

농촌노인의 사회안전망 실태와 개선대책

박대식 연구위원
최경환 연구위원

한국농촌경제연구원

연구 담당

박 대 식 연구 위 원 연구총괄, 제1장, 3장, 5장, 6장 집필
최 경 환 연구 위 원 제2장, 3장, 4장 집필

머 리 말

우리나라 농촌은 2005년에 65세 이상 노인인구 비율이 18.6%로 초고령 사회로 접어들었으며, 인구 고령화가 도시에 비해서 20년 이상 앞서서 진행되고 있다.

농촌 고령화 문제 중의 하나는 대다수 농촌노인들은 별다른 노후대책이 없다는 점이다. 이들은 자녀들의 교육과 뒷바라지에 일생을 바쳐 오늘날의 국가경제 발전에 밑거름이 되었으나 자신들의 노후를 생각할 겨를이 없었다.

정부는 노인들의 기본적인 생활을 보장하기 위해 연금, 국민기초생활보장, 긴급지원 등과 같은 사회안전망제도를 마련하였다. 그러나 대다수 농촌노인들은 사회안전망 밖에 있거나 수혜 정도가 미미한 실정이다. 그리고 우리나라의 노인복지정책은 도시 중심으로 수립되어 왔기 때문에 농업이나 농촌의 특성을 제대로 반영하지 못하였다.

이 연구는 농촌노인들이 이용할 수 있는 사회안전망의 현황과 문제점을 심층적으로 조사하여 농촌노인의 특성을 감안한 다차원적인 개선대책을 마련하려고 하였다.

이 연구 결과가 앞으로 농촌노인 복지정책을 수립하고 실행하는데 참고가 되고, 이 분야에 관심이 있는 분들에게도 활용되기를 기대한다. 끝으로 현지 조사 과정에서 성실하게 답변해 주신 농촌노인 여러분께 진심으로 감사드린다.

2006. 11.

한국농촌경제연구원장 최 정 섭

요 약

이 연구의 목적은 농촌노인들이 이용할 수 있는 사회안전망의 현황과 문제점을 심층 조사하여 다차원적인 개선대책을 마련하는 것이다.

이 연구에서 적용한 주요 연구 방법은 기존 자료 조사, 농촌노인 대상 설문조사 및 심층 면접조사, 선진국의 사례 분석, 관련 행정조직 및 기관 담당자 조사 등이다.

이 연구에서는 사회안전망의 개념을 ‘사회구성원들이 삶의 주기에서 겪을 수 있는 다양한 위험들에 대하여 사회적으로 보호해 주는 제도적 장치’라고 정의하였다.

우리나라의 사회안전망은 광의적 개념에 입각하여 1차 사회안전망(사회보험), 2차 사회안전망(공공부조), 3차 사회안전망(긴급지원)으로 구분할 수 있다.

농촌노인 대상 설문조사는 전국 농촌지역(읍·면)에 거주하는 65세 이상 노인 1,000명을 대상으로 2006년 9월 11일부터 9월 27일까지 실시하였다.

농촌노인의 농사일 참여 정도는 ‘과거에는 농사일에 참여했으나, 현재는 참여하지 않고 있다’는 의견이 42.8%로 가장 많았고, 다음으로 ‘주로 내가 우리 집의 농사일을 맡아서 함’(24.9%), ‘과거·현재 모두 참여 안함’(14.0%) 등의 순으로 나타났다. 도시 인접 및 중산간 농업지역, 남성, 노인부부 가구, 65~74세 연령층, 만성질환이 없을수록 영농 참여도가 더 높았다. 농가의 경우, 응답자의 86.7%가 영농에 종사하고 있었다. 그리고 비농가 노인의 73.4%는 과거에는 영농에 종사한 것으로 나타났다.

현재 농사일을 하고 있는 노인들의 83.3%는 ‘거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다’고 응답하였다.

전체 응답자의 11.0%가 현재 비농업분야에서 수입이 되는 일을 하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 농외 경제활동의 주된 이유는 ‘생활비를 벌

기 위해서’(83.6%)인 것으로 밝혀졌다.

연간 가구 총소득은 평균 828만 원이고, ‘1,000만원 이하’가 63.4%로 나타났으며, 도시 인접 지역, 남성, 자녀동거가구, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 연간 총소득이 많았다.

공적 이전소득은 총소득에서 차지하는 비중이 6.2%에 불과하고, 사적 이전소득(평균 148만 원)과 자산소득(평균 86만 원)도 얼마 안 되는 것으로 나타났다.

가구의 연간 소득에 대하여 응답자의 72.7%가 불만족을 나타냈으며, 가장 부담이 큰 지출 항목은 주거비(34.6%) 및 보건·의료비(27.5%)인 것으로 나타났다.

노후 생활을 준비해 온 응답자는 13.2%에 불과하고, 노후 생활비 마련의 책임은 ‘사회보장제도를 통해서 국가적 차원에서 보장되어야 한다’는 응답 비율이 가장 높았다(57.6%).

1차 사회안전망의 수혜 실태를 살펴보면, 연금 수혜 비율이 20.2%에 불과하고 월 연금액도 많지 않으며, 의료보험의 혜택을 못 받고 있는 비율이 18.9%나 되는 것으로 나타났다. 그리고 고용보험, 산재보험, 농업인 안전공제는 수혜자가 거의 없었다.

2차 사회안전망(공공부조)의 수혜 실태를 살펴보면, 국민기초생활보장제도 수혜 비율은 11.2%에 불과하고, 국민기초생활보장 탈락의 주요 원인은 ‘법적인 부양 의무자가 있어서’(76.9%)인 것으로 나타났다. 경로연금은 수혜자가 적고 수혜 금액도 너무 낮으며, 의료 급여의 수혜 비율은 12.6%인 것으로 나타났다.

3차 사회안전망(긴급지원)의 수혜 실태를 살펴보면, 응답자의 대부분(95.2%)이 긴급지원제도에 대해서 잘 모르고 있었다.

정부에서 농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지서비스는 ‘교통수당, 경로연금 등 현금 지원 확대’ 52.1%, ‘노인 보건의료 서비스 확대’ 25.4%, ‘재가복지서비스 및 복지시설 확대’ 13.9% 등이었다.

일반적으로 선진국에서는 농촌노인들을 위한 사회안전망이 체계적으로 구축되어 있으며 현재 안정적으로 작동되고 있다. 선진국에서는 노인들의

기초 소득을 보장하기 위하여 2중 또는 2층 구조 방식의 공적 연금제도를 유기적으로 잘 연계하여 활용하고 있다. 그리고 선진국에서는 농업에서 은퇴한 사람들의 소득 보장을 위한 특별 대책을 마련해 놓고 있다. 선진국에서는 노인들을 단순한 복지의 수혜 대상으로만 보는 것이 아니라 생산적이고 활동적인 삶의 주체로 인정하고 있다. 그리하여 건강한 농촌노인들이 농업과 비농업 분야에서 자신의 신체적 조건에 알맞은 일을 지속할 수 있도록 지원한다.

농촌노인의 사회안전망을 개선하기 위한 기본 방향으로서는 다음과 같은 점을 꼽을 수 있다.

- ① 생산적·참여적 노인복지 패러다임을 정립해야 한다.
- ② 정부의 노인복지 관련 정책에서 농촌노인들의 특성과 이해관계를 합리적으로 반영하는 법적·제도적 장치를 마련해야 한다.
- ③ 정부의 노인복지예산 규모를 적정 수준으로 늘려 농촌노인들을 위한 과감한 투자를 해야 한다.
- ④ 중앙정부에서 지방으로 이양된 각종 노인복지사업을 제대로 추진하기 위한 방안을 모색해야 한다.
- ⑤ 사회안전망 추진 체계를 농촌 실정에 맞게 개편해야 한다.
- ⑥ 사회안전망 사각지대의 해소 및 부문 간 연계를 강화해야 한다.
- ⑦ 농촌노인의 사회경제적 특성을 고려한 대책이 필요하다.

