 폭력 및 학대 사건에서 사법에 접근하는 데 큰 어려움을 초래한다.

## G. 분쟁 및 긴급 상황

61. 이전 임무수행인의 보고서에 따르면 노인은 긴급 상황에서 불균형한 영향을 받는다(A/HRC/42/43 참조). 분쟁, 자연재해, 팬데믹, 그 밖의 긴급 상황은 성폭력 및 젠더 기반 폭력, 불안정, 보건의료 서비스와 기타 돌봄의 부재나 부족, 가사 및 생계 책임 등 여성과 여아에게 상당한 어려움을 초래한다. 예를 들어, 기후변화의 영향에 의한 긴급 상황에서 여성 노인은 짐으로 간주되어 학대와 방치에 취약해질 수 있다(A/HRC/47/46, 제36항). 그러나 여성 노인이 겪는 특수한 위험과 영향은 대체로 비가시적이다. 이는 가령 장기요양 관련 보고서와 노인에 대한 영향 분석 등에서 성별 및 연령에 따른 세분화된 데이터가 대부분 누락된 코로나19 팬데믹 기간 내내 확인되었다.

66) 칠레 부에노스아이레스 자치시 검찰청 및 멕시코시티 인권위원회 제출.

67) 가령 [www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow](http://www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow) 참조.

68) 영국의 그레이트브리튼 및 북아일랜드 2009-2018 여성살해 조사 참조.

62. 무력 분쟁에서 여성 노인은 자의적 구금, 고문, 비인간적 또는 굴욕적인 대우, 성폭력, 자의적 살해 등 심각한 인권 침해의 피해자가 되어 왔다.<sup>69)</sup> 여성 노인, 특히 장애가 있는 여성 노인은 거동의 제약과 길고 위험한 이동의 어려움으로 인해 폭력으로부터 벗어나기 어려울 수 있다. 결과적으로 국가 및 비국가 세력에 의해 집과 마을이 공격당하면 여성을 포함한 노인은 사망했다.
63. 집과 땅에 대해 깊은 유대감을 가지고 있는 노인은 국가가 통제할 수 없는 영역 등에서 뒤에 남겨질 가능성 또한 높다. 이는 학대, 폭력, 박탈의 위험을 높일 수 있다. 경우에 따라 여성 노인을 포함한 여성은 집 바깥에서 생계 활동을 하지 말라는 위협을 받아 식량 접근을 심각하게 제한당하고 있는 것으로 보고되기도 했다.<sup>70)</sup>
64. 강제이주 등 인도적 긴급 상황은 여성 노인에게 특히 부담을 지운다. 많은 여성 노인은 식량 및 보건의료에 접근하지 못하고, 소득이 없고, 혼자 살고, 다른 사람을 돌봐야 할 책임을 지게 된다.<sup>71)</sup> 이러한 맥락에서 여성 노인이 기본적 필요를 충족하려면 다른 사람에게 의존하는 수밖에 없다. 이는 여성 노인이 겪는 폭력, 착취, 학대의 위험성을 높인다. 여성 노인은 제한적인 문해력과 젠더화된 사회적 역할에 관한 기대로 인해 정보, 지원, 서비스에 접근하고, 서류를 신청하고, 지역사회 활동에 참여하기 어렵다. 게다가 긴급 상황에는 건강보험 및 연금을 비롯한 지원 시스템에 지장이 생기고 전통적인 가족 구조가 무너져 이러한 상황이 악화되는 경우가 많다. 예를 들어, 조지아에서는 여성이 강제 이주된 사람들의 과반수를 차지하며, 특히 높은 빈곤과 소외의 위험에 처해 있다(A/HRC/39/50/Add.1, 제46항 참조).

## IV. 여성 노인의 권리 증진 및 보호

### A. 법적 및 정책적 체계

65. 국제 인권 체계는 여성 노인의 권리에 대해 중요한 보장 및 보호를 제공한다. 이 내용은 노인 전반에 관한 것보다 구체적으로 서술되어 있다. 노인만을 위한 별도의 국제 조약은 없지만, 여성차별철폐협약에는 연령과 무관한 모든 여성의 권리와 차별로부터의 보호가 포함되어 있다. 성과 젠더에 근거한 차별이 연령을 비롯한 다른 요인에 의해 악화되고 가중되는 경우, 국가는 이러한 교차차별을 법적으로 인지하고

69) 휴먼라이츠워치 제출.

70) 국제앰네스티, 고통받는 마음: 나이지리아 북동부의 노인이 경험하는 분쟁, 강제이주, 구금(런던, 2020).

71) 헬프에이지 인터내셔널, “지금이 바로 행동할 때: 인도적 위기의 노인 피해자들을 위한 약속 이행”(런던, 2020).



금지해야 한다.<sup>72)</sup> 이 협약에는 사회보장에 대한 권리와 관련하여 고령이 구체적으로 언급되어 있다(제 11(1)(e)조).

66. 여성차별철폐위원회는 여성 노인에게 구체적으로 집중하여 가장 일관적으로 노인 관련 문제를 다루 온 인권 조약기구이다.<sup>73)</sup> 여성차별철폐위원회는 여성 노인과 이들의 인권 보호에 관한 일반권고 No. 27(2010)을 통해 노년기의 다중적이고 다차원적인 불평등 및 차별을 설명하고, 이러한 불평등과 차별이 데이터 수집에서 충분히 다루지고 있지 않으며 이에 대한 당사국의 대응도 불충분하다고 지적한다. 그 밖의 여러 일반권고 또한 젠더 기반 폭력, 기후변화와 관련된 젠더 차원의 재난 위기 감소, 농촌 여성의 권리 등과 관련하여 고령이 여성의 경험에 영향을 미치는 요인이라고 언급한다.<sup>74)</sup>
67. 또한, 위원회는 기존 보고 제도를 통해 젠더 기반 폭력, 연령별 세분화 데이터, 적절한 사회보호 및 연금 등 여성 노인의 상황과 관련된 당사국의 관행을 검토한다. 그러나 여성 노인이라는 특수한 문제는 체계적으로 고려되지 않고 있으며, 고령에 관한 언급은 관심이 필요한 여러 교차 요인의 목록 중 하나로 제시된 경우가 많다. 당사국 보고서에 관한 문제 및 질문이 포함된 목록이나 2020년 1월부터 2021년 3월까지 위원회에서 채택한 보고 이전의 문제 및 질문 목록 23개 가운데 여성 노인을 구체적으로 언급한 것은 10개에 불과했고, 그나마 대부분은 다른 불리한 집단이나 소외 집단과 결합되어 있었다. 마찬가지로 최종견해와 권고에서도 여성 노인에만 주목한 언급은 제한적인 것으로 나타났다.<sup>75)</sup>
68. 다른 국제 인권 매커니즘의 여성 노인에 대한 주목도는 더욱 낮다. 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회는 대부분 노인 전반을 다루기는 했으나, 연령이 여성의 경제적, 사회적, 문화적 권리의 향유에 대한 다중차별 및 가중차별을 초래할 수 있음을 인정하고 퇴직연금, 연금제도, 부부재산 및 유산 권리에 대한 평등의 요건을 재차 강조했다.<sup>76)</sup> 그럼에도 불구하고 성생식 건강권에 관한 지침 등 일부 주제별 영역에서는 여성 노인의 특수한 필요와 어려움이 폭넓게 고려되지 않았다.<sup>77)</sup> 장애인권리협약에서는 국가가 특히 장애가 있는 여성 노인과 관련하여 연령인지적 및 성인지적 조치를 채택해야 한다고

---

72) 장애인권리위원회, 일반논평 No. 28(2010), 제18항.

73) OHCHR, “노인과 관련한 국제인권법의 규범적 기준에 대한 2012년의 분석적 결과 연구의 개정판”, 실무 보고서(2021년 3월)

74) 여성차별철폐위원회 제출.

75) 가령 젠더 기반 폭력과 교육, 훈련, 평생학습의 권리에 대한 내용은 OHCHR, “노인과 관련한 국제인권법의 규범적 기준에 대한 2012년의 분석적 결과 연구의 개정판”, 제125항 및 제176항 참조.

76) 경제적, 사회적, 문화적 권리위원회, 일반논평 No. 16(2005), 제5항, 제26항, 제27항.

77) 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회, 일반논평 No. 22(2016).

요구한다.<sup>78)</sup> 고문방지위원회는 여성 노인에 대한 마녀사냥의 부정적 영향과 관련한 우려를 표했다.<sup>79)</sup> 지난 10년 동안 여성 노인의 권리에 대한 개인 진정과 관련하여 채택된 결정은 2건에 불과한 것으로 나타났다(상기 제28항 참조). 2019년, 인권이사회는 여성 노인의 권리와 경제적 권한 강화에 관한 패널 토론회를 개최했다(A/HRC/44/36 참조).

69. 그러나 실제로 젠더와 고령 간 교차점에서 발생하는 구조적 불이익과 차별을 해결하기에는 여성 노인에게 영향을 미치는 광범위한 경험과 문제가 국제 인권 제도 내에서 충분히 가시적이지 않다. 이는 기존 국제 인권 조약기구에서 이미 많은 의제를 처리하고 있기 때문이기도 하지만, 국제 인권 체계에서 다루는 노인 권리에 대한 내용이 일관적이지 않고 파편화되어 있어 여성 노인을 포함한 노인의 인권을 충분히 보호하지 못하기 때문이기도 하다.
70. 구속력 없는 국제 정책 이니셔티브는 이러한 격차를 해소하기에 충분하지 않지만 이러한 문제와 여성 노인이 겪는 어려움에 대한 주목도를 높여준다. 베이징 선언 및 행동강령은 연령차별의 영향을 인정하며, 여성 노인에게 영향을 미치는 구체적인 영역에서의 행동 권고를 제시한다.<sup>80)</sup> 그러나 여성 노인은 여전히 검토 절차와 논의에서 대체로 비가시적이다. 베이징 선언 및 행동강령의 25년 이행 검토 및 평가에서는 주로 사회보호, 연금, 장기요양 제도의 지속가능성 측면에서 여성 노인을 다뤘으나, 폭력과 관련 지원 서비스에 관한 데이터 및 정보의 부족을 언급하기도 했다(E/CN.6/2020/3 참조). 마드리드 국제고령화행동계획은 젠더 주류화의 필요성을 인정하고 여성에 초점을 맞춘 행동 권고를 제시했다. 그러나 최근에 완료된 검토에 따르면 국가가 여성 노인에 특별히 주목하여 이행한 조치는 소수에 불과했다(E/CN.5/2017/6 참조).
71. 지역 단위에서는 3개의 조약이 젠더 평등과 특히 여성폭력에 관한 국가 의무를 상세히 규정하고 있다. 아프리카 여성 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서는 사별한 여성의 권리(제20조 및 제21.1조)와 여성 노인의 특별 보호(제22조)를 포함한다. 여성에 대한 폭력과 가정폭력의 예방 및 추방에 관한 유럽평의회 협약의 경우 여성 노인을 명시적으로 언급하지는 않지만, 적절한 예방 조치를 도입할 책임을 비롯하여 세대 간 노인 폭력에 관한 내용을 다루고 있어 노인 여성에게도 적용된다.<sup>81)</sup> 또한

78) 장애인권리위원회는 일반논평 No. 3(2016)을 통해 장애를 가진 여성과 여아에 대한 장애인권리협약의 적용을 별도로 다뤘다.

79) OHCHR, “노인과 관련한 국제인권법의 규범적 기준에 대한 2012년의 분석적 결과 연구의 개정판”, 제81항.

80) OHCHR, “베이징+20 리뷰: UN 전문가, 모든 국가 정부에 ‘여성 노인의 비가시성 개선’ 촉구”, 2015년 3월 12일.

81) 유럽평의회, 여성에 대한 폭력 및 가정폭력 예방 및 방지에 관한 유럽 평의회 협약에 관한 설명 보고서(2011), 제42항 및 제87항.



여성폭력의 예방, 처벌, 철폐에 관한 미주 간 협약에 따라 당사국은 노인 여성을 포함한 특정 집단이 가진 폭력에 대한 높은 취약성을 고려하여 조치를 취할 의무가 있다(제9조).

72. 노인에 관한 지역 단위의 조약 역시 여성 노인의 권리 보호를 강화하고 보완할 수 있다. 젠더 형평과 평등 및 생애과정 접근은 노인인권보호에 관한 미주 간 협약의 바탕이 되는 기본 원칙에 속하며, 폭력 퇴치, 장기요양, 문맹 퇴치, 재산권 보호를 다루는 경우에는 반드시 젠더 관점을 고려해야 한다. 발효 예정인 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서는 노인 여성의 보호에 관한 별도의 조항(제9조)과 마녀사냥을 포함한 유해한 관행의 철폐 의무에 관한 조항(제8조)을 포함한다.
73. 국가적 단위에서 각국은 국제 및 지역 표준을 준수함에 있어 여성 노인의 인권을 보호하고 실현할 수 있도록 조치를 취할 책임이 있다. 이 보고서에서는 여러 긍정적인 국가적 조치의 사례를 언급했다.

## B. 여성 노인의 참여, 기여 및 행위주체성

74. 여성 노인의 필요, 문제, 권리를 가장 잘 옹호할 수 있는 사람은 여성 노인 자신이다. 따라서 국제인권법에 따라 여성 노인의 참여권을 존중, 보호, 실현하고 모든 관련 정책 담론에서 여성 노인의 유의미하게 포함시킬 수 있는 기회를 마련하는 것이 중요하다. 이는 법률, 정책, 서비스에 관한 정보의 접근을 보장하는 과정으로 구성된다.
75. 여성 노인의 관점에 대한 가시성을 높이고 여성 노인이 사회에 제공하는 필수적인 기여를 인식하는 것 또한 국제인권법에 따라 유해하고 편견적인 젠더 고정관념을 철폐하는 데 도움이 된다. 정치, 사업, 문화, 시민 사회, 학계와 기타 부문에서 지도적인 위치를 가지고 있는 여성 노인들은 노년기의 수동성과 의존적에 대한 지속적인 시혜적 인식을 바꿀 수 있는 강력한 예시이다. 한편 일부 여성은 고령을 활동과 봉사를 위한 기회로 보기도 한다. 레이징그래니스(Raging Grannies), 니팅나나스(Knitting Nannas)와 같은 활동가 단체는 고령에 관한 고정관념을 적절한 방식으로 전복시켜 각각 사회정의 문제와 환경 보호에 대한 관심을 높였다.
76. 국가인권기구, 시민 사회, 전문가 협회, 학계, 기타 이해관계자 또한 여러 측면에서 여성 노인의 권리 증진에 중요한 역할을 한다. 독립전문가에게 전달된 예시로는 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성 노인의 생활 개선, 여성 노인과의 소통 및 치료 개선을 위한 전공의 노인병학 교육 확대 추진,<sup>82)</sup> 동아시아 및 동남아시아 여성 노인의 경제적 안정에 대한 검토 및 증진, 폐경 증상 치료 및 대처에 관한

---

82) 국제장수센터 캐나다 제출.

연구 이행 및 인식 제고 등 다양한 활동이 있다.<sup>83)</sup>

77. 독립전문가에게 전달된 많은 제출물은 여성 노인의 세대 간 역할, 그리고 다른 사람을 지원하고 돌보는 데 있어 이들이 보여주는 놀라운 회복력을 강조하는 한편 경제적 어려움과 부족한 사회보호 문제를 다뤘다. 예를 들어, 사하라 이남 아프리카의 경우 여성 노인은 고아가 된 손자와 아픈 가족 구성원들에게 재정적, 물리적, 정서적 지원을 제공하여 HIV/AIDS 위기에 대응하는 데 중요한 역할을 해 왔다. 그랜머더스 투 그랜머더스(Grandmothers to Grandmothers) 캠페인과 같은 초지역적 이니셔티브는 이러한 맥락에서 강력한 지원, 옹호, 변화의 도구인 것으로 나타났다.<sup>84)</sup>
78. 긴급 상황에서 여성 노인은 세대 간 지원과 돌봄을 제공하는 동시에 가구 소득에 기여하는 경우가 많다. 또한, 여성 노인은 분쟁이 발생하기 전 삶을 공유했던 이야기와 경험을 전하는 전달자로서 극단적인 민족주의적 경향에 맞서고, 급진화를 방지하고, 지역사회의 관계에 대한 지식 저장고로서 행동하는 등 평화를 구축하고 갈등을 해소하는 데 중요한 역할을 한다.<sup>85)</sup>

## V. 결론 및 권고사항

79. 고령화의 여성화는 젠더 평등과 노인의 권리에 중요한 의미를 가진다. 여성은 노인의 과반수를 차지하며, 앞으로도 세계 여성 인구 중 여성 노인의 비율은 증가할 것이다. 그러나 여성 노인이 제공하는 필수적인 기여 및 경험과 이들이 겪는 문제는 여전히 대체로 비가시적이며 무시되고 있다.
80. 연령과 젠더에 근거한 차별의 교차는 연령주의와 성차별주의가 결합된 부정적인 고정관념을 포함한 고유한 형태의 불평등을 만들어낸다. 노인 여성은 다른 사람들에게 무급 돌봄을 제공해야 한다는 기대를 받고, 이후에 자신이 돌봄을 필요로 하게 되면 생산성 없는 짐으로 취급되는 경우가 지나치게 많다. 따라서 자율성과 독립성을 증진하는 장기요양 서비스를 정책적으로 방치하는 것은 시급한 관심이 필요한 젠더 문제에 해당한다.
81. 생애과정 전체에 걸쳐 누적되는 불이익은 노년기에 다다른 여성의 낮은 교육 수준과 적은 학습 기회, 적은 저축액·자산·부동산, 적은 연금이나 연금의 부재로 이어진다. 이는 여성 노인이 적절한 생활 수준,

83) 국제장수센터 젠더 및 고령화에 관한 국제연대위원회 제출.

84) 스티븐루이스재단 제출.

85) Bela Kapur, “긴급 위기 상황의 여성 노인: 취약성, 역량, 그리고 기회”, 긴급위기 상황의 노인에 관한 전문가 그룹 회의에 제출된 보고서, 뉴욕, 2019년 5월 15-17일.





사회보호, 도달 가능한 최고 수준의 건강에 대한 권리 등 자신의 권리를 향유하지 못하게 방해한다. 특히 여성은 남성보다 오래 살 가능성이 높지만, 이들의 변화하는 필요에 맞는 필수 자원과 지원은 부족하다. 대신 많은 여성 노인은 기본적인 필요를 충족하기 위해 다른 사람에게 의존한다. 이는 독립성 및 자율성의 제약과 폭력·학대·방치의 위험에 대한 노출 증가를 초래한다. 현 세대와 미래 세대의 여성 노인이 존엄한 삶을 살고 자신의 인권을 향유할 수 있으려면 아동기부터 노년기까지 생애과정의 모든 단계에서 젠더 불평등과 차별을 철폐해야 한다.

82. 코로나19 팬데믹은 기존의 불평등을 악화시켰고, 특히 여성 노인의 사회적 배제와 외로움, 만연한 정신 건강 문제에 부정적인 영향을 미쳤다. 결혼 여부, 농촌 및 외딴 지역에서의 거주 여부, 장애, 빈곤, 성적 지향 및 성 정체성, 이주 상태, 아프리카계 출신 여부와 같은 특정 요인은 이 영향을 가중시킨다.

83. 국제 인권 및 정책 체계는 여성 인권의 증진 및 보호를 위한 중요한 보장과 도구를 제공한다. 그럼에도 불구하고 여성 노인이 경험하는 특수한 문제와 어려움은 현재의 보고 및 감시 체계에서 충분히 가시적이지 않다. 장기요양 및 지원, 완화치료, 독립성 및 자율성, 법적 능력, 특수한 형태의 폭력 및 학대, 교육 및 평생학습에 대한 접근, 노년층에 대한 부정적인 젠더 고정관념 등 여성 노인에게 특히 중요한 문제들은 대체로 간과되고 있다. 독립전문가는 노인의 권리와 존엄성의 증진 및 보호를 위한 포괄적이고 통합적인 국제적 법적 협약의 부재로 이를 설명할 수 있다는 점을 다시 한 번 강조한다.

84. 독립전문가는 국가에 대해 다음을 권고한다.

(a) 여성에 대한 차별을 철폐하고 생애과정 전반에 걸쳐 여성의 인권을 존중, 보호, 실현하며, 교차 접근을 통해 다중적이고 가중된 형태의 차별을 효과적으로 해결해야 한다는 국가의 의무를 이행한다. 이를 위해 젠더 평등과 가정폭력에 관한 국가 정책 및 전략은 노화의 관점을 주류화하고 여성차별철폐위원회 일반권고 No. 27(2010)에 따라 갱신 및 이행되어야 한다.

(b) 여성 노인의 특수한 어려움과 필요를 해결하기 위한 특수 조치와 지표표를 포함하여 고령화 및 노인과 관련된 모든 법률, 정책, 행동계획에서 젠더 관점을 주류화한다.

(c) 여성 노인이 정책 대화와 정치적, 시민적, 경제적, 사회적, 문화적 삶에 체계적이고 유의미하며 효과적으로 참여할 수 있도록 한다.

(d) 전담 캠페인, 여성 노인 기관 지원, 세대 간 이니셔티브와 같은 방법을 통하여 노인 여성의 다양하고 적극적인 역할과 기여에 관한 인식을 제고하는 등 젠더화된 연령주의와 고정관념을 퇴치하기 위한 조치를 개발 및 이행한다.

(e) 여성 노인의 실제 생활을 포착하고 주제 영역 전반에 걸쳐 근거에 기반한 정책 및 조치에 정보를

제공할 수 있도록 연령, 성별 및 기타 사회인구통계적 변수에 따라 체계적으로 데이터를 수집하고 분류하며, 여성폭력 피해자나 요양원 거주자, 여성 노인 이주자, 장애가 있는 여성 노인 등 특수한 여성 집단에 속한 사람을 포함한 그 누구도 조사에서 제외되지 않도록 데이터 수집 방법을 검토한다. 데이터 수집을 위한 연령 집단은 노년기의 여러 단계에 따른 경험의 차이를 반영할 수 있도록 충분히 세분화되어야 한다.

- (f) 특히 디지털 기술, 접근성, 경제성을 중심으로 노년기의 젠더화된 교육 및 기술 격차를 완화할 수 있는 조치를 채택한다. 여성 노인이 자신의 권리를 주장하고 자신의 삶에 대해 자유롭게 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 법적 권리, 자격, 서비스는 반드시 접근 가능하고 적절한 형식으로 이용이 가능해야 한다.
- (g) 여성 노인의 역량을 강화하고 교육하며 여성 노인이 안정적이고 보수가 좋은 일자리를 포함한 노동 시장에 접근하는 데 필요한 기술을 가르치고 개선할 수 있는 선별적 프로그램을 설계한다. 또한, 육아 지원 혜택과 상담, 임시간호 등 사회적, 경제적 혜택과 지원에 대한 접근을 통해 무급 돌봄을 제공하는 여성 노인의 근로를 인정해야 한다.
- (h) 특히 비기여형 및 보편적 연금 제도를 구축하고, 차별적 조항과 관행을 폐지하고, 무급 돌봄 노동 기간을 보상할 수 있는 적절한 기여 크레딧을 도입하고, 정기적으로 급여 수준을 조정하는 등의 방식을 통해 젠더에 따른 연금 개혁을 시행한다. 비기여형 연금에 따른 수급액은 여성 노인이 빈곤에서 벗어나기에 충분한 수준이어야 하며, 주거 등의 측면에서 적절한 생활 수준을 보장할 수 있어야 한다.
- (i) 차별적인 재산 및 유산 법률과 여성 노인에게 불이익을 주는 관습적인 관행을 폐지하고, 토지 횡령 등과 관련하여 강력한 예방 및 보호 조치를 도입한다.
- (j) 특히 소외된 여성 노인 집단과 농촌 및 외딴 지역에 거주하는 여성 노인을 위해 정신 건강, 인지 장애, 성생식 건강, 폐경, 폐경 후 증상, 예방 치료 등과 관련하여 비차별적이고, 접근 가능하고, 경제적인 양질의 보건의로 제공을 보장한다. 보건의로 종사자는 이와 관련한 교육과 감수성 훈련을 받아야 한다.
- (k) 자유롭게 정보에 입각한 동의를 바탕으로 하며 가정 및 지역사회 기반 서비스를 우선시하고 젠더 관점을 반영하는 접근 가능하고 경제적인 양질의 통합 장기요양 및 완화치료 인프라에 투자한다. 노인의 안녕, 존엄성, 권리를 보장할 수 있도록 강력한 기준과 안전 장치를 도입해야 한다.
- (l) 노인 여성의 폭력, 학대, 방치 경험에 관하여 동기, 상황, 위험 요인, 기타 요소 등에 대해 보다



광범위한 데이터 수집, 연구, 분석을 진행하고 지원하여 근거에 기반한 예방 및 보호 조치를 개발할 수 있도록 하고, 여성폭력에 관한 정책, 조치, 캠페인에 있어 여성 노인의 특수한 취약성, 위험, 보호의 필요와 신고 및 사법접근권을 가로막는 장벽을 고려하며, 체계적인 예방 및 대응 절차를 개발하고 사회복지사와 간병인 및 법 집행 인력이 폭력과 학대의 위험에 처한 여성 노인을 보호하고 지원할 수 있도록 적절한 교육을 보장한다.

- (m) 긴급 및 인도주의적 행동과 기후변화 및 관련 위험 완화 조치의 계획, 대응, 복구 단계에서 여성 노인의 특수한 필요와 취약성을 파악하고 고려하며, 코로나19 팬데믹 대응 검토 시 여성 노인에 대한 차별화된 영향을 분석하여 추후에 보다 효과적인 예방 및 준비 전략을 개발할 수 있도록 한다.
- (n) 인권 조약기구에 제출하는 보고서와 보편적 정례검토 보고서를 비롯한 기타 수단, 베이징행동강령과 마드리드 국제고령화행동계획에 따른 검토를 통해 여성 노인의 특수한 위치 및 이와 관련하여 이행된 조치에 대해 자세한 정보를 제공한다.
- (o) 노인의 권리와 관련하여 국제 인권 체계에 남아 있는 격차와 결점을 해결하기 위한 업무를 가속화하고, 노인 인권 보호를 위하여 고령화 개방형 실무그룹 내에서 젠더와 노화의 교차에 특히 주목한다.

85. 독립전문가는 유엔 체계가 지속가능발전목표 진전 상황 모니터링과 여성 노인을 대상으로 한 폭력 및 학대의 신고 및 관련 데이터 수집의 변화를 촉진하는 데 있어 연령과 젠더에 근거한 차별과 그 밖의 근거에 기반한 차별의 교차를 포함하여 노인에 보다 구체적으로 주목해줄 것을 촉구한다.

86. 독립전문가는 시민사회 단체와 국가인권기구가 노인의 인권 상황에 대한 가시성을 높이고 노인을 사회복지의 수혜자가 아닌 권리의 주체로 보는 인식의 전환을 촉진할 수 있도록 노인, 특히 여성 노인을 우선시할 것을 권고한다.

# 노인 인권: 데이터 격차

## 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서

(A HRC 45 14)





## 유엔 총회

배포: 일반  
2020년 7월 9일  
원문: 영어

인권이사회  
제45차 회기  
2020년 9월 14일 ~ 10월 2일  
의제 3  
발전권을 포함한 모든 인권, 시민적, 정치적, 경제적, 사회적  
및 문화적 권리의 보호 및 증진

### 노인 인권: 데이터 격차 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 보고서

#### 요약

이 보고서는 노인 인권에 관한 결의 42/12에 따라 인권이사회에 제출되었다.

이 보고서에서 독립전문가는 근거를 바탕으로 한 정보 기반 의사결정과 규범적 행동의 전제조건으로서 노인 인권 실현을 위한 데이터의 중요성을 검토한다. 특히 독립전문가는 이러한 맥락에서 노인에 관한 현재의 데이터 격차와 그 원인 및 노인의 모든 인권 향유에 미치는 영향, 그리고 데이터 혁명의 전망과 위험을 분석한다. 또한, 본 보고서는 독립전문가와 전임자가 보고 기간 동안 수행한 활동에 대한 개요를 제공한다.



## I. 서론

1. 이 보고서는 노인 인권에 관한 결의 42/12에 따라 인권이사회에 제출되었다. 이 보고서에서 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가는 근거를 바탕으로 한 정보 기반 의사결정과 규범적 행동의 전제조건으로서 노인 인권 실현을 위한 데이터의 중요성을 검토한다. 특히 독립전문가는 이러한 맥락에서 노인에 관한 현재의 데이터 격차와 그 원인 및 노인의 모든 인권 향유에 미치는 영향, 그리고 데이터 혁명의 전망과 위험을 분석한다.<sup>1)</sup> 또한, 본 보고서는 독립전문가와 전임자가 보고 기간 동안 수행한 활동에 대한 개요를 제공한다.
2. 독립전문가 클라우디아 말리는 2020년 5월 1일에 임무를 부여받았다. 독립전문가는 업무를 개척하고 본 보고서를 위해 기여와 실질적 분석을 제공해 준 전임자 로사 콘펠드 매트(Rosa Kornfeld-Matte)에게 감사를 표한다.

## II. 독립전문가의 활동

3. 보고기간 동안, 전임 독립전문가인 로사 콘펠드 매트(Rosa Kornfeld-Matte)는 2019년 11월 25일부터 12월 3일까지 중국을(A/HRC/45/14/Add.1 참조), 그리고 2020년 3월 2일부터 12일까지 뉴질랜드(A/HRC/45/14/Add.2 참조)를 방문했다. 전임 독립전문가는 두 국가에게 방문 전, 방문 중, 방문 후의 협력과 유익하고 건설적인 대화에 대하여 감사를 표했다.
4. 2019년 9월 13일 인권이사회 제42차 회기의 여유 일정 동안 독립전문가는 국가, 국제기구, 유엔 기관, 시민 사회의 대표들과 함께 “맥락의 격차와 인도적 긴급 상황 및 그 이후의 노인에게 필요한 인권”이라는 참여형 패널 토론을 진행했다. 이 행사는 노인인권 우호그룹의 지원을 받아 아르헨티나, 칠레, 유엔 난민기구최고대표, 헬프페이지와 함께 조직했다.<sup>2)</sup> 이 토론은 긴급 상황에 처한 노인 인권에 관한 독립전문가

---

1) [www.undatarevolution.org/data-revolution/#nav-mobile](http://www.undatarevolution.org/data-revolution/#nav-mobile) 참조. “데이터 혁명”의 필요성은 새천년개발 목표 이후 국제개발의제에 참고하고자 반기문 유엔 사무총장이 지명한 2015년 이후 개발의제에 관한 저명 인사 고위급 패널에 의해 최초로 제기되었다. 고위급 패널의 보고서는 비교적 짧은 편으로, 많은 해석의 여지를 남겼다. 이 보고서는 “데이터 및 통계 개선은 정부가 발전 상황을 추적하고 근거에 기반한 결정을 내리는 데 도움이 될 것이며, 책임 또한 강화할 수 있을 것이다. 이는 정부에 국한되지 않는다. 국제 기관, 시민사회 기관, 민간 부문 역시 참여해야 한다”라고 설명하며, “진정한 데이터 혁명은 기존 및 신규 데이터 출처를 바탕으로 하여 의사결정에 통계를 완전히 통합하고, 데이터의 접근과 사용을 촉진하고, 통계 체계의 지원 확대를 보장해야 한다”고 지적했다. 신규 글로벌 파트너십: 지속 가능한 발전을 통한 빈곤 퇴치와 경제 개혁: 2015년 이후 개발의제에 관한 저명인사 고위급 패널의 보고서, p. 23 ff.

2) 비공식적으로는 GoF-HROP로 널리 알려져 있다.

보고서(A/HRC/42/43)의 결과에 관한 심층적인 대화를 가능하게 했다. 이 대화에서 독립전문가는 고령화에 대한 인권 기반 접근의 필요성을 강조했다. 독립전문가는 이를 위해서는 연령주의에 대응하기 위한 조치를 마련하고 노인을 바라보는 사회의 관점을 재구조화할 필요가 있다고 언급했다. 특히 노인을 수동적인 돌봄 및 지원의 수혜자나 복지 제도의 짐이 아닌 활동적인 사회의 기여자로 묘사하는 것이 중요했다. 참여자들은 임무가 만들어진 2013년 이후 성과와 공통적인 과제에 대한 관점을 공유했다. 이러한 맥락에서 독립전문가는 노인 인권 보호를 강화하는 방법에 관한 견해의 차이를 극복할 수 있도록 지역 간 약속을 보존하는 것의 중요성을 다시 한 번 확인했다.

5. 2019년 9월 24일, 독립전문가는 유엔 난민기구최고대표사무소, 헬프페이지와 함께 강제이주 상황에 처한 노인에 관한 패널 토론을 열었다. 이 토론은 긴급 상황에 처한 노인의 모든 인권 향유를 막는 특수한 장애물을 강조한 독립전문가의 긴급 상황에 처한 노인에 관한 연례 보고서(A/HRC/42/43)를 기초로 진행되었다. 패널리스트들은 분쟁이나 기후로 인한 강제이주 상황에서는 노인에 대한 폭력, 착취, 학대의 위험이 증가하며 인도적 지원 및 기본 서비스에 대한 접근의 장벽이 이를 악화시킨다는 점에 동의했다. 토론자들은 노인 난민과 강제이주된 노인들은 불균형한 영향을 받음에도 불구하고 참여할 권리가 수호되는 경우 대응 및 해결에 기여할 상당한 능력을 가지고 있다고 강조했다.
6. 2019년 10월 1일, 총회 결의 72/144에 따라 독립전문가는 지정된 의제 “사회개발”에 대한 상호대화에 참여해 연설했다. 독립전문가는 노인 문제의 비가시성이 비유적인 의미와 정책입안 측면 양쪽에서 계속되는 상황에서 국제 노인의 날에 관해 제3위원회에서 연설할 기회를 갖게 된 것을 환영했다. 독립전문가의 발표는 긴급 상황의 노인을 주제로 진행되었다. 독립전문가는 이를 기존의 보호 격차에 효과적으로 대응하기 위해 매우 중요한 문제로 간주한다. 독립전문가는 주요 결과를 공유하고, 국가와 기타 이해관계자가 노인의 권리 증진 및 보호를 위한 적절하고 효과적인 체계를 설계 및 이행할 수 있도록 지원하는 것을 목표로 문제에 대한 권고를 제시했다.
7. 2019년 10월 1일 제30회 국제 노인의 날 연설에서 독립전문가는 모든 사람들에게 노인인권을 위해 나설 것을 촉구하였다. 독립전문가는 노인이 여성, 아동, 장애인, 이민자 또는 난민과 달리 구체적인 보편적 인권장치를 통한 보호를 받지 못하고 있음을 강조하고, 노인만을 위한 법적 장치의 부재는 남성노인 및 여성노인이 마주한 구체적인 도전과제에 대한 관심이 유엔이 현장에서 시행해야 할 행동에 대한 지침을 제공하는 지속가능발전목표를 포함한 글로벌 정책 체계에서 부족함을 보여주는 것임에 주목했다. 독립전문가는 지속가능발전목표의 이행이 국제인권 체계에 터를 잡아서 그 동안의 성과의 포용성과 지속가능성을 보장하는 것이 긴급하다고 강조하였다.
8. 2019년 9월 30일과 10월 1일, 체코 노동사회부는 노인인권에 관한 국제회의를 개최하여 폭력, 학대, 부당대우 및 방치에 관한 패널토론에 참석하도록 독립전문가를 초청하였다. 회의에는 150여 명이





참가하여 이행 및 규정에 있어서의 단점에 관한 두 개의 상호교류적 패널 토론을 진행했다. 이 토론에는 독립전문가의 이전 보고서 및 권고 모음이 활용되었다.

9. 2019년 11월 5일부터 7일까지 독립전문가는 ‘고령화의 법적, 윤리적, 사회적 함의: 노인인권 및 건강 증진을 위한 국제적 법적 체계를 향하여’라는 워크숍에 참여하여 개념화에 크게 기여했다. 워크숍을 조직한 제네바의 브로처재단<sup>3)</sup>은 다학제적 학자들과 세계보건기구(WHO), 유엔 인권최고대표사무소(OHCHR), 유엔 사회개발연구소(UNRISD)를 비롯한 국제기구, 국제적십자연맹과 같은 제네바 주재 기관들, NGO 고령화위원회의 고위급 대표들을 초청하여 건강 및 인권 관련 질문을 진전시킬 수 있는 방법과 노인에 대한 잠재적인 법적 장치에서 시너지 효과를 활용하는 법을 논의했다. 독립전문가의 포괄적인 2016년 보고서(A/HRC/33/44)는 이러한 권고의 이행에 기여하는 방법에 관한 건설적이고 창의적인 토론의 토대가 되었다. 이 토론에서는 국제 표준의 채택을 향한 지속적인 활동에 도움이 될 수 있는 교훈을 파악하는 것을 목적으로 WHO 담배규제기본협약의 탄생과 그 이행 및 감시 메커니즘을 비롯하여 국제 보건법에 관한 심층적인 사례연구와 지역적 발전을 탐구했다. 또한, 고령화 개방형 실무그룹 수준에서의 협의에 활용할 수 있는 구체적인 정보로서 합의를 촉진하기 위해 대안적 조약기구 모니터링 메커니즘에 대해 논의하였다. 이 토론은 이와 관련하여 도입할 수 있는 혁신적인 해결책을 파악하기 위한 노인 인권에 관한 해커톤 로드맵 작성에도 기여했다.<sup>4)</sup>

10. 2019년 11월 18일, 독립전문가는 유럽경제위원회의 정부 간 고령화 실무그룹에게 인도주의적 긴급 상황에 처한 노인들에 대한 조사결과 및 제안사항을 브리핑하였다. 이 브리핑은 같은 주제에 관한 실무그룹 토론의 일환으로 이루어졌으며, 긴급 상황에 처한 노인들에 관한 정책 브리프 25호에 정보를 제공하기 위해 진행되었다.<sup>5)</sup>

11. 2019년 12월 17일과 18일, 독립전문가는 제네바에서 열린 사상 최초의 제1회 세계난민포럼에 참석했다. 포럼 참석은 긴급상황에 처한 노인에 대한 독립전문가의 보고서(A/HRC/42/43)의 연구결과 및 제안사항을 포럼의 전문가들에게 보다 널리 알릴 수 있는 기회가 되었으며, 독립전문가의 보고서는 보다 포용적인 사회 구축의 일환으로, 강제이주 당한 노인의 인권 증진 및 보호에 대한 구체적인 약속의 기반을 제공하는 것에 일조하였다.

---

3) 이와 관련하여 특히 Stefania Negri, Allyn Taylor, Patricia C. Kuszler, Angus E.M. Wallace, Jamie Behrendt에게 감사를 표한다.

4) 이 주제별 창의적 문제해결 회의는 고령화 개방형 실무그룹 제11차 회기의 여유 일정 동안 진행될 계획이었으나 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 발생으로 인해 연기되었다.

5) ECE/WG.1/2019/RD2 참조.

12. 2020년 1월 21일, 임무수행인은 국제전기통신연합 및 고령화에 관한 기관 간 그룹과 함께 정보통신 기술과 노인을 주제로 한 웨비나 회의에 참석했다. 이 웨비나는 인권 관점의 디지털화 진행과 관련된 위험과 잠재성에 대해 임무를 통해 축적된 다양한 분석 결과를 널리 알리고 구체적인 제안사항을 공유하는 기회가 되었다.
13. 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 발발과 관련하여, 독립전문가는 연대를 발휘할 것과 노인보호를 강화할 것을 요청하였다. 독립전문가는 부족한 의료자원 할당이 연령을 기준으로만 결정될 수 있음에 대해 깊은 우려를 표명했으며, 환자분류 프로토콜을 개발하고 준수하여 의학적 필요와 활용 가능한 최상의 과학적 근거에 기반하여 결정을 내릴 수 있어야 함을 촉구하였다. 독립전문가는 팬데믹이 표면으로 드러난 뿌리깊은 연령주의에 대해 개탄하였다. 2020년 4월 28일, 독립전문가는 장애 및 접근성에 관한 사무총장 특사, 마리아 솔레다드 치스테르나스 레예스(María Soledad Cisternas Reyes)와 함께 코로나19 팬데믹이 장애를 가진 여성 및 여아와 여성 노인에게 미치는 부정적인 불균형적 영향을 강조하는 공동 성명을 발표했다.
14. 이와 관련하여 2020년 5월 1일 유엔 사무총장은 코로나19가 노인에게 미치는 영향에 관한 정책 브리프 발표를 통해 코로나19 팬데믹으로 인해 전 세계의 노인들이 겪고 있는 막대한 공포와 고통을 강조했다. 또한, 사무총장은 이 위기로 인해 연령별 데이터의 가용성에 존재하는 심각한 격차가 드러났으며 데이터 세분화 프로토콜을 검토할 필요가 있다고 언급했다. 나아가 사무총장은 국가적, 국제적 수준 양쪽에서 노인 인권 보호를 위해 보다 강력한 법적 체계를 구축할 것을 촉구했다.
15. 코로나19의 영향은 2020년 5월 1일부로 임명된 독립전문가 클라우디아 말리의 초기 활동에도 영향을 미쳤다. 이러한 배경을 바탕으로 독립전문가는 5월 12일 지금의 어려운 시기에 노인인권을 증진하는 방법과 논의를 행동으로 옮기는 방법에 관한 유엔인권최고대표와의 온라인 대화에 참여하였다. 이 웨비나는 고령화NGO위원회가 주최했다. 칠레와 슬로베니아 대표부 대사들은 각각 뉴욕과 제네바의 노인인권 우호그룹 의장으로서 행사의 개회식과 폐회식에서 연설했다.
16. 2020년 5월 21일, 독립전문가는 완화치료와 코로나19에 대한 웨비나에 패널리스트로 참여했다. 독립전문가는 노인 완화치료 개선을 위한 시급하고 지속 가능한 대응책의 필요성을 강조하였고, 잔인하고 비인도적이며 열악한 치료가 될 수 있는 통증 및 고통의 예방에 대한 국가의 의무를 강조했다. 독립전문가는 2020년 5월 27일 유엔인구기금 주최 웨비나, “코로나19 팬데믹 속에서의 노인인권 보호”에 패널리스트로 참여하여 코로나19 팬데믹 상황에서 해결해야 하는 우선사항들을 설명하고 노인인권을 정치 및 정책의 중심으로 진전시켜야 할 필요성을 강조했다.
17. 2020년 6월 5일, 독립전문가는 지역적 차원을 고려하여 아프리카 시민 사회 단체의 지역 연합인 고령화



이해관계자 그룹이 주최한 코로나19의 노인인권에 대한 영향을 주제로 한 웹토크에 패널리스트로 참여했다. 연설에서 독립전문가는 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서가 현재의 보건 팬데믹의 주요 도전과제 해결에 도움이 되는 규범적 체계로서의 중요성을 강조하였다.

18. 독립전문가는 2020년 6월 15일 세계 노인학대 인식의 날 언론 성명에서 각국 정부와 국제사회가 방치를 포함한 신체적 및 심리적 학대로부터 노인을 보호하고 이를 효과적으로 예방하기 위해 국제적 연대를 실천하고 조치를 취할 것을 촉구했다. 독립전문가는 코로나19로 인해 온라인에서 대두된 비참한 언어적 및 경멸적 학대를 언급하며, 이러한 미디어의 경멸적 표현이 노인의 존엄성에 대한 직접적 공격에 해당한다고 강조했다. 독립전문가는 국가에 연령주의적 접근을 피하기 위한 조치를 시행하고 감시할 것을 촉구하는 한편, 인권 침해가 발생했을 때 노인이 구제책과 보상을 제공하는 책임 메커니즘에 접근할 수 있어야 한다고 역설했다.

### III. 노인에 관한 대표성 있고 유의미한 데이터<sup>6)</sup>

#### A. 데이터가 중요한 이유

19. 아직까지도 노인이 살아가는 현실과 노인의 인권 향유를 포착하기 위한 가용 데이터에는 큰 격차가 존재한다. 노인에 관한 데이터와 정보의 심각한 부족은 그 자체로 배제를 보여주는 위험한 징후이며, 유의미한 정책 개발과 규범적 행동을 사실상 불가능하게 만든다. 노인의 인권 실현을 막는 이러한 난관을 극복하려면 디지털과 아날로그 현실의 복잡한 관계, 즉 소위 디지털성(digitality)을 고려한 방법과 절차의 근본적인 개념적 변화가 필요하다.<sup>7)</sup>
20. 포괄적이고 유의미하며 신뢰도 높은 데이터는 국제 고령화와 연령구조적 변화의 영향에 대한 이해를 향상시키는 데 중요한 역할을 한다. 이러한 데이터는 노인의 필요에 대한 필수적 지식을 촉진하고 기존 조치의 효과를 평가할 수 있는 환경을 조성해 준다. 또한, 이러한 데이터는 격차를 구체적으로 파악하고, 선별적 조치의 수립을 개선하고, 조치의 이행을 감시하고, 발전 상황에 관해 보고하는 데 필요한 근거 기반을 제공한다. 데이터는 기존 환경의 접근성, 소득 적합성, 또는 사회보호가 노인의

---

6) “데이터”는 통계를 포함하는 일반적인 용어로 사용되었다. 이 용어는 국가 통계청과 그 밖의 정부 또는 비정부 단체에서 취합하는 지방, 국가, 지역, 국제 단위의 폭넓은 표준화된 양적 또는 질적 정보를 포괄한다.

7) “디지털성”은 디지털과 아날로그 현실의 복잡한 관계를 가리킨다. 여기서 아날로그는 오프라인의 모든 대상을 포함할 뿐 아니라, “신식”인 디지털에 의해 대체되는 “구식”의 동의어로도 사용된다. 따라서 이 보고서의 맥락상 디지털성은 노인 데이터를 뒷받침하는 새로운 개념적 틀의 필요성을 말한다. Manuel Castells, *네트 워크 사회의 부상*, 제2판(Wiley-Blackwell, 2009) 참조.

자율성을 어떻게 촉진하거나 제한하는지를 파악하는 데 필요하다. 모든 노인을 포함하는 공공 정책 결정을 위해서는 연령, 성별, 관련 사회경제적 특성에 따라 세분화된 공공 데이터에 노인을 포함시켜야 한다.<sup>8)</sup>

21. 통계 목적으로 구분된 고령화 분류는 연령주의적 태도를 포함하여 노년기와 노인에 관한 사회적 가정을 재생산한다. 노인과 노인 대표 기관을 데이터 수집 활동에 참여시키면 인구 집단에 관한 정보의 폭과 깊이를 개선하여 배제와 차별을 영속시키는 고령과 노인에 관한 고정관념적 묘사와 단순화된 표현을 피할 수 있다. 이는 데이터가 노인이 마주하는 어려움뿐 아니라 사회적 수준과 개인적 수준에서 노화가 가져오는 기회 또한 담아낼 수 있도록 할 것이다.
22. 데이터 수집의 또 다른 핵심 기능은 인식 제고와 권익 신장에 대한 기여이다. 노인들이 소외되는 구조적이고 체계적인 방식과 노인들이 사회에 기여하는 역할을 조명한다면 노년기에 대한 인식을 점차적으로 바꾸어 특히 노년기가 단순한 결핍과 쇠퇴의 피할 수 없는 인생의 단계 그 이상으로 인식되도록 도울 수 있다.
23. 노인 불평등을 예방하기 위해서는 생애 초기부터 개입이 필요하다. 따라서 데이터가 효과적으로 행동을 위한 정보를 제공할 수 있으려면 생애과정 접근방식을 취해야 하며, 노년기에 가장 큰 영향을 미치는 청년기 및 중년기의 요인을 식별해야 한다. 또한 사회경제적 조건, 성별, 장애, 소수 민족 출신 및 불평등을 초래할 수 있는 기타 특성과 조건들은 노년기에 증폭되는 경향이 있다.
24. 게다가 노인이 직면하는 중복되고, 교차적이며, 가중된 형태의 만연된 차별과 노인, 특히 여성 노인, 장애를 가진 노인, 아프리카계 노인, 원주민이나 국적, 민족, 종교 또는 언어적 소수집단의 노인, 농촌 거주 노인, 노인 노숙자, 이민자 노인, 난민 노인들(A/HRC/RES/33/5 참조) 사이에서 심각한 빈곤과 고립은 충분한 데이터로 확인하고 뒷받침하여 노인의 배제와 불평등이라는 중대한 문제해결을 위해 정보에 입각한 정책입안이 가능하도록 해야 한다.

## B. 데이터 격차 문제

### 1. 가용성

25. 데이터 가용성은 노인 인권 보호의 격차를 파악하고 법, 정책, 관행을 통해 효과적으로 이러한 격차를 해결하기 위한 전제조건이다. 조사와 국가 인구조사에서의 노인 배제는 노인이 다른 사람들과 동등하게

---

8) 유엔 사무총장, 노인에 대한 코로나19의 영향에 관한 정책 브리프.



사회에 참여하고 인권을 향유할 수 있는 범위를 파악하는 데 영향을 미친다. 중요 데이터와 통계의 부족으로 인해 노인이 겪는 불평등은 비가시적으로 남아 있는 경우가 많다.<sup>9)</sup>

26. 고령화 또는 노인 관련 연구의 양은 세계적으로 노인의 인권 향유 범위를 분석하기에 아직 충분하지 않다. 연구가 수행되는 경우에도 범위가 포괄적이지 않거나 중요한 인권적 측면이 누락되곤 한다.
27. 일반 조사의 경우 전체를 아우르는 방식으로 노인의 상황을 포착할 수 있도록 설계되지 않는다. 이러한 조사는 사실상 노인을 배제하거나 노인의 인권 문제를 전체적으로 다루지 않는다. 실제로 WHO 조사에 포함된 133개국 가운데 노인에 대한 학대와 폭력에 관한 데이터를 수집한 곳은 17%에 불과했다.<sup>10)</sup> 데이터에 대한 인권 기반 접근을 위해서는 노인, 특히 가장 불이익을 받거나 소외된 노인을 국가적 및 대규모 데이터 수집 활동에 포함시켜야 한다.
28. 노인의 상대적인 수와 절대적인 수는 국가마다 다르다. 노인이 비공식적 정착지와 난민 또는 이주민이 많은 지역을 포함하여 농촌, 도시, 도시 근교 지역 중 어디에 거주할 가능성이 더 높은지, 노인이 가족과의 동거, 독신 거주, 양로원 거주 중 어떤 방식으로 살 가능성이 높은지 역시 국가에 따라 상이하다. 이는 노인 인구가 세계적으로 증가하고 있지만 기존의 인구조사는 세계적인 표준이 아니며 일부 국가에서는 노인에 관한 데이터를 전혀 수집하지 않고 있음을 의미한다. 게다가 인구조사가 수행되는 곳에서도 노인을 주제로 한 별도의 주제별 인구조사 보고서가 작성되는 경우는 드물다.<sup>11)</sup>
29. 데이터 수집 프로그램의 계획 및 설계 단계에 노인을 참여시키는 것은 필수 불가결하다. 표준 표본 설계로 노인을 충분히 대표할 수 없는 경우에는 대안적인 표본추출 및 데이터 수집 접근법을 고려해야 한다.

## 2. 접근성

30. 방대한 데이터 수집을 위한 또 다른 전제조건은 노인에 관한 공공 정책 토론에 노인이 참여하도록 하는 것이다. 이를 위해서는 데이터 수집 활동에 관한 정보와 이러한 데이터의 접근 가능 여부 및 방법에 관한 정보가 필요하다. 노인에 관한 데이터와 데이터 분석 및 해석의 접근성을 높이면 해당하는 바에 따라 데이터 수집자와 수집 장치 전반에 걸쳐 메타데이터(즉, 데이터에 관한 데이터)와 파라데이터

---

9) 상계서.

10) [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/)에서 열람 가능.

11) 헬프페이지 인터내셔널, “아시아와 태평양의 고령화 데이터 매핑: 분석 보고서” (2015).

(즉, 데이터를 수집한 절차에 관한 데이터)가 이용 가능하고 표준화되어야 한다.<sup>12)</sup> 이는 데이터의 데이터세트의 정보값과 대표성을 결정하기에 앞서 한계를 이해하고 잠재적인 편향을 파악하는 데 필수적이다.

31. 메타데이터와 파라데이터를 활용하면 연령 기준의 사용, 표본 크기, 범위를 밝힐 수 있다. 이러한 데이터는 가령 시설의 돌봄 환경에 있는 노인이 표본에 포함되었는지, 실업 통계에 퇴직자가 포함되었는지, 돌봄 제공에 공식적 돌봄과 비공식적 돌봄이 모두 포함되었는지의 여부 등을 알 수 있도록 해 준다. 따라서 데이터의 적합성과 적절성을 평가하고 이를 통해 정확하게 데이터를 분석하고 판독하려면 공식 통계를 생성하는 데 사용된 출처, 방법, 절차가 포함된 연구 설계와 데이터 수집 방법론 관련 정보에 공개적으로 접근이 가능해야 한다.

### 3. 대표성 있고 유의미한 데이터

32. 데이터에 대한 인권 기반 접근의 핵심 요소는 세분화다. 데이터 세분화는 노인과 다른 인구 집단의 초기 비교 및 평가를 가능케 하며 국가 인권 의무 중 하나에 해당한다.<sup>13)</sup> 세분화 데이터는 가령 발생 가능한 불평등 및 차별의 범위에 관한 정보를 제공하는 데 중요한 역할을 하고, 선별적 공공 정책의 설계 및 수립의 전제조건이 된다. 동시에 데이터 수집 및 분류 방식을 설계하는 데 사용되는 기술적 사양은 정책과 규범적 행동의 영향을 감시하고 측정하는 데 도움이 된다.

33. 일반적으로 노인은 55세 이상, 60세 이상, 또는 65세 이상의 단일 연령 집단으로 대표된다. 이처럼 규모가 크고 불분명한 집단은 노년기의 각 단계에서 발생하는 다양한 생애과정의 경험에 대해 통계적 명확성을 제공하지 못한다. 또한 이러한 데이터로는 불평등과 차별의 패턴이나 빈곤, 고립, 장기 실업을 초래하는 기저의 요인을 드러낼 수 없다. 결과적으로 연령별 데이터의 부재는 긴급 상황처럼 노인의 필요와 권리가 간과될 가능성이 특히 높은 불안정한 상황 등에서 선별적 정책 계획과 대응을 방해한다.<sup>14)</sup>

34. 노인에게 영향을 미치는 정책에 참고할 수 있는 세부적이고 유의미한 데이터 분석을 위해서는 데이터가 연령별로 세분화되어야 할 뿐 아니라 성별, 장애, 결혼 여부, 가구, 가족 구성, 거주 구역 등 그 밖의

---

12) 유엔 인권최고대표사무소(OHCHR), “데이터에 대한 인권 기반 접근: 누구도 소외되지 않는 2030 지속가능 발전목표”(2018), p. 7.

13) 상계서.

14) A/HRC/42/43, 제46항.



주요 요인별로도 분류되어야 한다. 중요 고령 데이터 전체를 세분화하고 5년 단위의 연령 집단별 가용 데이터 생성 및 세분화를 촉진하기 위해서는 사회복지, 폭력, 공공 참여, 기타 필수 지표에 관한 기존의 데이터 세분화 프로토콜 역시 재검토할 필요가 있다.<sup>15)</sup>

35. 이러한 맥락에서 작은 표본을 사용하면 노인에 관한 데이터 세분화가 어려워진다. 노인에 관한 정보를 수집하는 일반적인 조사에서는 가장 기초적인 사회인구통계적 변수에 따른 분류와 제3연령기와 제4연령기의 구별 등 생애과정에 따른 특수성을 반영하기에 너무 작은 크기의 표본을 사용하는 경우가 많다. 마찬가지로 종적 조사는 노인 집단을 포함시키지 못하는 경우가 많아 젠더나 사회경제적 지위 등 다른 차원과 고령이 교차할 때 발생하는 특수한 어려움에 관해 심각한 데이터 격차를 초래한다.
36. 그 외에도 정확한 노인 데이터 수집에는 반드시 고려해야 할 어려움들이 존재한다. 예를 들어, 고령에 대한 정의는 데이터 수집, 필요 평가, 대응 수립 방식을 결정한다. 법, 정책, 데이터 수집의 목적상 고령과 노인은 통상 실제 연령만으로 결정된다. 연령이 사회적 개념이라는 점을 고려하면 실제 연령에만 근거한 정의는 지역별 생애과정의 현실과 인식을 반영하지 못한다. 어떤 맥락에서는 노인이 장성한 자녀 또는 손자가 있는 사람이나 사회와 기타 영역의 주요 인물로 구성될 가능성이 높다. 난민, 피구금자 등 특정 인구는 열악한 생활 조건으로 인해 다른 사람보다 빠른 생물학적 노화의 증상을 겪게 될 수 있다. 전쟁, 분쟁, 자연재해 상황을 겪은 사람에게는 부유한 사회의 건강 노화 지표를 적용할 수 없다.<sup>16)</sup>
37. 노인에 관한 데이터를 수집하는 경우, 수집된 데이터는 균질한 집단을 묘사하는 경우가 많다. 그러나 노인은 실제 연령, 건강 상태, 생애 단계, 생활 방식, 필요 측면에서 모든 연령 집단 중 가장 이질적인 집단이다. 따라서 통계 체계는 다양한 형태로 이루어지는 노인의 참여와 기여의 가능성에 관해 보다 정교한 이해를 담을 수 있어야 한다.
38. 노인에 관한 데이터의 가용성과 유효성을 제한하는 방법론적 한계도 존재한다. 노인만을 대상으로 하는 조사를 비롯하여 대부분의 조사는 돌봄 시설에 거주하는 노인, 노인 피구금자, 노인 노숙자를 고려하지 못한다. 그 이유 중 하나는 공식적인 정보 등록의 불완전성이나 부족, 전통적인 가구 조사의 사용, 동의를 구해야 하는 이른바 문지기(gatekeeper)의 사용 등으로 인해 노인의 참여를 요청하기가 어렵다는 점이다. 또한 이주 노인, 집에서 돌봄을 받는 노인, 치매 노인, 농촌이나 외딴 지역에 거주하는

---

15) 인구 및 주거조사 원칙 및 권고(2017), 개정 3([https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles\\_and\\_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series\\_M67rev3-E.pdf](https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles_and_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series_M67rev3-E.pdf)).

