

# 거주지역·경제능력 등에 따른 농촌노인의 유형화 및 맞춤형 복지정책 연구

연구책임자

이 은 구

(한남대학교)

2005. 11.

농 립 부



# 거주지역 · 경제능력 등에 따른 농촌노인의 유형화 및 맞춤형 복지정책 연구

이 은 구   박 상 진  
심 재 호   김 경 훈  
권 병 육   이 갑 숙

농 립 부





# 제 출 문

농림부 장관 귀하

이 보고서를 「거주지역, 경제능력 등에 따른 농촌노인의 유형화 및 맞춤형 복지정책 연구」 용역의 최종결과보고서로 제출합니다.

2005년 11월

주관연구기관 한 남 대 학 교

연구책임자	이 은 구
공동연구원	박 상 진
	심 재 호
	김 겸 훈
	권 병 욱
	이 갑 숙



# 요 약

## I. 서 론

### 1. 연구의 목적

- 정부의 농촌노인복지정책은 농촌사회의 특수성과 여건을 고려하지 못한 채 국가 전체의 고령화 진행단계에 맞추어져 형평성을 중심으로 하는 평균적 개념으로 접근함으로써 많은 예산과 정책적 노력을 기울임에도 불구하고 농촌노인들이 느끼는 노인 복지서비스의 체감수준은 매우 열악한 실정임
- 이와 같은 배경으로부터 본 연구는 농촌 노인인구의 사회경제학적 특성에 관한 실증적 기초조사 결과를 바탕으로 농촌사회구조를 유형화 하고, 그 유형별 특성에 따른 다양한 노인복지정책 모형을 개발하고 궁극적으로는 한국형 농촌노인복지네트워크의 구축을 위한 전략을 수립코자 하는데 그 목적이 있음.

### 2. 연구내용 및 방법

#### ■ 연구내용

- 농촌 노인인구의 노령화 동향과 변화에 대한 전망
- 정책대상이 되는 농촌지역을 유형화하기 위하여“사회인구학적 구조,”“지리·공간적 구조,”“경제생산 특성구조” 및“복지적 특성”등 4가지를 기준으로 하여 유형화함
- 각 개별적인 농촌사회의 구조적 유형에 부합되는 맞춤형 농촌노인의 복지증진 대책을 개발
- 농촌노인의 소득, 건강, 주거, 복지서비스 등 농촌노인의 생활과 관련된 정책분야 분석
- 농촌노인의 삶의 질을 효과적으로 개선하면서 직접적인 혜택이 돌아갈 수 있는 구체적인 복지정책 과제 발굴 및 정책대안 제시
- 복지정책모형은 공공부문이 주도하고, 지역사회 및 사회단체와 가족 및 개인 등이 참여하여 농촌노인의 문제를 해결할 수 있는 공동협력 네트워크 모형 및 운영전략을 구축코자 함

#### ■ 연구방법

- 문헌연구
  - 농촌 노인인구와 사회의 동향분석 및 변화전망과 제 특성별 유형화에 필요한 이론

- 적 토대는 선행연구 및 관련 문헌에 대한 조사연구를 통해 분석함
- 계량적 통계자료는 정부 및 공공기관에서 조사·공표한 각종 2차자료들에 대한 체계적인 조사분석을 통해 활용가능성과 문제점을 도출하여 실증적 조사연구방법에 적용하였음
- 실증조사연구
  - 실증조사연구는 면접조사 방법을 활용하였고, 농촌노인 노인복지 전문가와 노인들을 대상으로 표적집단면접법(focus group interview)을 활용하였음
- 전문가 협의회와 정책 토론회
  - 연구 방향을 설정하고, 연구 내용을 구체화하기 위하여 전문가협의회를 개최였으며, 이 협의회에는 정부의 농촌노인복지정책 담당자, 노인복지 관련 학계 및 전문가 등을 활용하였음

## II. 농촌사회와 농촌노인

### 1. 지역사회에 대한 이론적 검토

#### ■ 농촌의 개념

- 농촌에 대한 정통적 인식 : 공동체에 대한 기존의 논의 재고
  - 일반적으로 자연부락, 행정부락, 마을, 동네, 동리, 촌락 등.
- 현대적 의미의 농촌: 2차적 관계가 지배적인 공간
  - 수단·목표 지향적인 사회 기회주의적 행동, 합리성,
  - 익명성과 몰인격성이 중심

#### ■ 지역사회에 대한 검토

- 지역단위로서의 지역사회 : 보편성, 성장, 지속성을 설명
- 사회조직 단위로서의 지역사회: 사회체계와 상호작용의 연결망
- 심리/문화적 단위로서의 지역사회: 공동의 유대관계, 공동체의식

### 2. 농촌지역의 특성

- 도시와 농촌의 경계: 인구학적 변인, 생태학적 변인, 생활양식 및 상호작용방법
- 농촌지역의 특성
  - 인구규모와 인구밀도를 중심으로 하는 인구학적 특성

- 지역사회 거주 주민 수, 지역규모 및 형태 대한 지리 공간적 특성
- 지역주민들의 생활양식, 상호작용방법 등에 관심을 갖는 사회문화적 특성

### 3. 농촌 노인의 특성

- 노인의 기본적인 속성
- 복지서비스 수요자로서의 특성
- 신체정신적 건강상의 특성
- 경제적 특성
- 사회관계적 특성

### 4. 농촌사회관련 조직

- 농촌지역사회와 관련이 깊은 공공기관 및 산하단체로 농업진흥청과 농업기반공사 및 농협을 분석함
- 농업진흥공사
  - 국가의 기본산업인 농업의 발전과 농업인의 복지향상을 도모하기 위하여 농업과학 기술의 진흥을 위한 시험연구사업, 농촌지도사업 및 농업 관련인에 대한 교육훈련 사업의 실시에 관하여 필요한 사항 등을 추구하며,
  - 농촌지역은 분별로 농업기술센터를 설치하여 운영함
- 농업기반공사
  - 농어촌정비사업을 시행하고 농업기반시설을 종합관리하며, 농업인의 영농규모 적정화를 촉진함으로써 농업생산성을 증진시키고, 농어촌의 경제 사회적 발전에 이바지하는 것을 주요한 임무로 함
- 농협
  - 농업인의 자주적인 협동조합을 바탕으로 농업인의 경제적 사회적 문화적 지위의 향상과 농업의 경쟁력 강화를 통하여 농업인의 삶의 질을 높이고, 국민경제의 균형 있는 발전을 목적으로 함
  - 농민들이 가장 적대감을 가지고 있는 것으로 나타남
- 지역NGO는 지역 내에 활동근거지를 가지고 자치적 결사체로서 소외된 사람들의 삶의 질을 향상시키는 활동과 같은 영리를 추구하지 않는 조직으로
- 농촌사회의 지역NGO는 주민들에게 일상생활상의 요구를 수용하여 해결하기 위한

다양한 참여적 활동을 전개하고 있음

- 현재 많은 지역NGO들이 활동하고 있기 때문에 자원봉사 인력 확보에 대한 미래가 밝다고 볼 수 있음

### Ⅲ. 농촌노인을 위한 노인복지제도 분석

#### 1. 농촌 노인복지서비스 실태분석

- 현재 노인복지에 있어 지역별 노인복지수준의 불균형이 매우 심각한 상태이며, 특히 농촌지역의 노인복지서비스가 매우 취약함
- 따라서 급속한 고령화에 따른 적절한 정책적 대응을 위해서는 노인복지의 지역간 불균형 해소가 이루어질 수 있는 제도적 기반마련에 대한 논의가 필요함
- 무엇보다도 도시지역에 비하여 농어촌 지역의 경우 노인복지서비스 인프라의 절대적 부족이 문제점으로 나타났기 때문에, 고령화가 더 진전되기 전에 이러한 지역간 복지인프라의 불균형을 해소하지 않는다면 노인복지 수준의 지역적 불균등은 고착화될 것임
- 「농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역 개발 촉진에 관한 특별법」 과 「농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법」 이 제정됨에 따라 농어촌의 노인복지인프라를 구축할 수 있는 근거법이 마련되었으므로 이를 계기로 활발한 농어촌 노인복지사업이 이루어질 수 있도록 노력하여야 함.

#### 2. 농촌 노인복지제도 실태분석

- 공적 노인소득보장제도로서의 역할의 미흡
- 노인소득보장의 핵심제도인 국민연금의 보장기능이 약하고 재정적으로 불안정함
- 국민기초생활보장제도의 경우에 최저생계를 보장하는 데 한계가 있고, 차상위 계층의 보호가 제대로 이루어지지 못함
- 고령자 고용촉진사업이 실시되고 있지만, 현실적으로는 노인에 대한 고용차별이 심화되고 있음
- 고령자고용촉진의 주요 대상이 50대의 중·장년층 근로자에 집중되고 있어서 60대 노인의 고용이 활성화되지 못하고 있음
- 노인취업지원기관에 대한 지원 수준이 낮고, 노인취업알선센터, 노인공동작업장 등은 전문인력이 배치되어 있지 않고, 현재 지원되는 운영비나 설치비로는 노인취업지원사업을 효과적으로 수행하는데 한계가 있음

### 3. 노인을 위한 건강보장제도의 문제점

- 보건의료기관에 대한 접근성에서 차별이 존재하고 있음
- 노인건강지원사업의 실효성에 관한 문제임
- 치매와 같은 중증질환을 앓고 있는 노인을 부양하는 가족에 대한 지원서비스가 취약함

### 4. 노인을 위한 사회복지서비스의 문제점

- 재가노인복지사업의 대상자가 국민기초생활보장 수급자에 국한되어 있으며, 서비스의 다양성과 질적 수준에 문제가 있으며, 재정지원의 부족, 지역특성을 고려하지 않은 획일적 사업기준, 직접적 서비스 제공인력인 가정봉사원의 전문성의 문제 등
- 노인여가활동 지원사업이 실시되고 있지만, 여가복지시설이 부족할 뿐만 아니라 접근도가 낮고, 노인들의 여가활동을 지도할 수 있는 전문인력이 부족하며, 노인여가복지시설에서 제공하는 여가프로그램도 노인들의 여가욕구를 충족시키기에는 미흡한 실정임
- 경로당에 대한 운영비 지원 수준이 매우 낮은 관계로, 소일공간 또는 동네사랑방으로서의 기능을 수행하는 데 머물러 있음
- 노인들에게 가장 다양한 복지서비스를 제공하고 있는 노인복지(회)관의 운영과 관련하여, 아직까지 노인복지(회)관이 설치되지 않은 지역이 많고, 지역별로 노인복지(회)관의 시설이나 서비스의 수준에 있어서 큰 편차를 보이고 있음
- 노인교육기관이 도시지역에 집중되어 있으며, 전문강사진 부족, 운영재원의 부족, 교육시설, 교재 등의 미흡한 교육환경, 교육프로그램과 교육방법의 전문성 결여, 지역사회 내 다른 노인교육기관과의 연계성 부족 등의 많은 문제점이 제기되고 있음

### 5. “농림어업인 삶의질 향상 및 농산어촌지역개발기본계획”의 시사점

- 5개년 기본계획에 나타난 주요 추진사업내용을 비교해 볼 때 농림부의 농촌노인복지정책 및 사업내용이 보건복지부의 계획안 보다 구체성 측면에서 다소 미흡함
- 농촌복지정책에서 구체적인 실천방법론에서는 다소 부족한 점이 발견됨
- 농촌사회의 특성과 유지기능은 결사적 연고주의, 명분중심주의, 지역주의 등에 입각한 공동체의 구성원리에 따라 형성되어 왔고 유지됨
- 모든 관련주체들의 적극적인 참여와 그들에 대한 의견수렴과정이 미흡하였음

### 6. 농촌 노인을 위한 사회복지전달체계의 문제점

### ■ 공공복지전달체계의 문제점

- 연계·조정 미흡문제로서, 이로 인해 업무의 중복·누락·비효율이 초래되고 있음
- 기획·집행의 일관성 및 자율성이 미흡하다는 문제임
- 사회복지업무의 과부하와 업무 수행여건 미흡의 문제임

### ■ 민간복지전달체계의 문제점

- 최근까지 노인복지관이 꾸준히 증설되었지만, 여전히 양과 질의 측면에서 부족한 실정임
- 노인복지관의 사업이 각 기관마다 거의 비슷한 내용으로 구성되어 있으며 사회교육 프로그램에 치중하고 있음
- 지역사회 내의 사회복지관련 기관들과의 협조나 연계가 부족함
- 노인복지관의 운영주체가 대부분 민간단체인 사회복지법인으로 되어 있지만, 실제로는 노인복지관 설치·운영규정에 의하여 정부의 통제와 감독을 받음으로써 민간운영의 장점을 살리지 못하고 있음
- 노인복지관의 재정곤란.

### ■ 지역사회복지협의체 구성의 문제점

- 지역사회복지협의체는 법적강제력에 의해 협력을 제도화함으로써 자율적 참여의지를 훼손하고 있음
- 지역사회복지협의체는 협력구조를 전국적으로 표준화함으로써 지역적 다양성을 포괄하지 못하고 있음
- 지역사회복지협의체는 기본적으로 “보건복지생산자”가 주도된 집단임
- 지역사회복지협의체는 배제적 복지레짐임
- 지역사회복지협의체는 복잡한 지역권력 관계를 배태하고 있음
- 지역사회복지협의체는 지역의 제3기관임

## IV. 노인복지적 관점에서의 한국농촌 유형화

### 1. 유형화의 의의 및 준거

#### ■ 농촌유형화의 의의

- 지역을 일정한 기준에 따라 구분하고 유형화하여 그 특징을 파악하는 일은 국토공간상에서 지역마다 다채롭고 복잡다단한 양상으로 관찰되는 공간적 현상을 일목요

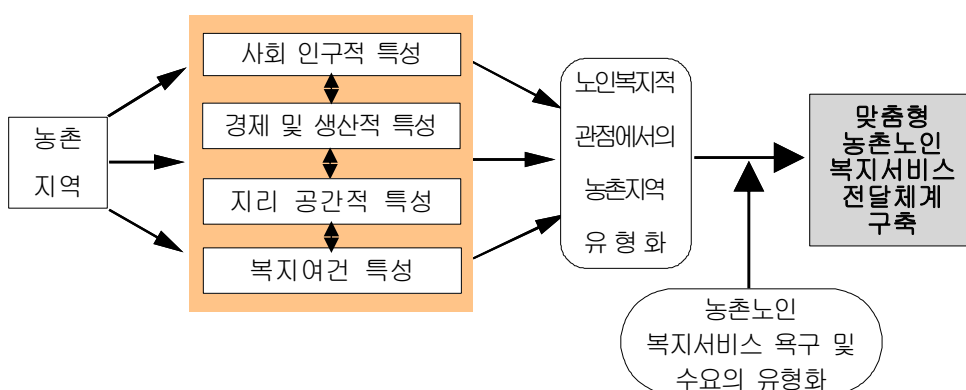


연하게 파악할 수 있는 증거들을 마련하는 작업

■ 유형화 준거

- 농촌노인 복지를 위한 농촌유형화 지표의 설정 준거는
  - 농촌노인적 관점
  - 노인복지여건의 기반구조

2. 유형화 분석틀



3. 농촌 유형화 변인

■ 유형화 지표 추출의 가이드라인

지 표	지표 추출의 가이드라인
사회인구적 지표	-농촌지역의 노인복지수요 산출의 기반이 되는 기초자료의 적극적 활용 -실질적인 노인복지 수요를 반영하기 위하여 65세 이상 노인인구를 기준으로 산출
지리 공간적 지표	-농촌지역의 공간단위 간 위계성과 분절성을 적절히 반영함 -군 지역의 거시적 유형화에 따른 차별화 지표 활용
경제 및 생산적 지표	-농촌사회의 활동인구에 대한 측정가능 지표의 활용 -장기적 차원에서의 인력변동요인이 반영될 수 있도록 함 -지역사회의 경제력 차이가 반영될 수 있는 간접적 자료의 적극 활용
복지여건 지표	-노인복지의 특성과 수요가 반영될 수 있는 지표의 활용 -지역적 노인복지여건을 반영할 수 있는 지표 활용 -복지기반여건 반영

■ 노인복지 차원의 농촌유형화 지표

구분	변인명	단위	산출방법
사회인구학적 구조 결정변인	총인구	명	군별 총인구수
	노령화율	%	$(65 \uparrow \text{노인수} / 14 \downarrow \text{인구수}) * 100$
	노년부양율	%	$(65 \uparrow \text{노인} / 14 - 64 \text{ 인구수}) * 100$
	경제활동인구율	%	$(14 - 64 \text{ 인구수} / \text{총인구}) * 100$
	80세 이상 인구율	%	$(80 \uparrow \text{노인} / \text{총인구}) * 100$
지리·공간적 구조 결정변인	논면적율	%	$(\text{논면적} / \text{총면적}) * 100$
	밭면적율	%	$(\text{밭면적} / \text{총면적}) * 100$
	과수원/목장 면적율	%	$\{(\text{과수원} + \text{목장면적}) / \text{총면적}\} * 100$
	임야면적율	%	$(\text{임야면적} / \text{총면적}) * 100$
	전답대비 공장용지 면적율	%	$(\text{공장용지} / \text{전답면적}) * 100$
경제생산 특성 구조 결정변인	전업농가 비율	%	$(\text{전업농가구수} / \text{총가구수}) * 100$
	인구 1000명당 제조업체수	개소	$\{ \text{제조업체수} / (\text{총인구수} / 1000) \} * 100$
	제조업체 종사자율	%	$(\text{제조업체 종사자} / \text{경제활동인구}) * 100$
	도매업체 종사자율	%	$(\text{도매업체 종사자} / \text{경제활동인구}) * 100$
노인복지 여건 결정변인	노인단독세대 가구비율	%	$(\text{노인단독세대수} / \text{총가구수}) * 100$
	노인단독가구중 기초보호율	%	$(\text{노인단독세대수 중 기초생활 보호대상 가구} / \text{노인단독세대수}) * 100$
	65세이상 국민기초생활보호 대상자율	%	$(65 \uparrow \text{국민기초생활대상자수} / \text{국민기초생활 보호대상자수}) * 100$
	65세이상 노인100명당 병상수	개	$\{ \text{총병상수} / (65 \uparrow \text{노인인구수} / 100) \} * 100$
	65세노인100명당 의사수	명	$\{ \text{총의사수} / (65 \uparrow \text{노인인구수} / 100) \} * 100$
	65노인100명당 복지시설수	개소	$\{ \text{총복지시설수} / (65 \uparrow \text{노인인구수} / 100) \} * 100$

4. 분석결과

■ 일반적 특성

- 대도시 인근지역을 제외하고는 전반적으로 인구수의 감소가 진행되는 경향을 보임
- 65세 이상의 노인인구와 14세 이하의 아동인구 간의 비율인 노령화율의 88개 군의 평균이 153.27로 매우 높게 나타났으며, 노령화율 200% 이상인 군이 10개에 이르렀음
- 노년부양율이 33.5%라는 것은 경제활동인구 3명이 1명의 노인을 부양하는 것으로 이는 우리농촌사회가 이미 매우 높은 초고령사회의 수준에 이르고 있음
- 노인단독가구의 49.5%, 65세 노인의 34.6%가 국민기초생활보호를 받고 있는 것으로 나타났음
- 65세 이상 노인 100명당 의사는 0.69명, 병상수는 3.29개 등으로 나타나 농촌지역의

의료기반구조가 전반적으로 매우 취약한 것으로 나타남

- 특히 이 부문에서 지역적 편차가 크게 나타나며, 입지적 공간위치에 따라 의료복지 서비스 여건이 많은 차이를 보이는 것으로 확인됨
- 경제생산구조는 전업농가 비율이 33.14%로 나타났으며, 농촌노인들의 경우 농업에 대한 상계 의존도가 높았으며, 농업의 특성상 정년개념이 없고 65세 이상의 높은 연령에도 불구하고 지속적으로 농업생산활동을 하는 경우가 많았음
- 지리공간적인 특성은 지형적 특성으로 인하여 논보다는 밭이 많았으나, 이 부문에서 노인의 복지서비스와 관련해서 특히 중요한 것은 농촌지역이 위치한 공간적 특성이 라고 볼 수 있음

### ■ 유형별 특성

- 제1유형에 속한 농촌의 경우 특성을 살펴보면 공통적인 특징으로 ①인구가 지속적으로 감소하고 있으며, ②고령인구의 증가와 14세 이하 아동들의 감소로 인한 노령화율이 높게 나타나며, 의료복지시설 등의 인프라가 부족한 여건 등을 들 수 있음
- 제2유형은 제1유형에 비하여 부양율과 노령화율은 상대적으로 낮은 반면 복지기반 시설이 취약한 특성을 지닌 것으로 분석됨
  - 이 지역은 지리·공간적으로 산지가 많이 분포하고 있기 때문에 과수원 및 목초지가 풍부한 반면 논농사의 비중도 높은 편임
  - 제조업 종사인력율이 낮아 전반적으로 토지생산성은 다소 낮음
  - 사회·인구학적 측면에서는 65세 이상노인의 노인단독가구의 비율이 다른 유형의 군보다는 상대적으로 높게 나타났음
- 제3유형은 공간적으로 대도시지역과 근거리에 위치하거나 군소 생산업체가 입주하여 있기 때문에 경제활동인구율이 상대적으로 높은 것이 특징임
  - 특히 고령인구 부문에서의 특징은 80세 이상 인구비중이 상대적으로 낮았고, 경제활동인구의 비중이 높기 때문에 이에 비례하여 14세 미만의 아동인구가 많아 노령화율이 낮은 것이 또 다른 특징임
  - 토지이용의 측면에서 보면 전업농가의 비율이 상대적으로 낮고, 노인단독세대중 국민기초생활 보호자율이 낮으나 65세 이상 보호대상자는 많은 편임
  - 복지기반여건은 보통의 수준임
- 제4유형의 가장 큰 특징은 지리공간적으로 농공단지 또는 기타 생산시설의 입지가능성이 높은 지역에 위치하고 있기 때문에 제조업체수의 비율이 높고 따라서 제조업체 종사자들의 비율이 높다는 점임
  - 경제활동인구율이 88개 군 평균보다 높고 고령화율은 상대적으로 낮았으며, 특히

- 80세 이상 노인인구율이 낮았음
  - 이 지역인구의 평균연령이 젊고, 특히 65세 이상 노인중의 기초생활보호자의 비율도 상대적으로 낮음
  - 복지시설의 비율이 높아 대체적으로 노인복지여건은 좋은 편임
- 제5유형은 전형적인 농업중심 생산구조의 농촌사회로서 지리적으로는 논·밭 면적율과 전업농가율이 높은 반면 제조업종사자율은 낮았으며, 인구구조적으로는 노령화율과 노년부양율이 높았음
  - 80세 이상의 노인인구가 상대적으로 높았는데 이는 이 지역의 평균연령이 높다는 것을 의미하는 것임
  - 노령화율과 노인단독세대율이 높은데도 불구하고 기초생활 수급자율이 낮은 것은 이 지역노인들의 경우 노령의 나이에도 불구하고 계속 생산활동에 참여하기 때문인 것으로 분석됨
- 제6유형은 가장 많은 자치단체들이 포함되었기 때문에 모든 변인들의 개별항에서는 큰 차이를 보이는 것으로 나타남
  - 인구구조적인 측면에서는 노년부양율은 낮은 반면 노인단독세대의 비율은 높고,
  - 보건의료복지 부문에서는 65세 이상 노인100명당 병상수와 노인 1000명당 의사수에서는 전국평균 보다 낮아 열악한 여건임
  - 경제생산구조에서는 제조업체율과 종사자율이 낮은 반면 도소매업의 3차 산업비중이 상대적으로 높은 것으로 나타남
  - 공간구조적으로는 논밭의 비율은 낮은 반면 임야의 비율을 높아서 토지생산성이 낮은 지역으로 판단됨

## V. 농촌노인 복지욕구 및 복지서비스 수요

### 1. 농촌가구의 구조와 생활환경 욕구비교

#### ■ 농촌가구의 특성

- 농촌가구의 형태적 특성에서 2004년 노인가구가 26.4%, 비노인가구가 73.6%로 이 조사결과는 1998년도와 비교해서 전국 노인가구 비율은 5.5% 포인트가 증함
- 노인가구의 지역별 특성에서는 농촌지역이 42.1%, 도시지역 22.6%로 나타나 농촌지역에서 노인가구가 차지하는 비중이 19.5% 포인트 더 높았음
- 노인가구형태의 분포는 자녀동거가구 43.5%, 노인부부가구 26.6%, 노인독신가구 24.6%,

기타 노인가구 5.4% 등의 순임

### ■ 가구형태별 구조적 특성

- 가구형태별 가구규모에서 노인가구는 가구원수가 1~2명인 가구 비율이 57.9%로 가장 높은 반면 비노인가구는 3~4명인 가구가 56.8%로 가장 높았음
- 1998년 조사와 비교해보면 노인가구와 비노인가구 모두 가구규모는 줄어든 것 노인 독신가구 또는 노인부부가구 비율의 증가로 인한 결과 판단됨
- 가구형태별 세대구성은 노인가구에서 1세대의 비율은 1998년 27.2%에서 2004년에는 35.2%로 크게 증가한 반면, 비노인가구에서는 1세대의 비율이 2004년 18.3%로 1998년도 16.2%보다 약간 증가하였으나, 2세대의 비율은 오히려 감소함

### ■ 노인의 생활환경실태 비교

- 주택의 편리성
  - 현재 생활하고 있는 주택공간에 대한 편리성을 주관적으로 판단토록 한 결과 전국 평균에서는 “편리하다”는 의견이 64.2%이고 “불편하다”는 의견은 19.4%
  - 지역적으로는 “편리하다”는 의견에 대해 도시지역(65.9%)보다 농촌지역(60.3%)이 다소 낮은 비중을 차지하였으나, “불편하다”는 의견에 대해서는 농촌지역(21.0%)이 도시지역(18.6%)보다 상대적으로 높았음
  - 현재 농촌지역의 노인주거주택에 대한 불편한 점에 대해 화장실 구조(335명), 실내외 문턱(121명), 부엌구조(96명), 방(개인 공간) 협소(71명), 실외의 계단이용(63명) 등의 순으로 나타남
- 주거환경 실태
  - 재래식 부엌의 비율은 농촌지역(5.8%)와 도시지역(4.0%)로 극히 낮은 비중을 보임으로써 대부분 입식구조로 개선되었음을 알 수 있으나, 농촌지역이 상대적으로 높음
  - 화장실 구조에서 도시지역의 경우 87.8%가 수세식 화장실을 갖추고 있는데 비하여, 농촌지역은 63.3%만이 수세식 화장실을 갖추고 있음
  - 목욕시설의 경우 또한 온수가 나오는 목욕시설을 이용하는 경우가 도시노인이 87.2%로 농촌지역의 77.7%보다 높음
- 주요 교통수단
  - 지역적으로는 농촌에서는 버스와 자가용의 이용율이 높은 반면, 도시지역은 지하철 이용률이 17.0%에 달함
  - 농촌노인들이시장이나 병원, 보건(지)소/진료소, 약국 및 경로당 등을 이용할 때 주로 활용하는 이용수단을 살펴본 결과 시장갈 때는 주로 걸어서(32.5%)가거나 대중

교통(32.0%)을 이용하는 방법이 가장 많았음

## 2. 경제여건 및 경제활동 욕구비교

### ■ 노인의 경제여건 비교

#### □ 주관적 경제상태에 대한 인식

- 주관적 경제상태에 대한 지역별 노인들의 인식은 “좋은 편”이라는 긍정적 평가 의견에서 농촌지역 9.1%, 도시지역 12.4%인 반면 “나쁜 편”이라는 부정적 평가의 견에서는 농촌지역 48.6%, 도시지역 50.6% 등으로 나타났음

#### □ 소득원

- 근로 및 사업 부업 부문에 대한 소득원의 확보에 대한 지역별 노인소득원 비교에서 농촌지역은 38.7%로 도시지역 22.6%보다 16.1%나 높게 나타났음
- 자산소득 부문에서 농촌노인의 경우 불과 9.8%에 지나지 않아 도시지역 13.7% 보다 3.9% 포인트 낮은 것으로 나타났고, 재산소득에 소득원을 두고 있는 경우는 7.2%에 불과함
- 공적이전소득을 갖고 있는 경우는 전체노인의 92.6%였고, 지역별로는 도시지역이 92.3%, 농촌지역이 93.2% 등으로 비슷하게 나타남
- 공적이전소득의 소득원별 내역을 보면, 공적연금의 경우에는 도시지역이 12.2%, 농촌지역이 17.6%로 농촌지역이 도시지역에 비해 5.4% 포인트 높게 나타남
- 사적이전소득을 갖고 있는 경우는 전체 노인의 78.6%에 달하는 것으로 나타남
- 그 중 친인척보조금을 갖고 있는 경우가 76.9%로 가장 많았으며, 기타소득금액 5.4%, 사회단체보조금액 1.0%임

#### □ 개인소득 수준과 용돈

- 노인 개개인의 소득수준 분포를 중심으로 지역별로 비교해 보면 “20만원 미만의 소득수준”은 농촌지역(35.1%)이 도시지역(32.4%)보다 높았고, “100만원 이상의 소득수준”에서는 도시지역(14.5%)로 농촌지역(7.7%)보다 높았음
- 도시지역 노인의 경우 자산소득(72.8만원)이 가장 큰 비중을 차지하고 다음으로는 근로 및 사업 부업소득(65.8만원)의 순으로 나타나는 반면, 농촌지역 노인의 경우는 근로 및 사업 부업소득(43.9만원), 자산소득(26.1만원) 등임
- 노인가구소득 중 노인소득이 차지하는 비중은 전국평균이 54.1%였으나 농촌지역 57.7%, 도시지역 51.4% 등으로 나타나 농촌지역 노인가구들이 노인소득에 대한 의존도가 상대적으로 높음
- 노인의 용돈 규모는 전체평균이 13.3만원인 반면 도시지역 14.7만원, 농촌지역 10.4

만원으로 도시지역 노인의 용돈규모는 농촌지역 노인용돈보다 약 47%나 높은 것으로 나타남

- 용돈수준분포를 중심으로 지역별 실태를 비교해 보면 10만원 미만의 용돈을 지출하는 경우가 농촌지역 51.3%로 도시지역 41.7%보다 10%가까이 높게 나타남

## ■ 노인의 경제활동 실태 및 욕구 비교

### □ 취업률 실태 및 여건

- 우리나라 노인들의 취업현황은 전체노인의 30%가 취업중인 반면 농촌노인은 50.1%가 취업상태인 것으로 확인됨
- 농촌지역 취업노인의 경우는 75.4%가 농-어-축산업에 종사하고 단순노무직 15.6% 등이 대다수이며, 도시지역 취업노인은 단순노무종사자 41.2%, 농-어-축산업 30.2% 등으로 나타남
- 노인 취업자의 근무여건을 근무시간을 통해 비교해 본 결과 지역별로는 도시지역 노인취업자의 경우 40시간 미만의 근무비율은 51.0%이며, 40~60시간 미만은 25.9%이며, 60시간 이상은 23.1%로 나타나며, 농촌지역 노인취업자의 경우는 40시간 미만이 63.0%이며, 40~60시간 미만은 24.9%, 60시간 이상은 12.1% 등으로 나타남
- 노인 취업자들의 취업이유에 대한 의견에서는 “돈이 필요해서”라는 경제적 이유가 가장 높은 비중(전국 69.9%)으로 나타났으며, 다음으로는 소수의견으로 “건강유지를 위하여”9.6%, “일이 좋아서”6.5% 등임
- 지역별로는 ‘돈이 필요해서’라는 이유에 대해 도시지역 노인취업자의 응답이 71.1%로 농촌지역에 비해 2.2% 포인트 높게 나타남
- 노인 취업자의 만족도는 전체적으로 만족한다는 의견이 37.0%, 불만족 한다는 의견 37.9% 등임
- 지역적 특성에서는 농촌지역 노인취업자의 만족도(35.1%)와 불만족(41.3%)는 도시지역 노인 취업자에 비해 불만족도는 7.2% 높게 나타난 반면 만족도는 4.2% 낮게 나타남
- 한편 노인취업자들의 불만요인에 대해 도시지역 노인취업자는 농촌지역에 비해 임금에 대한 불만이 8.5% 높게 나타난 반면, 농촌지역 취업자들의 경우는 도시지역에 비해 업무의 내용과 양에 대해 불만을 느끼는 비율이 각각 6.8%, 3.9% 등 높게 나타남

## 3. 보건의료 실태 및 욕구비교

### ■ 노인의 보건의료실태 비교

#### □ 생활양식

- 노인의 흡연 실태에서는 농촌지역의 흡연율이 20.8%로 도시지역(16.2%)은 물론 전국평균(17.6%) 보다도 높음
- 음주실태의 경우도 농촌지역 노인의 음주율이 34.8%로 이는 도시지역(33.8%)이나 전국 평균(34.1%)보다 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타남
- 여가시간을 활용한 노인들의 운동실태에 대한 조사에서 “운동을 한다”는 응답의 전국평균은 39.6%인 반면 도시지역은 46.8%, 농촌지역은 24.5% 등으로 나타남
- 노인들이 여가시간에 건강을 위해 운동을 하는 경우 주로 어떤 운동을 하는 가를 조사한 결과 전국 평균에서는 걷기(67.4%), 등산(13.4%), 기타(6.4%) 및 체조(6.0%)등임
- 농촌지역 노인의 경우도 평균적인 선호에서 크게 벗어나지는 않으나 걷기(68.0%), 등산(10.4%), 체조(7.1%), 게이트볼(5.4%) 등임
- 지역별로는 농촌지역의 건강검진율(53.2%)이 도시지역의 건강검진율(51.4%) 보다 더 높았음

□ 건강상태

- 노인들 스스로가 자신의 건강에 평가에서 지역별로는 동년배의 다른 노인에 비해 “자신이 건강하다”는 긍정적인 인식은 도시지역 노인이 35.1%인 반면 농촌노인은 30.8%로 다소 낮은 수준을 보였음
- 본인인지 만성질환 실태와 불편사항에 대해 “만성질환이 없다”는 의견은 도시지역이 9.6%로 농촌지역의 8.1%보다 다소 높게 나타난 반면 “3개 이상의 질병이 있다”는 응답은 농촌지역이 57.3%로 도시지역의 53.7%보다 높게 나타났음
- 농촌노인들의 경우 2개 이상의 만성질환에 시달리는 경우가 많은데 이들이 실생활에서 그로 인하여 어려움을 겪고 있는 것이 무엇인가를 조사한 결과 지역별로는 도시지역은 “일상생활 수행의 제한”(46.5%), “경제적 어려움”(22.6%), “외로움/소외감”과 “사회활동 제한”이 각각 14.6% 등인 반면, 농촌지역은 “일상생활 수행의 제한”(36.9%), “경제적 어려움”(22.6%), “사회활동 제한”(21.7%), “외로움/소외감”(18.6%) 등임
- 노인들이 만성적인 질병을 앓고 있는 경우 치료를 위한 의료기관은 병의원과 보건지소 및 진료소를 이용하는 것으로 확인됨
- 지역별로는 병의원의 이용율이 도시지역 노인이 89.1%로 높은 반면 보건지소 및 진료소의 이용율은 농촌지역이 14.5%로 높게 나타남
- 최근 3개월간 만성질환 치료를 위하여 지출한 의료비의 부담주체에 대해 농촌지역의 노인들은 “자신 또는 배우자가 전액 부담”한 경우가 72.3%(도시지역 70.6%)로 상대적으로 높았고, 도시지역 노인들의 경우는 “자녀 전액부담”이 23.6%(농촌지역 20.6%)로 높게 나타남



## ■ 노인의 기능상태 및 수발실태 비교

### □ 요양욕구 5영역별 기능상태

- 기본적인 일상생활 수행능력(ADL)에 대해 지역별로는 다른 영역에서는 큰 차이가 없었으나 경증의 비율은 도시지역 노인이 높은 반면 중증의 비율은 농촌이 약간 높은 것으로 나타남
- 수단적 일상생활 수행능력(IADL)에 대한 기능상태에 대한 비중의 경우 농촌지역이 도시지역 노인들보다 높게 나타났는데, 구체적으로는 경증의 수준에서 약 두 배 정도의 높은 비중을 보이고 있음
- 인지적 기능영역에서는 지역별로 큰 차이는 없으나 2개 이하의 장애를 경험하고 있는 집단이 도시지역 보다는 농촌지역에서 상대적으로 약간 높음
- 문제행동 영역의 기능상태는 지역별로 차이가 없었으나, 75세 이상의 노인집단에서 급격히 증가하는 경향을 보였고, 여자노인이 남자노인보다는 높음
- 가정간호방문치료를 받고 있는 상태에 대한 간호처치 욕구 상태에 대한 조사결과에 따르면 농촌지역 노인들이 도시지역 노인들의 비중보다 다소 높음
- 재활욕구 영역에서는 농촌노인의 비율이 상대적으로 높았고, 특히 경증 부문이 큰 차이를 보였음
- 특히 75세 이상의 노인 절반이상이 신체에 마비나 구축이 약간 있는 것으로 나타남

### □ 수발 실태

- 노인들의 수발실태에서 우선 수발자의 유무를 조사한 결과에 따르면 농촌지역의 수발필요 노인 중 수발자를 확보하지 못한 경우가 도시보다 약간 높음
- 한편 수발자의 경제활동 여부에 대해 지역별로는 농촌지역에서 파트타임 또는 전일제 일을 하고 있는 수발자(52.7%)가 도시지역보다 많은 데 이것은 농촌지역의 주요경제 활동이 농어업 중심으로 이루어져 나타나는 현상으로 볼 수 있었음
- 수발기간에 대한 조사결과 중 전국평균에서는 수발 받는 노인의 39.0%는 5년 이상을 수발을 받고 있는 것으로 나타났으며, 지역적인 차이는 없었음
- 주 수발자의 어려움이나 수발과정에서 나타나는 부담 등이 무엇인가에 대한 조사결과에서 “어려움이 있다”는 의견은 농촌지역(67.8%)이 도시지역(62.6%)보다 상대적으로 높았음
- 노인들의 수발업무를 담당하는 주 수발자의 인구적 특성에서 도시지역이 여성의 비중이 가장 높았고,
- 연령대별 특성에서는 도시지역은 30-50세 미만의 연령대가 다수를 차지하는 반면 농촌지역은 65세 이상의 연령대가 가장 높은 비중을 차지하였음
- 주 수발자와 피수발 노인과의 관계를 설문한 결과 지역별로는 도시지역에서는 배우자

- 가 30.3%로 가장 높은 반면 농촌지역에서는 장남-며느리가 40%로 가장 높게 나타남
- 수발행위는 개인위생 등 10가지를 예시하고 각 행위의 특성을 고려하여 1일간이나 1주일간의 이행빈도를 응답토록 하였음
- 그 결과 지역별로는 큰 차이가 없는 것으로 나타났는데, 도시지역이 농촌지역보다 많은 항목에서 수발빈도가 약간 씩 높았음

#### 4. 여가활동 및 서비스이용 욕구비교

##### ■ 노인의 여가활동실태 비교

###### □ 사회단체 참여활동 실태

- 현재 노인들의 사회단체를 통한 참여활동을 분석한 결과 전국 평균에서는 종교단체(47.9%)와 사교단체(35.5%)를 통한 참여가 가장 활발하게 이루어지고 있는 것으로 나타남
- 지역적 특성에서는 뚜렷한 차이가 발견되지는 않았으나 도시지역이 농촌지역보다 종교단체나 사교단체에 있어서 상대적으로 참여수준이 높았음

###### □ 평생교육프로그램 참여 실태

- 우리나라 노인들이 평생교육프로그램에 참여하는 비중은 과거의 참여경험이나 현재 참여하는 경우를 통틀어 12.9%에 불과하였음
- 한편 노인평생교육프로그램에 참여하지 않는 이유로는 일반적으로 스스로가 원치 않기 때문이라는 의견이 가장 많았고, 다음으로는 건강이 허락하지 않아서, 시간이 없거나 필요성을 느끼지 않아서라는 의견 등의 순임
- 노인들이 향후 평생교육프로그램에 참여코자 하는 의지에 대해서 전체적으로 19.9%의 참여의사를 밝혔으나 농촌의 경우는 15.7%에 불과하여 참여에 대한 욕구가 크게 낮은 것을 확인할 수 있었음

###### □ 자원봉사활동 실태

- 우리나라 노인들의 자원봉사활동 실태를 조사한 결과 지역별로는 도시지역(16.6%)이 농촌지역(10.7%)보다 자원봉사활동 경험이 있는 노인이 더 많았음

###### □ 정보화 수준

- 현재 컴퓨터 및 인터넷을 이용할 수 있다는 응답자는 전체 노인의 5.4%에 불과하다. 지역적으로는 도시지역이 6.3%로 농촌지역의 3.3%보다 높았음
- 향후 컴퓨터나 인터넷을 이용할 필요성에 대하여 전체노인의 25.8%가 필요성이 있다고 응답한 반면, 도시지역은 40.5%, 농촌지역은 16.5%가 긍정적으로 답함

## ■ 노인복지서비스 이용현황과 서비스이용 욕구 비교

### □ 경로당 이용실태

- 경로당의 이용률과 이용빈도로 구분하여 분석한 결과 경로당의 이용률 측면에서 보면 농촌지역의 이용률이 54.6%로 도시지역(24.9%)에 비해 약 30%나 높았음
- 경로당을 이용하지 않는 노인들의 경우 가장 큰 이유로는 '경로당을 이용하는 노인들과 맞지 않아서'가 전체 응답자의 29.4%로 농촌지역의 21.7%에 비해 높게 나타남
- 특히 농촌지역의 경우는 또 다른 이유로 '시간이 없어서'가 22.8%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 '몸이 불편해서'(16.5%), '사람들과 어울리는 것이 싫어서'(14.0%), '거리가 너무 멀어서'(7.7%) 등임

### □ 경로당에 대한 만족 및 불만요인

- 경로당을 이용하는 경우 그에 대한 만족요인과 불만요인을 조사하였음
- 경로당에 대한 만족요인으로는 '비슷한 상황의 노인들과 만나는 게 좋아서'라는 의견이 전체평균 75.7%로 높게 나타남
- 경로당에 대한 불만요인에서 도시지역의 경우 "노인들과 맞지 않아서"라는 의견이 53.8%에 달한 반면 농촌지역은 38.2%에 불과하였음

### □ 교통수당 지급제도의 개선에 대한 의견

- 우선 현행 교통수당지급제도를 다른 사업으로 변경하는 방안에 대한 의견에서는 전반적으로 반대하는 의견이 높았고, 지역별로 비교해 보면 도시지역에 비해 농촌지역의 반대비율이 73.9%로 2.5% 포인트 높게 나타남
- 교통수당지급의 획일적 지급방식에서 경제적 수준에 따라 차등적으로 지급하는 방안에 대해서 지역별로는 크게 차이는 없지만 농촌지역보다는 도시지역에서 찬성하는 비율이 다소 높았음

### □ 장기요양 관련정책의 우선순위

- 지역별로 노인요양욕구 충족을 위한 정책적 우선순위로는 도시지역은 요양시설확대가 45.2%로 농촌지역의 34.3%에 비해 높았음

### □ 노인에 대한 사회적 관심사

- 노인들이 사회적으로 자신들에 대해 어떤 분야에 대해 관심을 갖기를 희망하는 가를 설문한 결과 "기본적인 생활유지를 위한 노후 소득 지원"(49.4%)에 대해 가장 높은 반응을 보였고, 다음으로는 "일하고 싶어하는 노인을 위한 취업지원"(23.6%), "수발을 필요로 하는 노인을 위한 요양보호서비스"(16.8%) 등으로 나타남
- 지역별 특성으로는 도시지역에서는 농촌지역에 비해 취업지원에 대한 관심을 가져 줄 것으로 상대적으로 기대하고 있었고, 농촌지역에서는 노후소득지원에 대한 관심을 가져야 한다는 의견이 도시지역에 비해 상대적으로 높았음

## VI. 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략

### 1. 기본방향

- 농림어업인 삶의질 향상 기본계획의 집행력 강화
- 복지서비스의 형평성 제고
- 살고 싶은 농촌육성

### 2. 맞춤형 농촌노인 복지서비스 추진전략

#### ■ 관련주체들 간의 역할 재조정

- 중앙정부 차원의 역할분담
  - 보건복지부는 국민기초생활자에 대한 안정적이고 최소한의 복지서비스공급을 주관하는 기존의 역할을 더욱 강화하되 이미 초고령사회에 진입해 있는 농촌사회의 노인복지서비스 문제를 보다 전문적이고 종합적인 차원에서 접근할 수 있도록 인력과 조직을 보강
  - 농림부에서는 농촌사회의 소득 제고와 생활공간 개선을 위한 다양한 정책적 노력을 통하여 살기 좋고 유입인구를 촉진할 수 있는 쾌적한 정주공간으로 육성하는 노력을 담당
- 지방정부와 지역사회 및 NGO의 역할
  - 농촌노인 복지서비스 공급주체는 기초자치단체인 군이 되어야 하며, 군에서 지역적 특성을 고려하여 지역이 잠재하고 있는 복지서비스 공급여력과 복지수요를 파악하여 체계적이고 조직적으로 배분·공급할 수 있도록 자율성을 부여
  - 농촌지역의 복지문제를 거버넌스적으로 해결하기 위해서는 농촌복지 전문가, 지역 특성에 맞는 다양한 복지시설 및 복지프로그램, 민간부문의 적극적인 참여와 풍부한 자원봉사인력 등이 확충
- 가정 및 가족구성원의 역할 강화

#### ■ 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충

- 농촌노인복지정책 전문연구역량의 강화
  - 제1안 새로운 연구기관의 설립·운영
  - 제2안 농촌경제연구원이나 농업과학기술원 등과 같은 기존의 농촌사회연구기관에

- 농촌노인복지분야 전담 연구인력을 보완하여 구축
  - 제3안 한국보건사회연구원 등의 기존 복지연구기관의 연구인력을 확충
- 농촌노인복지 전담공무원의 확충 및 보수교육의 활성화
  - 농촌지역의 읍면사무소에서 근무하는 사회복지전담공무원은 노인복지 전문분야, 여성 및 아동복지 전문분야, 장애인복지 분야 등으로 세분화하여 전문분야별로 순차적으로 충원
  - 농촌사회의 특성과 지역의 사회문화적 특성을 고려한 대응력을 강화하기 위하여 정기적이고 체계적인 보수교육 관리체계를 구축.
- 농촌노인복지 실태 및 욕구에 대한 기초자료 수집
  - 제1안 5년마다 실시하고 있는 “전국 노인생활실태 및 복지욕구조사”에 농촌노인의 복지관련 특성을 확보할 수 있는 문항을 추가하여 조사하는 방법
  - 제2안은 동일한 조사활동에 병행하여 별도의 조사지를 통해서 “농촌노인생활실태 및 복지욕구조사”를 실시하는 방법
- 안정적인 노인복지재원의 확충
  - 농림부에서 보다 적극적인 재정보호 노력을 통해 안정적인 복지예산을 확보하고,
  - 농업관련단체(마사회복지재단, 농협복지재단 등)들의 기금조성제도를 활용

### ■ 농촌건강장수마을 활성화 방안

- 멘토링 제도의 도입
  - 멘티가 농촌지역에 거주하는 65세 이상의 노인인 점을 감안하여 건강하고 심리적 고립감을 극복하고 자긍심을 회복하여 안정된 삶으로 이끌어갈 수 있도록 유도
  - 멘토링의 방법은 1:1 멘토링이 가장 바람직하지만 사정이 여의치 않을 경우 멘토 1인당 멘티의 수자가 3인을 초과하지 않도록 하는 것이 멘토링의 내실화 도모
- 맞춤형복지서비스 도움이 제도의 도입
  - “맞춤복지서비스 도움이”역할은 농촌지역의 정주공간인 마을 단위를 중심으로 그 마을에 대하여 가장 잘 알고, 노인과 함께 격의 없는 대화를 나눌 수 있는 그 동네의 부녀회장이나 이장에게 역할을 부여
  - “맞춤복지서비스 도움이”는 표준화된 조사항목을 중심으로 노인 개개인의 복지욕구와 수요를 파악하여 개별복지카드를 작성

### ■ 지역공동체 중심의 노인보호 지원체계 구축방안

- 자원봉사 활성화를 위한 “복지마을네트워크” 구축
  - 복지마을네트워크의 구성단위는 농촌지역의 정주권과 관련한 지리적 공간적 특성

- 과 자원봉사자원의 확보가능성 등을 고려할 때 군단위를 기본단위로 접근
  - 따라서“복지마을네트워크”란 일종의 군단위 중심의 자원봉사조직
- 지역복지역량 강화를 위한“농촌 삶의 질 혁신센터”의 설치운영
  - 농촌의 지역적 특성을 반영하고 지역민들에게 친근한 노인복지 지원조직으로서의 군단위에 “농촌 삶의 질 혁신센터”의 설치운영을 제안
  - 조직은 농촌지역민의 경제적 생활수준 향상뿐만 아니라 그에 연장선상에서 평생농업에 종사하고 일할 능력을 상실한 노인들에 대한 여생을 복지적 관점에서 삶의 질을 제고할 수 있도록 지원하고 관리할 수 있는 농촌지역복지서비스의 개발 및 관리 전담기관으로 육성
  - 기존의 사회복지 담당공무원의 복지업무는 국민기초생활보호대상자들에 대한 복지서비스의 공급에 집중하고, 농촌 삶의 질 혁신센터에서는 차상위계층에 해당하는 농촌노인들에 대한 서비스와 농촌지역사회의 특성을 고려한 차별화된 노인복지서비스업무를 개발
- 노인공동생활가정의 운영
  - “노인공동생활가정”의 위치는 지역밀착형 소규모지원시설로 거주할 5명 내외의 노인본인의 집과의 거리를 고려하여 설치하는 것이 중요하며, 거주한 노인들은 서로간의 합의를 통해 결정하는 것이 바람직함
  - 대상건물은 빈 농가주택을 주민과 협의하여 활용하는 방안이 타당함
- “장보기지원서비스”를 통한 노인가구 지원
  - 농촌지역에 대한 지역관할파출소 소속의 순찰차를 활용
  - 공휴일이나 일요일의 경우는 자원봉사자들을 활용
- 이동보건진료서비스의 활성화
  - 보건소 사업기능의 강화를 통한 찾아가는 서비스로 전향할 경우 농촌노인들에 대한 고객지향적인 복지행정서비스라는 차원에서 접근
  - 군단위 보건소의 기존 시설 및 인력에 한의사와 물리치료사 등의 전문인력을 보강하고 예방기능을 강화하며 차량이동병원장비를 구비
- 농촌형 재가복지서비스 프로그램의 개발

## VII. 결론 및 시사점

- 지금까지 농촌을 살리고자 하는 정책과 해법들이 무수히 등장 하였지만 이들은 대부분 문제의 본질에 대한 객관적이고 거시적 관점에서의 고민이나 성찰에서 제기되었다고 보기 어려운 것들이 대부분임

- 특히 농촌문제에 대한 각 부문별 최선의 선택이 곧 전체의 최선과 일치하지 않을 수도 있다는 간단한 원칙을 경시함으로써 농촌이 처한 문제들이 해소되거나 완화되기 보다는 오히려 심화 확산되는 경향으로 발전함
- 본 연구는 농촌노인의 복지 실태와 욕구에 대한 분석을 통해 농촌노인의 복지욕구에 대한 특성을 발견하고, 단위행정체계로서 자치군을 노인복지적 관점에서 유형화하여 새로운 맞춤형 노인복지서비스 전달체계를 구축함
  - 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략을 관련주체의 역할 재조정과 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충으로 나누어 제안함
- 이 연구를 통해 제안하는 정책의 기본 방향은
  - 농림어업인 삶의질 향상 기본계획에서 추진하고 있는 정책에 대한 보완적 지원적 기능과
  - 도시와 농촌 지역 사이에서 잠재해 있는 차이를 인정하고, 그 바탕 위에서 복지서비스 관련 재화와 용역의 합리적 배분을 통해 궁극적으로는 양 지역 노인들의 복지서비스의 양적 질적 수준의 차이를 극복할 수 있는 관련정책의 제안 및
  - 지역균형발전의 차원에서 농촌지역에 젊고 건강한 사람들이 이주하여 활기차고 발전적인 지역사회로 전환할 수 있도록 유도코자 하였음
- 붕괴직전의 농촌사회를 회생시키는 것은 국가균형발전이라는 측면과 우리의 고도성장이 농촌사회의 희생의 대가이기 때문에 이를 되돌려 준다는 사회적 인식을 이끌어내야 함





# 목 차

제1장 서론	1
제1절 연구배경 및 필요성	3
제2절 연구목적	6
제3절 연구범위 및 방법	7
1. 연구범위	7
2. 연구방법	8
제2장 농촌사회와 농촌노인	13
제1절 지역사회에 대한 이론적 검토	16
1. 지역단위로서의 지역사회	16
2. 사회조직 단위로서의 지역사회	17
3. 심리/문화적 단위로서의 지역사회	21
4. 도시와 농촌의 경계	23
제2절 농촌지역의 특성	27
1. 인문지리적 특성	27
2. 농촌사회의 변화	30
3. 현대적 의미의 농촌	34
제3절 농촌 노인의 특성	35
1. 노인의 기본적인 속성	37
2. 복지서비스 수요자로서의 특성	39
3. 신체정신적 건강상의 특성	44
4. 경제적 특성	46
5. 사회관계적 특성	52
제4절 농촌사회관련 조직	59

1. 공공기관 및 산하단체 .....	59
2. 농촌사회 NGO .....	63
<b>제3장 농촌노인을 위한 노인복지제도 분석 .....</b>	<b>77</b>
제1절 농촌 노인복지서비스 실태분석 .....	79
1. 노인복지관련 예산 .....	79
2. 노인복지시설 현황 .....	81
3. 노인복지담당 행정인력 .....	82
4. 자체사업 현황 .....	82
5. 정책적 우선순위 사업 .....	85
6. 시사점 .....	89
제2절 농촌 노인복지제도 실태분석 .....	89
1. 노인을 위한 소득보장제도 .....	90
2. 노인을 위한 건강보장제도 .....	102
3. 노인을 위한 사회복지서비스 .....	107
4. 농림어업인 삶의질향상 기본계획 .....	114
제3절 농촌 노인을 위한 사회복지전달체계 .....	121
1. 사회복지전달체계의 유형 .....	121
2. 농촌노인을 위한 사회복지전달체계 .....	122
3. 새로운 형태의 사회복지전달체계로서의 지역사회복지협의체 .....	137
4. 시사점 .....	144
<b>제4장 노인복지적 관점에서의 한국농촌 유형화 .....</b>	<b>151</b>
제1절 유형화의 의의 및 준거 .....	153
1. 농촌유형화의 의의 .....	153
2. 유형화 준거 .....	154
제2절 유형화 분석틀 .....	156

제3절 농촌 유형화 변인 .....	157
1. 선행연구 검토 .....	157
2. 노인복지 차원의 농촌유형화 변인 .....	164
제4절 분석결과 .....	173
1. 복지여건에 따른 농촌 유형화 .....	173
2. 농촌유형별 특성 .....	180
<b>제5장 농촌노인 복지욕구 및 복지서비스 수요 .....</b>	<b>185</b>
제1절 농촌가구의 구조와 생활환경 욕구비교 .....	188
1. 농촌가구의 특성 .....	188
2. 노인의 생활환경실태 비교 .....	192
제2절 경제여건 및 경제활동 욕구비교 .....	198
1. 노인의 경제여건 비교 .....	198
2. 노인의 경제활동 실태 및 욕구 비교 .....	207
제3절 보건의료 실태 및 욕구비교 .....	212
1. 노인의 보건의료실태 비교 .....	212
2. 노인의 기능상태 및 수발실태 비교 .....	223
제4절 여가활동 및 서비스이용 욕구비교 .....	230
1. 노인의 여가활동실태 비교 .....	230
2. 노인복지서비스 이용현황과 서비스이용 욕구 비교 .....	236
제5절 시사점 .....	242
1. 농촌노인이 겪고 있는 문제와 복지욕구 .....	242
2. 농촌노인에게 제공되는 복지서비스의 문제점과 추가적으로 필요한 서비스 .....	243
<b>제6장 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략 .....</b>	<b>245</b>
제1절 기본방향 .....	247
1. 농림어업인 삶의질 향상 기본계획의 집행력 강화 .....	247

2. 복지서비스의 형평성 제고 .....	248
3. 살고 싶은 농촌육성 .....	250
제2절 맞춤형 농촌노인 복지서비스 추진전략 .....	251
1. 관련주체들 간의 역할 재조정 .....	252
2. 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충 .....	258
3. 농촌건강장수마을 활성화 방안 .....	266
4. 지역공동체 중심의 노인보호 지원체계 구축방안 .....	270
제7장 결론 및 시사점 .....	283
참 고 문 헌 .....	289

## 표 목 차

<표 2-1> 노인의 거주 지역별/성별 노인이 되었다고 생각하는 계기 .....	38
<표 2-2> 노인복지관련 예산추이 .....	40
<표 2-3> 65세 이상 공적연금수급자 현황 .....	41
<표 2-4> 노인의 일반특성별 경제, 신체, 도구, 정서적 도움의 수혜율 .....	42
<표 2-5> 노인의 지역, 성별 비상시 도움요청희망자 .....	43
<표 2-6> 노인의 일반특성별 본인인지 만성질병 수 .....	44
<표 2-7> 공적이전소득원별 내역 .....	47
<표 2-8> 노인의 지역성별 사적이전소득비율 .....	48
<표 2-9> 노인의 지역별 성별 취업률 .....	49
<표 2-10> 노인의 지역 및 성별 종사 직종 .....	49
<표 2-11> 노인의 지역, 성별 취업이유 .....	50
<표 2-12> 노인의 지역성별 별거자녀와의 접촉빈도 .....	54
<표 2-13> 노인의 지역, 성별 손 자녀와의 접촉빈도 .....	55
<표 2-14> 노인의 성별 지역별 형제자매와의 접촉빈도 .....	56
<표 2-15> 노인의 지역성별 친척과의 접촉빈도 .....	57
<표 2-16> 노인의 지역 성별 친구 이웃과의 접촉빈도 .....	58
<표 2-17> 농촌지역사회 활동 NGO .....	71
<표 3-1> 지역별 총 예산대비 노인복지예산비율 및 사업별 구성 .....	79
<표 3-2> 노인1인당 평균 노인복지예산 .....	81
<표 3-3> 광역자치단체 및 지역유형별 노인복지시설 설치율(2002년) .....	81
<표 3-4> 지방자치단체 조직의 평균 직원수 .....	82
<표 3-5> 지역별 노인복지예산 중 자체사업의 예산 비율 .....	83
<표 3-6> 노인문제 고려 시 정책적 우선순위가 높은 사업 .....	86
<표 3-7> 노인소득보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업 .....	86
<표 3-8> 노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업 .....	87

<표 3-9> 노인재가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업 .....	88
<표 3-10> 노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업 .....	88
<표 3-11> 제1차 기본계획 및 '05년도 시행계획의 주요 추진목표 .....	117
<표 3-12> 보건복지부 팀별 주요업무와 기능 .....	125
<표 3-13> 노인복지시설의 종류 .....	134
<표 3-14> 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설 총괄표 .....	136
<표 3-15> 노인여가복지시설 총괄표 .....	137
<표 3-16> 지역사회복지협의체와 사회복지위원회의 비교 .....	139
<표 4-1> 농촌지역 유형화 지표 .....	161
<표 4-2> 요인점수를 군집분석에 활용하여 유형화한 연구 .....	163
<표 4-3> 유형화 지표 추출의 가이드라인 .....	166
<표 4-4> 농촌 유형화를 위한 사회인구학적 지표의 구성 .....	168
<표 4-5> 농촌 유형화를 위한 지리공간적 지표의 구성 .....	170
<표 4-6> 농촌 유형화를 위한 경제생산 특성 지표의 구성 .....	171
<표 4-7> 농촌 유형화를 위한 노인복지여건 지표의 구성 .....	173
<표 4-8> 주요인자와 설명량 .....	175
<표 4-9> 구성인자와 인자부하량 .....	177
<표 4-10> 노인복지여건에 따른 군유형분석 결과 .....	178
<표 4-11> 유형화 변수의 군평균값 .....	181
<표 5-1> 지역별 가구형태별 분포 .....	188
<표 5-2> 지역별 노인가구형태별 분포 .....	189
<표 5-3> 가구형태별 가구원수 분포 .....	191
<표 5-4> 가구형태별 세대구성1) .....	191
<표 5-5> 가구형태별 가족유형 분포1) .....	192
<표 5-6> 주택의 편리성에 대한 주관적 판단 비교 .....	193
<표 5-7> 조사원이 본 주택의 편리성 비교 .....	195
<표 5-8> 주거환경 비교 .....	196
<표 5-9> 주요 교통수단 비교 .....	196
<표 5-10> 시설이용자들이 느끼는 편의성 정도 .....	197

<표 5-11> 시설이용별 주요 이용교통수단 .....	198
<표 5-12> 경제상태의 주관적 인식에 대한 지역간 비교 .....	199
<표 5-13> 지역별 근로 및 사업·부업소득부문의 소득원 확보유무 비교 .....	200
<표 5-14> 지역별 자산소득 부문의 소득원 확보유무 비교 .....	201
<표 5-15> 지역별 공적이전소득 부문의 소득원 확보유무 비교 .....	202
<표 5-16> 지역별 사적이전소득 부문의 소득원 확보유무 비교 .....	202
<표 5-17> 노인의 일반특성별 소득수준분포 .....	203
<표 5-18> 근로 및 사업·부업소득의 규모 비교 .....	204
<표 5-19> 공적이전소득 규모 비교 .....	204
<표 5-20> 사적이전소득 규모 비교 .....	205
<표 5-21> 자산소득 규모 비교 .....	205
<표 5-22> 노인개인소득이 가계소득에서 차지하는 비중 .....	206
<표 5-23> 노인 1인당 월평균 용돈의 규모 비교 .....	207
<표 5-24> 미취업노인의 취업희망 강도 비교 .....	208
<표 5-25> 취업노인의 주당 평균근무시간 비교 .....	208
<표 5-26> 취업노인의 현재 분야 종사년수 비교 .....	209
<표 5-27> 노인의 취업이유 비교 .....	210
<표 5-28> 노인의 지역·성별 취업 지속희망 여부 .....	210
<표 5-29> 노인취업자의 만족도 비교 .....	211
<표 5-30> 노인의 지역·성별 취업 불만 이유 .....	212
<표 5-31> 노인의 흡연 및 음주 실태 비교 .....	213
<표 5-32> 여가시간 운동에 대한 비교 .....	214
<표 5-33> 주된 운동종목 비교 .....	214
<표 5-34> 노인의 식사습관 비교(질문일로부터 지난 2일간 기준) .....	215
<표 5-35> 식사를 거른 이유 비교 .....	216
<표 5-36> 영양식 섭취에 대한 태도비교 .....	216
<표 5-37> 노인의 일반특성별 건강검진 경로(지난 2년간 기준) .....	217
<표 5-38> 동년배와 비교한 주관적 건강상태 .....	218
<표 5-39> 본인 인지 만성질병 수 실태 비교 .....	219

<표 5-40> 만성질병으로 인해 힘든 점과 그 내용 비교 .....	220
<표 5-41> 만성질병 치료를 위한 의료기관 이용률 및 이용의료기관 비교 .....	221
<표 5-42> 노인의 일반특성별 만성질병 치료를 위한 의료비 부담자 .....	221
<표 5-43> 노인의 일반특성별 낙상사고율 및 낙상사고 장소 .....	222
<표 5-44> 노인의 일반특성별 낙상사고 이유 .....	222
<표 5-45> 기본적인 일상생활 수행능력(ADL) 기능상태 비교 .....	223
<표 5-46> 수단적 일상생활 수행능력(IADL) 기능상태 비교 .....	224
<표 5-47> 인지기능 영역의 기능상태 비교 .....	224
<표 5-48> 문제행동 영역의 기능상태 비교 .....	225
<표 5-49> 간호처치 욕구상태 비교 .....	225
<표 5-50> 재활욕구 영역의 기능상태 비교 .....	226
<표 5-51> 수발실태 비교 .....	226
<표 5-52> 수발자의 경제활동 비교 .....	227
<표 5-53> 수발기간 비교 .....	227
<표 5-54> 수발자의 어려움 유무 및 가장 힘든 점 비교 .....	228
<표 5-55> 주 수발자의 인구적 특성 .....	229
<표 5-56> 주 수발자와 노인과의 신분관계 비교 .....	229
<표 5-57> 노인의 지역·연령·결혼 상태별 수발행위 평균 빈도 .....	230
<표 5-58> 사회단체종류별 가입률 비교 .....	231
<표 5-59> 월간 종교단체 참여 빈도 비교 .....	232
<표 5-60> 평생교육프로그램 참여 경험 비교 .....	232
<표 5-61> 평생교육프로그램 불참 이유 .....	233
<표 5-62> 주체기관별 평생교육프로그램 참여율 비교 .....	233
<표 5-63> 평생교육프로그램 참여희망 정도와 프로그램 종류 .....	234
<표 5-64> 자원봉사활동 경험 비교 .....	234
<표 5-65> 유급 자원봉사제도의 운영에 대한 의견 비교 .....	235
<표 5-66> 참여희망 자원봉사 활동영역 비교 .....	235
<표 5-67> 컴퓨터 및 인터넷 이용실태 비교 .....	236
<표 5-68> 경로당 이용률 및 이용빈도 비교 .....	237



<표 5-69> 노인의 지역·성별 경로당을 이용하지 않는 이유 .....	238
<표 5-70> 노인의 지역·성별 경로당 이용에 만족하는 이유 .....	238
<표 5-71> 노인의 지역·성별 경로당 이용에 만족하지 않는 이유 .....	239
<표 5-72> 교통수당 제도 개편(다른 사업지원으로 변경)에 대한 찬반의견 비 .....	240
<표 5-73> 노인의 일반특성별 교통수당 제도 개편에 대한 찬반여부 .....	240
<표 5-74> 노인수발을 위한 정부정책의 우선순위 비교 .....	241
<표 5-75> 노인을 위한 사회적 관심사에 대한 비교 .....	242

## 그림 목 차

<그림 2-1> 농업진흥청의 임무 .....	60
<그림 2-2> 농업진흥청 조직도 .....	60
<그림 2-3> 농업기반공사 조직도 .....	62
<그림 3-1> 『농업·농촌종합대책』 과 『삶의질향상 기본계획』 의 관계 .....	116
<그림 3-2> 보건복지부의 삶의질 기본계획 비전과 목표 .....	118
<그림 3-3> 농촌노인을 위한 사회복지전달체계 .....	123
<그림 3-4> 보건복지부의 행정조직 .....	124
<그림 3-5> 경기도의 행정조직 .....	131
<그림 3-6> 평택시의 행정조직 .....	132
<그림 3-7> 자원이 부족한 지역의 지역사회복지협의체 모형 .....	143
<그림 4-1> 농촌노인의 유형화를 위한 분석틀 .....	156
<그림 5-1> 농촌지역의 노인주거주택에 대한 불편한 점 .....	194

# 제1장 서론

제1절 연구배경 및 필요성

제2절 연구목적

제3절 연구범위 및 방법



## 제1장 서 론

### 제1절 연구배경 및 필요성

정부가 추진하고 있는 경제부문에서의 세계화·개방화 정책이 세계질서구조 속에서 국가운영의 필연적 대안이라는 사실에 대해서 일부에서는 강한 비판을 제기하지만 대체적으로 수긍하는 것이 일반적이다. 그럼에도 불구하고 농업산업의 측면에서 보면 WTO와 DDA 협상 및 FTA 체결 등의 확산은 농산물시장의 개방을 가속화하여 국내 농업산업을 무한경쟁 환경에 노출시킴으로써 국내농산물의 시장경쟁력이 약화되어 농업사회의 경제여건을 악화시키는 주요한 원인으로 작용하고 있다. 따라서 농촌사회의 삶의 질은 세계화·개방화 정책의 도입 이전보다 오히려 떨어졌다는 인식이 급증하고 있는 것이다.

특히 인구구조적 측면에서 살펴보면 생활여건 개선 및 양질의 의료서비스 공급증가 등으로 평균수명이 증가하면서 인구의 고령화가 급속히 진전되어 총인구 중 65세 이상의 인구가 차지하는 비율이 2000년에는 6.8%(317만명)에 이르렀고, 2001년부터는 7%를 초과함으로써 우리나라도 이미 고령화사회(Aging Society)로 진입하였다. 이러한 인구구조변화를 도시와 농촌간의 노인인구 비율의 변화를 통해 살펴보면, 1980년 농촌과 도시의 노인인구비율이 5.6%와 2.6%이던 것이, 1990년 9.0%와 3.6%, 2000년 14.7%와 5.5%, 2004년 15.6%와 6.7% 등으로 나타나 양 지역간 격차가 심화되고 있음을 알 수 있다. 따라서 총인구 중에 65세 이상 인구가 차지하는 비율이 14% 이상을 고령사회라고 할 때, 우리 농촌사회는 2000년 이미 고령사회(Aged Society)로 진입하였음을 확인할 수 있다.

이와 같은 상황적 배경으로 인하여 현재 우리 농촌사회가 필요로 하는 복지서비스는 양적 질적 측면에서 상당한 변화를 요구해 왔다. 우선 농업경쟁력의 약화로 인한 소득의 감소는 도시지역과의 소득격차를 더욱 심화시키는 요인으로 작용하였다. 이러한 경제적 소득격차는 시간이 흐를수록 개선되기 보다는 더

욱 심화될 것으로 예측된다. 왜냐하면 농촌지역의 청·장년층이 새로운 일자리를 찾아 도시로의 전출이 지속적으로 진행될 것이고, 그로 인하여 노인노동력에 대한 의존도가 증가하여 농촌지역의 생산활동 둔화와 농업산업의 생산성이 더욱 악화되는 악순환이 진행될 것이기 때문이다. 따라서 경제적 지원에 대한 복지수요가 증가할 것이다.

한편 노인의료복지서비스의 측면에서는 노인인구의 증가와 노인노동의존도 증가에 따른 노동강도의 심화는 의료복지수요의 양적 증가뿐만 아니라 농촌노인여성의 증가와 같은 복지수요자 구조의 변화에 따른 의료복지서비스의 내용 및 질적 측면에서의 다양하고 차별화된 복지수요의 변화가 나타나고 있다. 특히 청장년층의 유출 심화는 농촌사회의 여가복지서비스 측면에서의 새로운 수요를 야기 시키는 원인이 될 것으로 판단된다.

그럼에도 불구하고 정부의 농촌노인복지정책은 농촌사회의 특수성과 여건을 고려하지 못한 채 국가 전체의 고령화 진행단계에 맞추어져 형평성을 중심으로 하는 평균적 개념으로 접근하고 있다. 따라서 정부가 농촌복지에 대해 많은 예산과 정책적 노력을 기울임에도 불구하고 농촌노인들이 느끼는 노인복지서비스의 체감수준은 매우 열악한 실정이다. 이러한 상황이 초래된 원인은 여러 측면에서 찾아볼 수 있으나, 대략적으로 다음과 같이 정리할 수 있을 것이다.

첫째, 농촌사회의 구조변화에 따라 새로운 복지서비스 수요가 양적 질적 측면에서 급격히 증가하였음에도 불구하고 노인복지서비스의 공급량이 절대적으로 부족하다는 것이다. 이는 한정적 재정여건과 정책의 우선순위에도 그 원인이 있으나, 농촌사회의 복지수요의 특수성에 대한 충분한 연구와 고민이 부족한 것이 보다 근본적인 원인이라고 할 것이다. 따라서 농촌사회와 노인인구의 복지욕구 및 수요에 대한 구체적이고 심층적인 분석을 통한 복지서비스 수요의 파악과 체계적인 분석작업이 필요하다.

둘째, 현행의 농촌노인복지 담당하는 기관 및 복지서비스 전달체계상의 부적합성으로부터 야기되는 한계를 극복하지 못하고 있기 때문이다. 지금까지 우리나라 사회복지서비스는 주로 기초생활수급대상자나 저소득층 등의 빈곤층을 주 대상으로 제공되어왔기 때문에 공공부조적 성격이 핵심이다. 그러나 농촌사회는 경제적 소득감소와 고령사회 및 복지사회의 삶을 향유하는데 필요한 최소한의

기반시설조차 구비하지 못함으로써 사회복지서비스적 관점에서 볼 때 매우 열악한 상황에 직면해 있다. 따라서 일부 빈곤층에 대한 지원만으로는 해결이 불가능하고, 농촌사회와 농업산업의 구조에 대한 높은 이해를 바탕으로 노인복지 문제를 종합적이고 구조적으로 접근할 수 있는 새로운 주체에 대한 연구가 필요한 것이다.

셋째, 농촌노인복지에 관한 연구활동 및 성과와 복지정책의 집행구조가 이원적 구조로 분리되어 왔다는 것이다. 이는 연구활동의 측면에서 볼 때 농촌노인 문제의 특성이나 정책집행의 여건을 고려하지 못한 채 연구성과로서의 정책산출에만 집중하였기 때문이다. 즉 농촌노인복지 증진에 관한 각종 연구 성과물들이 현실성과 문제해결능력을 갖추지 못함에 따라 정책집행주체들로부터 외면당하여 실용화 되지 못한 것이다. 따라서 현재 우리 농촌사회의 구조적 틀 속에서 가장 바람직한 농촌노인복지정책의 구상과 집행체계를 구축하는 것이 필요한 것이다.

넷째, 결과적으로는 현행 농촌노인복지가 수요자중심의 복지를 실현하지 못하고 있다는 것이다. 이는 정책의 대응성 문제로 현실에 대한 정확한 이해가 부족한 상황에서 정책이 추진되기 때문이다. 즉 복지서비스를 필요로 하는 당사자가 기대하는 복지를 공급하기 보다는 노인복지의 한 부분으로서 농촌노인복지를 공급자중심의 서비스로 제공되기 때문이다. 즉 기존의 농촌노인복지문제에 대한 접근방식에서 과감히 탈피하여 지역개발과 농업구조개선 및 복지서비스의 질적 제고가 함께 논의할 수 있는 패러다임의 대전환이 요구된다.

따라서 향후 농촌노인인구 복지정책은 변화된 복지 환경과 복지 패러다임에 기초하여 제한된 재정적 한계 속에서 합리적인 재정배분을 달성하고 복지수요자의 욕구에 부합되는 대응성이 높은 정책을 집행하는 방향으로 추진되어야 할 것이다.

## 제2절 연구목적

이와 같은 배경으로부터 본 연구는 농촌 노인인구의 사회경제학적 특성에 관한 실증적 기초조사 결과를 바탕으로 농촌사회구조를 유형화 하고, 그 유형별 특성에 따른 다양한 노인복지정책 모형을 개발하고 궁극적으로는 한국형 농촌 노인복지네트워크의 구축을 위한 전략을 수립코자 하는데 그 목적이 있다. 따라서 연구의 목표를 보다 세분화 하면 다음과 같다.

첫째, 농촌노인복지의 특수성과 개별성을 도출하기 위하여 농촌 노인인구의 노령화 동향과 변화를 전망하여 농촌과 도시지역의 노령화 속도 등 주요지표를 비교 분석하였다.

둘째, 농촌 노인인구의 사회경제적 특성에 관한 실증적 기초조사 결과를 바탕으로 정책대상이 되는 농촌노인들을 유형화하였다. 농촌노인구조의 유형화는 사회인구학적 특성, 지리공간적 특성, 경제생산적 특성 및 복지여건 특성 등을 기준으로 적용하였다. 특히 일반적인 복지수요의 결정요인으로 제시되고 있는 건강상태, 소득수준, 거주지역 등에 따라 농촌노인복지수요를 유형별로 분석한 후 유형별 농촌노인의 복지증진 대책을 개발 제시하였다.

셋째, 현재 농촌노인에 대한 소득, 건강, 교육, 여가문화생활 등 농촌노인 생활과 관련된 정책분야를 분석한 후, 농촌노인에게 직접적인 혜택이 돌아갈 수 있는 구체적인 정책대안을 마련하였다. 이 과정에서 농촌노인복지의 최종적 공급주체가 될 것인가 하는 문제에 대해 농림부가 담당하는 방안과 지방자치단체와 협력하는 방안 등을 고려하였다. 즉 외국의 사례처럼 농림부가 농촌노인복지서비스의 공급주체가 되는 경우 기존의 관련 기관과의 역할분담 문제와 농협조직 등을 활용하는 방안 등으로 포함하는 복지서비스 전달체계에 대한 구체적인 논의하였다.

특히 연구성과물로 제안하는 정책 대안 및 모형들의 연구개발 초점은 실질적이며 즉시적인 활용가능성에 맞출 것이기 때문에 구체성과 문제해결능력을 구비토록 하는데 역점을 두었다.



## 제3절 연구범위 및 방법

### 1. 연구범위

본 연구의 연구범위는 다음과 같다.

첫째, 농촌 노인인구의 노령화 동향과 변화를 전망하였다. 이를 위해 노령화 동향분석은 사회복지학적 관점뿐만 아니라 사회학, 경제학, 행정학 등 제 학문적 접근을 통하여 종합적이고 체계적 분석을 추구하였다. 이는 농촌노인문제를 종합적이고 근본적으로 진단하는 작업을 위해 필수적이기 때문이다. 이 과정에서 정부 등 각 기관에서 조사되어 활용되고 있는 각종 사회통계자료를 활용하여 농촌노인인구의 노령화 추세와 경향성을 분석하였다.

둘째, 정책대상이 되는 농촌지역을 유형화하기 위하여 “사회인구학적 구조,” “지리·공간적 구조”, “경제생산 특성구조” 및 “복지적 특성” 등 4가지를 기준으로 하여 유형화를 시도하였다.

셋째, 각 개별적인 농촌사회의 구조적 유형에 부합되는 맞춤형 농촌노인의 복지증진 대책을 개발하였다. 따라서 농촌 노인인구의 사회 인구학적 특성, 지리적 위치, 경제 및 생산적 여건 등에 따라 다양한 복지수요가 나타날 것이므로 그에 부합되는 노인복지서비스의 내용 및 공급체계를 구축하였다. 특히 맞춤형 농촌 노인복지서비스 개발 및 효율적 복지제공 주체로는 농촌의 사회구조에 대한 충분한 정보와 정책역량을 갖추고 있는 농림부가 타당한 논리적 근거를 개발하였다. 이와 같은 맞춤형 농촌노인 복지정책이 필요한 이유는 대응성이 높은 노인복지서비스의 공급은 물론 다양한 전달체계구축을 통한 효율성을 극대화하기 위한 것이다.

넷째, 농촌노인의 소득, 건강, 주거, 복지서비스 등 농촌노인의 생활과 관련된 정책분야에 대한 분석을 통해 대안을 도출하였다. 현재 노인복지 정책으로 추진되고 있는 각종 소득지원, 건강관리, 여가활동 및 주거환경 부문 등 개별 정책을 통합한 효율적인 정책대안을 제시코자 하였다. 이와 같은 접근이 요구되는 이유는 농촌노인 복지수준 및 체감도는 부문별 수준에 의하여 결정되기 보다는 중

합적 판단에 근거한 것이며, 특히 각 부문별 복지는 상호 밀접한 관련성을 가지고 있기 때문이다.

다섯째, 농촌노인의 삶의 질을 효과적으로 개선하면서 직접적인 혜택이 돌아갈 수 있는 구체적인 복지정책 과제 발굴 및 정책대안을 제시하였다.

이러한 맥락에서 본 연구에서 지향하고자 하는 복지정책모형은 공공부문이 주도하고, 지역사회 및 사회단체와 가족 및 개인 등이 참여하여 농촌노인의 문제를 해결할 수 있는 공동협력 네트워크 모형 및 운영전략을 구축하는 것이다. 이는 최근의 로컬거버넌스 개념에 입각하여 공공부문과 민간부문이 함께 협력하여 이끌어갈 수 있는 형태를 염두에 둔 것으로 농촌의 전통적인 노인공경사상과 복지수요를 결합하고, 도심지역의 민간조직과 연계하여 자생적이고 자율적인 복지공동체의 구성방안을 모색할 수 있을 것이기 때문이다. 따라서 궁극적으로는 본 연구를 통해 부문별 참여방안 및 공동협력 네트워크에 대한 효율적인 지원체계 및 관리전략을 도출코자 하는 것이다.

## 2. 연구방법

본 연구과정을 통해 객관적이고 타당한 연구 결과를 도출하기 위하여 합리적이고 체계적인 연구방법을 활용할 것이다. 주로 활용될 연구방법으로는 문헌연구, 실증조사연구, 전문가협의회 및 토론회 등이 있다. 각 연구방법에 대한 구체적인 연구의 추진 방법은 다음과 같다.

### 1) 문헌연구

본 연구에서는 우리나라 농촌 노인인구의 노령화 동향분석과 변화에 대한 전망을 논의하고, 특히 노인복지정책 대상으로서의 농촌 노인과 사회를 사회인구학적 특성과 지리공간적 특성, 경제생산적 특성 및 복지적 특성 등에 따라 분석하고 유형화하였다. 이러한 유형화 작업을 통해 현 농촌노인복지 여건을 가늠해 보고 복지정책의 문제점 도출과 개선방안을 도출하기 위해서는 정확하고 실증적인 관련 자료와 정보의 확보가 선행되어야 한다.

우선 본 연구가 추구하는 방향과 취지에 부합되는 실증적 1차자료를 확보하는 것이 가장 바람직하다고 볼 수 있으나, 조사연구에 필요한 재정의 확보여건과 시간적 제약 등으로 인하여 부실한 조사는 오히려 현실을 왜곡하는 정보를 획득할 수 있다. 특히 기존 복지관련 정부부처에서는 다양한 차원의 노인관련 조사자료가 체계적이고 종합적으로 수집 관리되고 있다. 이러한 자료들이 비록 2차자료라 하더라도 자료의 신뢰도와 정확성 면에서 객관적인 타당성이 검증된 측면을 지니므로 적극적인 활용 전략도 고려해 볼 수 있다.

이러한 맥락에서 농촌 노인인구와 사회의 동향분석 및 변화전망과 제 특성별 유형화에 필요한 이론적 토대는 선행연구 및 관련 문헌에 대한 조사연구를 통해 분석될 것이며, 계량적 통계자료는 정부 및 공공기관에서 조사·공표한 각종 자료들에 대한 체계적인 조사분석을 통해 자료의 활용가능성과 문제점을 도출하여 실증적 조사연구방법에 적용하였다.

국내 자료는 정부부처가 관장하고 있는 각종 노인복지 관련 통계자료와 관련 정책 및 그 운영 실태를 파악하고, 공공기관의 복지관련 통계 및 프로그램 등을 분석 자료로써 이용하였다. 또한, 국외 자료로서는 프랑스, 영국, 일본 등의 농촌노인복지 관련 최근 정책과 프로그램 사례 등의 동향을 파악하기 위해 각국의 발간자료와 인터넷으로 확보된 자료를 활용하였다.

## 2) 실증조사연구

실증조사연구는 설문조사와 면접조사 방법이 활용될 것이다. 설문조사는 노인복지 수요자인 농촌노인들에 대한 설문조사와 노인복지 전문가들에 대한 정책 델파이조사 등 조사대상과 내용에 따라 구분하여 활용할 것이다. 면접조사방법으로는 표적집단면접법(focus group interview)을 활용하였다.

### (1) 표적집단 면접법

면접조사는 집단을 대상으로 하는 경우 집단구성원간의 시너지효과를 기대할 수 있는 장점이 있다. 특히 표적집단은 직접적으로 관련이 없는 약간 명의 사람

들이 집단을 형성하여 특정 주제나 문제에 대해 토론하게 하는 것으로, 이러한 토론과정을 통해 참신하고 새로운 의견이나 아이디어를 획득하게 된다. 따라서 표적집단면접법을 활용하는 목적은 설문조사나 정책델파이조사를 효과적으로 수행하기 위하여 적절한 문항을 개발하기 위한 것이다. 특히 농촌노인의 유형화에 따른 맞춤형 복지정책을 도출하는데도 활용코자 하는 것이다. 실제로 표적집단은 욕구조사, 조직의 변화 또는 특정 정책의 실천에 대해 의견을 수집할 때 유용한 방법이다.

표적집단 면접법을 활용하기 위해서는 우선 논의될 주제를 선정하고 그 주제에 맞는 대상자를 선정하여 집단을 구성한다. 집단은 개방적인 질문을 던지면서 토론을 이끌어갈 리더를 중심으로 자유로운 의견을 표현한다. 이러한 과정에서 유용한 정보를 획득하기 위해서는 상당한 인내심과 기술적 수준이 요구된다. 표적집단 면접은 주로 개방적인 질문을 중심으로 자유로운 의견개진을 통해 풍부한 정보를 이끌어내는데 유용하다. 따라서 조사내용은 농촌노인의 복지서비스의 수요적 측면과 공급적 측면에서 집중적인 논의가 전개되도록 하여야 한다. 농촌노인복지 전문가 및 실무종사자, 농어촌지역의 동네이장 등 실질적으로 노인과 직접적인 생활관계를 맺고 있는 사람들을 대상으로 하였다. 다만 표적집단의 크기는 동시에 모든 사람이 토론에 참여할 수 있어야 하기 때문에 7명에서 10명 정도를 하나의 단위조직으로 하여 구성하였다. 구성원간에는 유사한 배경을 갖고 있대, 서로간의 친분관계가 없는 인사들로 구성하였다. 조사도구는 표적집단 구성원의 특징에 따라 논의 주제를 다르게 제공하고 토론내용을 기술하여 정리하였다. 따라서 표적집단 면접은 대표적인 자료의 질적 수집방법이다.

## (2) 정책델파이 조사

본 연구는 단순히 농촌노인복지 정책의 개발에 그치는 것이 아니라 농업정책과 농업에 종사하는 종업인구의 복지증진을 통합할 수 있는 차원에서의 복지정책을 개발코자 하는 것이다. 따라서 기존의 기초생활수급대상자나 빈곤층 노인에게 대한 복지서비스가 아니라 사회가 분화 발전하는 과정에서 자연스럽게 나타나고 있는 농촌지역의 노인들에 대한 복지서비스라는 측면에서 보건복지부의 노인복지정책과 차별화되어야 한다. 이러한 맥락에서 농촌문제에 관심이 많은

노인복지 전문가와 농업정책 전문가들의 직관적인 판단을 통해 바람직한 정책 및 정책의 지향점과 구체적인 대응전략을 도출코자 하는 것이다.

본 연구에서 구상하는 농촌노인복지정책의 접근이 기존의 기초수급자나 빈곤자를 위한 것과 다른 농촌지역의 특성을 고려한 복지정책임을 고지하고, 그와 같은 기본적 인식을 바탕으로 설문을 작성한 후 2-3차에 걸친 우편설문조사를 실시하였다. 우선 준비단계로 농촌노인복지서비스의 공급구조와 체계에 대한 주요한 영향요인들을 추출하여 설문지를 작성하면서, 전문가 그룹을 선정하였다.

조사단계에서는 전문가들에게 설문지를 우편을 발송하고 회답하는 방법으로 하되 이 과정에서 익명성을 확보하여 외부의 영향을 받지 않도록 하였다. 몇 차례에 걸친 질문과 응답과정을 반복함으로써 일정한 합의점에 도달하도록 유도하게 된다. 특히 설문에서 예시한 사항이 아닌 의견을 제시하고자 할 때에는 그에 대한 구체적인 근거를 기술토록 함으로써 응답내용의 신뢰성을 확보할 수 있을 것이다. 마지막으로 일정한 합의점에 도달한 의견을 바탕으로 정책대안을 도출하였다.

### 3.7 전문가 협의회와 정책 토론회 개최

이 연구 과정에서는 연구 방향을 설정하고, 연구 내용을 구체화하기 위하여 전문가협의회를 개최하며, 이 협의회에는 정부의 농촌노인복지정책 담당자, 노인복지 관련 학계 및 전문가 등이 참석하였다. 이 협의회에서는 전반적으로 연구 방향 설정에 따른 연구집행의 체계성과 적절성을 검토하였다. 또한, 연구 추진과정에서 도출된 농촌노인 복지정책 방안에 대한 각계 의견을 수렴하기 위하여 토론회를 실시하였다.



## 제2장 농촌사회와 농촌노인

제1절 지역사회에 대한 이론적 검토

제2절 농촌지역의 특성

제3절 농촌노인의 특성

제4절 농촌사회관련 조직





## 제2장 농촌사회와 농촌노인

농촌을 어떻게 특성적으로 검토할 것인가 하는 문제는 대단히 복잡하고 어려운 일이다. 특히 현대사회에 있어서 지리적 경계개념이 모호한 점을 감안하면, 농촌사회를 규정하기란 용이하지 않다. 대체로 농촌이란 단어를 나타내는 의미의 용어는 공동체(community)라는 용어로 사용되어 온 점을 상기해 보면 더욱 실감할 수 있다. 사회학적 용어로서 이 말은 포괄적이라고 할 수 있을 만큼 다양한 의미로 사용되어 왔다. Poplin(1985)은 공동체라는 말을 크기에 따라서 작은 마을, 촌락, 읍, 시, 거대도시지역으로 지칭할 수 있는 사회적, 지역적 조직단위라는 뜻의 지역사회로 한정하여 사용한다. 따라서 지역사회라는 말의 용도를 명확히 구분하고, 사용되어지는 방식을 이해할 때 농촌사회에 대한 규명도 명확해 질 것이라고 생각한다.

본 연구에서는 전통적으로 농촌사회를 어떻게 규정해 왔는가를 살펴보고 그 농촌사회의 변화에 근거한 현대적 의미의 농촌사회를 검토해 보고자 한다. 그러나 단순히 농촌사회의 현실적 변화만을 강조함으로써 농촌사회를 규정하는 것은 자칫 농촌사회를 단순화 시키는 경향으로 경도될 수 있다는 점에 착안하여 지역사회라는 개념을 도입, 그 지역사회의 틀 안에서 농촌사회의 위치나 도시와의 분별성을 제시하는 것이 바람직하다고 판단된다. 도시와 농촌지역사회의 경계개념을 명확히 해야 농촌사회에 대한 충분한 이해에 도달할 것이다.

본 절에서는 Poplin의 연구에 기초하여 지역사회를 검토하여 지역사회를 사회학적 관점을 포함하여 사회조직단위로서의 지역사회, 심리 문화적 차원에서의 지역사회로 분류하여 농촌사회를 살펴본다.