농촌노인을 만성질병 유·무, 가구 유형(노인가구, 자녀동거 가구), 농가 여부(농가, 비농가)를 기준으로 8개 유형으로 구분하고 각 유형별로 주요 추진 전략을 제시하였다.

1차 사회안전망 개선대책을 살펴보면, 연금의 경우는 기초노령연금이 도입되더라도 이와 연계하여 노령 농업인에 대한 특별소득보조 방안을 강구할 필요가 있다. 그리고 연금보험료 지원 대상 농업인의 범위(현재는 농업소득이 비농업소득보다 많아야 함)를 확대하고 임의 가입자에 대한 보험료 지원 방안을 강구해야 한다. 또한, 농업경영이양연금을 국민연금과 연계하여 자녀승계 우대제도로 정비하여, 영농승계 인력을 확보하고 동시에 노령 농업인의 노후 보장을 도모할 필요가 있다.

국민건강보험은 보험료 체납 등으로 국민건강보험의 혜택을 받지 못하고 있는 노인들에 대한 대책이 필요하다. 그리고 급여의 사각지대 해소를 위해서는 비급여를 대폭 축소하고 급여의 본인 부담을 낮춰야 한다. 그리고 65세 이상 노인 가구에 대한 보험료 경감을 위한 소득 기준을 완화하고, 과표재산 기준도 확대해야 한다.

고용보험은 농촌주민 및 농촌 소재 사업체의 담당자를 대상으로 고용보험에 관한 교육 및 홍보를 강화할 필요가 있다.

산재보험 및 농업인안전공제는 중기적으로는 농업인의 산재보험 적용 확대를 추진하고, 장기적으로는 산재보험과 유사한 ‘농업인 재해보험제도’를 추진할 필요가 있다. 농업인재해공제는 사망 또는 장애 시 지급하는 공제금을 단계적으로 인상하고, 공제료 지원 수준도 확대해야 한다.

노인수발보험은 제도의 도입 과정에서 농업 및 농촌의 특성을 충분히 반영해야 하며, 관련 시설 및 인력을 농촌지역에도 제대로 확충하도록 노력해야 한다.

2차 사회안전망 개선대책을 살펴보면, 국민기초생활보장제도는 소득평가액의 산정 방식을 개선하고 ‘부양 능력 있음’의 기준을 상향 조정해야 한다. 그리고 육구 특성별 부분 급여 및 수당을 확대하고, 농촌의 자활사업을 확대해야 한다.

경로연금은 저소득 지원 연령 기준(현행은 1933년 이전 출생자)을 완화해야 한다. 그리고 경로연금 수급자(특히, 저소득층 노인) 선정을 위한 소득 및 재산 기준도 완화해야 한다. 또한, 급여 수준을 단계적으로 현실화하여 특례노령연금 지급 한도 내에서 인상을 추진할 필요가 있다.

의료급여는 수급권자를 단계적·선별적으로 확대해야 한다. 그리고 의료급여 2종의 본인 부담률(현행 15%)을 10% 이하로 인하할 필요가 있다.

3차 사회안전망 개선대책을 살펴보면, 긴급지원제도는 주민 교육 및 홍보를 적극 실시해야 한다. 그리고 읍·면의 담당자들에 대한 추가적인 교육이 필요하며, 담당자들의 재량권도 어느 정도 확대할 필요가 있다. 또한, 읍·면 단위의 실태 파악을 위한 데이터베이스(D/B) 구축이 요구된다. 그리고 이웃, 이장 등을 활용한 조기 발견 체제를 갖추고 신고자에 대한 인

센티브제도를 도입할 필요가 있다.

기타 개선대책으로는 최근 농림부에서 논의 중인 ‘농촌형 특별소득보조 제도’를 적극 도입할 필요가 있다. 농촌형 특별소득보조제도는 장기간 영농에 종사한 농업인의 국가 발전 기여분에 대한 보상 및 향후 시장개방 확대의 피해 보전 차원에서 추진될 필요가 있다. 이 밖에 노령 농업인의 농지 및 주택을 담보로 생활비를 확보할 수 있도록 하는 농촌형 역모기지제도를 도입할 필요가 있다.

차 례

제1장 서론

1. 연구의 필요성과 목적 1
2. 선행연구 검토 3
3. 연구 범위와 내용 6
4. 연구 방법 7

제2장 사회안전망의 개념 정립

1. 사회안전망의 개념 11
2. 사회안전망의 주요 역할 및 목표 집단 13
3. 사회안전망의 범위 14
4. 사회안전망의 종류 15

제3장 농촌노인의 사회안전망 실태

1. 실태 조사 개요 19
2. 경제활동 및 노후 생활 실태 22
3. 사회안전망 수혜 실태 41
4. 우선 확대·지원해야 할 노인복지서비스 49

제4장 농촌노인을 위한 사회안전망 관련 정책에 대한 검토

1. 농촌노인 대상 사회안전망의 현황과 문제점 51
2. 주요 선진국의 농촌노인을 위한 사회안전망 56

제5장 농촌노인의 사회안전망 개선대책

1. 기본 방향 73
2. 농촌노인 유형별 전략 75

3. 사회안전망 부문별 개선대책 78

제6장 요약 및 결론

1. 요약 85

2. 결론 및 정책적 제언 92

부록: 농촌노인의 사회안전망 실태조사표 93

Abstract 110

표·그림 차례 112

참고 문헌 114

1. 연구의 필요성과 목적

2005년도의 65세 이상 노인 인구 비율(전국 9.3%)을 보면, 도시(동부)는 7.2%인데 반해서 농촌(읍·면)은 18.6%나 된다. 농촌인구의 노년 부양비¹는 1970년 8.2에서 2000년 22.0, 2005년 29.0으로 증가했으며, 농촌인구의 노령화지수²도 1970년 9.3에서 2000년 78.7, 2005년 108.2로 증가하였다. 즉, 농촌은 초고령사회로 접어들었으며, 인구 고령화가 도시에 비해서 20년 이상 앞서서 진행되고 있다.

그러나 현행 농촌복지정책은 ‘고령사회’의 특성을 제대로 반영하지 못하고 있다. 현행 노인복지서비스 전달 체계는 주로 영농에 종사하고 있는 농촌노인에게는 잘 맞지 않는 측면이 있다. 중앙정부에서도 농촌노인 문제를 체계적으로 다루지 못하고 있다. 예를 들면, 농림부, 보건복지부 등의 농촌노인 관련 정책 논의는 이제 시작 단계에 불과하다. 또한, 농촌노인복지사업은 지방자치단체(이하 ‘지자체’라고 함)의 투자 우선순위에서도 밀리고 있다. 즉, 노인복지에 대한 인식 부족, 단체장의 의지 미약, 낮은 재정자립도 등으로 인해서 지자체에서의 농촌노인복지사업의 추진이 저조하다.

현재 대다수 농촌노인들은 자녀의 교육과 뒷바라지에 일생을 바친 반면

¹ 15세~64세 인구 대비 65세 이상 인구 비율.

² 15세 미만 인구 대비 65세 이상 인구 비율.

에 자신들의 노후 준비를 제대로 하지 못했고, 저축도 별로 없으며, 국민기초생활보장제도나 연금과 같은 ‘사회안전망(Social Security Net)’의 혜택에서도 사각지대에 놓여 있다.

