농어촌의 노인 복지실태와 정책 방향

박 대 식 책임연구원 정 명 채 연 구 위 원 이 영 대 책임연구원 김 종 숙 부연구위원



연구담당자	담 당 분 야
박 대 식	총괄, 제1장, 제2장, 제4장(2절), 제5장, 제8장
정 명 채	제6장(1.1절, 1.3절, 1.4절), 제7장
이 영 대	제3장, 제4장(1절, 3절)
김 종 숙	제6장(1.2절, 1.5절, 2절)

머 리 말

1960년대 이후 급속한 산업화에 영향을 받은 우리 농어촌은 청장년층의 계속적인 이농과 평균수명의 연장 및 퇴직노인의 귀향 등으로 인구의노령화 현상이 급속하게 진전되어 왔다. 한편 산업화에 따른 분산가족과핵가족의 증가는 전통적인 대가족제도의 붕괴와 그에 따른 노인부양 여건의 악화를 초래하게 되었다. 어려운 1960년대에 부모부양과 자녀교육에모든 것을 다바쳐 온 지금의 노인세대들은 대부분이 자신의 노후대책을마련하지 못한 채 사회의 급격한 변화에 부딛치게 된 것이다.

이들은 지금 별다른 노후대책이 없기 때문에 대부분이 생계유지를 위해 어쩔수 없이 무리한 영농에 종사하고 있으나 신체적 병약화와 경제적인 활동력의 쇠퇴 및 사회적 소외 등으로 어려운 삶을 영위해가고 있는 상태 이다. 이와 같은 현실을 해결하고 농어촌 노인들의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 농촌사회의 노인문제에 대한 깊이 있는 분석과 그에 따른 정책 적 대안들이 강구되어야 할 것으로 본다.

이와 같은 관점에서 본 연구에서는 농어촌 노인들의 복지실태를 심층조 사하고 그 결과를 바탕으로 하여 농어촌 노인복지 증진방안을 제시하고자 하였다. 모쪼록 이 연구결과가 농어촌 노인들을 위한 정책개발과 집행에 참고가 되고, 이 분야의 연구에 관심을 갖는 분들에게 자료로 이용될 수 있기를 기대한다. 끝으로 이 연구를 위한 설문조사에서 성의를 다하여 협 조해 주신 응답자들과 여러 가지로 도움을 주신 농어촌 복지관련 기관의 담당자들에게 깊은 감사를 드린다.

1996. 12

한국농촌경제연구원장 박 상 우

圆圈

목 차

제	1 장 서 론	
	1. 연구의 필요성 및 연구목적	• 1
	2. 연구의 내용 및 연구방법	. 3
	3. 선행연구에 대한 검토	. 5
	4. 보고서의 구성	. 8
제	2 장 노인문제에 대한 이론적 검토	
	1. 구조기능론	10
	2. 교환이론	
	3. 상징적 상호작용론	13
	4. 갈등론	15
	5. 본 연구의 이론적 입장	16
제	3 장 농어촌 인구의 노령화 현황과 전망	
	1. 농어촌 인구의 노령화 현황	18
	2. 농어촌 인구의 노령화 전망	
제	4 장 농어촌의 노인복지 실태에 관한 여론조사 결과	
7.31	1. 응답자들의 일반적 특성······	28
	2. 농어촌 노인들의 복지 실태	
	3. 농어촌 노인들의 복지욕구	
	0. 0 16 2-627 7-17-1	00

제	5 장 한국의 농어촌 노인복지정책	
	1. 한국의 농어촌 노인복지 관련 기관 및 기구	84
	2. 한국의 농어촌 노인복지정책	85
	3. 현행 농어촌 노인복지정책의 문제점	98
제	6 장 외국의 농어촌 노인복지정책	
	1. 각국별 농어촌 노인복지정책의 특성	101
	2. 외국 사례들로부터의 시사점	117
제	7 장 농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향	
	1. 기본 방향	120
	2. 중점과제	122
	3. 분야별 개선 및 개발 방향	124
제	8 장 요약 및 결론	130

표 목 차

제	1 장	
	표 1-1 조사대상지역	• 4
제	3 장	
	표 3- 1 지역별 노인인구의 규모 및 변동 추이, 1970~95	19
	표 3-2 지역별 노인인구의 전체인구중 비율, 1995	19
	표 3-3 노인인구의 농촌거주 비율, 1990 ·····	21
	표 3- 4 지역별 노인인구 비율, 1960~95	21
	표 3- 5 지역별 노인인구에 관한 주요 지표의 추이, 1970~95 …	22
	표 3-6 한국의 평균수명의 변화 추이, 1960~90	23
	표 3- 7 노인인구의 도시·농촌간 이동, 1985~90······	24
	표 3-8 주요 국가의 노인 인구(60세 이상) 비율, 1990	25
	표 3- 9 한국 인구의 노령화 추세, 1960~95	26
	표 3-10 한국 인구의 노령화 전망, $2000{\sim}20$ ·······	26
	표 3-11 한일간 전체인구중 노인인구 비율의	
	지역간 비교, 1990	27
제	4 장	
	표 4- 1 응답자들의 일반적 특성	29
	표 4-2 가족의 구성형태	31
	표 4-3 노인부부(혼자)만 생활한 기간	31
	표 4-4 고민 상담자	32

丑	4- 5 부모-자녀간 상호방문	33
丑	4- 6 부모-자녀간 상호연락	34
莊	4-7 금전적, 물질적으로 도움을 가장 많이 준 사람	35
丑	4-8 노후생활 준비 정도	36
丑	4- 9 한달 평균 생활비	36
	4-10 바람직한 노후생활비 마련 방법	
	4-11 논 소유면적	
	4-12 밭 소유면적	
	4-13 영농참여 정도	
	4-14 농사일에 대한 부담	
	4-15 영농후계자녀 유무 ····	
	4-16 농지처분방법	
	4-17 영농지속의사	
	4-18 연간소득 ·····	
丑	4-19 생활비 마련방법	45
丑	4-20 경제적 상태에 대한 주관적 평가	
	(농어촌 동년배와 비교)	45
丑	4-21 경제적 상태에 대한 주관적 평가	
	(도시 동년배와 비교)	
	4-22 금전적, 물질적 원조 여부	
	4-23 금전적, 물질적 원조액수	
	. 4-24 부채 유무 ····	
	. 4-25 부채규모의 분포	
	. 4-26 주관적 건강상태	
	. 4-27 건강진단	
	. 4-28 건강진단 이유 ·····	
丑	. 4-29 의료보험의 종류	52
¥	4-30 월 지역 의료보험료의 분포	53

丑	4-31	병 처리 방법	54
丑	4-32	신체적 조건 및 보조기 사용 비율	55
丑	4-33	주택의 유형	55
丑	4-34	화장실 유형	56
丑	4-35	부엌의 유형	56
丑	4-36	식수의 종류	57
丑	4-37	목욕탕의 유형	57
丑	4-38	난방방법	58
丑	4-39	여가생활의 문제점	59
丑	4-40	이웃관계	60
丑	4-41	노인정(경로당) 이용 유무	60
丑	4-42	노인정의 당면과제	61
丑	4-43	전반적인 생활에 대한 만족도	62
丑	4-44	소득수준에 대한 만족도	63
丑	4-45	주거상태에 대한 만족도	64
丑	4-46	건강에 대한 만족도	65
丑	4-47	여가 및 문화생활에 대한 만족도	66
丑	4-48	고독한 정도	67
丑	4-49	수입이 되는 일에 대한 근로의사	68
丑	4-50	최소한의 월 생활비(노인부부의 경우)	69
丑	4-51	경로우대제도의 필요성	69
丑	4-52	노령수당제도의 필요성	70
丑	4-53	생활보호제도의 필요성	70
丑	4-54	노인 공동작업장의 필요성	71
丑	4-55	가정봉사원제도의 필요성	72
丑	4-56	주간보호시설(탁노소)의 필요성	73
丑	4-57	무료 건강진단제도의 필요성	74
₹	4-58	노인저무병원의 필요성	74

	표 4-59 가정간호사업의 필요성	75
	표 4-60 단기 보호사업의 필요성	76
	표 4-61 몸이 약해졌을 때의 거주지	77
	표 4-62 무료 및 실비의 양로/요양시설의 필요성	77
	표 4-63 유료 양로/요양시설의 필요성	78
	표 4-64 주택 상속세 공제의 필요성	79
	표 4-65 노인복지농장의 필요성	80
	표 4-66 노인들을 위한 임대주택의 필요성	81
	표 4-67 경로당의 필요성	82
	표 4-68 정부의 당면과제 ····	83
제	5 장	
	표 5- 1 노인들을 위한 소득보장정책	86
	표 5-2 생활보호대상자의 구분 및 보호내용	88
	표 5-3 연도별 생활보호대상자 책정기준	88
	표 5-4 노인복지시설 및 입소자 현황(1996년 1월 현재)	94
제	6 장	
	표 6- 1 선진국의 노인 소득보장정책 1	02
	표 6-2 선진국의 노인 의료보장정책	.03
	표 6-3 선진국 노인 주택보장정책	04
	표 6-4 선진국의 노인들을 위한 사회적 서비스정책]	05

제 1 장

서 론

1. 연구의 필요성 및 연구목적

농어촌 청장년층의 계속적인 이농과 평균수명의 연장 등으로 농어촌 인구의 노령화 현상은 급속하게 진전되고 있다. 농어촌의 노인인구 비율은 도시의 노인인구 비율보다 훨씬 높게 나타나고 있다. 예를 들면, 군부(郡部) 인구중 노인(60세이상)인구가 차지하는 비율은 1960년의 6.8%에서 1995년의 18.2%로 급증한데 반해서, 도시의 경우는 1960년의 4.1%에서 1995년의 7.1%로 점증하고 있다.

청장년층의 이촌으로 인한 가족구조의 변화와 노인부양 여건의 악화. 가족주의의 쇠퇴, 노인부양의식의 약화 등으로 인해서 농어촌 노인들의 부양 문제에 있어서 가족의 기능이 원활하게 발휘되지 못하고 있다. 그리 고 현세대의 노인들은 公的 노후소득 보장방안인 국민연금제도의 혜택에 서도 대부분 제외되어 있다. 노인들을 위한 각종 복지제도들은 주로 도시 지역을 중심으로 시행되고 있어서 농어촌 노인들을 위한 복지제도는 지극 히 부족한 형편이다. 더구나 UR협상의 타결 이후 가장 피해를 입게 된 층은 노령 농어민들이다. 쌀을 비롯한 농산물의 수입개방으로 농어민들(특히, 노령 농어민들)은 생활이 더욱 악화되고 심리적으로도 무척 불안한 실정이다. 또한 WTO체제의 출범으로 농업구조개선의 필요성이 증대되고 있어서 주로 소규모 농업활동에 종사,하고 있는 농어촌지역의 많은 노인들은 생계에 큰 위협을 받고 있다. 노령 농민들은 영농을 중단하고 농지를 임대하거나 판매할 경우자신들의 소득이 크게 감소하기 때문에 가능한 한 영농에서의 은퇴시기를 최대한 늦추려고 한다. 즉, 농어촌의 대다수 노령 농민들은 별다른 노후대책이 없기 때문에 생계유지를 위해서 무리한 영농에 종사하고 있는 것이다.

농어촌의 노인들은 평균수명의 연장, 과도한 영농활동, 보건 및 의료시설의 미비 등으로 인해서 여러 가지 질병에 시달리고 있다. 더구나 농어촌지역에서는 자녀와 별거하는 노인가구가 급증하고 있는데(임종권 외, 1985: 한국노인문제연구소, 1993), 이들의 대다수가 빈곤, 질병, 고독등으로 심각한 어려움에 처해 있어서 사회문제가 되고 있다. 농어촌 노인들은 농어촌이라는 지역적 악조건에다 노인이라는 불리한 조건까지 겹쳐서 이중고에 시달리고 있는 것이다.

신체적 병약화, 경제적 활동력의 쇠퇴와 빈곤, 사회적 소외와 역할의 상실 등으로 인해서 야기되고 있는 농어촌 노인들의 사회·경제적 문제는 농어촌의 복지증진과 주민들의 삶의 질 향상을 위해서 반드시 심층적으로 다루어져야 할 연구과제로 부각되고 있는 것이다. 노인복지 확충의 필요성은 국민복지기획단의 "「삶의 질」세계화를 위한 국민복지의 기본구상"에서도 특히 강조된 바가 있다. 그동안 노인들의 복지문제는 여러 가지 학문분야에서 다양하게 연구되어 왔다. 그러나 농어촌 노인들의 복지문제에 대한 심도있는 선행연구들은 별로 없는 것으로 나타났다.

그리하여 본 연구의 주요 목적은 ① 농어촌의 노인복지 실태 및 복지욕 구를 파악하고, ② 현행 농어촌 노인복지정책의 문제점을 조사하며 외국 의 사례들을 검토하여 농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향을 제시 하는 것이다.

2. 연구의 내용 및 연구방법

2.1. 연구의 내용

본 연구에서는 다음과 같은 내용의 연구를 수행하고자 한다.

- 농어촌 인구의 노령화 현황을 파악하고 앞으로의 추이를 전망함.
- 농어촌 노인들의 복지실태를 경제생활, 가족관계 및 주거생활, 노후 생활, 보건 및 의료생활, 여가생활 및 사회활동을 중심으로 파악함.
- 농어촌 노인들의 복지욕구를 경제적, 보건 및 의료적, 사회·문화적 측면에서 파악함.
- 한국의 농어촌 노인복지정책의 현황과 문제점을 파악함.
- 선진국들(미국, 일본, 영국, 독일, 대만)의 농어촌 노인복지정책을 검토하여 한국 농어촌 노인복지정책에의 시사점을 도출함.
- 농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발방향을 제시함.

2.2. 연구의 범위

본 연구에 있어서 농어촌은 군부(郡部) 이하의 지역(통합시의 읍·면지역 포함)을 말한다. 그리고 노인에 대한 기준은 만60세 이상인 자로 한다. 노인복지에 대한 개념정의는 다양하지만(한창영, 1991), 본 연구에서는 장인협·최성재 (1994: 266)의 "노인복지는 노인이 인간다운 생활을 영위하면서 자기가 속한 가족과 사회에 적응하고 통합될 수 있도록 필요한 자원과 서비스를 제공하는 데 관련된 公的 및 私的 차원에서의 조직적 제반활동"이라는 개념정의를 사용한다. 따라서 농어촌 노인복지의 현황을 파악하기 위해서 경제생활, 가족관계 및 주거생활, 보건 및 의료생활, 여가생활 및 사회활동 등을 중심으로 노인들의 생활실태를 파악하고,한국 및 선진 외국의 농어촌 노인복지정책을 검토한다.

2.3. 연구방법

자료수집은 설문조사, 기존 자료조사, 노인복지시설 탐방 등을 통해서 이루어졌다.

농어촌의 노인복지 실태에 관한 현지조사는 1996년 7월에서 9월까지 전국의 15개 농어촌지역에서 60세 이상의 가구주를 대상으로 실시했다. 지리적인 특성을 감안하기 위해서 지도, 통계자료집, 과거 경험 등을 참조하고 군(시)청 및 면사무소의 협조를 받아 도시근교지역, 평야지역, 산간지역, 어촌지역의 특성이 전형적으로 나타나는 지역을 조사지역으로 선정했다. 전국의 15개 행정부락에서 부락당 20명씩 총 300명을 연구자들이 직접 면접 조사를 하였다. 조사대상지역은 경기·강원권(3개지역: 총60명), 충청권(4개지역: 80명), 호남권(4개지역: 80명), 영남권(4개지역: 80명)으로 구분했다(표 1-1 참조). 설문지는 선행연구들을 참조하여 작성했으며 예비조사를 통해서 수정을 해서 사용했다. 응답대상노인 한명과의 면접에 소요된 시간은(연령, 학력, 성별 등에 따라 다소 차이가 있었으나) 대략 1시간 내외 정도였다.

기존자료 조사는 한국보건사회연구원, 보건복지부, 한국노인문제연구소, 통계청 등의 관련기관의 자료를 이용했으며 이밖에 국내외의 관련 문헌을 참조했다. 노인복지시설 탐방으로는 무료, 실비, 유료의 양로 및 요

권 역	도시근교지역	평야지역	산간지역	어촌지역
경기·강원권	연천군 전곡읍	(제외함)	평창군 봉평면	삼척시 근덕면
충청권	논산군 채운면	진천군 초평면	보은군 산외면	홍성군 서부면
호남권	나주시 다시면	정읍시 태인면	순창군 쌍치면	무안군 현경면
영남권	안동시 와룡면	하동군 북천면	봉화군 명호면	남해군 고현면

표 1-1 조사대상지역

주: 부락명은 생략함.

양시설, 각 지역 현지 노인정 및 노인회관 등을 탐방하여 조사하였다.

자료분석방법으로는 설문조사는 SAS pc를 사용해서 기술적인 통계치 및 교차표를 중심으로 분석했다. 기존자료 조사에서는 각종 자료들을 종 합하여 정리했으며 노인복지시설 탐방 결과는 주로 농어촌 노인복지정책 의 문제점을 파악하여 개선 및 개발방향을 제시하는데 반영했다.

3. 선행연구에 대한 검토

우리나라에서 노인문제를 학문의 대상으로 보기 시작한 것은 1960년대부터이며 1970년대 후반에 이르러 본격적으로 연구되기 시작했다. 그러나 대부분의 연구들은 도시노인들에 초점을 맞추었으며 농어촌 노인들에 대한 심도있는 연구는 상대적으로 매우 빈약한 실정이다.

농어촌의 노인복지문제를 직접적으로 다룬 주요 선행연구들을 살펴보면, 안인찬(1988)은 "농촌노령자들의 생활실태 분석"에서 충북 괴산군 청천면과 청원군 남이면의 66개 자연부락에 거주하는 60세 이상의 노령인구를 대상으로 한 설문조사 결과를 제시하고 있다. 농촌노인들은 대부분의 젊은층이 빠져나간 농촌을 지키며 기력이 있는 한 농사일을 하면서경제적 어려움이나 소외감 등으로 시달리고 있는 것으로 나타났다. 안인찬은(1988)은 늙으면 생활일선에서 물러난다는 도식적인 생각을 버리고고령자가 갖춘 풍부한 경험과 능력을 활용할 것과 영농교육을 비롯한 각종 교육에 노인들도 참여할 수 있게 해야한다고 주장했다.

최성재(1991)는 "농어민을 위한 노인복지정책개발의 기본방향"에서 노인복지 관련 여건의 변화전망, 농어민을 위한 현행 노인복지정책 및 문제점 등에 대해서 자세히 설명하고 있다. 농어민을 위한 노인복지 정책개발의 방향을 소득보장, 의료보장, 주택보장, 사회적 서비스의 분야로 나누어 제시하고 있다. 또한 농어촌의 노인복지정책과 사회복지정책 전반을 농업정책과 상호연관시키면서 장기적인 계획의 틀 속에서 발전시켜 나가

야 한다고 주장했다.

정명채 외 2인(1992)은 "은퇴농어민에 대한 지원대책"에서 노령 농어 민의 은퇴실태와 은퇴구조를 파악, 은퇴지연의 문제점을 도출하고, 그에 대한 대안으로 노후 생계보장을 위한 연금 및 경영이양의 보상대책을 강 구하여 은퇴와 농업구조 개선을 체계적으로 연계시켰다.

조완규(1993)는 "농촌사회의 노령화와 농협의 대응"에서 5개郡(홍천 군, 부여군, 영천군, 정읍군, 여천군) 관내 15개(평야지, 준평야지, 산간지 각 5개) 농촌지역의 60세 이상 노인 300명을 대상으로 한 설문조사결과를 제시하고 있다. 농촌의 노인복지 개선방향으로는 ① 농촌노인의노후 소득보장제도의 확충, ② 농촌가정의 노인부양기능 강화 및 경로효친사상 앙양, ③ 농촌노인의 건강유지 및 의료지원 강화, ④ 농촌노인의생활환경 개선 및 활력 증진, ⑤ 노인복지를 위한 법적 제도적 장치 강화및 재원 마련 등을 들고 있다.

정명채 외 6인(1994)은 "농업구조개선을 위한 국민연금 확대방안"에서 농어민에 대한 국민연금의 조기확대실시를 통해 노령농민의 노후보장은 물론 이들이 이양하는 농지의 유동화를 통해 농업구조 개선을 촉진할 수 있는 방안을 제시했다.

조완규(1994)는 "농촌노인의 생활실태에 관한 연구"에서 노인문제는 도시, 농촌할 것 없이 비슷한 양상을 보이고 있으나 농촌에 있어서의 노인문제는 단지 표면화되지 않을 뿐 그 정도가 도시보다 심각하다고 주장했다. 대부분의 농촌노인들은 청장년층의 지속적인 이농으로 인해 영농의부담까지 안게 되었을 뿐만 아니라 낙후된 생활환경 속에서 대안 없이 어려운 삶을 영위하고 있는 것으로 나타났다. 농촌노인의 노후소득 보장을위한 농민연금제도 조기 도입 및 노령수당 등 간접소득보장제도의 확충, 농촌노인의 건강보호 및 증진을 위한 의료환경 개선 및 의료인력 확충. 그리고 농촌노인의 외로움, 고독감과 같은 정신적 고통 완화를 위한 종합적인 프로그램 마련 등은 농촌노인의 삶의 질을 향상시키는데 우선적으로 추진되어야 한다고 주장했다.

이가옥(1994)은 "농촌노인의 복지증진 방안"에서 정책과제를 소득보장, 보건·의료대책, 주거보장, 노인복지전달체계로 나누어 제시했다. 취업은 노인의 소득보장 및 '삶의 보람' 측면에서 매우 중요하므로 농촌지역 노인들이 지속적으로 생산활동에 전념할 수 있도록 해야한다고 주장했다. 농촌노인의 보건·의료 증진을 위하여 1차진료 중심의 순회진료를 강화시켜 나가며, 건강진단체계를 강화할 필요가 있으며 자녀별거노인들의질병·사고시 신속하게 대처할 수 있으며, 이들의 소외·고립을 해소하기위하여 노인보호주택, 노인집단서비스주택 등의 노인주거시설을 개발할필요가 있다고 강조했다. 또한 농촌노인의 인력을 비경제적인 측면에서 생산적으로 활용할 수 있는 방안을 적극적으로 모색해야 한다고 주장했다.

모선회(1995)는 "농촌노인의 생활실태와 복지대책"에서 농촌노인의 생활실태 및 문제점을 경제생활, 가정생활, 건강 및 의료생활, 여가생활로 구분하여 검토하고 있다. 농촌노인의 부양문제는 농촌인구의 고령화, 노인단독세대의 증가, 농촌의 지역적 분산, 교통수단의 불편 등과 관련된 중요한 문제라고 보았다. 농촌노인을 위한 주요 복지대책으로는 노인을 부양하는 농가에게 수당 및 세제혜택을 부여하는 방안, 가정봉사원제도의확대 실시, 순회서비스식 건강진료프로그램의 개발, 노인 공동주택의 개발, 종합사회복지관의 건립 및 지원, 관련 기관간의 긴밀한 상호협조 등을 제시했다.

임평자·최규런(1995)은 "농촌여성노인의 생활실태와 일감갖기 활동에 관한 연구"에서 농촌여성노인의 건강 및 관리, 경제상황과 노후준비, 농업 및 부업참여, 가족관계, 여가생활, 교육활동 및 교육요구, 생활만족도, 일 감갖기활동 등에 관한 실태조사 결과를 제시했으며, 활동할 수 있는 노인에게 경제적 도움과 자긍심을 높이고 소일거리가 되는 부업기회를 제공하는 것이 중요하다고 주장했다. 농촌노인들을 대상으로 한 여가프로그램과 건강관리교육을 강화하고, 청장년층을 대상으로 노인부양과 노후준비에 대한 교육도 병행되어야 한다고 주장했다.

윤순덕(1995)은 "농촌인구의 노령화와 노인복지"에서 농촌노인은 연령의 증가와 더불어서 나타나는 일반적인 노인문제에다가 농촌지역사회의사회·경제적 및 환경적 특수성에서 비롯되는 문제까지 부가되어 다양하고 복합적인 양상을 띄고 있다고 보았다. 사회복지사업만으로는 재정적·윤리적 한계를 극복할 수 없으며, 가족의 기능만으로는 다양하고 복합적인 농촌노인의 문제를 해결할 수 없기 때문에 가족, 사회, 국가의 상호보완적 역할과 종합적인 지원책이 필요하다고 주장했다.

이외에 농어촌의 노인복지에 관련된 석사학위논문으로는 김유정 (1993), 김형식(1983), 손인숙(1990), 신은영(1993), 윤상진(1986), 조성근(1992), 최윤덕(1994) 등의 연구가 있는데 주로 농촌노인의 생활실태, 생활만족도, 복지욕구 및 대책 등에 관한 개괄적인 조사연구들이다.

요컨대, 농어촌의 노인복지문제에 관한 선행연구들은 조사대상자수가 너무 작거나 연구대상이 농어민에 한정된 경우가 많았다. 그리고 대부분 의 연구들이 국지적이거나 부분적인 조사에 머물고 있다.

4. 보고서의 구성

이 보고서는 8장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론으로서 연구의 필요성 및 연구목적, 연구의 내용 및 연구방법, 선행연구에 대한 검토를 다루었다. 제2장에서는 노인문제에 대한 이론을 구조기능론, 교환이론, 상징적 상호작용론, 그리고 갈등론적 측면에서 정리하였고, 제3장에서는 농어촌인구의 노령화 현황과 전망을 제시하였다. 제4장에서는 농어촌의 노인복지 실태에 관한 여론조사 결과를 정리하였고, 제5장에서는 한국의 농어촌 노인복지정책의 현황과 문제점을 검토하였다. 제6장에서는 선진 외국의 농어촌 노인복지정책에 대하여 알아보고 한국의 농어촌 노인복지정책에 대하여 일아보고 한국의 농어촌 노인복지정책에 대한 및

개발 방향을 모색하였다. 마지막으로 제8장에서는 연구결과를 요약하고 결론을 제시하였다.

제 2 장

노인문제에 대한 이론적 검토

노인문제란 노인에게 공통적인 기본적인 생존과 발전의 욕구나 문제를 노인 자신이나 가족의 노력으로 해결하지 못하는 상태로서 경제적 어려 움, 건강보호의 어려움, 역할상실과 여가선용의 어려움, 고독과 소외 및 갈등을 느끼는 현상을 지칭한다. 따라서 노인문제는 노인복지문제를 포괄 하는 범주이다. 노인문제에 대한 이론적 접근은 무척 다양하지만 본 연구 에서는 사회노년학(노인사회학)을 중심으로 살펴보기로 한다. 노인문제에 관한 사회노년학적 접근은 크게 나누어볼 때, 구조기능론, 교환이론, 상 징적 상호작용론, 갈등론으로 분류할 수 있다.

1. 구조기능론

구조기능론은 사회행위를 사회구조내에서 취하는 기능에 따라 정의한다. 노인문제란 상당수의 노인들이 사회체계의 유지와 발전에 공헌하는기능을 수행하지 못하거나 또는 노인집단의 새로운 욕구에 사회가 적절한기능을 발휘하여 대응하지 못하는 상태를 지칭한다.

구조기능론의 영향을 받은 사회노년학 이론들로는 이탈이론, 근대화론,

연령계층론이 있다.

이탈이론(Disengagement Theory): 분리이론 또는 은퇴이론 등으로 지칭되기도 하는 이탈이론은 Cumming과 Henry(1961)에 의하여 구성되었다. 이탈이란 노년기에 다른 사람들과의 사회적 교류 및 활동범위가 축소되는 것을 의미하는데 이러한 이탈과정은 불가피하고 보편적인과정이며 개인을 위해서나 사회를 위해서 바람직한 과정이라고 본다. 즉,개인이 노령기에 사회로부터 은퇴하는 것은 마땅한 것이며 기능적이라는 것이다. 이탈이론은 역사적, 문화적 영향을 과소평가하고 이탈과정의 보편성과 불가피성에 대해서 과대평가한다고 비판을 받아왔다. 그러나 이탈이론은 여가 및 사회활동에 있어서 많은 신체적 제약을 받게 되는 고령노인들의 경우에는 어느 정도 설독력을 가질 것으로 보인다.

근대화론(Modernization Theory): 근대화론(현대화론이라고 번역 되기도 함)은 Cowgill과 Holmes(1972)가 주창한 이론으로서 사회가 근 대화가 되면 될수록 노인들의 사회적 지위는 낮아지고 역할의 상실 및 모 호성이 초래된다고 본다. 근대화(modernization)는 보건 및 의료기술의 발전, 생산기술의 발전, 대중교육의 확대, 도시화를 핵심요인으로 하는 사회의 저반적인 변화를 뜻한다. 이러한 근대화의 요인들은 인과적으로 다른 요인들을 유발시켜 결과적으로 노인의 지위를 약화시킨다고 본다. 따라서 근대화의 정도가 높을수록 노인의 지위는 낮아지게 된다고 주장한 다. 근대화론에 대한 주요 비판점으로는 ① 농업사회에서 산업사회로 변 천하는 경우만 다루었으며 농업사회의 노인들은 전성기를 누렸듯이 가정 하고 있고, ② 사회내에서 노인들의 다양한 위치를 다루지 않았기 때문에 성별, 지역별, 사회경제적 차이를 설명해주지 못하며, ③ 근대화를 단지 경제적 발전과 산업화로만 보았기 때문에 전체적으로 문화적 변화를 경시 했다는 점 등을 들 수 있다. 그러나 근대화론은 여러 학자들(구자순, 1983: 모선희. 1991: 최성재. 1985)에 의해서 한국에서의 타당성을 어 느 정도 인정을 받았다. 근대화론은 산업화라는 사회변화기에 있어서 노 인지위의 급격한 변화를 설명하는데는 상당한 설득력이 있는 것으로 평가 된다.

연령계층론(Age Stratification Theory): 연령계층론에 따르면, 사회는 기본적으로 연령등급에 의해 연령성층으로 구성되어 있으며 서열화되어 있다(Riley, 1971; Forner, 1986). 이 이론은 세대차이나 동년배집단간의 차이를 잘 설명한다. 인생주기에 있어서 같은 단계에 있는 사람들은 공유성, 공통성이 있으며, 역사적으로 같은 시기에 산 사람들은 같은 삶의 경험을 하기 때문에 연령계층들간에 혹은 세대간에 차이를 가져온다고 보았다. 따라서 노인복지문제는 연령계층으로 나누어서 차별화된대책을 마련하는 것이 필요하다. 연령계층론에 대한 비판점으로는 ① 사회적 보상의 분배를 설명하는데 있어서 연령지위에 주어진 권력을 너무과장했고, ② 주관적 연령을 무시했으며, ③ 일상생활에서 상황적 요인을고려하지 못했다는 점 등을 들 수 있다.