## 제1절 지역사회에 대한 이론적 검토

### 1. 지역단위로서의 지역사회

지역사회를 지역단위로 파악하려는 Hillery의 연구는, 지역사회가 공간적 환경 속에 존재한다는 것을 상기시켜 주고 있다. 사실 지역사회가 공간적 단위, 특별한 지리적 영역 내에서 생활하는 사람들의 집합체 또는 “장소”(place) 등으로 언급되는 것은 상당히 어려운 일이지만 다양한 연구상의 진전을 통하여 지역사회에 대한 연구는 첫째, 지역적 요인들은 위치, 보편성, 지역의 지속성 등을 설명하는 데 도움을 준다. 둘째, 지역사회 성원들은 자신들이 사는 지역적 환경을 끊임없이 개선한다는 점을 명확히 함으로써, 지역사회에 대해서는 지역적 변인의 영향과 공간적 환경에 대한 지역의 영향이 함께 고려되어야 한다는 점을 강조하고 있다.

지역을 하나의 독립변수로 간주할 때 지역적 및 지리적 변인은 지역의 위치 및 성장가능성을 설명하는데 도움을 준다. 일반적으로 말해서 지역사회는 천연자원이 풍부한 지역 또는 도로가 발달되어 있는 곳에서 가장 많이 나타난다. 새로운 정주에 특히 유리한 지역은 자원이 풍부하고 편리한 도로가 있으며, 새로운 지역사회에 충원할 수 있을 정도의 인구적 기반이 있는 곳이다(poplin).

그러나 이 주장에서, 어떤 것이 자원인지를 결정하는 요인은 사회·문화적 정의에 의존하는 바, 그 “자원”은 물질적인 것이나 오락적인 것, 혹은 기후적인 것이나 농업적인 것일 수도 있으며, 또한 자원의 존재여부에 관계없이 적절한 도로가 없거나 그 개발이 불가능하다면 새로운 지역사회는 생기지 않을뿐더러, 기존의 지역사회도 더 이상 성장할 수 없다는 것이다, 따라서 교통과 지역의 성장과의 관계는 불가분하며 서수적으로 구분할 수 있는 것이 아니다. 교통의 발달에 의해 결정되는 인접성 혹은 접근가능성은 지역의 출현에 영향을 미치는 중요한 변인이다.

지역사회의 보편성, 성장, 지속성을 설명하는데 지역적·지리적 요인의 영향

은 대단히 유효하다. 인간은 여전히 주어진 지역 안에서 대부분의 욕구를 충족시켜야 한다. 즉 인간은 매우 제한된 지역 안에서 일하고, 먹고, 자고, 상품과 서비스를 얻어야만 한다. 현대사회가 대단히 복잡하게 분화되면서 다양한 영역(은행, 상점, 호텔, 공공기관 등의 다양한 조직)에서 많은 사람을 필요로 하며 그러한 노동력을 확보할 수 있는 대규모적이고 편리한 장소를 필요로 하며, 그 기능을 담당하는 것이 지역사회의 역할인 것이다. 요컨대, 지역사회는 인간이 공간을 초월할 수 없으며 인간의 사회적·심리적 욕구를 만족시키기 위해서 지역사회가 형성되는 것이다. 따라서 인간은 집단을 형성하고 인접성은 그러한 인간들 간의 접촉을 촉진시키며 상호보호를 가능하게 해주고 사회의 통합을 용이하게 해 주는 것이다.

한편 지역사회를 종속변수로 고려하면 지역적 변인들은 지역사회의 위치와 성장에 영향을 주지만, 인간이 지역적 환경에 적응하는 방식은 여전히 그 사회의 문화(전통, 관습, 규범 등)적 유산에 의하여 영향을 받는다. 지형 역시 인간의 적응행동에 직접적인 영향을 주는 요인이긴 하지만 이것은 인간의 어떤 행동에 의해서 개조될 수 있는 것이다. 사막이 개발되거나, 잡목으로 덮혔던 산기슭이 주거지역으로 변하는 제 결과는 인간 스스로가 자신의 욕구를 충족시키기 위해서 다양한 물리적 환경을 조성할 수 있는 가능성이 더 커졌다는 점을 시사하는 것이다. 반면에, 그러한 인간의 욕구충족행위는 유감스럽게도 삼림을 황폐화시키고, 산을 파괴하고, 공기와 물을 오염시킬 가능성도 이미 내포하고 있다는 점에 주의를 기울여야 한다. 따라서 자연환경을 보호, 개선하고 자원을 보존하는 데 인간들의 관심이 집중되고 있는 것이다.

## 2. 사회조직 단위로서의 지역사회

지역사회는 기본적인 사회조직단위라는 데 광범위한 합의가 이루어지고 있다. 그러나 문헌들을 대충 살펴보더라도 사회학적 실체로서의 지역사회를 어떻게 가장 잘 설명할 수 있는지에 대해서는 합의가 이루어지지 못하고 있다. 대체로 이 문제에는 두 가지 접근방법이 있다(Poplin 1985). 첫째, 지역사회는 사회집단

또는 최근에는 사회체계(social system)로 간주되어 왔다. 둘째, 지역사회는 상호작용의 연결망으로서 분석되어져 왔는데 사실, 이들은 지역사회 연구에 있어서 아주 상이한 접근이 아니다. 여기서는 이 두 가지의 관점에 각각 어떻게 기술되며 연구방법을 제시하고 있는 지를 살펴보도록 한다.

먼저 사회집단으로서의 지역사회라는 관점은 E.T. Hiller에 의해서 제기된 관점인데, Hiller는 지역사회란 다양한 사회집단들 중의 하나라는 것이 주장하면서, 그 집단은 구성원들에 의하여 형성되며, 각자에게 참여에 따른 요건이 주어지며, 각각의 역할이 부여되고, 그 집단의 규범을 가지고 있는 등 여러 가지 기본적인 속성이 있다고 한다. 이 모든 속성들이 지역사회를 형성하는 기본적인 요소라는 것이다(Hiller, 1941: 189). 대체로 모든 지역사회는 이러한 속성들을 다소 가지고 있다. 다시 말하면, 모든 지역사회는 성원으로 구성되어 있고 충분한 소속감을 갖고자 하는 사람들에게 무엇인가를 요구하게 된다. 또 각 지역사회는 성원들에게 여러 가지 역할을 부여하고, 성원들이 따라야 하는 일련의 규범들을 가지고 있다.

한편, Rankin과 같은 연구자는 지역사회는 지역적 차원을 가지고 있는 다소 독특한 것이라고 생각하는데 이것은 지역사회란 사람들이 가정을 유지하고, 생계비를 벌고, 자녀를 양육하는 등의 활동을 하는 특정지역을 점하게 된다는 것이다. 그런데, 문제는 지역사회는 다른 유형의 사회집단들과 공통점을 가지고 있다는 점을 인식하고 그 공통적인 요소들이 확인되어야 한다. 또 지역사회를 하나의 사회집단으로 간주할 경우, 두세 명의 비공식적 모임과 거대도시지역 간의 차이나 공통점을 분석하고 지역사회로서의 그 유용성을 확인해야만 한다.

오늘날 지역사회분석에 있어서 사회 집단적 접근은 별로 지지를 얻지 못하고 있다. 대신에 지역사회를 사회체계로 분석하는 경향이 많다. 예컨대 Roland L. Warren은 지역사회를 “지역적 적합성을 가지는 주요한 사회적 기능들을 수행하는 사회적 단위 및 체계들의 결합”이라고 정의했다. 비록 Warren에 의해 제시된 지역사회 분석을 위한 접근법은 복잡하고 여러 가지 측면을 가지고 있지만, 그의 주장은 지역사회는 더 작은 부분체계들(subsystems)로 이루어져 있는 하나의 전체적인 체계(total system)를 형성한다는 것이다. 또한 이 부분체계들은 사회화, 사회통제, 사회참여, 상호부조, 생산, 분배, 소비 등의 기능을 수행한다.

사실, 사회체계적 접근은 정확히 말해서 지역사회를 하나의 사회집단으로 보는 접근의 세련된 형태라고 할 수 있다. 사회집단과 마찬가지로 사회체계는 성원들, 규범적 구조, 참여의 요건 등을 가지고 있다. 사회체계이론에서 볼 때 사회집단은 지리적·심리적·사회적 경계를 가지는 것으로 본다. 그런데 여기에 한 가지를 덧붙인다면 지역사회에 사회체계이론을 적용하는 것은 전적으로 새로운 것은 아니라는 점이다. 오히려 사회체계이론은 사회 집단적 접근을 더 포괄적인 증거들 속에 결합시킨 것이라고 할 수 있다는 것이다.

둘째, 네트워크로서의 지역사회라는 관점을 살펴볼 때, 네트워크란 인간간의 상호작용을 전제로 하며 관계구조이며, 다양한 연을 통하여 형성되는 사회관계구조이다. 어떤 학자들은 지역사회를 다양한 주체들간의 상호작용의 연결망으로 보는데 이러한 접근방식은 앞서 검토한 사회 체계적 접근과 상이한 접근 방법이 아니다. 두 접근방법이 상호 일치하는 점도 있으며 많은 공통점을 가지고 있는데 특히 상호작용이 개인들 사이에서 뿐만 아니라, 집단 및 제도들 사이에서도 일어난다고 하는 점이다.

이와 같은 점을 염두에 두고, 우리는 상호작용의 연결망으로서의 지역사회를 살펴볼 수 있다. 지역사회분석에 있어서 상호작용적 접근의 주요한 문제점은 현대지역사회의 상황이 대다수 사회학자들에 의해서 채택되고 있는 상호작용의 정의에 적합하지 않다는 것이다. 단적으로, 상호작용은 각 개인들이 상대방을 서로 의식하는 두 사람 이상 사이의 대면적인 접촉이라고 보통 정의된다. 아주 작은 농촌마을을 제외하고는 지역사회성원들의 전반적인 참여가 이런 유형의 상호작용 연결망 속에서 이루어지는 것은 아니다. 지역사회에서는 인구의 과다, 공통된 이해관계의 부족으로 대면적인 접촉이 방해로 받는 경우는 대단히 많다. 지역사회를 상호작용의 연결망으로 보는 사람들은 두 가지 방식으로 이 개념적 문제를 극복하려고 하는데, 한 가지는 개인들 간의 상호작용뿐만 아니라 지역사회를 구성하고 있는 여러 가지 집단이나 제도들 사이에서도 상호작용이 있다고 보는 것이다. 이러한 입장을 취하는 사람들은 지역사회를 투입-산출관계의 연쇄로 간주한다. 이 투입과 산출은 재정적 기여, 물질적 자원, 사회적 압력, 노동력 등과 같은 형태를 취한다. 마찬가지로 지역사회를 상호작용하는 부분체계들의 연결망으로 보는 사람들은 지역사회의 수평적 축 및 수직적 축에 대해서도 설

명을 한다. 수평적 축은 “한 지역 안에서 개인과 개인의 관계 및 집단과 집단의 관계를 포함한다.” 반면에 수직적 축은 “개인과 지역이익집단과의 관계, 이익집단과 지방조직 및 국가조직과의 관계 등을 포함한다.” 이것은 상호작용이 전체 지역사회체계 내에서 비슷한 지위를 점하고 있는 두 사회적 단위 간에서 또는 하나가 다른 하나보다 더 포괄적인 두 사회적 단위 간에서 일어난다는 것을 단적으로 보여준다(Poplin 1985, 31).

Long의 지역사회에 대한 상호작용의 네트워크 분석에 따르면, 지역사회 수준에서의 상호작용은 일련의 게임에 비유된다고 주장하면서, 지역체계 안에는 정치게임, 금융게임, 청부업게임, 신문게임, 시민조직게임, 성직게임 등이 있다고 설명한다. 더욱이 모든 게임수행자들은 자신들의 목표를 추구하고 있지만, “지역체계 안에서 게임의 생태는 비계획적이면서도 주로 기능적인 결과를 가져온다”고 주장했다. 예컨대 정치가, 은행가, 청부업자들은 그들이 새로운 교외주거지역의 개발을 추진할 때 각각 상이한 목표를 추구한다. 그러나 그들 간의 상호작용 및 게임의 결과로 지역사회의 주책수요는 더 잘 충족될 수 있다는 것이다 (NE. Long 1977).

지역사회를 상호작용의 연결망으로 보는 데 있어서 확인할 수 있는 한 가지 장점은 지역사회를 구성하고 있는 여러 단위들 사이의 상호관련성을 체계적으로 설명하는 도구가 될 수 있으며 지역사회의 구조와 형성과정을 이해하는 데 유효하다는 것이다. 물론 지역사회를 상호작용의 연결망으로 분석하는 데는 여러 가지 다른 접근도 있어 왔다. 예컨대 지역사회 수준에서의 상호작용은 흔히 특징적인 형태를 나타낸다고 지적되어 왔다. 이것이 개인들 및 집단들간의 상호작용의 특징이라고 일반화되면 기본적인 사회적 과정으로 간주할 수 있을 것이다. 그 기본적인 사회적 과정은 협동, 경쟁, 갈등이다. 협동이 지속되고, 경쟁 및 갈등이 완화되는 부분과정들은 적응, 합병, 동화라는 것이다.

그러나 사회적 과정의 관점에서 지역사회를 연구하는 사람들은 지역사회생활에 있어서 협동의 주된 역할을 흔히 간과해 버린다. 사실, 지역사회가 유지되는 것은 사람들이 서로 협동을 하기 때문이라는 것이다. 갈등은 지역사회체계에 손실은 주거나 역기능적일 수가 있다. 그렇다고 경쟁이 기본적인 지역사회문제를 항상 해결하지는 못한다. 경쟁 또는 갈등이 나타날 때 마다 자세히 살펴보면 항

상 그 밑에는 협동적인 측면이 있음을 알 수 있다. 갈등 때문에 가장 시달리는 지역사회에서도 대부분의 사람들은 여전히 경찰과 협동하고, 교회 또는 학교를 지원하고, 기본적인 사회규범에 동조한다. 마찬가지로 경쟁도 격렬한 형태로 잘 일어나지 않는다. 결국, 경쟁은 상호작용하는 당사자들이 경쟁해야 할 목표가 무엇이고 이 목표들을 합법적으로 성취하는 방법이 무엇인가에 대해서 동의하는 협동적인 과정이다.

협동, 경쟁, 갈등의 관점에서 촌락, 시(市), 거대도시를 연구하는 것은 지역사회생활의 사회학적 차원을 이해하는데 크게 기여하였다. 특히 이러한 연구방법은 지역사회가 존재하는 직접적인 토대를 탐구하도록 해준다.

이상의 논의 이외에 지역을 분석하는데 있어서 지역사회의 사회적 계급이라는 개념을 통하여 지역사회 연구를 주로 지역계층체계(local stratification system)를 다루는 연구방법이라든지, 최근 지역사회를 연구하는 학자들 사이에 지역사회의 권력과 의사결정과정에서 천착한 연구들이 대두되면서 권력을 주요 변인으로 취급하는 연구들이 등장하고 있다.

### 3. 심리/문화적 단위로서의 지역사회

다음은 지역사회성원 사이에 공동의 유대관계가 있다는 것을 강조하는 것인데, 실증적 경향을 갖는 사회학자들은 공동의 유대관계가 지역사회라는 복잡한 실체의 한 가지 측면에 불과하다고 주장한다. 그들의 사고에 따르면 지역사회는 지역적 차원을 가지는 사회조직단위를 나타내는 데에만 사용되어야 한다고 보기 때문에 이러한 공동의 유대관계라는 것이 심리적인 것인가 아니면 문화적인 것인가에 관해서는 아직 합의를 이루지지 못하고 있으며, 심리학적 관점에 따라서는, 인간은 지역사회와 동일시에 의하여 안전감을 얻게 되지만, 문화적 관점을 지지하게 되면 이러한 동일시는 지역사회 성원들이 가치, 규범, 목표를 공유하는 공동체 의식에 의해 생긴다고 주장한다.

공동체의식은 가치, 신념, 목표를 공유함으로써 발생하고 강화된다. 특히 지역사회에서 성장해 온 역사적 환경을 근원으로 하며 가치, 신념, 목표들은 여러

가지 사실에 기초하고 있다. 대부분의 문화체계는 자연, 초자연, 시간, 인간의 행동양식 그리고 타인과의 관계를 유지시키는 가치를 내포한다. 마찬가지로 문화적 변인으로서의 공동체의식도 규범을 포함하고 있는데 지역사회의 성원들이 동조하리라고 기대되는 공동의 행위양식을 가지고 있다는 것이다. 심리학적 개념인 공동체의식은 “우리”라는 인식 등 동류의식을 내포하기도 하며 지역사회성원들 간에 상호를 “우리”(we)라고 인식하고 우리와 다른 지역사회의 성원 혹은 우리라는 인식을 공유하지 못하는 사람들을 “그들” 혹은 타인이라고 생각할 것이다. 이러한 심리적 안정은 지역사회를 구성하는 개인들이 스스로가 특정의 지역사회에 소속되어 있다는 인정과 확신에 의해서 가능하다는 것이다. 지역과 자신의 동일시에 의해서 가능한 것이다.

그러나 20세기의 어떤 지역사회도 그것이 속해 있는 더 큰 규모의 사회와 완전히 다른 문화체계를 가지고 있는 경우는 없다. 오히려 오늘날 인간들은 지역적 수준에서 비롯된 문화현상과 더 큰 규모의 사회에서 비롯된 문화현상 모두를 대하고 있는 것이다. 이와 마찬가지로, 대부분의 20세기 지역사회 특히 도시지역사회의 이질성(heterogeneity)과 복잡성 때문에, 지역사회성원들이 지역적 수준에서 비롯된 많은 공동가치를 똑같이 가지고 있지도 않으며 자신들의 지역사회에 대해 심리적 동일시를 밀접하게 느끼지도 못하는 것 같다. 다시 말하면 지역사회에 관한 사회학적 정의에 공동유대 또는 심리적 동일시를 포함시키기 위해서는 주의 깊은 조사, 검토 및 증거자료 제시가 필요하다는 것이다. 과연 현대지역사회를 지역적 수준에 근거하는 공동의 가치 및 규범으로 특정 지을 수 있는가하는 점은 실제적인 주의 깊은 조사에 의하여 특징 지워야 한다는 것이다.

이러한 논의는 비록 사회문화적 변인들이 지역사회를 정의하는 데 타당한가에 대해서는 논란의 여지가 있으나 공동체의식이 개인 그리고 사회체계로서의 지역사회에 주는 잠재적 영향 및 시사하는 바를 명확히 할 필요는 있다.

공동체의식은 복잡하고 불확실한 상황에서 각 구성원들에게 안정을 찾을 수 있는 어떤 근거를 제공하며 소외나 불안전, 불안감을 상쇄시키거나 제거할 수 있는 것이다. 그러나 강한 공동체 의식은 오히려 개인적 성장 및 성취를 방해할 수 있다. 현대사회에서 어떤 사람이 자신의 지역사회에 지나치게 몰입하는 것은



그 사람에게 역기능적인 것이다. 왜냐하면 각 개인은 이동에 따른 혜택이 주어지는 사회적 환경 속에서 생존해야 하기 때문이다. 이것은 특히 농촌지역에서 그러하다. 지역사회의 구성원이 지역사회와 같은 동일시할 수 있는 사회체계에 전적으로 몰입함으로써 생기는 안전 및 인정을 필요로 할 것이다. 그러나 이러한 몰입은 때때로 개인적 발전을 지연시키고 다른 잠재적인 것들의 성취를 좌절시키기도 한다.

공동체의식의 와해는 지역사회 자체에 커다란 영향을 미치는데 특히 공동체의식은 사회통제(social control)에 대해서 많은 영향을 미치며 개인들이 지역의 가치, 신념, 규범에 동조하도록 이끌어 준다.

이상의 논의는 농촌사회를 개념화하고 그 특성을 유형화하기 위한 전 작업으로써 지역사회에 대한 이론적 검토에 해당한다. 그것은 지역사회개념이 농촌과 도시지역을 포섭하는 개념이자 지역사회에 대한 이해를 통해서 도시로부터 농촌을 분리하고 농촌이 안고 있는 특징을 확인할 수 있기 때문이다. 다음에는 지금까지의 논의를 토대로 지역사회를 유형화하고 도시지역과의 비교를 통하여 농촌사회를 유추하도록 한다.

#### 4. 도시와 농촌의 경계

지역사회는 인간이 살고, 일하고, 교회나 학교에 가고 그리고 기타, 다른 많은 일상적인 활동을 수행하는 사회적·지역적 조직단위라고 정의할 수 있다(Poplin 1985). 지역사회는 인간의 모든 기본욕구를 그 속에서 충족시킬 수 있으며 더 큰 사회와 연결되어 있다는 점에서 독특하다. 동시에 지역사회는 서로 상당히 상이하다. 지역사회는 대체로 농촌지역사회와 시(city), 거대도시지역(metropolitan area)으로 나누어지는데 여기에서는 농촌과 도시의 차이를 인구학적 측면과 생태학적 측면, 사회문화적 측면으로 나누어 살펴 볼 것이다.

먼저 농촌지역과 도시지역사회를 분석할 때 이용되는 인구학적 변인은 인구 규모인데, 인구규모는 농촌지역사회와 도시지역사회의 가장 중요한 차이점 중의 하나이다. 인구규모로 지역사회 유형을 구분하는 것은 많은 나라에서 인구규모

에 관한 정확한 자료를 쉽게 이용할 수 있다는 편의점 때문이다. 더욱이 인구규모는 지역사회생활의 다른 측면에 깊은 영향을 미친다. 어떤 문화 안에서, 우리는 그곳에 사는 사람 수만 알면 그 지역사회의 특성에 대해 대략적인 가설을 세울 수 있다. 그러나 인구규모에 의해서 지역사회를 분류한다는 것은 아주 피상적인 작업에 지나지 않는다. 예를 들어 개발도상국에 있어서 2만 명의 인구를 가진 지역사회와 미국에서의 인구 2만 명의 도시를 비교해 보자. 개발도상국의 인구 2만 명은 미국에 있어서 2만 명의 인구를 가진 지역사회와 비교하면 여러 면에서 훨씬 더 농촌적이다. 그러므로 인구규모가 농촌 또는 도시의 속성들을 분석하는데 유효한 변인이라는 생각은 위험하다. 따라서 이러한 농촌과 도시의 많은 차이점들은 지역사회의 적절한 분류를 통해서 설정되어야 한다. 마찬가지로 지역사회의 유형을 구분하는 데 인구규모를 사용하는 것은 표면상으로 아무런 방법론적인 문제가 없는 것처럼 보인다. 그러나 인구규모를 근거로 지역사회를 국제적으로 비교하는 것은 매우 위험하다. Gibbs와 Davis는 같은 나라 안에 있어서도 지방에 따라 경계구분의 통일성이 없음을 지적하고 도시 거주자로 포함되는 사람이 다른 나라에서도 과연 그런가 하는 문제점을 제기하였다. 이러한 점 때문에 농촌지역사회와 도시지역사회의 구분점을 정하는 것은 자의적인 것이다.

농촌 또는 도시를 구분하는데 흔히 사용되는 다른 지표는 토지에 대한 인구비율, 즉 인구밀도이다. Smith와 Zopf에 따르면 “인구밀도의 차이는 농촌 및 도시생활의 많은 중요한 특성에 영향을 미치지만 그러한 인구밀도가 농촌의 특성이나 도시의 특성정도와 항상 관련되어 있는 것은 아니다”라고 했다. 인구가 대규모이고 인구밀도가 높다고 해서 반드시 그 지역사회 성원들의 태도 및 행동이 도시적이라고는 할 수 없다는 것이다.

농촌 및 도시지역사회를 구분하기 위해서 인구밀도를 사용하는 경우에는 인구밀도가 비록 선진국에서는 도시성을 측정하는 만족스런 척도일지 모르나 저개발국가에서는 그렇지 않다는 점과, 인구밀도가 도시성의 척도로 사용된다면 그것은 인구규모 혹은 다른 변인들과 함께 사용되어야 한다는 것이다. 만약 그렇지 않을 때 인구밀도에 관한 자료는 그 지역사회에 관해서 아무것도 알려주지 못한다는 점을 주의하여야 한다.

둘째는 생태학적 비교인데 여러 학자들은 도시와 대도시지역의 분류는 지역사회와 그 배후지(Hinterland)간의 활동관계를 파악한 후에야 비로소 규정할 수 있다고 주장했다. 특히 도시인들은 항상 배후지로부터 식량, 연료, 의복을 수해야만 한다. 더욱이 최근에 접어들어서 도시인들은 주거지 선택에 있어서 배후지에 관심을 갖게 되었고, 또 현대 도시지역사회에서 보는 대규모적인 상업 및 사업은 배후지에서 오랫동안 살아온 사람들과 거래를 증대시키고 있다(Poplin 1985). 이 점은 농촌 및 도시지역사회간의 두 번째 중요한 차이는 배후지의 특성에 있다는 것을 시사한다. 대체로 농촌지역사회는 소규모이고 저개발 상태인 배후지를 가지는 반면, 도시지역은 대규모적이고 개발된 배후지를 갖는다. 이것은 농촌과 도시를 구분하는 정확한 방법 중의 하나이다.

배후지는 여러 가지 방식으로 개념화할 수 있는데, 먼저 배후지는 인구학적 및 생태학적 용어라는 점에서 어떤 지역사회의 주위에 거주하는 주민 수 그리고 그 지역의 규모 및 형태를 조사하는 것이다. 이러한 요인들과의 관계를 살펴보기 위해서는 지역사회와 그 배후지간이 어떤 관계에 있는가를 살펴 볼 필요가 있다. 즉 교환관계라면 그 교환은 배후지 주민들이 정기적으로 시장을 보거나 친구를 만나러 가기 위해서 그리고 지역사회에 있는 시설들을 이용하기 위해서 지역사회 중심지를 향하는 점으로 파악된다. 또 지역사회와 배후지의 관계가 경제적 유대관계를 형성한다면, 도시와 농촌지역간의 경제적 상호의존이 이루어지는가를 살펴보아야 한다. 대중전달 매체가 출연함에 따라서 도시지역사회는 가치, 견해, 태도, 지식 등을 형성한다는 관점에서 볼 때 방대한 지역에 영향을 미칠 수 있고 또 흔히 실제로 영향력을 행사하고 있다.

Hawley는 지역사회를 구분하기 위하여 1차적·2차적·3차적 지역사회영역이라는 개념을 이용하였는데, 1차적 지역사회영역은 지역의 중심부를 둘러싸고 있는 비교적 소규모지역으로 이곳의 주민들은 지역사회 중심부에서 일을 하고 생필품을 구매하며 기타 다른 욕구들을 충족시킨다. 농촌지역사회의 1차적 지역사회영역에는 흔히 집들이 산재해 있고 도로시설이 빈약하다. 반면에 대도시지역사회의 1차적 지역사회영역은 집들이 밀집해 있고 도로시설이 아주 좋다. 2차적 지역사회영역은 지역사회 중심부와 그 배후지간의 교환이 이따금 불규칙적으로 일어나고 내구성이 있는 상품을 취급하는 소매상, 도매상, 전문의, 법적 또

는 재정적 서비스, 기타 오락시설 등이 있는 곳인데 농촌지역사회에는 발전된 2차적 지역사회영역이 적다.

3차적 지역사회영역은 대부분의 대도시지역사회에서만 발견되는 것이다. 대체로 이 대도시지역사회는 아주 대규모적인 배후지 또는 3차적 지역사회영역에 대한 전문서비스를 제공한다. 특히 무역과 상업이 강조되는 지역에서는 지역사회 중심부를 둘러싸고 있는 고도로 발전된 2차적 영역의 존재여부가 농촌지역사회와 도시지역사회를 구분하는 좋은 근거가 된다. 도시지리학자들의 대부분은 농촌-도시위계에 있어서 그 지역사회가 차지하는 위치는 그 사회의 규모 또는 행정상의 지위보다도 주변지역에 제공하는 핵심적 서비스에 달려 있다는 생각에 바탕을 두고 있다고 한다. 이것은 도시지역사회는 매우 발달된 2차적 지역사회영역을 가지고 있는 곳이라는 것이다.

셋째, 어떤 지역사회가 농촌인지 도시인지 구분하고자 할 때, 어떤 학자들은 그 지역주민들의 생활양식, 생계비를 버는 방법, 상호작용방법 등에 더 관심을 갖는다. 다시 말하면 그 사회의 사회·문화적 특성이 무엇인가 하는 점이다. 농촌지역사회와 도시지역사회간의 사회문화적 차이에 관해서는 많은 분석이 이루어졌다. 농촌지역사회와 도시지역사회를 분류할 때 적어도 다음의 네 가지 주요한 차이점에 대해서는 공감하는 것 같다. ①도시인이 농촌사람보다 더욱 더 익명적이라는 것이다. 시내, 유원지, 극장 등에 감으로써 도시인들은 자기 가족이나 친구들의 눈을 피할 수 있다. 어떤 사람은 수년 동안 같은 아파트에서 살면서 자신의 이웃에 누가 사는지조차 잘 모른다. 그러나 농촌사람들은 그 지역사회성원들의 대부분을 알고 지내며 가족과 이웃의 눈을 피하기 위해서는 그 마을을 벗어나야 한다. ②농촌지역사회와 도시지역사회의 직업구조에는 명백한 차이점이 있다. 도시지역은 고도로 분업화 되어 있는 반면, 농촌사회에서는 노동력의 절반 이상이 영농에 종사하거나 영농을 통하여 상품과 재화를 확보한다. 도시에서는 사람들이 극히 다양한 직업에 종사하기 때문에 전체 노동력의 아주 일부만이 어떤 한 직업에 종사하지만, 소규모의 농촌지역사회는 미분화된 직업유형을 나타낸다. 분업의 복잡성은 산업적 도시에서는 보편적인 현상인 반면 농촌지역사회에서는 그렇지 않다. ③농촌지역사회는 직업구성면에서 비교적 동질적이며, 농촌지역사회의 성원들은 대체로 같은 정당에 속하고 같은 교회에 나가

는 경우가 많다. 그렇지만 도시지역의 사람들은 여러 유형의 사람들로 구성되면서 각자가 직업이나 정당이나 종교적 활동이나 다양한 조직을 통하여 달성하며 다양한 조직 및 결사체가 나타난다. ④농촌지역사회에 사는 사람은 낯선 사람을 만나도 그들과 더불어 인사를 나누고 상호 도움을 자청하기도 하고 자발적인 상호작용을 도모한다. 그러나 도시사람들은 몰인격적이고 공식적인 관계가 지배적이다.

## 제2절 농촌지역의 특성

### 1. 인문지리적 특성

이상의 논의를 기초로 농촌지역의 특성을 인구규모와 인구밀도를 중심으로 하는 인구학적 특성, 어떤 지역사회의 주위에 거주하는 주민 수 그리고 그 지역의 규모 및 형태에 관심을 갖는 지리 공간적 특성, 지역주민들의 생활양식, 생계비를 버는 방법, 상호작용방법 등에 관심을 갖는 사회문화적 특성으로 분류할 수 있다. 아래에서는 위의 분류방식을 토대로 농촌지역의 특성을 살펴보기로 한다.

#### 1) 인구학적 특성

대체로 농촌지역사회의 인구학적 특성은 소규모 인구라는 점이다. 그러나 인구의 규모나 인구의 특성만으로 농촌과 도시를 구분하는 점에 대해서는 논란이 많다. 어떤 지역사회학자들은 인구통계방식에 따라 인구 2,500명을 농촌과 도시의 구분 점으로 본다. 그러므로 합병여부에 상관없이 인구 2,500명 이하의 지역사회는 농촌으로 분류하고 그 이상은 도시로 분류한다. 그러나 주민이 2,500명인 지역사회를 도시라고 간주하기는 상당히 어렵다. 특히 수백만의 인구를 가진 도시와 비교해 볼 때 더욱 그러한 구분은 타당성이 없어 보인다. 따라서 어떤 학자들(Gibbs, Davis)은 10,000명이 농촌과 도시를 비교하는 좋은 구분점이라고

주장하는 반면에 또 다른 사람들은 25,000명이 농촌지역사회와 도시지역사회의 구분점이라고 간주하기도 한다.

인구규모는 지역사회 유형을 구별하는 데 가장 중요한 것이 아닐 수도 있다는 것이다. 대규모인구 그 자체는 지역사회가 사회문화적 특성에 있어서 “도시적”으로 되도록 보장해 주는 것은 아니다. 기껏해야 어떤 지역의 인구가 증가함에 따라서 그 성원들이 가치, 태도, 행동에 있어서 도시적으로 될 가능성은 높아진다고 말할 수 있을 뿐이다(Poplin 1985). 따라서 굳이 인구에 의하여 도시와 농촌을 구분하고자 한다면 그 지역의 사회문화적 특성이 농촌적인 데에서 도시적인 것으로 변하는 인구규모를 기준으로 정해야만 한다. 즉 먼저 도시적 혹은 농촌적이 의미하는 것을 분명하게 구체화시키고 지역사회가 도시적 특성들이 우세하게 되는 대략적인 인구규모를 정하고 농촌적인 것을 강조하게 될 때 농촌의 특성을 확인할 수 있을 것이다.

우리나라에서도 농촌과 도시를 구분하는 데 있어서 인구규모나 인구밀도를 기준으로 하지 않고 대체로 행정단위를 구분의 기준으로 사용하는 데는 이러한 이유가 작용한다. 흔히 행정구역상 군부지역을 농촌으로 하는데 군의 인구규모를 대략 50000명으로 기준으로 하기 때문에 결국 50000명 이하의 지역을 농촌이라고 구분하는 것이다. 물론 이것은 기관이나 사업목적에 따라 달라질 수 있는 것이다. 즉 한국의 경우는 국토개발원, 행정자치부, 혹은 국민의 보건이나 위생을 담당하는 기관에 따라 구분방식은 달라질 수 있을 것이다.

## 2) 지리 공간적 특성

농촌사회를 검토하는데 있어서 규모의 면에서 읍 지역사회나 면지역사회, 촌락지역사회가 대부분 이용하는 구분 방식이 되겠지만, 한국에서의 농촌사회라는 것은 촌락지역사회를 지칭하는 경우가 대부분이며 집촌 부락을 말한다. 경작지가 부락주변에 산재해 있고 농가는 상호간에 근접하면서 취락을 형성하는 경우이다. 전통적으로 배산임수를 중심으로 하는 풍수사상이 농촌형성에서 지배적으로 작용하고 있으며 물이나 임야, 평야가 입지의 기본조건이 되는 것이다. 이와 같은 지형, 수원의 고려에 의하여 농촌 마을은 평야의 중앙에서보다는 산이나 구릉지에서 보여 지는 경우가 많고 10호 내외의 작은 주거군이 산재하면서 집

촌의 유형을 이룬다.

그러나 대체로 농촌지역사회의 그 특징은 소규모이고 때때로 저개발 상태의 배후지를 갖는다는 데 있다. 우리 주변의 많은 증거들이 이것을 지지하고 있다. 보통 농촌지역사회는 때때로 더 큰 지역사회와 거래를 함으로써 그 지역주민 및 주변의 농촌주민들에게는 시장 및 서비스센터의 역할을 한다. 더욱이 촌락과 그 배후지간의 유대는 약할 것이다. 배후지 주민들이 일상생활 용품을 구매하고, 예배를 보고, 자녀들을 학교에 보내는 등의 중심지로서 기여하는 것을 제외하고는 촌락은 그 배후지 주민들을 위해서 별다른 기능을 수행하지 못한다. 배후지 주민들의 사상, 태도, 견해는 적어도 부분적으로는 지방수준에서 그들이 상호작용하는 사람들에 의해서 형성된다. 그러나 또한 그들은 더 큰 지역사회로부터 확산된 메시지에 의해 더 많은 영향을 받기도 한다. 마찬가지로 오늘날 대부분의 사람들은 인근지역에서 내구재, 전문 의술, 법률자문, 재정적 서비스를 구하게 된다.

### 3) 사회문화적 특성

우리나라의 경우, 동족부락이나 각성부락이라는 것이 농촌사회의 근간을 이루는 것이라고 볼 수 있듯이 주민들의 인간관계가 모두 혈연으로 맺어지고 있으며 상하의 수직적인 인간관계가 발전되고 있다. 이러한 부락을 혈연집합체로서의 동족부락으로 부른다. 한편 각성부락이라면 구성원간의 인간관계가 수평적이고 대등하며 구성원간의 연결이 혈연이 아닌 지역적 거리에 의해서 형성된다. 이들은 한정된 공간에서 대면적인(face to face) 인간관계를 중심으로 하기 때문에 상호 가시적이며 익명성을 유지하기 곤란하다.

이처럼 농촌지역의 사회문화적인 특징은 긴밀성이나 가시성으로 특징 지워지며, 혈연적인 사회관계를 중심으로 동류의식에 기초하여 상호작용하는 점을 특징으로 한다. 즉 농촌지역사회의 주민들은 긴밀한 사회적 관계망을 가지고 있다고 가정된다. 그러므로 이들은 오랫동안 익명성을 유지할 수가 없으며 농촌지역사회에 새로 이주해 온 사람들에게서 자주 목격되듯이 그 지역사회에 이사 오기도 전에 벌써 이웃사람들이 그들에 대해서 많은 것을 알고 있다. 농촌사회의 특징으로써 가시성이라는 것은 누구에게나 쉽게 노출될 가능성이 크다는 것이

며 따라서 젊은이들은 친척 및 이웃으로부터 감시를 피할 수 없다고 불평하는 것을 흔히 발견할 수 있다. 또 농촌사회에 거주하는 사람들은 대체로 비공식적인 1차적 관계망에 얽매어 있어 농촌주민들은 이웃뿐만 아니라 그들이 접촉하는 대부분의 다른 사람들과 서로 이름을 부르며 지낼 정도로 매우 친밀하다. 이처럼 농촌사회가 1차적 관계에 의하여 지배되기 때문에 흔히 농촌주민들은 명백하게 지위나 서열에 의하여 구속되어진다. 물론 부분적으로 어떤 사람의 지위는 그 사람의 직업이나 교육, 수입에 의해서 결정되기도 한다. 그러나 사람들이 지니고 있는 가치, 관습은 농촌지역사회의 사회적 서열을 결정하는 데 있어서 중요한 요소로 작용한다. 농촌지역사회는 도시에 비해서 계층체계가 훨씬 더 단순한데, 많은 농촌지역사회에서는 주민들의 대부분이 성씨가 같은 경우도 종종 나타나고 그러한 성씨를 기초로 하여 농촌지역사회에서 이용할 수 있는 조직 및 서비스의 범위가 한정된다.

이러한 동질성의 또 다른 차원은 대부분의 농촌지역사회를 특징짓는 낮은 분업이다. 사실 농촌지역사회의 전체 경제체계는 영농종사자 및 소수의 은행가, 영농자재상인, 의복상, 사료가게 경영자, 의사와 같이 농업인구에게 편의를 제공하는 사람들을 중심으로 구성되어 있다. 물론 이처럼 낮은 미분화는 농촌지역사회 그 자체의 직업구조임과 동시에 생산현장으로 작용하기도 한다. 농촌지역사회의 주민들이 종사하는 직업을 모두 열거해 보면 농업종사자뿐만 아니라 기능공, 판매원, 사무원도 존재할 수 있으나 이러한 경우는 그들의 거주지가 농촌이긴 하지만 결국은 도시 노동력의 일부를 구성하고 있는 것이다.

## 2. 농촌사회의 변화

농촌에 대한 정확한 인식을 위해서는 먼저 농촌의 전통적 개념으로서 공동체에 대한 이해를 토대로 하여 기존의 농촌을 이해하는 것이 자연스럽다.

주지하다시피 공동체는 다양한 의미로 사용되는 용어이다. Minar와 Greer는 공장, 노동조합, 회사, 직업집단 등을 공동체로 간주하며 교도소나, 군대, 종교 등에 공동체라는 개념을 적용시키고 공동체란 용어의 다의적 사용을 불가피하



게 하고 있다. 이러한 용어의 적용방식은 어떤 사회나, 지역연구에 몰두하는 사람들을 혼란케 한다. 따라서 공동체라는 말을 우리일반사회에 적용하기 위해서는 공동체가 안고 있는 몇 가지의 특성들로부터 적용범위를 한정하고 공동체로서 기능하기 위한 명확한 정의가 필요하다.

Minar와 Greer가 공동체의 논의에서 욕구의 공공성, 주위 사람들과의 친교, 우리와 공동운명에 처해 있는 친척 및 친구들과의 유대를 확장시키는 것 등에 대한 막연한 염원을 나타낸다고 설명했다<sup>1)</sup>. 그러나 Robert A. Nisbet와 같은 사회학자들은 20세기의 근본적인 주제 중의 하나가 공동체의 추구라고 하고 이러한 공동체의 추구는 현대사회의 상황이 개인들에게 안전감과 충족감을 제공하지 못하게 됨으로 인해서 제기되고 있다고 지적한다. 즉 다시 말하면 현대사회는 인간에게 대중정치, 대중교육, 대량생산, 매스컴의 기적을 제공하고 있을지 모르지만 인간에게 행복감을 제공하는 안전감이나 소속감을 제공하지는 못한다는 것이다. 따라서 20세기에 있어서 소외의 지속적 확산에 대한 유일한 대안은 규모는 작지만 구조가 튼튼한 공동체라는 것이다. 더불어 그는 공동체만이 사회재건의 시발이 될 수 있다고 주장하는데, 공동체는 같이 생활하고 일하고 경험하고 존재하려고 하는 인간의 근본적인 욕구를 채워줄 수 있기 때문이라는 것이다(Nisbet 1960, 82). Brownell은 공동체라는 단어가 내포하고 있는 의미는 행위의 협동적 실험, 소속감, 잘 아는 사람들과의 대면적 관계가 주된 논점으로 제시되고 있다<sup>2)</sup>. 공동체의 성원이 상호 용이하게 만나며 친밀감을 나눌 수 있는 집단을 공동체로 규정하는 것이다. 이러한 주장들은 복잡한 현대사회의 이차적이고 비 공동적, 이해관계에 의해 주도되는 사회와 성격을 달한다는 것을 지적하는 것이다. 도시화의 진전에 따른 급속한 인구성장, 복잡성의 증대, 인간의 소외감과 불안감의 증대에 따른 위협에의 노출현상을 지적하는 것이다.

이러한 관점에서 농촌지역을 이해하기 위한 공동체라는 개념은 “마을”과 같은 자연부락에 대한 개념을 이해 할 때 적절해 질것 같다. 자연부락이란 농가의 지리적 구성에서의 공동성뿐만이 아니라 생활공동체로서의 성격을 강력하게 내포하고 있으며 위에서 살펴본 공동체의 개념을 잘 반영하는 개념이기 때문이다

1) Minar and Greer, The concept of community p ix

2) Baker Brownell, The Human Community: Its Philosophy and Practice for a Time of Crisis(New York: Harper & Row, Inc. 1950)

다.

농촌에 있어서 일반적으로 가족집단 이외에 가장 기본적인 사회적 단위, 또한 지역집단의 명칭은 자연부락, 행정부락, 마을, 동네, 동리, 촌락 등이 존재한다. 이들 용어는 우리 마을, 우리 동네, 우리 부락과 같은 친근한 의미로 기억되고 있으며 여전히 현재에도 유의미한 개념이다.

엄밀하게 이러한 개념들이 동일한 의미로 사용되어지는 것은 일반적으로 농촌지역에 있는 주거집단이나 사람이 모여살고 있는 장소 또는 그 사람들의 집단을 하나의 단위로 보고 사용할 때이다. 구분되어질 필요가 존재하는 것은 분석자의 관점이나 의도에 따라서 달라질 것이다. 즉 행정부락이란 행정체제상 분류한 촌락으로 자연부락과는 공간적 범위에 따라 자연부락과 행정부락이 같은 경우와 자연부락이 2개 이상의 행정부락으로 나누어지는 경우, 혹은 2개 이상의 자연부락이 한 개의 행정부락을 형성하는 경우로 대별해 볼 수 있을 것이다. 한편, 자연부락과 마을이 같은 의미로 사용될 경우, 한 마을이 한 개의 자연부락으로 간주되는 경우나 하나의 자연부락 내에 여러 마을이 존재하는 경우도 있다. 촌락은 사람이 모여 사는 장소라는 의미로 지리학에서의 촌락은 도시와 대비되는 거류지를 뜻한다.

이러한 용어들이 연구 분석의 관점에 따라, 혹은 기능에 따라 공간적 범위에 따라 다른 의미를 가지고 있으나 자연부락, 마을, 촌락, 행정부락은 농촌지역을 대상으로 하는 경우 동일한 의미로 혼용되어 사용되어 왔다(박 서호 1987, 9). 이러한 자연부락들은 지역집단으로 공간적 범위를 설정할 때 의의가 있다. 그 기준으로 최재석(1975)은 동제를 공동으로 한 범위, 동리추방 등이 이루어지는 지역, 흥사시 애도의 범위를 제시한다. 이러한 기준을 갖는 자연부락은 집단의 관점에서 보면 촌락공동체를 갖는 공간적 범위라고 정의할 수 있다. 좀 더 구체적으로 촌락공동체의 특징을 살펴보면 다음과 같다.

- ①경제학적 관점에서 공동체란 역사적 개념으로 자본주의 사회가 성립하여 전개하면 원칙적으로 해체되고 소멸된다.
- ②지역집단이다.
- ③생산수단을 공동 소유한다.
- ④생산을 위한 공동조직을 갖는다.

⑤구성단위가 가족이다.

⑥봉쇄적 집단이다.

⑦이러한 특징을 부락단위가 구비하고 있을 때 이것을 촌락공동체라고 하며, 이러한 촌락공동체로서의 자연부락은 생활의 공동이나 신앙의 공동이 강조된다.

따라서 촌락공동체로서의 자연부락은 우리나라의 농촌사회에 대한 전통적인 개념으로 다음과 같은 성격을 갖는다.

①부락공동체의 성격

②자급자족적 소농경제로서 가족노동력 중심의 자급자족적 소농경제의 성격

③사회기능이 통합된 사회, 즉 주민들의 사회생활에 필요한 정치, 행정, 사회, 경제, 문화적 제 수요를 충족시켜주는 사회기능을 통합적으로 수행된 사회.

④이동성이 제한된 사회, 즉 지리적, 사회적 이동성이 제한된 사회 등이다.

이러한 촌락공동체로서 전통적 자연부락은 오늘날의 자연부락의 변화설명과 분석의 준거로서의 의미를 갖는다.

이러한 전통적 자연부락, 즉 전통적 농촌사회는 토지의 사유화가 성립되고 상공업의 발달과 화폐경제의 진전으로 자급적 경제체제가 붕괴되고, 전기, 통신수단의 발달로 폐쇄성사회에서 개방성 사회로 이행하면서 주민의 사회적 경제적 활동영역의 확대와 더불어 새로운 생활권의 형성에 따라 이동하게 된다.

다시 말하면 오늘날과 같이 물질문명이 발달하지 못했던 시대에는 공동체의 물리적 공간이 공동체 구성요소의 기초를 이루고 지리적 조건에 근거하여 상호대면작용을 조성하고 정을 나누며 공동체를 형성하였다. 그러나 시간이 지나면서 인간은 새로운 생계방법을 추구하고 원거리의 물건을 운반하거나 여행을 통하여 새로운 정보와 접하면서 새로운 삶의 터전을 찾아 이동하였다. 그래서 인간의 역사는 물리적 공간 극복의 역사였다고 볼 수 있으며 다양한 교통수단과 통신기술을 발달시켜 지역에 한정된 공동체적 삶을 확대해 가는 역사였다고 볼 수 있다.

### 3 현대적 의미의 농촌

농촌은 자연적 입지가 좋은 산지에 집단으로 정착하면서 비교적 폐쇄된 촌락 공동체의 생활을 해 왔다. 이러한 폐쇄적 공간의 생활은 주어진 부락주민들에게만 상호작용을 가질 수밖에 없었고 이들의 반복된 상호작용은 결속력이 강한 게마인 샤프트적인 공동체를 탄생시켰다. 이처럼 인간에게 있어서 물리적 공간은 삶의 형태를 결정짓는 중요한 요소가 되었으며 인간이 공간을 극복하는 새로운 수단들이 출현할 때 마다 그만큼 공동체의 조직, 생활의 규범과 가치, 그리고 생산체계가 바뀌었다. 그러나 이만갑의 조사보고에 따르면 자연부락의 구조적 변화는 경제적측면의 급격한 변화에도 불구하고 사회적 활동이나 외부사회와의 접촉에 있어서 변화가 두드러지지 않았다고 한다. 단지 종래의 자연부락에 있어서 지배적이던 종족의 결합이 경제적 기반의 상실로 약화되었다는 점을 주장한다. 그러나 앞에서 전개했던 것처럼 공간을 극복하는 많은 수단들이 출현하면서 농촌사회의 면모는 급하게 변화하고 있음을 알 수 있다.

농촌사회의 변화에 대한 기존 연구들이 지적하는 것처럼 인구구조의 변화는 농촌사회의 변화를 파악하기 위한 중요한 측면이다(김수옥, 1990; 문옥표, 1993; 이정환, 2001). 이렇게 농촌지역사회의 변화연구에서 인구구조의 변화가 가장 중요한 차원으로 다루어지는 경향은 선진국에서도 보편적인 현상이다. 다시 말하면 인구의 증감에 따라 농촌지역은 더욱 농촌으로서의 성격을 명확히 하게 된다는 것이다. 농촌인구의 변화양상에 따라 가족구조는 물론 사회조직, 경제활동의 변화가 전망되기 때문이다. 최근 농촌인구는 감소하는 경향을 보이면서 농촌인구의 노령화, 근교농촌의 혼주화가 가속화 될 것으로 예측된다.

특히 사회조직의 변화에 있어서 마을단위로 운영되는 사회조직의 수가 현저히 감소하고 있는데 이러한 인구 감소 및 인구구조의 변화는 농촌마을 사회조직의 변화에 있어서 핵심적인 영향을 미친다. 인구감소가 심하고 노령화되어 있는 마을일 수록 사회조직수의 감소현상 또한 급속하게 전개되고 있다.

그러나 농촌지역의 주요 수입원인 농산품의 상업화 경향은 품목별 생산자 조직이나 농산물 유통조직과 같은 전문적인 이익집단등과 같은 전문적인 사회조

직의 결성이 발생되고 농촌 주민 노령화를 지원하는 기관의 증가가 예상된다. 경제생활의 변화에 있어서도 농가인구의 노령화에 따라 휴경지의 증가와 위탁 영농의 증가가 예상된다.

특히 도시근교의 농촌지역은 지역사회구성원의 이질화, 혼주화가 심화되면서 혈연관계로 사회적 연결망을 구축해 왔던 농촌사회의 이질화 증가는 가속될 것이고, 교통수단의 발달과 통신수단의 급속한 보급에 따라 농촌은 빠르게 도시지역으로 흡수되든지 혹은 도시화하는 경향을 나타낼 것으로 전망된다.

이러한 경향은 농촌사회의 전통적인 면모를 급격히 파괴시키면서 혈연이나 지연을 중심으로 했던 농촌사회를 1차적 관계에서 2차적 관계가 지배적인 공간으로 변모시키고 역할수행에 있어서도 수단-목표 지향적인 사회로 전화시킬 것이다. 따라서 전통적으로 대면적이고 신뢰나 지역의 특성이 반영되었던 인간관계는 기회주의적 행동, 합리성, 공리주의 등을 중시하면서 상대에 대하여 무관심하고 익명성과 몰인격성이 중심이 될 것이다. 뿐 만 아니라 농촌지역사회는 더욱더 공식적인 사회통제적 특성을 갖고 개성을 존중하는 상대적 관점 및 관용적인 자세를 고취하게 될 것이다.

### 제3절 농촌 노인의 특성

최근에 우리나라는 급속한 속도로 인구의 고령화 현상이 진행되고 있다. 일반적으로 한 국가의 인구 중에서 65세 이상의 노인이 차지하는 비중이 7%가 넘는 경우를 고령화 사회(aging society)라고 하며 15%를 넘을 경우를 고령사회(aged society), 20% 이상이면 초 고령사회(super aged society)라고 정의한다(삼성경제연구소 2002). 우리나라의 65세 이상 인구비율은 1980년에 3.8%, 1990년에 5.1%, 2000년에 7.2%로 지속적으로 증가하고 있다.

현재의 진행속도를 감안한다면 우리나라는 2019년에는 고령사회에 2026년에는 초고령사회에 진입할 것으로 예측되고 있다. 대부분의 산업화국가들이 고령사회의 단계에 진입해 있고 우리나라 역시 머지않아 이들 국가의 대열에 동참할 것으로 보인다. 게다가 우리나라의 고령화의 진행속도는 다른 나라들에서 예

를 찾아 볼 수 없을 정도로 빠르게 진행되고 있다는 것이다. 고령화 속도는 일반적으로 고령화 사회에서 고령사회로 진입하는 데 걸리는 시간을 가지고 비교된다. 프랑스의 경우 고령사회로 진입하는 데 걸린 시간이 115년이고 스웨덴이 85년, 미국이 71년이 걸린 반면 일본은 24년이 소요되었는데 우리나라는 인구추계상 19년이 걸릴 것으로 예상하고 있다(국가과학기술 자문회의, 2003). 이러한 고령화현상의 급속한 진전은 가속도를 더하여 고령사회를 초래할 위험을 안고 있다.

이와 같은 인구의 고령화 현상으로 발생할 수 있는 문제에 대하여 다양한 학문영역에서의 연구가 진행되어 왔다. 특히 노인복지나 노인의 건강문제, 노인의 여가문제, 성 등은 사회 복지학이나 사회학의 영역에서 다루어진 중요한 연구 분야이다. 또 경제학에서는 극히 소수에 불과하지만, 삼성경제연구소(2002)와 최경수(2003) 등의 연구에 의하여 고령화 현상과 경제전반에 대한 일반적 논의가 제시되고 있다.

Auerbach and Kotlikoff(1992), Feldstein(1990)등은 고령화 현상과 저축률 및 연금과의 관계를 규명하려고 하였고, Barro and Sali-Martin(1995) 등은 한 국가의 평균수명이 경제성장과 투자에 미치는 직접적인 효과를 추정하였다. 또 황진영(2004)은 고령화 현상이 교육투자에 미치는 영향을 검토하고 인구의 고령화 현상이 교육투자란 메커니즘을 통하여 경제성장에 영향을 미칠 수 있는가를 분석하였다.

노인문제에 대한 연구는 대체로 대다수의 노인들에게서 공통적으로 나타나는 문제로 사회의 전반적인 변화에 적절하게 대응하지 못하는 사회제도와 사회구조상의 문제에 관심이 집중되고 있다. 노인문제의 원인이 사회적인 것이라는 관점을 취하고 있다는 것이다. 이러한 노인문제는 다양하게 분류할 수 있다.

그러나 대개 노인의 문제에 대하여 노인의 생활비나 여가활동의 근간을 이루는 근로기회의 상실에서 보여지는 경제적 문제, 신체적인 노화와 질병에 의한 보호와 부양의 문제에 따른 건강상의 문제도 대개가 의료비 부담이라는 경제적 부담으로 귀결되며, 교통문제, 개호자(介護者)에 대한 필요가 증대하게 된다.

셋째는 인간은 공동생활을 통해서 자기의 욕구를 충족시키고 소속감과 동류의식을 형성하는데, 노인이 되면서 직장에서부터 퇴출되면서 소득기회의 상실과

역할을 상실하게 된다. 이것은 심리적으로 불안감과 소외감을 초래하여 심리적 부담을 가중시키게 된다. 특히 역할의 상실에 따른 여가시간의 활용이란 문제는 점점 사회문제로서 심각성을 더해 가는데 여가시간을 이용할 여가시설이나 프로그램의 미비, 이를 지원할 재정부족은 이 문제를 더욱 심각하게 하는 요인이 된다. 또 세대 간 교육정도의 차이에 따른 가치관의 부모 자녀간의 대화의 기회를 줄이고 노인을 가족과 집안일의 결정에서 제외시키는 방향으로 작용한다. 또한 핵가족화와 진전에 따라 자식들과 지리적으로 떨어져 부모와 자녀간의 만남의 기회도 줄어들고 결국 노인은 가족으로 부터의 소외감과 고립감을 느끼고 갈등을 경험하게 된다. 이러한 것들이 노인들이 직면하는 문제 군으로 분류될 때, 이러한 노인문제는 그 사회의 구조적 맥락 안에서 대책이 마련되지 않으면 고령화 사회의 진전에 따라 더 큰 사회문제로 심화되어 더 많은 사회적 비용을 필요로 하게 될 것이다.

본 절에서는 노인들이 직면하는 문제가운데 농촌 노인에게 초점을 맞추고 그들이 특징적으로 안고 있는 문제점이나 농촌 노인의 요구사항을 분석하려고 한다.

## 1. 노인의 기본적인 속성

우리는 노인을 과연 누구라고 인식하는가 하는 문제에서부터 출발할 수가 있다. 대체로 자신을 노인으로 인식하는 시기에 관한 정경희 외(2005)의 조사에 따르면 가장 많은 응답률을 보인 것이 70-74세이며, 그 다음이 65-69세이다. 통상 노인 복지법에서 노인복지 서비스 대상자로 하고 있는 65세를 기준으로 하는 점과 과거의 전통적인 노인개념과는 약간의 차이를 달리하고 있다. 물론 이러한 인식의 차이는 교육수준에 따라서 혹은 경제활동에 참가하고 있는가의 여부 등 다양한 변인에 따라서 달라진다. 신체적인 변화나 가족 내에서 혹은 사회적 역할의 변화에 따라서도 그 인식에는 차이가 나타난다. 특히 자신 스스로를 노인이라고 지각하는 것은 신체적 변화를 통하여 기력이 쇠함을 느끼거나 몸의 건강상태가 예전과 같지 않은 이상 현상을 발견하면서 스스로를 노인이구나 하고 생각하는 경우가 대부분이지만, 타인들의 눈에 내가 어떻게 보일까, 타인들은

나를 어떻게 판단하는가하는 객관적 판단의 일관성에 의해서 자신을 노인으로 바라보는 경우도 존재한다. 다음 표는 거주 지역별 성별 노인이 되었다고 생각하는 계기를 분류한 것이다.

<표 2-1> 노인의 거주 지역별/성별 노인이 되었다고 생각하는 계기

(단위: %)

구 분	전 체*	지 역		성	
		동 부	읍 면 부	남 자	여 자
생각해 본적이 없음	11.9	13.0	9.6	18.8	7.6
기력이 쇠함	42.7	42.7	47.7	35.5	47.3
건강증이 있어서	5.7	5.8	5.5	5.0	6.1
흰머리 주름살	7.3	6.7	8.6	5.5	8.4
시력청력저하	2.2	1.9	2.9	1.7	2.5
자녀분가	1.9	1.9	1.9	1.2	2.3
손자녀가 생긴후	6.7	6.7	6.7	7.5	6.2
정년퇴직	1.7	2.3	0.6	4.2	0.2
노인대우를 받을 때	12.5	13.2	10.9	13.6	11.8
친구/지인의 사망	1.9	2.1	1.6	2.1	1.7
부부생활의 어려움	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1
사고방식이 뒤떨어짐	4.7	5.1	3.9	4.1	5.1
기 타	0.7	0.9	0.1	0.6	0.7
계 (명)	100.0 (3,016)	100.0 (2,045)	100.0 (971)	100.0 (1,167)	100.0 (1,850)

\* 본인응답자 3029명중 무응답 13명을 제외

자료: 정경희(2005).

위의 표에서 보이는 것 같이 노인 스스로 자신을 노인으로 간주하는 계기는 대단히 다양하며 그것은 동부와 읍면부의 지역 간에서도 차이가 보이며, 성별로도 매우 상이한 현상을 보이고 있다. 가장 심각하게 자신이 노인임을 실감하거나 자각하는 것은 지역별, 성별 공동으로 기력이 쇠하였으므로 자신을 노인으로 인식하고(42.7%), 이어서 타인의 눈에 어떻게 내가 비춰지며 판단되는가하는 노



인대우를 받을 때가 전체 12.5%를 차지한다. 이러한 경향은 우리사회에서 노인  
에 대한 전통적인 개념 혹은 전형적으로 노인은 쇠약한 존재라는 인식을 반영  
하는 것이라고 판단된다. 그러나 정경희(2005)의 연구에 의하면 노인의 신체적,  
인지적, 정신적, 경제적 측면에 대한 이미지 조사에서는 의견이 크게 부정적 이  
미지와 긍정적 이미지로 대별되고 있다.

신체적인 측면에서 노인은 노쇠하다는 응답이 52.9%, 정정하다가 47.1%이며,  
정신적인 측면에서 현명하다는 응답이 54.0%이고 독단적이라는 응답이 46.0%로  
오히려 현명하다는 긍정적인 응답이 더 많다. 정서적인 측면에서 비관적이라는  
응답이 53.3%이고 낙천적이라는 응답이 46.7%이다. 한편 경제적인 측면에서 살  
펴 본 노인의 이미지는 의존적이라는 이미지가 59.6%이고 독립적이라는 응답이  
40.4%를 차지하고 있다(정경희, 2005). 즉 긍정적인 우리나라 노인에 대한 긍정  
적인 이미지는 정신적인 측면에서 현명하다고 하는 응답이 54.0%로 가장 높고,  
이어서 신체적인 측면에서 정정하다는 응답이 47.1%, 정서적인 측면에서 낙천적  
이라는 응답이 46.7%, 경제적인 측면에서의 독립적이라는 응답은 40.4%를 차지  
하고 있어 과거의 단순한 노인 구분이나 전형적인 노인에 대한 정의는 수정되  
어져야 한다.

## 2. 복지서비스 수요자로서의 특성

2005년도 통계청의 자료에 따르면 복지수혜대상으로서 65세 이상의 우리나라  
노인에 대한 복지관련 예산은 10년 전인 1994년에 비해 약 5배가 증가된 것으  
로 확인되고 있어 정부의 대 노인복지비용이 크게 증가한 것으로 나타난다. 구  
체적으로 살펴보면 2005년도 노인복지 관련 예산은 3,301억원으로 정부예산에서  
차지하는 비율은 0.25%, 보건복지부의 일반회계예산에서 차지하는 비율은 3.82%  
가 되고 있다. 그러나 전년도와 비교하면 일부노인복지 사업의 지방이양으로 인  
해 노인복지 관련예산은 5,005억원에서 3,301억 원으로 1,704억원이 감소하고 정  
부예산대비 비율은 2004년 0.42%에서 2005년 0.25%로 0.17%포인트 감소하였다.

<표 2-2> 노인복지관련 예산추이

(단위: 억 원, %)

구 분	1995	'97	'99	'01	'02	'03	'04	'05
노인복지관련예산	618	1,300	1,917	3,089	3,786	4,011	5,005	3,301
정부예산대비(%)	0.12	0.19	0.23	0.31	0.35	0.34	0.42	0.25
복지부예산대비	3.12	4.56	4.61	4.14	4.89	4.72	5.42	3.82

주: 2005년 예산은 추가경정예산 미 포함된 금액임

자료: 보건복지부(노인복지 정책과): <http://www.mohw.go.kr>

2003년 65세 인구 중 기초생활보장 수급자는 341천명이고 그 수급율은 8.6%로 이중 남자의 수급율이 5.5%인 86천명이며, 여자는 10.6%인 255천명으로 여자의 수급율이 5.1%포인트 높았다. 이러한 현상은 2002년도와 비교해 볼 때 65세 이상 수급자는 1만1천명 증가한 것이고 수급율은 0.1%포인트 감소한 것이다. 여기에 2004년 말 공적연금수급자의 비율을 합계하면 65세 이상 노인에 대한 우리나라 복지비의 지급은 훨씬 증가한다.

2004년 말 현재 65세 인구 중 국민연금이나 공무원 연금, 사학연금, 군인연금 등 공적연금 수급자는 총 582천명으로 65세 이상 인구의 13.9%가 공적연금의 수급 대상자이라는 것이 확인된다. 연금의 성격별로 보면 65세 이상 연금수급자 비율을 보면 노령연금 89.2%, 유족연금 10.3%, 장애연금 0.5%로 이를 2003년도와 비교하면 공적연금 수급자는 455천명에서 582천 명으로 127천명이 증가한 것이고, 연금수급율은 11.5%에서 13.9%로 2.4% 포인트 높아진 것이다.

&lt;표 2-3&gt; 65세 이상 공적연금수급자 현황

(단위: 명, %)

구 분	합계	노령연금	장애연금	유족연금	연금수급율(%)*
2003	455,236 (100.0)	405,911 (89.2)	2,274 (0.5)	47,051 (10.3)	11.5
국민연금	344,616	310,053	2,005	32,558	8.7
공무원연금	73,439	66,041	254	7,144	1.9
사학연금	9,551	9,191	2**	358**	0.2
군인연금	27,630	20,626	13	6,991	0.7
2004	581,928 (100.0)	519,079 (89.2)	3,018 (0.5)	59,831 (10.3)	13.9
국민연금	458,419	412,682	2,680	43,057	11.0
공무원연금	83,658	75,373	313	7,972	2.0
사학연금	8,877	8,232	6	639	0.2
군인연금	3,974	22,792	19	8,163	0.7

주) \* 각 연금수급자의 합계를 장래특별 추계인구(65세 이상)로 나눈 것

\*\* 2003년 사학연금 중 장애연금 및 유족연금은 2001.6월말 기준

자료: 국민연금관리공단, 공무원연금관리공단, 사학연금관리공단, 국방부연금과

이러한 연금의 수급은 노인들로 하여금 일상생활을 영위하도록 하는 중요한 삶의 원천으로 복지영역에서 중요한 부분을 차지한다. 그러나 이러한 연금 수급율이나 연금수급자 비율은 전년도에 비교하여 증가하였지만 그것이 어느 정도 다양하게 분배되는지에 대해서는 분석이 이루어지고 있지 않다.

이상은 노인에 대한 정부예산의 편성 상 문제, 혹은 노인들의 경제적 보조를 담당하는 연금의 추이를 간단히 개괄한 것에 지나지 않고 중요한 문제는 노인의 복지서비스의 대상으로 어떠한 위치에 있는지, 다시 말하면 노인이 실제로 도움을 필요로 할 때에 적절한 도움을 받는지를 살펴보는 것이 중요하다.

아래 표는 노인의 일반 특성별 경제, 신체, 도구, 정서적 도움의 수혜율을 분석한 표이다. 다시 말하면 노인으로서 일상생활을 영위하기 위하여 타인으로부터 어떠한 도움을 필요로 하는가를 동부와 읍면부로 나누어 살펴보고, 또 그것을 성별로 구분하여 남자노인의 수혜 항목과 여자 노인의 수혜항목을 분석하였다.

<표 2-4> 노인의 일반특성별 경제, 신체, 도구, 정서적 도움의 수혜율

(단위: %)

구 분	경제적지원	간병수발	손자녀 육아	청소세탁, 식사준비	시장보기	교통편의	상담사항
전체	78.1	25.1	1.0	75.7	71.6	41.4	76.1
동부	76.9	24.5	1.0	75.3	69.9	40.4	76.9
읍면부	80.6	26.3	0.9	76.4	75.3	43.6	74.4
남자	71.4	22.3	0.4	93.1	84.6	33.5	77.9
여자	82.2	26.8	1.4	64.9	63.6	46.3	74.9

자료: 정경희(2005).

위의 표에서 살펴볼 수 있듯이 도움의 종류에 따라서 노인들의 수혜율에 커다란 차이가 나타남을 알 수 있다.

전체적으로 가장 높은 수혜율을 나타내는 것은 경제적 지원으로 78.1%의 노인이 지원을 받고 있으며, 다음은 걱정거리나 문제점들을 상담해 주는 정서적 지원이 76.1%, 집안청소나 세탁 및 식사준비 등과 같은 실생활지원이 75.7%로 모두 동일하게 높은 비율을 차지하고 있다.

이것을 다시 지역별로 보면 경제적 지원을 응답한 노인의 경우, 동부가 76.9%인 반면, 읍·면지역은 80.6%로 농촌노인의 경우가 동부노인의 경우보다 높은 것으로 집계된다. 이것은 농촌지역과 도시지역의 경제적 여건의 차이를 반영하는 것으로 판단되며, 시장보기에 있어서의 지원 수혜율이 동부지역(69.9%)보다 읍·면지역(75.3%)로 높게 나타난다. 이러한 경향은 동부지역이 슈퍼마켓이나 시장에 인접하고 있으며 읍·면지역이 거리적으로 시장과 떨어져 있으며 움직임이 용이하지 않고 교통편이 동부지역보다 불편하다는 복합적인 요소가 작용하는 것으로 추측할 수 있다.

성별로 볼 때 경제적 지원에 민감한 여성에 대하여 남자 노인들의 경우는 집안청소나 세탁 및 식사준비와 같은 전형적인 여성성 일에 지원을 집중적으로 받고 있다. 이와 같은 현상은 시장보기와 같은 항목에 대하여 남자가 여자노인보다 훨씬 높은 비율을 차지하고 있다는 점으로 추측할 수 있다.

다시 말하면 농촌지역의 노인은 복지 수혜 면에서 볼 때 경제적 지원의 시급

함을 호소하고 있으며 특히 시장보기에 대한 서비스의 절실함이 요청된다고 판단된다. 이러한 특성은 농촌 노인의 생활을 영위하기 위하여 필요한 경제적 재정문제에 따른 가계의 곤란, 병원의 진료나 치료문제의 곤란이 야기되는 것으로 판단되며, 상점이나 슈퍼마켓 등의 이용이 곤란함으로부터 기인되는 생활유지에 대한 곤란을 이야기 하는 것이다. 이것은 청소나 세탁, 식사준비에도 영향을 미치는 전반적으로 농촌노인들이 직면하는 복지 서비스의 문제라고 판단된다. 또 노인의 지역, 성별에 따른 비상시 도움요청 희망자를 살펴보면 다음과 같다.

<표 2-5> 노인의 지역, 성별 비상시 도움요청희망자

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍면부	남 자	여 자
없음	1.6	1.6	1.6	1.2	1.8
배우자	0.2	0.3	0.1	0.3	0.2
장남 며느리	30.8	31.0	30.5	36.6	27.2
그 외 아들, 며느리	15.9	15.6	16.5	12.5	18.0
장녀, 사위	11.3	12.4	8.9	9.8	12.2
그 외 딸 사위	8.3	9.3	6.0	6.4	9.4
손 자녀, 배우자	0.2	0.2	0.3	-	0.4
형제자매	2.9	2.8	3.3	2.9	2.9
기타친척	2.7	1.7	4.9	2.2	3.0
친구 이웃	8.5	6.9	11.9	6.7	9.7
성직자	0.4	0.4	0.4	0.1	0.6
사회복지 담당공무원	0.1	0.1	-	0.1	0.1
119구조대	16.7	17.4	15.2	20.7	14.2
기타	0.3	0.3	0.4	0.5	0.2
계 (명)	100.0 (3,029)	100.0 (2,052)	100.0 (977)	100.0 (1,171)	100.0 (1,858)

자료: 정경희(2005).

그러나 이러한 응답의 결과는 도움의 요청 희망자에 불과하며 직접적으로 요청에 즉각적으로 응하는 경우는 누구냐가 중요한 문제인 것 같다. 전체적으로 도움요청 희망자는 장남과 며느리라는 응답은 지역적 차이는 보이지 않으며, 성별로 남자의 경우 장남과 며느리라는 응답이 강하게 나타나지만 여성의 경우는 장남과 며느리 보다는 그 외의 아들 며느리라는 응답이 강하고 장녀나 사위에 의존하려는 경향이 약간 높게 나타나고 있다. 또 동부에 있어서 장녀나 사위의 도움을 호소하는 경향(12.4%)이 나타나고 있지만 읍면부에서는 8.9%로 나타나고 있다. 또 다른 하나는 읍면부에 있어서 친구나 이웃의 도움을 희망(11.9%)하고

있지만, 동부에서는 6.9%로 낮게 나타나고 있다.

농촌지역에서 장남이나 그 외의 아들에 대한 도움요청을 응답하고 있으면서도 실제로 긴급 상황이 발생하거나 도움을 요청하는 상황에서는 늘 노인의 상태를 인식하고 있는 이웃에 대한 도움요청이 많을 수밖에 없는 실정이다.

### 3. 신체정신적 건강상의 특성

노인의 건강상태를 객관적으로 반영하는 지표는 만성질환 유병율 지표인데, 만성질환 상태는 현재 3개월 이상 앓고 있는 질환이 있는지의 여부, 그리고 그 만성질환은 의사로부터 진단을 받은 질병인지를 살펴보고 그 질환으로 인하여 힘든 점을 살펴 볼 수 있다.

본인이 인지하고 있는 만성질환상태를 살펴보면 전체노인의 90%가 만성질환을 한 가지 이상 앓고 있는 것으로 나타났다. 이러한 현상을 지역별로 살펴보면 동부지역이 90.4%인 반면 읍·면지역은 91.9%로 동부지역보다 높게 나타난다. 특히 읍·면지역은 동부지역보다 2가지 이상의 만성질환을 앓고 있는 것으로 나타나 읍·면지역의 노인이 질환으로 인한 어려움을 호소하는 것으로 판단된다. 성별로는 여자 노인의 만성 질환율이 남자노인보다 높게 나타났다. 아래 표는 노인의 일반특성별 본인이 인지하는 만성질환수를 나타낸 것이다.

<표 2-6> 노인의 일반특성별 본인인지 만성질환 수

(단위: %)

구 분	전체*	동지역	읍·면	남자	여자
없다	9.1	9.6	8.1	15.6	5.0
1 가지	17.1	17.8	15.5	25.9	11.5
2 가지	19.0	19.0	19.1	21.3	17.5
3 가지	54.8	53.7	57.3	37.1	66.0
계 (명)	100.0 (3029)	100.0 (2,052)	100.0 (977)	100.0 (1,171)	100.0 (1,858)

\* 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함  
자료: 정경희(2005).

만성질환의 종류별 유병율을 살펴보면 유별율이 가장 높은 만성질환은 관절염(43.1%)이고 그 다음이 고혈압으로 40.8%이고, 이어서 요통, 좌골통 30.6%, 신경통 22.1%, 골다공증 18.9%, 백내장 18.1%, 소화성 궤양 16.5%, 당뇨병 13.8% 등의 순이다. 성별로 살펴보면 남자노인의 경우 고혈압 34.4%, 관절염 21.8%, 요통/좌골통 18.6%, 신경통 14.9%, 당뇨병 12.3% 등인데 반해, 여성노인의 경우는 관절염이 56.6%로 가장 높고 다음이 고혈압 44.8%, 요통/좌골통 38.1%, 골다공증 28.6%, 신경통 26.5% 등이다 이러한 경향은 남자노인에 비해 여자노인의 경우가 관절염이나 요통/좌골통, 골다공증 등의 유병율이 약 20%포인트나 높게 나타나는 것이다.

주관적 건강상태를 보면 “매우 좋다”고 응답한 노인은 8.3%, “약간 좋다”는 25.4%, “보통이다”고 응답한 노인은 27.8%, “약간 나쁘다”는 26.8%, “매우 나쁘다”는 11.7%이다. 따라서 자신의 건강상태가 “좋다”고 평가하는 노인이 33.7%이고 “나쁘다”는 노인이 38.5%로 주관적 평가에 의해 자신의 건강상태가 나쁘다고 인식하고 있다.

지역별로는 약간 좋다 또는 매우 좋다는 긍정적인 대답이 동지역(35.1%)이 읍면지역(30.8%)보다 더 높게 나타나고 있어 건강상의 문제에 대해서 읍면지역의 노인들이 열악한 환경에 놓여 있다고 판단되며, 아울러 읍·면지역의 노인들이 건강상 유의해야 할 것이라고 판단된다.

노인들의 약물 복용상태나 건강식품 복용상태를 살펴보면, 최근 3개월간 치료나 건강을 위하여 약 또는 건강식품을 복용한 노인은 81.2%에 해당한다. 이를 다시 지역별로 살펴보면 읍·면지역(83.2%)이 동지역(80.2%)보다 약간 높게 나타나고 있다. 성별로는 여자 노인의 경우의 복용율이 85.5%인데 반해 남자노인이 74.3%로 여성노인의 복용율이 훨씬 높다. 이것은 앞서 살펴 본 것처럼 여성 유병율이 높은데서 기인하는 현상으로 판단된다.

농촌노인의 경우 오랜 육체노동으로 인하여 동지역의 노인보다 만성질환을 호소하는 경향이 강하게 나타난다. 또 여성 노인의 경우가 남자노인보다 관절염이나 요통/좌골통, 골다공증 등의 유병율이 약 20% 높게 나타나는데 이러한 현상은 여자노인의 경우 출산이나 산후조리에서 오는 노인성 질환이 많은 것으로 판단된다.

자신의 주관적인 건강상태에 대해서도 “약간 좋다” 또는 “매우 좋다”는 긍정적인 대답이 동지역(35.1%)이 읍·면지역(30.8%)보다 더 높게 나타나고 있는데 이러한 경향역시 농촌지역노인들이 제때, 적절한 건강검진이나 건강관리에 소홀함으로써 나타나는 현상이라고 판단된다. 특히 의료기관의 혜택에 매우 열악한 농촌노인의 경우 자신의 건강을 체크하는데 곤란함으로부터 기인하는 것이라고 판단된다. 농촌노인의 경우 이것은 의료기관의 혜택에 대한 절실함을 대변하는 것이다.

#### 4. 경제적 특성

노인의 경제적인 특성은 그들의 삶을 지탱하는 경제상황을 어떻게 영위하느냐, 다시 말하면 노인들은 어떻게 소득을 확보하고 어느 정도의 소득수준에 의해서 노후를 지내는지를 결정하는 요인에 의해서 구별된다. 이러한 소득원에 대한 분석은 노인들의 삶을 규정하는 요인에 대한 분석으로 매우 중요한 위치를 차지한다. 이러한 노인의 소득은 재산소득이나 금융소득, 연금소득, 복지소득 등으로 나누어 살펴 볼 수가 있으며 복지소득은 교통수단 등의 형태로 나타나고 그 외의 형태로는 노후에도 경제활동을 통한 근로 및 사업부 소득이나 친인척의 보조금이 해당된다. 정경희 외(2005)의 연구에 따르면 가장 많은 노인들이 해당소득원으로부터 소득을 얻고 있다고 보고한 소득원은 교통수단이다. 조상대상 노인의 89.7%가 교통수단을 받고 있다고 응답하였으며, 그 다음으로 친인척의 보조금이 76.9%였다. 1998년 조사에서는 교통수당을 별도로 조사하지 않았기 때문에 가장 보편적인 소득원으로 분류되었던 것은 친인척 보조금이었다. 친인척을 좀 더 구체적으로 살펴보면 비 동거 자녀로부터가 66.3%, 동거 자녀로부터가 23.4%, 기타의 친인척 보조금이 1.2%로 나타났다. 한편 노후에도 근로 사업부업 등의 경제활동을 통하여 소득을 얻고 있다고 응답한 노인인구 비율은 27.8%로 나타났다. 그 내역을 구체적으로 살펴보면 근로활동에 의하여 소득을 얻고 있는 경우는 14.1%, 사업 및 부업소득을 얻고 있는 경우는 14.4%로 나타났다.

이에 대하여 재산소득, 금융소득, 개인연금 등 자산소득을 갖고 있는 경우는



노인의 12.5%로, 그 구체적인 내역을 보면 재산소득의 경우가 8.9%, 금융소득이 4.5%, 개인연금인 0.4%를 차지하고 있다. 공적이전소득을 가지고 있는 경우는 92.6%에 달해 종류를 막론하고 노인의 대부분이 공적이전소득의 혜택을 받고 있는 것으로 집계되었다. 그러나 공적이전 소득이 모든 노인에게 공통적인 혜택을 주는 것으로 나타난 것은 교통수당의 보편적인 성격 때문이고 여타 공적이전소득으로부터 혜택을 받는 수급율은 낮다.

&lt;표 2-7&gt; 공적이전소득원별 내역

(단위: %)

내역	전체	동부	읍·면부	남자	여자
공적연금	13.9	12.2	17.6	26.3	6.2
기타사회보험급여	0.2	0.1	0.3	0.3	0.1
경로연금	12.8	11.9	14.7	9.3	15.0
교통수당	89.7	89.9	89.2	90.2	89.4
국민기초생활보장급여	8.6	8.9	8.0	5.1	10.8
참전명예수당	4.9	4.6	5.6	12.1	0.4
소계	92.6	92.3	93.2	94.6	91.3

자료: 정경희(2005).

공적 이전소득원별로 그 내용을 구체적으로 살펴보면 교통수당이 89.7%로 가장 높고 그 다음으로 공적연금(13.9%)이고, 경로연금이 12.8%, 국민 기초생활보장급여 8.6%, 참전명예수당이 4.9%, 기타사회보험급여가 0.2%순이다.

지역별로 분류해 보면 동부는 12.2%, 읍·면지역은 17.6%로 읍면부가 동부에 비해 5.4% 포인트 높게 나타나고 있다. 경로연금의 경우는 동부가 11.9%, 읍·면지역은 14.7%로 읍·면지역이 2.8% 포인트 높은 것으로 나타나며, 국민기초생활보장급여는 동부가 8.9%, 읍·면지역이 8.0%로 동부가 0.9%포인트 높은 것으로 나타난다.

사적이전소득을 가지고 있는 경우는 전체노인의 78.6%에 달한다. 그중 친인척 보조금을 가지고 있는 경우는 76.9%로 가장 높고 기타 소득금액 5.4%, 사회단체

보조금액이 1.0%로 나타났다. 이러한 통계수치를 통해서 확인할 수 있는 점은 노인들의 사적이전소득의 대부분은 친인척 보조금에 의존하는 비율이 가장 높고 사회단체의 보조금이나 기타소득은 매우 낮은 것으로 판단된다.

<표 2-8> 노인의 지역성별 사적이전소득비율

(단위: %)

구 분	전 체*	동 부	읍·면 부	남 자	여 자
친인척 보조금	76.9	75.2	80.3	70.1	81.1
사회단체보조금	1.0	0.9	1.2	0.8	1.1
기타소득	5.4	2.1	12.1	10.7	2.0
소 계	78.6	76.5	83.0	72.7	82.3

자료: 정경희(2005).

이러한 점은 동부의 도시지역과 읍·면지역의 농촌지역을 비교할 때에도 확연하게 나타나는 현상으로 도시지역이 친인척 보조금이 차지하는 비율이 75.2%인 반면 읍·면지역인 농촌지역은 80.3%로 도시지역보다 훨씬 높은 비율을 차지하고 있다.

한편 노인의 경제적 특성을 나타내는 지표로는 노인의 취업상태를 분석해 보는 것도 의미가 있다. 노인의 취업상태를 분석하는 것은 노인 개개인 뿐 만이 아니라 사회적 차원에서도 차지하는 의미는 크다. 즉 취업에 대한 분석은 노인 개개인의 경제적 수단에 해당할 뿐 만 아니라 건강유지 및 지속적인 사회적 활동을 한다는 의미에서 유의미 하며 사회적으로는 유희노동력을 활용한다는 측면에서의 의미를 찾을 수 있다. 물론 도·농간에 노인취업형태나 취업률은 다르게 나타날 것으로 보이지만 취업상태는 노인들의 구체적인 욕구를 파악하는 데 중요한 역할을 할 것이다. 아래 표는 노인의 지역별 성별 취업률을 나타낸다.

&lt;표 2-9&gt; 노인의 지역별 성별 취업률

(단위: %)

구 분	전체*	동부	읍·면지역	남자	여자
취업중	30.8	21.5	50.1	41.8	23.8
미취업	69.2	78.5	49.9	58.2	76.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

\* 본인응답자 3029명을 분석대상으로 함  
자료: 정경희 (2005).

위의 표에서 보듯이 현재 수입이 되고 있는 취업상태의 노인은 전체노인의 30.8%이고 미취업의 노인은 69.2%로 나타나고 있다. 이는 1998년의 비율과 비교하면 0.8%가 증가한 수치이다. 지역별로 살펴보면 동부가 21.5%이고 읍면부가 50.1%로 읍면부가 동부에 비해 2배정도 높은 노인 취업률을 나타내고 있어, 읍면부의 노인에게서 높은 취업률을 보이고 있다. 이러한 경향은 읍면부의 노인의 경우 농업이나 어업 혹은 축산업 등의 생산 활동에 종사하는 비율이 높다는 점을 나타내며 이러한 직종이 정년을 극복하여 계속적으로 일할 수 있기 때문으로 보인다. 이러한 경향은 취업노인의 종사 직종에 대한 연구에서도 명확히 나타난다.

&lt;표 2-10&gt; 노인의 지역 및 성별 종사 직종

(단위: %)

구 분	전 체*	동 부	읍·면지역	남 자	여 자
고위임직원 관리자	1.8	3.2	0.6	3.5	-
전문가	1.3	1.8	0.6	2.0	0.2
기술공준전문가	1.1	1.4	0.8	1.8	0.2
사무종사자	0.7	1.1	0.2	0.8	0.5
서비스종사자	3.4	5.4	1.6	1.6	5.4
판매종사자	5.4	7.7	3.5	4.3	6.6
농어축산업 종사자	53.9	30.2	75.4	54.9	52.8
기능원, 기능종사자	1.9	3.2	0.8	3.5	0.2
기계조작 및 조립종사자	2.7	5.0	0.8	4.7	0.5
단순노무자	27.8	41.2	15.6	22.7	33.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(931)	(444)	(488)	(488)	(441)

\* 본인응답자 3029명중 취업노인 932명을 분석대상으로 하였으며 무응답 1명을 제외함.  
성별에 있어서도 무응답3명을 제외함  
자료: 정경희(2005).

성별로 살펴볼 때 남자노인의 취업률이 여자 쪽의 취업률 보다 18.0% 포인트 높은 것으로 나타나고 있어 남자의 경제활동이 여자의 경제활동보다 높다고 판단된다. 전체 노인의 약 30%인 취업노인이 가장 많이 종사하고 있는 직종은 농/어/축산업으로 전체 취업노인의 53.9%를 차지하고 있는데, 이러한 경향은 교육 정도나 연령 등을 독립변수로 하여 노인들의 종사 직종을 분석해도 그 결과는 동일하다. 그 외에는 27.8%가 단순노무직에 종사하고 있으며 취업노인의 82% 이상이 2개 이상의 직종에 종사하고 있다는 특성을 나타냈다. 반면 고위임직원, 관리자와 전문직, 기술공, 준전문가 및 서비스직에 종사하는 비율은 5%에 그치고 있어 현재 취업중인 노인이 종사하고 있는 직종은 대부분 연령제한이 없는 단순한 업무가 중심을 이룬다.

현 직업에 종사한 종사기간을 살펴볼 때 종사한 총기간은 29.6년으로 나타난다. 지역별로는 동부지역은 20.6년이며, 읍·면지역은 37.3년으로 농어 축산업 종사자가 많은 읍·면지역의 종사기간이 길게 나타났다. 성별로는 남자노인이 28.3년인데 반해 여자노인의 경우는 30.9년으로 남자노인보다 약간 길게 나타나는데 이는 여자노인이 정년이 없는 직종에 많이 종사하고 있기 때문으로 판단된다.

<표 2-11> 노인의 지역, 성별 취업이유

(단위: %)

구 분	전 체*	동 부	읍·면	남 자	여 자
일이 좋아서	6.5	8.1	5.1	9.4	3.4
돈이 필요해서	69.9	71.1	68.9	66.7	73.6
건강유지를 위해서	9.6	9.9	9.4	13.5	5.2
사람과 사귄 수 있어서	-	-	-	-	-
시간을 보내기 위해서	4.9	3.4	6.1	4.1	5.7
능력을 느끼고 싶어서	2.6	3.8	1.4	3.7	1.4
사회적 지위 명예를 위해서	0.2	-	0.4	0.4	-
일손이 모자라서	5.6	2.9	8.0	1.8	9.8
기타	0.6	0.7	0.6	0.4	0.9
계 (명)	100.0 (931)	100.0 (443)	100.0 (488)	100.0 (490)	100.0 (440)

\* 본인 응답자 3029명중 취업노인 932명을 분석대상으로 하였으며 무응답 1명을 제외함. 성별에 있어서도 무응답2명을 제외함  
 자료: 정경희(2005).

위의 표에서 확인할 수 있는 것은 취업노인의 69.9%가 돈이 필요해서 취업을 한다고 응답하였고 9.6%가 건강유지를 위해서 취업을 통한 운동을 한다는 것으로 분석되었다. 아울러 단순히 일이 좋아서 하는 경우도 6.5%, 일손이 모자라서 일손을 덜기 위하여 노동을 하는 경우도 5.6%에 해당한다. 혹은 시간을 보내기 위하여 취업을 하는 경우도 4.9%에 달하지만 여하튼 가장 높은 비율을 차지하는 것은 돈이 필요해서 취업을 하는 경우로 노인역시 생활을 위하여 돈이 필요하다는 점을 웅변해 주고 있다. 이러한 현상을 지역별로 다시 살펴보면 동부가 71.1%이고 읍·면지역은 68.9%에 해당되어 농촌부의 노인들 보다는 도시지역의 노인들이 금전적으로 더 압박을 받고 있다는 점을 알 수 있다. 건강유지를 위해서가 동부는 9.9%인 반면 농촌지역은 9.4% 이고, 일이 좋아서 취업을 한다고 응답한 경우는 동부가 8.1%인데 비해 읍·면지역의 노인들은 일손이 모자라서 라고 응답한 경우가 8.0%로 나타난다. 이러한 현상은 농촌지역의 읍·면지역에 거주하는 노인들이 늘 일에 자유롭지 못하다는 점을 시사하는 것이며, 자식이나 이웃의 일거리를 보고 앉아서 구경만 하지는 않는다는 점을 나타낸다고 판단된다. 그러나 동부와 읍·면의 노인들이 공통으로 건강을 유지하기 위하여 취업한다는 응답을 한 점으로 미루어 취로행위는 노인들의 건강을 유지하기 위하여 의미 있는 활동이라는 점을 인식할 필요가 있다.

성별로 취업노인의 취업이유를 살펴보면 남자의 경우는 돈이 필요해서 라고 응답한 경우는 66.7%로 전체의 69.9%에 약간 못 미치지만 여성의 경우는 73.6%로 전체를 상회하는 것으로 나타난다. 이것은 여자에게 있어서 취업의 의미는 남자에 비해 생계의 수단인 비율이 높음을 나타내며 간접적으로 여자의 빈곤문제를 반영한 결과이기도 하다. 한편, 이러한 결과는 여자노인이 남자노인의 생계를 책임지거나 남자보다 여자노인이 더 기력을 가지고 있어 남자노인을 부양하는 경우도 간과 할 수 없다고 판단된다.