16) Médecins sans frontières, “위기의 노인들: 취약성과 필요에 대한 MSF 접근 검토” ([www.msf.org.uk/sites/uk/files/older\\_people\\_in\\_crisis\\_final\\_oct\\_2012.pdf](http://www.msf.org.uk/sites/uk/files/older_people_in_crisis_final_oct_2012.pdf)), p. 4.

노인 등 일부 인구는 언어 장벽, 행정 기록의 미비, 신체적 장애나 인지 장애, 거리로 인해 조사에서 배제될 수 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해 대리인을 사용하는 경우에는 정확한 결과를 도출하지 못할 수 있다.

39. 참여형 접근을 사용하면 특정 노인 집단의 응답률을 높이는 데 도움이 될 수 있다. 이는 특히 다양한 형태의 차별을 경험하는 노인, 노인의 비가시성을 영속시키는 전통적인 가구 조사에서 배제된 노인, 미등록 이주 노인이나 난민, 강제 이주민 등 행정 기록에서 제외된 노인과 관련성이 높다.
40. 획일적인 접근 및 고려에 관한 균일한 이해의 부재와 표준화된 개념과 질문, 변수, 연령 집단의 부재는 기존 데이터가 일관적이지도 않고 국가 간 비교도 불가능함을 의미한다.<sup>17)</sup>

### C. 데이터 혁명

41. 새로운 기술은 가용 데이터의 양, 정밀도, 속도에 있어 기하급수적인 증가를 초래하고 있다. 이러한 데이터 혁명은 지금까지 공식 통계에서 활용된 적 없는 비전통적 출처를 포함시킴으로써 데이터 통합과 범위 확대를 통해 노인에 관한 데이터 격차를 해결할 수 있는 전례 없는 가능성을 제시한다.<sup>18)</sup>
42. 신규 데이터의 상당 부분은 사람들이 남기는 디지털 발자국이나 센서형 물체를 통해 수동적으로 수집되거나 알고리즘을 통해 추론된다. 디지털로는 보이지 않는 노인을 간과하는 것은 중요한 문제다. 노인의 “스마트” 디지털 기술과 온라인 소셜 네트워크의 이용률은 인구 평균보다 매우 낮다. 따라서 디지털 발자국은 노인, 특히 후기 고령층을 대표하지 못할 수 있다. 노인의 디지털 포용을 막는 장벽에는 낮은 디지털 문해력, 연결성 격차, 노인의 디지털 기기 접근을 거부하는 가구 내 권력 관계뿐 아니라 청각, 시각, 인지장애와 치매 등의 정신 질환 역시 포함된다. 이러한 데이터에 기초한 의사결정은 연령 집단에서 가장 취약한 구성원들을 간과하게 될 가능성이 높다. 게다가 알고리즘이 노화에 대한 기존의 이해 부족과 노인에 관한 인간의 편향을 재생산할 위험도 있다.<sup>19)</sup>

17) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성(UN 출판물, 2016).

18) 2015년 이후 개발의제에 관한 저명인사 고위급 패널의 보고서 참조 ([www.post2020hlp.org/wp-content/uploads/docs/UN-Report.pdf](http://www.post2020hlp.org/wp-content/uploads/docs/UN-Report.pdf)).

19) Mario Callegaro 및 Yongwei Yang, “빅 데이터’ 시대의 조사의 역할”, The Palgrave Handbook of Survey Research (2017), pp. 175-192; Robin Allen 및 Dee Masters, “인공지능: 알고리즘, 머신러닝, 자동 의사결정에 의한 차별로부터의 보호에 대한 권리”, 2019년 10월 2일 온라인 공개, pp. 1-14; Anthony Flores 외, “위양성, 위음성, 위분석: ‘기계의 편향: 미래의 범죄 예측에 전국적으로 사용되고 있는 소프트웨어의 흑인에 대한 편향’에 대한 답변”, Federal Probation Journal, vol. 80, No. 2 (2016), pp. 38-46.





43. 노인의 보조 기술과 스마트 노화 기술 사용을 통해 수집되는 데이터는 특히 민감하다. 이러한 데이터는 개인 데이터, 생리학적 데이터, 건강 데이터를 행동 패턴에 관한 데이터 및 온습도와 같은 환경 데이터와 연결시켜 전체적 분석과 연속 감시를 통해 건강 상태의 노인의 돌봄 필요를 보다 정확하게 예측하는 기능 등 맞춤형 서비스를 설계할 수 있게 해준다. 이러한 기술의 목표는 노인이 보다 오랫동안 자율적이고 독립적인 삶을 살 수 있도록 하는 것이지만 여기에는 데이터 및 개인정보 보호와 관련된 우려가 존재한다. 건강 상태를 포함한 민감한 개인정보와 관련된 데이터는 해당 노인의 명시적인 동의가 있는 경우에만 취급되어야 한다.<sup>20)</sup> 이와 같은 시스템은 데이터 수집 및 분석을 바탕으로 기능하므로 기기의 자율성이 높아지면서 데이터 수집은 점점 더 확대될 것이고, 이러한 우려 역시 증가할 것이다.
44. 특히 행동 데이터를 포함하여 수동적이고 포괄적으로 생성된 데이터를 사용하면 노인을 자율적인 사람, 반자율적인 사람, 의존적인 사람으로 분류하여 이들의 필요와 해결을 위한 처방을 개인별로 예측할 수 있다. 개인의 자율성에 대한 존중은 노인이 자신에 대한 예상으로부터 벗어날 수 있어야 한다는 뜻이기도 하다.
45. 노인이 능동적으로 제공하는 데이터와 수동적으로 생성되고 타사에 의해 중개되는 방대한 양의 데이터는 데이터 보호, 개인 데이터 주권, 정보 자기결정과 관련하여 해결해야 하는 문제를 확대한다. 새로운 기술을 통한 데이터 수집으로 인해 발생하는 문제를 해결하려면 기존 체계를 포괄적으로 평가하고 갱신할 필요가 있다.<sup>21)</sup>

#### D. 법적 및 정책적 체계와 최근 이니셔티브에 대한 개요

46. 기존 국제 인권 체계는 현재 노인 인권의 이행을 효과적으로 감시하고 측정하기 위한 구체적인 노인 관련 데이터 수집 의무를 포함하고 있지 않다.
47. 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회에서는 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약의 실행에 있어 데이터가 수행하는 역할을 인정한다. 위원회는 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 대한 차별에 관한 일반논평 No. 20(2009)에서 금지된 차별의 근거를 바탕으로 세분화된 적절한 지표 및 기준을 사용하기 위한 국가적인 전략, 정책, 계획을 촉구했다. 그러나 위원회는 일부 맥락에서만 연령이 금지된 차별의 근거라고 언급함으로써 연령차별에 다른 차별의 근거와 동등한 수준의 보호를 부여하지 못했다. 위원회는 근로와 연금 분야의 차별에만 초점을 맞췄다. 데이터 수집, 분석, 배포에 대한 일반

20) OHCHR, “데이터에 대한 인권 기반 접근: 누구도 소외되지 않는 2030 지속가능발전목표”(2018), p. 17.

21) 통찰, 영향, 완전성이 포함된 모두에 의한 모든 곳의 행동을 위한 사무총장 데이터 전략, 2020-2022, p. 27.

의무와 일반적인 연령차별 금지의 부재는 적절한 노인 권리 감시 및 연령차별의 근거가 되는 데이터 수집 체계를 만들어내지 못한다. 노인의 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 위원회의 이전 일반논평 No. 6(1995)에도 데이터 수집과 세분화에 관한 언급은 없었다. 여성차별철폐위원회의 일반권고 No. 27(2010)는 연령과 성별에 따라 세분화된 데이터의 필요성을 언급하고 취약 집단과 상황을 강조했다기 때문에<sup>22)</sup> 여성 노인에게만 적용된다.

48. 노인인권보호에 관한 미주 간 협약 및 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서에는 지역 단위의 지침이 존재한다. 예를 들어, 미주 간 협약 제30조는 회원국에게 금융 서비스에 대한 동등한 접근 보장을 촉구한다. 이 의무는 지속가능발전목표 중 모두를 위한 은행, 보험, 금융 서비스 접근 확대에 관한 세부목표 8.10 이행에 도움이 될 수 있다.<sup>23)</sup> 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서 제21조는 데이터 조직 및 수집에 관한 내용을 다루며, 당사국이 노인에 관한 국가 데이터를 체계적으로 수집하고 분석해야 한다고 규정한다. 제21조 역시 국가 정책, 전략, 법률에서의 노인 인권 통합과 이행에 대한 평가, 감시, 점검, 조정을 책임지는 고령화에 관한 국가 체계의 개발을 촉구한다.
49. 노인에 관한 주된 국제 정책 체계인 마드리드 국제고령화행동계획은 데이터 수집 및 분석 개선의 필요성에 대해 거의 언급하지 않는다. 유엔경제사회부는 국가적인 행동계획 검토 및 평가를 촉진하기 위해 지표를 개발했다.<sup>24)</sup> 몇몇 국가에서는 행동계획 이행과 관련하여 노인에 관한 연구를 수행해 노인의 상황과 필요에 대한 이해를 향상시키기도 했다.<sup>25)</sup> 여러 지역별 활동이 행동계획 이행을 도와 데이터의 가용성, 접근성, 비교가능성의 발전에 기여하기도 했다.<sup>26)</sup> 그러나 이것이 행동계획 감시를

22) 여성 노인과 그 인권 보호에 관한 일반권고 No. 27(2010), 제19항.

23) 라틴아메리카 및 카리브해 경제위원회, Sandra Huenchuan 및 Emiliana Rivera(편), *Experiencias y Prioridades Para Incluir a las Personas Mayores en la Implementación y Seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*(UN 출판물, LC/MEX/SEM.245/1).

24) 유엔경제사회부, 마드리드 국제고령화행동계획의 검토 및 평가를 위한 지침: *상향식 참여형 접근*(www.monitoringris.org/documents/imp\_glob/Guidelines\_draft\_final\_June.pdf).

25) A/HRC/33/44 참조.

26) www.unece.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html; Asghar Zaidi, Jane Parry, Jinpil Um, “아시아태평양 지역 맥락에서의 마드리드 국제고령화행동계획 이행 감시 도구 개발”, *사회개발 실무 보고서 No. 2018/02*; Michael Murphy, “국제개발의 맥락에서 본 사하라 이남 아프리카의 고령화: 다중지표 조사 프로젝트”, 2018 참조.



위한 포괄적인 국제적 접근의 부족을 대체할 수는 없다.<sup>27)</sup> 발전은 있었지만 제한적이고 불균형하며, 데이터 격차도 여전히 존재한다.

50. 지속가능발전목표는 노인의 가시성을 높이고 노년기의 불평등을 강조할 수 있는 가치 있는 기회에 해당한다. 그러나 구체적으로 노인을 언급하는 경우는 드물다. “모두” 또는 “모든 연령”의 사람들에게 대한 언급은 모든 사회적 집단의 필요를 충족한다는 지속가능발전목표의 의도를 반영하고, 여기에는 당연히 노인 역시 포함된다. 주목할 것은 대부분의 지표가 이행을 연령별로 세분화해야 한다는 것이다. 예를 들어, 세부목표 17.18은 연령별로 세분화된 시기적절하고 신뢰성 높은 양질의 데이터 가용성을 크게 향상시키기 위한 것이다. 그러나 심각한 격차는 여전히 존재한다. 지속가능발전목표 3번의 측정에 사용되는 조기사망 지표의 경우 70세 이후 비전염성 질병으로 사망하는 사람은 제외된다.<sup>28)</sup> 이러한 지표는 주목과 대응이 부족한 연령주의적 태도와 관행을 뒷받침한다. 지속가능발전목표는 세계의 전반적 데이터 수집 개선의 촉매가 되었지만, 많은 국가는 여전히 노인 관련 데이터 생산에 있어 뒤쳐져 있으며 목표 이행 감시에 필요한 체계적 세분화 분석이 미비하다.
51. 유엔, 국제 인권 매커니즘 등 다자간 기관과 지역 수준에서는 노인에 관한 데이터의 수집 및 배포 확대에 대한 반복적인 요구와 이니셔티브가 있었다.<sup>29)</sup> 유럽통계전문가협회사무소(CES Bureau)에서는 2013년 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회를 설립했다. 대책위원회는 이 분야에서의 데이터 가용성, 접근성, 비교가능성을 개선하기 위한 지침을 개발했다.<sup>30)</sup>
52. 국제 수준의 이니셔티브로는 고령화 관련 통계 및 연령별 데이터에 관한 티치필드 그룹(Titchfield Group)이 있다. 주로 국가 통계기관 출신의 전문가들로 구성된 이 비공식 자문 단체는 고령화 관련 정책입안을 위한 통계 데이터의 가용성, 접근성, 비교가능성 개선을 목적으로 통계위원회 승인을 받아 2018년 설립되었다.

---

27) Asghar Zaidi, 마드리드 국제고령화행동계획의 이행: 교훈과 나아갈 길(2018) (<http://hdr.undp.org/en/content/implementing-madridplan-action-ageing-what-have-we-learned-and-where-do-we-go-here>).

28) <https://ageing-equal.org/trying-to-make-sense-of-ageism-in-health/>; Peter Lloyd-Sherlock 외, “인구 고령화와 건강”, *The Lancet*, vol. 379, issue No. 9823, pp. 1295-1296; [www.bmj.com/content/354/bmj.i4514](http://www.bmj.com/content/354/bmj.i4514) 참조.

29) A/61/167; General Assembly resolution 68/134; 총회 결의 69/146; A/HRC/41/32; 총회 결의 69/2, 제10항; 세계보건기구(WHO), 고령화와 건강에 관한 국제 보고서, 제17-18항 참조.

30) [www.unecce.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html](http://www.unecce.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html) 참조.

53. 티치필드 그룹의 전체적인 목표는 고령화의 주요 측면에 관한 데이터와 생애주기 전반에 걸친 연령별 데이터를 생성하기 위한 표준화된 도구와 방법을 개발하고 각 국가의 이러한 개발 활동을 장려하는 것이다. 고령화와 관련된 주요 측면을 파악할 때에는 마드리드 국제고령화행동계획의 권고를 바탕으로 유럽경제위원회의 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화와 건강에 관한 WHO 2016-2020 국제 전략 및 행동계획, 2030 지속가능발전의제 요구사항 등 비교적 최근의 전략을 고려한다. 티치필드 그룹이 노인의 인권 향유에 관한 유의미한 데이터에 기여할 수 있으려면 통계 측정의 개선을 위한 인권 체계와 관련 의무를 수용하고 정책입안에 영향력을 미쳐 인권 기반 접근을 보장할 수 있도록 해야 한다.<sup>31)</sup>
54. 노인의 잠재력을 포착하기 위한 또 다른 이니셔티브, 활동적 노화 지수는 마드리드 국제고령화행동 계획의 맥락에서 국가적 단위의 우선순위 이행에 활용되었다. 이는 유럽의 데이터 비교가능성을 향상시켰다. 근거 기반 정책에 데이터를 제공하기 위한 또 다른 구체적인 시도로는 세계 노인의 삶의 질을 측정하는 글로벌 에이지워치 지수가 있다. 두 지수는 기존의 데이터를 사용해 선정 지표에 대한 국가의 성과에 관한 통찰력을 얻을 수 있는 가치 있는 도구이다. 그러나 노인 인권의 이행을 효과적으로 측정하기 위해서는 OHCHR에서 개발한 구조-과정-결과 체계를 바탕으로 하며 모든 범위의 인권을 아우르는 포괄적인 인권 기반 지수가 여전히 필요하다.<sup>32)</sup>
55. 코로나19 팬데믹은 사무총장이 코로나19가 노인에게 미치는 영향에 대한 정책 브리프에서 인정했듯 공공 데이터 분석에 노인이 반영되지 않음을 더욱 뚜렷하게 보여주었다. 팬데믹 상황의 맥락에서 통계국은 표준화된 데이터 수집 자문에 대한 지원을 강화하고 있다. UNFPA, 아프리카경제위원회, 지속가능발전데이터 글로벌 파트너십은 아프리카 국가에 코로나19에 대한 데이터 지원을 제공하기로 결정했다.<sup>33)</sup>

## E. 데이터 격차의 영향

### 1. 연령주의와 연령차별

56. 연령주의는 국제적으로 주요한 사회 문제이다. 로버트 닐 버틀러(Robert Neil Butler)는 연령에 근거한 개인이나 집단에 대한 고정관념화와 차별을 설명하기 위해 1969년 연령주의라는 용어를 처음 만들고 그 개념을 밝혔다. 연령주의를 철폐하려면 선별적인 근거 기반 조치가 필요하다. 연령주의, 즉 고령에

31) E/CN.3/2018/19 참조.

32) OHCHR, “데이터에 대한 인권 기반 접근: 누구도 소외되지 않는 2030 지속가능발전목표”.

33) 유엔연구기금, “코로나19의 노인에게 대한 영향 - 팬데믹 대응”, 기술 브리프, 2020년 4월.



대한 고정관념과 부정적인 태도 및 노인에 대한 편견은 현재 데이터세트에서 고려되고 있지 않다.

57. 연령주의에서 뚜렷하게 나타나는 특징은 침투성과 사회적 수용이다. 연령주의가 노년기의 인권 침해를 초래한다는 인식이 점차 확대되고 있지만, 여전히 데이터 수집에 있어서 연령주의는 우선순위가 낮은 편이다. 노인과 노화를 대하는 인식과 태도에 관한 정보를 수집할 수 있는 도구를 개발할 필요가 있다.<sup>34)</sup> 권리에 대한 인식과 구제 가능성에 관한 데이터 역시 필요하다.

58. 게다가 연령차별의 포착에는 주관성의 요소와 비교의 측면이 포함되어 있다. 노인의 경우에는 기준이 분명하지 않다. 차별 경험은 주관적으로 평가되며, 데이터 역시 특정 서비스와 혜택에 대한 접근을 제한하는 기존의 연령 제한을 중심으로 수집해야 한다. 가령 돌봄 접근에서의 장벽을 파악하려면 동일한 필요를 가진 타 집단과 비교했을 때 차별화된 노인 치료가 다른 결과를 초래하는지를 조사를 통해 알아내야 한다. 예를 들어, 장애를 가진 노인을 대상으로 하는 제도와 장애를 가진 청년을 대상으로 하는 제도, 생애 초기에 장애를 갖게 된 노인을 대상으로 하는 제도 사이에는 큰 차이가 존재한다.<sup>35)</sup> 데이터세트는 연령과 관계없이 평등한 돌봄과 지원 접근을 규정하는 국가 법률과 정책의 존재에 관한 지표를 포함해야 한다. 또한, 고령과 다른 특성 간의 교차와 다중차별의 위험을 측정할 수 있도록 데이터 수집 활동이 확대되어야 한다.

59. 널리 사용되는 노령 부양비<sup>36)</sup>는 특정 연령 이상의 인구가 모두 경제적으로 의존적이라고 가정한다. 부양비는 노인이 건강한 삶을 살며, 경제 활동과 비공식 활동에 계속해서 종사하고, 활동적으로 사회에서 다양한 역할을 수행하며 기여한다는 사실을 고려하지 않는다. 노인을 수동적인 혜택의 수혜자로 묘사하는 데이터는 고정관념을 조장하고 영속시킨다. 사회 내 노인의 이미지와 위치를 바로잡으려면 노인의 기여를 뒷받침하는 데이터를 수집할 필요가 있다. 데이터는 노인에 대한 고정관념을 부수고 모든 형태의 차별을 철폐하는 것을 중점으로 해야 한다.

---

34) E/CN.5/2013/6; Michael Murphy, “국제개발의 맥락에서 본 사하라 이남 아프리카의 고령화: 다중지표 조사 프로젝트”, 2018 참조.

35) A/74/186 참조.

36) [www.oecd-ilibrary.org/docserver/pension\\_glance-2017-22-en.pdf? expires= 1583244426&id=id&acname=guest&checksum=5357EA66F290291524E95D537636731F](http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/pension_glance-2017-22-en.pdf?expires=1583244426&id=id&acname=guest&checksum=5357EA66F290291524E95D537636731F) 참조.

## 2. 폭력, 학대, 부당한 대우, 방치

60. 노년기의 폭력, 학대, 부당한 대우, 방치의 경험에 관한 데이터는 대체로 누락되어 있다.<sup>37)</sup> 인구통계 및 보건 조사는 정보 격차를 해결할 수 있는 잠재력을 가지고 있으나 일반적으로 가령 50세 이상의 여성과 55세 또는 60세 이상의 남성은 여기서 제외된다.<sup>38)</sup> 때문에 노인 학대는 상당 부분이 비가시적으로 남아 있다. 이는 광범위한 영향을 미친다. 이러한 데이터세트는 여성폭력에 관한 지속가능발전목표 5번의 이행과 관련된 발전 상황을 보고하는 기초이기 때문이다.
61. 게다가 경험에 따르면 연령 제한이 없어도 노인은 폭력에 관한 조사에 포함되는 경우가 드물며, 사용되는 지표 역시 노인에 대한 폭력과 학대의 모든 형태를 파악하기에 적합하지 않을 수 있다. 노인 학대는 그 원인, 형태, 가해자, 결과 측면에서 젠더 기반 폭력과 동일시될 수 없다. 기존 조사는 노인까지 포함하도록 계획되었다 해도 특히 돌봄 환경에서 만연한 시설 내 연령주의와 자원 부족과 같은 구조적 원인에 의한 경우에는 노인에 대한 폭력과 방치를 파악하기에 적합하지 않다.
62. 가령 국제 고령화 및 성인 건강에 관한 WHO 연구<sup>39)</sup>는 노인에 초점을 맞춰 진행되었으나 폭력, 부당한 대우, 학대, 방치에 관한 내용이 포함되어 있지 않다. 안전, 건강 상태, 부상에 관한 질문은 그러한 부상이 타인에 의해 의도적으로 발생하였는지의 여부를 부분적으로 보여줄 수 있지만, 발로 차거나 미는 등 부상을 입히지 않는 폭력을 포함해 모든 형태의 신체적 폭력을 모두 파악할 수는 없다.<sup>40)</sup> 마찬가지로 언어적, 정서적, 성적, 재정적 학대나 방치를 나타내는 측정지표나 가해자와 피해자 사이의 관계가 친족인지 또는 비공식적, 공식적 간병인인지에 대한 보고 기준도 없다.
63. 상세한 정보 및 분석의 부족은 학대 패턴을 확인하고, 기존 개입의 격차를 파악하고, 보다 효과적으로 노인을 보호하는 데 필요한 구체적인 행동을 결정할 수 있는 가능성을 제한한다. 노인에 대한 폭력과 학대를 이해하려면 특히 취약한 집단과 위험 요인을 식별할 필요가 있다. 예를 들어, 연구에 따르면 여성 노인은 가정폭력에 관한 법률에서 배제되는 경우가 많고 학대를 예방하고 해결하기 위한 법률은 불충분하다.<sup>41)</sup> 학대 보고 경로, 기존의 피해자 지원, 구제책 접근에 관한 정보 역시 필요하다. 노년기의

37) 유럽경제위원회, 고령화에 관한 정책 브리프 No. 14: 노인 학대; 헬프페이지 인터내셔널, “데이터 시스템이 노인을 소외시키는 방식”, 2017.

38) 헬프페이지 인터내셔널, “글로벌 에이지워치 인사이트: 노인의 건강권과 통계에 포함될 권리”, 2018.

39) [www.who.int/healthinfo/sage/en/](http://www.who.int/healthinfo/sage/en/) 참조.

40) 헬프페이지 인터내셔널, “데이터 시스템이 노인을 소외시키는 방식”.

41) [www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/ReportofEGMNeglectAbuseandViolenceofOlderWomen.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/ReportofEGMNeglectAbuseandViolenceofOlderWomen.pdf) 참조.



성폭력 및 강간 등 터부로 간주되는 문제에도 특히 주의를 기울여야 한다.<sup>42)</sup>

64. 또한, 기존의 과소보고 문제를 극복하려면 높은 윤리 기준에 따라 교육받은 개인이 수행하는 노인 중심의 조사가 필요하다. 이는 80%로 추산되는 과소보고 비율 문제를 해결하는 데 도움을 줄 수 있다.<sup>43)</sup> 과소보고는 노인이 가족 구성원의 노출, 서비스 중단, 또는 자신의 의지에 반하는 요양원 입소 등에 대해 가지고 있는 두려움, 지원과 정보의 부족,<sup>44)</sup> 연령주의의 내면화로 학대를 과소 표현하는 데에 기인한다.<sup>45)</sup>

### 3. 적절한 생활 수준

65. 기존 데이터세트에는 노인 빈곤과 관련된 격차 역시 존재한다. 노인의 생활 수준이 적정 수준 미만인 상황을 설명하는 주된 기준은 연금의 불충분함이다.<sup>46)</sup> 이 지표만으로는 노인 생활 수준의 현실을 포착할 수 없다. 노인의 생활 수준은 근로나 가족의 지원을 통한 소득 등 다른 소득원의 가용성, 그리고 보건의료, 돌봄, 기타 필수 서비스 접근에 필요한 자기부담금과 같은 불가피한 비용에 따라서도 좌우되기 때문이다. 연금 수준을 통해 빈곤을 측정하는 방식은 노인이 가족 구성원에게 지원을 제공하는지의 여부를 고려하지 않는다. 이러한 정보 격차는 노인을 집으로 간주하는 묘사 방식을 조장하며 세대 간 분열을 유도할 수 있다.

66. 노인 불평등을 기록하고 해결하려면 소득과 빈곤에 관한 데이터에서 노인의 다양한 소득원을 고려해야 하며, 이를 통해 여러 지표를 사용한 포괄적인 접근이 가능해야 한다. 또한 노인이 자유롭게 자율적으로 자신의 자원을 버릴 수 있는지의 여부와 노인의 소득이 지출되는 방식, 가족 내 금전 이동 역시 고려되어야 한다.

67. 일반적인 가구 조사를 활용하는 것만으로는 노인의 소득과 생활 환경에 관해 결론적인 근거를 얻을 수 없다. 노인이 젊은 세대와 동거하는 경우, 가구 조사로는 다른 가구 구성원이 아닌 노인의 상황을 구별하여 필수 정보를 파악할 수 없다. 노인은 의료비나 돌봄 비용 등으로 인해 다른 가구 구성원보다

---

42) A/HRC/42/43/Add.2, 제86항; A/HRC/42/43, 제95항.

43) WHO, 노인 학대와 방치에 대한 국제적 대응: 세계적인 문제 해결을 위한 일차 보건의료 역량 구축(2008).

44) 유럽경제위원회, 고령화에 관한 정책 브리프 No. 14: 노인 학대; WHO, 노인에 대한 부당한 대우 방지에 관한 유럽 보고서(2011).

45) John Williams, “나의 64살: 변호사, 법, 그리고 고령”, *Cambrian Law Review*, vol. 34 (2003), p. 103.

46) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성.

필요 수준이 높음에도 불구하고 동일한 비율의 가구 소득에 해당하는 혜택을 받지 못할 수 있다.<sup>47)</sup>

68. 대부분의 국가 및 지역 통계에는 75세 이상 노인의 상황에 관한 데이터가 포함되어 있지 않다. 노인 인구 중에서도 다양한 연령 집단, 특히 가장 빠르게 증가하는 인구 집단인 후기 고령층의 사회경제적 현실에 관한 데이터를 수집할 필요가 있다. 예를 들어, 연금이 물가에 연동되지 않고 의료비와 장기요양 비용이 더 높은 경우 노인 중에서도 나이가 많은 노인들은 은퇴한 지 얼마 되지 않은 노인보다 빈곤의 위험이 높다. 보다 세부적인 통계를 사용하면 나이가 많은 노인의 적절한 생활 수준에 대한 권리를 가로막는 이러한 어려움의 악화를 보다 정확하게 반영할 수 있을 것이다.

#### 4. 사회적 보호와 일할 권리

69. 노인의 사회적, 경제적 안녕을 측정할 수 있는 연령별 데이터의 부족은 오래 전부터 국가 개발 전략 및 프로그램 내에 노인의 생활 상황에 관한 주목과 정보가 부족한 주된 이유로 간주되어 왔다.
70. 사회보호의 권리와 노동권에 대한 많은 국가 통계는 65세까지만 데이터를 세분화한다.<sup>48)</sup> 예를 들어, 노동력조사의 경우 65세의 연령 제한을 두고 데이터를 세분화하는 국가가 많다.<sup>49)</sup> 65세 이상의 노인은 법정 은퇴연령에 도달하는 순간부터 실업 인구가 아닌 비경제활동 인구로 분류된다.<sup>50)</sup> 따라서 법정 은퇴연령 이후에도 공식적 및 비공식적 근로를 계속하는 노인과 은퇴하지 않았음에도 실업 상태인 노인은 고려되지 않는다. 이러한 데이터는 노인의 역할과 기여에 대해 정확한 그림을 보여주지 않으며, 근로생활의 연장으로 인해 증가하고 있는 노인의 실업과 같은 영역에 대응하기 위한 조치의 개발을 방해한다.
71. 노동 시장의 차별, 장시간 근로에 대한 포상금, 법정 은퇴연령에 관한 자세한 정보가 필요하다.<sup>51)</sup> 또한, 노인이 노동 시장을 떠나는 이유 역시 자세히 살펴볼 수 있어야 한다. 규제, 재정, 교육, 기타 정책 수준에서 필요한 변화를 파악하려면 연령친화적 관행과 노인이 근로 생활을 연장할 수 있는 환경에 관한 데이터가 필요하다.<sup>52)</sup>

47) A/HRC/42/43, 제47항.

48) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성.

49) E/CN.3/2018/19 참조.

50) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성.

51) 상계서.

52) A/HRC/33/44, 제61항.





## 5. 돌봄

72. 장기요양에 관한 지표는 대체로 후진적이다.<sup>53)</sup> 돌봄 접근에 관한 정보를 수집하는 국가가 여럿 존재하지만 돌봄의 질에 관한 정보는 부족하다. 예를 들어, 물리적 또는 화학적 억제의 사용과 돌봄 수혜자의 사회 및 사회 활동 참여를 위한 적절한 지원에 관한 데이터는 존재하지 않는다. 간병인이 받는 교육의 수준에 관한 정보 역시 대체로 부족하다.<sup>54)</sup>
73. 노인의 인권 향유를 방해할 수 있는 지역사회 내 요양시설과 전문 간병인의 관행에 대해 더 많은 정보가 필요하다.<sup>55)</sup> 개인적 삶과 가족 생활을 유지할 권리에 관한 데이터는 조사에 거의 포함되지 않는다.<sup>56)</sup>
74. 마찬가지로 기존 조사는 장기요양 제도에서 제공하는 선택권의 수준을 제대로 포착하지 못한다.<sup>57)</sup> 사람들이 동의 없이 시설에 수용되고 있다는 근거가 존재한다.<sup>58)</sup> 유의미한 선택의 자유의 유무를 이해하려면 장기요양에 대한 법적 자격이 존재하는지, 존재한다면 자격의 내용이 구체적으로 무엇인지에 관한 정보가 필요하다. 가령 시설 환경의 장기요양에 대해서만 공공 재정의 지원을 받을 수 있다면 이는 집에서 돌봄을 받을 권리에 영향을 미칠 수 있다. 농촌 지역의 돌봄 제공자 부족 등 서비스를 이용할 수 없는 환경으로 인해 돌봄 서비스의 종류에 관한 노인의 선택의 자유 행사가 사실상 제한되는 경우에는 추가적인 제약이 발생할 수 있다.
75. 비공식 간병인의 중요한 역할은 기존 조사에 효과적으로 반영되어 있지 않다. 또한, 재정적 보상, 임시간호, 사회보호 권리의 누락 등 비공식 간병인이 이용할 수 있는 지원이 있다고 해도 지표는 이러한 지원의 수준을 측정하지 못한다. 이러한 측면은 추가적으로 개발이 필요하다.
76. 건강과 관련된 조사에서 데이터를 수집할 때 연령 제한을 사용하면 건강 위험과 기타 노인의 건강권에 대한 장벽 등 노인의 상황에 관한 정보와 분석이 불완전해진다. 이는 차별적인 보건 지출을 초래할 수도

---

53) 헬프페이지 인터내셔널, “데이터 시스템이 노인을 소외시키는 방식”.

54) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성.

55) 유럽 국가인권기구 네트워크, 우리는 같은 권리를 가진다: 유럽 장기요양 노인의 인권([http://ennhri.org/IMG/pdf/ennhri\\_hr\\_op\\_web.pdf](http://ennhri.org/IMG/pdf/ennhri_hr_op_web.pdf)); [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865) 참조.

56) Magdi Birtha 외, 유럽의 장기요양, 장애권리 접근에서 인권기반 접근으로: 노인을 위한 인권기반 정책 지표 수립(Vienna, European Centre for Social Welfare Policy and Research, 2019).

57) 상계서.

58) 유럽 국가인권기구 네트워크, 우리는 같은 권리를 가진다: 유럽 장기요양 노인의 인권; [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865) 및 <https://ageing-equal.org/human-rights-watch-guest-post/> 참조.

이다. 이와 관련해서는 노인을 위한 별도의 인구통계 및 건강 조사 방식이 필요할 것이다.

77. 주목을 충분히 받지 못한 또 다른 주제로는 완화치료가 있다. 완화치료에는 국제적인 표준 정의가 없으며, 이 영역의 관련 통계가 체계적으로 수집되고 있는지는 불분명하다.<sup>59)</sup> 75세 이상 노인의 자살률이 증가하고 있는 상황에서 우울 등 정신건강 질환의 부정적 영향 역시 보다 상세히 입증될 필요가 있다.<sup>60)</sup>
78. 우려되는 또 다른 영역은 의약품이 노인에게 미치는 영향에 관한 데이터의 부족이다.<sup>61)</sup> 노인은 임상시험 및 임상연구에서 배제되는 경우가 많아 노인병 환자의 주요한 위험 요인인 부적절한 의약품 복용 및 처방이 초래될 수 있다.<sup>62)</sup> 노인은 젊은 성인과 질병이 나타나는 패턴이 상이하고, 치료 및 요법에 대한 반응이 다르며, 만성 질환과 관련하여 복잡한 사회적 필요를 갖고 있는 경우가 많아 체계적인 데이터 수집이 필수적이다.

#### IV. 결론 및 권고

79. 현재 인권 향유를 비롯하여 노인이 살아가는 현실을 포착하기 위한 가용 데이터에는 큰 격차가 존재한다. 노인에 관한 데이터와 정보의 심각한 부족은 그 자체로 배제를 보여주는 위험한 징후이며, 유의미한 정책 개발과 규범적 행동을 사실상 불가능하게 만든다. 노인의 인권 실현을 막는 이러한 난관을 극복하려면 디지털과 아날로그 현실의 복잡한 관계, 즉 소위 디지털성(digitality)을 고려한 방법과 절차의 근본적인 개념적 변화가 필요하다.
80. 데이터는 인권 실현에 중요하다. 노인이 마주하는 어려움의 범위와 정책적 및 법적 필요에 대한 근거를 확보하려면 데이터가 필수적이다. 데이터 수집은 노인의 인권 장애물에 관하여 가시성을 만들어내고 근거 기반을 구축하며, 연령주의, 낙인, 차별을 조장하는 고정관념을 퇴치하고, 정책 입안자와 옹호자들의 차별금지, 사회경제적 포용, 건강 및 돌봄에 대한 접근과 관련한 조치 마련을 지원하는 데 중요한 역할을 한다.
81. 기존 데이터 생태계를 개선하기 위해서는 통계 기관이 노인에 관해 더 많은 데이터를 수집하도록 하기 위한 원동력으로서 데이터 수집의 기준과 보고 요건을 수립할 필요가 있다.

59) 유럽경제위원회, 고령화 관련 통계에 관한 권고, 고령화 관련 통계에 관한 대책위원회 작성.

60) A/67/188, 제33항.

61) [www.age-platform.eu/sites/default/files/AGE\\_letter\\_to\\_world\\_data\\_forum\\_Jan2016.pdf](http://www.age-platform.eu/sites/default/files/AGE_letter_to_world_data_forum_Jan2016.pdf) 참조.

62) A/HRC/30/43/Add.2, 제78항.



82. 장벽을 해결하기 위해 필요한 조치를 정하려면 장벽의 특성을 이해하는 것이 중요하다. 특히 국가 수준에서 연령에 근거한 모든 형태의 개별 및 누적 차별, 배제, 빈곤, 모든 형태의 폭력·학대·부당한 대우·방치 등 노인의 모든 인권 향유를 막는 장애물에 대해 기준 연구를 수행할 필요가 있다. 데이터세트는 비교와 감시를 위하여 인권 기반 접근을 기초로 통일된 정의, 개념, 기준에 따라 조정되고 확장되어야 한다.
83. 평가에 사용되는 데이터는 연령과 그 밖의 중요한 사회인구통계적 변수에 따라 세분화되어야 하며, 생애과정의 특이성을 보여줄 수 있어야 한다. 서로 다른 필요와 역량을 가진 노인과 후기 노인을 구별할 수 있도록 연령 집단은 노인 인구의 이질적인 특성을 반영해야 한다. 연령 집단은 맥락에 따라 연령이라는 개념의 상대성을 고려할 수 있을 정도로 세분화되어야 한다. 연령은 사회적 개념이며, 전쟁이나 분쟁, 자연재해 상황을 겪은 사람에게는 부유한 사회의 건강 노화 지표를 적용할 수 없기 때문이다.
84. 노인에 관해 보다 포괄적이고 비교 가능하며 정교한 데이터를 제공할 수 있는 생애과정 접근을 바탕으로 한 개념적 체계가 필요하다. 이는 제도적 차별과 시설 내 차별의 추적 또한 가능하게 할 것이다. 이와 관련하여 구조, 과정, 결과 지표를 사용한 국제 권리 기반 감시 체계나 노인 권리에 관한 지수 개발이 필요할 것이다.
85. 핵심적인 인권 요건으로서 조사 개발 단계를 포함한 데이터 수집, 분석, 사용, 보고의 모든 단계에 노인을 포함시키는 것이 중요하다. 시민 생성 데이터가 소외된 집단의 상황을 보여주고, 데이터 격차를 해결하고, 정책 변화를 주도할 수 있다는 근거가 늘어나고 있다. 이는 통계적 목적으로 구분된 노화 분류의 틀을 형성하는 데 중요한 역할을 하는 고령 및 노인에 관한 사회적 가정과 태도를 바꾸는 데에도 기여할 것이다.
86. 기존 데이터를 보다 잘 활용하는 등 고령화와 노인에 관한 데이터 수집, 분석, 보고를 개선하기 위한 일치된 노력이 가능하도록 국가 수준에서 구심점을 수립한다면 큰 기여가 될 것이다.
87. 통계적 대표성과 세분화를 위해 기존 조사는 고연령층 중 노인의 표본을 넉넉하게 추출하거나, 선별 표본추출 또는 응답자 기반 표본추출 등 그 밖의 표본추출 및 데이터 수집 방법을 사용할 필요가 있으며, 조사에 노인을 포함시키기 위한 할당제를 개발할 수 있다. 메타데이터와 파라데이터는 해당하는 바에 따라 데이터 수집자와 수집 장치 전반에 걸쳐 이용 가능해야 하며, 표준화되어야 하고, 접근이 가능해야 한다.<sup>63)</sup>

63) OHCHR, “데이터에 대한 인권 기반 접근: 누구도 소외되지 않는 2030 지속가능발전목표”.

88. 공식 및 비공식 데이터를 포함한 데이터의 연동과 전통적 및 비전통적 데이터 수집 방법의 통합에 관한 지침이 필요하다. 잠재적 위험의 관점에서 이는 특히 새로운 기술을 사용한 데이터와 인공지능에 대한 데이터 사용, 자동 의사결정에 적용된다.<sup>64)</sup>
89. 통계 기관, 국가인권기구, 비정부기구는 보다 긴밀하게 협력할 필요가 있다. 협력은 조사 개발 및 의제 설정에 대한 협의부터 기존 데이터 검토를 통한 격차 파악, 통계학자가 노인의 실제 경험을 보다 잘 이해할 수 있도록 돕기 위한 교육 참여까지 다양한 범위에서 이루어질 수 있다. 데이터 수집 및 취급의 다양한 측면에 관하여 시민 사회와 노인 옹호자들을 위한 선별적 교육을 개발해 데이터 문해력을 높이는 것 역시 중요하다.
90. 데이터 수집, 분석, 사용을 개선하기 위한 통계 지침 개발이 필요하다. 또한, 이와 관련하여 과거 조사 참여자의 식별, 그리고 특히 시설 환경에서 거주하는 노인과 돌봄 수혜자 및 후기 고령층 노인과의 질적 및 양적 인터뷰 수행 등 방법론에 관한 구체적인 지침이 필요하다. 고령화에 대한 생물심리사회 문화적 접근을 위해서는 노년학 및 노인병학 기초를 포함한 연령인지적 인터뷰에 관한 교육 프로그램이 필수적이다.<sup>65)</sup>
91. 데이터 수집 및 사용에 관해 노인이 유의미하고 자유로우며 정보에 입각한 동의를 실질적으로 행사할 수 있도록 노인에게는 연구의 목적에 관해 분명하고 적절한 정보가 주어져야 한다. 또한, 노인은 데이터 수집 과정의 모든 단계에서 결정을 바꾸거나 동의를 철회할 수 있어야 한다. 수집한 데이터는 데이터 최소화 원칙과 인권 표준을 완전히 준수하여 노인이 동의한 목적으로만 사용되어야 한다. 수동적인 데이터 수집의 증가로 인해 발생하는 문제를 포함한 사생활, 개인정보 주권, 정보 자기결정 문제와 관련하여 확실한 데이터 보호가 필요하다.
92. 통찰, 영향, 완전성이 포함된 모두에 의한 모든 곳의 행동을 위한 사무총장 데이터 전략과 관련하여, 현재의 데이터 혁명이 인권 기반 접근을 바탕으로 이루어진다면 모든 사람이 현재의 노인에 관한 데이터 격차를 극복하고 데이터의 힘을 완전히 활용할 수 있는 고유한 기회를 얻을 수 있을 것이다. 데이터 혁명은 인권을 바탕으로 보다 포용적이고 평등하며 연령친화적인 사회를 향한 데이터 기반 변혁을 유도할 수 있는 가능성을 가지고 있다.<sup>66)</sup>

64) 유엔 사무총장, 노인에 대한 코로나19의 영향에 관한 정책 브리프; 통찰, 영향, 완전성이 포함된 모두에 의한 모든 곳의 행동을 위한 사무총장 데이터 전략, 2020-2022; OHCHR, “데이터에 대한 인권 기반 접근: 누구도 소외되지 않는 2030 지속가능발전목표”; OHCHR, 인권 지표: 측정 및 이행 지침(HR/PUB/12/5); 총회 결의 45/95, “컴퓨터 개인 데이터 파일 규제 지침”.

65) A/HRC/39/50/Add.1, 제119항.

66) 2020-2022 전략.



# 노인 인권에 관한 이해관계자 회의 요약

## 유엔 인권최고대표사무소 보고서 (A HRC 52 49)





## 유엔 총회

배포: 일반  
2022년 12월 27일  
원문: 영어

인권이사회

제52차 회기

2023년 2월 27일 ~ 2023년 3월 31일

의제 2 및 3

유엔 인권최고대표의 연례보고서 및 OHCHR과 사무총장 보고서  
발전권을 포함한 모든 인권, 시민적, 정치적, 경제적, 사회적 및  
문화적 권리의 보호 및 증진

## 노인 인권에 관한 이해관계자 회의 요약

### 유엔 인권최고대표사무소 보고서

#### 요약

인권이사회 결의 48/3호에 따라 작성된 이 보고서는 2022년 8월 29일 및 30일에 열린 노인 인권에 관한 이해관계자 회의 내용을 요약한 것이다. 이 보고서는 국가, 인권이사회, 유엔 인권 메커니즘, 유엔 인권최고대표사무소, 유엔 체계, 사무총장, 시민 사회, 기타 이해관계자를 위해 노인의 삶에 부정적인 영향을 미치는 인권 보호의 기존 격차 해결에 관한 권고를 제공한다.





## I. 서론

1. 노인 인권에 관한 이해관계자 회의는 인권이사회 결의 48/3호에 따라 2022년 8월 29일 및 30일에 열렸다. 이 회의는 노인인권 증진 및 보호와 관련된 국제법상 규범적 기준과 의무에 관한 유엔인권최고대표 보고서에서 언급된 바와 같이 국제인권법 및 메커니즘의 노인 인권 보호에 존재하는 격차와 분절성에 대한 논의를 중심으로 진행되었다.<sup>1)</sup> 회의에서는 지금까지 이루어진 발전을 살펴보고, 남은 과제를 평가하고, 기존의 노인 인권 보호 제도에 존재하는 격차 해결 활동을 가속화하기 위한 제안을 마련했다. 회의는 개막 세션, 4개의 주제 세션, 짧은 폐막 세션으로 구성되었다.

## II. 회의록 요약

### A. 개막 세션

2. 개막 세션의 사회자를 맡은 유엔 인권최고대표사무소(OHCHR)의 주제 업무, 특수 절차 및 발전권 부서 (TESPRDD)의 부서장은 회의의 목표를 설명하고 네 명의 연사를 소개했다.
3. 인권최고대표는 연령 자체가 개인을 더 취약하게 만드는 것은 아니지만 여러 물리적, 정치적, 경제적, 사회적 요인은 그럴 수 있다고 설명했다. 일상 생활의 모든 영역에서 노인은 계속해서 연령주의와 연령차별, 또는 젠더, 장애, 이주, 경제적 지위 등 다른 근거에 기초한 차별의 대상이 됐다. 인권최고대표는 물리적 및 사회적 고립, 정보에 대한 접근의 제약, 그리고 연령주의적 태도가 노인의 건강권, 사회보호에 대한 권리, 기타 인권에 미치는 해로운 영향 등 코로나바이러스감염증-19(코로나19) 팬데믹이 노인에게 미치는 부정적 영향을 언급했다. 또한, 인권최고대표는 노인이 계속해서 오염, 기후변화, 생물다양성 감소라는 3대 지구적 위기와 분쟁 및 인도적 재난이 가져온 가장 심각한 결과로 인해 고통을 받고 있다고 지적했다. 인권최고대표는 노인만을 위한 법적 구속력 있는 노인 인권에 관한 국제 장치를 개발함으로써 노인 인권을 강화하기 위한 국제적 약속을 마련할 필요가 있다고 강조했다.
4. 당시 정책 사무차장은 인구 고령화라는 21세기의 인구통계적 현상을 언급했다. 사무차장은 연령주의, 연령차별, 그리고 폭력, 학대, 기본 서비스에 대한 접근성 감소 또는 부족을 비롯한 그 밖의 인권 침해를 당하는 인구가 증가하고 있다고 지적했다. 또한, 사무차장은 여성 노인, 디지털 격차에 영향을 받는 노인, 소수자 노인, 장애가 있는 노인, 농촌 및 분쟁 지역의 노인, 강제이주 노인 등 소외될 가능성이 특히 높은 특수한 집단이 마주하고 있는 특정한 어려움을 설명했다. 노인의 다양한 상황을 이해하고 정보에 입각하여 정책을 마련하려면 데이터의 개선이 시급히 필요하다. 사무차장은 노인의 인권을 선두에

---

1) A/HRC/49/70

내세우고 행동의 촉매 역할을 할 수 있는 국제 장치의 형태로 노인 인권을 명시적으로 인정할 필요와 관련하여 강력한 합의가 필요하다고 촉구했다. 사무총장의 우리의 공통 의제(Our Common Agenda) 및 인권을 위한 행동 촉구에서 이야기하듯 모두를 위한 더 나은 미래의 열쇠는 모든 세대의 인권을 위한 세대 간 연대와 상호 존중이라는 원칙에 있다. 노인 인권 강화는 기존 격차를 해결하고 모든 연령을 위한 사회를 조성하는 데 가장 효과적인 도구이다.

5. 인권이사회의 페데리코 비예가스(Federico Villegas) 의장은 코로나19 팬데믹이 부적절한 노인 인권 보호의 실태를 보여주었다고 지적했다. 인권이사회는 대표적으로 2013년 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 임무 창설, 2014년 노인 인권에 관한 사회 포럼 개최, 2018년 노인 인권의 보호 및 증진 지원에 있어 가족이 수행하는 역할에 관한 세미나, 이사회에서 요청한 노인 인권에 관한 OHCHR 보고서, 2019년 국가 법률, 정책, 프로그램 이행 격차 해결에 관한 이사회 패널 토론, 2021년 기후변화가 노인 인권의 향유에 미치는 불균형한 영향 검토 등 다양한 메커니즘을 통해 문제에 대응해 왔다. 인권이사회 의장은 지금까지의 발전이 노인 권리의 실현을 방해하는 법적, 사회적 장애물의 제거에 불충분했다는 점을 인정하며 노인만을 위한 국제 장치를 촉구했다.
6. 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가 클라우디아 말러(Claudia Mahler)는 보호 격차와 해결책에 관한 국제적 토론이 광범위하게 이루어졌다고 설명했다. 노인과 관련한 국제인권법상 규범적 기준에 관한 2012년의 분석적 결과 연구에 대한 OHCHR의 2021년 갱신판과 독립전문가의 다양한 보고서를 포함해 많은 보고서에서 노인 인권의 완전한 이행과 향유를 막는 문제와 그 해결책을 밝혔다. 고령화 개방형 실무그룹이 창설된 이후 800건 이상의 문서가 제출되었으나 아직 법적 구속력 있는 장치의 초안은 작성되지 않았다. 포괄적인 국제 장치의 부재는 노인의 삶에 심각한 부정적 영향을 미친다. 구속력 있는 인권 장치는 국가가 인구통계적 변화를 해결하는 데 지침을 제공할 것이다.

## B. 주제 세션

7. 첫 번째 주제 세션, “선별된 인권 규범 및 의무의 한계와 격차”에는 세 명의 패널리스트가 참여하였으며, 사회는 휴먼라이츠워치의 선임연구원 브리짓 슬리프(Bridget Sleaf)가 맡았다. 이 세션에서는 인권 보호의 기존 격차와 새로 발생하는 격차 및 노인이 마주하는 특수한 어려움에 초점을 맞췄다. 첫 번째 패널리스트인 독일 노인단체 국가연합의 헤이드룬 몰렌코프(Heidrun Mollenkopf) 이사는 기술의 발전과 디지털화가 노인에 미치는 영향, 이와 관련된 인권 보호의 격차, 그 대응 방법을 논했다. 디지털화와 인공지능에 의한 자동 의사결정은 삶의 모든 영역에 침투했으며, 노인은 물론 노인의 자율성과 평등한 사회 참여에 대한 권리를 비롯해 모두의 삶에 영향을 미쳤다. 공공 서비스, 은행, 행정 절차, 배달 서비스, 정보, 문화 혜택, 보건 서비스가 디지털 방식으로만 제공되는 경우도 늘어나고 있다.



많은 노인들은 디지털 기기 및 서비스를 접근 및 이용하고 경제적으로 부담하는 데 필요한 자원과 능력을 갖고 있지 않다. 나이가 낮은 학력과 소득, 장애, 민족성 및 젠더, 지역적 차이, 다중차별로 인해 발생하는 불평등은 추가적인 장벽을 초래한다. 지역 정부는 노인이 필요한 디지털 기술을 획득할 수 있는 접근성 높고 경제적인 교육 기회를 충분히 제공하지 못한다. 모두가 과학의 발전과 그 결과물의 혜택을 향유할 권리는 노인에게도 적용되어야 한다. 코로나19 팬데믹과 같은 인도적 상황이나 기타 긴급 상황에서는 정보에 대한 권리가 중요하다. 디지털 격차를 해소하려면 디지털화의 시대에 디지털화가 노인의 권리와 자율성과 독립성에 대한 권리에 미치는 영향이 국제인권조약에서 시급히 고려되어야 한다.

8. 이스라엘 하이파대학교 사회복지보건과학대의 이스라엘 도론(Israel Doron) 학과장은 노인을 위한 교육 및 평생학습의 권리와 관련된 인권 보호의 한계와 이러한 격차의 해결 방법을 다뤘다. 많은 국가는 여전히 노인과 관련한 평생학습의 개념을 포용하는 데 뒤처져 있다. 연령주의적 태도와 평생교육 및 직장 내 훈련에 대한 연령 제한은 노년기의 학습을 제한한다. 법적 구속력이 없는 2002년 마드리드 국제고령화행동계획과 달리 노인 인권에 관한 국제 협약이 만들어진다면 노인의 권리를 강화하고 권리 침해 시 구제책을 모색할 수 있는 효과적인 법적 도구를 제공할 수 있을 것이다. 또한, 이러한 협약은 평생학습에 대한 권리의 개념을 분명하게 제공하고 연령주의 및 연령차별의 철폐에 도움을 줄 것이다.
9. 연령주의 및 연령차별과 관련된 구체적인 인권 보호의 격차에 관하여 세계노인인권연합의 키란 라베루(Kiran Rabheru) 의장은 연령주의의 영향이 충분히 측정되지 않아 실제로 나타나는 연령주의에 맞서기 어렵다고 지적했다. 또 다른 난관은 노인 인권만을 다루는 국제 장치의 부재이다. 노인 인권에 관한 협약은 노인 인권을 설명하고, 노인에 대한 연령차별의 구성요소 정의를 도울 것이다. 라베루 의장은 노인 인권에 관한 정기 이해관계자 회의를 촉구했다. OHCHR에는 전략과 업무 계획에 노인과 관련된 업무를 보다 잘 포함시킬 수 있도록 노인 인권만을 위한 재정적 자원과 인적 자원이 지원되어야 한다.
10. 이어 진행된 참가자석 의견 수렴 중 일련의 국가(아르헨티나, 오스트리아, 브라질, 콜롬비아, 코스타리카, 에콰도르, 엘살바도르, 과테말라, 멕시코, 몬테네그로, 나미비아, 북마케도니아, 파나마, 필리핀, 포르투갈, 세르비아, 슬로베니아, 태국, 튀르키예, 우루과이)가 시민 사회, 국가인권기구, 유엔, 그리고 당사자인 노인과의 협력하여 노인에 관한 포괄적인 인권 협약을 개발 및 채택하고 기존 메커니즘에도 노인 문제를 적극적으로 포함시켜야 한다고 주장했다. 이들 국가는 이러한 협약에 포함시킬 수 있는 구성요소의 예시 목록 또한 제시하였다. 협약은 연령주의, 교차차별과 가중된 형태의 차별, 고령에 근거한 권리의 부정에 대응해야 한다. 노년기의 인권은 존엄성, 평등 및 비차별, 자율성, 독립성, 유의미한 참여의 원칙을 기초로 해야 한다. 협약은 노인의 독립적인 생활, 디지털 영역을 비롯한 완전한 사회 포용 및 참여, 경제적이고 접근성 높은 돌봄 및 지원 서비스를 가능하게 해야 한다. 자율적이고 독립적인 생활을 위해서는 차별 없는 평생학습, 교육, 역량 구축이 중요하다. 노인은 모든 형태의 폭력, 학대, 능력주의, 착취 및 방치로부터

자유로운 삶을 살 수 있어야 한다. 협약은 노인의 사법접근권, 주거권, 사생활에 대한 권리, 청결하고 건강한 환경에 대한 권리에 특히 주목해야 한다.

11. 이스라엘 대표는 노인 인권 강화를 위해 국가적 및 국제적으로 노력하겠다는 국가적 의지를 강조했다. 탄자니아 대표는 탄자니아가 사회행동기금(Social Action Fund)을 통해 노인이 겪는 사회경제적 문제에 대응하고 있다고 설명했다. 말레이시아 대표는 말레이시아가 노인을 위한 국가 정책을 개발하는 한편 코로나19 팬데믹이 노인에게 미치는 영향을 완화하기 위한 지침 및 프로그램을 개발했다고 강조했다. 러시아 대표는 러시아의 사회 정책이 노인 연금액 상향을 목표로 하고 있으며, 노인 근로자의 노동권 보호와 이들에 대한 차별 방지에 특히 주의를 기울이고 있다고 언급했다. 유럽연합 대표는 2021년 이후 모든 회원국에 공공 정책에서 고령화를 주류화하기 위한 국가전략체계를 개발할 것을 요청했다고 밝혔다. 유럽연합은 현재 교육, 보건 의료, 공공재 및 공공 서비스의 접근 및 공급과 같은 분야에 있어 연령을 포함한 모든 근거에 대한 비차별을 다루는 수평적 평등대우 지침을 개발하고 있으며, 유럽위원회는 돌봄에 대한 생애과정 관점을 바탕으로 새로운 유럽 돌봄 전략을 제안할 것이다.
12. 많은 참가자는 코로나19 팬데믹이 연령주의와 노인의 모든 인권 향유를 막는 수많은 어려움을 노출시켰다는 점을 인정했다. 코로나19 팬데믹 기간 동안 노인은 고립과 정신건강 악화로 고통을 받았다. 노인에 대한 방치, 폭력, 재정적 학대를 포함한 학대 문제 또한 제기되었다. 많은 노인이 집이나 시설에서 자유를 박탈당하고 부당한 대우를 받았다. 참가자들은 노인이 교육·고용·적절한 생활 수준, 소득 및 연금, 건강과 장기요양 서비스에 대한 접근과 같은 경제적, 사회적 및 문화적 권리의 향유에 있어 연령차별과 불평등을 마주하고 있다는 점을 강조했다. 한 시민 사회 대표는 교육 기회로부터 노인 근로자를 배제하는 것이 연령주의적 가정의 결과일 수 있다고 지적했다. 참가자들은 노년기 교육 및 평생학습의 접근성과 경제성을 위해서 국가 단위의 체계적인 변화가 필요하다는 점을 인정했다. 노인은 긴급 상황에서도 한정된 지원을 받았으며, 의사결정 과정에서의 완전하고 유의미한 참여 역시 부족했다. 이러한 문제는 젠더, 성적 지향, 장애, 인종, 기타 근거에 기초한 다중차별과 교차차별을 겪는 집단의 경우 더욱 심각했다. 이와 관련하여 세분화된 관련 데이터를 수집하고 분석하면 연령에 근거한 차별과 연령주의의 근본적 원인을 표적으로 삼는 데 도움이 될 수 있다. 장애인권리협약은 장애인을 위한 인식의 전환을 제공했다. 그러나 사회적으로 구성된 고령 차별이나 연령주의의 장벽으로 인해 장애를 가진 노인은 자신의 권리에 접근하지 못했다.