우리나라는 사회안전망의 틀은 선진국 수준으로 마련하였으나 ① 한정된 복지예산으로 설계된 느슨한 사회안전망, ② 전달 체계의 취약, ③ 민관협력의 미흡, ④ 취약 계층의 정보 소외, ⑤ 농촌의 특성 반영 부족 등으로 인하여 여러 가지 사회안전망의 사각지대가 발생하고 있다. 그리하여 사회안전망의 사각지대를 완화·해소하는 것은 시급한 정책 과제로 부각되고 있다.

농촌노인들은 농촌을 떠나 도시사회에서 적응하기 어려울 뿐만 아니라 별다른 노후 대책이 없기 때문에 생계유지를 위해서 자신의 건강이 허락하는 한 일(특히, 농사일)을 지속할 수밖에 없는 실정이다.

최근 농림부는 농업구조개선과 연계하여 노령 농업인의 은퇴 및 복지문제를 검토하고 있다. 그러나 농촌노인의 사회안전망 실태에 관한 심층적인 조사 자료가 부족하여 노인들의 사회경제적 특성에 따른 유형별 노후소득 보장 대책을 마련하는 데 어려움을 겪고 있다. 그리고 지금까지 보건복지부 주도로 이루어진 각종 노인복지정책에서는 농업이나 농촌의 특성이 제대로 반영되지 못했다.

농촌노인의 사회안전망을 농촌 실정에 맞게 제대로 구축하는 것은 농촌주민들의 노후 생활보장이라는 점에서 대단히 중요하다. 농촌노인의 사회안전망이 획기적으로 개선된다면 도시로부터 농촌으로의 인구 유입을 촉진할 수도 있을 것이다. 사회안전망의 개선을 통해서 농촌노인들의 기초생활을 보장하고 사회통합을 도모해야 한다. 그리고 최근 심화되고 있는 양극화 문제도 사회안전망의 개선을 통해서 어느 정도 해결할 수 있을 것이다.

이 연구의 목적은 농촌노인들이 이용할 수 있는 사회안전망의 현황과 문제점을 심층적으로 조사하여 다차원적인 개선대책을 마련하는 것이다. 세부적인 목적은 ① 농촌노인들의 사회안전망 수혜 실태와 문제점을 조사하고, ② 주요 선진국의 농촌노인을 위한 사회안전망 실시 현황을 파악하여 정책적 시사점을 도출하며, ③ 농촌노인의 사회안전망 개선을 위한 기

본 방향을 설정하고, ④ 농촌노인 유형별 전략을 수립하여, ⑤ 1·2·3차 사회안전망 분야별 개선대책을 마련하는 것이다.

2. 선행연구 검토

노인의 소득 확보 문제와 사회안전망 전반에 관련된 선행연구는 많다. 그중에서 최근의 선행연구 몇 가지를 요약하면 다음과 같다.

박찬용 등(2000)의 『사회안전망 확충을 위한 소득 보장체계 개편방안』은 우리나라 소득 보장체도의 확대 과정에서 나타난 소득 보장의 사각지대 문제를 해소하고 이를 위한 정책적, 행정적 방안을 모색하였다.

소득 보장 사각지대의 발생 원인으로는 ① 사회보험 확대 과정에 따른 사각지대 발생, ② 저성장-고실업으로 납부 불능, ③ 사회보험료 기여 회피, ④ 관리운영체계의 미흡 등을 지적하였다. 그리고 사회보험, 공공부조, 각종 수당 등 우리나라 소득 보장 프로그램을 총체적으로 점검하고, 사각지대 해소, 중복 급여 조정 및 연계장치를 구축하는 등 제도적 정비방안을 제시하였다. 소득 보장체도의 개편방안으로는 소득 보장의 사각지대 해소, 급여 수준의 적정화, 소득 보장 선정 기준 및 급여의 형평성 제고를 주장하였다. 사각지대 해소방안으로는 ① 최저 가입기간 단축을 통한 방안, ② 기여 회피 축소방안을 제시하였다.

석재은 등(2000)의 『노인의 소득실태 분석과 소득 보장체계 개선 방안 연구』는 노인들을 위한 안정적이고 지속 가능한 소득 보장체계를 강구하였다. 노인 소득 보장의 기본 방향으로는 ① 사적 부양과 공적 부양의 역할 분담, ② 공적 소득 보장간의 역할 분담, ③ 대상 특성별 소득 보장 방안을 제시하였다. 노인 소득 보장 방안으로는 단기(2001~2010년, 공적 연금 미성숙기), 중기(2011~2020년, 공적 연금 성숙기), 장기(2021년 이후, 공적 연금 완숙기)로 나누어 제시하였다. 그리고 노인 소득 보장제도별 개선 방안으로는 ① 공적 연금의 개선 방안, ② 경로연금의 개선 방안, ③ 공

공부조의 개선 방안을 제시하였다.

박순일(2005)의 “복지 환경의 변화와 사회안전망의 사각지대”는 복지대상자들이 다양해지고 있어, 사회보장 혹은 사회안전망의 사각지대도 빈곤의 수준과 근로 능력의 정도에 따라 범주화하여 각 유형에서의 사각지대의 규모와 그에 적합한 대응정책 프로그램을 개발하여야 한다고 강조하였다. 도시가계연보를 이용하여 추정된 빈곤율이 6.6% 정도라고 가정할 때, 빈곤대책의 대상은 실질적 빈곤층과 빈곤위험 계층을 합하면 약 10% 정도로 추정하였다. 기본생활의 보장과 빈곤 예방 및 탈출을 위하여 부양 의무자 기준 완화, 의료·주거·교육 등 부분 급여 사업의 확대, 근로 유인을 위한 제도 등이 강화되어야 한다고 주장하였다.

석재은(2005)의 “고령사회 대비 노후소득 보장정책의 쟁점과 발전 방향”은 국가, 시장(기업), 개인이 노후소득 보장에서 어떻게 역할 분담을 할 것인가를 결정하는 문제를 비롯하여, 노후소득 보장에서 빈곤을 방지하는 기초 소득 보장과 관련하여 공적 연금과 공공부조의 관계를 어떻게 설정하여 역할 분담을 하는 것이 바람직할 것인지 검토하였다. 아울러 현행 우리나라 노후소득 보장체계를 0층(국민기초생활보장제도, 경로연금), 1층(국민연금, 공무원연금, 군인연금, 사학연금), 2층(법정퇴직금제도, 기업연금), 3층(개인연금)으로 구분하였다.

농업 및 농촌 부문에 있어서 노인의 사회안전망 관련 선행연구는 다음과 같다.

한정자 등(2002)의 『농촌지역 노인복지 실태와 개선 방안 연구』는 농촌지역 노인을 대상으로 전반적인 생활 실태 및 복지 현황과 문제점을 파악하고, 나아가 여성적 관점에서 농촌지역 노인의 복지를 개선하기 위한 정책적 대안을 모색하였다. 농촌노인복지 개선을 위한 정책을 ① 소득보장정책, ② 의료정책, ③ 복지서비스, ④ 주택정책, ⑤ 사회적 서비스 정책 등으로 나누어 제시하였다.

박대식(2004)의 『농촌노인의 경제활동 및 소득 실태 분석』은 ① 농촌노인의 경제활동 및 소득 실태를 조사·분석하고, ② 현행 농촌노인의 경제활

동 및 소득 지원 관련 정책의 문제점을 조사하고 외국의 사례를 검토하여 정책적 시사점을 제시하였다. 이 연구에서는 농촌노인들의 영농 활동, 농업 이외의 경제활동, 자산소득, 공적 이전소득, 사적 이전소득, 소비·저축 및 부채 실태 등을 조사하여 분석하였다.