2. 교환이론

교환이론(Exchange Theory)은 행태주의 심리학과 공리주의 경제학, 기능주의 인류학 등에 이론적 뿌리를 두고 호만즈(G. C. Homans)와 블라우(P. M. Blau), 에머슨(R. M. Emerson) 등에 의해 체계화된 이론이다. 교환이론은 인간의 일상생활에서 일어나는 상호작용 과정에 합리적, 경제적 모델을 적용해 인간의 사회적 행위를 설명하는 이론이다. 교환이론에 따르면, 사회적 상호작용이란 행위자간에 가치있는 물질적, 비물질적 보상을 주고 받는 교환과정이다. 사회생활은 지속적인 사회적 교환관계에 의하여 이루어지기 때문에 사람들은 각양각색의 교환자원을 가지고 상호호혜적 관계를 통해서 서로 결속되어 있다고 본다. 교환이론적 관점에서의 노인문제의 근본원인은 교환자원의 부족, 가치성의 저하, 교환자원의 고갈 등에 의해 노인이 집단으로서 또는 개인으로서 교환관계를 형성하는데 열세를 면치 못하는데 있다. 즉, 노인문제의 발생원인은

노인들의 교환자원의 질적 저하와 양적 부족에 있다는 것이다. 노인문제의 교환이론적 해결방안으로는 ① 교환자원의 과도한 투자를 지양해서 자원을 보존함, ② 노인의 교환자원을 질적으로 향상시킴, ③ 새로운 교환자원을 개발함, ④ 사회봉사활동 및 정치적 압력 등에 의한 연계적 접근, ⑤ 가족구성원의 가치인정과 사회에서의 경로우대 등에 의한 교환자원의평가절상 등을 들 수 있다(김승권, 1990). 즉, 교환이론적 관점에서의 노인문제의 해결방향은 노인들의 교환자원의 질적 향상과 양적 증대를 통해서 교환관계에 있어서 보상물의 균형유지를 달성하는 것이다.

교환이론은 특정 상황에서 특정 개인에 의해 주관적으로 인지되는 보상과 비용의 가치를 평가할 수 있는 공통의 객관적 척도를 설정하기 어렵다는 점에서 비판을 받아 왔다. 그리고 모든 사회관계가 교환관계는 아니기때문에 노인문제에 대한 교환이론의 설명력에는 한계점이 있다. 즉, 교환이론은 사회적 상호작용에 있어서 도덕, 윤리, 사랑과 같은 비경제적 측면을 제대로 설명할 수 없다(구자순, 1992).

그러나 한국의 노인문제나 노부모-자녀관계의 연구에 있어서 교환이론의 유용성은 여러 학자들에 의해서 입증되어 왔다(최성재, 1985: 박재홍, 1987 및 1991: 김승권, 1990: 서병숙·장선주, 1990: 이숙현·손승영, 1992: 조병은·신화용, 1992). 교환이론에서 주장하는 교환관계의 균형화전략은 노인복지정책의 개선 및 개발방향을 설정하는데 매우 중요한 역할을 할 수 있을 것이다. 그리고 교환이론은 노인들의 사회적 관계(특히, 부모-자녀관계, 친구관계)를 설명하는데 유용한 이론으로 평가된다.

3. 상징적 상호작용론

상징적 상호작용론에서는 인간의 상호작용이 주로 말과 글 등과 같은 상징을 통해서 이루어진다는 점을 강조한다. 상징적 상호작용론은 사회구 조나 인성(personality)보다는 사람들이 주고 받는 일상적인 상호작용과 커뮤니케이션에 중점을 두어 사회현상을 설명한다. 또한 개인을 자신의 주관에 따라 대상과 상황을 규정하고 거기에 의미를 부여함으로써 자기의 세계를 능동적으로 이끌어가는 주체로 본다(Charon, 1989). 즉, 상징적 상호작용론은 사회적 상호작용의 역동적이며 의미있는 과정을 강조하며 사회질서는 지속적인 상호작용을 낳게 하는 공유된 의미에 있다고 본다.

상징적 상호작용론의 관점에서 볼 때, 노인문제의 원인은 노인에게 부정적인 의미를 부여하여 낙인을 찍기 때문이라고 주장한다. 상징적 상호작용론의 영향을 받은 사회노년학 이론들로는 활동이론과 하위문화론이 있다.

활동이론(Activity Theory): 활동이론은 Havighurst와 그의 동료들에 의해서 1969년에 발표되었고 Lemon과 그의 동료들이 1972년에 상징적 상호작용론에 입각한 이론으로 발전시켰다. 활동이론에 의하면, 중년기와 같이 활동적으로 사회참여를 하는 것이 성공적으로 노후생활을 보내는 비결이라고 주장한다. 노인의 사회활동의 참여정도와 노인의 심리적만족감 내지는 생활만족도는 긍정적 상관관계가 있다고 주장한다. 즉, 활동이론은 이탈이론과는 정반대의 가정을 하고 있다. 활동이론에 따르면, 노년층은 생리적 변화나 건강문제 등을 제외하고는 중년층과 거의 비슷한심리적, 사회적 욕구를 갖기 때문에 배우자나 친구의 사망, 퇴직 등으로 초래된 역할상실이나 활동범위의 축소 등을 보상해 줄 수 있는 대안적 사회활동을 찾는 것이 대단히 중요하다. 성공적인 노인은 여전히 활동적이고 자신의 사회세계를 축소시키지 않는다는 것이다.

활동이론의 한계점으로는 모든 사회활동이 노인의 생활만족도에 긍정적 인 영향을 주는 것은 아니라는 점이다.

한국의 경우, 1980년대 이래로 노인들의 생활만족도에 관한 연구에서 활동이론이 활발하게 적용되어 왔다(홍순혜, 1984: 김수연, 1988: 최정아, 1991). 활동이론은 한국사회의 가족제도의 변화와 함께 발생되는 노인문제 해결을 위한 방안 및 복지정책 수립에 유익한 정보를 제공해 줄수 있을 것이다. 특히, 활동이론은 건강한 초로 및 중로의 경우의 사회활동 및 여가생활을 설명하는데 유용한 것으로 평가된다.

하위문화론(Subculture Theory): 하위문화론은 노년문화론이라고 지칭되기도 하는데 청년층에서 그들 특유의 청년문화가 존재하는 것과 마 찬가지로 노년층에서도 그 연령층 특유의 하위문화인 노년문화가 점차 형 성·발전되고 있다고 주장한다(박재홍, 1991). 로즈(A. M. Rose)에 의 하면, 노년문화의 성립 및 발전의 여건이 성숙되어가고 있음을 보여주는 몇가지 주목할만한 추세가 다음과 같이 발견되고 있다. 첫째, 노년인구의 절대수나 상대적 비율의 증가는 노인들끼리의 상호작용기회를 증대시키고 있다. 둘째. 일정한 건강상태와 생활수준을 유지하며 노년기로 접어드는 노인들이 점차 늘어나고 있는데 이들은 노년문화의 창출과 같은 건설적인 일을 할 수단과 의욕을 가지고 있다. 셋째, 기혼자녀와의 별거 혹은 은퇴 촌의 형성 등으로 인해서 노년층이 젊은 세대로부터 점차 격리되고 있다. 넷째, 노인복지에 대한 관심이 늘어나면서 노인들이 노년인구 집단을 공 통된 이해관계를 갖는 공동운명체로 인식하는 경향이 증대하고 있다는 것 이다(박재홍, 1991: 316). 노인들이 그들 자신의 하위문화를 형성하는 이유는 ① 노인들은 타연령집단을 배제하고 노인들끼리만 상호작용하며, ② 노인들만의 상호작용의 증가는 연령차별적 정책 때문이며. ③ 노인공 통의 신념과 관심 때문이라고 한다(구자순, 1992), 노인들은 노년문화를 통해서 그들 집단에 맞는 규범과 가치관을 창출해 낸다. 하위문화론은 노 인들의 가치관 및 문화를 이해하는데 유용한 접근이라고 평가된다.

4. 갈등론

갈등론(Conflict Theory)은 사회가 상호대립적 이해관계를 갖는 세력 간의 갈등과 투쟁, 그리고 그에 따른 사회구조적 변동으로 특징지워지는 것으로 파악한다. 갈등론에 의하면, 노인문제의 원인은 노인이 사회와 가 족생활에서 희소자원을 소유할 수 없거나 많이 소유하지 못함으로 인해서 발생한다. 갈등론에서 출발한 사회노년학 이론들로는 정치경제학적 관점 과 세계체제론을 들 수 있다.

정치경제학적 관점(Political Economy of Aging): 노인문제에 대한 정치경제학적 관점은 자본주의사회에서 노인문제를 설명하기 위하여국가와 경제와의 관계에 초점을 둔다. 정치경제학적 관점은 노령화의 문제를 야기시키고 있는 정치·경제적 조건을 고려하기 때문에 사회노년학자들로 하여금 노인 프로그램이나 보장정책이 진정으로 누구의 관심과 권익을 위한 것인지에 대한 근본적인 문제제기를 할 수 있도록 도와준다. 그러나 정치경제학적 관점은 사회구조적 측면에만 촛점을 두기 때문에 노인들의 일상생활의 경험에서 나오는 의미와 해석의 역할을 간과하고 있다고 비판받기도 한다.

세계체제론(World System Theory of Aging): 세계체제론은 한사회의 생산관계를 살펴보아야 하는 중요성과 사회변동에 의한 경제구조와 문화형태 변화에 있어서 국가역할의 중요성을 다룬다. 세계체제론은세계체제상의 각 사회내에 있어서 구성원들의 삶을 재조명해보기 위한 것으로, 비교문화적, 비교사회적 측면에서 노인문제를 이해한다. 이 이론에따르면, 노인의 사회적 지위를 알기 위하여 재산권의 본질을 검토해야 하며 근대화론에서 가정하는 것처럼 농업사회에서는 모든 노인들이 재산권을 가진듯이 보면 안된다. 세계체제론은 자본주의의 세계경제체제를 연구분석의 단위로 본다. 자본주의 세계경제체제 아래 국가간의 역사적인 정치, 경제의 교류관계에서 후진국의 선진국에의 의존에 근거한, 불평등한교환관계로 인해 발생되는 양국 전체 노인들의 사회·경제 상태를 파악하여 그들 지위의 높고 낮음을 검증한다.

5. 본 연구의 이론적 입장

노인(복지)문제를 설명함에 있어서 특정 이론(예를 들면, 교환이론)에 입각해서 논리를 전개해 나가면 논리적 일관성으로 인해서 외형상으로는 그럴듯하게 보이지만 현실 적합성 내지 실현 가능성하고는 거리가 멀거나 부분적인 설명에 그치는 경우가 많다. 노인문제에 대한 사회노년학적 이론들은 각각 부분적으로는 설명력을 인정받고 있으나 미시적/거시적 차원을 포괄하는 종합적 시각이 부족하다. 주요 사회문제로서의 노인문제는 어떤 특정 이론의 적용을 통한 단편적인 접근에 의한 것보다는 종합적 접근과 대책이 필요하다. 따라서 본 연구의 이론적 입장은 구조기능론, 교환이론, 상징적 상호작용론, 갈등론으로부터 농어촌 노인들의 복지문제에 현실적으로 적용이 가능하다고 판단되는 주장들을 취사선택하여 실현 가능한 대안을 종합적으로 모색하는 방식을 취하려고 한다.

제 3 장

농어촌 인구의 노령화 현황과 전망

1. 농어촌 인구의 노령화 현황

1.1. 농어촌 노인인구의 증가

지난 25년동안 농어촌(군부지역)인구는 급격하게 감소하였다. 즉, 우리나라 전체인구에서 농어촌인구가 차지하는 비율은 1970년의 58.9%. 1980년 42.7%. 1985년 34.6%, 1990년 25.6%, 1995년에는 20.2%로감소하였다. 그러나 농어촌의 노인인구는 빠르게 증가하고 있다. 〈표 3-1〉에 나타나 있는 바와 같이, 60세 이상의 농어촌 노인인구는 1970년의 124만명에서 1980년 138만명, 1985년 147만명, 1990년 150만명, 1995년 174만명으로 증가하고 있다. 그리하여 지난 25년동안 농어촌 노인인구는절대수에 있어서 1.4배나 증가하였다. 연평균 증가율을 살펴보면, 1970년에서 1980년 사이에 1.1%, 1980년에서 1985년 사이에 1.3%, 1985년에서 1990년 사이에 0.4%, 1990년에서 1995년 사이에 3.0%가 증가하여최근 5년 사이에 가장 많이 증가하고 있음을 알 수 있다. 농어촌 인구는

계속 감소하는데 반하여 농어촌 노인인구는 계속 증가하고 있어서 농어촌 인구 중에서 노인인구가 차지하는 비율은 점점 높아지고 있다. 그 결과, 1995년의 농어촌인구중에서 60세 이상의 인구가 19.6%이고, 65세 이상의 인구가 12.9%, 70세 이상의 인구가 8.0%로 나타났다(표 3-2 참조).

1990년의 경우, 150만명의 농어촌 노인인구중 115만명(76.7%)이 면지역에 거주하고 35만명(23.3%)이 읍지역에 거주하고 있으며, 성별로는남자가 62만명(41.3%), 여자가 88만명(58.7%)으로 나타났다¹⁾. 가구별

표 3-1 지역별 노인인구의 규모 및 변동 추이, 1970~95

단위: 명(%)

 구 분	농 촌	도 시	전 국
1970	1,241,727(72.8)	462,909(27.2)	1,704,636(100.0)
1975	1,299,874(66.9)	644,277(33.1)	1,944,151(100.0)
1980	1,381,641(60.9)	886,530(39.1)	2,268,171(100.0)
1985	1,474,313(53.5)	1,282,112(46.5)	2,756,425(100.0)
1990	1,503,697(45.3)	1,815,601(54.7)	3,319,298(100.0)
1995	1,739,049(41.3)	2,475,520(58.7)	4,214,569(100.0)

자료: 통계청, 「인구 주택 총조사」, 각년도 및 1995년 속보.

표 3-2 지역별 노인인구의 전체인구중 비율, 1995

단위: 명(%)

구 분	농 촌	도 시	전 국
전체 인구	8,853,060	34,989,198	43,842,258
60세 이상	1,739,049(19.6)	2,475,520(7.1)	4,214,569
65세 이상	1,140,951(12.9)	1,541,455(4.4)	2,682,406
70세 이상	706,198(8.0)	922.075(2.6)	1,628,273

자료: 통계청, 「인구 주택 총조사」, 각년도 및 1995년 속보.

¹⁾ 통계청. 「인구 주택 총조사, 고령자편 1990」. 1993.

로 볼 때는 농촌 가구 10가구 중 4가구에 60세 이상 노인이 거주하고 있다. 즉, 1990년 농어촌의 289만 가구 중 114만 가구에 60세 이상 노인이 살고 있는 것으로 나타났다(통계청, 1993).

1.2. 도시와의 비교

노인인구의 증가는 농어촌만의 현상은 아니다. 도시의 노인인구도 증가하였다. 1970년에서 1995년의 25년 사이에 도시의 노인 인구수가 46만명에서 298만명으로 급격하게 증가하였는데 전체적으로 6.5배가 증가하였으며 연평균 7.8%가 증가하였다. 물론 1990년까지만 하여도 농어촌의 노인인구수가 도시의 노인 인구수보다 많았으나, 1990년 이후 도시노인의 수가농어촌의 노인수를 앞지르게 되었다. 그 결과 1995년의 경우 도시 인구100명당 7.1명이 60세 이상이며, 4.4명이 65세 이상, 2.9명이 70세 이상으로 나타났다(표 3-3 참조).

그러나 농어촌이 도시에 비하여 노인인구가 차지하는 비율이 훨씬 높다. 1995년의 경우 전체 인구중 농어촌인구의 비율이 20.2%인데 반하여전체 노인 인구중 농어촌 노인이 차지하는 비율이 41.3%로 2배 이상 높게 나타났다. 도시의 경우, 1995년의 노인인구 비율은 7.1%로서 농어촌의 1975년도 노인인구 비율인 7.3% 보다 조금 낮은 상태로 나타나 농어촌의 노령화는 도시보다 20년 이상 앞서가고 있음을 알 수 있다.

노인인구의 농촌거주 비율은 1960년에 60세 이상이 80.9%, 65세 이상이 1.4%, 70세 이상이 81.8%이었고, 1970년에는 각각 72.8%, 74.4%, 75.7%로, 그리고 1990년에는 각각 45.3%, 46.4%, 47.5%, 1995년에는 각각 41.3%, 42.5%, 43.4%로 감소하고 있다. 그러나 노인인구의 농촌 거주율은 전체 인구의 농촌 거주비율에 비하여 다소 높은 편이다(표 3-3 참조).

도시지역 노인 인구가 도시 총인구에서 차지하는 비율은 농촌 지역 노인 인구가 농촌 총인구에서 차지하는 비율보다 훨씬 낮게 나타나고 있다. 1995년 도시에 거주하는 60세 이상 노인 인구의 비율은 7.1%인데 비해서 농촌 지역의 비율은 18.2%로 나타나 농촌지역에서의 노령화 현상이

현저함을 알 수 있다.

1990년 농어촌지역(군부)의 인구 100명당 13.5명이 60세 이상 노인이며, 이중 80세 이상 인구는 약 1명꼴로 나타난 반면 도시(시부)는 인구 100명당 60세 이상 고령자는 5.6명, 그리고 80세 이상 인구는 약 0.5명으로 나타나, 총인구에 대한 고령자 비율은 시부보다 군부가 훨씬 높다는 것을 알 수 있다(표 3-4 참조).

표 3-3 노인인구의 농촌거주 비율, 1990

단위: %

지역 구분	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1995
전체 연령	72.0	66.5	58.9	51.6	42.8	34.6	25.6	20.2
60세 이상	80.9	76.7	72.9	66.9	60.9	53.5	45.3	41.3
65세 이상	81.4	77.6	74.4	68.3	62.0	54.7	46.4	42.5
_ 70세 이상	81.9	78.3	75.7	70.0	63.6	55.7	47.5	43.4

주: 농촌 거주 비율= [농촌의 60(65, 70)세 이상 인구/전체 60(65, 70)세 이상 인구) × 100

자료: 경제기획원, 「인구 및 주택 센서스 보고」, 각년도. 통계청, 「인구 주택 총조사」, 각년도 및 1995년은 속보.

표 3-4 지역별 노인인구 비율, 1960~95

단위: %

구분	지역구분	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1995
	60세 이상	4.1	3.6	3.6	3.8	4.1	4.9	5.6	7.1
도시	65세 이상	2.5	2.2	2.1	2.3	2.6	3.0	3.6	4.4
(市部)	70세 이상	1.4	1.2	1.1	1.2	1.4	1.7	2.1	2.9
	80세 이상			0.2	0.2	0.3	0.3	0.5	
	60세 이상	6.8	6.1	6.7	7.3	8.6	10.5	13.5	18.2
농촌	65세 이상	4.2	3.9	4.2	4.6	5.6	6.8	9.0	11.9
(郡部)		2.4	2.1	2.5	2.6	3.3	4.1	5.4	8.0
	80세 이상			0.5	0.6	0.7	0.9	0.9	

주: 노인 인구비= [도시(농촌)의 60(65, 70, 80)세 이상 인구/전체 도시(농촌) 인구)×100

자료: 경제기획원, 「인구 및 주택 센서스 보고」, 각년도. 통계청, 「인구 주택 총조사」, 각년도 및 1995년은 속보,

표 3-5 지역별 노인인구에 관한 주요 지표의 추이, 1970~95

단위: %

	노인 부양비		노령화 지수	
연 도	도시(市部)	농촌(郡部)	도시(市部)	농촌(郡部)
1970	3.4	8.2	5.4	9.3
1980	4.0	9.5	7.9	15.7
1990	5.1	15.8	13.6	35.3
1995	14.9	17.6	18.4	58.6

주: 1) 노인 부양비= (65세 이상 인구/15 ~ 65세 미만 인구) × 100

2) 노령화 지수= (65세 이상 인구/0 ~ 15세 미만 인구) × 100

자료: 경제기획원, 「인구 및 주택 센서스 보고」, 각년도.

통계청,「인구 주택 총조사」, 각년도 및 1995년은 속보.

1.3. 농어촌 노인인구의 가족형태

이가옥 외(1989)의 조사연구에 의하면 1988년에 농촌노인가구중에서 노인독신가구가 차지하는 비율은 12.2%였고, 노인부부가구가 차지하는 비율은 18.7%로 나타났다. 그리고 1990년 인구센서스에 의하면, 농어촌지역(군부)의 289만가구 가운데 39%인 114만 가구에 60세 이상 노인이 있으며 그중 21만 가구(18.4%)는 노인 부부만이, 16만 가구(14.0%)는 노인 단독가구로 나타났다. 또한 이가옥 외(1994)의 조사연구에 의하면. 1994년에 농촌 노인가구중에서 노인 단독가구가 차지하는 비율은 20.0%였고, 노인 부부가구가 차지하는 비율은 32.7%로 나타났다. 즉, 농어촌지역의 노인들이 자녀들과 별거해서 사는 비율이 점점 더 증가하고 있음을 알 수 있다.

1.4. 농어촌 노인인구의 증가 원인

왜 이렇게 농어촌지역의 인구수와 비율은 점차 감소하는데 반하여 농어 촌지역의 노인인구수와 노인인구의 비율은 오히려 증가하는가? 첫째. 농 어촌 노인인구를 포함하여 우리 나라 국민들의 평균 수명이 증가하였기 때문이다. 〈표 3-6〉에 나타나 있는 바와 같이, 우리나라 국민들의 평균수명은 1960년 55.3세, 1970년 63.2세, 1980년 65.8세, 1990년에는 71.3세로 계속 증가하고 있다.

둘째, 저출산 풍조에 따라 출산율이 크게 떨어졌다. 가임 여성 1인당출생아수(합계출산율)가 1969년의 6.0명에서, 1984년에는 2.1명으로, 다시 1993년에는 1.75명으로 감소하였다. 주요 선진국들은 장기간에 걸쳐점진적으로 저출산 수준에 도달했으나 우리 나라는 단기간에 저출산 수준을 실현하였다. 합계출산율의 경우, 1985-90년간의 평균이 일본만 1.68명으로 우리 나라의 1.75명에 비하여 낮았을 뿐 싱가포르(1.80), 프랑스(1.82), 미국(1.92), 스웨덴(1.90) 등은 우리나라보다 모두 높았다 2.

셋째, 농어촌에서 젊은이들이 도시로 상대적으로 많이 이동하였기 때문이다. 1985년에서 1990년 사이에 농촌으로부터 도시로 이동한 노인인구(60세 이상)은 95,590명이었고, 반대로 도시에서 농촌으로 이동한 노인인구는 36,295명으로 나타나 농촌에서 도시로의 순이동이 약 5만9천명을 상회하고 있음을 알 수 있다. 그러나 이 비율은 전체 노인인구의 2.4%(도시→농촌)와 5.3%(농촌→도시)를 각각 나타내고 있어 상대적으

표 3-6 한국의 평균수명의 변화 추이, 1960~90

단위: 세

구 분	남 자	여 자	평 균
1960	53.0	57.8	55.3
1970	59.8	66.7	63.2
1980	62.7	69.1	65.8
1990	67.4	75.4	71.3

자료: 통계청, 「인구주택총조사결과」, 각년도.

²⁾ 보건복지부, 「인구 대책」, 1996. 5

표 3-7 노인인구의 도시·농촌간 이동, 1985~90

단위: 명, %

구분		도시→농촌	농촌→도시
남 자		13,956	27.356
여 자		22,339	68, 234
전 체		36,295	95,590
노 인	남자	2.3	4.0
	여자	2.5	6.0
	전체	2.4	5.3
	남자	6.5	7.2
총인구	여자	6.9	7.0
	전체	6.7	7.5
	남 자 여 자 전 체 노 인	남 자 여 자 전 체 노 인 여자 전체 남자 총인구 여자	남 자 13.956 여 자 22.339 전 체 36.295 노 인 여자 2.3 노 인 여자 2.5 전체 2.4 남자 6.5 총인구 여자 6.9

자료: 통계청, 「1990년 인구주택총조사보고서-고령자편」, 1993.

로 그 비율은 낮은 편이었다. 또 총인구중에서 도시에서 농촌으로의 이동 비율인 6.7%와 농촌에서 도시로의 이동 비율인 7.5%에 비해서도 낮은 편이었다. 그만큼 노인들이 젊은이들에 비하여 이동 비율이 낮은 것이다.

2. 농어촌 인구의 노령화 전망

2.1. 주요 국가의 노인인구 비율

우리 나라의 전체 노인인구는 점차 증가 추세에 있으나 세계 전체적으로 보면 아직 비율이 높은 편은 아니다(표 3-8 참조). 고령화 사회란 노인 인구가 전체에서 차지하는 비율이 7% 이상인 나라를 의미하며 노인인구의 비율이 14-15%일 경우에는 고령사회로 지칭한다. 한국은 노인인구 비율이 1990년에 8%를 넘어서서 고령화사회에 진입하였으며 캐나다,일본, 미국, 프랑스, 독일, 영국, 스웨덴은 노인인구 비율이 14%를 넘어이미 고령사회에 도달하였다.

표 3-8 주요 국가의 노인 인구(60세 이상) 비율. 1990

단위: %

 국 가	노인 인구 비율
인도네시아	6
태국	6
한국	8
싱가포르	8
중국	9
캐나다	16
일본	17
미국	17
프랑스	19
독일	20
영국	21
스웨덴	23

자료: World Bank, 「World Development Report 1993」, New York: Oxford University Press, 1993.

60세 이상의 노인인구는 개발도상국들의 3억3천만명을 포함하여 5억4천만명에 이른다. 그러나 2020년에 가면 60세 이상 노인인구가 약 10억명 정도가 될 것으로 추산되며 그중 7억1천만명이 개발도상국에 분포될것이라고 한다. 2020년에 가면 노인인구 비율은 유럽 24%, 북미 23%, 동아시아 17%, 중남미 12%, 남아시아 10%로 늘어날 전망이며 나라별로는 일본이 31%, 이탈리아, 그리스, 독일이 28% 이상이며, 인구수로는 중국(2억3천만명), 인도(1억5천만명), 인도네시아(1억8천만명), 파키스탄(1억8천만명), 멕시코(1억5천만명), 방글라데시(1억5천만명)의 순이될 것이라고 한다³.

³⁾ 세계보건기구 예측 자료 1996, 10, 7, 연합통신,

2.2. 한국 인구의 노령화 추세 및 전망

1970년대까지는 노령화의 추세는 〈표 3-9〉와 같이 비교적 완만했으나 1980년부터 노령화의 속도가 가속화되었다. 즉 60세 이상 인구의 비율이 1960년의 6.0%에서 1995년에는 9.5%로 증가하였으며 65세 이상 인구의 비율도 1960년의 3.7%에서 1995년에는 6.0%로 증가하였다.

그리하여 한국은 앞으로 20여년 동안 매우 빠른 속도로 노령화가 진행 될 전망이다. 65세 이상의 노인인구가 점차 증가하여 1996년에 전체 인

표 3-9 한국 인구의 노령화 추세, 1960~95

단위: %

연 도	60세 이상 인구 비율	65세 이상 인구 비율
1960	6.0	3.7
1966	5.2	3.3
1970	5.4	3.3
1975	5.6	3.5
1980	6.1	3.9
1985	6.8	4.3
1990	7.6	5.0
1995	9.5	6.0

자료: 경제기획원, 「인구 및 주택 센서스 보고」, 각년도. 통계청, 「인구 주택 총조사」, 1990 및 1995년 속보.

표 3-10 한국 인구의 노령화 전망, 2000~20

단위: %

연도	60세이상 인구 비율(%)	65세 이상 인구 비율(%)
2000	10.7	6.8
2010	13.7	9.4
2020	19.5	12.5

자료: 통계청. 「장래 인구 추계(1990-2021년)」, 1991.

구의 5.8%인 264만명에서 2000년에는 6.8%인 3,167천명으로, 2020년에는 12.5%인 633만명으로 증가할 것으로 예상되어(통계청 추정 자료)우리 나라도 점차 고령사회로 진행되고 있으며 그 속도도 더욱 빨라질 것으로 전망된다(표 3-10 참조).

2.3. 농어촌 인구의 노령화 전망

한국 전체의 추세와 마찬가지로 농어촌지역 인구의 노령화는 앞으로 더욱 가속화될 전망이다. 지금까지의 추세로 볼 때 농어촌지역의 노령화 속도는 도시 지역보다 더욱 빠르게 지속될 것으로 전망된다.

농어촌인구의 노령화는 1990년에 이미 13.5%로 2000년에 예상되는 전국의 노인인구 비율(10.7%)보다도 높은 상황이며 앞으로 농어촌인구의 노령화는 더욱 가속화될 것으로 예상된다. 왜냐하면 현재 농업경영주의 상당 부분이 50대 후반이기 때문이다. 우리나라 농어촌의 노령화 비율은 일본의 1990년과 같은 수준(60세 이상이 22.3%, 65세 이상이 15.7% 수준)이상으로 높아지리라 예상된다(표 3-11 참조). 이러한 농어촌인구의 노령화 현상은 앞으로도 상당 기간 계속되리라 전망된다.

표 3-11 한일간 전체인구중 노인인구 비율의 지역간 비교, 1990

단위: %

구	분	도 시	농 촌
한 국	한 국	5.6	13.5
60세 이상	일 본	16.1	22.3
07.11.11.1	한 국	3.6	9.0
65세 이상	일 본	11.0	15.7

제 4 장

농어촌의 노인복지 실태에 관한 여론조사 결과

1. 응답자들의 일반적 특성

농어촌의 노인복지 실태에 관한 여론조사의 응답자들의 일반적 특성은 〈표 4-1〉에 나타나 있다. 응답자들의 연령분포는 60-64가 68명(22.7%), 65-69세가 80명(26.6%), 70-74세가 66명(22.0%), 75-79세가 60명(20.0%), 80세 이상이 26명(8.7%)으로 나타났다. 성별로는 남성이 203명(67.7%), 여성이 97명(32.3%)이었으며, 학력별로는 무학이 153명(51.0%)으로 가장 많았으며 초등학교 졸업이나 중퇴가 109명(36.3%), 중학교 졸업이나 중퇴가 22명(7.3%), 고등학교 중퇴 이상이 10명(3.3%), 서당(한학)이 3명(1.0%), 무응답이 3명(1.0%)으로 나타났다. 직업은 농업이 223명(74.3%), 무직이 71명(23.7%), 비농업이 4명(1.3%) 무응답이 2명(0.6%)으로 나타났다. 혼인상태는 유배우자(초혼)인 경우가 206명(68.7%), 사별이 89명(29.7%), 유배우자(재혼이상)가 4명(1.3%), 별거가 1명(0.3%)으로 나타났다. 즉, 응답자들의 70%가 배우자가 있으며 30%는 배우자가 없는 것으로 나타났다. 종교는

표 4-1 응답자들의 일반적 특성

(N=300)

· 구 분	빈 도(%)
연령	
60-64세	68(22.7)
65-69세	80(26.6)
70-74세	66(22.0)
75-79세	60(20.0)
80세 이상	26(8.7)
성별	
남성	203(67.7)
여성	97(32.3)
학력	
무학	153(51.0)
서당(한학)	3(1.0)
초등학교 중퇴 또는 졸업	109(36.3)
중학교 중퇴 또는 졸업	22(7.3)
고등학교 중퇴 이상	10(3.3)
무응답	3(1.0)
직업	
농업	223(74.3)
무직	71(23.7)
비농업	4(1.3)
무응답	2(0.6)
혼인상태	
유배우자(초혼)	206(68.7)
유배우자(재혼 이상)	4(1.3)
사별	89(29.7)
별거	1(0.3)
종교	
없음	170(56.6)
불교	83(27.7)
기독교	30(10.0)
천주교	7(2.3)
기타	5(1.7)
무응답	5(1.7)

없음이 170명(56.6%), 불교가 83명(27.7%), 기독교가 30명(10.0%), 천주교가 7명(2.3%), 기타가 5명(1.7%), 무응답이 5명(1.7%)으로 나타났다.

2. 농어촌 노인들의 복지 실태

농어촌 노인들의 복지 실태는 가족관계, 노후생활, 영농실태 및 경제활동, 보건 및 의료생활, 주거상황, 여가생활 및 사회활동, 생활만족도의 측면에서 여러 가지 지표들을 통해서 살펴볼 수 있다. 이 지표(객관적 지표와 주관적 지표)들을 중심으로 빈도 및 백분비를 살펴보고, 주요 지표들에 대해서는 가족형태(노인 단독가구, 노인 부부가구, 자녀 동거가구), 연령계층 (60-64세, 65-69세, 70-74세, 75세 이상), 소득계층(500만원미만, 500-1,000만원미만, 1,000만원이상), 지역(도시근교, 평야, 산간, 어촌), 성별, 영농참여 형태(참여함, 참여하지 않음)에 따라서 차이가 나는지를 살펴본다.