13. 시민 사회 참가자들은 인권이사회의 연령주의와 연령차별에 관한 최초의 실질적 결의안 채택<sup>2)</sup>과 독립 전문가 보고서 및 국제인권법상 규범적 기준 및 의무에 관한 인권최고대표 보고서<sup>3)</sup>를 환영했다. 참가자들은 국가가 인권이사회 제52차 회기에서 인권최고대표 보고서의 결과를 인정하고 노인 보호의 격차 해결을 위한 구체적 단계를 정의하는 새로운 실질적 결의안을 채택해야 한다고 촉구했다. 또한, 참가자들은 국가가 2023년 새로운 실질적 결의안 이행의 진척 상황을 감시하기 위한 이해관계자 회의를 조직할 것을 권고했다. 한편 인권이사회에게는 고령화 개방형 실무그룹에 임무를 완수하고 이해관계자 회의의 결과와 권고를 고려할 것을 촉구해 달라는 요청이 있었다. 나아가 참가자들은 국가가 노인 권리에 관한 유엔 협약을 작성하고 채택할 것을 촉구했다. 시민 사회 대표들은 마드리드 국제고령화행동계획과 2030년 지속가능발전의제가 국가에 법적 의무를 부과하지 않는 자발적 도구라는 점에서 노인 인권의 보호에 충분하지 않았다고 강조했다. 게다가 지속가능발전목표에서 노인이 언급된 세부목표는 소수에 불과했다.
14. 두 번째 주제 세션은 과제 해결을 위한 기존 인권 메커니즘의 적절성을 중심으로 진행되었으며, 호주 시드니 뉴사우스웨일스대학교의 앤드류 번스(Andrew Byrnes) 국제법인권학 명예교수가 사회를 맡았다. 5명의 패널리스트 중 첫 번째로 경제적, 사회적 및 문화적 권리 위원회의 신혜수 부의장이 노인 인권과 관련한 위원회 업무를 발표했다. 신 부의장은 노인의 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 위원회 일반논평 No. 6(1995)을 언급했다. 협약에서 명백하게 금지하는 차별의 근거에서 연령이 배제된 것은 의도적인 것이 아니라, 협력의 초안을 작성할 당시 인구통계적 변화 경향이 지금까지 명백하지 않았기 때문이었다. “기타 지위”를 근거로 한 비차별의 원칙은 노인에게도 적용됐다. 위원회는 여성이 돌봄 제공에 있어 더 많은 비중을 차지한다는 점을 포함해 사회보장 및 보건의료에 대한 노인의 권리를 빈번하게 고려했다. 위원회는 노인에 대한 학대와 폭력을 어느 정도 다뤘으나 노인의 교육, 근로, 노동조합에 대한 권리에는 적절히 주목하지 못했다. 위원회는 문화적 권리의 맥락에서 노인의 인터넷, 디지털 기기, 온라인 정보에 대한 권리에 충분한 주의를 기울이지 못했다. 위원회가 마주한 과제 중 하나는 모든 이해관계자로부터 노인의 상황에 관해 충분한 세분화 데이터와 정보를 받지 못했다는 점이었다. 노인 인권에 관한 구체적인 장치가 있다면 위원회 역시 보다 체계적이고 지속적인 방식으로 노인의 권리에 집중할 수 있을 것이다. 새로운 협약은 노인 인권 보호 강화의 첫 걸음에 불과할 것이다. 인권 실현을 위한 국가의 정치적 의지 부족이 여전히 주요 과제로 남아 있기 때문이다. 또한, 유엔 인권 체계 전체는 자원 부족을 겪고 있다.

---

2) 인권이사회 결의 48/3.

3) A/HRC/49/70

15. 장애인권리위원회의 거트루드 오포리와 페포아메(Gertrude Oforiwa Fefoame) 위원은 노인 인권에 대한 위원회의 주목도에 대해 설명했다. 장애인권리협약은 연령과 노인에 관한 언급을 포함한 소수의 조약 중 하나이다. 또한, 장애인권리위원회는 일반논평 No. 3(2016) 및 No. 6(2018)과 당사국 보고서에 대한 최종견해를 통해 고령과 관련된 문제를 다뤘다. 그러나 노인을 한 번이라도 언급한 위원회의 최종견해는 1/3에 불과했다. 장애인권리협약은 인권 기반 관점에서 노화와 장애의 교차를 고려하는 중요한 진입점을 제공했다. 그러나 이 협약은 장애인의 필요를 반영하기 위한 방식으로 작성되었다. 연령과 장애는 동의어가 아니다. 노화에 관한 국제 논의에서 의학적 정의와 접근이 계속해서 주로 사용되고 있고 노인이 여전히 대체로 단순한 돌봄과 복지의 수혜자로 인식되고 있는 만큼 태도의 변화가 필요하다. 노인만을 위한 노인 권리에 관한 협약과 자체 위원회의 감독은 이와 관련하여 중요한 진전이 될 것이다. 실제로 장애인권리협약과 장애인권리위원회는 장애인을 자선과 의학적 치료의 대상으로만 간주하던 관점에서 권리 주체로 보는 관점으로서의 인식의 전환을 가져오는 데 중요한 도움을 주었다.
16. 인권위원회의 바실카 산친(Vasilka Sancin) 부의장은 노인 인권과 관련된 위원회 업무를 위해 통찰력을 제공했다. 위원회의 일반논평과 최종견해에서 노인이 명시적으로 언급된 경우는 소수에 불과했다. 그러나 노인이 시민적 및 정치적 권리 분야에서 경험하는 권리 침해가 위원회에 제기된 경우에는 문제에 대응할 수 있었다. 산친 부의장은 이와 같이 모든 이해관계자가 노인의 상황과 관련하여 위원회에 제출하는 정보의 중요성을 강조했다. 감시기구의 유무와 관계없이 노인 인권에 관한 새로운 주제 조약은 노인 인권 보호를 강화할 것이다. 국제적으로 법적 구속력 있는 새로운 장치의 채택에 관한 토론을 진행함과 동시에, 문제 목록을 포함한 기존 조약기구의 절차, 당사국과의 대화 전에 이루어지는 다양한 브리핑, 그리고 최종견해를 위한 후속 절차에서 모든 이해관계자가 제공하는 노인에 관한 정보가 늘어나야 한다. 산친 부의장은 모든 조약기구와 관련하여 국가가 젠더 평등을 고려하여 투명한 절차를 통해 자격을 갖춘 독립적 구성원의 선출을 비롯해 위원회가 마주한 조직적 어려움에 대응해 줄 것을 촉구했다. 부의장은 유엔 체계 내 다른 이해관계자 및 기타 주체와의 조정을 개선하고, 둘 이상의 위원회와 관련된 주제에 관한 온라인 회의나 공동 일반논평 또는 일반권고 작성 등 혁신적인 접근을 확대할 것을 촉구했다. 또한, 산친 부의장은 상설 국제인권재판소를 설립한다는 아이디어를 제시했다.
17. 폴란드 인권대표사무소 평등대우부의 안나 차비에라(Anna Chabiera) 고위전문가는 국제인권조약이 인권대표사무소 업무에 미친 영향과 노인 인권에 관한 국제 조약이 폴란드 노인 인권 보호에 미치게 될 효과에 관한 견해를 공유했다. 국제인권조약은 국가인권기구에 두 가지 영향을 미쳤다. 첫 번째는 기관의 자원, 구조, 과제에 미친 조직적 영향이고, 두 번째는 기준, 분석, 연구, 정부에 대한 권고를 비롯한 실질적 영향이다. 예를 들어, 노인 인권에 관한 유일한 유엔 메커니즘인 독립전문가 보고서는 국가인권기구에 귀중한 참고 문서가 되었다. 따라서 새로운 협약은 국가인권기구에 새로운 도구를 제공해 줄 것이다. 이러한 협약이 만들어진다면 국가인권기구와 시민 사회 단체는 감시 기구 역할을



수행할 수 있을 것이다. 또한, 국가의 과소보고 문제가 존재하므로 국가인권기구는 협약 이행에 관한 독립 연구 수행을 담당해야 한다. 차비에라 고위전문가는 인권이사회에 정기 이해관계자 회의의 맥락에서 노인 인권에 관한 대화를 계속할 것을 권고했다.

18. 미주 간 인권위원회의 노인 권리에 관한 보고관, 마가렛 메이 맥컬리(Margarette May Macaulay)는 동영상 성명을 통해 참여했다. 맥컬리 보고관은 2015년 미주기구 총회에서 채택된 노인인권보호에 관한 미주 간 협약의 중요성을 강조했다. 노인 권리에 관한 보고관의 임무는 2019년에 만들어졌다. 협약에 따라 특별 임무를 위임받은 위원회는 개인의 진정을 받을 수 있게 되었다. 또한, 위원회는 감시 메커니즘과 전문가 위원회를 수립했다. 위원회와 OHCHR 간 대화와 협력이 계속해서 진행된다면 노인 인권에 관한 새로운 국제 조약의 초안을 작성하는 데 도움이 될 수 있다. 위원회의 전문성 및 경험과 더불어 미주인권재판소의 판결 또한 국제 기준의 개발에 도움이 될 것이다.
19. 참가자석 의견을 받는 동안 여러 참가자가 국가에 노인 인권에 관한 법적 구속력 있는 국제 조약을 개발할 것을 촉구했으며, 기존 인권 조약기구가 노인 인권의 상황에 대응하기에 불충분하다는 점을 지적했다. 세르비아 대표는 노인 인권에 관한 국제적 장치를 위한 국가적 지원 의향을 표했다. 아르헨티나 대표는 법적 구속력 있는 지역적 장치인 노인인권보호에 관한 미주 간 협약이 아르헨티나 노인들에게 가져다 준 긍정적 영향을 강조했다. 시민 사회 대표는 국가가 고문방지협약 선택의정서를 비준하고, 자유를 박탈당한 노인의 인권을 보다 잘 보호할 수 있도록 정신과 시설이나 요양원 등 자유가 박탈되는 모든 공간을 감시할 수 있는 자원과 권한을 가진 독립적인 국가적 예방 메커니즘을 수립해야 한다고 주장했다. 또한, 참가자들은 가령 여성, 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 간성인, 장애인, 아프리카계 출신인의 경우 노화의 경험이 다르기 때문에 교차적 접근이 중요하다고 강조했다. 참가자들은 노인 문제에 대한 노인의 유의미한 참여가 가진 중요성 또한 역설했다. 당사자인 노인과 협의하지 않는다면 돌봄 산업, 제약 산업, 의학 산업이 노인과 관련된 논의를 주도하게 될 위험이 있다는 지적이 제기되었다.
20. 세 번째 주제 세션, “노인 인권 보호를 위한 조직적 행동 강화”는 제네바에 위치한 고령화NGO위원회 노인인권소위원회의 실비아 페렐 레빈(Silvia Perel-Levin)이 사회를 맡았다. 첫 번째 패널리스트인 한국 국가인권위원회의 오숙현 차장은 노인 인권에 관한 법적 구속력 있는 국제 장치가 국가인권위원회 업무에 도움이 될 것이라는 견해를 공유했다. 오 차장은 현재 한국 국가인권위원회가 의장을 맡고 있는 세계국가인권기구연합에서 시작한 고령화 실무그룹을 언급했다. 노인 인권에 관한 국제 협약은 노인으로 간주되는 인구, 노인의 인권, 권리 침해에 대비하여 마련되어야 하는 구제책에 관해 개념적 명확성을 제공할 것이다. 또한, 국제 장치는 국가적 수준에서는 물론 노인 당사자에 있어서도 노인 인권에 관한 옹호와 대중의 인식을 제고하는 데 도움이 될 것이다. 한국 국가인권위원회는 노인 권리에 관한 협약의 초안 작성을 위해 전문가와 내부 대책위원회로 구성된 자문위원회를 수립했다.

이 자문위원회의 목적은 초안을 작성한 뒤 회원국, 시민 사회, 전문가, 국가인권기구에게 전달하여 의견과 피드백을 받는 것이다. 오 차장은 인권이사회가 이 주제에 관한 국제 협약의 초안 작성에 보다 적극적으로 참여할 것을 촉구하는 한편, 인권이사회가 국제 협약 초안 작성을 향한 진전을 촉진할 수 있도록 추가적인 이해관계자 회의를 개최할 것을 권고했다.

21. 독일 가족노인여성청소년부 인구변화노인복지국의 마티아스 폰 슈바넨플뤼겔(Matthias von Schwanenflügel) 국장은 독일이 계속해서 노인 인권 보호 격차를 파악하고 해결하기 위해 노력해 왔다고 언급했다. 이와 관련하여 중요한 것은 새로운 장치에 의해 기존 인권 규범과 기준이 약화되지 않도록 하는 것이었다. 폰 슈바넨플뤼겔 국장은 새로운 장치를 통해 가장 높은 수준의 인권 규범과 기준을 보장할 수 있도록 OHCHR 보고서를 통해 문제를 보다 자세히 검토할 것을 제안했다. 또한, 국장은 기존의 유엔 인권조약기구가 최종견해에서 연령에 근거한 차별을 다루야 한다고 지적했다. 현재 위원회 업무에는 이 주제가 충분히 포함되어 있지 않고, 이는 유엔 인권 메커니즘에 격차를 만들어냈다. 국장은 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가의 업무에 대한 독일의 지원을 재확인했다. 폰 슈바넨플뤼겔 국장은 인권이사회가 계속해서 노인 인권을 논의할 것을 권고했다. 국장은 인권이사회와 고령화 개방형 실무그룹의 절차를 조정하고 통일할 것을 촉구했다. 폰 슈바넨플뤼겔 국장은 다가오는 2023년 고령화 개방형 실무그룹의 제13차 회기와 관련하여 시민 사회 단체와 국가인권기구를 포함한 모든 이해관계자 간의 긴밀한 협력의 중요성을 강조했다. 이러한 맥락에서 국장은 뉴욕에서 모든 이해관계자가 참여하는 비공식 회의를 개최할 것을 제안했다.
22. 세계보건기구(WHO) 인구변화 및 건강한 노화부의 알라나 오피서(Alana Officer) 부장은 유엔 건강한 노화의 10년(2021-2030)을 비롯한 WHO의 업무에 노인 인권이 어떻게 포함되어 있는지를 강조했다. 오피서 부장은 연령주의에 관한 국제 보고서에 국제 협약이 노년기의 특수한 인권 침해 대응 방법에 지침을 제공할 수 있다고 명시되어 있다는 점을 언급했다. 이러한 협약이 없기 때문에 WHO는 계속해서 기존의 국제인권법 장치를 활용하고 있다. 오피서 부장은 정신건강 및 관련 서비스의 품질과 인권 기준 개선을 목적으로 하는 웰리티라이츠 이니셔티브와 같이 인권이 포함된 여러 WHO 이니셔티브의 예시를 들었다. WHO 업무에 대한 유의미한 노인의 참여에 관해 오피서 부장은 WHO 업무 전체에 걸쳐 노인이 체계적으로 의견을 제시할 수 있는 방법을 모색하고 있다고 설명했다. 건강, 장기요양, 연령친화적 도시 조성, 연령주의 철폐 등과 관련된 모든 영역에서 노인 인권의 실현을 보장하는 데 필요한 조치에 관한 특수한 규범 및 기준과 지침이 있다면 WHO에 도움이 될 것이다.
23. 마지막 패널리스트인 방글라데시의 YPSA(Young Power in Social Action)의 청년 조정자인 아프라나와르 라만(Afra Nawar Rahman)은 방글라데시 노인이 마주한 어려움과 이들의 인권 실현 개선 방법에 초점을 맞췄다. 방글라데시의 기대수명은 증가 중이다. 2050년까지 방글라데시의 노인 인구는 전체 인구의





22%에 해당하는 3,600만 명에 육박할 것이다. 방글라데시의 문해율은 증가하고 있으나 많은 노인, 특히 여성 노인은 교육에 접근할 기회를 갖지 못했다. 방글라데시 노인들이 경험하는 주된 어려움은 경제적 불안정, 일자리 기회의 부족, 건강 문제, 장애 등이었다. 방글라데시의 로힝야 이주 노인들은 특히 취약한 상황에 처해 있었다. 나아가 많은 노인들은 자신의 인권에 대해 잘 알지 못했다. 결론적으로 라만은 노인 인권에 관한 국제 조약의 작성을 권고했다.

24. 참가자서 의견 수렴 과정에서 참가자들은 빠른 인구통계적 변화에 더 많은 주목이 필요하다는 점을 인정했다. 아르헨티나, 오스트리아, 코스타리카 등의 국가를 포함한 참가자들은 노인이 자신의 인권, 자율성, 독립성을 완전하게 향유할 수 있도록 복지 기반 모델에서 인권 기반 접근으로 이동하기 위한 법적 구속력 있는 보편적 장치 개발의 필요성을 강조했다. 새로운 협약에 따른 효과적인 감시 및 집행 메커니즘의 중요성 역시 지적되었다. 코스타리카 대표와 시민 사회 대표는 여성, 원주민, 아프리카계 출신, 이주민, 장애인의 특수한 필요를 고려한 교차적 접근의 중요성을 강조했다. 코스타리카 대표는 시민 사회의 유의미한 참여가 인권과 관련한 모든 다자적 과정의 초석이 되어야 한다고 주장했다. 오스트리아 대표는 2023년 빈에서 노인 인권 증진을 위한 국제적 활동을 논의하기 위한 국제회의가 열릴 예정이라고 발표했다. 아제르바이잔과 우크라이나 대표는 전쟁과 분쟁 후 상황의 맥락에서 노인 인권 보호의 중요성을 언급했다. 중국 대표는 노인에게 디지털 기술을 익힐 수 있는 기회를 제공하여 디지털 격차를 극복하는 것의 중요성을 강조했다.

25. 시민 사회 단체는 인권이사회 제52차 회기에서 후속 이해관계자 회의를 진행하고 노인 인권에 관한 새로운 결의안을 채택할 것을 다시 한 번 촉구했다. 또한, 이들은 유럽연합과 유럽 국가들이 노인 인권에 관한 유엔 협약을 작성하는 데 주도적인 역할을 수행할 것을 요청했다. 시민 사회 대표들은 폭력과 학대, 특히 농촌 및 외딴 지역의 의료 서비스, 장기요양, 시설 돌봄 규제, 고용, 사회보장, 적절한 생활 수준, 주거, 디지털 문해력을 포함한 문해력과 같은 영역에서 노인 인권 보호를 강화해야 한다고 강조했다. 한 WHO 대표는 여성폭력이 모든 연령의 여성에게 영향을 미치며, 여성의 신체적 및 정신적 건강에 심각하고 장기적인 피해를 유발할 뿐 아니라 사회 전체에 부정적인 사회경제적 결과를 초래한다고 설명했다. 그러나 50세 이상 여성에 대한 폭력과 관련된 데이터는 드물었다. 정신건강 및 정신보건체계의 위기에 대한 대응의 중요성 역시 제기되었다. 한 학계 대표는 수명 증가에도 불구하고 2명 중 1명은 연령주의적 관점을 가지고 있는 등 노화에 대한 태도는 인구통계적 변화를 따라가지 못했다고 지적했다. 연령주의적 태도의 영향은 노인이 노동권, 건강권, 폭력으로부터 자유롭게 살 권리 등을 향유하는 데 많은 장벽을 만들어냈다. 한 시민 사회 대표는 마드리드 국제고령화행동계획이 지난 20년 동안 연령차별과 연령주의에 맞서는 데 성공하지 못했다며 이 계획에 내재적인 한계가 있다고 설명했다.

26. 네 번째 주제 세션, “노인 인권 보호의 강화를 위하여”는 유엔훈련연구기구 이사회의 루이스 가예고스 (Luis Gallegos) 의장이 사회를 맡았다. 첫 번째 패널리스트인 라틴아메리카 지역사회 노년학 협회의 모니카 로크(Mónica Roqué) 의장은 고령화에 대한 지출은 비용이 아닌 투자로 이해해야 한다고 강조했다. 2030 의제는 노인 문제를 충분히 반영하지 못했다. 로크 의장은 고령화 개방형 실무그룹 제12차 회기에서 만들어진 비공식적 지역 간 핵심 그룹을 언급했다. 이 그룹의 목표는 시민 사회 단체, 국가인권기구, 독립전문가, 유엔 기구들과 협력하여 노인 인권에 관한 협약의 윤곽을 그리기 위해 2023년에 공식적인 회기 간 실무그룹을 구성하는 것이었다. 로크 의장은 뉴욕의 실무그룹과 함께 새로운 협약의 구성요소 초안을 작성하기 위해 제네바에 실무그룹을 만들 것을 제안했다. 또한, 의장은 노인을 위한 사무총장 특별대표 지정을 권고했다. 결론적으로 로크 의장은 노인인권보호에 관한 미주 간 협약이 미주 지역의 노인 관련 법률 및 정책에 미친 긍정적인 영향을 설명했다.
27. 나이지리아 국가노인센터의 에멤 오모카로(Emem Omokaro) 센터장은 나이지리아가 아프리카에서 가장 인구가 많은 국가라는 사실을 언급하며 발표를 시작했다. 2050년까지 아프리카 노인 인구는 2,880만 명에 달할 것으로 예상된다. 국제적인 최소 기준이 존재한다면 국가적인 수준에서 노인 인권을 향상시키는 데 도움이 될 것이다. 나이지리아는 아프리카 노인의 권리에 관한 아프리카 인권 헌장 의정서의 서명국이며 비준을 준비하고 있다. 이 의정서는 조항 강화를 위해 국제 기준을 준수할 필요가 있다고 언급하지만 현재 국제적 수준에서 노인 인권에 관한 규범적 기준은 존재하지 않는다. 오모카로 센터장은 여성차별철폐협약, 아동권리협약, 장애인권리협약이 세계적으로 정책, 정책, 프로그램뿐 아니라 대중의 이해, 인식, 태도 측면에 있어서도 여성, 아동, 장애인의 삶에 큰 영향을 미쳤다는 점을 강조했다. 노인은 권리 주체로 간주되어야 하며, 노인의 인권은 하나의 국제 장치로 성문화되어야 한다. 이러한 장치는 국가가 고령에 대한 만연한 부정적 고정관념에 맞서는 데 도움이 될 것이다. 이를 위해서는 국가가 데이터를 수집하고, 지표를 개발하고, 법률과 정책 및 프로그램을 수립하고, 국가 책임과 투명성을 개선하고, 노인 인권에 관한 대중의 인식을 제고해야 한다. 오모카로 센터장은 인권이사회에 노인 인권 보호를 위한 국제적인 법적 장치를 위한 제안을 개발하기 위한 고령화 개방형 실무그룹의 활동을 가속화할 수 있도록 사무총장의 권고에 주의를 기울일 것을 촉구했다. 센터장은 나이지리아가 이 주제에 관한 새로운 협약 작성을 지지한다는 점을 반복하여 강조했다.
28. 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가는 독립전문가의 임무가 노인 인권에 초점을 맞춘 인권이사회의 유일한 메커니즘이었다고 지적했다. 많은 노인은 권리 주체가 아닌 수혜자로 간주되고 있다. 독립전문가는 부정적 고정관념 철폐의 중요성을 강조하며 노인이 다양한 집단이라는 점을 언급했다. 인구통계적 변화는 세계가 마주한 거대한 경향 중 하나이므로 국가, 유엔, 시민 사회, 기타 이해관계자가 수행하는 모든 정책, 전략, 활동에 있어 노인 인권과 생애 접근을 주류화해야 한다. 독립전문가는 회원국에게 인권이사회 결의 및 보편적 정례검토 보고서에 노인과 생애 접근을 포함시킬 것을 장려했다. 현재 유엔



조약기구 체계에는 노인이 마주하는 심층적인 어려움에 대응할 역량이 없으므로 독립전문가의 임무와 더불어 포괄적인 권고를 제공할 수 있는 다른 메커니즘, 즉 법적 구속력 있는 장치가 마련되어야 한다. 독립전문가는 노인 인권의 실현을 촉진하기 위해 2023년에 노인 인권에 관한 또 다른 실질적 결의안을 채택할 것을 권고했다.

29. 필리핀 국가노인위원회의 프랭클린 키하노(Franklin Quijano) 의장은 보건의료, 연금, 인도적 위기 및 자연재해 시 지원 등 국가가 노인에게 제공하는 서비스의 중요성을 강조했다. 노인은 필수 서비스를 필요로 하지만 동시에 폭넓은 기술, 경험, 지혜를 공유할 수 있다. 키하노 의장은 국제 사회에 노인 인권 실현에 관한 모범 관행을 공유할 것을 촉구했다. 노인과 일반 대중은 각자의 인권을 알아야 하며, 이들의 인권 행사는 권장되어야 한다. 키하노 의장은 결론적으로 국가와 지방 정부에 노인의 복지 및 인권을 보호할 책임이 있다고 강조했다.
30. 유엔경제사회부의 유엔 고령화 프로그램 책임자는 코로나19 팬데믹 상황에서 2022년 4월 개최된 고령화 개방형 실무그룹 제12차 회기에 대해 통찰력을 제공했다. 코로나19는 1,500만 명에 가까운 생명을 앗아갔고, 이 가운데 82%는 노인이었다. 마드리드 국제고령화행동계획의 맥락에서 모든 지역 활동은 인권 기반 접근의 중요성을 강조했다. 고령화 개방형 실무그룹의 제12차 회기를 앞두고 78개국의 노인 대표 단체 200여 곳이 2023년 제13차 회기 전까지 새로운 장치의 초안을 작성하기 위한 분명한 행동을 촉구하는 공개 서한에 서명했다. 이러한 기대는 노인을 위해서뿐 아니라 지속가능발전목표 달성과 사무총장의 우리의 공통 의제 이행을 위해서도 중요하다. 고령화 프로그램 책임자는 2050년까지의 예상 인구통계 변화 개요를 소개했다. 새로운 협약은 노인 인권에 관한 국제적 기준을 수립하고 연령주의에 뿌리를 둔 구조적 불평등을 철폐하는 데 도움을 줄 것이다. 또한, 이 문제에 관한 법적 구속력 있는 협약은 지속가능한 발전 활동에도 도움이 될 것이다.
31. 참가자석 의견 수렴 중 아르헨티나 대표는 노인 인권에 관한 새로운 국제 장치가 연령주의와 연령차별, 사회보호 및 보건 서비스의 부족, 노인의 자율성 및 의사결정 참여 부족, 노인 폭력과 유기 및 학대, 돌봄 및 지원 제공과 관련된 로봇 공학과 인공지능 기술의 부정적 영향, 평생학습의 한계, 디지털 격차를 해결하는 데 도움이 될 것이라고 설명했다. 오스트리아 대표는 적절한 인권 보호의 부족이 여러 보고서와 과학적 연구에 명확하게 기록되어 있다고 지적했다. 오스트리아와 포르투갈 대표는 독립전문가의 임무와 노인 인권에 관한 국제 협약 개발에 대해 지지를 표명했다. 탄자니아 대표 역시 국제 협약 개발에 대해 지지를 표했다. 영국 및 북아일랜드 대표는 향후 기준 수립과 노인 인권에 관한 새로운 국제 조약에 대해 열린 입장을 표했다. 포르투갈은 고령화에 관한 국가 전략을 개발하는 과정에서 노인에 대한 연금과 사회적 원조를 늘리고 보건의료 및 지원 시설에 투자했다. 가이아나 대표는 적절한 주거, 무료 보건의료, 연금, 수도 및 전기와 같은 중요 서비스에 대한 노인 보조금, 노인의

이동 편의를 위한 여행세 면제의 중요성을 강조했다. 폴란드 대표는 국가 및 국제 정책이 노인의 교육 수준, 건강 상태, 경제적 상황, 주거 장소가 다양하다는 점을 고려해야 한다고 지적했다. 쿠바 대표는 건강한 노화, 참여, 자율성, 독립성, 존엄성, 폭력과 차별로부터 자유롭게 살 권리를 보호하는 포용적인 법률로 알려진 새로운 가족법에 관해 국민 투표가 열릴 예정이라고 언급했다. 볼리비아 대표는 특히 돌봄 및 재산권과 관련된 노인 인권의 보호에 있어 볼리비아가 이룬 발전을 강조했다.

32. 필리핀 인권위원회 대표는 국제인권조약이 취약하고, 소외되고, 불리한 집단의 보호에 혁신적이고 긍정적인 영향을 미쳤다고 언급했다. 참가자들은 총회의 명령에 따른 노인 인권에 관한 법적 구속력 있는 협약의 채택, 노인 인권에 관한 정기 이해관계자 회의 마련, 새로운 협약의 구성요소를 논의하기 위한 인권이사회 실무그룹 구성을 권고했다. 한 시민 사회 대표는 노인 인권에 관한 새로운 장치에 노인과 간병인을 위해 통증완화와 심리적 및 사회적 지원을 제공하는 완화치료에 관한 권리가 포함되어야 한다고 지적했다. 집이나 지역 사회에서 완화치료가 제공되면 중증 질환을 가진 환자가 노동권, 교육권, 정치적 및 문화적 생활에 참여할 권리 등 자신의 권리를 행사할 수 있다. 한 시민 사회 대표는 새로운 협약에 국가, 지역, 국제 단위에서의 시민 사회 협의 메커니즘이 포함되어야 한다고 강조했다. 세르비아 평등보호대표는 노인 문제에 대한 노인의 참여가 가진 중요성을 역설했다. 인도 국가인권위원회는 위원회에 노인 인권을 중심으로 정부에 권고를 제시하는 핵심 그룹과 연금에 관한 핵심 그룹이 존재한다고 설명했다.
33. 한 시민 사회 대표는 아시아태평양 지역의 많은 국가가 현재와 미래의 인구통계적 변화를 마주할 준비가 되어 있지 않다는 점을 지적하며, 국가에 보편적인 건강 보장과 사회보호 제도를 발전시키고 인권 제도를 강화할 것을 촉구했다. 또 다른 시민 사회 대표는 우크라이나의 무력 분쟁 이전에도 우크라이나 노인의 80%는 빈곤선 아래의 연금을 받았다고 지적했다. 분쟁으로 인해 많은 노인은 집을 잃었고, 빈곤은 이들의 생명을 위협하게 되었다. 우크라이나의 노인 다수는 장애인이기도 했다. 디지털 격차로 인해 많은 우크라이나의 노인은 탈출 경로, 지원, 피난처에 관한 온라인상의 정보에 접근하는 데 어려움을 겪었다.
34. 폐막 세션에서는 유엔 사무소 및 기타 제네바 내 국제기관의 슬로베니아 대표부 대사, 아니타 피판(Anita Pipan)이 폐회사를 맡아 노인 인권 보호 강화를 위한 슬로베니아의 노력을 다시 한번 강조했다. 피판 대사는 법적 구속력은 없지만 중요한 마드리드 국제고령화행동계획, 고령화 개방형 실무그룹의 설립, 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가의 임무, 인권이사회에 관한 최초의 실질적 결의안 채택 등 지금까지 국제 사회가 이룬 발전을 설명했다. 또한, 피판 대사는 인권이사회 제51차 회기에서 독립전문가의 임무가 갱신되어 3년 연장되었다는 점과 함께 아르헨티나, 브라질, 슬로베니아로 구성된 핵심 그룹이 2023년 노인 인권에 관한 인권이사회에 대한 실질적 결의안을 위해 노력하게 될 것임을 재확인했다.



35. 폐막 세션에서 주제 업무, 특수 절차 및 발전권 부서(TESPRDD)의 부서장은 인권이사회가 노인 권리 보호 개선을 보장하는 데 핵심적인 역할을 수행한다고 설명했다. 부서장은 업무에 정보를 제공해 줄 영구적인 정기 토론, 고정 의제, 부속기구, 또는 주제 협의 등 인권이사회가 문제를 계속해서 파악하는 데 도움이 될 제안을 요약했다. 그 밖의 제안으로는 인권이사회와 고령화 개방형 실무그룹 간 조정과 모든 회원국 간 조정의 개선을 촉구했다. 노인의 권리에 관한 모든 인권 메커니즘의 조정 개선이 필요했다. 나아가 이러한 모든 과정과 노인이 겪는 다양한 노화의 경험 및 교차차별, 다중차별에 있어 시민 사회, 특히 노인 단체의 적극적이고 유의미한 참여가 중요하다.

### III. 결론 및 권고

36. 이 회의에서는 노인인권 증진 및 보호와 관련된 국제법상 규범적 기준과 의무에 관한 인권최고대표 보고서와 노인과 관련한 국제인권법상 규범적 기준에 관한 2012년의 분석적 결과 연구에 대한 OHCHR의 2021년 갱신판의 결론을 재확인했다. 두 보고서는 현재 국제 체계에서는 법률과 관행에 있어 노인 인권을 일관적이지 않고 파편적으로 다루고 있으며 노인에 관한 포괄적인 인권 장치를 신속하게 개발하고 채택할 필요가 있다고 강조했다.

37. 이해관계자 회의 중 노인 인권 보호의 격차 해결을 위해 국가, 인권이사회, 유엔 인권 메커니즘, OHCHR, 유엔 체계, 사무총장, 시민 사회, 기타 이해관계자에게 제시된 권고는 다음과 같다.

38. 국가는 시민 사회, 국가인권기구, 유엔, 노인 당사자와 협력하여 기존의 권리와 지역 장치를 바탕으로 노인에 관한 포괄적인 협약을 개발하고 채택해야 한다. 협약은 다음과 같아야 한다.

(a) 노인 인권을 설명하고, 노인에 대한 연령차별의 구성요소 정의를 돕고, 평생학습에 대한 인권에 대해 개념적 명확성을 제공한다.

(b) 노인을 단순한 돌봄 및 복지 수혜자로 보는 의학적 접근에서 노인을 권리 주체로 보는 관점에서의 전환을 가속화한다.

(c) 인권을 침해당한 노인이 구제책을 찾을 수 있는 법적 도구를 제공한다.

(d) 국가인권기구가 지방, 지역, 국가 수준에서의 노인 인권 보호 및 감시를 향상시킬 수 있도록 한다.

(e) 연령주의, 교차차별과 가중된 형태의 차별, 고령에 근거한 권리의 부정에 대응한다.

(f) 존엄성, 평등 및 비차별, 자율성, 독립성, 유의미한 참여의 원칙을 기초로 한다.

- (g) 노인이 디지털 영역을 비롯한 사회에 완전하게 참여할 수 있도록 한다.
  - (h) 독립적으로 살 권리와 지역사회에 포함될 권리, 완화치료를 포함해 연령 및 젠더에 따른 접근성 높은 돌봄 및 지원 시스템, 지원 서비스, 보조 기술 및 개인 이동성, 적절한 주거에 대한 권리를 보장한다.
  - (i) 평생학습, 교육, 역량 구축을 보장한다.
  - (j) 모든 형태의 폭력, 학대, 능력주의, 착취 및 방치로부터 노인을 보호한다.
  - (k) 노인의 사법접근권, 사생활에 대한 권리, 청결하고 건강한 환경에 대한 권리를 보장한다.
  - (l) 세대 간 연대 강화를 위해 모든 세대에 걸친 생애 접근과 상호 인권 존중을 촉진한다.
  - (m) 국가인권기구와 시민 사회 단체를 협약의 자문 및 감시기구로 지정한다.
39. 인권이사회는 노인의 상황을 계속해서 파악해야 하며, 해당 문제와 관련하여 2023년에 두 번째의 실질적 결의안을 채택하여 노인의 인권 보호 격차를 해결하기 위한 구체적인 단계를 권고해야 한다. 인권이사회는 나아가 업무에 정보를 제공해 줄 고정 의제, 부속기구, 또는 주제 협의 등을 통한 영구적인 노인 인권 관련 정기 토론의 수립을 고려해야 한다. 인권이사회는 인권최고대표에 대한 다음과 같은 사항의 요청을 고려해야 한다.
- (a) 고령화 개방형 실무그룹에서 고려할 수 있도록 노인 인권에 관한 법적 구속력 있는 장치의 초안 구성요소를 개발하기 위한 전문가 메커니즘을 수립한다.
  - (b) 고령화 개방형 실무그룹에서 고려할 수 있도록 노인 인권에 관한 법적 구속력 있는 장치의 초안 구성요소를 개발하기 위한 일련의 전문가 회의를 개최한다.
40. 인권이사회는 고령화 개방형 실무그룹에 임무를 완수하고 이해관계자 회의의 결과와 권고를 고려할 것을 권고해야 한다.
41. 국가는 고령화 개방형 실무그룹의 토론에 적극적으로 참여하고, 인권이사회와 실무그룹 간 시너지를 강화해야 한다.
42. 국가는 생애 접근을 도입하고, 인권이사회 결의와 보편적 정례검토 보고서 및 기타 인권 메커니즘에 노인을 포함시켜야 한다.



43. 국가는 OHCHR과 노인의 모든 인권 향유에 관한 독립전문가의 노인 인권 업무를 지원할 수 있도록 재정적 및 인적 자원을 제공해야 한다.
44. 인권이사회는 OHCHR에 대한 노인 인권의 증진 및 보호와 관련된 모범 관행, 과제 및 격차 연구 수행 요청을 고려해야 한다.
45. 조약기구는 적절한 경우 다른 조약기구와의 협력을 통한 노인 인권에 관한 일반논평 및 일반권고의 개정, 갱신, 또는 채택을 고려해야 한다.
46. 조약기구는 노인 인권과 관련된 세분화 데이터 및 정보의 제출을 장려하고, 노인 단체와 보다 효과적으로 소통할 방법을 강구해야 한다.
47. 모든 유엔 인권 메커니즘은 업무에 대한 노인 인권의 포함을 늘리고 이 주제에 관한 조정을 개선해야 한다.
48. 사무총장은 노인을 위한 특별대표 마련을 고려해야 한다.
49. 유엔 체계는 조직의 모든 수준에 걸쳐 노인 인권을 완전하게 주류화해야 한다.
50. 시민 사회와 기타 이해관계자는 노인 인권과 관련된 국가, 지역, 국제 절차에 적극적으로 참여하고, 유엔 인권조약기구와 기타 인권 메커니즘에 노인 상황과 관련된 세분화된 데이터와 정보를 제출해야 한다. 시민 사회의 기여는 다양한 노화의 경험과 노인이 마주하는 교차차별 및 다중차별을 해결하는데 그 무엇보다도 중요하다.

# 유엔 인권이사회 특별절차 노인인권 독립전문가 회의 보고서 자료집

영어 원문





**Older persons deprived of liberty**  
**Report of the Independent**  
**Expert on the enjoyment of all**  
**human rights by older persons,**  
**Claudia Mahler**  
**A HRC 51 27**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
9 August 2022  
Original: English

Human Rights Council  
Fifty-first session  
12 September–7 October 2022  
Agenda item 3  
Promotion and protection of all human rights, civil,  
political, economic, social and cultural rights,  
including the right to development

## Older persons deprived of liberty

Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights  
by older persons, Claudia Mahler\*

### Summary

In the present report, submitted pursuant to Human Rights Council resolution 42/12, the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, provides an overview of her activities during the reporting period and a thematic analysis of the situation of older persons deprived of their liberty in different contexts. The report examines what deprivation of liberty means from the perspective of older persons and how it affects the full enjoyment of their human rights; analyses some of the underlying causes of deprivation of liberty of older persons; highlights the human rights challenges and risks in three specific contexts (criminal justice; immigration-related detention; and care settings); and suggests ways to protect the human rights of older persons deprived of their liberty. The report concludes with a set of recommendations to States and other stakeholders.

\*) Agreement was reached to publish the present report after the standard publication date owing to circumstances beyond the submitter's control.



## I. Activities of the Independent Expert

1. The present report is submitted by the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, pursuant to Human Rights Council resolution 42/12. The report contains an overview of the activities of the Independent Expert during the reporting period and includes a thematic analysis of the situation of older persons deprived of their liberty.

### A. Country visits

2. The Independent Expert thanks the Governments of Bangladesh, Finland and Nigeria for their invitations to conduct official visits. She is grateful for the cooperation extended to her during her official country visit to Finland, undertaken in 2021, and looks forward to her visits to Bangladesh and Nigeria, scheduled for the second half of 2022. She also wishes to thank the Governments of the Dominican Republic and the Republic of Moldova for inviting her to conduct visits and looks forward to their future cooperation. She strongly encourages Member States to respond positively to her outstanding requests.

### B. Other activities

3. During the reporting period, the Independent Expert addressed communications to Governments, individually and jointly with other mandates, about the human rights of older persons. The Independent Expert also issued press releases individually and with other mandate holders, including statements on ageism and age discrimination, marking the International Day of Older Persons in 2021, and on violence, abuse and neglect against older women, marking World Elder Abuse Awareness Day in 2022.

4. In line with her mandate, the Independent Expert participated in the twelfth session of the Open-ended Working Group on Ageing and provided remarks for two expert panels on: (a) the contributions of older persons to sustainable development; and (b) normative inputs on the focus area, "Access to justice". She also attended two side events on the margins of the twelfth session of the Open-ended Working Group, one on older women and one on economic insecurity among older persons.

5. Between August 2021 and July 2022, the Independent Expert participated in several international, regional and national meetings, events and conferences, providing remarks on themes related to the human rights of older persons. She was also invited to participate in side events on the human rights of older women and on digitalization and digital equity organized on the International Day of Older Persons in 2021, on the margins of the sixty-sixth session of the Commission on the Status of Women in 2022 and during the high-level political forum in 2022.
6. The Independent Expert also jointly filed amicus curiae briefs in court proceedings to elaborate on the principles and obligations of States regarding older women and climate change and on the rights of older persons and the triage protocols related to the coronavirus disease (COVID-19) pandemic.
7. In the preparation of the present report, the Independent Expert held two online expert consultations, on 2 and 3 March 2022, to collect information and good practices about older persons deprived of liberty. In response to her call for submissions, the Independent Expert received 48 written contributions for the report.<sup>1)</sup> She thanks all of the participants in the consultations and those who sent submissions for their valuable inputs.

## II. Older persons deprived of liberty

### A. Deprivation of liberty in older age

#### 1. Conceptualizing the deprivation of liberty of older persons

8. The right to personal liberty is a core human right for all people, including for older persons. International human rights law bestows the right to life, liberty and security of person, without distinction or discrimination,<sup>2)</sup> guaranteeing “freedom from confinement of the body”.<sup>3)</sup> States parties must protect the right to liberty of person against deprivation, including by third parties.<sup>4)</sup>

---

1) See <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/report-older-persons-deprived-their-liberty>.

2) Universal Declaration of Human Rights, art. 3; and the International Covenant on Civil and Political Rights, art. 9.

3) Human Rights Committee, general comment No. 35 (2014), para. 3.

4) Ibid., para. 7.



9. The right to personal liberty is not an absolute right and States may deprive persons of their liberty in circumstances established clearly under international human rights law and provided that such deprivation is necessary and proportionate to the pursuit of a legitimate objective. For instance, imprisonment of a person convicted within the criminal justice context, where all of the substantive and procedural guarantees of a fair hearing and related rights have been observed, may be justified. Deprivation of liberty may also be justified if it is demonstrated to be a necessary and proportionate measure to protect public safety and health. Although the right to personal liberty can be lawfully restricted, such limitation or denial should not be based on discriminatory grounds, including age or disability, or implemented through discriminatory procedures. Deprivation of liberty is therefore considered arbitrary when it is unjustified, disproportionate or discriminatory or where due process has not been afforded to individuals deprived of their liberty.<sup>5)</sup>

10. Older persons may be considered to have been deprived of their liberty if they are confined to a specific space or placed in a public or private institution, for different reasons, without permission to leave at will, and when the arrangements taken to restrict their freedom were made without their free and informed consent.<sup>6)</sup> Such instances usually involve more restrictions than mere interference with freedom of movement.<sup>7)</sup> Decisions of this nature are usually made by order of, or under the de facto control of, a judicial, administrative or other authority.

11. In the present report, the Independent Expert recognizes the broad definition of deprivation of liberty and places of detention as understood in general comment No. 35 of the Human Rights Committee and in article 4 of the Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.<sup>8)</sup> Despite the emphasis on deprivation of liberty within the criminal justice system in the Optional Protocol, the Subcommittee on the Prevention of Torture takes the view that the phrase “places of detention” in article 4 has a broad meaning, extending beyond mainstream places of detention.<sup>9)</sup> It establishes that “places of

---

5) Ibid., para. 17; and A/HRC/40/54, para. 39.

6) Human Rights Committee, general comment No. 35 (2014), para. 6.

7) Ibid., para. 5.

8) General Assembly resolution 57/199, annex.

9) CAT/C/50/2, para. 67.

detention” can encompass all places where individuals, including older persons, may be deprived of their liberty, such as prisons, pre-trial detention facilities, police stations, caregiving establishments, psychiatric institutions and hospitals, mental health centres and immigration detention centres.

12. In the present report, the Independent Expert examines three specific situations in which older persons may be deprived of their liberty for which the State holds direct or indirect responsibility based on its obligations under international human rights law: (a) when they have committed crimes or legal offenses; (b) when they have been detained because of their migration status; and (c) when they are under the control and supervision of certain institutions or caregiving arrangements, including those provided through legal guardianship by family members.<sup>10)</sup> The responsibilities and obligations of States vary depending on the context in which older persons are deprived of liberty.
13. While there is currently no specific international legal binding instrument addressing the human rights of older persons, they are entitled to the same rights as other persons under international human rights law.<sup>11)</sup> The United Nations Principles for Older Persons also set out general principles, which apply to the rights and needs of all older persons, including the standards that should guide policies and programmes developed for older persons deprived of liberty.<sup>12)</sup>
14. Regional human rights standards provide a solid legal framework to protect older persons deprived of liberty. The Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons recognizes that States parties should develop specific approaches for older persons who are vulnerable and those who are victims of multiple discrimination, including when deprived of their

---

10) Organization of American States, “Principles and best practices on the protection of persons deprived of liberty in the Americas”, March 2008; Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), Guidelines on the Applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum-Seekers and Alternatives to Detention, UNHCR, 2012; A/HRC/30/43/Add.2, paras. 48-50.

11) International Covenant on Civil and Political Rights, arts. 2 (1), 10 and 26; International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, arts. 2 (2) and 6-15; Convention on the Elimination of Discrimination against Women; and Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

12) General Assembly resolution 46/91, annex, principles 12, 17 and 18.





liberty.<sup>13)</sup> Article 13 of the Inter-American Convention guarantees older persons the right to personal liberty and safety, obliging States parties to ensure that measures to deprive or restrict liberty are in accordance with the law and that older persons have access to special and comprehensive care programmes to respond effectively to their specific needs. Article 6 of the African Charter on Human and Peoples' Rights protects the right of all people, including older persons, to liberty and not to be arbitrarily deprived of their liberty except for reasons and conditions established by law. In Europe, deprivation of liberty of older persons must be in compliance with article 5 of the European Convention on Human Rights.<sup>14)</sup> European jurisprudence has also imposed obligations on States to take measures providing for the effective protection of persons with vulnerabilities, such as older persons.<sup>15)</sup>

#### (a) In the context of criminal justice

15. When the deprivation of liberty is decided by court as being lawful and non-arbitrary for the commission of crimes or legal offenses, it is essential that the human rights of older persons be protected and respected, as established by international standards. States must treat older persons with dignity during the entire duration of their detention and must take into consideration their specific needs with respect to their age, health and disability status. Those considerations are especially critical at every stage of the criminal justice process (especially pretrial, trial, sentencing, appeal and post-sentencing detention).

16. The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules), adopted in 2015, also provide standards for older persons detained in the criminal justice context as they apply to all prisoners, without discrimination. While older persons are not explicitly mentioned, rule 2 of the five “basic principles” that underpin the Nelson Mandela Rules states that custodial administrators “shall take account of the individual needs of prisoners, in particular the most vulnerable categories in prison settings”.<sup>16)</sup> Equality of treatment and access to services

---

13) Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons, art. 5.

14) Submission from Dr. Lucy Series and Professor Judy Laing.

15) European Court of Human Rights, *Storck v. Germany*, Application No. 61603/00 (2018), para. 143.

16) General Assembly resolution 70/175, annex, rule 2.2.

obliges prison authorities to take affirmative action to ensure equal access to all prison facilities and programmes for the most vulnerable groups in prison settings, including older prisoners.<sup>17)</sup> Furthermore, the Nelson Mandela Rules also reflect the realities experienced by older persons with disabilities in detention.<sup>18)</sup> The United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoner and Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules), adopted in 2010, comprise 70 rules ensuring fair and human rights-based treatment of women and addressing their particular needs, including those of older women.<sup>19)</sup>

17. Special attention should be paid to applying the principles of necessity and proportionality when the deprivation of liberty is decided, considering the severity of the offence, and whether the dignity of older persons is being protected based on their age and intersectional factors.

#### **(b) In the context of migration-related detention**

18. The deprivation of the liberty of older persons in the context of immigration is subject to refugee and human rights norms.<sup>20)</sup> Immigration detention should be a measure of last resort. International human rights bodies have regularly advised that older migrants and asylum-seekers should be exempted from immigration detention.<sup>21)</sup>
19. Immigration-related deprivation of liberty may only be applied for a legitimate purpose. To respect their obligations towards the right to seek asylum, States are obliged to provide open and humane

---

17) United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), Handbook on Prisoners with Special Needs, 2009, p. 131.

18) See Advisory Opinion of Inter-American Court of Human Rights on the Rights of Older Persons Deprived of Their Liberty, submission of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons to the Inter-American Commission, 2021, paras. 25-26 (see [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory\\_Opinion\\_submission.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/Advisory_Opinion_submission.pdf)).

19) General Assembly resolution 66/229, annex.

20) UNHCR, Guidelines on the Applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum-Seekers and Alternatives to Detention, 2012, p. 6.

21) A/HRC/39/45, annex, para. 41; see also Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, general comment No. 5 (2021), para. 52.



reception arrangements for asylum-seekers and refugees, including safe, dignified and human rights-compatible treatment.<sup>22)</sup> Failure by States to provide special care and assistance to older persons detained in this context may render their detention unlawful.<sup>23)</sup>

### (c) In the context of care

20. Deprivation of liberty based on age or disability, or both, is prevalent and common around the world. Such forms of deprivation usually involve the limitation or denial of the right to legal capacity and consent of older persons, based, in particular, on perceived or actual needs of care, treatment or hospitalization. Such situations are usually enforced based on existing laws, policies and practices allowing such deprivation of liberty and are also fuelled by ageism and ageist attitudes. Like disability,<sup>24)</sup> youth,<sup>25)</sup> gender<sup>26)</sup> or older age should not be used to justify depriving persons of their liberty and when the law authorizes such deprivation on the grounds of older age, alone or in combination of other grounds, it violates international human rights law.
21. Whether older persons are deprived of liberty in the context of care, States have the duty to take appropriate measures to protect their right to liberty, including by non-State actors and in private settings (including private care, health facilities and private homes).<sup>27)</sup>
22. Although older age should not be considered as grounds for the limitation of rights, the autonomy and independence enjoyed by older persons earlier in life are often denied in older age.<sup>28)</sup> As such,

---

22) UNHCR, Guidelines on the Applicable Criteria, 2012, pp. 6 and 39.

23) Ibid., p. 39.

24) A/HRC/40/54, para. 42; and Committee on the Rights of Persons with Disabilities, “Guidelines on article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the right to liberty and security of persons with disabilities”, 2015, para. 6.

25) A/74/136, paras. 19-20.

26) See A/HRC/41/33.

27) Human Rights Committee, general comment No. 35 (2014), paras. 7-8.

28) Bridget Sleaf, “The freedom to decide: what older persons say about their rights to autonomy and independence”, HelpAge International, January 2018.

the right to personal liberty for older persons must also be understood in the context of their right to autonomy and independence. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities clearly defines the understanding of a person’s rights to autonomy and independence, and while ageing should not be associated with disability, the Convention offers a solid legal framework applicable to older persons with disabilities deprived of liberty.

23. As recognized in article 3 (a) of the Convention, persons with disabilities have the right to individual autonomy and independence, including the freedom to make their own choices. Article 14 of the Convention states that persons with disabilities shall enjoy the right to personal liberty on an equal basis with others and cannot therefore be deprived of liberty unlawfully or arbitrarily. Respect for the right of older persons to free and informed consent to choice of treatment, services and care is also crucial to prevent deprivation of liberty. States have a duty to establish safeguards to ensure informed consent of older persons, especially in the context of guardianship, and to build their capacity to fully understand and make use of care and health-related information.<sup>29)</sup>

## 2. Defining “older age” in situations of deprivation of liberty

24. Older age and older persons are often defined in chronological terms, which fails to consider local life-course realities and perceptions, including psychological, social and intersectional factors. Beyond biological changes, the notion of ageing is a social construct associated with life transitions and conditions.<sup>30)</sup>
25. The notion of older age as a social construct and the significant heterogeneity of older persons as an age group should both be considered when any decision to deprive older persons of their liberty is taken and in determining whether they have access to services and other opportunities.
26. The notion of the relativity of older age is crucial when addressing the situation of older persons deprived of liberty, especially in the context of the criminal justice system. For instance, a detained person may display biological signs of ageing earlier than those who continue living in

---

29) A/HRC/18/37, para. 65; and Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 14 (2000), para. 37.

30) A/HRC/45/14, para. 36.



their communities. Poor socioeconomic and health backgrounds, along with the harmful effect of imprisonment on health and well-being, tend to accelerate the ageing process in prison.<sup>31)</sup> Due to this phenomenon of “accelerated ageing”, many criminal justice systems consider people to be older by the age of 50 or 55. In some jurisdictions, people deprived of liberty with ethnic or indigenous backgrounds are considered to be “older” at ages as low as 40.<sup>32)</sup> However, treating all detainees aged 50 or above in the same way, without considering the heterogeneity of that population, amounts to discrimination.<sup>33)</sup>

## B. Underlying causes for the deprivation of liberty of older persons

27. While examining the issues of older persons deprived of liberty, some underlying causes emerge from situations of deprivation. While the reasons vary from one context to another, it appears that in most situations where older persons are deprived of liberty, ageism and age discrimination play underlying roles. Ageist attitudes remain persistent worldwide and lead to discriminatory laws, policies and practices that hinder the right of older persons to personal liberty.

28. As a heterogenous group, older persons are not all equal when facing deprivation of liberty. Structural inequities, related to socioeconomic factors influence their prospects of being deprived of liberty in multiple ways, and there is a correlation between older persons and the likelihood of committing an offence. In this regard, few States have procedures that identify and manage age-related determinants,<sup>34)</sup> and ageing is oftentimes linked with factors such as poverty and lower levels of formal education.<sup>35)</sup>

---

31) Meredith Greene et al., “Older adults in jail: high rates and early onset of geriatric conditions”, *Health & Justice*, vol. 6, No. 1 (2018); Parliamentary Assembly of the Council of Europe, Committee on Legal Affairs and Human Rights, “The fate of critically ill detainees in Europe”, 2015, para. 8; Tina Maschi et al., “Forget me not: dementia in prison”, *The Gerontologist*, vol. 53, No. 4 (2012), p. 443; and International Committee of the Red Cross (ICRC), *Ageing and Detention*, Geneva, 2020, p. 4.

32) ICRC, *Ageing and Detention*, p. 5; and submissions from the Penal Reform Initiative, Vicki Prais and Rebecca Lawrence.

33) *Ibid.*

34) ICRC, *Ageing and Detention*, p. 11.

35) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

29. Inadequate and ineffective State measures to deal with demographic changes and to address the needs of older persons may also provide an explanation as to why older persons continue to be deprived of liberty. States have the responsibility to adapt existing societal structures to reflect the needs of their changing population structures. In the criminal justice context in many countries, correctional settings are slowly adapting to the number of older prisoners, which has considerably increased in the recent years. Sentencing practices have become tougher, the use of long-term imprisonment has increased and mechanisms for early release have been restricted.<sup>36)</sup> The global trend towards the abolition of the death penalty has resulted, in several countries, in an increase in the number of persons being sentenced to life imprisonment or to very lengthy terms of imprisonment.<sup>37)</sup>
30. The lack of public policies catering to older persons and the abandonment of older persons by their families contribute to deprivation of liberty within the context of care.<sup>38)</sup> The institutionalization of older persons, which may be the result of an autonomous decision of an older person, can also take the form of coerced institutionalization that may represent de facto deprivation of liberty.<sup>39)</sup> The lack of age-friendly housing solutions and independent living support within communities and with families exacerbate the possibility that older persons will be institutionalized.<sup>40)</sup>
31. Deprivation of liberty of older persons in care settings is often justified as being in their “best interests”, to ensure their security and protect them from self-harm or from causing harm to others. Such reasoning is often advanced as a persuasive basis for limiting the rights of older persons with disabilities on the basis of their impairment or in combination with other factors.<sup>41)</sup> In some countries, the restriction or denial of the personal liberty and legal capacity of older persons has been codified on the basis of the “social duty of care”, mainly under national mental health laws.<sup>42)</sup> Such safeguards rely on ageist and ableist stereotypes that may further generate a lack of

---

36) Contribution of UNODC to the work of the Open-ended Working Group on Ageing.

37) Submission from Dr. Catherine Appleton.

38) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

39) A/HRC/30/43, para. 74; and E/2012/51 and E/2012/51/Corr.1, para. 25.

40) Submission from Dignity; see also A/77/192.

41) A/HRC/40/54, para. 41.

42) Submissions from ISL and from Dr. Lucy Series and Professor Judy Laing.



self-esteem and disempowerment and undermine the perception and ability of older persons to exercise their autonomy and independence.