재미있는 결과는 교육수준에 따라 취업이유를 살펴보면 학력이 낮을수록 경제적 이유에 의한 취업의 비율이 높게 나타난다는 점으로 이것은 학력이 낮은 노인들일 수록 노후의 장래를 위한 대책마련에서 교육정도가 높은 노인들보다 열악한 상태에 있다는 점을 나타낸다. 또한 노후를 위한 저축이나 연금제도 등의 혜택이나 기회에 있어서 불리한 위치에 있음을 보여주는 것이다.

농촌노인은 도시의 노인들에 비하여 높은 취업률을 보이고 있다. 이러한 경향은 읍·면지역의 노인의 경우 농업이나 어업 혹은 축산업 등의 생산 활동에 종사하는 비율이 높다는 점을 나타내며 이러한 직종이 정년을 극복하여 계속적으로 일할 수 있기 때문으로 보인다. 현직에 종사한 종사기간에서도 읍·면지역의 노인들의 종사기간이 길다. 이 점은 농촌지역의 읍·면에 거주하는 노인들은 늘 일에 자유롭지 못하다는 점을 시사하는 것이며, 자식이나 이웃의 일거리를 보고 앉아서 구경만 하지는 않는다는 것이다.

## 5. 사회관계적 특성

농촌노인의 사회적 관계특성을 분석할 때 단순한 사회적 관계망(Social Network)에 대한 분석과 사회활동을 동시에 분석할 필요가 있다. 전자는 자식과 친인척, 이웃으로 구성되는 관계적 특성을 강조하지만 후자는 그러한 관계가 형성되어지는 과정에 대한 분석으로 양자를 함께 분석할 때 노인들의 사회적 관계특성을 검토하는 데 유리하기 때문이다.

특히 이러한 노인의 사회적 관계는 타인과의 접촉을 통하여 정서적 및 도구적 도움을 받기도 하고 사회적 통합을 가져온다는 점에서 그 중요성은 매우 크다. 청장년층에 비하여 제 사회적 관계망이 축소되는 노년기에는 별거 자녀나 형제, 자매, 손 자녀, 친척, 이웃의 규모나 접촉빈도 및 연락빈도를 통하여 노인들이 가지고 있는 사회적 관계를 측정할 수 있으며 그들로부터 얻어지기도 하는 실질적인 부양의 조건은 노인의 삶을 규정하는 요인이 되기도 한다.

노인의 자녀 및 친지의 유무와 규모를 살펴보면(정경희, 2004), 노인의 2.4%는 생존하는 자녀가 없으며 평균 생존자녀수는 4.2명으로 나타난다. 생존자녀가 있는 노인 중 39.7%가 동거 자녀가 있는데 이것은 '98년도의 조사 49.0%보다 낮은 수준이다. 이러한 생존자녀수의 감소현상이나 생존자녀와의 동거노인의 수적 감소는 우리사회의 지속적인 출산율저하 현상이나 자녀들의 출가와 사회생활에 따른 별거현상이 심화된 것으로 보여 진다.

한편, 노인의 3.8%가 생존 손자·녀가 없는 것으로 나타나는데 생존자녀가 모

두 미혼일 경우 나타나는 현상과, 조사대상의 연령을 통해서 볼 때 저출산율의 증가나 만혼화, 미혼화현상이 현저하게 진행되고 있음을 반영하는 것이라고 판단된다. 평균 손 자녀수는 7.8명으로 이는 생존자녀 1인당 1.9명의 손 자녀를 보유한다는 통계수자이다. 형제자매의 경우, 생존해 있는 형제자매가 전혀 없는 노인이 22.7%에 달하고 있으며 평균 형제자매 수는 2.2명이다. 친척이 전혀 없는 노인도 12.9%에 이르고 있다. 친구나 이웃이 전혀 없는 노인이 12.5%이며, 평균적으로 마음을 터놓고 문제점이나 걱정거리를 상담할 수 있는 상담대상을 가지고 있는 사람이 전체적으로 2.3명이 있는 것으로 나타났다.

이러한 현상은 큰 차이는 아니지만 동거 자녀수에 있어서 동부가 0.5명인 반면, 읍·면지역은 0.3명, 동거 손 자녀수는 동부가 0.5명이고 읍·면지역이 0.3명으로 나타난다. 또 친한 이웃을 보유하는 현상역시 동부는 2.5명인 반면 읍·면은 2.1명으로 제 영역에서 읍·면지역의 노인들의 사회적 관계가 동부에 비하여 열악한 것으로 나타난다. 이러한 현상은 자녀들의 도시 지향적 경향을 나타내는 것이기도 하고 도시와 농촌지역의 사회적 관계의 형성기회가 다르다는 점을 시사한다.

다음은 노인들의 생활에 크게 영향을 미치는 자녀들과의 접촉 및 연락빈도를 살펴보도록 한다. 이것은 노인들의 노후의 생활에서 매우 중요하다. 자녀들과의 접촉빈도나 연락빈도는 정서적으로 안정을 가져다주는 요인이기도 하고, 혼자가 아니라는 점을 통하여 평안함을 가져다주는 요인이기도 하다. 뿐만 아니라 자녀나 이웃 등과의 접촉을 통하여 생활의 무료함을 달래기도 하고 스스로 경험하지 못하는 점들을 간접적으로 경험하는 원천이 되기도 한다. 특히 배우자가 없는 노인의 경우, 자녀나 이웃과의 접촉은 정서적 및 현실적 도움의 교환에 있어 대단히 중요하다.

<표 2-12> 노인의 지역성별 별거자녀와의 접촉빈도

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍·면	남 자	여 자
거의 매일	11.4	12.0	10.1	11.7	11.2
주2-3회	12.5	13.6	10.2	13.0	12.2
주1회	17.2	17.7	16.3	18.2	16.6
2주에 1회	15.9	15.2	17.2	17.1	15.2
월1회 정도	20.3	20.6	19.6	20.5	20.2
3개월에 1회	16.6	14.8	20.3	15.2	17.5
6개월에 1회	3.8	3.8	3.9	3.0	4.3
년 1회	1.3	1.2	1.5	0.4	1.9
전혀 만나지 않음	1.0	1.1	0.7	0.9	1.0
계 (명)	100.0 (2,892)	100.0 (1,936)	100.0 (956)	100.0 (1,134)	100.0 (2,094)

자료: 정경희(2005).

위의 표에서 보는 바와 같이 노인의 별거 자녀와의 접촉빈도는 전체노인의 11.4%가 자녀와 매일 만나고 있으며, 12.5%가 주 2-3회 정도 별거자녀와 만난다고 보고하고 있다. 특히 별거 자녀와 매일 만나고 있다고 응답한 경우를 보면, 이러한 경향은 동일지역, 동일한 거주지역내에서 식사수발을 드는 경우, 즉 거주지만 다를 뿐 식사를 같이 하는 경우나 인근에 서로 위치하면서 기본적인 생활을 달리하는 경우일 것이라고 판단된다. 또 주 1회 정도는 별거자녀와 접촉한다고 응답한 경우도 17.2%에 해당하고 있어 총계 41.1%는 주 1회 이상 자녀들과 접촉하는 것으로 분석된다. 주 1회 이상 접촉한다고 응답한 경우는 동부가 43.3%인 반면, 읍·면지역은 36.6%로 동부의 노인들이 별거자녀와 만나는 회수가 많으며 읍·면의 경우 동부에 비해 낮은 경향을 보이고 있다.

별거자녀와 월1회 정도 만난다고 응답한 경우는 동부와 읍·면은 공통적으로 큰 차이가 보이지 않지만 3개월에 1회 정도 만나다고 하는 노인의 비율은 큰 차이를 나타내고 있다. 이것은 3개월에 한번정도의 가족행사나 명절을 중심으로 읍·면지역을 방문하는 자녀들을 지시하는 것이 아닌가하는 판단에 근거한 것이다. 성별로는 그리 큰 차이는 아니지만 여자노인에 비하여 남자노인의 접촉빈도가 높은 것으로 나타났다.



별거하고 있는 자녀 중 노인과 가장 접촉을 많이 하는 자녀의 특징을 보면 형제순위에서 첫째의 경우가 36.0%, 둘째가 23.1%, 셋째가 17.2%, 넷째 이상이 23.8%의 분포를 보이고 있다. 이것을 다시 성별로 보면 남자가 60.0%를 차지하고 있으며 연령별로는 50세 이하가 대부분이며 유배우인 경우가 90.8%이다.

취업상태의 경우 본인이 취업중인 경우가 72.2% 이고 배우자가 취업중인 비율은 59.3%이다. 자녀의 직업분포를 보면 판매직이 13.2%, 전문가가 12.4%, 단순노무직이 12.0%, 고위공무원 관리직이 10.5%를 차지하고 있으며, 배우자의 경우는 판매직이 15.6%로 가장 많고 다음이 준 전문직 13.4%, 사무직이 12.2%, 단순노무직이 10.7%, 전문가가 10.1% 순이다

별거하고 있는 손 자녀가 있는 노인이 그들과의 접촉빈도를 조사한 결과는 아래 표와 같다.

<표 2-13> 노인의 지역, 성별 손 자녀와의 접촉빈도

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍·면	남 자	여 자
거의 매일	6.1	6.6	5.1	7.1	5.4
주2-3회	4.7	5.5	3.0	5.0	4.5
주1회	9.3	10.0	7.7	10.0	8.8
2주에 1회	9.6	8.9	10.8	11.4	8.4
월 1회	17.1	16.9	17.6	17.8	16.7
3개월에 1회	26.7	25.3	29.7	26.7	26.8
6개월에 1회	17.7	17.6	17.9	15.0	19.4
년1회	6.9	7.2	6.3	5.0	8.1
전혀 만나지 않음	1.8	1.8	1.8	1.9	1.7
기타	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1
계 (명)	100.0 (2,865)	100.0 (1,914)	100.0 951	100.0 (1,114)	100.0 (1,752)

자료: 정경희(2005).

별거하고 있는 손 자녀가 있는 노인을 대상으로 하여 접촉빈도를 조사한 결과에 따르면 전체적으로 6.1%가 매일 만나고 있으며 4.7%는 주 2-3회 정도, 9.3%가 주 1회 정도 만나고 있다고 응답하여 총 20.1%의 노인이 손 자녀와 주 1회 이상 접촉을 하고 있는 것으로 나타났다. 월 1회 이상 접촉하는 비율은 46.8%

로, 이는 앞에서 살펴본 자녀와의 접촉회수에서 월 1회 이상 접촉하는 비율 77.3%에 상당히 뒤처지고 있는 통계이다. 이러한 경향은 손 자녀가 자신의 부모와 함께 조부모를 방문하는 경우와 부모만이 방문하는 경우로 나누어 생각해 볼 수 있는 것이다.

지역별로 보면 월 1회 이상 조부모를 방문하는 비율은 동부가 47.9%로 이는 읍·면지역의 44.2%보다 높은 편이다. 성별로는 남자노인의 경우 여자노인에 비해 월 1회 이상 손 자녀와 접촉하는 비율이 높은 것으로 집계된다.

형제자매와의 접촉빈도를 살펴보면 9.8%만이 주 1회 이상 접촉하고 있으며 월 1회 이상 방문을 통하여 대면 접촉하는 경우는 22.0%이다. 이는 자녀나 손자녀의 경우 주 1회 이상 접촉하는 접촉비율이 각각 41.1%, 20.1%인 것에 비하여 훨씬 낮은 수치이다. 즉 접촉은 주로 자녀와의 사이에서 이루어지고 있음을 나타내는 것이다.

지역별로 보면 주 1회 이상 형제나 자매와의 접촉빈도는 동부가 8%인 반면, 읍·면지역은 13.5%로 도시에 비해 읍·면지역이 5.5% 높다.

<표 2-14> 노인의 성별 지역별 형제자매와의 접촉빈도

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍면 부	남 자	여 자
거의 매일	3.7	2.2	6.8	5.6	2.5
주2-3회	2.7	2.3	3.5	3.5	2.1
주1회	3.4	3.5	3.2	3.2	3.5
2주에 1회	3.3	3.6	2.7	3.7	3.0
월 1회	9.1	9.9	7.5	9.1	9.1
3개월에 1회	22.6	23.2	21.5	18.0	18.0
6개월에 1회	22.0	21.7	22.7	22.7	22.7
년1회	24.8	25.4	23.8	29.4	29.4
전혀 만나지 않음	8.4	8.4	8.3	9.6	9.6
계 (명)	100.0 (2,401)	100.0 (1,614)	100.0 (787)	100.0 (948)	100.0 (1,452)

자료: 정경희(2005).

노인들이 친구나 이웃과 접촉하는 빈도를 살펴보면 다음 표와 같다. 친구나 이웃은 비록 혈연관계는 아니지만 노인들 사이에서 가장 일반적인 인간관계로서 자발적이라는 특징을 가지고 있다. 또 이들 친구나 이웃이라는 관계는 노인들의 다양한 삶의 문제들을 상담하고 논의하는 대상으로서 상호작용을 통한 삶의 질을 향상시키는 원천이라고 볼 수도 있다.

<표 2-15> 노인의 지역성별 친척과의 접촉빈도

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍면 부	남 자	여 자
거의 매일	6.5	2.4	14.7	7.2	6.0
주2-3회	2.5	1.6	4.4	2.4	2.6
주1회	2.3	2.1	2.5	2.7	2.0
2주에 1회	2.1	2.2	2.0	2.6	1.9
월 1회	6.4	7.0	5.3	7.0	6.1
3개월에 1회	15.6	16.3	14.3	18.5	13.8
6개월에 1회	26.3	27.7	23.7	28.3	25.1
년1회	27.0	29.2	22.6	23.3	29.4
전혀 만나지 않음	11.3	11.5	10.7	8.1	13.3
계 (명)	100.0 (2,656)	100.0 (1,771)	100.0 (886)	100.0 (1,045)	100.0 (1,611)

자료: 정경희(2005).

위의 표에 의하면 노인의 77.7%가 주 1회 이상의 접촉을 하고 있으며 월 1회 이상 노인은 90.7%에 달하고 있다. 이러한 경향을 통해서 볼 때 노인들이 가장 많이 접촉하는 대상은 가족이나 친인척이 아닌 이웃이나 친구로서 즉각적인 도움을 호소하거나 즉각적인 상담에 응하는 대상이 되고 있는 것으로 판단된다.

지역별로 살펴보면 주1회 이상 접촉하는 빈도는 동부가 72.4%이고 읍·면지역은 88.9%로 동부보다는 읍·면지역이 훨씬 높은 것으로 나타난다. 이것은 도시 지역보다 읍·면에 해당하는 농어촌 노인이 친구나 이웃과 훨씬 더 밀접한 인간관계망을 형성하고 유지하고 있다.

성별을 볼 때 남성노인보다는 여성노인의 경우가 더 접촉빈도가 높다. 남성노인의 70.0%가 주 1회 이상의 접촉을 하는 데 반해 여성노인은 82.6%가 주 1회

이상 접촉을 하고 있어 여성노인들이 더 친구나 이웃과 가까운 관계를 유지한다.

<표 2-16> 노인의 지역 성별 친구 이웃과의 접촉빈도

(단위: %)

구 분	전 체	동 부	읍·면	남 자	여 자
거의 매일	56.5	51.7	66.4	45.4	63.5
주2-3회	12.3	11.1	14.9	15.5	10.3
주1회	8.9	9.6	7.6	9.1	8.8
2주에 1회	4.3	4.9	3.1	6.2	3.1
월 1회	8.7	10.8	4.1	10.9	7.2
3개월에 1회	3.2	4.1	1.3	4.7	2.3
6개월에 1회	1.9	2.4	0.8	2.4	1.6
년1회	2.7	3.4	1.1	3.8	2.0
전혀 만나지 않음	1.5	1.9	0.7	1.8	1.3
기타	0.1	0.1	-	0.2	-
계 (명)	100.0 (2,649)	100.0 (1,790)	100.0 (859)	100.0 (1,022)	100.0 (1,627)

자료: 정경희(2005).

이러한 상황을 종합적으로 정리하면 농촌노인은 자녀들과의 접촉에 있어서도 불리한 위치에 있으며 별거하는 손자·녀와의 관계에 있어서도 그리 자유로운 위치에 있다고 볼 수 없을 뿐더러 형제자매와의 관계도 유리한 위치에 있지 못하다. 농촌노인의 사회적 관계를 유추해 보면 노인들이 가장 많이 접촉하는 대상은 가족이나 친인척이 아닌 이웃이나 친구로서 즉각적인 도움을 호소하거나 즉각적인 상담에 응하는 대상이 되고 있는 것으로 판단되며 친구나 이웃과 훨씬 더 밀접한 인간관계망을 형성하고 유지하는 특징을 가지고 있다.

## 제4절 농촌사회관련 조직

농촌지역 사회와 관련된 조직은 무수히 많겠으나 본 과제의 성격에 부합되는 관련조직으로는 농림부 외의 공공기관 및 준공공기관과 산하단체, 지역NGO 등을 중심으로 논의하고자 한다. 그 이유는 우선 농촌지역의 농정행정 및 농업활동과 관련이 있는 기관 중 정부조직은 물론 준공공기관이나 산하단체들도 공공조직과 민간조직의 연속체에서 중간에 위치하면서 농촌노인들의 복지부문 뿐만 아니라 삶 전반에 직간접적으로 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 또한 시민사회의 성숙과 지역적 요구의 다변화에 따른 참여의 활성화는 지역NGO의 역할과 영향력이 강화되는 경향을 보이기 때문이다.

이와 같은 배경으로부터 농촌지역의 노인복지서비스와 관련되었거나 향후 관련될 개선연이 깊은 공공기관 및 산하단체와 지역NGO에 대하여 살펴보고자 한다.

### 1. 공공기관 및 산하단체

#### 1) 농업진흥청

농업진흥청은 “정부조직법”제36조(농림부) 3항의‘농촌진흥에 관한 사무를 관장하기 위하여 농림부장관 소속 하에 농촌진흥청을 둔다’규정에 의거하여 설립되었다. 농업진흥청의 설립목적은 국가의 기본산업인 농업의 발전과 농업인의 복지향상을 도모하기 위하여 농업과학기술의 진흥을 위한 시험연구사업, 농촌지도사업 및 농업 관련인에 대한 교육훈련사업의 실시에 관하여 필요한 사항 등을 추구하는 것이다.

농업진흥청은 설립목적을 효율적으로 달성하기 위하여 주요한 임무를 ①농업과학기술에 관한 연구 및 개발, ②연구 개발된 농업과학기술의 농가 보급, ③전문농업인의 육성과 농촌생활개선 지도, ④비료, 농약, 농기계 등 농업자재의 품질관리 등으로 설정하여 추진하고 있다. 이는 영농기술의 선진화와 과학화를 통해 농업의 생산성과 경쟁력을 확보함으로써 궁극적으로 농업인의 삶의 질을 제고하고자 하는 것이다. 따라서 농업진흥청의 이와 같은 임무와 역할은 농촌노인

의 복지서비스 제고와는 직접적인 관련성이 크지 않다고 볼 수 있다. 즉 농업진흥청이 추구하는 농촌사회의 복지향상은 직접적인 복지서비스의 생산 공급보다는 경제적 풍요를 통한 삶의 질 향상을 달성함으로써 자연스럽게 농촌사회의 복지수준을 높이고자 하는 것이다.

<그림 2-1> 농업진흥청의 임무



농촌진흥청의 조직구조는 중앙에 농촌진흥청, 도에 농촌진흥원, 시·군에 농업기술센터 등으로 구성되어 있다. 본청의 조직은 1담당관 2관리관 2국체체로써 감사법무담당관과 정책홍보관리관, 농업경영정보관, 연구개발국, 농촌지원국 등이다.

<그림 2-2> 농업진흥청 조직도



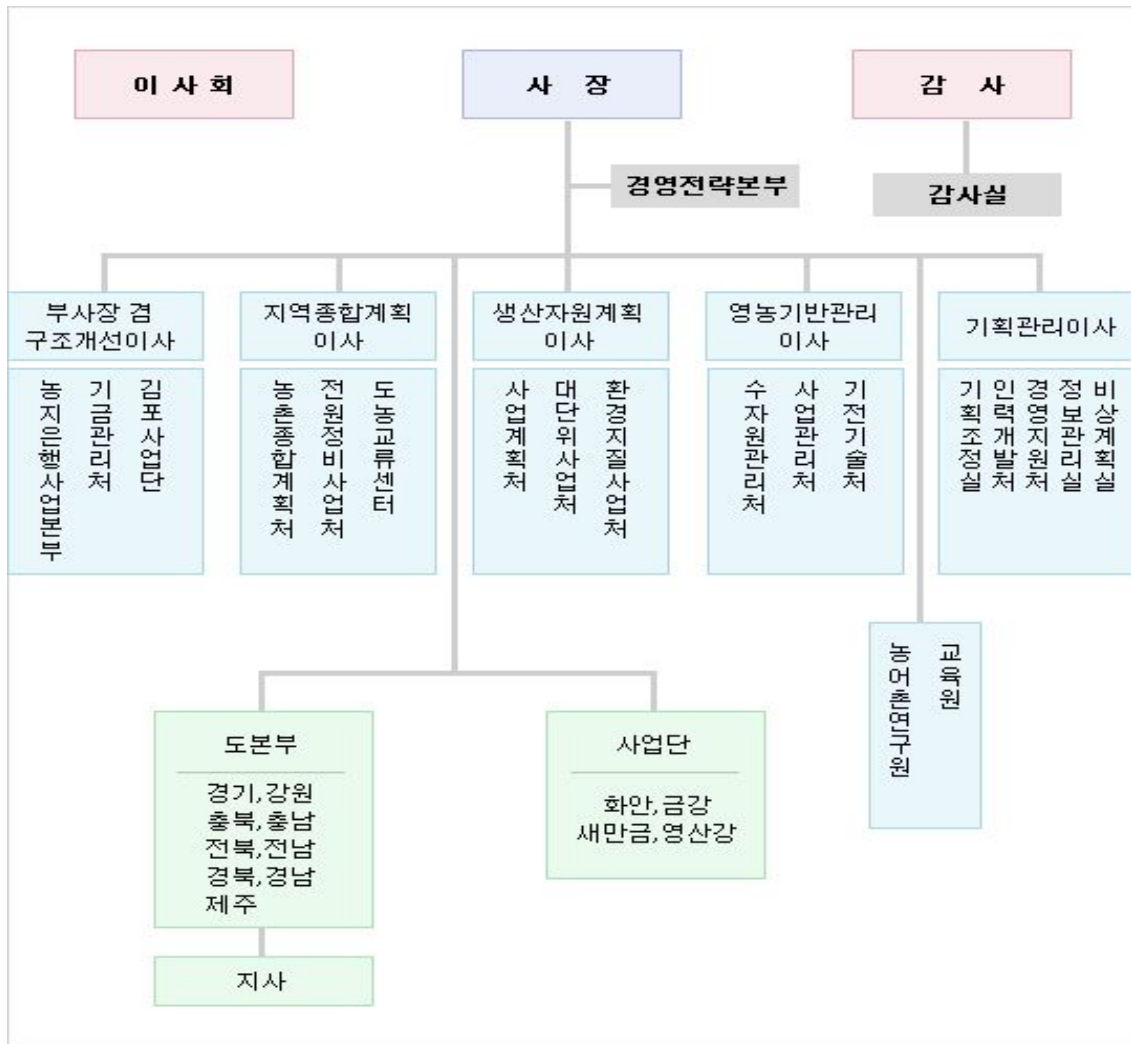
## 2) 농업기반공사

농업기반공사는 농어촌정비사업을 시행하고 농업기반시설을 종합관리하며, 농업인의 영농규모 적정화를 촉진함으로써 농업생산성을 증진시키고, 농어촌의 경제 사회적 발전에 이바지하는 것을 주요한 임무로 하고 있다.

주요 기능은 ①농어촌정비법에 의한 농어촌정비사업, ②농업기반시설의 유지 관리 및 이용에 관한 사업, ③농어촌용수 및 지하수자원의 개발 이용 및 보전관리에 관한 사업, ④농지의 조성 및 이용증진 사업, 영농규모 적정화를 위한 농지의 매매·임대차·교환·분합에 관한 사업, ⑤농어촌의 도로의 개발 및 정비, 복합단지의 조성, 농공단지의 개발 등 농어촌지역 개발사업, ⑥농어촌의 수질오염방지시설 하수도시설 및 오폐수처리시설의 설치 및 지원 사업, ⑦시험·연구·조사·측량·환지·설계·공사감리 및 시설물안전 진단사업, ⑧해외농업개발 및 기술용역사업, ⑨국가·지방자치단체 또는 기타의 자로부터 위탁받은 사업, ⑩다른 법령의 규정에 의하여 공사가 시행할 수 있는 사업, ⑪기타 공사의 설립목적 달성을 위하여 필요한 사업 등이다. 따라서 농업기반공사는 농업의 기반구조 형성 및 개선을 통해 농촌사회의 구조개선 및 생활기반의 조성을 주요한 활동사항으로 하고 있다.

이와 같은 목적과 기능을 담당하는 조직구조는 다음과 같다.

<그림 2-3> 농업기반공사 조직도



### 37 농협

농협의 설립목적은 농업인의 자주적인 협동조합을 바탕으로 농업인의 경제적 사회적 문화적 지위의 향상과 농업의 경쟁력 강화를 통하여 농업인의 삶의 질을 높이고, 국민경제의 균형 있는 발전을 도모하는 것이다. 이러한 목표를 달성하기 위하여 교육지원활동, 경제사업 및 신용사업 등 3가지 업무영역으로 나누어 활동하고 있다.

주요한 업무내용을 각 영역별로 살펴보면 우선 교육지원활동부문에서는 ①신 지식 농업경쟁력 강화, ②친환경먹거리 생산지원, ③농업인 실익증진 지원, ④농



업인 권익 대변활동, ⑤전통문화 보급 및 활성화 등의 사업을 전개하고 있다.

경제사업 부문에서는 ①시장지향적 산지유통, ②고객중심의 소비자 유통, ③영농자재 및 생활용품 공급, ④축산사업기반 확립, ⑤고품질 축산물 생산 유통, ⑥고품질 청정 인삼생산 및 유통, ⑦농축산물 가공 수출 등의 사업을 전개하고 있다.

한편 농협은 농업인들의 영농활동을 지원할 목적으로 신용사업을 전개하고 있으나 현실적으로는 농업인들로부터 가장 부정적인 인식과 태도를 유발하는 사업이기도 하다.

최근에는 농협에서는 ‘새농촌 새농협 운동’이라는 기치아래 농촌복지사업을 추진하고 있다. 이 사업의 추진을 위해 농협은 농협복지재단에 2004년 500억원, 2005년 400억원을 각각 출연하여 사업기금을 적립했다. 이를 토대로 우선 전국 123개 일선조합을 지역문화복지센터로 선정하였고, 2010년까지는 전 조합을 확대하여 노인·여성·청소년을 대상으로 한 다양한 프로그램을 운영코자 한다.

한 사례로 충북의 강내농협 지역문화복지센터(2005년 7월 7일 개점)는 지역 농업인들의 영농·문화생활 편의지원과 여성층, 노령층, 아동·청소년층을 대상으로 한 다양한 프로그램을 운영해 농촌 남녀노소 모두의 삶의 질을 향상시키는 종합지원센터로서의 개설하였다. 센터에서 제공되는 서비스의 내용을 살펴보면 농업인에 대한 교양 및 건강 교육장과 건강관리실, 방과 후 공부방, 상담실, 경로식당 등이 갖춰져 있다. 여기에 노인복지를 위한 보건의료서비스(7, 9, 11월), 이·미용서비스(월 1회), 무료경로식당서비스(월 2회), 건강관리실 등을 운영코자 한다. 이 밖에도 여성농업인의 복지향상을 위해 신바람노래교실(7월13일~9월까지 주2회) 운영, 농촌사랑자원봉사단 양성교육을 수료생 22명의 월 2회 관내 홀로 사는 노인과 소년소녀가장 돕기 등 실시할 예정이다.

## 2. 농촌사회 NGO

### 1) NGO의 개념

NGO는 그 활동영역이 광범위하고, 다양한 유형으로 존재하고 있어 명쾌하게

개념을 정리하고 단일한 정의를 내리는 것이 매우 곤란하다. 특히 NGO는 제3영역<sup>3)</sup>, 자원부문<sup>4)</sup>, NPO(Non-Profit Organization)<sup>5)</sup>, 자발적 조직(VO: voluntary organization)<sup>6)</sup> 등의 유사한 조직과 개념상 중첩되고 있는 경우가 많아 NGO의 개념 정의는 쉬운 작업이 아니다. 이에 NGO의 공식화 배경에 관한 언급을 통해 NGO의 개념과 정의에 접근하고자 한다.

우선 국제적으로 NGO가 공식적으로 인정된 것은 1945년 유엔헌장을 제정하면서 경제사회이사회(Economic and Social Council: ECOSOC)의 의사절차에 관한 유엔헌장 제 10장 제 71 조에 협의적 대상으로서의 NGO를 최초로 명시한 점에서 찾을 수 있다<sup>7)</sup>. 유엔헌장 제 10장 제 71조는 NGO에 관하여 구체적으로 정의하기보다는 단지 유엔의 산하 기관들과 밀접한 관련성을 가지고 있는 국제적 비정부적 민간단체를 총칭하는 의미로 사용하였다. 그러나 중요한 사실은 NGO의 활동이 국제연맹 시기에는 비공식적인 수준에 그쳤으나, 유엔헌장에 명시됨으로써 NGO의 위치와 활동이 공식화되었다는 점이다(Polk, 1995: 276-289; 이신화, 1997: 83). 이후 1946년 6월 경제사회이사회 제3차 결의안(II)에 의하여 경제사회이사회 내에 NGO위원회(The Committee on Non-Governmental Organizations)가 설치됨으로써<sup>8)</sup> 국제적 문제에 대하여 관련 분야의 NGO를 협의적 대상으로 제도화하였으며, 현재까지 1,500개 이상의 NGO가 주어진 협의적 지위를 통하여 경제사회이사회 및 산하 위원회 회의에 참가 또는 의제를 제안하고 있다.

3) 제3영역이란 공공부문 또는 시장부문을 포함하지 않는 모든 활동영역을 의미한다.

4) 자원부문은 다양한 사회적 쟁점이나 과제에 대하여 그 해결책을 조직적으로 모색하는 단체들이다. 자원부문은 환경, 개발, 풀뿌리조직의 발전, 인권보호, 여성문제, 공적부조, 난민구호, 공정무역 등 공적 영역의 쟁점들이 주요 활동대상 영역이며, 형태상으로는 민간시민단체이지만 추구하는 목적이나 활동영역에서는 공적인 성격을 가지고 있다(조대엽, 1996).

5) 광의의 개념으로 NGO를 정의하면 NPO가 NGO의 범위에 포함될 수 있으나 협의의 개념으로 양자간의 차이를 지적하자면 NGO는 비정부성을 강조한 반면 NPO는 비영리성을 강조한 개념이다.

6) 자발적 조직이란 광의의 NGO개념에 포함되나 비영리 교육기관, 비영리 조사기관 등같은 조직을 주로 의미한다.

7) 관련조항의 구체적인 내용은 다음과 같다. “The Economic and Social Council may make suitable arrangements for consultation with **non-governmental organizations** which are concerned with matters within its competence. Such arrangements may be made with international organizations and, where appropriate, with **national organizations** after consultation with the Member of the United Nations concerned(유엔헌장, 제10장 제71조: 경제사회이사회).”

8) 이 위원회의 회원은 총 19개국이며, 그 구성은 아프리카 5개국, 아시아 4개국, 동유럽 2개국, 서유럽 4개국, 라틴아메리카 및 카리브연안 4개국 등으로 구성한다(<http://www.un.org/esa/coordination/ngo/committee.htm>).

이상과 같이 국제적으로 NGO가 공식화되는 과정에서 초기에는 NGO에 관한 이렇다 할 구체적인 개념정의가 없이 단지 유엔과 협의적 위치를 갖는 비정부적이면서<sup>9)</sup> 공식적으로 인정되는 조직체를 지칭하는 포괄적 의미로 사용되었다(UN, 1980). 그러나 이후 유엔은 NGO를 “지역, 국가 또는 국제적인 차원에서 조직된 비영리적이고 자발적인 시민의 단체(citizens' group)”라고 정의하였다(UN, 2000). NGO에 관한 이와 같은 유엔의 정의는 NGO의 ①비정부 또는 비국가적 성격과 ②자발성을 바탕으로 하는 비영리성 및 ③전지구적인 제반 문제들을 다루는 시민주체의 단체를 주요한 핵심개념으로 하고 있음을 의미한다.

이외에도 NGO에 관한 또 다른 정의로는 “집합적 서비스를 생산하며, 기존의 시장 및 공공부문과 독립된 자발성이 강한 민간기구”(김준기, 1999: 3), “정부기구나 영리단체를 제외한 모든 조직을 포괄하는 조직들의 합”(Ghils, 1992: 419), “비영리조직이고 풀뿌리조직으로서 시민사회의 요구를 수용하고, 그를 지속적으로 국가정책에 반영하려는 목적을 가진 조직”(이홍균, 1998: 139), “영리추구와 무관한 자원활동을 목적으로 하는 비영리민간단체”(김인춘, 1998: 20), “정치적 조건이나 이익집단적 성격을 지닌 조직을 제외한 국가사회에 집합적 서비스를 제공하는 자발적 민간기구 또는 조직의 총칭”(김종래·강제상, 2000: 8) 등이 있다. 이렇게 볼 때 일반적으로 NGO는 정부나 정부간의 협정에 의해 설립되지 않은 비정부적이며, 비영리를 원칙으로 하는 자발적·자율적(self-governing)인 민간단체들에 대한 총칭이라고 할 수 있다.

따라서 NGO는 다음과 같은 개념적 특징을 내포하고 있다(김영래, 1997: 152). 첫째, NGO는 사적으로 조직된 비정부적, 비국가적, 비당파적 행위자이다. 둘째, 자발적 참여를 통해 공공선을 실현하고자 하는 비영리 조직이다. 셋째, 추구하는 목표를 달성하기 위하여 압력단체의 성격도 갖는다. 넷째, 억압적 권위주의를 거부하고 민주주의 실현을 위한 대중 참여의 주요 제도이다.

## 2) NGO의 유형

NGO의 유형을 구분하는 기준은 매우 다양하다. 먼저 NGO의 성향과 지향하는

9) 여기서 비정부적이라 함은 정부나 정부간의 협정에 의하여 설립되지 않는 것으로 수수한 시민들의 자발적인 의지에 의하여 설립되는 단체를 의미한다.

목표에 따라 복지지향적 NGO, 발전지향적 NGO, 권한지향적 NGO 등으로 구분할 수 있다(Elliott, 1987: 57-68). 여기서 복지지향적 NGO는 주로 정부에 대한 비판적 입장 보다는 협조적인 입장을 견지하면서 정부가 미처 공급하지 못하는 사회 복지 부문의 복지서비스를 제공하는데 중점을 두고 활동하는 NGO를 의미한다. 또한 발전지향적 NGO는 제3세계의 개발을 돕는 개발 NGO가 대표적인 예로서 저개발 국가의 식수공급, 가족계획, 문맹퇴치, 소득증대사업의 지도 등 빈곤층의 권익옹호와 지도력 및 관리력의 제고를 위한 사업과 교육을 주로 한다. 그리고 권한지향적 NGO는 시민사회운동의 일환으로 시민의 권리와 권한을 강화하고, 정부와 시장의 왜곡에 대한 비판적 감시와 견제를 주요 활동 영역으로 하고 있다. 이외에도 NGO의 활동 범위에 따라 특정 지역이나 지방에 한정된 활동을 하는 지역 NGO, 전국을 대상으로 한 전국 NGO, 그리고 국내는 물론 국제적인 문제에도 깊이 참여하여 활동 범위를 국제적으로 하고 있는 국제 NGO 등이 있다. 그러나 대부분의 NGO들이 한 가지 이상의 목표와 활동 영역을 갖고 있어 어느 한 유형으로 분류하기란 쉽지 않다.

한편 NGO와 정부간의 관계를 기준으로 양자간의 유형을 살펴보면 우선 정부와 NGO간의 자원교환관계를 중심으로 상호의존형, 상호독립형, 정부주도형, NGO주도형으로 구분할 수 있다(김준기, 1999). 상호의존형은 정부가 NGO에 대한 조세감면, 공공요금의 할인 등 각종 지원책을 통해 NGO를 활성화시키는 한편 NGO는 사회복지서비스의 제공, 빈민구제사업, 시민질서운동 등과 같이 특정 분야에 있어 정부의 업무와 역할을 보완하거나 협조하는 것을 말한다. 상호독립형은 정부가 다원주의를 수용하여 NGO의 사회적 역할을 인정하고 NGO가 독립적인 제도부문으로 기능할 수 있는 제도적 기반이 마련되어 있는 동시에 NGO 역시 자체적인 노력을 통해 재정적 자립과 전문적 조직체제를 확립함으로써 정부와 NGO간에 적절한 견제와 균형관계를 유지하거나 사안에 따라 협조할 수 있는 경우이며, 예산감시운동이나 식품나눔운동 등이 그 대표적인 예에 해당한다. 정부주도형은 NGO의 생존과 활동이 정부의 자원보조에 전적으로 의존하는 경우이다. 이 경우 NGO는 정부의 대변인 역할을 하거나 정부 정책에 순응적일 수밖에 없으며, 관변단체화 될 가능성이 높아진다. 이에 비해 NGO 주도형은 NGO에 대한 정부의 의존도가 높은 경우로서 주로 정권이나 정부정책의 정통성

을 NGO의 협조를 통해 확보하려 하거나 정부의 축소를 위해 공공서비스의 공급을 NGO에 이양할 때 주로 나타난다. 예를 들면 총선시민연대의 낙선·낙천운동, 무의탁노인보호기관의 운영, 그리고 쓰레기폐기장의 설치에 따른 정부와 지역주민간의 중재 역할 등이 이에 해당한다.

이외에도 NGO의 공식화 정도와 정부의 다원주의 수용정도 및 권력관계를 기준으로 NGO와 정부간의 관계를 8개 유형으로 구분할 수 있다(Coston, 1998). 여기서 8개 유형이란 억압형(Repression), 대항형(Rivalry), 경쟁형(Competition), 용역형(Contracting), 제3자 정부형(Third-Party Government), 협력형(Cooperative), 보충형(Complementary), 공조형(Collaborative)을 말하며, 억압형에서 공조형으로 갈수록 제도적 다원주의의 수용도와 권력관계의 대칭성이 높다. 또한 NGO와 정부간의 관계를 자금조달과 통제라는 자율성 측면과 의사소통과 접촉이라는 근접성 측면의 변수를 기준으로 통합된 의존관계, 분리된 의존관계, 통합된 자율관계, 분리된 자율관계 등 네가지 유형으로 구분할 수 있다(Kuhnle & Selle, 1990). 통합된 의존관계는 자율성에 있어서 NGO가 정부에 의존적인 동시에 근접성에 있어서 양자가 긴밀한 경우를 의미하며, 분리된 의존관계는 자율성 측면에서는 NGO가 정부에 의존적이나 근접성 측면에서는 양자간의 관계가 소원한 경우를 말한다. 그리고 통합된 자율관계는 자율성에 있어 NGO가 정부로부터 독립적인 반면 근접성에 있어 양자가 긴밀한 경우이며, 분리된 자율관계는 자율성에 있어서 NGO의 독립성이 높으며 근접성에 있어서 양자간의 관계가 소원한 경우를 말한다.

### 3) 민관파트너십 이론과 NGO의 시민행정 참여

민관파트너십(private-public partnership:PPP)은 어떠한 사회문제를 해결하기 위하여 정부·기업·비영리단체·시민이 자원을 분담하고 협력하는 일을 의미한다(Langton, 1983: 256-262). 이와 같은 민관파트너십은 공공부문이 공익과 사회정의를 실천하고 민간부문은 이익만을 추구한다는 경직된 이분법적 사고에서 벗어나 공공부문과 민간부문이 상호 협력관계를 맺음으로써 새로운 가치를 창출할 수 있다는 사고의 전환을 통해 등장하게 되었다.

민관파트너십을 통한 NGO의 행정참여 형태는 NGO의 간접참여방식, NGO와

정부의 공동참여방식, NGO의 직접참여방식으로 구분할 수 있다. 그러나 NGO가 비영리성을 추구한다는 본질적인 성격을 갖고 있기 때문에 NGO의 참여방식은 간접참여방식이 바람직하다. 예를 들면 쓰레기 수거 업무 이행에 관한 감시 및 관리업무, 각종 검사 업무의 위탁 관리, 시민을 위해 개설된 정부의 각종 시민 교육 프로그램의 운영 등을 관련 전문 NGO에게 담당하도록 하는 것도 이에 해당한다.

그러나 민관파트너십이 그 본연의 취지를 살리고 이를 통해 바람직한 NGO의 행정참여가 가능하기 위해서는 몇 가지 한계점을 극복해야 한다. 우선 정부와 NGO가 민관파트너십을 통해 공익성과 수익성을 동시에 확보해야 하나 자칫 공익성을 간과한 채 수익성만을 추구할 가능성이 높다는 것이다. 또한 정부는 다양한 분야를 대상으로 하면서도 동시에 정책의 우선순위를 설정하여 목표에 도달하여야 하나 그 목표가 단순화될 여지가 많을 뿐 아니라 각 부문간 상호 협력적 관계를 유지하지 못하고 갈등과 마찰을 양산할 수 있다는 점에 유의해야 한다.

#### 47 NGO의 사회적 기능

현대사회는 분권화·지방화·다변화 경향과 함께 시장실패 및 정부실패 등이 혼재하는 상황에서 다양하고 중요한 사회적 과제와 쟁점들을 시장이나 제도적 정치체제만으로는 해결할 수 없는 상황이 상존함에 따라 근대국가의 존재의미를 약화시키고 있다(Fredman, 1992; 정동근, 1999: 667). 이를 극복할 수 있는 대안으로써 시민사회의 역할이 강조되고 있다(Giddens, 1998). 실제로 NGO들은 국내외적으로 정부 없는 지배(governance without government) 형태로서 다양한 정치적·경제적·사회적 쟁점이나 과제들에 대하여 그 해결점을 조직적으로 모색하고 있다(Weiss and Gordenker, 1996). 이들이 관심을 갖고 있는 분야는 환경보호, 개발계획지원, 풀뿌리조직의 발전, 인권보호, 여성문제, 공적보조, 불평등구조 개선, 난민구호, 공정무역 등의 공적 영역의 쟁점들로서, NGO는 형태상으로는 자발적인 사적 시민단체이지만, 추구하는 목적이나 활동영역 상 공공성을 지니고 있기 때문에 비영리·비당파적 조직이다.

한편 NGO의 사회적 역할과 기능의 중요성에 대한 인식을 바탕으로 정부와의

관계에 있어서도 견제와 대립의 갈등관계에서 동반자로서 상호 보완적인 관계로 재정립하는 시도하는 등 다양한 변화를 꾀하여 왔다. 즉 시민사회의 근간이 되는 NGO는 시민참여를 유도하는 제도적 메커니즘으로 공공부문이나 시장부문과 함께 21세기의 제반 사회적인 쟁점과 과제들을 담당할 제3부문으로 대두되고 있는 것이다(A. Etzioni, 1973).

이는 국민국가가 20세기의 중요한 제도적 장치였다면 시민사회의 NGO는 공공재 성격의 국가적 지역적 과제해결을 위한 대안으로서의 제도적 장치이기 때문이다. 따라서 오늘날 국민국가의 틀을 넘어서면서 다양한 사회적 쟁점과 과제들을 해결하기 위하여 그리고 시민사회 형성의 중심세력으로서 NGO는 더욱 그 중요성을 더하고 있다. 한편 지역 NGO의 사회적 기능을 요약하면 다음과 같다.

NGO는 지역사회문제의 발견자로서의 기능과 새로운 문제의 신속한 해결을 위한 자원동원자로서의 역할을 수행한다. 비록 지역NGO가 동원할 수 있는 자원의 양이 제한적일지라도 지역NGO가 자치단체를 신뢰한다면 공공부문에서 필요로 하는 자원을 동원하는데 적극 협조할 것이다. 또한 지역NGO의 주요한 기능 중 지역시민사회를 대표하고 지역사회를 대신하여 권익을 지키고 정부를 통제하고 견제하는 활동이 가능하다.

## 57 지역 NGO와 자원봉사활동

주민의 자원봉사 활동은 흔히 한 지역 내에 생활근거지를 가지고 있는 주민들이 주체가 되어 도움을 필요로 하는 주민으로서의 일상생활상의 요구와 이의 궁극적 해결을 위하여 전개되는 참여적 봉사활동이라고 정의 할 수 있다. 이러한 자원봉사활동은 지역운동과 관련된 제반 운동개념으로는 ①공간적인 규칙성을 일차적으로 염두에 둔 ‘도시지역운동’, ②운동주체 중심으로 한 ‘도시주민운동’, ③운동의 영역과 성격을 중심으로 한 ‘도시사회운동’, ④운동의 성격과 주체가 포괄된 개념인 ‘시민운동’, ⑤미분화되고 통일된 운동주체인 ‘국민운동’ 등 운동의 주체와 공간, 내용규정 등에 따라 다양하게 구분된다(송실대 기독교사회연구소, 1990: 25). 따라서 주민운동으로서의 자원봉사활동은 지역빈민운동과 같은 지역차원의 부문운동으로 이해될 수 있다.

지역주민의 참여적 활동의 발전과정은 다음과 같다. 1960년대 주민운동을 쟁

점별로 살펴보면 ①지역개발관련 운동, ②도시정책에 반대하는 운동 등으로 대별하여 볼 수 있다. 즉 '80년대 이전에는 지역운동이 활발하지 못하였다. 그 이유로는 정치 사회구조적으로 주민의 자율성을 인정하지 않았음. 특히 '70년대 대표적인 지역주민운동인 새마을 운동의 경우 주민의 자율적 참여나 민주성에 기반한 '과정중심적 운동'이라기보다는 관주도적인 '과업중심적 운동'이었기 때문에 실질적인 의미의 주민운동이라고는 볼 수 없다(이효선, 1997: 200). 한편 1971년 도시빈민들에 대한 광주(廣州) 대단지 집단이주정책에 대한 저항운동으로 들 수 있을 것이다(정동익, 1985: 147-168; 동아일보사, 1988: 192-197).

1980년대에 들어와서 주민운동은 도시와 농촌을 막론하고 다양한 형태로 표출되었다. 그 계기는 1987년 6월 민주항쟁을 기점으로 참여가 확대되었으며, 지역주민들 간에 권리의식의 고양 등을 들 수 있다. 이 시기의 지역주민운동으로는 군사기지 설치반대운동, 핵발전소건설과 관련한 주민운동 등이다.

1990년대 들어서는 주민들의 복지에 대한 관심과 욕구의 급증과 삶의 질에 대한 문제가 대두되면서 지역사회복지를 활성화 시키고자하는 움직임이 고조되고 있다. 특히 농촌지역의 경우 노인복지문제에 대한 관심이 급증하고 있다. 특히 2000년대 농촌지역의 NGO활동은 농업개방화에 따른 정부정책에 대한 비판과 대응에 집중되는 경향을 보이고 있다. 따라서 농촌지역의 복지와 삶의 질에 대한 관심의 증가에도 불구하고 그들에 대한 지역NGO나 기타 민간부문의 관심과 자원봉사활동은 기대수준에 크게 미치지 못하고 있는 것이 현실이다. 이는 농촌사회의 인구감소와 급격한 고령화로 인하여 자원봉사인력인 인적자원이 절대적으로 부족한 상황이 근본적인 문제점이 되고 있다.

현재 농촌지역사회를 배경으로 활동하고 있는 NGO들을 정리하면 다음과 같다. 이들은 전국적인 단위조직뿐만 아니라 지역사회를 배경으로 하는 지역NGO를 포함한 것이다. 반면에 자생적 자율적인 소규모 자원봉사활동 단체들은 포함되지 않았다.



&lt;표 2-17&gt; 농촌지역사회 활동 NGO

NGO 기관명	소재지	설립년월	회원수	설립목적	주요사업
가나안복민회(재) (재법가회) Juridical Foundation Canaan Bokminhoe	강원도 원주시 신림면 용암리 274	73.9.13	36명	기독교정신에 입 각한 정신교육을 실시, 농촌지도자 및 사회지도자 양 성, 이를 통하여 농촌과 사회발전 에 이바지 함	근로, 봉사, 희생정신을 바탕으로 정신교육, 농 업 및 농공업 개발사업, 농민교육 및 농촌복지사 업, 농민을 위한 자선사 업, 모든 사람을 위한 식생활 운동
한살림공생농두 레(한살림)	대구 동구 신천동 488	90.4.30	690	지속가능한 생 태 공생농업 중 심의 지역자립 자치 두레 실현	두레농장을 거점으로 농 촌지역두레 조직, 공생 농(유기농) 농산물 직거 래를 통한 도시 두레 조 직/교육, 도시두레의 농 촌지역두레를 위한 지원
신농민강좌연구 회(사) 신농연	충북 청주시 홍덕구 개신동 산48	94.1.1	208	현장 농업인 의 경쟁력 향상 및 농업경영컨설팅 업무수행	농업 각 종목별 영농지 침서 개발/간행, 경영헨 드북시리즈 지속, 경영 컨설팅 업무추진
노인낙원은파복 지사업소 사회복지법인	서울 서초구 반포4동 577	92.2.6	-	노인종합복지시 설의 건설 촉진	제가노인지원사업, 불우 노인들을 위한 노인간 치, 노인주택 및 장묘제 도 연구지원
대덕재단사회복 지개발 연구원 사회복지법인	대구 남구 봉덕2동 920	94.10.29	102	사회복지 전문 화 및 복지국가 발전 기여	사회복지연구 및 자문사 업 및 사회복지 출판 및 정보사업과 전문 연구지 발행, 학술교류사업
대한예수교 장로회 총회 자선사업재단 (예장총회자선 사업재단)	서울 종로구 연지동 135	54.9.17	-	아동, 노약자 구 호 및 장애인 복지사업 기여	노인복지사업, 아동복지 사업, 미혼모보호사업, 장애인복지사업
팔당상수원 유기농업 운동본부	경기 양평군 양서면 양수리559	95.12.22	103	팔당호 수질 보 호와 농촌의 공 동체 회복운동 활성화에 기여	유기농업 보급 및 유기 농 기술 연구개발, 유기 농산물 판로개척, 경제 활동 이익의 일부 지역 사회 환원 등
동화사 부설 자비의 집 무료급식소	대구 중구 남성로39	94.8.17	50	대사회적 실천 사항을 전개, 정 토사회 구현	무료급식사업, 각종 불 교적 사회복지사업 등

NGO 기관명	소재지	설립년월	회원수	설립목적	주요사업
목포시 노인복지회관 (목노복)	전남 목포시 대성동201	93.2.1	100	노인들의 편의시설 제공, 여가활동과 건강증진 및 소득 기회 제공 도모	기능회복사업, 상담사업, 소득사업, 후생사업, 정서함양사업, 교육사업, 체력단련사업
복지마을 사회복지법인 (복지마을)	경북 성주군 선남면 오도리112	95.10.26	50	노인복지법규정에 의한 지원사업 및 복지사업 수행	실비양로시설 설치운영, 노인휴양소 설치운영, 요양시설 설치운영
복지마을 진흥회 (복지마을)	대구 동구 불로동948	78.12.9	3만 5천	새마을 정신에 입각한 복지사회 구현	노인복지를 위한 노인의 집과 새마을연수원 운영 및 상담기구 운영, 의료공제조합 설치운영, 무의탁 사망자 및 회원의 공원묘지 운영, 복지병원 운영, 국외지역 노인복지기구 운영
불교 사회복지회 사회복지법인 (불사복)	대구 남구 이천동306	97.10.29	1천 8백	행복한 삶을 위한 체계적 복지 활동 시행	노인복지사업, 노인상담 전화, 토요일나눔마당 무료 급식, 노인결연후원사업 등 노인과 청소년 사업
산남노인 복지사업소 (산노복)	충북 청주시 흥덕구 수곡동 335	92.2.1.	-	지역사회노인들의 안위를 위한 복지사업 실천	가정봉사원 방문사업, 결연사업, 사회복지서비스 및 밑반찬제공, 차량 지원, 이미용서비스, 목욕서비스 및 무료진료서비스와 노인급식소 운영
상록회	서울 서초구 방배동980	78.1.10	9천 5백	주변의 불우한 이웃의 편의를 지원하며, 음성나환자를 선정, 경제적 자활 지원	음성나환자 정착촌 자활소득 사업, 노인복지사업, 미혼모 복지사업, 장애인 복지사업
성예요양원/성예재가노인 복지회	전북 전주시 완산구 삼천동3가	89.7.4	-	노인성질환 등으로 요양을 필요로 하는 노인 입소, 심심 건강 유지 및 생활안정을 위하여 필요한 조치 지원	정기검진 프로그램, 위생관리사업, 질병관리사업, 건강유지관리 요양서비스, 재활서비스

NGO 기관명	소재지	설립년월	회원수	설립목적	주요사업
아산사회복지사업재단(재)	서울 송파구 풍납동388	77.7.1	-	경제적 불우이웃을 위한 의료시혜 확대, 관련 연구활동 지원	의료복지사업, 사회복지사업, 장학사업 등 불우이웃을 위한 사업
애광재가노인복지기관	부산 금정구 장전동 산46	92.1.1	-	지역사회에서 가정 및 친지와 더불어 건전하고 안정된 생활을 영위토록 지원	가정봉사 파견사업 등
작은샘터회	강원도 강릉시 주문진읍 교향리108	91.8.	25명	지역 환경보호운동을 전개, 소외된 이웃의 아픔을 함께 나눔	노인복지사업, 사회교육사업, 야간학교운영
한국노인문제연구소	서울 용산구 효창동9	75.3.5.	109	노인에 관한 제반문제점을 조사/연구, 노인복지정책과 관련한 프로그램 개발	노인복지정책건의, 관련 세미나 개최 및 월간지 배포, 노인자료센터운영 등
우리농촌살리기운동광주대교구본부	광주 북구 신안동 2130	95.4.3.	1천8백	생산자와 소비자가 연대하여 우리 농촌을 살리고 나아가 창조질서의 보존과 더불어 사는 공생사회를 이룸으로써 생명중심의 가치를 회복하고 구체화 함	생산자육성사업, 생활공동체육성사업, 도/농결연사업, 협동시설사업, 생활문화사업 등 생명을 위협하는 온갖것들을 거부함으로써 생산자와 소비자가 함께한다
우리농촌살리기운동서울교구본부	서울 중구 명동2가	94.10.14	-	도시와 농촌의 상호방문, 일손돕기및 농산물 직거래 활동	도-농 공동체 연대교류활동 등 도시와 농촌 상호교류 사업
우리농촌살리기운동수원교구본부	경기 수원시 장안구 화서동100	94.12.16	1천	상동	상동
우리농촌살리기운동전주교구본부	전북 전주시 덕진구 서노송동560	98.11.19	36명	상동	상동
우리밀살리기운동본부	서울 마포구 연남동562	91.11.28	16만5천	우리밀을 살려내어 식량자급의 기초를 마련, 농가소득 증진에 기여	생산자와 소비자 교육, 우리밀 생산가공 판매, 소비촉진 지원활동, 밥상살림 농촌살림 활동 등

NGO 기관명	소재지	설립년월	회원수	설립목적	주요사업
우리밀살리기운동 광주전남본부	광주북구 대촌동711	94.1.29	1만	우리밀을 살려내어 식량자급의 기초를 마련, 농가 소득 증진에 기여	생산자와 소비자 교육, 우리밀 생산가공 판매, 소비촉진 지원활동, 밥상살림 농촌살림 활동 등
우리밀살리기운동 대전충남지역본부	대전 대덕구 오정동 315	92.6.1	9천	상동	상동
우리밀살리기운동 전북본부	전북 완주군 상관면 신리616	91.5	6천 8백	상동	상동
우리밀살리기운동 충북본부	충북 청주시 흥덕구 사창동503	91.11	4천 5백	상동	상동
우리콩과 우리콩식품 살리기 운동본부	전북 완주군 군이면 향가리1051	95.6.5.	6천	상동	상동
전국농민단체협의회	서울 서초구 서초동 1516	88.10.31	-	농민의 경제적 사회적 정치적 지위향상 도모, 농업발전에 기여	농정활동 강화, 농정책임자와의 간담회, 언론홍보, 농민단체입장 전달, 단체와의 상호유대 강화 등
전국농민회총연맹	서울서초구 양재동332	90.4.24	5만	무분별한 농축산물 수입개방 저지, 환경보존, 농민의 사회-정치경제적 권리와 복지실현 이바지	지역주민숙원사업, 농민권익 실현사업, 올바른 농정제안
전국농민회총연맹강원도연맹	강원 춘천시 우두동 413	92.2.24	1천 5백	상동	상동
전국농민회총연맹경기도연맹	경기 평택시 오성면 숙성리35	91.7.8	3천	상동	상동
전국농민회총연맹경남도연맹	경남 진주시 금산면 중천리333	91.4.17	4천 5백	상동	상동
전국농민회총연맹경상남도연맹거창군농민회	경남 거창군 거창읍 송정리332	86.12	1백	상동	상동
전국농민회총연맹경상남도연맹합천군농민회	경남 합천군 합천리398	93.8.1	60명	상동	상동

NGO 기관명	소재지	설립년월	회원수	설립목적	주요사업
전국농민회총연맹전북도연맹	전북 전주시 완산구 서신동813	90.4.2.	1만	무분별한 농축산물 수입 개방 저지, 환경보존, 농민의 사회-정치경제적 권리와 복지실현 이바지	지역주민숙원사업, 농민권익 실현사업, 올바른 농정제안
전국농민회총연맹제주도연맹	제주 제주시 이도동1289	91.4.30	1백 50	상동	상동
전국농민회총연맹충남도연맹	대전 중구 대흥동467	90.8.24	4천	상동	상동
전국농민회총연맹충북도연맹	충북 청원군 오창면 괴정리383	90.6.10	3천	상동	상동
전국여성농민회총연합회	서울 서초구 양재동338	89.12.18	1만	여성농민의 사회적 지위 향상과 복지실현	강원,충남,충북,전북,전남,경북,경남,제주 여성농민회연합회 지부운영
한국농업경영인중앙연합회	서울 송파구 가락동71	87.12.9	11만	회원상호간 친목 도모, 생산기술의 과학화, 경영의 합리화와 유통의 선진화, 향토문화의 계승발전 및 도시와 농촌 청소년에 대한 교육과 연수등을 통한 복지농어촌 건설 기여	회원상호간 친목도모, 영농기술의 보급과 교류, 유통에 관한 조사연구와 상담, 각종 자료출판과 회보발행 및 교육과 연구 등
한국4-H연맹	서울 강동구 명일동 48	88.3.28	3만	智(德)勞(體)의 4-H이념을 국민정신운동으로 승화,발전시켜 농어민 단체와 연대하여 농어민 복지증진과 농수산물 기술향상,농수산물 유통구조 개선을 도모하고 4-H운동을 적극 지원하여 밝고 건강한 공동체 사회를 건설	농어촌 청소년을 위한 체계적 조사사업, 농어촌 환경보전을 위한 에너지 절약운동, 농업과 농업관련 2,3차 산업과 협력사업, 목적사업과 관련된 교육연찬 세미나 운영 등
한국4-H후원회 경남	경남 진주시 초전동1085	82.3.18	53명	상동	상동
한국4-H후원회 경북	대구 북구 동호동200	81.9.5	33명	상동	상동
한국4-H후원회 대구	대구 동구 방촌동1050	81.10.31	19명	상동	상동
한국4-H후원회 부산	부산 강서구 대저1동2426	81.11.24	23명	상동	상동



## 제3장 농촌노인을 위한 노인복지제도 분석

제1절 농촌 노인복지서비스 실태분석

제2절 농촌 노인복지제도 실태분석

제3절 농촌노인을 위한 사회복지전달체계





## 제3장 농촌노인을 위한 노인복지제도 분석

### 제1절 농촌 노인복지서비스 실태분석

농촌노인을 위한 복지서비스는 노인복지예산, 노인시설, 행정기관의 노인복지담당 인력, 지방정부의 자체사업, 정책 우선순위 등이 현황을 중심으로 분석하고자 하는데, 광역자치단체와 기초자치단체를 비교하는 방식과 도시와 도농혼합 지역 및 농어촌지역을 비교하는 접근방식을 통해 그 실태를 파악하고자 한다.

#### 1. 노인복지관련 예산

지역별 노인복지 예산비율을 살펴보면, 도시지역의 경우 전체 지자체 예산의 4.3%인 것에 비해 농어촌지역은 2.8%로 나타났으며 도농혼합 지역은 2.2%로 나타나 도시지역에 비해 도농혼합 지역과 농어촌 지역의 예산비율이 낮게 나타났다.

<표 3-1> 지역별 총 예산대비 노인복지예산비율 및 사업별 구성

(단위 : %)

구 분	도시	도·농혼합	농어촌	계
총예산대비 노인복지예산비율				
최대	8.2	8.0	5.3	8.2
최소	1.0	1.1	0.9	0.9
평균	4.3	2.2	2.8	3.2
사업별 노인복지예산 구성				
소득보장	59.8	68.2	65.1	63.9
건강보장	0.3	0.3	0.3	0.3
재가복지사업	7.7	4.3	3.5	5.2
시설보호	16.8	13.2	14.5	15.0
여가복지	15.4	13.9	16.6	15.5
소계(단체수)	100.0(54)	100.0(36)	100.0(62)	100.0(152)

자료 : 정경희·오영희(2003)

사업별 예산구성을 보면 소득보장의 비율이 가장 높게 나타났으며, 지역별로는 혼합지역이 68.2%로 가장 높게 나타나며, 농어촌은 65.1%, 도시지역이 59.8%이다. 재가복지사업과 시설복지사업은 도시지역이 높게 나타났으며, 여가복지사업은 농어촌지역이 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 재가복지시설 및 노인복지시설의 경우는 도시를 중심으로 설치·운영되고 있으며, 농어촌의 경우는 경로당과 같은 여가시설을 중심으로 노인복지사업이 실시되고 있는 점에서 원인을 찾을 수 있다.

특히 경로연금과 교통수당, 경로당 사업의 예산비율을 살펴보면 경로연금이 노인복지예산에서 차지하는 비율이 농어촌은 37.1%로 높게 나타나며, 도시지역은 18.1%로 나타났다. 이에 반해 교통수당의 경우 도시지역은 40.3%로 매우 높게 나타나며, 도농혼합 지역은 34.7%, 농어촌지역은 26.8%로 나타났다. 이와 같은 결과는 농어촌의 경우 경로연금 예산의 비율이 매우 높음으로 인해 교통수당이 노인복지 예산에서 차지하는 비율이 상대적으로 낮게 나타난 결과로 볼 수 있다.

노인 1인당 노인복지예산을 살펴보면 농어촌지역은 평균 44.3만원으로 최대 139.2만원에서 최소 12.7만원으로 큰 차이를 나타냈다. 사업내용별로 살펴보면 소득보장의 경우 농어촌지역은 노인1인당 평균 26.1만원인 것에 비해 도시지역은 19.1만원으로 나타났다. 이는 농어촌 지역에서 빈곤한 노인이 많음으로 인해 경로연금 수급 노인의 수가 많은 것이 원인일 것이다. 이에 비해 재가복지사업에 지어서는 농어촌 지역은 1.4만원이며, 도시지역은 2.6만원으로 나타났다. 이와 같이 소득보장과 재가복지사업에서 도시와 농어촌간에는 상이한 결과를 나타내며 이는 농어촌과 도시지역의 노인복지사업의 양상 및 질을 반영하는 결과이다.

&lt;표 3-2&gt; 노인1인당 평균 노인복지예산

(단위: 만원)

구분	도시	도농혼합	농어촌	계
노인1인당 노인복지예산				
최대	80.2	108.8	139.2	139.2
최소	17.8	23.9	12.7	12.7
평균	34.9	34.7	44.3	38.7
사업별 노인1인당 노인복지예산				
소득보장사업	19.1	21.9	26.1	22.6
건강보장사업	0.1	0.1	0.1	0.1
재가복지사업	2.6	1.5	1.4	1.8
시설보호사업	7.08	4.8	8.7	7.1
여가복지사업	6.2	6.5	7.9	7.0
(단체수)	(54)	(36)	(62)	(152)

자료 : 정경희·오영희(2003)

## 2. 노인복지시설 현황

노인복지시설의 설치현황은 전국적으로 살펴보면 경로당이나 노인교실은 도시와 농어촌간에 차이가 적지만, 재가시설(56.4%)과 노인복지회관(46.2%) 등의 설치율이 매우 낮게 나타나고 있다. 노인복지회관 등이 다양한 복지서비스를 제공하고 있다는 점에서 도시지역에 비해 농어촌주민들이 원하는 서비스를 다양하게 제공받지 못하고 있음을 시사하는 것이다.

&lt;표 3-3&gt; 광역자치단체 및 지역유형별 노인복지시설 설치율(2002년)

(단위: 개, %)

시도	지역유형	시군구(수)	재가시설	장기입소	노인복지회관	경로당	노인교실	사회복지관(재가센터)
전국	전체	234	132(56.4)	147(62.8)	108(46.2)	234(100.0)	184(78.6)	139(59.4)
	도시	(94)	84(89.4)	56(59.6)	69(73.4)	94(100.0)	83(88.3)	86(91.5)
	도농 혼합	(50)	25(50.0)	38(76.0)	16(32.0)	50(100.0)	41(82.0)	40(80.0)
	농어촌	(90)	23(25.6)	53(58.9)	22(24.4)	90(100.0)	60(66.7)	13(14.4)

자료 : 정경희·오영희(2003)

### 3. 노인복지담당 행정인력

노인복지담당 행정조직의 구성원 수를 살펴보면 광역자치단체의 노인복지담당 인력은 약 4명이며, 해당 담당계 직원은 약 4명, 해당 담당과의 직원은 약 22명, 해당 담당국의 직원은 약 98명이다. 기초자치단체의 경우 노인업무를 수행하는 노인복지담당 인력은 약 2명이며, 해당 담당계 직원은 약 4명, 해당 담당과의 직원은 약 18명, 해당 담당국의 직원은 112명으로 구성되어 있어, 노인복지 해당 담당과 직원의 약 11% 정도가 노인업무를 담당하고 있는 실정이다. 지역간 차이를 비교해보면 도시지역(평균 2.6명)이 농어촌지역(평균 1.7명)에 비하여 노인복지 담당직원수가 조금 많으며, 해당 담당과 직원수 대비 노인복지담당 직원수의 비율도 약간 높은 편이다. 지역간 노인복지를 담당 사회복지전담공무원 비율은 도농혼합 지역(51.5%)이 도시 또는 농어촌지역에 비하여 더 높은 편이다.

<표 3-4> 지방자치단체 조직의 평균 직원수

(단위: 명)

구 분	광역자치단체 (단체수)	기초자치단체			소계(단체수)
		도시	도농혼합	농어촌	
노인복지담당 직원수	3.8(12)	2.6	2.1	1.7	2.1(161)
해당 담당계	4.4(6)	4.4	4.1	4.1	4.2(109)
해당 담당과	21.5(11)	19.7	20.2	16.4	18.4(138)
해당 담당국	97.8(10)	96.5	131.9	-	112.2(62)

자료 : 정경희·오영희(2003)

### 4. 자체사업 현황

기초자치단체의 자체사업은 광역자치단체와 같이 기존의 국고사업에 대한 추가지원의 특성을 갖는다. 자체사업을 실시하고 있는 비율을 살펴보면 다음과 같다.

&lt;표 3-5&gt; 지역별 노인복지예산 중 자체사업의 예산 비율

(단위 : %)

예산비율	도시	도·농혼합	농어촌	계
3% 미만	20.4(11)	28.6(9)	24.2(15)	23.0(35)
3~5% 미만	20.4(11)	11.4(4)	11.3(7)	14.5(22)
5~10% 미만	22.2(12)	33.3(12)	19.4(12)	23.7(36)
10~30% 미만	27.8(15)	27.8(10)	37.1(22)	31.6(48)
30% 이상	9.3(5)	2.9(1)	8.1(5)	7.2(11)
계(단체수)	100.0(54)	100.0(36)	100.0(62)	100.0(152)
(평균비율)	(1102)	(8.9)	(10.9)	(105)

자료 : 정경희·오영희(2003)

노인취업알선센터 운영은 도시지역은 20.4%가 지원하고 있으며, 도농혼합 지역은 8.3%, 농어촌지역은 3.2%이며, 공동작업장설치비 지원은 도시지역이 5.6%, 도농혼합 지역 8.3%, 농어촌지역이 1.6%이다. 또한 노인일자리 사업은 도농혼합 지역의 경우 50.0%가 실시하고 있으며, 농어촌지역은 29.0%가 실시하고 있다. 노인취업알선센터의 경우 기존의 시설이 대부분 시 지역에 위치하고 있어 도시 지역의 사업실시 비율이 높게 나타나며, 도농혼합 지역의 경우는 노인취업알선센터보다는 공동작업장 설치비 지원과 노인일거리 사업을 실시하는 비율이 높게 나타났다. 이는 도농혼합 지역의 경우 일자리가 상대적 부족하여 취업을 알선하는 형태보다는 공동작업장 또는 노인 일자리 사업과 같이 노인에게 직접적인 일자리를 제공하는 사업을 위주로 이루어지고 있기 때문이다. 그 외에 경로 위생수당, 독거노인 후생복지비 지원, 노인가장세대지원 등의 수당 및 보조금 사업은 자체사업이 비율이 낮다. 이처럼 노인소득보장과 관련한 자체사업은 직접적인 현금서비스 보다는 노인일자리와 취업과 관련된 사업이 중심으로 실시되고 있다.

건강보장사업의 자체사업은 노인의료비지원이나 저소득 독거노인 간병비 지원과 같은 건강관련 보조금 지원, 중풍예방교실, 노인무료의치사업, 이동진료 등의 의료서비스가 제공되고 있다. 그 외에는 방문보건사업이 실시되고 있으나 타 사

업에 비해서 매우 적게 나타났다.

재가복지사업과 관련한 자체사업으로는 가정봉사원 파견사업의 운영비지원, 주간보호사업과 단기보호사업의 운영비 지원과 재가시설의 기능보강비 지원 등이 있다. 이것도 도시지역이 월등히 높게 나타나고 있다. 가정봉사원 파견시설 운영지원의 경우 농어촌지역의 자체사업으로 실시하는 비율이 9.7%로 다른 재가복지사업 비율에 비해 높게 나타나는데, 이는 도시지역에 비해 접근성이 떨어지는 농어촌지역의 경우 주간보호나 단기보호보다는 가정봉사원파견시설이 더욱 유용할 수 있으며, 전문인력 확보 및 예산부족에서 원인을 찾을 수 있다.

식사서비스는 도시지역은 경로식당 무료급식 사업을 자체사업으로 실시하는 곳이 18.5%로 나타났으며, 도농혼합 지역은 11.4%로 나타났다. 이에 비해 농어촌지역은 8.1%로 다소 낮은 비율로 나타났다.

시설보호사업의 자체사업 비율을 살펴보면, 대부분 시설이 설립되어 있는 곳에 추가지원을 하는 형태로 도시지역에 지원비율이 높게 나타났다. 최근에 건립된 전문요양시설에 대한 운영지원보다는 기존의 무료양로시설과 요양시설의 운영지원 및 기능보강 사업을 자체사업으로 실시하고 있는 것으로 나타났다. 이에 비해 도농혼합 지역과 농어촌지역의 경우는 시설복지와 관련한 자체사업비율은 낮게 나타났다.

여가복지사업은 지자체에서 자체사업으로 실시하는 비율이 높게 나타났다. 특히 경로당에 대한 별도 지원 비율이 높게 나타났으며, 농어촌의 경우 64.5%로 매우 높고, 도농혼합 지역은 55.6%, 도시지역은 57.4%로 나타났다. 농어촌지역의 경우 경로당의 운영지원 외에도 경로당 신축과 보수 사업을 자체사업으로 수행하는 비율이 50.0%로 높았다. 이는 농어촌은 재가시설 및 기타 시설이 부족하여 노인이 이용할 수 있는 시설이 제한적인 반면 경로당은 지역사회 노인과 밀접하게 위치하고 있어 경로당에 대한 지원이 높은 것으로 해석할 수 있다.

경로당 지원과는 별도의 경로당 활성화 사업을 자체사업으로 실시하는 비율을 살펴보면, 도시지역은 38.9%인 반면 농어촌지역은 21.0%로 낮게 나타났다. 이는 경로당에 대한 사업의 접근방법에서 도시지역과 농어촌간의 차이를 보이는데 농어촌의 경우는 경로당 또는 대한노인회에 직접적인 지원을 하는 형태이지만, 도시지역의 경우는 노인복지관이나 사회복지관과 같은 지역사회복지시설 및 전

문인력을 활용하여 경로당을 지원하는 형태를 갖는 점을 발견할 수 있다. 이는 도식지역과 농어촌지역간의 노인복지사업의 수준의 차이는 재정적인 부분뿐 아니라 도시지역이 상대적으로 풍부한 시설 및 인력자원으로 인해 보다 수준높은 서비스를 수행할 기반의 차이가 있음을 보여주는 것이다.

노인복지회관의 지원은 현재 노인복지회관이 도시지역을 중심으로 설치·운영되고 있음으로 도시지역의 지원비율이 높게 나타났다. 또한 지역별 구분을 떠나 노인의 날 및 경로미팅 행사, 어버이날 행사와 같이 일회성 행사의 비율이 높게 나타났다.

전반적으로 노인복지 예산 중 자체사업이 차지하는 예산의 비율을 살펴보면 노인복지예산 중 자체사업 예산의 평균비율은 도시지역이 11.2%, 도농혼합 지역이 8.9%, 농어촌지역이 10.9%로 나타났다. 농어촌지역이 도시와 도농혼합 지역에 비해 자체사업의 예산비율이 높게 나타난 것은 앞에서 언급한 것과 같이 전체예산액수가 적은 것과 또한 노인의 비율이 농어촌지역의 경우 도시지역보다 높기 때문에 노인복지사업에 소홀할 수 없다는 점에서 원인을 찾을 수 있을 것이다. 그러나 체계적인 사업계획 없이 적은 예산으로 손쉽게 수행할 수 있는 사업이 산발적으로 실시되고 있어 효과성에 대한 의문은 제기될 수 있다.

## 5. 정책적 우선순위 사업

노인문제 해결을 위해 정책적 우선순위가 높은 사업을 살펴보면 기초자치단체는 노인여가복지사업이 32.1%로 가장 많았으며, 노인소득보장이 26.5%, 노인시설보호사업이 17.9% 등이다. 도시지역은 노인여가복지사업이 42.1%로 가장 많았으나, 도농혼합 지역(32.5%) 및 농어촌지역(26.2%)은 노인소득보장사업이 더 많아서 지역별 노인문제의 특성을 간접적으로 반영한다. 한편, 광역자치단체는 노인시설보호사업이 50.0%, 노인소득보장사업과 노인재가복지사업은 각각 25.0%로 나타났다.

<표 3-6> 노인문제 고려 시 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위 : %)

구 분	광역자치단체	기초자치단체			
		도시	도농혼합	농어촌	소계
노인소득보장사업	25.0	22.8	32.5	26.2	26.5
노인건강보장사업	-	8.7	7.5	10.8	9.3
노인재가복지사업	25.0	10.5	15.0	16.9	14.2
노인시설보호사업	50.0	15.8	17.5	20.0	17.9
노인여가복지사업	-	42.1	27.5	26.2	32.1
기타	-	-	-	-	-
계 (단체수)	100.0 (12)	100.0 (57)	100.0 (40)	100.0 (65)	100.0 (162)

자료 : 정경희·오영희(2003)

노인소득보장사업 중 정책적 우선순위(가장 필요한 사업)가 높다고 생각하는 사업이 광역자치단체의 경우 경로연금과 지역사회시니어클럽이 각각 33.3%인데 반하여, 기초자치단체는 경로연금이 42.6%, 노인취업알선센터가 29.7% 등이다. 지역간 차이는 도시지역의 경우 노인취업알선센터가 41.8%로 가장 많고 그 다음이 경로연금(30.9%)으로 언급되고 있으나, 농어촌지역은 경로연금이 57.4%로 가장 많이 언급되고 그 다음이 노인취업알선센터(19.7%)로 언급되고 있다. 이는 농어촌지역 거주노인의 경우 도시지역 보다 고연령층 비율이 높고 소득수준이 낮아 취업알선 보다는 경로연금이 더 필요한 사업으로 생각한다고 판단된다.

<표 3-7> 노인소득보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위 : %)

구 분	광역자치단체	기초자치단체			
		도시	도농혼합	농어촌	소계
경로연금	33.3	30.9	35.9	57.4	42.6
교통비 지급	8.3	7.3	12.8	6.6	8.4
지역사회시니어클럽	33.3	7.3	15.4	1.6	7.1
노인취업알선센터	-	41.8	28.2	19.7	29.7
노인공동작업장	16.7	9.1	5.1	14.8	10.3
기타	8.3	3.6	2.6	-	1.9
계 (단체수)	100.0 (12)	100.0 (55)	100.0 (39)	100.0 (61)	100.0 (155)

자료 : 정경희·오영희(2003)



노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 치매상담센터 운영 활성화 지원으로 나타났고, 광역자치단체(41.7%)와 기초자치단체(38.2%)가 비슷한 수준이다. 도시지역의 경우는 치매상담센터 운영활성화지원(46.4%), 도농혼합 지역은 보건소의 노인특화사업(52.6%)을 지적하였고, 농어촌지역은 치매상담센터 운영활성화 지원(32.8%)과 노인건강진단(32.8%)으로 나타났다.

<표 3-8> 노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위 : %)

구 분	광역자치단체	기초자치단체			
		도시	도농혼합	농어촌	소계
노인건강진단	16.7	25.0	10.5	32.8	24.3
노인안검진 및 개안수술	16.7	3.6	2.6	1.7	2.6
치매상담센터 운영활성화지원	41.7	46.4	34.2	32.8	38.2
보건(지)소의 노인특화사업	25.0	21.4	52.6	31.0	32.9
기 타	-	3.6	-	1.7	2.0
합 계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(56)	(38)	(58)	(152)

자료 : 정경희·오영희(2003)

노인재가복지사업 중에 정책적 우선순위가 높은 사업으로 가정봉사원파견사업이 가장 많았는데, 광역자치단체는 58.3% 기초자치단체는 41.4%이다. 지역간 차이를 보면 도시지역의 경우는 경로식당 및 노인식사배달 사업(32.1%)이 타지역보다 더 많았고 도농혼합지역(47.4%)과 농어촌지역(51.7%)은 가정봉사원파견사업이 더 필요한 사업으로 보고 있다.

<표 3-9> 노인재가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위 : %)

구 분	광역자치단체	기초자치단체			
		도시	도농혼합	농어촌	소계
가정봉사원 파견사업	58.3	26.8	47.4	51.7	41.4
주간보호사업	25.0	26.8	23.7	15.5	21.7
단기보호사업	-	14.3	5.3	3.4	7.9
경로식당 및 노인식사배달 사업	16.7	32.1	21.1	27.6	27.6
기타	-	-	2.6	1.7	1.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(56)	(38)	(58)	(152)

자료 : 정경희·오영희(2003)

노인시설보호사업 중 어떤 시설에 대한 신축 및 지원사업이 정책적 우선순위가 높은지에 대해서는 무료전문요양시설을 가장 많이 지적했는데 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 27.9%로 나타났다. 모든 지역에서 무료전문요양시설이 가장 많았고, 특히 농어촌지역은 노인전문병원(23.7%)에 대한 정책적 우선순위가 높은 편이다.

노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 노인복지회관 운영지원이 가장 많았고, 광역자치단체는 41.7%, 기초자치단체는 36.2%이었다. 도시지역은 노인복지회관 운영지원이 57.9%, 농어촌지역은 경로당 운영지원이 47.4%로 가장 많아서 도농간 뚜렷한 차이를 나타내고 있다.

<표 3-10> 노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위 : %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			
		도시	도농혼합	농어촌	소계
경로당 운영지원	33.3	8.8	31.6	47.4	28.9
경로당 활성화 사업	8.3	28.1	23.7	31.6	28.3
노인복지회관 운영지원	41.7	57.9	34.2	15.8	36.2
노인자원봉사지원	16.7	5.3	10.5	5.3	6.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(57)	(38)	(57)	(152)

자료 : 정경희·오영희(2003)

## 6. 시사점

지금까지 살펴본 바와 같이 현재 노인복지에 있어 지역별 노인복지수준의 불균형이 매우 심각한 상태이며, 특히 농촌지역의 노인복지서비스가 매우 취약함을 확인하였다. 이는 앞으로 가속화될 지방자치에 따라 복지수준의 지역불균등을 초래할 위험성을 보여주는 것이다. 따라서 급속한 고령화에 따른 적절한 정책적 대응을 위해서는 노인복지의 지역간 불균형 해소가 이루어질 수 있는 제도적 기반마련에 대한 논의가 필요하다.

무엇보다도 도시지역에 비하여 농어촌 지역의 경우 노인복지서비스 인프라의 절대적 부족이 문제점으로 나타났기 때문에, 고령화가 더 진전되기 전에 이러한 지역간 복지인프라의 불균형을 해소하지 않는다면 노인복지 수준의 지역적 불균등은 고착화될 것이다. 그런데 현재와 같은 재정적 상황에서는 단시간 내에 농어촌 지역에 부족한 서비스 인프라를 보충하기는 어려우므로 농어촌 지역의 시설설치를 재정적으로 지원할 수 있는 부가적 조치가 요구된다. 다행히 「농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발촉진에관한특별법」과 「농어촌주민의보건복지증진을위한특별법」이 제정됨에 따라 농어촌의 노인복지인프라를 구축할 수 있는 근거법이 마련되었으므로 이를 계기로 활발한 농어촌 노인복지사업이 이루어질 수 있도록 노력하여야 한다.

## 제2절 농촌 노인복지제도 실태분석

사회복지제도는 사회구성원의 사회적 기능을 강화하기 위하여 필요한 급여를 행하는 것이라고 할 수 있으며, 그 하위개념인 노인복지제도는 노인의 사회적 기능을 강화하기 위하여 필요한 급여를 행하는 제도라고 규정할 수 있을 것이다. 그런데 현재 우리나라의 노인복지제도에서 농촌노인을 대상으로 하는 특별한 제도는 없는 실정이다. 따라서 농촌노인을 위한 사회복지제도를 파악하는 것은 일반 노인을 위한 사회복지제도를 검토하는 것과 동일한 내용이 된다.

우리나라 노인복지의 특징은 빈곤층을 주요한 대상으로 한정하면서 사후적 서비스를 주로 제공하고 있어 노인 전체를 대상으로 하고 있지 못하다는 점을 지적할 수 있다. 즉, 우리 사회에서는 노인이 겪고 있는 빈곤·질병·역할상실·소외 등의 문제를 해결하기 위한 다양한 노인복지서비스가 발전해 왔으나 그 대상이 주로 저소득층에 한정되어 있다는 한계를 지니고 있다.

한편, 서비스를 제공하는 시설인프라를 살펴보면, 시설이 도시지역에 편중되어 있음으로 인해 농촌노인들은 상대적으로 혜택을 받지 못하는 지역별 차별이 심하다는 문제가 발생하고 있다. 이와 함께 노인복지시설이 무료시설, 실비시설, 유료시설 등 노인의 비용지불능력에 따라 구분되고 있어서 경제적 능력에 따라 이용할 수 있는 서비스가 차별되고 있다.

여기에서는 농촌 노인복지제도의 현황을 소득보장제도, 건강보장제도, 사회복지서비스 등으로 구분하여 살펴보고자 한다.

## 1. 노인을 위한 소득보장제도

### 17 노인 소득보장제도의 주요 현황

현재 우리나라에서 실시되고 있는 노인소득보장제도로는 크게 노인에게 직접 금전적 혜택을 제공하여 소득을 보전해 주는 직접적인 방식과 고용지원과 같이 소득활동을 지원해 주는 간접적인 방식으로 구분할 수 있다. 이에 대해 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 공적 연금제도

공적 연금은 소득감소 또는 상실을 초래하는 여러 가지 사회적 위험들 중 노령, 장애, 사망으로 발생하는 경제적 어려움에 대응하기 위한 사회대책이다(이인재 외, 1999). 공적연금은 주로 근로능력을 상실한 노인계층을 대상으로 노후의 생계를 보장하는 보험방식을 실시되고 있는데, 그 주된 기능은 소득재분배 기능과 노후생계 보장의 기능이라고 할 수 있다.

현재 우리나라에서 실시되고 있는 공적 연금제도로는 사회보험 방식으로 실시

되는 국민연금, 공무원연금, 군인연금, 사립학교 교직원연금이 있으며, 공공부조의 성격을 갖는 경로연금제도가 있다.

이 중에서 가장 대표적인 소득보장제도는 국민연금제도인 1988년에 도입되었는데, 기존의 공적 연금 제도 중에서 가장 많은 국민들이 가입하고 있다. 국민연금제도는 소득활동을 하는 사람이 조금씩 보험료를 납부하였다가 나이가 들거나, 갑작스런 사고나 질병으로 사망 또는 장애를 입어 소득활동이 중단된 경우, 본인이나 유족에게 연금을 지급함으로써 안정된 생활을 할 수 있도록 해 주는 소득보장제도이다. 국민연금의 구체적인 내용은 다음과 같다.

첫째 적용대상을 살펴보면, 가입대상자는 국내에 거주하는 18세 이상 60세 미만의 국민으로 하되 특수한 신분으로 별도의 연금에 가입하고 있는 공무원, 군인, 사립학교 교직원 등은 제외한다. 이러한 국민연금 가입자는 사업장가입자와 지역가입자, 임의가입자 및 임의계속가입자로 구분 된다<sup>10)</sup>. 2005년 현재 가입자 수는 1,688만명으로 이 중에서 사업장 가입자는 774만명이고 도시지역 가입자는 712만명, 농촌 지역 가입자는 154만명이다.

둘째, 연금급여의 종류를 살펴보면, 국민연금 급여는 지급방법에 따라 매월 정기적으로 지급하는 연금급여와 일시급여로 분류되며 연금급여에는 노령연금, 장애연금 및 유족연금이 있고, 일시금급여에는 반환일시금, 사망일시금이 있으며, 장애등급 4급에 해당하는 자에게도 연금이 아닌 일시보상금을 지급한다.

연금급여 중 노령연금은 20년 이상 가입하고 60세에 달한 때부터 받게 되는 완전노령연금이 주된 것이나, 가입기간, 소득유무 및 수급 연령에 따라 금액, 재직자, 조기 및 특례노령연금으로 구분된다. 그리고 장애연금은 가입 중에 발생한 질병 또는 부상으로 인하여 장애를 입은 경우에는 장애등급(1~4급)에 따라

10) 지역가입자는 사업장가입자가 아닌 18세 이상 60세 미만의 당연 적용 가입자로서 1995년 7월부터 군 지역 거주자 및 농어민에게 적용되어 오다가 1999년 4월부터는 도시지역 주민에게까지 확대 적용하고 있으며, 임시, 일용직 및 5인 미만 사업장근로자를 2003년 7월부터 지역가입자에서 사업장 가입자로 단계적으로 전환시키고 있다. 임의가입자는 당연 적용 사업장가입자와 지역가입자가 아닌 전업주부·공무원연금수급자와 같은 다른 공적연금 수급권자·국민기초생활보장법에 의한 수급자 등이 연금혜택을 받기 위하여 본인의 희망에 따라 가입한 경우이다. 임의계속가입자는 제도시행 당시 이미 나이가 들거나 가입이 늦어 60세까지 가입하더라도 노령연금을 타기 위해 필요한 10년 이상의 가입기간 요건을 충족시킬 수 없는 경우 연금혜택을 받기 위하여 본인의 희망에 따라 연장하여 가입할 수 있도록 한 것이다.

지급받는 급여이다. 유족연금은 노령연금 수급권자, 10년 이상 가입자이었던 자, 가입자(1년 미만 가입자는 가입 중에 발생한 질병이나 부상으로 사망한 경우에 한함) 및 장애등급 2급 이상인 장애연금 수급권자 등이 사망한 때에는 유족에게 지급되는 연금이다.

이러한 연금형태의 급여와는 달리 일시금으로 지급되는 급여가 있다. 그 중 반환일시금은 가입기간이 10년 미만인 자가 60세 도달, 사망(유족연금이 지급되지 않는 경우), 국정상실 또는 국외이주한 때, 타 공적연금법의 적용을 받는 직원(공무원, 군인, 사립학교교직원, 별정우체국 직원)이 된 때, 타 공적연금 수급권자가 사업장가입자 또는 지역가입자 자격을 상실한 때 납부한 연금보험료에 일정한 이자를 가산하여 본인 또는 유족에게 지급하는 급여이다. 그리고 사망일시금은 가입자 또는 가입자이었던 자가 사망하였으나, 유족연금 또는 반환일시금을 지급 받을 유족이 없는 경우에 그 자에 의해 생계를 유지하고 있던 배우자, 자녀, 부모, 손자녀, 조부모, 형제·자매 또는 4촌 이내의 방계혈족에게 지급하는 장제부조금 성격의 급여인데, 반환일시금에 상당하는 금액을 지급한다.

현재까지의 지급현황을 살펴보면, 반환일시금이 11조 3,811억원으로 가장 많았고 다음으로 특례노령연금이 6조 1,706억원, 유족연금이 1조 9,793억원, 장애연금 7,004억원(장애일시금은 1,439억원), 사망일시금 542억원의 순으로 나타났다. 이처럼 연금 형태보다 일시금이 많은 것은 아직까지 제도가 도입된 지 20년이 되지 않아서 완전노령연금의 수급자가 없기 때문이라고 할 수 있다. 따라서 완전노령연금 수급자가 발생하기 시작하는 2008년부터는 연금급여 중에서 노령연금이 가장 많아지게 될 것이다.