2.1. 가족관계

가족관계는 가족의 구성형태, 노인부부(혼자)만 생활한 기간, 고민상담자, 부모-자녀간 상호방문, 부모-자녀간 상호연락, 금전적, 물질적 지원을 중심으로 살펴본다.

2.1.1. 가족의 구성형태

〈표 4-2〉에 제시되어 있는 바와 같이 농어촌 노인들의 가족구성형태는 노인 단독가구가 18.0%, 노인 부부가구가 46.7%, 노인 부부+부모 가구가 2.0%로 나타나 전체적으로 66.7%가 노인들만 사는 가구로 나타났다. 기혼 자녀와 동거하는 가구는 19.3%로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
노인 단독 가구	54	18.0
노인 부부 가구	140	46.7
(편)노인 부부 + 미혼 자녀	38	12.7
(편)노인 부부 + 기혼 자녀	22	7.3
(편)노인 부부 + 기혼 자녀 + 손자(녀)	36	12.0
(편)노인 부부 + 부모	6	2.0
기타	4	1.3
계	300	100.0

표 4-2 가족의 구성형태

2.1.2. 노인부부(혼자)만 생활한 기간

《표 4-3》에 제시되어 있는 바와 같이 노인부부(혼자)만 생활한 기간은 5년미만이 12,9%, 5-9년 이하가 19.6%, 10-14년 이하가 24.7%, 15-19년 이하가 15.5%, 20년 이상이 27.3%로 나타나 응답노인들의 약 2/3 정도(67.5%)가 10년 이상 노인부부(혼자)만 생활하고 있음을 알 수 있다.

표 4-3 노인부부(혼사)만 생활한 기간				
응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)		
5년 미만	25	12.9		
5-9년 이하	38	19.6		
10-14년 이하	48	24.7		
15-19년 이하	30	15.5		
20년 이상	53	27.3		
계	194	100.0		

표 4-3 노인부부(혼자)만 생활한 기간

주: 노인 단독 및 노인 부부 가구만 분석함.

표 4-4 고민 상담자

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
배우자	114	38.3
장남 · 맏며느리	110	36.9
그외의 아들·며느리	17	5.7
딸·사위	15	5.0
손자녀 및 그들의 배우자	1	0.3
형제자매 ·	11	3.7
그외의 친척	2	0.7
친구·이웃사람	10	3.4
기타	1	0.3
없음	17	5.7
계	298	100.0

주: 무응답 2명은 제외함.

2.1.3. 고민 상담자

〈표 4-4〉에 제시되어 있는 바와 같이, 자신의 걱정거리나 문제점을 이 야기하고자 할 때 주로 배우자(38.3%), 그외의 장남·맏머느리(36.9%) 와 상담을 하는 것으로 나타났다.

2.1.4. 부모-자녀간 상호방문

《표 4-5》에는 농어촌의 노인들이 따로 살고 있는 자식들을 얼마나 자주만나고 있는지가 제시되어 있다. 따로 살고 있는 자녀가 있는 응답자들의경우, 자녀들과 만나는 빈도가 3개월에 1회 정도가 35.6%, 6개월에 1회정도가 21.8%, 월 1회 정도가 14.4%, 보름에 1회 정도가 9.9%, 주 1회 정도가 8.8%로 나타났다. 즉, 월 1회 이상 자녀들과 만나는 노인들은 38.0%이고, 3개월에 1회 이하 자녀들과 만나는 노인들은 62.0%로 나타났다. 주로 만나는 시기는 명절이나 생일인 것으로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
거의 매일	10	3.5
주 2-3회 정도	4	1.4
주 1회 정도	25	8.8
보름에 1회 정도	28	9.9
월 1회 정도	41	14.4
3개월에 1회 정도	101	35.6
6개월에 1회 정도	62	21.8
년 1회 정도	13	4.6
계	284	100.0

표 4-5 부모-자녀간 상호방문

주: 현재 따로 살고 있는 자녀가 있는 경우만 분석함(무응답 1명 제외).

부모-자녀간 상호방문에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 지역별로는 산간, 어촌지역일수록 부모-자녀간 상호방문의 빈도가 떨어지는 것으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 9.90$, df = 3, P \langle . 05 \rangle , 성별로는 남자보다 여자가 자녀와의 상호방문이 많은 것으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 15.15$, df = 3, P \langle . 01 \rangle). 영농참여 형태별로는, 영농참여자들 일수록 자녀와의 상호방문의 빈도가 약간 떨어지는 것으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 9.90$, df = 3, P \langle . 05 \rangle). 그러나 가족형태별, 연령계층별, 소득계층별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.1.5. 부모-자녀간 상호연락

〈표 4-6〉에는 농어촌의 노인들이 따로 살고 있는 자식들과 얼마나 자주연락을 주고 받고 있는지가 제시되어 있다. 따로 살고 있는 자녀가 있는 응답자들의 경우, 자녀들과 상호연락을 하는 빈도가 주 1회 정도가 26.0%로 가장 많았고, 주 2-3회 정도가 21.4%, 월 1회 정도가 15.8%, 보름에 1회 정도가, 15.1%, 거의 매일이 13.3%로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
거의 매일	38	13.3
주 2-3회 정도	61	21.4
주 1회 정도	74	26.0
보름에 1회 정도	43	15.1
월 1회 정도	45	15.8
3개월에 1회 정도	14	4.9
6개월에 1회 정도	6	2.1
년 1회 정도	2	0.7
전혀 없음	2	0.7
계	285	100.0

표 4-6 부모-자녀간 상호연락

주: 현재 따로 살고 있는 자녀가 있는 경우만 분석함.

즉, 응답자들의 60.7%가 주 1회 이상 따로 살고 있는 자녀들과 연락을 주고 받고 있음을 알 수 있다.

부모-자녀간 상호연락에 대한 각 변인별 교차표분석에서는 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것이 없었다.

2.1.6. 금전적, 물질적 지원

〈표 4-7〉에 제시되어 있는 바와 같이, 지난 한해동안 다른 사람으로부터 금전적 또는 물질적 지원을 받은 사람은 206명(68.7%)으로 나타났고, 도움을 가장 많이 준 사람은 장남·맏며느리(64.2%), 딸·사위(17.2%), 그외의 아들·며느리(9.8%)의 순으로 나타났다.

2.2. 노후생활

노후생활은 노후생활 준비정도, 한달 평균 생활비, 많이 지출한 생활비 항목, 바람직한 노후생활비 마련 방법, 농어민연금을 중심으로 살펴본다.

응답범주	빈 도	백 분 비(%)
배우자	2	1.0
장남·맏며느리	131	64.2
그외의 아들·며느리	20	9.8
딸·사위	35	17.2
미혼자녀] 1	0.5
친구·이웃사람	2	1.0
국가	11	5.4
기타	2	1.0
계	204	100.0

표 4-7 금전적, 물질적으로 도움을 가장 많이 준 사람

주: 금전적, 물질적으로 도움을 받은 경우만 분석함(무응답 2명은 제외).

2.2.1. 노후생활 준비 정도

《표 4-8》에는 노후생활에 대한 준비 정도가 제시되어 있다. 응답자들의 84.9%가 노후생활 준비를 전혀 해 놓고 있지 않은 것으로 나타났고, 현재 어느 정도 노후준비를 해 놓고 있는 경우는 12.1%, 노후준비를 할 계획인 사람은 3.0%로 나타났다. 즉, 응답자들의 대부분(87.9%)은 현재별 다른 노후준비가 없는 것으로 나타났다.

그동안 노후생활 준비를 못한 가장 중요한 이유로는 '자녀교육 등 자식들의 뒷바라지를 하느라고'가 49.8%, '원래 가진 것이 없어 먹고 살기가 급급해서'가 42.2%로 나타났다.

2.2.2. 한달 평균 생활비

(표 4-9)에 제시되어 있는 바와 같이. 한달 평균 생활비는 21-40만원이 32.9%, 41-60만원이 18.8%, 11-20만원이 18.8%, 10만원 이하가 12.5%, 61-80만원이 6.6%, 81-100만원이 5.9%, 101만원 이상이

표 4-8 노후생활 준비 정도

응 답 범 주	· 빈 도	백 분 비(%)
충분히 해 놓고 있다	10	3.4
어느 정도 해 놓고 있다	26	8.7
할 계획이다	9	3.0
전혀 해 놓고 있지 않다	254	84.9
계	299	100.0

주: 무응답 1명은 제외함.

표 4-9 한달 평균 생활비

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
10만원 이하	36	12.5
11-20만원	. 54	18.8
21-40만원	95	32.9
41-60만원	54	18.8
61-80만원	19	6.6
81-100만원	17	5.9
101만원 이상	13	4.5
계	288	100.0

주: 무응답 12명은 제외함.

4.5%로 나타났다. 즉, 응답자들의 64.2%가 월 생활비가 40만원 이하인 것으로 나타났다.

2.2.3. 많이 지출한 생활비 항목

생활비 항목중 가장 많이 지출한 3항목을 순위별로 열거한 결과 음식비. 의료비. 교제증여비. 광열수도비 등이 상위 순위를 차지하고 있었다.

즉, 1순위의 경우는 음식비(23.2%), 의료비(22.1%), 광열수도비(17.8%), 2순위의 경우는 음식비(18.7%), 교제증여비(17.7%), 광열수도비(12.9%), 3순위의 경우는 교제증여비(17.4%), 음식비(14.9%), 광열수도비(12.8%)의 순으로 나타났다.

2.2.4. 바람직한 노후생활비 마련 방법

(표 4-10)에는 노후의 생활비는 어떻게 마련하는 것이 가장 바람직한 지에 대해서 제시되어 있다. '자신이 마련하는 것이 좋다'는 사람이 20.5%, '자녀 및 가족들이 마련해 주어야 한다'가 49.2%, '국가가 책임져야 한다'가 16.5%, '국민연금과 같은 사회보장제도에 의하여 보장되어야 한다'가 12.5%로 나타났다. 즉, 국가 및 사회보장제도에 대한 요구가 29.0%로 나타났고, 가족의 책임을 주장하는 사람이 49.2%, 자신의책임을 주장하는 사람이 20.5% 등으로 나타났다.

바람직한 노후생활비 마련 방법에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 단독가구는 가족(54.7%), 노인 부부가구는 가족(37.1%) 및 자신(32.2%), 자녀

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
자신이 마련하는 것이 좋다	61	20.5
자녀 및 가족들이 마련해 주어야 한다	146	49.2
국가가 책임져야 한다	49	16.5
국민연금과 같은 사회보장제도에	37	12.5
의하여 보장되어야 한다		
기타	1	0.3
모르겠다	3	1.0
계	297	100.0

표 4-10 바람직한 노후생활비 마련 방법

주: 무응답 3명은 제외함.

동거가구는 가족(66.0%)의 책임을 강조했다($\mathbf{x}^2 = 31.44$, $\mathrm{df} = 6$, $\mathrm{P} \langle .001\rangle$. 지역별로는 도시근교지역은 가족(64.6%)과 자신(22.8%), 평야지역은 가족(37.3%)과 국가(32.2%), 산간지역은 가족(51.3%)과 자신(19.2%), 어촌지역은 가족(42.9%)과 사회보장(20.8%)의 책임을 강조했다($\mathbf{x}^2 = 27.55$, $\mathrm{df} = 9$, $\mathrm{P} \langle .001\rangle$. 성별로는 남자는 가족(44.7%)과 자신(25.4%), 여자는 가족(60.4%)과 사회보장(14.6%)의 책임을 강조했다. 영농참여 형태별로는 참여가구는 가족(46.8%)과 자신(25.3%), 비참여가구는 가족(55.9%)과 국가 (15.7%) 및 사회보장제도(15.7%)의 책임을 강조했다($\mathbf{x}^2 = 7.84$, $\mathrm{df} = 3$, $\mathrm{P} \langle .05\rangle$. 그러나 연령계층 및 소득계층별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.2.5. 농어민연금

농어민연금에는 전체 응답자들의 13%(39명)만이 가입한 것으로 나타났다. 조사대상자들 중에서 농어민연금에 임의로 가입할 수 있는 사람(65세 미만)은 68명인데 그중에서 50%(39명)만이 가입한 것으로 나타났다.

농어민연금에 가입하지 않은 사람들은 53.6%가 '가입연령의 제한 때문에', 16.5%가 '연금에 대해서 잘 몰라서'인 경우로 나타났다. 특히, 임의가입 대상 연령층이면서도 연금에 가입하지 않은 경우는 대부분 농어 민연금에 대해서 잘 몰라서 자신이 연금가입이 가능한 줄을 몰랐다는 경우가 많았다.

2.3. 영농실태 및 경제활동

영농실태 및 경제활동은 경지소유규모, 영농참여 정도, 농사일에 대한 부담, 영농후계자녀 유무, 농지처분방법, 영농지속의사, 연간소득, 농외 소득원 및 농외취업의 이유, 생활비 마련방법, 경제적 상태에 대한 주관 적 평가, 금전적, 물질적 원조, 부채를 중심으로 살펴본다.

2.3.1. 경지소유규모

(표 4-11)에 제시되어 있는 바와 같이, 응답자들의 논 소유면적은 500 평 이하가 43.0%, 501-1,500이 27.3%, 1,501-3,000평이 17.3%, 3,001-6,000평이 9.3%, 6001평 이상이 0.7%로 나타나 대부분의 응답자들(70.3%)이 1500평 이하의 논을 소유하고 있는 것으로 나타났다.

《표 4-12》에는 밭 소유면적이 제시되어 있는데, 500평 이하가 65.3%. 501-1,500평이 21.0%, 1,501-3,000평이 11.0%의 순으로 나타났다. 즉, 응답자들의 대부분(86.3%)이 1,500평 이하의 밭을 소유하고 있는 것으로 나타났다.

답 범 нļ 도 백 분 비(%) 응 주 500평 이하 129 43.0 501-1.500평 82 27.31.501-3.000평 52 17.3 3.001-6.000평 28 9.3 6.001평 이상 9 3.0 계 300 100.0

표 4-11 논 소유면적

莊	4-	12	밭	소유	면적
---	----	----	---	----	----

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
500평 이하	196	65.3
501-1,500평	63	21.0
1,501-3,000평	33	11.0
3,001-6,000평	6	2.0
6.001평 이상	2	0.7
계	300	100.0

2.3.2. 영농참여 정도

《표 4-13》에는 농사일에 어느 정도 참여하고 있는 지에 대해서 제시되어 있다. '대부분 내가 한다'가 49.5%, '주된 일은 다른 사람이 하고 일부만 거든다'가 14.2%, '과거에는 농사일에 참여했으나 현재에는 참여하지 않고 있다'가 32.3%, '과거에도 농사일에 참여하지 않았고 현재도 참여하지 않고 있다'가 4.1%로 나타났다. 즉, 전체 응답자의 63.7%가 현재 농사일을 하고 있는 것으로 나타났다.

영농참여 정도에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별 참여율은 노인 부부가구 (77.2%), 자녀 동거가구(58.6%), 단독가구(35.3%)의 순으로 나타났다 ($\mathbf{x}^2 = 30.43$, df = 2, P 〈 . 001). 연령계층별로는 연령이 낮을수록 영 농참여비율이 높았고 ($\mathbf{x}^2 = 27.94$, df = 3. P 〈 . 001), 성별로는 남자 (75.7%)가 여자(37.6%)보다 영농 참여비율이 더 높은 것으로 나타났다 ($\mathbf{x}^2 = 40.0$, df = 1, P 〈 . 001). 그러나 소득계층 및 지역별로는 통계 적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

표 4-13 영농참여 정도

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대부분 내가 한다	146	49.5
주된 일은 다른 사람이 하고 일부만 거든다	42	14.2
과거에는 농사일에 참여했으나	95	32.2
현재는 참여하지 않고 있다		
과거에도 농사일에 참여하지 않았고	12	4.1
현재도 참여하지 않고 있다		
계	295	100.0

주: 무응답 5명은 제외함.

2.3.3. 농사일에 대한 부담

〈표 4-14〉에는 현재 농사일을 하고 있는 사람들의 경우에, 농사일에 대한 부담이 어느 정도인가에 대해서 나타나 있다. '감당하기가 무척 힘들다'가 35.5%, '힘들다'가 52.7%, '적당하다'가 9.1%, '부담이 거의 없다'가 2.7%로 나타나 대부분의 응답자들(88.2%)이 농사일이 힘들다고 응답을 했다.

응답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
감당하기가 무척 힘들다	66	35.5
힘들다	98	52.7
적당하다	17	9.1
부담이 거의 없다	5	2.7
계	186	100.0

표 4-14 농사일에 대한 부담

주: 현재 농사일을 하고 있는 사람만 분석함(무응답 2명은 제외).

2.3.4. 영농후계자녀 유무

《표 4-15》에는 현재 농사일을 하고 있는 사람들의 경우에, 영농후계자녀가 있는 사람이 14.9%, 영농후계자녀가 없는 사람이 77.7%, 아직잘 모르거나 자식의사에 맡기겠다는 사람이 7.4%로 나타났다. 즉 대부분의 노령농업인들은 뒤를 이어 농사를 지을 자녀가 없는 것으로 나타났다.

있다 없다

범	주	빈	도	백 분 비(%)
.,,			28	14.9
		1.	46	77.7

14

188

7.4

100.0

표 4-15 영농후계자녀 유무

주: 현재 농사일을 하고 있는 사람만 분석함.

계

답

아직 잘 모름(자녀 의사에 맡김)

응

2.3.5. 농지처분방법

(표 4-16)에는 현재 농사일을 하고 있는 사람의 경우에, 농사를 못짓게 될 때, 농지를 어떻게 처리할 것인지에 대해서 나타나 있다. '자식에게 상속'이 68.5%, '타인에게 임대'가 11.6%, 기타가 11.6%로 나타나자식에게 상속하는 것을 선호함을 알 수 있다.

표 4-16 농지처분방법

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
자식에게 상속	124	68.5
위탁영농회사에 영농대행	1	0.6
타인에게 임대)	21	11.6
기타	21	11.6
잘 모르겠다	14	7.7
계	181	100.0

주: 현재 농사일을 하고 있는 사람만 분석함(무응답 7명은 제외).

2.3.6. 영농지속의사

〈표 4-17〉에는 현재 농사일을 하고 있는 사람의 경우에, 앞으로도 농사를 계속 지을 생각인지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '거동할 수있는 한 계속 농사를 짓겠다'가 74.2%, '차츰 그만 두겠다'가 14.5%, '조만간 그만 두겠다'가 10.8%로 나타나 응답자의 약 3/4이 거동할 수있는 한 계속 농사를 지으려 함을 알 수 있다.

읒 답 범 주 ήJ 백 분 비(%) 도 거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다 138 74 2 차츰 그만두겠다 27 14.5 조만간 그만 두겠다 20 10.8 잘 모르겠다 1 0.5 계 186 100.0

표 4-17 영농지속의사

주: 현재 농사일을 하고 있는 사람만 분석함(무응답 2명은 제외).

2.3.7. 연간소득

《표 4-18》에는 등입(어업)소득, 비농(어)업소득, 이전소득을 합한 연간소득의 분포가 제시되어 있다. 소독에 관한 자료는 무응답이 있거나 자료가 불명확한 경우(77명)를 제외한 223명을 대상으로 한 것이다. 연간가구소득 250만인 이하가 34.1%, 251-500만원이 30.5%, 501-1,000만원이 23.3%, 1,001만원 이상이 12.1%로 나타났다. 즉, 응답자들의약 2/3(64.6%)가 있는 가구소득이 500만원 이하로 무척 빈곤한 상태에 있는 것으로 나타났다.

표 4-18 연간소득

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
250만원 이하	76	34.1
251-500만원	68	30.5
501-1,000만원	52	23.3
1,001-1,500만원	13	5.8
1,501만원 이상	14	6.3
계	223	100.0

주: 무응답이거나 불명확한 자료는 제외함.

2.3.8. 농외소득원 및 농외취업의 이유

전체 응답자들 중에서, 조사 당시 농사일(어업)이 아닌 수입이 되는 일을 하고 있는 사람은 50명(16.7%)에 불과한 것으로 나타났다. 농외소득 원은 주로 막노동과 같은 단순노동이거나 상업 등으로 나타났다. 농외취업의 이유로는 주로 '생활비를 벌기 위해서' 인 경우가 많았다.

2.3.9. 생활비 마련방법

《표 4-19》에는 생활비를 어떻게 마련하고 있는지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '전액 스스로 마련'이 46.8%, '대부분 스스로 마련하고 일부는 가족으로부터 보조받음'이 20.3%, '일부만 스스로 마련하고 대부분은 가족으로부터 보조받음'이 18.0%, '거의 대부분을 연금 또는 정부의 보조 등으로 마련함'이 6.4%, 기타(이웃이나 친척의 도움 등)가 8.5%로 나타났다. 즉, 응답자들의 약 2/3(67.1%)가 주로 자신이 생활비를 마련하고 있는 것으로 나타났다.

표 4-19 생활비 마련방법

응 답 범 주	빈 도	백분비(%)
전액 스스로 마련	138	46.8
대부분 스스로 마련하고 일부는 가족으로부터 보조받음	60	20.3
일부만 스스로 마련하고 대부분은 가족으로부터 보조받음	53	18.0
거의 대부분을 연금 또는 정부의 보조 등으로 마련함	19	6.4
기타	25	8.5
계	295	100.0

주: 무응답 5명은 제외함.

2.3.10. 경제적 상태에 대한 주관적 평가

(표 4-20)에는 농어촌에 사는 동년배의 다른 노인들에 비해서 응답자의 경제적 상태가 어떤 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '무척 좋다'가 3.4%, '약간 좋다'가 14.8%, '비슷하다'가 32.6%, '약간 나쁘다'가 32.9%, '무척 나쁘다'가 16.4%로 나타났다. 즉, 응답자의 49.3%는 농어촌에 사는 동년배에 비해서 자신의 경제적 상태가 더 나쁜 것으로 인지하고 있었다.

표 4-20 경제적 상태에 대한 주관적 평가(농어촌 동년배와 비교)

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
무척 좋다	10	3.4
약간 좋다	44	14.8
비슷하다	97	32.6
약간 나쁘다	98	32.9
무척 나쁘다	49	16.4
계	298	100.0

주: 무응답자 2명은 제외함.

경제적 상태에 대한 주관적 평가(농어촌 동년배와 비교)에 대한 각 변인 별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족 형태별로는, 단독가구(67.9%), 노인부부가구(46.6%), 자녀동거가구(43.4%)의 순으로 경제적 상태가 나쁜 것으로 인지하고 있었다(*²=12.49, df=4, P〈.05), 소득계층별로는 소득이 낮을수록 경제적 상태가 나쁘다는 비율이 높았고(*²=51.06, df=4, P〈.001), 지역별로는, 산간지역일수록 경제적 상태가 나쁘다는 비율이 높았다(*²=16.46, df=6, P〈.01), 성별로는 여자(61.5%)가 남자(43.6%)보다 경제적 상태가 나쁘다고 인지하는 비율이 높았다(*²=10.70, df=2, P〈.01), 영농참여 형태별로는 참여자들(45.7%)보다 비참여자들(56.6%)이 경제적 상태가 나쁘다는 비율이 높았다 (*²=6.09, df=2, P〈.05), 그러나 연령계층별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-21〉에는 도시에 사는 동년배의 다른 노인들에 비해서 응답자의 경제적 상태가 어떤 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '무척 좋다'가 1.3%. '약간 좋다'가 11.1%, '비슷하다'가 9.1%, '약간 나쁘다'가 32.0%, '무척 나쁘다'가 46.5%로 나타났다. 즉, 응답자의 78.5%는 도시에 사는 동년배들에 비해서 자신의 경제적 상태가 더 나쁜 것으로 인지하고 있었다.

표 4-21 경제적 상태에 대한 주관적 평가(도시 동년배와 비교)

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
무척 좋다	4	1.3
약간 좋다	33	11.1
비슷하다	27	9.1
약간 나쁘다	95	32.0
무척 나쁘다	138	46.5
계 	297	100.0

주: 무응답 3명은 제외함.

경제적 상태에 대한 주관적 평가(도시 동년배와 비교)에 대한 각 변인 별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 소득계층별로는 소득이 낮을수록 경제적 상태가 나쁘다는 비율이 높았고 ($\mathbf{x}^2 = 29.47$, df = 6, P \langle . 001), 지역별로는, 평야지역(88.3%), 어촌지역 (87.5%), 산간지역(73.4%), 근교지역(66.7%)의 순으로 경제적 상태가 나쁘다는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 22.43$, df = 9, P \langle . 01), 그러나 가족형태별, 연령계층별, 성별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.3.11. 금전적, 물질적 원조

(표 4-22)에는 현재 다른 사람에게 금전적 또는 물질적 도움을 주고 있는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. 도움을 안주는 경우는 58.2%, 도움을 주는 경우는 41.8%로 나타났다. 금전적, 물질적 도움을 주는 대상은 장남·맏며느리, 그외의 아들·며느리, 딸·사위의 순이었다.

(표 4-23)에는 지난 한해동안 다른 사람에게 금전적 또는 물질적 도움을 준것을 금액으로 따지면 어느 정도 되는가에 대한 응답결과가 제시되어 있다. 50만원 이하가 37.1%, 51-100만원이 28.4%, 151-200만원이 12.9%, 301만원이상이 10.4%의 순으로 나타났다. 즉, 지난 한해동안다른 사람에게 금전적, 물질적으로 원조한 액수가 100만원 이하가

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
도움을 안준다	171	58.2
도움을 준다	123	41.8
계	294	100.0

표 4-22 금전적, 물질적 원조 여부

주: 무응답 6명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
50만원 이하	43	37.1
51-100만원	33	28.4
101-150만원	8	6.9
151-200만원	15	12.9
201-300만원	5	4.3
301만원 이상	12	10.4
계	116	100.0

표 4-23 금전적, 물질적 원조액수

주: 다른 사람에게 금전적, 물질적 도움을 준 경우만 분석함(무응답 7명은 제외).

65.5%로 나타났고, 200만원 이상이 14.7%로 나타났다. 물질적 원조는 주로 쌀과 양념류를 자식들에게 보내주는 것으로 나타났다.

2.3.12. 부 채

〈표 4-24〉에 나타나 있는 바와 같이 부채가 없는 응답자는 39.7%이고 부채가 있는 가구는 60.3%로 나타났다.

〈표 4-25〉에는 부채가 있는 가구의 부채규모의 분포를 나타낸다. 100만원 이하가 17.2%, 101-200만원이 13.5%, 201-300만원이 18.4%, 301-500원이 16.0%, 501-100만원이 17.8%, 1001만원 이상이 17.1%

	용	답	범	주	빈 도	백 분 비(%)
부채가	없다	-			115	39.7
부채가	있다				175	60.3
	-		계		290	100.0

표 4-24 부채 유무

주: 무응답 10명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
100만원 이하	28	17.2
101-200만원	22	13.5
201-300만원	30	18.4
301-500만원	26	16.0
501-1,000만원	29	17.8
1,001-1,500만원	8	4.9
1,501만원 이상	20	12.2
계	163	100.0

표 4-25 부채규모의 분포

로 나타났다. 즉, 응답자들의 34.9%가 501만원 이상의 부채가 있는 것으로 나타났다. 빚을 지게된 가장 중요한 이유는 주로 영농자재구입비(49.1%), 주택자금(18.9%), 자녀결혼비(7.7%), 자녀교육비(7.7%), 생활용품구입비(7.1%) 등으로 나타났다.

2.4. 보건 및 의료생활

보건 및 의료생활은 주관적 건강상태, 건강진단, 건강진단의 이유, 의료보험의 종류, 지역의료보험, 15일 이상 앓고 있는 질병, 병 처리방법, 신체적 조건 및 보조기 사용을 중심으로 살펴본다.

2.4.1. 주관적 건강상태

(표 4-26)에는 자신의 건강상태가 어떻다고 생각하는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '매우 좋은 편임'이 14.0%. '좋은 편임'이 23.7%. '보통임'이 9.4%. '나쁜 편임'이 40.5%, '아주 나쁜 편임'이 12.4%로 나타났다. 즉. 응답자들의 52.6%가 자신의 건강상태가 나쁜 편이라고 생각하고 있었다.

주: 부채가 있는 가구만 분석함(무응답 12명은 제외).

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
매우 좋은 편임	42	14.0
좋은 편임	71	23.7
보통임	28	9.4
나쁜 편임	121	40.5
아주 나쁜 편임	37	12.4
계	299	100.0

표 4-26 주관적 건강상태

주: 무응답 1명은 제외함.

주관적 건강상태에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는, 건강이 좋다는 비율이노인부부가구, 자녀동거가구, 단독가구의 순이었고($\mathbf{x}^2 = 21.3$, df = 4. P 〈 .001〉, 연령계층별로는 젊을수록 건강이 좋다는 비율이 높은 것으로나타났다 ($\mathbf{x}^2 = 13.2$, df = 6, P 〈 .05〉, 성별로는 남자(47.0%)가 여자(18.6%)보다 건강이 좋다는 비율이 높았고($\mathbf{x}^2 = 23.29$, df = 2. P 〈 .001〉, 영농참여형태별로는 참여자들(47.0%)이 비참여자들(19.8%)보다 건강이 좋다는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 27.51$, df = 2, P 〈 .001〉, 그러나 소득계층별 및 지역별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.4.2. 건강진단

〈표 4-27〉에는 건강진단을 받아본 적이 있는 지에 대한 응답결과를 제시하고 있다. 건강진단을 받아본 적이 없는 응답자가 36.0%, 건강진단을 받아본 적이 있는 응답자가 64.0%로 나타났다. 즉, 응답자들의 약 1/3이 건강진단조차 받아본 적이 없는 것으로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
받아본적이 없다 받아본적이 있다	107 190	36.0 64.0
계	297	100.0

표 4-27 건강진단

주: 무응답 3명은 제외함.

건강진단에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 연령계층별로는 건강진단을 받은 비율이 70-74세 (72.7%) 및 60-64세(71.6%)의 연령층에서 특히 높은 것으로 나타났고 ($\mathbf{x}^2 = 9.4$, df = 3, P 〈 . 05〉, 성별로는 남자(69.0%)가 여자 (53.6%)보다 건강진단을 받은 비율이 높은 것으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 6.71$, df = 1, P 〈 . 01〉, 그러나 가족형태별, 소득계층별, 지역별, 그리고 영 농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.4.3. 건강진단의 이유

(표 4-28)에는 건강진단을 받아본 적이 있는 사람의 경우, 건강진단을 받은 이유로는 '몸이 아파서'가 40.7%, '자식들의 권유로'가 18.0%. '스스로 건강을 점검해 보려고'가 15.3%, '친구 및 이웃의 권유로'가 2.3%, 기타(보건소의 권유 등)가 23.7%로 나타났다.

丑	4-28	건강진단	이유

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
스스로 건강을 점검해 보려고	27	15.3
몸이 아파서	72	40.7
자식들의 권유로	32	18.0
친구 및 이웃의 권유로	4	2.3
기타(보건소 권유 등)	42	23.7
계	177	100.0

주: 건강진단을 받아본 적이 있는 사람만 분석함(무응답 13명은 제외).

2.4.4. 의료보험의 종류

〈표 4-29〉에는 응답자들이 가입하고 있는 의료보험의 종류가 제시되어 있다. 지역 의료보험이 41.4%, 직장 의료보험(본인 또는 자녀)이 42.1%, 공무원/교직원 의료보험이 7.4%, 기타(의료부조 등)가 7.0% 의료보험에 가입하지 않은 경우가 2.0%로 나타났다.