32. Intersectional factors, such as sex, gender, gender identity and sexual orientation, disability, race, ethnicity and class should also be taken into account when analysing the root causes of the deprivation of liberty of older persons. The intersection between such factors and older age may exacerbate older persons' risk of being deprived of their liberty because of legal and policy frameworks in force. These factors also shape the experience of older persons in detention, placing them at heightened risk of discrimination, isolation, ill-treatment and violence.<sup>43)</sup>

33. Gender discrimination, in intersection with ageism, has a particularly unique and aggravating effect on the right to personal liberty of older women. Gender stereotypes and attitudes associated with the persistence of patriarchal norms, which do not disappear with older age, may lead to and justify the unlawful deprivation of liberty of older women.<sup>44)</sup> In its 2019 thematic report, the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice concluded that “Deprivation of liberty is deeply gendered. While there are many forms, they are all tied to causes rooted in discrimination against women”.<sup>45)</sup> Such forms are based on harmful stereotypes created to belittle and silence them, punish them for perceived deviance or to over protect them.<sup>46)</sup> Ageing women may also be perceived as “dangerous” and “in need of control” in some societies, resulting in forced confinement and banishment from their communities.<sup>47)</sup> The mere existence of “witch camps” and the confinement of older widows in “safe spaces” arise from such harmful gendered stereotypes.<sup>48)</sup>

34. Disability represents an additional risk factor for justifying the deprivation of liberty of certain

---

43) Submission from Association for the Prevention of Torture.

44) A/HRC/41/33, para. 76.

45) Ibid., para. 28.

46) Ibid.

47) Ibid.

48) Ibid., para. 28; see also Danwood M. Chirwa and Chipso I. Rushwaya, “Guarding the guardians: a critical appraisal of the Protocol to the African Charter on the Rights of Older Persons in Africa”, *Human Rights Law Review*, vol. 19, No. 1 (2019), pp. 53-82; and Silvia Federici, “Women, witch-hunting and enclosures in Africa today”, *American Journal of Political Science*, 2013, p. 10.

groups of older persons, and stigma and misconceptions are often the cause.<sup>49)</sup> As analysed in a 2019 report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities, a disability-specific deprivation of liberty occurs when laws or policies provide for or permit such deprivation based on an apparent or diagnosed disability or where specific places of detention are designed solely or primarily for persons with disabilities.<sup>50)</sup> This may result in involuntary commitment to mental health institutions, institutionalization for “specialized care”, as well as detention as a result of diversion from the criminal justice system.<sup>51)</sup> The deprivation of liberty of older persons with disabilities represents a failure by the State to protect their rights as guaranteed by the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

### C. Human rights risks and challenges in situations of deprivation of liberty

35. As people age, they may face systematic stereotyping and discrimination. Ageism combined with the deprivation of liberty have aggravated effects on the enjoyment of human rights by older persons and reinforce situations of risk for older persons. The right to personal liberty is inherently linked to other fundamental human rights, such as the rights to freedom of movement, personal integrity, privacy, health, work and education and to freedom of assembly, association, expression and religion or belief. Furthermore, older persons deprived of liberty find themselves at an increasing risk of experiencing violence and conditions of detention amounting to ill-treatment and even torture.<sup>52)</sup>

36. The Independent Expert analysed the data gap in collecting information about older persons in a previous report and research shows that data on older persons deprived of liberty remains scarce and irregularly collected.<sup>53)</sup> This lack of significant data and information affects the extent to which

---

49) A/HRC/40/54, para. 26.

50) A/HRC/40/54, para. 14.

51) Ibid.

52) Submission from Association for the Prevention of Torture.

53) See A/HRC/45/14; see also Penal Reform International and Association for the Prevention of Torture, Older persons in detention. A framework for preventive monitoring, June 2021, p. 10; and submission from Penal Reform International.





efficient and meaningful policies and laws can be designed and implemented in response to the needs of older persons deprived of their liberty.<sup>54)</sup>

37. Since the outbreak of the COVID-19 pandemic, the challenges faced by older persons deprived of liberty and living in confined spaces have been exacerbated.<sup>55)</sup> Age discrimination has persisted throughout the pandemic, shedding light on the barriers preventing older persons from fully enjoying their human rights. Older persons have been at high risk of violence and neglect during lockdowns and quarantine-imposed periods, especially older persons in detention settings and care facilities.<sup>56)</sup> A higher than average death toll from COVID-19 has been reported among older persons in such confined spaces than in the rest of society.<sup>57)</sup>

38. In the following sections, the Independent Expert analyses the human rights of older persons in the context of the three specific situations of deprivation of liberty, in the criminal justice system, in immigration-related detention and in care settings.

## 1. In the context of criminal justice

39. Older persons detained within criminal justice systems are still an invisible group among the incarcerated population. From the State submissions received, it is evident that some countries collect and publish data about older persons in detention facilities.<sup>58)</sup> A recent study shows that 149 out of 216 countries and territories impose life imprisonment as the most severe penalty and that there were roughly 479,000 persons serving formal life sentences around the world as of 2014, compared to 261,000 in 2000, a rise of nearly 84 per cent.<sup>59)</sup>

---

54) A/HRC/45/14, para. 19; and Detention Forum, Rethinking “Vulnerability” in Detention. A Crisis of Harm, Report by the Detention Forum’s Vulnerable People Working Group, July 2015, p. 30.

55) See <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/unacceptable-un-expert-urges-better-protection-older-persons-facing-highest?LangID=E&NewsID=2574.8>.

56) A/75/205, para. 69.

57) Ibid., para. 41.

58) Submissions received from Burundi, Germany, Italy, Lithuania, Mexico and Uruguay.

59) Submission from Dr. Catherine Appleton.

40. However, this information is not collected equally by region and therefore does not permit the identification of global trends. Many countries do not disaggregate data on people in prison by age or by the differences within the age group that is considered “older” in prison (usually ranging from ages 50-60).<sup>60)</sup> Even though the proportion of older prisoners varies between regions, available data show a steady increase in the number of older persons in prison in several countries.<sup>61)</sup>
41. The growing ageing prison population faces several challenges that remain largely unaddressed by international human rights bodies. Due to the prevalence of ageist stereotypes and age discrimination within the criminal justice system, older persons face heightened risk of discrimination, abuse and violence at all stages of their incarceration, from their arrest, interrogation, pre-admission and classification and in their subsequent living conditions, the provision of adequate health care and rehabilitation and reintegration upon release.<sup>62)</sup>
42. Older persons face more difficulties in navigating the justice system, often due to their limited knowledge about their rights and available effective remedies and their lack of access to the legal system, both of which may increase their possibility of being deprived of liberty.<sup>63)</sup>
43. The intersectionality between age and other factors requires particular attention and specific considerations to meet the needs of older prisoners. Older persons, including those with disabilities, older women, older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons, older persons belonging to ethnic minorities and older indigenous people may be denied due process and incarcerated based on existing discriminatory laws and harmful stereotypes.<sup>64)</sup> When incarcerated, older women and older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons may require special protection against violence as they have a greater statistical likelihood of

---

60) Submission from Dignity.

61) Vicki Prais, “Elderly life-sentenced prisoners”, Penal Reform International, 2019; and submission from Penal Reform International.

62) Submission from Association for the Prevention of Torture.

63) Ibid.

64) See A/HRC/40/54 and A/HRC/41/33; see also Penal Reform International, “Ethnic minorities and indigenous peoples”, available at <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2022/ethnic-minorities/>; and submission from Professor Natasha Ginnivan et al.



experiencing sexual and gender-based violence. As a result of the failure of some States to provide necessary community-based resources for mental health care, older persons with psychosocial or intellectual impairments may be placed in prisons with inadequate care.<sup>65)</sup>

44. Detention facilities are often not designed to accommodate older persons or to respond to their needs as they are generally planned for younger detainees, who constitute the majority of the global prison population.<sup>66)</sup> Complications for older persons usually arise from the prison layout and detention conditions, such as climbing stairs, difficulties in accessing sanitary facilities, overcrowding, excessive heat or cold, noisy spaces and architectural features that may hinder those with physical and intellectual disabilities from satisfying their basic needs.<sup>67)</sup>

45. Imprisoning older persons may also involve higher costs due to complex medical conditions and disabilities, which are often the result of substance abuse and long-term physical, psychosocial, intellectual or sensory impairments.<sup>68)</sup> Access to age-appropriate health services in prisons, such as geriatric, palliative and other specialized health care, remains scarce and limited worldwide. Older detainees commonly suffer from mental health conditions, including anxiety related to their deprivation of liberty.<sup>69)</sup> Older women and transgender persons require specific gynaecological, hygiene and other gender-sensitive health-care needs, and failure to provide for their needs may amount to ill-treatment.

46. The infection rate among older persons in prison due to infection by COVID-19 has been reported at twice that of the general population in some countries.<sup>70)</sup> Reports show that due to overcrowding

---

65) Submission from the Southern Poverty Law Center.

66) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

67) UNODC, Handbook on Prisoners with Special Needs, p. 126-127; and submission from the national human rights institution of the Philippines.

68) E/2012/51, para. 60; and Advisory Opinion of Inter-American Court of Human Rights on the Rights of Older Persons Deprived of Their Liberty, submission of the Independent Expert, para. 20.

69) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

70) Submission from Penal Reform International.

in places of detention, it has been difficult to apply rules of physical distancing.<sup>71)</sup>

47. In prisons, correctional staff without adequate training struggle to interact with older persons and identify common age-related health problems and needs, often resulting in discrimination and abuse, ill-treatment and violence, and stigmatization and discrimination by younger inmates may be magnified in situations where detainees exercise de facto control over prisons.<sup>72)</sup>
48. Prolonged incarceration increases the risk that older persons may be deprived of social interaction and contact with the outside. During the COVID-19 pandemic, family visits have been prohibited or limited, and some prisoners have experienced loneliness in detention.<sup>73)</sup> Furthermore, the stigma associated with criminal detention in some countries may lead relatives to sever their ties with older prisoners, especially older women, who are often exposed to stigma and exclusion from society.<sup>74)</sup>
49. Detention facilities often lack age-appropriate services, recreational activities and rehabilitation programmes.<sup>75)</sup> Due to their disabilities and/or health problems, some older persons may not be in a position to work or participate in all activities. Training and education programmes to teach professional skills or competencies may not be adapted to the needs of older persons. An individualized approach is needed to adequately assess and respond to the needs of older prisoners.
50. Older persons released from prison also face challenges. When released, their special needs regarding reintegration in terms of housing, care or access to employment are often unmet.<sup>76)</sup> In some contexts,

---

71) United Nations (2020), Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons, p. 7; Human Rights Watch, Human Rights Dimensions of COVID-19 Response, 2020; and ICRC, “Somalia: COVID-19 in places of detention”, 2020.

72) Submissions from the national human rights institution of the Philippines and the Association for the Prevention of Torture.

73) Submission from the national human rights institution of the Philippines.

74) UNODC, Handbook on Prisoners with Special Needs, p. 128.

75) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

76) Submission from Crime Society Research.



older persons receive little preparation for life outside prison, and face challenges in obtaining medical and mental health care for longstanding, undertreated chronic conditions.<sup>77)</sup> In some countries, laws bar people with serious criminal convictions from public housing, leaving some older persons homeless.<sup>78)</sup>

## 2. In the context of immigration-related detention

51. Older migrants and asylum-seekers are at risk of deprivation of liberty, especially of immigration detention.<sup>79)</sup> Immigration and border-enforcement settings generally lack the capacity for individualized assessments of the needs of detainees and the intersectional approaches needed to assess necessity and proportionality when making decisions about the detainment of older persons.<sup>80)</sup> As due process guarantees may not apply in such situations, older migrants and asylum-seekers who are arbitrarily detained for extended periods of time, often in overcrowded and unhygienic spaces, face precarious conditions that are unsuited to their specific needs.<sup>81)</sup> Individuals detained in such facilities, who are usually fleeing persecution, generalized violence, conflict, economic insecurity and risks to their lives, may experience trauma in those settings.

52. In detention, older asylum-seekers and migrants, who may only have access to primary health care, may suffer from having their multiple and complex health issues and needs insufficiently addressed.<sup>82)</sup> Older migrants and asylum-seekers are particularly vulnerable owing to the lack of accessible information and interpretation services in languages they understand, as well as lack of

---

77) Submission from the Southern Poverty Law Center.

78) Ibid.

79) This includes any deprivation of liberty for the purposes of border governance and migration governance, in accordance with OHCHR, Principles and Guidelines, supported by practical guidance, on the human rights protection of migrants in vulnerable situations, Geneva, 2017.

80) Submission from Dignity.

81) Information received during the expert consultations (2-3 March 2022).

82) Asylum Information Database/European Council on Refugees and Exiles, “Conditions in detention facilities: Switzerland”, see <https://asylumineurope.org/reports/country/switzerland/detention-asylum-seekers/detention-conditions/conditions-detention-facilities/>.

access to communication with relatives, lawyers, interpreters or consulates.

53. The lack of studies and data collection on immigration-related detention contributes to the perpetuation of inappropriate practices and inadequate policies and laws in relation to older migrants and asylum-seekers. As the result of the lack of visibility and reporting on their experiences in this context, older persons are at a heightened risk of age-based discrimination and violence.<sup>83)</sup>

### 3. In the context of care

54. Older persons may also experience forms of deprivation of liberty in the context of care. When ageing, some people may need support and rely on the help of others, requiring varying degrees of specific care and support to live autonomous independent lives. Situations of deprivation of liberty include the coerced institutionalization of older persons in private and public institutions, such as residential care establishments, long-term care or nursing homes; in hospitals and psychiatric facilities; in restrictive community-based detention; or in forced home confinement, usually by relatives or caregivers.<sup>84)</sup>
55. Deprivation of liberty through institutionalized care occurs in countries where older persons are placed in care or health-related facilities or institutions against their will and preference. In some countries, older persons are more likely to be de facto deprived of liberty in care facilities than in prisons.<sup>85)</sup> In this context, older persons are often seen as lacking the legal and mental capacity to consent to these care arrangements, and decisions on such matters are made by others, often relatives. Older persons are unable to leave such institutions and are fully dependent on their caregivers for daily activities. However, neither older age nor a diagnosis of mental disorder is sufficient to determine their lack of capacity to make meaningful decisions.<sup>86)</sup> In any case, if there

---

83) Information received during the expert consultations (2-3 March 2022).

84) ICRC, Ageing and Detention, p. 7.

85) Submissions from Dr. Lucy Series and Professor Judy Laing.

86) Submission from the International Psychogeriatric Association and the World Psychiatric Association Section of Old Age Psychiatry.



is diminished capacity, it is the obligation of States to ensure that systems of supported decision-making are in place, as opposed to the systems and practices of substituted decision-making that are often employed.

56. Coerced institutionalization is likely to happen where there are no other forms of care available, including lack of a home and/or community-based services, or when relatives are unable or unwilling to provide care and support.<sup>87)</sup> Older persons are exposed to heightened risks of violence, abuse and neglect when they are forcibly placed and deprived of their liberty. This may take several forms, including physical ill-treatment, verbal abuse or disrespectful behaviour by staff; violence among residents, including gender-based sexual violence; lack of adequate medical care; and prolonged use of physical, mechanical and/or chemical restraints.
57. The overuse of medication to control the behaviour of older persons with dementia without a proper therapeutic purpose remains a widespread and abusive practice that may lead to health complications and even death by overdose.<sup>88)</sup> During the COVID-19 pandemic, the use of psychotropic medication has dramatically increased in a number of residential care establishments, justified by the prolonged social isolation and feelings of loneliness experienced by older residents during lockdowns.<sup>89)</sup>
58. The shortage of adequately trained staff in age-related issues, including health, in institutionalized care further exposes older persons to the risk of being abused by both staff and other residents.<sup>90)</sup> Inappropriate arrangements may further contribute to risks to the safety of older persons, for example they are mixed with residents who engage in what is characterized as “aggressive” behaviours, or do not have access to separate and protected bedrooms and sanitary facilities for men and women.<sup>91)</sup>

---

87) A/HRC/30/43, para. 74; and submission from Human Rights Watch.

88) Human Rights Watch, “Fading Away’: How Aged Care Facilities in Australia Chemically Restrain Older People with Dementia”, October 2019.

89) Submission from Human Rights Watch.

90) Submission from Dignity.

91) European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, factsheet on social care establishments, December 2020, para. 9.

59. The absence or low availability of adequate medical care, especially of palliative care, in care settings has also raised concerns. The denial of palliative care and pain relief is a human right violation, as recognized by international and regional experts.<sup>92)</sup> Poor or limited health care, as well as limited access to essential medication and other support, have been exacerbated during COVID-19 lockdowns and have had a disproportionate impact on older persons deprived of liberty in care facilities.<sup>93)</sup>
60. Deprivation of liberty in care and health-related facilities significantly subvert the quality of life and living conditions of older persons. Serious concerns about the rights of residents to dignity, privacy, autonomy and participation have been raised in several instances,<sup>94)</sup> including the locking of older persons in their rooms without the possibility of opening the door from the inside; disrespecting their privacy and intimacy, especially when undressing and bathing; lack of appropriate heating or ventilation; insufficient food and incontinence products (to save money); and the removal of necessary aids such as glasses, crutches and walkers necessary to help prevent falls.
61. Social isolation and loneliness are also common among older persons deprived of liberty in care facilities, increasing risks of stress, anxiety and depression. Since the beginning of the COVID-19 pandemic, reports have emerged about the devastating impacts of contact restrictions, quarantine and isolation on the health and well-being of older persons living in care facilities.<sup>95)</sup> Rules not allowing overnight visits of partners or not allowing couples to live together may have further exacerbated their social isolation and loneliness.<sup>96)</sup>
62. While in some facilities, complaint mechanisms are available to report mistreatment, older persons may be less likely to assert their rights or to file a complaint about the conditions in which they

---

92) A/HRC/22/53; and Council of Europe, Committee of Ministers, recommendation CM/Rec(2014)2.

93) Department of Economic and Social Affairs, policy brief No. 68, “COVID-19 and older persons: a defining moment for an informed, inclusive and targeted response”; and United Nations, policy brief, “The impact of COVID-19 on older persons”, 2020, pp. 6-7.

94) Council of Europe, “The right of older persons to dignity and autonomy in care”, 2018.

95) Submission from the German National Association of Senior Citizens’ Organizations.

96) Submission from the Association for the Prevention of Torture.





are held or about their treatment.<sup>97)</sup>

63. The challenges faced by older persons may be different in countries where there is no tradition of institutionalizing older persons and where they are usually cared for by their community or family members.<sup>98)</sup> However, institutionalization can be replicated in community-based services and in family settings, where older persons have limited choice and control, low or inadequate quality of support and risk of abuse and violence.<sup>99)</sup>

64. Home and family care remain the main source of care in many countries, and it is often culturally presumed that family members have a filial duty to care for older relatives. Due to the failure of States to provide families with adequate support services, older persons benefiting from in-home care are also at risk of human rights violations, especially those with intellectual or physical impairments and high support needs. In some countries, applications for legal intervention in situations involving the deprivation of liberty of an older person in their own homes is possible.<sup>100)</sup> However, such cases usually lack specific regulations over their admissibility in the context of home or family care, as well as the supervision and monitoring from State mechanisms, which may result in grave human rights violations of older persons.

65. In some contexts, older persons with dementia may be forced to live in confined spaces for extended periods, locked into their rooms, chained to trees in their backyards and/or drugged in their own homes to restrain them.<sup>101)</sup> Older persons are at higher risk of ill-treatment, neglect and abuse from their caregivers, of living in extremely unsanitary conditions and of lacking appropriate medical support and assistance. When family members are not able to provide care, they often employ immigrants as care workers. Those workers may be financially exploited, not speak the

---

97) Israel Doron et al., “Unheard voices: complaint patterns of older persons in the health care system”, *European Journal on Ageing*, vol. 8, No. 1 (2011).

98) Submission from Dignity.

99) Martin Knapp et al., *Crystallising the Case for Deinstitutionalisation: COVID-19 and the Experiences of Persons with Disabilities*, London School of Economics and Political Science, 2021, p. 6.

100) Submission from ISL.

101) Information received during expert consultations (1-2 March 2022); and Human Rights Watch, *Living in Chains: Shackling of People with Psychosocial Disabilities Worldwide*, 2020.

same language as the older persons whom they care for and may not have adequate training or knowledge about providing support and care for older persons.<sup>102)</sup>

66. Data about older persons deprived of liberty remain scarce and are unavailable in many countries. In some countries in Latin America, up to 30 per cent of older persons are in care institutions against their will.<sup>103)</sup> In Europe, one country reported that over 6 per cent of persons over age 85 had been subjected to authorized deprivation of liberty in care establishments or hospitals.<sup>104)</sup> Without laws and policies implementing monitoring mechanisms to assess and determine the status of deprivation of liberty of older persons on a case-by-case basis, such information will remain invisible.

#### D. Protecting the human rights of older persons deprived of liberty

67. In preparing the present report, the Independent Expert identified several promising practices to improve the protection of the human rights of older persons deprived or at risk of being deprived of their liberty.

##### 1. Law and policy reform

68. Due to the absence of a comprehensive international human rights instrument on older persons, national legal and policy frameworks often fail to effectively address the needs of older persons. The Independent Expert notes that while States usually have laws and policies regulating the deprivation of liberty, most lack attention to the situation of older persons.<sup>105)</sup> Despite the context in which they are deprived of liberty, older persons face the risk of a whole range of human rights violations if their needs are not taken into consideration in the design and implementation of laws and policies.

---

102) Submission from Telefono anziani maltrattati; see International Organization for Migration, *The Role of Migrant Care Workers in Ageing Societies: Report on Research Findings in the United Kingdom, Ireland, Canada and the United States*, 2010, p. 37.

103) See <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=3622>.

104) Submission from Dr. Lucy Series and Professor Judy Laing.

105) Based on submissions from States.



69. Some countries where institutionalization is common have adopted laws and regulations to protect the right of older persons to liberty, especially older persons with disabilities who have de facto been deprived of their liberty in care and support facilities and who are perceived as lacking the capacity to consent. Some of these laws may also apply to other care settings, such as care arrangements for older persons living in their own homes, with their families or within their communities.<sup>106)</sup> These “safeguards” laws and regulations, which remain highly controversial and inadequate, represent significant social and legal challenges as they are usually understood as authorizations to render the deprivation of an individual’s liberty lawful, based on age or disability.<sup>107)</sup> Such laws enable the deprivation of liberty and coercive care and health interventions and are contrary to international human rights standards, including the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Respecting older persons’ autonomy, independence and legal capacity is crucial when it comes to decision-making affecting their care and support.<sup>108)</sup>

70. When older persons are detained in the criminal justice system, States have the obligation to uphold and protect their human rights and ensure their safety. As is done in some countries, it is good practice to adopt constitutional and legal age-related provisions ensuring the realization of the special needs of older persons lawfully deprived of liberty, in accordance with international human rights standards.<sup>109)</sup>

## 2. Alternative solutions to deprivation of liberty

71. States have a positive obligation to protect the liberty of all individuals under their jurisdiction and should take measures to prevent the deprivation of their liberty.<sup>110)</sup> As a heterogeneous group with complex needs, alternatives to deprivation of liberty for older persons should be prioritized and encouraged through State actions.

---

106) Submission from Professor Rosie Harding.

107) Ibid.

108) A/HRC/30/43, para. 74.

109) Submissions from Dignity and Penal Reform International.

110) European Court of Human Rights, *Stanev v. Bulgaria*, Application No. 36760/06 (2012), para. 120.

72. In the criminal justice context, several promising practices have emerged offering alternative solutions for older persons, such as prioritizing house arrest for persons aged 70 or above during pre-trial and for minor offense convictions;<sup>111)</sup> prison sentences carried out (partially or fully) in hospitals, family care, in-home or in institutional care based on various criteria, including age;<sup>112)</sup> overruling life imprisonment for persons over age 65 and affording amnesty,<sup>113)</sup> parole, compassionate or early conditional release for older persons,<sup>114)</sup> based on their age, the time served in prison and health status (chronic and/or life-threatening illnesses); temporary release; pardon or amnesty; or electronic monitoring to track and supervise older persons convicted of minor offenses. Studies show that older persons are far less likely to reoffend following release from prison.<sup>115)</sup>

73. During the ongoing COVID-19 pandemic and due to the overcrowding in some detention settings, several States privileged non-custodial measures and allowed for the early release of older prisoners to ensure their protection and safety, as older age represents a significant risk for contracting the virus.<sup>116)</sup> In a study reviewing emergency-release mechanisms in response to COVID-19, 38 per cent of the 53 countries surveyed included age-based criteria that prioritized older persons for release.<sup>117)</sup> In a few countries in the Asia and Pacific region, older detainees have been moved to less crowded areas of the prison or housed separately as a precautionary measure. However, the extended separation of older detainees from the rest of the prison population has also produced negative impacts on their mental health and social inclusion in some European countries.<sup>118)</sup>

---

111) Human Rights Watch, World Report 2022 – Events of 2021.

112) Submission from Dignity.

113) Penal Reform International, Global Prison Trends 2016, p. 20.

114) Penal Reform International, Alternatives to the death penalty information pack, 2015.

115) Submission from the Southern Poverty Law Center.

116) Dignity, “Reducing overcrowding in pre-trial detention and prison in the context of Covid-19”, 2020.

117) DLA Piper, A Global Analysis of Prisoner Releases in Response to COVID-19, 2020, p. 27.

118) Submission from Penal Reform International.



74. Given the heavy financial burden of providing adequate health in prison, measures of compassionate and humanitarian release on health grounds have been implemented by prison administrations in some countries for low-risk older detainees with medical problems. Such release measures should be reviewed and granted on a case-by-case basis, and when released, older persons should be granted assistance in obtaining appropriate health care and housing. The early release of older persons convicted of serious human rights violations (for example, war crimes, atrocity crimes and crimes against humanity) should not undermine international human rights law and their release should be based on the absolute incompatibility of their detention with their health status.<sup>119)</sup>
75. In care settings, the development of care arrangements through adequate financial means would permit older persons to choose their place of residence and guarantee their right to live in dignity without being deprived of their liberty. In this regard, it is essential to respect the concept of “ageing in place”,<sup>120)</sup> and States have the obligation to provide adequate care and support arrangements to ensure that older persons can live in places of their own choosing, based on their full and informed consent. With the aim of progressively ending the institutionalization of older persons and supporting the autonomy and independence of older persons, investing in appropriate support services and allowing older persons to live independently in their communities and to be part of inclusive societies would contribute to their better health and their personal and emotional needs.
76. While for many older persons, family care is preferred, adequate, affordable and quality parallel support services should be provided to family members and informal caregivers to prevent any deprivation of their liberty. This would include respite care services, needs assessment, counselling and advice, self-support groups and practical training in caregiving, as well as information about measures to protect the physical and mental health of carers, including weekend breaks and integrated planning of care for older persons and families.<sup>121)</sup> In addition, the heavy burden of care work, which is often unpaid and carried out by women and by older women, should be recognized and valued by States.<sup>122)</sup>

---

119) European Court of Human Rights, *Rozhkov v. Russia*, Application No. 64140/00, para. 104.

120) Understood in this context as the living environment and community chosen by older persons.

121) A/HRC/30/43, para. 72.

122) See A/HRC/26/39; and A/76/157, para. 80.

### 3. Monitoring practices and access to justice

77. Independent monitoring of places of deprivation of liberty is recognized as one of the most effective preventive measures to protect the rights of older persons.<sup>123)</sup> Through visits to places of detention, including private interviews with older persons and unrestricted access to all relevant documentation, independent national oversight mechanisms, such as national prevention mechanisms and national human rights institutions, allow for first-hand evidence and investigation into the conditions and treatment of older persons in such settings. Such mechanisms identify the risks to which older persons are exposed, including deficiencies in standards and procedures, make recommendations, publish reports and engage in constructive dialogue with the authorities.
78. An increasing number of States are establishing such mechanisms. The Independent Expert notes that several mechanisms consider age and intersectionality in their mandates, as well as the monitoring of all places of where older persons may be deprived of liberty, including care and health-related institutions.<sup>124)</sup> Such monitoring allows for evidence-based reforms of policies, regulatory frameworks and practices, especially in the criminal justice context where non-custodial measures may be encouraged. The COVID-19 pandemic has created conditions that have made it necessary to prioritize visits to such places because of the heightened risk presented to the health of older persons. Some mechanisms also have encouraged the use of alternative measures to detention and addressed the need for the deinstitutionalization of the care for older persons.<sup>125)</sup>
79. States have an obligation not only to prevent and punish human rights violations in State-managed institutions, but also to take all necessary measures to protect older persons from violations of such rights by non-State actors.<sup>126)</sup> They must also investigate all allegations of violations of the rights of older persons, notably the right to life, including through arbitrary detention and torture

---

123) Richard Carver and Lisa Handley, *Does Torture Prevention Work*, ICRC, Geneva, 2016; and submission from the Association for the Prevention of Torture.

124) Submissions from human rights institutions and national prevention mechanisms.

125) Submission from the Association for the Prevention of Torture.

126) OHCHR, *Update to the 2012 analytical outcome study on normative standards for older persons*, working paper, 2021, para. 121.



and other ill-treatment, as well as violations perpetrated by private entities.<sup>127)</sup> Investigations should be effective, prompt, thorough and impartial.<sup>128)</sup> Effective accountability mechanisms also provide ways to ensure access to justice and reparations for older persons. Caregiving and health-related facilities should have mechanisms in place allowing residents to file complaints if they believe their human rights have been violated, which is also a good way to improve the quality and efficiency of health services and maintain client satisfaction.<sup>129)</sup> Failure to ensure accountability for the negligence of care-home staff resulting in the death of an older individual should amount to a violation of the right to life.<sup>130)</sup> This should also apply within the criminal justice system.

#### 4. Ensuring living conditions with dignity

80. Within the criminal justice system, the Independent Expert notes good practices in terms of infrastructure and living conditions adapted for older persons, including the creation of separate areas with adequate equipment; adjustable beds; hot water; barrier-free environments; ramps and handles for older detainees; and signage in large print.<sup>131)</sup>

81. There is a need for adequate lifelong learning opportunities for older persons in prisons as part of their rehabilitation, including: access to skills training and knowledge development to reduce the risk of isolation; physical and intellectual aptitude activities based on comprehensive assessment upon admission; and exercise classes for older women to reduce their dependency on nursing care.

---

127) Convention against Torture, art. 12; and Human Rights Committee, general comment No. 36 (2019), paras. 21 and 27.

128) General Assembly resolution 60/147, annex; European Convention on Human Rights, art. 13; and Inter-American Court of Human Rights, Villagrán Morales et al. v. Guatemala, Judgment of 19 November 1999, para. 225.

129) Israel Doron et al., “Unheard voices: complaint patterns of older persons in the health care system”, *European Journal of Ageing*, vol. 8, Issue 1, 2011.

130) See European Court of Human Rights, *Dodov v. Bulgaria*, Application No. 59548/00, 2008.

131) Submission from Penal Reform International.

82. Providing access to appropriate medical care to older persons while in detention is essential.<sup>132)</sup>

The Independent Expert has identified the following promising practices: the provision of personal care; the presence of specialized medical staff in gerontology and aged care in prisons; staff trained to learn how to work with older persons with dementia, Alzheimer’s disease or any degenerative diseases, and how it impacts their capacity for communication and their memory; and the availability of palliative care and end-of-life care accompanied by guidelines and protocols.<sup>133)</sup> The prioritization of vaccination against COVID-19 for older detainees as a vulnerable group is recognized as a promising practice.<sup>134)</sup>

### III. Conclusions and recommendations

83. Deprivation of liberty, which is a significant concern worldwide, has a pervasive impact on older persons. Ageism, combined with deprivation of liberty, has aggravated effects on the enjoyment of human rights by older persons. Whatever the context in which they are deprived of liberty, older persons are more likely to suffer serious human rights violations, as well as violence, abuse, ill-treatment and even torture.

84. Due to the lack of research and data, the human rights of older persons deprived of liberty remain largely invisible and unaddressed. Regardless of the reasons justifying their detention and the restriction of their personal liberty, older persons generally find themselves in situations that are detrimental to their human rights and that do not provide adequate safety and protection.

85. The current legal framework lacks comprehensive and specific obligations to effectively protect the human rights of older persons, including in situations of deprivation of liberty. Ageism remains

---

132) European Court of Human Rights, *Mouisel v. France*, Application No. 67263/01, 2002, para. 40, and *Farbtuhs v. Latvia*, Application No. 4672/02, 2004, para. 51.

133) *Ambitions for Palliative and End of Life Care Partnership*, “Dying well in custody charter: A national framework for local action”, April 2018; United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Justice Committee, “Ageing prison population: Fifth report of session 2019–2021”, House of Commons, 22 July 2022; “Ageing prison population: Government response to the Committee’s fifth report”, Parliament of the United Kingdom, 26 October 2020.

134) Submission from Penal Reform International.





widespread and largely unrecognized, even when States adopt and implement laws, policies, strategies and practices related to the limitation of liberty of older persons, especially those in apparent or perceived need of care.

86. With the aim of progressively dismantling ageism within our current societies, the Independent Expert provides the following recommendations for the consideration of States and other relevant stakeholders.

87. The Independent Expert makes the following general recommendations:

- (a) States must recognize and codify the right to personal liberty and security of older persons, as set out in international human rights law, and through support for an international comprehensive legally binding instrument on the human rights of older persons;
- (b) States must adopt laws that prohibit harmful traditional, cultural, social and religious practices that lead, inter alia, to the deprivation of liberty of specific groups of older persons, including older women, older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons or older persons with disabilities;
- (c) States and other stakeholders should consider not only chronological age but also psychological and socially constructed age when determining who is an older person in the context of the deprivation of liberty;
- (d) A system of systematic data collection with age-based disaggregation at the national level should be established, involving all relevant ministries and other State agencies, to efficiently inform laws, policies and practices with regard to the situation of older persons in all places of detention; data should be disaggregated by gender, ethnicity, disability, health conditions and needs and should be made widely available to inform the public about the realities faced by older persons deprived of liberty;
- (e) Older persons and their representatives should be actively involved and consulted in all decision-making processes regarding law and policy reforms related to their deprivation of liberty;
- (f) States should establish their own independent and impartial entities, procedures or bodies, possibly within existing independent bodies, with mandates to examine complaints pertaining to older persons and to monitor the treatment and conditions in all places where older persons are deprived of their liberty; such independent national preventive mechanisms should be granted the necessary powers and resources to carry out their mandates;

- (g) Independent monitoring bodies, along with legal safeguards, must be in place to ensure access to justice and effective remedies for older persons at risk of or experiencing deprivation of liberty against their will and who have suffered wrongdoings, including discrimination, violence, abuse and neglect; action must urgently be taken to restore the liberty of these older persons;
- (h) Independent monitoring bodies should carry out unannounced visits in all places of detention where older persons might be deprived of liberty; during such visits, independent monitoring bodies should, inter alia, request data on the number of individuals considered as “older” in the establishment; enquire whether there is a dedicated policy for older persons; highlight the challenges and risks faced by older persons, especially regarding their complex health and specific needs; enquire about the registration and reporting of deaths in deprivation of liberty, including deaths from natural causes, as well as all incidents of violence, neglect and ill-treatment; monitor older persons’ accommodations, facilities and living conditions to determine if they are age-appropriate; visits and reporting by independent monitoring bodies will facilitate the development of age-responsive recommendations to guarantee the human rights of older persons;
- (i) International and regional human rights mechanisms in charge of assessing situations of ill-treatment, torture and deprivation of liberty should be provided with the means and capacities to examine the situation of older persons in detail, within their investigation and reporting phases; such assessments provide transparency regarding the experiences of older persons deprived of liberty and assist human rights mechanisms in formulating tailored recommendations to States and other stakeholders.

88. In the context of criminal detention, the Independent Expert makes the following recommendations:

- (a) States must adopt age-sensitive policies and strategies in the criminal justice context to ensure respect for and protection of the human rights of older persons, in line with international and regional human rights standards regulating the deprivation of liberty;
- (b) Age-friendly detention environments, including appropriate infrastructure, accommodations and living conditions, and age-sensitive training for custodial staff to foster respectful communication and informed decision-making should be ensured; older persons should have access to age-appropriate services and activities, including opportunities for lifelong learning and vocational training;



- (c) Appropriate health-care services for older persons should be provided to meet their individual needs, according to the principle of equality in health care; screening upon admission, transition and throughout the period of detention must be in place to identify the risks and specific needs of older detainees;
- (d) States should ensure that, when released, older persons have benefited from individualized pre-release programmes designed for their specific needs and wishes, including access to medical and mental health care for longstanding, undertreated health conditions, housing solutions, access to pensions and financial support;
- (e) Intersectional factors should be given due consideration throughout all stages of the criminal justice process, especially when older persons have other intersecting bases for discrimination, such as gender, disability, indigenous or ethnic identities; individual care plans should be created to ensure that older persons at higher risk of violence, ill-treatment and persecution are provided with security in detention, including older women, older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons and older persons belonging to ethnic, religious or indigenous groups;
- (f) States, through their judicial systems, should consider the necessity and proportionality of detaining older persons with complex health conditions and in need of palliative care; States should also examine the possibility of non-custodial alternatives at all stages of detention, including serving sentences in facilities where the needs of older persons would be addressed through or benefit from humanitarian or compassionate release.

89. In the context of immigration-related detention, the Independent Expert recommends that:

- (a) States must progressively end all forms of deprivation of liberty in the context of immigration for older persons and their families;
- (b) If detained, alternative non-custodial immigration processing measures should be prioritized for older persons; States should take appropriate measures to ensure respect for the human rights of older migrants and asylum-seekers, ensuring that conditions of detention are age-appropriate and that older persons are provided with health care and skilled professional support, as needed; the rights of older migrants and asylum-seekers to dignity and to be treated fairly when in immigration-related detention should be respected, in line with international and regional legal standards;

- (c) Data collection related to migrants and asylum-seekers should be systematically disaggregated by age and other relevant intersectional factors to better inform immigration policies;
- (d) States should ensure that older migrants and asylum-seekers have access to legal remedies and legal assistance while in detention and that they are duly informed of the reasons for their detention and about the legal proceedings in a language they understand.

90. The Independent Expert makes the following recommendations in the context of care:

- (a) All laws and regulations justifying the deprivation of the personal liberty of older persons based on their age or on perceived or actual needs for care and allowing for “substituted decision-making” must be repealed, including so-called “mental health legislation”;
- (b) Age-related adequate care arrangements should be developed and appropriately funded by States to ensure that older persons may live independently in their communities, with dignity, in line with their will and preferences, in accordance with the concept of “ageing in place” and with the objective of ending the institutionalization of older persons;
- (c) Private services providers should adopt a rights-based approach to care and living arrangements for older persons; such arrangements and activities should be regulated and monitored by States in line with their obligations under international human rights law;
- (d) Caregiving personnel and care facility management should be provided with adequate training on the needs of older persons in order to prevent their deprivation of liberty and any act or practice amounting to ill-treatment, violence or neglect;
- (e) States should refrain from allocating funding to services that allow for the deprivation of liberty of older persons based on advanced age or on perceived or actual disability or need of care; funding should be increasingly allocated to fund research and technical assistance to end all forms of deprivation of liberty in the context of care;
- (f) States must uphold the principles of autonomy, independent and legal capacity, including informed consent, of older persons in national legislation, as set out in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.



**Older persons and the right  
to adequate housing Report of  
the Independent Expert on the  
enjoyment of all human rights  
by older persons, Claudia Mahler  
A 77 239**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
19 July 2022  
Original: English

Seventy-seventh session

Item 69 (b) of the provisional agenda\*

Promotion and protection of human rights: human rights questions,  
including alternative approaches for improving the effective enjoyment  
of human rights and fundamental freedoms

## Older persons and the right to adequate housing

Note by the Secretary-General

The Secretary-General has the honour to transmit to the General Assembly the report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, in accordance with Human Rights Council resolution 42/12.

### Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler

Summary

In the present report, the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, examines the right of older persons to adequate housing and sets out recommendations to States and other stakeholders to ensure the realization of that right for all older persons.

\*) A/77/150.





## I. Introduction

1. The present report is the third report submitted to the General Assembly by the current Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler. Since her previous report to the General Assembly (A/76/157), the Independent Expert issued a statement to mark the International Day of Older Persons,<sup>1)</sup> in which she called for urgent action against ageism and age discrimination. On the same occasion, she joined a virtual panel discussion on the Sustainable Development Goals and digital technologies.
2. On 15 March 2022, during the sixty-sixth session of the Commission on the Status of Women, the Independent Expert co-organized a side event entitled “Shameful contrast: inequality at the intersection of age and gender”, at which she stressed the importance of taking ageing into consideration in policy decisions about women.
3. In line with her mandate, the Independent Expert participated in the twelfth session of the Open-ended Working Group on Ageing in April 2022, during which she contributed to the panel discussion on normative inputs for the focus areas of the eleventh working session and the substantive session on the contribution of older persons to sustainable development.
4. On 16 June, at the Economic Commission for Europe Ministerial Conference on Ageing, the Independent Expert joined the expert panel on ensuring access to long-term care and support for carers and families, during which she called for a human rights approach for older persons in long-term care and stressed the importance of preventing older persons from becoming dependent on long-term care. On 29 June, she delivered opening remarks at the Asia-Pacific Intergovernmental Meeting on the Fourth Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing, organized by the Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. On 14 July, she participated in an interactive panel at the inter-agency side event entitled “Older women in crisis: invisible among the most vulnerable”, held in the context of the high-level political forum on sustainable development.
5. An overview of the activities undertaken over the past year can be found in the forthcoming report of the Independent Expert to the Human Rights Council, focused on older persons deprived of

---

1) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), “Pandemic exposes ageism and age discrimination in society, says UN expert”, 1 October 2020.

liberty (A/HRC/51/27).

6. The present report relies on previous work, extensive desk research and 53 submissions received from States, national human rights institutions, civil society organizations, academics and other stakeholders in response to the call for contributions issued in January 2022.<sup>2)</sup> The Independent Expert is grateful to all those who contributed to the preparation of her thematic report.

## II. Legal and policy framework on the right of older persons to adequate housing

7. The right to adequate housing is part of the right to an adequate standard of living, as stated in article 25 of the Universal Declaration of Human Rights and article 11 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Accordingly, every person has the right to an adequate standard of living, including housing. States have the responsibility to guarantee this right without discrimination.

8. Further references to the right to adequate housing can be found in article 5 (e) (iii) of the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, article 17 of the International Covenant on Civil and Political Rights, article 14 (2) (h) of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, articles 16 and 27 (3) of the Convention on the Rights of the Child, article 43 (1) (d) and (3) of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and articles 9, 19 and 28 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

9. Although the above-mentioned articles do not contain explicit references to older persons, the human rights to an adequate standard of living and to adequate housing apply regardless of age, gender, disability or other grounds.<sup>3)</sup> The right to adequate housing must be guaranteed without discrimination.<sup>4)</sup> Principle 1 of the United Nations Principles for Older Persons provides that older

---

2) Submissions can be consulted at [www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/call-inputs-report-older-persons-and-right-adequate-housing](http://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/call-inputs-report-older-persons-and-right-adequate-housing).

3) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 4 (1991) on the right to adequate housing, para. 6.

4) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 20 (2009) on non-discrimination in economic, social and cultural rights, para. 8.



persons “should have access to adequate food, water, shelter, clothing and health care through the provision of income, family and community support and self-help”.<sup>5)</sup>

10. At the regional level, the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons is the only legal instrument containing a specific guarantee, in its article 24, of the right of older persons to decent and adequate housing and to live in safe, healthy and accessible environments, adapted to their needs and preferences. In the Revised European Social Charter of 1996, the right to housing is also consecrated for all persons (part I, para. 31), although the Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Older Persons in Africa does not contain any mention of their right to adequate housing.
11. While ageing should not always be associated with disability, the Committee on the Rights of Persons with Disabilities also provides an interesting legal framework to protect the right to an adequate standard of living, including adequate housing, for older persons with disabilities, in particular in its general comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community. In its general comment, the Committee states that independent living means that individuals with disabilities are provided with all necessary means to enable them to exercise choice and control over their lives and make all decisions for themselves (para. 16 (a)). This also includes the right for older persons with disabilities to decide where to live and to have access to all services they would need, which are component of their right to adequate housing (para. 24).
12. In its general comment No. 4 (1991) on the right to adequate housing, the Committee on Economic, Social and Cultural Rights argued that the right to adequate housing is seen not merely as “having a roof over one’s head”, but as “the right to live somewhere in security, peace and dignity” (para. 7). In the same comment, the Committee elaborated on seven criteria that must be fulfilled for the right to adequate housing, namely, legal security of tenure; availability of services, materials, facilities and infrastructure; affordability; habitability; accessibility; location; and cultural adequacy (para. 8):<sup>6)</sup>

---

5) See [www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html](http://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html).

6) See also Stuart Wilson, “The right to adequate housing”, in Research Handbook on Economic, Social and Cultural Rights as Human Rights, Jackie Dugard and others, eds., Research Handbooks in Human Rights (Cheltenham, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Edward Elgar Publishing, 2020).

- (a) Legal security of tenure. This aspect provides that everybody has a right to a degree of tenure security guaranteeing legal protection against forced eviction, harassment and other threats, regardless of the form of tenure (ownership, tenancy, residents of informal settlements, emergency housing, cooperative housing or lease);
  - (b) Availability of services, materials, facilities and infrastructure. This applies to facilities essential for health, security, comfort and nutrition and access to natural and common resources, drinking water, energy for cooking, heating and lighting, sanitation and washing facilities, refuse disposal, drainage and emergency services;
  - (c) Affordability. Costs associated with housing should be at such a level that the attainment of other basic needs are not compromised, and tenants should be protected by appropriate means against unreasonable rent levels or rent increases;
  - (d) Habitability. Adequate housing must provide adequate space, protection from cold, damp, heat, rain, wind and other threats to health, structural hazards and disease vectors, and the physical safety of inhabitants should be guaranteed;
  - (e) Accessibility. Housing must be accessible, as should resources to improve the accessibility of housing for groups with special needs such as older persons or persons with disabilities, including psychosocial disabilities, and they should be ensured priority in obtaining accessible housing;
  - (f) Location. Adequate housing should be in a location allowing access to employment, health care services, transport and other social facilities and should not be built in polluted or disaster-prone areas;
  - (g) Cultural adequacy. Housing design and the use of materials should enable the expression of cultural identity and diversity of housing.
13. The Special Rapporteur on adequate housing as a component of the right to an adequate standard of living advocates a broad interpretation of the right to adequate housing and adds the following additional elements to the right to adequate housing: freedom from dispossession; information, capacity and capacity-building; participation in decision-making; resettlement; a safe environment; physical security and privacy; freedom from violence; and access to remedies for any violations



suffered.<sup>7)</sup>

14. According to the United Nations Human Settlements Programme, the right to adequate housing also includes “the right to choose one’s residence, to determine where to live and to freedom of movement”, “equal and non-discriminatory access to adequate housing” and “participation in housing-related decision-making at the national and community levels”.<sup>8)</sup>
15. Disadvantaged groups such as older persons must have access to adequate housing resources, and their needs must be taken into account in both housing law and policies. Measures taken by States must be “sufficient to realize the right” to adequate housing for every individual - therefore also for older persons - “in the shortest possible time in accordance with the maximum of available resources”.<sup>9)</sup>
16. If the right to housing is violated, other human rights may also be compromised, for example, the rights to health, to independent living, to family life, to participate or to life.
17. In the Vienna International Plan of Action on Ageing, it is recognized that adequate housing is “necessary for the well-being of all people” and that “housing has a great influence on the quality of life of any group in any country”, but especially for older persons (para. 64). The Madrid International Plan of Action on Ageing contains the recommendation that older persons be provided “with an adequate choice of where they live” (para. 95).
18. The Sustainable Development Goals, intended to leave no one behind, support the development of inclusive policies, notably in relation to older persons. Goal 11 addresses the upgrading of slums and is aimed at improving housing, access to transport, outdoor spaces, civic participation and the prevention of and response to disasters. Older persons are specifically mentioned under targets 11.2, on transport, and 11.7, on public spaces. Goal 11 contains a call for inclusive urbanization to ensure that older persons participate in planning and decision making, enjoy improved air quality and have access to safe, affordable and accessible public transportation and to green and public

---

7) A/HRC/7/16, paras. 4-5; and A/HRC/4/18, para. 55.

8) OHCHR and United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), The Right to Adequate Housing, Fact Sheet No. 21/Rev.1 (2009).

9) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 4 (1991), paras. 8 (e) and 14.

spaces.<sup>10)</sup> Target 11.1 is aimed at ensuring adequate housing for all persons, but does not contain a specific mention of older persons.

19. In his 2021 report entitled “Our Common Agenda” (A/75/982),<sup>11)</sup> in which the Secretary-General presented his vision to the General Assembly, he stated that adequate housing must be reinforced to leave no one behind. Unfortunately, housing or other solutions for older persons are not given any specific focus in the report.
20. Research carried out with human rights experts in 39 countries revealed that, in at least 34 of those countries, older persons were at particular risk of violations of the right to housing. Following the study, the experts concluded that, worldwide, older persons were overrepresented among those whose right to adequate housing was violated.<sup>12)</sup>

### III. Barriers for older persons in exercising their right to adequate housing

#### A. Barriers in relation to the elements of adequate housing

21. Older persons are the most heterogeneous of all age groups, and their needs and preferences must be taken into account. As they are the fastest growing age group worldwide, older persons’ demands for adequate housing must be a priority for Governments. Through an analysis from an older-age perspective of the seven criteria that must be fulfilled to ensure the right to adequate housing, the Independent Expert identifies several barriers to the realization of this right for older persons. For a type of shelter to be considered adequate housing for older persons, all seven criteria must be met.

#### Legal security of tenure

22. When retiring from paid work, older tenants may not be able to pay their rent if it is increased

---

10) HelpAge International, “The right to adequate housing in older age”, paper submitted for the Expert Group Meeting on affordable housing and social protection systems for all to address homelessness, held at UN-Habitat in Nairobi, from 22 to 24 May 2019.

11) See also [www.un.org/en/un75/common-agenda](http://www.un.org/en/un75/common-agenda).

12) Submission by Human Rights Measurement Initiative.



or their pension is not sufficient to cover the rent. They may be at risk of forced evictions. Older long-term tenants may be harassed by landowners or real estate agents to force them to evacuate their housing so that it can be redeveloped or sold at a higher price.<sup>13)</sup>

23. Older persons are among the groups more likely to be subject to forced evictions than others.<sup>14)</sup>

When such evictions result in homelessness, this may seriously affect their health and well-being, in addition to their right to adequate housing.

24. Homeless older persons who migrate within their country in search of livelihood opportunities often experience a sense of shame, which prevents them from returning home until they have succeeded in earning money. Many come from marginalized communities, are refugees or have become homeless after their relatives took control of their assets.<sup>15)</sup>

25. Although new construction and housing renovations supporting better insulation save costs in terms of energy, efforts should be made to ensure that these measures do not result in higher rental costs. For instance, in the absence of air conditioning or adequate ventilation, heatwaves have deadly consequences on older persons, including in long-term care homes.<sup>16)</sup> It has been reported that such improvements in individual housing have led to the owner increasing the rent of their tenants, which can have a negative impact on the economic and housing security of older tenants.<sup>17)</sup>

26. The security of tenure of homeowners can be threatened when older persons face difficulties in repaying mortgages, in contracting a loan after a certain age or in securing adequate financing owing to legislation and/or ageism. Ownership does not protect older persons from suffering

---

13) E/2012/51 and E/2012/51/Corr.1, para. 45.

14) Ibid.; and Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 7 (1997) on forced evictions, para. 10.

15) HelpAge International, “The right to adequate housing in older age”.

16) Submission by the Centre for Equality Rights in Accommodation (Canada); and Economic Commission for Europe (ECE), “Older Persons in Emergency Situations”, Policy Brief on Ageing, No. 25, November 2020.

17) Submission by AGE Platform Europe.

residential vulnerability if they lack sufficient resources to maintain their home in good condition or to adapt them to their needs.

27. Older persons may be dispossessed of their property by heirs following the death of a spouse, in particular when inheritance legislation, customary law or practices discriminate against women, if the legislation does not protect the right of the surviving spouse or if the couple did not take the steps necessary to protect such rights.<sup>18)</sup>
28. In at least 43 countries, women and men do not have equal rights with regard to inheriting assets from their spouses,<sup>19)</sup> which weakens the security of tenure of thousands of older women living under discriminatory marital property, divorce and inheritance regimes. Even when laws comply with international standards, discriminatory practices may lead to the denial of inheritance rights to women, exposing them to property grabbing and eviction and leaving them destitute or homeless.<sup>20)</sup> Older women are often unaware of their rights, and legal remedies remain largely inaccessible to them.<sup>21)</sup>
29. Eviction and property grabbing can also occur following accusations of witchcraft lodged against older women, including older women with albinism or older widows. This has been reported in some countries in Africa, Asia and the Pacific. Such accusations can derive from unexplained dementia and the intent to seize these women’s property and inheritance, as found during visits by the previous Independent Expert to Mozambique and Namibia.<sup>22)</sup>
30. Older persons with disabilities, in particular those with an intellectual or psychosocial disability, may be exposed to insecure tenure if they have been denied legal capacity and if this has led to

---

18) María Isolina Dabove, “Vivienda y derecho de la vejez: perspectiva jurídica trialista”, *Revista de la Facultad de Derecho*, vol. 10, No. 2, (2019).

19) United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), *Shaping the Law for Women and Girls: Experiences and Lessons from UN-Women’s Interventions, 2015-2020* (2022).

20) A/76/157, paras. 32-33.

21) World Bank, “Land and conflict: thematic guidance note 03 – protecting and strengthening the land tenure of vulnerable groups”, 2017.

22) A/76/157, para. 57. See also A/HRC/36/48/Add.2 and A/HRC/42/43/Add.2.





difficulties in entering formal housing contracts. In such cases, these individuals may have to resort to informal arrangements, which make them more vulnerable to forced evictions.<sup>23)</sup>

### Availability of services, materials, facilities and infrastructure

31. In relation to the right to adequate housing, the freedom of older persons is linked to their autonomy and independence to choose where, with whom and how they want to live and what they want to do with their property. The main barriers to autonomy and independence in relation to housing are the lack of adapted and diversified housing options, the lack or limited availability of care, social and/or support services at home and in the community, and practices, policies and laws that deny legal capacity and are focused on substitute decision-making instead of supported decision-making.<sup>24)</sup>
32. Some older persons need support to maintain their autonomy and independent living at home or in different settings. Support services refer to the provision of help or assistance to someone who requires it to carry out daily activities and participate in society.<sup>25)</sup> Such services are often not available or not affordable for older persons, especially those with disabilities.<sup>26)</sup>
33. Older persons, especially those with disabilities, are often denied the right to live independently and to be included in the community. They are often placed in long-term care facilities, including nursing homes and mental health institutions. Such institutional settings tend to drastically reduce the capacity of older persons to choose how to live their lives, as management and staff usually take forcible control over the older person's daily routine.<sup>27)</sup> Another feature of institutions is the pre-defined setting they provide in terms of living arrangements and the limited capacity of residents

---

23) OHCHR and UN-Habitat, The right to adequate housing.

24) For information on legal capacity and substitute versus supported decision-making, see Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 1 (2014) on equal recognition before the law.

25) A/HRC/34/58, para. 13; and Bridget Sleep, Freedom to Decide for Ourselves: What Older People Say about Their Rights to Autonomy and Independence, Long-term Care and Palliative Care (London, HelpAge International, 2018).

26) A/74/186, para. 33.

27) Ibid., para. 32.

to adapt those settings to their preferences. Forcibly placing older persons, especially those with disabilities and dementia, in institutions is a form of discrimination and a form of spatial segregation that results in human rights violations, including the right to adequate housing.<sup>28)</sup>

34. There are indications that the prevalence of abuse and violence is higher in institutional settings, in particular against older women, who are overrepresented in such settings. Concerns have been raised about the overmedication of older residents, notably those with dementia, in order to manage them in care homes, which are understaffed and whose staff may not have received the level of training necessary to respond appropriately.<sup>29)</sup>
35. Gaining access to other relevant elements pertaining to housing, such as drinking water, energy for cooking, heating and lighting, sanitation facilities, emergency services or Internet connectivity, may be particularly difficult for older persons who are homeless, residents of informal settlements or living in rural areas. Areas with better services are usually closer to urban centres and are therefore more expensive, which might not be affordable for older persons.<sup>30)</sup>

## Affordability

36. Poverty is one of the main barriers to the right to adequate housing for some older persons.<sup>31)</sup> It makes it difficult for several older persons to rent adequate housing, repay a bank loan or mortgage or adapt their housing to their evolving needs. Poverty may also force older persons to sacrifice housing conditions and move to precarious and unsanitary housing to satisfy other pressing needs, such as food and health care. This initiates a vicious circle leading to inadequate housing, poor health, limited mobility and social exclusion.
37. Poverty results from a lack of opportunities, intergenerational cycles, system inequalities and the lack of adequate legislation, policies and social protection put in place by authorities to guarantee

---

28) See A/HRC/49/48 (forthcoming); see also A/HRC/51/27 (forthcoming).

29) A/76/157, paras. 39 and 55.

30) Submission by Western Australia.

31) Submissions by the Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, Mali and the Commission on Human Rights of the Philippines. See also A/HRC/40/61/Add.1, paras. 77-79.



adequate standards of living. Some legal systems, policies or programmes, even when they provide affordable social housing or loan programmes for low-income groups, including older persons, have age limits for eligibility. Low pensions, which can be below the national poverty line, and a lack of affordable health care and social services contribute to the economic insecurity of older persons and affect their capacity to live independently and to enjoy any real choice among suitable housing options.<sup>32)</sup>

38. The decreasing resources and obstacles resulting from age discrimination in gaining access to additional income or financing options, such as bank loans, may render older persons' homes unaffordable because of increased rent, energy and maintenance costs. The lack of information and the financial incapacity to improve the insulation of their housing or use more efficient heating systems can keep older persons in a situation that exposes them to an increased risk of poverty owing to the costs of fuel, in particular if they live in rural areas.<sup>33)</sup>

39. Processes such as urbanization, gentrification and tourism also contribute to increased housing costs for older persons. Coupled with insufficient affordable age-friendly housing options, such processes contribute to the poverty of older persons, which might push them to live in outskirt areas. That, in turn, may also lead to violence and abuse when relatives decide to rent out their older parents' valuable home to third parties and compel them to move to residential care homes or when older persons are pressured to leave their residences at the end of their rental contract.<sup>34)</sup> The combination of diminishing resources and increased housing costs may lead older persons to move to less age-friendly environments.<sup>35)</sup>

## Habitability

40. Older persons often face difficulties in carrying out necessary maintenance work or repairs to their

---

32) A/AC.278/2022/CRP.4, paras. 6-7; and submission by the Commission on Human Rights of the Philippines.