국민연금제도에서는 이러한 연금급여를 지급함에 있어서 기본연금액에 가급연금액을 합산한 금액을 지급하는 방식을 취하고 있다. 기본연금액은 연금수급 직전 3년간의 물가를 반영한 전체가입자의 평균소득월액의 평균액과 가입자 개인의 가입기간 중 표준소득월액의 평균액을 기초로 한 공식에 의해 산정된다. 가급연금은 수급권자(재직자노령연금 수급권자 제외)가 그 권리를 취득할 당시 그에 의하여 생계를 유지하고 있거나 노령연금 또는 장애연금 수급권자가 그 권리를 취득한 후 그 자에 의하여 생계를 유지하고 있는 배우자, 자녀(18세 미만 또는 장애등급 2급 이상), 부모(60세 이상 또는 장애등급 2급 이상)가 있는 경우

에 지급되는 일종의 가족수당적 성격의 부가급여이다.

셋째, 연금급여의 수준을 살펴보면, 기본연금액의 산정공식은 가입자본인의 소득수준과는 관계없이 전체 가입자의 평균소득월액을 반영하는 균등부분과 가입기간 중 본인의 표준소득월액의 평균액을 반영하는 소득비례부분으로 구성되어 있어 임금대체율(기본연금액이 본인의 종전소득에 차지하는 비율)은 소득이 낮을수록 높고, 소득이 높을수록 낮아지는 소득재분배적 기능을 포함하고 있으며, 가입기간 20년 초과 매 1년(월 단위까지 계산)마다 기본연금액의 5%씩 가산 되도록 되어 있다. 이 산식에 의한 급여수준은 중간등급소득자가 40년을 가입했을 경우 본인 종전소득의 60%정도를 매월 연금으로 받을 수 있는 수준이다.

넷째, 국민연금의 보험료는 표준월 소득의 9%를 납부하여야 하는데, 보험료 징수율을 보면 사업장 가입자는 99%를 넘는데 비해 지역가입자는 75%에 머물고 있다. 현재까지 거두어진 연금기금은 약 165조원에 이르고 있는데, 이 중에서 80%정도를 금융부문에 투자하고 있으며 나머지는 공공부와 복지부에서 운용하고 있다.

이러한 국민연금 제도 외에도 공적연금으로서 공무원연금, 군인연금, 사립학교 교직원 연금 등 특수지역연금이 실시되고 있는데, 2003년 현재 이들 연금의 급여를 지급받는 사람은 24만 7천여명에 이르고 있다. 이렇게 볼 때 국민연금 급여 수급자와 특수지역연금 수급자를 합한 공적 연금 수급노인은 2003년 현재 약 135만명 정도일 것으로 파악된다.

이처럼 사회보험제도로 운영되는 국민연금에 가입할 수 없는 저소득층을 위하여 정부가 경로연금제도를 실시하고 있다. 즉, 경로연금제도는 전 국민연금제도 시행을 앞두고 연령상의 이유로 전 국민연금이 시행되어도 연금에 가입할 수 없었던 저소득 노인의 소득보장을 위하여 1998년 7월 1일자로 노인복지법을 개정 시행함으로써 도입되었다. 이 제도는 저소득 노인에게 경제적 지원을 해 주기 위해 1991년부터 70세 이상 생활보호대상 노인에게 지급하던 노령수당을 65세 이상으로 확대하여 발전시킨 것으로 공공부조 부가급여와 공적연금 보완의 성격을 갖는다.

경로연금의 내용을 살펴보면, 먼저 수급대상은 65세 이상의 기초생활보장수급자와 경로연금제도 도입일인 1998.7.1일 기준 65세 이상 차상위 저소득노인이다.

그리고 경로연금 급여수준은 기존 국민연금 노령수당 급여수준과 연계하여 특별노령연금 최저급여 수준보다 낮은 범위에서 최하 1만 5천원에서 5만원까지 지급하던 것을 점차 상향 조정하여 2005년 현재 3만 5천원에서 5만원까지 지급하고 있다. 끝으로 적용대상은 2004년 현재 618,531명인데, 경로연금은 출발당시부터 저소득층 경로연금 수급대상자를 1933.7.1일 이전 출생자로 제한하고 있어 앞으로 고령자 사망에 따라 대상자는 줄어들게 될 것이다.

## (2) 공공부조제도

공공부조는 국민의 건강하고 문화적인 최저생활에 대한 보장을 목적으로 하며, 생활능력을 상실한 자들과 일정한 생활수준에 미달한 자들에 대하여 국가가 그들의 최저생활과 자립촉진을 목적으로 수립한 가장 직접적이며, 최종적인 경제적 보호제도이다(최일섭·이인재, 1996).

우리나라의 경우 1944년 조선구호령의 제정으로 형식적인 공공부조의 형태를 갖춘 후 1961년 생활보호법이 제정되면서 공공부조의 기틀을 마련하였으며, 2000년 10월에는 생활보호제도를 전면 개정하여 국민기초생활보장제도를 도입하여 실시하고 있다.

국민기초생활보장제도는 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 하는 공공부조제도이다. 이 제도는 과거의 생활보호법에서 나타났던 여러 가지 문제점을 해결하고자 했는데, 이에 따라 근로능력이 있는 빈민에 대해서도 현금급여가 주어지게 되었고, 소득평가액에 재산의 소득환산액을 포함한 소득인정액 개념이 도입되었고, 급여에 있어서도 가구의 소득인정액과 급여의 합계가 최저생계비 이상이 되도록 법에 규정하였고, 자활지원에 관한 구체적인 내용을 포함하였다. 또한 급여 내용에 있어서도 임대료, 유지수선비 등 주거안정을 위한 주거급여를 신설하였고, 긴급급여를 신설하여 대상자에게 긴급한 보호가 필요할 시에 우선적으로 급여를 실시하도록 되어 있다. 구체적인 제도의 내용은 다음과 같다.

먼저 수급자격을 보면, 수급자 선정기준은 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 소득인정액이 최저생계비 이하인 자로 규정하고 있다. 이러한 자격조건을 갖춘 자(국민기초생활



보장 수급자)에게는 생계급여, 주거급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여, 의료급여 등 7가지의 급여가 제공된다.

다음으로 수급권자·수급자·차상위계층에 대한 조사와 수급자 결정 및 급여의 실시 등을 담당하는 보장기관은 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·도지사, 시장·군수·구청장이 되며, 보장업무를 구체적으로 수행하는 인력은 사회복지전담공무원이 된다. 그리고 기초생활보장사업의 기본방향 및 대책을 수립하고, 소득인정액 산정방식 및 급여기준을 결정하고, 넷째, 최저생계비를 결정하는 등의 업무를 담당하는 기구로서 생활보장위원회가 중앙과 지방에 설치되어 있다. 이러한 보장기관 외에 국민기초생활보장제도와 관련된 기관들은 자활사업과 관련하여 자활후견기관 및 고용안정센터가 있으며, 입소시설인 보장시설이 있다.

끝으로 국민기초생활보장제도의 관련 예산은 2005년의 경우 4조 3,561억원으로서 보건복지부 일반회계 예산의 50%를 차지하고 있다. 각 급여의 예산내용을 보면, 의료급여가 2조 1,325억원으로 가장 많고 다음으로 생계급여 1조 6,578억원, 자활·자립지원 강화 2,498억원, 주거급여 2,047억원, 교육급여 964억원, 해산·장제급여 127억원의 순으로 나타났다.

### (3) 사회수당

사회수당은 국가가 조세로서 일정한 액수의 현금 또는 서비스를 제공하는 제도로써, 특정 인구집단(예: 65세 이상 또는 18세 미만)을 대상으로 보편주의적 기본원칙에 따라 경제적 비용효과 보다는 사회적 통합효과를 중시하는 공공부조제도의 일부이다.

현재 우리나라의 노인을 위한 사회수당은 만 65세 이상의 노인들에게 지급되는 노인 교통수당이 있다. 교통수당은 지역별 대중교통요금의 차이를 반영하기 위하여 지방정부의 예산으로 지급한다. 서울특별시의 경우에는 노인 1인당 분기별로 36,000원의 교통수당을 지급하고 있으며, 경로연금 수급노인에 대해서는 42,000원을 지급하고 있다. 전라북도의 경우 월 10,000원을 기준으로 시·군별로 1,100원~2,800원까지 증액하여 지급할 수 있도록 하고 있다.

#### (4) 사적 소득보장제도

공적연금과 같은 소득보장이 외에 퇴직금, 개인연금이나 개인저축 등 사적 소득보장제도도 노인의 소득을 보장하는 방법이 될 수 있다. 이 중에서 개인연금이나 개인저축은 개인의 자발적 의사에 의해 준비하는 것인데 비해, 퇴직금의 경우에는 사적 보장이기는 하지만 강제적으로 실시되고 있다는 점에서 소득보장의 실현가능성이 보다 높다고 할 수 있다.

우리나라에서 퇴직금제도가 도입된 것은 사회보험제도 보다 훨씬 앞선 1953년부터이다. 그 후 1993년부터 5인 이상 사업장에 의무적으로 적용하고 있는데, 기여와 급여체계는 직종이나 기업체의 특성, 개인의 근무경력 등에 따라 매우 다양하게 실시되고 있다. 이러한 퇴직금제도는 실직자의 생계안정과 퇴직자의 노후 소득원으로 기능을 담당해왔으나, 퇴직 시 일시금으로 지급되어 대부분 생활비용으로 충당, 노후 소득원으로 활용되지 못하고 있는 실정이다. 이러한 문제점을 인식한 노동부에서는 고령화 사회에 맞는 근로자의 퇴직금이 안정적인 노후자금으로 활용될 수 있도록 하고자 퇴직금제도를 퇴직연금제도로 전환하는 퇴직연금제도를 도입하여 2005년 12월부터 시행키로 확정하였다(노동부, 2005).

#### (5) 경로우대제도 및 각종 감면혜택

경로우대제도는 노인의 지출을 경감시켜 노인의 소득을 보전해주는 제도로서 1980년부터 시작되었는데, 초기에는 70세 이상 노인을 대상으로 철도, 목욕 등 8개 업종에서 이용요금을 50%할인해 주는 형태로 실시하였다. 그 후에 우대 적용사업장의 적용범위와 대상자를 확대하여 실시하였으나, 근본적으로 이 사업이 정부보조 없이 민간단체의 부담에 의해 실시됨으로 인해 민간부문의 불만이 누적되어 1989년 6월에 민간부문의 경로우대제도는 권장사항으로 전환되었다.

그래서 현재에는 경로우대제도는 철도 등 공공부문에서만 의무적으로 실시되고 있는데, 그 주요내용을 살펴보면 다음과 같다. 철도의 경우 통근열차는 운임의 50%, 무궁화, 새마을호와 KTX는 운임의 30%를 할인해주고 있다. 수도권전철과 도시철도의 운임, 고궁, 능원(陵園), 국·공립박물관, 국·공립 공원 및 국·공립 미술관의 입장료는 100% 할인되며, 국·공립 국악원의 입장료는 50% 이상

할인된다. 민간부문의 경로우대제를 살펴보면, 국내 항공기 운임의 10%, 국내 여객선 운임의 20%를 할인해주고 있다.

한편, 노인부양 가족에 대한 각종 세금감면 혜택도 간접적으로 소득보장의 기능을 수행한다고 볼 수 있다. 현재 시행되고 있는 세금감면제도를 살펴보면, 상속세 및 증여세법 제 20조에 의거하여 60세 이상의 자에 대하여 1인당 3천만원 씩 상속세를 공제해주고 있으며, 소득세법에 의거하여 직계존속 노인 1인당 부양가족공제 연간 100만원, 65세 이상의 노인과 생계를 같이하는 자에 대해서는 노인 1인당 연간 100만원의 경로우대공제를 해주는 등의 소득세 공제제도를 실시하고 있다. 그리고 부모와 자녀가 각각 주택을 소유하고 따로 살다가 세대를 합친 경우 양도소득세를 면제해주고 있으며, 조세특례제한법에 의거하여 65세 이상 노인 1인당 2천만원 이하의 생계형 저축에 대한 이자소득 또는 배당소득에 대해 비과세하는 혜택을 부여하고 있다.

#### (6) 고용촉진사업

고령자 고용촉진사업은 고령자고용촉진법에 의해 실시되는 사업인데, 이 법에서는 고령자고용촉진사업으로 ①고령자 기준고용율, ②고령자 우선 고용직종, ③고령자 고용촉진을 위한 세제지원 시책을 실시하고 있다.

먼저 고령자 고용촉진을 위하여 300인 이상 사업장에 대해서 고령자 기준고용율(업종에 따라 2~6%)을 제시하고 사업주들이 일정 비율 이상의 55세 이상 고령근로자를 채용하도록 권고하고 있다. 이에 따라 이루어지고 있는 고령자 고용율을 보면 업종에 따라 차이가 많으나 2002년 현재 300인 이상 사업장은 상시근로자의 평균 3.7%를 고령자로 고용하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 고령자 우선 고용 직종의 경우에는 노동부 장관으로 하여금 고령자 및 준고령자의 고용에 적합한 직종 즉, 우선 고용 직종을 선정하여 발표하고, 공공기관과 민간기업체에 이들 직종에 고령자와 준고령자를 우선 고용하도록 노력하도록 하고 있다. 이에 따라 고령자 우선 고용 직종으로 선정된 직종은 공공기관 적용 우선 고용 직종 70개, 민간기업 적용 우선 고용 직종 90개로서 모두 160개 직종에 달하고 있다.

끝으로 세제지원의 경우에는 고령자 고용촉진을 위하여 고령자 기준고용율 이

상으로 고령자를 추가로 채용하는 경우에 조세특례제한법에 정하는 바에 따라서 조세감면 혜택을 부여하고 있으며, 초과 고용하는 고령자수에 비례하여 예산 범위 안에서 일정기간 고용지원금을 지급할 수 있도록 규정하고 있다.

### (7) 고령자 취업지원 사업

고령자의 취업을 지원하기 위한 제도적 노력으로서 보건복지부에서는 노인취업알선센터를, 노동부에서는 고령자 인재은행을, 서울시에서는 고령자 취업알선센터를 설치·운영하고 있다.

노인취업알선센터는 노인인력의 일자리 알선 및 상담, 지속적인 인력관리 및 인력수요처 발굴을 통하여 노후 소득기회 확대 및 여가활동을 보장하는 데 목적을 두고 있다. 이 센터에서는 ①노인인력에 대한 체계적인 관리 및 연계체계 확립, ②지역 내 공공기관과 민간업체 간에 유기적인 네트워크 형성, ③ 지역 내 노인인력지원기관, 고령자인재은행, 지방노동사무소 등 노인취업관련 기관과 상시 연계체계 확립 등을 통하여 노인들의 취업을 알선하여야 한다. 이 센터의 운영주체는 사단법인 대한노인회 시·도 연합회 및 시·군·구 지회이며, 2003년 현재 70개소가 운영되고 있으며, 개소당 월 50만원이 지원되고 있다.

고령자 인재은행은 2004년 5월 현재 YWCA, 사회복지관, 대한노인회, 한국산업인력공단 등에서 3개소를 운영하고 있다. 그리고 1992년 전국경제인연합회의 재정지원으로 시작된 고령자취업알선센터가 서울지역에 13개소가 운영되고 있으며, 이들 기관에서 고령자 구인·구직상담, 직업훈련, 취업알선, 고용지도 등의 다양한 취업지원사업을 실시하고 있다.

### (8) 노인공동작업장

노인공동작업장은 노인의 여가선용 및 소득기회를 제공함으로써 활기찬 노후 생활을 보장하고자 1986년부터 설치·운영되고 있다. 노인공동작업장은 대한노인회 지회나 경로당, 그리고 노인복지시설에 설치되어 있으며, 공동작업 직종은 약세서리, 포장상자 접기, 제품포장 정리, 봉제완구, 봉투제작, 옷실밥따기, 상여품등 제작, 원예, 버섯재배, 마늘까기 등 단순작업이 주류를 이루고 있다. 그리

고 이러한 공동작업에 의해 발생한 수익금은 실제 경비(전기, 수도료 등)를 제외한 전액을 작업에 참여하는 노인에게 배당하도록 규정되어 있다.

노인공동작업장은 현재 500여개소가 운영 중인데, 중앙정부는 노인공동작업장에 대하여 설치비를 개소당 6백만원을 지원하고 있으며 노인공동작업장 운영에 필요한 경비는 지방정부에서 지원할 수 있다.

### (9) 노인인력지원기관

노인인력지원기관은 2001년 노인자리 전담기관인 지역사회시니어클럽(CSC)으로 출발하여 2004년도에 그 명칭이 변경되었다. 지역사회시니어클럽은 노인일자리 사업의 시작과 함께 노인 일자리 창출 전담기관에 대한 필요성이 증대될 것을 사전에 예측하고 정부는 2001년 하반기부터 5개 시범사업기관을 선정하여 운영하여 왔으며 2004년 12월말 현재 31개소로 확대하였고, 자립형 일자리 창출 전담기관으로 운영하면서 추가적으로 교육형과 복지형 일자리 사업을 수행하고 있다.

이를 이어받은 노인인력지원기관은 지역사회 노인에 맞는 일자리의 개발·보급과 관리의 체계적 수행을 통하여 노인의 경제·사회활동 기회를 확대하고 노인인력의 창조적 활용을 통하여 국가의 생산성 제고에 기여함을 목적으로 한다. 이 기관은 65세 이상의 노인을 원칙적인 대상으로 하고 사업 필요성에 따라 55세 이상의 고령자를 포함하되 그 비율이 50%를 넘지 않도록 하여야 한다.

이 기관에서 실시하는 사업은 ①노인에 맞는 일자리 개발·보급 및 유지·관리, ②노인인력에 대한 일자리 교육·훈련, ③지역사회 유관기관과 사업의 연계·조정 그리고 ④노인의 취업알선 및 상담 등이다. 그리고 노인 일자리 사업유형은 시장참여형, 사회참여형, 공공참여형, 자원봉사 등 기타형으로 구분되는데, 주요사업으로서 시장참여형이 전체 사업량의 50% 이상이 되도록 노력하되, 각 사업유형별 우선 순위는 시장참여형 → 사회참여형 → 공공참여형 → 기타형으로 되어 있다.

### (10) 노인 일자리 창출사업

노인인구의 급속한 증가로 노인의 질병, 고독, 빈곤, 실업이 사회적 문제로 대두됨에 따라 정부는 일자리 제공을 통해 노인의 건강증진, 사회참여 확대, 보충

적 소득보장 등의 효과를 기대하고자 노인일자리 마련사업으로 시행하고 있다. 이러한 노인 일자리 창출사업은 고용정책기본법에 의해 실시되는 사회적 일자리 창출사업과 노인복지법에 의해 추진되는 사업으로, 이 사업의 목표는 ①노인 우선 고용 직종 개발 및 보급시책의 강구, ②근로능력이 있는 노인에게 일할 수 있는 기회의 우선 제공, ③노인 취업알선 기관 등에 필요한 지원의 제공 등에 두고 있다.

이 사업은 보건복지부와 지방자치단체의 주관 하에 지방자치단체, 노인복지회관, 노인인력지원기관 등의 노인 일자리 관련기관에서 사업을 수행해 나가게 된다. 노인 일자리 창출사업의 대표적인 일자리로는 환경, 교통 및 방범지킴이 등 공공성이 높은 공익형 일자리, 전문지식을 가진 특정분야의 유경험자가 교육기관 등에서 강의하는 교육형 일자리, 홀로 사시는 노인을 직접 방문하여 보호서비스를 제공하는 복지형 일자리, 소규모 사업을 공동으로 운영하여 자체수익을 창출하는 시장형 일자리, 수요처의 요구에 의해 일정기간동안 연속적인 활동의 대가로 보수를 지급받는 인력파견형 일자리가 있다.

노인 일자리 창출사업의 참여자는 65세 이상 노인 중에서 참여를 희망자 중에서 선발하지만, 사업단의 성격상 필요하거나 시장 경쟁력이 낮다고 판단되는 자는 55세 이상인 자도 참여가 가능하다. 그리고 신청자가 많을 경우, 생계유지를 위해 일자리가 필요한 자를 우선적으로 선발하며, 여성가장, 모·부자가정, 실직가정, 손자녀 동거세대 등 사회적 지원이 필요한 저소득 가정의 노인을 우선적으로 선발하도록 되어 있다.

이러한 일자리를 지방자치단체와 지방자치단체에서 위탁을 받은 시니어클럽, 노인복지회관, 사회복지회관 등에서 제공하고 있으며 노인일자리 사업의 원활한 추진을 위해 중앙이 노인인력운영센터를 설치하여 일자리 프로그램 개발, 홍보, 교육, 평가, 모니터링, 전산시스템 구축 등의 업무를 수행하게 하고 있다. 2004년 12월 31일 현재 336개 사업수행 기관에서 35,127명의 노인의 750개 일자리 프로그램에 참여하였다.

## 2) 노인 소득보장제도의 문제점과 과제

지금까지 노인 소득보장제도에 대해서 검토하였는데 다양한 사업들이 있는 것

으로 제시되어 있지만, 실제 운영 과정에서는 안정된 노후 경제생활을 보장하는데 한계를 보이고 있다(권중돈, 2005).

첫째, 공적 노인소득보장제도로서의 역할이 미흡하다. 국민연금제도의 미성숙으로 인하여 사회보험이나 공공부조제도를 통하여 노후 소득지원을 받는 노인은 41% 정도에 불과하며, 국민연금이 본격적으로 시행되는 2010년에도 절반 정도의 노인들이 공적 소득보장제도의 급여를 받지 못할 것으로 추계되고 있다(대통령비서실 고령사회대책 및 사회통합기획단, 2004). 이를 해결하기 위해서는 조세방식의 기초연금제도를 도입하여 다층체계의 노후소득보장체계를 구축하여야 할 것이며, 노인층을 위한 별도의 공공부조제도를 마련하거나 경로연금제도를 확충하는 방안이 모색되어야 할 것이다.

둘째, 노인소득보장의 핵심제도인 국민연금의 보장기능이 약하고 재정적으로 불안정하다는 문제가 있다. 국민연금에 20년 동안 가입하여 노령연금을 받게 되더라도 노령연금 급여액의 수준이 노후의 생계비를 충분히 보장하지 못할 것으로 지적되고 있다. 또한 현행의 저부담-고급여 체계의 국민연금제도가 지속될 경우 2036년부터 국민연금 기금은 단기적자를 기록하기 시작하여 2047년에는 기금이 고갈될 것으로 예측되고 있어 국민연금의 재정부안정이 문제로 제기되고 있다. 이를 해결하기 위해서는 현행 국민연금제도의 연금 급여율을 점진적으로 낮추어가면서 보험료는 점진적으로 인상하는 제도적 개혁이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 국민기초생활보장제도의 경우에 최저생계를 보장하는 데 한계가 있고, 차상위 계층의 보호가 제대로 이루어지지 못하고 있다. 현재 생계급여의 기준이 되고 있는 최저생계비의 기준이 지나치게 낮게 책정되어 있어 실질적인 최저생계 보장이 어렵다는 문제를 지니고 있다. 그리고 국민기초생활보장제도와 국민연금제도 모두에서 급여자격을 갖지 못하는 차상위계층의 경우 공적 소득보장제도의 사각지대에 머물러 있는 문제점이 있다. 이를 해결하기 위해서는 국민기초생활보장제도의 수급기준을 완화하고 기초연금제도를 도입 실시하여야 할 것이며, 생계급여 수준을 지속적으로 상향조정해 나가야 할 것이다.

넷째, 고령자 고용촉진사업이 실시되고 있지만, 현실적으로는 노인에 대한 고용차별이 심화되고 있다. 기업의 구조조정과정에서 고령근로자들이 우선적인 구

조조정 대상이 되고 있을 뿐만 아니라 퇴직 후 재고용제도가 마련되어 있지 않아 노년기의 재취업은 매우 제한된 직종에 한해서만 이루어지고 있다. 이를 개선하기 위해서는 정년연장, 직종, 직급 및 성별 차등제도를 개선, 임금조정 옵션제 등과 같은 부분적 정년제도의 도입, 퇴직 후 재고용제도의 다양화, 퇴직자의 생활보장을 위한 대비책이 마련되어야 할 것이다.

다섯째, 고령자고용촉진의 주요 대상이 50대의 중·장년층 근로자에 집중되고 있어서 60대 노인의 고용이 활성화되지 못하고 있다. 이를 개선하기 위해 고령자 고용촉진법을 개정하여 고령자 기준고용율에서 연령별 고용기준을 설정함으로써 노인들의 고용을 촉진할 수 있는 근거를 마련해야 할 것이며, 고령자 고용 기업체에 대한 지원 기준을 완화하고 지원 수준은 강화해 나가야 할 것이다.

여섯째, 노인취업지원기관에 대한 지원 수준이 낮다. 노인취업알선센터, 노인공동작업장 등은 전문인력이 배치되어 있지 않고, 현재 지원되는 운영비나 설치비로는 노인취업지원사업을 효과적으로 수행하는데 한계가 있다. 이를 개선하기 위해서는 노인취업알선센터와 노인공동작업장에 전문인력을 배치하고 운영비 지원을 확대하는 것이 필요하다.

## 2. 노인을 위한 건강보장제도

### 1) 노인 건강보장제도의 현황

우리나라의 노인 건강보장체계는 건강보험, 의료급여, 노인건강지원서비스 그리고 노인요양보장제도로 구성되어 있다. 이러한 현행 건강보장체계에 대해 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 건강보험

건강보험제도는 생활상의 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대하여 보험급여를 실시함으로써 국민보건을 향상시키고 사회보장을 증진함으로써 보험의 원리를 이용하여 의료비의 지출부담을 국민건강 보험 가입자 모두에게 분산시켜 국민생활의 안정을 도모하기 위한 사회보험이다.



1989년 7월 1일부터 전 국민의료보험이 실시되어 모든 국민이 건강보험과 의료급여에 의하여 의료보장을 받고 있다. 2004년 말 현재 전 국민의 96.9%인 4,737만 명이 국민건강보험제도의 적용을 받고 있으며, 나머지 3.1%인 기초생활보장대상자, 국가유공자 등 154만명은 의료급여제도에 편입되어 있다. 건강보험의 가입자는 직장가입자 및 지역가입자로 구분하며, 모든 사업장의 근로자 및 사용자와 공무원 및 교직원은 직장가입자가 되며, 직장가입자 및 그 피부양자를 제외한 농어촌 주민, 도시자영업자 등은 지역가입자가 된다.

그리고 건강보험의 관리운영은 보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원이 담당하고 있다. 보건복지부는 건강보험사업의 관장자로서 건강보험관련 정책을 결정하고 건강보험 업무 전반을 총괄하고 있다. 국민건강보험공단은 건강보험의 보험자로서 가입자 자격관리, 보험료의 부과·징수 및 보험급여비용 지급 등의 업무를 수행하고 있다. 그리고 건강보험심사평가원은 요양기관으로부터 청구된 요양급여 비용을 심사하고 요양급여의 적정성을 평가하고 있다.

건강보험제도의 재원은 가입자 및 사용자로부터 징수한 보험료와 국고 및 건강증진기금 등 정부지원금으로 구성된다. 보험료는 임금근로자가 대상인 직장가입자의 경우에는 소득비례정률제가 적용되고 있으며, 농어민과 도시자영업자 등 지역가입자의 경우에는 정확한 소득과악에 어려움이 있어 소득비례정률제 대신 등급별 정액제(소득, 재산, 생활수준 등)를 적용하고 있다.

건강보험의 급여형태는 의료 그 자체를 보장하는 현물급여와 의료비의 상환제도인 현금급여 두 가지 형태가 있으며, 우리나라는 현물급여를 원칙으로 하되 현금급여를 병행하고 있다. 가입자 또는 피부양자가 요양급여를 받는 때에는 그 진료비용의 일부를 본인이 부담하여야 하며, 그 내용은 입원의 경우 진료비총액의 20%이고 외래의 경우에는 요양기관 종별에 따라 30~50%를 차등 적용하고 있다.

이 중에서 노인들의 건강보험 이용현황을 보면, 1인당 의료비는 1백 243만원 정도로서 64세 이하 일반 의료비에 비해 3.3배 정도 높은 편이고, 수진율도 연간 25.84회로서 2.1배, 건당 진료일수는 9.03회로 1.8배, 건강 진료비는 4만 8천 원 정도로 1.6배 정도 높은 것으로 나타났으며, 전년도에 비해 모든 건강보험의 노인의료비 관련 주요 지표들이 증가한 것으로 나타났다(건강보험심사평가원,

2004). 그리고 65세 이상 노인의료비는 1995년 7,281억원이었으나 매년 30%에 가까운 증가추이를 보여, 2003년에는 전체의료비의 21.3%를 차지하는 4조 3,723 억원에 이르고 있다(국민건강보험관리공단, 2003).

## (2) 의료급여

의료급여는 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자 중 의료를 요하는 자에 대하여 진찰·검사, 약제 치료재료의 지급, 처치 수술과 그 밖의 치료, 예방·재활, 입원, 간호, 이송과 그 밖의 의료목적의 달성을 위한 조치 등에 해당하는 급여를 행하는 제도로서, 1979년 의료보호제도로 시작하여 2000년 10월 국민기초생활보장제도의 출범에 따라 의료급여제도로 변경되어 실시되고 있다.

의료급여 수급권자는 1종 및 2종 수급권자로 구분된다. 1종 수급권자는 ①근로능력이 없는 수급자(18세 미만 63세 이상), ②미취한 자녀 또는 질병·부상 또는 장애등으로 거동이 곤란한 가구원이나 치매 등으로 특히 보호가 필요한 가구원을 양육·간병 또는 보호하는 자, ③임산부, ④국내입양 18세 미만 아동, ⑤장애인생활시설, 노인의료복지시설, 아동복지시설 등의 보장 시설에서 급여를 받고 있는 자, ⑥이재민, ⑦의상자 및 의사자, ⑧국가유공자, ⑨북한이탈주민, ⑩행려환자, ⑪광주민주화운동 관련자, ⑫차상위계층 희귀·난치성 질환자 등 법령에 규정에 의한 요건을 가진 자이고, 2종 대상자는 근로능력이 있는 수급자 18세 이상 63세 이하), 차상위계층 만성질환자 및 12세 미만 아동으로 구분하여 매년 책정한다. 이러한 의료급여 수급자 규모는 1997년도에 116만명에서 2004년에는 154만명으로 확대되어 왔다.

이들에게 제공되는 의료급여의 보장내용을 보면 진료비 본인부담의 경우에 1종 수급권자는 외래·입원진료 구분 없이 전액을 의료급여기금(국고+지방비로 조성)에서 부담하며, 2종 수급권자는 제1차 진료기관 외래진료 시 진료일당 1,500원(의원 1,000원, 약국 500원)을 본인이 부담하고 나머지는 의료급여기금에서 부담한다. 그리고 입원진료비의 경우는 의료급여기금과 본인이 83%와 15%씩 각각 부담하도록 되어 있다.

한편, 의료급여 대상자 확대 및 수급자의 진료비 부담완화를 재정적으로 뒷받침할 정부예산을 지속적으로 확대하여 왔다. 그리하여, 1997~2002년까지 의료급

여진료비는 연평균 30.2% 증가하였으며, 2003년에는 1조 7,600억원과 지방비 5,400억원 등 총 2조 3천억의 예산을 의료급여 진료비로 지출하였다.

### (3) 노인건강지원사업

사회보험인 건강보험과 공공부조인 의료급여 이외에 노인복지법과 의료법에 근거하여 노인들의 건강증진과 관리를 위한 노인건강지원사업이 실시되고 있다. 현재 노인복지법에 의거하여 실시되고 있는 사업은 노인건강진단, 안검진 및 개안수술, 치매상담센터 운영, 경로식당 및 저소득 결식노인 무료급식사업이 있으며, 의료법에 근거하여서는 공립치매요양병원의 설치운영이 있다(보건복지부, 2004).

노인건강검진사업은 노인질환을 조기에 발견하고 건강지도 및 보건교육을 실시하여 노인건강 증진을 도모하고자 1983년도부터 생활보호사업 대상노인에게 무료 노인건강진단을 실시하였다. 현재에는 노인건강진단은 65세 이상 국민기초생활보장대상 노인 중 노인건강진단 희망자에 한하여 실시하는데, 노인건강진단은 1, 2차로 구분 실시하여 1차 건강진단은 12개 항목의 기본검사를 하며, 검사 결과 질환 의심자에 대해서는 30개 항목의 정밀검사인 2차 건강진단을 받도록 하고 있으며, 검사 후 유질환자 경우 보건소의 등록관리 및 공공으로 기관과의 연계에 의한 방문보건 또는 의료서비스를 제공하고 있다. 2004년도의 계획인원은 36,600명으로 책정되어 있으며, 진단수가는 1차 진단이 20,400원, 2차 진단이 22,452원이다.

한편, 노인치매 문제에 대응하기 위하여 전국 보건소에 치매상담센터를 설치·운영하고 있는데, 이는 지역사회 치매관리사업의 원활한 수행과 치매노인 등록에 따른 관리 및 이에 필요한 상담·지원 등의 서비스를 제공할 목적으로 1997년부터 실시하고 있다. 치매상담센터의 주요 사업내용으로 치매상담 전문요원을 통해 치매노인 등록 및 관리, 치매노인 및 보호자 상담 및 지원, 치매 예방 및 간병요령 교육 실시, 재가치매노인에 대한 방문·관리, 치매노인의 노인전문요양시설 등에의 입소안내 등이 이루어지고 있으며, 2004년 현재 전국 121개소의 치매상담센터에 연간 5백만원의 운영비를 지원하고 있다.

그리고 중증 치매노인을 위해 노인전문요양시설 건립과 시설운영비를 지원하

고 있는데, 2004년 말 현재 총 438개소 시설에 28천명의 국민기초생활보장 수급 대상자 및 저소득층의 치매 등 중증질환노인들이 보호를 받고 있다. 또한 치매 요양병원도 2004년도 10개소를 신축하는 등 총 54개소를 설치 중이며, 2004년 현재 21개소가 개원, 운영 중이다.

이 외에 경로식당 및 결식노인 무료급식사업이 실시되고 있는데, 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 노인들에게 무료식사를 제공하는 데 목적을 둔 사업이다. 경로식당사업은 1991년 사회복지사업기금으로 시작되었으며 1999년 하반기부터 국가의 지원이 이루어지기 시작하여 2004년 현재 경로식당이 일일 34천명(지방자치단체 자체지원 및 민간지원 등을 포함하면 8만 4천명)에게 식사를 무료로 제공하고 있다. 그리고 저소득 결식노인 무료 급식사업은 1일 2만 5천명 정도가 이용하고 있는데, 2000년부터 국고에 의한 재정지원이 이루어지고 있다. 이 두 사업의 사업대상을 보면, 경로식당은 60세 이상 결식노인을, 저소득 재가노인 식사배달사업은 65세 이상 노인을 기준으로 정하고 있다. 그리고 식사 경비는 경로식당은 1식 1,520원, 무료 식사배달은 1식 2,000원으로 책정되어 있다.

## 27 노인 건강보장제도의 문제점과 과제

지금까지 노인 건강보장제도에 대해서 살펴보았는데, 현재의 제도로는 건강한 노후생활을 보장하는 데에는 한계가 있다. 노인 건강보장제도의 주요한 문제점과 개선과제를 정리하면 다음과 같다(권중돈, 2005)

첫째, 보건의료기관에 대한 접근성에서 차별이 존재하고 있다. 즉, 현재 보건의료기관의 대부분이 도시지역에 집중되어 있는 관계로 농어촌 지역 노인들의 경우 적절한 보건의료서비스를 받지 못하고 있는 상황이다. 이를 해소하기 위해서는 농어촌 지역을 중심으로 순회진료서비스, 보건소의 기능 강화 등을 통한 공공보건의료체계의 확대와 아울러 노인복지시설, 재가노인복지시설의 확대설치가 요구된다.

둘째, 노인건강지원사업의 실효성에 관한 문제이다. 노인건강진단사업의 대상은 저소득 노인에 국한되어 있으며, 치매상담센터의 운영비 지원수준은 턱없이 낮게 책정되어 있는 실정이어서 질병 예방과 지역사회에 거주하는 치매노인과

가족에 대한 실질적인 서비스를 제공하지 못하고 있는 실정이다. 이를 해결하기 위해서는 노인건강진단의 수준을 종합병원에서 실시하는 종합검진 수준으로 개선하고 질병 발견시 후속조치를 강화해 나가야 할 것이다. 그리고 치매상담센터에 대해서는 전문인력 채용과 이에 대한 인건비와 사업비를 지원하여, 보다 전문적인 서비스를 할 수 있는 토대를 구축해야 할 것이다.

셋째, 치매와 같은 중증질환을 앓고 있는 노인을 부양하는 가족에 대한 지원 서비스가 취약하다. 노인환자를 부양하는 가족에 대한 서비스가 병행될 필요가 있으나, 현재 건강보장체계에서는 이러한 서비스 체계를 갖추지 못하고 있다. 이와 관련하여 앞으로 가정봉사원 파견사업, 방문간호사업, 주간보호 및 단기보호사업 등의 가정 중심 또는 지역사회중심의 노인가족에 대한 건강지원서비스를 강화해 나가야 할 것이다.

### 3. 노인을 위한 사회복지서비스

#### 1) 노인을 위한 사회복지서비스의 현황

노인을 위한 사회복지서비스는 일상생활에서 문제를 겪고 있는 노인들과 그 가족의 사회적 기능을 향상시키기 위하여 신체, 심리, 사회적인 여러 측면의 서비스를 포함하고 있다(장입협·최성재, 2003). 구체적인 프로그램으로는 상담, 정보제공과 서비스 의뢰, 주간보호서비스, 가정방문서비스, 건강보호서비스, 사회적 지지 서비스 등 다양한 내용이 포함될 수 있다(Johnson and Schwartz, 1997). 여기에서는 우리나라에서 실시되고 있는 주요한 사회복지서비스를 살펴보기로 한다.

##### (1) 재가노인복지사업

재가노인복지사업은 정신적, 신체적인 이유로 혼자서 일상생활을 수행하기에 불편이 있는 노인가정에 대하여 필요한 각종 서비스를 제공함으로써, 노인이 지역사회에서 가족 및 친지와 더불어 건전하고 안정된 생활을 영위할 수 있도록 하고, 가족의 부양부담을 경감하는 것을 사업의 기본적 목적으로 한다. 그리고

재가노인복지사업의 사업대상은 ①신체적 정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 노인, ②심신이 허약하거나 장애가 있어 일정기간 보호가 필요한 노인, ③ 신체적·정신적·사회적인 이유 등으로 가정에서 보호가 곤란하여 전문적인 보호가 필요한 노인으로 규정되어 있다. 주요 사업으로서 가정봉사원 파견사업, 주간보호, 단기보호사업이 있는데, 이를 담당하는 시설로서 2004년 현재 가정봉사원 파견시설 228개소, 주간보호시설 178개소, 실비주간보호시설 33개소, 단기보호시설 66개소 등 총 505개소의 시설이 운영되고 있다.

### ① 가정봉사원 파견사업

가정봉사원파견사업은 대표적인 재가노인복지사업으로 서울지역의 경우에는 가정도우미 파견사업이라는 용어로도 불리고 있다. 가정봉사원 파견사업은 정신적, 신체적인 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인이 있는 가정에 노인의 일상생활에 필요한 각종 서비스 제공하여, 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 도모하는 데 기본적 목적을 두고 있다. 가정봉사원 파견 대상 노인은 ①일상생활 수행능력(ADL ; Activities of Daily Living)에 지장이 있는 자, ②노인성질환 또는 노쇠로 인해 심신의 장애가 있는 자, ③일반질환으로 인해 일시적인 일상생활 서비스가 필요한 자, ④독거노인으로서 일상생활 서비스가 필요한 자, ⑤기타 복지실시기관장이 가정봉사원의 서비스가 필요하다고 인정한 자이며, 현재 국민기초생활보장 수급노인을 중심으로 가정봉사원 파견이 이루어지고 있다.

가정봉사원이 제공하는 서비스로는 ①식사하기, 화장실 이용하기, 옷 갈아입기, 목욕하기, 머리감기 등 신체적 수발서비스, ②가사지원서비스(취사, 생활필수품 구매, 청소·주변정돈 등의 서비스), 개인활동서비스(외출시 동행·부축 등 개인활동에 관한 서비스), 우애서비스(안부 전화 및 방문, 말벗, 편지 전달, 생활상담 등) 등의 일상생활 지원서비스, ③상담 및 교육서비스, ④지역사회 복지자원 발굴 및 네트워크 구축에 관한 활동이 있다.

### ② 주간보호시설

주간보호시설은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한

노인과 장애 노인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 서비스를 제공하는 시설로서, 노인의 생활안정과 심신기능의 유지·향상 도모, 부양가족의 신체적, 정신적 부담 경감에 목적을 두고 있다. 주간보호시설에서 제공하는 서비스는 ① 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스, ②급식 및 목욕 서비스, ③취미, 오락, 운동 등 여가생활 서비스, ④노인결연에 관한 사항, ⑤이용노인가족에 대한 상담 및 교육 등이다.

주간보호시설 이용대상은 가정봉사원 파견 대상노인과 동일한 기준이 적용되며, 국민기초생활보장 수급권자에게는 무료서비스, 도시근로자 월평균 소득 미만인 저소득층에게는 식비 등 서비스 내용에 따라 실비 징수가 가능하다.

### ③ 단기보호시설

단기보호시설은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호하고 필요한 각종 서비스 제공하여, 노인 및 가족의 복지증진에 기여할 목적으로 운영되는 재가노인복지시설이다. 단기보호시설에서는 ①생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스, ②급식 및 목욕서비스, ③취미, 오락, 운동 등 여가생활 서비스, ④노인결연에 관한 사항, ⑤이용노인가족에 대한 상담 및 교육 등에 관한 상담을 실시한다.

단기보호시설 이용대상은 가정봉사원 파견 대상노인, 주간보호 이용노인과 동일한 기준이 적용되며, 국민기초생활보장 수급권자에게는 무료서비스, 도시근로자 월평균소득 미만인 저소득층에게는 식비 등 서비스 내용에 따라 실비 징수가 가능하다. 단기보호시설의 보호기간은 45일 이내로 하되, 연간 이용일수는 3개월을 초과할 수 없다.

## (2) 여가 및 사회참여 지원서비스

### ① 경로당 운영지원 및 활성화 사업

경로당은 노인정으로도 불리며, 지역노인들이 자율적으로 친목도모, 취미활동, 공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 장소를

제공함을 목적으로 하는 노인여가복지시설이다. 2004년 현재 보건복지부에 등록된 경로당은 48,800개소이지만, 미등록 경로당까지 합치면 그 수는 훨씬 더 많을 것으로 추정된다. 이러한 경로당의 운영지원을 위하여 정부는 2004년도를 기준으로 연간 30만원의 난방연료비와 월 6만원의 운영비를 지원하고 있다.

경로당의 규모와 설비는 매우 열악한 것으로 나타나고 있는데, 보건복지부와 한국보건사회연구원의 조사(2004)에 의하면, 경로당의 시설면적은 20~30평 정도가 40% 정도를 차지하고 있으며, 지역별로 편차가 매우 큰 것으로 나타나고 있다. 그리고 난방시설이나 주방시설은 대부분 설치되어 있고, TV, 냉장고 등의 설비 보유율은 80% 이상이지만 컴퓨터를 설치한 경로당은 5% 정도에 불과한 것으로 나타나고 있다. 경로당 이용 회원수는 20~40명 미만인 경우가 절반 정도를 차지하고 있으며, 경로당의 운영재정은 국고보조금, 회비, 지역유지 찬조금 등을 모두 합해서 평균 670만원 정도인 것으로 나타났다. 그리고 여가프로그램 운영현황을 보면 화투·바둑·장기 등의 단순 소일형 여가활동 프로그램이나 야외 나들이, 점심식사 제공 등의 프로그램 실행율은 높지만 창의적이고 발전적인 여가활동 프로그램의 실시율은 매우 낮은 것으로 나타났다.

이러한 상황에서 노인복지회관과 인근 경로당(5개 이상)을 유기적으로 연계한 경로당 활성화사업이 실시되고 있다. 경로당 활성화사업의 주요 사업내용은 ① 노인자원봉사, 노인부업, 지역후원회, 지역사회자원 간의 연계서비스 등의 사회참여서비스, ②건강예방 및 증진, 치매노인보호 등의 건강서비스, ③다양한 교양 및 여가 프로그램 제공, 소식지 발행, 경로당 환경개선 등의 교양문화정보서비스와 ④각종 상담 및 욕구평가이다. 이러한 경로당 활성화사업은 2004년 현재 전국의 44개 노인복지(회)관에서 실시하고 있으며, 국고와 지방비 각각 50%씩 개소당 2천만원을 지원하고 있다.

## ② 노인복지(회)관 운영지원

지역사회의 종합적 노인복지센터로서의 기능을 수행하고 있는 노인복지회관은 흔히 노인복지관 또는 노인종합복지관 등으로 불리어지고 있다. 이러한 노인복지(회)관은 노인복지법 제36조에서 정하는 노인여가복지시설로서 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에게 대하여 각종 상담에 응하고, 건강의 증진·교양·오락 기타



노인의 복지증진에 필요한 편의 등 사업을 효율적으로 운영하여 지역사회와 종합적 노인복지 증진에 기여하는 데 목적을 둔 시설로서, 2004년말 현재 150개소가 운영 중에 있다.

이러한 목적을 달성하기 위하여 노인복지(회)관에서 실시해야 하는 사업은 기본사업과 선택사업으로 크게 분류된다. 기본사업은 노인을 위한 종합복지센터로서의 기능과 역할을 수행하기 위해 필수적으로 제공해야 할 프로그램으로서, 사회교육사업, 노인일자리사업, 보건·재활 등 노인기능회복사업, 상담지도사업, 노인자원봉사사업 등이 포함된다. 선택사업은 지역 또는 노인복지(회)관의 특성을 반영하여 개발·추진이 가능한 사업으로서, 재가복지사업, 경로식당 및 식사배달사업, 방문보건사업, 목욕서비스 사업 등이 포함되는데 가형과 나형 노인복지(회)관의 경로당 활성화사업을 기본사업으로 수행해야 한다.

### ③ 노인교실운영

노인복지법상 노인여가복지시설로 분류되어 있는 노인교실은 노인학교, 노인대학, 경로대학 등의 다양한 명칭으로 운영되고 있다. 노인교실에서 실시하고 있는 노인교육의 내용은 크게 교양강의와 여가활동으로 나누어지는데, 대부분의 경우 교양강의보다는 취미, 오락 위주의 프로그램에 치중하고 있는 실정이다. 보건복지부에 등록된 노인교실은 2003년 말 현재 684개소에 이르고 있으나, 미등록 상태로 운영하고 있는 곳이 많아 전국적으로 1,500개소에 약 15만명이 참여하고 있을 것으로 추정되고 있다. 노인교실은 대부분이 도시지역에 집중되어 있으며, 그 운영주체는 매우 다양하며 그에 따라 운영상황도 많은 편차가 있는데, 특히 도·농간에 편차가 매우 크다.

### ④ 노인휴양소

노인휴양소는 위생시설, 여가시설 및 기타 편의시설을 갖추고 단기간 동안 노인들의 심신 휴양을 지원하는 노인여가복지시설이다. 노인휴양소를 이용할 수 있는 자격기준은 60세 이상의 자와 그와 동행하는 자로 되어 있으며, 이용인원이 정원에 미달하는 경우에는 정원의 30% 범위 내에서 60세 미만의 자도 이용할 수 있도록 허용하고 있다. 현재 운영되고 있는 노인휴양소로는 대전광역시

중구 소재의 장수마을, 경기도 화성시 소재의 라비들, 충북 충주시 소재의 충주 보훈휴양원 그리고 경상북도 성주군 소재의 복지마을 휴양소가 있으나 이들 휴양소에 대한 정확한 운영현황이 파악되지 않고 있다.

### (3) 노인을 위한 사회복지서비스의 문제점과 과제

지금까지 노인을 위한 사회복지서비스의 현황을 살펴보았는데, 노인복지서비스가 지닌 문제점과 개선과제는 다음과 같이 정리할 수 있다(권중돈, 2005).

첫째, 재가노인복지사업의 대상자가 국민기초생활보장 수급자에 국한되어 있으며, 서비스의 다양성과 질적 수준에 문제가 있으며, 재정지원의 부족, 지역특성을 고려하지 않은 획일적 사업기준, 직접적 서비스 제공인력인 가정봉사원의 전문성의 문제 등을 지니고 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 재가노인복지사업의 대상을 일반노인까지 확대하고, 가정봉사원에 대한 보다 체계적이고 전문적인 교육을 통하여 이들의 자질을 향상하고, 보건서비스와 복지서비스가 통합된 서비스 전달체계를 구축해야 하고, 재가노인복지시설의 기능을 전문화하여 시설유형을 보다 세분화하고, 농어촌 지역을 중심으로 재가노인복지시설을 집중적으로 확충하여 지역별 균형을 유지하여야 할 것이다.

둘째, 노인여가활동 지원사업이 실시되고 있지만, 여가복지시설이 부족할 뿐만 아니라 접근도가 낮고, 노인들의 여가활동을 지도할 수 있는 전문인력이 부족하며, 노인여가복지시설에서 제공하는 여가프로그램도 노인들의 여가욕구를 충족시키기에는 미흡한 실정이다. 이를 해결하기 위해서는 노인여가복지시설의 확충과 지원을 확대해야 할 것이며, 노인의 여가욕구에 근거한 다양한 여가프로그램의 개발이 이루어져야 한다. 그리고 노인여가활동을 지원할 수 있는 전문인력을 양성하고, 민간부문의 경로우대제의 확충과 노인여가산업 참여를 적극적으로 유도할 필요가 있다.

셋째, 경로당에 대한 운영비 지원 수준이 매우 낮은 관계로, 소일공간 또는 동네사랑방으로서의 기능을 수행하는 데 머물러 있다. 그리고 경로당 활성화 사업 역시 아직은 지극히 일부의 경로당을 대상으로 하여서만 실시되고 있는 상황이다. 이를 해결하기 위해서는 기존 경로당 중 소규모 노인복지(회)관으로서의 기능을 수행할 수 있는 곳은 노인복지센터로 기능을 전환하고 그 외의 경로당

은 친목활동을 하는 공간으로 활용하는 방향으로 경로당 재정립이 요구되고 있다. 그리고 경로당 활성화 사업을 확대해 나가되 이 사업에 대한 평가를 제도화할 필요가 있으며, 경로당 지도자에 대한 리더십 개발과 특성화 프로그램의 개발·보급이 이루어져야 할 것이다.

넷째, 노인들에게 가장 다양한 복지서비스를 제공하고 있는 노인복지(회)관의 운영과 관련하여, 아직까지 노인복지(회)관이 설치되지 않은 지역이 많고, 지역별로 노인복지(회)관의 시설이나 서비스의 수준에 있어서 큰 편차를 보이고 있다. 노인복지(회)관의 기능과 관련해서는 전체 사업 중 사회교육사업이 차지하는 비중이 상대적으로 높고 재가노인복지사업과 기능회복사업 등의 비중은 상대적으로 낮아 사업간 불균형의 문제도 야기되고 있다. 이러한 문제를 개선하기 위해서는 노인복지법 개정을 통하여 노인복지(회)관을 여가복지시설이 아닌 종합복지시설로 변경하여야 할 것이며, 노인복지(회)관을 지속적으로 확충하고, 획일적인 사업수행기준을 폐지하고 지역별로 특성화된 사업을 진행하되 사회교육이 차지하는 비중을 줄이고 재가복지사업이나 기능회복사업의 비중을 점차 늘려 나가야 할 것이다.

다섯째, 노인교육기관이 도시지역에 집중되어 있으며, 전문강사진 부족, 운영재원의 부족, 교육시설, 교재 등의 미흡한 교육환경, 교육프로그램과 교육방법의 전문성 결여, 지역사회 내 다른 노인교육기관과의 연계성 부족 등의 많은 문제점이 제기되고 있다(모선희, 2000). 이를 개선하기 위해서는 현재 여가복지시설로 규정되어 있는 노인교실을 평생교육기관으로 재규정해야 하며, 노인교육의 목표를 정립하고 이에 따른 체계적인 교육과정, 프로그램, 교재 등의 개발이 이루어져야 할 것이며, 노인교육 전문인력을 양성하고 노인교육기관에 전문인력의 채용을 의무화하고, 지역사회내의 노인교육 기능을 수행하는 대학, 종교단체, 복지기관이나 단체, 노인교육 전문가들 간의 유기적 협력체계 구축이 필요하다.

## 4. 농림어업인 삶의질향상 기본계획

### 17 수립배경

농림어업인 삶의 질 향상 기본계획은 DDA·FTA 등 개방화라는 시대적 흐름에 부응하여야 하는 현실적 상황에 적극적으로 대응하여 낙후된 농촌 삶의 질 향상을 위해 2004년 3월에 제정된 “농림어업인삶의질향상특별법”<sup>11)</sup>에 근거하고 있다. 이 법은 농어촌의 복지·교육·지역개발 등을 종합적이고 체계적으로 추진하기 위해 매 5년마다 농림어업인 삶의 질 향상 기본계획의 수립을 의무화하고, 국무총리를 위원장으로 하는 농림어업인삶의질향상위원회를 구성함은 물론 10년간 연장된 농어촌특별세를 삶의 질 향상 분야에 집중 지원토록 하고 있다.

특히 농촌의 삶의 질 문제는 단순히 어느 특정한 부문에 국한되지 않고 전반적인 사항에 그 원인이 있으므로 종합적이고 국가적인 접근이 전제되어야 하는데 그 인식을 같이하고 있는 것이다.

### 27 주요내용

#### (1) 농림부의 주요사업 내용

농림부는 농림어업인 삶의 질 향상 기본계획을 「농업·농촌 종합대책」 중 농촌 부문대책을 구체화하는 방안으로써 농산어촌 삶의 질에 관한 실태조사와 그간의 농산어촌 정책의 평가를 토대로 복지·교육·지역개발·복합산업 활성화 등 4대 부문에서 농산어촌 현실에 부합하는 지원대책을 수립하였다.

농림부는 기본계획이 지향하는 장기비전으로 농산어촌을 국민의 20%이상이 거주하는 삶과 휴양, 산업이 조화된 복합 정주공간으로 조성할 것을 제시하고

11) 농어촌 주민의 삶의 질을 도시 수준으로 낙후된 농어촌지역 주민의 삶의 질 향상과 지역개발정책을 범정부차원에서 추진하기 위한 “농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발촉진에관한특별법”(제정 2004.03.05, 법률 제7179호)이 제정되었다. 따라서 이 법의 시행으로 농어촌형 사회안전망이 확충되고, 교육환경이 획기적으로 개선되어 농어업인의 삶의 질이 높아질 뿐만 아니라, 농어촌 지역의 개발이 촉진되어 앞으로 농어촌이 지속적으로 발전할 수 있는 기틀을 마련할 것으로 보인다.

있다. 이는 현재 급격한 인구감소를 경험하고 있는 농촌사회의 문제는 보건의료 시설의 열악과 교육환경의 악화에 따른 교육의 질적 저하 및 도시보다 상대적으로 취약한 기초생활여건 등에서 그 원인을 찾고 있다. 따라서 체계적이고 장기적인 사회기반구조의 개선을 통해 단기적으로는 인구의 급격한 감소를 완화하고 장기적으로는 인구의 유입을 촉진할 수 있는 정주공간으로 탈바꿈시키고자 하는 것이다. 이를 위한 4대 부문의 구체적인 추진과제를 예시하면 다음과 같다.

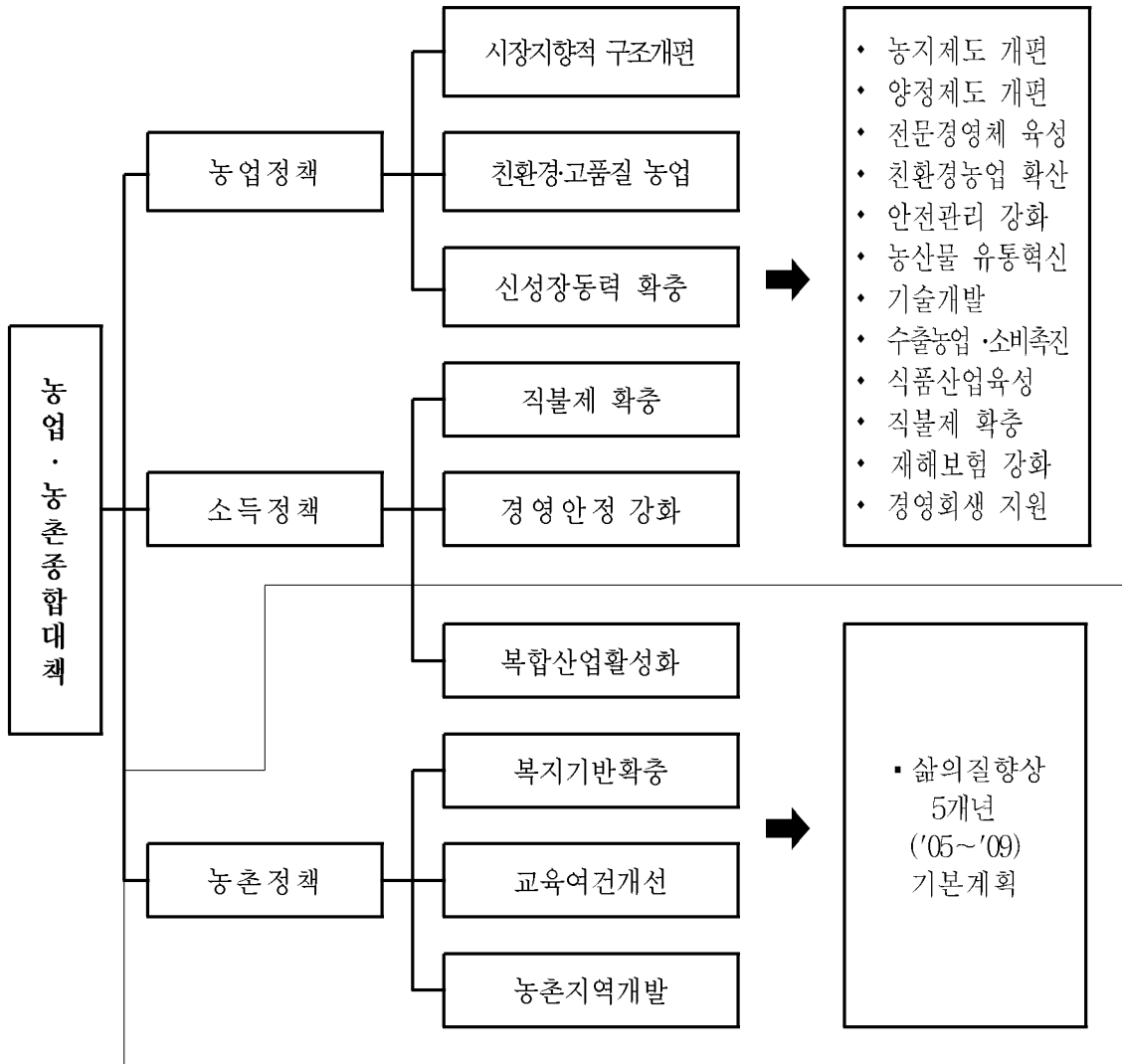
첫째, 농어촌 복지기반을 확충한다. 이를 위해 농림어업인 사회안전망 강화, 농어촌 공공의료서비스 제고, 여성·노인에 대한 맞춤형 복지서비스 등의 사업을 추진토록 한다.

둘째, 농어촌 교육여건을 개선한다. 이는 농어촌의 교육현실을 감안하여 교육 단계별 공교육서비스 확충, 교육비 부담 경감, 우수교원 확충 등을 추진토록 한다.

셋째, 농어촌 지역개발을 활성화 한다. 농어촌의 기초생활여건 지속 개선, 지역단위의 자율적인 개발역량 강화, 농촌다움을 집중 부각하는 등의 사업을 추진토록 한다.

넷째, 복합산업의 활성화를 도모한다. 농어촌사회를 경제적으로 활성화된 생산적 공간으로 유도하기 위하여 향토산업 육성, 농어촌 체험·관광 활성화, 농어촌 어메니티의 소득자원화 등을 추진한다.

<그림 3-1> 『농업·농촌종합대책』 과 『삶의질향상 기본계획』 의 관계



한편 농림부가 2009년까지의 제1차 기본계획에서 설정하고 있는 추진목표를 각 부문별로 정리한 것은 다음 표와 같다. 농촌노인복지와 관련하여 살펴보면 복지기반의 확충 부문에서 건강보험료 경감율을 현재의 30%수준에서 2009년 50% 수준까지 확대 적용코자 하고 있다. 연금보험료 지원등급은 현행의 12등급에서 18등급으로 세분화하여 1인당 년 지급액 규모를 최고지원액을 394천원까지 확대 적용하고, 보건소(지소) 신·증축 2,243개소, 재가노인복지센터 202개소 등을 신 증축코자 하고 있다.

&lt;표 3-11&gt; 제1차 기본계획 및 '05년도 시행계획의 주요 추진목표

부 문	최종목표('09)
복지기반	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 건강보험료 경감율 : 50%</li> <li>○ 연금보험료 지원등급 : 18등급               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 최고지원액 : 394천원/년, 인</li> </ul> </li> <li>○ 보건소(지소) 신증축 : 2,243개소</li> <li>○ 보육시설 확충 : 722개소</li> <li>○ 여성농업인센터 확대 : 163개소</li> <li>○ 재가노인복지센터 : 202개소</li> </ul>
교육여건	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 우수고등학교 육성 : 88개교</li> <li>○ 대학 특별 전형 : 4%</li> <li>○ 고교생 학자금지원 : 458천명</li> <li>○ 대학생 학자금지원 : 48천명/연간</li> </ul>
지역개발	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 지역개발교육 10,890명</li> <li>○ 지역개발 新직업군 활성화</li> <li>○ 다양한 지역개발사업모델(BTL) 확대</li> <li>○ 생활권별 종합개발 : 651개 권역</li> <li>○ 면단위 생활용수개발 : 347개소</li> </ul>
복합산업육성	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 농공단지 354개소</li> <li>○ 체험마을 687개 육성</li> <li>○ 경관보전직불 2,800ha</li> <li>○ 1사1촌 자매결연 : 6,000개 마을</li> </ul>

## (2) 보건복지부의 주요사업 내용

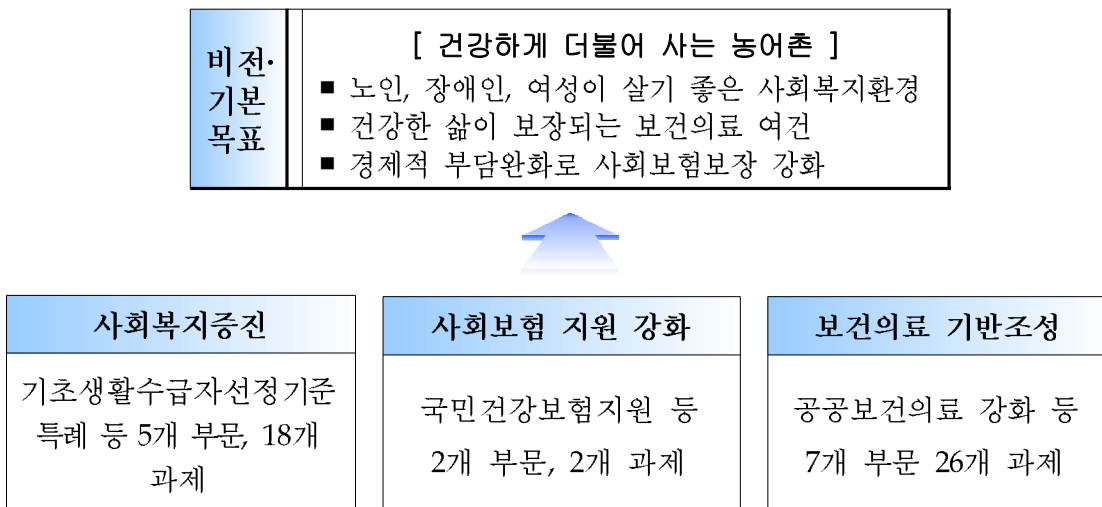
보건복지부는 농산어촌 삶의질 기본계획을 농수산물시장 개방 압력 등 농어촌 관련 국제환경의 변화와 농어촌인구의 노령화, 농어촌지역에서의 여성의 경제활동이 증가하는 추세이다. 그러나 농산어촌의 삶의 질 측면에서는 오히려 농어촌의 경제적 기반이 약화되고, 특히 보건복지수요는 급격히 증가하고 현상을 보이

고 있다.

특히“농어민주민의보건복지증진을위한특별법”은 농어촌 보건복지정책의 체계적 추진을 위하여, 보건복지부장관이 5년 단위“농어촌보건복지기본계획”을 수립하도록 규정함으로써 삶의질 기본계획을 수립하였다. 이 계획의 비전과 목표는 건강하게 더불어 사는 농어촌의 건설로 하여 구체적으로는 ①노인, 장애인, 여성이 살기 좋은 사회복지환경, ②건강한 삶이 보장되는 보건의료 여건의 조성 및 ③경제적 부담완화로 사회보험보장 강화 등의 하위목표를 설정하고 있다.

이 기본계획은 사회복지, 사회보험 및 보건의료 등 3개 분야(14개 부문), 46개 세부사업으로 구성되었다.

<그림 3-2> 보건복지부의 삶의질 기본계획 비전과 목표



각 분야별 세부과제를 노인복지와 관련하여 살펴보면 우선 사회복지 증진분야에서는 ①국민기초생활보장 및 자활지원으로 농어민 가구 경제여건을 지원하기 위하여 기초생활수권자의 소득인정액 산정시 농어촌 특성을 반영하여 소득평가액 및 농업관련 재산의 소득환산 차감을 확대할 것이다. ②노인복지 증진을 위한 인프라 확충을 위하여, 치매노인 그룹홈(노인요양공동생활가정 71개소), 재가노인복지센터 신축 및 이동차량 지원(201개소), 여가복지시설을 확충(노인복지회



관과 경로당을 연계한 여가프로그램 운영 활성화)하고, 복합노인복지단지(24개소) 설치·운영 한다. 특히 군지역 저소득 와상노인가구를 대상으로 노인간병실비(43.5천명)를 지원하고, 농어촌지역 민간복지자원(단위농협 1,163개소 등)과의 연계를 활성화할 것이다.

둘째 사회보험지원 분야에서는 ①국민건강보험 지원을 위해 농어민 보험료 경감률을 50%까지 단계적으로 확대, 농촌 특수성을 감안하여 보험료 부과기준을 개선하고 체납보험료의 경감 및 면제범위를 확대코자 한다. ②국민연금보험 지원을 위해 농어민에 대한 보험료 지원수준을 현실화하여 현행 표준소득월액 12등급 기준에서 농어민 중위수 소득등급인 18등급까지 지원기준 단계적으로 인상할 것이다.

셋째, 보건의료기반조성을 위해 ①공공보건의료 기반 강화를 위하여 공공보건 의료기관(보건소 등) 노후시설 신·증축 및 공공병원(지방공사의료원 등) 시설현대화, 원격보건 시스템(tele-health) 등 정보화 수준 제고하고, ②농어촌 지역 응급의료기관의 시설·장비·인력을 우선 지원, 취약지역 지역응급의료센터 지정·설치 등을 통해 응급의료접근성 제고, 119 구급대의 특수구급차를 확대 배치하고 구급차 응급장비 보장을 통한 응급환자 이송인프라를 개선해 나아갈 것이다.

### 3) 추진전략

15개 부처 공동으로 마련한 농림어업인 삶의질 기본계획을 체계적이고 안정적으로 추진하기 위하여 국무총리를 위원장으로 하는 농림어업인 삶의질 향상위원회를 중심으로 한 범정부적 추진체계를 구축하였다. 특히 사업의 추진의 성패는 재정의 안정적 확보가 관건인 만큼 본 사업과 관련한 재원은 10년간 연장된 농어촌특별세로 하여 삶의질 향상 분야에 집중 지원토록 하였다.

### 4) 기본계획의 문세검과 과제

이상에서 삶의질향상특별법에 근거를 두고 있는 “농림어업인 삶의질 향상 및 농산어촌지역개발기본계획”에 대하여 농림부와 보건복지부의 사업계획을 중심으로 살펴보았다. 분석결과 시사점은 다음과 같다.

첫째, 5개년 기본계획에 나타난 주요 추진사업내용을 비교해 볼 때 농림부의 농촌노인복지정책 및 사업내용이 보건복지부의 계획안 보다 구체성 측면에서 다소 미흡하다고 볼 수 있다. 기본계획의 노인복지분야 로드맵을 살펴보면 농림부는 여성 및 노인복지기반시설 확충과 연금 및 건강보험료 지원확대가 주요내용이고, 보건복지부는 보건의료, 사회보험, 사회복지서비스 분야로 나누어 볼 수 있다. 그리고 농촌노인복지사업과 관련된 시설확충 내용을 살펴보면 농림부는 재가노인복지센터의 확대와 보건소의 시설확충이고, 보건복지부는 보건과 복지의 연계성을 통한 건강수준 유지보장, 농어촌 요양보호 인프라의 기반확충을 통한 간병수발 부담의 경감 등을 추진목표로 삼고, 치매노인 그룹홈 설치, 재가노인 복지시설 확충, 주간재활센터 신축 및 확충, 농어촌 여가시설 확충, 노인인력운영센터 설치 및 확대, 농어촌복합노인복지단지 설치 등 보다 구체적인 시설인프라 방안을 제시하고 있다.

둘째, 농촌복지정책에서 주로 다루어지는 영역으로는 4대 보험과 관련하여 국민건강보험, 농어민연금, 농업인 재해보험 등과 공공부조로서 기초생활보장제도의 현실화 등을 다루고, 보건의료 서비스, 교육 및 보육서비스, 여성복지 서비스, 노인복지서비스 등에 대한 사업추진방안도 논의되었지만 구체적인 실천방법론에서는 다소 부족한 점이 발견되고 있다. 특히 농촌노인복지는 주로 저소득 빈곤노인, 즉 수급권자 노인들의 생계비나 의료보호를 제공하는 소극적인 관점에서 접근하고 있다는 점이다.

셋째, 농촌사회의 특성과 유지기능은 결사적 연고주의, 명분중심주의, 지역주의 등에 입각한 공동체의 구성원리에 따라 형성되어 왔고 유지되고 있다. 따라서 농촌노인복지사업의 정책과 실천방법도 농촌공동체 구성원리 및 유지방법에 맞는 지역복지 중심의 실천방법이 제시되어야 하는데 지역복지 중심의 해결방법에 대한 언급이나 방법론에 이러한 기본적인 특성을 반영하지 못하고 있다.

넷째, 농어촌 삶의 질 기본계획은 농어촌 복지개선을 위한 핵심적인 내용을 포함하여야 하기 때문에 모든 관련주체들의 적극적인 참여와 그들에 대한 의견이 반영되어야 함에도 불구하고 그와 같은 작업이 포함되지 못한 것 같다. 즉 중앙정부의 획일화된 방향과 방법으로 추진함에 따라 도시와 농촌지역의 특성을 고려하지 않은 획일적인 정책을 설정하고 집행방법을 제시함으로써 스스로 농촌

현실 및 농업의 특수성에 맞는 정책의 수립을 담보하지 못하는 우를 범하였다. 즉 농촌사회의 현실과 농촌노인에 대해 깊은 이해와 폭넓은 지식을 갖추고 있는 농촌복지 실천주체들에 대한 의견수렴 절차와 과정을 소홀히 함으로써 다소 현실과 동떨어져 실천력이 약한 사업이나 정책이 채택되었다. 따라서 이러한 사업과 정책은 집행과정에서 수정 보완되는 악순환을 거듭함으로써 정책의 일관성, 책임성, 전문성이 훼손될 수도 있는 것이다.

## 제3절 농촌 노인을 위한 사회복지전달체계

### 1. 사회복지전달체계의 유형

#### 1) 구조기능적 구분

사회복지법률이나 정책에 기반하여 만들어지는 사회복지서비스가 최종적으로 서비스 수급자들에 이르기까지의 구조와 과정을 사회복지전달체계라고 본다면, 이것은 그 기능에 따라 크게 서비스를 직접 제공하는 체계와 간접적인 지원을 하는 체계로 구분될 수 있다. 전자는 행정체계라 하는데 기획·지휘·지원·관리의 기능을 담당하고, 후자는 집행체계라 하는데 서비스를 직접 전달하는 기능을 수행하고 있다. 사회복지전달체계에서 행정체계는 주로 상부에 위치하고, 집행체계는 하부에 위치한다. 그래서 사회복지정책을 결정하는 보건복지부나 시·도의 사회복지 담당부서는 행정체계라고 할 수 있고, 사회복지서비스를 클라이언트에게 직접 전달하는 대부분의 일선 사회복지조직들(예컨대, 동사무소, 사회복지관, 양로원 등)은 집행체계라고 할 수 있다.

#### 2) 운영주체별 구분

사회복지 전달체계에 포함되어 있는 모든 조직은 운영주체의 성격을 기준으로 구분하면, 공공전달체계와 민간전달체계로 나누어진다. 공공전달체계는 중앙정부의 조직과 지방정부의 조직으로 나눌 수 있다. 중앙행정조직은 주로 정책입안

과 결정에 관한 업무를 담당하고 지방행정조직은 정책결정 후에 정책의 집행을 담당한다. 구체적으로는 보건복지부, 시도 및 시군구의 사회복지담당부서, 읍면동 사무소, 사회보험 관리공단 등이 있다.

민간전달체계는 영리를 목적으로 하지 않는 비영리법인과 개인이 사회복지사업을 위하여 설치·운영하는 시설과 기관을 말한다. 구체적으로는 사회복지관련 법상의 사회복지시설(이용시설과 생활시설), 사회복지법인, 재단법인, 사단법인, 종교단체, 사회복지협의회, 공동모금회, 기업복지재단, 자원봉사단체, 개인 등이 있다.

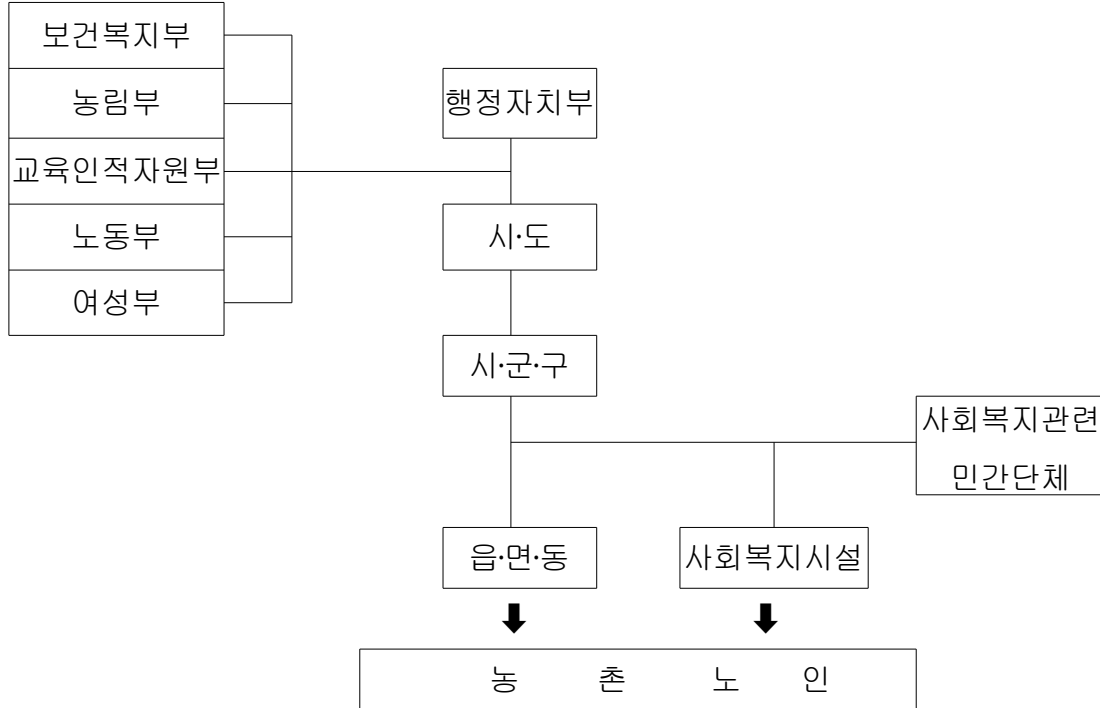
## 2. 농촌노인을 위한 사회복지전달체계

우리나라의 경우에 농촌노인을 위해서 사회복지서비스를 제공하는 조직을 보면, 먼저 공공조직으로는 중앙정부 단위에는 보건복지부(공공부조, 사회보험, 보건의료, 복지서비스 등), 농림부(농촌지역복지, 농촌노인복지, 농촌여성복지 등), 행정자치부(행정지원, 자원봉사), 노동부(고령자고용), 교육인적자원부(평생교육, 노인교육), 여성부(여성복지) 등이 있으며, 이러한 중앙정부의 업무에 대응하여 각 시도와 시군구에 사회복지관련 업무를 담당하는 부서와 읍면동사무소의 복지담당인력이 있다. 민간조직으로는 직접 서비스를 제공하는 사회복지시설(이용시설과 생활시설)과 이들을 지원하는 각종 협의회나 협회, 공동모금회, 기업복지재단, 종교기관 등이 있다.

### 1) 공공 사회복지전달체계

농촌노인을 위한 사회복지의 책임은 일차적으로 국가에게 있다는 점에서 공공복지전달체계는 매우 중요한 기능을 갖는다. 공공복지전달체계는 중앙정부 조직과 지방정부조직으로 나누어 살펴 볼 수 있다.

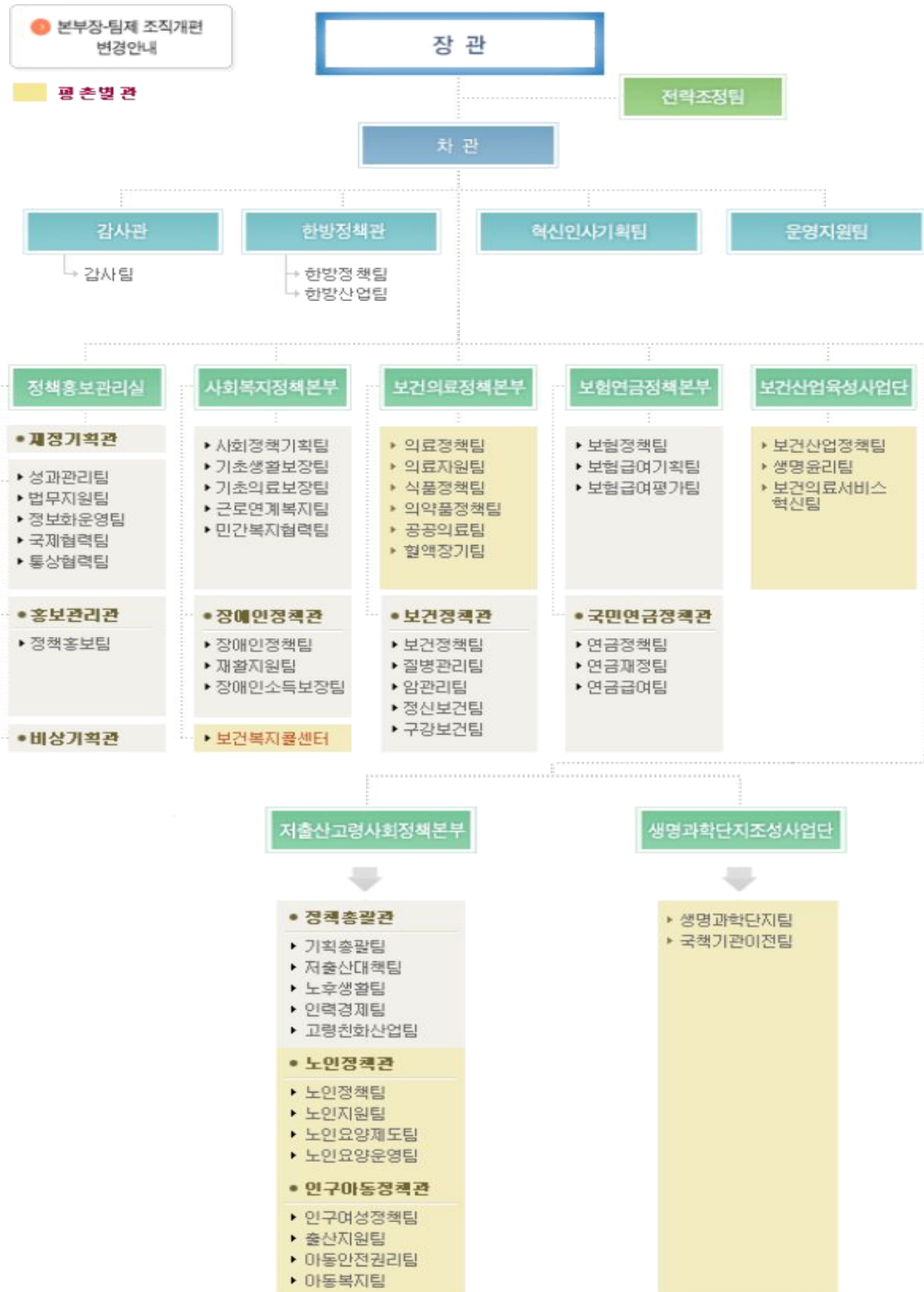
&lt;그림 3-3&gt; 농촌노인을 위한 사회복지전달체계



### (1) 중앙정부 조직

중앙정부조직 중에서 농촌노인을 위한 사회복지업무를 관장하는 대표적인 부서는 보건복지부이다. 보건복지부의 직제는 종전의 2실 3국체제를 2005년 팀제 도입을 통한 전면적 조직개편을 단행하였고 <그림 3-4>에서 보는 바와 같다. 노인복지와 관련된 업무를 담당하는 주요 부서는 출산고령사회정책본부의 정책총괄관 소속하의 노후생활팀과 노인정책관 소속의 4개 팀(노인정책팀, 노인지원팀, 노인요양제도팀, 노인요양운영팀)이 분담하고 있다. 이들의 기능은 <표 3-2>에 제시된 바와 같다.