표 4-29 의료보험의 종류

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
지역 의료보험	124	41.5
직장 의료보험(본인 또는 자녀)	126	42.1
공무원/교직원 의료보험	22	7.4
기타(의료부조 등)	21	7.0
가입 안함	6	2.0
계	299	100.0

주: 무응답 1명은 제외함.

2.4.5. 지역의료보험

(표 4-30)에는 월 지역 의료보험료의 분포가 제시되어 있다. 10,000 원이하가 34.2%, 10,001-20,000원이 39.7%, 20,001-30,000원이 13.5%, 30,001원 이상이 12.6%로 나타났다. 즉, 응답자들의 대부분 (65.8%)이 매월 10,001원 이상의 의료보험료를 납부하고 있는 것이다.

자신의 지역 의료보험료가 얼마나 부담이 되는가에 대한 응답결과는 '무척 부담이 된다'가 16.7%, '상당히 부담이 된다'가 24.6%, '다소부담이 된다'가 25.4%, '별로 부담이 되지 않음'이 16.7%, '전혀 부담이 되지 않음'이 5.3% 등으로 나타나 응답자의 69.3%가 지역 의료보험료가 부담이 되는 것으로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
10,000원 이하	38	34.2
10,001-20,000원	44	39.7
20,001-30,000원	15	13.5
30,001원 이상	14	12.6
계	111	100.0

표 4-30 월 지역 의료보험료의 분포

주: 지역 의료보험에 가입한 사람만 분석함(무응답 13명은 제외).

2.4.6. 15일 이상 앓고 있는 질병

조사 시점에서 응답자들이 15일 이상 앓고 있는 질병의 평균수는 1.3 개였으며 평균 발병기간은 약 9년으로 나타났다. 상위 10개의 질병으로는 관절염, 요통, 위장병, 신경통, 다리가 아픔, 혈압, 디스크, 기관지염, 당뇨, 심장병으로 나타났다.

2.4.7. 병 처리방법

〈표 4-31〉에는 병이 났을 때 주로 어떻게 처리하고 있는가에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '즉시 병원에 간다'가 40.5%. '보건소 또는 보건지소에 간다'가 22.3%, '약국에서 약만 사먹는다'가 17.6%, '일단참는다'가 13.5%의 순으로 나타났다.

	빈 도	백 분 비(%)
일단 참는다	40	13.5
약국에서 약만 사먹는다	52	17.6
한약방 또는 한의원에 간다	12	4.1
민간요법을 이용한다	2	0.7
보건소 또는 보건지소에 간다	66	22.3
즉시 병원에 간다	120	40.5
기타	4	1.4
계	296	100.0

표 4-31 병 처리 방법

2.4.8. 신체적 조건 및 보조기 사용

〈표 4-32〉에 나타나 있는 바와 같이 응답자들 중에서 시력은 44.6%. 청력은 19.3%, 씹기는 64.7%, 걷기는 39.3%가 나쁜 것으로 나타났다. 즉, 농어촌 노인들은 씹기와 시력이 더욱 나쁜 것으로 나타났다. 보조기 사용 비율에 있어서는 시력이 28.3%, 청력이 2.0%, 씹기가 38.3%, 겉 기가 14.0%로 나타나서 신체적 조건이 나쁜 경우에도 보조기를 충분하게 사용하지 못하고 있는 것으로 나타났다.

주: 무응답 4명은 제외함.

표 4-32 신체적 조건 및 보조기 사용 비율

(N=300)

구 분	나쁜 비율(%)	보조기 사용 비율(%)
시력	44.6	28.3
청력	19.3	2.0
씹기	64.7	38.3
걷기	39.3	14.0

2.5. 주거상황

주거상황은 주택의 유형, 화장실 유형, 부엌의 유형, 식수 종류, 목욕 탕의 유형, 난방방법을 중심으로 살펴본다.

2.5.1. 주택의 유형

(표 4-33)에는 주택의 유형이 제시되어 있다. 한옥이 86.0%, 양옥이 13.3 %로 나타나 주로 한옥에 살고 있었다.

응 답 범 주 빈 도 백 분 비(%) 한옥 258 86.0 양옥 40 13.3 0.3 아파트 1 0.3 기타 1 300 100.0 계

표 4-33 주택의 유형

2.5.2. 화장실 유형

〈표 4-34〉에 나타나 있는 바와 같이 화장실 유형은 재래식이 56.4%, 옥외개량식이 19.3%, 옥외 수세식이 1.7%, 옥내 수세식이 22.6%로 나 타났다. 즉, 수세식 화장실은 24.3% 밖에 안되어 응답자들의 약 3/4 가 량이 화장실 사용이 불편한 것으로 나타났다.

답 범 주 비 도 백 분 비(%) 웃 56.4 재래식 167 57 19.3 옥외 개량식 1.7옥외 수세식 5 옥내 수세식 67 22.6 100.0 296 계

표 4-34 화장실 유형

주: 무응답 4명은 제외함.

2.5.3. 부엌의 유형

〈표 4-35〉에 제시되어 있는 바와 같이 부엌은 응답자들의 22.0%가 재 래식을, 77.0%가 입식을 사용하고 있는 것으로 나타났다.

	응	답	범	주	 빈 도	백 분 비(%)
재래식			_		66	22.0
입식					231	77.0
기타					3	1.0
			계		300	100.0

표 4-35 부엌의 유형

2.5.4. 식수 종류

(표 4-36)에 제시되어 있는 바와 같이. 식수의 종류는 상수도가 28.4%, 간이 상수도가 24.4%, 자가 수도(자동 펌프)가 46.5%, 우물이 0.7%로 나타났다. 즉, 전체 응답자들의 52.8%가 위생적인 물(상수도 및 간이 상수도)을 식수로 사용하고 있었다.

주 응 답 범 ήÌ 도 백 분 비(%) 상수도 85 28.4 간이 상수도 73 24.4 자가 수도(자동펌프) 139 46.5 우물 2 0.7계 299 100.0

표 4-36 식수의 종류

주: 무응답 1명은 제외함.

2.5.5. 목욕탕의 유형

〈표 4-37〉에 제시되어 있는 바와 같이 목욕탕의 유형으로는 목욕탕이 없는 경우가 37.3%, 비온수 목욕탕이 3.3%, 온수 목욕탕이 59.3%로 나타나 응답자들의 1/3 이상이 목욕탕도 없이 생활하고 있음을 알 수 있다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)		
없음	112	37.3		
비온수 목욕탕	10	3.3		
온수 목욕탕	178	59.3		
계	300	100.0		

표 4-37 목욕탕의 유형

2.5.6. 난방방법

〈표 4-38〉에는 주된 난방방법이 무엇인가에 대하여 제시되어 있다. 장작(화목)이 7.7%, 연탄이 13.4%, 기름 보일러가 77.9%, 가스 보일러가 1.0%로 나타났다. 즉, 대다수의 응답자들(77.9%)이 기름 보일러를 사용하고 있지만, 응답자들의 21.1%가 장작이나 연탄을 사용하고 있는 것으로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
장작(화목)	23	7.7
연탄	40	13.4
기름 보일러	233	77.9
가스 보일러	3	1.0
계	299	100.0

표 4-38 난방방법

주: 무응답 1명은 제외함.

2.6. 여가생활 및 사회활동

여가생활 및 사회활동은 여가생활, 사회활동, 이웃관계, 노인정 이용을 중심으로 살펴본다.

2.6.1. 여가생활

농어촌 노인들이 참여하는 여가활동으로는 '이웃과의 담소'는 농번기와 농한기 구분없이 많이 이루어지고 있고, '바둑, 장기, 화투 등의 놀이'와 여행은 상당수의 응답자들이 즐기고 있었다.

〈표 4-39〉에는 여가생활의 문제점이 제시되어 있다. 여가생활에 있어서 주요 문제점으로는 '돈이 부족함'이 51.4%. '몸이 불편함'이

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
여가시설 및 설비 부족	17	5.8
돈이 부족함	151	51.4
시간이 없음	34	11.6
몸이 불편함	71	24.1
교통이 불편함	3	1.0
같이 즐길 대상이 없음	3	1.0
기타	15	5.1
净	294	100.0

표 4-39 여가생활의 문제점

주: 무응답 6명은 제외함.

24.1%. '시간이 없음' 이 11.6%의 순으로 나타났다.

2.6.2. 사회활동

참여하는 사회활동으로는 종중모임이 가장 많았으며, 이 밖에 친목모임, 종교활동, 봉사활동, 정당활동의 순으로 나타났다. 즉, 응답자들의사회활동 참여비율을 보면, 종중모임이 51.0%, 종교활동이 37.9%, 봉사활동이 12.8%, 정당활동이 3.9%로 나타났다.

2.6.3 이웃관계

(표 4-40)에는 이웃들(동네사람들)과 어느 정도 잘 지내고 있는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '모두와 잘 지냄'이 35.7%, '대부분 잘 지냄'이 60.7%로 나타나 대부분의 응답자들(96.4%)이 이웃들과 원만하게 지내고 있는 것으로 나타났다.

표 4-40 이웃관계

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
모두와 잘 지냄	107	35.7
대부분 잘 지냄	182	60.7
대부분 잘 지내지 못함	8	2.7
어느 누구와도 잘 지내지 못함	1	0.3
접촉 없음	2	0.7
계	300	100.0

2.6.4. 노인정(경로당) 이용

〈표 4-41〉에는 노인정(경로당, 노인회관) 이용 유무가 제시되어 있다. 응답자들의 31.7%는 노인정을 이용하지 않고 있었고, 68.3%는 노인 정을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 〈표 4-42〉에 나타나 있는 바와 같 이, 노인정을 이용하고 있는 사람들이 인지하고 있는 노인정의 주요 당면 과제는 운영비의 부족(44.8%), 시설의 미비(32.7%)로 나타났다.

표 4-41 노인정(경로당) 이용 유무

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
아니오(이용 않음)	95	31.7
예(이용함)	205	68.3
A	300	100.0

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
운영비의 부족	92	44.8
시설의 미비	67	32.7
협소한 공간	16	7.8
건전한 프로그램의 부족	9	4.4
기타	17	8.3
무응답	4	2.0
계	205	100.0

표 4-42 노인정의 당면과제

주: 노인정을 이용하는 사람만 분석함.

2.7. 생활만족도

생활만족도는 전반적이 생활에 대한 만족도, 소득수준에 대한 만족도, 주거상태에 대한 만족도, 건강에 대한 만족도, 여가 및 문화생활에 대한 만족도, 고독한 정도를 중심으로 살펴본다.

2.7.1. 전반적인 생활에 대한 만족도

(표 4-43)에는 전반적인 자신의 생활에 대하여 어느 정도 만족하고 있는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '대단히 만족하고 있다'가 1.7%, '그런대로 만족하고 있다'가 33.3%, '그저 그렇다'가 31.0%, '별로 만족하고 있지 않다'가 24.3%, '전혀 만족하고 있지 않다'가 9.4%로 나타났다. 자신의 전반적인 생활에 만족하는 응답자들(44.0%)이 만족하지 못하는 응답자들 (33.7%)보다 다소 많은 것으로 나타났으나 '그저 그렇다'는 응답자들도 31.0%나 되었다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대단히 만족하고 있다	5	1.7
그런대로 만족하고 있다	99	33.3
그저 그렇다	92	31.0
별로 만족하고 있지 않다	72	24.3
전혀 만족하고 있지 않다	28	9.4
모르겠다	1	0.3
계	297	100.0

표 4-43 전반적인 생활에 대한 만족도

주: 무응답 3명은 제외함.

전반적인 생활에 대한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것은 가족형태였는데 만족비율이 자녀동거가구(39.8%). 노인부부가구(36.6%), 단독가구(22.2%)의 순으로 나타났으며 특히 불만족 비율은 단독가구(53.7%)가 가장 높았다($\mathbf{x}^2 = 12.52$, df = 4, P \langle . 05 \rangle . 그러나 연령계층별, 소득계층별, 지역별, 성별, 그리고 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.7.2. 소득수준에 대한 만족도

《표 4-44》에는 소득수준에 대한 만족도가 나타나 있다. '대단히 만족하고 있다'가 2.0%. '그런대로 만족하고 있다'가 22.0%. '그저 그렇다'가 19.3%. '별로 만족하고 있지 않다'가 37.8%. '전혀 만족하고 있지 않다'가 18.6%로 나타났다. 즉. 소득수준에 만족하는 응답자들 (24.0%)보다 소득수준에 만족하고 있지 않은 응답자들(56.4%)이 훨씬더 많은 것으로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대단히 만족하고 있다	6	2.0
그런대로 만족하고 있다	65	22.0
그저 그렇다	57	19.3
별로 만족하고 있지 않다	112	37.8
전혀 만족하고 있지 않다	55	18.6
모르겠다	1	0.3
계	296	100.0

표 4-44 소득수준에 대한 만족도

소득수준에 대한 만족도에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 만족하는 비율이 자녀동거가구(28.6%), 노인부부가구(26.2%), 단독가구(9.3%)의 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 11.10$, df = 4, P 〈 . 05), 소득계층별로는 소득이 높을수록 자신의 소득수준에 대한 만족비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 13.73$, df = 4, P 〈 .001), 성별로는 남자(26.9%)가 여자(17.7%)에 비해서 자신의 소득수준에 대한 만족비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 9.09$, df = 2, P 〈 .01), 그러나 연령계층별, 지역별, 그리고 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.7.3. 주거상태에 대한 만족도

〈표 4-45〉에 나타나 있는 바와 같이. 주거상태에 대한 만족도는 '대단히 만족하고 있다'가 3.7%. '그런대로 만족하고 있다'가 36.8%. '그저그렇다'가 26.0%. '별로 만족하고 있지 않다'가 21.0%. '전혀 만족하고 있지 않다'가 12.5%로 나타났다. 즉. 주거상태에 만족하는 응답자들 (40.5%)보다 주거상태에 만족하지 못하는 응답자들(43.5%)이 더 많은 것으로 나타났다.

주: 무응답 4명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대단히 만족하고 있다	11	3.7
그런대로 만족하고 있다	109	36.8
그저 그렇다	77	26.0
별로 만족하고 있지 않다	62	21.0
전혀 만족하고 있지 않다	37	12.5
계	296	100.0

표 4-45 주거상태에 대한 만족도

주거상태에 대한 만족도에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것은 지역별 분석이었는데 만족비율이 산간지역 (53.2%), 근교지역(45.0%), 어촌지역(32.9%), 평야지역(27.1%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 13.26$, df = 6, P (. 05). 그러나 가족형태별, 연령계층별, 소득계층별, 성별, 그리고 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.7.4. 건강에 대한 만족도

《표 4-46》에는 건강에 대한 만족도가 제시되어 있다. 건강에 대한 만족도는 '대단히 만족하고 있다'가 8.8%. '그런대로 만족하고 있다'가 32.4%. '그저 그렇다'가 9.1%. '별로 만족하고 있지 않다'가 29.7%. '전혀 만족하고 있지 않다'가 19.9%로 나타났다. 즉, 건강에 대해서 만족하는 응답자들 (41.2%)보다 건강에 만족하지 못하는 응답자들 (49.6%)이 더 많은 것으로 나타났다.

주: 무응답 4명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)	
대단히 만족하고 있다	26	8.8	
그런대로 만족하고 있다	96	32.4	
그저 그렇다	27	9.1	
별로 만족하고 있지 않다	88	29.7	
전혀 만족하고 있지 않다	59	19.9	
계	296	100.0	

표 4-46 건강에 대한 만족도

주: 무응답 4명은 제외함.

건강에 대한 만족도에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 만족하는 비율이 노인부부가구(48.6%), 자녀동거가구(36.7%), 단독가구(27.8%)의 순으로나타났고($\mathbf{x}^2 = 18.39$, df = 4, P (. 001), 연령계층별로는 60-64세(52.2%), 70-74세(43.9%), 65-69세(36.7%), 75세 이상(33.7%)의순으로 만족하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 15.36$, df = 6, P (. 05). 성별로는 남자(47.8%)가 여자(26.8%)보다 자신의 건강에 대하여 만족하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 20.32$, df = 2, P (. 001), 영농참여형태별로는 참여자들(51.9%)이 비참여자들(22.6%)보다 건강에 만족하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 15.36$, df = 6, P (. 001), 그러나 소득계층별 및 지역별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다

2.7.5. 여가 및 문화생활에 대한 만족도

〈표 4-47〉에는 여가 및 문화생활에 대한 만족도가 제시되어 있다. 여가 및 문화생활에 대한 만족도는 '대단히 만족하고 있다'가 0.7%. '그런 대로 만족하고 있다'가 32.3%. '그저 그렇다'가 30.3%. '별로 만족하고 있지 않다'가 22.8%. '전혀 만족하고 있지 않다'가 8.5%로 나타났

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대단히 만족하고 있다	2	0.7
그런대로 만족하고 있다	95	32.3
그저 그렇다	89	30.3
별로 만족하고 있지 않다	67	22.8
전혀 만족하고 있지 않다	25	8.5
모르겠다	16	5.4
계	294	. 100.0

표 4-47 여가 및 문화생활에 대한 만족도

주: 무응답 6명은 제외함.

다. 즉, 여가 및 문화생활에 대해서 만족하는 응답자들(33.0%)이 만족하지 못하는 응답자들 (31.3%)보다 다소 많은 것으로 나타났다.

여가 및 문화생활에 대한 만족도에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것은 지역별 분석이었는데 만족비율이근교지역 (50.0%), 산간지역(34.2%), 평야지역(25.4%), 어촌지역(19.0%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 30.80$, df = 6, P \langle . 001). 그러나가족형태별, 연령계층별, 소득계층별, 성별, 그리고 영농참여형태별로는통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

2.7.6. 고독한 정도

〈표 4-48〉에는 얼마나 외롭고 고독하다고 느끼는 지에 대한 응답결과 가 제시되어 있다. '자주 느낀다'가 19.9%, '가끔 느낀다'가 27.7%, '거의 느끼지 않는다'가 27.4%, '전혀 느끼지 않는다'가 23.3%로 나타났다. 즉, 상당수의 응답자들(47.6%)이 다소 고독감을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

표 4-48 고독한 정도

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
대단히 만족하고 있다	59	19.9
그런대로 만족하고 있다	82	27.7
그저 그렇다	81	27.4
별로 만족하고 있지 않다	69	23.3
전혀 만족하고 있지 않다	5	1.7
계	296	100.0

주: 무응답 4명은 제외함.

고독한 정도에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 고독을 느끼는 비율이 단독가구(77.8%), 노인부부가구(41.6%), 자녀동거가구(42.1%)의 순으로나타났고($\mathbf{x}^2 = 22.84$, df = 2, P 〈 . 001), 소득계층별로는 소득이 낮을수록 고독을 느끼는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 24.86$, df = 2, P 〈 . 001). 성별로는 남자(41.9%)보다 여자(62.4%)가 고독을 느끼는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 24.86$, df = 2, P 〈 . 001). 영농참여형태별로는 참여자들(41.5%)보다 비참여자들(60.2%)이 고독을 느끼는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 24.86$, df = 2, P 〈 . 001). 그러나 소득계층별 및 지역별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

3. 농어촌 노인들의 복지욕구

농어촌 노인들의 복지욕구는 경제적 욕구, 보건 및 의료적 욕구, 주택 및 주거의 욕구, 사회·문화적 욕구로 분류할 수 있다(각 노인복지 프로 그램들에 대한 설명은 제5장을 참조바람).

3.1. 경제적 욕구

(표 4-49)에는 앞으로 수입이 되는 일을 하고 싶은지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '수입이 되는 일을 하고 싶지 않다'가 75.7%, '수입이 되는 일을 하고 싶다'가 24.3%로 나타났다. 즉, 응답자들의 약 1/4가량이 앞으로 수입이 되는 일을 하고 싶어하는 것이다. 이들이 주로 하고 싶어하는 일로는 가내수공업, 막노동, 경비, 힘들지 않는 단순작업 등으로 나타났다.

농촌의 노인들에게 경제적으로 도움도 주고 노동력도 활용할 수 있는 일거리로는 주로 실내에서 앉아서 할 수 있는 일, 가내수공업, 힘들지 않는 일 등을 원하고 있었다. 이 경우에 하루 보수는 2-4만원 정도는 되어야 한다는 응답자들이 많았다.

《표 4-50》에는 농어촌의 노인부부가 생활하는데 필요한 최소한의 월 생활비가 얼마 정도라고 생각하는가에 대한 응답결과가 제시되어 있다

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
하고 싶지 않다(할 수 없다)	227	75.7
하고 싶다 	73	24.3
계	300	100.0

표 4-49 수입이 되는 일에 대한 근로의사

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
20만원 이하	60	24.2
21-40만원	109	44.0
41-60만원	68	27.4
61만원 이상	11	4.4
계	248	100.0

표 4-50 최소한의 월 생활비(노인부부의 경우)

주: 무응답 52명은 제외함.

20만원 이하가 24.2%, 21-40만원이 44.0%, 41-60만원이 27.4%, 61만원 이상이 4.4%로 나타났다. 즉, 대부분의 응답자들은 농어촌에서 노인부부가 생활하는데 최소한 월 40만원 내외 정도는 있어야 한다고 생각하고 있었다.

〈표 4-51〉에는 경로우대제도의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 55.8%, '필요하다'가 41.4%로 나타나 응답자들의 97.2%가 경로우대제도가 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다

읒 답 범 주 비 백 분 비(%) 도 꼭 필요하다 163 55.8 필요하다 121 41.4 필요없다 4 1.4전혀 필요없다 2 0.7모르겠다 2 0.7 계 292 100.0

표 4-51 경로우대제도의 필요성

주: 무응답 8명은 제외함.

丑	4-52	노령수당제도의	필요성
---	------	---------	-----

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	160	54.4
필요하다	129	43.9
필요없다	4	1.4
전혀 필요없다	1	0.3
계	294	100.0

주: 무응답 6명은 제외함.

(표 4-52)에는 노령수당제도의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 54.4%, '필요하다'가 43.9%로 나타나 응답자들의 98.3%가 노령수당제도가 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

〈표 4-53〉에는 생활보호제도의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 59.8%, '필요하다'가 38.5%로 나타나 응답자들의 93.3%가 생활보호제도가 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

표 4-53 생활보호제도의 필요성

응 답 범 주	빈도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	174	59.8
필요하다	112	38.5
전혀 필요없다	3	1.0
모르겠다	2	0.7
계	291	100.0

주: 무응답 9명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	94	32.1
필요하다	131	44.7
필요없다	39	13.3
전혀 필요없다	12	4.1
모르겠다	17	5.8
• А	293	100.0

표 4-54 노인 공동작업장의 필요성

주: 무응답 7명은 제외함.

〈표 4-54〉에는 노인 공동작업장의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 32.1%, '필요하다'가 44.7%, '필요없다'가 13.3%, '전혀 필요없다'가 4.1%, '모르겠다'가 5.8%로 나타나 응답자들의 76.8%가 노인 공동작업장이 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

노인 공동작업장의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(89.8%), 근교지역(77.5%), 산간지역(76.0%), 어촌지역(65.0%)의 순이었고($\mathbf{x}^2 = 12.81$, df = 6, P 〈 . 05), 성별로는 남자(80.6%)가 여자(67.0%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 6.64$, df = 2, P 〈 . 05), 그러나 가족형태별, 연령계층별, 소득계층별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

3.2. 보건 및 의료적 욕구

(표 4-55)에는 가정봉사원제도의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 27.6%, '필요하다'가 34.1%, '필요없다'가 13.1%, '전혀 필요없다'가 12.1%, '모르겠다'가 13.1%로 나타나 응답

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	80	27.6
필요하다	99	34.1
필요없다	38	13.1
전혀 필요없다	38	13.1
모르겠다	35	12.1
д	290	100.0

표 4-55 가정봉사원제도의 필요성

주: 무응답 10명은 제외함.

자들의 61.7%가 가정봉사원제도가 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

가정봉사원제도의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(71.6%), 단독가구(52.8%), 자녀동거가구(50.0%)의 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 14.93$, df = 4, P〈. 01), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(76.3%), 어촌지역(72.4%), 산간지역(51.9%), 근교지역(47.5%)의 순이었고($\mathbf{x}^2 = 20.64$, df = 6, P〈. 01), 성별로는 남자(65.5%)가 여자(51.1%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 5.95$, df = 2, P〈. 05), 그러나 연령계층별, 소득계층별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-56〉에는 주간 보호시설의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 9.3%. '필요하다'가 29.6%. '필요없다'가 24.4%. '전혀 필요없다'가 17.5%. '모르겠다'가 19.2%로 나타났다. 즉, 주간 보호시설이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(38.9%)보다 필요없다는 응답자들(41.9%)이 다소 많았다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	27	9.3
필요하다	86	29.6
필요없다	71	24.4
전혀 필요없다	51	17.5
모르겠다	56	19.2
계	291	100.0

표 4-56 주간보호시설(탁노소)의 필요성

주: 무응답 9명은 제외함.

주간보호시설의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(47.2%), 자녀동거가구(35.0%), 단독가구(20.8%) 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 16.60$, df = 4, P 〈 . 01), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 어촌지역(50.7%), 평야지역(49.2%), 근교지역(35.0%), 산간지역(21.5%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 31.36$, df = 6, P 〈 . 001). 성별로는 남자(44.3%)가 여자(25.5%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 15.01$, df = 2, P 〈 . 001). 그러나 연령계층별, 소득계층별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

《표 4-57》에는 무료 건강진단제도의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 60.2%, '필요하다'가 34.4%로 나타나 응답자들의 94.6%가 무료 건강제도가 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고있다.

표 4-57 무료 건강진단제도의 필요성

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	177	60.2
필요하다	101	34.4
필요없다	8	2.7
전혀 필요없다	2	0.7
모르겠다	6	2.1
계	294	100.0

주: 무응답 6명은 제외함.

(표 4-58)에는 노인전문병원의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 49.3%, '필요하다'가 41.8%로 나타나 응답자들의 91.1%가 노인전문병원이 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

(표 4-59)에는 가정간호사업의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 25.8%, '필요하다'가 41.2%, '필요없다'가 10.3%. '전혀 필요없다'가 5.5%, '모르겠다'가 17.2%로 나타나 응답자들의 67.0%가 가정간호사업이 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

표 4-58 노인전문병원의 필요성

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	144	49.3
필요하다	122	41.8
필요없다	9	3.1
전혀 필요없다	7	2.4
모르겠다	10	3.4
계	292	100.0

주: 무응답 8명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	75	25.8
필요하다	120	41.2
필요없다	30	10.3
전혀 필요없다	16	5.5
모르겠다	50	17.2
계	291	100.0

표 4-59 가정간호사업의 필요성

가정간호사업의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면. 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(74.7%), 자녀동거가구(60.0%), 단독가구(54.7%) 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 16.34$, df = 4, P〈. 01), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(83.1%), 어촌지역(76.6%), 근교지역(56.3%), 산간지역(53.2%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 24.5$, df = 6, P〈. 001), 성별로는 남자(73.1%)가 여자(51.1%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 17.13$. df = 2, P〈. 001), 그러나 연령계층별, 소득계층별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-60〉에는 단기 보호사업의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 13.5%, '필요하다'가 26.3%, '필요없다'가 25.3%, '전혀 필요없다'가 5.5%, '모르겠다'가 29.4%로 나타났다. 즉. 단기 보호사업이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(39.8%)이 필요 없다는 응답자들(30.8%)이 다소 많았다. 그러나 모르겠다는 응답자들도 29.4%나 되었다.

단기보호사업의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율

주: 무응답 9명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	39	13.5
필요하다	76	26.3
필요없다	73	25.3
전혀 필요없다	16	5.5
모르겠다	85	29.4
계	289	100.0

표 4-60 단기 보호사업의 필요성

주: 무응답 11명은 제외함.

이 노인부부가구(47.2%), 자녀동거가구(37.0%), 단독가구(20.8%) 순으로 나타났고(\mathbf{x}^2 = 23.88, df = 4, P 〈 . 001), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(50.9%), 어촌지역(48.1%), 근교지역(37.5%), 산간지역(22.8%)의 순으로 나타났다(\mathbf{x}^2 = 27.15, df = 6, P 〈 . 001). 성별로는 남자(47.8%)가 여자(20.2%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다(\mathbf{x}^2 = 33.01, df = 2, P 〈 . 001). 영농참여형태별로는 참여자들(43.5%)이 비참여자들(32.7%)보다 단기 보호사업의 필요성을 더 많이인식하고 있었다. 그러나 연령계층별 및 소득계층별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

3.3. 주택 및 주거의 욕구

〈표 4-61〉에는 혼자(부부)만으로 생활하기 힘들 정도로 몸이 약해졌을 때 어떻게 하겠는가에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '자녀와 함께 살 겠다'가 57.3%, '그때 가봐야 알겠다(잘 모르겠다)'가 24.3%, 기타(이대로 살겠다 등)가 13.0%로 나타났다.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
자녀와 함께 살겠다	172	57.3
형제나 친척과 함께 살겠다	3	1.0
마음에 맞는 친구와 함께 살겠다	4	1.3
무료 또는 실비의 노인복지시설에서 살겠다	7	2.3
유료 노인복지시설에서 살겠다	2	0.7
그대 가봐야 알겠다(잘모르겠다)	73	24.3
기타(이대로 살겠다)	39	13.0
月	300	100.0

《표 4-62》에는 무료 및 실비의 양로/요양시설이 농어촌의 노인들에게 얼마나 필요하다고 생각하는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 26.2%, '필요하다'가 28.2%, '필요없다'가 15.0%, '전혀 필요없다'가 28.9%, '모르겠다'가 1.7%로 나타났다. 즉, 무료 및 실비의 양로/요양시설이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(54.4%)이 필요없다는 응답자들(43.9%)보다 많았다.

표 4-62 무료 및 실비의 양로/요양시설의 필요성

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	77	26.2
필요하다	83	28.2
필요없다	44	15.0
전혀 필요없다	85	28.9
모르겠다	5	1.7
계 계	294	100.0

주: 무응답 6명은 제외함.

무료 및 실비의 양로/요양시설의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(62.6%), 자녀동거가구(50.5%), 단독가구(45.3%)의 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 6.04$, df = 2, P 〈 . 05), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 어촌지역(76.3%), 평야지역(63.2%), 산간지역(44.7%), 근교지역(40.0%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 26.02$, df = 3, P 〈 . 001). 성별로는 남자(60.2%)가 여자(45.2%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 5.78$, df = 1, P 〈 . 05). 그러나 연령계층별, 소득계층별, 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-63〉에는 유료 양로/요양시설이 농어촌의 노인들에게 얼마나 필요하다고 생각하는 지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 2.3%, '필요하다'가 16.3%, '필요없다'가 25.5%, '전혀 필요없다'가 53.7%, '모르겠다'가 2.1%로 나타났다. 즉, 유료 양로/요양시설이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(18.6%)보다 필요없다는 응답자들(79.2%)이 압도적으로 많았다.

유료의 양로/요양시설의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것은 지역별 분석으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 8.99$. df = 3. P \langle . 05 \rangle . 그러나 가족형태별, 연령계층별, 소득계층별, 성별,

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	7	2.3
필요하다	48	16.3
필요없다	75	25.5
전혀 필요없다	158	53.7
모르겠다	6	2.1
계	294	100.0

표 4-63 유료 양로/요양시설의 필요성

주: 무응답 6명은 제외함.

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	113	38.7
필요하다	69	23.6
필요없다	13	4.5
전혀 필요없다	7	2.4
모르겠다	90	30.8
계	292	100.0

표 4-64 주택 상속세 공제의 필요성

주: 무응답 8명은 제외함.