김용택 등(2004)의 「농가소득보전 및 소득안전망 확립 방안」은 농가소득 보전대책을 마련하고 농가소득안전망체계를 구축하는 방안을 강구하였다. 농가소득 안전망의 개념 정립, 농가소득의 변화 실태 분석, 기존 농가소득 보전대책들에 대한 평가, 선진국들의 농가소득 보전대책들에 대한 평가와 시사점, 농가소득 보전대책 시행에 필요한 재정규모 추정, 농가소득 안전망체계 수립에 필요한 보완 대책 등을 제시하였다.

농가소득 보전대책은 품목별로 특정 농산물의 소득 감소분을 일정 부분 보전하거나, 기능별로 농업이 담당하는 다원적 기능을 수행하기 위하여 추가적으로 들어가는 비용을 보전하는 대책이다. 농가소득 안전망체계는 일시 경영 위기를 겪는 농가를 원상회복시키거나, 최저 농가소득 지지선 이하로 소득이 떨어지는 농가들의 소득을 지지해 주는 것을 정책 목표로 한다. 농가소득 안전망체계를 구축하는 방안으로 연계 방안과 통합 방식으로 구분하여 제시하였다. 연계 방안은 기존에 시행하고 있거나 또는 여건 변화에 대응하여 신규로 필요한 개별 농가소득 보전대책들을 종합적으로 연계하여 하나의 종합적인 정책 패키지화하는 방안이다. 통합 방식은 농가를 중심으로 기존의 소득 보전대책이나 새로이 필요한 소득 보전대책을 하나로 통합하여 농가 중심의 단일 소득 안전망체계를 구축하는 방안이다. 농가소득 보전대책은 품목별·기능별 개별정책 특징을 지닌 반면, 농가소득 안전망체계는 개별 정책 프로그램들을 연계한 종합적인 농가지원대책의 성격을 지닌다.

이은구 등(2005)의 「거주지역·경제능력 등에 따른 농촌노인의 유형화 및 맞춤형 복지정책 연구」는 농촌노인 인구의 사회경제적 특성에 관한 실증적 기초 조사 결과를 바탕으로 농촌사회 구조를 유형화하고, 그 유형별 특성에 따른 다양한 노인복지정책 모형을 개발하였다. 사회인구학적 지표, 지리·공간적 지표, 경제 및 생산적 지표, 복지여건 지표를 적용하여 농촌

을 6가지 유형으로 구분하였다. 맞춤형 농촌노인 복지서비스 구축 전략을 관련 주체의 역할 재조정과 맞춤형 농촌노인 복지서비스를 위한 인프라 확충으로 나누어 제안하였다.

선행연구와 이 연구의 차별성을 정리하면 다음과 같다.

기존의 연구는 농촌노인의 특성이 제대로 반영되지 못하는 경우가 많았다.

한정자 등(2002) 및 이은구 등(2005)의 연구에서는 농촌노인의 사회안전망 관련 논의가 연금과 공공부조 중심으로 부분적으로만 이루어졌다.

박대식(2004)의 연구는 농촌노인의 경제활동 및 소득에 관한 전반적인 실태를 파악하는 데에 초점을 두었으며, 사회안전망에 대한 심층적인 조사는 주된 연구 대상으로 하지 않았다.

김용택 등(2004)의 연구는 농가를 대상으로 하는 소득보전대책 및 소득안전망 체계를 제시하였기 때문에 농촌노인 전반(특히, 비농가)의 사회안전망에 관해서 다루지 못했다.

농촌노인을 대상으로 1차 사회안전망(사회보험), 2차 사회안전망(공공부조), 3차 사회안전망(긴급지원)을 종합적으로 연구한 선행연구는 없었다.

이 연구는 농촌노인들이 이용할 수 있는 사회안전망의 현황과 문제점을 심층적으로 조사하여 1·2·3차 사회안전망을 포괄하는 다차원적인 개선대책을 마련한다는 점에서 선행연구들과 차별성이 있다.

3. 연구 범위와 내용

3.1. 연구의 범위

농촌노인은 ‘읍·면 지역에 거주하는 만 65세 이상의 사람’으로 정의하였다. 노인의 기준 연령을 ‘만 65세’로 정한 것은 국내뿐만 아니라 국제적으로 통용되는 기준이다.

사회안전망은 광의적으로 보아 1차 사회안전망(사회보험)과 2차 사회안전망(공공부조)뿐만 아니라 3차 사회안전망(긴급지원)을 포괄한다.

3.2. 연구의 주요 내용

보고서의 구성은 다음과 같다.

제1장(서론)은 연구의 필요성과 목적, 선행연구 검토, 연구 범위와 내용, 연구 방법을 다루었다.

제2장은 사회안전망의 개념, 사회안전망의 주요 역할 및 목표 집단, 사회안전망의 범위 및 종류에 대하여 설명하였다.

제3장은 농촌노인의 사회안전망 실태를 ① 경제활동 및 노후 생활 실태, ② 사회안전망 수혜 실태, ③ 우선 확대·지원해야 할 노인복지서비스로 나누어 정리하였다.

제4장은 농촌노인 대상 사회안전망의 현황과 문제점, 주요 선진국의 농촌노인을 위한 사회안전망에 대하여 검토하였다.

제5장은 농촌노인의 사회안전망 개선대책을 ① 기본 방향, ② 농촌노인 유형별 전략, ③ 사회안전망 부문별 개선대책으로 나누어 정리하였다.

제6장은 연구 결과를 요약하고 결론을 제시하였다.

4. 연구 방법

4.1. 자료 수집 방법

자료 수집 방법은 기존 자료 조사, 농촌노인 대상 면접 설문조사, 사례별 심층 면접조사, 선진국의 사례 분석, 관련 행정조직 및 기관 담당자 조사 등을 활용하였다.

기존 자료는 농림부, 통계청, 보건복지부, 한국농촌경제연구원, 한국보건사회연구원 등의 관련 기관들로부터 수집하고, 기타 국내·외의 문헌 및 통계자료를 조사·분석하였다.

농촌노인 대상 면접 설문조사는 읍·면 지역에 거주하는 65세 이상 노인 1,000명을 대상으로 면접 설문조사를 하였다. 다단계 층화표집으로 조사대상자를 선정하였다. 먼저 농촌지역(시·군)의 특징을 나타내는 18개 지표들³의 표준화 점수를 투입변수로 하여 군집분석을 한 결과 137개의 농촌시·군을 4개의 유형으로 나누었다. 4개의 지역 유형은 관광 부문이 성장하고 있는 산간·해안지역(이하 ‘산간·해안지역’), 제조업을 중심으로 역동적으로 변화하고 있는 도시 인접지역(이하 ‘도시 인접지역’), 지역발전이 정체된 중산간 농업지역(이하 ‘중산간 농업지역’), 평야지대 농업 중심지역이다(이하 ‘평야 농업중심지역’). 조사대상 지역(시·군)은 산간·해안지역에서 8개, 도시 인접 지역에서 11개, 중산간 농업지역에서 18개, 평야 농업 중심지역에서 13개를 선정하여 총 50개 시·군이다. 설문지 초안 마련, 예비조사, 사전검사 등의 과정을 통해서 최종 설문지는 연구진이 마련하되, 현지 면접 설문조사는 여론조사 전문기관(현대리서치)에 위탁하였다.

사례별 심층 면접조사는 양적 조사의 한계점을 보완하기 위해서 가족 형태, 연령, 직업, 성별 등을 고려하여 대표적인 사례(25명)를 심층 면접조사하였다. 그리고 관찰 등의 방법도 병행하였다.

선진국의 사례는 일본, 영국, 독일의 관련 정책 사례를 인터넷 검색 등을 통해서 자료를 수집하여 분석하였다.

관련 행정조직 및 기관 담당자 조사는 중앙부처, 도, 시·군, 읍·면 단위 관련 행정조직 및 기관의 노인복지 담당자를 대상으로 면접조사를 실시하였다.