33) Submission by AGE Platform Europe.

34) Submission by the Associação de Aposentados, Pensionistas e Reformados (APRe!).

35) Lawrence A. Frolik, "The special housing needs of older persons: an essay", *Stetson Law Review*, vol. 26, No. 2 (1996).

housing in case of deterioration or damage due to external factors, or to fix poor insulation. Crisis situations such as conflict and disasters may seriously affect the habitability of housing and require extensive or complete reconstruction.

41. Older persons living in informal settlements are in situations of inadequate housing, owing to the poor conditions of habitability that characterize this type of habitat. Informal settlements do not adequately protect its inhabitants from the weather, including the cold or the heat. Older residents may be exposed to natural hazards because of the precarious physical structure of their housing, due to its location in a hazard-prone area. This type of housing is often overcrowded and inadequately connected to drinkable water, sewage systems or garbage collection, which facilitate the transmission of diseases.
42. Homelessness has a serious impact on the health of older persons, owing to harsh living conditions, limited access to drinkable water and hygiene and exposure to physical and sexual violence. While it is difficult to obtain data on homeless older persons, several submissions received contain references to their existence and reports that homelessness severely reduces their life expectancy.<sup>36)</sup> The European Federation of National Organisations Working with the Homeless reported a 40 per cent increase in persons over 65 living in emergency shelters between 2016 and 2018 in one European country. The Federation also reported that persons experiencing homelessness aged faster than the rest of the population and that their average age of death was 47. In another study, it was found that the frailty scores of over half of the residents of a homeless person’s shelter with an average of 56 were comparable to those of 89-year-olds in the general population.<sup>37)</sup>
43. Older persons are disproportionately affected by emergency crises, which tend to exacerbate pre-existing vulnerabilities related to the habitability of housing. Of concern is the fact that, by 2050, 80 per cent of the world’s older people are expected to be living in less developed regions and in countries affected by climate change or conflict, “where humanitarian crises are more likely to occur and where their effects are felt more severely”.<sup>38)</sup>

---

36) See also HelpAge International, “The right to adequate housing in older age”.

37) Submission by AGE Platform Europe.

38) Office of the United Nations High Commissioner for Refugees and HelpAge International, “Working with older persons in forced displacement”, Need-to-Know Guidance Series, No. 5, 2021.



44. Emergencies emphasize the strong link between adequate housing and health. The financial or physical incapacity of older persons to fix damage to their homes or identify suitable alternative shelter exposes them to cold, damp, heat, limited access to drinkable water and overcrowding, all of which can have a negative impact on their health.<sup>39)</sup> Livelihood opportunities near home may also be compromised by the emergency, by destruction or by population displacement. Moreover, the trauma of the emergency, the displacement or the separation from loved ones and caregivers can also create physical and psychological distress and expose older persons to abuse and neglect.<sup>40)</sup>
45. Older persons are often left behind or opt to stay in their homes during emergencies, whether because of their limited mobility or the desire to remain near familiar surroundings or to protect their property and land. That often exacerbates their exposure to risk in case of recurrent attacks, a threat of imminent disaster or land mines limiting freedom of movement, or because of limited access to goods and services that are provided in safer zones.<sup>41)</sup>

## Accessibility

46. Lack of accessibility hinders older persons from living independently and choosing where to live and reinforces the social exclusion and marginalization of older persons with disabilities or reduced mobility. The shortage of accessible housing options, the lack of financial support to carry out necessary adaptations and the difficulty for older persons to obtain access to personal care at home may lead them to leave their homes despite their preference to stay.<sup>42)</sup> Architectural barriers may hinder older persons from leaving their apartments for long periods in buildings lacking functioning elevators.<sup>43)</sup>
47. Improving the accessibility of housing can prove to be more difficult for older persons because of the obstacle of needing to finance necessary adaptations and support to enable them to remain

---

39) A/HRC/47/46, paras. 21-22.

40) ECE, "Older Persons in Emergency Situations".

41) A/HRC/42/43, paras. 31 and 49.

42) Submission by AGE Platform Europe.

43) E/2012/51 and E/2012/51/Corr.1, para. 47.

at home in their older age and the lack of adequate State policies to fund such costs. Improved accessibility also applies to the housing environment, public buildings and transport.<sup>44)</sup>

## Location

48. The physical environment near an older person's home may not provide sufficient and accessible services in terms of transport, health care, home- or community-based support service or access to livelihood opportunities. The reduced mobility of some older persons, along with the time and money spent in using public transportation, may create an obstacle for them.<sup>45)</sup>
49. Spatial segregation can contribute to a feeling of insecurity, inadequate housing conditions and social exclusion. It represents a violation of the right to adequate housing, notably in relation to the aspect of location, owing to its physical and geographic character. Urban housing speculation, urban renewal projects and gentrification contribute to spatial segregation by forcing low-income populations, including older persons, to move to poor neighbourhoods or informal settlements, where housing costs are more affordable to them.<sup>46)</sup> Older persons in situation of economic insecurity are especially exposed to the risk of segregation, whether they live at home or in long-term care facilities. Forcibly placing older persons in institutions may also involve some form of segregation based on age, and sometimes on disability, which violates the principles of equality and non-discrimination that are intrinsic to the right to adequate housing.
50. Although in developed countries, older persons are more likely to live in urban areas than rural areas, it is the opposite in developing countries.<sup>47)</sup> Rural areas are characterized by less access to services, such as utilities, Internet access and transport and by fewer employment opportunities.<sup>48)</sup> There is also a risk of isolation, as younger relatives and carers of older persons move to cities, or

---

44) Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community, para. 78.

45) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 4 (1991), para. 8 (f).

46) See A/HRC/49/48 (forthcoming).

47) Madrid International Plan of Action on Ageing, para. 5.

48) Ibid., para. 29.



even outside the country, and older persons either do not want to join them or cannot afford the cost of urban housing.

51. As the global urbanization trend continues, the populations of cities continue to grow, creating a strong demand for housing. That demand results in increased housing costs that threaten the affordability of urban housing, which has a considerable impact on older persons, as they are often part of the lowest income group. Urban growth also puts pressure on access to services and on the accessibility of the urban environment, as many cities face difficulties in coping with the speed of urban growth.
52. Older persons represent a significant proportion of persons living in informal settlements.<sup>49)</sup> Affordable urban housing is often informal, and urban growth tends to happen in locations that are prone to earthquakes, droughts and floods, where the weak physical structures of housing present a high risk to their inhabitants. The lack of adequate policies responding to the needs of groups in vulnerable situations, including older persons, contribute to this type of spatial segregation.<sup>50)</sup>

### Cultural adequacy

53. The cultural adequacy of their home contributes to the well-being of older persons. Housing is not adequate if it does not respect or allow for the expression of cultural identity.<sup>51)</sup> The capacity of older persons to live in housing that reflects their culture, life and generation, including by furnishing and decorating their homes with objects, pictures or souvenirs that fulfil that purpose, is essential to build a familiar and reassuring environment that corresponds to their identity and values. This is especially important for older persons with dementia, whose disorientation and confusion can be reduced by living in a familiar and home-like environment.<sup>52)</sup>
54. The possibility of communicating in a language that a person understands is also a component of cultural adequacy that should be considered in housing programmes designed for older persons,

---

49) A/HRC/40/61/Add.1, para. 76.

50) HelpAge International, “The right to adequate housing in older age”.

51) OHCHR and UN-Habitat, The right to adequate housing.

52) Submission by Dementia Alliance International.

in particular in residential or long-term care settings. That can be the case for older persons who are migrants or refugees, or for indigenous people or members of ethnic minorities who do not have the dominant language of the region as their first language and who may develop conditions such as dementia, leading to the loss of a second language.<sup>53)</sup> Older persons moving to long-term care centres that are not adapted to their specific background might experience cultural shock resulting in misdiagnosis, isolation due to language or discrimination issues, malnutrition or a general reduction in the quality of life.<sup>54)</sup>

## Information

55. Several submissions contained reports of a lack of information and understanding about available housing options for older persons, and submitters required the facilitation of information and advice in this regard.<sup>55)</sup>
56. The availability of information was an essential issue for older persons during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic so that they could be informed about how to best protect themselves from contamination. While this was easy for older persons familiar with the use of information and communications technology, computer illiteracy reinforced the isolation of older persons living at home and increased the risks to their mental health.<sup>56)</sup>

## B. Impact of the coronavirus disease (COVID-19) on the right of older persons to adequate housing<sup>57)</sup>

57. In the context of the COVID-19 pandemic, the components of the right to adequate housing related

---

53) See A/HRC/51/27/Add.1 (forthcoming).

54) Submissions by the Centre for Equality Rights in Accommodation and the Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

55) Submissions by HelpAge Spain, the Centro Internacional de Longevidad Brasil and Anchor. See also Anchor, “Fragmented UK: reconnecting people by creating communities where people love living in later life”, London, 2022.

56) Submission by HelpAge Spain.

57) For further information about COVID-19 and older persons, see A/75/205, especially paras. 68, 78 and 86.





to the availability of services, habitability and location also featured a requirement that housing include facilities essential for health, safe drinking water, sanitation and washing, protection from the transmission of disease and access to health-care services.<sup>58)</sup>

58. Measures taken to prevent the spread of COVID-19, such as stay-at-home orders, physical distancing and regular hand washing, are especially difficult to implement for older persons living in inadequate housing, whether in collective settings, such as long-term care institutions, or in crowded housing with limited access to water and sanitation, as in informal settlements or camps for refugees and internally displaced persons.<sup>59)</sup>

59. The higher mortality rate among residents of long-term care homes is partly explained by the large number of people who have underlying conditions, but it also highlighted the failure of such homes to adequately protect their residents, whether because of inadequate infrastructure, collective rooms making it impossible to isolate or a lack of staff and protective equipment. In some institutions, the fact that staff members worked in several locations contributed to the spread of the pandemic among various institutions.<sup>60)</sup>

### C. Intersectional and multiple forms of discrimination

60. The intersection of age and other types of discrimination is a compounding factor and barrier to the full enjoyment of the right to adequate housing of older persons.

#### Ageism and age discrimination

61. Ageism is a significant barrier to the full enjoyment of human rights by older persons and one of the main reasons why older persons cannot fully exercise their right to housing. Ageism is defined as stereotypes, prejudice and/or discriminatory actions or practices against older persons that are

---

58) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 4 (1991); and A/75/148, para. 44.

59) A/75/148, para. 9.

60) Submission by the Centre for Equality Rights in Accommodation.

based on their chronological age or on a perception that the person is “old”.<sup>61)</sup> Housing policies supporting home ownership tend to be focused on young persons and families, owing to the assumption that older persons already own a home.<sup>62)</sup> Age limits for obtaining bank loans represent a barrier to the capacity of older persons to maintain or adapt their homes, which affects their right to adequate housing.

62. Ageism represents a major barrier to autonomy and independence. Older persons’ right to decide for themselves and to have their decisions respected is undermined by stereotypes associating age with the loss of physical strength, combined with a lower social status and a lower value assigned to their opinions and decisions.<sup>63)</sup>
63. Ageist assumptions about the housing needs of older persons lead to housing options that do not fit the actual needs of many older persons. The ageist image of older persons living in care settings contributes to the lack of consideration for older persons who wish to live in their own homes and stymies the development of solutions for independent living and community-based support. Some social housing programmes and private rentals are not suitable for some older persons because their special needs are not considered.<sup>64)</sup>
64. Many of the health and housing difficulties faced by older persons who encounter intersecting forms of discrimination are the result of lifelong marginalization and exclusion. Those difficulties often affect their access to employment, their salary or remuneration levels, their capacity to acquire property, their housing and living conditions, the condition of their health and the level of their old-age pension. This demonstrates the importance of adopting a life-course approach in response to ageism.<sup>65)</sup>

---

61) A/HRC/48/53, para. 21.

62) Bridget Lewis, Kelly Purser and Kirsty Mackie, *The Human Rights of Older Persons: A Human Rights-Based Approach to Elder Law* (Singapore, Springer, 2020), pp. 124-125.

63) See examples in Sleep, *Freedom to Decide for Ourselves*.

64) Lewis, Purser and Mackie, *The Human Rights of Older Persons*, pp. 123-124.

65) A/HRC/48/53, para. 80.



## Older women

65. Women tend to live longer than men and are more likely to live in poverty. Trends show that they usually live alone, with higher levels of disability, illness and care needs. They are therefore at higher risk of losing their homes, being institutionalized or becoming homeless, or living in inadequate housing or overcrowded dwellings. Older women are less able to obtain access to mortgage credit and lack resources to support their evolving housing needs. This makes them dependent upon others, limits their options for living where they wish and increases their exposure to violence and abuse.<sup>66)</sup>

66. The Committee on Economic, Social and Cultural Rights addresses the need to ensure women freedom from domestic violence in the context of the right to adequate housing in several of its concluding observations.<sup>67)</sup> It is therefore argued that “women who are battered within their own four walls are, by definition, inadequately housed”.<sup>68)</sup> This is also the case for older women, as a high proportion of the reported domestic violence against older women is committed by their partners, adult children and other relatives.<sup>69)</sup>

## Disability

67. The process of ageing includes an increased likelihood of disability, with older persons representing the majority of the overall population of persons with disabilities. The intersection between older age and disability results in aggravated forms of discrimination and an increased risk of denial of autonomy and independence, being institutionalized, social isolation, exclusion, poverty and abuse.<sup>70)</sup>

---

66) A/76/157, paras. 34–35, 44 and 81.

67) See, for example, E/C.12/CAN/CO/6, para. 33.

68) Ingrid Westendorp, “The right to adequate housing of battered women: the added value of the Istanbul Convention?”, in: Johanna Niemi, Lourdes Peroni and Vladislava Stoyanova, eds., *International Law and Violence against Women: Europe and the Istanbul Convention* (London, Routledge, 2020).

69) United Nations, Department of Economic and Social Affairs and others, “Older women: inequality at the intersection of age and gender”, advocacy brief, 2022; and A/76/157, para. 54.

70) A/74/186, paras. 4 and 8.

68. The Committee on the Rights of Persons with Disabilities defines an institution as any setting in which persons with disabilities cannot exercise their choice concerning living arrangements, and where persons with disabilities lack control and autonomy about their daily lives, irrespective of their size or the kind of service that are provided therein to the persons with a disability. Such a definition is also relevant for older persons with and without disabilities.
69. Older persons with disabilities face an increased risk of being placed in institutions and denied legal capacity. Persons with dementia are further perceived as possessing limited agency. As a result, they tend to be more exposed to “guardianship, institutionalization, home confinement and involuntary treatment than those without disabilities”.<sup>71)</sup> Their daily living arrangements are usually controlled, and their preferences denied, violating their right to adequate housing.
70. Older persons with intellectual or psychosocial disabilities are at increased risk of being subject to substitute decision-making regimes and denial of legal capacity, which may, in some cases, lead to dispossession and insecure housing by preventing the persons concerned from buying or selling property without their consent. It also increases the risk of institutionalization in long-term facilities without the consent of older persons with disabilities.<sup>72)</sup>
71. The denial of legal capacity on the basis of disability violates articles 12 and 19 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, as it limits individuals’ capacity to control their choice of residence option, thereby limiting their right to independent living and inclusion within the community. Disability must never be grounds for denying legal capacity, and reduced legal capacity should not be invoked to deny or limit the right to independence and independent living in the community.<sup>73)</sup>
72. The denial of legal capacity has even greater consequences on older women with disabilities in relation to their housing situation, as they may face difficulties with regard to inheriting and administering marital property upon the death of their spouse, or see their legal capacity “deferred

---

71) Ibid., para. 29.

72) Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 1 (2014), paras. 9, 14 and 46.

73) Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 5 (2017), paras. 9, 20 and 80.



by law or de facto to lawyers or family members without their consent”.<sup>74)</sup> Considering the overrepresentation of women among older persons with dementia, gender-responsive action is currently overlooked and undervalued in policy development and plans addressing dementia in older age.<sup>75)</sup> Older women with disabilities are therefore more likely to be institutionalized.<sup>76)</sup>

## Racial discrimination

73. Older members of ethnic minorities or marginalized groups are more likely to live in poorer quality, unsafe and overcrowded accommodation, in areas severely deprived of access to facilities and services, thereby increasing health issues, loneliness and social exclusion.<sup>77)</sup>

74. Older Roma persons often live in deprived and segregated areas and in situation of poverty, as they are overrepresented in precarious low-paid and informal employment, which limits their access to pensions and their capacity to afford adequate housing. According to a 2016 report, 80 per cent of Roma people were at risk of poverty (compared with the European Union average of 17 per cent), 30 per cent of Roma lived in households with no tap water and nearly 50 per cent had no indoor toilet, shower or bathroom.<sup>78)</sup>

75. Older indigenous people are often exposed to development projects, leading to forced evictions, conflict and displacement.<sup>79)</sup> Any eviction or displacement from their land has strong consequences on indigenous people, who have a special relation to their land, and on older persons, who may experience more difficulties in finding new housing adapted to their needs and/or who may have been separated from their relatives or community providing care.

---

74) A/74/186, para. 30.

75) Submission by Dementia Alliance International.

76) A/74/186, para. 9.

77) A/HRC/48/53, paras. 55-57.

78) Submission by AGE Platform Europe, page 11; and European Union Agency for Fundamental Rights, “80% of Roma are at risk of poverty, new survey finds”, press release, 29 November 2016.

79) Submission by the Commission on Human Rights of the Philippines.

## Older migrants, internally displaced persons and refugees

76. Older persons who have migrated for work encounter difficulties in having their years of labour recognized in different countries, thereby affecting their housing conditions as they need to arbitrate between various essential needs. Indeed, the lack of recognition limits their possibility to recoup social security contributions post-retirement or to move pension rights with them if they choose to retire in their country of origin, exposing them to poverty.<sup>80)</sup>
77. Older internally displaced persons and refugees are also often confronted with the situation of economic insecurity, inadequate housing, and/or discrimination.

## Homophobia and transphobia

78. Older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons are confronted with multiple types of discrimination that have an impact on their right to adequate housing.<sup>81)</sup> They suffer from a double stigma linked both to age and to sexual orientation and/or gender identity. This makes them more vulnerable to social isolation, financial insecurity, homelessness and poor health outcomes.<sup>82)</sup> Faced with such attitudes, some older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons have decided to keep their sexual orientation and/or gender identity private throughout their lives, in order to feel safer where they live.<sup>83)</sup>
79. Administrative rules within care institutions may not recognize people's sexual orientation or gender identity and refuse to accommodate same-sex couples in the same room. Older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons living in care institutions may face discrimination from the staff and other residents who hold biases and stereotypes about them.<sup>84)</sup> In such situations, some older persons may decide to live with relatives, who may not necessarily be more open to

---

80) European Union Agency for Fundamental Rights, *Shifting Perceptions: Towards a Rights-Based Approach to Ageing* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

81) A/74/181, paras. 46–48.

82) A/HRC/48/53, para. 58.

83) Submissions by AGE Platform Europe and the Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

84) Submission by AGE Platform Europe.



their sexual orientation and gender identity.<sup>85)</sup> In some cases, they might be forced to leave their own homes following threats from their relatives or neighbours.<sup>86)</sup>

#### IV. Realizing the right to adequate housing for older persons

80. With the aim of ensuring the realization of the right to adequate housing of older persons and finding new age-friendly and inclusive housing solutions, the Independent Expert would like to highlight some examples of housing options that were brought to her attention, through both research and the submissions received.

##### A. Living at home and in the community

81. Most existing housing is unsuitable to the needs of older persons, especially those with reduced mobilities or disabilities, and new housing construction represents only a small proportion of the available stock.<sup>87)</sup> Many countries have put in place programmes to financially support the adaptation of housing to improve older persons' capacity to remain autonomous and independent in their homes and to promote healthy and active ageing.<sup>88)</sup>

82. While most older persons would prefer to age in their own homes, one of the conditions to their being able to do so is to have access to a range of services to support them in their daily activities, such as care, support, food delivery, hygiene, house-cleaning, shopping, minor repairs and medical care.

83. Furthermore, this may require adaptations to make the house safe and facilitate the mobility of older persons, including through the use of assistive devices. Housing for older persons should not be considered as just a dwelling, but as a hub with centralized delivery of health care and social

---

85) Submission by the Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

86) Submission by the Commission on Human Rights of the Philippines.

87) Submission by AGE Platform Europe.

88) Submission by Germany.

services.<sup>89)</sup>

84. Some older persons are interested in other forms of housing that are conducive to increased social interactions, while preserving their autonomy and independence and facilitating access to required services.<sup>90)</sup> That might take the form of shared housing that combines independent living units and common spaces with formal support provided by authorities or informal support provided by neighbours and the community. Such housing has the advantage of fostering social relations and reducing loneliness and isolation for older persons, and care is embedded either within the community, on site or in the neighbourhood.<sup>91)</sup>
85. Inclusive design plays an important role in interaction. One study found that the physical design of individual apartments and the level of proximity between residents were integral factors in the promotion of good neighbour relations. Outdoor environments were also vital in making residents feel included in the life of their community housing and in improving their well-being.<sup>92)</sup>

### Home-sharing and multi- or intergenerational housing

86. Some older persons share their oversized homes with other people of all ages in need of housing, such as students.<sup>93)</sup> In some cases, the person hosted pays a reduced rent or provides company and services to the older persons who have accommodated them. This concept of burden-sharing has the positive effect of increasing social contacts. In its 2021 Global Report on Ageism, the World Health Organization (WHO) indicates that intergenerational contact is a very effective intervention for reducing the likelihood of perpetrating ageism against others and of self-directed ageism.<sup>94)</sup> This

---

89) Housing Europe Observatory, “Ageing well at home”, Housing in the Post-2020 EU Series, vol. 5, May 2021.

90) Siobhan Fox and others, “Exploring the housing needs of older people in standard and sheltered social housing”, *Gerontology and Geriatric Medicine*, vol. 3 (2017).

91) Alex Benzie and others, “Alternatives to long-term care and housing: an environmental scan”, 14 April 2020.

92) Submission by Paul Willis, Associate Professor in Social Work and Social Gerontology at the School for Policy Studies of the University of Bristol, United Kingdom.

93) Submission by AGE Platform Europe.

94) See also A/HRC/48/53, paras. 29 and 92.





should also result in spaces and services being designed in a way that allows members of different generations to meet and interact together.

## Supported housing

87. Supported or sheltered housing refers to purpose-built housing that allows older residents to live independently, with available support and services. It consists of multiple homes provided within one complex. The services might include a 24-hour alarm call system and on-site facilities such as laundry, communal facilities and social activities. Older persons should have access to additional activities and resources in the wider community.<sup>95)</sup>

## Cooperative housing

88. Senior cooperative housing, in comparison with other forms of community and supported housing, is developed and self-managed by older persons, allowing them to take control of their life in relation to housing and to define its characteristics based on their preferences and needs as active citizens. Since the group of older persons is very heterogenous, there are as many forms of senior cooperative housing as there are projects. The common objective is to combine individual autonomy with collective solidarity among residents. This flexibility allows for the expression of people's specific preferences, which can be very useful for members of gender, sexual or religious groups or cultural minorities, who may face discrimination in other settings and may feel more comfortable living among members of their own group.

## Age-friendly cities and communities

89. In 2006, WHO launched a project on "age-friendly cities", to identify how cities could better include older persons. The areas to be considered included housing, transportation, participation, health services, social inclusion, information and outdoor spaces.<sup>96)</sup>

---

95) Fox and others, "Exploring the housing needs of older people".

96) World Health Organization (WHO), *Global Age-Friendly Cities: A Guide* (Geneva, 2007). See also A/HRC/30/43, paras. 58-62 and 109-111; and WHO, *World Report on Ageing and Health* (Geneva, 2015), chap. 6.

## B. Addressing homelessness

90. Measures to address homelessness range from temporary housing and shelters, to more permanent solutions. Temporary housing solutions can play a significant role by providing a supported environment where homeless older persons can receive urgent care and social assistance to prepare for their integration into the community and the transition to permanent housing.<sup>97)</sup>

## C. Smart and digital solutions

91. Digital solutions and technology can contribute to autonomous and independent living for older persons, at home or within the community. This is the case with assistive technology such as hearing devices; text-to-speech software using optical character recognition for persons who are visually impaired; voice recognition devices; or emergency devices connected to a call centre, which older persons can use in case of problems or to monitor their health.<sup>98)</sup> However, technology can also be a source of social exclusion if older persons do not know how to use digital solutions and technology.

92. Smart home technology can also improve the autonomy and independence of older persons and facilitate the fulfilment of their right to adequate housing by enabling domestic task automation, easier communication and higher security. The possibility of obtaining access to various services or performing administrative tasks online can make life easier for older persons, especially when they live in an area that is badly located in terms of services and transport. Despite its benefits, smart home technology presents several challenges to the use of this technology, including financial and technical accessibility and the potential risk it can represent to the privacy of the person using them.

## V. Conclusions and recommendations

93. To ensure the enjoyment by older persons of their right to adequate housing, States have the

---

97) Submissions by Italy, the Centro Internacional de Longevidad Brasil and Western Australia.

98) Thomas Tannou and others, “Effectiveness of smart living environments to support older adults to age in place in their community: an umbrella review protocol”, *BMJ Open*, vol. 12, No. 1 (2022).



responsibility to promote inclusive, age-friendly communities and environments and to provide a range of support services that promote their dignity, autonomy and independence, so as to enable them to remain in their home, taking into account their will and individual preferences.<sup>99)</sup> States also have an obligation to protect older persons from forced evictions. Combating ageism, age-discrimination and intersecting forms of discrimination, including discrimination based on gender, disability, race, ethnicity, migrant status, sexual orientation and gender identity, religion or indigenous status, that compound the situation of older persons, is a fundamental obligation of States that is deemed to be of immediate effect.<sup>100)</sup>

### International binding legal instrument

94. States should adopt an international legally binding instrument on the human rights of older persons to close the identified protection gaps for older persons, including their right to adequate housing. The drafting of such a convention must involve the meaningful participation of older persons, their representative organizations, civil society organizations and national human rights institutions.

### Legal and policy frameworks

95. States must ensure that discrimination based on both older age and ageism is prohibited, including in housing-related laws. Furthermore, States should take measures to eliminate ageism and discrimination based on age that prevent older persons from obtaining access to economic and other resources, including financial services, land, adequate housing and the right to inheritance.

96. States should ensure that their national human rights institutions and independent monitoring bodies working to enforce the rights of older persons have adequate resources to monitor and receive complaints about violations of the economic, social and cultural rights of older persons, including their right to adequate housing. They should also have the authority to provide remedies and to carry out inquiries, as well as to make recommendations.

97. Legislation or practices that enable substitute decision-making, especially in the context of forced

---

99) Human Rights Council resolution 48/3.

100) OHCHR and UN-Habitat, The right to adequate housing.

institutionalization, must be repealed and replaced by laws guaranteeing supported decision-making, as set out in the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

98. All laws, policies and strategies must promote the right of older persons, taking into account full diversity in later life, to live where, how and with whom they want, as set out under international law and, in particular, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

### Support for alternative forms of housing

99. Older persons, despite their disabilities, must not be forcibly institutionalized or placed in institutions for the purpose of care. States must take appropriate steps to transform institutional forms of care into settings that allow for older persons to retain their right to decide for themselves, as well as their autonomy and independence, with the objective of ending care institutionalization. Adequate funding should be provided to ensure the availability of age-friendly support and services at home and within the community. Policies and measures that allow the spatial segregation of older persons must be abolished.
100. Long-term care and palliative services must ensure and respect the right to live independently for older persons with or without disabilities to live in the community, which can be in different settings: in their own home; in a family setting; in shared housing; in multigenerational settings; or in a wide range of supported residential living arrangements.
101. States have the obligation to provide age-friendly housing adapted to the needs and rights of older persons, in addition to the traditional options of home-based care or long-term care in collective residences. Spaces and services should be designed in such a way as to allow persons of different generations to meet, interact and learn from each other.
102. States should prioritize the adaptation of existing homes to age-friendly and age-compliant requirements. This should be complemented by the adoption of design features in new constructions that would ensure the easy adaptation of homes as the needs of their inhabitants evolve.

### Access to justice

103. States must establish effective redress mechanisms and ensure access to justice for older



persons, if their right to adequate housing has been allegedly violated on the basis of age discrimination. This obligation includes access to legal aid and support, as well as accessible and age-sensitive legal proceedings. Awareness-raising can play a role in preventing and redressing abuses, by highlighting the consequences of age discrimination and the existing legal provisions and available judicial and other forms of remedy.

104. The provision of age-friendly counselling and advisory services should be made available to contribute to the safeguarding of the economic security of older persons, notably in relation to requests for social benefits, debt and energy counselling.

### **Intersectional or multiple discriminations**

105. States have the obligation to eliminate all housing-related laws, policies and practices that are discriminatory on the basis of age, gender, sex, race, ethnicity, religion, disability and any other status. Ageism and intersectional factors need to be addressed in anti-discrimination laws and policies, including in relation to the right to adequate housing.
106. Discriminatory property and inheritance laws against women must be repealed. Customary practices that disadvantage older women must be eradicated, and robust preventive and protection measures, for example in relation to land grabbing, must be adopted. States have the obligation to eliminate and prosecute gender-based harmful practices, violence and dispossession of property.

### **Security of tenure**

107. States have the obligation to adopt measures to tackle homelessness and to protect older persons from forced eviction. In cases of forced evictions, States should take all appropriate measures to ensure that adequate alternative housing, resettlement or access to productive land is available, especially in situations of crisis, such as during the COVID-19 pandemic.

### **Availability of services**

108. States should invest in accessible, affordable, integrated and quality infrastructure and services

for all forms of care that is based on free and informed consent on a non-discriminatory basis, that prioritizes home and community-based services and that reflects a gender perspective.

109. States should provide older persons with sufficient Internet connectivity, including in rural areas, strengthen the digital competence of older persons and empower them to use digital technologies. Housing-related digital solutions for older persons should provide accessible technical support for all.

### Affordability

110. Considering the increased risk of poverty of many older persons and the cost of housing in urban areas, States must take proper action to improve the affordability of housing. States have a responsibility to ensure that adequate housing is available or provided to groups with the greatest needs and who cannot provide for themselves. Private actors should also be encouraged to build social housing through fiscal incentives. States should also consider requiring a certain percentage of affordable housing for older persons when approving any new public or private developments.
111. The affordability of housing can also be supported by improving the income of older persons, for instance in increasing their salaries, re-evaluating their pensions or allowing them to continue working after retirement age. Ensuring access to employment for older persons can have a positive impact on their capacity to pay their rent or mortgage and to cover their housing repair, maintenance and adaptation needs.
112. Having access to financial services also contributes to the affordability of housing. In the context of their responsibility to eliminate discrimination on the basis of age, States should remove barriers preventing access by older persons to bank loans and other financial goods and services. In the case of older persons who own their homes but have inadequate income to cover their costs of living, including the maintenance of their homes, utilities and other expenses, States should consider the introduction of schemes that would allow older persons to obtain access to the equity in their homes on fair and reasonable terms.

### Habitability



113. States must adopt measures to adapt housing to climate change and to mitigate its effects. This can include urban planning and building specifications targeting new constructions or financial support for home renovations. Housing should be better insulated and better equipped with energy- and resource-saving designs, materials and equipment, which also will save on costs for older persons.
114. Authorities have a responsibility to prevent and mitigate the effects of natural hazards, whether those disasters are related to climate change or other causes (such as earthquakes). This can be done through adequate territorial and urban planning, by limiting residential housing to areas that are not hazard-prone, or by building protective infrastructure, such as dams or dykes, or retrofitting buildings in the context of post-disaster reconstruction to make them more resistant to disasters and thus protect the lives of their inhabitants.
115. In the wake of conflicts, disasters, or emergencies, aid programmes established by States must take into account the housing needs of older persons. The same applies to State development cooperation programmes.

## Accessibility

116. States should establish standards guaranteeing the accessibility of housing and its environment, taking into account the needs of older persons, notably those with disabilities. Those standards should apply to new constructions of facilities that are open to the public, or to individual or collective housing. Policies and standards on accessibility should also be integrated into spatial planning and urban design.
117. Accessibility can be improved through subsidies to allow older persons to adapt their housing to their needs and make it safer and more comfortable or through financial support for, and the full or partial reimbursement by public health insurance of, assistive devices that improve the mobility and autonomy of older persons and persons with disabilities and enable them to live independently.
118. Accessibility of spaces that are open to the public is another responsibility of authorities that enact measures to enable a supportive environment. This should be reflected in the spatial planning and environmental design of cities, so as to remove barriers to mobility and access.

119. States should require the private housing sector to consider the needs of older person when building new houses, especially with regard to accessibility.
120. States should ensure that all new public and private residential developments are subject to and comply with the requirement of universal design, as well as being able to be modified easily to include any adaptations that would meet the needs of older persons and others with particular needs. States should also adopt measures to ensure that such requirements apply to substantial renovations of existing dwellings, where feasible, and encourage that application, where appropriate, by providing financial incentives.

### Location

121. States must guarantee that older persons have access to housing in areas with accessible and sustainable transport solutions, especially in rural areas.

### Participation

122. States have the responsibility to ensure the meaningful participation of older persons and/or of their representative organizations, so as to reflect their views and experiences in the design and implementation of housing policies at the national and subnational, such as provincial and local, levels. The creation of committees or boards at various levels, to be in charge of coordinating relations with associations of older persons, would contribute to improving the adequacy of policy and planning.

### Information

123. Information on age-friendly housing options should be made available and accessible to older persons. The provision of information should also be available to older persons who live in remote areas or who may not speak the national language, for instance, some older migrants, refugees or people belonging to minorities or indigenous peoples. Such information should also be accessible to older persons with disabilities, especially in formats that are easy to read, in sign language or available through screen readers.





## Monitoring and data

124. States should collect and analyse disaggregated data and information with respect to housing, living arrangements and social protection schemes, as well as on access to independent living, support and services, in order to identify inequalities and patterns of discrimination and render them visible, in order to analyse the effectiveness of measures aimed at promoting equality.
125. The Independent Expert furthermore recommends that the United Nations programmes, funds and agencies include a human rights-based and age-friendly approach in all its work on the right to housing when assisting States in implementing and mainstreaming policies and programmes on housing strategies.
126. Treaty bodies should proactively examine the situation of older persons using a life cycle approach, in order to improve the monitoring and enjoyment of the right to adequate housing.

**Report of the Independent  
Expert on the enjoyment of  
all human rights by older  
persons, Claudia Mahler  
A HRC 48 53**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
4 August 2021  
Original: English

Human Rights Council  
Forty-eighth session  
13 September-1 October 2021  
Agenda item 3  
Promotion and protection of all human rights, civil,  
political, economic, social and cultural rights,  
including the right to development

## Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler\*

### Summary

The present report is submitted to the Human Rights Council pursuant to resolution 42/12 on the human rights of older persons.

In the report, the Independent Expert examines and raises awareness of the prevalence of ageism and age discrimination, analyses their possible causes and manifestations and reviews the way the existing legal and policy frameworks at the international and regional levels protect against ageism and age discrimination. The analysis is followed by the Independent Expert's conclusions and recommendations, which are aimed at assisting States in designing and implementing frameworks to address and prevent ageism and age discrimination and to ensure the promotion and protection of the rights of older persons. The report also contains an overview of the activities of the Independent Expert during the reporting period.

\*) Agreement was reached to publish the present report after the standard publication date owing to circumstances beyond the submitter's control.



## I. Introduction

1. The present report is submitted to the Human Rights Council pursuant to Council resolution 42/12 on the human rights of older persons. In the report, the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons examines the prevalence of ageism and age discrimination, sharply brought to light as a result of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. In particular, the Independent Expert seeks to examine and raise awareness of the prevalence of ageism and age discrimination; analyse their possible causes and manifestations; review how existing international, regional and national legal frameworks are used to protect against ageism and age-discrimination; and provide recommendations. The report also contains an overview of the activities of the Independent Expert during the reporting period.

## II. Activities of the Independent Expert

2. Throughout the reporting period, the Independent Expert engaged in multiple activities and discussions focusing on the COVID-19 pandemic, the related impacts on the human rights of older persons and the need to include older persons in recovery action. In this respect, she has engaged with States, international organizations, civil society, national human rights institutions and other stakeholders. Some of the activities undertaken over the past year are described below.

3. Pursuant to Council resolution 42/12 and General Assembly resolution 74/125, the Independent Expert addressed and engaged in an interactive dialogue with the Third Committee to address the mandate's first thematic report to the Assembly, on the impact of COVID-19 on the enjoyment of all human rights by older persons.<sup>1)</sup> In her presentation,<sup>2)</sup> the Independent Expert welcomed the policy brief of the Secretary-General on the impact of COVID-19 on older persons. She highlighted that existing legal instruments did not extensively cover older persons with regard to legal capacity, quality of care, long-term care, palliative care, assistance to victims of violence and abuse, available remedies, independence and autonomy, and their right to an adequate standard of living, in

---

1) A/75/205.

2) Statement available at: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/FinalStatement-IE-GA75.docx>.

particular with regard to housing.

4. In her statement marking the International Day of Older Persons,<sup>3)</sup> on 1 October 2020, the Independent Expert highlighted the chronic invisibility of older persons and called for systematic data collection for informed and successful policymaking. Calling attention to the devastating social and economic impact of the COVID-19 pandemic, the Independent Expert stressed the need to ensure income security of older persons, in particular older women. She also stressed that universal old-age pensions and adequate entitlement levels were necessary for inclusive long-term recovery, and that socioeconomic relief measures and social safety nets needed to be adopted for older persons affected by economic hardship.
5. On the same occasion, the Independent Expert spoke at a virtual inter-agency event, held as a side event of the forty-fifth session of the Human Rights Council, to highlight the participation of older persons in society and to raise awareness of the opportunities and challenges of ageing, in particular in the context of a pandemic. She addressed the data gap conundrum and the disproportionate adverse impact of COVID-19 on the human rights of older persons. The event brought together the United Nations High Commissioner for Human Rights, the Director-General of the World Health Organization (WHO), the Executive Director of the United Nations Population Fund, the Executive Chairman of the World Economic Forum, Member States and the NGO Committee on Ageing.
6. On 2 November 2020, the Independent Expert addressed the opening session of the European Week of Active and Healthy Ageing, dedicated to the opportunities and challenges related to demographic change and healthy ageing in the new decade, together with the Vice President of the European Commission and Commissioner for Democracy and Demography, Dubravka Šuica. The discussion drew on the European outlook on ageing presented in the European Commission report on the impact of demographic change.<sup>4)</sup>
7. Following the publication of the green paper on ageing by the European Commission,<sup>5)</sup> the

---

3) Independent expert on the enjoyment of all human rights by older persons, “Older persons remain chronically invisible despite pandemic spotlight, says UN expert”, 1 October 2020.

4) European Commission, “Report on the impact of demographic change”, 17 June 2020.

5) European Commission, “Green paper on ageing: fostering solidarity and responsibility between generations”, 27 January 2021.



Independent Expert took part in the related public consultation and submitted a joint contribution together with the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities and the Special Rapporteur on the right to health in April 2021.<sup>6)</sup> The mandate holders stressed the importance of adopting a human rights-based approach to ageing that was grounded in the principles of equality, non-discrimination, participation, autonomy and independence. In addition, they recommended the elaboration of a white paper with concrete policy options in this respect.

8. In November 2020, the mandate holder provided a submission to the Inter-American Court of Human Rights on the basis of its call for inputs issued to feed into the preparation of an advisory opinion on differentiated approaches to persons deprived of liberty.<sup>7)</sup> The submission outlined general obligations of States to ensure adequate detention conditions for older persons, including the right to accessibility and personal mobility, medical and psychological care, palliative care and full social reinsertion. On 19 April 2021, the Independent Expert took part in a related virtual public hearing held by the Inter-American Court of Human Rights to highlight the specific situation of and challenges faced by older persons deprived of liberty.

9. On 1 December 2020, the Independent Expert engaged in a virtual side event to the thirteenth session of the Conference of States Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which was organized by the International Network on the Prevention of Elder Abuse, Human Rights Watch and the Department of Economic and Social Affairs together with the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities and with civil society to reflect on overlaps and distinctions in the protection of the rights of older persons and the rights of persons with disabilities. She also participated in a virtual side event to the fifty-ninth session of the Commission for Social Development, namely a briefing on digital technologies and older persons, organized by the American Association of Retired Persons and the Department of Economic and Social Affairs and held on 8 February 2021. In addition, she participated in a virtual side event to the sixty-fifth

---

6) Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities and Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, “Contribution to the public consultation on the EU Green Paper on Ageing – Fostering solidarity and responsibility between generations”, 21 April 2021.

7) See [https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/14\\_Exp\\_Indepen.pdf](https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-29/14_Exp_Indepen.pdf).

session of the Commission on the Status of Women, through a discussion on violence against older women and widows, organized by the International Network on the Prevention of Elder Abuse and held on 18 March 2021.

10. From 22 to 24 February 2021, the mandate holder participated in the twentieth informal seminar on human rights of the Asia-Europe Meeting, which focused on the human rights of older persons. In her keynote opening address, she stressed the need for a human rights-based approach to older persons in the context of the COVID-19 pandemic in order to ensure that older persons were able to lead autonomous and independent lives and to be included in society at all levels.
11. On 25 February 2021, the Independent Expert spoke at a side event to the seventh Africa Forum on Sustainable Development. The event was organized by the Stakeholder Group on Ageing Africa and was focused on policy and systems reforms to build back better and help deliver on the decade of action for the Sustainable Development Goals in favour of the inclusion and rights of older persons. The discussion was aimed at identifying ways to strengthen the integration of ageing and the rights of older persons in legal and policy reforms.
12. In line with her mandate, the Independent Expert participated in the eleventh session of the Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons, held virtually from 29 March to 1 April 2021. She delivered remarks on the high-level panel on COVID-19, a context that highlighted the urgent need for stronger protection of the human rights of older persons, including by combating ageism and age discrimination. At the substantive session on the right to work, the Independent Expert noted that age discrimination was overwhelmingly identified as a key challenge faced by older persons at all stages of the employment process, with very concrete impacts on their right to an adequate standard of living, social inclusion and independence.<sup>8)</sup>
13. In April 2021, the Independent Expert contributed to a newsletter for the Ibero-American Programme for Cooperation on the Situation of Older Persons, with a focus on older persons and lifelong learning.<sup>9)</sup>

---

8) Statements available at <https://social.un.org/ageing-working-group/eleventhsession.shtml>.

9) Newsletter in Spanish available at <https://oiss.org/boletin-no-23-programa-iberoamericano-de-cooperacion-sobre-la-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>.





Lifelong learning programmes should include digital literacy programmes and timely support services to provide older persons with access to information and services and to the infrastructure necessary to access the Internet. In line with Sustainable Development Goal 4, which is aimed at ensuring inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all, inclusion and support must be made explicit to ensure that older persons are not left behind.

14. On World Elder Abuse Awareness Day, on 15 June 2021, the Independent Expert stated that little attention had been paid to the barriers experienced by older persons in seeking effective redress and remedies, despite reports of care homes worldwide showing neglect, isolation and lack of adequate services, and notwithstanding reports of increases in gender-based violence and higher risks of violence, abuse and neglect of older persons who were confined with family members and caregivers as a result of lockdown measures. She highlighted that entrenched ageist attitudes hinder older persons from claiming their rights and undermine their autonomy and called as a matter of urgency for access to justice by older persons.<sup>10)</sup> In celebration of World Elder Abuse Awareness Day, she participated in a virtual event that was also focused on access to justice.<sup>11)</sup>
15. On 30 June 2021, the Independent Expert joined the panel discussion on the human rights of older persons in the context of climate change, which was held during the forty-seventh session of the Human Rights Council.<sup>12)</sup> During the discussion, she stated that the disproportionate impact of climate change on the rights of older persons had been observed during country visits in different regions. In addition, she urged States to pay attention to intersectional factors and to ensure that older persons were systematically included in related assessments and policies.
16. Owing to the COVID-19 pandemic and related travel restrictions, it was not possible to undertake country visits during the reporting period. The Independent Expert intends to resume country visits as soon as the global public health situation allows. She thanks those States that have responded positively to requests for visits and encourages others to do so.

---

10) Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, “COVID-19: violence and neglect increases for older persons during lockdown, says UN expert”, 14 June 2021.

11) Video recording available at [www.youtube.com/watch?v=MPA3GafPosA&t=177s](https://www.youtube.com/watch?v=MPA3GafPosA&t=177s).

12) See [www.ohchr.org/EN/Issues/HRAndClimateChange/Pages/RightsOlderPersons.aspx](https://www.ohchr.org/EN/Issues/HRAndClimateChange/Pages/RightsOlderPersons.aspx).

### III. Background and conceptual framing of ageism

17. The COVID-19 pandemic brought to light entrenched ageism and age discrimination in many areas, with older persons being blamed as the reason for lockdowns and other measures that restricted personal freedoms. Given the disproportionate impact on older persons, the pandemic shone a spotlight on the gaps in human rights protection of this chronically invisible segment of the population and magnified existing violations of their rights.
18. In this context, the first report presented by the Independent Expert to the General Assembly in 2020 contained an initial assessment of the effect of the COVID-19 pandemic on the human rights of older persons. In the report, it was concluded that, in many instances, response plans had failed to include the specific needs of older persons, and that policies put in place to address the pandemic had reiterated discriminatory approaches, which had not been as visible or apparent before the pandemic.
19. In his policy brief on the impact of COVID-19 on older persons, the Secretary-General also recognized that COVID-19 was escalating ageism and the stigmatization of older persons, including hate speech in public discourse and on social media. He called for avoiding the labelling of older adults as inevitably frail and vulnerable. Importantly, 146 States signed a statement in support of the policy brief and echoed concerns over the escalation of ageism.<sup>13)</sup>
20. In addition to drawing on previous work undertaken by the Independent Expert, the present report relies on desk research and submissions received in response to a call for contributions that was issued in January 2021.<sup>14)</sup> The Independent Expert is grateful to all those who contributed to the preparation of her thematic report. Where possible, the report highlights experiences from different regions, while recognizing challenges in collecting recent, accurate and comparable data and information. While the Independent Expert is fully aware that ageism and age discrimination affect people from across the life course, the focus of the present report is on older persons.

---

13) United Nations, “Policy brief: the impact of COVID-19 on older persons”, May 2020.

14) Submissions can be consulted at: [www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/AgeismAgeDiscrimination.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/AgeismAgeDiscrimination.aspx).



## A. Conceptualizing ageism

21. The Independent Expert defines ageism as stereotypes, prejudice and/or discriminatory actions or practices against older persons that are based on their chronological age or on a perception that the person is “old” (or “elderly”).<sup>15)</sup> The Independent Expert notes that the term “elderly” is often used to describe an older person, or older persons in general. However, the use of the term perpetuates ageist stereotypes about older persons, suggesting that they are frail and vulnerable and lack capacity. For this reason, the General Assembly decided in 1995 that the term “older persons” was the appropriate term to use for the purposes of the United Nations.<sup>16)</sup>
22. Older persons experience ageism individually and as a social group. It can be implicit or explicit and can be expressed at different levels.<sup>17)</sup> At the individual level, ageism is based on internalized stereotypes and prejudice and can manifest itself towards others and towards oneself, for example, by abstaining from personal communication and certain activities, showing a paternalistic attitude and talking condescendingly to older persons. At the community and family levels, attitudes, perceptions and expectations of behaviour and roles of older persons are often framed by social and cultural norms. At the larger societal level, ageism can consciously or unconsciously shape the way the rights and equal treatment of older persons are integrated in policies and laws, thus often further perpetuating and institutionalizing stereotypes and assumptions.
23. Ageism is based on the assumption that older persons are somehow lacking as a result of their age. The term ageism was coined by Robert N. Butler, who described the phenomenon as the systematic stereotyping of and discrimination against people because they are old, just as racism and sexism accomplish this with skin colour and gender. Old people are categorized as senile,

---

15) See, for example, Fredrik Snellman, “Whose ageism? The reinvigoration and definitions of an elusive concept”, *Nordic Psychology*, vol. 68, No. 3 (2016), pp. 148-159; Thomas Nicolaj Iversen, Lars Larsen and Per Erik Solem, “A conceptual analysis of ageism”, *Nordic Psychology*, vol. 61, No. 3 (2009), pp. 4-22. See also Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, “Update to the 2012 Analytical Outcome Study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons”, March 2021, paras. 33-41.

16) General Assembly resolution 50/141.

17) Referred to as the micro, meso and macro levels (Thomas Nicolaj Iversen, Lars Larsen and Per Erik Solem, “A conceptual analysis of ageism”).

rigid in thought and manner, and old fashioned in morality and skills. He noted that ageism allows the younger generation to see older people as different from themselves and that they therefore subtly cease to identify with their elders as human beings. He further noted that prejudice against age is a prejudice against everyone since as longevity increases, we strive to become its ultimate victims.<sup>18)</sup>

24. Whereas older persons represent the most heterogeneous and diverse segment of the global population, ageism results in their being perceived in a generalized way built on assumptions and stereotypes. As a result, ageism leads to age discrimination and hinders older persons from the full enjoyment of their human rights. Ageism has negative impacts on all generations and contributes to an intergenerational divide.
25. Ageism is to a large extent unconscious, socially accepted and pervasive in different aspects of society. Ageism embedded in legal, medical, educational, political and other societal systems, and it shapes the assumptions, feelings and actions of individuals. Widespread interpersonal ageism perpetuates and legitimizes structural discrimination.
26. Ageism is adopted and internalized in childhood, and prejudices are reinforced over time with negative or myopic representations of older age in society. As older persons internalize negative and prejudiced attitudes due to pervasive stigma associated with old age, they may develop distorted perceptions of self-worth or respect, or they may avoid self-identifying as old. Such emotions can make older persons accept behaviour and practices that they would not accept for others, such as isolation, neglect, abuse, abandonment, or lack of choice and control over their lives.
27. Internalized ageism leads to structural ageism, which informs legislation, policies and practices, using age to structure society. Ageism, which can be the root of and subsequently lead to age discrimination, has serious social, health and economic impacts for individuals and society at large.<sup>19)</sup> Despite increased policy attention on ageing and older persons and growing recognition

---

18) Robert N. Butler and Myrna I. Lewis, *Aging and Mental Health: Positive Psychosocial Approaches* (St. Louis, Mosby, 1973).

19) Ibid.



of older persons as rights holders, deeply rooted negative perceptions continue to underpin policy and practice, which create distinct barriers in the equal enjoyment of human rights by older persons. Ageism has been exacerbated during the COVID-19 pandemic.

28. The Independent Expert welcomes the Global Report on Ageism, published by WHO. The report is aimed at increasing global consensus and awareness of ageism, defining it as stereotypes, prejudice and discrimination against people on the basis of their age.<sup>20)</sup> According to the report, age discrimination is a manifestation of ageist prejudice in the form of behaviour or treatment.

29. Data from the Global Report on Ageism show that half of the world's population is ageist against older persons, with the highest prevalence found in low- and lower middle-income countries. Younger men who are less educated are more likely to perpetrate ageism against older persons. Older persons who are care-dependent, working in the high-tech or hospitality sectors, or living in a country with lower life expectancy are more likely to be a target of ageism. Having poor mental and physical health is also a risk factor for self-directed ageism in older age. The study also found that intergenerational contact was a key factor in reducing the likelihood of perpetrating ageism and the likelihood of self-directed ageism.<sup>21)</sup>

30. The United Nations Population Fund also analysed data from the World Values Survey to determine the prevalence of ageism in the more than 50 countries the Survey covers. Respondents reported that they saw less value in older than in younger persons. While responses from high-income countries scored worse, in lower income countries with a lower ratio of older persons, greater respect for older persons was observed, contrary to the findings of the Global Report on Ageism.<sup>22)</sup>

## B. Complexities of defining older age

31. Age is widely used to structure society and our own lives. Chronological age is often used to define older persons in domestic, regional and international policies and legislation, contributing to widespread ageism. However, the difficulty of defining the target group or victims of ageism

---

20) WHO, Global Report on Ageism (Geneva, 2020).

21) Submission of WHO.

22) Submission of the United Nations Population Fund.

adds an additional layer of complexity to studying and combating ageism, given the lack of a clear boundary for the classification of older persons. It is necessary to challenge the common perception that a typical life trajectory comprises three distinct phases: early years associated with learning, adulthood with work and old age with retirement.

32. With an increased life expectancy and evolving life choices and opportunities, age is not synonymous with decline and inactivity. Despite increased focus on “healthy ageing”, policies and institutional practices often continue to reproduce the stereotypical three-stage life course. For instance, welfare systems continue to rely on age cut-offs for social policy entitlements, and mandatory retirement ages that exclude older persons from the labour market on the basis of their age continue to be widely applied.
33. Policies and social assumptions around ageing are also connected to the concept of biological age, which is used to estimate the state of older persons, both in terms of the functioning of their bodies and their remaining abilities, when setting policies for them. In the biomedical field, ageing is constructed primarily as a medical problem warranting medical intervention. The medical model continues to permeate policy thinking on ageing and sees mental and physical decline as experiences inherent in older age that compromise the ability of older persons to look after their interests. Illness, frailty, weakened abilities, lack of adaptability and dependency - qualities often attributed to older persons - are however not intrinsic to old age.
34. Age is a social construct whereby social, economic and political contexts determine whether an individual is considered old.<sup>23)</sup> Financial and food insecurity, social isolation, harsh living conditions, exposure to life stressors and environmental barriers, among others, create greater risks of poor health, morbidity and mortality than age does.<sup>24)</sup> On the other hand, addressing disease prevention, tackling stereotypes and age discrimination, addressing socioeconomic disparities, promoting participation, designing safe living and working environments, and ensuring appropriate care and

---

23) Carroll L. Estes, Simon Biggs and Chris Phillipson, *Social Theory, Social Policy and Ageing: A Critical Introduction* (Open University Press, 2003); and Chris Phillipson, *Reconstructing Old Age: New Agendas in Social Theory and Practice* (London, Sage Publications, 1998). See also WHO, “10 facts on ageing and health”, 1 May 2017.

24) See [www.who.int/healthinfo/18\\_SocialDeterminantsAgeing\\_Steptoe.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthinfo/18_SocialDeterminantsAgeing_Steptoe.pdf?ua=1).



support all contribute to flattening the curve of functional decline in old age. Certain groups, such as indigenous people, refugees and internally displaced persons, persons deprived of their liberty or patients living with HIV, may face biological signs of ageing earlier than others, owing to adverse life conditions.

35. As noted by the previous mandate holder, persons who have endured conditions of war, conflict and natural disasters cannot be regarded with the healthy ageing metrics of affluent societies.<sup>25)</sup> Perceptions of old age can also depend on cultural and other factors, such as the demographic characteristics of a community. In tribal and indigenous communities, for example, “elders” may enjoy higher status and power and be valued for their wisdom. In countries with lower life expectancies, older age starts earlier than in those with higher life expectancies.

36. In a previous report, the Independent Expert stressed that the inclusion of older persons in public data, disaggregated by age, sex and relevant socioeconomic characteristics, was essential to effective public policymaking that is inclusive of all older persons.<sup>26)</sup> Important steps need to be taken to adopt a more specific perspective of population ageing, with implications for assessing the living conditions and arrangements for older persons, together with their contributions to society and their enjoyment of all their human rights.

37. Age as a social construct guides human rights discourse on ageing by underlining the agency, autonomy and independence of older persons instead of viewing them as unquestionably vulnerable and in need of protection. Societal barriers, rather than old age or intrinsic individual weaknesses, pose obstacles to the enjoyment of human rights by older persons.<sup>27)</sup>

## IV. Legal and policy framework

### A. Ageism and age discrimination in international law

38. Under international human rights law, discrimination is defined as any distinction, exclusion or

---

25) A/HRC/42/43.

26) A/HRC/45/14.

27) Frédéric Mégret, “The human rights of older persons: a growing challenge”, *Human Rights Law Review*, vol. 11, No. 1 (March 2011).

restriction that has the purpose or effect of impairing or nullifying the recognition, enjoyment or exercise, on an equal basis with others, of human rights and fundamental freedoms in any field.<sup>28)</sup> Age discrimination applies to limits imposed to internationally agreed human rights on the basis of the age of the individual or group of individuals.

39. International human rights law lacks a clear and comprehensive prohibition of age discrimination, but the prohibition of age discrimination on the grounds of “other status” has been interpreted as applying to age. Among United Nations treaties, only two Conventions contain explicit references to age. In article 7, related to non-discrimination, of the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families, States parties agreed to undertake to ensure the rights provided in the Convention without any distinctions, including age. In article 8, related to awareness-raising, of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, States parties agreed to undertake the adoption of measures to combat stereotypes, prejudices and harmful practices relating to persons with disabilities, including those based on age.
40. The lack of a clear prohibition of age discrimination may in part explain why, in international law or national law, differential treatment based on age can be considered as permissible discrimination. This is in stark contrast to existing treaties that obligate States parties to take steps to eliminate racism, sexism and ableism. The term “ageism” itself is rarely used by United Nations human rights treaty bodies, although there have been references to stereotypes based on age, or on age in combination with characteristics, such as sex.<sup>29)</sup>
41. In 2009, the Committee on Economic, Social and Cultural Rights concluded that age is a prohibited ground of discrimination under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights in several contexts.<sup>30)</sup> This provides that protection against differential treatment based on age can be permissible in international law, unless such treatment is shown to be “objective or reasonable”. The concern is that many existing justifications for differential age-based treatment themselves

---

28) A/HRC/33/44, para. 62.

29) Committee on Economic Social and Cultural Rights, general comment No. 6 (1995), para. 41; and Committee on the Elimination of Discrimination against Women, general recommendation No. 27 (2010), para. 36.

30) Committee on Economic Social and Cultural Rights, general comment No. 20 (2009), para. 29.





represent ageist or stereotyped attitudes and assumptions that are accepted as “reasonable” in the community because of widespread ageism. In particular, the Committee highlighted the need to address: discrimination against unemployed older persons searching for paid work, access to professional training or retraining and older persons living in poverty with unequal access to old-age pensions owing to their place of residence.