그리고 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-64〉에는 주택 상속세공제의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 38.7%, '필요하다'가 23.6%, '필요없다'가 4.5%, '전혀 필요없다'가 2.4%, '모르겠다'가 30.8%로 나타났다. 즉, 주택 상속세공제가 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(62.3%)이 필요없다는 응답자들(6.9%)보다 압도적으로 많았다. 그러나 모르겠다는 응답자들도 30.8%나 되었다.

주택 상속세 공제의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(94.6%), 자녀동거가구(86.9%), 단독가구(79.3%)의 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 7.08$, df = 2, P \langle . 05 \rangle), 영농참여형태별로는 참여자들(95.4%)이 비참여자들(82.6%)보다 주택 상속세 공제의 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 9.06$, df = 1, P \langle . 01 \rangle).

(표 4-65)는 노인복지농장의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 26.7%, '필요하다'가 18.5%, '필요없다'가 18.8%, '전혀 필요없다'가 7.9%, '모르겠다'가 28.1%로 나타났다. 즉, 노인복지농장이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자들(45.2%)이

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	78	26.7
필요하다	54	18.5
필요없다	55	18.8
전혀 필요없다	23	7.9
모르겠다	82	28.1
계	292	100.0

표 4-65 노인복지농장의 필요성

주: 무응답 8명은 제외함.

필요없다는 응답자들(26.7%)보다 많았다. 그러나 모르겠다는 응답자들도 28.1%나 되었다.

노인복지농장의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면, 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(55.6%), 자녀동거가구(38.0%), 단독가구(28.3%) 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 16.62$, $\mathbf{d}\mathbf{f} = 4$, \mathbf{P} 〈 . 01), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(74.6%), 어촌지역(52.0%), 산간지역(30.4%), 근교지역(30.0%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 51.91$, $\mathbf{d}\mathbf{f} = 6$, \mathbf{P} 〈 . 001), 성별로는 남자(56.2%)가 여자(20.2%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 38.96$, $\mathbf{d}\mathbf{f} = 2$, 〈 . 001), 그러나 연령계층별, 소득계층별, 그리고 영농참여 형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다

(표 4-66)에는 노인들을 위한 임대주택의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 30.8%, '필요하다'가 16.1%, '필요없다'가 17.8%, '전혀 필요없다'가 9.6%, '모르겠다'가 25.7%로 나타났다. 즉, 노인들을 위한 임대주택이 농어촌의 노인들에게 필요하다는 응답자들(46.9%)이 필요없다는 응답자들(27.4%)보다 많았다. 그러나 모르겠다는 응답자들도 25.7%나 되었다.

응답범주	빈 도	백 분 비(%)
꼭 필요하다	90	30.8
필요하다	47	16.1
필요없다	52	17.8
전혀 필요없다	28	9.6
모르겠다	75	25.7
계	292	100.0

표 4-66 노인들을 위한 임대주택의 필요성

주: 무응답 8명은 제외함.

노인들을 위한 임대주택의 필요성에 관한 각 변인별 교차표분석에서 통계적으로 유의적인 차이를 나타낸 것을 살펴보면. 가족형태별로는 필요하다는 비율이 노인부부가구(54.9%), 단독가구(40.7%), 자녀동거가구(37.4%)의 순으로 나타났고($\mathbf{x}^2 = 13.49$, df = 4, P 〈 . 01), 지역별로는 필요성을 인지하는 비율이 평야지역(84.8%), 어촌지역(58.4%), 산간지역(27.9%), 근교지역(25.0%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 81.64$, df = 6, P 〈 . 001). 성별로는 남자(54.0%)가 여자(30.5%)보다 필요성을 인지하는 비율이 높았다($\mathbf{x}^2 = 20.65$. df = 2, P 〈 . 001). 소득계층별로는 필요성을 인지하는 비율이 500-1,000만원 미만 집단(61.7%), 500만원 미만 집단(51.8%), 1,000만원 이상 집단(30.4%)의 순으로 나타났다($\mathbf{x}^2 = 10.1$, df = 4, P 〈 . 05). 그러나 연령계층별 및 영농참여형태별로는 통계적으로 유의적인 차이를 보이지 않았다.

3.4. 사회·문화적 욕구

농어촌의 노인들이 가장 필요로 하는 문화활동으로는 명승고적탐방 (53.4%), 노래자랑/음악회(10.6%), 민속놀이 공연(9.9%), 운동회 (6.2%), 교양강좌(3.4%), 공업단지 탐방(3.4%) 등으로 나타났다.

농어촌의 노인들이 가장 필요로 하는 사회교육으로는 건강교육 (63.2%), 영농교육(8.6%), 취미교실(4.1%), 자동차운전교육(3.1%), 농기계운전 및 수리교육(2.4%)등으로 나타나 건강교육에 지대한 관심을 갖고 있는 것으로 나타났다.

농어촌 노인들이 앞으로 즐기고 싶은 여가(취미)생활로는 여행 (60.2%), 운동(게이트볼, 8.3%), 화투 및 장기(4.6%), 음악(4.6%) 등으로 나타나서 여행에 대한 욕구가 높다는 것을 알 수 있다.

농어촌의 노인들의 여가선용을 위해서 마을단위에 필요한 시설로는 경로당(52.4%), 복지회관(7.5%), 게이트볼시설(4.8%), 여자노인정(4.1%), 오락시설(4.1%) 등으로 나타났다.

《표 4-67》에는 경로당의 필요성에 대한 응답결과가 제시되어 있다. '꼭 필요하다'가 59.1%, '필요하다'가 36.5%로 나타나 응답자들의 95.6%가 경로당이 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

주 응 답 벆 ήÌ F 백 분 비(%) 꼭 필요하다 175 59.1 필요하다 108 36.5필요없다 11 3.7 전혀 필요없다 1 0.3 모르겠다 1 0.3 296 100.0 계

표 4-67 경로당의 필요성

주: 무응답 4명은 제외함.

3.5. 정부의 당면과제

(표 4-68)에는 정부가 농어촌지역의 노인복지를 위하여 가장 시급하게 해야할 일이 무엇이라고 생각하는지에 대한 응답결과가 제시되어 있다. 정부의 당면과제로는 노령수당의 인상(25.4%), 저소득 노인의 최저생계비 보장(23.7%), 의료시설 확충 및 서비스 개선(18.4%)의 순으로 나타났다. 이 밖에도 취업 및 부업의 알선이 8.0%, 경로우대제도의 확대 실시가 7.4%, 경로 및 효도에 대한 정신교육 강화가 7.0%로 나타났다.

표 4-68 정부의 당면과제

응 답 범 주	빈 도	백 분 비(%)	
경로 및 효도에 대한 정신교육 강화	21	7.0	
경로우대제도의 확대 실시	22	7.4	
취업 또는 부업의 알선	24	8.0	
의료시설 확충 및 서비스 개선	55	18.4	
저소득 노인의 최저생계비의 보장	71	23.7	
노인주택의 개발 및 보급	22 7 24 8 55 18 71 23 10 3 2 0 76 25 18 6		
무료 및 실비의 양로원·요양원 설립	2	0.7	
노령수당의 인상	76	25.4	
기타	18	6.0	
계	299	100.0	

주: 무응답 1명은 제외함.

제 5 장

한국의 농어촌 노인복지정책

1. 한국의 농어촌 노인복지 관련 기관 및 기구

한국 중앙정부의 행정조직을 보면, 노인복지를 직접적으로 담당하는 부서는 보건복지부의 가정복지심의관 산하의 노인복지과이다. 이 밖의 노인복지와 관련된 부처로는 총무처(후생심의관: 복지과, 후생과), 교육부(교원지원국: 교원 연수복지과), 국방부(재정국: 연금과), 국가보훈처(보상지원국과 복지의료국), 노동부(고용정책과 및 능력개발과), 농림부, 건설교통부, 문화체육부, 내무부, 법무부 등이 있다.

지방자치단체의 사회복지 내지 노인복지행정의 조직은 주무부서인 보건 복지부 소속이 아니라 내무부 소속이다. 특별시, 직할시, 도에는 가정복 지국에서, 시, 군, 구에는 가정복지과 또는 사회과에서 노인복지행정을 담당한다. 인구 10만 미만의 시와 군의 경우 가정복지과가 없고 사회담당 직원이 사회복지업무와 함께 노인복지업무를 담당하고 있다. 읍, 면, 동 에는 사회계, 복지계, 사회복지 전문요원 등이 있다. 농어촌지역의 노인복지 관련 기관으로는 시/군의 가정복지과와 사회과, 읍/면단위의 사회복지담당, 보건소, 보건지소, 농촌지도소, 사회복지관, 노인정(노인회관) 등이 있다.

노인복지 행정조직은 중앙집권적 조직구조를 갖고 있으며 하부조직으로 내려갈수록 노인복지의 계획, 지도, 평가 등의 행정적 역량이 미약해지는 경향이 있다.

노인복지 관련 연구기관으로는 한국보건사회연구원(보건복지부 산하)과 한국노인문제연구소(민간)가 있는데 연구의 촛점이 주로 도시에 있다.

2. 한국의 농어촌 노인복지정책

한국의 노인복지정책은 생활보호법(1961. 12.30)에 의한 무의무탁한 노인에 대한 시설보호 및 거택보호에서 시작되었다. 1981년에 노인복지법이 제정되었고 3차까지 개정되었다. 앞으로 노인복지법은『노인보건복지법』으로 확대 개편되어 노인전문병원 설치와 노인성 질환의 사전예방사업이 본격적으로 추진될 전망이다.

농어촌의 노인들에게 해당되는 복지정책은 소득보장정책, 의료보장정책, 주택보장정책, 사회적 서비스정책으로 나누어 살펴볼 수 있다.

2.1. 소득보장정책

농어촌의 노인들에게 해당되는 주요 소득보장정책으로는 공적 연금, 공적 부조, 경로우대제도, 취업증진제도 등이 있다(표 5-1 참조).

종 류	세부 프로그램	실시연도		
공적연금	국민연금(농어민연금)	1988(1995)		
공적부조	생활보호제도 노령수당제도	1961 1991		
경로우대제도	공영교통시설 및 공공시설 이용 할인, 교통수당 지급 등	1980		
취업증진제도	노인능력은행 노인공동작업장	1981 1986		

표 5-1 노인들을 위한 소득보장정책

2.1.1. 공적 연금(국민연금: 농어민연금)

노후보장을 위한 공적 연금제도로는 특수직역(공무원, 사립교원, 그리고 군인)을 대상으로 한 공적 연금제도가 있었지만, 일반국민을 대상으로 제도화된 것은 1988년에 도입된 국민연금이다. 국민연금은 도입초기에는 10인 이상 근로자와 사용자에 적용하였다가 1992년부터 5인이상 사업장으로 확대하였고. 1995년 7월부터 농어촌지역에 확대하여 시행하고 있다.

농어민연금의 적용대상은 기존의 일반 국민연금의 적용대상보다는 연령 폭이 좁은 23세 이상 60세 미만의 농어촌지역의 농어민과 자영자이며, 도시지역의 농어민도 포함한다. 18세 이상 23세 미만은 가입 유보조항을 두어 당연적용에서 제외하고 있다. 이외에 일반 국민연금과 다른 점은 가 입후 군입대, 질병, 파산 등으로 갹출료 납부가 곤란한 경우 갹출료 납부 를 유보하는 조치를 들 수 있다. 그리고 농어민연금은 시행 초기에는 60 세 이상 65세 미만의 고령 농어민에게도 가입기회를 부여하는 경과조치를 두고 있다.

농어민연금 보험료는 농어민의 부담능력을 고려해서 2,000년까지는 신고소득의 3%를 적용하고, 그후 5년 단위로 3%씩 상향조정하게 된다. 농어민연금의 관리운영비는 전액 국고에서 지원하며 갹출료의 일부(최저등급 갹출료의 1/3)는 농어민에 한해서 10년간 한시적으로 지원한다. 연금급여의 종류에는 노령연금(완전, 감액, 조기, 재직자, 특례), 장해연금, 유족연금, 반환일시금 등이 있다.

2.1.2. 공적 부조

농어촌의 노인들에게 해당되는 공적 부조로는 생활보호제도와 노령수당 제도가 있다.

가. 생활보호제도

생활보호제도는 1961년부터 시작되었으며 보호대상의 구분에 따라 보호내용 및 방법을 달리하여 ① 근로능력이 없는 자에 대하여는 생계비를 지원하여 이들의 최저생계를 보장하고, ② 근로능력이 있는 자에 대하여는 자립을 위한 지원으로 이들이 빈곤에서 벗어나도록 하는데 보호의 중점을 두고 있다. 생활보호대상자의 구분과 보호내용은 〈표 5-2〉에 제시되어 있다.

정부는 생활보호법의 규정에 의해 저소득층의 신청을 받아 매년 9월에 전국적으로 동시에 조사를 실시하여 생활보호대상자 책정기준을 결정하고 이 기준에 미달하는 계층을 생활보호대상자로 책정하여 각종 보호와 지원을 하고 있다. 또한 일제조사시 누락되었거나 연중 수시로 보호사유가 발생하였을 경우 추가 책정할 수 있는 제도적 장치를 마련하였다. 연도별생활보호대상자 책정기준은 〈표 5-3〉에 제시되어 있다.

정부에서는 노령, 불구, 폐질 등으로 근로능력이 없는 거택보호대상자와 시설보호대상자에 대하여는 기본생계유지를 위한 생계비를 지원하고 있는데, 이들에 대한 지원수준을 해마다 향상시켜 오고 있다. 이들에 대

표 5-2 생활보호대상자의 구분 및 보호내용

구 분	요 건	보호내용
거택보호대상자	생활보호대상자로서 ① 65세이상 노쇠자,	생계보호
	② 18세미만 아동, ③ 임산부, ④ 폐질 또는	자활보호
	심신장애로 인하여 근로능력이 없는 자로 구	교육보호
	성된 세대 또는 이들과 50세이상 부녀자로만	해산보호
	구성된 세대	장제보호
시설보호대상자	생활보호대상자에 해당하는 자로서 주거가	의료보호
	없거나 주거가 있어도 그곳에서 보호를 행할	위와 같음
	수 없어 보호시설에 수용된 자	
자활보호대상자	생활보호대상자 세대로서 거택 및 시설보	의료보호
	호대상자 세대가 아닌 세대의 세대원(근로능	자활보호
	력자를 가진 생활보호대상자 세대)	교육보호

자료: 보건복지부, 「보건복지백서」, 1995.

표 5-3 연도별 생활보호대상자 책정기준

단위: 만원

구	분	87년	88년	89년	90년	91년	92년	93년	94년	95년
1인당	거택보호	4.3	4.4	4.6	4.8	5.5	8	13	16	19
월소득	자활보호					6.5	10	14	17	20
재산액	거택보호	320	220	340	340	600	1,000	1,300	1,700	2 500
(세대당)	자활보호	320	320						2,000	2,500

자료: 보건복지부, 「보건복지백서」, 1995.

한 생계보호내용을 살펴보면, 1995년에 거택보호대상자는 백미(인/월) 10kg, 정맥(인/월) 2.5kg, 세대주 부식비(일) 1,020원, 세대원 부식비(일) 1,020원, 연료비(세대/일) 750원, 피복비(인/년) 49.790원을 지원받았다. 시설보호대상자는 백미(인/일) 456g, 정맥(인/일) 114g, 부식비(인/일) 1.020원, 연료비(인/일) 55원, 피복비(인/년) 49.790원을 지원

받았다. 1995년에 거택보호대상자는 1인당 월 78.000원, 시설보호대상자는 72,000원을 지원받았다.

나, 노령수당제도

1991년부터 실시되고 있는 노령수당제도는 사회적 여건의 변화로 경제적으로 어려움을 겪고 있는 노인들에게 직접적이고 실질적인 소득보장혜택을 부여함으로써 노후생활 안정을 도모하는 제도이다. 지급대상자는 70세이상 생활보호대상자이며 지급액은 1996년의 경우 1인당 월 3만원(80세이상 거택, 시설보호대상자는 5만원)이다. 지방자치단체장은 70세미만의 노인에게도 지방자치단체의 실정에 다라 예산을 추가로 확보하여 노령수당을 지급할 수 있다.

2.1.3. 경로우대제도

경로우대제도는 공영 경로우대제도와 민영 경로우대제도가 있다. 공영 우대제도는 철도(통일호 이하) 이용시 50% 할인 혜택을 부여하며, 도시 철도, 고궁, 능원, 국·공립박물관 및 공원 이용시에는 전액 무료이다. 민영 경로우대제도로는 노인경로승차요금(교통수당)을 65세 이상 전 노인 에게 윌 기본승차권의 12매이상의 금액을 100% 지방비 부담으로 지급하 고 있다. 경로우대는 경로우대증이나 신분증(주민등록증, 면허증 등)을 제시해야 한다.

2.1.4. 취업증진제도

노인들을 위한 취업증진제도에는 노인능력은행과 노인공동작업장을 들 수 있다.

가. 노인능력은행

노인취업 상담 및 알선을 통하여 노인들에게 여가선용 및 소득을 올릴 수 있는 기회를 부여하고자 사단법인 대한노인회가 1981년부터 운영해오 고 있다. 운영단위는 대한노인회 시·도연합회 및 시·군·구지회(60개소)이며 지원액은 1개소당 월 30만원이다. 노인능력은행의 운영지침으로는 ① 관내 기업체에 대한 기능보유노인 취업확대 및 참여의식 제고, ② 노인공동작업장 설치를 통한 일감 알선방안 강구, ③ 노동부 지방사무소및 대한노인회와의 유기적인 협조체제 유지, ④ 일일고용 등 단기취업은 물론 장기취업 알선책을 마련, 실질 소득보장책 강구, ⑤ 노인적성에 맞는 직종을 광범위하게 개발함은 물론 관내 기업체와 연계하여 보다 광범위한 취업기회가 주어지도록 대책을 강구하는 것 등이다.

나. 노인공동작업장

노인공동작업장은 노인의 적성과 능력에 맞는 일거리를 마련하여 여가 선용 및 소득기회를 제공함으로써 보람있는 노후생활을 보장하기 위한 것 이다. 경로당 또는 노인복지시설로서 작업장 설치가 가능한 시설을 선정 하여 공동작업장에 필요한 기본설치비를 지원(1995년의 경우 개소당 300 만원: 국비 50%, 지방비 50%)했다. 1995년에는 총 40개소(일반예산 10개소, 기금예산 30개소)를 지원했으며 노인적성 공동작업 직종으로는 악세사리 만들기, 포장상자 접기, 제품포장 정리, 봉제완구, 봉투제작, 옷감정리(실밥따기), 원예, 버섯재배, 마늘까기 등을 들 수 있다.

2.2 의료보장정책

노인들을 위한 의료보장정책으로는 의료보험제도 및 의료보호제도, 보건소의 노인진료기능 강화, 노인건강진단, 치매 특별대책, 재가노인복지사업 등이 있다.

2.2.1. 의료보험제도 및 의료보호제도

의료보험제도는 상병이라고 하는 생활상의 사고와 분만 또는 사망이라고 하는 가계지출상의 기복으로 인하여 일반적인 가계지출 외에 일시에 많은 가계지출을 하게 됨에 따라 가계가 파탄되는 것을 방지하기 위하여

보험을 통하여 의료비 지출부담 위험을 분산시킴으로써 국민생활의 안정을 도모하기 위한 제도이다. 1988년 농어촌지역의료보험이 실시되었고 1989년 7월1일부터 전국민의료보험이 실시되어 모든 국민이 의료보험과 의료보호에 의해 의료보장의 적용을 받고 있다.

의료보호는 생활보호대상자와 일정수준 이하의 저소득층을 대상으로 그들이 자력으로 의료문제를 해결할 수 없는 경우 국가재정으로 의료혜택을 주는 공적부조제도의 한 방법이다. 의료보호대상자는 보건복지부장관이정한 기준에 따라 시장, 군수, 구청장이 의료보호신청자의 소득, 재산 등을 조사하여 1종, 2종으로 구분하여 매년 책정한다. 1종 의료보호는 거택보호대상자, 시설보호자, 재해구호법에 의한 이재자, 국가유공자, 인간문화재, 의상자 및 의사자 유족, 귀순북한동포, 성병감염자를 대상으로 하고 책정기준은 소득(인/월)은 190천원 이하이고 재산(세대당)은 2.500만원 이하이다. 2종은 자활보호대상자를 대상으로 하고 책정기준은 소득(인/월)은 200천원 이하이고 재산(세대당)은 2.500만원 이하이다. 의료보호진료비 부담방법은 1종은 전액 무료이고, 2종은 1차진료기관 외래진료시진료당 1.500원을 본인이 부담하고 입원시에는 본인이 20%를 부담한다.

2.2.2. 보건소의 노인진료기능 강화

정부에서는 앞으로 보건소에 노인 건강상담실, 물리치료실, 중풍·치매노인 탁노소 등을 설치하고 그에 필요한 전담인력을 보강함으로써 전국의보건소를 노인성질환 1차진료기관으로 육성하여 지역의 노인들이 집에서가까운 보건소에서 다양한 의료서비스를 손쉽게 받을 수 있도록 할 계획이다.

2.2.3. 노인건강진단

1983년부터 무료로 실시되기 시작한 노인건강진단은 노인들의 질병을 조기에 발견해서 치료해서 노인건강을 유지·증진하기 위한 제도이다. 실 시대상은 시·군·구 관할구역내에 거주하는 65세이상 생활보호대상 노인 중 노인건강진단 희망자이다. 노인건강진단은 1, 2차로 구분하여 실시하는데, 1차는 기본검사이고 2차는 1차 기본검사 결과 질환의심자에 대한 정밀검사이다.

2.2.4. 치매특별대책

노인성 치매환자가 갈수록 늘어 사회문제로 대두되고 있기 때문에 가정에서 보호가 어려운 치매환자들을 저렴한 비용으로 치료할 수 있는 치매전문병원을 1998년까지 전국의 20곳(총 4,000병상)에 설립할 계획이다. 또한 정부에서는 전국 보건소에 치매환자 신고 및 상담소를 설치하고 노인성 치매의 예방과 치료를 전담하는 노인치매종합연구센터를 설립할 계획이다.

2.2.5. 재가노인 복지사업

재가노인 복지사업은 정신적, 신체적 이유로 혼자서 일상생활에 불편이 있는 노인가정에 대하여 필요한 각종 서비스를 제공함으로서 지역사회내에서 건전하고 안정된 생활을 영위할 수 있도록 도와주는 제도이다. 재가노인 복지사업에는 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업이 있다.

가. 가정봉사원 파견사업

가정봉사원 파견사업은 가정봉사에 관한 사항, 상담 및 교육에 관한 사항, 노인결연에 관한 사항으로 나누어 볼 수 있다. 가정봉사에 관한 사항으로는 가사지원서비스(식사시중, 시장보기, 주변정돈, 생필품의 구매등), 개인활동서비스(신체청결, 외출시 부축 등), 우애서비스(말벗 등 정서에 관한 것)가 있다. 상담 및 교육에 관한 사항으로는 노인생활 및 신상에 관한 상담 서비스, 장애노인 및 보호자의 교육에 관한 것 등이 있으며 노인결연에 관한 사항으로는 무의탁 노인 후원을 위한 결연사업이 있다. 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 하기가 곤란한 노인을 위해

서 식사, 목욕, 병원안내 등 각종 생활편의를 제공하는 가정봉사원 파견 센터를 1996년도에는 33개소로 확충했으며 2.000년까지 전국의 시· 군·구에 12개소씩 운영할 계획이다.

나. 주간보호사업

주간보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 서비스를 제공하여 노인의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고 부양가족의 신체적·정신적 부담을 경감시키기 위한 것이다. 주요 사업내용으로는① 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스,② 급식 및 목욕서비스,③ 취미,오락,운동 등 여가생활 서비스,④ 장애노인 가족에 대한 교육 등을 들 수 있다.이용방법은 사업기관과 이용자간에 계약에 의하며 비용수납은 생활보호대상자 등 저소득층 노인은 무료로이용함을 원칙으로 하되 식비 등 서비스 내용에 따라 실비징수가 가능하다.보호기간은 원칙적으로 1일(낮동안)로 하고 있다.1996년 노인 주간보호사업 지원기관수는 10개로 나타났다.

다. 단기보호사업

단기보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호하고 필요한 각종 서비스를 제공하여 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하는 것이다. 사업내용은 급식, 물리치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공한다. 보호기간은 15일이내를 원칙으로 하고 필요에 따라 연장이 가능하다. 이용방법은 사업기관과 이용자간 계약에 의한다. 운영경비는 이용자가 전액 또는 일부를 부담하며 식비 등 실비를 수납할 수있다. 1996년 노인 단기보호사업 지원기관수는 11개로 나타났다.

2.3. 주택보장정책

노인들을 위한 주택보장정책으로는 노인복지시설, 노인의 집 운영, 주 택자금 할증지원, 주택상속세 공제 및 양도소득세 면제 등이 있다.

2.3.1. 노인복지시설

주요 노인복지시설에는 무료, 실비, 유료의 양로 및 요양시설이 있다. 〈표 5-4〉에 나타나 있는 바와 같이, 노인복지시설 총수는 146개이며 이중에서 양로시설이 92개이고 요양시설이 54개로 나타났다. 무료 노인복지시설은 총 125개이며 이중에서 양로시설이 84개이고 요양시설이 41개로 나타났다. 실비 노인복지시설은 총 14개이며 이중에서 양로시설이 2개요양시설이 12개로 나타났다. 유료 노인복지시설은 총 7개이며 이중에서 양로시설이 6개이고 요양시설이 1개로 나타났다.

표 5-4 노인복지시설 및 입소자 현황(1996년 1월 현재)

시 설 종 류		개소	현원(명)	정원(명)	현원/정원(%)	
노인복지시설	총계	146	8,396	11.789	71.2	
	양로시설	92	5,120	7,268	70.4	
	요양시설	54	3,276	4,521	72.5	
무료시설	양로시설	84	4,809	6.708	71.7	
	요양시설	41	2,781	3,682	75.7	
실비시설	양로시설	2	63	100	63.0	
·	요양시설	12	472	777	60.7	
유료시설	양로시설	6	248	460	53.9	
	요양시설	1	23	62	37.1	

자료: 보건복지부, 「노인복지시설 현황」, 1996.

2.3.2. 노인의 집 운영

노인의 집 운영은 저소득 생활보호대상 노인을 3-7인씩 1개 주택에서함께 생활하게 함으로써 공동난방, 공동취사에 따른 경비절감과 월세부담을 해소하고 외로움을 함께 나누게 하여 저소득 생활보호대상노인의 실질적인 복지수준 향상을 도모하기 위한 것이다. 설치지역은 거택보호노인가구수, 주택의 전세 또는 구입가격, 재가노인복지서비스 제공 용이 등 제반여건을 고려하여 적절한 지역을 선정한다. 설치면적은 1개소당 3-7인이거주할 수 있는 규모인 18평-25평 정도이다. 입소대상은 65세이상의 거택보호대상 노인으로서 생활의 곤궁정도가 심한 노인을 우선적으로 선정하되 구성원간의 취미, 종교, 성격 등을 고려하여 공동생활이 원만히 이루어질 수 있도록 한다.

2.3.3. 주택자금 할증 지원

주택자금 할증 지원은 본인 또는 배우자의 직계존속(남 60, 여 55세이상)과 2년 이상 동거하고 있는 세대주를 대상으로 한다. 개인주택의 신축, 매입, 개량자금에 적용되고 1,000만원까지 할증지원을 한다.

2.3.4. 주택상속세공제 및 양도소득세 면제

주택상속세공제는 3대 이상 대물림한 주택이나 5년 이상 동거봉양한 자가 상속받은 주택을 대상으로 한다. 내용은 주택가액의 90%를 1억원 한도내에서 추가로 공제하는 것이다.

부모와 자녀가 각각 주택을 소유하고 따로 살다가 세대를 합친 경우 양도소득세를 면제해준다. 면제대상은 아들·딸이 부모를, 며느리가 시부모를, 사위가 장인·장모를 모시고자 세대를 합친 경우이다. 면제조건은 아버지가 60세 이상이거나 어머니가 55세 이상으로 부양가족공제 대상이고, 먼저 매매하는 집에 3년 이상 살았으며, 세대를 합친 후 1년 이내에집을 매매하는 경우이다.

2.4. 사회적 서비스정책

노인들을 위한 사회적 서비스정책으로는 노인여가활동지원, 경로효친사 상의 앙양, 노인봉양의식 제고, 농촌노인 생활지도마을 육성사업 등을 들 수 있다.

2.4.1. 노인여가활동지원

경로당, 노인교실 및 노인휴양소는 노인복지법에 규정된 등록기준에 따라 기존시설의 등록을 유도하고 등록된 시설에 대하여는 건전한 노인여가시설로서의 역할을 원활히 수행할 수 있도록 각종 행정지원을 강화한다. 경로당 운영지원을 보면, 23,500개소를 대상으로 난방연료비로 개소당연탄 500장(350원/장)을 지원하고 운영비(관리비, 전기료, 수도료, 전화료 등)로 개소당 월 30,000원씩을 지원하고 있다.

2.4.2. 경로효친사상의 앙양

경로효친사상을 앙양하기 위한 대표적인 정책으로는 효행자, 장한 어머니, 전통 모범가정, 노인복지 기여자 등에 대한 포상제도가 있다. 이외에 어버이날(5월 8일) 및 경로주간(5월-5월 14일)을 맞이하여 온 국민으로 하여금 어버이 은혜에 감사하고 웃어른을 공경하는 기풍을 조성하여 우리의 전통적인 미풍양속인 경로효친사상을 계승·발전시키려고 노력하고 있다. 주요 행사로는 어버이날 기념행사, 장수노인 축하, 노인 체육대회, 민속경연대회, 노인 기예대회, 노인 위안잔치, 관광 및 노인모임 주선, 노인복지 학술대회 등이 있다.

2.4.3. 노인봉양의식 제고

노인봉양의식을 높이기 위한 주요 정책으로는 상속세 인적 공제. 소득세공제, 노부모 봉양수당 지급 등이 있다. 상속세 인적 공제는 60세(여자 55세) 이상의 자에 대하여 1인당 3천만원씩 공제를 해준다. 소득세 공제에는 부양가족공제와 경로우대공제가 있다. 부양가족공제는 60세(여자

55세) 이상 직계존속 부양자를 대상으로 하며 년간 100만원을 공제해준다. 경로우대공제는 부양가족중 65세 이상인 노인과 생계를 같이 하는 자를 대상으로 년간 50만원을 공제해준다. 노부모 봉양수당 지급은 공무원을 대상으로 1인당 월 1만5천원씩을 지급한다.

2.4.4. 농촌노인 생활지도마을 육성사업

1993년부터 농촌진흥청에서 주관하여 실시하고 있는 농촌 노인 생활지 도마을 육성사업의 목적은 농촌노인들에게 적합한 역할을 개발·지도함으로써 노인들이 건강하고 보람있는 노후생활을 보낼 수 있도록 돕고 농촌사회의 활력을 유지하는데 있다. 육성기간은 3년으로 정하여 1차년도는 마을선정, 실태조사, 사업 계획 수립, 마을민 인식 확산 등의 기반조성의해로 잡았고, 2차년도는 구체적인 사업을 활발히 실시하는 해로, 3차년도는 자주적으로 활동을 유지할 수 있도록 지도하며 마무리하는 해로 정하여 실시하고 있다.

선정된 마을은 총 30개 마을로 이들 마을의 60세 이상 총 노인수는 1,844명으로 마을당 평균 61명이었다. 선정 당시 주요사업 희망내용으로는 건강증진활동(건강관리실 설치, 체조교실, 건강진단 등), 소득활동(가축 사육, 공동육묘, 농산물재배, 수공예품제작 등), 마을가꾸기 봉사활동(마을환경정비, 폐품수집, 꽃가꾸기 등), 교육활동(부업기술, 노년기 역할, 생활관리, 취미과제 등) 등이었다.