³ 유형 구분에 사용된 18개의 지표는 인구, 인구 증가율, 노인인구 비율, 통근인구 변화율, 농가인구 비율, 인근 특별·광역시와의 거리, 노후 주택 비중, 2차 산업 종사자 비율, 3차 산업 종사자 비율, 국가지정문화재 수, 지방지정문화재 수, 친환경농업 실천 농가 수, 지역 내 시장 수 변화, 지역 내 은행 수 변화, 경지면적 비율, 임야면적 비율, 지방세, 등록된 관광사업체 수 변화량 등임.

이 밖에 노인복지 및 사회안전망 관련 기관의 전문가와 대학교수 등으로부터 다양한 의견을 수렴하였다. 특히, 대통령 직속 ‘저출산고령사회위원회’에 참여하고 있는 관련 전문가들을 적극 활용하였다.

4.2. 자료 분석 방법

기존 자료 조사에서는 각종 자료들을 종합하여 정리하였다.

농촌노인 대상 면접 설문조사 결과는 SPSS를 사용하여 빈도, 평균, 교차표 분석, 기타 통계적 분석을 실시하였다. 교차표 분석에서는 응답자들의 사회경제적 특성(권역별, 성별, 가구 형태, 연령 계층, 농가 여부, 만성 질병)에 따른 차이점을 파악하고자 하였다.

사례별 심층 면접조사 결과 및 관찰방법의 조사 결과는 서술적인 방식으로 정리하였다.

선진국의 사례 분석을 통해서도 정책적 시사점을 도출하였다.

1. 사회안전망의 개념

사회안전망 개념의 역사적 배경을 살펴보면, 18~19세기 공리주의자들(벤담 등)의 정부의 역할 논의에서 유래하며, 20세기에 들어와서 논의가 활성화되었다.

사회안전망에 관한 논의는 주로 성숙한 산업화를 이룬 선진 복지국가 위주로 진행되어 왔다. 그러나 1980년 중반 이후 세계은행과 국제통화기금 등의 국제기구가 중심이 된 제3세계 국가의 사회안전망 구축을 위한 지원 사업이 활발히 전개되면서 학계의 주목을 받기 시작하였다.

사회안전망이라는 용어가 본격적으로 사용된 계기는 1990년대 초 동구권의 몰락이었다. 당시 계획경제에서 시장경제로의 급격한 전환 과정에서 발생하였던 사회적 고통부담을 최소화하기 위해 개혁방안을 논의하는 과정에서 ‘적절한 사회안전망의 창출’(the creation of an adequate social safety net)이라는 용어가 사용되었고, 이후 이 용어가 구조조정과 맞물려 유행처럼 사용되기 시작하였다.

우리나라에서 1997년 경제위기로 국제통화기금(IMF)과 세계은행(World Bank)으로부터 구제 금융을 조건으로 사회안전망의 확충을 요구받으면서 본격적인 논의가 시작되었다.

사회안전망의 개념은 사회관, 국가관 등에 관한 문제이다. 사회안전망은 사회정의(social justice) 문제에 주목하게 한다. 따라서 복지(welfare) 패러다임에 따라서 사회안전망의 개념 정의가 달라진다. 그리하여 사회안전

망은 연구자의 학문분야와 연구 목적, 국제기구 등에 따라서 다양하게 정의되어 왔다.

사회복지학계에서는 사회안전망을 사회보장제도와 유사한 개념으로 사용하여 왔으며, 사회보장제도가 가지는 사회적 안전장치로서의 기능을 좀 더 강조하여 사회안전망이라고 지칭하고 있다.

길버트와 스펙트(Gilbert and Specht 1974)는 사회복지를 잔여적인(residual) 관점과 제도적인(institutional) 관점으로 나누어, 전자의 기능을 사회안전망으로 한정하였다. 잔여적인 관점의 사회복지는 경제, 정치, 종교, 친족 관계 등과 같은 주요한 사회적 기관에서 실패가 일어났을 경우, 이를 보조해 주는 한시적인 기능만을 한다.

경제협력개발기구(OECD)는 사회안전망을 ‘빈곤에 대한 최후의 보루(last resorts)로서의 사회장치’로 해석한다. 자력만으로 생활유지가 어려운 사회 구성원들을 정상적인 노동 및 사회 활동이 가능할 때까지 최소한의 생활유지가 가능하도록 해 주기 위한 사회적 장치를 사회안전망으로 본다. 사회부조제도, 실업급여제도, 가족급여제도, 장애급여제도, 주택급여제도 등 자산조사에 의해 판정된 저소득층만을 대상으로 하는 급여제도도 사회안전망에 포함시킨다.

세계은행(World Bank)은 구조조정이 필요한 시기에 한시적으로 경제적 압박이나 예기치 않은 재난을 겪는 사람들을 돕기 위해 소득을 보전해 주는 제도를 사회안전망으로 본다. 사회안전망을 경제적 구조조정의 원활화를 위해 고안된 사회프로그램으로 인식한다. 오랫동안 노동을 할 수 없거나 돈을 벌 수 있는 능력이 없을 경우, 또는 예비로 비축해 놓은 것으로는 생존을 위한 최소한의 수단을 제공하기에 한계적인 상황에 대비해서 개인이나 가정을 보호하는 프로그램을 사회안전망이라고 본다.

국제통화기금(IMF)은 사회안전망을 ‘구조조정이 빈곤층에 미칠 수 있는 부정적 영향을 완화하기 위한 수단으로서 사회보험, 공공부조, 수당 및 일반생활에서 발생하는 위험에 대비하는 조치들’이라고 정의한다.

추와 굽타(Chu and Gupta 1998)는 사회안전망을 “구조조정을 위한 경제개혁조치가 그 사회의 취약 계층에 미칠 수 있는 역효과를 최소화하기

위한 장치”라고 정의했으며, 사회보험, 공공부조, 보편적 급여(아동수당, 노령수당 등) 등이 포함된다고 본다. 사회안전망이 ‘사회보장’의 제도화된 보호 조치들뿐만 아니라 일시적인 조치들도 포함한다고 본다.

한국보건사회연구원(박찬용 등 2000)에서는 사회안전망을 “노령, 질병, 실업, 산재, 빈곤 등 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하는 사회적 안전장치로서 공공부조, 사회보험제도와 자산조사에 의해 판정된 저소득층을 대상으로 하는 사회복지서비스 및 한시적으로 도입된 보완적 프로그램을 모두 포함하는 사회적 안전장치”로 개념 정의하였다.

이 연구에서는 사회안전망을 ‘사회 구성원들이 삶의 주기에서 겪을 수 있는 다양한 위험들에 대하여 사회적으로 보호해 주는 제도적 장치’라고 개념 정의를 하고자 한다. 즉, 사회안전망은 어떤 이유로든 경제활동에 제대로 참여할 수 없는 사람들이나 자연재해 혹은 경제적 퇴조로 기본생계유지에 어려움을 겪고 있는 사람들을 지원하는 사회적 장치라고 할 수 있다.

2. 사회안전망의 주요 역할 및 목표 집단

사회안전망의 주요 역할은 다음 3가지로 요약해 볼 수 있다. 첫째, 사회안전망은 단기간의 빈곤을 극복할 수 있도록 도와줌으로써 빈곤층에게 소득과 자원을 재분배하는 역할을 한다. 둘째, 사회안전망은 위험(risk)을 관리할 수 있게 도와준다. 사회안전망의 존재로 인해서 상당수준의 위험을 감수하면서 새로운 도전(예를 들면, 신제품 또는 첨단장비 도입)을 할 수 있게 된다. 셋째, 사회안전망은 취약 계층에 대한 빈곤과 기타 위험의 악영향을 완화시켜 준다.