<그림 3-4> 보건복지부의 행정조직



&lt;표 3-12&gt; 보건복지부 팀별 주요업무와 기능

구 분		주 요 업 무
정 책 홍 보 관 리 실	재정기획관	각종 정책과 계획의 수립·종합 및 조정, 국회 및 정당과의 협조 업무에 대한 총괄·조정, 예산의 편성 및 집행의 조정, 건강증진기금, 일반회계 및 특별회계, 자금의 배정 및 관리, 재정사업평가
	홍보관리관 (구. 정책홍보(담))	보건복지 정책과 관련된 각종 정보·상황 관리, 홍보계획의 수립 및 관리
	비상계획관	국가재난 및 비상대비계획 관련 사항, 재난 및 국가위기관리업무, 비상대비 정부연습, 직장에비군 및 민방위대의 편성 및 교육 훈련
	성과관리팀 (신설)	성과관리 기본계획의 수립 및 총괄·조정, 성과관리통합시스템의 구축·운영, 성과관리지표의 총괄·조정, 주요사업 평가, 성과관리 체계의 총괄 및 실적점검
	법무지원팀 (구. 행정법무(담))	법령안의 입안 및 심사, 행정심판 및 소송사무의 수행, 법규집의 편찬 및 발간, 법령 질의회신 총괄
	정보화운영팀 (구. 정보화(담))	보건복지정보화계획의 수립 및 평가, 보건복지행정정보시스템의 구축 및 전산장비의 운용, 통계의 기획·총괄 및 주요통계의 조사, 국제기구 요청통계의 제공 및 관리, 백서·연보 등의 발간 및 국내·외 문헌정보의 관리
	국제협력팀 (구. 국제협력(담))	국제협력에 관한 계획의 수립·조정, 국제기구 및 외국정부와의 협력, 국외기술훈련 지원, 세계보건기구의 및 연구사업, 남북교류협력
	통상협력팀 (구. 통상협력(담))	보건복지분야의 대외통상업무 총괄, 국제기구 및 외국정부와의 협력, 보건의료산업에 관한 통상 및 대외 협력
사 회 복 지 정 책 분 부	사회정책기획팀 (구. 사회정책 총괄과)	사회복지(제도)정책, 사회안전망정책, 종합계획의 수립·조정, 사회보장심의위원회 운영, 사회복지담당공무원의 지원 및 복지전달체계에 관한 사항, 사회복지법인 및 시설, 관련단체 등에 관한 계획의 총괄·평가, 사회복지사업 법령과 사회복지사협회 및 사회복지사 자격제도 관련 사항, 사회복지협의체 관련 사항, 국가복지정보관련 시스템의 구축 및 복지정보센터 구축 및 데이터베이스 운영 개선, 지역사회복지협의체 구성·운영·계획의 수립 및 평가, 지방이양사업의 총괄
	기초생활보장팀 (구. 생활보장과)	국민기초생활보장사업 종합계획의 수립·조정, 국민기초생활보장 관련 법령·수급자의 선정 및 적정관리, 최저생계비·급여체계에 관한 사항, 국민기초생활보장기금의 운영·관리, 난민의 구호 및 지원, 중앙생활보장위원회의 운영, 긴급지원제도의 운영
	기초의료보장팀 (구. 의료급여과)	의료급여제도 종합계획의 수립, 의료급여 수가·기준 수립·조정, 의료급여비용의 청구·심사 및 지급제도의 수립·개선, 수급권자의 자격관리, 의료급여기관에 대한 지도 및 행정처분, 의료급여기금의 운용·관리, 의료급여관련 사례관리사업 종합계획의 수립·조정, 중앙의료급여심의위원회 운영
	근로연계복지팀 (구. 자활지원과)	자활지원정책에 관한 종합계획의 수립·조정, 자활지원제도의 조사·연구 및 평가, 자활사업 프로그램의 개발 및 지원, 자활사업대

		상자의 선정·관리, 자활후견기관의 지정·평가 및 지원, 자활공동체의 육성·지원, 자활기관협의체 구성·운영 등의 총괄·조정, 저소득층 창업지원의 총괄·조정
	민간복지협력팀 (구. 복지자원 정책과)	인적·물적 민간복지지원의 개발 및 육성, 기부 활성화, 사회복지공동모금회의, 자원봉사활동, 종교계 및 기업 등의 사회복지 참여, 사회복지관에 대한 지원 및 육성, 식품나눔관련 사업계획의 수립, 노숙인 및 부랑인 보호사업관련 계획의 수립, 의사상자의 예우에 관한 사항 및 의사상자심사위원회의 운영, 외국인간원조단체에 대한 지원
장애인 정책관	장애인 정책팀 (구. 장애인정책과)	장애인복지관련 종합계획의 수립·조정, 장애인복지관련 정책의 수립·평가, 장애인편의증진관련 법령, 장애인등록 및 판정에 관한 사항, 장애인의 권익증진 및 사회적 인식개선에 관한 사항, 여성장애인관련 정책의 개발 및 지원에 관한 사항, 장애인단체에 관한 사항, 장애예방과 발생에 관한 사항 총괄 및 조정
	재활지원 팀장 (구. 재활지원과)	장애인편의증진에 관한 계획의 수립·평가, 장애인편의증진관련 법령, 장애인의 이동편의 지원에 관한 사항, 장애인복지시설 및 권역별 재활센터의 지원 및 육성, 재활체육·재활정보 및 결연사업, 재활보조기구의 개발·보급 및 산업지원, 장애인복지전문인력의 양성 및 지원, 자립생활 및 지역사회중심재활사업의 개발 및 보급
	장애인소득보장팀 (신설)	장애인의 직업재활 및 소득보장에 관한 계획의 수립·조정, 장애인의 직업재활 및 소득보장관련 법령, 장애인의 일자리 창출에 관한 사항, 직업재활시설의 제도개선 및 운영지도에 관한 사항, 장애인의 고용 등 직업재활 프로그램의 실시·평가, 직업재활 전문인력제도의 운영 및 지원, 장애인생산품의 판매촉진에 관한 사항, 장애인의 창업 지원 및 자립자금의 대여사업, 장애수당 및 장애인의료비 등 생활안정 지원에 관한 사항, 세금, 이용료 감면 등 장애인에 대한 경제적 경감대책
	보건복지콜센터 (신설)	사회복지·사회보험·보건의료 및 건강증진 관련 전화 상담, 위기가정·아동학대·노인학대·자살·응급의료 등 긴급지원 관련 상담 및 기관 연계, 시·군·구 및 민간복지기관 등 관련 기관 연계에 대한 모니터링에 관한 사항, 상담사례의 데이터베이스 구축 및 관리
보건 의료 정책 본부	의료정책팀 (구. 보건의료 정책과)	보건의료정책에 관한 종합계획의 수립 및 조정, 보건의료정책심의위원회 운영, 의료, 의료분쟁 조정, 시체해부 및 보존관련 법령, 종합전문요양기관의 인정 등 의료전달체계의 수립·조정, 의료보수의 관리 및 의료기술의 평가·인정에 관한 사항, 의료기관의 평가 및 표준진료 지침의 개발 등 의료의 질 관리제도의 수립·평가, 의료기관의 감염대책 및 의료기관의 세탁물·급식에 관한 사항
	의료자원팀장 (구. 보건자원과)	보건의료인력에 대한 수급정책 및 응급의료정책의 수립·조정, 보건의료인 국가시험의 관리에 관한 사항, 보건의료시설 및 장비에 관한 종합계획의 수립·조정, 보건의료자원 및 수요에 대한 실태조사·분석, 의료법인의 관리 및 의료기관의 회계기준에 관한 사항, 보건의료인력 및 보건의료기관에 대한 지도·감독 및 행정처분, 의료법인에 대한 융자 지원에 관한 사항, 병원분규 및 의료분쟁의 조정에 관한 사항, 의료인, 의료기사 등의 보수교육 관리 및 지도, 특수의료장비의 수급관리 및 진단용 방사선장비의 안전관리



	식품정책팀 (구. 식품정책과)	식품위생 및 건강기능식품 정책에 관한 종합계획 수립·조정, 식품위생 및 건강기능식품 제도에 관한 조사·연구·홍보·법령, 식품접객업제도 및 음식문화개선에 관한 사항, 식품위생심의위원회 및 건강기능식품심의위원회 운영, 식품진흥기금운용계획의 수립	
	의약품정책팀 (구. 의약품정책과)	의약품·의약외품·화장품 및 의료기기(의약품등)관련 정책에 관한 종합계획의 수립·조정, 의약품등 관련 법령, 의약분업제도의 수립·운영, 의약품 안전정책의 수립·조정, 의약품 안전정책의 수립·조정, 의약품등에 대한 유통정책의 수립·조정, 마약품 종합계획의 수립·조정, 중앙약사심의위원회 및 의료기기위원회 운영	
	공공의료팀 (구. 공공보건 정책과)	공공보건의료관련 종합계획의 수립·조정, 국립병원의 발전방향 수립·평가, 공공보건의료관련 법령에 관한 사항, 공공보건의료 정보화 추진, 공공보건의료 사업지원단의 운영, 외국인 및 노숙자 등에 대한 무료진료 사업	
	혈액장기팀 (구. 혈액정책과)	혈액정책에 관한 종합계획의 수립·조정·혈액·장기이식·인체조직 및 제대혈관련 법령에 관한 사항, 혈액관리위원회 운영, 혈액수급대책의 수립·혈액수가의 관리, 등록헌혈제 도입·혈액제도의 조사연구, 혈액 안전성에 대한 평가 및 개선계획의 수립, 장기 및 인체조직의 기증 및 이식에 관한 정책의 수립·조정, 제대혈 관리제도의 수립	
	보건 정책관	보건 정책팀 (구. 건강 정책과)	국민건강증진사업에 관한 종합계획의 수립·조정, 국민건강증진에 관한 조사·연구·교육·홍보·법령에 관한 사항, 국민영양 개선·지도 및 국민영양·건강조사에 관한 사항, 금연·절주 및 운동지도 등 건강증진사업의 지원 및 평가, 1차 보건의료계획·지역 보건의료계획에 관한 종합 및 조정, 보건소·보건지소 및 보건진료소에 대한 지원 및 육성, 공중보건의사·보건진료원 및 공중보건장학 관련제도의 수립 및 운영
보건의료정책본부	질병 관리팀 (구. 질병 정책과)	감염질환 및 공중위생관련 정책의 종합·조정·법령, 고혈압 등 퇴행성 만성질환의 관리에 관한 종합계획의 수립·조정, 희귀질환 및 비전염성질환의 예방·관리·결핵·한센병 및 후천성면역결핍증 등의 관련 법인 및 단체지원, 공중위생영업소 및 공중이용시설의 위생관리, 원폭피해자에 대한 보호·지원, 건강검진에 관한 종합계획의 수립·조정, 기생충관리대책의 수립·조정	
	암관리팀 (구. 암 관리과)	국가암관리사업관련 종합계획의 수립·조정, 국가암관리관련 법령, 암정복을 위한 연구 및 지원에 관한 사항, 암과 관련된 정보·통계의 수집·분석 및 제공, 암예방 및 암예방홍보계획의 수립, 암조기검진 체계의 구축 및 평가, 암 환자의 치료 및 재활지원 계획의 수립	
	정신 보건팀 (구. 정신 보건과)	정신보건사업에 관한 종합계획의 수립·조정, 정신보건관련 법령, 정신보건에 관한 조사·연구, 정신질환자의 권익증진 및 사회적 인식개선에 관한 사항, 지역사회정신보건사업의 조정 및 평가, 자살예방사업관련 정책의 수립·조정, 알코올 등 중독에 대한 치료 및 재활, 정신보건전문요원의 양성 및 평가	
	구강 보건팀 (구. 구강 정책과)	구강보건사업에 관한 종합계획의 수립·조정, 구강보건관련 법령, 수돗물 불소농도 조정사업의 계획 수립, 지역사회 구강보건사업계획의 수립·평가, 구강보건에 관한 교육·홍보계획의 수립·조사·연구, 치과의료기관 및 의료기기관련 단체의 지원 및 육성, 구강보건	

			관련 인력 및 의료기관에 대한 의료지도 및 행정처분
보 험 연 금 정 책 본 부	보험정책팀 (구. 보험정책과)		보험연금정책의 발전방향 수립 및 국민경제에 미치는 영향 분석, 보험제도의 육성 및 발전을 위한 종합계획의 수립·조정, 외국의 건강보험제도 동향분석 및 국제협력, 건강보험관련 법령, 건강보험 재정관련 정책에 관한 사항, 건강보험정책심의위원회 운영, 가입자의 건강증진 등 가입자 지원정책의 수립·조정, 건강보험료의 부과·징수 및 가입자 자격관련 정책의 수립·조정, 건강보험제도에 관한 교육·홍보 및 통계 관리, 국민건강보험법에 의해 설립된 법인의 지도 및 육성
	보험급여기획팀 (구. 보험급여과)		건강보험급여에 관한 종합계획 및 요양급여기준의 수립, 신의료기술·약제·치료재료에 대한 급여여부의 결정·조정, 건강보험요양급여비용의 본인일부부담기준·산정을 위한 기준·청구(심사) 및 지불체계의 수립, 요양급여비용의 계약에 관한 사항·지불체도의 운영 및 평가, 임의급여·기타급여에 관한 사항, 보험급여에 관한 조사 및 통계의 관리
	보험급여평가팀 (구. 보험관리과)		건강보험요양급여의 사후관리관련 종합계획의 수립·조정, 요양급여의 적정성평가관련 기본계획의 수립 및 운영, 권리구제에 관한 사항, 요양기관의 감독 및 행정처분 등에 관한 사항, 약제·치료재료에 대한 사후관리 종합계획의 수립, 건강보험분쟁조정위원회 운영, 건강보험 급여의 제한에 관한 사항
보 험 연 금 정 책 본 부	국민연금정책관	연금정책팀 (구. 연금정책과)	국민연금관련 종합계획의 수립·조정, 국민연금관련 법령, 연금보험료의 부과·징수 및 가입자의 자격관리, 연금관리공단에 대한 지도 및 관리, 정보화추진계획의 수립, 연금제도의 교육·홍보, 사회보장협정에 관한 사항, 연금제도의 연구·조사 및 통계에 관한 사항, 국민연금심의위원회의 운영
		연금재정팀 (구. 연금재정과)	국민연금기금운용계획의 수립, 기금의 지배구조관련 정책 및 투자다변화정책의 수립, 국민연금 복지사업계획의 수립·조정, 기금운용의 성과평가·결과분석, 국민연금 재정추계계획의 수립, 국민연금기금의 배정·출납·결산 및 회계관련 정책의 수립, 국민연금기금운용위원회 및 실무평가위원회 운영
		연금급여팀 (신설)	국민연금 급여지급계획의 수립, 국민연금 급여관련 법령, 국민연금 급여기준의 관리 및 개선, 국민연금 수급자의 사전·사후관리 및 기준에 관한 사항, 연금관련 고충처리 등 민원제도에 관한 사항, 연금관리공단의 심사청구에 관한 사항 및 심사기준의 수립, 급여제도에 관한 연구·조사 및 통계, 국민연금재심사위원회 운영 및 재심사청구에 관한 사항
보건 산업 육성 사업 단(신 설)	보건산업정책팀 (구. 보건산업진흥과)		보건의료산업정책에 관한 종합계획의 수립, 보건의료생명공학관련 육성계획의 수립, 보건의료기술 진흥 및 천연물 신약 연구개발 촉진관련 법령에 관한 사항, 보건의료 연구개발 예산의 총괄 및 조정, 의료신기술의 연구개발 지원, 보건의료산업의 육성·지원 및 기반구축에 관한 사항, 보건의료산업체의 육성 및 지원, 한국보건산업진흥원관련 법령, 생물안전관리 종합계획의 수립
	생명윤리팀 (구. 생명윤리)		생명윤리 및 안전에 관한 종합계획의 수립·조정·생명윤리 및 안전관련 법령, 생명윤리 및 안전에 관한 연구사업·교육의 지원 및 육성,

	정책과)	배아의 생성 및 보호에 관한 제도의 수립·운영, 배아연구의 승인체계 구축·관리, 유전자검사 및 유전자은행관련 제도의 수립·운영, 개인유전정보의 보호를 위한 대책수립, 국가생명윤리심의위원회 운영	
	보건의료서비스 혁신팀 (신설)	의료서비스산업의 육성을 위한 종합계획의 수립, 경쟁력 제고를 위한 의료제도의 개선, 의료기관의 해외 진출 및 환자 유치 전략의 수립, 병원중심의 의료단지 조성 및 산업의 활성화, 보건의료의 정보화의 기반 조성, 보건의료정보의 표준화에 관한 사항	
저출산·고령·사회정책본부 (신설)	정책총괄관	기획총괄팀	저출산·고령사회 기본계획 및 시행계획의 수립 및 총괄, 저출산 및 고령화 관련 정책 총괄·조정·재원조달총괄·홍보관련 총괄 및 조정, 저출산·고령사회 시행계획의 추진상황 점검 및 추진실적의 평가, 조사연구사업의 총괄·조정, 대외협력 및 민간활동 지원, 저출산·고령사회위원회 운영 지원
	정책총괄관	저출산대책팀	저출산관련 기본계획 및 시행계획의 수립·조정·정책의 총괄, 다자녀가정의 사회적 지원에 관한 정책의 조정 및 개발, 임신·출산 및 자녀양육의 지원에 관한 정책의 수립·조정
		노후생활팀	노후생활관련 기본계획 및 시행계획의 수립·조정·정책의 총괄, 노후소득보장 및 건강보장에 관한 정책의 수립·조정, 노인주택·노인여가 및 노인문화 등에 관한 정책의 수립·조정, 노인친화적 사회 및 문화환경 조성에 관한 사항
		인력경제팀	저출산 및 고령화 대비 인력재정·금융 등에 관한 기본계획 및 시행계획의 총괄 및 조정·정책의 총괄 및 조정, 고령사회 노동인력의 확보 및 이민정책 등에 관한 사항, 인구변동에 따른 적정인구구조 및 규모 분석에 관한 사항
	노인정책관	노인정책팀	노인보건복지에 관한 종합계획의 수립·조정·법령, 경로연금 등 노인소득보장에 관한 사항, 경로효친사상 양양 및 경로우대제에 관한 사항, 노인주거개선에 관한 사항, 노인관련 법인·단체의 지원 및 육성, 국제협력, 노인건강운동의 지원 및 노인의 정보격차 해소에 관한 사항
		노인지원팀	노인일자리 및 사회활동의 지원, 결연·급식 등 계가노인 보건복지사업, 여가시설 운영지원 농어촌 복합노인복지시설의 조성에 관한 사항, 노인주간 및 노인의 날 행사 지원, 노인학대 예방, 장사관련
		노인요양제도팀	노인요양보장에 관한 종합계획의 수립·조정 및 평가, 보건에방사업 등 보건사업종합계획 수립, 요양보장관련 법령·시범사업의 시행 및 평가, 요양보장제도의 재정운영 및 재정추계에 관한 사항, 가입자관리 및 전산개발 등 노인요양보장제도의 기반에 관한 사항, 요양보장제도에 관한 조사·연구
		노인요양운영팀	노인요양보장 관련 시설확충 종합계획의 수립, 전문인력 양성, 요양대상 선정을 위한 판정기준의 개발, 요양서비스 제공계획 등 관리체계·질 평가에 관한 사항, 요양급여 및 수가 등의 체계 개발, 양로시설·의료복지시설 및 계가노인복지시설의 지원·육성
	인구·아동정책관	인구여성정책팀	인구 및 출산지원관련 종합계획의 수립·조정, 인구·출산 및 아동관련 정책의 총괄, 출산친화적 직장 및 사회 분위기 조성을 위한 대책, 출산 및 여성관련 민간단체의 지원, 임신 및 출산 등에 관한 종합정보의 제

			공, 출산지원에 관한 홍보전략 수립·시행, 여성정책에 관한 기본계획의 총괄·조정, 성 평등의식 제고, 건전가정의례의 보급에 관한 사항
저출산고령사회정책본부 (신설)	인구·아동정책관	출산지원팀	출산지원에 관한 정책의 개발 및 지원, 모자보건에 관한 종합계획의 수립·평가 및 법령, 임신부 및 영유아에 대한 관리 및 지원, 모유수유 장려, 산후조리원 관리, 인공임신중절의 예방대책
		아동안전권리팀	아동 안전·권리정책에 관한 종합계획의 수립·조정, 아동관련 법령, 아동정책조정위원회 운영, 아동학대의 예방 및 학대받는 아동의 보호, 국제협력, 권익증진, 어린이주간 및 어린이 날 행사, 실종아동 등의 보호 및 지원
		아동복지팀 (구. 아동정책과)	아동복지정책에 관한 종합계획의 수립·조정, 지역사회 아동의 복지증진 관련, 아동의 급식, 가정위탁 등 가정보호아동의 지원·관리, 입양지원 및 사후관리, 아동입양에 대한 국제협약, 입양주간 및 입양의 날 관련, 아동복지시설의 지원

## (2) 지방정부 조직

지방자치단체의 사회복지전달체계(행정조직)는 과거에는 중앙정부가 작성한 표준조직표에 의하여 모두 동일한 구조를 지녔으나, 1995년의 6.27지방선거 이후 출범한 민선자치단체장 체제 하에서 지방자치단체가 지역여건을 반영하여 행정조직을 설치하게 되면서 다양한 형태를 보이고 있다. 그래서 여기에서는 광역자치단체로서 경기도와 기초자치단체로서 평택시의 경우를 중심으로 조직과 기능을 살펴보기로 한다.

경기도의 경우에 노인복지와 관련된 업무를 담당하는 주요 부서는 보건복지국 산하의 사회복지과와 노인복지과, 그리고 가족여성정책국 산하의 가족여성정책과이다. 보건복지국 사회복지과의 경우에는 행정의 종합기획 조정, 사회복지에 관한 종합계획 수립 및 시행, 기초생활보장 및 구호에 관한 사항, 의료급여 업무에 관한 사항 등을 주요 업무로 하고 있다. 노인복지과는 노인복지 증진에 관한 종합계획의 수립·조정, 노인복지 기금의 운용, 노인복지시설 운영 지원, 노인복지 관련 법인 허가 및 지도·감독 등을 주요 업무로 하고 있다. 그리고 가족여성정책국 산하의 가족여성정책과는 여성정책 개발 및 종합추진, 여성의 사회참여 확대, 여성사회교육 개발, 여성자원 봉사활동 개발추진, 가족지원 정책 기본계획 수립, 가족제도의 유지 발전·조사연구 및 활동지원, 가족종합지원센터 설치 및 운영 등을 주요 업무로 하고 있다.

<그림 3-5> 경기도의 행정조직



그리고 평택시의 경우에 노인복지와 관련된 업무를 담당하는 주요 부서는 사회환경국 산하의 사회과와 가정복지과이다. 이들의 주요 기능은 살펴보면 다음과 같다. 사회과 중에서는 사회팀, 복지기획팀, 의료급여팀이 주로 관련된다고 볼 수 있는데, 사회팀은 사회복지업무 종합 기획 및 조정, 보훈단체 운영, 사회복지단체 지원, 불우이웃돕기, 자활사업, 사회복지시설 및 종합사회복지관 관리, 국민기초생활보장수급자 책정 및 급여관리 등을 담당하고, 복지기획팀은 사회환경국 및 과 일반예산, 불우이웃돕기 자활사업, 사회복지시설 및 종합사회복지관 관리 자활후견기관 및 자활공동체 관리 등을 담당하고, 의료보장팀은 의료급여

일반 및 의료급여수급자관리, 의료급여자격관리 등의 업무를 담당한다. 그리고 가정복지과에서는 노인복지팀을 두고 있는데, 여기에서는 노인복지팀업무 기획조정, 노인복지일반, 노인복지시설 관리, 요양시설, 경로연금, 노인교통비 등과 관련된 업무를 담당하고 있다.

<그림 3-6> 평택시의 행정조직



그리고 가장 일선 단위에서 노인을 위한 사회복지업무를 수행하고 있는 조직으로서 동사무소에 배치된 사회복지전담공무원이 있다. 이들은 그 관할지역 안의 사회복지를 필요로 하는 사람 등에 대하여 항상 그 생활실태 및 가정환경 등을 파악하고, 사회복지에 관하여 필요한 상담과 지도를 실시하는데, 국민기초생활보장법 및 사회복지서비스 관련법의 규정에 따라 지역주민들에게 공공부조 및 사회복지 서비스를 제공하고 있다.

## 2) 민간 사회복지전달체계

노인을 위한 사회복지의 국가 및 지방자치단체에게 일차적인 책임이 있지만, 이를 보완하는 차원에서 민간 사회복지전달체계의 역할이 요구된다. 이러한 민

간 사회복지전달체계는 매우 다양한 형태가 있는데, 분류기준에 따라 ①보호·재활·요양·치료·상담·훈련·이용 시설 등 기능별로 구분하는 방법, ②입소형(거주시설·생활시설, 단기·장기), 이용형(정기·수시 또는 통원·방문) 등 서비스 형태별로 구분하는 방법, ③무료·실비·유료 시설 등 비용부담별에 따른 구분, ④국·공립(위탁 포함), 사립(민간·직장 등) 시설 등 설립주체별로 구분하는 방법, ⑤아동·노인·여성·장애인·부랑인·정신질환자 시설 등 대상계층별로 구분하는 방법, ⑥장애인복지법, 아동복지법, 노인복지법, 정신보건법, 영유아보육법 등 관계법령의 규정에 따른 구분 방법 등이 있다. 여기에서는 민간 사회복지전달체계를 크게 직접 서비스를 제공하는 사회복지시설(이용시설과 생활시설)과 이들을 지원하는 각종 협의회나 협회, 공동모금회, 기업복지재단, 종교기관 등으로 구분하여 살펴보겠다.

#### (1) 민간 노인복지시설(서비스제공 조직)

민간 노인복지시설은 관련법령에 규정된 유형을 중심으로 살펴보겠다. 노인복지법에 의하면 노인복지시설은 크게 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설로 구분하고 있다. 이 시설들의 구체적인 종류와 입소대상자는 <표 3-13>에 제시된 바와 같다.

<표 3-13> 노인복지시설의 종류

종류	시설	설치목적	입소대상자
노인 주거 복지 시설	양로시설	노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의 제공	생활보장대상노인 또는 생활보장대상노인이 아닌 65세이상의 지중 그 부양의 무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 자로서 일상생활에 지장이 없는 자
	실비 양로시설	노인을 입소시켜 저렴한 요금으로 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공	본인 및 배우자와 부양의무자의 월소득을 합산한 금액을 가구원수로 나눈 1인당 월평균소득액이 통계청장이 고시하는 전년도의 도시근로자가구 월평균소득을 전년도의 평균가구원수로 나눈 연은 1인당 월평균소득액이하인 자로서 일상생활에 지장이 없는 65세이상의 자
	유료 양로시설	노인을 입소시켜 급식 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영	일상생활에 지장이 없는 60세이상의 자
노인 주거 복지 시설	실비노인 복지주택	보건복지부장관이 정하는 일정소득이하의 노인에게 저렴한 비용으로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리등 일상생활에 필요한 편의를 제공	실비보호대상자로서 단독취사등 독립된 주거생활을 하는 데 지장이 없는 65세이상의 자
	유료노인 복지주택	노인에게 유료로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리등 일상생활에 필요한 편의를 제공	단독취사등 독립된 주거생활을 하는데 지장이 없는 60세이상의 자
노인 의료 복지 시설	노인요양 시설	노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공	생활보장대상노인 또는 저소득 노인으로서 노인성질환등으로 요양을 필요로 하는 자
	실비노인 요양시설	노인을 입소시켜 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공	실비보호대상자로서 노인성질환등으로 요양을 필요로 하는 65세이상의 자
	유료노인 요양시설	노인을 입소시켜 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영	노인성질환등으로 요양을 필요로 하는 60세이상의 자
	노인전문 요양시설	치매·중풍등 중증의 질환노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공	생활보장대상노인 또는 저소득 노인으로서 치매·중풍등 중증 노인성질환으로 요양을 필요로 하는 자
	유료노인 전문요양 시설	치매·중풍등 중증의 질환노인을 입소시켜 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영	치매·중풍등 중증 노인성질환으로 요양을 필요로 하는 60세이상의 자
	노인전문 병원	주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설	가. 노인성질환으로 치료 및 요양을 필요로 하는 자 나. 임종을 앞둔 환자



종류	시설	설치목적	입소대상자
노인 여가 복지 시설	노인복지 회관	무료 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고, 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공	60세이상의 자
	경로당	지역노인들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공	65세이상의 자
	노인교실	노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·노인건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공	60세이상의 자
	노인 휴양소	노인들에 대하여 심신의 휴양과 관련한 위생시설·여가시설 기타 편의시설을 단기간 제공	60세 이상의 자 및 그와 동행하는 자. 다만, 이용인원이 정원에 미달하는 때에는 정원의 100분의 30의 범위 안에서 그 외의 자도 이용할 수 있음
재가 노인 복지 시설	가정 봉사원 파견시설	신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 노인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공	신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 자로서 가정에서의 보호가 필요한 자
	주간보호 시설	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인을 낮동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공	심신이 허약하거나 장애가 있는 자로서 낮동안의 보호가 필요한 자
	실비 주간보호 시설	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮동안 시설에 입소시켜 저렴한 비용으로 필요한 각종 편의를 제공	심신이 허약하거나 장애가 있는 자로서 낮동안의 보호가 필요한 자
	단기보호 시설	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호	심신이 허약하거나 장애가 있는 자로서 단기간의 보호가 필요한 자

그리고 이러한 노인복지시설의 현황과 이용인원 및 시설 종사자수 현황은 <표 3-14>에서 보는 바와 같다. 노인복지시설의 규모는 그 기능이 단순한 경로당과 상시적으로 서비스를 제공하는 기관이 아닌 노인교실을 제외한 나머지 시설이 총 1,335개소이고, 시설종사인력은 16,486명인 것으로 파악되고 있다.

<표 3-14> 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설 총괄표

(단위 : 개소, 명)

시 설 유 형			시설수	입소(이용)인원		종사자수
				정원	현원	
노인주거 복지시설 및 노인의료 복지시설	무료시설	양로	78	4,972	3,835	888
		요양	131	9,384	7,880	2,879
		전문요양	108	8,539	7,027	3,999
	실비시설	양로	12	363	230	67
		요양	42	2,310	1,498	538
		전문요양	1	100	100	60
	유료시설	양로	41	2,853	1,959	560
		요양	41	985	640	423
	유료시설 (의료)	전문요양	34	1,564	925	655
		노인전문병원	22	3,119	2,587	1,167
복지주택		8	1,232	1,043	180	
재가노인 복지시설	가정봉사원파견시설		300	24,836	24,750	1,930
	가정봉사원교육시설		2	350	386	4
	주간보호시설		237	4,245	4,390	1,392
	실비주간보호시설		41	604	483	177
	단기보호시설		82	1,177	866	749
합 계			1,180	66,633	58,599	15,668

주: 2004. 12. 31 현재.

&lt;표 3-15&gt; 노인여가복지시설 총괄표

(단위 : 개소, 명)

합 계	노인복지회관		경로당			노인교실	노인휴양소
	시설수	종사자수	계	신고	미신고	시설수	시설수
52,934	152	1,818	51,287	50,682	605	819	3

주: 2004. 12. 31 현재.

**(2) 민간 사회복지단체(노인복지시설을 지원하는 조직)**

직접 서비스를 제공하는 노인복지시설을 지원하는 사회복지단체로는 사회복지협의회, 사회복지사협회, 각종 시설협회, 사회복지공동모금회, 기업복지재단, 종교기관 등이 있다. 사회복지협의회는 사회복지에 관한 조사·연구 및 각종 사회복지사업과 활동을 조직적으로 협의·조정하며, 사회복지에 대한 국민의 참여를 촉진시켜 사회복지증진과 발전에 기여하는 것을 목적으로 하는 기구이다. 그리고 한국사회복지사협회는 사회복지사 자격증을 교부받은 자를 회원으로 하며, 사회복지에 관한 전문지식과 기술을 개발·보급하여 사회복지사의 자질을 향상하고 사회복지의 증진을 도모하기 위하여 법정 법인으로 설립되게 되었다. 사회복지공동모금회는 사회복지사업 기타 사회복지활동의 지원에 필요한 재원을 조성하기 위하여 기부금품을 모집하는 조직으로서 1998년에 설립된 민간 모금 및 배분 전문기관이다. 또한 회원시설의 조직적 활동과 능률적 운영을 촉구하기 위한 것을 목적으로 하는 직능조직으로서 한국노인복지시설협회 등이 있다.

**3. 새로운 형태의 사회복지전달체계로서의 지역사회복지협의체**

다음은 기존의 사회복지전달체계가 가지고 있는 한계점을 극복하고 국민이 체감할 수 있는 효율적인 전달체계를 구축키 위해서는 보건복지 기능연계를 도모할 수 있는 지역사회복지협의체의 필요성을 확인하고 2001년부터 2년간 15개 시군구를 대상으로 시범사업을 실시하였고, 2003년 사회복지사업법개정으로 지역사회복지협의체의 구성에 관한 법적 근거를 마련하였다. 특히 2004년도에는

협의체 구성 경험이 있는 시범지역(13개 시군구)에 우선하여 협의체를 구성토록 하였고, 2005년 8월부터 전국 시군구로 확대하여 실시토록 하고 있다.

## 17 구성배경

우리 사회는 고령화와 핵가족화 등 사회경제적 여건이 변화되면서 국민의 복지욕구가 양적 질적으로 급증하는 시대적 상황에 효율적으로 대처하기 위하여 사회복지사업법을 개정하여 역할과 기능을 확대하였고, 관련 복지정책 및 예산도 지속적으로 확대해 왔다. 특히 분권화 지방화 전략에 따라 중앙정책의 지방이양 등 지방자치단체의 자율성 책임성이 강화되고, 민간의 복지 참여를 확대함으로써 민간분야의 복지기능을 확대하고 있다. 따라서 지역적 특성에 맞도록 사회복지서비스 지역단위로 제공함으로써 효율성과 효과성을 제고할 필요성이 대두되었다. 이 과정에서 지역단위로 민간부문과 공공부문이 협력하여 사회복지자원을 발굴, 동원하고, 지역의 복지문제를 스스로 해결하기 위한 논의 구조가 필요하게 된 것이다. 이러한 배경으로부터 보건, 복지 분야 민간부문과 공공부문의 대표자, 실무자들이 협력하여 수요자에게 통합적 서비스를 제공할 수 있도록 지역단위의 연계 및 협력체계를 마련케 되었다.

한편 기존의 지역사회복지서비스 전달체계가 가지고 있는 문제점은 우선 ①공공복지전달체계의 비효율성과 비전문성으로 급변하는 복지수요에 효과적이고 탄력적인 대응에 많은 한계성을 가지며, ②공공부문과 민간부문의 복지기관 간 정보공유와 연계 및 협력체계가 구축되지 않아 개별적으로 대응함으로써 복지서비스의 중복 및 누락 사례가 빈번하고, 특히 이러한 배경으로부터 ③정부의 복지서비스에 대한 양적 질적 제고 노력에도 불구하고 국민의 복지체감도는 정체되거나 오히려 악화되는 것으로 나타나고 있는 것이 현실이다.

## 27 목적 및 기능

이러한 상황적 배경으로부터 사회복지사업법을 개정하여 구성의 법적 근거가 마련한 지역사회복지협의체는 복지관련 서비스제공자를 중심으로 연계 협력을 도모하여 효율적인 복지자원의 활용과 서비스의 양적 질적 제고를 주요한 목적

으로 하고 있다. 따라서 협의체는 ①지역사회 내 복지문제를 해결하기 위한 민주적 의사소통 구조를 확립하여 지역복지계획 수립 등 지역복지증진을 위한 과정에 민간의 참여기반을 마련함으로써 참여복지를 구현하고, ②수요자 중심의 통합적 복지서비스 제공을 위한 기반을 마련키 위하여 지역사회의 보건·복지서비스 제공자간의 연계망(network)을 구성하여 수요자의 복합적 욕구에 공동으로 대응하고, 주민들이 필요로 하는 서비스를 Any-stop, One-Stop으로 제공하다. 또한 ③지역사회 복지자원의 효율적 활용체계를 조성하여 지역사회의 다양한 잠재적 복지자원을 발굴하고 필요한 복지자원의 확충을 위한 노력 도모함은 물론 서비스 제공기관 간의 연계·협력을 통해 지역사회 복지정보 및 서비스 수요자에 대한 정보 등을 공유함으로써 자원 제공의 중복과 누락을 방지코자 하는 것이다. 이는 궁극적으로 협의체를 통해 공공과 민간은 물론이고 사회복지서비스와 보건의료서비스의 연계와 협력이 강화되도록 제도화 한 것이다.

<표 3-16> 지역사회복지협의체와 사회복지위원회의 비교

구분	지역사회복지협의체	사회복지위원회
구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지 또는 보건의료에 관한 학식과경험이 풍부한 자</li> <li>• 사회복지사업을 행하는 기관, 단체의 대표자</li> <li>• 보건의료사업을 행하는 기관, 단체의 대표자</li> <li>• 공익단체에서 추천한 자</li> <li>• 사회복지사업 및 보건의료사업을 담당하는 공무원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지에 관한 학식, 경험이 풍부한 자</li> <li>• 사회복지법인, 사회복지사업을 행하는 비영리법인 또는 단체의 대표자</li> <li>• 사회복지를 필요로 하는 사람의 이익 등을 대표하는 자</li> </ul>
기능	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지사업에 관한 중요사항과 지역사회 복지계획을 심의 또는 건의</li> <li>• 보건 및 복지서비스의 연계, 협력을 강화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지사업에 관한 중요한 사항을 심의 또는 건의</li> </ul>

지역사회복지 협의체의 기능은 크게 사회복지부문의 중요사항 심의기능과 서비스 부문 간의 연계 강화기능으로 나눌 수 있다. 우선 사회복지부문의 중요사항 심의기능은 관할지역 내 사회복지사업에 관한 중요사항과 지역사회복지계획을 심의하고, 개선이 필요한 사항을 시장·군수·구청장에 건의하여 수요자 중심의 복지정책을 실현토록 유도하는 것이다. 다음으로는 서비스 부문 간의 연계 강화기능으로써 지역사회의 사회복지·보건의료서비스의 연계·협력을 강화하기 위한 민-관협력, 복지-보건 등 관련부문간 연계·협력을 강화 할 수 있는 기능을 담당한다.

### 3) 지역사회복지협의체의 구성

지역사회복지협의체의 구성체계를 살펴보면 시, 군, 구의 지역사회협의체(대표협의체)를 구성하고, 대표협의체 소속으로 실무협의체를 구성하며, 필요한 경우 실무분과를 구성하도록 함으로써 지역사회협의체는 대표협의체와 실무협의체 및 실무분과 등 3층 구조로 되어 있다. 협의체별 기능을 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 대표협의체의 기능

대표협의체의 역할은 관할지역 안의 사회복지사업의 중요사항, 지역사회복지계획 수립·변경·시행·평가에 관한 사항, 사회복지 및 보건의료서비스 연계·협력 강화에 관한 사항, 보호대상자별 보호계획 수립에 관한 사항, 실무분과 간의 연계 및 조정, 협의체에 심의·건의할 사항 검토 및 안건 상정, 그 밖의 지역사회복지증진을 위해 필요하다고 협의체 위원장이 부의한 사항 등이다.

실무협의체는 다음 각 사항을 실무적으로 협의하여 대표협의체의 업무수행을 지원하는 기능을 담당한다. 구체적인 역할은 관할지역 안의 사회복지사업의 중요 사항, 지역사회복지계획 수립·변경·시행·평가에 관한 사항, 사회복지 및 보건의료서비스 연계·협력 강화에 관한 사항, 보호대상자별 보호계획 수립에 관한 사항, 실무분과 간의 연계 및 조정, 협의체에 심의·건의할 사항 검토 및 안건 상정, 그 밖의 지역사회 복지증진을 위해 필요하다고 실무협의체 위원장이 부의한 사항 등이다.

실무분과에서는 다음 각 사항을 대상인구집단별, 사업별로 사례회의를 통해 조사연구 또는 연계·제공으로 실무협의체 업무수행을 지원토록 하고 있다. 구체적인 역할은 관할지역 안의 사회복지사업의 중요사항에 관한 사항, 지역사회복지계획 수립·변경·시행·평가에 관한 사항, 사회복지 및 보건의료서비스 연계·협력 강화에 관한 사항, 지역사회 내 분야별 사회복지 및 보건의료기관·단체 간의 공동 사업의 추진 및 운영, 보호대상자별 보호계획 수립에 관한 세부지침 개발 및 검토, 그 밖의 지역사회 복지증진을 위해 필요하다고 실무분과장이 부의한 사항 등이다.

따라서 각 협의체 단위별 기능을 정리해 보면 대표협의체에는 심의 건의 자문의 기능을 부여하였고, 실무협의체에는 보건복지연계 등에 관련한 실무협의, 이슈개발기능 등을 부여하였고, 마지막으로 실무분과에는 서비스제공 관련 건의기능을 부여하였다.

대표협의체와 실무협의체의 모든 위원의 임명 및 위촉(법 제7조의2)은 사회복지 및 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한자, 사회복지사업을 행하는 기관 및 단체의 대표자, 보건의료사업을 행하는 기관 및 단체의 대표자, 공익단체(비영리민간단체지원법 제2조의 규정에 의한 비영리 민간단체)에서 추천하는 자, 사회복지업무 또는 보건의료 업무를 담당하는 공무원 중 위원장과 부위원장을 포함한 10인 이상 20인 이하를 두도록 하고, 위원의 임기는 2년으로 하였다. 특히 실무협의체의 위원장은 대표협의회 위원으로 참여토록 하고 있다.

실무분과의 구성은 지역사회복지에 관한 사항을 분야별로 조사연구 또는 연계·협력하기 위하여 실무협의체 내에 각 기능별, 사업별 또는 대상 인구집단별로 실무분과를 구성하여 운영할 수 있도록 하고 있다. 따라서 지역의 특성에 따라 시·군·구 및 관련 민간기관·단체의 복지 및 보건의료서비스를 직접 제공하는 실무자를 중심으로 구성하되, 시·군·구 및 보건소의 경우 담당 계장 또는 업무담당자가 실무분과에 참여토록 하고 있다. 또한 가급적 시·군·구(사회복지담당부서) 내 관련 계와 연계될 수 있도록 하는 실무분과의 구성을 권장하고 있다.

## (2) 협의체 구성 모형

협의체의 구성은 지역적 특성에 따라 자원이 풍부한 지역과 중간지역 및 지원

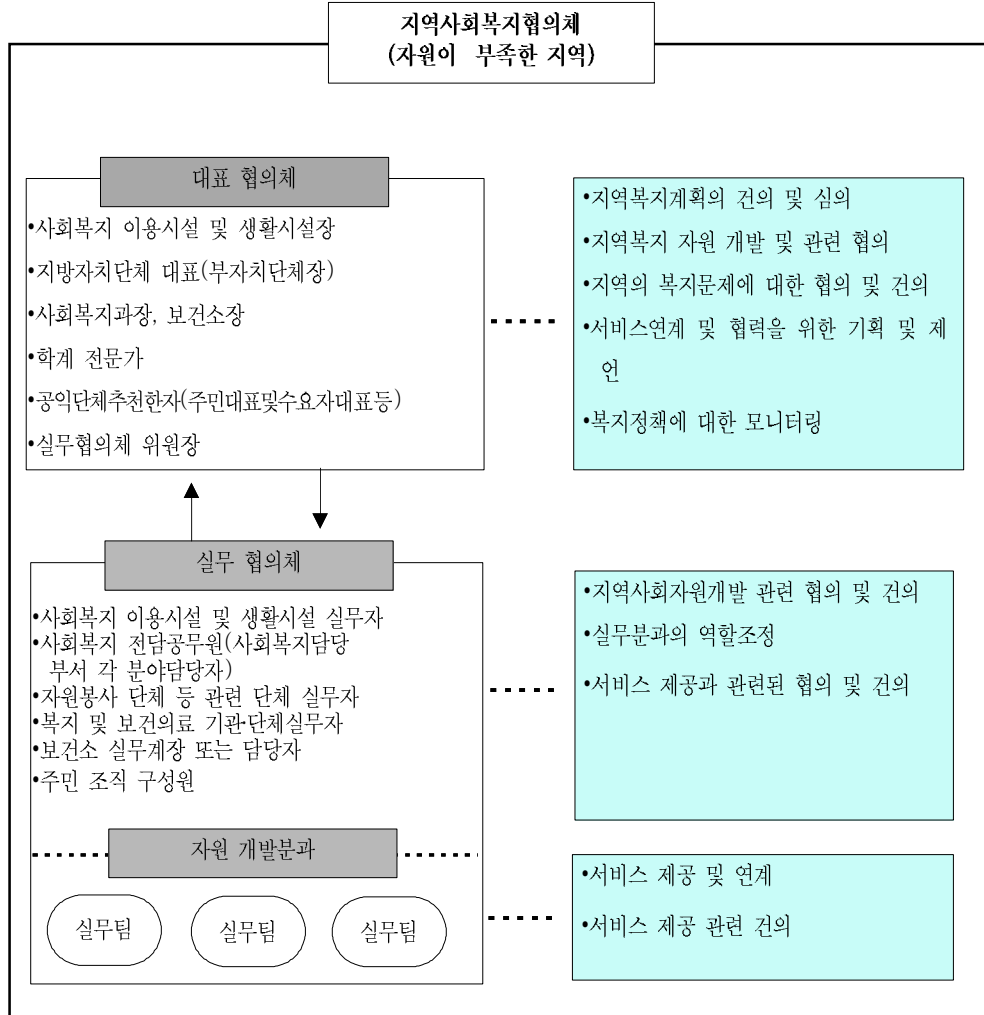
이 부족한 지역 등 3가지 유형으로 제시하고 있다. 농촌지역의 경우 일반적으로 자원이 부족한 지역에 속하기 때문에 본 연구에서는 자원이 부족한 지역의 협의체 구성모형만을 소개하고자 한다. 즉 협의체의 구성은 기본모형을 원칙으로 하되, 지역 내 자원(이용시설)의 실태에 따라 자원이 풍부한 지역과 자원이 부족한 지역으로 구분하여 해당지역별로 적합한 모델을 선택하여 구성토록 하고 있으나 실질적인 차원에서 보면 탄력적인 운영에 상당한 제약요인을 작용하는 것이 현실이다.

한편 지역구분의 기준은 사회복지이용시설의 수를 기준으로 하고 있으며, 자원이 풍부한 지역은 사회복지이용시설이 10개 이상인 지역이고, 상대적으로 자원이 부족한 지역이라 함은 사회복지이용시설이 2개소 이하인 지역을 기준으로 제시하고 있다.

이와 같은 기준에 따른 자원이 부족한 지역의 협의체 구성과 운영은 협의체와 실무협의체로 구성하되, 실무협의체에 두는 실무분과(팀)는 실무협의체 위원으로 구성하고, 협의체의 경우 사회복지시설이 적은 점을 감안하여 이장단협의회, 부녀회, 적십자봉사회, 새마을지도자협의회 등 자생단체를 참여시키도록 하고 있다. 특히 이 경우 인근 시·군의 복지자원을 최대한 활용할 수 있도록 권장하고 있다. 그러나 현실적으로 행정구역을 벗어나는 봉사활동 미 복지서비스 지원활동이 여의치 않은 점을 고려할 때 효과적인 해결책이라고 볼 수 없다.



<그림 3-7> 자원이 부족한 지역의 지역사회복지협의체 모형



## 4. 시사점

지금까지 보았듯이 우리나라의 사회복지전달체계는 매우 다양한 조직과 인력을 갖추고 있다. 그러나 현재의 사회복지전달체계는 여전히 양과 질의 측면에서 모두 많은 한계를 보이고 있다. 즉, 양적인 측면에서 본다면 사회복지시설과 인력이 부족하고<sup>12)</sup> 시설운영에 대한 정부지원이 충분하지 못하며, 질적인 측면에서는 증가하는 국민의 다양한 복지욕구를 충족시키기에는 미흡한 실정이다. 이 중에서 공적 사회복지전달체계와 관련해서는, 지방정부의 사회복지 부서가 기획·조정 등의 역할을 거의 하지 못하고 있으며 일선의 사회복지전담공무원은 과중한 업무부담과 부적절한 조직환경으로 인해 효율성이 떨어지고 있다. 또한 민간부문의 경우에, 이용시설들은 공적 조직의 역할까지 대행하는 등 역할부담이 지나치다. 생활시설의 경우에는 단순수용보호, 공급자 중심의 서비스, 시설운영의 비효율성, 시설의 운영비리 및 인권침해, 시설보호의 비전문성 등의 문제를 계속 노출시키고 있다. 이러한 공공과 민간복지전달체계를 포괄하여 가장 큰 문제는 사회복지전달체계에 대한 장기적이고 종합적인 계획이 없이 인력이나 시설이 증대되고 있다는 것이다. 또한 지역사회 내에서 기존의 공공 및 민간 전달체계의 역할분담이 이루어지지 못하여 효율적인 서비스 공급이 이루어지지 못하고 있다.

### 1) 공공복지전달체계의 문제점

공공복지전달체계의 문제점으로는 정책수립과 집행이 보건복지부와 행정자치부로 이원화되어 있어서 복지행정의 비효율성·비전문성이 드러나고 있고, 복지대상자별로 행정체계가 분산되어 사업간의 연계·통합이 원활하지 못하며, 보건과 복지서비스의 연계가 부족하여 복지대상자의 욕구를 효율적으로 충족시키지 못하고 있다. 특히 문제가 되는 것은 복지업무를 전담할 인력이 부족하다는 것이다.

12) 예를 들어 공적노인요양보장추진기획단(2003.4)의 자료에 의하면, 2011년도까지 필요한 장기요양시설은 2001년도에 비하여 약 9배의 시설확충이 필요하고, 장기요양 재가서비스시설은 2001년도에 비하여 약 83배의 시설확충이 필요한 것으로 추정된다.

이러한 문제점을 구조적 한계와 기능적 한계로 구분하여 살펴보기로 하자. 먼저 우리나라 공공복지전달체계의 특징이자 문제점 중의 하나는 구조적으로 서비스의 공급이 민간부문에 지나치게 의존하고 있다는 점이다. 공공부조의 경우에 지역사회에 거주하는 수급권자에게는 동사무소를 통해서 기초생활보장이 제공되기는 하지만 시설 거주자에게는 대부분 사회복지법인 등의 민간부문이 보호를 제공하고 있다. 노인복지서비스의 경우에는 상당 부분 지역사회에 있는 복지관이 담당하고 있는데, 그 대상자는 공공부조 수급자 기준에 가까운 사람들이 많다. 이처럼 공공부조로서의 시설보호와 노인복지서비스를 제공하고 있는 노인복지시설은 그 운영주체의 95% 이상이 사회복지법인 등 민간단체이다. 즉, 노인복지의 공급이 민간에게 지나치게 의존되어 있다는 것이며, 이것은 정부의 책임을 민간에게 떠넘기고 있음을 의미한다. 따라서 공공부조 대상자에 대한 정부의 책임을 충실히 수행하기 위해서는 행정조직을 재편하여 정부에 의한 공공부조와 노인복지서비스의 공급을 확대하도록 해야 할 것이다.

다음으로 공공복지전달체계의 기능적 한계는 크게 3가지로 구분하여 지적할 수 있다(강혜규, 2003).

첫째, 연계·조정 미흡문제로서, 이로 인해 업무의 중복·누락·비효율이 초래되고 있다. 즉, 중앙부처간 업무 영역 조정의 문제, 각 기관 내 복지담당 부서 간의 업무분담 문제, 업무를 중심으로 협력이 필요한 외부 행정기관 및 민간기관과의 수평적 체계에서의 연계, 조정의 문제가 나타나고 있다. 또한 시·군·구청 내 관련 과간<sup>13)</sup>, 읍·면·동사무소의 기초보장업무 담당자와 노인, 장애인, 모·부자가정업무 담당자간에 업무를 연계할 제도적 장치가 마련되지 않아 전반적으로 업무수행의 효율성이 저하되고 있으며, 자활정책의 영역에 대하여 부처 간 대상자의 범위와 선정, 급여절차, 사후관리 과정에서 부처 간 또는 일선기관 간의 업무분담과 협력이 부족하다. 한편, 복지업무의 특징 중 하나는 한 기관에서 제공할 수 없는 다양한 서비스가 요구된다는 것이며 이에 따라 관련기관과의 네트워크형성과 협력관계의 유지가 필수적이다. 그러나 서비스 제공을 담당하는 일선 공무원들은 관련기관 연계 및 의뢰를 위한 시간을 할애하기 어려운 실정이다.

13) 특히 기초생활보장업무와 노인, 장애인, 모·부자가정업무는 업무 영역에 따라 동일한 대상을 별도로 책정, 급여, 관리함에 따라 그 비용이 배가되고 있으며, 부서간 자활지원 업무 연계체계가 취약한 실정이다.

둘째, 기획·집행의 일관성 및 자율성이 미흡하다는 문제이다. 보건복지부의 정책이 일선 담당자에게 전달되는 통로인 시·도, 시·군·구의 복지담당과는 지역 실정에 적합하게 집행되는 제도를 조정하고, 일선에서 제기되는 문제에 대하여 지역실정에 적절하게 대처해야 한다. 그러나 현재 시·도청 및 시·군·구청에는 복지전담공무원이 배치되지 않은 지역이 대부분이므로 집행될 복지제도의 특성과 내용을 충분히 이해하고 이에 대한 기획, 지도, 감독을 수행하기 어려운 실정이다. 또한 사회복지전문직렬로서 지방사회복지직은 5급까지 배치할 수 있도록 하고 있으나 현재 대부분은 7급 이하로서, 계 혹은 과의 책임을 맡은 경우가 없는 것으로 파악 된다<sup>14)</sup>. 일반 행정직 공무원간에 사회복지업무의 담당을 기피하는 분위기는 개선되지 않고 있으며, 이를 일반행정직이 담당하게 된 경우 복지업무의 성격을 이해하고 전문성을 요하는 부분에 대해 대처하기 어려운 실정이다.

셋째, 사회복지업무의 과부하와 업무 수행여건 미흡의 문제이다. 복지영역의 확대, 점증하는 복지 수요에 따른 대상자 증가, 업무 종류의 다양화 등은 담당 인력의 업무 부담을 증가시키고 있는데, 이에 적극적으로 대응할 인력과 업무 수행의 물리적 여건은 보완되고 있지 않다. 국민기초생활보장제도 시행에 따라 대상자 관리의 강화를 위하여 복지욕구의 심층적 파악을 위한 상담과 관련정보 제공, 의뢰, 자원연결 등 서비스의 확대가 요청되고 있으며, 자활관련 사업의 개발, 지역의 복지자원 관리 및 기획 기능 강화 등이 사회복지행정 영역의 업무로 부과되고 있다. 이를 위해서는 지방자치단체의 역할이 보완되어야 하고, 복지업무를 집중적으로 수행하고 담당직무별로 전문화가 가능한 여건을 조성하며, 업무부담을 완화하여 전문서비스에 투입할 여력을 확보할 필요가 있는 것이다.

## 2) 민간복지전달체계의 문제점

민간복지전달체계의 문제점은 생활시설과 이용시설로 구분하여 살펴보면 다음과 같다. 먼저 생활시설의 경우에(한국보건사회연구원, 1999) 첫째, 공급자 중심으로 서비스공급이 이루어지고 있다. 실질적으로 행정기관에 의한 요보호자의 시설배치, 시설생활자의 요구보다는 공급자의 결정에 의한 서비스 제공, 수용자

14) 2002년 사회복지직렬로 전환한 여성복지상담원 및 아동복지지도원 가운데 ‘사회복지전담공무원’으로서 과장 및 계장을 담당하고 있는 경우가 있는 것으로 파악된다.

에 대한 서비스 정보제공의 미흡 등의 문제가 나타나고 있다. 둘째, 전문인력이 부족하다. 정부의 인건비 지원이 법정 종사자 배치기준보다 적어서 시설종사자에 대한 처우가 매우 열악하며, 이로 인해서 관련 전문가를 확보하기가 어려우며 시설생활자들에 대한 적합한 서비스의 제공이 미흡하다. 셋째, 시설운영이 폐쇄적이다. 시설운영의 책임이 시설장이나 법인에게 있는 것은 사실이나 시설의 운영과정이 투명하지 못하여 지역사회 자원동원과 참여를 이끌어내지 못하고 있다. 넷째, 다양한 프로그램이 부족하다. 대부분의 시설에서 제공되는 서비스는 시설생활자들에게 의식주를 제공하는 단순수용보호에 머무르고 있으며, 시설생활자들에 대한 사회적 재활 및 사회복귀가 어렵고 그 결과 장기보호로 이어지고 있다. 또한 입·퇴소를 위한 전문사정체계의 미비로 인해서 시설생활자의 특성과 욕구변화에 따른 서비스의 제공이 어렵다. 결국 생활시설의 문제구조는 <시설장의 잘못된 인식(사유화)과 정부지원의 불충분 → 재정빈약 → 전문인력 부족 → 운영부실 및 프로그램 미비 → 시설생활자의 보호 불충분>으로 요약할 수 있다.

다음으로 이용시설의 경우에 가장 대표적인 노인복지관을 중심으로 문제점을 정리하겠다. 첫째, 최근까지 노인복지관이 꾸준히 증설되었지만, 여전히 양과 질의 측면에서 부족한 실정이다. 노인복지관이 수행해야 할 기능과 전달체계 내에서의 위치(공공복지전달체계가 없는 상황에서 노인을 위한 복지서비스 제공을 포괄적으로 책임지고 있음)를 고려할 때 노인복지관은 그 수가 아직 부족하다고 할 수 있다. 특히 농촌 지역에는 그 수가 매우 부족한 것이 현실이다. 이에 따라 농촌 노인들에 대한 상대적 차별이 발생되고 있다. 둘째, 노인복지관의 사업이 각 기관마다 거의 비슷한 내용으로 구성되어 있으며 사회교육 프로그램에 치중하고 있다. 셋째, 지역사회 내의 사회복지관련 기관들과의 협조나 연계가 부족하다. 넷째, 노인복지관의 운영주체가 대부분 민간단체인 사회복지법인으로 되어 있지만, 실제로는 노인복지관 설치·운영규정에 의하여 정부의 통제와 감독을 받음으로써 민간운영의 장점을 살리지 못하고 있다. 다섯째, 노인복지관의 재정곤란이다. 대부분의 노인복지관이 운영법인의 재정능력(자체동원과 외부조달능력)이 약하여 정부의 재정지원을 받을 수밖에 없는 현실인데, 정부의 재정지원마저 충분한 수준이 되지 못하여 만성적인 재정난 속에서 사업을 실시하고

있다.

### 37 지역사회복지협의체 구성의 문제점

지역사회복지협의체의 구성을 추진함에 있어서 우리 한국사회가 가지고 있는 상황적 배경을 고려할 때 그 필요성이나 당위성에는 어느 정도 동의한다 하더라도 가장 우려되는 문제점으로는 확일적으로 추진하는 과정에서 이미 지역단위로 존재하며 활발한 활동을 전개하고 있는 기존의 비공식적 연계망과 협력의 관행에 대한 배려가 없다는 점을 들 수 있다. 이는 복지적 기반이 취약하거나 열악한 상황에서 조차 비효율적으로 생산 공급되고 있는 지역복지를 효율적이고 생산적으로 관리 공급한다는 측면에서는 그 당위성에 수긍한다 하더라도 지역적 다양성을 배제한 현재의 추진전략에는 상당한 저항이 수반될 수 있다는 점이다. 한편 지역사회복지협의회의 문제점을 정리하면 다음과 같다(강창현, 2005: 88-89).

첫째, 지역사회복지협의체는 법적강제력에 의해 협력을 제도화함으로써 자율적 참여의지를 훼손하고 있다. 이는 지역사회 역내에 산재해 있는 관련주체들을 지역복지문제에 공동대응이라는 명제 아래 관련정책과정에서의 협력적 지지를 강제할 수 있는 근거를 마련할 수 있는 계기를 제공하였다는 점에서 큰 의의를 찾을 수 있을 것이다. 그러나 민간의 복지참여는 자발적이고 비공식적이며 봉사적이기 때문에 운영의 신축성이 강조되어야 한다는 측면에서 부정적인 측면이 예견된다. 즉 단기적으로는 이 제도를 통해 지역사회의 복지요인들을 단기간에 걸쳐 묶는 효과는 있을 지라도 탈규제적인 사회적 흐름에 역행할 뿐만 아니라 자발적 참여를 저해함으로써 실질적인 지역사회의 순응을 유도하지 못할 것이라는 한계점을 가질 수밖에 없다는 것이다.

둘째, 지역사회복지협의체는 협력구조를 전국적으로 표준화함으로써 지역적 다양성을 포괄하지 못하고 있다. 현재 협의체 구성은 사회복지사업법 제7조 2항에 근거하여 법적 강제력을 가지고 추진되고 있으며, 세부적인 지침은 보건복지부의“지역사회복지협의체 구성·운영 안내”에 따라 추진되고 있다. 한편 이와 같은 협력체를 구성함에 있어서 가장 핵심이 되는 구성주체들간의 성공적인 협력을 형성하는데 영향을 주는 요인으로는 주로 환경, 구성원 특징, 과정 및 구

조, 의사소통, 목적, 자원 등 6개 부문에서 20개 요인이 지적하고 있다 (Mattessich, Murry-Close, Monsey, 2001: 8-10). 특히 환경부문에서 지적하고 있는 ‘협력의 역사’요인은 고유한 역사적 배경을 달리하는 지역에 따라 협력에 요구되는 기대나 역할 및 신뢰의 이해가 상이하며, 또한 자원부문에서는 ‘충분한 자금, 인력, 자원, 시간’요인이 극단적으로는 도시와 농촌의 여건이 다르고, 도시나 농촌지역 내에서도 지역 간 편차가 다른 상황을 충분히 반영하지 못하고 있다는 점이다. 즉 분권화에 기초한 다양한 지역의 차이를 반영하지 못하고 있다. 더 나아가 협력의 경험이 축적되어 사회적 자본의 발달로 이미 풀뿌리적 협력구조가 작동되고 있는 경우, 이처럼 정형화된 협력구조는 더 이상 협력의 동기를 제공하지 못할 뿐 아니라 오히려 자발적 참여를 통한 협력관계의 설정을 방해하는 장애요인이 될 수 있다.

셋째, 지역사회복지협의체는 기본적으로 “보건복지생산자”가 주도된 집단이다. 오늘날 지역복지의 문제는 단순히 보건복지의 생산이나 전달의 문제에 그치는 1차원적이고 단편적인 문제가 아니라 2가지 이상의 복합적인 복지요인이 동시에 관계성을 가진 매우 복잡하고 다차원적인 성격을 지닌다. 농촌노인의 복지문제도 단순히 보건복지의 문제가 중요한 문제이기는 하나 그 것이 전부는 아니며, 보다 거시적이고 종합적인 관점인 복지적 차원에서 접근하여야 할 문제라는 점이다. 즉 농촌노인의 복지문제는 보건뿐만 아니라 주거, 환경, 여가 등의 문제가 상호 밀접한 관련성을 보이기 때문이다. 이러한 맥락에서 볼 때 현재 추진 중인 지역사회복지협의체는 이들 분야의 폭넓은 공동체 형성을 제약할 수도 있다. 따라서 비록 유명무실화되어 있는 기존의 사회복지위원회(시도단위, 법제7조)나, 순수 민간단체로 활발한 활동을 보이고 있는 사회복지협의회(전국, 시도, 시군구 단위, 법제33조)와의 관계도 검토될 필요가 있다.

넷째, 지역사회복지협의체는 배제적 복지레짐이다. 본 협의체의 구성에 관한 지침에 따르면 구성원은 20인 이하로 법으로 제한하고 있어 지역의 다양한 복지자원의 폭넓은 참여를 배제하고 있다. 특히 한번 협의체로 진입한 참여자의 경우 임기 2년 동안 비교적 공고한 지배연합을 형성함으로써 편향된 복지경향을 생산할 가능성이 있다. 그러므로 협의체로 진입하기 위한 사회적 비용은 지속적으로 발생하는 문제점을 갖고 있다.

다섯째, 지역사회복지협의체는 복잡한 지역권력 관계를 배태하고 있다. 오늘날 지역단위의 복지생산들은 지방자치단체와 사회복지관, 단체간 보조금 등을 중심으로 한 계약관계로 형성되어 있다. 따라서 지역복지기관들은 수탁자로서 복지생산의 역할이 있고, 자치단체는 이를 감독할 책임이 주어져 있다. 그러나 지역사회복지협의체 하에서는 기존의 복지생산들이 바뀌게 되는데, 협의체를 통해 생산자는 지역복지계획을 수립 심의하게 됨으로써 기존의 지역권력관계가 복잡한 이중적 관계로 변형된다. 특히 지역사회복지협의체가 지역복지계획의 수립은 물론 지역사회복지 전반에 대한 사항을 심의 결정하기 때문에 막대한 영향력을 행사할 수 있기 때문이다.

여섯째, 지역사회복지협의체는 지역의 제3기관이다. 정부의 국고보조금 사업에 대한 지방이양 추진에 따라 복지부문의 국고보조금지원사업도 활발하게 지방자치단체에 이양되고 있다. 이와 관련하여 노인복지부문의 예산중 14개 국고보조금사업이 지방자치단체에 이양되면서 분권교부세란 명목으로 통합 지급되고 있다. 문제는 이 과정에서 지방으로 이양된 14개 사업비가 개별적으로 사업이 명시되어 나누어 지급되는 것이 아니라 한꺼번에 지급되는 관계로 각 사업에 대한 사업비의 배정이 전적으로 지방자치단체에 따라 차별적으로 배분될 수 있기 때문에 지방자치단체장이나 지방의회의 정치적 의지나 이해관계에 따라 좌우될 수 있다는 점이다. 따라서 꼭 필요한 14개 사업별로 볼 때 사업의 우선순위에 밀려 과거보다 악화되거나 배제될 수 있다는 것이다. 이러한 맥락에서 볼 때 지역사회복지협의회가 유일하게 지방자치단체장이나 지방의회의 결정을 감시하고 견제할 수 있는 유일한 기능을 담당할 조직이어야 한다는 점이다. 따라서 제3의 기관으로써의 권한과 기능이 함께 주어져야 할 것으로 보이나 현재 추진하고 있는 지역사회복지협의체의 권한은 그에 미치지 못한다는데 문제가 있다. 지방자치단체에 대한 복지사업의 권한은 강화되었으나 그에 대한 견제역할을 담당할 수 있는 여건은 마련되어 있지 않은 것이 현실이다.



## 제4장 노인복지적 관점에서의 한국농촌 유형화

제1절 유형화의 의의 및 준거

제2절 유형화 분석틀

제3절 농촌 유형화 변인

제4절 분석결과



## 제4장 노인복지적 관점에서의 한국농촌 유형화

### 제1절 유형화의 의의 및 준거

#### 1. 농촌유형화의 의의

오늘날의 농촌은 과거와 달리 지역적 특성이 매우 다양해지는 경향을 보이고 있다. 산업화와 도시화가 급속하게 진행되던 근대화 초기의 농촌모습에서 찾아볼 수 있었던 농촌인구의 도시로의 이농현상은 그 이유와 목적에서는 다소간의 변화가 있으나 현재에도 지속적으로 나타나고 있는 현상이다. 그러나 이러한 농촌사회의 인구이동에 따른 변화가 과거와 달리 농촌에서 도시로의 일방적인 인구의 유출로만 나타나는 것이 아니고 극히 지역적이고 부분적이기는 하나 도시에서 농촌으로의 이주주민도 점차 증가하는 추세로 나타나고 있다는 것이다. 농촌사회의 인구유입이 뚜렷하게 나타나는 지역은 대도심 주변의 전원주택지가 조성되고 있는 인근 농촌지역이나 대단위 농공단지 조성사업에 따른 인구유입 요인을 갖추고 있는 매우 제한적인 지역에서 확인되고 있는 현상이다.

이러한 우리사회의 농촌에서 현재 나타나는 특징을 몇 가지로 구분해보면 다음과 같다. 첫째, 인구구조적 측면에서 살펴보면 산업화 초기에 시작된 농촌인구의 유출현상은 유출인구가 자연증가분의 인구보다 많음으로써 지속적으로 인구감소현상이 나타나고 있다는 것이다. 특히 이와 같은 인구감소는 성비의 불균형과 급격한 고령화를 초래함으로써 노동력의 부족과 노인인구에 대한 최소한의 보호인력조차도 부족한 실정으로 악화되고 있다. 둘째로 교통의 발전으로 인하여 생활권이 변화되면서 도시권의 팽창이 가속화되어 상권이 도시에 흡수되고 생활권이 공유되면서 농촌사회의 특성이 사라지고 있다. 셋째로 사회적인 변화를 들 수 있는데, 이는 전통적인 촌락공동체의 문화가 쇠퇴하고 농업중심의

산업구조가 임금노동 등의 다양한 구조를 보이고 있다는 것이다, 넷째는 이러한 농촌사회의 전반적인 구조 변화는 농촌이 단순히 농업생산물의 산출지에서 도시의 배후구조로써 또는 여가생활의 새로운 공간으로 대두되고 있다는 점이다.

문제는 이러한 다양한 변화의 선상에 있는 농촌지역이 지역적 특성에 따라 매우 다양한 변화의 경향을 보이고 있다는 점이며, 특히 농촌노인의 복지적 관점에서 보면 변화의 폭이 지역에 따라 큰 차이를 보이고 있다는 것이다.

한편 지역을 일정한 기준에 따라 구분하고 유형화하여 그 특징을 파악하는 일은 국토공간상에서 지역마다 다채롭고 복잡다단한 양상으로 관찰되는 공간적 현상을 일목요연하게 파악할 수 있는 준거틀을 마련하는 작업이라고 정의할 수 있다. 따라서 농촌노인의 문제에 대한 접근은 다양한 사회인구학적 특성과 지리공간적 특성 등의 여러 여건이 다를 수밖에 없는 기반구조를 인식하고 그와 같은 전제 위에서 모색되는 것이 타당할 것이다. 특히 노인문제에 대한 접근 시각이 공공부문에서 일방적으로 전담하여 해결할 수 있는 상황이 아니며, 이는 민간부문과 지역사회 및 정부가 함께 고민하고 풀어가야 할 우리 모드의 문제라는 점에서 농촌의 유형화 작업은 중요한 의의를 갖는다고 볼 수 있다. 즉 농촌사회가 처한 환경과 복지 등 각종 사회적 기반구조에 대한 여건을 바탕으로 유형화함으로써 향후 농촌지역 노인의 복지문제에 대한 해결방안을 모색하는데 있어서 그 지역의 인적 물적 자원을 동원하고 활용하는데 유용한 기초자료가 될 것이기 때문이다.

## 2. 유형화 준거

농촌을 유형화하기 위해서는 유형화의 목적과 의도에 부합되는 타당한 지표를 선정하여야 한다. 유형화에 활용될 지표들을 지표체계라고 할 때, 지표체계(indicator system)란 한 체제의 조건과 변화에 대한 간결하고 포괄적이며 균형 있는 판단을 제공하는 공공 통계치(남궁근, 2004: 392)로 정의되고 있다. 넓은 의미에서 지표체계를 구성하는 지표라는 용어는 지표로서 나타내고자하는 체제의 조건과 변화의 한 측면을 포착할 수 있는 개념, 그러한 개념을 측정하기 위

한 측정도구, 그리고 그러한 측정도구를 적용하여 측정한 결과물인 구체적 지표 통계를 포함한다. 이러한 맥락에서 볼 때 농촌유형화에 활용될 지표는 농촌지역 사회의 모든 부문에서 나타나는 현재의 상황에 대한 내용뿐만 아니라 내재적 현상이나 장래의 변화가능성까지도 포착하여 반영될 수 있는 구체적인 척도가 되어야 한다. 이러한 맥락에서 볼 때 유형화 지표란 농촌사회가 갖고 있는 현시적 가치뿐만 아니라 잠재적 가치까지도 측정 가능하여야 한 것이어야 한다.

본 연구에서 농촌지역을 유형화하려는 목적은 크게 두 가지 측면에서 설정할 수 있을 것이다. 우선 일차적으로 각 농촌지역사회가 노인복지와 관련하여 실질적인 노인복지서비스 수혜자들의 여건이 다를 것이라는 가정 하에 그 차이를 중심으로 범주화 하여 부류해 보고자 하는 것이다. 이는 기존의 농촌노인복지서비스가 거시적으로는 도시지역과 농촌지역의 현실적 차이에도 불구하고 획일적으로 제공됨으로써 보이지 않는 차별이 존재했을 뿐만 아니라 복지서비스에 대한 만족도가 높지 않았다는 점이다. 또한 미시적으로는 같은 농촌지역이라 하더라도 지역적 특성과 생산구조 및 인구학적 특성에 따라 복지서비스 수요를 달리할 수 있기 때문이다. 다음으로는 농촌노인복지서비스 문제는 공공부문이 독자적으로 해결할 수 있는 성격의 문제가 아니라면 각 지역이 갖추고 있는 복지서비스 기반구조에 따른 지역적 특성에 따라 다양한 복지서비스제공시스템이 구축될 수 있을 것이다. 따라서 농촌지역의 유형화는 복지서비스기반구조를 중심으로 분류해 봄으로써 농촌지역 노인복지문제에 대한 구체적인 해결방안의 탐색이 가능할 것이기 때문이다. 여기서 중요한 것은 농촌노인의 유형화를 통해 궁극적으로는 농촌의 현실에 부합되는 적절한 농촌노인복지서비스를 제공할 수 있는 구체적인 대안으로서의 시스템을 구축해 낼 수 있어야 한다는 것이다. 따라서 어느 한 측면의 변수에 치중해서는 안 되고 고르게 반영될 수 있는 유형화지표의 추출이 요구되며, 여기에 유형화준거가 전제되어야 할 당위성이 존재하는 것이다.

이러한 맥락에서 농촌노인 복지를 위한 농촌유형화 지표의 설정 준거는 ①농촌노인적 관점이어야 하고 ②노인복지여건의 기반구조가 되어야 한다. 이와 같은 유형화 준거를 설정한 이유는 본 연구의 목적에서 밝힌 바와 같이 농촌사회 구조를 유형화 하고, 그 유형별 특성에 따른 다양한 노인복지정책 모형을 개발하고 궁극적으로는 한국형 농촌노인복지네트워크의 구축을 위한 전략을 수립하

기 위해서 이다.

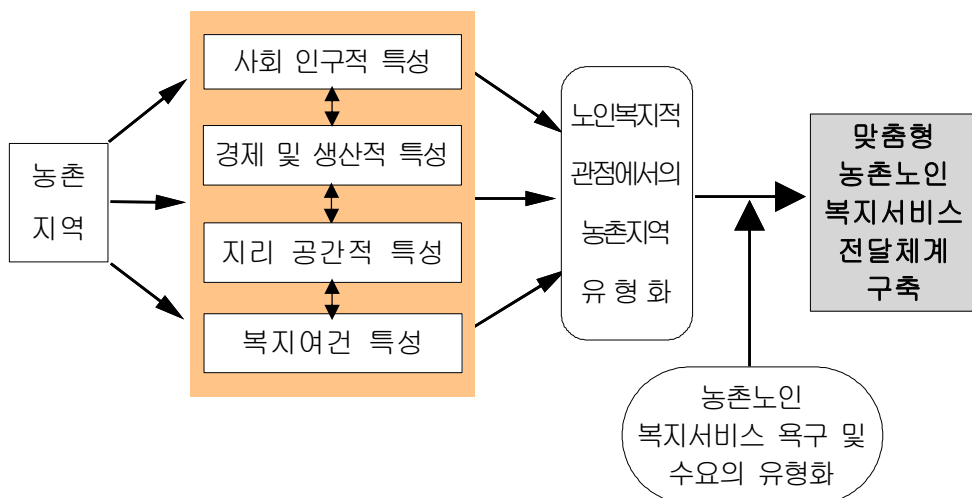
## 제2절 유형화 분석틀

본 연구에서 진행하고자 하는 농촌지역의 유형화는 기존의 경제적 여건이나 개발여건 만을 기준으로 하는 것이 아니라 농촌노인의 복지적 관점에서 유형을 분류하고자 하는 것이다. 따라서 일반적인 유형화 지표에 대한 선행연구에서 도출한 지표들 중 농촌노인의 복지여건을 반영할 수 있고 잠재적인 의미를 함유하고 있는 지표를 중심으로 도출하고 지역적 공간성과 사회인구학적 기반 등을 고르게 반영할 수 있는 지표를 중심으로 구성하여야 한다는 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구의 유형화 분석틀은 크게 “사회인구학적 구조”, “지리·공간적 구조”, “경제생산 특성구조” 및 “복지여건의 특성구조”등 4가지 차원에서 각 차원별 최소한의 필수요건을 갖출 수 있는 유형화 변인을 활용할 것이다.

이와 같은 다양한 차원의 변인들에 따른 유형화는 농촌사회의 적극적인 참여를 유도할 수 있는 참여복지정책의 구축과 대안탐색에 필수적인 기초자료를 제공할 것이기 때문이다.

<그림 4-1> 농촌노인의 유형화를 위한 분석틀



노인복지적 관점에서의 농촌유형화 결과와 2차자료인 기존의 선행연구결과(보건사회연구원 등)에서 도출된 농촌노인들의 복지욕구 및 수요에 대한 조사결과 및 농촌노인복지서비스 전담공무원 및 자원봉사활동가들에 대한 포커스집단 면접조사 결과를 통해 얻은 농촌노인복지서비스 욕구 및 수요의 유형화 결과를 결합하여 맞춤형 농촌노인복지서비스 전달체계를 구축코자 한다.

### 제3절 농촌 유형화 변인

#### 1. 선행연구 검토

##### 1) 농촌유형화에 대한 연구경향

농촌지역의 유형화에 관한 연구는 주로 농촌지역의 개발과 공간구조 연구부문에서 주로 이루어 졌다. 산업화 도시화가 진행되면서 상대적으로 소외되었던 농촌지역이 낙후지역으로 전락하면서 사회적 자원의 불균형적 배분으로 인한 비효율이 심각한 사회적문제로 인식하게 된다. 농촌지역의 인구의 급격한 감소는 산업활동의 위축과 노동력의 급격한 감소로 인한 노동인력의 절대적 부족, 노동생산성 저하로 빈곤의 악순환 및 복지수준의 질적 악화 등 여러 사회적 폐단이 보편화 되는 경향을 보이게 된다. 특히 농촌지역의 과소 현상은 상대적으로 도시지역의 인구과밀과 그로 인한 주택문제, 교통혼잡문제 및 사회적 비용 증가에 따른 비효율 등 다양한 측면에서 도시적인 문제가 복합적으로 나타나게 된다. 따라서 도시의 문제는 단순히 도시의 차원에서 극복되어지는 것이 아니라 국가 전체적인 맥락에서 접근하여야 하기 때문에 농촌의 개발을 통한 낙후성의 극복은 정기적이고 근본적인 차원의 도시문제 해결과 관련이 깊다고 하겠다.

이와 같은 배경으로부터 자원의 합리적인 배분과 지역의 균형발전이라는 명제 하에 여러 차원의 농촌지역 개발을 위한 접근방법의 일환으로 농촌유형화에 대한 연구가 체계적으로 이루어 졌다.

우선 농촌지역 유형화에 대한 선행연구는 유형화 기준을 중심으로 첫째, 법률에서 규정한 사업의 추진 정책을 바탕으로 한 농촌지역유형화에 대한 연구와 둘째, 학문적인 관심에서 행정구역이나 지역의 동질성을 중심으로 구분한 선행연구 등으로 범주화 할 수 있을 것이다.

우선 시·군 단위 이상의 비교적 거시적인 공간단위를 대상으로 한 농촌개발정책을 위한 공간단위는 생활권개념(국토개발연구원, 1981), 농촌공업정책(한국개발연구원, 1982), 지역개발수준 측정(국토연구원, 1985), 정주생활권 설정(최양부 외, 1985), 농촌지역의 공간적 특성(류우익, 1985), 간척지 농촌의 개발전략(최수명, 1985), 농촌정주생활권(이정환·김정연·이정기, 1987), 농촌지역공간유형(이정환, 1987; 이정기, 1988), 과소지역 구조특성 및 동태분석(윤근섭·최낙필, 1994), 농촌지역 공간개발(엄수원, 1997) 등이 있다. 이러한 연구들은 주로 시군단위의 국토종합개발계획, 정주권개계획, 특정지역 개발계획, 개발촉진지구 개발계획, 과소지역, 낙후지역, 농공단지 개발 등의 광역적 개발의 문제와 깊은 관계를 가진다.

한편 읍·면단위를 대상으로 한 연구는 농촌주민의 삶의 질을 위한 사회지표 구성(김동일 외, 1981), 소도읍 특성별 개바모형 설정(김선기·박홍순, 1989), 과소지역 진흥법 제정(김선기·황병천, 1995), 중산간지역 구분과 특성분석(장우환, 1997) 등이 있다. 읍·면단위의 연구는 주로 면단위 농촌개발, 농촌토지이용, 오지낙후지역 개발, 과소지역 개발, 산초지역개발, 조건불리지역 지정, 한계농지개발, 중산간 지역 구분 등 주로 농촌개발 및 문제지역, 조건불리지역 등을 위한 목적으로 연구되었다.

한편 마을 단위의 미시적 공간단위를 대상으로 한 농촌개발정책을 위한 공간단위는 마을단위 방전수준 측정, 마을발전의 사회경제적 요인, 농촌마을의 유형화를 통한 마을개발 방향(농어촌 연구소, 1993), 농촌취락의 공간구조 분석(정철모, 1994), 도시주변 농촌지역의 농업형태 차이검증(이재덕, 1996) 등이 있다. 이들 연구는 주로 마을단위로 마을의 발전, 농촌지역의 농업형태, 농촌취락 등을 위한 목적으로 연구되었다.

엄수원(1996)은 농촌지역 공간구조의 특성 및 지역유형구분에 관한 분석을 통



해 효율적인 농촌지역개발계획의 수립을 위한 기초자료를 제공코자 하였다. 연구의 공간적 범위는 1993년 기준으로 행정구역상 모든 군지역인 136개 군을 대상으로 하였다. 구체적인 지역유형화 방법은 지역의 기능, 구조 및 지역발전정도를 설명할 수 있는 변수를 적극적으로 고려하여 채택하였다. 이를 위해 활용한 지표는 인구, 가구, 토지이용, 광공업, 농림어업, 생활환경, 주거수준, 교육, 농업기반, 사회기반시설, 행·재정, 지가, 용도별 토지거래 실적, 지역 내 결합도 및 접근성 등 14개 부문에서 총 67개의 지표를 활용하여 유형화하였다. 요인분석을 통해 추출하 13개 주성분에 대한 성분점수를 기초로 이루어진 군집분석을 통해 6개의 유형을 도출한다.

장택주(1998)는 농촌지역의 유형화를 통해 각 지역의 공간적 특성을 보다 정확하게 파악하여 장기적으로 농촌지역의 종합지역계획 수립에 필요한 기초자료를 제공코자 하였다, 연구방법으로는 현지답사와 선행연구자료 및 정부기관의 통계자료를 활용하여 계량적인 방법으로 유형화를 시도하였다. 유형화 작업에 활용한 지표는 크게 부락입지조건, 도시의존, 영농구조, 인구현황 및 시설환경상황 등 5개 부문으로 나누어 총 22개의 지표를 활용하였다. 이 연구에서 활용한 지표 중 특이한 것은 도시의존 부문에서 활용한 중심도시와의 거리(군청소재지까지의 거리)와 중심도시까지의 소요시간(군청소재지까지의 소요시간) 및 도로포장률이다. 이와 같은 지표가 활용 가능했던 것은 연구의 공간적 한계설정을 전라북도 내 13군 6시 12읍 147면으로 한정하였기 때문이다. 이 연구에서 활용한 유형화 기법으로는 다양한 성격의 다변량분석을 표준화하고 최소의 요인으로 집약시키기 위하여 요인분석을 활용하였고, 그 결과 획득한 요인점수를 가지고 군집분석기법을 이용하여 유형화하였다. 유형화 결과 6개 유형에 대한 특성을 분석하고 구체적인 개발방향과 활용방안을 제안하고 있다.

송두범(1999)은 농촌유형구분에 관한 기존의 연구가 대부분 농촌공간단위의 위계성을 고려하지 않고 동일한 공간범역에 한정된 점과 읍면단위 이상의 거시적 공간단위에 치중한 한계점을 지적하면서 자연지리와 사회경제적 동질성에 근거하여 유형을 구분하고 특성파악에 치중하여야 한다고 지적하였다. 이를 위

하여 읍면단위의 유형화 분석요인과 마을 단위의 유형화 분석지표를 달리하여 적용하였다. 대상지역의 공간적 범위는 충청남도 2,124개 법정리를 중심으로 하였다. 마을단위 분석지표로는 인적요소와 인위적 요소 및 자연요소로 나누고, 인간요소는 인구밀도, 인위적 요소는 도소매업체수와 음식숙박업체수, 자연요소는 논율, 임야율, 농업적 토지이용률, 도시적 토지이용률, 경사율, 농업진흥지역률 및 주거용지율 등 10개의 지표를 활용하였다. 분석기법은 요인분석과 군집분석을 이용하였다.

송두범·오남현(2001)은 지역적합적이고 효율적인 농촌개발정책의 추진을 위해서는 자연지리 및 사회경제적 동질성에 근거한 최적 공간규모를 정하는 작업이 선행되어야 한다는 인식에서 읍면단위의 지역사회 유형을 구분하고 공간적 분포특성과 자연지리 및 사회경제적 특성을 분석하여 농촌개발정책에서의 적정 공간단위의 선정방법을 제시코자 하였다. 즉 농촌개발을 위한 공간단위의 동질성 확보를 위한 활용방안을 탐색코자 한 것이다. 이는 시군-읍면-마을 단위로 이어지는 지역사회의 위계를 고려하고, 각 공간범역을 가장 잘 설명할 수 있는 지표설정의 이론적 근거와 지표개발의 필요성에 기인한 것이다. 연구대상지역은 충청남도 전체 170개 읍·면을 대상으로 하였으며, 분석방법은 요인분석과 군집분석을 활용하였다. 유형화 분석에 활용한 지표는 인구요소, 인위요소 및 자연요소 등 3개 부문으로 구분하여 총 18개의 지표를 활용하였다. 지표의 내용을 살펴보면 인구요소에서는 인구밀도, 인구증가율, 노년부양률, 어업종사자율, 농가비율, 전업농가율, 겸업농가율 등 7개 지표, 인위요소에서는 제조업체수, 도소매업체수, 숙박업체수, 음식업체수, 사업체 최근 창업률 등 5개 지표, 자연요소에서는 경지율, 임야율, 농업적 토지이용, 도시적 토지이용, 경지정리율 및 농가구당 경지면적 등 6개 지표를 활용하였다. 그 결과 충남 농촌사회를 도시지역형, 준 도시지역형, 평야농촌형, 일반농촌형, 중산간지역형 및 어업·겸업형 등 6개 유형을 추출하였다.

<표 4-1> 농촌지역 유형화 지표

연구자 차원	임수원 연구	송두범의 연구	기타 연구
연구의 특성	<ul style="list-style-type: none"> <li>-지역계획 수립을 위한 지역유형구분</li> <li>-농촌지역 공간구조 특성 활용</li> <li>-변수선정 기준: 지역의 기능/ 구조/ 지역발전정도</li> <li>-분석방법: 요인분석 후 (요인점수 활용)군집분석</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-농촌유형구분</li> <li>-읍면단위 유형화 후 마을 단위 유형화 시도</li> <li>-분석방법: 요인분석과 군집분석</li> </ul>	
사회인 구학적 요인	<ul style="list-style-type: none"> <li>0인구: 총인구/ 인구증가율 /성비 /가구당 인구</li> <li>0가구: 총가구수/ 농가율/전업농가율 / 1종겸업농가율/ 2종겸업농가율</li> <li>0주거수준: APT보급율/수세식화장실 보급률/ 입식부여보급율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-인구밀도</li> <li>-인구증가율</li> <li>-노년부양율</li> <li>-어업중사자율</li> <li>-농가구율</li> <li>-전업농가율</li> <li>-겸업농가율</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-전입률/ 전출률 (전입인구/총인구)</li> <li>-이혼율/ 혼인률</li> <li>-출산률</li> <li>-자원봉사참여율</li> <li>-사회봉사단체수</li> <li>-만성질환 부양자율</li> <li>-교육수준</li> <li>-기초생활보호대상자율</li> </ul>
지리 공간적 요인	<ul style="list-style-type: none"> <li>0토지이용: 경지율/ 논율/밭율/임야율/ 과수원율/ 목장용지율/ 대지율</li> <li>0생활환경: 인구만명당 의사수/인구만명당 병상수/ 상수도보급율</li> <li>0교육환경: 인구백명당 초등학교수/인구백인당 중학교수</li> <li>0지가: 년평균 지가변동율/주거지역 주가변동율</li> <li>0지역내 결합도 및 접근성: 지역내 결합도/ 10만 지방도시까지의 거리/ 100만 도시까지의 거리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-경지율(전답면적/총면적)</li> <li>-임야율(임야면적/총면적)</li> <li>-농업적 토지이용율</li> <li>-도시적 토지이용율</li> <li>-경지정리율</li> <li>-농가구당 경지면적</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-노인요양시설 규모 (노인천명당 요양시설병상수)</li> <li>-중심도시 거리</li> <li>-중심도시 소요시간</li> <li>-인구밀도</li> <li>-시설원예면적</li> <li>-과수면적</li> </ul>
경제생 산 특성 구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>0농어업: 경작규모/ 농업진흥지역 지정율/ 정부관리 양곡가공공장당 경지면적/ 농가호당 추곡수매실적/ ha당 임목축적량/ 농가호당 도축두수/ 어선보유현황/ 국공유림 점유율</li> <li>0광공업: 광공업비중/ 광공업생산액/ 광공업 부가가치</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-제조업체수</li> <li>-도소매업체수</li> <li>-숙박업체수</li> <li>-음식업체수</li> <li>-사업체 최근 창업률</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-고령자 (55세이상 취업률)</li> <li>-미곡생산량</li> <li>-특용작물 생산량</li> <li>-서비스 시설수 (이미용실, 목욕탕 수/ 1000명당)</li> </ul>

이중상(2002)은 지역은 다면적인 요소를 내포하기 때문에 지역의 특성을 제대로 파악하기 위해서는 지역유형구분방법이 활용되어야 한다는 인식을 바탕으로 단일지표에 의한 구분보다는 다집표에 의한 접근방법을 제안하면서 특히 요인 분석을 통한 요인점수를 구하고, 고유치가 큰 요인점수를 군집분석에 활용하여 유형구분하는 방법에 대한 논리적이고 실증적인 개선방안을 제안하고 있다. 이 연구는 다양한 선행연구결과를 분석하여 요인분석결과에 의한 군집분석은 지역유형구분의 명료성을 확보할 수 있다는 장점을 지적하고 있으나, 군집분석과정에서 요인의 설명분산의 크기를 반영하지 못하는 한계점이 공통적으로 발견되었음을 기술하고 있다. 이러한 한계점을 보완하기 위한 방법으로는 각 요인의 설명분산의 크기가 군집분석의 거리를 계산하는 과정에서 반영될 수 있도록 요인별 가중치를 설정하는 방법을 제안하고 있다.

김주원(2004)은 강원도 농촌지역을 대상으로 지역유형별 경제적 소득실태 조사를 통해 농촌지역문제와 농촌위기의 차이를 분석하고 구체적인 대안을 탐색코자 하였다. 이를 위해 강원도 역내 지역 중 조사기간 기준 고령화율이 20% 이상인 읍·면지역을 대상으로 하였으며, 이들 지역에 대한 유형구분은 종합병원으로부터의 거리를 기준으로 도시근접지역(20km이내), 일반지역(21-39km), 원격지역(40km 이상) 등으로 구분하였다. 이 기준을 중심으로 지역유형별 농촌노인들의 경제활동과 소득 등은 어떤 차이점이 있는지를 분석하였다. 이 조사에서의 농촌 유형화는 통계적 분석에 의한 유형화라기보다는 거리를 중심으로 한 주관적인 분류방법을 활용하였다. 따라서 도시근접지역 5개소, 일반지역 7개소 및 원격지역 3개소의 지역을 추출한 후 설문조사하여 결과를 분석하는 방법을 채택한 것이다. 조사결과 농촌노인복지수준은 지역 간 지방자치단체 간 격차가 존재함을 확인하였는데, 특히 도시근접지역과 원격지역간의 지역 간 격차가 큰 것으로 나타났다. 원격지역의 경우 열악한 노인복지시설과 곤란한 접근성 및 소득수준의 열악함 등으로 인하여 격차가 발생하는 것으로 분석되었다.

한편 요인점수를 이용한 군집분석 방법을 활용한 선행연구들의 유형화 목적을 중심으로 대상지역 및 지표, 요인추출 수, 군집분석 방법 등을 정리하면 다음과 같다.

&lt;표 4-2&gt; 요인점수를 군집분석에 활용하여 유형화한 연구

연구자	유형화 목적	유형화 단위	지표수	추출 요인수	군집분석시 군집방법
손철호	산촌의 유형화	900 읍면동	11	3	Ward
이상학	농업지역 유형구분	119법정리	20	7	Ward
조남강	농업지역 구조 유형구분	181읍면동	29	5	Ward
엄수원	농업지역 유형화	136 시군	67	13	-
장우환	중산간지역의 유형구분	20읍면	13	3	Ward
정안성	지역유형 구분	155읍면	26	7	Ward
이정환	농촌지역의 유형구분	139군	53	11	Ward
송두범 외	농촌지역사회 유형구분	170읍면	18	4	Ward
김정연 외	중소도시 유형구분	175시읍면	14	4	Ward
김영성	사회적 복리의 지역적 차이	35도시	30	6	군평균법 Ward
박창석 외	농촌마을 유형구분	108행정리	13	4	Ward
정안성 외	지역농업 유형화	155읍면	26	7	Ward

## 2) 농촌노인복지에 대한 연구경향

농촌의 노인복지에 대한 연구주제를 직접적으로 다루고 있는 선행연구들을 살펴보면 우선 농촌지역의 노인을 대상으로 설문조사를 통하여 대안을 제시하는 유형(안인찬, 1998; 조완규, 1993; 1994; 임평자·최규련, 1995; 최정신, 1999; 유순덕, 1999; 한경혜·윤순덕, 2001)의 연구가 가장 일반적인 유형으로 확인되고 있다. 이러한 연구들은 주로 노인들의 생활실태와 관련된 내용으로 조사를 통해 산출된 결과를 바탕으로 개선방안을 도출하여 제안하는 형태를 띠고 있다. 한편 노인복지정책의 개발(최성재, 1991; 모선희, 2000)에 관한 연구는 주로 노인복지 정책에 정책의 방향성과 집행중인 정책에 대한 평가 및 타당성에 대한 연구가 주를 이루고 있다.

내용상으로는 농촌지역 거주 노인들의 심리적 측면의 문제점을 제시하는 유형이나 보건대책을 중심으로 연구된 경우, 경제적 측면의 대책을 중심으로 연구된 경우가 대다수를 차지하고 있다. 경제활동과 관련하여 연구된 논문으로는 이창식(1996)의 노인의 경제실태에 대한 실증조사결과를 바탕으로 노인의 경제생활 향상방안을 제안하고 있다. 특히 제안사항으로는 노인소득보장 프로그램의 개발, 노인 소득보장 지원금의 확대, 노인연금제도의 획기적인 개선, 노인고용프로그램의 활성화 등이다.

윤순덕(1999)은 농촌노인들의 개인 및 공동부업에 대한 실태 및 인식을 실증조사 연구를 통해 노인들의 지속적인 경제활동이 노인들에게 일정한 소득원의 제공과 정신적·정서적 유용감을 갖도록 하고, 노년기의 무료함과 고독감을 해소하는 데 중요한 기능을 함을 확인하고 있다. 따라서 부업거리의 개발과 함께 효율적인 운영전략으로 시간제·격일제 및 계절취업 등의 다양한 방법이 적용되어야 한다는 의견을 제시하고 있다.

## 2. 노인복지 차원의 농촌유형화 변인

본 조사 연구에서 활용코자 하는 노인복지차원의 농촌유형화 지표는 분석틀에서 제시한 바와 같이 사회인구학적 특성관련 요인 등 4개 차원으로 구분하여 선행연구결과 검토로부터 활용되고 있는 검증된 유형화 지표를 활용하여 도출코자 하였다.

### 1) 유형화 지표설정의 가이드라인

사회인구학적 특성 등 4개 차원의 농촌 유형화 지표를 도출함에 있어서 본 연구진이 채택한 각 차원별 지표선정의 가이드라인은 다음과 같다. 여기서 채택하고 있는 가이드라인은 선행연구 분석결과와 본 연구가 노인복지적 차원에서의 농촌유형화인 점을 감안하여 설정한 것이다.

첫째, 사회인구학적 특성을 반영할 유형화 지표로는 농촌지역의 인구규모 및 인구구성에서 노인인구의 특성을 반영토록 하였다. 이는 단순히 인구수에 의한

지역적 규모나 특성만을 반영키 위한 것이 아니라 지역사회 인구 중 노인인구의 구성과 특성을 반영함으로써 향후 노인복지 수요 및 수급에 대한 다양한 추세가 동질화되어 반영될 수 있도록 하기 위한 것이다. 특히 지역의 노령화나 노인부양문제 등이 각 지역의 인구구성에 따른 다양한 차이를 반영할 것이기 때문에 이러한 지역적 특성이 반영될 수 있도록 하고자 한다.

둘째, 지리공간적 특성을 반영할 유형화 지표는 토지의 활용적 측면에 대한 특성을 중심으로 구성하였다. 현재 지역사회의 복지가 행정구역을 뛰어넘어 자유롭게 이동하기보다는 행정구역 역내 지역사회를 중심으로 이루어지는 현실을 반영코자 한 것이다. 따라서 전체 면적 중 전답의 비율을 통한 토지이용구조와 과와 공장면적이 차지하는 비율을 통한 공간적 구조 반영 등으로 통해 지역적 특성이 반영되도록 하였다. 그러나 우리 농촌의 현실을 고려할 때 지리 공간적 특성에서 뚜렷한 차이점을 발견하기가 곤란하다는 한계점이 있다. 본 연구가 지역경제 및 지역개발을 위한 접근이 아니고 농촌노인에 대한 맞춤형 복지전달체계의 구축에 필요한 기초자료 활용을 위한 지역 유형화 인 점을 고려할 때 지리 공간적 특성에 의한 유형화 요인의 도출이 지난하다는 사실이다. 그럼에도 불구하고 지리공간적 차원의 유형화 지표는 농촌지역의 공간단위 간 위계성과 분절성을 적절히 반영함으로써 군단위의 지역유형화에 따른 거시적 접근에서 발생할 수 있는 한계점을 보완토록 하였다. 따라서 장기적으로 볼 때 인접지역 간의 관계성은 자원봉사인력의 확보나 참여적 복지시스템의 구축과 매우 관련이 깊을 것이기 때문에 지리 공간적 특성은 관련 농촌지역에 대한 접근성 파악과도 밀접한 관련성을 갖는다고 할 것이다.