그동안 사업에 참여한 연인원은 총 17.333명이었고 사업에 투자된 예산은 지방비 14.800만원, 자부담 8.600만원 등 총 23.400만원이었다. 주요 사업내용을 살펴보면, 가장 활발한 활동으로는 노인교실을 들 수가 있는데 교육의 주요 내용으로는 건강관리, 노후생활설계, 바람직한 가족관계 및 올바른 대화법, 노년기의 역할, 노년기의 영양관리, 여가관리,취미과제 등이었다. 그 다음으로는 건강증진활동이 많았는데 건강관리실을 18개마을에서 설치하였고 보건소의 협조를 받아 24개마을에서 2.148명이 건강진단을 받았다. 노인공동 부업활동은 19개마을에서 1.550명이

참여하였는데, 노인들이 큰 힘을 들이지 않고 할 수 있는 일들로 벚나무, 두충나무, 참깨, 콩 재배 등의 공동육묘장 및 농산물 재배가 가장 많았다. 경로잔치, 효도관광, 고부회 운영 등의 젊은 세대와의 교류활동이 19개마을에서 이루어졌으며 마을환경정리, 청소년교실 운영 등의 봉사활동이 30개마을에서 추진되었다.

중앙단위 사업지역 외에도 도나 시군에서 자체적으로 노인생활지도사업을 확대 추진하여 113개 마을에서 사랑의 고부회 개최, 노인 단독가구 수시방문지도, 청소년 예절 및 한자교실 정기운영, 노인교양강좌, 고부가함께 하는 기능 경진, 화목한 농가생활 교육, 각종 전통기술 전수회 운영등 지역의 여건에 맞춰 중점사업을 선정하여 특색있게 추진하고 있다.

1996년도에는 제2기 농촌노인 생활지도마을로 109개 마을이 선정되었으며 앞으로 3년간 사업이 계속 추진될 예정이다(농촌진흥청, 1996).

3. 현행 농어촌 노인복지정책의 문제점

첫째, 노인문제의 심각성에 대한 국가차원의 노력이 1981년 노인복지법 제정 이후 계속되어 왔고 노인복지 예산도 증가하고 있지만, 생활보호대상자 중심의 정책일뿐 전체 노인들을 위한 근본적인 대책이 마련되지않고 있다.

둘째. 노인복지예산의 규모는 노인의 기초욕구를 충족하기에 절대적으로 부족하다. 1995년 노인복지예산은 국가예산 대비 0.11%에 불과한 실정이다(1992년 일본의 국가예산 대비 노인복지예산은 2.3%임). 1995년 노인복지예산의 55.5%는 노령수당 지급에, 32.3%는 시설수용보호에 소요되었으며 주로 도시노인들을 위한 복지시책들에 사용되었다. 노인복지수용시설, 노인전문병원, 노인복지관 등도 도시지역을 중심으로 설립되고있으며 농어촌지역은 거의 방치되어 왔다.

셋째, 농어촌의 노인복지 관련 기관들은 재정적, 인적 자원의 부족으

로 일부지역에서만 운영되거나 연례 행사식으로 사업을 실시하여 효과적 인 성과를 거두지 못하고 있으며 상호협조가 원활하게 이루어지지 않고 있다.

넷째, 농어촌 노인들의 소득보장을 위한 실질적인 정책이 극히 미비하다. 국민연금도 현재의 농어촌 노인들에게는 별다른 도움이 되지 못하고있다. 1994년 현재 공적연금의 65세 이상 노인수급자는 전체의 약 3%에 불과한 것으로 나타났다. 이것은 대부분의 농어촌 노인들이 공적연금제도의 적용에서 배제되어 있다는 것을 의미한다. 또한 노령수당의 지급, 취업알선을 위한 노인능력은행의 운영 등도 농어촌 노인들의 소득보장에는 별반 기여하고 있지 못하고 있다. 70세이상 생활보호대상자들에게 월 3만원씩 주는 (80세이상 거택·시설보호대상자는 1인당 5만원) 노령수당은그 대상이 너무 한정되어 있고 지원수준도 지나치게 낮다.

다섯째, 현행 생활보호제도는 최저생활의 보장기능을 제대로 발휘하지 못하고 있다. 국가예산 사정에 맞추어 급여수준이 결정되어 최저생계보장에 미흡하고, 대상자 선정도 제한적이어서 생활보호제도 본래의 기능을 수행하는데는 많은 한계가 있다. 1995년도 거택보호대상자의 경우 생계보호급여를 금액으로 환산해보면 월 78.000원 수준이다. 이 금액을 1994년도 최저생계비로 환산한 178,455원(농어촌의 1인 1가구의 경우임, 박순일, 1994)에 대비시키면, 1995년의 생계보호금액은 43.7% 수준에 머물러 있음을 알 수 있다.

여섯째, 보건·의료정책의 문제점으로는 무료 노인건강진단은 대상의 제한으로 실질적인 혜택이 적고, 검진에만 그칠 뿐 질병의 치료와 제대로 연결되지 못하고 있다. 그리고 검진결과를 통보조차 해주지 않는다고 불평하는 노인들이 많은 실정이다. 의료보험의 경우 농어촌 지역의료보험은 직장, 공무원·교직원 의료보험 등에 비해서 보험료 부담이 부당하게 과중하다. 즉, 의료보험료 부과체계에 있어서 직장, 공·교 의료보험은 개인소득 비례방식인데 반해서 지역의료보험은 종합소득과 인두세 방식이다. 따라서 농어촌 지역의료보험에 가입해 있는 많은 노인들은 불이익을

당하고 있는 것이다. 또한 현행 의료보험제도는 노인들에게도 의료비를 그대로 부과함으로서 저소득 노인들의 경제적 부담을 가중시키고 있다. 의료보호의 경우에는 자기부담이 과중하고 진료지역과 병원이 지나치게 제한적이다.

일곱째, 노인들을 위한 주거보장 정책이 극히 미비하다. 현행 정책으로는 노인동거가구(2년 이상)에 대한 주택자금융자액 500만원 할증지원 정도가 고작이다. 그리고 현재 우리나라의 노인복지시설은 그 종류와 수가절대적으로 부족하다. 또한 노인복지시설(특히, 무료 및 실비시설)의 재정이 열악해서 전문가를 유치하지 못하여 시설운영의 합리화가 이루어지지 못하고 있다. 더구나 노인복지시설(무료, 실비, 유료의 양로 및 요양시설)은 대부분 도시지역에서 집중적으로 운영되고 있어서 농어촌 노인들에게는 별로 도움이 되지 못하고 있다.

여덟째, 사회적 서비스는 노인들의 다양한 욕구를 충족시키기에는 크게 미흡하며 가정봉사원사업, 경로식당 등의 사업도 도시지역 위주로 이루어지고 있다. 농어촌의 경로당은 겨울의 난방비 부족, 관리능력 부족 등으로 운영이 부실하다. 노인교실, 노인대학 등도 도시중심으로 이루어지고 있을뿐만 아니라 노인들 개인적 비용부담도 크다.

끝으로, 생산활동과 연계된 노인복지대책이 미비하며 노인들의 일거리 개발이 부진하다. 노인공동작업장의 작업내용은 제품의 조립이나 가공, 농산물 재배, 수공예, 봉투제작 등인데 이러한 작업을 통해서 얻고 있는 수입이 너무 낮은 수준일 뿐만 아니라 그나마 일거리가 제대로 확보되지 못하고 있다.

제 6 장

외국의 농어촌 노인복지정책

1. 각국별 농어촌 노인복지정책의 특성

주요 선진국들(미국, 일본, 영국, 독일, 대만)의 노인들을 위한 소득보장정책, 의료보장정책, 주택보장정책, 사회적 서비스정책은 〈표 6-1〉, 〈표 6-2〉, 〈표 6-3〉, 〈표 6-4〉에 제시되어 있으며, 농어촌 노인복지정책을 중심으로 각국의 노인복지정책을 다음과 같이 정리해볼 수 있다.

1.1. 미 국

미국은 낮은 출산율 및 낮은 사망율 등으로 인해서 급격한 인구변동을 겪으면서 인구의 고령화 현상을 나타내고 있다. 미국의 65세 이상 노인인 구는 1960년에는 전체인구 중 9.2%였으며 1970년에는 9.8%에 이르렀고, 1980년대 이후 인구의 고령화 추세가 더욱 두드러짐을 알 수 있다. 즉, 1980년에는 노인인구가 11.3%였고, 1990년에는 12.6%, 1994년에는 12.7%로 나타났으며, 2000년에는 12.8%, 2010년에는 13.3%, 2020년에는 17.5%, 2025년에는 20.0%에 이를 것으로 예상된다.

표 6-1 선진국의 노인 소득보장정책

국	명	노 인 소 득 보 장 정 책
ם	굮	 노령 및 유족보험(Old-Age, Survivors Insurance) 보충보장소득(Supplemental Security Income) 노령자 고용프로그램 녹지관리프로그램* 고령자구조사업 대중교통 요금 할인
일	본	 ○ 노령기초연금 ○ 노령복지연금 ○ 생활보호제도 ○ 고령자 취업대책 ○ 농업경영이양연금* ○ 농업자노령연금*
ල ං	국	○ 노령연금 ○ 기본생활보조금 - 주간수당지급제 ○ 교통편의 프로그램 - 일반버스 및 관광버스 할인 - 노인철도카드(Senior Rail Card) - 항공료 할인 ○ 전화설치비 및 전화요금 할인 ○ 연극, 연주회, 박물관, 화랑 등의 입장료 할인
독	일	 ○ 노령연금 ○ 농업경영이양연금* ○ 농업경영자 노령부조제도* - 농민노령연금 ○ 버스요금, 철도요금, 항공료 할인 ○ 전화사용료, 텔레비젼시청료, 라디오 청취요금 할인
대	만	 ○ 노동보험의 퇴직금 ○ 생활보호정책 ○ 급난구조 ○ 중식서비스 ○ 교통비 할인 - 버스, 기차, 선박, 항공료 50% 할인 - 도시의 시내버스는 무료

주: 농어촌 노인들만 대상으로 하는 프로그램.

표 6-2 선진국의 노인 의료보장정책

	명	노 인 의 료 보 장 정 책
пJ	- 국	○ 의료보호(Medicare) ○ 의료부조(Medicaid) ○ 의료보호 보충보험(Medigap) ○ 가정건강보호 서비스(Home Health Care Service)
일	본	○ 보건의료 서비스의 보장○ 고령자 보건복지 추진 10개년 전략(1990-1999)○ 국민건강보험
영	국	○ 무료 의료 서비스 ○ 지역사회보호 서비스 - 지역요양 서비스 - 지역 정신요양 서비스 - 의료방문 서비스 ○ 노인전문병원
독	일	○ 노인병 전문병원 ○ 주간요양시설 ○ 단기요양시설 ○ 지역사회보호 서비스
대	만	 ○ 의료보험 ○ 직접적인 의료비 보조 ○ 노인질환 특수 클리닉 ○ 의료보호 - 의료보호대상자(1, 2, 3종)

표 6-3 선진국의 노인 주택보장정책

 국	명	노 인 주 택 보 장 정 책
미	 	○ 주택서비스(Housing Service) - 주택보조 프로그램 - 임대용 노인전용 아파트 - 집합주택(Congregate Housing) - 연속보호 은퇴공동체(Continuing Care Retirement Communities) - 주택자산활용 프로그램(Home Equity Conversion Program) ○ 요양시설(Nursing Home) - 전문요양시설 - 일반요양시설
일	본	○ 공영주택 - 노인세대형 - 노인동거세대형 ○ 고령자주택 정비자금 대부 및 융자제도 ○ 보호장치 부착 집합주택 ○ 시설복지 서비스 - 시설노인홈 ○ 유료 노인홈 ○ 노인휴식의 집, 노인휴양홈
형	국	 ○ 노인홈 ○ 노인보호주택 ○ 요양시설 ○ 주택개선 서비스
독	일	 ○ 노인을 위한 보호시설 ○ 노인홈 ○ 노인아파트 ○ 노인회관 ○ 요양원
대	만	○ 양로원 시설 ○ 노인요양원 ○ 영민(榮民)의 집 ○ 노인아파트 ○ 안양당(安養堂)* ○ 주택개선사업 서비스

주: 농어촌의 노인들만 대상으로 하는 프로그램.

표 6-4 선진국의 노인들을 위한 사회적 서비스정책

국	명	노 인 주 택 보 장 정 책
П	국	○ 급식 서비스 ○ 다목적 노인센터(Multipurpose Senior Center)* ○ 정보문의 및 사례관리 서비스 ○ 자원봉사 프로그램 - 은퇴노인 자원봉사 프로그램 - 양조부모 프로그램 - 노인동반자 프로그램 ○ 대학의 노인교육 프로그램 ○ 법률 서비스
일	본	○ 사회참여 및 삶의 보람대책 - 고령자의 사회참여·삶의 보람 관련사업 ○ 고향21 건강장수의 마을만들기 사업
영	국	○ 저소득층의 노인들을 위한 무료 휴가 ○ 성인교육
독	일	○ 성인교육 프로그램 ○ 여가 프로그램 - 버스여행, 하이킹, 피크닉 ○ 무료 휴가여행
대	만	○ 노인문화센타○ 노인학교○ 예비은퇴자의 모임○ 노인 자원봉사대

주: 주로 농어촌 노인들을 대상으로 하는 프로그램.

미국노인복지법(Older American Act)은 1965년에 제정되었고 그후 10차례의 개정을 통해 오늘에 이르고 있다. 미국의 노인복지정책과 프로그램은 "위탁 및 민영복지"라는 특성을 가지고 있다. 연방정부기관에서는 행정적 시달업무 뿐이고 대부분의 서비스는 주정부 또는 민영 건강복지기관에 위탁해서 수혜자에게 이르게 되어 있다. 위탁받은 주정부는 각 지방

정부의 기관이나 민영 복지기관들에게 위탁해서 복지가 시달된다. 연방정부는 노인복지정책 및 서비스 제공에 있어서 기본방향의 설정, 행정상의 감독 및 재정적 지원 등의 역할을 담당하고, 지방정부는 연방정부의 조직과는 별도로 자율성을 지닌 자체의 서비스 전달체계를 지니고 있는데 지역에 따라 어느 정도 다른 형태의 노인복지 서비스를 제공하고 있다. 연방정부, 주정부, 지방정부에서 모두 탈시설화를 강조하며 재가노인서비스를 위한 프로그램 개발에 적극 참여하고 있다.

미국농촌의 노인들은 경제적, 보건·의료적, 사회·문화적 측면에서 도시노인들에 비해서 취약하다. 더구나 젊은 층의 이촌으로 인해서 농촌에서의 비공식적 상호작용 및 지원(친구, 친척, 이웃 등을 통한)이 줄어들고 있다. 그리하여 미국농촌의 노인복지는 노인들이 지역사회의 생산적인성원으로 생활할 수 있게 도와주어서 지역사회에 활력을 불어넣는 방향으로 시행되고 있다. 노인청(Administration on Aging)에서는 농촌노인지원센타(National Resource Center for Rural Elderly)를 설치하여 노인들을 도와주고 있다. 또한 미국농촌은 낮은 인구밀도, 거리, 공식서비스 제공자의 부족, 배달 등의 문제에 있어서 도시와 여건이 많이 다르기 때문에 도시와 차별화된 노인복지서비스의 전달체계를 확립하기 위해서 노력하고 있다(Kaiser, 1991).

미국의 농어촌 노인들만 대상으로 하는 소득보장정책으로는 노령자 고용프로그램의 하나인 녹지관리 프로그램(Green Thumb Program)이 있는데, 이 프로그램에서는 농촌지역의 노인들을 공원, 녹지대, 도로변, 가로수 등 공공장소의 미화작업 및 녹화에 시간제로 고용하는 것이다. 즉, 노동부에서는 소득액이 최저생계비에 못 미치는 노인들에게 주당 20시간의 취업기회를 제공함으로써 그들의 생계를 도와주고 있는 것이다.

미국의 노인들을 위한 의료보장정책으로는 의료보호(medicare), 의료 부조(medicaid), 의료보호 보충보험(medigap), 가정건강보호 서비스 (home health care service) 등이 있다. 의료보호는 65세 이상의 노인 들이 보편적으로 받는 의료보장프로그램으로 Part A는 단기적 입원치료 를 제공하는 병원보험이고, Part B는 외과서비스를 제공하는 보충적 의료보험이다. 의료부조는 아동, 노인, 맹인, 장애자 등을 위한 의료보장제도이다. 의료보호 보충보험은 의료보험에서 제공되지 않거나 부분적으로 제공되는 의료서비스의 비용을 보충해주는 제도이다. 가정건강보호 서비스는 요양시설의 고액비용을 절감하고 불필요한 입소를 방지하기 위한 제도이다.

노인들을 위한 주택보장정책의 하나인 주택자산활용 프로그램(Home Equity Conversion Program)은 주택을 소유하고 있으나 소요되는 생활비를 충당하기 어려운 노인들을 위해서 해당 주택을 담보로 은행이나부동산회사가 현금을 대출해주는 제도인데 대출해 준 이자는 국가에서 저리융자의 혜택을 준다. 대부금의 회수는 해당 노인이 사망하거나 주택을 매각했을 때 이루어지며 주택자산활용 프로그램의 방식으로는 지불연기방식, 역저당금방식, 매각차용방식 등이 있다. 양조부모 프로그램(Foster Grandparents Program)은 노년세대들이 손자녀세대를 도와주는 것이효율적이라는 착상으로 1965년에 시작된 세대간 프로그램이다. 이 프로그램에서는 장애시설이나 교도소 등에서 생활하는데 문제를 가진 아동 또는 청소년을 노인과 짝지어 주고, 노인들로 하여금 해당 아동 및 청소년들을 친손자녀를 돌보아 주던 정성으로 보살펴 주도록 하고 있다.

주로 농어촌 노인들이 이용하는 대표적인 사회적 서비스정책으로는 다 목적 노인센타(Multipurpose Senior Center)가 있다. 다목적 노인센 타는 하나의 이용시설에서 노인이 지역사회에서 일상생활을 해 나감에 있 어서 사회적 활동을 원활히 해 나갈 수 있도록 도와준다. 다목적 노인센 타에서 행하고 있는 프로그램의 주요 내용으로는 ① 대인서비스로서 몸이 불편한 노인들을 위한 상담, 정보문의, 건강유지, 교통제공 및 검진 등이 있고, ② 집단서비스로서 영양, 교육, 오락 및 사교적 활동 등이 있으며, ③ 지역사회서비스로서 사회활동 및 자원봉사활동 등이 있다.

1.2. 일 본

일본은 국민의 평균 수명이 약 80세에 이르는 세계 최장수국으로 65세이상의 노인인구는 1995년 현재 전체 인구의 14.5%를 점하고 있으며, 2000년에는 17.0%, 2020년에는 25.5%에 달할 것으로 추산되고 있다. 특히 농촌은 농가인구 중 65세 이상의 고령화 비율이 1990년에 이미 20%에 이르렀으며, 2000년에는 27.4%로 추산되어 농가의 고령화 현상이 전국에 비해 20년 정도 빠르게 진행되고 있다.

이와 더불어 앞으로 농촌에서는 거동이 불편하여 바깥 출입을 못하고 방안에서만 생활하게 되는 노인들의 수도 더욱 많아질 것으로 예상되어 농가의 노인부양의 부담은 점점 증대될 것으로 보이며, 농업생산 활동에 도 어려움을 줄 것으로 예상되고 있다.

일본은 유럽형 노인복지와는 다른 형태로 노인복지정책을 마련해 왔다. 10개년 골드플랜(Gold Plan)은 특히 고령자 건강복지서비스 대책의 구체적인 안을 제시하여 고령자의 재가복지 서비스의 개선을 확충하는 것을 단기적 목표로 하고 있다. 고령자가 다양한 범위의 서비스를 받으면서 최대한 자신의 가정에서 생활할 수 있도록 종합대책을 마련하려고 한다. 사회적 서비스 프로그램의 개선방안으로는 현단계에서 전통적 형태의 사회적 서비스의 확충이 주요 관심중의 하나가 되어야 한다고 보고 있으며 지역서비스의 개선 및 가정봉사를 중시하고 있다.

또한 일본은 민간 서비스기업의 건전한 성장을 도모하고 있는데 고령자의 다양한 수요를 충족시키기 위하여 상업적 서비스의 적정한 발전이 공공정책의 지속적 개선과 함께 중요한 것으로 간주되고 있다. 그리고 일본의 노인복지는 이용자위주, 자립지원, 보편주의, 종합적 서비스의 제공을 강조하고 있다.

일본에서는 다가오는 고령화사회에 대한 대책으로 1989년 12월에 「고 령자 보건·복지 추진 10개년 전략(골드플랜)」을 마련하여 1990년부터 재가복지, 시설복지 등에 목표를 두고 각종 사업을 추진하고 있다. 다음에는 골드플랜의 구체적인 시책을 보기로 한다.

① 시정촌(市町村) 재가복지사업의 정비

「"어느 가족이 언제라도 알맞은 양질의 서비스를 안심하고 친절하게 받을 수 있도록"하는 서비스 공급체제를 목표로 한 재택복지 서비스의 충실을 도모」하는 일로서 가정원로원(10만인 목표), 단기입소(5만침상 목표), 주간서비스센타(1만개소 목표) 등 재택 3대 주요사업의 대폭적인 확충과 재가서비스 지원체제의 충실 및 환경정비를 계획하고 있다. 재가서비스 및 환경정비에 대한 주요 내용은 1만개소의 재가서비스 지원센타의 설치와 주간서비스센타, 재가서비스 지원센타 및 복지공사·사회복지협의회등의 재가서비스 주체의 전 시정촌 보급, 그리고 708개 시정촌을 목표로 "살기 좋은 마을 만들기 사업"은 추진하는 것이다.

② 「거동불편노인 제로 작전」의 전개

「"거동불편을 예방한다"는 의식을 국민 사이에 확산시켜 21세기에는 거동이 불편한 노인이 새롭게 발생하지 않도록 하는 일을 목표로 하여 각종 시책의 종합적 전개를 도모」하는 것으로서, 기능훈련의 충실(기능훈련을 실시할 수 있는 장소의 확보와 승강기가 부착된 버스를 통한 수송체제의 확립), 뇌졸증 정보시스템의 정비, 건강교육("거동불편노인"의 발생원인 예방대책)의 충실 등 3가지를 내세우고 있다.

③ 재가복지사업 등의 충실을 위한 「장수사회 복지기금」의 설치

「고령화와 핵가족화의 진전에 따른 복지수요증대 및 다양화에 대응한 재가복지의 긴급한 보급 향상, 그리고 고령자의 사는 보람·건강가꾸기 대책의 추진 등을 위한「장수사회 복지기금」을 설치하고 민간의 창의적인 방안을 살려 지역의 실정에 의해 결정된 세부적인 재가복지 사업의 추진을 도모하는」일로서 재가개호를 수행하는 가족과 자원봉사자·지역복지공사 등에 대한 지원과 봉사요원의 양성 등이 주요 내용이다.

④ 시설의 정비

「기다리는 일 없이 어느 때라도 이용할 수 있는 시설 서비스를 목표로 고령자 복지시설의 대폭적인 확충을 도모」하는 일로서, 특별양호 노인 홈 (24만 침상 목표), 노인 보건시설(28만 침상 목표), 케어 하우스(care house: 10만인 목표), 소외고령자 생활복지센타(400개소 목표)와 이와 관련된 시설의 정비를 계획하고 있다.

⑤ 고령자의 사는 보람 대책의 추진

「밝은 장수사회 만들기 추진기구」의 설치(최장수상의 개최 등) 및 「고 령자의 사는 보람·건강 가꾸기 모델사업」(모델 시정촌에서 펼쳐지는 고령 자의 스포츠 활동, 자원봉사 활동, 노인대학 등)의 추진을 계획하고 있다.

⑥ 장수과학연구 추진 10개년 사업

국립 장수과학연구센타의 설치 및 연구를 측면에서 지원하는 장수과학 진홍재단의 설립, 장수과학에 관한 프로젝트연구의 실시, 보자보건의료 대책의 충실에 관한 검토 등 3가지 점을 계획하고 있다.

(7) 고령자를 위한 종합적인 복지시설의 정비

「각 지역의 특성을 살려 건강·장수마을 만들기를 목표로 고령자의 생활, 건강가꾸기 및 사는 보람을 증진시키기 위한 종합시설의 정비를 민· 관 모두 함께 추진」하고, 「고향 21세기 장수마을 만들기 사업」에 의한 노후보장 및 복지를 위한 종합시설의 정비를 촉진하며, 국립병원 등 용지의 활용에 따른 종합시설 정비의 검토를 계획하고 있다.

일본의 노인복지제도와 대책을 보면 1963년 7월에 노인복지법이 제정되었고, 그후 1990년 6월에는 노인복지법과 노인보건법 등 복지에 관련된 주요 법들의 개정 법률이 공표되었다. 이어서 재가복지 서비스 및 시설복지 서비스를 시정촌으로 일원화, 시정촌 및 도도부현의 노인보건 복지계획의 책정 등을 실시하도록 되어 있다.

노인복지제도로는 소득보장, 의료보장, 사회복지, 주택보장, 취로보장, 교육보장 등이 있는데, 이 중 소득보장은 노령복지연금과 생활보호대상자에 대한 생활보호가 주된 내용으로 되어 있다. 일본의 노인 경제활동참가율은 미국 54.2%, 영국 53.3%, 프랑스 21.4%에 비해 71.4%로 대단히 높다. 이는 연금급부 수준이 서구에 비해 낮기 때문이며 상대적으로취로보장이 중요하다는 것을 알 수 있다.

그러나 이러한 복지대책을 추진하는데 있어서 농촌의 경우에는 도시에 비하여 재정력이 취약하고 필요한 인력확보가 어려운 점 등이 문제로 제기되고 있다. 또한 도시에서는 민간사업자가 유료서비스를 제공하거나 민간 사업자에게 복지사업을 위탁할 수도 있지만 농촌에서는 인구밀도가 낮고 서비스 구매력도 작은 이유 등으로 인하여 이러한 활동도 기대하기 어려운 실정이다.

이러한 점과 관련하여 특히 농촌에서는 지역의 중요한 기관인 농협 및 농협연합회(이하 조합이라고 칭함)에서 조합원의 노부모 부양에 대한 효 과적인 지원과 육성이 요구되는 시점에 있으며, 지역행정과도 최대한 연 계하여 재가복지 서비스를 중심으로 한 복지사업활동을 강화하고 발전시 키는 일 등이 중요한 과제가 되고 있다.

농협의 노인복지에 관한 사업은 노인복지법에 의거한 노인복지사업 및이외의 기타사업으로 대별할 수 있으며, 1992년 6월 개정된 농협법에 의하여 노인복지에 관한 시설에 대한 사업을 다른 이용사업과 별도로 규정함으로써 농협 스스로 고령자 복지사업을 실시할 수 있게 되었을 뿐만 아니라 공적인 고령자 복지사업을 수탁하는 일도 가능하게 되었다.

농협의 노인복지법에 기초한 노인복지사업은 다음과 같다. 노인 거택생활 지원사업(시정촌으로부터 위탁사업)으로는 일상생활에 지장이 있는 고령자가 있는 가정에 가정봉사원을 파견하여 가사 서비스를 제공하는 가정봉사 서비스(home helper service) 사업과 낮시간 동안 재택의 허약노인 및 거동불편 노인을 버스 등을 이용하여 주간서비스센타 등의 노인복지시설에 입소시키거나 각 가정을 방문하여 입욕, 급식 등의 서비스를제공하는 사업으로 주간서비스 등을 담당하고 있는 가족이 질병 등으로노인을 봉양할 수 없는 경우에 재택의 거동불편 노인을 일시적으로(7일이내 원칙) 단기 입소시설에 입소시켜 보호하는 사업이 있다. 그리고 노인 일상생활용품을 보급하는 사업을 하고 있으며 노인복지시설을 설치할때 조합이 설치운영의 주체가 되고 있다. 농협이 설치운영할 수 있는 노인복지시설은 노인주간서비스센타, 노인 단기 입소시설, 실비 노인홈, 노

인복지센타 등이다. 이러한 시설 중에서 실비노인홈은 저소득계층에 속하는 60세 이상의 노인 중 (부부의 경우 둘 중 한 사람이 60세 이상)에서 가정환경, 주택사정 등의 이유로 자신의 집에서 생활하기 곤란한 경우에 저렴한 요금을 내고 이용하는 시설이다. 그리고 노인복지센타는 지역노인들이 가지고 있는 가정, 재산, 보건, 복지 등의 각종 고민을 상담해 주며, 건강증진, 교육향상 및 레크레이션 등을 위한 편의를 제공하는 시설이다.

이상과 같은 목표를 달성하기 위해서는 담당할 인력확보, 재원확보가 가장 중요한 과제로 지적되고 있으며 농촌지역의 경우 원조인력의 확보가 곤란하기 때문에 농협 婦人部를 중심으로 고령자 생활원조 활동이 중요한 인력으로 기대를 받고 있다. 그러나 주체로서 부인부를 중심으로 한 농협의 원조인력이 행정기능의 일부를 대신하는 방식이 되어서는 안된다는 지적과 함께 유상 자원봉사자를 통해 생활원조서비스가 개선될 수 있는 방안도 제시되고 있다.

일본의 농어촌 노인들을 위한 소득보장정책의 하나인 농업경영이양연금은 농업자연금에 가입하여 일정기간 이상이 경과한 65세미만의 농민이 60세미만의 일정한 자격요건을 갖춘 농민에게 자신의 농업경영을 이양한경우 추가 연금을 종신 지급하는 제도이다. 농업자노령연금은 농업경영이양연금의 수급권을 취득한 자이거나 농업경영이양연금 수급권 이외의 자로서 보험료 납부완료 기간이 20년 이상인 자가 65세에 달하면 농업자노령연금을 지급한다.

1.3. 영 국

다른 선진국들과 마찬가지로 영국의 인구도 고령화되고 있다. 1961년 전체인구의 12%가 65세 이상의 노인이었으나 1990년에는 이 비율이 15.6%로 증가했으며 2025년에 가면 19%가 될것으로 전망된다. 영국노인들의 보호를 위한 재정 및 정부구조에 있어서 최근에 큰 변화가 일고 있는데, 1989년 정부에서 출간한 영국 하원의원의 백서인 "국민을 위한

보호"(Caring for People)에 따르면, 미래 보호체제의 주요 목표는 사례관리(case management)의 개발에 있다. 사례관리란 노인이 필요로하는 서비스만을 제공하도록 하는 것이다. 영국 노인복지정책의 기본방향은 노인으로 하여금 가능한 그들이 살고 있는 주택에 머무를 수 있도록하는 것이다.

중앙정부는 노인에게 제공되는 모든 서비스의 입법에 관한 책임뿐만 아니라 세입을 통한 국가의료서비스의 재정지원과 지방정부의 보조금지급에도 책임권한을 지닌다. 이밖에 중앙정부는 사회보장의 행정관리와 재정에 대해서도 책임을 지고 권한을 행사한다. 개인적 사회서비스(personal social service)는 중앙정부와 지역정부가 공동으로 각 정부에서 거둔 조세에 의한 세입에 의하여 재정지원된다. 지역정부는 노인을 위한 주택과 개인적 사회서비스의 관리를 책임진다. 지역요양시설, 재가보호서비스, 식사배달, 주간센타와 지역사회 정신요양 등의 서비스는 공공 비영리단체에 의하여 제공된다. 그러나 최근에 들어와서 영리를 목적으로 가정보호서비스를 제공하는 민간단체가 등장하기 시작했다.