사회안전망의 주요 목표 집단은 ① 만성(장기간) 빈곤층, ② 일시적 빈곤층, ③ 특수상황의 취약 집단(예를 들면, 장애인, 범죄 피해자, 가정폭력 피해자) 등을 들 수 있다.

3. 사회안전망의 범위

사회안전망이 포괄해야 하는 위험의 범위는 나라마다 어떠한 위험들을 보호가 필요한 위험으로 보는지에 따라서 달라진다.

복지국가로 지향하는 선진국들은 기본적으로 삶의 주기에서 발생할 수 있는 모든 위험을 사회안전망의 보호 범위에 포함시키기 위해서 노력해 왔다. 그리하여 노령, 질병, 재해, 사망, 장애, 실업, 출산 등을 사회안전망의 범위 내에서 보편적으로 보호하고 있으며, 자녀 양육, 교육, 주택 등에 대해서도 현물과 현금 서비스를 통해서 보장하고 있다.

노령: 노령으로 인한 강제퇴직이 문제가 되며, 대부분의 국가에서 노령 연금제도에 의한 장기급여로 보장해 준다.

장애: 질병이나 사고로 인해 장애인이 된 경우에 연금을 제공한다.

사망: 가족 중의 주 부양자가 사망하면 남은 가족에게 소득의 상실을 초래하기 때문에 피보험자나 연금수급자의 피부양자에게 일시금 혹은 유족연금을 지급한다.

질병: 질병이나 사고로 인해 요양을 하는 동안 수입을 보장해 주기 위해 단기간 일정액의 상병급여를 지급한다.

출산: 출산으로 인해 여성근로자의 수입이 중단된 것을 보장해 주기 위하여 출산급여를 지급한다.

재해: 산업재해로 인해 장애인이 된 경우에는 장애연금이 지급되며, 산업재해로 인해 피보험자가 사망하면 유족연금이 지급된다.

실업: 실업의 경우에 고용보험에 의한 실업급여가 지급된다.

자녀 양육: 자녀 양육으로 인해 발생하는 추가적인 비용을 최소한 보장해 주는 것으로 자녀 양육수당 등이 있다.

빈곤: 일정한 소득과 자산규모 이하의 저소득층에게 생계비와 기타 예외적인 지출에 대한 비용을 보장해 준다.

사회안전망의 범위는 광의적 사회안전망과 협의적 사회안전망으로 구

분할 수 있다.

광의적 사회안전망에는 각종 사회보험과 공공부조를 비롯하여 일시적인 소득 보장 프로그램 등이 모두 포함된다.

협의적 사회안전망은 제도화된(institutionalized) 그리고 지속성을 가지는 공공 프로그램만을 의미한다. 한시적으로 이루어지는 프로그램은 좁은 의미의 사회안전망에는 포함되지 않는다.

4. 사회안전망의 종류

우리나라의 사회안전망은 광의적 개념에 입각하여 1차 사회안전망(사회보험), 2차 사회안전망(공공 부조), 3차 사회안전망(긴급 지원)으로 구분할 수 있다.⁴

1차 사회안전망(사회보험)

1차 사회안전망으로는 국민연금, 국민건강보험, 고용보험, 산재보험을 들 수 있다.

국민연금은 모든 경제활동계층을 대상으로 하여 가입자가 노령, 장애, 사망 등의 사회적 위험에 처해 소득이 감소하거나 상실되는 경우 본인이나 유족에게 경제적으로 안정적인 생활을 보장할 수 있도록 연금 형태의 급여를 제공한다. 1988년에 산업 및 임금 근로자를 중심으로 처음 도입되었다.

국민건강보험은 질병, 부상이라는 불확실한 위험의 발생과 분만, 사망

⁴ 사회안전망은 공공성 여부에 따라 공적(public) 사회안전망과 사적(private) 사회안전망으로 구분할 수 있으며, 책임성의 소재에 따라 개인단위의 사회안전망, 가족 단위의 사회안전망, 지역사회단위의 사회안전망, 국가단위의 사회안전망 등으로 구분할 수 있음.

등으로 인해 개별 가계가 일시에 과도한 의료비를 지출함에 따라 겪게 되는 부담을 덜어 주기 위한 제도이다. 보험 가입자 전원에게 소득과 재산에 따라 보험료를 각출하여 보험급여를 줌으로써 국민의 경제적 부담을 덜어 주고 보건을 유지·향상시켜준다. 1977년에 500인 이상 사업장 근로자를 대상으로 처음 도입되었으며, 1989년 7월부터 도시지역의 자영업자까지 포함함으로써 전 국민에게 국민건강보험이 적용되고 있다.

고용보험은 실직근로자에게 실업급여를 지급하는 전통적 의미의 실업보험사업 외에 적극적인 취업알선을 통한 재취업의 촉진과 근로자의 고용안정을 위한 고용안정사업, 직업능력개발사업 등을 상호 연계하여 실시하는 제도이다. 1993년에 고용보험법이 제정되어 1995년부터 고용보험제도가 시작되었다. 고용보험의 주요 사업으로는 고용안정사업, 직업능력개발사업, 실업급여사업을 들 수 있다.

산재보험(산업재해보상보험)은 산재근로자와 그 가족의 생활을 보장하기 위하여 국가가 책임을 지는 의무보험으로 원래 사용자의 근로기준법상 재해보상책임을 보장하기 위하여 국가가 사업주로부터 소정의 보험료를 징수하여 그 기금(재원)으로 사업주를 대신하여 산재근로자에게 보상을 해주는 제도이다. 산재보험은 1963년에 제정되어 1964년 근로자 500인 이상 규모의 광업 및 제조업체를 대상으로 도입되었다.

2차 사회안전망(공공부조)

2차 사회안전망으로는 국민기초생활보장제도와 경로연금을 들 수 있다.

국민기초생활보장제도는 절대 빈곤층의 기초생활을 국가가 보장하되 자립·자활 서비스를 통한 생산적 복지를 구현하기 위해 빈곤에 대한 사회적 책임(국가책임)을 강화하는 종합적 빈곤대책이다. 국민기초생활보장제도는 과거 생활보호제도를 대체한 것으로 2000년 10월부터 시행되고 있다.

경로연금은 1991년부터 70세 이상 생활보호대상자에게 지급해 오던 노령수당을 1998년 7월부터 개칭한 것이다. 경로연금은 무 각출이며 65세 이

상 국민기초생활보장 수급 노인 및 저소득층 노인을 대상으로 한다.

3차 사회안전망(긴급 지원)

3차 사회안전망의 대표적인 예는 긴급지원제도이다.

긴급지원제도는 위기 상황에 처한 자에 대하여 생계비, 의료비, 주거지원 등을 실시하는 제도이며 2006년 3월부터 시행되었다.

긴급 지원의 기본 원칙으로는 선 지원 후 처리 원칙, 단기 지원 원칙, 타 법률 지원 우선의 원칙, 현물지원 우선의 원칙, 가구단위 지원의 원칙을 들 수 있다.

긴급 지원의 종류로는 금전 또는 현물 등의 직접 지원(생계지원, 의료지원, 사회복지시설 이용지원 등), 민간기관·단체와의 연계 등의 지원이 있다. 생계지원은 식료품비, 의복비 등 생계유지에 필요한 비용 또는 현물을 지원한다. 의료지원은 각종 검사, 치료 등 의료 서비스를 지원한다. 주거지원은 임시거소 제공 또는 이에 해당하는 비용을 지원한다. 사회복지시설 이용지원은 『사회복지사업법』에 의한 사회복지시설에의 입소 또는 이용 서비스의 제공이나 이에 필요한 비용을 지원한다. 기타 지원으로는 연료비, 해산비, 장제비 등 위기 상황의 극복에 필요한 비용 또는 현물을 지원한다.