42. Previously, the Committee had recommended that States parties expedite the elimination of age barriers to the greatest extent possible in the few areas in which discrimination continued to be tolerated, including with regard to mandatory retirement ages or access to tertiary education.<sup>31)</sup> The Covenant does not explicitly prohibit discrimination on the basis of age and in practice this appears to set a higher threshold for demonstrating that different treatment based on age is inconsistent with the guarantees of equality and non-discrimination in the Covenant than is the case for explicitly named prohibited grounds of discrimination.

43. Language found in earlier international guidance, including in the United Nations Principles for Older Persons and general comment No. 6 of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights can also mirror ageist assumptions, including in references to the “problem of demographic ageing” and to the “detrimental effects of ageing”. They also refer to older persons as passive recipients of care, through the use of the terms “elderly” and “frail”, which are associated with loss of capacities and declining health.<sup>32)</sup>

44. In contrast to human rights discourse on persons with disabilities that does not place caveats on the universality of human rights norms, the condition that certain rights should be enjoyed as far or as long as possible illustrates the biased application of universal norms<sup>33)</sup> in the context of older age.<sup>34)</sup> The Convention on the Rights of Persons with Disabilities utilizes the phrase “on an equal

---

31) Committee on Economic Social and Cultural Rights, general comment No. 6, para. 12.

32) See Committee on Economic Social and Cultural Rights, general comment No. 6; and United Nations Principles of Older Persons.

33) Athina-Eleni Georgantzi, “Developing a new framework for human rights in older age: exploration, interpretation and application” PhD dissertation, National University of Ireland Galway, 2020.

34) See Madrid International Plan of Action on Ageing; and Committee on Economic Social and Cultural Rights, general comment No. 6.

basis with others”, which moves away from differential treatment of persons with disabilities, as opposed to the medical model applied to older persons.

45. Despite their non-binding nature, a number of internationally endorsed policies on older persons provide guidance to States on protecting the rights of older persons within the context of the rights proclaimed in the international covenants on human rights and other United Nations human rights treaties. While neither the Madrid International Plan of Action on Ageing nor the earlier Vienna International Plan of Action on Ageing address age discrimination generally, the Madrid Plan of Action refers to age discrimination in the context of work-related discrimination.

## B. Ageism and age discrimination in regional instruments

46. While age is not explicitly listed as a prohibited ground in article 1 of the American Convention on Human Rights, the Inter-American Court of Human Rights has held that age is covered by the non-discrimination guarantees contained in that treaty.<sup>35)</sup> Comprehensive protection of older persons’ rights is also provided under article 5 of the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons. That Convention defines older persons as people aged 60 or older, except where legislation determines a lower or higher minimum age, provided it is not over 65. Since age discrimination is based on perceptions of being old and depending on the context, and old age can begin earlier than 60, this limits the application of the instrument for cases of age discrimination for such persons. A provision in the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons that supports addressing structural ageism can be found in article 32, in which States agreed to take awareness-raising measures to foster positive attitudes to old age and to avoid stereotypical images in relation to older persons.
47. Article 18 of the African Charter on Human and Peoples’ Rights provides for special protection measures for older persons’ physical and moral needs. Article 3 of the Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Older Persons in Africa, which has yet to enter into force, prohibits all forms of discrimination against older persons, encourages States to

---

35) Inter-American Court of Human Rights, *Poblete Vilches and others v. Chile* (Merits, Reparations and Costs), Judgment of 8 March 2018, paras. 125-143 (discrimination on the basis of age in the delivery of health services).



eliminate social and cultural stereotypes that marginalize older persons and calls for corrective measures where age discrimination and stigmatization in law and practice exist.

48. Although age is not explicitly listed as a ground for discrimination in article 14 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (European Convention on Human Rights) or in the non-discrimination clause (art. E) of the revised European Social Charter, the European Court of Human Rights has held that age falls within the category of other status under those provisions.<sup>36)</sup> Furthermore, article 23 of the European Social Charter, which refers to the rights of older persons to social protection, requests that States combat age discrimination in all areas of life and adopt adequate legal frameworks to that end. In its non-binding recommendation on the promotion of the human rights of older persons,<sup>37)</sup> the Council of Europe recognized the gap in the protection of age discrimination and recommended that member States make explicit reference to age in their national anti-discrimination legislation.

49. Age is listed as a prohibited ground for discrimination in the Charter of Fundamental Rights of the European Union (art. 21) and in the Treaty of Lisbon amending the Treaty on European Union and the Treaty establishing the European Community (art. 19), with several exceptions applied in practice. In the chapter on equality, the Charter includes a specific article on the rights of the elderly to live a life of dignity and independence and to participate in society (art. 25).

50. Overall, existing regional instruments have a limited ability to address ageism and age discrimination because of their insufficient ratification and limited regional coverage. Furthermore, the regional treaties only partially address multiple and intersectional discrimination, and they lack specific obligations for States. The development of specific norms can facilitate the cross-fertilization of general human rights provisions and address intersectional challenges more efficiently and comprehensively. The limited number of cases in international law on age discrimination is another indication of the inadequate legal framework related to ageism and age discrimination.

---

36) European Court of Human Rights, “Elderly people and the European Convention on Human Rights”, fact sheet, February 2019.

37) Council of Europe, Recommendation CM/Rec(2014)2 of the Committee of Ministers to member States on the promotion of the human rights of older persons, paras. 6-8.

## V. Ageism and other forms of isms

51. Ageism compounds other forms of inequalities based on gender, disability and health status, ethnic origin, indigenous identity or migrant status, gender identity and sexual orientation, socioeconomic status and other grounds. Realizing the potential of longer lives involves addressing the way old age intersects with other forms of inequality and how barriers affect opportunities to participate actively in society.

### A. Ageism and ableism

52. Ableism, a value system that considers certain characteristics of body and mind as essential to live a life of value, is often conflated with ageism.<sup>38)</sup> Older persons with disabilities may have access to fewer or different services, experience age cut-offs for disability benefits and personal assistance, and face an increased likelihood of institutionalization compared with their younger peers with disabilities. While the biological process of ageing includes an increased likelihood of disability, when ill health is seen as a symptom of older age instead of as a medical condition that merits treatment, older persons risk being excluded, inter alia, from preventive screening, surgical treatment, rehabilitation services and organ transplantation.

### B. Ageism and sexism

53. Older women are also disproportionately affected by some health conditions, including depression,<sup>39)</sup> and they suffer from lack of health information.<sup>40)</sup> Their sexual and reproductive health may be disregarded just because they are no longer able to have children.<sup>41)</sup> Gender inequalities in older age can manifest in multiple aspects, including legal status, access and control of property and land, access to credit, and inheritance rights. Violence and abuse frequently occur at the intersection

---

38) See A/74/186.

39) Chinsung Chung, “The necessity of a human rights approach and effective United Nations mechanism for the human rights of the older person”, 2009.

40) See E/2010/4-E/CN.6/2010/2.

41) European Court of Human Rights, *Carvalho Pinto de Sousa Morais v. Portugal* (Application No. 17484/15).



of age and gender, but also of disability.<sup>42)</sup> Harmful practices can also have a devastating effect on older women's lives, for example, in relation to accusations of witchcraft.<sup>43)</sup>

54. At the intersection of ageism and sexism, patriarchal norms and a preoccupation with youth result in a faster deterioration of older women's status compared with that of men, thereby creating specific and aggravated disadvantages for older women. For instance, older women are often expected to continue carrying out caregiving roles while neglecting their own well-being, physical and mental health, and economic independence. The perception that sexuality and sexual violence disappear with age leads to older women being frequently overlooked in studies and policies on violence against women and on sexual and reproductive health. Myths, prejudices and misconceptions, rooted in religious and traditional customs and beliefs, often cause older women who show an interest in sex to be judged as behaving inappropriately.<sup>44)</sup> For a more comprehensive discussion on this intersection, see the report of the Independent Expert examining the linkages between ageing and gender and its impact on the rights of older women.<sup>45)</sup>

### C. Ageism and racism

55. Age and race combined create aggravating forms of discrimination and can cause an increased risk of dehumanization of older persons with minority ethnic background.<sup>46)</sup> These systemic disparities at the intersection of ageism and racism are rarely addressed in policy and practice. During the COVID-19 pandemic, ethnic minorities have been targets to physical and online verbal abuse and have been denied health care and information regarding the pandemic,<sup>47)</sup> which has compounded the effects of ageism and age discrimination targeted at older persons for those older persons belonging to ethnic minorities.

---

42) WHO, "Elder abuse", fact sheet, 15 June 2021.

43) Human Rights Council resolution 47/8.

44) Submission of WHO.

45) A/76/157.

46) See Sue Thompson, *Age Discrimination* (Russell House Publishing, 2005).

47) Special Rapporteur on minority issues, "COVID-19 fears should not be exploited to attack and exclude minorities - UN expert", 30 March 2020.

56. Racial and ethnic minority groups are more likely to enter old age in poorer health and at greater risk of vulnerability owing to chronic inequalities and widespread racial discrimination and exclusion.<sup>48)</sup> They experience barriers to accessing certain health-care services owing to an absence of services in their communities, cultural differences influencing their health beliefs and behaviours, language barriers and unfamiliarity with the system.<sup>49)</sup> High insurance costs create further disadvantages in access to health-care systems for minority groups.
57. Older members of ethnic minorities are more likely to live in poorer quality, unsafe and overcrowded accommodation in severely deprived areas that have poor access to facilities, thereby maximizing loneliness and social exclusion.<sup>50)</sup> Racism also exists in care settings, ranging from deprecatory humour and micro-aggressions to clear racist acts and institutional racism.<sup>51)</sup> Worse conditions in employment, such as lower wages, longer hours, unsafe environments and higher risk of unemployment, create additional risks for health and poverty.

#### D. Ageism and discrimination against older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons

58. Older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons are one of the most vulnerable to social isolation, financial insecurity, homelessness and poor health outcomes. They are also one of the most invisible groups, largely ignored by national laws and policies and by society at large. While old age impacts the lives of older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons in similar ways as other older persons, the double discrimination they experience is compounded owing to the stigma linked to their sexual orientation, gender identity and sex characteristics. Experiences of discrimination and stigma also mean that older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons might mistrust public institutions, for example, discouraging them from

---

48) Maria Evandrou and others, “Ethnic inequalities in limiting health and self-reported health in later life revisited”, *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 70, No. 7 (2016), pp. 653–662.

49) Ala Szczepura, “Access to health care for ethnic minority populations”, *Postgraduate Medical Journal*, vol. 81, No. 953 (2005), pp. 141–147.

50) Maria Evandrou and others, “Ethnic inequalities in limiting health and self-reported health in later life revisited”.

51) Saloua Berdai Chaouni, “Elderly care must pay more attention to exclusion mechanisms”, 11 June 2021.



seeking access to justice.<sup>52)</sup>

## VI. Manifestations of ageism and age discrimination in the lived realities of older persons

### A. Health and long-term care

59. Older persons are overwhelmingly excluded from clinical studies that sometimes limit the age of the participant to 65 or 75 years of age, despite being more likely to be the end users of medicines and treatment.<sup>53)</sup> Deep-rooted age discrimination within the health sector can include the denial of medication, rebukes, slapping, isolation, abandonment, neglect and negative attitudes toward older patients.<sup>54)</sup> Ageism leads to a higher incidence of earlier death, poorer physical and mental health, and slower recovery from disability in older age. In addition to the negative effects on older persons' health and well-being, ageism also has a very high economic cost.<sup>55)</sup>

60. Other manifestations of ageism in health-care institutions included health-care professionals referring unnecessarily to the age of older patients and using dismissive and patronizing language when speaking with them. Such behavior can be attributed to a lack of expertise in geriatrics, absence of specific curricula on aging in medical universities and inadequate gerontological culture overall, including from the medical profession, as well as to a lack of knowledge on the part of older persons of their own rights.<sup>56)</sup> As a result of the COVID-19 pandemic, many reports have surfaced about care homes that lack the necessary protective equipment for staff and residents, that have isolated residents, and have that provided insufficient medical interventions and palliative care, all of which contributed to residents dying alone.<sup>57)</sup>

61. Studies have also reported ageist behaviour by health-care professionals and carers in everyday

---

52) Submission of OutRight Action International and Eastern European Coalition for LGBT+ Equality.

53) Submission of the Austrian Ombudsperson for Equal Treatment, the Styrian Anti-discrimination Office and Stefan Hopf.

54) Submission of the University of Pretoria.

55) Submission of WHO.

56) Submission of Dobroe.

57) Submission of Amnesty International, Spain.

routines as well as at the institutional level in health-care settings, including complete disregard for the opinion of patients regarding their treatment, improper medical care, inaccurate medical diagnosis and objectification of older patients.<sup>58)</sup> According to some reports, ageist attitudes can shorten lives by an average of seven years compared with those who have a positive outlook on ageing. Ageist biases erroneously equate diseases such as dementia to a normal expression of ageing.<sup>59)</sup>

## B. Violence and abuse

62. Ageism may drive violence, abuse and neglect of older persons, for example, when they are perceived as a burden to society. Violence, abuse and neglect can take many forms, including physical, financial, psychological, social and sexual. They can take place in different settings, including within families and in homes, the workplace, care institutions, public spaces, the media, cyberspace and emergency settings. In addition, they can be perpetrated by a wide range of actors, including family members, caregivers, legal guardians, health professionals, government workers and financial representatives. Understaffing, lack of adequate training, and poor working conditions in long-term care facilities are used to explain the high estimates of violence and abuse in care homes. More research is needed relating to both institutions and community settings. Some of the discourse during the COVID-19 pandemic has shown that older persons are viewed as unimportant and disposable, while shocking reports of abuse and neglect have surfaced in care homes.

63. Experiences of violence, abuse and neglect can be aggravated on the basis of age, since older persons are less likely to be taken seriously by law enforcement bodies. There is also evidence that social workers are less likely to label a case as abuse and offer help if the victim is older.<sup>60)</sup> As a result, a great majority of violations and abuses involving older persons are tolerated or suppressed. The lack of awareness of age as a factor that might incite violence, abuse and

---

58) Submission of ILC Israel.

59) Submission of Panama.

60) Rachely Yechezkel and Liat Ayalon, “Social workers’ attitudes towards intimate partner abuse in younger vs. older women”, *Journal of Family Violence*, No. 28 (2013), pp. 381-391.





discrimination contributes to this invisibility and lack of protection of older victims.

64. Relevant policies and measures might not be adapted and accessible to older persons as regards domestic violence. Awareness-raising campaigns may disregard older persons, while reporting and protection mechanisms might not be easily accessible to or appropriate for older persons with specific care and support needs. Older victims are less likely to know their rights or how to file a complaint, or they may fear that the crime will not be considered to be a serious matter. It is estimated that only 1 in 24 cases of elder abuse are actually reported.<sup>61)</sup> Fear of shame, loss of affection, retaliation, and more abuse and other consequences may lead to under-reporting or failure to seek help, especially when the perpetrator is the caregiver or someone close to the victim. Lack of legislation and the lack of awareness that violence, abuse and discrimination still occur in later life, owing to uneven power relations, contribute to the invisibility and lack of protection of older victims. As a result, a great majority of violations and abuses suffered by older persons are tolerated or ignored.

### C. Employment and retirement

65. Older persons face ageism and age discrimination in access to work.<sup>62)</sup> Ageist barriers to employment include mandatory retirement ages, age limits in recruitment, negative stereotypes about the ability of older persons to work, and societal norms, which all hinder the right of older persons to work.<sup>63)</sup> A large number of complaints filed to equality bodies in relation to age discrimination tend to come from the employment sector, largely from applicants aged 50 or above who feel they are unable to compete with younger applicants on an equal basis because employers hold their age against them and make ageist assumptions about their ability and potential.<sup>64)</sup> Ageism was also noted as a factor limiting the ability of older workers to enjoy equal access to opportunities for training and career advancement, as well as a factor in older persons being subjected to salary reductions and forced early retirement. Some countries that have enacted anti-discrimination

---

61) WHO, “Elder abuse”, fact sheet, 15 June 2021.

62) Submission of HelpAge International.

63) Submission of ILC Canada.

64) Submissions of Czechia and the national human rights institution of the Philippines.

legislation based on age continue to have mandatory retirement ages in place.<sup>65)</sup>

#### D. Social exclusion

66. As the previous mandate holder noted, one of the barriers to ensuring the social inclusion of older persons is the lack of understanding of their contributions and untapped potential, and that lack of understanding is deeply rooted in ageist stereotypes and prejudices. Unlike, for example, sexism, racism and other forms of discrimination, ageism is socially accepted, usually unchallenged and pervasive in policy owing to its implicit and subconscious nature.<sup>66)</sup>

67. Older persons are at a greater risk of social exclusion once they leave the paid labour force.<sup>67)</sup> In many regions, older persons are at a higher risk of poverty, especially in the oldest age categories. Ageism also contributes to the reduced integration of older persons in neighbourhood activities, driving them into further social isolation.<sup>68)</sup> In some regions, older persons are reportedly at a risk of being abandoned in hospitals when their families are unable to pay the medical costs associated with their care.<sup>69)</sup>

#### E. Financial services

68. Information shared with the Independent Expert shows that many cases related to age discrimination are found in the areas of the provision of goods and services.<sup>70)</sup> The main barriers impacting the access of older persons to financial tools and services can be broadly summarized into three categories: age limits, digitalization, and poverty or low income. The intersectional vulnerabilities faced by individuals - for example, as older women or immigrants - within their local contexts are vital to consider in constructing equitable solutions. The green and digital transitions

---

65) Submissions of Alliance of Age and ILC Israel.

66) A/HRC/39/50, para. 25.

67) Submission of Albania.

68) Submission of ILC Israel.

69) Submission of University of Pretoria.

70) Submissions of Unia, Germany, the national human rights institution of Georgia, and Michaela Honelova.



as well as the responses to the COVID-19 pandemic will exacerbate these barriers even further if awareness of the barriers is not raised<sup>71)</sup> and action taken to remove them.

## F. Media and hate speech

69. Harassment and vilification of older persons can take various forms. Older persons have been referred to as “bed blockers” on social media, and some journalists have even said that the coronavirus “cull” of older persons could benefit the economy.<sup>72)</sup> Such comments justify structural discrimination, fuel intergenerational tension and can incite hate crime and discrimination. During the COVID-19 pandemic, cases of assault of older persons have been reported.<sup>73)</sup>

70. Studies of online surveys to measure stereotypes of older persons revealed an overall bias, the use of discriminatory hate speech and negative attitudes aimed at them, particularly on issues related to politics and the economy. “Generational conflict” was the primary justification for the emergence of hate speech.<sup>74)</sup>

## G. Emergency contexts

71. Emergency policies and plans that are poorly designed or that are not age-sensitive can result in discrimination against older persons. Similarly, relief workers acting under prejudicial assumptions may lead to discrimination against older persons in emergency situations, which may result in older persons receiving inadequate services and relief, with potentially serious consequences for their lives and health. The inclusion of older persons in preparedness and planning policies for emergency situations, including in relation to climate change, is critical. Older persons and the civil society groups that represent them should be invited to participate, and disaggregated data on

---

71) Submission of Finance Watch.

72) Joe Roberts, “Telegraph journalist says coronavirus ‘cull’ of elderly could benefit economy”, Metro, 11 March 2020.

73) Josh Halliday, “Teenagers held for allegedly coughing at and assaulting elderly couple”, The Guardian, 23 March 2020.

74) Submission of the ASEM Global Ageing Centre.

older persons must be included.<sup>75)</sup>

72. Climate change will continue to have a disproportionate impact on older persons worldwide. This impact is aggravated by ageism, which can lead to stereotyping of the older population as passive, incapable and withdrawn. Moreover, it can lead to older persons being neglected, ignored and marginalized in law and policy. Ageism also renders the positive contributions made by older persons invisible. Compounding these problems, older persons, who do not have a dedicated and comprehensive global human rights instrument, are also often overlooked in international environmental agreements.

## VII. Conclusions and recommendations

73. Ageism and age discrimination are human rights violations and purveyors of other human rights violations. The pervasiveness and omnipresence of ageism globally is such that discrimination, marginalization and exclusion of older persons are anticipated as the norm. These harmful approaches damage social and personal identities and contribute to discrimination based on age. Stereotypes are deeply embedded within individuals, organizations and practices, and they inform domestic, regional and international laws and policies.
74. The tremendous diversity and contributions of older persons must be taken into account in all efforts to address ageism and age-discrimination. Raising the profile of ageism and age discrimination can help illustrate the extent to which age intertwines with other forms of isms, including sexism, racism and ableism, and grounds of discrimination. An intersectional approach can help redress ageism and complex forms of discrimination in the context of older age.
75. Strategies designed to counter ageism must form a central part of “healthy ageing”, “active ageing” or “ageing well” initiatives. If such ageing programmes are merely concerned with individual behaviour and ignore the environment, including culture and social structures in which diverse individuals construct their lives, they will not meet their objectives. In this respect, the Independent Expert recognizes and welcomes the increased attention and analysis generated through the Global Report on Ageism and the acknowledgement of combating ageism as one of the four areas of action

---

75) A/HRC/42/43, paras. 44-48.



under the United Nations Decade on Healthy Ageing.<sup>76)</sup> This represents an encouraging framework to foster more understanding, research and action to address ageism and age discrimination and creates opportunities for further inter-agency collaboration within the United Nations system to combat ageism and age discrimination.

### Human rights-based approach

76. The Independent Expert reiterates that a human rights-based approach is the most appropriate and effective framework to challenge ageism and requests as a matter of priority that approaches based on human rights be better integrated in laws, policies and institutional practices related to ageing and older persons. The human rights-based approach should be rooted in the paradigm shift from a welfare model to a rights bearers' model and should guarantee dignity, equality, autonomy and participation during the entire life course.

77. A human rights-based approach to ageing recognizes that age is socially constructed. It encompasses diversity, strives for inclusion, and values and supports the genuine participation of older persons as equal partners. Furthermore, it recognizes that the exercise of choice is possible only when opportunities are expanded, and when individuals have adequate support to make decisions and exercise their rights. States must embed the human rights-based approach to ageing in all their policies, including those relating to pension and social security systems. Moreover, States must develop and carry out knowledge- and capacity-building programmes, including training within public authorities, the private sector and the informal economy to ensure equality for persons of all ages.

### Anti-discrimination legislation and policies

78. States must ensure that protection from discrimination on the basis of age receives the same standard of scrutiny as other forms of discrimination. Anti-discrimination laws can only be effective if they contain a wide definition of discrimination that includes direct, indirect and structural discrimination, and denial of reasonable accommodation. Moreover, they should also

---

76) General Assembly resolution 75/131.

cover multiple, cumulative and intersectional discrimination. Anti-discrimination legislation must avoid exceptions, exemptions or justifications that mask ageist biases that limit the autonomy of older persons and their ability to participate in society on an equal basis with others. Anti-discrimination laws must include effective legal remedies and redress.

79. States must also establish effective redress mechanisms and ensure access to justice, on an equal basis with others, for victims of discrimination based on age. This obligation also involves legal aid and support as well as accessible and age-sensitive legal proceedings. States must take measures to raise awareness in society, including among public officials, the private sector and older persons themselves, about the meaning and consequences of age equality and non-discrimination in old age and about the existing legal provisions and judicial remedies.
80. The full realization of the right to equality and non-discrimination requires systemic transformational changes, with a life-course approach underpinning anti-discrimination policies and measures.
81. In particular, Governments should review, amend or abolish existing laws, regulations, customs and practices that promote and constitute age discrimination, including mandatory retirement ages, and age-segregated laws and policies that deny older persons access to training and education, health or other services, which constitute derogations to the rule of age equality that are underpinned by ageist assumptions.
82. The Independent Expert urges States to embed the human rights-based approach to ageing in their policies and to develop and carry out knowledge- and capacity-building programmes, including training within public authorities, the private sector and the informal economy, to ensure equality for persons of all ages.
83. In relation to the right to health, States should ensure equal access to health care, long-term care and support and palliative care by including older persons in the policy- and law-making process. They should further assess how age discrimination hinders older persons from the full enjoyment of their right to the highest attainable standard of health, including the aggravating and compounding effects of intersectional factors.
84. States must accelerate the development of policies, laws and practical measures to combat all forms of ageism and age discrimination, including those that can lead to violence, abuse, neglect and exploitation of older persons. They should ensure that specific programmes raise awareness



and combat ageist assumptions, biases and stereotypes, which lead to non-reporting.

85. States should identify and integrate the specific needs and contributions of older persons in their preparation and planning for emergency responses and recovery, including in the current pandemic and in their climate change and disaster risk reduction measures. Moreover, States should ensure that reviews of emergency plans and responses to the COVID-19 pandemic eliminate internalized stereotypes and biases, which lead to negative impacts on older persons.

### Data collection

86. Equality data are crucial for monitoring trends in the effective implementation of non-discrimination laws and for identifying needs for future action. As explained by the Independent Expert in her report on data, older persons are still largely invisible in terms of data and statistics and the lack of disaggregated data. Based on international human rights law, States have the obligation to collect and analyse disaggregated data and information in order to identify and render visible inequalities and patterns of discrimination, including structural aspects of discrimination, and to analyse the effectiveness of measures promoting equality.

87. Data collected should include information on all forms of discrimination, including multiple and intersectional discrimination. Disaggregated data on older persons should also inform and be included as indicators of the Sustainable Development Goals to ensure the comprehensive and meaningful measurement of sustainable development for all at the international and national levels.

### Cultural transformation

88. Given the cultural and societal challenges posed by ageism, anti-discrimination laws alone will not suffice. States must target the root causes of ageism and work towards a cultural transformation of the way society sees ageing and older persons. Efforts must be made to restructure systems that merely try to accommodate those who do not fit the norm of youth.

89. The voices of older persons must guide this process of transformation. States must consult closely with older persons through organizations, which represent the vast diversity of the older population in society. In collaboration with civil society, national human rights institutions and

other stakeholders, States must develop age-equality policies and strategies. States must identify and consult with subgroups of older persons who are at risk of multiple discrimination and adopt appropriate special measures for their inclusion and equal participation in society.

90. Awareness-raising efforts should be coupled with strategies that are aimed at empowering older persons, building their skills and capacities, and reducing internalized and self-directed ageism. States should take measures to encourage the media to avoid stereotypical portrayals of older persons, such as those that present older persons as frail and dependent objects of care or as burdens to society.

91. Educational interventions and training can promote a culture of tolerance, empathy, diversity and intergenerational solidarity, which are essential for anti-discrimination measures to be effective. They can transmit knowledge about the value, capabilities and roles of older persons in society and the negative consequences of ageism.

92. Intergenerational contact interventions should be included in any comprehensive effort to tackle ageism, since they are among the most effective interventions for reducing ageism against older persons. Spaces and services must be designed in such a way as to allow generations to meet, interact and learn from each other. Policies and measures that segregate older persons must be abolished.

### **Inclusion of ageism and age discrimination in human rights monitoring**

93. The Independent Expert recommends that age discrimination and lived realities in later life be included in State reports to human rights monitoring bodies and in the universal periodic review and other relevant review mechanisms.

94. National human rights institutions and non-governmental organizations should focus on the inclusion of examples of the lived realities of older persons and increase their efforts to make older persons a priority in their work plans, including in their human rights monitoring work.

### **Legally binding instrument**

95. The current legal framework does not have the means and capacity to systematically close existing





gaps in the protection of the human rights of older persons. The existing international and regional frameworks lack specific and comprehensive obligations in relation to the right to equality and non-discrimination in old age, including age as a prohibited ground of discrimination. Ageism is largely invisible in treaty provisions and interpretations by monitoring treaty bodies. To address this gap in international and regional human rights law, age as a ground of discrimination must be explicitly recognized, including in a comprehensive binding legal instrument on the human rights of older persons.

# **Human rights of older women: the intersection between ageing and gender**

## **A 76 157**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
16 July 2021  
Original: English

Seventy-sixth session

Item 75 (b) of the provisional agenda\*

Promotion and protection of human rights:

human rights questions, including alternative approaches  
for improving the effective enjoyment of human rights  
and fundamental freedoms

## Human rights of older women: the intersection between ageing and gender

Note by the Secretary-General

The Secretary-General has the honour to transmit to the General Assembly the report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, in accordance with Human Rights Council resolution 42/12.

\* ) A/76/150.



## **Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler**

### Summary

In the present report, the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler, unpacks the gendered effects of ageing with a focus on the key human rights challenges and concerns of older women. The coronavirus disease (COVID-19) pandemic exacerbated gender-based discrimination and inequalities, while also putting the enjoyment of all human rights by older persons into the spotlight. Generally, less attention has been paid to the intersection between ageing and gender, although women form the majority of older persons worldwide, especially among the oldest age categories. Women do not experience ageing in the same way as men, and their situation is also considerably influenced by other intersectional factors. Their opportunities to take full advantage of increased longevity are limited by gendered disadvantages accumulated throughout the life course and compounded by ageist stereotypes and age discrimination. The report underlines the active roles and vital participation of older women in our communities and societies.

The Independent Expert sets out recommendations addressed to States in order to ensure that older women are able to exercise their human rights and live in dignity. She calls on all relevant stakeholders to place greater focus on the intersection between ageing and gender, including in data collection, research and analysis, and to give more visibility to older women in human rights frameworks and mechanisms.

## I. Introduction

1. The present report is the second report submitted to the General Assembly by the current Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler. Since her first report (A/75/205), the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and its considerable impact on older persons worldwide have continued to frame most of her activities under the mandate.
2. In line with her mandate, the Independent Expert participated in the eleventh session of the Open-ended Working Group on Ageing, during which she contributed to the high-level panel discussion on COVID-19 and the substantive session on the right to work. An overview of the activities undertaken over the past year can be found in the most recent report to the Human Rights Council, focusing on ageism and age discrimination (A/HRC/48/53).
3. The mandate of the Independent Expert requires her to integrate a gender perspective throughout her work and to address multiple, intersecting and aggravated forms of discrimination faced by older persons. Previous thematic and country visit reports, as well as other activities, have incorporated a gender dimension and considered, for example, the human rights concerns of older women in relation to informal caregiving, social security and pension systems, social exclusion, violence and abuse, and data collection<sup>1)</sup> Building on these earlier observations, the Independent Expert aims, through the present report, to stimulate reflection, debate and action to address gender inequalities and discrimination in older age through a more comprehensive analysis of the intersection between older age and gender and how it affects the enjoyment of human rights by women.
4. The report relies on previous work, extensive desk research and the submissions received from States, national human rights institutions, civil society organizations, academics and other stakeholders in response to the call for contributions issued in January 2021.<sup>2)</sup> The Independent Expert is grateful to all those who contributed to the preparation of her thematic report. Where possible, the report

---

1) See A/HRC/30/43, para. 117; A/HRC/39/50, paras. 19, 53 and 59; and A/HRC/45/14, paras. 61 and 63.

2) Submissions can be consulted at: [www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-human-rights-of-older-women.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/cfi-human-rights-of-older-women.aspx).



highlights the experiences of older women from different regions, while recognizing challenges in collecting recent, accurate and comparable data and information.

## II. Intersection between ageing and gender

5. The global population is rapidly ageing, and in 2050 one in six people is expected to be over the age of 65. Women comprise the majority of older persons, as they tend to live longer than men in all regions, especially at advanced ages. In 2019, for example, there were only 63 men for every 100 women over the age of 80.<sup>3)</sup> The gendered difference in longevity means longer lives for women and additional opportunities for further contribution and social participation, but also more years living alone, a higher likelihood of disability or illness and increased care needs.
6. Global ageing has led to increased attention to the need to adapt social and economic policies and to ensure that the rights of older persons are protected and fulfilled. The COVID-19 pandemic underscored existing gaps and challenges in this respect by magnifying violations of the rights of older persons. The gender dimension of ageing, however, remains unevenly reflected in policy discussions and decision-making, and many initiatives relating to older persons do not articulate gender-differentiated concerns, needs and actions.
7. Older age is a complex concept. It carries different meanings and significance depending on the context and the purpose for which one seeks to define it. Many international studies use chronological age related to retirement and pension eligibility as a threshold for old age. At the same time, it is important to recall that the meaning of old age differs between and within countries. It is grounded in social constructs and assumptions around later life that may differ on the basis of gender.
8. Moreover, chronological and biological ageing are regularly used in surveys focused on women, such as those on gender-based violence and access to sexual and reproductive health that mostly look at women of reproductive age (defined as 15-49 years). This suggests that women over 50 are regarded as older although their lives are undoubtedly different compared with women in the

---

3) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, “Our world is growing older: UN DESA releases new report on ageing”, 10 October 2019.

oldest age groups. Women’s experiences of ageing are closely linked to the diverse economic, social and health realities in which they live. A life-course approach taking into account gender-differentiated opportunities, resources and choices over the lifespan is therefore best suited to examine inequalities and discrimination affecting women in older age.

9. “Gender” refers here to socially constructed identities, attributes and roles of persons attached to biological differences based on sex and which often result in hierarchical relationships and unequal distribution of power.<sup>4)</sup> While in many societies “gender” has been constructed around perceived differences between men and women, the Independent Expert recognizes that gender identities and expressions are wider than this binary order (see A/HRC/47/27, para. 16).
10. The combination of ageism and sexism has a unique and aggravating effect on discrimination and inequality (see A/HRC/48/53). Stereotypical attitudes about gender do not disappear with age but are compounded with assumptions about later life, such as frailty, dependence, lack of ability and passivity.
11. Ageist attitudes disadvantage older women more than men.<sup>5)</sup> Whereas older men can be seen as wise and experienced, women face greater pressure to hide physical signs of ageing considered unattractive. The menopause has historically framed women’s experiences of ageing through negative associations with the loss of fertility, productivity, youth and importance. This has, for example, translated into erroneous assumptions that sexuality and sexual violence disappear with age. Other societal and cultural norms expect that older women are respected and cared for by their family, which can make it socially unacceptable to speak out and report violence, abuse and neglect. Furthermore, linking older age with passivity and resistance to change obscures the political and social engagement of older women, as illustrated by narratives about Western feminist waves in which “progressive” younger generations take over from their older predecessors.<sup>6)</sup> These stereotypes stand in stark contrast to the active participation of older women in their societies and

---

4) Women’s Rights are Human Rights (United Nations publication, Sales No. E.14.XIV.5), pp. 35–36.

5) World Health Organization (WHO), Global Report on Ageism (Geneva, 2021), pp. 10–11.

6) May Chazan and Melissa Baldwin, “Understanding the complexities of contemporary feminist activism: how the lives of older women activists contest the waves narrative”, *Feminist Formations*, vol. 28, No. 3 (2016).





communities.

12. Older women remain largely invisible in laws and policies, with little attention dedicated to unpacking and addressing the interplay between age and gender. Some national policies and strategies on ageing contain references to gender but without clearly and practically articulating related implementation guidance and measures. Similarly, gender equality laws, policies and strategies rarely consider the situation of older women in significant detail, although some do outline provisions and actions focused on older women, for example in Czechia, Mexico or the Philippines.<sup>7)</sup>
13. To some extent, gaps in data collection explain the lack of specific attention to the needs and concerns of older women. Information shared with the Independent Expert as well as her previous analysis (see A/HRC/45/14) underline the dearth of representative and comparable data disaggregated by both sex and age across different thematic areas. This makes it challenging to identify gendered patterns of inequality and discrimination in older age and to develop evidence-based policy interventions. International studies related to women's rights regularly point to the lack of data on women over the age of 50.
14. Moreover, older women are not regularly included or consulted in the development, implementation and monitoring of relevant policies and strategies. Rather, the voice of older women is mostly carried bottom-up through civil society and associations of women or older persons, including networks of older women themselves.<sup>8)</sup>
15. Finally, other intersectional factors exacerbate the risk of inequality and discrimination in later life. Numerous submissions highlighted the situation of older women who live with disabilities, are lesbian, bisexual, transgender and intersex, indigenous, of African descent, migrants or internally displaced, belong to minorities or live in rural and remote areas. Socioeconomic circumstances and family and marital status play a determinant role in the level of enjoyment of human rights, for example with older single women and widows at a higher risk of impoverishment and isolation in many regions. Context-specific analysis also reveals differentiated experiences and needs of

---

7) Submissions by Czechia, Mexico and the Commission on Human Rights of the Philippines.

8) Submissions by the Fiji Women's Rights Movement and the Older Women's Network, Europe.

older women, for example in detention settings.<sup>9)</sup> Data and research on such specific groups are particularly scarce.

### III. Inequalities and discrimination experienced by older women

16. Gender inequality in older age is the result of disadvantages accumulated over the life course and further exacerbated by ageism and age discrimination. As a result, many older women are denied their rights, a situation further aggravated by the COVID-19 pandemic with its disproportionate effect on both older persons and women. It is estimated that the impact of the pandemic increased the gender gap by a generation.<sup>10)</sup> This means that women will continue to reach older age in a disadvantaged position unless structural changes are made.

#### A. Education and lifelong learning

17. Access to education, training and lifelong learning is a precondition for the enjoyment of a full range of human rights. Educational attainment and cognitive activity are important for healthy ageing and can have a preventive effect on dementia.<sup>11)</sup> Nevertheless, adult learning remains a relatively low priority in national policy frameworks,<sup>12)</sup> and there is little information about programmes specifically targeting older women. Efforts towards the realization of the right to education mostly focus on the early stages of life, as illustrated by the targets and indicators developed under Sustainable Development Goal 4 (see A/HRC/39/50, para. 31).

18. Considerable progress has been made in closing the gender education gap. Global gender parity in youth literacy has nearly been achieved, which is promising for future generations of older women. On the other hand, the situation for the current generation of women over the age of 65

---

9) Submission by the Cyrus R. Vance Center for International Justice Women in Prison Network.

10) World Economic Forum, Global Gender Gap Report (2021).

11) See [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia).

12) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, “Substantive inputs on the focus area ‘Education, training, life-long learning and capacity-building’”, working document submitted to the tenth session of the Open-ended Working Group on Ageing, 15-18 April 2019.



is different, as 27 per cent lack basic literacy skills. Two thirds of illiterate older persons worldwide are women.<sup>13)</sup>

19. The digital gender divide is particularly pronounced among older women.<sup>14)</sup> Less exposure to new technologies and skills due to time spent out of the paid labour force in order to carry out caregiving responsibilities can also lead to a lack of confidence in using digital devices. Older women also tend to be less financially literate than men.<sup>15)</sup> These education gaps create challenges for older women to be socially included, independent and able to enjoy access to services.

20. Moreover, older women face barriers in the areas of education, training and lifelong learning, such as accessibility, insufficient digital infrastructure and skills, affordability, age limits for enrolment or having to balance caregiving responsibilities. Their ability to take advantage of lifelong learning opportunities is also limited by gender educational gaps accumulated over life. This is further aggravated by ageist attitudes, for example as employers often regard older women “as non-profitable investments for education and vocational training”.<sup>16)</sup>

## **B. Income security, social protection and property rights**

21. Many older women undertake significant amounts of paid and unpaid work because of economic necessity and caregiving expectations and needs, and to avoid dependency and remain active and connected. At the global level, 13.2 per cent of women over the age of 65 participated in the labour force compared with 28.2 per cent of men in 2019. In low-income countries, this increased to 33.4

---

13) United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Institute for Statistics, Fact Sheet No. 45 (September 2017).

14) Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), “Bridging the digital gender divide: include, upskill, innovate” (Paris, 2018); see also Annapurna Ayyappan and Samah Shalaby, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Institute for Lifelong Learning, “The gender digital divide: increasing women’s participation in digital learning”, 8 March 2021.

15) Submission by HelpAge International.

16) Committee on the Elimination of Discrimination against Women, general recommendation No. 27 (2010), para 19.

per cent of women and 56.4 per cent of men.<sup>17)</sup> Working in older age has both advantages and disadvantages for older women. On the one hand, it increases financial independence, provides a sense of fulfilment and status within a household and can have cognitive advantages. On the other hand, work can negatively affect the physical and mental health of older women owing to poor working conditions, exposure to discrimination and abuse, and the stress of multiple responsibilities at work and at home.

22. Older age aggravates gender-based discrimination and inequality in the labour market. In many countries, the gender pay gap persists and even increases with age, especially for women close to or after retirement age. For example, the gender pay gap is nearly 50 per cent for women over the age of 60 in Nepal and over 30 per cent in Portugal.<sup>18)</sup>
23. Discrimination in hiring is often reported, with older women being perceived as less capable and active. Older women tend to work in part-time, precarious and informal jobs, which were particularly affected during the COVID-19 pandemic. Finding stable work can be especially challenging for older women trying to re-enter the labour market after care-related interruptions in employment.<sup>19)</sup> Some countries have taken steps to encourage companies to hire and train older workers by offering tax exemptions and other incentives. Croatia, for example, implements a programme to employ women facing difficulties finding work, including women over the age of 50, to provide home-based support and care to older persons mainly in rural and remote areas.<sup>20)</sup>
24. Worldwide, older women are much more likely than older men to provide care to their partners, grandchildren and relatives and to reduce or quit their employment before reaching retirement age for this reason. More older women also tend to live in skipped-generation households in which grandparents live with grandchildren without the middle generation. One reason is the

---

17) International Labour Organization (ILO), dataset on labour force participation rate by sex and age. Available at: <https://ilostat.ilo.org/data>.

18) ILO, Global Wage Report 2018/19: What Lies Behind Gender Pay Gaps (Geneva, 2018), figure 35, pp. 82-85.

19) Submission by AGE Platform Europe; see also Economic Commission for Europe, “Gender equality in ageing societies”, Policy Brief No. 23 (March 2020), p. 22.

20) Submission by Croatia.



migration of young women for work while leaving their children in the care of grandparents, for example in some countries in South-East Asia.<sup>21)</sup> In Africa, grandmothers play a significant role in caring for grandchildren orphaned as a result of the HIV/AIDS crisis.<sup>22)</sup> Such responsibilities can strain the already limited resources and incomes of older women, especially when they are the only providers for children in situations in which social protection systems are inadequate.

25. The cumulative disadvantages of lower labour force participation, the gender pay gap, interrupted employment patterns due to caregiving, and part-time, precarious and informal work create challenges for women to contribute to pension insurance and eventually result in lower pensions for women.

26. In the European Union, for example, the average gender pension gap is estimated to be 37.2 per cent (see A/HRC/47/36/Add.1, para. 15), which is more than twice as high as the gender pay gap of 14.1 per cent.<sup>23)</sup> Persisting discriminatory laws and practices with regard to women's pension rights aggravate the situation.<sup>24)</sup> Lower pensionable ages for women reduce the length of time over which they can contribute, but still apply in about one third of the world's economies. For instance, more than half of the economies in the Middle East and North Africa have a retirement age for women that is at least five years less than it is for men.<sup>25)</sup>

27. Contributory pension systems are disproportionately unfavourable to women, and policies reinforcing the link between contributions and benefits exacerbate the situation. Private pension schemes can be even less accessible for women as they favour continuous, full-time and well-paid employment.<sup>26)</sup> Older migrant women can be particularly disadvantaged as years of work in

---

21) Submission by the International Longevity Centre Global Alliance Committee on Gender and Ageing.

22) Submissions by the Stephen Lewis Foundation and the Centre for Human Rights, University of Pretoria.

23) See [https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu\\_en#facts-and-figures](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu_en#facts-and-figures).

24) Frances Raday, *Economic Women, Gendering Inequality in the Age of Capital* (Routledge, 2019), pp. 107-108.

25) World Bank Group, *Women, Business and the Law 2021* (Washington, D.C., 2021), p. 14.

26) Submissions by Just Fair, the Women's Budget Group, Backto60 and the National Pensioners Convention (Women's Working Party).

different countries and frequent engagement in low-paid, precarious and informal work may be either not recognized or insufficient to qualify for a State pension.<sup>27)</sup>

28. Excluding women from public pension insurance during caregiving periods in which no support services are available to reconcile childcare and work can amount to a violation of the right to social security in old age, as found in the case of a Moldovan woman who left employment to care for her daughter with severe disabilities for 20 years.<sup>28)</sup> The same right was also violated in the case of an unpaid domestic worker in Ecuador whose pension was denied when five years of her voluntary contributions were unknowingly annulled because she was unable to make payments for six consecutive months, although she did pay them retroactively.<sup>29)</sup> Both cases illustrate the indirect and intersectional dimensions of discrimination that many women face in relation to social protection owing to gendered caregiving roles and prejudicial contributory pension schemes.
29. The need to compensate periods of caregiving spent outside the workplace is gaining ground in some countries, notably through the introduction of care credits for pension accrual.<sup>30)</sup> This is particularly important in the context of the COVID-19 pandemic as women provided the bulk of additional caregiving responsibilities at home, which widened gender gaps in labour participation and pay. Pension credits are mainly used to cover parental childcare but should be also extended to other forms of caregiving, including for older relatives.
30. Non-contributory pensions play an important role in ensuring women's access to an income in older age. Progress in extending pension coverage through non-contributory and universal pensions has been made, particularly in developing countries, which has helped in reducing gender gaps in pension coverage. However, the benefit levels of non-contributory pensions are often modest and not sufficient to cover basic needs or to compensate for the lack of contributory coverage.

---

27) Submission by the United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women).

28) Committee on the Elimination of Discrimination against Women, *Ciobanu v. Republic of Moldova*, communication No. 104/2016, views of 4 November 2019.

29) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *Trujillo Calero v. Ecuador*, communication No. 10/2015, views of 26 March 2018.

30) Submission by Make Mothers Matter.



31. Globally, one in three people above retirement age does not receive a pension, with significant disparities across regions and countries.<sup>31)</sup> Women represent 65 per cent of those without any regular pension.<sup>32)</sup> This has a severe impact on their income security and means that they have to rely on support from families or continue working in often precarious, informal and low-paid jobs.
32. The ability to acquire and control assets, including land, over the life course affects women's wealth accumulation and adequate standard of living in older age. Discriminatory marital property and inheritance regimes continue to disadvantage women, including in older age. In at least 37 countries, women and men do not have equal rights to inherit assets from their spouses.<sup>33)</sup>
33. Even when statutory laws recognize inheritance rights, older widows can be excluded because of customary rules, social and cultural norms and a lack of awareness about legal rights. This puts older widows, especially those without children, at risk of eviction and property grabbing, often leaving them destitute and homeless. Action against disinheritance or property grabbing has been taken, for example in Kenya, Malawi, Mozambique and Zambia, by, inter alia, criminalizing the practice, establishing a special victim support unit within the police force, raising awareness and providing legal support.<sup>34)</sup> In other contexts, older women are expected and pressured to waive their inheritance in favour of their children or a male family member. Legal action to counter this practice includes imposing conditions and a waiting period before a woman can legally waive her inheritance rights, as introduced in Jordan and the State of Palestine.<sup>35)</sup>
34. As a consequence of all these accumulated disadvantages, older women are more likely than men to live in poverty. Intersectional factors exacerbate the situation, as does being divorced,

---

31) ILO, World Social Protection Report 2017-2019: Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals (Geneva, 2017), p. 79.

32) ILO, Women at Work Trends 2016 (Geneva, 2016), p. 33.

33) UN-Women, Progress of the World's Women 2019-2020 (New York, 2019), chap. 4.

34) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and UN-Women, Realizing Women's Rights to Land and Other Productive Resources (New York and Geneva, 2020), p. 67.

35) Ibid., p. 58.

unmarried or widowed.<sup>36)</sup> European Union figures for 2019 indicate that, above the age of 75, the risk of poverty or social exclusion is higher for women, at 23.3 per cent, compared with men, at 16 per cent, with vast disparities among countries ranging from 13.3 per cent in Luxembourg to 62.4 per cent in Bulgaria.<sup>37)</sup>

35. This means that access to safe and secure housing can be especially challenging for older women and can lead to further violations of human rights, including the rights to liberty and security of the person, independent living, privacy and health. Owing to limited income and savings, unequal access to property and assets and a lack of affordable community-based care services, older women can be at particular risk of losing their homes, being institutionalized or living in inappropriate and unsafe housing. Studies suggest that older women are less able to obtain access to mortgage credit<sup>38)</sup> and are at a growing risk of homelessness that is invisible, as older women tend to “manage” by staying with family and friends or live in overcrowded dwellings.<sup>39)</sup>

### C. Right to health

36. Factors accumulated during the life course, such as exclusion from social security and health insurance linked to formal employment as well as a lack of affordable and accessible health care, undermine the right of older women to meet their health-related needs. Moreover, women make up a significant proportion of the oldest age groups globally. That is why they have more interactions with the health-care system and higher long-term care needs and represent the majority of residents in care homes. They are also more affected by certain conditions such as dementia, Alzheimer’s disease, osteoporosis, depression and anxiety.

37. Despite living longer, older women rate their health more poorly than men, with loneliness, a lack

---

36) Andrew Byrnes, “Poverty, older persons and human rights”, in *Research Handbook on Human Rights and Poverty*, Martha F. Davis, Morten Kjaerum and Amanda Lyons, eds. (Edward Elgar Publishing, 2021).

37) See <https://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database>.

38) Finance Watch, “A wrinkle in the process: financial inclusion barriers in an ageing Europe” (2021), p. 38.

39) Australian Human Rights Commission, “Older women’s risk of homelessness: exploring a growing problem”, background paper (April 2019).





of affordable health care and unmet medical needs cited among the reasons.<sup>40)</sup> The COVID-19 pandemic increased risks of social isolation and mental health issues given that older women are more likely to live alone. Continued caregiving responsibilities may take a considerable toll on the physical and mental well-being of carers, including older women. In some cases, social and cultural expectations that women will look after older relatives and family members with disabilities lead to reluctance to seek support from formal or informal care services. Increased longevity also means that older women increasingly provide care to their parents and relatives in the oldest age categories.

38. Age and gender biases compound challenges to meet health needs and mean that older women may be less likely to receive preventive care and treatment for certain conditions.<sup>41)</sup> As recognized by the Committee on the Elimination of Discrimination against Women, “post-menopausal, post-reproductive and other age-related and gender-specific physical and mental health conditions and diseases tend to be overlooked by research, academic studies, public policy and service provision”.<sup>42)</sup> Women, including older women, are underrepresented in clinical trials. Misconceptions that some conditions are predominantly “male” lead to a lack of knowledge and recognition of symptoms more common in women, incorrect and delayed diagnosis and gaps in preventive care. This is the case with cardiovascular disease, which is the leading cause of death for women globally, and its frequency significantly increases after menopause.<sup>43)</sup>

39. Dementia disproportionately affects women, but little research has been conducted directly involving women with dementia as participants and focusing on the gender issues associated with this condition.<sup>44)</sup> The voices of women with dementia remain largely unheard, and more needs

---

40) Submissions by Dobroe Delo, GRAVIS and the National Commission for the Promotion of Equality of Malta.

41) Joan Chrisler and others, “Ageism can be hazardous to women’s health: ageism, sexism, and stereotypes of older women in the healthcare system”, *Journal of Social Issues*, vol. 72, No. 1 (2016).

42) Committee on the Elimination of Discrimination against Women, general recommendation No. 27, para. 21.

43) Mark Woodward, “Cardiovascular disease and the female disadvantage”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 16, No. 7 (2019).

44) Submission by Alzheimers New Zealand.

to be done to dispel misconceptions and stigma associated with dementia. This is of particular concern given the higher vulnerability of persons with dementia to denial of their basic rights and freedoms.

40. Although it is specifically recognized in the Beijing Platform for Action (para. 95), the issue of the sexual and reproductive rights of older persons remains marginal in health-related agendas as well as in policies on ageing.<sup>45)</sup> Persistent taboos and misconceptions about sexuality in older age lead to gaps in policy and service provision, such as overlooking the continued risk of sexually transmitted infections. In some regions, older women appear to face significant barriers in access to information, testing and treatment for HIV/AIDS and are ignored in related educational campaigns.<sup>46)</sup>
41. In many countries, women are excluded from cervical cancer screening programmes past a certain age although research indicates that incidence and mortality remain high in older women.<sup>47)</sup> Marginalized groups, such as women of African descent, women living in rural areas, those with low incomes and older women with disabilities, can be particularly disadvantaged in terms of access to cervical cancer screenings and gynaecological care.
42. This is also the case for lesbian, bisexual, transgender and intersex women, including older such women, who have lower rates of gynaecological check-ups. Owing to fears and previous experiences of discrimination and stigma, they may also feel pressure to conceal their sexual orientation, gender identity and sex characteristics from health-care providers and therefore delay seeking treatment and services. Studies indicate that older lesbian, bisexual, transgender and intersex women report higher levels of illness associated with poverty and age, such as obesity and diabetes, and are more likely to suffer from depression.<sup>48)</sup>

---

45) Isabella Aboderin, “Sexual and reproductive health and rights of older men and women: addressing a policy blind spot”, *Reproductive Health Matters*, vol. 22, No. 44 (2014).

46) Submission by the Centre for Human Rights, University of Pretoria.

47) Mary C. White and others, “Cervical cancer screening and incidence by age: unmet needs near and after the stopping age for screening”, *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 53, No. 3 (2017).

48) Submissions by SAGE and ILGA World.



## D. Autonomy and independence

43. Autonomy and independence are critical for a life in dignity, well-being and enjoyment of all human rights (see A/HRC/30/43). Gendered inequalities, discrimination and ageism impede the right of older women to make free and informed decisions about their lives, including in terms of living arrangements, family life, participation in the community, income and asset management and access to health and care services. Some older women describe being disempowered in family affairs, decisions about money and resources or even leaving their homes freely.<sup>49)</sup> Moreover, requirements for independent living, such as personal assistance, access to adequate housing and mobility aids receive insufficient attention. Older women, including older women with disabilities, may face barriers in retaining and exercising their legal capacity owing to discriminatory inheritance and property laws or in cases of dementia and psychosocial disabilities (see A/74/186, paras. 29-30).

## E. Long-term care and support

44. As women tend to live longer and as functional ability tends to decline with age, they are more likely to need long-term care and support to maintain their autonomy and independence. In the European Union, for example, 33 per cent of women aged 65 and over need long-term care compared with 19 per cent of older men.<sup>50)</sup> Globally, however, long-term care is neglected in national policies and laws.<sup>51)</sup> In 2020, 49 per cent of countries reported having a national policy on long-term care, but there are large disparities between world regions.<sup>52)</sup>

45. This has a double impact on women as they are the principal care providers and the main care recipients in older age. Already disadvantaged in terms of income and assets, older women may

---

49) HelpAge International, “Freedom to decide for ourselves: what older people say about their rights to autonomy and independence, long-term care and palliative care” (London, 2018).

50) European Commission, Long-term Care Report: Trends, Challenges and Opportunities in an Ageing Society (2021).

51) Xenia Scheil-Adlung, “Long-term care protection for older persons: a review of coverage deficits in 46 countries”, ILO Extension of Social Security series, Working Paper No. 50 (Geneva, 2015).

52) WHO, Decade of Healthy Ageing: Baseline Report (Geneva, 2020), p. 86.

find it particularly hard to pay for long-term care and support in the absence of publicly funded programmes. The accessibility and quality of care and support have been further weakened as a result of some of the measures taken to contain the COVID-19 pandemic. With respect to palliative care, some studies suggest that women experience a gender bias in pain management and do not have the same end-of-life choices as men.<sup>53)</sup>

46. In many countries, the family is considered responsible for the well-being of its older members, and for many older persons family care is the preferred or only option. Care models relying solely on families, however, place a disproportionate burden on women and may limit their choice of living and care arrangements. Furthermore, they are increasingly unsustainable as demographic and mobility trends mean that families are becoming smaller and more likely to live apart.<sup>54)</sup> Families may also not have the means and guidance needed to provide appropriate care. Some initiatives aim to address the gendered inequality in reconciling care responsibilities with work life, such as the European Union directive on the work-life balance for parents and carers, which provides for paid leave for working carers supporting a relative or a person living in the same household, paid paternity leave, at least two months of non-transferable parental leave for both parents and the right to flexible working arrangements for workers with family responsibilities.<sup>55)</sup>

47. In some contexts, the lack of adequate and affordable home and community-based care services may mean that there is no alternative other than to move to care homes, where older women are the majority of residents and where choices over care, life and daily routines may be limited. Older women with disabilities are more likely to be institutionalized, also owing to a lack of support and financial resources to live in the community.<sup>56)</sup>

48. Many older lesbian, bisexual, transgender and intersex women report social isolation, loneliness and a feeling that they have no one to rely on for care as they age. Moving to care homes brings

---

53) Merryn Gott and others, “Gender and palliative care: a call to arms”, *Palliative Care and Social Practice*, vol. 14 (2020).

54) UN-Women, *Progress of the World’s Women 2019–2020*, chap. 5.7.

55) Directive (EU) 2019/1158 of the European Parliament and of the Council of the European Union of 20 June 2019.

56) Submission by Women Enabled International.



anxiety over losing their identity and facing stigma if they reveal their sexual orientation, gender identity and sex characteristics, particularly for older transgender women who may be at risk of more extreme experiences of discrimination and abuse. Staff in care homes are often not trained or sensitive to the specific health-care needs of older lesbian, bisexual, transgender and intersex women, while such settings generally remain heavily heteronormative and in some contexts even hostile to lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex individuals, with cases of violence and abuse reported.<sup>57)</sup>

## F. Violence, abuse and neglect

49. Economic insecurity, challenges in access to quality and affordable health and care services, limited autonomy and independence and other disadvantages mean that older women are at greater risk of violence, abuse and neglect. How the intersection between age and gender compounds and affects risk factors, types of perpetrators, forms and impacts of violence, abuse and neglect is, however, insufficiently understood and researched. For instance, some theoretical approaches to elder abuse focus on pressure on caregivers, whether in private or institutional settings, rather than on gendered power imbalances as factors behind violence, abuse and neglect of older persons.

50. Laws, policies and awareness-raising campaigns on elder abuse often do not integrate a gender perspective and, vice versa, there is little indication that campaigns on violence against women consider the specific risks and disadvantages faced by women in older age. In both cases, brief references to “gender” and “age” are mostly made when listing compounding intersectional factors. The specific experiences of older women therefore remain largely invisible and unaddressed. This is compounded by the scarcity of gender-disaggregated data on the prevalence of violence, abuse and neglect of older persons, which limits the possibility of revealing differentiated violence and abuse patterns. The World Health Organization estimates that, in the past year, one in six people over the age of 60 experienced abuse in community settings and that two thirds of staff in care institutions reported having committed abuse. The incidence increased during the COVID-19 pandemic.<sup>58)</sup>

---

57) Submissions by Germany, ILGA World and SAGE.