셋째, 경제 및 생산적 특성을 반영할 유형화 지표는 지역의 생산구조가 향후 인구의 유입 및 유출을 결정하는 주요한 요인이 되기 때문에 반드시 고려되어야 할 것이다. 농촌사회의 경우 인구유출로 인한 과소지역으로 분류됨에 따라 급격한 고령화와 노동력의 부족 및 봉사인력의 확보에 필요한 인적자원의 절대 부족 등이 사회문제유발의 핵심적인 현안으로 대두되고 있는 것이다. 이러한 관점에서 볼 때 농촌지역의 경제생산구조는 장기적인 차원에서의 인구유입 가능성과 지속적인 인구감소의 심화 등 극단적인 현상을 초래할 것이다. 따라서 인구유출이 지속적으로 나타날 경우 고령화의 촉진은 물론 노인복지에 필요한 최

소한의 인력확보도 어렵게 될 것이기 때문이다. 이와 같은 맥락에서 경제 및 생산적 특성에 대한 지표는 노인복지에 실질적인 기여인력인 경제활동인구를 중심으로 산출하였다. 이 과정에서 1차산업, 2차산업 및 3차 서비스 산업 종사자들의 비중을 반영토록 하였다.

넷째, 노인복지여건의 특성을 반영할 유형화 지표는 노인복지의 기반구조와 현재 최소수준의 복지서비스제도 수혜자 실태를 중심으로 추출함으로써 실질적인 복지여건이 반영될 수 있도록 하였다. 따라서 65세 이상 노인인구를 중심으로 각종 의료복지 기반구조와 노인단독세대의 비중 등을 반영코자 하였고, 기초 복지서비스 수혜에 대해서는 국민기초생활보호대상자 중 65세 이상의 노인이 차지하는 비중을 중심으로 접근하였다.

<표 4-3> 유형화 지표 추출의 가이드라인

지 표	지표 추출의 가이드라인
사회인구적 지표	-농촌지역의 노인복지수요 산출의 기반이 되는 기초자료의 적극적 활용 -실질적인 노인복지 수요를 반영하기 위하여 65세 이상 노인인구를 기준으로 산출
지리 공간적 지표	-농촌지역의 공간단위 간 위계성과 분절성을 적절히 반영함 -군 지역의 거시적 유형화에 따른 차별화 지표 활용
경제 및 생산적 지표	-농촌사회의 활동인구에 대한 측정가능 지표의 활용 -장기적 차원에서의 인력변동요인이 반영될 수 있도록 함 -지역사회의 경제력 차이가 반영될 수 있는 간접적 자료의 적극 활용
복지여건 지표	-노인복지의 특성과 수요가 반영될 수 있는 지표의 활용 -지역적 노인복지여건을 반영할 수 있는 지표 활용 -복지기반여건 반영



## 2) 노인복지 차원의 농촌유형화 지표

노인복지 차원의 농촌유형화를 위한 지표는 본 연구분석 틀에서 채택하고 있는 4개의 차원을 기본 구성 틀로 하여 선행연구결과에서 검증된 지표와 유형화 지표추출의 가이드라인을 중심으로 총 20개의 지표를 추출하였다. 각 유형화 지표를 각 차원별로 살펴보면 다음과 같다.

### (1) 사회인구학적 구조 결정변인

사회인구학적 구조결정 요인은 총인구, 노령화율, 노년부양율, 경제활동인구율, 80세 이상 인구율 등 5개의 요인의 채택하였다. 이러한 요인을 채택한 가장 큰 이유는 지역사회의 구조를 결정하는 주요한 요인이 인구의 구성일 뿐만 아니라, 특히 노인복지적 관점에서 농촌지역사회를 유형화하는 핵심적 요인이 65세 이상 노인이 얼마나 차지하고 있는가 하는 것이다. 따라서 사회인구학적 구조변인을 산출하기 위하여 총인구와 경제활동인구 및 65세 이상 노인인구수 등을 가지고 지표를 산출하였다.

첫째, 총인구수는 2004년도 현재 군별 인구통계결과를 활용하였다. 총인구수는 단순히 각 지역사회의 총인구규모에 그치는 것이 아니라 어떤 인적 구성을 가지고 있느냐에 따라 지역생산력이나 부양력 및 각종 공공서비스의 수요가 결정되기 때문이 지역 유형화에서 반드시 활용되는 것으로 나타났다.

둘째, 노령화율은 그 지역사회 노인복지서비스의 잠재적 수요를 반영할 뿐만 아니라 그 사회의 고령화 정도를 나타내기 때문에 노인복지적 차원에서의 지역 유형화에 대한 지표로 적극 활용되고 있다. 노령화율의 산출은 그 지역 65세 이상 노인의 수를 0~14세 사이 인구수로 나눈 값이다. 이 산출 결과에 따르면 2005년 현재 우리나라 고령화율은 47.4%로 나타났으나 농촌지역의 경우는 이보다 훨씬 높은 것으로 조사되었다. 따라서 고령화율은 농촌사회의 유형화지표로 유용성이 입증되고 있다.

셋째, 노년부양율은 65세 이상 노인수를 15-64세의 경제활동 가능인구수로 나누어 산출한 값이다. 이 지표가 의미하는 것은 각 지역의 생산가능인구의 비율을 통해 노인에 대한 복지적 부담을 그 지역사회가 얼마나 부담할 수 있는 여

력이 있는가를 가늠해 볼 수 있는 지표로 활용가능하다.

넷째, 경제활동인구율은 그 사회가 얼마나 생산력을 보유하고 있는냐를 통해 지역 간 차별화를 기할 수 있기 때문에 유형화 지표로 활용가능하다. 특히 경제활동인구의 비율이 높은 경우 노인복지에 대한 부담여력이 상대적으로 높아 지역사회의 노인복지에 대한 기여조건이 다를 수 있기 때문이다. 즉 고령화가 촉진된다 하더라도 경제활동인구의 유입이 활발한 경우에는 그 지역사회의 경제적 여력은 젊은 수준을 유지한다고 볼 수 있다.

다섯째, 80세 이상 인구율은 노인복지 대상자중 전적으로 의존적인 복지수요자 이기 때문에 대상인구 비중이 얼마나 차지하고 있는냐에 따라 농촌사회의 유형화가 가능하기 때문이다.

<표 4-4> 농촌 유형화를 위한 사회인구학적 지표의 구성

구 분	변인 명	단위	산출방법	자료출처
사회인구 학적 구조 결정변인	총인구	명	군별 총인구수	지자체별 통계연보
	노령화율	%	$(65 \uparrow \text{노인수} / 14 \downarrow \text{인구수}) * 100$	"
	노년부양율	%	$(65 \uparrow \text{노인} / 14-64 \text{ 인구수}) * 100$	"
	경제활동인구율	%	$(14-64 \text{ 인구수} / \text{총인구}) * 100$	"
	80세 이상 인구율	%	$(80 \uparrow \text{노인} / \text{총인구}) * 100$	"

## (2) 지리·공간적 구조결정변인

농촌사회의 지리공간적 차이는 그 지역사회의 생산구조는 물론 생활구조를 결정하기 때문에 유용한 유형화 지표로 활용되고 있다. 특히 노인복지적 관점에서의 유형화는 지리 공간적 특성에 따라 농업중심사회인지 산촌이나 기타 중심사회인지를 구분할 수 있고, 미시적으로 노동의 강조를 예측할 수 있을 것이기 때문이다. 따라서 노인복지적 관점에서의 지리 공간적 특성은 인구의 과소성으로 인한 인적교류의 곤란성 등을 예측할 수 있다. 이러한 배경으로부터 지리 공간

적 구조결정 요인으로 논면적율, 밭면적율, 과수원/목장 면적율, 임야면적율, 전답대비 공장용지 면적율 등 5개의 변수를 채택하였다. 각 변수의 채택이유와 산출방식은 다음과 같다.

첫째, 논면적 비율은 그 농촌지역사회가 농업중심사회인가 아닌가를 가능해 볼 수 있는 지표이며, 이는 노동력이 절대로 부족한 지역에서의 노인인력의 장기간 고단한 노동에 시달림으로써 야기될 수 있는 여러 가지 복지수요를 예측할 수 있는 단초를 제공해 줄 것이다. 이 지표의 산출은 각 지역의 논면적을 총면적으로 나누어 백분율을 계산하는 방법을 채택하였다.

둘째, 밭면적은 그 지역이 밭농사를 중심으로 생산하는 농업구조를 가지고 있는가에 따른 유형화를 위한 것이다. 밭농사의 경우는 논농사와 다른 노동강도와 생산성면에서도 차이를 보이기 때문에 밭농사 중심의 농촌사회에서는 나름대로의 차별화된 노인복지여건을 구성하여야 할 것이기 때문이다.

셋째, 과수원 및 목장 면적율은 그 지역이 다양한 생산기반구조 중 산촌의 구조적 특성을 반영한 유형화 지표를 적용키 위한 것이다. 따라서 각 대상지역의 면적 중 논 면적과 밭 면적을 제외한 기타 생산면적을 총면적으로 나누어 백분율을 구해 도출하는 방법을 채택하였다.

넷째, 임야면적율은 농촌의 면적 중 생산가능 면적이 아닌 토지의 구성비를 통해 그 지역의 공간적 구조뿐만 아니라 그 지역의 생산기반의 여력을 가늠해 볼 수 있는 유용한 지표이기 때문이다. 따라서 이 지표의 산출은 임야면적으로 총면적으로 나누어 백분율을 구하여 활용하였다.

다섯째, 전답대비 공장지 면적은 오늘날 농촌지역의 농공단지조성이나 공장용지의 상대적 저렴성 및 유통망의 개선 등으로 일부 생산공장들이 농촌지역으로 유입되는 경향을 보이고 있다. 물론 이러한 공장입지는 매우 제한적인 곳에 한정되고 있으나 접근성이 양호하고 지역의 생산구조와 인구구조에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 유형화 지표로 활용하였다.

<표 4-5> 농촌 유형화를 위한 지리공간적 지표의 구성

구 분	변인 명	단위	산출방법	자료출처
지리· 공간적 구조결정 변인	논면적율	%	(논면적/총면적)*100	"
	밭면적율	%	(밭면적/총면적)*100	"
	과수원/목장 면적율	%	{(과수원+목장면적)/총면적}*100	"
	임야면적율	%	(임야면적/총면적)*100	"
	전답대비 공장용지 면적율	%	(공장용지/전답면적)*100	"

### (3) 경제생산 특성구조 결정변인

경제생산 특성구조는 농촌지역의 지역경제 생산구조는 물론 신규인구의 유입 기능 등 농촌지역사회의 전반적인 성격을 규명하는 유용한 지표로 활용되고 있다. 특히 이 부문에 대한 지표는 농촌사회의 개발과 경제정책 수립을 위한 기초 자료로 활용되어 다수의 지표들이 개발 활용되었던 사례를 선행연구결과를 통해 잘 알 수 있다. 노인복지와 관련한 유형화 지표로서의 지역생산구조 결정 요인은 장기적인 차원에서 노동력 수급에 따른 인력구조패턴과 관련이 깊을 뿐만 아니라 전업농가의 경우 일반 생산직보다는 직업에 종사하는 연령제한이 없어 기간이 훨씬 길기 때문에 농촌노인의 노동강도를 추측하는 자료로 활용가능하기 때문이다. 이러한 배경으로부터 경제생산 특성구조 요인으로는 전업농가 비율, 인구 1000명당 제조업체수, 제조업체 종사자비율, 도매업체 종사자 비율 등 4가지 요인을 도출하여 활용하였다.

첫째, 전업농가 비율은 해당 군의 전업농가가구수를 총가구수로 나누어 백분율로 산출하여 활용하였다. 전업농가가 많은 지역의 경우 노인단독세대나 노인구성세대에서는 지속적으로 농사작업에 참여하여야 하기 때문에 노동강도가 상대적으로 강하고 각종 노인성 질환으로 인한 의료서비스의 수혜를 바라는 등 다른 지역과 차별적인 경향을 보일 것이기 때문이다. 특히 전업농가수의 비율이 높은 경우 상대적으로 젊은이의 인적구성이 낮아 고령화율이 높은 것과 관련이 깊다.

둘째, 인구 1000명당 제조업체수의 수는 관내 제조업체수를 총인구수를 1000

으로 나는 결과로 나누어 비율로 산출하였다. 인구 1000명당으로 제안한 이유는 일반적으로 1만명당으로 할 경우 군의 특성을 고려할 때 지나치게 값이 작게 나타나 변별력을 높이고자 한 것이다. 한편 제조업체 수가 많은 지역의 경우 일단 접근성이 상대적으로 우수할 뿐만 아니라 장기적으로는 인구유입의 효과를 발휘할 수 있는 촉진요인을 보유하고 있다고 볼 수 있을 것이다. 따라서 제조업체의 수가 많은 지역은 전업농 중심이나 어업 의존적 지역에 비하여 노인복지 공급의 체제적인 측면에서 다른 전략이 요구될 것이기 때문이다.

셋째, 제조업체 종사자율은 제조업체 종사자수를 그 지역의 경제활동인구수로 나누어 백분율을 산출하여 활용하였다. 제조업 종사인력이 높은 군의 경우 상대적으로 2차산업의 종사인력이 많다는 것을 의미하며, 이는 다른 군보다 고령화가 낮을 수 있으며, 장기적으로는 노인인력에 대한 지역의 부양능력 면에서도 차이가 발생할 수 있기 때문이다.

넷째, 도매업체 종사자율은 그 지역 도매업체 종사자를 경제활동인구수로 나누어 백분율을 구해 활용하였다. 도매업체 종사자율은 그 지역의 3차서비스 산업의 활성화 정도를 보기 위한 것으로 지역경제의 성격을 판단할 수 있다는 선행연구결과로부터 그 근거를 찾을 수 있을 것이다. 이는 3차산업의 활성화는 상대적으로 유동인구의 증가로 지역의 침체화를 완화할 수 있는 효과가 기대되기 때문이다.

<표 4-6> 농촌 유형화를 위한 경제생산 특성 지표의 구성

구 분	변인 명	단위	산출방법	자료출처
경제생산 특성구조 결정변인	전업농가 비율	%	(전업농가구수/총가구수)*100	"
	인구 1000명당 제조업체수	개소	{ 제조업체 수 / (총인구 수 / 1000) } * 100	"
	제조업체 종사자율	%	(제조업체 종사자/경제활동인구)*100	"
	도매업체 종사자율	%	(도매업체 종사자/경제활동인구)*100	"

#### (4) 노인복지 여건 결정변인

일반적으로 복지여건 결정요인에 대한 논의는 활발하게 이루어지고 있으니 노인복지관련 결정요인은 그리 많은 연구가 이루어진 것은 아니다. 따라서 복지에 대한 일반적인 결정요인을 바탕으로 농촌노인의 복지여건 결정요인 도출코자 한다. 노인복지여건이라 함은 실질적인 복지서비스 수혜자로서의 노인의 인적 구성 및 특성이 있을 것이고, 다음으로는 실질적인 복지서비스를 제공한 인프라적 관점에서의 여건이 있을 것이다. 이러한 맥락에서 노인복지수요자 중심의 여건변수로는 노인단독세대 가구비율, 노인단독가구 중 기초보호율, 65세 이상 국민기초생활보호대상자율 등 3가지를 채택하였고, 복지서비스 제공 인프라적 관점에서의 여건변수로는 65세 이상 노인 100명당 병상수, 65세노인 100명당 의사수, 65노인100명당 복지시설수 등 3가지를 선택하여 총 6가지의 변수를 활용하였다.

첫째, 노인단독세대 가구비율은 각 지역의 노인단독세대수를 총가구로 나누어 백분율 값을 산출하여 활용하였다. 농촌지역의 경우 이농현상이 촉진되면서 공동화현상이 두드러지게 나타나고 있는데 그 특징 중의 하나는 단독노인세대가 급격하게 증가하고 있다는 사실이다. 이러한 배경으로부터 농촌지역의 단독노인세대가 차지하는 비중은 농촌노인 복지의 경향을 파악하는데 유용한 정보를 제공하기 때문이다.

둘째, 노인단독가구 중 국민기초생활 보호율은 각 지역의 노인단독세대수 중 국민기초생활보호에 의해 받고 있는 대상가구를 노인단독세대수로 나누어 백분율을 산출한 후 활용하였다. 다른 선행연구 결과에서도 확인되는 것은 농촌노인의 경우 노후준비가 도시지역에 비하여 상대적으로 열악한 측면을 보인다. 이러한 배경으로부터 노인단독가구의 경우 국민기초생활보호대상 사업의 수혜율이 높다는 것은 그 지역 노인복지의 열악성을 보여주는 지표로 활용가능하다는 점이다.

셋째, 65세 이상 국민기초생활보호대상자율은 각 지역의 65세 이상의 국민기초생활대상자수를 그 지역 국민기초생활보호대상자수 총수로 나누어 백분율을 구한 값을 활용하였다.

넷째, 65세 이상 노인 100명당 병상수는 각 지역의 총병상수를 100으로 나눈

그 지역의 65세 이상 노인인구수 값으로 나눈 값을 활용하였다.

다섯째, 65세 이상 노인 100명당 의사수는 각 지역의 총의사수를 100으로 나눈 그 지역의 65세 이상 노인인구수 값으로 나눈 값을 활용하였다.

여섯째, 65세 이상 노인 100명당 복지시설수는 각 지역의 총복지시설수를 100으로 나눈 그 지역의 65세 이상 노인인구수 값으로 나눈 값을 활용하였다.

<표 4-7> 농촌 유형화를 위한 노인복지여건 지표의 구성

구 분	변인 명	단위	산출방법	자료출처
노인복지 여건 결정변인	노인단독세대 가구비율	%	(노인단독세대수/총가구수)*100	보건복지부, 지자체별 통계연보
	노인단독가구중 기초보호율	%	(노인단독세대수 중 기초생활 보호대상가구/노인단독세대수)*100	보건복지부, 지자체별 통계연보
	65세이상 국민기초생활 보호대상자율	%	(65↑국민기초생활대상자수/국민기초생활보호대상자수)*100	보건복지부, 지자체별 통계연보
	65세이상 노인100명당 병상수	개	{총병상수/(65↑노인인구수/100)}*100	지자체별 통계연보
	65세노인 100명당 의사수	명	{총의사수/(65↑노인인구수/100)}*100	지자체별 통계연보
	65노인100명당 복지시설수	개소	{총복지시설수/(65↑노인인구수/100)}*100	지자체별 통계연보

## 제4절 분석결과

### 1. 복지여건에 따른 농촌 유형화

농촌지역의 노인복지 여건에 따른 유형화 절차는 다음과 같다.

첫째, 분석대상지역의 지역적 특성을 반영할 수 있는 여러 가지 변수를 선정

하여 변수들 간의 상관관계를 적절하게 설명해 줄수 있는 요인을 추출하였다. 이때 공통요인들 간의 상관관계가 없었다는 가정 아래서 최초의 요인을 추출하는데 가장 많은 변동을 설명하도록 첫 번째 요인을 추출하고 설명되지 않는 나머지 변동 중에서 설명력이 가장 높은 두 번째 요인을 추출하는 방식으로 요인 분석을 시행하였다.

둘째, 이러한 과정을 거쳐 얻어진 요인들은 회전을 통해 다음단계서 수정된다. 본 연구에서는 직교회전법을 사용하였고, 각 단위지역의 특정요인의 상대적인 중요성을 파악하기 위해 요인특점을 계측하였다.

셋째, 많은 요인들 가운데 고유값(eigenvalue)이 1.0 이상의 되는 요인을 추출하고 입력변수와 요인과의 상관관계를 나타내 주는 요인부하값을 구하여 공유치(communality)를 산정하였다.

넷째, 각 요인특점을 입력변수로 하여 군집분석을 하였고, 그 결과에 의해 잠정적으로 지역유형구분을 시도하였다. 군집분석에 있어서는 Ward의 계층적 기법을 이용하였고, DENDROGRAM을 작성한 뒤 대상지역을 유형별로 구분하였다.

다섯째, 잠정적으로 구분된 지역유형간에 유의적인 차이가 있는가를 검정하기 위해 요인점수를 종속변수로 군집을 독립변수로 한 일원분산분석을 행하였다.

## 17 유형 구성인자

복지여건에 따른 농촌유형화를 위하여 선정한 20개의 지표와 88개의 군을 대상으로 실측치의 값을 구하고 자료행렬을 산출한 후 주성분분석을 행하였다. 요인 분석의 요인회전은 베리맥스(varimax)방식에 의한 직각회전방식에 의하여 요인적재치를 산출하였고, 요인추출의 요인수는 Eigen값을 기준으로 결정하였다. 따라서 Eigen값은 1.0이상을 기준으로 요인 및 요인점수를 추출하여 다음 <표 4-8>과 같이 8개의 요인이 추출되었다. 요인분석의 적정성을 검증한 결과 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 척도값이 0.939로 매우 높으며, Bartlett의 구형성 검정에서도 유의확률이 0.000( $p < 0.05$ )으로 확인되어 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

추출된 총8개의 공통인자는 활용된 20개 분석지표의 40%이며, 추출된 요인이 설명하는 총 변량은 전체의 81.85%의 설명력을 갖는다. 따라서 요인분석을 통해 추출한 8개의 요인은 공간상의 지역적 특성을 충분히 설명하는 것으로 볼 수



있으며, 이는 노인복지적 특성에 다른 지역적 특성을 반영할 수 있을 것으로 판단된다.

<표 4-8> 주요인자와 설명량

주요인자	고유치	설명량	누적 설명량
1	4.059	20.296	20.296
2	2.757	13.783	34.079
3	2.139	10.696	44.775
4	1.975	9.874	54.649
5	1.768	8.840	63.489
6	1.412	7.061	70.550
7	1.260	6.300	76.850
8	1.001	5.003	81.853

한편 추출된 각 요인의 특징을 살펴보면 다음과 같다.

<요인 1>은 “생산인구규모”를 나타내는 지표로써 설명력은 20.3%이고 축을 중심으로 살펴보면 +축에는 ‘경제활동인구율’과 ‘도매업체 종사자율’로 구체적인 생산가능인구규모를 나타낸 반면 -축에는 ‘총인구수’로 일반적인 생산가능인구규모를 의미하는 지표라고 해석할 수 있을 것이다. 따라서 각 축에 가까워질수록 생산가능인구 규모의 크기가 크다는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

<요인 2>는 “의료서비스 수요 및 기반수준”을 나타내는 지표로써 설명력은 13.8%이고 축을 중심으로 살펴보면 +축에는 ‘65세 이상 노인 100명당 병상수’와 ‘65세 이상 노인 100명당 의사수’로 이는 노인의료서비스 기반여건을 나타낸 반면 -축에는 ‘80세 이상 노인인구율’과 ‘전업농가비율’로 노인의료서비스 수요수준을 나타낸 지표라고 해석할 수 있을 것이다. 즉 요인 2는 일반적인 노인복지서비스의 수요와 기반구조에 대한 여건을 반영할 수 있는 것으로 의미를 부여할 수 있을 것이다.

<요인 3>은 “재가서비스 수요요인”을 나타내는 지표로써 설명력은 10.7%이

고, 축을 중심으로 살펴보면 +축에는 ‘노인단독세대 가구비율’로써 이는 재가 서비스를 필요로 하는 수준을 나타내는 지표로 해석할 수 있을 것이다. 반면에 -축에는 ‘노인단독가구 중 국민기초생활보호대상자율’로써 이는 소득보장 등 일반적인 재가서비스보다 광범위한 지원서비스를 필요로 하는 재가노인 복지서비스의 욕구수준을 나타내는 지표로 해석할 수 있을 것이다.

<요인 4>는 “생산기반구조”를 나타내는 지표로써 설명력은 9.9%이고 축을 중심으로 살펴보면 ‘인구100명당 제조업체수’, ‘제조업체 종사자율’ 및 ‘전담대비 공장용지율’등으로 이는 해당지역의 생산기반구조의 여건을 나타내는 지표로 해석할 수 있을 것이다.

<요인 5>는 “산간중심형 농촌”을 나타내는 공간적 의미의 지표로써 설명력은 8.8%이고 축을 중심으로 살펴보면 +축에는 ‘밭면적율’이 -축에는 ‘임야면적율’이 나타났다. 이는 같은 산간중심형 농촌이라 하더라도 +축의 경우 밭농사가 중심의 산간농촌을 이룬다고 볼 수 있고, -축의 경우는 임야중심의 산간농촌이라는 특성을 반영할 수 있고, 따라서 각 지역 노인인력이 종사하는 노동의 종류를 추정할 수 있을 것이다.

<요인 6>은 “인구의 노령화”를 나타내는 지표로써 설명력은 7.1%이고, 추출된 지표를 축을 중심으로 살펴보면 ‘노령화율’과 ‘노년부양율’모두 +축에 위치함으로 값이 클수록 그 지역의 인구노령수준이 높다는 것을 의미하는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

<요인 7>은 “평야중심형 농촌”을 나타내는 공간적 의미의 지표로써 설명력은 6.3%이고, 축을 중심으로 살펴보면 +축에는 ‘65세 이상 노인 100명당 복지시설수’가 -축에는 ‘논면적율’과 ‘과수원과 목장면적율’ 등이 위치함으로써 음 값에 치우칠수록 논농사와 구릉지 중심의 평야지역이 많은 농촌임을 의미하는 것으로 해석할 수 있을 것이다. 특이 이 요인 중 복지시설수가 분류된 것은 본 연구과정에서 채택한 복지시설관련 통계의 변별력 부족에 따른 것으로 판단되며 구체적인 원인에 대한 추가적인 분석이 필요한 사항이다.

<요인 8>은 “노인빈곤수준”을 나타내는 지표로써 설명력은 5.0%이다. 이 지표의 경우 +축에 위치하며 값이 클수록 그 지역의 65세 이상 노인의 빈곤수준이 높은 지역임을 의미하는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

&lt;표 4-9&gt; 구성인자와 인자부하량

구 분	요 인							
	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	요인 6	요인 7	요인 8
총인구	<b>-.909</b>	.181	.190	-.025	.133	.023	.061	-.050
경제활동인구율	<b>.880</b>	.039	-.074	.262	-.159	-.023	-.131	-.028
도매업체 종사자율	<b>.732</b>	.178	-.076	.219	.027	.064	.144	-.045
80세 이상인구율	.356	<b>-.633</b>	.360	-.245	.176	.128	.175	.034
전업농가 비율	.100	<b>-.658</b>	.447	-.197	.271	.068	.054	.043
65노인100명당 병상수	.061	<b>.712</b>	.008	.253	.175	-.088	.057	-.122
65노인100명당 의사수	.135	<b>.810</b>	.069	-.125	.120	-.158	.026	.090
노인단독세대 가구비율	.061	-.114	<b>.831</b>	-.182	-.046	.027	.123	-.066
노인단독가구중 기초보호율	.102	-.049	<b>-.811</b>	-.064	.301	-.075	.081	-.101
인구 1000당제조업체수	.207	.035	.133	<b>.755</b>	.131	.006	.121	.064
제조업체 종사자율	-.074	.132	.177	<b>.931</b>	.048	.086	.022	-.013
전답/공장용지 면적율	-.197	.192	.483	<b>.628</b>	-.042	.109	.010	-.061
밭면적	-.132	-.077	-.157	.132	<b>.878</b>	.143	.187	.011
임야면적률	.126	-.157	.128	.080	<b>.885</b>	.063	.331	.004
노령화율	.021	-.194	.086	-.070	.081	<b>.953</b>	.060	.006
노년부양율	.011	-.130	.042	.043	.087	<b>.964</b>	.034	.010
논면적율	-.041	.199	.110	-.106	.518	-.094	<b>-.707</b>	-.007
과수원/목장 면적율	-.039	-.155	-.061	-.042	-.035	-.087	<b>-.889</b>	-.010
65노인100명당 복지시설수	.027	-.253	.415	.131	.114	-.384	<b>.502</b>	.054
65세 이상 기초보호자 율	-.016	-.039	.031	.018	.002	.007	.025	<b>.989</b>

요인추출 방법: 주성분 분석.

회전 방법: Kaiser 정규화가 있는 베리맥스.

## 2) 지역유형구분

요인분석을 통해 추출한 요인1부터 요인8까지의 8개 요인에 대한 성분값을 판별분석을 설명변수로 활용하기 위하여 추출하였고, 이를 활용한 군집분석에서 지역의 군집은 최종적으로 6개의 유형으로 분류되었다. 제1유형은 3개의 지역으로 그룹화 되었으며, 제2유형은 3개 지역, 제3형은 6개 지역, 제4유형은 9개 지역, 제5유형은 8개 지역 및 제6유형은 59개 지역 등으로 그룹화 되었다.

<표 4-10> 노인복지여건에 따른 군유형분석 결과

유형	지역수	지역명	유형의 특성
제 1유형	3	태안군, 부여군, 청양군(충남)	-부양율과 노령화율은 높은 반면 복지기반시설(의료시설)은 열악함 -전업농가율이 높고 주 노동은 발농사비율이 높음
제 2유형	3	북제주군, 남제주군/ 연천군(경기)	-부양율과 노령화율은 상대적으로 낮고, 복지기반시설이 취약함 -주요 과수원 및 목초지 중심이며, 논농사 비중도 높고, 제조업종사인력율이 낮음 -65세 이상 노인단독가구의 비율이 상대적으로 높음
제 3유형	6	기장군(부산)/ 강화군(인천)/ 가평군, 여주군(경기)/ 당진군(충남)/ 울주군(울산)	-경제활동인구율이 높고, 80세 이상 인구 비중은 낮으며, 전업농가비율이 낮음 -노인단독세대중 국민기초생활보호자율이 낮으나 65세 이상 보호대상자는 많음 -복지기반여건은 보통의 수준이며, 경제활동인구의 비중이 높음
제 4유형	9	음성군, 청원군, 진천군(충북)/ 연기군(충남)/ 영암군(전남)/ 달성군(대구), 칠곡군, 고령군 (경북)/ 함안군(경남)	-지리공간적으로 농공단지 또는 기타 생산시설의 입지가 용이한 지역임 -제조업체 수의 비율이 높고 제조업체 종사자들의 비율이 높아 경제활동인구율이 88개 군평균보다 높음 -고령화율은 상대적으로 낮았으며, 특히 80세 이상 노인인구율이 낮고, 65세 이상 노인중의 기초생활보호자의 비율도 낮음

유형	지역수	지역명	유형의 특성
제 5유형	8	순창군, 고창군(전북)/ 담양군, 해남군, 강진군, 고흥군, 진도군, 신안군(전남),	<ul style="list-style-type: none"> <li>-전형적인 농업중심 생산구조의 농촌사회</li> <li>-지리적으로는 논·밭 면적율과 전업농가율이 높은 반면 제조업종사자율은 낮음</li> <li>-인구구조적으로는 노령화율과 노년부양율이 높았고, 80세 이상의 노인인구가 상대적으로 높음</li> <li>-노령화율과 노인단독세대율이 높은데도 불구하고 기초생활 수급자율이 낮음</li> </ul>
제 6유형	59	옹진군(인천), 양평군(경기)/ 화천군, 인제군, 영월군, 고성군, 평창군, 양구군(강원), 정선군, 홍천군, 양양군, 횡성군, 철원군(강원)/ 괴산군, 보은군, 옥천군, 단양군, 영동군, 증평군(충북)/ 금산군, 홍성군, 예산군, 서천군(충남)/ 무주군, 임실군, 진안군, 장수군, 완주군, 부안군(전북)/ 곡성군, 구례군, 장성군, 완도군, 화순군, 함평군, 장흥군, 보성군, 영광군, 무안군(전남)/ 영양군, 청송군, 영덕군, 청도군, 봉화군, 군위군, 의성군, 성주군, 울진군, 예천군, 울릉군(경북)/ 함양군, 합천군, 남해군, 하동군, 산청군, 고성군, 창녕군, 의령군, 거창군(경남)	<ul style="list-style-type: none"> <li>-인구구조적인 측면에서는 노년부양율은 낮은 반면 노인단독세대의 비율은 높음</li> <li>-보건의료복지 부문에서는 65세 이상 노인 100명당 병상수와 노인 1000명당 의사수에서는 전국평균 보다 낮아 열악한 여건임</li> <li>-경제생산구조에서는 제조업체율과 종사자율이 낮은 반면 도소매업의 3차 산업 비중이 상대적으로 높음</li> <li>-공간구조적으로는 논밭의 비율은 낮은 반면 임야의 비율을 높음</li> </ul>

## 2. 농촌유형별 특성

### 1) 일반적 특성

우리나라 농촌의 일반적 특성을 살펴보면 대도시 인근지역을 제외하고는 전반적으로 인구수의 감소가 진행되는 경향을 보인다는 점이다. 이는 특히 순수 농업중심의 생산구조를 띠고 있는 오지일수록 뚜렷한 경향을 보이는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 65세 이상의 노인인구와 14세 이하의 아동인구 간의 비율인 노령화율의 88개 군의 평균이 153.27로 매우 높게 나타났으며, 노령화율 200% 이상인 군이 10개에 이르렀다. 노년부양율이 33.5%라는 것은 경제활동인구 3명이 1명의 노인을 부양하는 것으로 이는 우리농촌사회가 이미 매우 높은 초고령 사회의 수준에 이르고 있음을 시사해 주고 있다.

노인단독가구의 49.5%, 65세 노인의 34.6%가 국민기초생활보호를 받고 있는 것으로 나타났다. 65세 이상 노인 100명당 의사는 0.69명, 병상수는 3.29개 등으로 나타나 농촌지역의 의료기반구조가 전반적으로 매우 취약한 것으로 나타났다. 특히 이 부문에서 지역적 편차가 크게 나타나며, 입지적 공간위치에 따라 의료복지서비스 여건이 많은 차이를 보이는 것으로 확인되었다.

경제생산구조는 전업농가 비율이 33.14%로 나타났으며, 농촌노인들의 경우 농업에 대한 상계 의존도가 높았으며, 농업의 특성상 정년개념이 없고 65세 이상의 높은 연령에도 불구하고 지속적으로 농업생산활동을 하는 경우가 많았다. 따라서 육체적 고통을 소호하였으며, 이들의 경우 노후준비가 열악하거나 거의 준비가 되어있지 않기 때문에 본인 스스로가 지속적인 소득활동을 하여야하기 때문이다.

지리공간적인 특성은 지형적 특성으로 인하여 논보다는 밭이 많았으나, 이 부문에서 노인의 복지서비스와 관련해서 특히 중요한 것은 농촌지역이 위치한 공간적 특성이라고 볼 수 있다. 대부분의 군지역이 지속적인 인구감소를 경험하고 있으나, 교통이 편리하거나 대도시와 인접해 있는 경우는 도시민들의 전원주택 및 주말여가공간 또는 귀농인 등의 유입요인이 나타나고 있기 때문에 오히려 인구가 증가하는 모습도 발견되고 있다.

&lt;표 4-11&gt; 유형화 변수의 군평균값

구 분	항 목	평균 값
사회인구학적 요인	총인구	57,524명
	노령화율	153.27%
	노년부양율	33.51%
	경제활동인구율	64.68%
	80세 이상인구율	2.52%
노인복지여건 요인	노인단독세대 가구비율	7.61%
	노인단독가구중 기초보호율	49.46%
	65세 이상 기초보호자 율	34.62%
	65노인100명당 병상수	3.29개
	65노인100명당 의사수	0.69명
	65노인100명당 복지시설수	2.22개소
경제생산구조 요인	전업농가 비율	33.14%
	인구 1000당제조업체수	6.42개소
	제조업체 종사자율	5.62%
	도매업체 종사자율	3.62%
지리공간적 요인	논면적율	8.71%
	밭면적	12.65%
	과수원/목장 면적율	1.17%
	임야면적률	65.6%
	전답/공장용지 면적율	1.42%

## 2) 유형별 특성

88개 군에 대한 복지여건에 따른 유형화를 시도하였으나, 분석결과 나타난 각 유형 간에 뚜렷한 차이나 의미를 찾기가 매우 곤란하다는 사실을 발견하였다. 이는 우리나라 지방자치단체 또는 지역적 특성에 반영할 수 있는 복지여건관련 지표에 대한 통계자료가 구축되어 있지 않을 뿐만 아니라 지금까지 중앙정부차원에서 획일적으로 제공되어 지는 복지서비스에 익숙해져 있기 때문에 지역 간

에 차별적인 발전과정을 거쳤다고 볼 수 없기 때문이다. 즉 지방자치 이후에도 지방자치단체의 자주재정 부족과 정책우선 순위에서의 배제 등으로 인하여 각 자치단체간의 차별화가 나타나지 않고 있기 때문이다. 그럼에도 불구하고 88개 군에 대한 유형화 결과를 바탕으로 각 유형별 특성을 기술하면 다음과 같다.

제1유형에 속한 농촌의 경우 특성을 살펴보면 공통적인 특징으로 ①인구가 지속적으로 감소하고 있으며, ②고령인구의 증가와 14세 이하 아동들의 감소로 인한 노령화율이 높게 나타나며, 의료복지시설 등의 인프라가 부족한 여건 등을 들 수 있다. 이 지역의 주요한 토지이용은 밭농사를 주로 하고 있으며, 전업농의 비율이 높은 것으로 확인되었다. 이 유형에 속하는 자치단체는 충남의 태안군, 부여군, 청양군 등 3개 군이다.

제2유형은 제1유형에 비하여 부양율과 노령화율은 상대적으로 낮은 반면 복지 기반시설이 취약한 특성을 지닌 것으로 분석되었다. 이 지역은 지리·공간적으로 산지가 많이 분포하고 있기 때문에 과수원 및 목초지가 풍부한 반면 논농사의 비중도 높은 편이다. 따라서 제조업 종사인력율이 낮아 전반적으로 토지생산성은 다소 낮다고 볼 수 있다. 사회·인구학적 측면에서는 65세 이상노인의 노인단독가구의 비율이 다른 유형의 군보다는 상대적으로 높게 나타났다. 이 유형에 속하는 자치단체는 북제주군, 남제주군 및 경기도 연천군 등 3개 군이다.

제3유형은 공간적으로 대도시지역과 근거리에 위치하거나 군소 생산업체가 입주하여 있기 때문에 경제활동인구율이 상대적으로 높은 것이 특징이다. 특히 고령인구 부문에서의 특징은 80세 이상 인구비중이 상대적으로 낮았고, 경제활동인구의 비중이 높기 때문에 이에 비례하여 14세 미만의 아동인구가 많아 노령화율이 낮은 것이 또 다른 특징이다. 따라서 토지이용의 측면에서 보면 전업농가의 비율이 상대적으로 낮고, 노인단독세대중 국민기초생활 보호자율이 낮으나 65세 이상 보호대상자는 많은 편이다. 복지기반여건은 보통의 수준이다. 이 유형에 속하는 자치단체는 기장군(부산), 강화군(인천), 가평군, 여주군(경기), 당진군(충남), 울주군(울산) 등이다.

제4유형의 가장 큰 특징은 지리공간적으로 농공단지 또는 기타 생산시설의 입지가 용이한 지역에 위치하고 있기 때문에 제조업체수의 비율이 높고 따라서 제조업체 종사자들의 비율이 높다는 점이다. 따라서 경제활동인구율이 88개 군



평균보다 높고 고령화율은 상대적으로 낮았으며, 특히 80세 이상 노인인구율이 낮았다. 이는 이 지역인구의 평균연령이 젊다는 것을 의미하며, 특히 65세 이상 노인중의 기초생활보호자의 비율도 상대적으로 낮았다. 또한 복지시설의 비율이 높아 대체적으로 노인복지여건은 좋은 편이었다. 이 유형에 속하는 자치단체는 음성군, 청원군, 진천군(충북), 연기군(충남), 영암군(전남), 달성군(대구), 칠곡군, 고령군(경북), 함안군(경남) 등 9개 군이다.

제5유형은 전형적인 농업중심 생산구조의 농촌사회로서 지리적으로는 논·밭 면적율과 전업농가율이 높은 반면 제조업종사자율은 낮았으며, 인구구조적으로는 노령화율과 노년부양율이 높았다. 또한 80세 이상의 노인인구가 상대적으로 높았는데 이는 이 지역의 평균연령이 높다는 것을 의미하는 것이다. 한편 노령화율과 노인단독세대율이 높은데도 불구하고 기초생활 수급자율이 낮은 것은 이 지역노인들의 경우 노령의 나이에도 불구하고 계속 생산활동에 참여하기 때문인 것으로 분석되었다. 이 유형에 속하는 지자체는 순창군, 고창군(전북), 담양군, 해남군, 강진군, 고흥군, 진도군, 신안군(전남) 등 8개 군이다.

제6유형은 가장 많은 자치단체들이 포함되었기 때문에 모든 변인들의 개별항에서는 큰 차이를 보이는 것으로 나타났다. 반면 이 유형에서 발견되는 경향은 인구구조적인 측면에서는 노년부양율은 낮은 반면 노인단독세대의 비율은 높고, 보건의료복지 부문에서는 65세 이상 노인100명당 병상수와 노인 1000명당 의사수에서는 전국평균 보다 낮아 열악한 여건임을 알 수 있다. 경제생산구조에서는 제조업체율과 종사자율이 낮은 반면 도소매업의 3차 산업비중이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 공간구조적으로는 논밭의 비율은 낮은 반면 임야의 비율을 높아서 토지생산성이 낮은 지역으로 판단된다. 이 유형에 속하는 지자체는 용진군(인천) 등 59개 군이다.



## 제5장 농촌노인의 복지욕구 및 복지서비스 수요

제1절 농촌가구의 구조와 생활환경 욕구비교

제2절 경제여건 및 경제활동 욕구비교

제3절 보건의료 실태 및 욕구비교

제4절 여가활동 및 서비스이용 욕구비교

제5절 시사점



## 제5장 농촌노인의 복지욕구 및 복지서비스 수요

인간의 복지욕구 및 복지서비스 수요에 대한 파악은 사회계층적인 측면에서의 접근과 사회구조공간적인 측면에서 접근 등으로 대별될 수 있을 것이다. 사회계층적 측면은 경제적 여건에 따라 그들의 복지 욕구수준과 수혜하고자 하는 복지서비스의 내용과 질을 달리할 것이다. 또한 사회구조공간적 측면에서는 연령이나 거주지역 등 생활환경에 따른 복지욕구의 차이가 발견되기 때문이다.

이러한 맥락에서 현재 우리나라 노인들이 수혜하고 있는 복지서비스를 생활공간을 중심으로 도시지역과 농촌지역으로 범주화하여 두 지역 간의 노인복지서비스 실태와 복지욕구를 비교분석하여 농촌노인의 복지서비스 실태와 복지요구를 도출하고자 한다. 이러한 결과도출은 직접 조사한 1차자료를 활용할 수도 있으나 노인복지와 관련하여 체계적이고 정기적인 조사사업을 진행하고 있는 한국보건사회연구원의 조사자료인 2차자료를 적극적으로 활용코자 한다. 분석에 활용한 2차자료는 「2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」, 「장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구: 2001년도 전국 노인장기요양보호서비스 욕구조사」, 「1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」 등 3가지 조사결과를 가지고 분석하였다. 이 세 가지 자료를 함께 활용한 것은 2004년도 조사자료의 경우 공개시기가 도래하지 못하여 보고서 내용을 중심으로 분석하였고, 복지욕구라는 것이 급격하게 변화하는 것이 아니기 때문에 2001년도와 1998년도 조사자료는 원자료(raw data)를 가지고 직접 분석하였다.

이 분석을 통해 얻고자 하는 것은 궁극적으로 농촌노인의 복지욕구가 도시 지역에서 생활하는 노인들의 복지욕구와 다르며, 그러한 차이는 여러 가지 요인의 영향에 의한 결과임을 확인코자 하는 것이다. 특히 농촌노인과 도시노인의 사회구조공간적 차이가 실제 수혜하는 복지서비스의 양적 질적 측면에서의 차이를 유발하는가를 확인코자 한다. 지역별 특성을 도시와 농촌 지역으로 구분한 이유는 우선 본 과제의 핵심이 농촌지역 노인을 위한 맞춤형 복지서비스정책을

제안코자한 것이므로 농촌노인이 도시지역에서 생활하는 노인과 다른 차이점의 규명이 선행되어야 하기 때문이다.

## 제1절 농촌가구의 구조와 생활환경 욕구비교

### 1. 농촌가구의 특성

#### 1) 농촌가구의 형태적 특성

우리나라 농어촌인구의 변화를 살펴보면 1990년 1,110만명으로 농어가 인구비중이 전체인구의 16.7%이던 것이 2000년에는 938만명으로 감소하여 농어가 인구비중도 9.2%로 급격히 하락하더니 2004년에는 7.5%로 더욱 낮아졌다.

이러한 농어가 인구비중의 감소는 급격한 농어의 고령화를 초래하여 2004년 농촌지역의 경우 만 65세 이상 노령인구 비율이 28.6%에 달하는 것으로 조사되었다. 반면 도시지역은 동년대비 노령인구의 비중이 6.7%로 나타났다. 이는 우리 농촌사회는 이미 초 고령화사회에 진입하였으며, 노인문제가 심각한 수준에 이르렀음을 알 수 있다. 2004년 조사가구는 총 9,308가구의 가구형태별 구성은 전국규모에서 노인가구가 26.4%, 비노인가구가 73.6%로 이 조사결과는 1998년도와 비교해서 전국 노인가구 비율은 5.5% 포인트가 증가하였다. 한편 노인가구의 지역별 특성에서는 농촌지역이 42.1%, 도시지역 22.6%로 나타나 농촌지역에서 노인가구가 차지하는 비중이 19.5% 포인트 더 높았다.

<표 5-1> 지역별 가구형태별 분포

(단위: %, 가구)

구 분	전 국	농촌지역	도시지역
노인가구	26.4	42.1	22.6
비노인가구	73.6	57.9	77.4
계	100.0	100.0	100.0
(가구수)	(9,308)	(1,821)	(7,487)

노인가구형태의 분포를 살펴보면 자녀동거가구 43.5%, 노인부부가구 26.6%, 노인독신가구 24.6%, 기타 노인가구 5.4% 등의 순이다. 이 조사결과를 1998년도와 비교해보면 자녀동거 노인가구는 줄어들은 반면(53.2% 대 43.5%), 노인부부가구와 노인독신가구는 약 4% 포인트 정도로 증가했다. 이는 농촌에서 부모와 거주하던 부양가족이나 피부양가족이 도시로 이주하였다는 것을 의미하며, 생산노동력의 도시이주를 의미한다고 보겠다. 한편 기타노인가구의 특성에서 손자녀와 동거하고 있는 노인의 비율이 가장 높게 나타나는 것이 특징이다. 이는 IMF 이후 이혼가정이 급격하게 증가하면서 해체된 가정의 아이들이 시골의 노인들에게 맡겨지는 현상이 반영된 결과라고 하겠다.

<표 5-2> 지역별 노인가구형태별 분포

(단위: %)

구 분	2004			1998 전국
	전국	농촌지역	도시지역	
노인독신가구	24.6	30.0	22.1	20.1
노인부부가구	26.6	31.3	24.5	21.6
자녀동거 노인가구	43.5	34.0	47.7	53.2 <sup>주)</sup>
(노인+기혼자녀)	(29.1)	(25.0)	(31.0)	(39.0)
(노인+기혼·미혼자녀)	(2.7)	(1.5)	(3.2)	(2.1)
(노인+미혼자녀)	(11.7)	(7.6)	(13.5)	(12.1)
기타노인가구	5.4	4.7	5.7	5.1
(노인+부모)	(0.9)	(0.9)	(0.8)	(0.8)
(노인+손자녀)	(3.7)	(3.0)	(4.0)	(3.6)
(노인+친척)	(0.5)	(0.3)	(0.6)	(0.4)
(노인+비혈연)	(0.3)	(0.2)	(0.4)	(0.3)
계 (가구)	100.0 (2,456)	100.0 (767)	100.0 (1,689)	100.0 (1,958)

주) 기혼자녀에는 사별한 며느리도 포함됨.

노인가구형태의 지역별 분포를 보면 도시지역은 농촌지역에 비해 자녀동거 노인가구와 기타가구 비율이 상대적으로 높은 반면 농촌지역은 노인독신가구, 노인부부가구 비율이 높았다. 자녀동거 노인가구의 비중을 노인들에 대한 가족부양 지표(김정석, 2002)로 활용되는 사례를 고려해 볼 때, 농촌노인가구의 자녀동거

노인가구비중의 감소는 자립적인 노후생활에 대한 준비가 미비한 우리 농촌현실에서 도시지역 노인보다는 상대적으로 열악한 노후 환경에 노출되어 있음을 알 수 있다. 따라서 농촌노인에 대한 복지서비스는 노인부부가구 및 노인독신가구 비율의 증가로 인한 나타날 수 있는 가족부양 약화라는 관점에서 적극적인 정책적 노력이 있어야 할 것이다.

## 2) 가구형태별 구조적 특성

노인복지와 관련하여 가구의 가족구성은 매우 중요한 의미를 지닌다. 노인가구이면서 가구원수가 1~2인의 경우 대부분 독거노인이거나 노인부부가구로써 경제적인 문제뿐만 아니라 심리적 여가적인 측면에서의 정책적 배려가 수반되어야 하기 때문이다.

이러한 배경으로부터 가구형태별 가구규모를 살펴보면 노인가구는 가구원수가 1~2명인 가구 비율이 57.9%로 가장 높은 반면 비노인가구는 3~4명인 가구가 56.8%로 가장 높았다. 평균 가구규모를 비교해 보면 노인가구가 2.76명, 비노인가구가 3.06명으로 노인가구는 비노인가구에 비해 가구규모가 작았다. 이는 노인가구의 경우 부양가족이 함께 거주하기 보다는 노인부부나 상위세대 노인이 함께 거주하는 경우가 대부분을 차지한다고 보겠다. 1998년 조사와 비교해보면 노인가구와 비노인가구 모두 가구규모는 줄어든 것으로 나타났는데, 이와 같이 노인가구의 가구규모가 감소하였다는 것은 노인독신가구 또는 노인부부가구 비율의 증가로 인한 결과 보인다. 이러한 현상은 농촌지역에서 근무하는 사회복지전담인력과 사회복지시설 운영자에 대한 전문가 인터뷰조사를 통해 농촌지역에서 더욱 두드러지게 나타나는 현상인 것으로 확인되었다.



&lt;표 5-3&gt; 가구형태별 가구원수 분포

구분		전국			농촌지역			도시지역		
		전체	노인가구	비노인가구	전체	노인가구	비노인가구	전체	노인가구	비노인가구
2004	1명	16.4	24.5	13.5	21.0	29.8	14.6	15.3	22.1	13.3
	2명	24.1	33.4	20.7	33.0	36.9	30.2	21.9	31.9	19.0
	3명	20.3	13.7	22.7	16.8	13.7	19.1	21.1	13.7	23.3
	4명	27.4	8.9	34.1	17.2	6.0	25.4	29.9	10.2	35.6
	5명이상	11.8	19.5	9.1	12.0	13.6	10.8	11.8	22.1	8.8
	계(가구)	100.0 (9,308)	100.0 (2,456)	100.0 (6,852)	100.0 (1,821)	100.0 (767)	100.0 (1,055)	100.0 (7,487)	100.0 (1,689)	100.0 (5,797)
	평균(명)	2.99	2.76	3.06	2.73	2.48	2.91	3.05	2.90	3.09
1998년 평균(명)		3.20	3.07	3.23	3.10	2.91	3.20	3.23	3.17	3.24

한편 가구형태별 세대구성을 살펴보면 노인가구에서 1세대의 비율은 1998년 27.2%에서 2004년에는 35.2%로 크게 증가한 반면, 비노인가구에서는 1세대의 비율이 2004년 18.3%로 1998년도 16.2%보다 약간 증가하였으나, 2세대의 비율은 오히려 감소하였다(79.6% 대 78.4%)<sup>15)</sup>.

&lt;표 5-4&gt; 가구형태별 세대구성1)

(단위: %)

세대	2004년			1998년		
	전체	노인가구	비노인가구	전체	노인가구	비노인가구
1세대	22.4	35.2	18.3	18.4	27.2	16.2
2세대	65.6	24.9	78.4	69.0	25.1	79.6
3세대 이상	12.0	39.8	3.3	12.6	47.7	4.2
계(가구)	100.0 (7,717)	100.0 (1,850)	100.0 (5,867)	100.0 (8,308)	100.0 (1,559)	100.0 (6,749)

주) 1인 가구(1,527가구)와 비혈연 가구(64가구)를 제외하여 분석한 결과임.

15) 노인가구 규모의 감소에 비해 세대구성에서 큰 차이가 나지 않은 이유는 1인가구를 분석에서 제외했기 때문이다.

가구별 가족유형을 살펴보면 핵가족의 비율이 83.4%로 가장 높게 나타났다. 비노인가구의 경우는 핵가족의 비율이 약간 증가하기는 하였으나 전체적으로 1998년도와 유사한 경향을 보여주고 있다. 하지만, 노인가구의 경우 1998년도 조사와 비교해볼 때 핵가족의 비율이 증가한 반면(42.1% 대 51.3%), 확대가족의 비율은 상대적으로 감소했다(57.7% 대 47.9%). 즉, 노인가구의 경우 1998년도에는 확대가족이 우세한 가족형태였던 반면, 2004년도는 큰 차이는 아니지만 핵가족이 확대가족보다 높은 비율을 보이고 있다.

<표 5-5> 가구형태별 가족유형 분포1)

(단위: %)

세 대	2004년			1998년		
	전체	노인가구	비노인가구	전체	노인가구	비노인가구
핵가족	83.4	51.3	93.6	81.8	42.1	91.4
확대가족	14.4	47.9	3.8	15.2	57.7	4.9
기타가족	2.2	0.8	2.6	3.0	0.2	3.7
계 (가구)	100.0 (7,717)	100.0 (1,850)	100.0 (5,867)	100.0 (8,308)	100.0 (1,559)	100.0 (6,479)

주) 1인 가구(1,527가구)와 비혈연 가구(64가구)를 제외하여 분석한 결과임.

## 2. 노인의 생활환경실태 비교

### 1) 주택의 편리성

일반적으로 노인들이 생활하는 경우 행태적 특성과 신체적 제약 등을 고려하여 주택구조는 노인들이 생활하기 편리하도록 설계·구성되어야 한다. 노인들의 경우 움직임이 자유롭지 못하고 생활동선이 크지 않기 때문에 그에 부합되는 주택구조로서 턱이 없는 출입문 등과 같이 편의성을 고려하게 된다.

이러한 배경으로부터 현재 생활하고 있는 주택공간에 대한 편리성을 주관적으

로 판단토록 한 결과 전국평균에서는 “편리하다”는 의견이 64.2%이고 “불편하다”는 의견은 19.4%였다. 지역적으로는 “편리하다”는 의견에 대해 도시지역(65.9%)보다 농촌지역(60.3%)이 다소 낮은 비중을 차지하였으나, “불편하다”는 의견에 대해서는 농촌지역(21.0%)이 도시지역(18.6%)보다 상대적으로 높았다.

이는 자신들이 오랜 기간 동안 생활해 매우 익숙한 주거공간에 대한 주관적인 판단이기 때문에 편리성을 높게 판단하는 것은 당연한 결과라고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 농촌지역의 경우 불편함을 호소하는 의견과 상대적으로 도시보다 편리하다는 긍정적 평가의견이 낮은 것을 보면 노인들의 주거공간으로 적절하지 못함을 반증해 주는 결과라고 볼 수 있다.

<표 5-6> 주택의 편리성에 대한 주관적 판단 비교

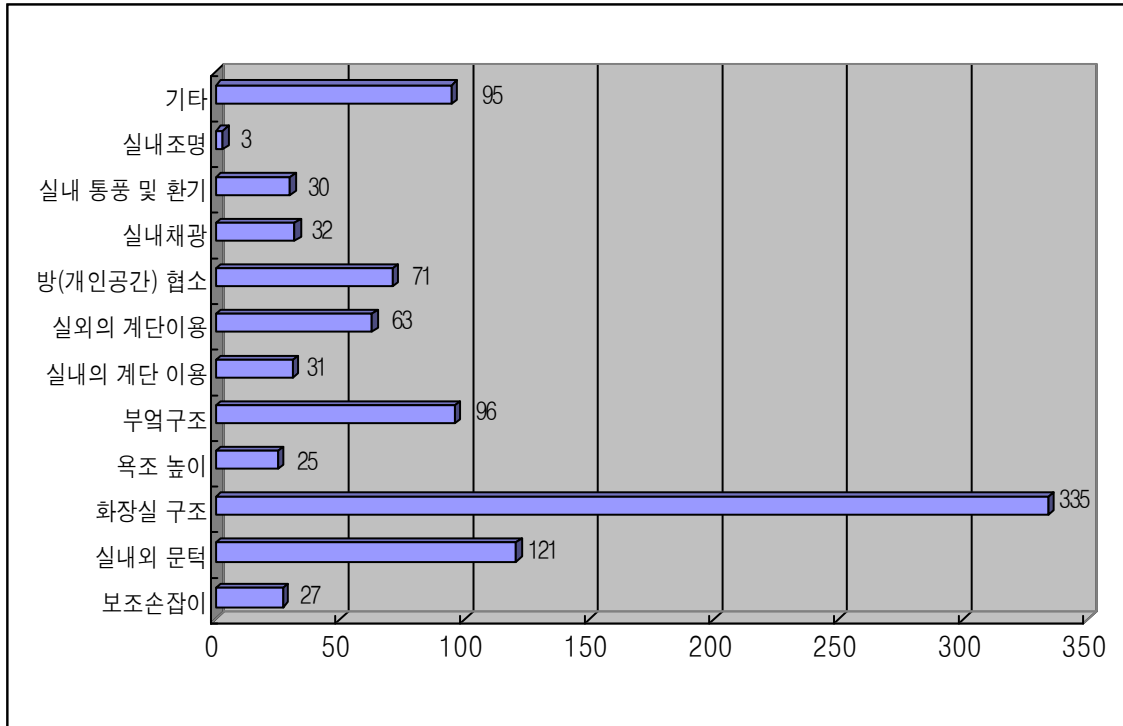
(단위: %)

구 분		매우 편리하다	편리하다	그저 그렇다	불편하다	매우 불편하다	계(명)
지역	도시지역	6.7	59.2	15.5	15.0	3.6	100.0(2,049)
	농촌지역	5.2	55.1	18.8	15.9	5.1	100.0(976)
전체1)		6.2	58.0	16.5	15.3	4.1	100.0(3,025)

주) 본인응답자 3,029명 중 무응답 4명을 제외함.

현재 농촌지역의 노인주거주택에 대한 불편한 점을 구체적으로 분석하기 위하여 보조 손잡이 등 12개 항목을 예시하고 3가지를 중복하여 선택하도록 한 결과 화장실 구조(335명), 실내외 문턱(121명), 부엌구조(96명), 방(개인 공간) 협소(71명), 실외의 계단이용(63명) 등의 순으로 나타났다. 따라서 농촌주택의 경우 70년대의 주택개량사업이 주택의 외양을 손질하는데 그쳐 내부구조의 현대화 수준은 크게 미치지 못하고 있는 실정이다. 이는 차상위층 노인들이 생활하고 있는 주택소유 실태(대지와 건물의 소유주가 다른 경우)와 견주어 볼 때 현재의 농촌주택개량을 위한 지원 사업의 추진방향에도 전략적 수정이 요구될 것으로 판단된다.

<그림 5-1> 농촌지역의 노인주거주택에 대한 불편한 점



주) 3가지 중복 선택.

한편 주거공간의 편의성에 대해 주관적인 판단에 견주어 조사자들의 주관적인 판단에 의한 객관적 평가의견을 조사하였다. 이는 노인의 응답은 계속 생활해온 주택에 대한 판단이기 때문에 객관적이지 못하고, 상호 비교가 불가능한 한계점을 갖는다. 따라서 조사원들이 판단한 주택의 편리성에 대한 조사결과 농촌지역의 경우 37.8%가 생활하기에 불편한 구조로 판단되는 것으로 나타남으로써 노인의 자체판단인 21.0%보다 큰 차이를 보이는 것으로 나타났다. 이 경우 도시지역의 경우 조사원은 22.7%가 불편한 구조라는 의견을 보인 반면 노인의 자체판단은 18.6%로 상대적으로 근사한 의견을 보였다고 할 수 있다.

따라서 농촌지역의 주택구조는 노인 스스로의 판단에서 뿐만 아니라 객관적인 기준에서 볼 때 노인의 주거공간구조로써는 부적절한 수준에 있음을 보여주는 실증적 결과라고 판단된다.

&lt;표 5-7&gt; 조사원이 본 주택의 편리성 비교

(단위: %)

구 분		생활하기에 불편한 구조	불편하지는 않지만 노인을 배려한 설비 없음	노인을 배려한 설비 갖춘	계 (명)
지역	도시지역	22.7	75.3	2.0	100.0(2,052)
	농촌지역	37.8	61.4	0.8	100.0(976)
전체 <sup>1)</sup>		27.6	70.8	1.6	100.0(3,028)

주) 본인응답자 3,029명 중 무응답 1명을 제외함.

## 2) 주거환경 실태

현재 노인들이 생활하는 주택을 중심으로 주거환경을 조사하기 위하여 개인방의 소유유무와 부엌형태, 화장실구조 및 목욕시설 등 4가지 차원으로 구성하였다.

먼저 개인방의 소유여부에서는 우리나라 노인들이 개인적인 방을 갖고 있지 못하며, 지역적으로는 농촌지역의 경우가 거의 대부분 개인적인 방이 없는 것으로 나타났다. 이는 농촌가옥의 구조적 특성을 고려할 때 당연한 결과라고 판단된다.

채래식 부엌의 비율은 농촌지역(5.8%)와 도시지역(4.0%)로 극히 낮은 비중을 보임으로써 대부분 입식구조로 개선되었음을 알 수 있으나, 농촌지역이 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

화장실 구조에서는 지역적 특성이 뚜렷하게 나타났는데 도시지역의 경우 87.8%가 수세식 화장실을 갖추고 있는데 비하여, 농촌지역은 63.3%만이 수세식 화장실을 갖추고 있고 36.6%는 채래식 화장실을 이용하고 있다. 이는 도시지역의 12.1%에 비하여 무려 약 25% 포인트나 높은 수치이다.

목욕시설의 경우 또한 온수가 나오는 목욕시설을 이용하는 경우가 도시노인이 87.2%로 농촌지역의 77.7%보다 높다.

따라서 주거환경에 대한 농촌과 도시간의 지역 간 비교에서 개인 방이나 부엌 설비에는 지역별 차이가 그리 크지 않으나, 화장실과 목욕시설에 있어서 지역별 차이가 큰 것을 확인할 수 있었다.

<표 5-8> 주거환경 비교

(단위: %)

구 분		개인방 소유여부		부엌형태					
		아니오	예	없다	입식-단독 사용	입식-공동 사용	재래식-단 독사용	재래식-공 동사용	기타
지역	도시지역	4.9	95.1	0.4	95.5	0.3	3.8	0.2	-
	농촌지역	1.9	98.1	0.3	93.6	0.2	5.8	-	0.1
전체1)		3.9	96.1	0.4	94.9	0.2	4.4	0.1	0.0

구 분		화장실					기타
		없다	수세식-단독 사용	수세식-공동 사용	재래식-단독 사용	재래식-공동 사용	
지역	도시지역	0.1	85.4	2.4	8.6	3.5	-
	농촌지역	0.1	62.7	0.6	34.8	1.8	0.1
전체1)		0.1	78.1	1.8	17.1	2.9	0.0

구 분		목욕시설				계(명)	
		없다	온수-단독사 용	온수-공동사 용	비온수-단독 사용		비온수-공동 사용
지역	도시지역	10.2	86.8	0.4	2.3	0.3	100.0(2,052)
	농촌지역	15.4	77.4	0.3	6.6	0.4	100.0(977)
전체1)		11.9	83.8	0.3	3.7	0.3	100.0(3,029)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

### 3) 주요 교통수단

노인들의 주요한 교통수단은 대중교통수단이 버스와 지하철 및 자가용 등이 이용되는 것으로 나타났다. 지역적으로는 농촌에서는 버스와 자가용의 이용율이 높은 반면, 도시지역은 지하철 이용률이 17.0%에 달하였다. 교통수단별로 보면 버스나 자가용의 이용은 도시지역보다 농촌지역 노인이 더 높게 나타났다.

<표 5-9> 주요 교통수단 비교

(단위: %)

구 분		없음	버스	지하철	택시	자가용	자전거	기타	계(명)
지역	도시지역	0.9	52.5	17.0	7.9	16.3	3.5	1.9	100.0(2,051)
	농촌지역	1.1	67.5	0.1	4.8	20.3	3.6	2.7	100.0(977)
전체1)		1.0	57.4	11.5	6.9	17.6	3.5	2.2	100.0(3,028)

주) 본인응답자 3,029명 중 무응답 1명을 제외함.

농촌지역의 생활편의시설에 대한 이용편의성에 대한 분석에서는 시장다니기, 병원이용, 보건(지)소/진료소이용, 약국이용 및 경로당이용 등으로 구분하였다. 이 조사결과에 따르면 시설이용자들 중 가장 편의성이 떨어지는 시설로는 병원(56.6%)과 약국(47.0%)인 것으로 나타났다. 특히 보건(지)소/진료소이용을 위한 방문서비스의 경우는 보호대상노인중 거동불편노인에 대한 보건소의 진료서비스 혜택을 수혜하는 경우이기 때문에 차상위 노인들에 대한 서비스는 거의 전무한 실정이라고 보아도 무리가 없을 것이다.

<표 5-10> 시설이용자들이 느끼는 편의성 정도

(단위: %)

편의성 정도 \ 시설구분	시장다니기	병원이용	보건(지)소/ 진료소 이용	약국이용	경로당이용
아주 편리	4.9	3.2	5.3	3.5	19.7
편리한 편	26.2	24.5	26.6	24.1	17.1
조금 불편	21.8	31.3	20.4	27.0	4.7
아주 불편	14.9	25.3	13.4	20.0	2.3
서비스제공자가 옴	.0	.0	2.1	.1	.0

한편 농촌노인들이 시장이나 병원, 보건(지)소/진료소, 약국 및 경로당 등을 이용할 때 주로 활용하는 이용수단을 살펴본 결과 시장갈 때는 주로 걸어서(32.5%)가거나 대중교통(32.0%)을 이용하는 방법이 가장 많았다. 그러나 질병 등 건강과 관련하여 병원이나 보건(지)소 및 약국을 이용하는 경우는 대중교통을 이용하는 경우가 월등히 높았으나, 보건(지)소 및 보건진료소를 방문하는 경우는 걸어가는 경우가 많았다. 따라서 농촌지역의 노인들이 병원이나 약국보다는 보건(지)소 및 보건진료소에 대한 접근성이 양호함을 알 수 있다.

<표 5-11> 시설이용별 주요 이용교통수단

이용수단 \ 구분	시장갈 때	병원갈 때	보건(지)소/ 진료소에 갈 때	약국갈 때	경로당갈 때
걸어서	32.5	13.7	27.6	21.6	41.7
대중교통수단	32.0	58.3	32.7	46.3	1.1
자가용	.4	8.9	3.0	3.9	.0
서비스 차량	.0	.4	.3	.1	.0
자전거	1.0	.9	.7	1.0	.5
오토바이	1.3	.8	1.0	1.2	.4
경운기	.4	.2	.3	.1	.0
기타	.3	1.1	.2	.4	.2
이용하지 않음	32.1	15.8	34.3	25.4	56.1
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

## 제2절 경제여건 및 경제활동 욕구비교

농촌노인은 생활환경 및 패턴이 도시지역에서 생활하는 노인과 다르기 때문에 그에 따른 상이한 복지여건은 물론 복지욕구 또한 상이한 차이를 보일 것이기 때문이다.

### 1. 노인의 경제여건 비교

노인의 경제상황을 점검하기 위하여 도시지역과 농촌지역간의 경제여건을 비교하였다. 경제여건에 대한 비교는 ①주관적 경제상태에 대한 인식, ②소득원, ③개인소득수준, ④개인차원의 지출규모로서의 용돈 등 4개의 차원으로 구분하여 실시하였다.



## 17 주관적 경제상태에 대한 인식

경제적 문제는 실제적 차원에서의 금전적 문제이기도 하지만 상대적 박탈감과 같은 심리적 요인도 중요한 영향요인으로 작용한다는 사실은 주지하는 바와 같다. 도시와 농촌에 있어서 경제적인 문제는 경제여건의 규모와 활동영역의 다양성 등으로 인한 기회의 격차가 근본적인 원인이라고 하더라도 현상으로서의 경제상태는 사회문화적 요인 등의 격차까지도 반영된 복합적 결과이다. 따라서 도시와 농촌 지역의 경제상태에 대한 차이발생의 필연성을 인정한다 하더라도 각 지역에서 생활하고 있는 노인들의 자가진단적 경제상태에 대한 인식결과를 비교분석하는 것은 본질적인 차이를 인식하는데 큰 의미가 있을 것으로 생각한다.

주관적 경제상태에 대한 지역별 노인들의 인식은 “좋은 편”이라는 긍정적 평가의견에서 농촌지역 9.1%, 도시지역 12.4%인 반면 “나쁜 편”이라는 부정적 평가의견에서는 농촌지역 48.6%, 도시지역 50.6% 등으로 나타났다. 이는 농촌지역 노인의 자기 경제상태에 대한 인식이 도시지역의 평가의견보다 상대적으로 양극화가 덜 함을 의미하는 것인데, 이는 전국 평균과 비교해도 동일하다. 즉 농촌지역 노인들은 도시지역 노인들에 비하여 경제상태의 격차에 대해 다소 덜 인식하고 있는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

<표 5-12> 경제상태의 주관적 인식에 대한 지역간 비교 (단위: %)

구 분		매우 좋다	약간 좋다	보통이다	약간 나쁘다	매우 나쁘다	계 (명)
지역	도시지역	2.5	9.9	37.0	28.4	22.2	100.0 (2,049)
	농촌지역	1.8	7.3	42.3	26.8	21.8	100.0 (975)
전체1)		2.3	9.0	38.7	27.9	22.1	100.0 (3,023)

주) 본인응답자 3,029명중 무응답 6명을 제외함.

## 2) 소득원

일반적으로 노인복지차원에서 노인들의 소득원을 분석할 때는 ①근로 및 사업·부업소득, ②자산소득, ③공적이전소득 및 ④사적이전소득 등 4가지 차원으로 나눈다. 따라서 노인들에 대해 각 항목별로 소득이 있는 경우는 모두 응답하도록 한 결과를 바탕으로 분석하였다. 이 조사 결과가 시사하는 바는 각 지역별 노인들이 각 소득원에 대하여 어느 정도의 참여 또는 의존하는가 하는 경향을 이해하는데 유용한 정보를 제공하고 있다.

전반적으로 노인들의 소득은 지역에 관계없이 공적이전소득(전체 92.6%) 부문과 사적이전소득(전체 78.6%) 부문에 각각의 소득원을 두고 있는 경우가 대부분을 차지하고 있음을 확인할 수 있다.

### (1) 근로 및 사업·부업소득

근로 및 사업 부업 부문에 대한 소득원의 확보에 대한 지역별 노인소득원 비교에서 농촌지역은 38.7%로 도시지역 22.6%보다 16.1%나 높게 나타났고, 특히 사업 및 부업소득 부문에 대한 소득원의 확보는 농촌지역이 27.2%로 도시지역의 8.3%에 비해 월등히 높은 것을 알 수 있다. 이는 정년 없이 일하게 되는 농어촌지역 노동의 특성인 반영된 결과로 판단된다.

<표 5-13> 지역별 근로 및 사업·부업소득부문의 소득원 확보유무 비교  
(단위: %)

구 분		전체 소득	대상 자수	근로 및 사업·부업소득		
				근로소득	사업·부업 소득	소계
지역	도시지역	99.5	2,052	14.4	8.3	22.6
	농촌지역	99.7	977	13.5	27.2	38.7
전체		99.7	3,029	14.1	14.4	27.8

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

### (2) 자산소득

자산소득 부문에서의 소득원 확보에 대한 결과에서 보면 큰 비중을 차지하고

있지 않은 것을 알 수 있다. 그러나 농촌노인의 경우 불과 9.8%에 지나지 않아 도시지역 13.7% 보다 3.9% 포인트 낮은 것으로 나타났고, 재산소득에 소득원을 두고 있는 경우는 7.2%에 불과하다. 도시노인(13.7%)도 비중을 차지하는 것은 아니며, 재산소득은 9.7%, 금융소득 5.1%로 나타났다.

<표 5-14> 지역별 자산소득 부문의 소득원 확보유무 비교 (단위: %)

구 분		재산소득	금융소득	개인연금	소계
지역	도시지역	9.7	5.1	0.4	13.7
	농촌지역	7.2	3.2	0.3	9.8
전체		8.9	4.5	0.4	12.5

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

### (3) 공적이전소득

공적이전소득을 갖고 있는 경우는 전체노인의 92.6%였고, 지역별로는 도시지역이 92.3%, 농촌지역이 93.2% 등으로 비슷하게 나타났다. 따라서 대부분의 노인들이 어떠한 종류의 공적이전소득이든 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다. 이는 공적연금제도가 성숙함에 따라 연금급여 혜택을 누리는 노인들이 많아지고 있다는 증거이다. 그러나 공적이전소득이 모든 노인에게 보편적으로 혜택을 주는 것으로 나타나는 것은 교통수당의 보편적 성격 때문이고, 여타 공적이전소득으로부터 혜택을 받는 수급률은 매우 낮은 특징을 보인다.

공적이전소득의 소득원별 내역을 보면, 공적연금의 경우에는 도시지역이 12.2%, 농촌지역이 17.6%로 농촌지역이 도시지역에 비해 5.4% 포인트 높게 나타나고 있는데, 이는 국민연금이 도시지역(1999년)보다 농어촌지역(1995년)에 4년 먼저 확대된 것을 반영하는 것으로 보여진다. 또한 경로연금은 도시지역 11.9%, 농촌지역 14.7%로 농촌지역이 2.8% 포인트 높은 것으로 나타났으며, 국민기초생활보장급여는 도시지역 8.9%, 농촌지역 8.0%로 도시지역이 0.9% 포인트 낮은 것으로 나타났다.

<표 5-15> 지역별 공적이전소득 부문의 소득원 확보유무 비교 (단위: %)

구 분		공적 연금	기타사회 보험급여	경로연금	교통수당	국민기초생 활보장급여	참전명예 수당	소계
지역	도시지역	12.2	0.1	11.9	89.9	8.9	4.6	92.3
	농촌지역	17.6	0.3	14.7	89.2	8.0	5.6	93.2
전체		13.9	0.2	12.8	89.7	8.6	4.9	92.6

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

#### (4) 사적이전소득

사적이전소득을 갖고 있는 경우는 전체 노인의 78.6%에 달하는 것으로 나타났다. 그 중 친인척보조금을 갖고 있는 경우가 76.9%로 가장 많았으며, 기타소득 금액 5.4%, 사회단체보조금액 1.0%로 나타났다. 사적이전소득은 도시지역이 76.5%, 농촌지역 83.0%로 농촌지역 노인이 동부에 비해 6.5% 포인트 사적이전소득원을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 5-16> 지역별 사적이전소득 부문의 소득원 확보유무 비교 (단위: %)

구 분		친인척 보조금	사회단체 보조금	기타소득	소계
지역	도시지역	75.2	0.9	2.1	76.5
	농촌지역	80.3	1.2	12.1	83.0
전체		76.9	1.0	5.4	78.6

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

### 3) 개인소득 수준과 용돈

노인들의 경제적 상태에 대한 실제적 여건을 비교분석하기 위하여 노인 개개인의 소득수준과 개인적 지출수준을 평가하기 위하여 용돈의 규모에 대한 조사 결과를 활용하였다.

특히 개인소득의 경우 어떤 소득원에 대해 얼마나 의존적인 가를 분석하였고, 그와 같은 소득이 실제 가구소득수준에 얼마나 기여하고 있는가를 비교 분석하였다.

### (1) 개인소득 수준

우리나라 농촌노인의 평균소득은 <표 5-6>과 같이 39.7만원으로, 이는 전국평균 48.6만원보다 8.9만원이 낮고, 도시지역 평균소득(52.9만원) 보다는 13.2만원이나 낮은 수준이다.

노인 개개인의 소득수준 분포를 중심으로 지역별로 비교해 보면 “20만원 미만의 소득수준”은 농촌지역(35.1%)이 도시지역(32.4%)보다 높았고, “100만원 이상의 소득수준”에서는 도시지역(14.5%)로 농촌지역(7.7%)보다 높았다. 따라서 도시지역 노인들에 비해 농촌지역 노인들의 개인소득 수준이 상대적으로 열악함을 실증적으로 보여준 조사결과라고 할 것이다.

<표 5-17> 노인의 일반특성별 소득수준분포

(단위: %)

구 분		평균소득 <sup>2)</sup> (만원)	20만원 미만	20~40만 원 미만	40~60만 원 미만	60~80만 원 미만	80~90만 원 미만	100만원 이상	계 (명)
지역	도시지역	52.9	32.4	32.0	11.8	6.4	2.9	14.5	100.0 (2,051)
	농촌지역	39.7	35.1	32.0	12.7	7.6	5.0	7.7	100.0 (977)
전체 <sup>1)</sup>		48.6	33.3	32.0	12.1	6.8	3.6	12.3	100.0 (3,029)

주: 1) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

2) 소득이 있는 노인만을 분석대상으로 함.

이러한 노인들의 개인소득이 소득원별로 얼마나 의존적이고, 지역별로 가장 주된 소득원이 무엇인가를 분석해 내기 위하여 ①근로 및 사업·부업소득, ②공적이전소득, ③사적이전소득 및 ④자산소득 등으로 나누어 설문한 결과를 활용하였다.

결론적으로 도시지역 노인의 경우 자산소득(72.8만원)이 가장 큰 비중을 차지하고 다음으로는 근로 및 사업 부업소득(65.8만원)의 순으로 나타나는 반면, 농촌지역 노인의 경우는 근로 및 사업 부업소득(43.9만원), 자산소득(26.1만원) 등이 순으로 나타났다. 따라서 지역별 노인들의 소득원에 대한 의존도가 큰 차이를 보이는 것으로 분석되었다. 각 소득원별 비교결과는 다음과 같다.

### ①근로 및 사업·부업소득

노인소득에 대한 근로 및 사업 부업소득의 기여규모에 대한 도시와 농촌 지역의 비교에서 농촌지역 소득규모(43.9만원)는 근로소득과 사업 및 부업소득 등에서 도시지역 소득규모(65.8만원)와 큰 차이를 보였으며, 이는 전국 평균소득규모(56.0만원)에도 크게 미치지 못하는 수준으로 나타났다.

<표 5-18> 근로 및 사업·부업소득의 규모 비교 (단위: 만원/월)

구 분		근로소득	사업·부업 소득	소계
지역	도시지역	64.5	66.9	65.8
	농촌지역	38.8	43.3	43.9
전체		56.6	52.6	56.0

주: 1) 각 소득원별로 소득이 있는 노인만을 분석대상으로 함.  
2) 본인응답자 3,029명중 무응답 13명을 제외함.

### ②공적이전소득

공적이전소득이 노인들의 개인소득에 차지하는 비중은 전체적 규모면에서는 그리 큰 비중을 차지한다고 볼 수 없다. 그러나 응답자들이 각 항목별로 소득이 발생한 경우만을 고려한 것이기 때문에 공적연금이나 기타사회보험 급여가 차지하는 비중은 비교적 크다고 볼 수 있다. 특히 도시지역은 공적 연금(72.9만원)이 농촌지역(26.5만원)보다 큰 규모인 반면 기타사회보험에서는 도시지역(61.8만원)과 농촌지역(50.9만원)은 상대적으로 적은 차이를 보이는 곳으로 이해된다.

<표 5-19> 공적이전소득 규모 비교 (단위: 만원/월)

구 분		공적연금	기타사회보험 급여	경로연금	교통수당	국민기초생활보장 급여	참전명예수당	소계
지역	도시지역	72.9	61.8	4.1	1.0	20.1	6.1	13.4
	농촌지역	26.5	50.9	4.0	0.9	16.1	5.4	8.4
전체		54.0	55.9	4.1	1.0	18.9	5.9	11.8

주: 1) 각 소득원별로 소득이 있는 노인만을 분석대상으로 함.  
2) 본인응답자 3,029명중 무응답 13명을 제외함.

### ③사적이전소득

사적이전소득이 노인의 총 개인소득에서 차지하는 비중은 전반적으로 그리 크지 않으나 상대적으로 낮은 소득수준을 보이는 농촌지역(14.6만원)에서는 도시지역(19.2만원)보다 주요한 소득원에 속한다고 볼 수 있다. 농촌지역 노인들은 사회단체 보조금(18.6만원), 친인척 보조금(14.1만원)인 반면, 도시지역 노인들은 친인척 보조금(18.9만원), 기타소득(18.8만원)등으로 나타났다. 따라서 사회단체 보조금이 농촌지역 노인들의 소득원으로써 주요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

<표 5-20> 사적이전소득 규모 비교

(단위: 만원/월)

구 분		친인척 보조금	사회단체 보조금	기타소득	소계
지역	도시지역	18.9	8.8	18.8	19.2
	농촌지역	14.1	18.6	4.5	14.6
전체		17.3	12.6	8.4	17.6

주: 1) 각 소득원별로 소득이 있는 노인만을 분석대상으로 함.

2) 본인응답자 3,029명중 무응답 13명을 제외함.

### ④자산소득

자산소득은 특히 지역별 차이를 가장 극명하게 보여주고 있다. 총 규모면에서 도시지역(72.8만원)은 농촌지역(26.1만원)보다 3배에 가깝고, 항목별로는 도시지역은 재산소득이(74.2만원) 가장 주요한 소득원인 반면 농촌지역은 금융소득(29.2만원)이 가장 주요한 소득원으로 나타났다.

<표 5-21> 자산소득 규모 비교

(단위: 만원/월)

구 분		재산소득	금융소득	개인연금	소계
지역	도시지역	74.2	54.2	40.3	72.8
	농촌지역	24.0	29.2	11.2	26.1
전체		61.0	49.1	32.7	61.0

주: 1) 각 소득원별로 소득이 있는 노인만을 분석대상으로 함.

2) 본인응답자 3,029명중 무응답 13명을 제외함.

## (2) 개인소득의 가계소득 비중

노인가구소득 중 노인소득이 차지하는 비중을 분석한 결과 전국평균에서는 54.1%였으나 농촌지역 57.7%, 도시지역 51.4% 등으로 나타나 농촌지역 노인가구들이 노인소득에 대한 의존도가 상대적으로 높게 나타났다. 이는 농촌노인들이 도시노인들 보다 실질적인 경제활동을 통해 가계소득을 충당하고 있다는 것을 의미하는 것이다.

가계소득 기여분포별로 살펴보면, “40% 이하”비중을 보이는 경우는 농촌지역 노인가구(38.5%)이 도시지역 노인가구(44.0%) 보다 낮았고, “60% 이상”비중을 보이는 경우는 농촌지역 노인가구(50.0%)가 도시지역 노인가구(42.2%)보다 높았다. 이는 농촌지역 노인가구가 노인들의 개개인의 소득 수준에 의한 가구생활비의 의존도가 높은 것을 구체적으로 보여준 결과라고 볼 수 있다.

<표 5-22> 노인개인소득이 가계소득에서 차지하는 비중

(단위: %)

구 분		전체평균 비중	가계소득 20%이하	가계소득 20~40%	가계소득 40~60%	가계소득 60~80%	가계소득 80~100%	계 (명)
지역	도시지역	51.4	34.2	9.8	13.8	4.7	37.5	100.0 (2,049)
	농촌지역	57.7	28.4	10.1	11.6	7.7	42.3	100.0 (977)
전체1)		54.1	32.2	9.9	13.1	5.7	39.0	100.0 (3,026)

주) 본인응답자 3,029명중 무응답 3명을 제외함.

## (3) 노인의 용돈 규모

노인의 용돈 규모를 살펴보면 전체 평균 용돈의 규모는 13.3만원인 반면 도시지역 14.7만원, 농촌지역 10.4만원으로 도시지역 노인의 용돈규모는 농촌지역 노인용돈보다 약 47%나 높은 것으로 나타났다. 용돈수준분포를 중심으로 지역별 실태를 비교해 보면 10만원 미만의 용돈을 지출하는 경우가 농촌지역 51.3%로 도시지역 41.7%보다 10%가까이 높게 나타났다. 반면에 50만원 이상의 지출 노인은 농촌지역(1.9%)보다 도시지역(5.4%)이 월등히 높은 비중을 보이므로써 양극화 현상이 뚜렷하게 나타나고 있음을 보여주었다.



&lt;표 5-23&gt; 노인 1인당 월평균 용돈의 규모 비교

(단위: 만원/월, %)

구 분		10만원 미만	10~20만원 미만	20~30만원 미만	30~50만원 미만	50~100만원 미만	100만원 이상	계 (명)	평균용돈 (만원)
지역	도시지역	41.7	32.1	10.9	10.0	3.6	1.8	100.0 (2,050)	14.7
	농촌지역	51.3	30.3	10.8	5.7	1.4	0.5	100.0 (975)	10.4
전체1)		44.8	31.5	10.9	8.6	2.9	1.8	100.0 (3,025)	13.3

주) 본인응답자 3,029명중 무응답 4명을 제외함.

## 2. 노인의 경제활동 실태 및 욕구 비교

### 17 취업률 실태 및 여건

우리나라 노인들의 취업현황을 살펴보면 앞의 <표 2-9>에 나타난 바와 같이 전체노인의 30%가 취업중인 반면 농촌노인은 50.1%가 취업상태인 것으로 확인되었다. 이는 농촌노인의 경우 농-어-축산업에 종사하는 비율이 높고 이러한 직종이 정년이 없이 계속적으로 일할 수 있기 때문으로 보인다.

한편 취업노인의 종사 직종에서 나타난 특징은 <표 2-10>에서 농촌지역 취업노인의 경우는 75.4%가 농-어-축산업에 종사하고 단순노무직 15.6% 등이 대다수를 보이고 있다. 반면 도시지역 취업노인은 단순노무종사자 41.2%, 농-어-축산업 30.2% 등으로 나타났다. 따라서 농-어-축산업 부문이 연령의 제약으로부터 비교적 자유롭다는 사실을 보여준 조사결과라고 할 것이다.

한편 미취업 노인들에 대한 취업욕구 및 지역 간의 차이를 살펴보기 위하여 비교분석한 결과 전체평균 취업희망률은 17.5%였고, 도시지역 20.3%, 농촌지역 8.6% 등으로 나타나 도시지역의 취업희망률이 월등히 높았다.

<표 5-24> 미취업노인의 취업희망 강도 비교

(단위:%)

구 분		일을 하고 싶다	일을 하고 싶지 않다	계 (명)
지역	도시지역	20.3	79.7	100.0 (1,607)
	농촌지역	8.6	91.4	100.0 (488)
전체1)		17.5	82.5	100.0 (2,095)

주) 본인응답자 3,029명 중 미취업노인 2,097명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 2명을 제외함.

### (1) 노인취업자의 근무여건

노인 취업자의 근무여건을 근무시간을 통해 비교해 본 결과 지역별로는 도시지역 노인취업자의 경우 40시간 미만의 근무비율은 51.0%이며, 40~60시간 미만은 25.9%이며, 60시간 이상은 23.1%로 나타나며, 농촌지역 노인취업자의 경우는 40시간 미만이 63.0%이며, 40~60시간 미만은 24.9%, 60시간 이상은 12.1% 등으로 나타났다. 도시지역의 취업노인의 경우 60시간 이상의 과도한 근무시간에 종사하는 경우가 농촌지역에 비해 높게 나타났는데, 이는 도시의 경우 일용직 근로자의 비율은 반면 농촌지역은 농-어-축산업에 종사하는 비율이 높기 때문에 노동시간의 측면에서 볼 때 상대적으로 낮은 수준을 보이는 것으로 판단된다.

<표 5-25> 취업노인의 주당 평균근무시간 비교

(단위: %)

구 분		20시간 미만	20~40시간 미만	40~60시간 미만	60~80시간 미만	80시간 이상	계 (명)
지역	도시지역	17.9	33.1	25.9	14.3	8.8	100.0 (441)
	농촌지역	19.4	43.6	24.9	9.0	3.1	100.0 (489)
전체1)		18.8	38.6	25.3	11.4	5.8	100.0 (929)

주) 본인응답자 3,029명중 취업노인 932명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 3명을 제외함.

한편 취업한 노인들의 현 직업에 종사한 기간에 대한 전국평균은 29.6년으로 1998년 조사결과의 34.4년에 비해서는 다소 짧아졌다. 지역별로는 도시지역은 20.6년인 반면 농촌지역은 37.3년으로 농-어-축산업 종사자가 많은 농촌지역의 경우는 현 직종에 대한 종사기간이 길게 나타났다. 그러나 전반적으로 종사기간이 1998년도에 비하여 감소한 것은 점차 농-어-축산업에 종사할 경우 노동강도와 수익성간의 관계로 인하여 단순노무직 등으로 전직하는 사례가 증가하기 때문인 것으로 판단된다.

<표 5-26> 취업노인의 현재 분야 종사년수 비교

(단위: 년)

구 분		2004년1)	1998년
지역	도시지역	20.6	21.2
	농촌지역	37.3	42.4
전체 (명)		29.6 (883명)	34.4 (676명)

주) 본인 응답자 3,029명 중 취업노인 932명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 49명을 제외함.

## (2) 취업이유 및 지속희망 여부

노인 취업자들의 취업이유에 대한 의견에서는 “돈이 필요해서”라는 경제적 이유가 가장 높은 비중(전국 69.9%)으로 나타났으며, 다음으로는 소수의견으로 “건강유지를 위하여”9.6%, “일이 좋아서”6.5% 등으로 나타났다.

지역별로는 ‘돈이 필요해서’라는 이유에 대해 도시지역 노인취업자의 응답이 71.1%로 농촌지역에 비해 2.2% 포인트 높게 나타났다. 도시지역은 ‘일이 좋아서’가 8.1%, ‘건강을 유지하기 위해서’가 9.9%로 높게 나타났으며, 농촌지역은 ‘건강을 유지하기 위해서’가 9.4%, ‘일손이 모자라서’가 8.0% 등의 순으로 나타났다.