1. 실태 조사 개요

농촌노인 대상 면접 설문조사는 전국 농촌(읍·면)지역의 65세 이상 성인 1,000명을 대상으로 하였다.

조사 방법은 표준화된 조사표를 이용한 대인 면접조사방법이었으며, 표본 추출 방법은 계통적 표본추출을 사용하였다. 조사지점 선정 방법으로는 조사지점당 평균 20표본이 추출되도록 하였다. 목표 표본인 1,000표본을 조사하기 위해 50개 지점을 선정하였다(목표 1,000표본/지점 당 20표본 = 50지점). 전체 지점을 가나다순으로 정렬하여 추출구간을 산출하여 계통적으로 추출하였다.

지점 내 가구 선정방법으로는 선정된 지점의 세부행정구역을 바탕으로 읍면 지역을 무작위 추출하였고, 선정된 읍면 지역에서 통·반·리를 추출하여, 최종 표본가구를 무작위 추출하였으며, 최종 표본가구에서 적격 응답자를 선정하여 조사하였다.

조사지점은 전국의 총 50개 시·군이다. 산간·해안지역은 삼척, 양평, 완도, 정선, 제천, 철원, 홍천, 화천 등 8개 시·군, 도시 인접 지역은 광주, 기장, 김포, 남양주, 양산, 연기, 청원, 칠곡, 파주, 포천, 함안 등 11개 시·군, 중산간 농업지역은 강진, 거창, 고령, 괴산, 담양, 보은, 순창, 영덕, 영양, 옥천, 완주, 울진, 의령, 장성, 진안, 창녕, 하동 합천 등 18개 시·군, 평야 농업 중심지역은 고창, 공주, 군산, 논산, 무안, 밀양, 부여, 서산, 안

동, 영천, 익산, 태안, 홍성 등 13개 시·군이 선정되었다.

표본오차는 95% 신뢰수준에서 최대허용오차 $\pm 3.1\%$ 였다.

조사는 2006년 9월 11일~9월 27일 기간에 실시되었다.

<표 3-1>에는 응답자의 일반적 특성이 제시되어 있다.

권역별로는 산간·해안지역이 160명(16.0%), 도시 인접 지역 220명(22.0%), 중산간 농업지역 360명(36.0%), 평야 농업 중심지역 260명(26.0%)이다.

성별 분포는 남성 396명(39.6%), 여성 604명(60.4%)이다.

응답자의 교육 수준은 무학 451명(45.1%), 초등학교 졸업 377명(37.7%), 중학교 졸업 110명(11.0%), 고졸 이상 59명(5.9%)으로 나타났다.

혼인상태는 유배우자 528명(52.8%), 사별 466명(46.6%), 별거 또는 이혼 4명(0.4%) 등으로 나타났다.

가구 형태는 노인단독 359명(35.9%), 노인 부부 439명(43.9%), 자녀 동거 190명(19.0%) 등으로 나타났다.

연령별로는 '65~70세 미만' 319명(31.9%), '70~75세 미만' 312명(31.2%), '75~80세 미만' 221명(22.1%), '80~85세 미만' 116명(11.6%), '85세 이상' 32명(3.2%)으로 나타났다.

가구의 직업 유형으로는 전업농가 416명(41.6%), 겸업농가 76명(7.6%), 비농가 508명(50.8%)으로 나타났다.

만성질환 유무에 있어서는 1개월 이상 앓고 있는 만성질환이 있는 응답자가 552명(55.2%)으로 나타났다.

응답자의 일반적 특성은 통계청에서 발표한 전체 농촌노인 관련 자료들과 비교해본 결과 대부분이 상당히 유사한 것으로 나타났다. 이것은 조사 표본을 선정하는 과정에서 모집단인 전체 농촌노인의 특성을 충분히 반영했기 때문이다.

표 3-1. 응답자의 일반적 특성

구 분	범 주	빈도	백분비(%)
권역별	산간·해안지역	160	16.0
	도시 인접 지역	220	22.0
	중산간 농업지역	360	36.0
	평야 농업중심지역	260	26.0
성 별	남성	396	39.6
	여성	604	60.4
교육수준	무학	451	45.1
	초등학교 졸업	377	37.7
	중학교 졸업	110	11.0
	고등학교 졸업 이상	59	5.9
	무응답	3	0.3
혼인 상태	유배우자	528	52.8
	사별	466	46.6
	별거 또는 이혼	4	0.4
	미혼	1	0.1
	기타	1	0.1
가구 형태	노인단독	359	35.9
	노인부부	439	43.9
	(편)노인부부+미혼자녀	42	4.2
	(편)노인부부+기혼자녀	49	4.9
	(편)노인부부+기혼자녀+손자(녀)	78	7.8
	(편)노인부부+손자(녀)	21	2.1
	(편)노인부부+노부모	12	1.2
연령	65~70세 미만	319	31.9
	70~75세 미만	312	31.2
	75~80세 미만	221	22.1
	80~85세 미만	116	11.6
	85세 이상	32	3.2
가구의 직업유형	전업농가	416	41.6
	겸업농가	76	7.6
	비농가	508	50.8
만성질병	있다	552	55.2
	없다	448	44.8

2. 경제활동 및 노후 생활 실태

2.1. 재산 및 영농·경제활동

2.1.1. 가구 재산 현황

<표 3-2>에 나타나 있는 바와 같이 농가(492명)의 평균 농지 소유면적은 2,069평으로 나타나 우리나라 전체 농가의 평균 농지 소유면적의 절반 정도에 불과하다는 것을 알 수 있다. 평균 논 소유 면적은 1,379평, 평균 밭 소유 면적은 437평이다.

<표 3-3>에는 가구의 저축(예금·적금) 현황이 제시되어 있는데 ‘100만원 이하’가 69.0%이고, 가구당 평균 저축액은 287만원에 불과한 것으로 나타났다. 도시 인접 지역, 남성, 노인 부부, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 저축이 많은 것으로 나타났다<표 3-4 >.

가구의 자동차 소유 현황을 살펴보면, 승용차를 소유하고 있는 가구가 10.4%, 트럭을 소유하고 있는 가구가 6.3%로 나타났으며, 주로 자녀와 같이 사는 경우에 자동차를 소유하고 있었다.

표 3-2. 농가의 평균 농지 소유면적

N=492	
농지 구분	평균 소유면적(평)
논	1,379
밭	437
과수원	59
초지, 임야	170
기타	24
합 계	2,069

표 3-3. 가구의 저축(예금·적금) 현황

구 분	빈 도	백분비(%)
100만원 이하	690	69.0
101~200만원 이하	61	6.1
201~500만원 이하	111	11.1
501~1,000만원 이하	80	8.0
1,001만원 이상	58	5.8
합 계	1,000	100.0

* 평균: 287만원

표 3-4. 사회경제적 특성에 따른 저축액

구 분	평균 저축액(만원)	
권역별	산간·해안	246
	도시 인접	366
	중산간 농업	330
	평야 농업중심	185
성별	남성	426
	여성	195
가구 형태	노인 단독	112
	노인 부부	454
	자녀 동거	242
연령 계층	65~74세	292
	75세 이상	278
농가 여부	농가	333
	비농가	242
만성질환	있음	228
	없음	359

2.1.2. 영농 및 경제활동

<그림 3-1>에는 농사일 참여 정도가 제시되어 있다. 농촌노인의 농사일 참여 정도를 살펴보면, ‘과거에는 농사일에 참여했으나, 현재는 참여하지 않고 있다’는 의견이 42.8%로 가장 많고, 다음으로 ‘주로 내가 우리 집의 농사일을 맡아서 함’(24.9%), ‘과거·현재 모두 참여 안함’(14.0%) 등의 순으로 나타났다. 도시 인접 및 중산간 농업지역, 남성, 노인 부부가구, 65~74세 연령층, 만성질환이 없을수록 영농 참여도가 더 높고 통계적으로도 유의적인 차이가 있었다<표 3-5 참조>⁵ 그리고 농가의 경우, 노인의 86.7%가 영농에 종사하고 있으며, 비농가 노인의 73.4%는 과거에는 영농에 종사한 것으로 나타났다.