영국의 노인복지정책의 특징은 가정복지, 지역사회복지, 시설복지중 지역사회복지에 비중을 두고 있다는 것이다. 영국의 지역사회보호 서비스는 지역사회내의 사회복지/건강 시설의 프로그램과 자원들을 최대로 활용하면서 노인들이 필요로 하는 서비스자원들을 더욱 확장시키는 것이다. 또한 비기능적인 관료적 서비스 시달과정을 제거하고 전문적이고 자율적한 창조적인 서비스를 시달하려고 한다. 노인들로 하여금 그들이 잘 알고 있는 지역사회 및 가정환경에서 독립적인 생활유지를 도모하게 해줌으로써 질적인 여생을 향유할 수 있도록 도와주고 있다.

영국의 혁신적인 지역사회보호서비스로는 휴식보호서비스(sitting service or respite care services), 경보장치(alarm systems), 그리고 가족채용제도(family placement schemes or boarding-out scheme) 등이 있다.

휴식보호서비스는 노인에게 간호서비스를 제공하는 사람에게 잠시 휴식

서비스를 제공하는 것을 말하는데 주로 간호사가 휴식서비스를 제공한다. 경보장치는 노인주택에 설치되는 위험 경보장치로 지역정부의 주택관리팀 이나 사회사업가에 의해서 서비스가 제공된다. 가족채용제도는 보호를 요 하는 노인이 단기 혹은 장기적으로 다른 가족과 함께 살면서 그들에게 서 비스를 제공받는 제도로 사회사업가가 관리한다.

최근 영국에서는 민간이 운영하는 양로시설과 요양시설은 증가하고 있는 반면에 공공기관에서 운영하는 양로시설과 요양시설은 감소하고 있다. 영국에서 노인들을 위한 지역사회보호서비스는 대체적으로 양호한 편이며 앞으로도 계속 성장할 것으로 기대되며 자원봉사단체와 비공식분야에 의한 서비스의 제공이 증가가 될 것으로 전망된다.

1990년에 제정된 지역사회보호법(Community Care Act)은 민간단체와 자원봉사단체에 의한 새로운 재가서비스, 주간보호서비스의 도입과기존 노인보호시설과 요양시설의 새로운 개발을 장려하고 있다.

1.4. 독 일

독일의 60세 이상 노인인구는 1960년에 전체인구의 16%에서 1990년 에는 21%로 증가하였다. 독일은 인구의 고령화문제와 함께 여성노인의 증가추세를 보이고 있다. 독일은 노인의 탈보호시설정책을 강조하여 노인들이 가급적이면 정부의 보조에 의존하기 보다는 가족에 의하거나 노인스스로가 문제를 해결할 수 있도록 하는 데 중점을 두고 있다. 독일의 복지법은 자녀와 부모간의 가족관계에 있어서 경제적인 유지에 소요되는 비용의 상호 의무관계를 규정하고 있다. 즉, 자녀들이 노후생활을 하는 그들의 부모에 대하여 경제적인 책임이 있는 것이다.

독일에서는 노인들에게 제공되는 각종 서비스가 지방분권화되어 있으며 서비스를 제공하는 많은 공공, 민간단체, 자선단체 조직들이 있다. 노인 들을 위한 독일의 서비스 제공체제의 특이한 사실은 병역의무 대신 사회 적 서비스에 종사하는 많은 젊은 남성인력이 노인복지서비스 분야에 투입 되고 있다는 점이다. 독일정부는 정부의 각종 프로그램과 매스컴을 통하여 노인에 대한 긍정적인 이미지를 부각시키기 위해서 노력해 왔다. 또한 독일에는 노인들의 사회적, 정치적 이익을 증진시키기 위한 여러 가지 압력단체와 조직이 있다.

독일농촌의 노인들을 위한 소득보장정책의 하나로 농업경영이양연금이 있다. 농업경영이양연금은 경영의 효율성이 저하된 노령의 농업경영인들에게 조기의 경영이양을 촉구하여 자유화된 경영지를 젊고 발전능력이 있는 영농후계자에게 경영하도록 하여 경영효율을 높이고 노령경영주는 노후보장의 권리로서 연금을 수급하는 제도이다. 경영능력의 상실은 보통연령을 기준으로 한다.

이밖에 농업경영자 노령부조제도는 농업구조조정이라는 산업정책적 측면과 노령 농업경영자를 타산업의 연금수급자와 같이 보험하려는 사회정책적 측면을 동시에 목적으로 한다. 농가경영주가 경영권 이양후 경영후계자들로부터 현금을 수령하지 못하는 실정을 고려하여 필요한 현금욕구를 국가가 공적으로 부분적으로 보장을 하는 것이다. 과거 15년 이상 농업에 종사하고 만 50세 이후 농업경영을 이양한 65세 이상의 은퇴한 농업경영자와 미망인. 홀아비에 대해서는 보험료의 납부조건 없이 시작년도부터 노령연금을 지급하는 것이다.

1.5. 대 만

경제적 번영과 보건 및 의학기술의 혁신적 발달 등으로 인해서 국민들의 평균수명이 연장되어감에 따라서 대만도 고령화사회로 변모하고 있다. 전체인구에 대한 65세 이상 노인인구의 비율은 1978년에 4.3%였으나. 이것이 매년 증가하여 1990년에는 6.2%, 그리고 1993년에는 7.1%였으며, 그리고 2000년에는 10.0%, 2021년에는 14.0%가 될 것으로 추정되고 있다. 노인들의 거주형태를 보면, 1994년의 경우 노인들의 64.5%가가정에서 자녀들과 함께 생활하고 있으며 노인단독 및 노인부부 세대는 각각 13.1%와 18.0%로 나타났다.

대만의 사회복지비의 변화추이는 총 정부예산 대비 1963년에 7.6%.

1973년 10.9%, 1983년 15.2%, 1995년 19.3%로 계속 증가했다. 연도 별 노인복지 예산의 규모를 보면 1980년 10억元(New Taiwan Dollar)에서 1995년도 20억 5천5백만 元으로 증액되었다. 1995년의 경우 노인복지비 지출은 총 사회복지비 지출의 약 8%내외인 것으로 나타났다.

대만의 노인복지는 아직까지 모든 노인에게 보편적으로 적용되지 않고, 단편적, 개별적, 선택적으로 이루어지고 있다. 대만의 노인복지의 기본구 도는 중앙정부의 보험국과 지방정부의 사회과에서 마련하고 있는 ① 공무 원보험과 노동보험에서 제공되는 퇴직금, ② 무의탁 노인과 무의탁 퇴역 군인을 위한 시설보호, ③ 빈곤 노인들을 위한 의료서비스의 세가지 제도 에 크게 의존하고 있다.

대만은 가정에서 부양보호를 받고 있는 노인을 포함한 빈곤노인, 저소 득노인. 무의탁노인을 위한 공적 부조 측면에서 출발하여 전체 노인들을 위한 노인복지체제로 발전해 나가고 있다. 대만 노인복지정책의 일반적인 근간은 동양적 가정보호 및 사회보장의 바탕 위에서 서구식 사회보장제도를 이식한 절충식 모형을 채택하고 있다. 그리하여 친민사상(親民思想)과 유교사상, 그리고 삼민주의, 민생주의에 입각한 노인복지정책을 실행하고 있다.

대만의 노인복지는 미풍양속과 상부상조정신에서 발전한 것이며, 정부의 적극적인 사회복지제도의 수립과 아울러 국민들의 잠재적 자원을 효율적으로 활용하고 있다. 대만은 노인복지를 위한 각종 사업을 정부와 민간으로 하여금 공동 노력으로 추진하는 경우가 많다.

대만의 노인 의료보장은 ① 의료보험, ② 직접적인 의료비 보조, ③ 노인질환 특수클리닉의 세가지 제도를 실시하고 있다. 노인 의료보장에 있어서 중앙정부의 위생성에서는 만성질환의 예방 및 치료사업과 보건교육, 고령자의 질병예방 및 건강증진을 위한 재가간호서비스를 촉진시키는 제도를 주관한다. 지방정부에서는 노인들의 의료비 보조를 포함하여 노인질병 전반에 대한 직접적이고 일반적인 의료보호 및 보장을 담당한다.

대만의 노인 소득보장정책 중의 하나인 급난구조는 가장이 장기적인 질

병이나 의외의 사고로 인한 사망, 부상 또는 기타 사정으로 인하여 생계 보호가 곤란할 때 정부 당국에서 귀중한 생명과 재산을 보호해 주기 위한 긴급 생활대책 보호방식을 말한다.

대만의 노인들을 위한 주택보장정책들 중의 하나인 "영민의 집"은 행정원에서 설립한 국가유공자나 퇴역군인, 퇴직공무원들을 무료로 수용보호하는 제도이다. 안양당(安養堂)은 대부분 농촌지역에 위치해 있는데 노인들이 고향을 떠나지 않고 일가친척들이 살고 있는 인근 지역사회내에서 여생을 마칠수 있도록 해주는 가정식 양로원이다. 안양당은 자연부락 단위에 있는 가옥을 개보수하여 사용하고 있으며, 부양방법은 주로 일가친척들이나 지역주민 및 이웃의 자발적인 자원봉사에 의한 부양보호를 원칙으로 하고 있다.

2. 외국 사례들로부터의 시사점

2.1. 노인복지정책의 방향

선진 외국의 노인복지정책은 건강한 노후생활(Healthy Aging), 생산적인 노후생활(Productive Aging), 통합적인(Integrated Aging) 노후생활의 방향으로 가닥이 잡히고 있다(고양곤, 1995).

건강한 노후생활(Healthy Aging): 성공적인 노후생활을 하기 위해서는 건강유지가 필수적이다. 노인들의 건강문제를 치료중심에서 질병예방. 보건관리, 건강보호 등을 강조하는 건강증진 프로그램을 적극 추진한다. 고도의 기술을 이용한 재가노인보호, 재가임종간호, 가정요양보호 등의다양하고 인간적인 재가노인 프로그램을 개발하고 있다

생산적인 노후생활(Productive Aging): 취업활동이나 지역사회 봉사활동 등을 통하여 생산적인 노후생활을 계속할 수 있도록 지원한다. 노인들이 지역사회의 생산적인 성원이 될 수 있게 도와 주어서 지역사회에 활

기를 불어 넣는 것이 중요하다.

통합적인 노후생활(Integrated Aging): 노인취업을 장려하여 직장활동을 통한 사회적 통합을, 공동사용주택, 3세대주택 등 주거환경을 통한 환경적 통합을, 여가활동, 종교활동, 사회활동 등을 통한 세대간 통합을, 가정봉사원 파견, 주간보호사업, 시설노인 방문 등 노인복지 서비스를 통하여이루어지는 노인세대와 지역주민간의 통합을 이루기 위해서 노력하고 있다.

2.2. 시사점

선진 외국의 일반노인 및 농촌노인들을 위한 복지정책으로부터 우리가 얻을 수 있는 시사점은 다음과 같다.

첫째. 선진 외국의 노인복지정책은 민간부문의 역할을 강조하고 있다. 그러나 선진국의 경우. 국가사회복지부문이 이미 굳건한 토대를 갖춘 상태에서 민간부문의 보완적 역할을 강조한 것이기 때문에 한국과는 사정이다르다. 한국의 경우 국가사회복지부문의 획기적 확대가 전제되어야 하겠다. 선진국의 경우, 많은 노인복지 프로그램이 도시 및 농어촌지역에 비교적 골고루 확산되어 있다. 한국의 경우, 도시지역에서는 이미 정착되어 있는 여러 가지 노인복지 프로그램을 농어촌지역까지 적극적으로 확산시키려는 노력이 필요하다.

둘째. 선진국들의 경우, 가정원조서비스 및 지역단위 요양시설을 중심으로 지역사회보호서비스를 강조하고 있다. 노인들이 정신적 정서적으로 안정된 생활을 하기 위해서는 자신이 지금까지 살아온 그 주택에서 그대로 남아서 가족 또는 지역사회와 전과 마찬가지로 접촉하며 생활할 수 있도록 도와주는 것이 노인복지의 최선의 방법이라는 것이다. 복지시설을 기피하는 농어촌노인들의 특성을 감안할 때 농촌지역사회 중심의 서비스가 중요함을 알 수 있다.

셋째. 노인복지의 확충에 있어서 자원봉사자들의 활용이 돋보인다. 노인들의 사회참여를 진작시킬 수 있는 프로그램을 다양하게 개발하는 것이 중요함을 알 수 있다. 친구, 친척, 이웃, 학생, 군인, 노인 등의 자원봉

사자들을 활용해서 공적 지원체계에서 부족한 부분을 보충해 주고 있다.

넷째, 대중전달매체를 통해서 노인들에 대한 긍정적 이미지를 부각시키는 노력이 중요하다. 그리고 대만의 예에서 보는 것처럼 전통적인 미풍양속을 현대적인 사회복지제도와 연계시키는 방법을 강구할 수 있을 것이다.

다섯째, 도시와 차별화된 농어촌 노인복지 전달체계를 마련하는 것이 중요함을 알 수 있다. 또한 지역 여건에 따른 차별화된 노인복지 프로그램을 개발하는 것이 중요하다고 하겠다. 지역사회 노인들의 복지욕구를 정확하게 파악하여 그에 부응하는 노인복지 프로그램을 제때에 제공해주어야 하겠다.

끝으로. 선진국에서처럼 한국의 노인복지도 최저생계비를 기준으로 부족한 부분을 보충해주는 방식으로 발전이 되어야 하겠다. 미리 턱없이 부족한 노인복지 예산을 설정해 놓고 그에 맞춰서 사업이나 지원수준을 정해서는 노인복지를 제대로 실현할 수가 없다. 또한 노인복지에 있어서 다목적인 접근(예를 들면, 미국의 다목적 노인센타)이라든지 농협과 같은 농민조직을 활용한 노인복지 프로그램 등도 우리가 본받을 만 한 것이라여겨진다.

제 7 장

농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향

1. 기본 방향

한국의 농어촌 노인복지정책의 기본 방향은 ① 건강하고 생산적이며 통합적인 노후생활을 지향하고. ② 여러 가지 사회계층을 고려하고. ③ 개인. 집단 및 조직, 지자체, 국가(정부) 등을 다차원적으로 고려하는 접근을 통해서 사회정의를 구현하는 방향으로 정립되어야 하겠다.

제6장에서 살펴본 바와 같이 선진 국가들의 노인복지정책은 대체로 건강하고 생산적이며 통합적인 노후생활을 지향하고 있다. 성공적인 노후생활을 위해서는 건강유지가 필수적이기 때문에 농어촌 노인들의 건강문제를 치료뿐만 아니라 질병예방, 보건관리 등을 강조하는 건강증진 프로그램을 적극적으로 추진해야 하겠다. 또한 농어촌 노인들이 경제활동이나 봉사활동 등을 통해서 노후를 생산적으로 지낼 수 있도록 도와 주어야 한다. 그리고 노후생활이 사회적으로, 주거환경적으로, 세대간에, 그리고 지역주민과 자연스럽게 더불어 살 수 있게 통합되어야 하겠다.

또한 한국의 농어촌 노인복지정책은 여러 가지 사회집단 및 계층에 따른 차별화된 접근이 필요하다. 가족형태(노인 단독가구, 노인 부부가구, 자녀 동거가구), 연령계층, 소득계층, 지역(도시근교, 평야, 산간, 어촌), 성 별, 영농참여 형태(참여 여부) 등을 고려한 접근이 필요한 것이다.

본 연구의 여론조사 결과에 의하면 농어촌 노인들은 가족형태에 따라서 복지수준 및 복지욕구가 다른 것으로 나타났다. 예를 들면, 노인 단독가 구나 노인부부가구는 자녀동거가구에 비해서 경제적으로 취약한 것으로 나타났다. 따라서 농어촌의 노인복지정책은 노인들의 가구형태를 고려해야 하겠다.

노령 계층별로 대책이 필요한 이유는 연령계층론(age stratification theory)에 입각한 것이다. 즉, 인생주기에 있어서 같은 단계에 있는 사람들은 공유성, 공통성이 있으며, 역사적으로 같은 시기에 산 사람들은 같은 삶의 경험을 하여 연령계층간에 혹은 세대간에 차이를 가져오기 때문에 노인복지문제는 연령층으로 나누어서 차별화된 대책을 마련하는 것이 필요하다. 예를 들면, 초로(初老)의 연령층에게는 노령취업대책, 소득활동지원, 노인복지농장(은퇴농장)개발, 공동작업장, 건강관리, 국민연금가입 등이 중요하고, 중로(中老)의 연령층에게는 노령취업, 노령보조, 노인복지농장, 건강관리, 국민연금 특례가입, 노인주택개발, 노령수당 등이 중요하다. 또한 고로(高老)의 연령층에게는 노령보조, 양로/재가봉사활동, 노인주택개발, 양로원, 요양원, 노령수당 등이 중요한 것이다.

소득계층별 복지대책이 필요한 이유는 노인문제의 해결방향은 노인들의 교환자원의 질적 향상과 양적 증대를 통해서 교환관계에 있어서 균형유지를 달성하는 것이 중요하다는 교환이론에 근거를 두고 있다. 예를 들면. 빈곤·무희탁 노인층은 생활보호수준 향상. 재가봉사활동. 무료양로원 등이 중요하고, 저소득. 영세농가 노인층은 노령수당보조 확대. 의료보험혜택, 국민연금. 무료양로원. 노인주택개발. 취로사업 등이 중요하다. 그리고 고소득의 여유있는 노인층은 국민연금 및 개인연금. 은퇴농장개발.

유료양로원, 노인주택개발 등이 중요한 것이다.

본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 지역별, 성별, 영농참여형태에 따라서 농어촌 노인들의 복지실태 및 복지욕구가 차이가 남을 알 수 있다. 예를 들면, 산간, 어촌지역일수록, 남자노인일수록, 영농에 참여하는 사람일수록 자녀들과의 상호방문의 빈도가 떨어지는 것으로 나타났다. 또한복지욕구에 있어서도 지역별, 성별, 영농형태에 따라서 차이가 다양하게나는 것으로 나타났다. 그러므로 농어촌의 노인복지정책은 지역별, 성별, 영농형태별 특성도 적절하게 고려해야 하겠다.

농어촌 노인복지의 개선 및 개발을 위해서는 미시적 요인과 거시적 요인을 결합하는 다차원적인 전략이 필요하다. 그러므로 개인적 차원뿐만 아니라 사회집단이나 사회조직, 지방자치정부, 국가(중앙정부) 등의 역할과 개선방안에 대해서도 검토가 이루어져야 하겠다. 따라서 노인복지의 공적 지원체계뿐만 아니라 사적 지원체계도 함께 고려되어야 하는 것이다

2. 중점과제

첫째, 노인복지예산의 규모를 적정수준으로 늘려야 하겠다. 1994년 노인복지예산은 국가예산 대비해서 0.1%에 불과한 실정이다. 국가는 가족이나 민간이 떠맡기 어려운 대규모 노인복지사업이나 부득이한 사유로 가족이나 민간이 맡을 수 없는 문제를 책임져야 하겠다. 그리고 노인복지에 대한 책임을 가족에게만 떠 넘기려 하지 말고 가족이 노인들과 더불어서잘 지낼 수 있도록 국가에서 제도적, 경제적, 사회·문화적으로 가족을 지원해주는 노력이 필요하다.

둘째. 현재 추진중인 「노인보건복지법」이 노인들의 실질적인 권익을 증 진시킬 수 있는 내용을 담아서 빠른 시일내에 제정될 수 있도록 노력해야 하겠다. 이를 위한 일환으로 「대한노인회」가 노인들의 권익을 제대로 추 구할 수 있는 조직이 될 수 있도록 육성해야 하겠다(정치세력화도 가능: 갈등론적 접근 반영). 현재 대한노인회는 전문인력 및 운영재정의 부족으로 인하여 전체 사업에 대한 기획. 정책 및 프로그램의 개발. 산하조직의 지도육성 등과 같은 기능을 적절히 수행하지 못하고 있는데 앞으로 대한 노인회는 노인들의 권익신장과 사회참여운동을 주도해 나가는 조직으로 거듭 태어나기 위한 노력을 해야 하겠다.

셋째. 도시지역에서 실시되고 있는 여러 가지 노인복지 프로그램 중에서 농어촌에도 적합한 것은 확산시키려는 노력이 필요하다. 본 연구의 여론조사 결과에서 나타난 바와 같이 농어촌의 가족구성형태는 노인가구(노인단독, 노인부부)가 2/3를 차지하고 있고 대부분 만성질환을 앓고 있기때문에 가정봉사원제도나 재가노인복지사업은 농어촌에서도 절대적으로 필요하다.

넷째. 농어촌지역의 특성을 살리는 다양한 노인복지 프로그램을 개발해야 한다. 전통적인 미풍양속을 현대적인 노인복지 프로그램과 연계시키는 방안이 필요하다. 여론조사에서 대다수 남자노인들이 종중모임에 참석하고 있었는데 종중모임의 상부상조 풍습을 통한 노인복지 프로그램의 개발도 가능할 것이다.

다섯째, 예비노인들에 대해서는 사전 준비적 내지 예방적 노인복지대책이 요구된다. 본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 응답자들의 약 88%는 노후 준비를 전혀 하지 못하고 있는데 이러한 사태를 미연에 방지하기 위한 예방적 조치가 필요하다.

여섯째. 별다른 노후대책이 없는 저소득 농어촌 노인들을 위한 경과조 치적 특별대책이 요구된다. 생색을 내는 정도가 아닌 농어촌노인들에게 실질적으로 도움이 되는 복지대책이 필요한 것이다. 많은 농어촌 노인들 은 "자신들은 거지가 아니니 도와주려면 제대로 도와주고 어설프게 생색 만 내어서 도와주고도 욕먹는 짓은 하지 말라"고 하는 실정이다.

일곱째, 지역사회, 사회집단 및 조직을 활용하는 복지프로그램의 개발 이 요구된다. 본 연구의 여론조사에 의하면, 응답자들의 68.3%가 경로당 이나 노인정에 다니고 있었는데 노인회 조직을 활용한 복지프로그램의 개발이 필요하다. 이밖에 새마을부녀회, 작목반, 농협조직, 친목회, 계조직, 청년회 등을 활용하는 방안을 모색해야 하겠다.

여덟째, 자원봉사자들과 노인들의 참여를 활용하는 전략이 필요하다. 학생, 공무원, 회사원 등의 자원봉사활동을 노인복지프로그램에 활용하는 방안이 필요하다. 지역사회의 기관이나 기업체, 학교, 군부대 등으로부터 노인들을 위한 자원봉사자들을 확보하여 안정된 자원봉사체제를 갖추려는 노력이 필요하다. 본 연구 여론조사의 응답자들의 상당수는 봉사활동으로 거리청소와 같은 환경정화운동을 하고 있는 것으로 나타났다. 노인들은 노인복지의 수혜자이면서 또한 시혜자가 될 수 있다. 따라서 건강한 노인들에게는 노인복지를 향상시키는데 일조하는 자원봉사활동을 적극적으로 권장하는 노력이 필요하다.

끝으로, 교육 및 매스컴을 통한 경로의식의 앙양책이 필요하다. 효의현대적 의미에 대한 교육을 강화해야 하며 매스컴에서 노인에 대한 부정적 이미지의 전파를 지양하고 긍정적 이미지를 부각시키는 노력이 필요하다. 노인에 대한 긍정적 이미지를 부각시키는 것이 노인복지의 향상을 위해서 대단히 중요하다는 것은 노인복지문제에 대한 상징적 상호작용론적접근에서 잘 나타나 있다.

3. 분야별 개선 및 개발 방향

분야별 농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향은 소득보장대책. 주택보장대책, 의료보장대책, 사회적 서비스대책으로 나누어 살펴볼 수 있다.

3.1. 소득보장대책

첫째. 생활보호수준을 현실적 수준으로 인상해야 한다. 현지조사에서 여러 차례 확인한 바에 의하면 대다수 생활보호대상자들은 최저생계 수준 에 못미치는 비참한 생활을 하고 있었다. 지역별로 차별화된 최저생계비의 정확한 조사를 바탕으로 보호수준을 결정해야 하겠다(특히, 정확성과 공정성이 요구됨).

둘째, 노령수당의 금액을 단계적으로 인상하고 수혜범위도 확대해야 한다. 생활보호대상자들에게 월3만원씩 주는 노령수당은 생계에 도움이 되도록 현실적 수준으로 인상하고 생활보호대상자가 아니면서도 실제로는 극빈층인 노인들에게도 혜택을 확대해야 하겠다(65세이상의 저소득층으로확대). 본 연구의 여론조사에서도 농어촌의 노인복지를 위하여 가장 시급하게 할 일은 노령수당의 인상(25.4%)으로 나타났다.

셋째, 수입이 되는 일을 원하는 건강한 노인들에게 취업을 알선해 주는 적극적인 노력이 필요하다. 많은 노인들은 힘이 별로 안드는 직종(예, 경 비직)을 원하고 있기 때문에 노인에게 적합한 다양한 직종을 개발해야 하 겠다. 또한, 노동능력이 있고 영농의사가 있는 건강한 노인들에게는 적정 규모의 영농을 할 수 있도록 제도적으로 지원해주는 노력이 필요하다.

넷째, 농어촌의 노인들에게 적합한 농한기 부업거리를 체계적으로 마련해야 하겠다. 경로당(노인정), 마을회관, 노인공동작업장을 활용하고 실내에서 앉아서 할 수 있는 일(예를 들면, 농산물가공, 포장, 제품처리등)을 마련해 줌에 있어서 지역사회의 기업 및 관공서와 연계하는 방안을모색한다.

다섯째, 개인별 노후대책을 강화해야 한다. 본 연구의 여론조사 결과에 따르면, 응답자들의 88%가 아무런 노후대책이 없다. 개인연금의 경우. 인플레이션에 약한 것과 같은 여러 가지 문제점을 제도적으로 보완해야 하겠다. 국민연금 임의가입 대상자중(60-65세 미만) 미가입자에 대해서 홍보와 가입권유 노력이 필요하다. 농어민연금에 가입하지 않은 임의가입 대상자들은 자신이 농어민연금에 가입할 수 있다는 사실을 몰라서 가입하지 않은 경우가 대부분으로 나타났다. 이들 연령층에 대한 가입 유예기간의 설정이 필요하다. 그리고 퇴직금제도는 계속 유지해야 하겠다.

3.2. 의료보장대책

첫째, 의료보험제도를 개선해야 한다. 본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 응답자들의 41.4%가 지역의료보험에 가입하고 있으며, 이들 지역 의료보험 가입자들의 약 2/3가 매월 10.000원을 초과하는 의료보험료를 납부하고 있었는데, 이 금액을 매월 납부하는 것이 상당히 부담이 되는 것으로 나타났다. 직장의료보험, 공무원·교직원 의료보험에서는 소득에만보험료를 부과하는데 비해서 지역의료보험에서는 재산에까지 부과하여 농어촌주민들의 보험료 부담이 지나치게 과중한 실정이다. 각종 의료보험을모두 통합하여 일원화체계로 개선하여 노인의 의료보험료 부담을 경감시켜야 하겠다. 또한, 정기검진 예방의료를 지역의료보험에도 적용해야 한다. 많은 농어촌의 노인들이 보철 및 틀니가 필요함에도 불구하고 의료보험의 혜택에서 제외되고 있어서 민원이 되고 있다. 그러므로 이에 대한제도적 배려가 있어야 하겠다.

둘째, 의료보호제도를 개선해야 하겠다. 노인환자의 본인 부담율이 너무 높기 때문에 자기부담의 비율을 줄이고 진료지역과 병원에 대한 규제를 완화해야 한다. 무료노인건강진단은 제대로 건강진단을 실시하고 검진과 치료가 연결될 수 있도록 관리·감독이 이루어지고 예산지원이 따라야하겠다. 본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 응답자들의 약 1/3은 건강진단조차 받아본 적이 없는 것으로 나타났다. 그러므로 무료건강진단제도는 생활보호대상자뿐만 아니라 저소득층 노인들에게도 확대해야 한다.

셋째. 노인전문병원을 설립해야 한다. 본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 대부분의 응답자들은(90.2%) 노인전문병원이 농어촌지역에 설립되기를 바라고 있다. 그리고 대부분의 응답자들은 평균 9년 정도의 만성질환을 한 가지 이상씩 앓고 있어서 노인성 질환의 장기적인 치료를 전문으로하는 노인병원이 필요하다.

넷째. 보건소 및 보건지소에서의 물리치료를 확대해야 하겠다. 많은 농 어촌 노인들은 물리치료가 필요한 여러 가지 질병을 앓고 있다. 예를 둘 면, 농어촌 노인들에게 가장 흔한 요통, 디스크, 관절염, 신경통 등은 거주지 인근에서 물리치료를 장기적으로 받아야 하는 질병이다. 그리고 국·공립 병원 및 보건소를 활용한 오지마을 노인이나 거동이 불편한 노인들을 대상으로 하는 순회검진제도를 적극적으로 확대해야 하겠다.

3.3. 주택보장대책

첫째. 다양한 형태의 노인주택을 지역사회내에서 개발해야 한다. 예를 들면, 임대형 연립주택은 마을 규모가 큰 부락, 경로당(노인회관) 인근. 학교 부근, 면소재지 등을 중심으로 개발하고, 단독주택의 경우는 노인들의 신체조건에 부합하는 방향으로 개·보수를 중심으로 지원을 하되 경제적으로 능력이 있는 노인들을 위해서는 노인용 단독주택이 다양하게 개발되어야 하겠다. 무료 및 실비의 양로원, 요양원의 경우는, 시설을 개선하고 지원수준을 향상시켜야 한다. 기존의 양로원 및 요양원은 도시지역에주로 분포되어 있고 농어촌지역에 소재하는 시설들은 결원율이 높거나 부실한 경우가 많다. 또한 기존 양로원 및 요양원의 시설들을 효율적으로활용하는 방안을 모색해야 한다. 기존의 노인복지시설들은 정원을 상당히채우지 못하고 있는데 이에 대한 대책이 요구된다. 그리고 노인복지시설 입소노인들에 대한 지원수준을 인상해야 한다.

둘째, 민간 및 공공 실버산업의 확대를 통해 농어촌 노인들의 주거선택의 다양화를 기해야 한다. 유당마을, 충효가와 같은 유료 노인복지시설의 개설 및 사업활성화를 유도하고 비현실적인 관련 법률(각종 자격증 소지자의 의무채용을 지나치게 엄격하게 하는 것 등)의 개정이 필요하다.

셋째. 농어촌 저소득층 노인들의 주택을 노인의 신체구조에 적합하게 개·보수하기 위한 국가적 지원이 필요하다. 본 연구의 여론조사 결과에 의하면, 화장실이 옥내 수세식이 아닌 경우가 약 3/4 가량이었고. 응답자들의 약 22.0%가 아직도 재래식 부엌을 사용하고 있었으며, 대략 절반 정도가 비위생적인 식수를 사용하고 있고. 약 1/3 가량은 목욕탕도 없이 생활하고 있었다. 그리고 응답자들의 21.1%는 아직도 장작이나 연탄을

주된 난방방법으로 사용하고 있었으며, 지은 지가 오래되고 낡아서 비가 새는 등의 문제가 많은 가옥에 사는 사람도 상당수가 있었다. 이러한 농 어촌 노인들의 주거시설에 대한 개·보수작업은 합리적인 기준을 세워 적극적으로 추진해야 하겠다.

3.4. 사회적 서비스대책

첫째, 재가 노인봉사사업을 확대해야 한다. 현실적으로 볼 때 재가 노인봉사사업은 자원봉사요원의 활용이 중요하다. 자원봉사요원의 확충방안으로는 ① 각 대학 사회사업학과 및 관련학과의 학생들의 실습, 훈련과정으로 인정하는 방법, ② 중고등학생들의 자원봉사활동을 활용하는 방법, ③ 유료 봉사요원의 확충, ④ 이웃이나 친구들을 활용하는 방법 등이 있다. 특히, 대부분의 농어촌 노인들은 이웃관계가 대단히 원만하기 때문에노인복지에서 이웃의 활용은 대단히 중요할 것이다.