58) See [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse).

51. Data on violence against women are mainly available with respect to intimate partner violence and sexual violence. Most surveys are limited to the 15-49 age range, resulting in a significant gap with regard to the experiences of women above the age of 50. For example, in the 2018 global estimates on intimate partner violence and non-partner sexual violence published by the World Health Organization, less than 10 per cent of eligible data included women aged 50 and older. Moreover, these data are mainly from high-income countries, where prevalence rates are comparatively lower.<sup>59)</sup> Overall findings indicating that the prevalence of these forms of violence declines with age may be misleading given the data limitations and underreporting of such cases.
52. Intimate partner violence in later age is often a continuation of abuse lasting many years or even decades. The power and control dynamics in such abusive relationships are also likely to be exacerbated with age owing to accumulated inequalities or new age-related care needs. These elements can result in greater risk of harm and escalation of violence and abuse.
53. Sexual violence against older women has long been hidden because of pervasive taboos and stereotypes and is believed to be significantly underreported. The limited studies on the topic show that the perpetrators are predominantly men, most commonly an intimate partner, a family member or a caregiver. Older women with cognitive impairments or physical care needs appear to be particularly at risk, while their ability to express consent and resist coercion can be more limited. The consequences of sexual violence against older women are often devastating and include serious bodily injury, severe emotional trauma, long-term health problems, loss of independence, moving to a care facility and accelerated death.<sup>60)</sup>
54. Information shared with the Independent Expert also shows that older women face diverse forms of violence and abuse, with emotional, financial and material, physical and sexual abuse as well as neglect regularly cited. In a significant number of cases, adult children are reported to be the perpetrators. One of the few prevalence studies specifically addressing domestic abuse and

---

59) WHO, Violence against Women Prevalence Estimates, 2018: Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-partner Sexual Violence against Women (Geneva, 2021) p. 22.

60) Submission by the Castan Centre for Human Rights Law; see also Ruthy Lowenstein Lazar, “Me too? The invisible older victims of sexual violence”, Michigan Journal of Gender and Law, vol. 26, No. 2 (2020).



violence against older women conducted in five European countries found that 28.1 per cent of women reported experiencing violence or abuse, most commonly emotional abuse, followed by financial abuse.<sup>61)</sup>

55. The prevalence of violence, abuse and neglect is estimated to be higher in institutional settings, where women often form the majority of residents. The way gender shapes related risks, forms and consequences has not been sufficiently explored. Abuse and neglect in care homes have been documented in many countries, including during the COVID-19 pandemic. Concerns were raised, for example, about the overmedication of residents, especially those with dementia, and the administration of antipsychotic drugs without free and informed consent to “manage” residents in care homes with inadequate staff numbers and training.<sup>62)</sup>
56. Gender-related killings, or femicides, are the most extreme form of violence against women.<sup>63)</sup> The limited available research and data on femicides of older women suggest that there are differences in the characteristics, circumstances and criminal justice responses compared with cases involving younger women.<sup>64)</sup> Intimate partners are still the most common perpetrators, but killings by strangers and (primarily male) adult children appear to be more frequent.
57. Older women, especially widows with no children or grandchildren, are at a higher risk of violence, torture, killing and banishment from their homes and communities as a result of accusations related to witchcraft, a practice documented in some countries in Africa, Asia and the Pacific.<sup>65)</sup> Accusations can follow what appear to be unexplained events and deaths, particularly of male spouses, be motivated by a desire to seize the woman’s property and inheritance or be used as

---

61) See [https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuse-and-violence-against-older-women-avow-1\\_en](https://ec.europa.eu/justice/grants/results/daphne-toolkit/content/prevalence-study-abuse-and-violence-against-older-women-avow-1_en).

62) Submission by Human Rights Watch.

63) The Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences called for the establishment of national femicide watches and systematic data collection (see A/71/398).

64) Myrna Dawson, “Patterns in femicide of older women in Ontario, Canada, 1974–2012”, in *Femicide*, vol. 8 (Academic Council on the United Nations System Vienna Liaison Office, 2017).

65) Beliefs and practices relating to witchcraft are diverse and not easily defined. For a more comprehensive discussion, see A/HRC/37/57/Add.2; A/HRC/41/33, para. 28; and A/HRC/23/49/Add.2.

an explanation for undiagnosed dementia and other cognitive conditions, as found during visits to Mozambique and Namibia (see A/HRC/42/43/Add.2 and A/HRC/36/48/Add.2).

58. Dependence on others for care, medicines, mobility, housing, food, financial and any other support often prevents older women from speaking out and seeking help. They may also feel embarrassment, self-blame and shame and may not recognize what has happened to them as a violation of their rights. They may remain in abusive relationships because of social expectations and beliefs, as well as pressure to care for an ageing partner or to not leave a long-lasting relationship.
59. The lack of accessible and adequate support and protection further discourages reporting as existing protective mechanisms are often not responsive to the needs of older women. For example, shelters may not be able to accommodate older women with bathing, dressing, mobility and other care needs, while social workers, caregivers and the police are not sufficiently sensitized and trained to recognize, respond and cooperate in cases involving older women. Some encouraging practices have been reported, such as the establishment of specialized agencies, programmes and protocols dedicated to provide support, legal advice, referrals to services and in some cases the competence to conduct preliminary investigations, for example in Argentina, Chile and Mexico.<sup>66)</sup> Elsewhere, there are projects whose objective is to improve prevention and responses and develop a multi-agency model to help to protect and support older women at high risk of abuse.<sup>67)</sup>
60. Even when violence, abuse and neglect of older women are reported, they can be met with disbelief and scepticism because of ageist and sexist assumptions. As an example, one study points to lighter sentences for femicides of older women, with a number of cases being labelled as “mercy killings” by the media, police and defence teams. While this reflects the perpetrator’s narrative that the killing was motivated by relieving suffering, it can obscure the reality lived by the woman, including potential long-standing abuse.<sup>68)</sup> In addition, older women with memory problems and other cognitive issues can face barriers to being considered credible witnesses.

---

66) Submissions by the Public Prosecution Service of the Autonomous City of Buenos Aires, Chile and the Human Rights Commission of Mexico City.

67) See, for example, [www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow](http://www.work-with-perpetrators.eu/projects/marvow).

68) See the 2009–2018 femicide census of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland.





Additional evidence and witnesses may therefore be required for legal cases to succeed, and these can be difficult to obtain, with the result that low numbers of legal cases are brought and convictions obtained. All these factors create significant challenges for older women in obtaining access to justice in cases of violence and abuse.

## G. Conflict and emergency contexts

61. A report by the previous mandate holder found that older persons are disproportionately affected in emergency situations (see A/HRC/42/43). Conflicts, natural disasters, pandemics and other emergencies often cause considerable hardships for women and girls, such as increased sexual and gender-based violence, insecurity, unavailable or inadequate health-care services and additional care, domestic and livelihood responsibilities. For example, in emergencies brought on by climate change impacts, older women might be viewed as a burden and therefore be vulnerable to abuse and neglect (see A/HRC/47/46, para. 36). The specific risks and impacts for older women are, however, generally invisible. This has also been illustrated throughout the COVID-19 pandemic as data disaggregated by sex and age have mostly been missing, for example in reports on long-term care, as well as in analyses of impacts on older persons.

62. In armed conflicts, older women have been victims of serious human rights violations, such as arbitrary detention, torture, inhuman and degrading treatment, sexual violence and arbitrary killings.<sup>69)</sup> Older women, and older women with disabilities in particular, may be unable to flee violence owing to limited mobility and difficulties in undertaking long and unsafe journeys. As a result, older persons, including women, have died when their homes and villages were attacked by State and non-State forces.

63. Owing to deep ties to their homes and lands, older persons are also more likely to stay behind, including in areas outside the control of the State. This can translate into a heightened risk of abuse, violence and deprivation. In some cases, women, including older women, reported being threatened not to undertake livelihood activities outside their homes, which severely restricted

---

69) Submission by Human Rights Watch.

their access to food.<sup>70)</sup>

64. Humanitarian emergencies, including situations of forced displacement, put a particular strain on older women, many of whom find themselves living alone, with no income, access to food or health care, and responsibilities to care for others.<sup>71)</sup> In such contexts, older women have to depend on others to fulfil their basic needs; this also places them at heightened risks of violence, exploitation and abuse. Limited literacy and gendered expectations of their social roles can make it difficult for older women to have access to information, assistance and services, apply for documents and participate in community activities. This is frequently coupled with a degradation of support systems in emergency situations, including health care and pensions, as well as the breakdown of traditional family structures. In Georgia, for example, older women account for the majority of displaced persons and are at particular risk of poverty and marginalization (see A/HRC/39/50/Add.1, para. 46).

## IV. Promoting and protecting the rights of older women

### A. Legal and policy frameworks

65. The international human rights framework provides important guarantees and protections for the rights of older women, which are more concretely elaborated compared with those pertaining to older persons in general. While there is no international instrument dedicated to older persons, the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women enshrines rights and protection from discrimination of all women regardless of age. Where discrimination based on sex and gender is aggravated and compounded by other factors, including age, States are required to legally recognize and prohibit such intersecting forms of discrimination.<sup>72)</sup> The Convention includes a specific reference to old age in relation to the right to social security (art. 11 (1) (e)).

---

70) Amnesty International, *My Heart is in Pain: Older People's Experience of Conflict, Displacement, and Detention in Northeast Nigeria* (London, 2020).

71) HelpAge International, "If not now, when? Keeping promises to older people affected by humanitarian crises" (London, 2020).

72) Committee on the Elimination of Discrimination against Women, general comment No. 28 (2010), para. 18.



66. The Committee on the Elimination of Discrimination against Women is the human rights treaty body that has most consistently addressed issues relating to older persons, with an obvious focus on older women.<sup>73)</sup> In its general recommendation No. 27 (2010) on older women and the protection of their human rights, the Committee outlines the multiple and multidimensional inequalities and discrimination in older age, including the fact that these are neither adequately covered in data collection nor sufficiently addressed by States parties. A number of other general recommendations also refer to older age as a factor shaping the experiences of women, for example with respect to gender-based violence, gender-related dimensions of disaster risk reduction in the context of climate change and the rights of rural women.<sup>74)</sup>
67. Furthermore, the Committee examines State party practices in relation to the situation of older women through existing reporting mechanisms, for example on gender-based violence, age-disaggregated data or adequate social protection and pensions. That said, the consideration of specific concerns of older women is not systematic, and references to older age are often listed among a number of intersecting factors requiring attention. Of the 23 lists of issues and questions on State party reports or lists of issues and questions prior to reporting adopted by the Committee between January 2020 and March 2021, only 10 contained specific references to older women, mostly combined with other disadvantaged or marginalized groups. Similarly, in concluding observations and recommendations, references focusing only on older women appear to be limited.<sup>75)</sup>
68. Attention to older women by other international human rights mechanisms is more restricted. The Committee on Economic, Social and Cultural Rights has mostly considered older persons in general but has also recognized that age can lead to multiple and compounded discrimination in the enjoyment of economic, social and cultural rights by women and reiterated the requirement

---

73) OHCHR, “Update to the 2012 analytical outcome study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons”, working paper (March 2021).

74) Submission by the Committee on the Elimination of Discrimination against Women.

75) With respect, for example, to gender-based violence and the right to education, training and lifelong learning, see OHCHR, “Update to the 2012 analytical outcome study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons”, paras. 125 and 176.

for equality in retirement ages, pension schemes and marital property and inheritance rights.<sup>76)</sup> Nevertheless, the specific needs of and challenges encountered by older women are not widely considered in some thematic areas, for example in guidance on the right to sexual and reproductive health.<sup>77)</sup> The Convention on the Rights of Persons with Disabilities requires States to adopt age- and gender-sensitive measures, which is particularly relevant for older women with disabilities.<sup>78)</sup> The Committee against Torture has expressed concerns about the negative impacts of accusations related to witchcraft on older women.<sup>79)</sup> In the past decade, only two decisions on individual complaints related to the rights of older women appear to have been adopted (see para. 28 above). In 2019, the Human Rights Council convened a panel discussion on the rights of older women and their economic empowerment (see A/HRC/44/36).

69. In practice, therefore, the wide spectrum of experiences and concerns affecting older women is not visible enough in the international human rights system to tackle structural disadvantages and discrimination at the intersection between gender and older age. This has to do with the already busy agendas of existing international human rights treaty bodies, but also with the fragmented and inconsistent coverage of the rights of older persons in the international human rights framework, which does not sufficiently protect the human rights of older persons, including older women.

70. International non-binding policy initiatives are not sufficient to cover these gaps but they direct attention to these concerns and to the challenges faced by older women. The Beijing Declaration and Platform for Action recognizes the impact of age discrimination and contains recommendations for actions in specific areas affecting older women. Nonetheless, older women

---

76) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 16 (2005), paras. 5, 26 and 27.

77) Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 22 (2016).

78) The Committee on the Rights of Persons with Disabilities specifically addressed the application of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities to women and girls with disabilities in its general comment No. 3 (2016).

79) OHCHR, “Update to the 2012 analytical outcome study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons”, para. 81.



remain largely invisible in review processes and discussions.<sup>80)</sup> The 25-year review and appraisal of the implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action mainly referred to older women in relation to social protection, pensions and the sustainability of long-term care systems, while noting the lack of data and information on violence and associated support services (see E/CN.6/2020/3). The Madrid International Plan of Action on Ageing recognized the need for gender mainstreaming and included a number of recommendations for action focused on women. The most recent completed review cycle, however, identified only a few measures taken by States with specific attention to older women (see E/CN.5/2017/6).

71. At the regional level, three legal instruments elaborate State obligations on gender equality, and particularly on violence against women. The Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa enshrines the rights of widows (arts. 20 and 21.1) and special protection of older women (art. 22). Without explicitly referring to older women, the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence covers intergenerational elder abuse and applies to older women, including the responsibility to put in place adequate preventive measures.<sup>81)</sup> Under the Inter-American Convention on the Prevention, Punishment, and Eradication of Violence against Women, States parties have obligations to take measures that take into account the heightened vulnerability to violence of certain groups, including older women (art. 9).

72. Regional instruments on the rights of older persons can also reinforce and complement protections of the rights of older women. Gender equity and equality and the life-course approach are among the general principles framing the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons, and a gender perspective should specifically be taken into account with respect to the elimination of violence, long-term care, eradication of illiteracy and the right to property. The Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Older Persons in Africa, yet to enter into force, contains specific provisions on the protection of older women (art. 9) as well as obligations to eliminate harmful practices, including witchcraft accusations (art. 8).

---

80) OHCHR, "Beijing+20 review: 'Older women must not remain invisible' – UN expert urges all Governments", 12 March 2015.

81) Council of Europe, Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence (2011), paras. 42 and 87.

73. At the national level, States have the responsibility to take measures to protect and fulfil the human rights of older women in compliance with international and regional standards. A number of positive examples of national action are mentioned throughout the report.

## B. Participation, contribution and agency of older women

74. Older women themselves are the best advocates for their needs, concerns and rights. It is vital to respect, protect and fulfil older women’s participation rights in line with international human rights law and to create meaningful opportunities for their inclusion in all relevant policy dialogues. This comprises steps to ensure access to information on legislation, policies and services.

75. Making the perspectives of older women visible and recognizing their essential contribution to society also helps to combat harmful and prejudicial gender stereotyping as required under international human rights law. Older women in leadership positions in politics, business, culture, civil society, academia and other sectors offer powerful examples to challenge persisting and patronising perceptions of passivity and dependence in later age coupled with assumptions about the traditional family-based caring roles of grandmothers. On the contrary, some women view older age as an opportunity for activism and volunteering. Activist organizations such as Raging Grannies and Knitting Nannas have aptly subverted stereotypes around old age to draw attention to social justice issues and the protection of the environment, respectively.

76. National human rights institutions, civil society, professional associations, academia and other stakeholders also play a significant role in advancing the rights of older women on a number of fronts. Examples shared with the Independent Expert include a wide range of activities such as improving the lives of older lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons, promoting greater geriatric education for medical trainees to better communicate with and care for older women,<sup>82)</sup> examining and promoting financial security among older women in East and South-East Asia or undertaking research and raising awareness about treatment and coping with symptoms of menopause at work.<sup>83)</sup>

---

82) Submission by International Longevity Centre Canada.

83) Submission by the International Longevity Centre Global Alliance Committee on Gender and Ageing.



77. Many submissions shared with the Independent Expert emphasize the intergenerational role of older women as well as their extraordinary resilience in supporting and caring for others while dealing with economic adversity and inadequate social protection. In sub-Saharan Africa, for example, older women have been instrumental in responding to the HIV/AIDS crisis by providing financial, physical and emotional support to orphaned grandchildren and sick family members. Transregional initiatives, such as the Grandmothers to Grandmothers Campaign, proved to be powerful tools of support, advocacy and change in this context.<sup>84)</sup>
78. In emergency settings, older women often provide intergenerational support and caregiving while also contributing to household income. Moreover, they play important roles in peacebuilding and conflict resolution as carriers of pre-conflict narratives and experiences of shared living, countering extremist nationalist tendencies, preventing radicalization and acting as repositories of knowledge about community dynamics.<sup>85)</sup>

## V. Conclusions and recommendations

79. The feminization of ageing has important implications for gender equality as well as for the rights of older persons. Not only do women constitute the majority of older persons but the proportion of older women in the global female population will also increase. The vital contributions, experiences and concerns of older women, however, remain largely invisible and disregarded.
80. The intersection between discrimination based on age and gender produces unique forms of inequality, including negative stereotypes that combine ageism and sexism. Too often, older women are expected to provide unpaid care work to others, before being perceived as unproductive and a burden when requiring care themselves. The policy neglect of long-term care services that promote autonomy and independence thereby becomes a gender issue that requires urgent attention.

---

84) Submission by the Stephen Lewis Foundation.

85) Bela Kapur, “Older women in emergency crises: vulnerabilities, capacities and opportunities”, paper presented at the expert group meeting on older persons in emergency crises, New York, 15-17 May 2019.

81. Disadvantages accumulated over the life course result in women reaching older age with lower levels of education and learning opportunities, fewer savings, assets and property, and lower or no pensions. This significantly impedes their enjoyment of rights such as the rights to an adequate standard of living, social protection and the highest attainable standard of health, especially as women are likely to live longer than men while lacking the necessary resources and support to meet their evolving needs. Instead, many older women have to rely on others for basic needs, resulting in limited independence and autonomy as well as heightened exposure to the risk of violence, abuse and neglect. Eliminating gender inequality and discrimination at all stages of the life course, from childhood to later life, is essential for current and future generations of older women to live in dignity and be able to enjoy their human rights.
82. The COVID-19 pandemic has exacerbated existing inequalities, with particularly negative impacts on social exclusion, loneliness and widespread mental health issues among older women. Certain factors have a further aggravating impact, such as marital status, living in rural and remote areas, living with a disability, poverty, sexual orientation and gender identity, migrant status or being of African descent.
83. The international human rights and policy frameworks provide important guarantees and tools for the promotion and protection of women's rights. Nonetheless, specific concerns and challenges faced by older women are not made sufficiently visible in current reporting and monitoring mechanisms. Certain issues of particular importance to older women, such as long-term care and support, palliative care, independence and autonomy, legal capacity, specific forms of violence and abuse, access to education and lifelong learning or negative gender stereotyping in older age, are largely overlooked. The Independent Expert reiterates that this may be explained by the lack of a comprehensive and integrated international legal instrument to promote and protect the rights and dignity of older persons.
84. The Independent Expert recommends that States:
- (a) Fulfil their obligations to eliminate discrimination against women and to respect, protect and fulfil their human rights throughout the life course, taking an intersectoral approach to effectively address multiple and aggravated forms of discrimination. To this end, national policies and strategies on gender equality and domestic violence should mainstream an ageing perspective and be updated and implemented in line with general recommendation No. 27





(2010) of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women;

- (b) Mainstream a gender perspective into all legislation, policies and action plans related to ageing and older persons, including specific measures and indicators to address the differentiated challenges and needs of older women;
- (c) Ensure the systematic, meaningful and effective participation of older women in policy dialogues as well as in political, civil, economic, social and cultural life;
- (d) Develop and implement measures to combat gendered ageism and stereotypes, including by recognizing and increasing awareness about the varied and active roles contributions of older women, for example through dedicated campaigns, support for organizations of older women and intergenerational initiatives;
- (e) Systematically collect and disaggregate data by age, gender and other sociodemographic variables to capture the lived realities of older women and to inform evidence-based policies and measures across thematic areas; and review data collection methodologies to ensure that no one is excluded from surveys, such as those on violence against women or specific categories of women, including residents in care homes, older migrant women and older women with disabilities. Age cohorts for data collection need to be granular enough to reflect the difference in experiences at different stages of later life;
- (f) Adopt measures to mitigate gendered education and skills gaps in later life, with a specific focus on digital skills, accessibility and affordability. Information about legal rights, entitlements and services must be made available in accessible and appropriate formats so that all older women can claim their rights and make free and informed decisions about their lives;
- (g) Design targeted programmes to empower and train older women and build and update skills that enable them to gain access to the labour market, including secure and well-paid jobs. The work of older women providing unpaid care should be recognized through access to social and economic benefits and support such as childcare benefits, counselling and respite care;
- (h) Undertake gender-responsive pension reforms, notably by enacting non-contributory and universal schemes, repealing discriminatory provisions and practices, introducing adequate contribution credits to compensate for periods of unpaid care work and regularly adjusting

benefit levels. Entitlements under non-contributory pensions need to be set high enough to keep older women out of poverty and ensure an adequate standard of living, including in terms of housing;

- (i) Remove discriminatory property and inheritance laws and customary practices that disadvantage older women and adopt robust preventive and protection measures, for example in relation to land grabbing;
- (j) Ensure the provision of non-discriminatory, accessible and affordable quality health care, including with respect to mental health, cognitive impairments, sexual and reproductive health, menopausal and post-menopausal symptoms and preventive care, especially for marginalized groups of older women and those living in rural and remote areas. Health-care workers should be trained and sensitized in this regard;
- (k) Invest in accessible, affordable, integrated and quality infrastructure for long-term and palliative care that is based on free and informed consent, privileges home and community-based services and reflects a gender perspective. Robust standards and safeguards must be in place to ensure the well-being, dignity and rights of older persons;
- (l) Undertake and support more extensive data collection, research and analysis on older women's experiences of violence, abuse and neglect, including on motivations, circumstances, risk factors and other elements, in order to develop evidence-based prevention and protection measures; ensure that policies, measures and campaigns on violence against women consider the particular vulnerabilities, risks, protection needs and barriers to reporting and access to justice faced by older women; and develop coordinated prevention and response procedures as well as ensure appropriate training for social and care workers and law enforcement personnel to protect and support older women at risk of violence and abuse;
- (m) Identify and integrate the specific needs and vulnerabilities of older women into the planning, response and recovery stages of emergency and humanitarian action as well as in climate change and disaster risk reduction measures; and ensure that reviews of responses to the COVID-19 pandemic analyse the differentiated impacts on older women so as to develop more effective preventive and preparedness strategies in the future;
- (n) Provide detailed information about the specific position of older women and related measures



taken in their reports to human rights treaty bodies and other mechanisms, including the universal periodic review, as well as in reviews under the Beijing Platform of Action and the Madrid International Plan of Action on Ageing;

- (o) Accelerate work to close remaining gaps and shortcomings in the international human rights framework concerning the rights of older persons and pay particular attention to the intersection between gender and ageing within the Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening protection of the human rights of older persons.

85. The Independent Expert calls on the United Nations system to place a more specific focus on older persons, including the intersection between discrimination based on age and gender as well as discrimination on other grounds, for example in monitoring progress against the Sustainable Development Goals and in driving change in reporting and data collection on violence and abuse against older women.

86. The Independent Expert recommends that civil society organizations and national human rights institutions prioritize older persons, particularly older women, in order to make their human rights situation visible and to further the paradigm shift from viewing older persons as beneficiaries of social welfare to viewing them as rights holders.

**Human rights of older persons:  
the data gapReport of the  
Independent Expert on the  
enjoyment of all human rights  
by older persons  
A HRC 45 14**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
9 July 2020  
Original: English

Human Rights Council  
Forty-fifth session  
14 September-2 October 2020  
Agenda item 3

Promotion and protection of all human rights,  
civil, political, economic, social and cultural rights,  
including the right to development

## Human rights of older persons: the data gap

### Report of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons

#### Summary

The present report is submitted to the Human Rights Council pursuant to resolution 42/12 on the human rights of older persons.

In the report, the Independent Expert examines the significance of data for the realization of the human rights of older persons, as a prerequisite for evidence-based and informed decision-making and normative action. In particular, the Independent Expert analyses the current data gap on older persons, its causes, and its impacts on the enjoyment of all human rights by older persons, as well as the prospects and risks associated with the data revolution in this context. The report also contains an overview of the activities of the Independent Expert and her predecessor during the reporting period.



## I. Introduction

1. The present report is submitted to the Human Rights Council pursuant to resolution 42/12 on the human rights of older persons. In the report, the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons examines the significance of data for the realization of the human rights of older persons, as a prerequisite for evidence-based and informed decision-making and normative action. In particular, the Independent Expert analyses the current data gap on older persons, its causes, and its impact on the enjoyment of all human rights by older persons, as well as the prospects and risks associated with the data revolution in this context.<sup>1)</sup> The report also contains an overview of the activities of the Independent Expert and her predecessor during the reporting period.
2. The Independent Expert, Claudia Mahler, assumed her mandate on 1 May 2020. She expresses her deep gratitude to her predecessor, Rosa Kornfeld-Matte, for the path-breaking work that she undertook and for her contribution and substantive analysis towards the present report.

## II. Activities of the Independent Experts

3. During the reporting period, the former Independent Expert, Rosa Kornfeld-Matte, visited China from 25 November to 3 December 2019 (see A/HRC/45/14/Add.1) and New Zealand from 2 to 12 March 2020 (see A/HRC/45/14/Add.2). Ms. Kornfeld-Matte expressed her appreciation to the Governments of those countries for their cooperation before, during and after her visits, and for

---

1) See [www.undatarevolution.org/data-revolution/#nav-mobile](http://www.undatarevolution.org/data-revolution/#nav-mobile). The need for a “data revolution” was first expressed by the High-level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda, appointed by the then Secretary-General of the United Nations, Ban Ki-moon, to advise on the global development agenda after the Millennium Development Goals. The report of the high-level panel was quite brief, leaving quite a lot of room for interpretation: “Better data and statistics will help governments track progress and make sure their decisions are evidence-based; they can also strengthen accountability. This is not just about governments. International agencies, civil society organizations and the private sector should be involved.” Moreover, “a true data revolution would draw on existing and new sources of data to fully integrate statistics into decision-making, promote open access to, and use of, data, and ensure increased support for statistical systems.” A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development: The Report of the High-level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda, p. 23 ff.

the fruitful and constructive dialogue.

4. On the margins of the forty-second session of the Human Rights Council, on 13 September 2019, the Independent Expert convened a participatory panel discussion with representatives from States, international organizations, United Nations agencies and civil society, entitled “Context gaps and the human rights imperative for older persons in and beyond humanitarian emergencies”. The event was organized together with representatives of Argentina, Chile, the United Nations High Commissioner for Refugees, and HelpAge, and with the support of the Group of Friends on the Human Rights of Older Persons.<sup>2)</sup> It enabled an in-depth dialogue on the findings of the Independent Expert’s report on the human rights of older persons in emergency situations (A/HRC/42/43), during which the Independent Expert stressed the imperative need for a human rights-based approach to ageing. She noted that this entailed active measures against ageism, and reconceptualizing the way in which societies viewed older persons. It was essential to portray older persons as active contributors to society rather than as passive receivers of care and assistance or an impending burden on welfare systems. Participants also exchanged views on the achievements made since the mandate was established in 2013, as well as on common challenges. In this context, the Independent Expert reaffirmed the importance of preserving the cross-regional commitment towards overcoming remaining divergences of view on how to strengthen the protection of the human rights of older persons.
  
5. On 24 September 2019, the Independent Expert, together with the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees and HelpAge, held a panel discussion on older persons in situations of forced displacement. The Independent Expert’s annual report on older persons in emergency situations (A/HRC/42/43), which highlighted specific obstacles to the enjoyment of human rights by older persons in these contexts, served as a basis for the discussions. The panellists agreed that in situations of forced displacement, whether conflict- or climate-induced, older persons faced a heightened risk of violence, exploitation and abuse, exacerbated by additional barriers in gaining access to humanitarian assistance and basic services. The discussants stressed that older refugees and displaced persons, in spite of being disproportionately affected, had a substantial capacity to contribute to responses and solution pathways, especially when their right to participation was

---

2) Widely known informally as GoF-HROP.





being upheld.

6. Pursuant to General Assembly resolution 72/144, on 1 October 2019 the Independent Expert addressed and engaged in an interactive dialogue with the Assembly under the prescribed agenda item of “social development”. She welcomed on this occasion the particular opportunity to address the Third Committee on the International Day of Older Persons, since older persons continued to remain invisible, both figuratively and in policymaking. Her presentation focused on older persons in emergency situations, an issue that she considers to be of crucial importance if existing protection gaps are to be addressed effectively. She shared her main findings and made recommendations on the issue aimed at assisting States and other stakeholders in designing and implementing appropriate and effective frameworks to ensure the promotion and protection of the rights of older persons.
7. In her statement marking the thirtieth International Day of Older Persons, on 1 October 2019, the Independent Expert called on everyone to stand up for older persons’ rights. She stressed that older persons - unlike women, children, persons with disabilities and migrants or refugees - were not protected by a specific universal human rights instrument, and noted that the absence of a dedicated legal instrument for older persons may also explain the lack of attention to the specific challenges that older men and women faced in the global policy framework, including in the Sustainable Development Goals, which guided the actions of the United Nations on the ground. She emphasized that it was essential for the implementation of the Sustainable Development Goals to be grounded in the international human rights framework in order to ensure the inclusiveness and sustainability of the gains over time.
8. On 30 September and 1 October 2019, the Ministry of Labour and Social Affairs of Czechia convened an international conference on the human rights of older persons, and invited the mandate to participate in the panel discussion on violence, abuse, maltreatment and neglect. The conference brought together some 150 participants around two interactive panel discussions on implementation and regulatory shortcomings. The debate was informed by a compilation of previous reports and recommendations by the mandate.
9. From 5 to 7 November 2019, the mandate holder participated in a workshop entitled “Legal, ethical and social implications of ageing: towards an international legal framework to advance the human rights and health of older persons”, the conceptualization of which the mandate had supported

substantially. The workshop was organized by the Brocher Foundation in Geneva<sup>3)</sup> and brought together an interdisciplinary group of scholars, as well as senior representatives from international organizations, including the World Health Organization (WHO), the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and the United Nations Research Institute for Social Development, as well as Geneva-based institutions such as the International Federation of the Red Cross and the NGO Committee on Ageing, to consider comprehensively the question of how to advance questions pertaining to health and human rights and harness synergies in a potential legal instrument on older persons. The Independent Expert's comprehensive report of 2016 (A/HRC/33/44) provided the foundation for a constructive and creative discussion on how to contribute to the implementation of these recommendations. The debate dwelled on regional developments and in-depth case studies on global health law, such as the genesis of the WHO Framework Convention on Tobacco Control and its implementation and monitoring mechanism, with a view to distilling lessons for the ongoing efforts towards the adoption of global standards. It explored alternative treaty body monitoring mechanisms, seeking to forge consensus as a concrete input into the negotiations at the level of the Open-ended Working Group on Ageing. This also served to prepare a hackathon road map on the human rights of older persons<sup>4)</sup> to identify innovative solutions that could be adopted in this regard.

10. On 18 November 2019, the mandate briefed the Intergovernmental Working Group on Ageing of the Economic Commission for Europe on the findings and recommendations with regard to older persons in humanitarian emergency situations. The briefing was part of the Working Group's own discussions on the same topic, and had been convened to inform the Commission's Policy Brief No. 25 on Older Persons in Emergency Situations.<sup>5)</sup>
11. On 17 and 18 December 2019, the mandate participated in the first-ever Global Refugee Forum, which was held in Geneva. The engagement provided an opportunity to further disseminate the

---

3) Particular appreciation in this context is owed to Stefania Negri, Allyn Taylor, Patricia C. Kuszler, Angus E.M. Wallace and Jamie Behrendt.

4) This themed creative problem-solving event, which was planned to be held in April 2020 on the margins of the eleventh session of the Open-ended Working Group on Ageing, has been postponed due to the outbreak of coronavirus disease (COVID-19).

5) See ECE/WG.1/2019/RD2.



findings and recommendations in the Independent Expert's report on older persons in emergency situations (A/HRC/42/43) to the expert constituency of the Forum, and also served as a basis for concrete pledges to promote and protect the human rights of forcibly displaced older persons, as part of building more inclusive societies.

12. On 21 January 2020, the mandate holder participated in a webinar meeting with the International Telecommunication Union and the inter-agency group on ageing, which focused on information and communications technologies and older persons. This was an opportunity to further disseminate the mandate's accumulated findings from various analyses and to share specific recommendations on the potential and risks associated with the advancement of digitalization, from a human rights angle.
13. In the context of the coronavirus disease (COVID-19) outbreak, the Independent Expert issued a call to exercise solidarity and better protect older persons. She expressed her deep concerns that decisions around the allocation of scarce medical resources may be made solely on the basis of age, and urged that triage protocols be developed and followed to ensure that such decisions were based on medical needs and the best scientific evidence available. The Independent Expert deplored the deep-rooted ageism that the pandemic had brought to the fore. On 28 April 2020, she issued a joint statement with the Special Envoy of the Secretary-General on Disability and Accessibility, María Soledad Cisternas Reyes, highlighting the disproportionately negative impact of the COVID-19 pandemic on women and girls with disabilities and on older women.
14. In this connection, on 1 May 2020 the Secretary-General of the United Nations launched his Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Older Persons, highlighting the untold fear and suffering for older persons across the world caused by the COVID-19 pandemic. He also stated that the crisis had revealed important gaps in the availability of age-specific data, noting the need for the review of disaggregation protocols for data. Furthermore, he called for the building of stronger legal frameworks at both the national and the international levels to protect the human rights of older persons.
15. The impact of COVID-19 has also marked the initial activities of the new Independent Expert, Claudia Mahler, who took up her duties on 1 May 2020. Against that background, she engaged in a virtual conversation with the United Nations High Commissioner for Human Rights on 12 May 2020 on ways to promote the rights of older persons during these challenging times and

on how to move from debate to action. The webinar was organized by the NGO Committee on Ageing. The Permanent Representatives of Chile and of Slovenia, in their respective capacities as chairpersons of the Groups of Friends of the Rights of Older Persons, in New York and in Geneva, addressed the event at the opening and closing.

16. On 21 May 2020, the Independent Expert participated as a panellist in a webinar on palliative care and COVID-19. She stressed the need for urgent and sustainable responses to improve palliative care for older persons and emphasized the obligation of States to prevent pain and suffering - that could amount to cruel, inhuman or degrading treatment. She was also a panellist in a webinar entitled “Protecting the rights of older persons during the COVID-19 pandemic”, organized by the United Nations Population Fund (UNFPA) and held on 27 May 2020, where she outlined the priority issues that she intended to address during the COVID-19 pandemic and stressed the necessity of moving the rights of older persons to the centre of the political and policy arenas.
17. Considering the regional dimension, on 5 June 2020 the Independent Expert took part as a panellist in a web talk convened by the Stakeholder Group on Ageing, an African regional coalition of civil society organizations, on the impact of COVID-19 on the human rights of older persons. Her intervention focused on the importance of the Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Older Persons in Africa as a normative framework that provides guidance to help address the key challenges of this health pandemic.
18. In her statement to the press on World Elder Abuse Awareness Day on 15 June 2020, the Independent Expert urged Governments and the international community to exercise global solidarity and step up action to effectively prevent, and protect older persons from, physical and psychological abuse, including neglect. She referred to distressing verbal and derogatory online abuse in the context of the COVID-19 outbreak, noting that derogatory comments in the media constituted a direct attack against the dignity of older persons. She urged States to implement and monitor measures to avoid ageist approaches and stressed that older persons needed to have access to accountability mechanisms that provided for remedies and redress when their human rights were violated.



### III. Representative and meaningful data on older persons<sup>6)</sup>

#### A. Why data matters

19. To date, there is a serious gap in the data available to capture the lived realities of older persons and the enjoyment of their human rights. This lack of significant data and information on older persons is, in itself, an alarming sign of exclusion and renders meaningful policymaking and normative action practically impossible. Overcoming these impediments to the realization of the rights of older persons requires a fundamental conceptual shift in method and process that takes into account the entanglement of digital and analogue realities, or the so-called digitality.<sup>7)</sup>
20. Comprehensive, meaningful and reliable data plays a key role in enhancing the understanding of global ageing and the impact of age-structural change. It fosters essential knowledge about the needs of older persons and creates the conditions for assessing the effectiveness of existing measures. It also provides the evidence base required to identify concrete gaps, to improve the formulation of targeted measures, to monitor their implementation and to report on progress. Data is necessary to reflect how the accessibility of the built environment, income adequacy or social protection enable or restrict older persons' autonomy. The inclusion of older persons in public data, disaggregated by age, sex and relevant socioeconomic characteristics, is essential to effective public policymaking that is inclusive of older persons.<sup>8)</sup>
21. The framing of the ageing category, as circumscribed for statistical purposes, reproduces societal assumptions about later life and older persons, including ageist attitudes. Engaging older persons and their representative organisations in data-collection efforts will improve the breadth and

---

6) "Data" is used as a generic term, which includes but is not limited to statistics. It is seen as encompassing a wide range of quantitative or qualitative standardized information compiled by national statistical offices as well as other governmental or non-governmental entities, whether at the local, national, regional or global level.

7) "Digitality" refers to the entanglement of digital and analogue realities, whereby analogue not only encompasses anything that is offline, but is also used as a synonym for "obsolete", which is understood as being replaced by the digital as the new. In the context of the report, it therefore also refers to the need for a new conceptual framework underpinning older persons' data. See Manuel Castells, *The Rise of the Network Society*, second edition (Wiley-Blackwell, 2009).

8) Secretary-General of the United Nations, *Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Older Persons*.

depth of information on this population group, avoiding stereotypical and simplified portrayals of old age and older persons, which may perpetuate their exclusion and discrimination. It will ensure that data not only depicts the challenges that older persons face, but also the opportunities of ageing both at the societal and the individual level.

22. Another key function of data collection is its contribution to awareness-raising and empowerment. Shedding light on structural and systematic ways in which older persons are left behind, as well as on the roles in which they contribute to society, can help to gradually change perceptions of later life, especially for it to be more than an inevitable stage of deficit and decline.
23. To prevent old age inequalities, interventions are needed in early life. Data that can effectively inform action therefore needs to take a life course approach and identify the early- and mid-life factors that have the most impact on later lives. Furthermore, factors such as socioeconomic conditions, gender, disability, or being from an ethnic minority, and other characteristics and conditions that may lead to inequalities, tend to be amplified in old age.
24. Moreover, the prevalence of multiple, intersecting and aggravated forms of discrimination faced by older persons, and the high incidence of poverty and isolation, especially among older women, persons with disabilities, persons of African descent, individuals belonging to indigenous peoples, persons belonging to national or ethnic, religious and linguistic minorities, rural persons, persons living on the streets, migrants and refugees, among other groups (see A/HRC/RES/33/5), need to be ascertained and supported by significant data to allow for informed policymaking to tackle the colossal task of addressing old age exclusion and inequality.

## B. The data gap conundrum

### 1. Availability

25. The availability of data is a prerequisite in determining the human rights protection gaps of older persons and addressing them effectively in law, policy and practice. The exclusion of older persons from surveys and national censuses affects the ability to understand the extent to which they are able to participate in society and enjoy their human rights on an equal basis with others. Due to the lack of significant data and statistics, inequalities faced by older persons often remain



invisible.<sup>9)</sup>

26. There is not yet a critical mass of dedicated studies on ageing or on older persons worldwide that would enable an analysis of the extent to which older persons enjoy their human rights. Where such studies are carried out, they are not necessarily comprehensive in scope and leave out important human rights aspects.
27. As for general surveys, they are not specifically designed to capture the situation of older persons in an all-encompassing manner. They either exclude older persons de facto or do not cover the whole range of their human rights challenges. Out of 133 countries included in a survey by WHO, for example, only 17 per cent gathered data on abuse of and violence against older persons.<sup>10)</sup> A human rights-based approach to data requires that older persons, particularly the most disadvantaged or marginalized, be included in national and large-scale data-collection efforts.
28. Countries vary in the relative and absolute numbers of older persons, and as regards whether older persons are more likely to be living in rural, urban or peri-urban areas, including informal settlements and areas with high numbers of refugees or displaced persons, and also as regards whether older persons are more likely to live within a family, alone, or in a retirement home. It speaks volumes that whereas the older population is growing everywhere, classic population censuses are not standard throughout the world and some countries simply do not gather any data on older persons. Moreover, where population censuses are conducted, older persons rarely constitute the focus of a separate thematic census report.<sup>11)</sup>
29. The inclusion of older persons at the planning and design stage of data-collection programmes is indispensable. Where standard sample design fails to yield sufficient representation of older persons, alternate sampling and data-collection approaches have to be considered.

---

9) Ibid.

10) Available from [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/).

11) HelpAge International, “Data mapping on ageing in Asia and the Pacific: analytical report” (2015).

## 2. Accessibility

30. Another precondition for significant data-gathering is ensuring that older persons participate in public policy discussions about them. This, in turn, requires information on data-collection efforts and on whether and how such data can be accessed. To facilitate the accessibility of data on older persons, and analysis and interpretation of it, metadata (i.e. data describing the data) and paradata (i.e. data about the process by which the data was collected) need to be available and standardized, as relevant, across data collectors and data-collection instruments.<sup>12)</sup> This is essential in order to understand data limitations and identify potential biases before determining the informative value and representativeness of data sets.
31. Metadata and paradata may reveal the use of cut-off ages, sample sizes and coverage. They make it possible to determine, for instance, whether older persons in institutional care settings were part of the sample, whether unemployment figures included those who are retired, or whether care provisions covered both formal and informal care. Openly accessible information on the research design and the data-collection methodology, which includes the sources, methods and procedures used to produce official statistics, is therefore critical in order to evaluate the suitability and appropriateness of the data and, thus, to ensure accurate analysis and reading.

## 3. Meaningful and representative data

32. A central element for a human rights-based approach to data is its disaggregation. This allows then for an initial comparison and appraisal of older persons with other population groups and forms part of the human rights obligations of States.<sup>13)</sup> Disaggregated data is, for instance, crucial in order to provide information about the extent of possible inequality and discrimination, and constitutes a prerequisite for the design and formulation of targeted public policies. At the same time, the technical specifications used in designing how the data is to be collected, and the breakdown of the data, will assist in monitoring and measuring the impact of policies and normative action.

---

12) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), “A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development” (2018), p. 7.

13) Ibid.





33. Typically, older persons are represented in statistics as a single age cohort of 55 plus, 60 plus or 65 plus. Such a large, indefinite age group does not provide statistical lucidity as regards variations in life-course experiences at different stages of old age. Also, it does not make it possible to expose patterns of inequality and discrimination, or underlying factors that lead to poverty, isolation and long-term unemployment. As a consequence, absence of age-disaggregated data impedes targeted policy planning and responses, including in precarious situations, such as emergency situations, where the needs and rights of older persons are more likely to be overlooked.<sup>14)</sup>
34. Data needs not only to be disaggregated by age, but also by other critical dimensions, including sex, disability, marital status, household or family composition, and type of living quarters, in order to achieve a more granular and meaningful data analysis to inform policies affecting older persons. There is a need to review existing disaggregation protocols for data on social welfare, violence, public participation and other essential indicators to ensure full older-age disaggregation of crucial data, and to promote the generation and tabulation of available data on older persons by 5-year age groups.<sup>15)</sup>
35. In this context, the use of small sample sizes renders disaggregation of data on older persons difficult. General surveys that collect information on older persons often use sample sizes in older age groups that are too small to allow disaggregation by the most basic sociodemographic variables and to expose life-course specificities, such as differences between the third and fourth age. Similarly, longitudinal surveys often fail to include older age groups, leading to significant data gaps on the specific challenges at the intersection of older age with other dimensions such as gender or socioeconomic status.
36. There are other challenges to accurate data collection on older persons that must be considered. Definitions of old age, for example, determine the way in which data is collected, needs are assessed and responses are shaped. For the purposes of law, policy and data collection, old age and older persons are typically determined in merely chronological terms. Bearing in mind that

---

14) A/HRC/42/43, para. 46.

15) Principles and Recommendations for Population and Housing Censuses (2017), revision 3, available at [https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles\\_and\\_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series\\_M67rev3-E.pdf](https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/Standards-and-Methods/files/Principles_and_Recommendations/Population-and-Housing-Censuses/Series_M67rev3-E.pdf).

age is a social construct, definitions based only on chronological age fall short of local life-course realities and perceptions. In some contexts, older persons are likely to consist of those with grown-up children or grandchildren or who are leading figures in societies and other domains. Certain subpopulations, due to adverse life conditions, may face biological signs of ageing earlier than others - such as refugees or prisoners. Persons who have endured conditions of war, conflict and natural disaster cannot be regarded with the healthy ageing metrics of affluent societies.<sup>16)</sup>

37. Data on older persons, where it is collected, often portrays a homogenous group, whereas it is the most diverse of all age groups, in terms of chronological age, health status, life stages, living arrangements, and needs. Statistical systems need, therefore, to embody a more nuanced understanding of old age and the different forms of participation and potential for contributions by older persons.
38. There are also methodological limitations that constrain the availability and validity of data on older persons. Most surveys, even those dedicated to older persons, fail to take account of older persons in institutional care facilities, older prisoners, or older homeless persons. Among the reasons for this are difficulties in enlisting older persons to participate, due to incomplete official registers of information, or a lack thereof, the use of traditional household surveys, and the use of so-called gatekeepers who have to give their consent. In addition, some populations, such as older migrants, older persons who receive care at home, older persons with dementia, and those living in rural or remote areas, may be excluded due to language barriers, lack of administrative records, physical or cognitive impairments, and remoteness. The use of proxies to overcome these limitations may not yield accurate results.
39. Applying a participatory approach can help to improve response rates among certain groups of older persons. This may be particularly relevant for older persons who experience multiple forms of discrimination, as well as those who are excluded from traditional household surveys, which tend to perpetuate the invisibility of older persons, or those who are excluded from administrative records, such as undocumented older migrants, refugees and displaced persons.

---

16) Médecins sans frontières, “Older people in crises: A review of MSF’s approach to vulnerability and needs”, available at [www.msf.org.uk/sites/uk/files/older\\_people\\_in\\_crisis\\_final\\_oct\\_2012.pdf](http://www.msf.org.uk/sites/uk/files/older_people_in_crisis_final_oct_2012.pdf), p. 4.



40. The lack of a uniform approach and a uniform understanding of old age, and of standardized concepts and questions, variables and age groups, means that existing data is neither consistent nor comparable within and among countries.<sup>17)</sup>

### C. Data revolution

41. New technologies are leading to an exponential increase of the data available in terms of volume, level of detail, and speed. This data revolution creates unprecedented possibilities for addressing the data gap on older persons, through the integration and the broadening of the scope of data, by incorporating non-traditional sources that have so far not been utilized in official statistics.<sup>18)</sup>

42. Much of the new data is collected passively, from the digital footprints people leave behind, or from sensor-enabled objects, or is inferred via algorithms. The risk of overlooking digitally invisible older persons constitutes an important challenge. The adoption rate among older persons of “smart” digital technology and of online social networks is significantly lower than the average in the population, and digital footprints may therefore not be representative of older persons and in particular of the oldest old. Barriers to the digital inclusion of older persons include low digital literacy, and connectivity differentials, as well as uneven power relations within households that may deny older persons access to digital devices, but also hearing, visual and cognitive impairments, and mental conditions, such as dementia. Any decision-making based on such data is likely to overlook the more vulnerable members of the age groups. There is a risk, furthermore, of algorithms reproducing the underlying lack of understanding of ageing and human bias vis-à-vis older persons.<sup>19)</sup>

---

17) Economic Commission for Europe, Recommendations on Ageing-related Statistics, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics (United Nations publication, 2016).

18) See the report of the High-level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda, available at [www.post2020hlp.org/wp-content/uploads/docs/UN-Report.pdf](http://www.post2020hlp.org/wp-content/uploads/docs/UN-Report.pdf).

19) Mario Callegaro and Yongwei Yang, “The role of surveys in the era of ‘big data’”, *The Palgrave Handbook of Survey Research* (2017), pp. 175-192; Robin Allen and Dee Masters, “Artificial intelligence: the right to protection from discrimination caused by algorithms, machine learning and automated decision-making”, published online on 2 October 2019, pp. 1-14; and Anthony Flores et al., “False positives, false negatives, and false analyses: a rejoinder to ‘Machine bias: there’s software used across the country to predict future criminals. and it’s biased against blacks’”, *Federal Probation Journal*, vol. 80, No. 2 (2016), pp. 38-46.

43. Data gathered through the use by older persons of assistive and smart ageing technology is particularly sensitive. It links personal and physiological or health data with data on behavioural patterns and with environmental data, such as air humidity and temperature, to enable an all-round analysis and continuous monitoring, in order to design tailored services, including more precise predictability of health conditions and care needs of older persons. While the objective is to enable older persons to lead autonomous and independent lives for longer, there are significant concerns about data protection and privacy. Data that relates sensitive personal information, including health status, should be handled only with the express consent of the older person concerned.<sup>20)</sup> As devices become more autonomous, data collection will further expand, since these systems function on the basis of data collection and analysis, and such concerns will be magnified.
44. Data generated passively and comprehensively, including, in particular, behavioural data, allows a categorization of older persons into those who are autonomous, those who are semi-autonomous and those who are dependent, and makes it possible to make individualized predictions of their needs, and prescriptions to address them. Respect for individual autonomy also means that older persons need to be allowed to deviate from what is expected of them.
45. The growing gap between the data that older persons actively offer and the massive amounts of passive data being generated and mediated by third parties magnifies challenges relating to data protection, individual data sovereignty and informational self-determination that need to be addressed. There is a need to assess existing frameworks comprehensively and to update them to address challenges emerging from data collection via new technologies.<sup>21)</sup>

#### D. Overview of the legal and policy framework and recent initiatives

46. The existing international human rights framework does not currently include a specific obligation for data on older persons to be gathered in order to effectively monitor and measure the

---

20) OHCHR, “A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development” (2018), p. 17.

21) Data Strategy of the Secretary-General for Action by Everyone, Everywhere, with Insight, Impact and Integrity, 2020-2022, p. 27.



implementation of their rights.

47. The Committee on Economic, Social and Cultural Rights recognizes the role of data in giving effect to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. In its general comment No. 20 (2009) on non-discrimination in economic, social and cultural rights, the Committee calls for national strategies, policies and plans to use appropriate indicators and benchmarks, disaggregated on the basis of the prohibited grounds of discrimination. By noting that age is a prohibited ground, but, however, in several contexts only, the Committee failed to attribute to age discrimination equal standards of protection as to other grounds. The Committee only focused on discrimination in the fields of work and pensions. Read together, the general obligation for data collection, analysis and dissemination and the lack of a generalized prohibition of age discrimination do not create an adequate framework for monitoring older persons' rights and collecting data as evidence of age discrimination. Neither did the Committee's earlier general comment No. 6 (1995) on the economic, social and cultural rights of older persons include a reference to data collection and disaggregation. General recommendation No. 27 (2010) of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women, though referring to the need for data disaggregated by age and sex, and highlighting vulnerable groups and situations,<sup>22)</sup> applies to older women only.

48. There is some guidance at the regional level deriving from the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons and the Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Older Persons in Africa. For example, article 30 of the Inter-American Convention calls on member States to ensure equal access to financial services. This obligation could inform the implementation of target 8.10 of the Sustainable Development Goals on expanding access to banking, insurance and financial services for all.<sup>23)</sup> Article 21 of the Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Older Persons in Africa considers the coordination and collection of data, and stipulates that States parties are to ensure the systematic collection and analysis of national data on older persons. Article 21 also calls for

---

22) General recommendation No. 27 (2010) on older women and the protection of their human rights, para. 19.

23) Economic Commission for Latin America and the Caribbean, Sandra Huenchuan and Emiliana Rivera (eds.), *Experiencias y Prioridades Para Incluir a las Personas Mayores en la Implementación y Seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* (United Nations publication, LC/MEX/SEM.245/1).

the development of a national mechanism on ageing with the responsibility to assess, monitor, evaluate and coordinate the integration and implementation of older persons' rights in national policies, strategies and legislation.

49. The Madrid International Plan of Action on Ageing, as the main international policy framework on older persons, makes very few references to the need for improved data collection and analysis. To facilitate the national reviews and appraisals of the Plan of Action, the Department of Economic and Social Affairs has developed indicators.<sup>24)</sup> In the context of the implementation of the Plan of Action, several countries also conducted studies on older persons that enhanced the understanding of their situation and needs.<sup>25)</sup> In addition, regional efforts have contributed to progress in the availability, accessibility and comparability of data in support of the implementation of the Plan of Action,<sup>26)</sup> although this cannot substitute for the lack of a comprehensive global approach to the monitoring of the Plan of Action.<sup>27)</sup> While progress has been made, it remains limited and uneven and data gaps persist.
50. The Sustainable Development Goals constitute an invaluable opportunity to increase the visibility of older persons and to highlight inequalities in old age. Specific references to older persons are, however, rare. The references to “all” or to people of “all ages” reflect the intention in the Goals to meet the needs of all social groups, which naturally includes older persons. It is noteworthy that for most indicators, implementation must be disaggregated by age. Target 17.18, for instance, is to increase significantly the availability of high-quality, timely and reliable data disaggregated

---

24) Department of Economic and Social Affairs, Guidelines for Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing: Bottom-up Participatory Approach, available at [www.monitoringris.org/documents/imp\\_glob/Guidelines\\_draft\\_final\\_June.pdf](http://www.monitoringris.org/documents/imp_glob/Guidelines_draft_final_June.pdf).

25) See A/HRC/33/44.

26) See [www.unece.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html](http://www.unece.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html); Asghar Zaidi, Jane Parry and Jinpil Um, “Developing a toolkit to monitor implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the context of the Asia-Pacific region”, Social Development Working Paper No. 2018/02; and Michael Murphy, “Ageing in sub-Saharan Africa in the context of global development: the Multiple Indicator Survey project”, 2018.

27) Asghar Zaidi, Implementing the Madrid Plan of Action on Ageing: What have we learned? And, where do we go from here? (2018), available at <http://hdr.undp.org/en/content/implementing-madrid-plan-action-ageing-what-have-we-learned-and-where-do-we-go-here>.



by age. There are significant gaps, however. The indicator of premature death, used to measure Sustainable Development Goal 3, excludes persons who die from non-communicable diseases after the age of 70.<sup>28)</sup> Such indicators support ageist attitudes and practices while remaining largely unnoticed and unaddressed. Whereas the Sustainable Development Goals have been a catalyst for improving general data collection around the world, many countries still lag behind in producing data on older persons and lack systematic disaggregated analysis that is necessary for monitoring the implementation of the Goals.

51. There have been repeated calls and initiatives in multilateral institutions, such as the United Nations and international human rights mechanisms, to increase the collection and dissemination of data on older persons<sup>29)</sup> and also at the regional levels. The Bureau of the Conference of European Statisticians, for instance, established the Task Force on Ageing-related Statistics, in 2013, which developed guidelines aimed at improving the availability, accessibility and comparability of data in this field.<sup>30)</sup>

52. An initiative at the global level is the so-called Titchfield Group on Ageing-related Statistics and Age-disaggregated Data. This informal consultation group of experts, primarily from national statistical agencies, was created in 2018 with the endorsement of the Statistical Commission to improve the availability, accessibility and comparability of statistical data in support of ageing-related policymaking.

53. The overall objective of the Titchfield Group is to develop standardized tools and methods for producing data on the major dimensions of ageing, and age-disaggregated data across the life cycle, and to encourage countries to do so. The identification of the critical domains relating to ageing is derived from the recommendations of the Madrid International Plan of Action on Ageing, taking into account more recent strategies, such as the Economic Commission for

---

28) See <https://ageing-equal.org/trying-to-make-sense-of-ageism-in-health/>; Peter Lloyd-Sherlock et al., “Population ageing and health”, *The Lancet*, vol. 379, issue No. 9823, pp. 1295-1296; and [www.bmj.com/content/354/bmj.i4514](http://www.bmj.com/content/354/bmj.i4514).

29) See, for instance, A/61/167; General Assembly resolution 68/134; General Assembly resolution 69/146; A/HRC/41/32; General Assembly resolution 69/2, para. 10; and World Health Organization (WHO), *World Report on Ageing and Health*, paras. 17-18.

30) See [www.unece.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html](http://www.unece.org/statistics/networks-of-experts/task-force-on-ageing-related-statistics.html)

Europe Recommendations on Ageing-related Statistics and the WHO global strategy and action plan on ageing and health for 2016-2020, as well as the requirements of the 2030 Agenda for Sustainable Development. For the Titchfield Group to contribute towards meaningful data on the enjoyment by older persons of their human rights, it will also need to embrace the human rights framework and the related obligations towards improving statistical measurement, and to influence policymaking, in order to ensure a human rights-based approach.<sup>31)</sup>

54. The Active Ageing Index is another initiative that is aimed at capturing the potential of older persons and has been used to inform the implementation of the priorities at the national level in the context of the Madrid International Plan of Action on Ageing. This has resulted in greater comparability of data across Europe. Another concrete attempt to provide data for evidence-based policies on older persons is the Global AgeWatch Index, which measures the quality of life of older persons around the world. While both indices are valuable tools that use existing data to assess progress and provide insights into how countries can improve their performance on selected indicators, a comprehensive human rights-based index that is based on the structure-process-outcome framework developed by OHCHR and that covers the whole range of human rights remains essential to measure effectively the implementation of the human rights of older persons.<sup>32)</sup>
55. The COVID-19 pandemic has further revealed the invisibility of older persons in public data analysis, as recognized by the Secretary-General of the United Nations in his Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Older Persons, issued in May 2020. In the context of the pandemic, the Statistics Division is stepping up its support on standardized data-collection advice. UNFPA, the Economic Commission for Africa and the Global Partnership for Sustainable Development Data decided to provide data support to African countries in regard to COVID-19.<sup>33)</sup>

---

31) See E/CN.3/2018/19.