따라서 노인들 취업유형은 지역을 불문하고 경제적이 이유가 가장 중요한 원인으로 작용하고 있으며, 이는 노인의 노후복지의 미흡성을 잘 보여주는 결과라고 할 것이다. 특히 일지 좋아서라거나 건강 증진을 위해서 참여한다는 의견이

여전히 낮은 비중을 차지하는 것은 노후에도 여전히 경제적 불안 속에서 생활하고 있는 노인들의 현실을 잘 반영한 것이라고 볼 수 있고, 도시지역 노인들의 경우는 경제적 압박이 농촌지역 노인에 비해 더 크다는 것을 알 수 있다.

<표 5-27> 노인의 취업이유 비교

(단위: %)

구 분		일이 좋아서	돈이 필요해서	건강유지를 위해서	사람과 사귀어 있어서	시간을 보내기 위해서	능력을 느끼고 싶어서	사회적 지위평예를 위해서	일손이 모라라서	기타	계 (명)
지역1)	도시지역	8.1	71.1	9.9	-	3.4	3.8	-	2.9	0.7	100.0 (443)
	농촌지역	5.1	68.9	9.4	-	6.1	1.4	0.4	8.0	0.6	100.0 (488)
전체1)		6.5	69.9	9.6	-	4.9	2.6	0.2	5.6	0.6	100.0 (931)

주) 본인응답자 3,029명 중 취업노인 932명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 1명을 제외함.

한편 취업노인들이 현재 하고 있는 일에 대해 지속적인 종사의사에 대한 분석에서는 전체 평균 72.4%가 계속해서 일하기를 희망하고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 의견은 도시지역 상대적으로 약간 높았으나 지역 간에 별다른 차이가 발견된다고 볼 수 있는 수준이 아니며, 노인인력의 취업활동에 대한 의욕은 보편적 현상으로 볼 수 있을 것으로 판단된다.

<표 5-28> 노인의 지역·성별 취업 지속희망 여부

(단위: %)

구 분		일을 계속하고 싶다	일을 하고 싶지 않다	계	명
지역	도시지역	73.3	26.7	100.0	442
	농촌지역	71.8	28.2	100.0	489
전체1)		72.4	27.6	100.0	932

주) 본인응답자 3,029명 중 취업중인 932명을 분석대상으로 함.

**(3) 취업만족도 및 불만요인**

노인 취업자의 만족도는 전체적으로 만족한다는 의견이 37.0%, 불만족 한다는 의견 37.9% 등으로 나타난 반면 지역적 특성에서는 농촌지역 노인취업자의 만족도(35.1%)와 불만족(41.3%)는 도시지역 노인 취업자에 비해 불만족도는 7.2% 높게 나타난 반면 만족도는 4.2% 낮게 나타났다.

따라서 농촌지역 노인들은 현재 하고 있는 일에 대해 도시지역 노인들보다 불만족하고 있는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

**<표 5-29> 노인취업자의 만족도 비교**

(단위: %)

구 분		매우 만족한다	만족하는 편이다	그저 그렇다	만족하지 않는 편이다	전혀 만족하지 않는다	계 (명)
지역	도시지역	6.3	33.0	26.6	28.2	5.9	100.0 (443)
	농촌지역	2.2	32.9	23.7	33.5	7.8	100.0 (490)
전체1)		4.1	32.9	25.1	31.0	6.9	100.0 (932)

주) 본인응답자 3,029명 중 취업노인 932명을 분석대상으로 함.

한편 노인취업자들의 불만요인에 대한 구체적 분석에서는 전체 평균에서는 급여수준에 대한 불만이 49.5%로 가장 많았고, 다음으로는 업무량의 과다 33.4%, 업무 및 관련 일의 내용 15.6% 등으로 나타났다. 지역별로는 도시지역 노인취업자는 농촌지역에 비해 임금에 대한 불만이 8.5% 높게 나타난 반면, 농촌지역 취업자들의 경우는 도시지역에 비해 업무의 내용과 양에 대해 불만을 느끼는 비율이 각각 6.8%, 3.9% 등 높게 나타났다.

<표 5-30> 노인의 지역·성별 취업 불만 이유

(단위: %)

구 분		임금 (소득)	업무(일) 내용	업무의 양	복리 후생 등	인간관계	기타	계 (명)
지역	도시지역	54.3	11.9	31.1	1.3	0.7	0.7	100.0 (151)
	농촌지역	45.8	18.7	35.0	-	0.5	-	100.0 (203)
전체1)		49.5	15.6	33.4	0.5	0.7	0.4	100.0 (353)

주) 본인응답자 3,029명 중 현 취업상태에 불만이 있는 노인 353명을 대상으로 함.

### 제3절 보건의료 실태 및 욕구비교

#### 1. 노인의 보건의료실태 비교

##### 17 생활양식

농촌노인의 생활양식의 실태와 특성을 도출하기 위하여 ①음주 및 흡연실태, ②여가시간 운동 실태, ③식사습관 및 태도, ④건강검진 서비스 이용실태 등 4가지로 나누어 비교분석하였다.

##### (1) 음주 및 흡연 실태

노인의 건강은 보건복지서비스 수요의 양적 질적 수준을 결정하는 주요한 요인일 뿐만 아니라 보건의료서비스 공급 수준을 결정하는 요인이기도 하다. 특히 노인 건강에 영향을 주는 행위인 음주와 흡연에 대한 노인들의 태도는 노인복지 수요파악의 기초자료로 활용가능하기 때문이다.

노인의 흡연 실태에서는 농촌지역의 흡연율이 20.8%로 도시지역(16.2%)은 물론 전국평균(17.6%) 보다도 높은 것으로 나타났다. 음주실태의 경우도 농촌지역 노인의 음주률이 34.8%로 이는 도시지역(33.8%)이나 전국 평균(34.1%)보다 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

이는 농촌지역의 경우 단조로운 일상생활과 노동에 대한 부담 등이 복합적으로 작용한 결과 때문이라고 볼 수 있을 것이다.

<표 5-31> 노인의 흡연 및 음주 실태 비교

(단위: %)

구 분		흡연 실태				음주 실태			
		현재 피움	과거에 피웠으나 현재는 안피움	피운 적 없음	계 (명)	현재 마심	과거에 마셨으나 현재는 안마심	전혀 안 마심	계 (명)
지역	도시지역	16.2	22.5	61.4	100.0 2,052	33.8	16.8	49.4	100.0 2,052
	농촌지역	20.8	22.4	56.9	100.0 977	34.8	18.3	46.9	100.0 977
전체1)		17.6	22.4	59.9	100.0 3,029	34.1	17.3	48.6	100.0 3,029

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

## (2) 여가시간 운동 실태

노인들이 자신의 건강을 유지하기 위한 운동을 규칙적으로 하는 경우 노인성 질환의 완화는 물론 사회성을 증대시켜 소외감을 완화함으로써 심리적인 안정감과 사회참여 확대라는 긍정적인 효과를 기대할 수 있기 때문이다. 노인들의 건강유지는 궁극적으로 사회적 의료비용의 감소는 물론 건전한 인간관계 형성에 기여할 것이기 때문이다. 문제는 노인의 여가활용을 통한 규칙적 건강관리 운동은 물리적 공간의 마련과 함께 심리적인 안정감과 실천욕구가 함께 수반되어야 한다는 측면에서 도시지역 노인과 농촌지역 노인 간의 차이를 검증해 보고자 한다.

여가시간을 활용한 노인들의 운동실태에 대한 조사에서 “운동을 한다”는 응답의 전국평균은 39.6%인 반면 도시지역은 46.8%, 농촌지역은 24.5% 등으로 나타났다. 따라서 농촌지역 노인들은 여가시간에 건강을 위한 운동을 하는 경우는 매우 극소수에 불과한 것으로 나타났다.

이는 농촌지역 노인의 경우 생업에 종사하는 노동활동을 운동과 동일시에 하는 잘못된 인식이 크게 작용하고 있기 때문인 것으로 판단된다. 따라서 농촌지역 노인의 운동문제는 시설 부족 등의 하드웨어적인 문제라기보다는 인식의 문

제이며, 심리적인 안정감의 문제라고 보는 것이 타당할 것이다.

<표 5-32> 여가시간 운동에 대한 비교

(단위: %)

구 분		아주 규칙적	가끔 한다	전혀 안 함	계 (명)	1주일간 평균 운동일수 <sup>3)</sup>
지역	도시지역	34.4	12.4	53.3	100.0 (2,052)	5.1
	농촌지역	18.5	6.0	75.4	100.0 (977)	5.2
전체 <sup>1)</sup>		29.3	10.3	60.4	100.0 (3,029)	5.1

주: 1) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

2) 무응답 1명을 제외함.

노인들이 여가시간에 건강을 위해 운동을 하는 경우 주로 어떤 운동을 하는가를 조사한 결과 전국 평균에서는 걷기(67.4%), 등산(13.4%), 기타(6.4%) 및 체조(6.0%)등의 순으로 나타났다. 농촌지역 노인의 경우도 평균적인 선호에서 크게 벗어나지는 않으나 걷기(68.0%), 등산(10.4%), 체조(7.1%), 게이트볼(5.4%) 등의 순으로 나타났다. 따라서 농촌지역에서는 게이트볼이 성행하는 반면, 배드민턴이나 수영 등과 같은 특별한 시설과 공간이 요구되는 운동의 경우는 지역적인 변차를 보이는 것으로 나타났다.

<표 5-33> 주된 운동종목 비교

(단위: %)

구 분		걷기	등산	체조	게이트볼	배드민턴	수영	달리기	헬스	에어로빅	탁구	요가	기타	계 (명)
지역	도시지역	67.3	14.1	5.7	0.3	1.1	0.9	0.8	0.9	0.3	0.6	0.8	6.9	100.0 (958)
	농촌지역	68.0	10.4	7.1	5.4	-	0.4	1.7	1.2	-	0.8	0.4	4.6	100.0 (241)
전체 <sup>1)</sup>		67.4	13.4	6.0	1.3	0.9	0.8	1.0	1.0	0.2	0.7	0.8	6.4	100.0 (1,199)

주) 본인응답자 3,029명 중 운동을 하는 1,199명을 분석대상으로 함.



### (3) 식사습관 및 태도

규칙적이고 고른 식사는 인간의 활동에 필요한 영양분의 공급을 위한 기초대사라는 측면에서 매우 중요한 의미를 가진다. 특히 식사시간에 가족 간의 대화와 주변 사람들과의 어울림은 사회성을 개선하고 구성원간의 유대관계를 강화시키기 때문에 실리적인 안정감의 확보에도 중요한 구실을 한다. 반면에 노인 중 독거노인의 경우에는 홀로 식사하는 과정에서의 심리적 외로움과 삶에 대한 의욕부족 등으로 규칙적인 식사시간이 이행되지 않을 뿐만 아니라 식사를 한다 하더라도 매우 형식적이고 의례적인 식사수준에 그치게 됨에 따라 장기적으로는 본인의 건강을 해치는 것은 물론 사회비용으로서의 의료복지서비스 비용이 증가하여 비효율이 나타날 수 있다는 점이다.

따라서 노인에 대한 규칙적이고 고른 영양이 확보되는 식사의 제공과 해결은 노인당사자의 정신건강은 물론 신체적인 건강을 담보하는 핵심적인 사항이라는 점을 인지하여야 할 것이다.

이러한 배경으로부터 노인의 식사여건에 대한 조사에 따르면 전반적으로 규칙적인 식사율이 비교적 높았으나 농촌지역 노인들이 도시지역 노인들 보다 상대적으로 높은 식사율을 보였다. 또한 하루 3끼니 중 대체적으로 저녁식사 비율이 가장 높고, 아침, 점심 등의 순서로 나타났다.

<표 5-34> 노인의 식사습관 비교(질문일로부터 지난 2일간 기준)  
(단위: %)

구 분		그저께			어제			대상자 수
		아침	점심	저녁	아침	점심	저녁	
지역	도시지역	96.2	92.3	97.9	95.8	92.6	97.0	2,052
	농촌지역	97.4	94.0	98.1	97.7	94.2	97.0	977
전체1)		96.6	92.8	98.0	96.4	93.1	97.0	3,029

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

한편 식사를 하지 않은 노인들에 대해 그 이유를 설문한 결과 농촌지역 노인의 경우 “식욕이 없어서”(61.2%)와 “밥하기 싫어서”(12.1%)라는 이유가 도시지역의 44.6%와 5.9%에 비하여 상대적으로 매우 높은 편으로 나타났다. 반면에

“소화가 잘 안되서”라는 이유는 농촌지역(6.0%)보다 도시지역(9.2%)보다 낮게 나타나 도시지역 노인들이 농촌지역 노인들보다 상대적으로 활동성이 낮기 때문인 것으로 판단된다.

<표 5-35> 식사를 거른 이유 비교

(단위: %)

구분	늦잠을 자서	식욕이 없어서	소화가 잘 안되서	간식을 먹어서	체중 조절	돈이 없어서	시간이 없어서	습관이 되어서	아파서	밥하기 싫어서	기타	종교적 이유	계(명)	
지역	도시지역	1.3	44.6	9.2	5.9	5.9	6.2	5.9	8.2	3.3	5.9	3.3	0.3	100.0 (305)
	농촌지역	0.9	61.2	6.0	3.4	1.7	0.9	5.2	2.6	3.4	12.1	2.6	-	100.0 (116)
	전체1)	1.0	49.1	8.3	5.2	4.8	4.9	5.7	6.5	3.5	7.7	3.1	0.2	100.0 (422)

주) 본인응답자 3,029명 중 식사를 거른 적이 있는 422명을 분석대상으로 함.

한편 식생활에서 중요한 것은 얼마나 고른 영양을 갖춘 식사를 준비하여 섭취하느냐에 달려있다고 할 때 노인들의 경우 스스로가 식사를 준비하여 해결해야 하는 경우는 영양섭취에 대한 인식이 매우 중요한 요건이라고 할 수 있다. 이러한 관점에서 노인들의 영양섭취에 대한 노력정도에 대한 설문에서 도시지역 노인들은 영양식 섭취 노력에 대하여 긍정적인 평가의견이 36.8%였고, 농촌지역 노인은 32.0%로 나타나 도시지역 노인들이 고른 영양식섭취에 다소 적극적인 것으로 나타났다.

<표 5-36> 영양식 섭취에 대한 태도비교

(단위: %)

구분	매우 그렇다	그런 편이다	그저 그렇다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다	계(명)	
지역	도시지역	7.3	29.5	21.2	34.2	7.8	100.0 (2,051)
	농촌지역	4.8	27.2	21.1	31.9	14.9	100.0 (977)
	전체1)	6.5	28.8	21.2	33.4	10.1	100.0 (3,028)

주) 본인응답자 3,029명 중 무응답 1명을 제외함.

#### (4) 건강검진서비스 이용실태

국민건강보험제도의 시행으로 보다 확대되고 질 높은 보건의료서비스를 제공하기 위하여 건강검진서비스제도를 시행하고 있다. 이 제도의 취지는 병을 조기에 발견하여 완전한 치유는 물론 치료과정에서의 과도한 의료비의 발생을 사전에 차단하기 위한 제도이다. 따라서 노인들이 이 보건의료서비스 제도를 얼마나 이용하고 있는가를 조사하여 건강에 대한 인식정도를 이해하는 기초자료로 활용코자 하는 것이다.

지역별로는 농촌지역의 건강검진율(53.2%)이 도시지역의 건강검진율(51.4%)보다 더 높았다. 이를 구체적으로 살펴보면 도시지역 노인들은 국민건강보험공단에서 실시하는 건강검진(50.1%) 또는 개인 비용(24.4%)으로 건강검진을 받은 경우의 비중이 높은 반면, 농촌지역 노인들은 정부지원(28.7%)과 무료건강검진(10.1%)을 통한 검진서비스를 수혜하는 비중이 높았다.

<표 5-37> 노인의 일반특성별 건강검진 경로(지난 2년간 기준)  
(단위: %)

구 분	정부 지원	국민건강보험공단		개인 비용	무료건강검진	기타	계 (명)	
		피부양자	가입자					
지역	도시지역	20.3	33.2	16.9	24.4	4.6	0.6	100.0 (1,054)
	농촌지역	28.7	28.1	19.4	13.7	10.1	0.2	100.0 (520)
전체1)		23.0	31.5	17.7	20.8	6.4	0.4	100.0 (1,574)

주) 본인응답자 3,029명 중 건강검진을 받은 경험이 있는 1,574명을 분석대상으로 함.

## 2) 건강상태

WHO는 건강이란 단순히 질병이나 허약성이 없는 상태가 아니라 신체적 정신적 사회적 및 영적으로 완전한 복리의 상태라고 정의하고 있다. 이러한 정의는 단순히 인간의 어느 일면만을 중심으로 건강의 기준을 설정한 것이 아니라 전체적인 면에서의 건강을 강조하고 있는 것이다(최성재·장인협, 2003: 139). 특히 노인의 건강상태는 의학적 진단에 의한 질병에 국한되어 판단된다기 보다는 노

화로 인한 심리적 사회적 변화를 포함하는 다차원적이고 복합적인 측면에서 이해되어져야 한다.

따라서 농촌지역 노인의 건강상태에 대한 논의는 주관적인 건강상태와 만성적인 질병에 대한 개인적인 판단 및 사고 경험 등으로 나누어 비교분석하여 제시하였다.

### (1) 주관적 건강상태

노인들 스스로가 자신의 건강에 대하여 어떻게 생각하고 있는가를 조사하기 위하여 같은 또래의 다른 노인에 비하여 자신의 건강에 대한 느낌을 답하도록 한 결과를 가지고 비교하였다.

지역별로는 동년배의 다른 노인에 비해“자신이 건강하다”는 긍정적인 인식은 도시지역 노인이 35.1%인 반면 농촌노인은 30.8%로 다소 낮은 수준을 보였다. 반면에 “건강하지 못하다”는 인식은 도시지역 노인이 37.2%로 농촌지역 노인 41.3%보다 낮게 나타났다. 따라서 농촌노인들이 자신의 건강에 대한 다른 또래의 다른 노인들 보다 상대적으로 나쁘다는 인식을 가지고 있는 것으로 분석되었다.

<표 5-38> 동년배와 비교한 주관적 건강상태

(단위: %)

구 분		매우 좋다	약간 좋다	보통이다	약간 나쁘다	매우 나쁘다	계 (명)
지역	도시지역	9.4	25.7	27.8	25.8	11.4	100.0 (2,052)
	농촌지역	6.2	24.6	27.8	28.7	12.6	100.0 (978)
전체1)		8.3	25.4	27.8	26.8	11.7	100.0 (3,029)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

## (2) 만성질병 실태와 행태

### ① 본인인지 만성질병 실태와 불편사항

노인질병의 경우 건강상태를 결정하는 요인으로는 대상자 자신의 주관적인 판단에 의하여 판단하는 방법과 의사를 포함한 의료요원의 건강검진으로 파악하는 방법이 있다. 비록 주관적인 판단이라 하더라도 실제 선행연구에서 확인된 바와는 주관적인 건강상태에 대한 판단과 의료요원의 진단결과가 높은 상관관계를 유지하고 있다는 사실이다. 따라서 본 연구에서도 노인들의 주관적인 판단에 의한 만성질환의 가지 수에 대한 응답결과를 가지고 도시지역과 농촌지역 노인의 건강상태를 비교하고자 한다.

조사결과 “만성질환이 없다”는 의견은 도시지역이 9.6%로 농촌지역의 8.1%보다 다소 높게 나타난 반면 “3개 이상의 질병이 있다”는 응답은 농촌지역이 57.3%로 도시지역의 53.7%보다 높게 나타났다. 따라서 농촌지역 노인들은 2개 이상의 만성질환에 시달리는 비율이 도시지역의 노인들 보다 더 높게 나타났다.

<표 5-39> 본인 인지 만성질병 수 실태 비교

(단위: %)

구 분		없다	1개	2개	3개 이상	계 (명)
지역	도시지역	9.6	17.8	19.0	53.7	100.0 (2,052)
	농촌지역	8.1	15.5	19.1	57.3	100.0 (977)
전체1)		9.1	17.1	19.0	54.8	100.0 (3,209)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

농촌노인들의 경우 2개 이상의 만성질환에 시달리는 경우가 많은데 이들이 실생활에서 그로 인하여 어려움을 겪고 있는 것이 무엇인가를 조사한 결과 지역별로는 도시지역은 “일상생활 수행의 제한”(46.5%), “경제적 어려움”(22.6%), “외로움/ 소외감”과 “사회활동 제한”이 각각 14.6% 등인 반면, 농촌지역은 “일상생활 수행의 제한”(36.9%), “경제적 어려움”(22.6%), “사회활동 제한”(21.7%), “외로움/ 소외감”(18.6%) 등이다.

따라서 노인들이 복합적인 만성질환으로 인하여 겪는 가장 큰 불편은 일상생

활의 제약과 그로 인한 경제적인 어려움 등을 들 수 있다. 이러한 불편함은 지역 간의 차이라기보다는 대체적으로 비슷한 경향을 보임을 알 수 있다.

<표 5-40> 만성질환으로 인해 힘든 점과 그 내용 비교 (단위: %)

구 분		힘든 점이 있음 <sup>1)</sup>	만성질환으로 인하여 힘든 이유 <sup>2)</sup>						계 (명)
			일상생활 수행 제한	간호와 수발	경제적 어려움	외로움·소외감	사회활동 제한	기타	
지역	도시지역	50.1	46.5	1.0	22.6	14.6	14.6	0.8	100.0 (930)
	농촌지역	52.2	36.9	0.9	22.2	18.3	21.7	-	100.0 (469)
전체		50.8	43.3	0.9	22.4	15.8	17.0	0.5	100.0 (1,399)

주: 1) 본인응답자 3,029명 중 만성질환을 1가지 이상 앓고 있는 2,754명을 대상으로 함.

2) 본인응답자 3,029명 중 만성질환으로 인하여 힘든 점이 있다는 1,399명을 분석대상으로 함.

## ②만성질환 치료를 위한 의료기관 이용실태

노인들이 만성적인 질병을 앓고 있는 경우 치료를 위해 주로 이용하고 있는 의료기관을 조사하여 비교한 결과 농촌지역 노인(85.3%)이 도시농촌보다 다소 높은 만성적인 질환을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 특히 이들이 주로 이용하는 의료기관은 병의원과 보건지소 및 진료소를 이용하는 것으로 나타났다. 지역별로는 병의원의 이용율이 도시지역 노인이 89.1%로 높은 반면 보건지소 및 진료소의 이용율은 농촌지역이 14.5%로 높게 나타났다.

이는 농촌지역의 경우 지리적으로 보건소 및 진료소의 접근성이 상대적으로 편리하기 때문인 점과 일반 의료기관에 대한 보급이 충분하지 못함 점들이 복합적으로 작용하여 나타난 결과라고 할 것이다.

<표 5-41> 만성질환 치료를 위한 의료기관 이용률 및 이용의료기관 비교  
(단위: %)

구 분		의료기 관 이용률1)	이용 의료기관 종류2)					계 (명)
			병·의원	한방병의 원	보건(지)소/ 보건진료소	약국	기타	
지역	도시지 역	81.7	89.1	4.2	5.2	1.4	0.1	100.0 (1,516)
	농촌지 역	85.3	79.4	3.8	14.5	2.2	0.1	100.0 (767)
전체		82.9	85.8	4.0	8.4	1.7	0.1	100.0 (2,283)

주: 1) 본인응답자 3,029명 중 만성질환을 앓고 있는 2,754명을 대상으로 함.

2) 본인응답자 3,029명 중 만성질환 치료를 위하여 의료기관을 이용한 2,283명을 분석대상으로 함.

### ③의료비지출의 부담주체

최근 3개월간 만성질환 치료를 위하여 지출한 의료비를 부담하였을 경우, 그 의료비는 누가 부담하였는지를 살펴보면, 농촌지역의 노인들은 “자신 또는 배우자가 전액 부담”한 경우가 72.3%(도시지역 70.6%)로 상대적으로 높았고, 도시지역 노인들의 경우는 “자녀 전액부담”이 23.6%(농촌지역 20.6%)로 높게 나타났다.

따라서 노인들의 질병치료비는 대부분 스스로 해결하고 있으며, 농촌지역보다는 도시지역의 노인들이 자녀의 전액부담이 높고 농촌지역은 자녀와 분담하는 비율이 높았다.

<표 5-42> 노인의 일반특성별 만성질환 치료를 위한 의료비 부담자  
(단위: %)

구 분		자신 또는 배우자가 전액 부담	자녀 일부 부담	자녀 전액 부담	기타	계 (명)
지역	도시지역	70.6	5.1	23.6	0.7	100.0 (1,380)
	농촌지역	72.3	6.5	20.6	0.6	100.0 (661)
전체1)		71.1	5.5	22.6	0.7	100.0 (2,042)

주) 본인응답자 3,029명 중 만성질환 치료를 위하여 의료비를 부담한 2,042명을 분석대상으로 함.

### (3) 사고경험

노인들의 갑작스런 사고발생 가능성은 매우 높다. 이는 신체적인 동작이 불완전하고 상황변화에 대한 대응이 둔하며, 특히 신체적인 약화는 골절이나 기타 부상으로 악화되는 사례가 빈번하다. 따라서 노인들의 사고경험에 대한 빈도와 사고내용 등에 대한 지역별 차이를 분석하였다.

그 결과 노인의 사고 경험은 지역별로는 비슷한 수준인 것으로 확인되었다. 그러나 낙상사고 발생장소에서는 도시지역은 외부(76.0%)에서 농촌지역은 가정내(27.7%)에서 상대적으로 높은 발생비중을 보였다.

<표 5-43> 노인의 일반특성별 낙상사고율 및 낙상사고 장소 (단위: %)

구 분		낙상사고율1)	낙상사고 장소2)		
			가정내 사고	외부에서의 사고	계 (명)
지역	도시지역	15.4	24.0	76.0	100.0 (317)
	농촌지역	15.1	27.7	72.3	100.0 (148)
전체		15.3	25.2	74.8	100.0 (465)

주: 본인응답자 3,029명 중 낙상사고 경험이 있는 465명을 분석대상으로 함.

그와 같은 낙상사고가 발생하는 원인에 대한 조사에서 “미끄러운 바닥”이라는 지적이 가장 많았으나 이는 도시지역과 농촌지역의 성격이 다른 환경을 고려하여야 할 것이며, 도시지역은 울퉁불퉁한 환경이 낙상사고 발생의 원인이 되는 것으로 나타났다.

<표 5-44> 노인의 일반특성별 낙상사고 이유 (단위: %)

구 분		미끄러운 바닥	장애물	문턱 (문지방)	급격한 경사	울퉁불퉁한 바닥	손잡이가 없음	불분명한 조명	기타	비환경적 요인	계 (명)
지역	도시지역	34.6	15.6	4.4	10.8	20.3	2.9	1.3	3.8	6.3	100.0 (315)
	농촌지역	35.1	14.9	4.7	13.5	15.5	2.0	0.7	4.7	8.8	100.0 (148)
전체1)		34.7	15.3	4.6	11.8	18.7	2.7	1.0	4.1	7.1	100.0 (465)

주) 본인응답자 3,029명 중 낙상사고 경험이 있는 465명을 분석대상으로 함.



## 2. 노인의 기능상태 및 수발실태 비교

### 1) 영양욕구 5영역별 기능상태

노인의 영양욕구는 5개 영역으로 구분하여 영역별 기능상태에 대한 측정된 결과를 비교분석하였다. 우선 영역을 구체적으로 살펴보면 ①신체적 기능영역은 ADL(기본적 일상생활 수행능력)과 IADL(수단적 일상생활 수행능력)로 구분한 측정결과를 활용하였고, ②인지기능, ③문제행동, ④간호처치, ⑤재활욕구 등이다.

#### (1) 신체기능 영역

##### ①기본적 일상생활 수행능력(ADL)

지역별로는 다른 영역에서는 큰 차이가 없었으나 경증의 비율은 도시지역 노인이 높은 반면 중증의 비율은 농촌이 약간 높은 것으로 나타났다. 이 같은 현상은 농촌지역 노인들이 상대적으로 도시지역의 노인보다 육체노동이 전 생애에 걸쳐 많았던 결과로 볼 수 있겠다.

<표 5-45> 기본적 일상생활 수행능력(ADL) 기능상태 비교

(단위: %)

구 분		ADL1)			대상자수
		제한 없음	경증	중증	
지역	도시지역	91.3	5.9	2.8	2,224
	농촌지역	92.8	4.2	3.0	1,054
전체2)		91.8	5.3	2.9	3,278

주: 1) ADL의 경증은 4개의 부분도움이나 2개의 완전도움까지이고 중증은 이 범위보다 심한 제한이 있는 경우임.

2) ADL 총응답자 수는 3,278명임

##### ②수단적 일상생활 수행능력(IADL)

수단적 일상생활 수행능력에 대한 기능상태에 대한 비중의 경우 농촌지역이

도시지역 노인들보다 높게 나타났는데, 구체적으로는 경증의 수준에서 약 두 배 정도의 높은 비중을 보이고 있다. 이는 도시지역 노인보다 농촌지역 노인들이 타인의 도움을 필요로 하는 사례가 많음을 의미하는 것으로 분석된다.

<표 5-46> 수단적 일상생활 수행능력(IADL) 기능상태 비교 (단위: %)

구 분		IADL1)				대상자수
		제한없음	경증	중증	최중증	
지역	도시지역	79.8	6.9	9.0	4.2	2,224
	농촌지역	73.7	13.1	9.1	4.1	1,054
전체2)		77.8	8.9	9.1	4.2	3,278

주: 1) IADL의 경증은 2개의 부분도움이거나 1개의 완전도움까지이고 중증은 경증이상으로 10개에 부분도움이 있거나 5개의 완전도움이 있는 경우이며 최중증은 이 범위보다 심한 제한이 있음

2) IADL 총응답자 수는 3,278명임

## (2) 인지기능 영역

인지적 기능영역에서는 지역별로 큰 차이는 없으나 2개 이하의 장애를 경험하고 있는 집단이 도시지역 보다는 농촌지역에서 상대적으로 약간 높게 나타났다.

<표 5-47> 인지기능 영역의 기능상태 비교 (단위: %)

구 분		인지기능			대상자수
		장애 없음	2개 이하 장애	3개 이상 장애	
지역	도시지역	82.1	13.0	4.9	2,224
	농촌지역	80.3	14.8	4.9	1,054
전체1)		81.5	13.6	4.9	3,278

주) 인지기능의 총응답자는 3,277명 임

### (3) 문제행동 영역

문제행동 영역의 기능상태는 지역별로 차이가 없었으나, 75세 이상의 노인집단에서 급격히 증가하는 경향을 보였고, 여자노인이 남자노인보다는 높았다.

<표 5-48> 문제행동 영역의 기능상태 비교

(단위: %)

구 분		문제행동			대상자수
		증상 없음	3개 이하 증상	4개 이상 증상	
지역	도시지역	91.6	6.8	1.6	2,224
	농촌지역	91.5	6.6	1.8	1,054
전체1)		91.6	6.8	1.7	3,278

주) 문제행동의 총응답자는 3,273명 임

### (4) 간호처치 욕구 상태

가정간호방문치료를 받고 있는 상태에 대한 간호처치 욕구 상태에 대한 조사결과에 따르면 농촌지역 노인들이 도시지역 노인들의 비중보다 다소 높게 나타났다.

<표 5-49> 간호처치 욕구상태 비교

(단위: %)

구 분		간호처치		대상자수
		증상 없음	증상 있음	
지역	도시지역	94.0	6.0	2,224
	농촌지역	90.2	9.8	1,054
전체1		92.8	7.2	3,278

주) 간호처치 총응답자는 3,278명 임

### (5) 재활욕구 영역

재활욕구 영역에서는 농촌노인의 비율이 상대적으로 높았고, 특히 경증 부문이 큰 차이를 보였다. 특히 75세 이상의 노인 절반이상이 신체에 마비나 구축이 약간 있는 것으로 나타났다.

<표 5-50> 재활욕구 영역의 기능상태 비교

(단위: %)

구 분		재활욕구3)			대상자수
		욕구 없음	경증	중증	
지역	도시지역	65.3	26.6	8.1	2,224
	농촌지역	52.0	37.9	10.1	1,054
전체2)		61.0	30.2	8.7	3,278

주: 1) 재활욕구의 경증은 4개의 부분마비나 한쪽관절구축이 있는 장애까지이고 중증은 이 범위보다 심한 장애가 있는 경우임.

2) 재활욕구 총 응답자는 3,045명임.

## 2) 수발 실태

### (1) 수발 실태

노인들의 수발실태를 조사하기 위하여 기본적인 일상생활 능력이나 수단적 일상생활능력에 1개 이상 제한이 있거나 인지 기능 및 행동검사에서 1항목 이상의 문제행동을 보인 노인 1,191명을 대상으로 우선 수발자의 유무를 조사한 결과에 따르면 농촌지역의 수발필요 노인 중 수발자를 확보하지 못한 경우가 도시보다 약간 높게 나타났다. 수발자가 있는 경우 그는 동거 가구원이 거의 대부분을 차지하고 있었으며, 이에 대한 지역적 특성에서 도시지역이 다소 높았으나 큰 차이는 발견되지 않았다.

<표 5-51> 수발실태 비교

(단위: %)

구 분		수발자 실태1)			계(명)
		수발자 없음	동거 가구원	비동거 가구원	
지역	도시지역	62.1	33.2	4.8	100.0(789)
	농촌지역	65.2	30.5	4.3	100.0(402)
전체		63.1	32.3	4.6	100.0(1,191)

주) 기본적 일상생활수행능력이나 수단적 일상생활능력에 1개 이상 제한이 있거나 인지 기능 및 행동 검사에서 1항목 이상의 문제행동을 보인 노인을 1,191명을 분석대상으로 함.

한편 수발자의 경제활동 여부를 수발을 받고 있는 노인 430명의 수발자의 응답결과를 바탕으로 비교분석한 결과 전국 평균은 60.3%가 전혀 경제활동을 하지 않고 있는 것으로 나타났으나, 지역별로는 농촌지역에서 파트타임 또는 전일제 일을 하고 있는 수발자(52.7%)가 도시지역보다 많은 데 이것은 농촌지역의 주요경제 활동이 농어업 중심으로 이루어져 나타나는 현상으로 볼 수 있겠다.

&lt;표 5-52&gt; 수발자의 경제활동 비교

(단위: %)

구 분		수발자의 경제활동 여부1)			계(명)
		활동없음	파트타임	전일제 일	
지역	도시지역	66.6	5.4	28.0	100.0(291)
	농촌지역	47.3	6.6	46.1	100.0(139)
전체		60.3	5.8	33.9	100.0(430)

주) 수발을 필요로 하는 노인 중 수발을 받고 있는 439명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 9명을 제외함.

수발기간에 대한 조사결과 중 전국평균에서는 수발 받는 노인의 39.0%는 5년 이상을 수발을 받고 있는 것으로 나타났으며, 지역적인 차이는 나타나지 않았다. 이 조사결과가 시사하는 점은 노인 5명 중 2명은 한 번 수발을 받게 되면 5년 이상의 기간이 소요된다는 것으로 이는 장기요양에 대한 욕구와 수발부담 기간과의 관계가 상당히 중요한 것을 알 수 있다.

&lt;표 5-53&gt; 수발기간 비교

(단위: %)

구 분		수발기간1)				계(명)
		1년 미만	1~3년	3~5년	5년 이상	
지역	도시지역	18.0	20.5	22.8	38.7	100.0(296)
	농촌지역	15.1	24.3	21.0	39.6	100.0(139)
전체		17.1	21.7	22.3	39.0	100.0(435)

주) 수발을 필요로 하는 노인 중 수발을 받고 있는 439명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 4명을 제외함.

(2) 주 수발자의 어려움 유무 및 부담 유형

주 수발자의 어려움이나 수발과정에서 나타나는 부담 등이 무엇인가에 대한 조사결과에서 “어려움이 있다”는 의견은 농촌지역(67.8%)이 도시지역(62.6%)보다 상대적으로 높았다. 이러한 차이는 수발자의 어려움에 대한 구체적인 내용에서 보다 분명한 지역적 차이를 발견할 수 있는데, 힘든 점을 우선순위를 고려하여 세 가지를 선택하도록 하였다. 그 결과 가장 힘든 요인으로 농촌지역은 “심리적 부담”(46.3%)과 “육체적 피로”(25.7%)를 꼽은 반면 도시지역은 “육체적 피로”(33.3%)와 “심리적 부담”(25.4%) 및 “경제적 부담”(23.4%) 등을 주요한 요인으로 선택하였다. 즉 지역별 차이를 보면 농촌지역에서는 심리적 부담이 가장 높은 반면, 도시지역에서는 육체적 피로와 경제적 부담이 농촌지역보다 더 높게 나왔다.

<표 5-54> 수발자의 어려움 유무 및 가장 힘든 점 비교 (단위: %)

구 분		수발의 어려움 <sup>1)</sup>		계(명)	수발시 가장 힘든 점 <sup>2)</sup>						
		없다	있다		취업기 회 상실	육체적 피로	사생활 제한	사회생 활 제한	경제적 부담	가족간 갈등	심리적 부담
지역	도시지역	37.4	62.6	100.0(299)	3.0	33.3	6.0	5.6	23.4	3.3	25.4
	농촌지역	32.2	67.8	100.0(140)	4.1	25.7	6.5	2.1	12.6	2.6	46.3
전체		35.8	64.2	100.0(439)	3.3	30.8	6.1	4.4	19.8	3.1	32.4
구 분		수발시 두 번째 힘든 점								계(명)	
		취업기 회 의 상실	육체적 피로	사생활 제한	사회생 활 제한	경제적 부담	가족간 갈등	심리적 부담	두 번째 없음		
지역	도시지역	2.3	20.2	13.3	8.9	21.6	8.1	17.8	7.8		
	농촌지역	2.3	23.8	12.1	4.7	17.3	1.4	18.0	20.4		
전체		2.3	21.4	12.9	7.5	20.1	5.8	17.9	12.0		
구 분		수발시 세 번째 힘든 점							계(명)		
		취업기 회 상실	육체적 피로	사생활 제한	사회생 활 제한	경제적 부담	가족간 갈등	심리적 부담		세 번째 없음	
지역	도시지역	4.3	14.9	10.4	4.4	3.7	5.9	33.8	22.6	100.0(187)	
	농촌지역	2.2	11.1	14.4	2.6	8.0	8.0	18.5	20.4	100.0(95)	
전체		3.6	13.7	11.8	3.8	5.1	6.6	28.7	26.8	100.0(282)	

주: 1) 노인에게 수발을 제공하고 있는 439명을 분석대상으로 함.

2) 노인 수발에 어려움이 있는 282명을 분석대상으로 함.

**(3) 주 수발자의 일반적 특성**

노인들의 수발업무를 담당하는 주 수발자의 인구적 특성을 분석하기 위하여 성별 및 연령별로 설문한 결과, 수발자의 성비를 보면 전국 평균에서 80.0%가 여자로 나타났고, 도시지역이 여성의 비중이 가장 높았다. 연령대별 특성에서는 도시지역은 30-50세 미만의 연령대가 다수를 차지하는 반면 농촌지역은 65세 이상의 연령대가 가장 높은 비중을 차지하였다. 따라서 농촌지역의 수발자는 고령화 경향을 보이는 것으로 나타났다.

&lt;표 5-55&gt; 주 수발자의 인구적 특성

(단위: %)

구 분		주수발자의 성1)		계(명)	주수발자 연령2)				계(명)
		남자	여자		30세 미만	30~50세 미만	50~64세 미만	65세 이상	
지역	도시지역	18.8	81.2	100.0(299)	1.8	40.8	25.7	31.7	100.0(299)
	농촌지역	22.7	77.3	100.0(140)	1.4	29.5	34.2	35.0	100.0(139)
전체		20.0	80.0	100.0(439)	1.7	37.2	28.4	32.7	100.0(438)

주: 1) 노인에게 수발을 제공하고 있는 439명을 분석대상으로 함.  
2) 무응답 1명을 제외함.

주 수발자와 피수발 노인과의 관계를 설문한 결과 전국 평균에서 장남/며느리와 딸/사위가 가장 높은 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 지역별로는 도시지역에서는 배우자가 30.3%로 가장 높은 반면 농촌지역에서는 장남-며느리가 40%로 가장 높게 나타났다. 따라서 농촌지역이 아직은 유교적 사상이 크게 작용하는 것을 알 수 있다.

&lt;표 5-56&gt; 주 수발자와 노인과의 신분관계 비교

(단위: %)

구 분		노인과의 관계1)								계(명)
		배우자	장남/며느리	그 외 아들/며느리	딸/사위	손자/녀/배우자	본인 및 배우자의 친인척	비혈연 동거인/이웃	유급봉사원(가정봉사원, 파출부, 간병인)	
지역	도시지역	30.3	28.2	14.2	17.0	3.4	3.1	1.0	2.7	100.0(298)
	농촌지역	28.3	40.0	12.8	11.3	3.2	0.5	2.3	1.7	100.0(132)
전체		29.7	31.8	13.8	15.3	3.3	2.3	1.4	2.4	100.0(430)

주) 무응답 9명을 제외함.

#### (4) 수발행위별 이행빈도

수발행위는 개인위생 등 10가지를 예시하고 각 행위의 특성을 고려하여 1일간이나 1주일간의 이행빈도를 응답토록 하였다. 그 결과 지역별로는 큰 차이가 없는 것으로 나타났는데, 도시지역이 농촌지역보다 많은 항목에서 수발빈도가 약간씩 높은 것으로 나타났다. 이는 노인들이 수발과정에서 필요로 하는 행위가 개별적으로 큰 차이가 없다는 것을 의미하기 때문인 것으로 판단된다.

<표 5-57> 노인의 지역·연령·결혼 상태별 수발행위 평균 빈도 (단위: 회)

구 분	개인위생 (1일)	옷갈아입기 (1일)	체위변경 (1일)	소변보기 (1일)	노인방청소 (1주)	노인 의료및 침구세탁 (1주)	특별식 준비 (1주)	머리 감기및 목욕 (1주)	대변 보기 (1주)	외출시 수행 (1주)	대상자 수(명)	
지역	도시지역	0.23	0.61	0.26	0.64	3.91	3.12	0.90	1.30	0.57	0.63	299
	농촌지역	0.35	0.39	0.36	0.69	3.54	2.99	0.86	1.07	0.66	0.53	140
전체1)	0.27	0.54	0.29	0.66	3.79	3.08	0.89	1.22	0.60	0.60	439	

주) 노인에게 수발을 제공하고 있는 439명을 분석대상으로 함.

## 제4절 여가활동 및 서비스이용 욕구비교

### 1. 노인의 여가활동실태 비교

노인들의 고충 중의 하나는 여가시간을 어떻게 보낼 것인가 하는 점이다. 이는 재정부담을 최소화하며 사람들과의 어울림을 통해 소속감을 갖게 됨으로써 소외감을 극복하고 심리적 안정감을 찾을 수 있기 때문이다. 특히 농촌사회의 경우 노인 여가문화가 미발달되어 있고, 여가 여건 및 시설기반이 부족한 상황에서 농촌노인의 여가활용에 대한 특성을 분석하는 것은 향후 그들의 복지욕구에 대한 대응전략을 모색하는 데 유용하기 때문이다.

이러한 배경으로부터 노인의 여가활동실태는 사회단체 참여활동, 종교활동 및



평생교육프로그램 등으로 나누어 분석하였다.

## 17 사회단체 참여활동 실태

농촌사회는 농-어-축산업의 특성상 작업시간이 불특정하고 작업량이나 강도가 불확정적이기 때문에 안정적이고 정기적인 사회활동의 보편화 되어 있지 않다. 특히 농촌노인의 경우 과거 정통적인 유교문화에 젖어있기 때문에 사회단체 참여활동에 과한 여가문화가 아직은 일반화되어 있지 않은 특성을 보이고 있다.

이러한 배경으로부터 현재 노인들의 사회단체를 통한 참여활동을 분석한 결과 전국 평균에서는 종교단체(47.9%)와 사교단체(35.5%)를 통한 참여가 가장 활발하게 이루어지고 있는 것으로 나타났다. 지역적 특성에서는 뚜렷한 차이가 발견되지는 않았으나 도시지역이 농촌지역보다 종교단체나 사교단체에 있어서 상대적으로 참여수준이 높은 것으로 나타났다.

한편 앞으로 사회단체 가입을 통해 참여활동을 확대할 경우 어떤 단체에 가입할 것인가에 대한 설문에서도 매우 비슷한 경향을 보였다. 따라서 문화활동단체나 운동단체를 통한 여가활동에 대한 인식은 아직 낮았으며, 이러한 현상은 농촌지역과 도시지역에서 동일한 경향을 보였다. 이는 우리사회 노인들이 여가문화에 대해 여전히 편향적이고 고루한 인식으로부터 벗어나지 못하고 있음을 반증하는 결과라고 할 것이다.

<표 5-58> 사회단체종류별 가입률 비교

(단위: %)

구 분		종교단체	문화활동 단체	운동단체	사교단체	정치단체	대상자수
지역	도시지역	49.1	1.1	4.2	36.1	1.5	2,052
	농촌지역	45.3	0.7	3.2	34.3	3.2	977
전체1)		47.9	0.9	3.9	35.5	2.1	3,029

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

## 2) 종교활동 실태

현재 사회단체에 가입하여 활동하고 있는 단체에 대한 조사에서 가장 높은 가입 비중을 보이고 있는 종교단체에 대한 활동실태를 측정하기 위하여 구체적인 활동정도를 예시하여 설문하였다. 그 결과 도시지역의 참여율은 농촌지역 노인들의 종교활동 참여율보다 훨씬 높은 것으로 나타났다.

<표 5-59> 월간 종교단체 참여 빈도 비교

(단위: %)

구 분		거의 매일	주 2~3회	주 1회	2주에 1회	월 1회	월 1회 미만	계(명)
지역	도시지역	10.7	19.6	27.6	4.8	9.3	27.9	100.0(1,008)
	농촌지역	6.6	16.5	19.9	2.9	9.5	44.6	100.0(442)
전체		9.5	18.6	25.2	4.2	9.4	33.0	100.0(1,451)

주) 본인응답자 3,029명 중 종교단체에 가입한 1,451명을 분석대상으로 함.

## 3) 평생교육프로그램 참여 실태

우리나라 노인들이 평생교육프로그램에 참여하는 비중은 과거의 참여경험이나 현재 참여하는 경우를 통틀어 12.9%에 불과하였다. 지역별 특성에서는 큰 차이를 발견할 수 없으나 도시지역 노인들이 농촌지역 노인들에 비하여 전반적인 참여비중이 다소 높은 것으로 나타났다.

<표 5-60> 평생교육프로그램 참여 경험 비교

(단위: %)

구 분		현재 참여	과거 참여	참여 경험 없음	계(명)
지역	도시지역	5.1	8.6	86.3	100.0(2,052)
	농촌지역	4.0	7.2	88.9	100.0(978)
전체1)		4.8	8.1	87.1	100.0(3,029)

한편 노인평생교육프로그램에 참여하지 않는 이유로는 일반적으로 스스로가 원치 않기 때문이라는 의견이 가장 많았고, 다음으로는 건강이 허락하지 않아서, 시간이 없거나 필요성을 느끼지 않아서라는 의견 등의 순으로 나타났다. 지

역별로는 도시지역의 경우 ‘본인이 하고 싶지 않아서’라는 이유가 높은 반면, 농촌지역은 ‘시간이 없어서’, ‘교육장소가 멀어서’, ‘교육장소를 몰라서’라는 이유가 상대적으로 더 높은 편이다.

&lt;표 5-61&gt; 평생교육프로그램 불참 이유

(단위: %)

구 분	시간이 없어서	건강이 안 좋아서	본인이 원치 않아서	필요성을 못느껴서	참가비용 부담	심리적 부담감	교육장소가 멀어서	교육장소를 몰라서	원하는 프로그램 없어서	기타	계(명)	
지역	도시지역	15.1	25.7	33.0	14.4	6.5	3.0	0.6	0.1	1.2	0.4	100.0 (1,566)
	농촌지역	17.5	26.4	27.9	15.4	4.8	2.8	2.6	2.1	0.5	-	100.0 (813)
전체1)	15.9	25.9	31.3	14.7	6.0	2.9	1.3	0.8	0.9	0.3	100.0 (2,379)	

주) 본인응답자 3,029명 중 향후 평생교육에 참여할 의향이 없는 2,426명을 대상으로 하였으며, 무응답 47명을 제외함.

전반적으로 노인들의 평생교육프로그램에 대한 참여가 저조한 가운데 참여하는 프로그램의 특징에서는 주로 종교기관이나 노인복지회관에서 운영하는 교육프로그램에 참여하고 있는 것으로 나타났다. 지역별로는 도시지역의 경우 노인복지회관 교육프로그램 참여가 44.1%로 가장 많은데 반하여 농촌지역은 종교기관 교육프로그램 참여가 37.0%로 가장 많았다.

&lt;표 5-62&gt; 주체기관별 평생교육프로그램 참여율 비교

(단위: %)

구 분	대학부설	노인복지회관	대한노인회	종교기관	기타	계(명)	
지역	도시지역	11.7	44.1	10.7	21.4	12.1	100.0(281)
	농촌지역	3.7	31.5	14.8	37.0	13.0	100.0(108)
전체1)	9.4	40.7	11.8	25.8	12.3	100.0(389)	

주) 본인응답자 3,029명 중 평생교육에 참여한 경험이 있는 390명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 1명을 제외함.

노인들이 향후 평생교육프로그램에 참여코자 하는 의지에 대해서 전체적으로 19.9%의 참여의사를 밝혔으나 농촌의 경우는 15.7%에 불과하여 참여에 대한 욕구가 크게 낮은 것을 확인할 수 있다. 특히 참여기대감이 저조한 상황에서 참여

희망 교육프로그램으로는 여가 및 취미관련 프로그램을 가장 선호하는 것으로 나타났다.

<표 5-63> 평생교육프로그램 참여희망 정도와 프로그램 종류 (단위: %)

구 분	향후 평생교육 참여율 <sup>1)</sup>	평생교육프로그램 종류 <sup>2)</sup>							
		기초 학습	외국어 학습	여가 취미	기술 강좌	재취업 관련 프로그램	기타	계(명)	
지역	도시지역	21.9	11.8	7.3	71.0	1.1	3.1	5.8	100.0(451)
	농촌지역	15.7	18.3	3.9	70.6	0.7	0.7	5.9	100.0(153)
전체	19.9	13.4	6.4	70.9	1.0	2.5	5.8	100.0(603)	

주: 1) 본인응답자 3,029명 중 무응답 1명을 제외함.  
 2) 본인응답자 3,029명 중 향후 평생교육에 참여할 의향이 있는 604명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 1명을 제외함.

#### 4.7 자원봉사활동 실태

일반적으로 선진국의 경우 노인들이 다양한 분야에서 자원봉사활동을 전개함으로써 사회참여의 기회를 갖고 성취감을 얻어 삶의 활력을 찾으려고 노력하는 경우가 많다. 따라서 노인들의 자원봉사활동이 활발하게 이루어지고 있다. 이러한 배경으로부터 우리나라 노인들의 자원봉사활동 실태를 조사한 결과 자원봉사참여 실적은 매우 저조한 것으로 나타났다. 지역별로는 도시지역(16.6%)이 농촌지역(10.7%)보다 자원봉사활동 경험이 있는 노인이 더 많았는데, 이는 농촌지역의 사회적 환경이라는 외형적인 특성과 함께 자원봉사활동이 보편화 되지 않은 상황에서 여전히 유교적 전통이 지배적인 인식이 복합적으로 작용한 결과라고 할 것이다.

<표 5-64> 자원봉사활동 경험 비교 (단위: %)

구 분	현재 하고 있다	과거에 차명했다	없다	계(명)	
지역	도시지역	4.3	12.3	83.3	100.0(2,052)
	농촌지역	3.3	7.4	89.4	100.0(977)
전체 <sup>1)</sup>	4.0	10.7	85.3	100.0(3,029)	

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

한편 노인들의 자원봉사활동 참여유도와 경제적으로 어려움을 겪고 있는 노인들의 재정적인 후원의 의미 등 복합적인 차원에서 실비수준의 유급 자원봉사제도를 도입하는 것에 대해서 전반적으로 긍정적인 의견이 매우 높았다. 이 제도의 도입에 대한 지역적 의견의 차이에서는 농촌지역 노인들의 찬성(72.0%) 의견이 도시지역 노인들의 찬성(70.1%) 의견 보다 약간 높았다.

<표 5-65> 유급 자원봉사제도의 운영에 대한 의견 비교

(단위: %)

구 분		찬성한다	찬성하지 않는다	계 (명)
지역2)	도시지역	70.1	29.9	100.0(2,018)
	농촌지역	72.0	28.0	100.0(951)
전체1)		70.7	29.3	100.0(2,969)

주: 1) 본인응답자 3,029명 중 무응답 60명을 제외함.  
2) 무응답 60명을 제외함.

노인들이 자원봉사활동에 참여할 경우 선호하는 분야를 살펴보면 지역사회봉사활동과 사회복지분야에서의 봉사활동을 선호하고 있으며, 이러한 선호도의 지역 간의 차이는 크지 않았다. 다만 농촌지역에서는 지역사회봉사활동이 상대적으로 높은 비중을 차지한 반면 도시지역은 교통 및 환경 분야의 활동 비율이 다소 높게 나타났다.

<표 5-66> 참여희망 자원봉사 활동영역 비교

(단위: %)

구 분		사회복지 분야	지역사회 봉사활동	교통 및 환경분야	스포츠 및 레크레이션	교육 및 문화예술	보건의료 분야	국제협력	계(명)
지역	도시지역	24.3	51.4	9.9	3.2	5.6	3.9	1.8	100.0(284)
	농촌지역	23.9	56.0	7.3	2.8	6.4	3.7	-	100.0(109)
전체1)		24.2	52.9	9.2	2.9	5.8	3.7	1.3	100.0(392)

주) 본인응답자 3,029명 중 향후 자원봉사활동에 참여할 의향이 있는 393명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 1명을 제외함.

## 57 정보화 수준

세계최고의 정보화 수준을 유지하고 있는 우리나라가 겪고 있는 부정적인 측면은 정보격차가 심화되고 있다는 것이다. 정보격차의 내용은 살펴보면 지역 간, 계층 간 및 세대 간의 정보격차를 들 수 있는데, 가장 심각한 것은 세대 간 정보격차 중 노인들의 정보화수준이 매우 낮다는 것이다. 따라서 노인들은 정보화 사회의 다양한 혜택으로부터 소외되고 있으며, 이를 극복할 수 있는 다양한 대안을 모색 중이다.

이러한 배경으로부터 현재 컴퓨터 및 인터넷을 이용할 수 있다는 응답자는 전체 노인의 5.4%에 불과하다. 지역적으로는 도시지역이 6.3%로 농촌지역의 3.3%보다 높다. 한편 향후 컴퓨터나 인터넷을 이용할 필요성에 대하여 전체노인의 25.8%가 필요성이 있다고 응답한 반면, 도시지역은 40.5%, 농촌지역은 16.5%가 긍정적으로 답하였다. 또한 향후 컴퓨터나 인터넷 관련 정보화 교육을 받을 의향에 대해서도 전체노인의 16.2%가 희망한다고 응답하였고, 도시지역은 18.6%나 농촌지역의 11.0% 보다는 모두 높았다. 이는 농촌지역 노인들이 정보화에 소극적일 뿐만 아니라 컴퓨터의 활용성에 대하여 인해가 부족한 것으로 판단된다.

<표 5-67> 컴퓨터 및 인터넷 이용실태 비교

(단위: %)

구 분		현재 이용여부	향후 이용 필요성	향후 정보화 교육 의향	대상자수
지역	도시지역	6.3	40.5	18.6	2,052
	농촌지역	3.3	16.5	11.0	977
전체1)		5.4	25.8	16.2	3,029

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 함.

## 2. 노인복지서비스 이용현황과 서비스이용 욕구 비교

### 17 경로당 이용실태

경로당의 이용실태를 조사하기 위하여 이용률과 이용빈도로 구분하여 분석한

결과 경로당의 이용률 측면에서 보면 농촌지역의 이용률이 54.6%로 도시지역(24.9%)에 비해 약 30%나 높게 나타났다. 따라서 농촌지역의 경로당이 노인들의 여가시간활용이나 인간관계 유지 및 역할에 중요한 구심점이 되고 있음을 알 수 있다.

또한 경로당의 이용빈도에서는 농촌지역의 경우 “매일 또는 주 4~5회를 이용”하는 비율이 66.3%로 동네사랑방의 역할을 하고 있는 것으로 보인다. 이에 비해 도시지역의 “이용빈도는 주 4회 이상 이용”하는 빈도가 59.5%로 다소 낮게 나타났다.

<표 5-68> 경로당 이용률 및 이용빈도 비교

(단위: %)

구 분		이용률 <sup>1)</sup>	이용빈도(1주)				계(명)
			1회 미만	2~3회	4~5회	6회 이상	
지역	도시지역	24.9	16.4	24.2	11.3	48.2	100.0(488)
	농촌지역	54.6	13.6	20.2	14.7	51.6	100.0(516)
전체		34.4	14.9	22.2	13.1	49.8	100.0(1,006)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 하였으며, 무응답은 제외함.

한편 경로당을 이용하지 않는 노인들의 경우 가장 큰 이유로는 ‘경로당을 이용하는 노인들과 맞지 않아서’가 전체 응답자의 29.4%로 농촌지역의 21.7%에 비해 높게 나타났다. 특히 농촌지역의 경우는 또 다른 이유로 ‘시간이 없어서’가 22.8%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 ‘몸이 불편해서’(16.5%), ‘사람들과 어울리는 것이 싫어서’(14.0%), ‘거리가 너무 멀어서’(7.7%) 등의 순으로 나타났다. 이는 도시지역의 노인들에 비해 직업과 학력이 농촌지역의 노인들 간에는 서로 비슷할 뿐만 아니라 오랜 기간 동안 함께 살아온 관계로 노인간의 동질성과 유대관계가 높기 때문이라고 판단된다.

<표 5-69> 노인의 지역·성별 경로당을 이용하지 않는 이유

(단위: %)

구 분		시간이 없어서	시설이 좋아서	거리가 너무 멀어서	좋은 프로그램이 없어서	경로당을 이용하는 노인들과 맞지 않아서	몸이 불편해서	가입비 또는 연(월)회비가 부담스러워서	사람들과 어울리는 것이 싫어서	경로당을 이용하는 게 싫다고 생각해서	기타	계(명)
지역2)	도시지역	20.7	2.0	4.4	3.0	29.4	9.7	8.1	11.8	1.6	9.3	100.0 (1,539)
	농촌지역	22.8	4.7	7.7	0.7	21.7	16.5	4.3	14.0	2.7	5.0	100.0 (443)
전체1)		21.1	2.6	5.1	2.5	27.7	11.3	7.3	12.3	1.8	8.3	100.0 (1,983)

주: 1) 본인응답자 3,029명 중 경로당을 이용하지 않는 1,986명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 3명을 제외함.  
2) 무응답 4명을 제외함.

## 2) 경로당에 대한 만족 및 불만요인

경로당을 이용하는 경우 그에 대한 만족요인과 불만요인을 조사하였다. 먼저 경로당에 대한 만족요인으로서는 전체적으로 비슷한 경향을 보였으며, 가장 큰 만족요인으로서는 '비슷한 상황의 노인들과 만나는 게 좋아서'라는 의견이 전체평균 75.7%로 높게 나타났다. 반면 지역별로 보면 별다른 차이가 발견되지 않았으나, 도시지역의 경우 '집밖에서 시간을 보낼 수 있기 때문에'의 응답이 농촌지역에 비해 약 3% 포인트 높게 나타났다.

<표 5-70> 노인의 지역·성별 경로당 이용에 만족하는 이유

(단위: %)

구 분		시설이 좋아서	프로그램이 좋아서	거리가 가까워서	비슷한 상황의 노인들과 만나는 게 좋아서	식사를 제공해 줌으로	집밖에서 시간을 보낼 수 있기 때문에	계(명)
지역1)	도시지역	2.0	1.5	1.5	75.1	5.6	14.3	100.0 (342)
	농촌지역	2.8	2.8	2.5	76.3	4.1	11.6	100.0 (363)
전체1)		2.4	2.1	2.0	75.7	4.9	12.9	100.0 (705)

주) 본인응답자 3,029명 중 경로당이용에 만족하는 706명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 1명을 제외함.



한편 경로당에 대한 불만요인에서는 지역적 차이를 발견할 수 있었는데, 도시 지역의 경우 “노인들과 맞지 않아서”라는 의견이 53.8%에 달한 반면 농촌지역은 38.2%에 불과하였다. 농촌지역의 경우 “시설이 좋지 않아서”와 “좋은 프로그램이 없어서”의 응답비율이 도시지역에 비하여 상대적으로 높게 나타났고, 또한 “가입비” 등에 의한 경제적 부담도 경로당에 대한 불만족 중 하나로 작용하는 것을 확인할 수 있었다.

<표 5-71> 노인의 지역·성별 경로당 이용에 만족하지 않는 이유

(단위: %)

구 분		시설이 좋지 않아서	좋은 프로그램이 없어서	거리가 너무 멀어서	경로당을 이용하는 노인과 맞지 않아서	가입비 또는 연(월)회비가 부담스러워서	기타	계(명)
지역 <sup>1)</sup>	도시지역	21.2	13.5	5.8	53.8	1.9	3.8	100.0(52)
	농촌지역	27.3	16.4	5.5	38.2	9.1	3.6	100.0(55)
전체 <sup>2)</sup>		24.0	14.7	5.0	45.9	6.2	4.1	100.0(108)

주: 1) 무응답 1명을 제외함.

2) 본인응답자 3,029명 중 경로당 이용에 만족하지 않는 노인 108명을 분석대상으로 함.

### 3) 교통수당 지급제도의 개선에 대한 의견

노인교통수당제도는 만65세 이상 모든 노인이 수급권이 있는 노인복지제도 중 보편적인 제도로 대표적인 것이다. 노인인구가 급격히 증가하면서 노인교통수당의 재원을 담당하고 있는 지방자치단체에서는 노인복지예산의 약 33%를 노인교육수당 재원으로 사용하고 있는 것으로 나타났다(정경희 외, 2003). 이로 인해 노인교통수당지급제도의 개편에 대한 의견이 대두되고 있는 상황에서 실질적인 수혜자로서의 노인에게 의견을 물었다.

#### (1) 현행 교통수당지급제도를 다른 사업으로 변경하는 방안

우선 현행 교통수당지급제도를 다른 사업으로 변경하는 방안에 대한 의견에서는 전반적으로 반대하는 의견이 높았고 그 경향은 비슷하였다. 지역별로 비교해 보면 도시지역에 비해 농촌지역의 반대비율이 73.9%로 2.5% 포인트 높게 나타났다.

<표 5-72> 교통수당 제도 개편(다른 사업지원으로 변경)에 대한 찬반의견 비교

(단위: %)

구 분		매우 찬성한다	찬성한다	그저 그렇다	반대한다	매우 반대한다	계(명)
지역	도시지역	3.7	16.9	8.0	41.5	29.9	100.0(2,049)
	농촌지역	3.9	15.2	7.0	39.0	34.9	100.0(967)
전체		3.7	16.4	7.7	40.7	31.5	100.0(3,016)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 13명을 제외함.

## (2) 교통수당지급의 차등지급방안에 대한 의견

교통수당지급의 획일적 지급방식에서 경제적 수준에 따라 차등적으로 지급하는 방안에 대해서 지역별로는 크게 차이는 없지만 농촌지역보다는 도시지역에서 찬성하는 비율이 다소 높았다.

<표 5-73> 노인의 일반특성별 교통수당 제도 개편(경제수준에 따른 차등지급)에 대한 찬반여부

(단위: %)

구 분		매우 찬성한다	찬성한다	그저그렇다	반대한다	매우 반대한다	계(명)
지역	도시지역	18.4	38.5	10.5	21.4	11.1	100.0(2,045)
	농촌지역	14.2	38.4	10.5	21.3	15.6	100.0(969)
전체		17.1	38.5	10.5	21.4	12.6	100.0(3,014)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 15명을 제외함(일반특성별 무응답 수는 다소 차이가 남).

## 47 장기요양 관련정책의 우선순위

지역별로 노인요양욕구 충족을 위한 정책적 우선순위로는 도시지역은 요양시설확대가 45.2%로 농촌지역의 34.3%에 비해 높게 나타났다. 이는 현재 요양시설이 전체적인 수가 적기도 하지만 위치가 도시지역보다는 농촌지역에 위치한 경

우가 많기 때문으로 볼 수 있다. 농촌지역은 재가복지서비스에 대한 욕구가 도시지역에 비해 높게 나타나 가정봉사원서비스와 가정간호서비스의 확대를 우선순위로 꼽고 있으며, 특히 가정간호서비스의 확대는 18.4%로 도시지역에 비해 7.2% 포인트 높게 나타났다. 이는 보건의료서비스에 대한 접근성이 떨어지며 상대적으로 고령노인인구가 많아 의료서비스에 대한 욕구가 높기 때문으로 판단된다.

<표 5-74> 노인수발을 위한 정부정책의 우선순위 비교

(단위: %)

구 분		가정봉사원서비스 확대	주간보호서비스 확대	단기보호서비스 확대	요양시설 확대	식사제공(배달)서비스 확대	보장구대여서비스 확대	가정간호서비스 확대	기타	정부지원요 없음	계(명)
지역	도시지역	28.6	1.8	1.6	45.2	7.1	.0	11.2	0.1	3.5	100.0 (2,037)
	농촌지역	30.2	1.7	1.1	34.3	8.6	0.7	18.4	0.1	4.9	100.0 (958)
전체		29.1	1.7	1.4	41.8	7.6	0.9	13.5	0.1	3.9	100.0 (2,995)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 34명을 제외함.

## 57 노인에 대한 사회적 관심사

노인들이 사회적으로 자신들에 대해 어떤 분야에 대해 관심을 갖기를 희망하는 가를 설문한 결과 전반적으로 비슷한 양상을 보였다. 즉 전체적으로 “기본적인 생활유지를 위한 노후 소득 지원”(49.4%)에 대해 가장 높은 반응을 보였고, 다음으로는 “일하고 싶어하는 노인을 위한 취업지원”(23.6%), “수발을 필요로 하는 노인을 위한 요양보호서비스”(16.8%) 등으로 나타났다. 지역별 특성으로는 도시지역에서는 농촌지역에 비해 취업지원에 대한 관심을 가져줄 것으로 상대적으로 기대하고 있었고, 농촌지역에서는 노후소득지원에 대한 관심을 가져야 한다는 의견이 도시지역에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

<표 5-75> 노인을 위한 사회적 관심사에 대한 비교

(단위: %)

구분		기본적인 생활유지 노후소득 지원	일하고 싶은 노인 취업지원	수발요를 필요로 하는 노인 요양보호 서비스	활기찬 노후생활 위하여 문화 서비스	세대 이해를 위한 교육 홍보	노인이 생활하기 편안한 교통 환경 조성	기타	계(명)
지역	도시지역	48.3	25.0	16.7	4.9	0.8	4.2	-	100.0(2,036)
	농촌지역	51.7	20.5	17.1	3.6	1.0	6.1	0.1	100.0(956)
전체		49.4	23.6	16.8	4.5	0.9	4.8	0.0	100.0(2,992)

주) 본인응답자 3,029명을 분석대상으로 하였으며, 무응답 37명을 제외함.

## 제5절 시사점

### 1. 농촌노인이 겪고 있는 문제와 복지욕구

첫째, 농촌노인의 재정지출 항목을 분석하면 의료비 지출항목의 비중이 높다. 따라서 공적보건소의 기능을 강화하여 의료비 지출항목을 줄일 수 있도록 해야 한다. 또한 농촌노인들이 가장 염려하고 걱정하는 것은 치매 및 뇌졸중으로 쓰러진 이후 치료비 부담 및 수발자에 대한 걱정이다. 이러한 문제를 해결할 수 있는 공적 의료보장정책이 수립되면 농촌노인의 경제적인 부분은 많이 해소될 것으로 판단된다. 즉 의료보험제도 및 의료보호제도의 개선, 노인건강진단, 치매 전문상담센터, 공적요양보험제도 등과 같은 제도의 보완이 필요하다.

둘째, 우리 사회에서 나타나는 노인문제는 많은 노인들이 급변하는 사회에서 노후생활에 대한 사회적 적응을 제대로 준비하지 못한 채 설자리를 잃어가고 있고 사회적 무관심이 증대되고 있다는 것이다. 특히 농촌노인문제는 급속한 이농현상과 핵가족화로 독거노인이 차지하는 비율이 매우 높고 도시환경에 적응

하지 못한다는 것이다. 따라서 농촌노인은 자신이 생활하고 있는 지역사회와 지역주민들과 함께 공동체적 삶을 영위하는 것이 가장 최상의 복지서비스를 제공하는 것이다. 또한 농촌노인 중에서 지역사회와 지역주민들과 함께 공동체적 삶의 영위할 수 없는 질병 및 노환이 왔을 때 지역사회에 위치한 복지시설에서 생활할 수 있는 방안이 마련되어야 하는 것이다. 더불어 농촌지역사회는 농번기와 농한기로 분류되기 때문에 농번기에 농촌노인들에게 질적으로 개선된 삶을 영위할 수 있는 공적요양보험제도와 연계된 재가노인복지사업이 확대·운영되는 것이 가장 이상적이라고 생각한다.

셋째, 농촌지역사회에서 농촌노인들도 경제소득, 생활수준, 학벌, 생활방식 등에 의해 복지서비스의 욕구 수준이 다르다. 즉 농촌노인 중에서 행정기관 정년퇴임 및 토호세력으로 구성된 단체와 오랜 기간 동안 농사로 전념한 사람들과 분류되어 진다. 또한 행정기관의 정년퇴임 및 토호세력으로 구성된 단체의 농촌노인들은 국가에서 시행하는 농촌노인복지정책에 적극적으로 참여하고 수혜를 받고 있지만 오랜 기간 동안 농사에 전념한 사람들은 농촌노인복지서비스에 참여할 수 있는 기회와 수혜를 받지 못하고 있다는 것이다. 이와 같은 현상은 농촌노인정책이 주로 농촌토호세력에 맞는 정책으로 시행되고 있지만 오랜 기간 동안 농사에 전념한 사람들의 복지수준에 맞는 복지정책이 제시되지 못했다는 것이다.

## 2. 농촌노인에게 제공되는 복지서비스의 문제점과 추가적으로 필요한 서비스

첫째, 농촌재가노인복지사업의 활성화를 위해 가장 중요한 자원 중에서 인적 자원에 대한 확보가 절대적으로 필수조건이다. 따라서 수급권자를 재가노인복지사업에 투입할 수 있는 법률개정 및 시행방법이 제시되어야 한다. 특히 농촌지역의 자활후견기관의 간병인사업과 보건소의 방문 진료가 중복되고 있는 대상자 및 서비스 문제를 해결할 수 있는 정책대안이 마련되어야 할 것이다. 특히 현재 60세 이하 수급권자는 일정한 생계유지를 위해 근로작업에 참여해야 생계

자금을 지원해 준다. 하지만 60세 이하 수급권자가 참여하고 있는 사업장이 자활후견기관, 공공근로사업장 등 중심이다. 따라서 농촌지역의 자치단체는 생계형수급권자 및 지역봉사자를 재가노인복지사업에 투입함으로써 지역복지의 활성화와 농촌지역 재가복지센터가 안정적으로 사업을 실천할 수 있는 환경을 만들어 줄 수 있다. 또한 농촌지역의 특성에 맞는 재가복지센터를 운영할 수 있는 것이다.

둘째, 복지는 일방적으로 제공되는 것이 아니라 쌍방향행이 가능한 방식이 선택되어야 한다. 즉 농촌노인에게 제공되는 복지서비스로 가장 이상적인 것은 농촌노인들이 자신의 전문분야를 중심으로 생계를 유지하며 부족한 부분을 보완 받는 것이다. 따라서 농촌노인들에게 지역 및 마을 단위로 복지, 문화, 의료 등이 통합된 서비스를 제공하는 것이다. 따라서 군단위에 농촌노인종합지원센터를 구축하여 복지, 문화, 의료서비스 등을 통한 사회적 지원망의 역할을 담당하는 것이다.

셋째, 농촌노인의 만성질환 유병율이 89.1%로 심각한 수준이다. 따라서 농촌노인 중에서 만성질환이나 중복질환으로 일상생활 수행능력에 제한을 받는 노인을 위한 지원서비스 방안과 일상생활 수행능력이 가능한 노인을 위한 지원서비스 등이 가능한 통합형 복지시설 시스템과 네트워크가 구축되어야 한다. 즉 보건복지부에서 추진하고 있는 통합형 재가노인복지 지원센터와 같은 시설이 확대 운영되어야 한다. 또한 농림부에서도 의료와 복지가 연계된 통합형 복지시스템을 시범 운영하는 것도 좋을 것 같다.

## 제6장 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략

제1절 기본방향

제2절 맞춤형 농촌노인 복지서비스 추진전략





## 제6장 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략

### 제1절 기본방향

#### 1. 농림어업인 삶의질 향상 기본계획의 집행력 강화

본 연구에서 제안코자 하는 맞춤형 복지서비스의 주요한 대상은 농촌노인이다. 이는 전적으로 우리 농촌사회가 직면한 현실을 고려할 때 농촌노인의 복지 문제가 농촌지역사회에서 내재되어 있는 어떤 문제들보다도 가장 시급하며 중요한 문제이기 때문이다. 농촌사회가 처한 현실은 쌀시장의 개방, 농업생산성의 하락 및 농업의 경쟁력 약화 등으로 매우 어둡고 미래 또한 예측하기 어려운 상황이다. 농업의 채산성 악화로 젊은 인력의 이농축진과 인구유입의 감소 및 고령인구비율의 증가는 농업종사 노동력의 고령화와 부족을 초래하여 농업의 생산성이 더욱 악화되는 악순환을 심화시키게 된다.

이와 같은 상황에서 농촌지역의 교육환경 개선이나 지역개발 등은 중장기적인 접근으로 해결되어야 할 사안들이라면 지금 농촌사회에서 절대적 다수를 구성하고 있는 노인들의 복지문제는 생존의 문제이고 농어민의 삶의 질의 문제이다. 우리나라의 농촌은 만 65세 이상의 고령인구비율이 28.6%(2004년)으로 도시 지역의 6.7%보다 4배나 높아 이미 초고령사회에 진입해 있으며, 본 연구에서 농촌지역으로 분류한 88개 자치군의 인구구조를 살펴보면 31개 자치군은 21.0% 이상의 초고령사회, 다음으로 43개 자치군은 14.0%~21.0% 미만의 고령사회에 이른 것으로 조사되었다. 따라서 우리나라의 88개 자치군 중에서 76개 자치군(86.4%)이 이미 고령사회에 진입해 있는 것이다.

농림어업인 삶의질 향상 기본계획은 이러한 농촌사회의 급박한 현실을 보다 근본적으로 해결하여 현재 계속되고 있는 악순환 구조를 선순환구조로 전환시키기 위한 15개 부처의 범정부적인 정책전략이라고 볼 수 있다. 농촌사회의 문

제는 농림부나 교육부 및 각 지방자치단체의 문제로 국한해서는 해결할 수 없는 종합적이고 복합적인 문제이다. 특정지역의 인구감소와 교육 및 복지 문제는 상호적인 작용의 인과관계로 얽혀있기 때문에 해결책의 구축은 여러 이해관련 주체들이 동시다발적으로 다차원적 해결노력을 경주해 나아가야 한다는 어려움이 있다. 이러한 관점에서 볼 때 농림어업인 삶의질 향상 기본계획의 수립 및 집행은 매우 시의적절한 조치인 것이다.

이미 앞에서 분석한 바와 같이 농림어업인 삶의질 향상 기본계획이 가지고 있는 문제점은 여러 관련 정부부처가 관여하다보니 서로간의 이해와 역할 조정 문제 등으로 인하여 하나의 문제에 대한 해결노력들 사이에서 서로간의 간극이 존재하고 따라서 정책수혜자들 간의 소외와 격차가 발생한다는 점이다. 즉 보건복지부는 4대 보험을 중심으로 농촌노인 중 국민기초생활 보호대상자에 대한 정책에 초점을 맞추고 그들에 대한 복지 및 보건의료 서비스 공급에 주안점을 주고 있다면, 농림부는 재가노인복지센터와 보건소의 시설확충에 무게를 두고 있다. 그러나 앞의 분석에서 확인한 바와 같이 농촌거주 노인들의 생활수준이 일반적으로 차상위계층의 생활수준에 지나지 않음에도 불구하고 이들에 대한 구체적이고 마땅한 지원정책에 대한 고민이 부족하다는 점이다.

이와 같은 배경으로부터 본 연구에서 제안코자 하는 맞춤형 농촌노인 복지서비스 전달체계에 대한 정책적 대안은 농림어업인 삶의질 향상 기본계획에서 추진하고 있는 정책에 대한 보완적 지원적 기능에 주안점을 두고자 한다. 이는 농촌노인의 복지문제는 소득의 문제이고 생활의 문제이며 생존의 문제라는 복합적인 성격을 함유하고 있기 때문에 농촌노인의 복지문제도 농림부와 보건복지부의 역할을 중심으로 제안하고자 하는 것이다.

## 2. 복지서비스의 형평성 제고

농촌노인에 대한 복지서비스는 두 측면에서 생각해 볼 수 있다. 하나는 어떤 복지서비스를 얼마나 생산할 것인가 하는 효율적 배분의 측면이라면, 다른 하나는 그와 같이 생산된 복지서비스를 어떻게 나누어줄 것인가 하는 형평한 분배

의 측면이다.

복지서비스 정책과 관련한 형평성은 수평적 형평성과 수직적 형평성(MacRae Jr. & Wilde, 1979: 64-69)으로 나눌 수 있고, 형평성의 기준은 개인들 간의 평등과 집단들 간의 평등(노화준, 2005: 158)으로 나누어 볼 수 있다. 우선 수평적 형평성은 “동등한 여건에 있는 사람은 동등하게 취급”하는 것으로 일정한 연령에 도달한 사람에게 동일한 권리와 의무를 부여하는 것이다. 따라서 노인복지 정책에서 우리나라 65세 이상의 노인을 모두 동일하게 취급하여 복지서비스를 제공하는 것이다. 반면에 수직적 형평성은 “대등하지 않은 상황 하에 있는 사람들을 서로 다르게 취급”하는 것을 원칙으로 하기 때문에 서로 다른 상황에 처해 있는 사람들을 좀 더 동등하게 만들 것을 목적으로 하는 판단의 기준이다. 한편 개인들 간의 평등은 각 개인이 속한 집단 내에서 동등하게 취급됨으로써 개인의 능력과 노력에 따른 차이를 인정하는 것이라면, 집단들 간의 평등은 같은 계층 및 부류의 집단들을 동등하게 취급하는 것을 의미한다.

노인복지서비스 수혜대상자로서의 노인은 수평적 형평성과 개인들 간의 평등의 관점에서 볼 때 모두 동일한 위치에서 대우되어야 한다. 그러나 앞의 분석 결과에서 확인한 바와 같이 도시지역 거주노인과 농촌지역 거주노인들 간의 복지서비스 수혜는 양적 질적 측면에서 상당한 차이가 존재하고 있는 것이 현실이다. 따라서 농촌노인에 대한 맞춤형 복지정책은 도시와 농촌 지역 사이에서 잠재해 있는 차이를 인정하고, 그 바탕 위에서 복지서비스 관련 재화와 용역의 합리적 배분을 통해 궁극적으로는 양 지역 노인들의 복지서비스의 양적 질적 수준의 차이를 극복할 수 있는 관련정책의 제안에 논의의 초점을 맞추고자 한다.

현재 우리의 재정적 여건을 고려할 때 농촌노인 복지에 대한 해결책은 어떤 복지를 생산할 것인가 보다는 우선 이미 공급되고 있는 복지서비스를 효과적으로 공급함으로써 상대적으로 낙후된 농촌노인에 대한 복지서비스의 질적 수준을 제고하는 것이 시급하다. 기존의 노인복지는 수평적 형평성만을 고려하여 도시중심으로 수립 제공되어져 왔기 때문에 지역적 집단적 특성이 반영되지 못하였다. 이와 같은 상황에서 노인복지서비스의 양적 증가는 기존의 불평등구조 하에서 도시와 농촌지역 노인들 간의 차이를 심화시키는 결과만을 초래하기 때문

이다. 특히 농촌노인복지 문제는 단순히 복지문제에 국한되는 것이 아니라 농촌 지역의 활성화와 생존기반에 관한 보다 근본적인 차원의 분에이기 때문에 수직적 형평성의 제고차원에서 접근하고자 한다.

### 3. 살고 싶은 농촌육성

어떤 지역이 정주 및 생활공간으로써 바람직한 모습을 갖추기 위해서는 우선 적절한 인구구조 및 경제생산구조와 함께 쾌적한 생활공간 등이 조화롭게 형성되어 있어야 한다. 우리 농촌지역이 처해 있는 현재의 정주 및 생활공간으로서 평가한다면 대체적으로 긍정적인 평가의견 보다는 부정적인 의견이 높을 것으로 예상된다.

우선 인구구조면에서 2004년 기준으로 88개의 자치군 중에서 일부 한 두개의 자치군 만을 제외하고는 이미 고령화 사회에 진입해 있으며, 특히 86.4%가 고령사회인 것으로 나타났다. 이는 자치군의 평균 노령화율이 153.3%이고 노년부양율이 33.5%인 것 보더라도 역동적인 발전적 구조를 띤 인구구조라고 보기 어려운 상황이다. 따라서 노인인구의 비중이 지나치게 높은 반면 신규 전입인구보다는 전출인구가 증가하여 전반적으로 인구는 감소하는 경향을 보인다. 결과적으로 경제활동인구의 비중은 급격히 감소하고 있다.

다음으로 경제생산구조 측면에서는 WTO와 세계화로 인하여 농업시장이 개방되고, 농업인구의 고령화로 인한 농업생산성의 하락 등이 국내 농업의 경쟁력 약화의 원인이 되어 인구 및 투자 유입의 저해요인을 작용하고 있다. 값싼 외국 농산물의 대량 유입과 국내 농업생산비용이 증가와 가격이 하락 등이 농업채산성을 악화시켜 농촌지역의 공동화를 촉진하고 있다.

한편 농촌의 생활공간은 비록 지역적 편차는 크지만 70년대 주택정비사업 이후 생활편의적인 측면에서의 내부구조면에서 큰 변화가 없었다. 특히 농촌지역의 노인가구들의 경우 자신들의 주택구조개선을 위한 투자여력이 없을 뿐만 아니라 주택과 대지의 소유주체가 상이한 경우 등으로 인하여 차상위계층에 해당하는 대부분의 노인가구들은 열악한 주거환경을 유지하고 있다.

이러한 상황적 배경으로부터 현재 우리 농촌은 고령화에 따른 복지서비스 수요의 급증에도 불구하고 급격한 인구감소에 따른 공동화 현상이 동시에 나타나기 때문에 정부의 노인복지서비스 개선만으로는 해결할 수 없는 심각한 지경에 이르렀다고 보는 것이 타당할 것이다. 본 연구진이 조사과정을 통해 확인한 농촌의 현실은 현재 농촌지역에서 생활하고 있는 중장년층은 대부분 향후 10년 후에는 농촌이 사라질 것이라는 극단적인 예측과 함께 노인문제도 자연스럽게 해결될 것이라는 자조 섞인 푸념을 들을 수 있었다. 이는 새로운 인구의 유입은 없으면서 노인인구의 증가와 고령화를 동시에 지적한 말이다.

따라서 농촌지역을 살리면서 동시에 노인복지서비스를 개선할 수 있는 가장 합리적인 방법은 지역균형발전의 차원에서 농촌지역에 젊고 건강한 사람들이 이주하여 활기차고 발전적인 지역사회로 전환시키는 것이다. 이를 위해서 농림어업인 삶의 질 향상 기본계획에서 추구하고 있는 복지, 교육 및 지역개발 등을 종합적이고 체계적으로 추진하여야 한다는 데에는 전적으로 동의한다. 본 연구에서도 이와 같은 전략에 부합되면서 시급하고 당면한 농촌노인들 복지를 살고 싶은 농촌육성이라는 관점에서 제안하고자 한다.

## 제2절 맞춤형 농촌노인 복지서비스 추진전략

본 연구는 농촌지역에 거주하는 노인들은 도시지역 거주 노인들과 사회적 인식이 다르고 생활환경 및 여건도 차이가 있기 때문에 복지서비스에 대한 욕구도 다를 것이라는 전제 아래 실태분석을 토대로 하여 합리적이고 효율적인 농촌노인 복지서비스 제공을 위한 추진전략을 제안코자 한다. 여기서 제안할 노인 복지 서비스는 궁극적으로 수요자로서의 농촌노인이 희망하는 다양한 형태의 복지수요가 존재할 것이고, 가장 바람직한 복지서비스는 수요자의 욕구에 부합되도록 서비스를 제공하는 것이 타당하다는 인식에서 출발하여 맞춤형 노인복지서비스를 제공코자 하는 것이다.

맞춤형 농촌노인복지서비스 구축전략은 크게 “맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충”, “맞춤형복지서비스 전달체계의 구축방안” 및 “부문별

맞춤형 노인복지서비스 제공전략” 등 세 부문으로 나누어 제안한다.

이와 같이 제안하는 가장 큰 이유는 정책이 성공적으로 집행되어 소기의 성과를 달성하기 위해서는 우선 완성도 높은 정책의 수립이 선행되어야 하지만 그에 못지않게 중요한 것은 제반 전제조건 및 기반요인들과 효율적인 전달체계의 구축이 수반되어야 하기 때문이다.

## 1. 관련주체들 간의 역할 재조정

### 1) 중앙정부 차원의 역할분담

농촌은 농업을 주된 직업으로 종사하는 사람들이 대다수를 차지하는 지역적 특성으로 인하여 2, 3차 산업 종사자가 밀집한 도시와 분명한 구조적 차이점을 가지고 있는 지역사회이다. 농촌지역사회는 인구구조는 물론 경제규모나 소득수준 및 생활여건이 도시기반구조에 비하여 열악하고, 산업화의 산물인 농촌인구의 유출은 잔여인구의 고령화로 인하여 생산성의 격감과 노인복지수요의 증가가 두드러지게 나타나고 있다. 오늘날 농촌사회의 고령화는 다른 어떤 복지수요보다 시급히 해결하여야 할 과제로 대두되고 이는 것이다. 농촌노인복지는 농촌지역주민으로써 65세 이상의 노인들로 하여금 안정적이고 평안한 여생의 삶을 유지할 수 있도록 보호, 치료 및 예방의 정책이나 방법을 제공하는 보건의료서비스 뿐만 아니라 생활상의 어려움과 빈곤을 경감시켜 경제적 사회적 및 심리적 안정을 도모하는 일체의 활동이다. 따라서 농촌노인복지는 농촌지역에서 생활하는 노인의 삶의 질을 제고하기 위한 체계적이고 종합적인 활동으로써 공공부문뿐만 아니라 민간부문이 함께 후생복지제도를 강화하기 위한 공동의 관심과 노력에 관한 일체의 활동이다.

한편 농촌노인복지문제는 통상적으로 복지일반의 관점에서 지역사회복지의 일부 정도에 불과해 왔지만, 이는 2004년 기준 농촌지역의 노인인구 비율(28.6%)이 도시(6.7%)보다 월등히 높을 뿐만 아니라 고령화 속도 면에서도 급속하게 진행되고 있다는 현실적 현상을 반영하지 못하고 있다. 특히 농촌지역의 사회기반구조나 경제적 여건도 상이한 상황에서 정부가 갖고 있는 농촌노인의

복지문제에 대한 이해와 해결방안도 수평적 형평성에 기준하여 접근함에 따라 정책의 실효성이나 수혜자의 만족도가 기대에 미치지 못하는 경향을 보이고 있다. 실제 노인복지서비스와 관련한 다양한 정책적 노력에도 불구하고 현실적으로 도시지역 노인과 농촌지역 노인 간에 나타나는 복지체감수준을 비교해 보기 위하여 여가시간 활용을 비교해 본 결과 규칙적으로 여가시간에 운동을 하는 경우는 도시지역 34.3%에 비하여 농촌지역은 18.5%에 불과하여 큰 차이를 보였다. 실제로 본 연구진이 면접조사를 통해 농촌노인들의 건강관리를 위하여 설치 운영하고 있는 헬스시설의 이용실태를 살펴본 결과 거의 이용하지 않는다는 사실을 확인할 수 있었다.

이러한 현상이 나타나게 된 가장 직접적인 원인은 농촌사회가 내포하고 있는 현실적인 특성과 문제점을 정확히 이해하고 반영되어 도시지역과 차별화된 정책적 접근이 이루어지지 못했기 때문이다. 즉 노인복지문제에 대한 해결책을 모색하면서 사회구조적 지리·공간적 특성에 대한 차이점을 반영하지 못한 것이다. 이제는 농촌노인복지를 전문화 특성화하여야 하며, 이를 위해서 농촌노인에 대해 잘 알고 농촌사회의 정책과 연계하여 농촌노인 복지문제를 다룰 수 있는 전담부서와 전문인력의 확충이 선행되어야 한다.

이러한 맥락에서 볼 때 기존의 노인복지서비스 공급 및 전달방식에 대한 중앙부처차원에서의 역할분담에 대한 전향적인 변화와 함께 새로운 전달체계의 구축이 요구된다고 하겠다. 우선 보건복지부는 국민기초생활자에 대한 안정적이고 최소한의 복지서비스공급을 주관하는 기존의 역할을 더욱 강화하되 이미 초고령사회에 진입해 있는 농촌사회의 노인복지서비스 문제를 보다 전문적이고 종합적인 차원에서 접근할 수 있도록 인력과 조직을 보강하여야 할 것이다. 왜냐하면 농촌 노인가구의 월평균소득이 39.7만원이라는 실태조사에서 볼 수 있는 바와 같이 대부분 차상위계층수준 정도의 열악한 생활수준을 유지하고 있다. 따라서 보건복지부는 기존의 국민기초보호대상자 중심의 정책기조를 유지하되, 그 역할과 관심영역을 확대하여 차상위계층 노인가구에 대한 복지서비스의 지원방안을 모색하여야 할 것이다.