둘째. 경로당, 노인정 등의 시설을 소규모의 종합복지시설화하여 이용률과 관리비용을 줄이도록 해야 한다(미국의 다목적 노인센터는 좋은 예임). 기존의 남자노인 위주의 노인정이나 경로당에 여자노인정, 탁아소, 유치원, 독서실, 마을회관, 공중목욕탕, 체력단련장, 공동작업장, 오락시설 등을 함께 설치하여 활용도를 제고시켜야 하겠다.

끝으로, 농어촌 노인들의 사회·문화적 욕구를 어느 정도 충족시켜 주기 위한 국가적 차원의 노력이 필요하다. 본 연구의 여론조사 결과에 의

하면, 농어촌 노인들이 가장 필요로 하는 문화활동으로는 명승고적 탐방, 노래자랑/음악회, 민속놀이 공연 등으로 나타났고, 가장 필요로 하는 사회교육으로는 건강교육과 영농교육으로 나타났다. 그리고 농어촌 노인들이 앞으로 가장 즐기고 싶은 여가(취미)생활로는 여행과 게이트볼로 나타났다. 이러한 농어촌 노인들의 사회·문화적 욕구는 경로사상과 효의 실천이라는 차원에서 단계적인 프로그램에 입각해서 추진되어야 하겠다. 각종 여가 프로그램은 지역사회의 관습, 전통, 특성 등을 충분히 고려해서 개발되어야 하겠다.

제 8 장

요약 및 결론

이 연구는 농어촌의 노인복지 실태 및 복지욕구를 파악하고. 현행 농어촌 노인복지정책의 문제점을 조사하며, 선진 외국의 사례들을 검토하여 농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향을 제시하려는 것이다. 본 연구 의 결과를 요약하면 다음과 같다.

우리나라 전체인구에서 농어촌인구가 차지하는 비율은 점점 감소하여 1995년에는 20.2%로 감소했는데 반해서 농어촌의 노인인구는 빠르게 증가하고 있다. 60세 이상의 농어촌 노인인구는 1970년의 124만명에서 1995년에는 174만명으로 증가했다. 그리하여 1995년에는 농어촌지역(군부) 인구중에서 60세 이상의 노인인구가 차지하는 비율이 19.6%로 나타났다. 농어촌지역 인구의 노령화는 앞으로 더욱 가속화될 전망이다. 지금까지의 추세로 볼 때. 농어촌지역의 노령화 속도는 도시지역보다 더욱 빠르게 지속될 것으로 전망된다.

전국의 15개 농어촌지역에서 60세 이상의 가구주 300명을 대상으로 설문조사를 실시했는데, 농어촌 노인들의 복지 실태를 가족관계, 노후생활, 영농실태 및 경제생활, 보건 및 의료생활, 주거상황, 여가생활 및 사회활동, 생활만족도의 측면에서 살펴보면 다음과 같다.

가족관계에 있어서는 가족구성형태는 응답자들의 약 2/3 가량이 노인

들만 사는 가구이며 10년 이상 그렇게 살아온 것으로 나타났다. 부모-자녀간의 상호방문은 3개월에 1회 이하(62.0%)가 가장 많았다. 산간, 어촌지역일수록, 현재 영농에 종사하는 사람일수록 부모-자녀간 상호방문의 빈도가 떨어졌다. 그리고 응답자들의 60.7%가 주 1회 이상 따로 살고 있는 자녀들과 연락을 주고 받고 있음을 알 수 있다. 그리고 응답자들의 약2/3 가량이 자녀들로부터 금전적, 물질적 지원을 받은 것으로 나타났다.

노후생활에 있어서는 응답자들의 대부분(87.9%)이 현재 별 다른 노후 준비가 없는 것으로 나타났다. 그동안 노후생활 준비를 못한 가장 중요한 이유로는 '자녀교육 등 자식들의 뒷바라지를 하느라고'와 '원래 가진 것이 없어 먹고 살기가 급급해서'로 나타났다. 응답자들의 64.2%가 월 생활비가 40만원 이하인 것으로 나타났으며, 많이 지출한 생활비 항목은 음식비, 의료비, 교제증여비, 광열수도비 등이었다. 바람직한 노후생활비 마련 방법으로는 가족의 책임을 주장하는 사람이 49.2%, 국가 및 사회보장제도에 대한 책임이 29.0%, 자신의 책임을 주장하는 사람이 20.5%로 나타났다. 농어민연금에 임의로 가입할 수 있는 사람(60-65세 미만)은 68명이었는데 그중에서 절반만이 농어민연금에 가입하고 있었다. 임의가입 대상 연령층이면서도 연금에 가입하지 않은 경우는 대부분 연금에 대해서 잘 몰라서 자신이 연금가입이 가능한 줄을 몰랐다는 경우가 많았다.

영농실태 및 경제활동에서는 대부분의 응답자들이 1.500평 이하의 논 (70.3%)과 밭(81.3%)을 소유하고 있으며, 전체 응답자의 63.7%가 현재 농사일을 하고 있는 것으로 나타났다. 노인부부가구일수록, 연령이 낮을수록, 남자일수록 영농참여 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 그리고 대부분의 응답자들(88.2%)이 농사일이 힘들다고 했으며, 영농후계자녀가 있는 경우는 14.9%에 불과했다. 농지처분방법에 있어서는 자식에게 상속하는 것(68.5%)을 선호했으며, 응답자들의 약 2/3가 연간 가구소득이 500만원 이하로 무척 빈곤한 상태에 있는 것으로 나타났다. 농외취업을하고 있는 사람은 50명(16.7%)에 불과했고, 농외취업의 이유는 생활비를 벌기 위한 경우가 많았다. 그리고 응답자들의 약 2/3가 주로 자신이

생활비를 마련하고 있는 것으로 나타났다. 응답자들의 49.3%는 농어촌에 사는 동년배에 비해서 자신의 경제적 상태가 더 나쁜 것으로 인지하고 있으며, 응답자들의 78.5%는 도시에 사는 동년배에 비해서 자신의 경제적 상태가 더 나쁜 것으로 인지하고 있었다. 그리고 응답자들의 41.8%는 자식들에게 금전적, 물질적 도움을 주고 있으며 주로 쌀과 양념류를 지원해주는 것으로 나타났다. 부채가 있는 경우는 60.3%였으며, 응답자들의 약 1/3이 500만원을 초과하는 부채가 있었고, 빚을 지게된 가장 중요한 이유로는 주로 영농자재구입비(49.1%), 주택자금(18.9%) 등으로 나타났다.

보건 및 의료생활에 있어서는 응답자들의 52.9%가 자신의 건강상태가 나쁜 편이라고 답했으며, 응답자들의 약 1/3은 건강진단조차 받아본 적이 없는 것으로 나타났다. 그리고 응답자들의 41.4%는 지역 의료보험에 가입하고 있고. 이들 지역 의료보험 가입자들의 약 2/3가 매월 10.000원을 초과하는 의료보험료를 납부하고 있었는데, 이 금액을 매월 납부하는 것이 상당히 부담이 되는 것으로 나타났다. 조사 시점에서 응답자들이 15일이상 앓고 있는 질병은 평균 1.3개였으며 평균 발병기간은 약 9년으로 나타났고 주요 질병으로는 관절염, 요통, 위장병, 신경통 등으로 나타났다. 그리고 신체적 조건에 있어서는 씹기와 시력이 더욱 나쁜 것으로 나타났고 보조기를 충분히 사용하지 못하고 있었다.

주거상황에 있어서는 응답자들은 주로 한옥에 살고 있고. 화장실이 옥내 수세식이 아닌 경우가 3/4 가량이었고, 응답자들의 22.0%가 아직도 재래식 부엌을 사용하고 있었다. 위생적인 식수를 사용하는 응답자는 전체의 52.3%였고, 약 1/3 가량은 목욕탕도 없이 생활하고 있었다. 그리고 응답자들의 21.1%는 아직도 장작이나 연탄을 주된 난방방법으로 사용하고 있었다.

여가생활 및 사회활동에 있어서는 '이웃과의 담소'. '바둑, 장기, 화투 등의 놀이'를 자주 즐기는 사람이 많았고 여행도 1년에 1-2번 정도 다니고 있었다. 여가생활에 있어서 주요 문제점으로는 '돈이 부족함'이 51.4%. '몸이 불편함'이 24.1%. '시간이 없음'이 11.6%의 순으로 나

타났다. 참여하는 사회활동으로는 종중모임, 종교활동, 봉사활동의 순으로 나타났다. 대부분의 응답자들(96.4%)은 이웃들과 원만하게 지내고 있었고, 응답자들의 약 2/3 가량이 노인정을 이용하고 있었으며, 노인정의 주요 당면과제는 운영비 부족(44.8%)와 시설의 미비(32.7%)로 나타났다.

생활만족도에 있어서는 자신의 전반적인 생활에 만족하는 응답자들 (44.0%)이 만족하지 못하는 응답자들(33.7%)보다 다소 많았으며, 자녀동 거가구가 노인 부부가구나 단독가구에 비해서 만족비율이 높았다. 소득수 준에 만족하는 응답자는 24.0%에 불과했고, 주거상태에 만족하지 못하는 응답자들은 43.5%로 나타났고, 자신의 건강에 만족하지 못하는 응답자는 49.6%로 나타났다. 여가 및 문화생활에 만족하는 응답자는 33.0%에 불과했다. 전체적으로 볼 때, 경제적인 측면에 대한 만족정도가 가장 낮았다.

농어촌 노인들의 복지욕구는 경제적 욕구, 보건 및 의료적 욕구, 주택 및 주거의 욕구, 사회·문화적 욕구로 나누어 살펴볼 수 있다.

경제적 욕구의 경우에는 응답자들의 약 1/4 가량이 앞으로 수입이 되는 일을 하고 싶어하며, 이들이 주로 하고자 하는 일로는 가내수공업. 막노동, 경비, 힘들지 않는 단순작업 등이었고, 대부분의 응답자들은 농어촌에서 노인부부가 생활하는데 최소한 월 40만원 내외 정도는 있어야 한다고 생각하고 있었다. 그리고 대부분의 응답자들은 경로우대제도 (97.2%), 노령수당제도(98.3%), 생활보호제도(93.3%), 노인 공동작업장(76.8%)이 농어촌 노인들에게 필요한 것으로 보고 있다.

보건 및 의료적 욕구의 경우에는 필요성을 인지하는 비율이 가정봉사원 제도는 61.7%, 주간보호시설은 38.9%, 무료 건강진단제도는 94.6%. 노인전문병원은 91.1%, 가정간호사업은 67.0%, 단기보호사업은 39.8%로 나타났다.

주택 및 주거의 욕구의 경우에는 혼자(부부)만으로 생활하기 힘들 정도로 몸이 약해졌을 때 자녀와 함께 살겠다는 응답자가 가장 많았고 (57.3%). 무료 및 실비의 양로 '요양시설이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답들은 54.4%로 나타났고. 유료 양로 요양시설은 농어촌 노인들에

게 필요없다는 응답자들(79.2%)이 압도적으로 많았다. 주택 상속세공제가 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자 비율은 62.3%로 나타났고, 노인복지농장이 농어촌 노인들에게 필요하다는 비율은 45.2%였다. 노인들을 위한 임대주택이 농어촌 노인들에게 필요하다는 응답자 비율은 46.9%로 나타났다.

사회·문화적 욕구의 경우에는 농어촌 노인들이 가장 필요로 하는 문화활동으로는 명승고적 탐방. 노래자랑/음악회. 민속놀이 공연 등이었고. 가장 필요로 하는 사회교육으로는 건강교육과 영농교육으로 나타났다. 농어촌 노인들이 앞으로 즐기고 싶은 여가(취미)생활로는 여행. 게이트볼등이었고. 여가선용을 위해서 마을 단위에 필요한 시설로는 경로당과 복지회관 등으로 나타났다.

정부가 농어촌지역의 노인복지를 위하여 가장 시급하게 해야할 당면과 제로는 노령수당의 인상(25.4%), 저소득 노인의 최저생계비보장 (23.7%), 의료시설 확충 및 서비스 개선(18.4%)의 순으로 나타났다.

농어촌 노인복지정책의 개선 및 개발 방향으로는 기본방향, 중점과제, 분야별 개선 및 개발대책으로 나누어 살펴볼 수 있다.

농어촌 노인복지정책의 기본 방향은 ① 건강하고 생산적이며 통합적인 노후생활을 지향하고, ② 여러 가지 사회계층을 고려하며, ③ 개인, 집단 및 조직, 지자체, 국가(정부) 등을 다차원적으로 고려하는 접근을 통해서 사회정의를 구현하는 방향으로 정립되어야 하겠다

농어촌 노인복지정책의 중점과제로는 ① 노인복지예산의 규모를 적정수준으로 늘려야 하고. ② 현재 추진중인「노인보건복지법」이 노인들의실질적인 권익을 증진시킬 수 있는 내용을 담아서 빠른 시일내에 제정될수 있도록 노력해야 하며, ③ 도시지역에서 실시되고 있는 여러 가지 노인복지 프로그램 중에서 농어촌에서도 적합한 것은 확산시키려는 노력이필요하며. ④ 농어촌지역의 특성을 살리는 다양한 노인복지 프로그램을 개발해야 하며, ⑤ 예비노인들에 대해서는 사전 준비적 내지 예방적 노인복지대책이 요구되며, ⑥ 별다른 노후대책이 없는 저소득 농어촌노인들을

위한 경과조치적 특별대책이 필요하며, ⑦ 지역사회, 사회집단 및 조직을 활용하는 복지프로그램의 개발이 요구되고, ⑧ 자원봉사자들과 노인들의 참여를 활용하는 전략이 필요하며, ⑨ 교육 및 매스컴을 통한 경로의식의 앙양책이 필요하다.

분야별 개선 및 개발방향은 소득보장대책, 주택보장대책, 의료보장대책, 사회적 서비스대책으로 나누어 살펴볼 수 있다.

소득보장대책으로는 ① 생활보호수준을 현실적 수준으로 인상해야 하고, ② 노령수당을 단계적으로 인상하고 수혜범위도 확대해야 하며, ③ 수입이 되는 일을 원하는 건강한 노인들에게 취업을 알선해 주는 적극적인 노력이 필요하며, ④ 농어촌의 노인들에게 적합한 농한기 부업거리를 체계적으로 마련해야 하며, ⑤ 개인별 노후대책을 강화해야 한다

의료보장대책으로는 ① 의료보험제도 및 의료보호를 개선해야 하고. ② 노인전문병원을 설립해야 하며, ③ 보건소 및 보건지소에서의 물리치료 및 순회 검진제도를 확대해야 하겠다.

주택보장대책으로는 ① 다양한 형태의 노인주택을 지역사회내에서 개발해야 하며. ② 민간 및 공공 실버산업의 확대를 통해 농어촌 노인들의 주거선택의 다양화를 기해야 하며. ③ 농어촌 저소득 노인들의 주택을 노인의 신체구조에 적합하게 개·보수하기 위한 국가적 지원이 필요하다

사회적 서비스대책으로는 ① 재가 노인봉사사업을 확대해야 하며. ② 경로당. 노인정 등의 시설을 소규모의 종합복지시설화하여 이용률과 관리비용을 줄이도록 해야 하며. ③ 농촌진흥청의 농촌노인 생활지도마을 육성사업의 규모를 점차 확대하여 전국적으로 확산시켜 나가야 하며. ④ 농어촌 노인들의 사회·문화적 욕구를 어느 정도 충족시켜 주기 위한 국가적 차원의 노력이 필요하다

최근 농어촌의 노인문제는 가족의 능력 범위를 벗어나서 심각한 사회문 제로 부각되고 있다. 따라서 노인복지에 대한 책임을 가족에게 전가하여 국가의 책임을 회피하려 해서는 안되겠다. 현재의 농어촌 노령계층이 이 룩한 과거의 경제적. 사회적 기여에 대한 올바른 평가가 있어야 하며, 그 것에 상용하는 보상적 노인복지정책이 뒷받침되어야 하겠다. 또한 노령농민들을 무조건 영농에서 은퇴시키려고 하지말고 건강하고 영농의욕이 있는 노인들에게는 적정 규모의 영농을 장려하되 노인의 신체적, 정서적 특성에 부합하는 방식(예를 들면, 유기농산물 생산과 같은 환경농업)으로 특화시킬 필요가 있다. 노인복지문제는 내가 아직 젊다고 해서 남의 일이라고 치부할 수 없는 문제이다. 왜냐하면 노인복지문제는 아무리 젊은 사람도 언제가는 직면해야만 하는 필연적인 우리들의 문제이기 때문이다. 그러므로 노인문제에 대한 인식의 대전환을 통해서 건강하고 생산적이며 통합적인 노후생활을 지향하고 여러 가지 사회계층을 고려하여 사회정의를 구현하는 방향으로 농어촌의 노인복지정책이 개선·개발되어야 하겠다.

참고문헌

고양곤. "재가노인서비스 프로그램 개발에 관한 연구." 「한국사회복지」1.

강남대 사회복지연구소, 1994, pp. 168-169. ___. "선진국의 노인복지정책," 「농촌생활과학」16(4), 1995, pp. 40-44. ____. "한국사회의 노인문제와 노인복지의 근황,"「한국교회와 노인복지, 한국장로교출판사 1995 고철기 외, 「노령계층의 소득보장방안」, 한국보건사회연구원, 1992. 공세권. "농촌인구의 노령화 추이와 사회·인구학적 특성." 「농촌생활과학」 16(4), 1995, pp. 23-27. 구자순. "한국여자 미망인." 「여성연구」1(1), 1983, pp. 104-144. ____. "한국노인문제연구의 현황과 전망,"「한국노년학」8, 1988, pp. 192-207. ___. "한국 농촌의 젊은 층 인구전출과 노인."「한국노년학,11(2). 1991, pp. 235-250. _. "한국 사회노년학 연구와 이론적 발전,"「한국노년학」12(1). 1992, pp. 97-113. "가정복지활동과 노인참여,"「한국노년학」14(1), 1994, pp. 219-234. 권춘숙, "일부 농촌지역 노인들의 만성질환 유병상태 조사," 충남대 보건 대학원 석사학위논문, 1993. 권태환. "사회학적 측면에서 본 노인문제." 「대한보건협회지」6(1), 1980. pp. 11-14.

- ____·장경섭, "한국 가족농 재생산체계의 위기," 「한국인구학회지」 18(1), 1995, pp. 1-39.
- 김동배, "노인 여가선용과 정책과제: 90년대 노인복지의 방향과 과제," 「노인생활」통권 74호, 1990, pp. 24-29.
- 김동일, "농촌노인의 사회심리적 특성: 아노미, 소외의식 및 지역사회에 대한 태도의 분석," 「한국노년학」1, 1980, pp. 67-74.
- _____. "고령화사회에 대비한 노인복지정책,"「한국가정복지정책과 노인 문제」, 한국가정복지정책연구소, 1991.
- 김성순,「고령화사회와 복지행정」, 홍익재, 1990.
- 김성천, "한국 가족복지정책의 현황과 문제점에 관한 연구."「한국청소년 연구」20, 1995.
- 김수연, "노인종교 참여도와 관련 변인에 관한 연구." 「한국노년학」8. 1988, pp. 55~68
- 김수춘외, 「노인복지의 현황과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1995.
- 김승권, "우리나라 노인문제의 교환이론적 접근," 「보건사회논집」10(1). 1990, pp. 33~55.
- 김영모, 「한국노인복지정책연구」, 한국복지정책연구소 출판부, 1990.
- 김유정, "농촌노인의 생활만족도에 관한 연구: 사회적 지원망의 구조와 생활교류를 중심으로," 한양대 석사학위논문, 1993.
- 김응석 외, 「농촌가구의 구조적 특성과 가족부양체계」, 한국보건사회연구 원, 1993.
- 김종숙, "한국노인의 생활만족에 관한 연구." 이화여자대학교 사회학과 박사학위논문, 1987.
- 김정순·안영선, 「노인복지법제의 개선」, 한국법제연구원, 1995.
- 김형식, "농촌노인의 생활실태와 여가선용 프로그램 개발에 관한 연구." 중앙대 사회개발대학원 석사학위논문, 1983.
- 김홍주, "한국의 가족문제와 가족복지의 방향: 농민의 가족문제를 중심으로,"「한국청소년연구」19. 1994.

- 농촌진흥청, 「농촌노인 생활지도마을 육성사업 평가결과 보고서」, 1996.
- ____, 「농촌노인의 생활향상을 위한 연구」, 1996.
- 농협중앙회 조사부, 「농촌사회의 고령화와 농협의 대응」, 조사연구보고서 93-12, 1994.
- 모선희, "가족내에서 노인의 의사결정."「한국노년학」11(1), 1991, pp. 50~59
- _____. "농촌노인의 생활실태와 복지대책."「농촌생활과학」16(4). 1995. pp. 31-34
- _____ 외, 「한국노인의 생활실태 및 의식구조 조사」, 한국노인문제연구 소, 1992. .
- 문현상 외, 「실버산업의 현황과 정책과제」, 한국보건사회연구원, 1996.
- 민재성 외, 「한국의 노령화 추이와 노인복지 대책」, 한국개발연구원, 1993.
- 박경숙, "노후소득보장을 위한 복지정책: 90년대 노인복지의 방향과 과 제,"「노인생활」통권 74호, 1990, pp. 1-2.
- 박순일 외, 「최저생계비 계측조사연구」, 한국보건사회연구원, 1994.
- 박재간·임춘식, "농촌노인문제와 대책: 노인과 환경,"「새농민」26(7). 1986, pp. 34-39.
- ____ 외(편), 「고령화 사회의 위기와 도전」, 나남출판, 1995.
- 박재홍, "한국사회의 노인문제: 교환론적 관점을 중심으로,"「한국사회학」. 1991, pp. 1-19.
- 박충선, "여성노인의 삶의 질에 관한 분석적 연구." 「여성연구」8(3). 1990, pp. 115-153.
- 변순옥, "한국의 노인취업 실태와 문제점 발전방향,"「노인생활」7/8월호, 1990.
- 변화순 외, 「농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구」, 한국여성개발원, 1993.
- 보건복지부, 「노인복지시책 추진방안」, 1995.

- _____, 「보건복지통계연보」, 1995. _____, 「보건복지백서」, 1995. _____, 「인구대책」, 1996. _____, 「1996년도 노인복지사업지침」, 1996. ____, 「노인복지시설 현황」, 1996.
- 보건사회부, 「노인복지사업지침」, 1994.
- 서병숙, "노인의 특성," 「농촌생활과학」16(4), 1995, pp. 28-30.
- ____· 장선주, "노부모와 기혼자녀간의 생활교류연구,"「대한가정학회지」 28(3), 1990, pp. 171-186.
- 손인숙, "농촌지역가정의 노인실태 및 의식구조에 관한 연구," 동국대 대학원 석사학위논문, 1990.
- 신은영, "농촌노인의 건강상태와 생활만족에 관한 연구," 서울대 보건대 학원 석사학위논문, 1993.
- 신홍권, "한국의 노인복지정책," 「농촌생활과학」16(4), 1995, pp. 35-39.
- 안인찬, "농촌노령자들의 생활실태분석," 「충북대 새마을연구논문집」7. 1988.
- 양봉민 외. 「농민의 의료이용 실태 및 농촌의료제도의 개선방안」, 서울대학교 보건대학원, 1995.
- 위자형, "농촌노인의 건강관리 문제,"「한국농촌의학회지」17(2), 1992, pp. 139-147.
- 유종철, "도시와 농촌지역 노인 생활의 사회적 문제," 한국교원대 석사학 위논문, 1993.
- 윤상진. "농촌노인들의 생활실태에 관한 연구." 계명대 교육대학원 석사학위논문. 1986.
- 윤순덕. "농촌인구의 노령화와 노인복지."「한국노년학연구」4, 1995. pp. 119-125.
- 윤종주. "노년화에 관한 인구학적 고찰." 「한국노년학」5. 1985.

- ____. "우리나라의 노인부양구조의 변화,"「보건사회논집」11, 1991. ____, "노인과 사회참여: 그 현황과 전망,"「한국노년학」14(1), 1994. pp. 169-178. 이가옥. "가족구조의 변화와 노인부양문제." 「노인복지정책의 방향설정을 위한 연구」, 한국보건사회연구원, 1989. ___. "노인가정봉사원사업의 확대 방안."「한국노년학회지,12(1). 1992. pp. 135-149. ____. "노인복지와 민간부문의 역할."「복지국가와 민간사회복지사업」. 현대경제사회연구원, 1992, pp. 99-125. ___. "노인소득보장정책."「2000년대를 향한 노인복지정책.. 한국보건 사회연구원, 1992. ___, "농촌노인의 복지증진 방안."「농촌복지의 주요 정책과제」, 한국 보건사회연구원, 1994. 이가옥 외. 「노인가구의 구조적 특성에 관한 연구」, 한국보건사회연구원, 1989. ____,「노인단독가구 실태에 관한 연구」, 한국보건사회연구원, 1989, _____,「실비노인요양시설 활성화 방안」, 한국보건사회연구원, 1991. _____.「노인정(경로당) 활성화 방안」. 한국보건사회연구원. 1992. _____,「노인복지정책개발을 위한 연구」, 한국보건사회연구원, 1993. 이숙현 · 손승영, "확대가족에서의 세대간 동거만족도 비교," 「한국사회학」 26, 1992, pp. 17-35.
- 이철우, "한국사회의 고령화현상과 사회정책적 대응방안 연구," 고려대 박사학위논문, 1995.

이승교, "노인의 영양관리," 「농촌생활과학」16(4), 1995, pp. 53-57.

- 이한기·한귀정, "농촌 가족구조 분석,"「한국농촌생활과학회지」5(1), 1994.
- 임종권 외, 「한국노인의 생활실태」, 한국인구보건연구원, 1985. 임춘식, 「현대사회와 노인문제」, 유풍출판사, 1992.

- 임평자·최규런. "농촌여성노인의 생활실태와 일감갖기 활동에 관한 연구."「한국농촌생활과학회지」6(2), 1995, pp. 109-119.
- 장경섭, "핵가족 이데올로기와 복지국가: 가족부양의 정치경제학,"「경제와 사회」15, 1992.
- 장인협·최성재, 「노인복지학」, 서울대학교출판부, 1994.
- 정명채 외,「은퇴농어민에 대한 지원대책」, 한국농촌경제연구원, 연구보고 No. 267, 1992.
- ______, 「농업구조개선을 위한 국민연금 확대방안」, 농어촌진흥공사 농어 촌연구원·한국농촌경제연구원, 1994.
- 조병은 · 신화용. "사회교환이론적 관점에서 본 맞벌이 가족의 성인 딸/ 며느리와 노모의 관계." 「한국노년학」12(2), 1992, pp. 83-98.
- 조성근, "농촌노령계층의 복지증진에 관한 연구," 동국대 행정대학원 석사학위논문, 1992.
- 조완규, "농촌사회의 노령화와 농협의 대응," 농협중앙회 조사부, 1993.
- _____, "농촌노인의 생활실태에 관한 연구,"「농촌사회」4, 1994, pp. 73-96.
- 지영숙, "노후를 위한 생활 설계," 「농촌생활과학」16(4), 1995. pp. 58-61.
- 차흥봉. "현대사회와 노인의 위상." 「농촌생활과학」16(4), 1995. pp. 62-65.
- 통계청, 「장래 인구추계(1990~2021년)」, 1991.
- ____, 「인구주택 총조사, 고령자 편 1990」, 1993.
- _____ 「인구주택 총조사」, 각년도 및 1995년 속보.
- 최삼변, 「우리나라 농촌주민의 질병실태와 보건지도에 관한 연구」, 농협중 앙회, 1990.
- 최성재. "교환이론적 관점에서 본 노인문제."「한국사회복지학회지」7. 1985. pp. 147-165.
- 최성재. "농어민을 위한 노인복지정책 개발의 기본방향." 「농어촌 노인복

- 지와 농어민연금제도 개발방안」, 농어민연금제도 개발에 관한 공청회 발표자료, 한국농촌경제연구원, 1991.
- _____. "노인주택 개발과 노인주택 정책."「고령화 사회의 노인주택정책 및 개발방향 설정」, 한국노인문제연구소, 1993.
- 최순남, 「현대노인복지론」, 오산: 한신대학교 출판부, 1995.
- 최윤덕. "농촌노인 부양실태와 사회복지 욕구에 관한 조사연구." 동국대 행정대학원 석사학위논문. 1994.
- 최정아. "사회적 지원망과 노인의 생활만족도." 한양대학교 석사학위는 문, 1991.
- 한경혜, "농촌가족관계의 변화와 배경," 「농촌생활과학」52, 1992.
- 한국노인문제연구소 편 「실버산업개발전략: 노인복지와 민간부문의 역할」, 홍익재, 1993.
- _____, 「유럽의 노인복지」, 홍익재, 1995.
- ____,「외국의 노인복지정책」, 도서출판 동인, 1996.
- 한국농촌생활과학회 편, 「농촌노인의 생활향상」, 1994년도 한국농촌생활과학회 학술대회 발표논문, 1994.
- 한창영, "노인복지의 개념과 원칙에 관한 고찰," 「제주대 논문집(인문· 사회과학 편),32, 1991, pp. 233-263.
- 홍광표, "농촌 노인의 여가생활에 관한 일 연구," 중앙대 사회개발대학원 석사학위논문 1993.
- 홍순혜, "활동이론에 따른 노인의 생활만족도에 관한 연구." 서울대학교 석사학위논문, 1984.
- 황보영숙, "농촌노인의 영양 상태," 「농촌생활과학」16(4), 1995, pp. 1-4.
- Charon, J. M. 「Symbolic Interactionism」, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1989.
- Cowgill, D. & Holmes, L. 「Aging and Modernization」, New York: Appleton Century-Crofts, 1972.
- Cumming, D. & Henry, W. Growing Old: The Process of

- Disengagement, New York: Basic Books, 1961.
- Dowd, J. J. Stratification among the Aged. Monterey. Calif.: Brooks/Cole, 1980.
- Foner, A. Aging and Old Age: New Perspectives, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986.
- Kaiser, M. A. "The aged in rural America." Flora, C. B. and J. A. Christenson(eds.). Rural Policies for the 1990s. Boulder: Westview Press, 1991.
- Phillipson, Chris and Alan Walker, 「Aging and Social Policy」, Brookfield, Vermont: Gower Publishing Company Limited, 1986.
- Pifer, A., and L. Bronte(ed.), Our Aging Society, New York: W. W. Norton, 1986.
- Riley, M. W. "Social Gerontology and the Age Stratification of Society." The Gerontologist 4. 1971, pp. 79-87.
- World Bank, 「World Development Report 1993」. New York: Oxford University Press. 1993.
- 內政部,「社會救助」,1995.
- 行政院,「中華民國統計年報」, 行政院 主計處, 1995.
- 三浦文夫編,「圖說高齡者白書」, 日本全國社會福祉協議會, 1995.
- 厚生省、「厚生白書」、1995.

연구보고 R347 농어촌의 노인 복지실태와 정책 방향

찍은날 1996. 12. 펴낸날 1996. 12. 발행인 박 상 우 펴낸곳 한국농촌경제연구원(962-7311~5) [1]300-[7][1]00 서울특별시 동대문구 회기동 4-102 등 록 제5-10호(1979. 5. 25) 찍은곳 (주) 문 원 사 739-3911~5

- ■이 책에 실린 내용은 출처를 명시하면 자유로이 인용할 수 있습니다. 무단 전재하거나 복사하면 법에 저촉됩니다.
- 교이 연구는 본연구원의 공식견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.