32) OHCHR, “A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development”.

33) United Nations Population Fund, “Implications of COVID-19 for older persons: responding to the pandemic”, technical brief, April 2020, p. 14.





## E. Data gap impact

### 1. Ageism and age discrimination

56. Ageism is a key societal concern at the global level. The term was coined in 1969 by Robert Neil Butler, who also identified the concept, to describe stereotyping and/or discrimination against individuals or groups on the basis of their age. Tackling ageism requires targeted evidence-based measures: ageism, or old age stereotypes, negative attitudes and prejudices against older persons, are not currently considered in data sets.
57. A distinct characteristic of ageism is its pervasive nature and social acceptance. Although there is increasing consciousness about how ageism drives human rights violations in old age, it ranks low among the priorities in terms of data collection. It is essential to develop the tools required to collect information on perceptions and attitudes towards older persons and ageing.<sup>34)</sup> Data on awareness of rights and the possibilities for redress is also needed.
58. Moreover, capturing age discrimination involves an element of subjectivity and an aspect of comparison. When it comes to older persons, the reference point is unclear. In addition to subjective evaluations of experiences of discrimination, data needs to be gathered around existing age limitations that restrict access to certain services and benefits. Surveys, for example to detect barriers in accessing care, need to uncover whether the differential treatment of older persons as compared to other groups with the same needs results in different outcomes. There are important discrepancies, for instance between systems targeted at older persons with disabilities and those targeted at younger persons with disabilities and/or those targeted at older persons who have acquired disability earlier in life.<sup>35)</sup> Data sets should include an indicator about the existence of national legislation or policy stipulating equal access to care and support regardless of age. Data-collection efforts also need to be expanded to measure the risk of multiple discrimination, as well as the intersection of old age with other characteristics.

---

34) See E/CN.5/2013/6; and Michael Murphy, “Ageing in sub-Saharan Africa in the context of global development: the Multiple Indicator Survey project”, 2018.

35) See A/74/186.

59. The old-age dependency ratio,<sup>36)</sup> which is widely used, assumes that any person above a certain age is economically dependent. It does not consider that older persons are living healthier lives, continue being engaged in economic and informal activities and contribute actively in many different roles to society. Data that portrays older persons as passive recipients of benefits nurtures and perpetuates stereotypes. Collating data that corroborates the contributions of older persons is necessary in order to redress the image and position of older persons in society. Data should be geared towards breaking down stereotypes and tackling all forms of discrimination against older persons.

## 2. Violence, abuse, maltreatment and neglect

60. Data on experiences of violence, abuse, maltreatment and neglect in later life is largely missing.<sup>37)</sup> Demographic and health surveys, despite their potential for filling informational gaps, typically exclude from their remit women aged 50 and over, and men aged 55 or 60 and over, for instance.<sup>38)</sup> Abuse of older persons therefore remains largely invisible. This has wide repercussions, as these data sets form the basis for reporting on progress in the context of the implementation of Sustainable Development Goal 5 in regard to violence against women.

61. Moreover, experience shows that, even without age cut-offs, older persons are rarely part of surveys on violence, and that indicators used may not be suitable for detecting all manifestations of violence against and abuse of older persons. Abuse of older persons cannot be equated with gender-based violence in terms of causes, manifestations, perpetrators and consequences. Existing surveys - even if they were to be extended to the older population - are not apt for uncovering violence against and neglect of older persons, in particular the structural causes, including institutionalized ageism and lack of resources, which are prevalent in care settings.

---

36) See [www.oecd-ilibrary.org/docserver/pension\\_glance-2017-22-en.pdf?expires=1583244426&id=id&accname=guest&checksum=5357EA66F290291524E95D537636731F](http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/pension_glance-2017-22-en.pdf?expires=1583244426&id=id&accname=guest&checksum=5357EA66F290291524E95D537636731F).

37) Economic Commission for Europe, Policy Brief on Ageing No. 14: Abuse of Older Persons; and HelpAge International, “How data systems leave older people behind”, 2017.

38) HelpAge International, “Global AgeWatch Insights: The right to health for older people, the right to be counted”, 2018.



62. The WHO Study on Global Ageing and Adult Health,<sup>39)</sup> for example, though it focuses on older persons, does not include a module on violence, maltreatment, abuse or neglect. Questions around safety, health status and injuries can partially disclose whether injuries were intentionally inflicted by others, but cannot detect all forms of physical violence, for example when it did not result in injury - such as kicking or pushing.<sup>40)</sup> Likewise, there is no measurement of verbal, emotional, sexual and financial abuse or neglect, nor reporting about the relationship between the perpetrator and the victim, that is, whether it is a relative or an informal or formal caregiver.
63. The lack of detailed information and analysis limits the possibility of revealing abuse patterns and determining the gaps in existing interventions, as well as of identifying concrete action that is needed to further protect older persons. To understand violence against and abuse of older persons, it is necessary to identify particularly vulnerable groups and risk factors - for example, the lack of legislation to prevent and address abuse, as research shows that older women are often excluded from legislation on domestic violence.<sup>41)</sup> Information is required about the avenues to report abuse, existing support for victims and access to remedy. Special attention must also be paid to issues that are considered taboos, such as sexual violence and rape in later life.<sup>42)</sup>
64. Furthermore, dedicated surveys would be instrumental in overcoming existing underreporting challenges, provided that they were conducted by trained personnel, in compliance with high ethical standards. This could help address the estimated 80 per cent underreporting rate,<sup>43)</sup> which is attributed to the fear of exposing a family member, losing services or being placed in a nursing home against the older person's will, and lack of support and information,<sup>44)</sup> as well as the

---

39) See [www.who.int/healthinfo/sage/en/](http://www.who.int/healthinfo/sage/en/).

40) HelpAge International, "How data systems leave older people behind".

41) See [www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/ReportofEGMNeglectAbuseandViolenceofOlderWomen.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/ReportofEGMNeglectAbuseandViolenceofOlderWomen.pdf).

42) A/HRC/42/43/Add.2, para. 86; and A/HRC/42/43, para. 95.

43) WHO, A Global Response to Elder Abuse and Neglect: Building Primary Health Care Capacity to Deal with the Problem Worldwide (2008).

44) Economic Commission for Europe, Policy Brief on Ageing No. 14: Abuse of Older Persons; and WHO, European Report on Preventing Elder Maltreatment (2011).

internalization of ageism, which leads older persons to play down abuse.<sup>45)</sup>

### 3. Adequate standard of living

65. Another gap within existing data sets concerns old-age poverty. Pension inadequacy is often used as the main explanatory criterion for which an older person's standard of living falls below an adequate level.<sup>46)</sup> This indicator alone does not capture the reality of older persons' standard of living, which will also depend on the availability of other sources of income, such as income from work or family support, and on unavoidable expenses, such as out-of-pocket payments to access health care, care, and other essential services. Measuring poverty through pension levels does not take into account whether older persons provide support to family members. Such knowledge gaps encourage portrayals of older persons as a burden and could induce intergenerational divides.
66. Documenting and addressing old-age inequalities requires that data on income and poverty take into account the multiple sources of income of older persons, and, therefore, a comprehensive approach involving a number of indicators. It also needs to factor in whether older persons can dispose of their resources freely and autonomously, and how their income is spent, as well as intrafamily transfers.
67. The common use of household surveys cannot provide conclusive evidence about the income and living conditions of older persons. Where older persons live with younger generations, household surveys do not provide for the required differentiation of the situation of older persons as opposed to other members of their household. Older persons may not benefit from an equal share of the household income, even though they may have increased needs as compared to other household members, for instance to cover their health or care costs.<sup>47)</sup>
68. Most national and regional statistics do not contain data on the situation of older persons aged

---

45) John Williams, "When I'm sixty-four: lawyers, law and old age", *Cambrian Law Review*, vol. 34 (2003), p. 103.

46) Economic Commission for Europe, *Recommendations on Ageing-related Statistics*, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics.

47) A/HRC/42/43, para. 47.



75 and over. Data needs to be collected about the socioeconomic realities of different age cohorts among the older population, particularly of the oldest old, which is the fastest-growing segment of the population. The oldest old, for instance, have a higher risk of poverty than older persons who have retired recently when pensions are not indexed and as a result of higher health and long-term care costs. Statistics that were more granular would make it possible to reflect more accurately these increased challenges to the right to an adequate standard of living for the oldest old.

#### 4. Social protection and the right to work

69. The lack of age-disaggregated data to measure the social and economic well-being of older persons has long been considered a main reason for the lack of attention to and knowledge of the life circumstances of older persons within national development strategies and programmes.

70. Many national statistics relevant to the right of social protection and the right to work disaggregate data only until the age of 65.<sup>48)</sup> For Labour Force Surveys, for instance, the disaggregation of indicators in a number of countries is cut off at the age of 65,<sup>49)</sup> and persons beyond this age are often included in the inactive rather than the unemployed population, from the moment they reach the statutory retirement age.<sup>50)</sup> Older persons who continue to work formally and informally beyond the legal retirement age and those who are not retired but unemployed are therefore not taken into account. This does not provide an accurate picture of the roles and contributions of older persons, and impedes the development of measures to address certain areas such as unemployment of older workers, which is growing due to the extension of working lives.

71. More information about discrimination in the labour market, incentives for working longer and statutory retirement ages is needed.<sup>51)</sup> Moreover, the reasons for which older persons leave the labour market have to be further exposed. Data on age-friendly practices and environments that

---

48) Economic Commission for Europe, Recommendations on Ageing-related Statistics, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics.

49) See E/CN.3/2018/19.

50) Economic Commission for Europe, Recommendations on Ageing-related Statistics, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics.

51) Ibid.

enable older persons to extend their working lives are required in order to determine the changes needed at the level of regulatory, fiscal, education and other policies.<sup>52)</sup>

## 5. Care

72. Indicators on long-term care are largely underdeveloped.<sup>53)</sup> Whereas several countries collect information about access to care, there is a lack of knowledge about the quality of care. There is no data, for example, on the use of physical or chemical restraints, or on whether care recipients receive adequate support to participate in society and engage in social activities. Information about the level of training received by caregivers is also largely lacking.<sup>54)</sup>

73. More information is required about the practices of care institutions and professional caregivers in the community that may impede the enjoyment by older persons of their human rights.<sup>55)</sup> Data on the right to maintain personal and family life is rarely included in surveys.<sup>56)</sup>

74. Similarly, existing surveys do not adequately capture the degree of choice afforded by long-term care systems.<sup>57)</sup> There is some evidence that persons are admitted to institutions without their consent.<sup>58)</sup> To understand whether there is meaningful freedom of choice, information is needed

---

52) A/HRC/33/44, para. 61.

53) HelpAge International, “How data systems leave older people behind”.

54) Economic Commission for Europe, Recommendations on Ageing-related Statistics, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics.

55) European Network of National Human Rights Institutions, We Have the Same Rights: The Human Rights of Older Persons in Long-term Care in Europe, available at [http://ennhri.org/IMG/pdf/ennhri\\_hr\\_op\\_web.pdf](http://ennhri.org/IMG/pdf/ennhri_hr_op_web.pdf); and see [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865).

56) Magdi Birtha et al., From Disability Rights towards a Rights-Based Approach to Long-term Care in Europe: Building an Index of Rights-Based Policies for Older People (Vienna, European Centre for Social Welfare Policy and Research, 2019).

57) Ibid.

58) European Network of National Human Rights Institutions, We Have the Same Rights: The Human Rights of Older Persons in Long-term Care in Europe; and see [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29584865) and <https://ageing-equal.org/human-rights-watch-guest-post/>.



about whether legal entitlements to long-term care exist, and if so, what they actually cover. If public funding support, for instance, is only available for long-term care in institutional settings, this may affect the right to receive care at home. Further restrictions may simply result from the unavailability of services, such as the lack of care providers in rural areas, which de facto prevents older persons from exercising their freedom of choice when it comes to the type of care services.

75. The significant role of informal caregivers is not reflected effectively in existing surveys. Also, indicators do not measure the level of support, if any, available to informal caregivers, such as financial compensation, respite care, or accumulation of social protection rights. These aspects need to be further developed.
76. As regards aspects of health, surveys using age cut-offs in data collection lead to incomplete information and analysis on the situation of older persons, regarding health risks and other barriers to their right to health. This could also lead to discriminatory health spending. A separate module of demographic and health surveys for older persons would be required in this regard.
77. Another topic that has received limited attention is palliative care. There is no global standard definition of palliative care, and it is unclear whether relevant statistics in this area are being collected systematically.<sup>59)</sup> The adverse effect of mental health conditions, such as depression, in the growing suicide rates among persons aged 75 and over also needs to be further substantiated.<sup>60)</sup>
78. Another area of concern is the lack of data on the effect of medicines on older persons, as they are often excluded from clinical research and studies,<sup>61)</sup> potentially leading to inappropriate medication and drug prescription, which is a major risk factor for geriatric patients.<sup>62)</sup> Systematic collection of data is essential given that older persons have different patterns of disease presentation than younger adults, respond to treatments and therapies in different ways, and frequently have complex social needs that are related to their chronic medical conditions.

---

59) Economic Commission for Europe, Recommendations on Ageing-related Statistics, prepared by the Task Force on Ageing-related Statistics.

60) A/67/188, para. 33.

61) See [www.age-platform.eu/sites/default/files/AGE\\_letter\\_to\\_world\\_data\\_forum\\_Jan2016.pdf](http://www.age-platform.eu/sites/default/files/AGE_letter_to_world_data_forum_Jan2016.pdf).

62) A/HRC/30/43/Add.2, para. 78.

## IV. Conclusions and recommendations

79. Currently, there is a serious gap in the data available to capture the lived realities of older persons, including in terms of enjoyment of human rights. This lack of significant data and information on older persons is, in itself, an alarming sign of exclusion and renders meaningful policymaking and normative action practically impossible. Overcoming these impediments to the realization of the rights of older persons requires a fundamental conceptual shift in method and process that takes into account the entanglement of digital and analogue realities, or the so-called digitality.
80. Data is significant for the realization of human rights. It is necessary in order to provide evidence of the extent of the challenges faced by older persons and of the policy and legislative needs. Data collection is crucial to create visibility and build an evidence base about human rights impediments for older persons and potential responses, to dispel stereotypes that feed ageism, stigma and discrimination, and to aid policymakers and advocates in the formulation of measures regarding anti-discrimination action, socioeconomic inclusion, and access to health and care.
81. There is a need to set standards and reporting requirements for data gathering, in order to improve the existing data ecosystem and as an important impetus for statistical offices to gather more data on older persons.
82. Understanding the nature of barriers is essential in order to define the measures that are required to address them. It is of fundamental importance to conduct baseline studies at the national level on the impediments to the enjoyment of all human rights by older persons - such as all forms of discrimination on the basis of age, individually and cumulatively; exclusion; poverty; and all forms of violence, abuse, maltreatment and neglect. Data sets need to be adapted and expanded, with common sets of definitions, concepts and standards, following a human rights-based approach, to allow for comparability and monitoring.
83. Data used in assessments needs to be disaggregated by age and other critical sociodemographic variables and to expose life-course specificities. Age cohorts need to reflect the heterogeneous nature of the older population to allow for a differentiation of older and very old persons, who have different needs and capacities. They have to be granular enough to make it possible to take into account the relativity of the notion of age, depending on the context, given that age is a social construct, and that persons who have endured conditions of war, conflict and natural disaster





cannot be regarded with the healthy ageing metrics of affluent societies.

84. There is a need for conceptual frameworks incorporating a life-course approach that are able to provide more comprehensive, comparable and nuanced data on older persons. This would also enable the tracking of systemic and institutionalized discrimination. The development of a global rights-based monitoring framework or index on the rights of older persons, using structure, process and outcome indicators, would be essential in this regard.
85. As a key human rights requirement, the involvement of older persons at all stages of data collection, analysis, use and reporting, including in the development of surveys, is crucial. There is increasing evidence of how citizen-generated data can help reveal the situation of marginalized groups, fill in data gaps and drive policy change. This would also contribute to changing societal assumptions and attitudes on old age and older persons, which is imperative given their significance for the framing of the ageing category as circumscribed for statistical purposes.
86. An important contribution would be the establishment of focal points at the national level, that allows for coordinated efforts to improve data collection, analysis and reporting on ageing and older persons, including by making better use of existing data.
87. To achieve statistical representativeness and permit disaggregation, existing surveys need to oversample older persons in the higher age groups or resort to alternate sampling and data-collection methods, such as targeted sampling or respondent-driven sampling, and possibly develop quotas for the inclusion of older persons in surveys. Metadata and paradata needs to be available, standardized and accessible, as relevant, across data collectors and data-collection instruments.<sup>63)</sup>

---

63) OHCHR, “A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development”.

88. Guidance is required on data linkage, including of official and unofficial data, and on the integration of traditional and non-traditional data-collection methods. This particularly applies to data from new technologies and their use in artificial intelligence and automated decision-making, in view of potential risks.<sup>64)</sup>
89. Statistical offices, national human rights institutions and non-governmental organizations need to work together more closely. Collaboration can range from consultation on the development of surveys and on agenda-setting, to reviewing existing data to identify gaps, to participating in the training of statisticians so that they are more aware of the lived experiences of older persons. It is also important to develop targeted training for civil society, and older advocates, on various aspects of data collection and handling, thereby increasing data literacy.
90. There is a need to develop statistical guidance to improve data collection, analysis and use. In this context, specific guidance is required on methodology, such as the identification of older survey participants and the conducting of qualitative and quantitative interviews, particularly with older persons living in institutional settings, care recipients and the oldest old. Training programmes on age-sensitive interviewing, including the basics of gerontology and geriatrics, are essential for ensuring a biopsychosocial cultural approach to ageing.<sup>65)</sup>
91. It is imperative that older persons receive clear and adequate information about the purposes of studies, in order to ensure the actual exercise of meaningful, free and informed consent as regards the collection and use of their data. They need to have the possibility of changing their mind or opting out at any stage of the data-collection process. Collected data must exclusively be used for the purpose that older persons have consented to, with full respect for the principle of data minimization and for human rights standards. There is a need for robust data protection in view of the challenges related to privacy, individual data sovereignty and informational self-

---

64) Secretary-General of the United Nations, Policy Brief on the Impact of COVID-19 on Older Persons; Data Strategy of the Secretary-General for Action by Everyone, Everywhere, with Insight, Impact and Integrity, 2020-2022; OHCHR, “A human rights-based approach to data: leaving no one behind in the 2030 Agenda for Sustainable Development”; OHCHR, Human Rights Indicators: A Guide to Measurement and Implementation (HR/PUB/12/5); and General Assembly resolution 45/95, “Guidelines for the regulation of computerized personal data files”.

65) A/HRC/39/50/Add.1, para. 119.



determination, including those arising from the increasing passive collection of data.

92. With reference to the Data Strategy of the Secretary-General for Action by Everyone, Everywhere, with Insight, Impact and Integrity, the ongoing data revolution offers a unique opportunity to overcome current data gaps on older persons and to unleash the full strength of data, provided that it is underpinned by a human rights-based approach. It has the potential to induce a data-driven transformation towards a more inclusive, equitable and age-friendly society, anchored in human rights.<sup>66)</sup>

---

66) Strategy for 2020–2022.

**Summary of the multi-  
stakeholder meeting on the  
human rights of older persons  
Report of the Office of  
the United Nations High  
Commissioner for Human Rights  
A HRC 52 49**





# United Nations General Assembly

Distr.: General  
27 December 2022  
Original: English

Human Rights Council

Fifty-second session

27 February-31 March 2023

Agenda items 2 and 3

Annual report of the United Nations High Commissioner for Human Rights and reports of the Office of the High Commissioner and the Secretary-General

Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development

## Summary of the multi-stakeholder meeting on the human rights of older persons

### Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights

#### Summary

Prepared pursuant to Human Rights Council resolution 48/3, the present report contains a summary of the multi-stakeholder meeting on the human rights of older persons that was held on 29 and 30 August 2022. The report provides recommendations to States, the Human Rights Council, the United Nations human rights mechanisms, the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, the United Nations system, the Secretary-General, civil society and other stakeholders on closing the existing human rights protection gaps that negatively affect the lives of older persons.



## I. Introduction

1. The multi-stakeholder meeting on the human rights of older persons was held on 29 and 30 August 2022, pursuant to Human Rights Council resolution 48/3. The meeting focused on discussing the gaps and fragmentation in the protection of the human rights of older persons in international human rights law and mechanisms, as noted in the report of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the normative standards and obligations under international law in relation to the promotion and protection of the human rights of older persons.<sup>1)</sup> The meeting took stock of the progress made, assessed the remaining challenges and developed proposals to accelerate efforts to close the gaps in the existing human rights protection system for older persons. The meeting consisted of an opening session, four thematic sessions and a brief closing session.

## II. Summary of proceedings

### A. Opening session

2. The moderator of the opening session, the Director of the Thematic Engagement, Special Procedures and Right to Development Division of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), opened the discussion by outlining the objectives of the meeting and introducing the four speakers.

3. The then High Commissioner for Human Rights stated that, while age did not in itself make individuals more vulnerable, several physical, political, economic and social factors might do so. Across all spheres of everyday life, older persons continued to be subject to ageism and age discrimination, or discrimination on the basis of other grounds, such as gender, disability, or migrant or economic status. The High Commissioner noted the negative impacts of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on older persons, including physical and social isolation, limited access to information and the detrimental effects of ageist attitudes on their right to health, social protection and other human rights. She also noted that older persons continued to suffer some of the harshest consequences of the triple planetary crises of pollution, climate change and biodiversity loss; as well as conflict and humanitarian disasters. She underscored the need for a global commitment

---

1) A/HRC/49/70.

to strengthen the human rights of older persons through the development of a dedicated legally binding international instrument on the rights of older persons.

4. The then Under-Secretary-General for Policy referred to the twenty-first century's demographic phenomenon of population ageing. He noted that an increasing number of persons were affected by ageism, age discrimination and other human rights violations, such as violence, abuse and reduced or lack of access to basic services. He also noted the particular challenges faced by specific groups that were more likely to be left behind, such as older women, older persons affected by the digital divide, those belonging to minorities, older persons with disabilities, older persons in rural and conflict areas and those facing displacement. Better data were urgently needed to understand the diverse situations of older persons and to adopt informed policies. He was encouraged to see strong consensus regarding the need for explicit recognition of the human rights of older persons in the form of an international instrument that would place those rights at the forefront and act as a catalyst for action. In line with the Secretary-General's Our Common Agenda and call to action for human rights, the principle of intergenerational solidarity and mutual respect for the human rights of all generations held the key to a better future for all. Strengthening the human rights of older persons remained the most effective tool in closing the existing gaps and building a society for all ages.
5. The President of the Human Rights Council, Federico Villegas, noted that the COVID-19 pandemic had illustrated the inadequate protection of the human rights of older persons. The Human Rights Council had addressed that issue through different mechanisms, notably, the creation of the mandate of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons in 2013, the Social Forum in 2014 dedicated to the rights of older persons, the seminar in 2018 on the role of the family in supporting the protection and promotion of the human rights of older persons, OHCHR reports requested by the Council on the human rights of older persons, the Council panel discussion in 2019 on addressing gaps in the implementation of national laws, policies and programmes, and the 2021 review of the disproportionate impact of climate change on the enjoyment of human rights by older persons. Recognizing that progress made so far had been insufficient to remove the legal and social obstacles for the realization of the rights of older persons, he called for a dedicated international instrument.
6. The Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons, Claudia Mahler,





stated that the global discussion on the protection gaps and solutions had been extensive. Many reports, including the 2021 update by OHCHR to the 2012 Analytical Outcome Study on the normative standards in international human rights law in relation to older persons and various reports of the Independent Expert, had identified the problems and how to address the challenges that prevented the full implementation and enjoyment of the human rights of older persons. More than 800 documents had been submitted to the Open-ended Working Group on Ageing since its inception and yet a legally binding instrument had still not been drafted. The lack of a comprehensive international instrument had significant negative impacts on the lives of older persons. A binding human rights instrument would provide guidance to States on addressing demographic change.

## B. Thematic sessions

7. The first thematic session, “Limitations and gaps of selected human rights norms and obligations”, included three panellists and was moderated by a Senior Researcher at Human Rights Watch, Bridget Sleap. The focus was on existing and emerging human rights protection gaps and particular challenges faced by older persons. The first panellist, a Board member of the German National Association of Senior Citizens’ Organizations, Heidrun Mollenkopf, reflected on the impact of technological developments and digitalization on older persons, the human rights protection gaps in that area and how to address them. Digitalization and automated decision-making by artificial intelligence increasingly permeated all areas of life and affected everyone’s life, including older persons and their right to autonomous and equal participation in society. At the time, public services, banks, administrative procedures, delivery services, information, cultural offerings and health services were increasingly available on a digital basis only. Many older persons did not have the necessary resources and competencies to access, afford and use digital devices and services. Furthermore, inequalities, created because of low education and income, disability, ethnicity and gender, regional differences and multiple discrimination, had caused additional barriers. Local governments did not provide enough accessible and affordable training opportunities for older persons to acquire the necessary digital skills. The right of everyone to enjoy the benefits of scientific progress and its applications must also apply to older persons. The right to information was critical in case of humanitarian or other emergencies, such as the COVID-19 pandemic. The implications of digitalization on the rights of older persons and their right to autonomy and independence in the era of digitalization must be urgently considered in an international human rights treaty to bridge the digital divide.

8. The Dean at the Faculty of Social Welfare and Health Sciences at the University of Haifa, Israel, Israel Doron, focused his intervention on the human rights protection limitations related to the right to education and lifelong learning for older persons and how to close those gaps. Many countries still lagged behind in embracing the concept of lifelong learning when it came to older persons. Ageist attitudes and age limits to lifelong education and on-the-job training limited learning in old age. In contrast to the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002, which was not a legally binding document, an international convention on the human rights of older persons would provide effective legal tools to enforce their rights or seek redress in case of violations. It would also provide conceptual clarity on a human right to lifelong learning and help combat ageism and age discrimination.
9. On the specific human rights protection gaps in relation to ageism and age discrimination, the Chair of the Global Alliance for the Rights of Older People, Kiran Rabheru, noted that the impacts of ageism had not been sufficiently measured, which made it difficult to combat its manifestations. Another hindrance was the lack of a dedicated international instrument on the human rights of older persons. A dedicated convention would articulate the human rights of older persons and help define constitutive elements of age discrimination against older persons. Mr. Rabheru called for a regular multi-stakeholder meeting on the human rights of older persons. OHCHR should be supported with financial and human resources dedicated to the human rights of older persons to allow the Office to better integrate work related to older persons in its strategies and workplans.
10. In the ensuing interventions from the floor, a group of States - Argentina, Austria, Brazil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Mexico, Montenegro, Namibia, North Macedonia, Panama, the Philippines, Portugal, Serbia, Slovenia, Thailand, Turkey and Uruguay - acknowledged that, in collaboration with civil society, national human rights institutions, the United Nations and older persons themselves, they should develop and adopt a comprehensive human rights convention on older persons, while further integrating older persons' concerns into the work of existing mechanisms. The group of States also presented a non-exhaustive list of elements that could be included within such a convention. The convention should address ageism, intersectional and compounded forms of discrimination and denial of rights based on older age. Human rights in older age must be grounded in the principles of dignity, equality and non-discrimination, autonomy, independence and meaningful participation. The instrument should enable older persons' independent living, full inclusion and participation in society, including in the digital



sphere, and affordable and accessible care and support services. Lifelong learning, education and skills-building without discrimination were crucial for autonomous and independent living. Older persons must also be able to live their lives free from all forms of violence, abuse, ableism, exploitation and neglect. The convention should pay particular attention to older persons' rights to access to justice, housing, privacy and a clean and healthy environment.

11. The representative of Israel emphasized the country's commitment to work both nationally and internationally to strengthen the human rights of older persons. The representative of the United Republic of Tanzania noted that the country addressed socioeconomic issues experienced by older persons through its Social Action Fund. The representative of Malaysia highlighted that the country had formulated a national policy for older persons and developed guidelines and programmes to mitigate the impact of the COVID-19 pandemic on older persons. The representative of the Russian Federation stated that the country's social policy was aimed at increasing the level of pensions for older persons and that particular attention was paid to protecting labour rights and preventing discrimination against older employees. The representative of the European Union noted that all its member States had been invited, since 2021, to develop a national strategic framework for mainstreaming ageing in public policies. The European Union was currently working towards a horizontal equal treatment directive, which covered non-discrimination on all grounds, including age, in fields such as education, health care and access to and the supply of public goods and services and that the European Commission would be proposing the new European care strategy, with a life-course perspective to care.
12. A number of participants acknowledged that the COVID-19 pandemic had exposed ageism and many challenges in the enjoyment of human rights by older persons. During the COVID-19 pandemic, older persons had suffered from isolation and poor mental health. Neglect, violence and abuse, including financial abuse, against older persons was also raised. Many older persons had been deprived of their liberty and ill-treated, at home or in institutions. Participants highlighted that older persons faced age discrimination and inequalities regarding their enjoyment of economic, social and cultural rights, such as education, employment and an adequate standard of living; income and pensions; and access to health and long-term care services. A civil society representative noted that the exclusion of older employees from training opportunities could be the result of ageist assumptions. To make education and lifelong learning in older age accessible and affordable, participants acknowledged the need for systemic changes at the national level.

Older persons also had limited support in emergency situations and lacked full and meaningful participation in decision-making. Those challenges were often worse for groups that faced multiple and intersectional forms of discrimination based on gender, sexual orientation, disability, race and other grounds. In that regard, collecting and analysing relevant disaggregated data could help target the root causes of age-based discrimination and ageism. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities represented a paradigm shift for persons with disabilities. However, the socially constructed barrier of old age discrimination or ageism prevented older persons with disabilities from accessing their rights.

13. Civil society participants welcomed the adoption of the first-ever substantive resolution by the Human Rights Council on ageism and age discrimination,<sup>2)</sup> as well as the reports of the Independent Expert and the report of the High Commissioner<sup>3)</sup> on normative standards and obligations under international law. Participants urged States to adopt, at the fifty-second session of the Human Rights Council, a new substantive resolution that recognized the findings in the report of the High Commissioner and defined concrete steps to close the protection gaps for older persons. Participants also recommended that States organize a multi-stakeholder meeting in 2023 to monitor progress in the implementation of the new substantive resolution. Requests were made to the Human Rights Council to call upon the Open-ended Working Group on Ageing to fulfil its mandate and take into account the findings and recommendations of the multi-stakeholder meeting. Furthermore, participants called upon States to draft and adopt a United Nations convention on the rights of older persons. Civil society representatives stressed that the Madrid International Plan of Action on Ageing and the 2030 Agenda for Sustainable Development were not sufficient to protect the human rights of older persons because they were voluntary tools, which did not impose legal obligations on States. Moreover, only a few targets of the Sustainable Development Goals referred to older persons.
14. The second thematic session focused on the adequacy of existing human rights mechanisms in responding to the challenges and was moderated by the Emeritus Professor of International Law and Human Rights at the University of New South Wales, Sydney, Australia, Andrew Byrnes.

---

2) Human Rights Council resolution 48/3.

3) A/HRC/49/70.



The first of five panellists, a Vice-Chair of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Heisoo Shin, presented the work of the Committee in relation to the human rights of older persons. She referred to the Committee's general comment No. 6 (1995) on the economic, social and cultural rights of older persons. The exclusion of age as an explicitly prohibited ground of discrimination from the Covenant was not intentional, but rather due to the fact that when the Covenant had been drafted, the trend in demographic change was not as evident as today. The principle of non-discrimination on grounds of "other status" applied to older persons; the Committee had frequently considered the rights of older persons to social security and health care, including women's greater share of caregiving. Although abuse and violence against older persons had been addressed by the Committee to some extent, the Committee had, however, failed to give adequate attention to the rights to education and work and trade union rights in the context of older persons. The Committee had not paid enough attention to older persons' access to the Internet, digital devices or online information in the context of cultural rights. One challenge for the Committee was that it did not receive enough disaggregated data and information on the situation of older persons from all the stakeholders. A specific instrument on the human rights of older persons would focus the Committee's attention on the rights of older persons in a more systematic and sustained way. A new convention would only be the beginning in strengthening the human rights protection of older persons, as the inadequate political will of States to realize human rights remained a key challenge. The entire United Nations human rights system lacked resources.

15. A member of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Gertrude Oforiwa Fefoame, focused on the adequacy of attention given to the human rights of older persons by that Committee. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities was one of the few treaties that included references to age and older persons. In addition, the Committee had considered issues related to older age in its general comments No. 3 (2016) and No. 6 (2018) and its concluding observations to States parties' reports. However, only one third of the Committee's concluding observations included at least one reference to older persons. While the Convention on the Rights of Persons with Disabilities provided a unique entry point for considering the intersection between ageing and disability from a human rights-based perspective, the Convention was drafted in a way that specifically reflected the needs of persons with disabilities. Age and disability were not synonymous. A shift in attitudes was needed as medical definitions and approaches continued

to dominate international discussions on ageing, and older persons were still largely perceived as mere beneficiaries of care and welfare. A dedicated convention on the rights of older persons, together with its own committee oversight, would be an important step forward in that regard. As a comparison, the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Committee had been critical in helping to bring about a paradigm shift from a situation in which persons with disabilities were viewed as objects of charity and medical treatment to one in which they were viewed as rights holders.

16. A Vice-Chair of the Human Rights Committee, Vasilka Sancin, provided her insights into the work of that Committee related to the human rights of older persons. The Committee had made only a few explicit references to older persons in its general comments and concluding observations. However, violations experienced by older persons in the field of civil and political rights had been addressed when such concerns had been brought to the Committee's attention. Therefore, Ms. Sancin stressed the importance of information submitted to the Committee by all stakeholders on the situation of older persons. A new thematic treaty on the human rights of older persons, with or without a monitoring body, would strengthen the human rights protection of older persons. In addition to advancing discussions on the adoption of a new international legally binding instrument, simultaneously, inputs on older persons by all stakeholders should increase in the processes of the existing treaty bodies, including in the list of issues, during various briefings before the dialogue with States parties, and in the follow-up process to concluding observations. Concerning all treaty bodies, Ms. Sancin called upon States to address the systemic challenges faced by the Committees, including the election of qualified and independent members through a transparent process, taking into account gender parity. She also called for more coordination with other stakeholders within the United Nations system and beyond, and innovative approaches, such as online meetings and the drafting of joint general comments or recommendations on topics that concerned more than one Committee. She also presented the idea of establishing a permanent international human rights court.
17. A Senior Specialist in the Department of Equal Treatment in the Office of the Commissioner for Human Rights (Poland), Anna Chabiera, shared her views on how the international human rights treaties had shaped the work in her Office and how a dedicated international treaty on the human rights of older persons would affect the human rights protection of older persons in Poland. The impact of international human rights treaties on the work of national human rights



institutions was twofold: institutional, meaning the impact on the resources, structure and tasks of the institutions; and substantive, namely, the standards, analysis, research and recommendations issued for Governments. For example, the reports of the Independent Expert, the only United Nations mechanism on the human rights of older persons, were valuable reference documents for national human rights institutions. A new convention would, therefore, equip national human rights institutions with relevant tools. Such a convention should provide for national human rights institutions and civil society organizations as monitoring bodies. Furthermore, due to underreporting by States, national human rights institutions should be tasked with conducting independent research on the implementation of the convention. Ms. Chabiera recommended that the Human Rights Council continue dialogue on the human rights of older persons in the context of a regular multi-stakeholder meeting.

18. The Rapporteur on the Rights of Older Persons of the Inter-American Commission on Human Rights, Margarette May Macaulay, intervened through video statement. Ms. Macaulay emphasized the importance of the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons, which had been adopted by the General Assembly of the Organization of American States in 2015. Her mandate, the Rapporteurship on the Rights of Older Persons, had been established in 2019. The Convention delegated a special mandate to the Commission, enabling it to receive individual petitions. It also set up a monitoring mechanism and a committee of experts. Further dialogue and collaboration between the Commission and OHCHR could assist in the drafting of a new international treaty on the human rights of older persons. In addition to the expertise and experience of the Commission, the decisions of the Inter-American Court of Human Rights could also inform the development of global standards.

19. In the interventions from the floor, several participants called upon States to develop an international legally binding treaty on the human rights of older persons and highlighted the inadequacy of the existing human rights treaty bodies to address the situation of older persons. The representative of Serbia expressed the country's support for a global instrument on the human rights of older persons. The representative of Argentina emphasized the positive impacts that a legally binding regional instrument, the Inter-American Convention on the Protection of the Human Rights of Older Persons, had brought to older Argentinians. A civil society representative urged States to ratify the Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment and establish independent national preventive mechanisms

with resources and powers to monitor all places of deprivation of liberty, including psychiatric institutions and care homes, in order to better protect the human rights of older persons deprived of liberty. Participants also underlined the importance of an intersectional approach as the ageing experience was different, for example, for women, lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons, persons with disabilities and persons of African descent. Participants underscored the importance of the meaningful participation of older persons in matters that concerned them. It was pointed out that, if older persons themselves were not consulted, there was a risk that discussions concerning them would be dominated by care, pharmaceutical and medical industries.

20. The third thematic session, “Strengthening coordinated actions for the protection of the human rights of older persons”, was moderated by the Chair of the Subcommittee on the Human Rights of Older Persons of the NGO Committee on Ageing, Geneva, Silvia Perel-Levin. The first panellist, the Associate Director of the National Human Rights Commission of Korea (Republic of Korea), Claire Sookhyun Oh, shared her views on how a legally binding international instrument on the human rights of older persons would support the work of her institution. Ms. Oh referred to the Working Group on Ageing that had been launched by the Global Alliance of National Human Rights Institutions, which was currently chaired by the National Human Rights Commission of Korea. An international convention on the human rights of older persons would provide conceptual clarity on whom should be considered as older persons, their human rights and what remedies should be in place if those rights were violated. An international instrument would also assist in increasing advocacy and public awareness on the human rights of older persons at the national level, even among older persons themselves. The National Human Rights Commission of Korea had launched an advisory committee, composed of a group of experts and an internal task force, to draft a convention on the rights of older persons. The advisory committee aimed to prepare a draft that would be circulated among member States, civil society, experts and national human rights institutions for comments and feedback. Ms. Oh called upon the Human Rights Council to be more engaged in the drafting of an international convention on that topic. She also recommended that the Human Rights Council convene another multi-stakeholder meeting to enhance progress towards drafting an international convention.

21. The Head of the Directorate-General on Demographic Change, Senior Citizens and Welfare of the Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth of Germany, Matthias von Schwanenflügel, stated that Germany continued to work on identifying and closing the gaps





in the human rights protection of older persons. In that regard, it was important to ensure that the existing human rights norms and standards were not weakened by new instruments. Mr. von Schwanenflügel suggested that that concern be further examined in a report by OHCHR to ensure the highest human rights norms and standards of a new instrument. He also pointed out that the existing United Nations human rights treaty bodies should consider discrimination on the grounds of age in their concluding observations. Currently, the topic was not sufficiently integrated into the work of the Committees, which created gaps in the United Nations human rights mechanisms. He reaffirmed the support of Germany for the work of the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons. He recommended that the Human Rights Council continue to discuss the human rights of older persons. He called for coordination and alignment of processes at the Human Rights Council and the Open-ended Working Group on Ageing. Considering the upcoming thirteenth session of the Open-ended Working Group on Ageing in 2023, Mr. von Schwanenflügel underlined the importance of close collaboration among all stakeholders, including civil society organizations and national human rights institutions. In that context, he proposed an informal meeting with all stakeholders in New York.

22. The Head of the Demographic Change and Healthy Ageing Unit of the World Health Organization (WHO), Alana Officer, highlighted how the human rights of older persons were integrated into the work of WHO, including the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021-2030). Ms. Officer referred to the Global Report on Ageism, in which it was clearly stated that an international convention could provide guidance on how to address the specific human rights violations in older age. In the absence of such a convention, WHO continued to draw on existing international human rights instruments. Ms. Officer provided examples of WHO initiatives that integrated human rights, such as the QualityRights initiative that aimed at improving the quality and human rights standards of mental health and related services. Regarding the meaningful engagement of older persons in the work of WHO, Ms. Officer stated that the organization was in the process of identifying mechanisms to enable older persons to systematically voice their views across the organization's work. WHO would benefit from specific norms and standards, as well as guidance, on what actions were necessary to ensure the realization of human rights for older persons across all areas related to health, long-term care, creating age-friendly cities or tackling ageism, among others.

23. The last panellist, the Youth Coordinator of Young Power in Social Action of Bangladesh, Afra Nawar Rahman, focused on the challenges faced by older persons in Bangladesh and how to improve the

realization of their human rights. Life expectancy was increasing in Bangladesh and, by 2050, there would be 36 million older persons in the country, namely, 22 per cent of the overall population. Although the literacy rate was increasing in Bangladesh, many older persons, particularly women, had not had the opportunity to access education. Economic insecurity, lack of job opportunities, health issues and disabilities were challenges experienced by older Bangladeshis. Older Rohingya migrants in Bangladesh were in a particularly vulnerable situation. Furthermore, many older persons were not aware of their human rights. In conclusion, Ms. Rahman recommended the drafting of an international treaty on the human rights of older persons.

24. In the interventions from the floor, participants acknowledged that the rapid demographic change required more attention. Participants, including States such as Argentina, Austria and Costa Rica, underlined the need to develop a universal legally binding instrument to enable older persons to fully enjoy their human rights, autonomy and independence, moving from a welfare-based model to a human rights-based approach. The significance of an effective monitoring and enforcement mechanism under a new convention was also noted. The representative of Costa Rica and a civil society representative emphasized the importance of an intersectional approach that took into consideration the specific needs of women, indigenous peoples, persons of African descent, migrants and persons with disabilities. The representative of Costa Rica underlined that the meaningful participation of civil society should be a cornerstone of any multilateral process concerning human rights. The representative of Austria announced that an international conference in Vienna in 2023 would be organized to discuss global efforts in advancing the human rights of older persons. The representatives of Azerbaijan and Ukraine noted the importance of protecting the human rights of older persons in the context of war and post-conflict situations. The representative of China emphasized the importance of overcoming the digital divide by providing opportunities for older persons to learn to use digital technology.

25. Civil society organizations reiterated the call for a subsequent multi-stakeholder meeting and the adoption of a new resolution on the human rights of older persons at the fifty-second session of the Human Rights Council. They also called upon the European Union and European States to play a leading role in drafting a United Nations convention on the human rights of older persons. Civil society representatives noted that the human rights protection of older persons should be strengthened in the areas of violence and abuse, health services, particularly in rural and remote areas, long-term care, regulation of institutional care, employment, social security, an adequate



standard of living, housing and literacy skills, including digital literacy. A representative of WHO stated that violence against women affected women of all ages and led to serious and long-lasting impacts on women's physical and mental health with negative socioeconomic consequences for the entire society. However, data regarding violence against women aged 50 or older were scarce. The importance of addressing mental health and the crisis of mental health systems was also raised. A representative from academia pointed out that, despite the success of increased longevity, attitudes to ageing had not kept pace with the demographic change as one in two people held ageist views. The influence of ageist attitudes resulted in many barriers for older persons to enjoy, for example, their rights to work, health and live free of violence. A civil society representative referred to the inherent limitations of the Madrid International Plan of Action on Ageing, stating that, in the past 20 years, it had not succeeded in combating age discrimination and ageism.

26. The fourth thematic session, "Towards strengthening the protection of the human rights of older persons", was moderated by the Chair of the Board of Trustees of the United Nations Institute for Training and Research, Luis Gallegos. The first panellist, the Chair of the Latin American Association of Community Gerontology, Mónica Roqué, underscored that spending on ageing should be understood as an investment, not an expenditure. The 2030 Agenda did not sufficiently reflect the issues of older persons. Ms. Roqué referred to the informal cross-regional core group that was created at the twelfth session of the Open-ended Working Group on Ageing. The objective of that group was to set up a more formal intersessional working group in 2023 to outline a future convention on the human rights of older persons, in collaboration with civil society organizations, national human rights institutions, independent experts and United Nations agencies. She suggested that a working group be set up in Geneva to draft elements of a new convention in collaboration with the Working Group in New York. In addition, Ms. Roqué recommended that a special representative of the Secretary-General be created for older persons. In conclusion, Ms. Roqué described the positive impacts of the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons on laws and policies concerning such persons in the region.

27. The Director General of the National Senior Citizens Center of Nigeria, Emem Omokaro, began her presentation by stating that Nigeria was the most populous country in Africa; by 2050, the number of older persons in the country was expected to reach 28.8 million. Enhancing the human rights of older persons at the national level would benefit from international minimum standards. Nigeria was a signatory to the Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights

of Older Persons in Africa, and was working to ratify it. The Protocol refers to the need to comply with international standards for strengthening its provisions but, currently, normative standards on the human rights of older persons did not exist at the global level. Ms. Omokaro highlighted the impact of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, the Convention on the Rights of the Child and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities on the lives of women, children and persons with disabilities, in terms of legislation, policies and programmes around the world, but also on public understanding, perceptions and attitudes. Older persons should be viewed as rights holders and their human rights should be codified in a single global instrument. That instrument would support States in combating the prevailing negative stereotypes about old age. It would require States to collect data, develop indicators, establish laws, policies and programmes, improve State accountability and transparency, and raise public awareness of the human rights of older persons. She urged member States and the Human Rights Council to heed the recommendations of the Secretary-General to accelerate the efforts of the Open-ended Working Group on Ageing to develop proposals for an international legal instrument to protect the human rights of older persons. She reiterated the support of Nigeria for drafting a new convention on the topic.

28. The Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons pointed out that her mandate was the only mechanism of the Human Rights Council with a specific focus on the human rights of older persons. Many older persons were treated as beneficiaries, not as rights holders. She highlighted the importance of combating negative stereotypes and recalled that older persons were a diverse group. As demographic change was one of the megatrends the world was facing, the human rights of older persons and the lifespan approach should be mainstreamed in all policies, strategies and activities carried out by States, the United Nations, civil society and other stakeholders. The Independent Expert encouraged member States to include older persons and a lifespan approach in Human Rights Council resolutions and the universal periodic review. As the current system of United Nations treaty bodies did not have the capacity to address in-depth the challenges faced by older persons, another mechanism, in addition to the Independent Expert's mandate, should be created, namely, a legally binding instrument that would generate comprehensive recommendations. The Independent Expert recommended that, in 2023, another substantive resolution on the human rights of older persons be adopted to advance the realization of their rights.



29. The Chair of the National Commission of Senior Citizens of the Philippines, Franklin Quijano, underlined the importance of services that States provided to older persons, such as health care, pensions and support during humanitarian emergencies and natural disasters. While older persons needed essential services, they also had vast skillsets, experiences and wisdom to share. Mr. Quijano urged the international community to share best practices on the realization of the human rights of older persons. Older persons and the general public should be informed about their human rights and urged to exercise those rights. In conclusion, Mr. Quijano emphasized the responsibility of States and local governments to protect the welfare and human rights of older persons.
30. The Chief of the United Nations Programme on Ageing of the Department of Economic and Social Affairs provided insights on the twelfth session of the Open-ended Working Group on Ageing, which was held in April 2022 against the backdrop of the COVID-19 pandemic, which had cost the lives of nearly 15 million people, 82 per cent of whom were older persons. In the context of the Madrid International Plan of Action on Ageing, all regional exercises had underlined the importance of a human rights-based approach. Ahead of the twelfth session of the Open-ended Working Group on Ageing, more than 200 organizations representing older persons, from 78 countries, had signed an open letter calling for clear action on drafting a new instrument before the thirteenth session in 2023. Such expectations mattered, not only for older persons, but also for achieving the Sustainable Development Goals and implementing the Secretary-General's Our Common Agenda. She provided an overview of the demographic change expected by 2050. A new convention would establish international standards on the human rights of older persons and help combat structural inequality that was deeply rooted in ageism. Sustainable development efforts would benefit from a legally binding convention on the issue.
31. In the interventions from the floor, the representative of Argentina underlined that a new international instrument on the human rights of older persons would help in addressing ageism and age discrimination, the inadequacy of social protection and health services, the lack of autonomy and participation of older persons in decision-making, violence, abandonment and abuse of older persons, the negative effects of robotics and artificial intelligence technologies in providing care and support, limitations in lifelong learning and the digital divide. The representative of Austria noted that the lack of adequate human rights protection had been clearly documented in several reports and scientific studies. The representatives of Austria and Portugal expressed support for

the mandate of the Independent Expert and the development of an international convention on the human rights of older persons. Similarly, the representative of the United Republic of Tanzania expressed support for the development of an international convention. The representative of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland expressed the country's openness to further standard-setting and a new international treaty on the human rights of older persons. While developing a national strategy on ageing, Portugal had increased pensions and social aid to older persons and invested in health care and support facilities. The representative of Guyana highlighted the importance of adequate housing, free health care, pensions, subsidies to older persons for critical services, such as water and electricity, and exemptions from travel taxes to facilitate the ease of travel of older persons. The representative of Poland underscored that national and international policies should take into consideration the diversity of older persons, in terms of their level of education, health status, economic situation and place of residence. The representative of Cuba referred to the country's forthcoming referendum on a new family code, which was described as an inclusive law that protected healthy ageing, participation, autonomy, independence, dignity and the right to live free of violence and discrimination. The representative of the Plurinational State of Bolivia highlighted the progress that the country had made in protecting the human rights of older persons, particularly relating to care and property rights.

32. The representative of the Commission on Human Rights (Philippines) noted that international human rights treaties had had a transformative positive impact on protecting vulnerable, marginalized and disadvantaged groups. Participants recommended the adoption of a legally binding convention on the human rights of older persons as mandated by the General Assembly, the establishment of a regular multi-stakeholder meeting on the human rights of older persons and the creation of a working group at the Human Rights Council to discuss the elements of a new convention. A civil society representative pointed out that any new instrument on the human rights of older persons should include a right to palliative care, which provided pain relief and psychological and social support for older persons and caregivers. Palliative care provided in the home or in the community could enable persons with a serious diagnosis to exercise their rights to work, to education and to participate in political and cultural life, among other rights. A civil society representative underlined that a new convention should include a mechanism for consultations with civil society at national, regional and international levels. The Commissioner for Protection of Equality of Serbia highlighted the importance of the participation of older persons



in matters that concerned them. The National Human Rights Commission (India) stated that it had a core group that focused on the human rights of older persons and issued recommendations to the Government, and another core group on pensions.

33. A civil society representative stated that many countries in the Asia-Pacific region were unprepared to face the current and future demographic change and thus called upon States to advance universal health coverage, social protection systems and strengthen human rights institutions. Another civil society representative highlighted that, even before the armed conflict in Ukraine, 80 per cent of older persons in the country received pensions that were below the poverty line. The conflict, which had rendered many of them homeless, had made that poverty life-threatening. Many older persons in Ukraine also had disabilities. Due to the digital divide, many older Ukrainians struggled to access information online about evacuation routes, support or shelter.

34. In the closing session, concluding remarks were delivered by the Permanent Representative of Slovenia to the United Nations Office and other international organizations in Geneva, Anita Pipan, who reiterated the commitment of the country to strengthening the human rights protection of older persons. Ms. Pipan described the progress that the international community had made so far, including the Madrid International Plan of Action on Ageing, albeit not legally binding, the establishment of the Open-ended Working Group on Ageing, the mandate of Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons and the adoption of the first substantive resolution on the topic at the Human Rights Council. In addition to the renewal of the Independent Expert's mandate for a period of three years at the fifty-first session of the Human Rights Council, Ms. Pipan confirmed that the core group consisting of Argentina, Brazil and Slovenia would be working towards the next substantive resolution of the Human Rights Council on the human rights of older persons in 2023.

35. In her closing remarks, the Director of the Thematic Engagement, Special Procedures and Right to Development Division stated that the Human Rights Council played a crucial role in ensuring better protection of the rights of older persons. She summarized proposals that would allow the Human Rights Council to remain seized of the matter, such as the establishment of a permanent regular discussion, a standing item on its agenda, a subsidiary body or thematic consultations that would feed into its work. Other proposals included that the Human Rights Council develop elements of an international legal instrument. Participants also called for enhanced coordination

between the Human Rights Council and the Open-ended Working Group on Ageing, and among all Member States, particularly through the Permanent Missions in Geneva and New York. Better coordination among all human rights mechanisms on the rights of older persons was needed. Moreover, in all those processes, and also in addressing the diverse ageing experiences and intersectional and multiple discrimination that older persons faced, the active and meaningful participation of civil society, especially organizations of older persons, was paramount.

### III. Conclusions and recommendations

36. The meeting reaffirmed the conclusions found in the High Commissioner’s report on normative standards and obligations under international law in relation to the promotion and protection of the human rights of older persons and the 2021 update by OHCHR to the 2012 Analytical Outcome Study, which stressed that the current international framework provided fragmented and inconsistent coverage of the human rights of older persons in law and practice and that there was a need to expeditiously develop and adopt a comprehensive human rights instrument on older persons.
37. During the multi-stakeholder meeting, the following recommendations were made to States, the Human Rights Council, United Nations human rights mechanisms, OHCHR, the United Nations system, the Secretary-General, civil society and other stakeholders in order to close the gaps in the human rights protection of older persons.
38. States should, in collaboration with civil society, national human rights institutions, the United Nations and older persons themselves, develop and adopt a comprehensive convention on the human rights of older persons that builds on existing rights and regional instruments. Such a convention should:
  - (a) Articulate the human rights of older persons, help define constitutive elements of age discrimination against older persons and provide conceptual clarity on a human right to lifelong learning;
  - (b) Accelerate a shift from medical approaches that perceive older persons as mere beneficiaries of care and welfare towards considering older persons as rights holders;





- (c) Provide legal tools for older persons to seek redress in case their human rights are violated;
  - (d) Equip national human rights institutions to enhance the protection and monitoring of older persons' human rights at local, regional and national levels;
  - (e) Address ageism, intersectional and compounded forms of discrimination and denial of rights based on older age;
  - (f) Be grounded in the principles of dignity, equality and non-discrimination, autonomy, independence and meaningful participation;
  - (g) Enable older persons' full inclusion in society, including in the digital sphere;
  - (h) Guarantee the right to live independently and to be included in the community, age- and gender-responsive accessible care and support systems, including palliative care, support services, assistive technologies and personal mobility, and adequate housing;
  - (i) Guarantee lifelong learning, education and skills-building;
  - (j) Protect older persons from all forms of violence, abuse, ableism, exploitation and neglect;
  - (k) Ensure older persons' rights to access to justice, privacy, and a clean and healthy environment;
  - (l) Promote a lifespan approach and mutual respect for human rights across all generations to strengthen intergenerational solidarity;
  - (m) Indicate national human rights institutions and civil society organizations as consultative and monitoring bodies of the convention.
39. The Human Rights Council should remain seized of the situation of older persons and adopt a second substantive resolution in 2023 on the issue, recommending concrete steps to close the human rights protection gaps for such persons. The Human Rights Council should further consider the establishment of a permanent regular discussion on the human rights of older persons, for example through a standing item on its agenda, a subsidiary body or thematic consultations that would feed into its work. The Human Rights Council should consider requesting the High Commissioner:
- (a) To establish an expert mechanism to develop elements of a draft legally binding instrument on

- the human rights of older persons, for the consideration of the Open-ended Working Group on Ageing;
- (b) To convene a series of expert meetings to develop elements of a draft legally binding instrument on the human rights of older persons, for the consideration of the Open-ended Working Group on Ageing.
40. The Human Rights Council should recommend that the Open-ended Working Group on Ageing fulfil its mandate and take into account the findings and recommendations of the multi-stakeholder meeting.
41. States should actively participate in the discussions of the Open-ended Working Group on Ageing, and strengthen synergies between the Human Rights Council and the Working Group.
42. States should adopt a lifespan approach and include older persons in the resolutions of the Human Rights Council, the universal periodic review and other human rights mechanisms.
43. States should provide financial and human resources to OHCHR and the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons to support their work on the human rights of older persons.
44. The Human Rights Council should consider requesting OHCHR to conduct research on best practices, challenges and gaps in the promotion and protection of the human rights of older persons.
45. Treaty bodies should consider revising, updating or adopting general comments or recommendations on the human rights of older persons, where appropriate in collaboration with other treaty bodies.
46. Treaty bodies should encourage the submission of disaggregated data and information relating to the human rights of older persons, and explore ways of engaging more effectively with organizations of older persons.
47. All United Nations human rights mechanisms should increase the integration of the human rights of older persons in their work and improve coordination on this topic.
48. The Secretary-General should consider the creation of a Special Representative for older persons.



49. The United Nations system should fully mainstream the human rights of older persons across all levels of the Organization.
50. Civil society and other stakeholders should actively participate in national, regional and global processes relating to the human rights of older persons and submit disaggregated data and information on the situation of older persons to the United Nations human rights treaty bodies and other human rights mechanisms. The contribution of civil society is paramount to address the diverse ageing experiences and intersectional and multiple discrimination that older persons face.

---

## 유엔 인권이사회 특별절차 노인인권 독립전문가 보고서 자료집

---

발행일 2023년 12월 31일  
발행처 국가인권위원회  
주소 04551 서울시 중구 삼일대로 340(저동1가) 나라키움 저동빌딩  
정책교육국 사회인권과  
전화 (02)2125-9845 FAX (02)2125-0933  
인쇄처 디자인모장  
전화 (02)2278-1990  
I S B N 978-89-6114-986-0 93360

이 저작물은 국가인권위원회가 저작권을 전부 소유하지 아니한 저작물이므로 자유롭게 이용(무단 변경, 복제, 배포, 상업적인 용도 사용 등)하기 위해서는 반드시 해당 저작권자의 허락을 받으셔야 합니다.



국가인권위원회

04551 서울시 중구 삼일대로 340(저동1가) 나라키움 저동빌딩 사회인권과  
Tel : (02)2125-9845, Fax : (02)2125-0933 <http://www.humanrights.go.kr>

ISBN 978-89-6114-986-0 93360