구체적 실천전략으로 현재의 보건복지부에서 노인관련 정책을 담당하는 출산고령사회정책본부 내의 정책총괄관 노후생활팀과 노인정책관 4개 팀(노인정책

팀, 노인지원팀, 노인요양제도팀 및 노인요양운영팀)이 담당하고 있는 농촌노인 관련업무를 통합하여 전담부서로 ①농촌후생지원팀(가칭)을 신설하여 운영하는 방법과 ②노후생활팀의 기능을 강화하여 농촌노인 지원업무에 관한 업무전반적인 사항을 수립·조정 권한을 부여한다. 첫째 농촌후생지원팀을 신설하는 경우 정책총괄관의 관리 하에 두는 것이 타당할 것이다. 이는 농촌노인 복지정책에 대한 종합적이고 체계적인 접근과 함께 관계부처인 농림부와 협의 조정하여야 하기 때문이다. 둘째 노후생활팀의 기능강화 방안으로는 주요업무내용에 농촌노인복지 관련사항을 명시하고, 전담인력을 보강하여 수립·조정 권한을 부여하는 방안이다.

반면에 농림부에서는 농촌사회의 소득 제고와 생활공간 개선을 위한 다양한 정책적 노력을 통하여 살기 좋고 유입인구를 촉진할 수 있는 쾌적한 정주공간으로 육성하는 노력을 담당하여야 할 것이다. 특히 농촌지역의 사회·경제 정책을 담당하고 있는 농림부에서는 농촌노인 복지정책을 기존의 정책과 연계하여 종합적이고 거시적인 측면에서 지원 협력할 수 있는 유기적인 협조체계의 구축을 추구하여야 한다는 것이다.

## 2) 지방정부와 지역사회 및 NGO의 역할

농촌지역은 동일한 행정구역이라 하더라도 지리적 공간적 기준을 중심으로 다수의 하위적 생활공동체로서의 독립성과 개별성을 지닌 복합적 구조로 이루어져 있다. 특히 농촌지역은 정주공간인 마을을 중심으로 매우 깊은 결속력과 유대감을 보이기 때문에 농촌노인의 복지문제에 대한 역할주체도 이러한 범위를 벗어나서는 생각할 수 없다.

앞에서 분석한 바와 같이 우리나라 농촌지역에 대하여 기초자치단체인 88개 군을 분석단위로 노인복지 수요와 인프라 및 기타 요인들을 중심으로 유형화 분석한 결과에서 59개 군이 동일한 유형(제6유형)으로 묶이는 것을 볼 때 지역적으로 별다른 차이가 없음을 확인하였다. 이는 현재 우리나라의 군지역에 대한 복지서비스 인프라 및 내용이 법률적 기준에 의하여 획일적으로 공급되고 자율성이 제안적인 상황으로 인하여 전반적으로 매우 흡사한 복지여건과 경제 및 사회구조를 가지고 있기 때문인 것으로 판단된다. 그러나 농촌지역사회는 생활



공간을 중심으로 다양한 유형을 보이기 때문에 행정단위로서의 공동체적 유대가 강한 군은 복지서비스 전달 및 공급구조의 지역허브로서 조정 및 관리 기능을 담당하고, 실질적인 농촌노인 복지서비스의 유형은 보다 세분화된 마을 단위로 개별화하는 것이 바람직 할 수 있다. 즉 이 경우 실질적인 노인복지서비스의 전달 및 공급주체인 자치군은 제공과정에서 지역 및 수요자에 따라 구체적인 서비스수요를 파악하여 차별적으로 제공할 수 있을 것이기 때문이다.

이러한 배경으로부터 농촌노인 복지서비스 공급주체는 기초자치단체인 군이 되어야 하며, 군에서 지역적 특성을 고려하여 지역이 잠재하고 있는 복지서비스 공급여력과 복지수요를 파악하여 체계적이고 조직적으로 배분·공급할 수 있도록 자율성을 부여하는 것이 타당할 것이다.

특히 참여정부이후 배분교부세 방식으로 지급되고 있는 복지예산 운용방식 하에서는 중앙정부인 농림부나 보건복지부의 농촌노인복지정책도 중요하지만 지방자치단체의 역할도 중요하다. 실 예로 ‘노인요양보호인프라 10개년 확충계획(‘02년)’ 수립 이후 각 지방자치단체에 노인요양시설 설치사업을 전개하고 있으나 2005년 현재 미설치된 지방자치단체를 분석해 본 결과 재정여건의 열악과 운영비의 지방이양 등으로 인한 부담을 문제점으로 지적하고 있다. 그러나 재정자립도 최하위 30개 지자체 가운데 27개 자치체가 시설을 운영하고 있는 점을 감안하면 단체장의 의지와 정책적 우선순위가 가장 중요한 것으로 판단된다(보건복지부, 2005). 특히 군지역의 경우 지방자치제 이후 많은 재정이 소요되는 농촌노인복지정책 및 시설인프라를 추진하고자 할 경우 재정자립도와 지역주민의 여론에 가장 큰 영향을 되기 때문에 지방자치단체장의 의지가 결정적인 영향력을 가질 수밖에 없다. 또한 농촌지역의 자치단체는 지리적 특성과 환경이 상이하기 때문에 획일화된 정책의 적용 및 운용이 아닌 개별 자치단체의 특성에 맞는 복지시설 및 복지사업이 추진될 수 있는 자율적 방향으로의 전환 및 여건의 조성이 필요하다.

한편 복지서비스의 공급문제는 이제 공공부문인 정부만의 책임이 아니며, 특히 정부가 복지서비스의 공급주체로서 모든 복지수요를 전담할 수도 없고 공급할 수 있는 상황도 아니다. 이제는 공공부문과 민간부문이 공동으로 역할을 분담하여 효율적으로 대응하여야 하며, 지역사회는 자원봉사나 기부행위를 통한

인적 물적 및 재정적 참여를 통해 공공부문의 복지공급 역할을 지원하고 협력하여야 한다.

지역사회가 개별적이고 산발적으로 복지서비스 자원봉사 참여활동을 체계적이고 조직적인 방법으로 실현되도록 유도하는 주체는 지역NGO들이다. 농촌지역사회에 산재해 있는 각종 NGO들로 하여금 농촌노인복지서비스 공급과정에 참여하여야 한다. 즉 농촌지역의 복지문제를 거버넌스적으로 해결하기 위해서는 농촌복지 전문가, 지역특성에 맞는 다양한 복지시설 및 복지프로그램, 민간부문의 적극적인 참여와 풍부한 자원봉사인력 등이 확충되어야 한다. 또한 봉사활동 참여나 기부행위에 대한 사회적 인식의 전환이 수반되어야 한다. 민간부문의 인적 물적 자원의 참여나 지지가 충분히 확보되어야 공공부문의 복지에 대한 관심과 의지와 결합하여 체계적이고 양질의 복지서비스를 산출 제공할 수 있는 토대가 되기 때문이다.

### 3) 가정 및 가족구성원의 역할

가족은 사회의 가장 기본적인 단위체계이다. 가족은 인간관계의 기본단위로써 성관계를 허용 받은 최소한의 성인남녀와 그들에게서 출생하였거나 양자로 된 자녀로 구성되어 공동의 주거, 경제협력과 생식을 특징으로 하는 사회집단이다(Murdock, 1949). 따라서 거의 모든 사람들은 가족 안에서 태어나고 가족과 관련하여 생활하고 있다. 노년기에 있어서는 개인의 관심과 접촉의 범위가 줄어들어 사회와 직업상 관련되는 사람보다 가족과 자녀에게 관심이 집중되고 있다. 따라서 가족은 노인에게 사회적 관계의 중심이 되고 그들의 가치체계에서 가장 중요한 우선순위를 갖는다(최성재 외, 2003: 217).

가족은 동거하는 자녀를 중심으로 분류하면 부부가족, 직계가족, 확대가족 및 공동가족의 형태가 있다(이광규, 1982). 오늘날 다른 산업사회와 우리나라에서 가장 전형적인 가족형태는 앞에 제시한 네 가지 형태 중 부부가족(핵가족)과 직계가족의 형태이다. 산업화로 인하여 가족형태는 직계가족 또는 확대가족에서 부부가족 또는 핵가족으로 변화하는 것이 일반적인 현상으로 확인되고 있다(Goode, 1963). 이는 부부가족이 산업사회에 기능적으로 더 잘 적응할 수 있기 때문이다.

산업화와 더불어 부부가족이 증가하게 된 원인은 직계가족의 제1세대와 제2세대와의 분리현상으로 찾을 수 있을 것이다. 즉 직계가족에서 자녀층의 사정이나 노부부층의 사정에 의해서 또는 서로간의 편의를 위한 합의에 의하여 노부부세대와 자녀세대가 분리되었기 때문이다. 이렇게 분리되면 3세대의 직계가족이 노인단독세대가족(노인독신 또는 노인노부부가족), 노인부부가족(노인+미혼자녀), 기혼자녀 부부가족(기혼자녀부부+손자녀)의 형태가 될 수 있다.

여기서 중요한 현상은 산업화나 도시화로 인한 가족의 분화는 발전된 부부가족이 친족집단 특히 노인으로부터 고립되는 경향을 보인다는 것이고, 이러한 현상이 현재의 농촌노인들의 문제로 진행되어 나타난다는 것이다. 이러한 현상에 대하여 미국사회를 사례로 연구한 Parson(1942)은 경제적 측면에서의 노인과의 고립이 두드러지게 나타나는 것으로 설명하였다(최성재 외, 2003: 219).

한편 선진국의 경우 노인과 가족 간의 관계에 관한 연구(Rosenmayer·Köckeis, 1965; 최성재 외, 2003: 220)에서 노인들은 자녀와 별거를 원하지만 가까이 살면서 친밀한 관계를 유지하기를 원하는 것을 발견하고 이러한 태도를 '거리를 둔 친밀감'이라고 하였다. 이러한 경향은 급속한 산업화와 도시화 과정을 거치면서 현대화 되고 있는 우리사회에서도 감지되고 있는 현상이다. 즉 과거의 유교적 가치관에서 탈피하여 서구화되면서 자녀의 독립적 생활에 대해 수긍하면서도 한편으로는 과거의 대가족제도하에서 자녀가 부모를 부양하는 것으로부터 완전히 자유롭지는 못한 상태이다.

이는 가치관의 문제에 국한되기 보다는 현재 노인들은 과거에 자신들의 노후에 대한 준비개념이 부족하였고, 노후를 위한 공식적인 사회안전망도 미비한 상태에서 상당한 어려움에 직면하고 있는 것이 우리나라 노인들의 공통적인 현실인 것이다.

일반적인 가족의 기능은 경제적 공급, 양육, 교육, 사회, 보호, 정서적 지지, 치료, 휴식 및 오락, 종교, 생식 등으로 정의할 때 노인가족의 경우 생식기능을 제외한 나머지 기능을 다 포함한다고 하겠다.

## 2. 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충

농촌노인의 복지수요에 대한 맞춤형 복지서비스를 제고하기 위해서는 인프라 측면에서 선행되어야 할 몇 가지 요건들이 지적될 수 있다. 이 중에서 우선 농촌노인복지의 전문성을 높이고 차별적인 복지서비스 제공을 위해서는 농촌노인 복지정책 전문연구기관이나 전문가의 확충이 필요하며, 특히 농촌노인들의 복지욕구에 대한 객관적인 기초자료가 확보되어야 한다. 또한 다양한 복지수요에 부응하기 위해서는 공공부문의 역할만으로는 불가능하기 때문에 민간부문의 적극적인 참여가 수반되어야 하고 이 과정에서 인적 물적 복지자원의 효율적인 관리와 동원을 위한 네트워크 구축은 물론 재정적인 확충이 요구된다. 특히 노인들 개개인의 복지욕구에 대한 실상을 정확히 파악하여 복지자원과 수요자간의 관계설정을 지원하고 관리해 줄 수 있는 “노인복지멘토제도”의 운영과 “맞춤복지지원도움이제도”의 도입이 필요하다.

### 17 농촌노인복지정책 전문연구역량의 강화

#### ■ 배경 및 의의

일반적으로 노인문제는 크게 ①역할상실과 여가문제, ②경제적 문제, ③건강 보호 문제, ④사회심리적 고립과 소외 등 네 가지로 요약할 수 있다. 우선 역할상실과 여가문제는 도시노인의 경우 50대 후반이나 60대 초반의 정년이후 역할상실의 문제와 함께 퇴직이후의 여가시간증가에 따른 여가문제가 대두되게 된다. 그러나 농촌노인의 경우 농업에 종사하는 노인은 앞의 조사결과에서 나타난 바와 같이 도시거주노인에 비하여 정년에 구애받지 않기 때문에 역할상실의 문제나 여가문제에 있어서 훨씬 자유로울 수 있다. 반면에 생산활동에 참여하지 않는 농촌노인의 경우 노인여가에 대한 사회적 인식의 부족 및 여가시설의 부족과 프로그램의 미비 등으로 도시지역 거주노인 보다 심각한 여가문제에 직면할 수 있다.

경제적 문제의 경우 도시노인의 경우 정년에 따른 노후보장이 어느 정도 갖추

어져 있는 경우가 있으나 농촌지역 거주 노인의 경우 지속적으로 자신의 노동 활동을 통한 경제수익을 주요한 경제활동자금으로 활용하고 있다는 점에서 차이를 보인다. 특히 도시지역 노인의 경우는 상대적으로 취업의 기회가 많고 다양한 활동공간이 존재하지만 농촌지역의 경우는 매우 비슷한 생활주기를 갖고 있기 때문에 별도의 경제활동을 통한 수익창출이 제한적인 특성을 가지고 있다.

한편 도시지역의 노인복지와 가장 큰 차이를 보이는 분야는 노인의 건강보호 문제라고 볼 수 있다. 이는 기본적으로 의료시설 인프라가 절대적으로 부족할 뿐만 아니라 보건의료서비스의 다양성이나 질적 측면에서도 상대적으로 열악한 것이 현실이다. 따라서 농촌노인의 보건의료 복지서비스를 도시지역의 수준으로 확충하기 위해서는 차등적인 정책적 배려가 수반되어야 한다.

### ■ 도입방법

농촌노인의 복지서비스는 도시지역 노인복지와 함께 동일한 선상에서 논의되고 해결책이 도모되어서는 상당한 문제를 보일 수밖에 없는 것이다. 따라서 이러한 차이점을 고려하여 농촌사회의 특성과 여건을 고려하여 농촌노인복지서비스 문제를 연구하고 다양하고 합리적인 정책을 개발할 수 있는 전문연구역량을 강화할 필요성이 내재한다고 하겠다.

현재 농촌사회의 경제 및 사회적 문제를 연구하는 각종 연구소들이 활발하게 활동하고 있으나, 정작 초고령사회에 진입해 있는 농촌사회의 노인복지문제를 전문연구영역으로 담당할 수 있는 연구역량을 갖춘 연구기관이 부재한 것이 우리의 현실이다. 농촌에 대한 전문연구기관으로 농촌경제연구원이나 농업과학기술원 등이 활동하고 있으며, 매년 관련 분야에 대한 많은 연구실적을 양산하고 있으나 농촌노인복지 정책 및 서비스 등에 관한 구체적 정책대안에 대한 연구는 크게 미흡한 것이 현실이다.

이와 같은 배경으로부터 농촌노인 복지정책 전문연구기관을 설치 운영코자 할 경우 새로운 기관을 설립하는 방법과 기존의 연구기관을 확대·개편하여 전문연구영역을 확충하여 활용하는 방안이 있다. 첫째, 새로운 연구기관의 설립·운영문제는 작은 정부를 지향하는 정부부문의 인력 및 조직관련 정책기조를 고려할 때 실현가능성이 매우 낮다고 볼 수 있다. 둘째로 농촌경제연구원이나 농업

과학기술원 등과 같은 기존의 농촌사회연구기관에 농촌노인복지분야 전담 연구인력을 보완하여 구축하는 방법이 있다. 그러나 이 방법은 농촌노인의 복지를 전담하고 있는 보건복지부의 정책과 협의 조정과정이 필요하다는 측면에서 다소 혼란이 야기될 수 있다. 셋째로는 한국보건사회연구원 등의 기존 복지연구기관의 연구인력을 확충하는 방법 등이 있다. 이 방법은 노인복지를 일관성 있게 조정 관리될 수 있다는 점에서는 긍정적일 수 있으나 차상위계층의 노인복지에 대해서는 농림부의 정책과 상충될 수 있는 약점을 가진다. 어떤 방법을 채택하더라도 반드시 고려되어야 할 것은 농촌노인복지문제의 전문화와 특성화를 전담할 수 있는 연구역량과 정책개발이 활성화될 수 있는 최선의 방안이 채택되어야 한다는 것이다.

### ■ 기대효과

농촌노인복지정책 전담연구역량을 강화한다면 예상되는 기대효과는 다음과 같다. 첫째, 농촌노인복지사업에 필요한 정책과 이론 및 실천사례의 개발이 활성화 될 것이다. 따라서 농촌노인들의 복지수요에 대한 정책의 대응성을 한층 강화할 수 있을 것이다. 둘째, 특정 정책과정에서 토론회 등 각종 학술활동을 통해 사회적 관심을 유발함으로써 정책의 홍보가 강화되어 집행과정에서의 사회적 비용발생을 완화·방지 할 것이다. 셋째, 직능유관단체와 유기적인 연계조정 활동, 농촌복지 자원개발 활동, 농촌복지 욕구 및 수요조사, 농촌복지 전문인력의 교육훈련, 민간사회복지서비스의 전달체계의 구심점 역할 등을 담당할 것이다.

## 2) 농촌노인복지 전담공무원의 확충 및 보수교육의 활성화

### ■ 배경 및 의의

복지행정 전문공무원으로는 사회복지직렬의 사회복지전담공무원과 보건직렬의 방문보건요원이 있다. 사회복지전담공무원은 복지행정을 전담하는 사회복지직렬 공무원이며, 방문보건요원은 경력직의 의무직군이나 보건직군에 속하는 공무원

이다. 따라서 방문보건요원은 보건소나 보건지소에 근무하고 있는 보건요원으로 서 해당지역의 저소득 가정을 직접 방문하여 보건 및 관련 상담업무를 담당하는 복지행정 전문공무원이다. 보건소 소속의 방문보건요원은 자치단체 소속의 사회복지전담공무원과 함께 복지대상자에게 가장 근접하여 대인적 서비스를 제공할 수 있는 복지행정 전문공무원이라고 할 수 있다.

사회복지전담공무원의 기능은 협의의 복지 중 공적부조사업에 국한하여 사업을 담당한다. 따라서 제한된 직무영역에서 복지행정의 전문화를 촉진하면서 국민기초생활보장 대상자 선정의 체계화, 국민기초생활보장 대상자의 자활 촉진 및 발생 예방, 지역사회 자원활용의 촉진, 복지행정업무의 전문화 등에 기여하여 왔다. 그러나 문제는 사회복지전담공무원과 방문보건요원이 담당하는 업무영역이 양적 질적으로 과도하다는 것이다. 농촌지역은 공간적으로 넓게 분포해 있기 때문에 한사람의 담당공무원이 관리하기에 벅차고, 특히 노인들의 복지서비스 욕구의 내용적인 측면에서도 세분화 전문화되어감에 따라 대응성이 약화될 수 밖에 없는 상황에 처해 있다. 또한 고령화가 진행됨에 따라 노인인구가 증가하면서 노인복지 수요의 증가가 수반될 것이기 때문에 전문성을 갖춘 사회복지 전담공무원의 수요가 급격히 증가할 것이다.

그럼에도 불구하고 “농림어업인의 삶의질 향상 제1차 5개년 기본계획”을 살펴보면 농촌 노인 복지기반 구축전략에서 지역사회 부문의 취약한 참여실태만을 지적하였을 뿐 실제 노인복지서비스를 전달·관리해 주는 사회복지전담공무원의 부족과 확충 대책에 대한 문제는 다루지 않고 있다. 우선 공공부문에서의 충분한 복지기반이 이루어진 후에 민간부문의 참여를 촉구할 수 있고, 그들의 참여를 실질적인 복지서비스의 제고로 연계해 줄 수 있는 관리주체 및 시스템이 갖추어져야 한다.

이와 같은 배경으로부터 다양한 전문분야별 사회복지전담공무원의 수요증가에 대비하여 새로운 인력의 충원은 물론 기존의 담당공무원들에 대한 전문성 제고를 위한 교육훈련이 체계적으로 이루어져야 할 것이다.

## ■ 추진방법

농촌사회의 일선에서 노인복지 업무를 전담할 전문분야별 사회복지전담공무원

을 지속적으로 확충하여 업무의 전문성 및 복지서비스욕구에 대한 대응성 제고에 적극적으로 대비하여야 할 것이다. 즉 농촌지역의 읍면사무소에서 근무하는 사회복지전담공무원은 노인복지 전문분야, 여성 및 아동복지 전문분야, 장애인복지 분야 등으로 세분화하여 전문분야별로 순차적으로 충원토록 한다.

한편 충원된 노인복지 전문인력에 대해서도 농촌사회의 특성과 지역의 사회문화적 특성을 고려한 대응력을 강화하기 위하여 정기적이고 체계적인 보수교육을 이수하도록 하는 관리체계를 구축한다.

즉 단기적으로는 기존의 사회복지전담공무원에 대한 직무보수교육을 통한 농촌노인복지서비스의 질적 제고를 담당할 수 있는 전문성을 강화하도록 하고, 장기적으로는 사회복지업무분야를 세분화하여 분야별 전문성을 갖춘 사회복지전담인력을 충원하여 현재의 업무부담을 경감함으로써 심층적이고 체계적인 맞춤형 복지서비스의 실현할 수 있도록 한다.

## ■ 기대효과

농촌노인 복지서비스 전담요원의 충원 및 직무교육 강화를 통해 다음과 같은 기대효과를 거둘 수 있을 것이다. 첫째, 사회복지전담공무원의 충원은 담당 업무량의 감소효과를 가져와 복지수요자에 대한 관심의 증대와 제공되는 서비스의 질적 제고를 기대할 수 있을 것이다.

둘째, 심층적인 직무교육훈련을 통해 사회복지전담공무원의 전문성이 강화됨으로써 복지서비스 욕구에 대한 대응성이 제고되고 맞춤형 복지서비스의 제공이 가능해 질 것이다.

셋째, 사회복지전담공무원의 전문성 강화는 지역사회 자원봉사인력에 대한 교육훈련과정에서 적극적으로 활용될 수 있을 것이다. 노인복지서비스 봉사활동 참여자들에 대한 사회복지전담공무원의 전공분야별 교육활동을 통해 우수한 봉사인적자원으로 육성하여 활용할 수 있을 것이다.



### 37 농촌노인복지 실태 및 욕구에 대한 기초자료 수집

#### ■ 배경 및 의의

인간의 복지욕구는 경제적 사회적 여건에 따라 지속적으로 변화를 거듭해 왔다. 머슬로(A.H. Maslow)의 욕구5단계에 비추어 볼 때 발전도상국가의 복지욕구는 안전 및 생존과 직결되는 최소한의 복지욕구에 머무르는 반면 사회가 분화되고 발전하면서 삶의 질과 사회적 인정감 및 자아실현 등과 같은 질적 욕구로 전이됨을 볼 수 있다. 우리 사회도 소득수준이 향상되고 사회가 분화되어 다원화되면서 복지욕구가 심화되는 것은 물론 양적 질적으로도 다양화 되면서 보편적인 복지서비스만으로는 복지욕구를 충족시킬 수 없게 되었다. 특히 복지욕구는 시대적 흐름 속에서 지속적으로 변화를 거듭하면서 새로운 모습을 보이고 있으며, 복지욕구의 충족정도가 정치적 선택의 핵심요인으로 대두되고 있다.

한편 농촌사회도 개방화 세계화 흐름 속에서 예외 없이 동일한 변화의 연속선상에 있고, 특히 노인인구비율의 증가에 따른 고령화 추세와 사회참여의 확대 등으로 노인들의 복지욕구에 대한 요구가 직간접적으로 표출되어 정책결정의 주요한 영향요인이 되면서 노인복지욕구의 실태와 미래의 수요 예측에 대한 관심이 커지고 있다. 따라서 정확한 기초자료의 확보는 현실에 대한 이해와 정책의 대응성 제고는 물론 예측력을 높임으로써 미래에 대한 불확실성을 최소화함으로써 사회적 비용과 저항의 발생을 방지하여 궁극적으로는 정책의 성공률을 극대화 할 수 있는 것이다.

이러한 배경으로부터 농촌노인의 복지 실태 및 욕구에 대한 정확한 기초자료의 정기적인 수집 및 관리체계의 구축이 요구되는 것이다.

#### ■ 도입방법

현재 각종 노인관련 통계는 여러 기관에서 다양한 기법과 방법을 통해 수집 관리되고 있다. 가장 대표적이고 신뢰할 수 있는 조사자료로는 보건복지부에서 한국보건사회연구원 주관으로 5년마다 시행하고 있는 “전국 노인생활실태 및 복지욕구조사”를 들 수 있다. 이 조사는 가구조사와 노인개인조사로 구성되며,

노인개인조사의 경우 성별, 연령 등의 일반특성과 가족관계, 소득 및 경제상황, 부양의 교환, 건강의료, 사회참여, 복지서비스, 노후생활에 대한 인식 및 태도, 주택상황 및 삶의 만족도 등 11개 부문에 대하여 상세히 조사하고 있다.

그러나 문제는 이 조사가 국민기초생활보호를 위한 자료 등으로 활용할 목적으로 조사되어 보건의료서비스에 주안점을 두고 있기 때문에 농촌사회의 특성을 충분히 반영하지 못하는 한계점을 들 수 있다. 특히 중요한 문제점은 이 조사를 담당했던 기관이 심층연구를 목적으로 원자료(raw data)의 공개를 보고서 발간 이후 1년으로 정하고 있기 때문에 국가 기관간의 정보공유가 이루어지지 않고 있을 뿐만 아니라 많은 국가비용이 소요된 조사결과와 활용가치를 극대화하지 못한다는 사실이다. 이 자료를 필요로 하는 기관들이 정책수립의 기초자료로 활용하기 위하여 원자료를 획득하여 활용할 수 있는 시기는 당초 조사일로부터 최소한 1년 6개월 정도가 지난 후 이기 때문에 자료의 시의성을 상실하게 되어 가치가 반감되고 정책의 불확실성을 해소하지 못하게 된다.

그렇다고 별도의 조사방법을 동원하여 조사한다는 것도 현실적이지 못한 방법이다. 왜냐하면 “농림어업인의 삶의질 향상 제1차 5개년 기본계획”을 근간으로 추진되고 있는 농촌노인의 복지서비스 정책은 보건복지부가 중심이 되어 15개 유관기관들이 관계를 맺고 있기 때문에 자료의 일관성과 통일성의 확보라는 차원에서라도 부적절하기 때문이다. 또한 이와 같은 조사활동은 막대한 재정적 인적 자원이 소요되기 때문에 이와 다른 별도의 조사활동은 바람직하지 못하다고 판단된다.

이러한 맥락에서 현실적인 대안으로는 첫째, 5년마다 실시하고 있는 “전국 노인생활실태 및 복지욕구조사”에 농촌노인의 복지관련 특성을 확보할 수 있는 문항을 추가하여 조사하는 방법이 있다. 다른 방법으로는 동일한 조사활동에 병행하여 별도의 조사지를 통해서 “농촌노인생활실태 및 복지욕구조사”를 실시하는 방법이다.

이 조사는 보건의료복지 수요조사를 위한 것이 아니라 농촌노인들 전반에 대한 복지실태 및 욕구를 조사하여 맞춤형 노인복지서비스 제공을 위한 기초자료로 활용하기 위한 것이기 때문에 조사자료에 포함되어야 할 요인으로는 개인의 복지 실태와 욕구에 관한 사항과 “사회인구학적 요인”, “지리·공간적 요

인”, “경제생산 특성요인” 및 “복지여건의 특성요인” 등 4가지 차원의 독립 변인 요인들을 중심으로 조사가 이루어져야 할 것이다.

이 조사활동이 지속적으로 시행되기 위해서는 시행기관 및 시행기관 간 협력 체계 구축방법, 시행주기 및 조사규모 등에 대하여 법적장치를 마련하는 것이 타당하다. 또한 이 조사결과의 활용성을 제고하기 위해서는 각 지자체의 기초자료 수집 및 관리노력이 병행하여 이루어져야 한다.

### ■ 기대효과

이 조사결과를 바탕으로 수집된 농촌노인복지실태 및 복지욕구 관련기초자료는 농촌사회의 경제사회적 구조특성과 인구학적 요인들이 포함된 차별화된 조사내용이 개발 가능할 것이다. 또한 조사경비의 절감은 물론 정확하고 일관된 기초자료의 확보를 통해 정책수립의 수월성을 기할 수 있을 뿐만 아니라 정책의 신뢰를 확보하는데 크게 기여할 것이다.

## 4.7 안정적인 노인복지재원의 확충

### ■ 도입배경 및 의의

농촌노인을 위한 복지서비스를 지속적으로 공급하기 위해서는 안정적인 재원의 확보가 수반되어야 한다. 농촌지역은 도시지역과 달리 복지인프라가 절대적으로 부족할 뿐만 아니라 인구의 감소와 고령화로 자원봉사인력은 물론 민간부문의 금전적 기부규모가 상대적으로 열악한 상황에서 획일적인 기준의 적용에 의한 복지서비스의 공급은 수평적 형평성은 달성할 수 있을지 모르나 수직적 형평성 측면에서의 격차는 오히려 심화될 수 있다. 이를 극복하기 위해서는 노인복지재정의 안정적 확충이 선행되어야 한다.

### ■ 재원 조성 방법

농어촌노인복지 재원의 확충을 위해서 일차적으로 정부차원에서는 농어촌 노인복지를 위한 독립된 예산이 확보되어야 하며, 이와 병행하여 공공기관과 민간

부문의 적극적인 참여와 기부활동을 통해 재원을 조성하여 확충하는 방법 등이 있다.

민간부문의 참여를 통해 노인복지서비스를 제공하고 있는 농촌지역의 사회복지단체나 자원봉사학교 및 관련교육 프로그램 등을 운영 진행하기 위해서는 자체재원과 정부지원금 및 후원자들의 기부금 등을 조성하여야 한다. 그 단체가 공급하는 복지서비스의 양적 질적 수준을 결정하는 것은 후원자의 기부금의 규모에 따라 결정되기 때문에 기부금의 규모가 열악한 단체의 경우에는 최소한의 복지서비스만을 공급하며 다양한 복지프로그램의 개발과 공급은 현실적으로 매우 어려운 실정이다. 이는 한국사회에서 기부문화가 미성숙된 상태이므로 큰 기대를 하기는 어려운 상황이다.

이러한 배경으로 인하여 농촌지역사회 및 농촌노인과 밀접한 관련성을 가진 농림부에서 보다 적극적인 재정확보 노력을 통해 안정적인 복지에산을 확보하고, 농업관련단체(마사회복지재단, 농협복지재단 등)들의 기금조성제도를 활용하여 각종 농촌노인복지서비스 지원 단체의 봉사활동을 지원할 수 있는 사업을 활성화 할 수 있는 재원으로 활용하여야 할 것이다.

### 3. 농촌건강장수마을 활성화 방안

#### 17 멘토링 제도의 도입

##### ■ 도입배경 및 의의

일반적으로 지적되는 노인문제 중 역할상실이나 사회구성원과의 관계단절로 인하여 파생되어 나타나는 문제는 사회심리적 고립감과 소외를 들 수 있다. 이는 대부분의 노인들이 은퇴 및 퇴직을 통해 자연스럽게 사회적 역할이 상실되면서 경제적 곤경과 소외감을 느끼면서 심리적 고립감으로 인한 고통을 경험하게 된다. 특히 농촌노인들의 경우 단순하고 정적인 농촌사회에서 더욱 심각한 고립감과 심리적 소외를 겪게 되는 것으로 조사되고 있다. 따라서 무료하고 단순한 사회적 특성을 배경으로 생활하고 있는 농촌노인들의 사회심리적인 고립

감과 소외를 해결하고 사회에 대한 소속감을 가지고 적극적으로 삶을 영위할 수 있도록 변화시킬 수 있는 방안으로 멘토링 제도의 적극적인 활용을 제안코자 한다.

멘토링은 원래 관계를 통한 양육의 의미로서 현장훈련을 통한 인재육성 활동으로 정의할 수 있지만 기업조직에서는 조직사회화의 차원에서 조직에 적응을 도모할 수 있도록 멘토링 체제를 도입하고 있으며, 관련분야에 풍부한 경험과 전문지식을 갖고 있는 사람이 1:1로 전담하여 멘티(mentee, 구성원)를 지도, 코치 및 조언하면서 성장시키는 활동이다.

### ■ 도입 및 운영방법

멘토링 체제의 도입을 위해서는 그 주체, 대상, 내용, 방법 등이 강구되어야 한다.

멘토링의 주체는 멘토가 되어야 하며, 친구, 선생님, 상담자 때로는 선배가 되는 멘토는 우선 멘티의 말을 성심껏 들어주고 필요로 하는 부분은 성심껏 도와줄 수 있으며 성심껏 자신의 경험을 이야기하여 올바른 선택을 할 수 있도록 도와줄 수 있는 사람이어야 한다. 왜냐하면 진정한 멘토는 멘티가 지금 가려고 하는 삶의 과정을 이미 경험하였기 때문에 실수나 잘못을 미연에 방지할 수 있는 충실한 가이드 역할을 수행하기 때문이다. 따라서 멘토는 학업수준이나 과거의 직위 및 경제적 여건 등은 선택의 기준이 되지 못한다.

효율적인 운영을 위해서는 멘토풀을 확보하고 멘토를 교육시키는 것이 필요하다. 멘토링의 대상은 멘티, 멘제, 프로테제 등으로 불리울 수 있겠는데 노인복지와 관련해서는 농촌노인이 될 것이고 멘티가 자신의 관심, 욕구, 성격 등을 고려하여 멘토를 선정하도록 하는 것이 좋을 듯하다.

### ■ 멘토링의 내용

멘토링의 내용은 멘티가 원하는 전 영역이 되겠지만 멘티가 농촌지역에 거주하는 65세 이상의 노인인 점을 감안하여 건강하고 심리적 고립감을 극복하고 자긍심을 회복하여 안정된 삶으로 이끌어갈 수 있도록 유도하는 것이 필요하다.

멘토링의 방법은 1:1 멘토링이 가장 바람직하지만 사정이 여의치 않을 경우 멘토 1인당 멘티의 수자가 3인을 초과하지 않도록 하는 것이 멘토링의 내실화를 기할 수 있다.

특히 멘티의 복지욕구 및 수용률 파악하여 복지공급기관과 공급주체를 연결할 수 있는 상호간의 정보소통네트워크 기능을 담당하게 함으로써 복지서비스의 결연을 촉진하여 맞춤형복지서비스의 실현을 촉진토록 한다.

복지공동체의식에 바탕을 둔 인간적 관계형성 및 방문봉사활동을 통한 복지 수요자와 공급자 간의 모니터링 및 결연자로서의 역할을 담당케 한다.

## 2) 맞춤형복지서비스 도움이 제도의 도입

### ■ 도입배경 및 의의

우리나라 복지여건을 고려할 때 새로운 복지서비스 공급의 확대를 통한 양적 대응은 현실적으로 분명한 한계를 갖는다. 그 이유는 우선 복지서비스의 양적 확대를 추구할 만한 재정적 여건이 충분하지 못할 뿐만 아니라 농촌노인들의 복지욕구와 수요를 정확하게 파악하지 못하고 있기 때문이다. 따라서 동일한 복지서비스를 어디에 얼마나 어떤 방법으로 전달할 것인가 하는 효율의 문제와 함께 거시적이고 체계적인 전달이 이루어지지 못하였다. 복지서비스의 중복 및 연계의 부적절성 등으로 인하여 복지자원의 활용이 비효율적이고 불합리하게 운용되어 수혜자의 만족도가 낮을 뿐만 아니라 전체적으로 복지서비스의 공급 부족현상을 초래하였다.

### ■ 도입방법

복지서비스의 공급부족을 해결하기 위해서는 공급의 양을 확보한 것도 중요하지만 우선 어떤 내용의 서비스를 누가 얼마나 요구하며, 그와 같은 서비스를 누가 얼마만큼을 제공할 용의가 있는가에 대해 정확하게 파악하는 것이 중요하다고 본다. 이는 단순히 복지서비스의 양적차원의 문제가 아니라 복지수요도 소품종 다양화 되면서 모든 종류의 서비스 생산이 불가능하기 때문에 복지서비스

수요자와 공급자간의 연계를 우선하고, 공공부문에서는 그에 보충적 기능을 담당하는 것이 타당할 것이기 때문이다.

이러한 배경으로부터 “맞춤복지서비스 도움이”역할은 농촌지역의 정주공간인 마을 단위를 중심으로 그 마을에 대하여 가장 잘 알고, 노인과 함께 격의 없는 대화를 나눌 수 있는 그 동네의 부녀회장이나 이장에게 역할을 부여하는 것이 타당하다.

### ■ 운용방법

“맞춤복지서비스 도움이”는 표준화된 조사항목을 중심으로 노인 개개인의 복지욕구와 수요를 파악하여 개별복지카드를 작성케 한다. 이 조사내용을 중심으로 각 노인이 필요로 하는 복지서비스와 수혜 가능한 복지서비스 간의 연계를 통해 맞춤형 노인복지서비스가 공급될 수 있도록 하고, 특히 개별 노인들의 복지정보를 체계적으로 관리함으로써 지역별 특성에 따른 종합적이고 체계적인 복지자원과 수요 간의 연계관리가 가능케 될 것이다. 이 과정에서 각 노인의 멘토와 의견교환을 통해 보다 심층적이고 객관적인 복지서비스 수요를 조사 활용하는 것이 타당할 것이다.

### ■ 기대효과

따라서 맞춤복지서비스 도움이 제도를 통해 복지서비스의 효율적인 배분이 가능하기 때문에 복지예산의 증대효과를 기대할 수 있고, 복지수요와 자원을 체계적으로 연계 관리함으로써 종합적 서비스의 공급이 가능하며 특히 수동적인 복지서비스에서 능동적이고 적극적인 복지서비스전달체계의 구축의 토대가 될 수 있다는 긍정적인 효과가 기대된다.

## 4. 지역공동체 중심의 노인보호 지원체계 구축방안

### 17 자원봉사 활성화를 위한 “복지마을네트워크” 구축

#### ■ 도입배경 및 의의

농촌지역에서 다양한 노인복지 관련프로그램을 진행하기 위해서는 자원봉사인력과 물적 자원의 확충을 들 수 있다. 이중 특히 어려운 점은 자원봉사인력의 확보인데 농촌지역의 현실을 고려해 볼 때 인구수의 절대부족에 따른 자원봉사에 참여할 인적자원의 절대 부족과 함께 군지역이나 인근 도심에서 참여하고자 하는 자원봉사 인력들의 경우에는 활동 현장까지의 접근성 곤란성과 집단적 이동이 필요한 경우 이송문제 등을 들 수 있다. 농촌지역의 지리적 특성과 여건을 고려할 때 가장 바람직한 것은 면단위 지역을 중심으로 자원봉사단을 구성하여 운영하는 것이 가장 바람직한 방안이라고 볼 수 있다.

따라서 복지마을네트워크는 지역사회를 기반으로 하여 그 지역사회 역내 모든 복지자원을 네트워크화하여 체계적인 복지서비스자원화 하는 작업이다.

#### ■ 운영 방법

복지마을네트워크의 구성단위는 농촌지역의 정주권과 관련한 지리적 공간적 특성과 자원봉사자원의 확보가능성 등을 고려할 때 군단위를 기본단위로 접근하는 것이 타당하다. 따라서“복지마을네트워크”란 일종의 군단위 중심의 자원봉사조직이다. 따라서 복지마을네트워크 구축이 주체는 자치군의 복지담당부서가 1차적으로 지역주민을 중심으로 조직하되, 복지자원의 지역적 한계와 취약성을 극복하기 위하여 도시지역의 각 행정기관이나 공기업(예, 국토관리청 등)에서 추진하고 있는 “1사1촌 맺기 운동”과 병행하여 관련 소속원들을 복지마을네트워크의 자원봉사단원으로 연계함으로써 자발적 참여활동을 유도한다.

이 제도가 성공적으로 운영되기 위해 갖추어야 할 핵심적인 요인은 지속적인 복지자원공급원과 복지수요자를 발굴하여 관리하는 것이고, 복지서비스의 콘텐츠 개발에 많은 관심과 노력을 집중하여야 한다는 것이다. 이는 복지마을네트워



크가 단순히 구성요소간의 연계 및 소통 기능에 그치는 것이 아니라 역내 노인 복지서비스에 대한 조율자로서의 역할을 수행하여야 한다는 것이다.

### ■ 구성방법

해당 면지역 주민들이 주축이 되어 주민 개개인의 잠재능력과 지역자원들을 체계적 관리시스템으로 구축하여 보다 효율적으로 활용할 수 있도록 한 자원봉사 자원동원네트워크 이다. 이 네트워크가 효율적으로 작동하기 위해서는 면단위 지역단체와 지역주민들의 상호 협력할 수 있는 자발적 참여와 연대의식이 발현할 수 있는 방안이 마련되어야 한다.

## 2) 지역복지역량 강화를 위한 “농촌 삶의 질 혁신센터”의 설치운영

### ■ 배경 및 의의

자치행정의 일선 행정기관인 군단위 행정구역에는 농촌진흥청산하기관인“농업기술센터”를 설치·운영되고 있다. 농업진흥청은 "정부조직법" 제36조(농림부) 3항 농촌진흥에 관한 사무를 관장하기 위하여 농림부장관 소속하에 농촌진흥청을 두도록 명시하고 있는 법적 근거를 바탕으로 설립되었다. 설립목적은 국가의 기본산업인 농업의 발전과 농업인의 복지향상을 도모하기 위하여 농업과학기술의 진흥을 위한 시험연구사업, 농촌지도사업 및 농업 관련인에 대한 교육훈련사업의 실시에 관하여 필요한 사항을 규정하는데 두고 있다. 따라서 농촌진흥청은 일선조직인 농업기술센터를 통해 영농인에 대한 기술지도와 농업기술의 진흥을 도모하고 궁극적으로는 농촌의 경제적 풍요와 복지향상을 추구한다.

한편 농사일에 평생을 종사하며 살아온 농촌노인들의 생활수준이 차상위계층의 삶의 수준을 크게 벗어나지 못하며, 노인가구가 전국평균기준으로 1998년에 20.9%에서 2004년에는 26.4%로 5.5%포인트나 증가하였고, 농촌지역의 경우에는 노인가구비율이 42.1%(2004년)에 달하는 것으로 나타난 상황(한국보건사회연구원·보건복지부, 2004)에서 농촌노인복지대책은 농촌지역 일반의 문제라는 인식을 가지고 접근하여야 하기 때문에 농림부의 특별한 관심과 노력이 요구되는

것이다. 이미 앞에서 논의한 바와 같이 보건복지부는 농촌노인 중 국민기초생활 보호대상자에 대한 지원과 보호업무에 집중하되 농촌노인복지문제를 지역적 특성과 여건을 고려하여 농촌사회 전반적인 관점에서 다루고 실현할 수 있는 지원조직이 필요하다.

### ■ 도입방법 및 타당성

농촌의 지역적 특성을 반영하고 지역민들에게 친근한 노인복지 지원조직으로서의 군단위에 “농촌 삶의 질 혁신센터”의 설치운영을 제안하는 바이다. 이 조직은 농촌지역민의 경제적 생활수준 향상뿐만 아니라 그에 연장선상에서 평생농업에 종사하고 일할 능력을 상실한 노인들에 대한 여생을 복지적 관점에서 삶의 질을 제고할 수 있도록 지원하고 관리할 수 있는 농촌지역복지서비스의 개발 및 관리 전담기관으로 육성할 것을 제안하는 것이다.

이 조직은 새롭게 신설하는 것 보다는 대안조직은 기존의 “농업기술센터”를 “농촌 삶의 질 혁신센터”로 확대 개편하는 방안이 보다 현실적인 대안으로 판단된다. 왜냐하면 현재 농촌지역은 새로운 농업기술의 개발과 육성전략이 모색되어야 할 전환기적 시점에 있으며, 이는 농촌사회의 고령화나 노인문제를 해결하지 않고는 극복될 수 없는 복합적인 문제이기 때문이다. 따라서 농업기술센터의 본래 기능인 기존의 영농기술지도기능에다 농촌노인의 복지서비스 관리 및 보급기능을 추가하여 자치군의 경제적 소득개선과 복지서비스 혁신 문제를 함께 연계하는 추진하는 핵심거점기관으로 육성코자 하는 것이다. 농업기술센터의 개편이 갖는 타당성을 다음과 같다.

첫째, 이미 앞에서 농촌노인복지문제의 특수성과 전문성을 논의한 바와 같기 때문에 관련분야를 전담할 집행조직이 필요하며, 그에 따른 전문인력의 충원이 시급한 과제로 대두되고 있다. 왜냐하면 농촌노인복지사업의 올바른 정책 수립 및 집행과 체계적인 관리를 위해서는 전담조직과 현장전문가의 실천노력이 갖춰져야 하기 때문이다.

둘째, 농업기술센터는 농민들에게 친숙한 조직이며, 우리나라의 농촌현실을 잘 알고 있기 때문에 농촌 삶의 질 혁신센터로 전환하더라도 큰 저항감을 느끼지 않고 활동할 수 있을 것이다.

셋째, 농촌 삶의 질 혁신센터가 자치군 지역의 농촌노인의 복지서비스를 총괄 하되 면단위의 주민자치센터를 주민복지센터로 하고 마을단위의 노인복지실천 조직을 결정하여 활용토록 한다. 마을단위의 복지거점조직은 이장과 부녀회 및 새마을 조직 등을 “마을복지공동체”로 재구성하여 활동토록 한다.

넷째, 마을복지공동체와 면단위의 복지마을네트워크 등에 대한 관리는 농촌 삶의 질 혁신센터내의 노인복지전문인력으로 하여금 조직을 관리하고 지원할 수 있도록 한다.

다섯째, 농촌지역의 수급권자에 대한 복지서비스는 보건복지부에서 담당한 것이기 때문에 농림부에서 관심을 기울여야 할 농촌노인들은 일반노인들에 대한 복지서비스의 개선을 통한 삶의 질 제고는 물론 복지체감지수를 높이는 것이다. 따라서 농촌 삶의 질 혁신센터가 제공하여야 할 일반 농촌노인들에 대한 복지서비스는 복지와 보건의료 및 문화서비스가 결합된 통합서비스의 개념으로 제공되어야 한다.

여섯째, 일반적인 경향이 복지부문에서의 민간의 참여가 활성화되는 추세이다. 따라서 농촌노인 복지서비스에 관한 자원봉사 인력 및 복지자원을 효율적으로 관리 결합하여 맞춤형 노인복지서비스를 제공하기 위해서는 이를 체계적으로 관리 조정할 전담 전문기관이 필요하다.

### ■ 읍면사무소의 사회복지업무와의 관계

기존의 사회복지 담당공무원의 복지업무는 국민기초생활보호대상자들에 대한 복지서비스의 공급에 집중하고, 농촌 삶의 질 혁신센터에서는 차상위계층에 해당하는 농촌노인들에 대한 서비스와 농촌지역사회의 특성을 고려한 차별화된 노인복지서비스업무를 개발하고 공급할 수 있는 기능을 담당토록 한다. 즉 조다 거시적인 차원에서의 농촌노인복지업무를 특성화하여 종합적인 삶의 질 차원에서 업무영역을 구축해 나아가도록 한다.

### 37 노인공동생활가정의 운영

#### ■ 배경 및 의의

현재 농촌지역은 급격한 인구감소로 인하여 빈집이 늘어가고 있으며, 고령화에 따른 노인가구만이 사는 마을이 급격하게 늘어가는 추세이다. 노인의 건강은 언제 어떠한 상황에 처할지 알 수 없을 뿐만 아니라 고유가 및 농산물의 가격 하락 등으로 노동생산성이 급격히 하락하게 되는 노인가구들의 경우 가구당 소득수준이 개선되기 보다는 악화되는 경향을 보이는 것으로 나타나고 있다. 앞의 실태분석에 대한 통계자료에서도 확인한 바와 같이 도시지역 노인에 비하여 농촌지역 노인의 생계비는 상대적으로 낮은 수준임을 알 수 있다. 특히 난방구조를 기름보일러로 대체되면서 차상위층의 노인가구들이 대부분인 농촌지역에서는 높은 난방비를 감당하기 어려운 현실이다. 실제로 상당수의 농촌지역 노인가구들은 농한기인 겨울철에는 난방비를 절약하기 위하여 노인회관에서 생활하거나 제대로 난방도 안 되는 집에서 생활하는 노인들도 상당수에 달한다는 현지 복지담당 전문인력의 인터뷰과정에서 확인할 수 있었다.

따라서 농촌지역의 노인들이 서로 의지하여 함께 생활할 수 있는 생활공간을 마련함으로써 외로움이 소외감의 극복은 물론 노인건강으로 인하여 발생할 수 있는 불안문제를 어느 정도는 완화시킬 수 있을 것이기 때문이다.

#### ■ 도입방법

농촌노인들은 물리적 공간의 편안함보다는 심리적 안정을 더 원하기 때문에 편안한 공간을 마련하였다고 하여 시설에서 생활하는 것을 꺼리는 경향이 있다고 한다. 이는 자신의 집과 농사시설 등 작업장 멀지 않은 곳에 시설이 위치하며, 하루에 한번 정도는 자신의 집과 논밭을 둘러볼 수 있도록 배려하는 것이 가장 중요하다는 조사결과를 통해 확인할 수 있었다.

따라서 “노인공동생활가정”의 위치는 지역밀착형 소규모지원시설로 거주할 5명 내외의 노인본인의 집과의 거리를 고려하여 설치하는 것이 중요하며, 거주한 노인들은 서로간의 합의를 통해 결정하는 것이 바람직하다. 대상건물은 새롭

게 신축하는 경우에는 많은 비용이 소요되므로 현재 비어있거나 기타 시설을 주민과 협의하여 활용하는 방안이 타당할 것이다.

“노인공동생활가정”입주대상자는 차상위계층의 노인으로 노인단독가구에서 생활하는 노인들로 한정하는 것이 바람직할 것이다. 현재 보건복지부에서는 운영하고 있는 그룹홈제도(보건복지부, 2005)는 치매나 중풍 등의 중증노인만을 대상으로 요보호노인들을 대상으로 하기 때문에 공동생활의 집은 이와 차별화된 형태로 운용 가능할 것이다.

### ■ 시설 및 재원확보 방안

이와 유사한 시설로 보건복지부에서 추진하고 있는 노인요양공동생활가정(그룹홈)이 있다. 이 시설은 가정과 같은 환경 속에서 5~9인의 노인에게 일상생활 서비스를 제공하며, 주택, 아파트, 연립주택을 매입하거나 임대하는 등의 방법으로 2억원까지 지원하고 있다.

“노인공동생활가정”사업비용은 현재 농촌지역의 주거환경개선사업의 일환으로 주택개량지원을 희망하는 가구에 지원되는 가구당 700만원 정도 예산을 공동생활가구들이 함께 출연하는 방식으로 재원을 조성토록할 수 있을 것이다. 따라서 “노인공동생활가정”을 위한 시설공간 마련은 일차적으로 대상노인가구들을 중심으로 거주지역 인근에 있는 기존 건물을 매입하거나 보수하여 활용하는 방법이 가장 무난한 방법으로 활용될 수 있을 것이다. 또한 이와 병행하여 마을 출신의 외부거주인들로 하여금 “사랑의 집짓기”자원봉사활동을 전개하여 참여함으로써 시설을 확보해 나아가는 것이 타당할 것이다.

### ■ 기대효과

현재 농촌주택들이 1970년대 새마을 운동의 일환으로 실시한 주거환경개선 사업의 결과이기 때문에 주택의 기본구조는 그대로 둔 채 외관만 손질한 관계로 현재의 지원규모 만으로는 실질적인 개선효과를 거두기 어려운 실정이다. 특히 농촌노인가구의 환경개선이 어려운 요인 중의 하나는 지역적인 차이가 많기는 하나 주로 주택은 노인 본인의 소유이지만 대지는 타인의 소유인 경우(대략

70~80% 정도)가 많다는 점을 들 수 있다. 때문에 주택개선사업을 수용하기 위해서는 토지소유자로부터 “토지사용승락서”를 받아야 하는 어려움이 있다.

따라서 “노인공동생활가정”에 입주할 가구들에 대한 가구당 지원비를 통합하여 활용할 경우 공동생활 주거공간의 확보는 가능할 것으로 판단된다. 특히 이 시설의 운용은 동절기를 중심으로 농한기에 만 한정적으로 운영하는 방안이 타당할 것이다.

또한 농촌노인들의 외로움이나 소외감을 완화하는 효과는 물론 동절기의 노인 건강에 대한 관심을 서로 집중하게 됨으로써 위험에 효과적으로 대응할 수 있게 될 것이다. 노인들을 위한 다양한 여가프로그램의 운용이 가능할 것이다.

#### 47 “장보기지원서비스” 를 통한 노인가구 지원

##### ■ 도입 및 의의

농촌노인 주거생활지원방안으로는 노인가구의 장보기 지원활동을 제안하고자 한다. 농촌노인 중 거동이 불편하거나 면소재지와 원거리로 인하여 생필품을 구입하기 곤란한 경우에는 이들에 대한 장보기 지원을 통해 주거생활의 질을 개선하는 효과를 거두고자 하는 것이다. 앞의 실태분석에서 확인한 바와 같이 시장보기의 편의성에 대한 의견에서 편리하다는 의견은 31.1%인 반면 불편하다는 의견은 36.7%로 상대적으로 높게 나타났다. 이는 농촌지역 노인들의 대체적으로 시장보기가 여의치 못함을 보여주는 사례라고 볼수 있다.

특히 오지에서 생활하는 노인들의 경우 교통 불편과 함께 신체적 장애로 인한 거동불편 및 농번기로 인한 시간부족 등이 복합적으로 작용하여 생필품을 안정적으로 확보하지 못하는 경우도 발생한다. 따라서 노인친화적이고 생활서비스로서의 장보기지원활동은 상당한 의미를 지닌다고 하겠다.

##### ■ 운용방법

농촌지역에 대한 지역관할파출소 소속의 순찰차를 활용하는 방법이 타당할 것이다. 공휴일이나 일요일의 경우는 자원봉사자들을 활용하는 방법이 있고, 평시

에는 지역파출소의 순찰차가 순찰지역을 방문하기 전에 그 마을의 이장이나 부녀회장으로부터 필요한 물품이나 기타 생필품을 주문받아 구매하여 배달하는 방법이다.

### ■ 기대효과

농촌지역에 대한 순찰업무가 형식적이고 주민생활과는 다소 거리가 있는 대주민서비스라는 인식에서 벗어나 주민친화적인 경차서비스를 통하여 경창에 대한 이미지 개선은 물론 마을에 대한 방문과 대화를 통해 보다 심층적인 순찰업무 효과를 기대할 수 있을 것이다. 또한 농촌지역의 파출소 기능도 지구대로 통합되어 순회순찰이 강화되었기 때문에 마을단위 재가노인들의 병원동행 및 차량 지원사업을 함께 연계하면 좋을 것으로 판단된다.

특히 순찰차의 장보기지원활동은 이 부문에 대한 자원봉사자들의 참여를 유도하는 주요한 계기를 제공할 것이고, 대국민 이미지 개선에도 중요한 기능을 할 것으로 판단된다.

## 57 이동보건진료서비스의 활성화

### ■ 의의

농촌지역은 도시지역에 비하여 상대적으로 의료시설이 절대 부족한 상황이다. 특히 일부지역은 병원시설에 대한 접근성이 곤란하기 때문에 노인들이 실질적인 의료혜택을 수혜하지 못하고 있다. 또한 농촌지역의 보건소와 보건지소가 갖추고 있는 의료장비나 시설 면에서 절대부족한 상황이라고 해도 과언이 아니다. 그럼에도 불구하고 앞의 실태분석에서 확인한 바와 같이 보건소 이용률의 경우 도시지역(5.2%)에 비해 농촌지역(14.5%)이 월등히 높다는 것은 농촌노인들은 일반 병·의원보다는 보건(지)소나 보건진료소에 대한 의존도가 높다는 것을 의미하는 것이다. 따라서 농촌노인들의 의료복지서비스는 양적 질적 측면에서 도시지역에 비해 뒤진다고 보아야 할 것이다.

또한 지리공간적인 측면에서 보면 농촌지역의 경우 넓은 공간에 소개되어 있

기 때문에 진료를 원하는 노인들이 보건(지)소나 보건진료소를 찾아가 하더라도 교통편이 여의치 못하거나 거동의 불편함 등이 보이지 않는 장벽으로 작용하여 의료서비스를 포기하는 사례도 발견되었다.

따라서 보건소 사업기능의 강화를 통한 찾아가는 서비스로 전향할 경우 농촌 노인들에 대한 고객지향적인 복지행정서비스라는 차원에서 매우 바람직한 서비스전달 방안이라고 판단된다.

### ■ 도입방법

우선 농촌지역의 보건(지)소나 보건진료소에 대한 진료의 전문성과 치료 및 예방기능을 강화하고, 진료과목을 다양화 할 필요가 있다. 각 군별 보건(지)소나 보건진료소에 대한 모든 기능의 강화는 현실적으로 불가능할 뿐만 아니라 그럴 필요도 없다. 우선 군단위 보건소의 기존 시설 및 인력에 한의사와 물리치료사 등의 전문인력을 보강하고 예방기능을 강화하며 차량이동병원장비를 구비하도록 한다.

### ■ 운영방법

이동진료차량을 하나의 팀으로 구성하여 군지역을 세분화하여 순차적으로 순회진료할 수 있도록 운영하면 될 것이다. 특히 이 과정에서 “복지마을네트워크”에 등록되어 있는 자원봉사 인력 및 자원과 연계하여 상호보완적인 운영체계를 구축함으로써 지속적이고 체계적인 의료복지서비스를 공급할 수 있을 것이다.

초기에 가장 어려울 것으로 예상되는 점은 전문인력을 확보하는 것이며, 다음으로는 다양한 장비를 마련하는 일일 것이다. 그러나 전문인력의 경우 지역에 산재해 있는 전문인력을 “복지마을네트워크”의 자원봉사인력으로 확보함으로써 지원을 이끌어 낼 수 있을 것이다.

이동보건진료서비스는 장기적으로 농촌지역사회의 특징을 고려한 지역복지실천모델로 발전가능한데, 이는 군단위를 중심으로 행정기관, 보건소, 사회복지시설 및 자원봉사시스템 등이 연계된 농촌노인 종합복지지원센터를 구축하여 의



료복지서비스는 물론 여가복지 및 문화복지서비스 등이 융합된 종합이동복지시스템으로 확대 발전해 나아갈 수 있을 것이다.

### ■ 기대효과

농촌현실을 고려해 볼 때 현재의 보건(지)소나 보건진료소와 같은 운영방식에 대한 획기적인 전환이 필요한 시점이라고 판단된다. 앞의 통계에서 확인한 바와 같이 주로 이용하는 의료기관이 일반 병·의원(농촌지역의 경우 79.4%)인 점을 고려할 때 보건(지)소나 보건진료소는 사회적으로 의료서비스의 사각지대나 소외계층을 주 대상으로 하는 서비스전략으로 역할을 전환하는 것은 매우 시의적절한 것이다.

이를 통해 농촌지역 의료복지서비스의 계층간 세대간의 격차해소는 물론 의료복지서비스의 질적 제고를 달성할 수 있을 것이다.

## 67 농촌형 재가복지서비스 프로그램의 개발

### ■ 도입배경

현재 재가노인복지시설은 일부지역을 제외<sup>16)</sup>하고는 대부분의 군지역에는 1개소 이상 설치하여 운영되고 있다. 문제는 이러한 농촌지역의 재가복지시설이 도시지역의 재가복지시설에 기준하여 설치 운영되고 있기 때문에 농촌지역의 특성과 수요자의 욕구를 충족시키지 못해 왔다는 점이다.

재가복지사업비의 지원도 국고보조 기준이 사회복지법인 중심으로 지원되면서 소규모적으로 서비스를 제공하는 경우에는 지원대상이 되지 못한다. 이는 우리나라 노인복지정책의 기본 방향이 시설보호 중심으로 진행되기 때문이다.

재가복지사업은 “찾아가는 복지”로서 재가노인의 질 높은 서비스를 제공하기 위해서는 다양한 서비스 프로그램이 제공되어야 함에도 불구하고 농촌지역

16) 군지역중 미설치 군은 경기도의 양평군, 충남의 청양군, 태안군, 예산군, 금산군, 전남의 함평군, 구례군, 경북의 고령군, 군위군, 청송군, 울릉군 등이다(보건복지부, 2005).

의 재가복지센터는 최소한의 기준에 부합되는 서비스만을 공급하는 실정이고 이는 서비스를 제공할 수 있는 자원봉사자가 절대적으로 부족하기 때문이다.

### ■ 농촌형 운영체계의 도입

농촌지역의 특성에 맞는 재가노인사업의 운영체계 유형을 제시하면 다음과 같다. 일반적으로 농촌지역의 행정구역은 1개 군에 1읍 10면으로 구성되어있다. 따라서 하나의 재가복지센터가 모든 지역의 서비스를 제공하는 방법은 바람직하지 못하다. 왜냐하면 지역적 특성과 서비스욕구 유형에 따라 다양한 서비스가 가능하여야 한다.

이러한 배경으로부터 재가복지센터는 군소재지 인근에 대규모시설을 갖춘 노인요양시설 1개소와 각 면단위에 소규모 요양시설을 설치하여 운영하는 방법이 있다. 소규모 시설의 경우 노인의 가족이 지근거리에서 지켜볼 수 있게 함으로써 정주공간에 대한 강한 애착을 배려할 수 있는 현실적인 대안이라고 할 수 있다. 소규모시설의 설치는 그 지역의 노인복지관련 인적 물적 자원과 자원봉사 자원의 확보 여건 등으로 고려하여 탄력적으로 운용하는 것이 타당하다.

### ■ 운용방법

행정구역을 중심으로 분류하면 면단위 지역에 있는 행정기관과 긴밀한 협조가 필수적이며 대상자를 관리하는데 효율적이다. 그리고 프로그램별로 분류하는 방식은 군단위 지역의 사회복지 자원이 충분히 확보되어 저야 하며 군단위 지역에 있는 사회복지단체의 유기적 관계 및 연대가 필수적이다. 따라서 군단위 지역의 특성에 맞게 자율적인 선택과 농촌형 사업장을 효율성 있게 운영할 수 있는 대안이 제시되어야 한다. 이렇게 도시지역과 차별화된 농촌형 재가노인사업의 모델을 중심으로 센터가 설치되면 질 높은 서비스로 대상자를 관리하는데 효율적이다.

### ■ 농촌프로그램의 개발

농촌지역의 특성에 맞는 서비스 프로그램은 농촌 재가노인들이 안고 있는 다

양한 욕구를 체계적이고 효과적으로 서비스를 제공함으로써 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 하고, 심리적인 단절감과 고독감을 해소시키고 나아가 지역사회 내의 농촌노인에 대한 관심과 경로효친사상을 확대시키는 방향으로 개발되어야 한다.

첫째, 사회·문화적 혜택 및 서비스가 부족하고 생활·경제적인 어려움에 처해 있는 농촌 재가노인들을 위해 농촌형 재가복지센터를 통하여 면단위 지역의 유급봉사자를 활용하여 기본적인서비스(가사지원, 개인활동, 우애)를 제공토록 한다.

둘째, 사회복지사 및 전문자원봉사자를 활용하여 병원동행 및 특별서비스(병원동행, 이·미용, 주거환경개선 결원지원 등)를 제공토록 한다.

셋째, 센터장 및 사회복지사를 통하여 전문서비스(후원물품제공, 의료 및 경제지원 정보제공, 재가노인 위안행사 등)를 제공토록 한다.

### ■ 자원봉사자 활용 방안

첫째, 현재 국민기초생활보호 수급권자를 지역복지사업의 자원봉사인력으로 투입한다. 현재 60세 이하 수급권자는 일정한 생계유지를 위해 근로작업에 참여해야 생계자금을 지원 해주는 반면, 60세 이하 수급권자가 참여하고 있는 사업장이 자활후견기관, 공공근로사업장 등 중심이다. 따라서 농촌지역의 자치단체는 생계형수급권자 및 지역봉사자를 지역복지사업에 투입함으로써 지역복지의 활성화와 농촌지역 재가센터가 안정적으로 사업을 실천할 수 있는 환경을 만들어 줄 수 있다. 또한 농촌지역의 특성에 맞는 재가센터를 운영할 수 있는 것이다.

둘째, 면단위 지역자원봉사위원회를 구성하여 활용한다. 농촌지역에서 자원봉사활동 참여인력이 밀집한 집단으로는 행정기관 종교단체이다. 이들 집단이 우리 농촌지역의 현실을 고려할 때 군 또는 면단위에서 지역복지서비스를 위한 자원봉사활동에 대한 관심이 절대적으로 부족할 뿐만 아니라 참여체계가 구축되어 있지 못하다. 따라서 지역자원봉사위원회를 구축하여 기존의 참여가능인력들이 지역복지 활성화에 기여할 수 있는 자원봉사활동의 기회제공 및 교육 홍보를 전담토록 한다.

셋째, 도·농복합형 자원봉사위원회를 구성하여 활용한다. 농촌과 도시의 자

원공유를 통한 도·농복합형 봉사위원회를 구성하고 전문적인 서비스를 제공한다. 특히 농촌지역센터는 그린투어리즘의 캠프시설, 휴양관, 농촌체험장, 주말농장 등 농촌지역이 갖고 있는 자원을 활용하여 도시봉사자들에게 제공하고, 도시지역은 자신이 갖고 있는 직업 및 취미의 전문성을 농촌재가노인들에게 제공함으로써 상호 도움을 주고 받도록 한다. 특히 봉사위원회의 구성을 통해 농촌현실에 대한 이해와 전문봉사자 참여도를 높이고 지속적으로 활동할 수 있는 환경을 조성하도록 한다.

## 제7장 결론 및 시사점



## 제7장 결론 및 시사점

우리 농촌은 현재 위기이다. 위기에 처한 농촌을 살릴 수 있는 방법은 어느 한 정부부처나 지방정부차원의 노력이나 관심만으로 해결될 수 있는 성질의 문제가 아니다. 왜냐하면 이 위기의 근본적인 원인은 단순히 농업정책의 실패에만 기인하는 것이 아니라 사회분화과정에서 나타나는 부문별 발전의 시차성, 산업구조의 다변화과정에서 나타나는 모순, 농업자체가 갖는 특성 및 국민 개개인의 의식과 행태의 변화 등이 복합적으로 작용한 결과이기 때문이다. 따라서 단순히 농산물가격이 하락이나 교육환경의 낙후성 및 복지환경의 악화 등의 개별적인 문제가 아니라 동시적이며 복합적으로 해결되어야 한다는 것이다.

지금까지 농촌을 살리고자 하는 정책과 해법들이 무수히 등장 하였지만 이들은 대부분 문제의 본질에 대한 객관적이고 거시적 관점에서의 고민이나 성찰에서 제기되었다고 보기 어려운 것들이 대부분이다. 막대한 재정과 인적 물적 자원의 투입에도 불구하고 농촌이 처한 문제들이 해소되거나 완화되기 보다는 오히려 심화 확산되는 경향을 보여 왔다. 그 이유는 바로 농촌문제에 대한 각 부문별 최선의 선택이 곧 전체의 최선과 일치하지 않을 수도 있다는 간단한 원칙을 경시하였기 때문이다. 우리 농촌이 극복해야 할 현안들은 거시적이고 종합적이며 장기적인 관점에서 접근하여야 하고, 동일한 차원에서 정책이 마련되어야 한다.

따라서 정부는 “농림어업인 삶의 질 향상 특별법” 제정과 “농림어업인 삶의 질 향상 기본계획”의 수립을 통한 15개 관련부처가 범정부적인 차원에서 농촌문제의 해결을 위한 틀을 마련하였다.

이와 같은 배경으로부터 본 연구는 농촌노인의 복지 실태와 욕구에 대한 분석을 통해 농촌노인의 복지욕구에 대한 특성을 발견하고, 단위행정체계로서 자치군을 노인복지적 관점에서 유형화하여 새로운 맞춤형 노인복지서비스 전달체계를 구축하였다. 우선 농촌사회에 대한 특성을 이해하기 위하여 농촌지역과 농촌

노인에 대한 특성을 분석하였고, 특히 농촌사회 관련조직으로 농림부산하단체와 지역NGO들을 살펴보았다. 농촌노인을 위한 노인복지제도에 대한 현황분석을 통해 실태를 파악하기 위하여 노인복지서비스, 노인복지제도, 사회복지전달체계 및 “농림어업인 삶의질 향상 및 농산어촌지역개발기본계획” 등을 분석하여 문제점을 도출하였다. 자치행정체제로서의 군을 농촌지역복지서비스 전달체계의 단위조직으로 전제하고 노인복지적 관점과 노인복지여건의 기반구조를 준거기준으로 하여 유형화 하였다. 유형화에 활용한 지표는 선행연구에 대한 분석결과를 통해 도출한 사회인구학적 지표(5), 지리공간적 지표(5), 경제·생산적 지표(4) 및 복지여건 지표(6) 등 4개차원의 20개 지표이다. 한편 농촌노인들의 복지욕구가 도시거주 노인들과 어떻게 다르며, 어떤 특징을 가지고 있는가를 분석하기 위하여 보건복지부와 한국보건사회연구원이 조사한 “2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사”결과와 농촌지역에서 활동하고 있는 사회복지전담공무원, 사회복지시설 운영자 및 전문가들에 대한 표적집단면접(focus group interview)에서 획득한 정보를 활용하여 분석하였다. 비교차원은 농촌가구의 구조와 생활환경 욕구, 경제여건 및 경제활동 욕구, 보건의료 실태 및 욕구, 여가활동 및 서비스이용 욕구 등이다.

이상의 분석 결과를 바탕으로 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축전략을 관련주체의 역할 재조정과 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충으로 나누어 제안하였다. 특히 이 연구를 통해 제안하는 정책의 기본 방향은 ①농림어업인 삶의질 향상 기본계획에서 추진하고 있는 정책에 대한 보완적 지원적 기능과 ②도시와 농촌 지역 사이에서 잠재해 있는 차이를 인정하고, 그 바탕 위에서 복지서비스 관련 재화와 용역의 합리적 배분을 통해 궁극적으로는 양 지역 노인들의 복지서비스의 양적 질적 수준의 차이를 극복할 수 있는 관련정책의 제안 및 ③지역균형발전의 차원에서 농촌지역에 젊고 건강한 사람들이 이주하여 활기차고 발전적인 지역사회로 전환할 수 있도록 유도하는 것이다.

붕괴직전의 농촌사회를 희생시키는 것은 국가균형발전이라는 측면과 우리의 고도성장이 농촌사회의 희생의 대가이기 때문에 이를 되돌려 준다는 사회적 인식을 이끌어내야 한다는 점이다. 왜냐하면 농촌에 대한 투자는 많은 재정과 장기적인 인내가 수반되어야 하기 때문에 재정의 부담주체인 국민의 이해와 지지



가 선행되어야 하기 때문이다. 또한 “농림어업인 삶의질향상 제1차 5개년 기본 계획”에서 수립하고 있는 정책들이 성공적으로 집행되어 성과를 거두기 위해서는 관련부처간의 유기적인 정책협약이 제도화되어야 하고, 농림부는 지속적으로 농촌사회발전의 미래지향적인 좌표를 개발 제시하여야 할 것이다. 이제는 어떤 일을 할 것인가를 고민하기보다는 어떻게 이루어 낼 것인가에 대해 고민하고 힘을 모아야 할 때이기 때문이다.

이와 같은 결론은 현재 농촌사회에서 생활하며 치열하게 활동하는 활동가들과의 표적집단면접과정을 통해 확인할 수 있었다. 이제는 방법의 문제가 아니라 어떤 성과를 얻어야 하는 급박한 상황이기 때문이다.



## 참 고 문 헌

- 강창현 (2005). 지역복지공동체형성에 있어 다자간 협력이론의 적용: 지역사회복지협의체의 가능성. 『한국정책과학학회보』 . 9(3): 73-94
- 경제사회연구회 (2004). 『고령화 사회 대응 방안』 , 2004년 경제사회연구회 소관연구기관 공동 Workshop.
- 김경덕 (2003). 『고령화 사회의 사회경제적 문제와 정책 대응방안: OECD 국가의 경험을 중심으로』 .
- 김기태 외 (2003). 『부산지역 노인들의 생활실태 및 욕구조사』 , 부산대학교.
- 김동일 (1995). 농촌복지모델 정립을 위한 시론. 1995년 전기 사회학 대회 제1분과 농촌 및 가족사회학
- 김용익 등 (2003). 『저출산·고령화 사회 대책 연구』 , 대통령자문 정책기획위원회.
- 김용익 (2004). 『고령사회에 대비한 국가전략』 , 대통령자문 고령화 및 미래사회 위원회.
- 김용하 (2004). 참여정부의 농촌 복지정책의 평가와 개선과제, 한국농어촌사회연구소, 『농민과사회』 통권36호.
- 김응석 외 (1993). 『농촌가구의 구조적 특성과 가족부양체계』 , 한국보건사회연구원.
- 김익기 외 (1997). 『한국 노인의 삶: 진단과 전망』 , 미래인력연구센터.
- 김정석 (2002). 가족과 가구, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』 , 통계청: 247-282.
- 김정호 등 (2003). 『1990·1995·2000 농업총조사에 의한 농업구조 변화 분석』 , 한국농촌경제연구원.
- 김정후·한만주 (1998). 『노인인력 활용정책과 프로그램』 , 집문당.
- 김주원 (2003). 지방자치단체 농촌노인복지 정책운영실태와 개선방안 :강원도를 중심으로, 江原發展研究院, 『강원광장』 통권 제51호.
- 김진수 (1997). 외국의 생산적 복지사례. 『사회복지』 134: 53-65
- 김태환 (2001). 농촌인구의 특성과 그 변화, 1960~1995: 인구구성 및 인구이동, 『한국인구학』 , 제19권 제2호: 77-105.
- 김형수 (2003). 노인부양의 한계와 생산적 고령화 방안, 『노인복지연구』 22(겨울호): 175-192.

- 노회준 (2005). 「기획과 결정을 위한 정책분석론」. 서울: 박영사.
- 농림부 (2004). 『농림업 주요통계』 .
- 농림부 (2004). 『농림어업인 등에 대한 복지실태 등 조사』 , (주)미디어리서치.
- 농촌진흥청 농업과학기술원 (2005). 『실버농업 추진현황 보고』 .
- 농촌진흥청 농촌자원개발연구소 (2004). 『2003 농촌생활지표』 .
- 대통령자문 고령화 및 미래사회 위원회 (2005). 『고령친화산업 활성화 전략』 , 제57회 국정  
과제회의보고자료.
- 대통령자문 정책기획위원회 (2003). 『저출산·고령사회 대책연구』 .
- 대한노인병학회 (2001). 노인의 일상생활 장애정도의 표준화 및 판정기준 연구.
- 류진석 (2003). 지방분권과 사회복지의 지역간 형평성, 『한국사회복지행정학』 , 제9호: 1-27.
- 모선희 (2000). 농촌노인을 위한 복지시스템 모형 연구. 『노인복지연구』 7: 193-214
- \_\_\_\_\_ (2002). 농촌노인과 복지, 참여연대 사회복지위원회, 복지동향 통권 제47호.
- 박경숙 외 (1992). 『사회복지사무소 모형개발』 , 한국보건사회연구원.
- \_\_\_\_\_ (2002). 고령화와 노인인구. 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』 , 통계청:  
429-460.
- \_\_\_\_\_ (2003). 『고령화 사회 이미 진행된 미래』 , 의암출판문화사.
- 박공주 외 3인 (2004). 농촌노인의 경제활동 및 욕구실태에 관한 조사연구. 『농촌사회』 :  
14(2): 179-206.
- 박대식 외 3인 (1996). 『농어촌의 노인복지 실태와 정책 방향』 , 한국농촌경제연구원.
- 박대식 외 3인 (2003). 『농협의 농촌복지사업 추진방안』 , 한국농촌경제연구원.
- 박대식 외 5인 (2001). 『농촌본지 증진을 위한 제도 개선 방안 연구』 , 한국농촌경제연구원.
- 박대식 외 5인 (2004). 『농산어촌 복지·교육·지역개발에 관한 기본계획 수립 및 실태조사 방  
안 연구』 ,
- 박대식 (2003). 농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책, 『농촌생활과학』 24(1): 55-59.
- 박대식 (2004). 『농촌 노인의 경제활동 및 소득 실태 분석』 , 한국농촌경제연구원.
- 박대식·정명채, 허 장 (2000). 『노령 농업인의 영농참여와 생산적 복지대책』 , 한국농촌경  
제연구원.
- 박병현 (2003). 중앙정부와 지방정부의 복지정책과제, 『지방분권화 시대의 참여복지시대』 ,  
한국사회복지정책학회 2003년 춘계학술대회: 30-47.

- 박부진 (1994). 「한국농촌가족의 문화적 의미와 가족관계의 변화에 관한 연구」, 서울대학교 박사학위논문.
- 박상태 (2002). 인구정책. 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청: 645-673.
- 박순일 외 (1994). 『농촌복지의 주요 정책과제』, 한국보건사회연구원.
- 박승희 (2000). 농촌노인들의 욕구충족과 욕구생성의 실태에 관한 사례연구. 『한국사회학』, 34: 1007-1036.
- 박신영 외 4인 (2004). 『고령사회에 대비한 주거환경 개선방안』, 대통령자문 고령화 및 미래사회 위원회
- 백희중 외 (2003). 『WTO체제하의 농어촌복지수요와 대응방안』, 한국보건사회연구원, 2003.
- \_\_\_\_\_ (2004). 『중장기 농어촌 보건복지 증진방안』, 한국보건사회연구원, 2004.
- 변용찬 외 (2001). 『지역사회중심 재활사업(CRT) 평가를 위한 기초연구』, 한국보건사회연구원.
- 변재관 외 (1999). 『농촌지역 거주노인의 생활실태분석과 정책제언』, 한국보건사회연구원.
- \_\_\_\_\_ 외 (2001). 『지역사회중심의 보건·복지 종합서비스 체계 모형개발 연구』, 한국보건사회연구원.
- 변재관 (2002). 21세기 노인복지정책의 전망과 과제, 『국토』 12월호 : 6-19.
- 변화순 외 (1993). 『농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구』, 한국여성개발원, 1993.
- 보건복지부 (2003). 『노인보건복지사업 안내』 .
- \_\_\_\_\_ (2005). 『2004 보건복지백서』 .
- 삼성경제연구소 (2002). 「고령화시대 도래의 경제적 의미와 대책」 .
- 서울대학교 농업생명과학대학 (1997). 『농촌 노인의 생활 향상을 위한 연구』, 농촌진흥청
- 석재은·김태완 (2000). 『노인의 소득실태 분석과 소득보장체계 개선 방안 연구』, 한국보건사회연구원, 연구보고 2000-08.
- 선우덕 외 (2001). 「노인장기요양보호 요구 실태조사 및 정책방안」 . 한국보건사회연구원
- 선우덕 (2003). 고령사회 노인인력의 효율적 활용방안, 『보건복지포럼』 12월호: 33-44.
- 손갑현 (1996). 「농촌 노인의 빈곤 대책에 관한 연구」, 송실대학교 석사학위논문.
- 신영수 외 (1993). 『농촌지역 방문보건사업 체계 개발』, 서울대학교 지역의료체계 시범사업단.
- 양순미 (2003). 「농촌노인의 복지지원 프로그램 개발연구」. 2002년도 농촌생활과학연구.
- 양순미 (2005). 농촌 노인의 사회역할활동 모델과 사업화 방안 개발 연구. 『노인복지연구』 27: 119-145.

- 양순미·홍숙자 (2003). 『농촌노인의 독거, 동거 가구 형태가 심리적 고독감에 미치는 영향』 .
- 원영희·모선희 (1998). 노인복지관에 관한 연구: 현황과 발전방안. 『한국노년학』 18(2): 64-79.
- 윤순덕 (1999). 농촌 노인의 부업활동 실태에 관한 연구. 『한국노년학』 19(2): 159-172.
- 윤순덕 (2004). 『농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지』 , 서울대학교 대학원 아동가족학과, 박사학위논문.
- 윤순덕·박은식·김은자·조영숙 (2004). 농촌노인의 특성별 생활실태 비교 연구, 한국노년학 연구회, 『한국노년학연구』 , 통권 제13권.
- 윤찬영 (2003). 지방분권론과 지역사회복지의 전망, 한국사회복지정책학회 2003년 춘계학술대회 논문집: 84-100.
- 이동필 외(2001). 『농촌지역의 정보화 실태와 정보격차 해소방안에 관한 연구』 , 한국농촌경제연구원.
- 이성기 외 (1995). 『보건복지사무소 모형개발 및 일차년도 운영평가』 , 한국보건사회연구원, 1995.
- 이인수 (1999). 『현재노인복지론』 , 양서원.
- 이인재 (1996). 지방자치시대의 중앙정부와 지방정부의 사회복지 재정에 관한 연구, 『한신 사회복지연구』 , 제4호.
- 이재완 (2002). 농민의 소득보장 실태와 과제, 참여연대 사회복지위원회, 『복지동향』 , 제47호.
- 이정애 외 (2003). 『농촌 재가노인의 건강보호를 위한 사례관리기반 보건·복지 통합 프로그램의 모형개발』 , 전남대학교 의과대학 건강증진기금사업지원단.
- 이정화·한경혜 (2003). 농촌 노인의 일과 여가활동이 심리적 복지감에 미치는 영향, 『농촌사회』 .
- 이정화·송미영 (2004). 농촌노인의 지역사회 복지서비스 이용실태 : '노인생활지도마을'을 대상으로, 『한국지역사회생활과학회지』 제15권 제3호.
- 이진면 외 (2001). 『다부문모형에 의한 산업구조 변화의 장기전망』 , 한국개발연구원.
- 이철우 (1996). 한국사회의 고령화와 노인복지정책. 『한국사회학』 30: 779-807.
- 이필도 (1993). 『농촌빈곤선의 계측과 빈곤화 요인분석』 , 고려대학교 박사학위논문.
- 이현송 외 (1997). 『시범보건복지사무소의 운영평가 및 개선방안』 , 한국보건사회연구원.
- 이현주 외 (2000). 『지역단위 사회복지 연계 서비스 연계체제 모형개발』 , 한국보건사회연구원.
- 이현주 외 (2003). 『지역사회복지협의체 시범사업 모델개발 및 평가』 , 한국보건사회연구원.
- 이현주·강혜규 (2003). 『공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방안』 , 한국보건사

- 회연구원.
- 장세훈 (2002). 도시화, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청: 231-262.
- 최성재·장인협 (2003). 『노인복지학』, 서울대학교출판부.
- 정경배 외 3인 (1999). 『활기찬 노후 생활보장을 위한 고령자 창업지원 방안』, 한국보건사회연구원.
- 정경희 외 3인 (2002). 『한국의 노인복지지표 개발에 관한 연구』, 한국보건사회연구원.
- 정경희 외 (1998). 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원.
- 정경희 외 (2005). 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원.
- 정경희·오영희·이윤경 (2003). 『지역별 노인복지 현황과 정책 과제』, 한국보건사회연구원.
- 정기환 외 (1999). 『농촌 인구 과소화지역의 유형별 특성과 대책』, 한국농촌경제연구원.
- 정명채 외 (1996). 『한국농촌 사회경제의 장기변화와 발전(1988~2001)』, 한국농촌경제연구원.
- 정형우 (2004). 고령사회에 대응한 OECD의 노동복지정책, 『나라경제』 9월호: 74-77.
- 조남훈 외 (2002). 성과 연령구조 김두섭·박상태·은기수 편 『한국의 인구』, 통계청: 189-217.
- 조홍식 (2003). 참여정부와 농·어촌복지 발전과제, 『노무현 정부에 바라는 사회복지 정책』, 2003년도 한국사회복지학회 춘계 학술대회 자료집: 95-111.
- 조홍식 (2002). 한국농촌의 복지증진을 위한 종합대책, 경상대학교 농업생명과학연구원, 『농업생명과학연구』 제36권 3호.
- 최경수 외 9명 (2003). 「인구구조 고령화의경제적 영향과 대응과제(1)」, KDI 연구보고서.
- 통계청 (2005). 인구(추계, 주미능률, 농가, 어가). <http://kosis.nso.go.kr/cgi-bin/>
- 통계청 (2004). 『경제활동인구조사보고서』 .
- 통계청 (2005). 『시·도별 장래인구추계』 .
- \_\_\_\_\_ (2005). 『2004년 농업기본통계조사보고서』 .
- \_\_\_\_\_ (2005). 『2004년 주민등록인구통계』 .
- 한국노인문제연구소 (2001). 『주요선진국의 노인소득보장정책』 .
- 한국법제연구원 (2003). 『고령사회의 도래와 각국의 입법적 대응 및 현황( I )』, 고령사회법제 워크샵.
- 한국보건사회연구원 (1998). 『노인생활실태 및 복지욕구조사』 .
- 한정자 외 4인 (2002). 『농촌지역 노인복지 실태와 개선 방안 연구』, 농림부.
- 홍석표 외 5인 (2002). 『사회안전망 제도의 재정 효율화를 위한 제도 개선 연구』, 한국보

건사회연구원.

황의식·문한필 (2004). 농가경제 동향과 전망, 『농업전망 2004』 : 75-96.

황주욱 (2003). 농촌의 재가 노인복지서비스 활성화 방안. 『영남정치학회보』, 통권 제14호.

山田一隆 (2001). 地方都市における高齢者の生活実態と生活様式からみた類型化(政策科学) 8-1.

Feldstein, M. (1990). Imperfect Annuity Markets, Unintended Bequests, and the Optimal Age Structure of Social Security Benefits, *Journal of Public Economics*, Vol 41: 31-43

Blieszner, R., Roberto, K.A., & Singh, K. (2001-2002). The Helping Networks of Rural Elders: Demographic and Social psychological Influences on Service Use. *Ageing International* 27(1): 89-119.

Bull, C.N. (1998). Aging in rural communities. *National Forum* 78(2): 38-41

Collins, C.E., Stommel, M., King, S., & Given, C.W. (1991). Assessment of the attitude of caregivers toward community services. *The Gerontologist* 31: 756-761

Coward, R., Bull, C.N., Kukulka, G., & Galliher, J. (Eds). (1994). *Health services for rural elders*. New York: Springer.

Demel, B. & Baker, J.R. (2000). Effects of the home health care interim payment system on access to home health care for people on medicare. *Care Management Journals* 2:108-115.

Dwyer, J., Lee, G., & Coward, R. (1990). The health status, health services utilization, and support networks of the rural elderly: A decade review. *Journal of Rural Health* 6:3 78-398.

Harris, D., Dip.A.E., Crilly, R.G., Stolee, P., & Ellett, F.K. (1999). Improving a System of Care for Elderly Persons in Rural Areas. *The Gerontologist* 39(3): 362-367.

<http://www.city.kamaishi.iwate.jp/fukusi/hplist/hukusi/kakun.htm> 2005-05-18.

Institute for Health and Aging, (1996). *Chronic Care in America: A 21st century challenge*. Report prepared for the Robert Wood Johnson Foundation. San



- Francisco, CA: University of California.
- Japan Aging Research Center (1998). *Aging in Japan*.
- Kim T.H, "where is the Korean Rural Society Going?: In the Basis of the Population and Family changes", in M.B. Toney and B. M. Choi(eds). *Population and Development: Proceedings from the Yun Kim International Symposium, Population Research Laboratory, Utah State University*: 121~134.
- Krout, J.(ed.) (1994). *Providing community-based services to the rural elderly*. Thousand Oak, CA: Sage.
- Ludy, B. (2001). prospective payment system's attack on home health customers: Skirmish reports from the front lines. *Home Health Care Management and Practice* 13: 290~292.
- MacRae, Duncan, Jr. & Wilde, James A. (1979). *Policy Analysis for Public Decisions*, North Scituate, Mass.: Duxbury Press.
- NASW (2004). Active social work rural social work caucus. adopted from [www.uncp.edu/sw/rural/inedw/html](http://www.uncp.edu/sw/rural/inedw/html)
- Park, Dae-Shikm (1999). "Welfare Programs for the Rural Elderly in Korea." *Journal of Rural Development*. 22(Summer): 41-55.
- Phillipson, Chris and Alan Walker (1986). *Ageing and Social Policy*, Brookfield, Vermont: Gower Publishing Company Limited.
- Pifer, A., and L. Bronte(ed.), (1986) *Our Aging Society*, New York: W.W.Norton.
- Ritchie, C., Wieland, D., Tully, C., Rowe, J., Sims, R., & Bodner, E. (2002). Coordination and Advocacy for Rural Elders(CARE): A Model of Rural Case Management with Veterans. *The Gerontologist* 42(3): 399-405
- Rogers, Carolyn C. (2002). "The Older Population in 21st Century Rural America", *Rural America* 17(3): 2-10.
- Rowles, G., Beaulieu, J., & Myers, W. (Eds.) (1996). *Long-term care for the rural elderly*. New York: Springer.
- Sheikh, V.L., Tesavage, V.A. (1986). Geriatric Depression Scale(GDS): Recent evidence and development of shorter version. In T.L. Brink (Ed.) *Clinical*

- Gerontology: A guide to assessment and intervention*. New York Haworth Press: 165–174
- Stommel, M, Collins, C.E., Given, B.A, & Given, C.W. (1999). Correlates of community service attitudes among family members. *Journal of Applied Gerontology* 18: 145–161
- Stuck, a., Walthert, J., Nikolaus, T., Bula, C., Hahmann, C., & Beck, J. (1999). Risk factors for functional status decline in community–living elderly people: A systematic literature review. *Social Science and Medicine* 48: 445–469
- Tracy, E.M & Whittaker, J.K. (1990). Families in Society: *The Journal of Contemporary Human Services* 461–470
- Trecker, H.B., (1971). *Social Work Administration*, NY, Association Press.
- Yesavage, V.A., Brink, T.L., Rose, T.L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., Deirer, V.O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research* 17: 37–49.