농사일을 하는 이유(현재 농사일을 하는 432명을 대상)로는 ‘농사일밖에 모르기 때문’ 61.1%, ‘돈이 필요해서’ 23.8%, ‘취미 또는 소일거리로’ 7.2%, ‘조상이 물려준 땅을 지키기 위해서’ 4.6% 등이었다.

<그림 3-2>에는 영농 지속 의사가 제시되어 있다. 향후 농사를 지을 의향으로는 ‘거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다’가 83.3%로 가장 높고, 다음으로 ‘3년 이내에 그만 두겠다’(5.8%), ‘5년 이내에 그만 두겠다’(3.7%) 등의 순으로 나타났다. 도시 인접 지역, 65~74세 연령층, 만성질환이 없는 응답자일수록 거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다는 응답 비율이 더 높았다<표 3-6 참조>.

⁵ 교차표 분석에서 권역별, 성별, 가구 형태, 연령 계층, 농가 여부, 만성질환 유무별 차이를 모두 검증했으나, 사회경제적 특성별 차이를 나타내는 표에는 통계적으로 유의적인 것만 제시하였음.

그림 3-1. 농사일 참여 정도

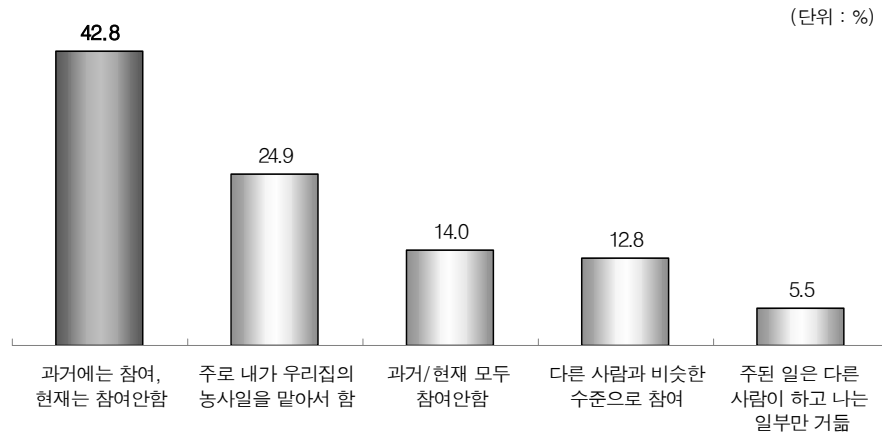


표 3-5. 사회경제적 특성에 따른 영농 참여 정도

단위: 명, %

구 분	영농참여 정도		계	통계	
	참여	비 참여			
권역별	산간·해안	46(28.8)	114(71.2)	160(100.0)	$\chi^2 = 30.20$ df = 3 p < .001
	도시 인접	114(51.8)	106(48.2)	220(100.0)	
	중산간 농업	177(49.2)	183(50.8)	360(100.0)	
	평야 농업중심	95(36.5)	165(63.5)	260(100.0)	
	계	432(43.2)	568(56.8)	1,000(100.0)	
성별	남성	208(52.5)	188(47.5)	396(100.0)	$\chi^2 = 23.23$ df = 1 p < .001
	여성	224(37.1)	380(62.9)	604(100.0)	
	계	432(43.2)	568(56.8)	1,000(100.0)	
가구 형태	노인 단독	103(8.7)	256(71.3)	359(100.0)	$\chi^2 = 79.22$ df = 2 p < .001
	노인 부부	255(58.1)	184(41.9)	439(100.0)	
	자녀 동거	62(32.6)	128(67.4)	190(100.0)	
	계	420(42.5)	568(57.5)	1,000(100.0)	
연령 계층	65~74세	317(50.2)	314(49.8)	631(100.0)	$\chi^2 = 34.52$ df = 1 p < .001
	75세 이상	115(31.2)	254(68.8)	369(100.0)	
	계	432(43.2)	568(56.8)	1,000(100.0)	
만성 질병	있음	190(34.4)	362(65.6)	552(100.0)	$\chi^2 = 38.71$ df = 1 p < .001
	없음	242(54.0)	206(46.0)	448(100.0)	
	계	432(43.2)	568(56.8)	1,000(100.0)	

그림 3-2. 영농 지속 의사

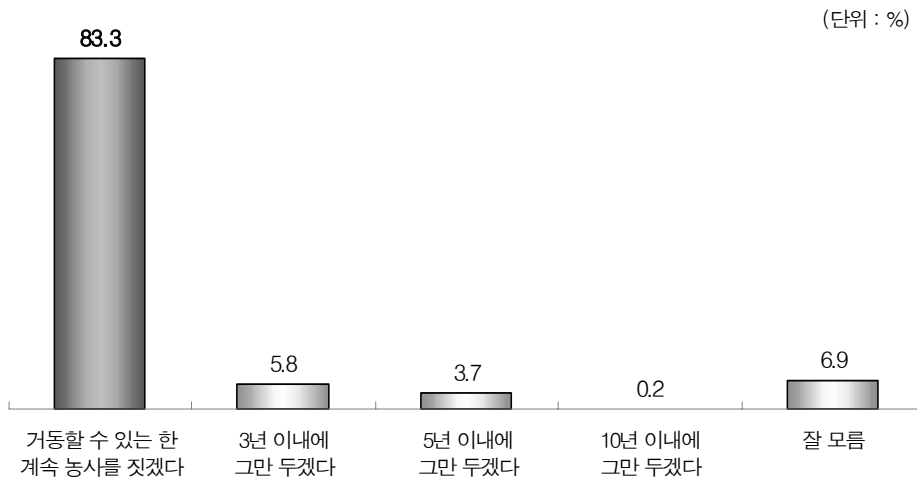
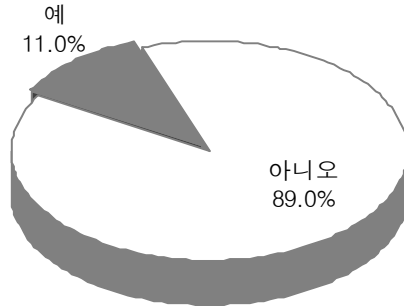


표 3-6. 사회경제적 특성에 따른 영농 지속 의사

단위: 명, %

구 분		영농 지속 의사		계	통계
		계속	중단		
권역별	산간·해안	41(93.2)	3(6.8)	44(100.0)	$\chi^2 = 12.95$ df = 3 p < .01
	도시 인접	101(96.2)	4(3.8)	105(100.0)	
	중산간 농업	140(83.3)	28(16.7)	168(100.0)	
	평야 농업중심	78(91.8)	7(8.2)	85(100.0)	
	계	360(89.6)	42(10.4)	1,000(100.0)	
연령 계층	65~74세	275(92.6)	22(7.4)	297(100.0)	$\chi^2 = 11.23$ df = 1 p < .001
	75세 이상	85(81.0)	20(19.0)	105(100.0)	
	계	360(89.6)	42(10.4)	402(100.0)	
만성질병	있음	147(83.1)	30(16.9)	177(100.0)	$\chi^2 = 14.29$ df = 1 p < .001
	없음	213(94.7)	12(5.3)	225(100.0)	
	계	360(89.6)	42(10.4)	402(100.0)	

그림 3-3. 농외 경제활동 참여



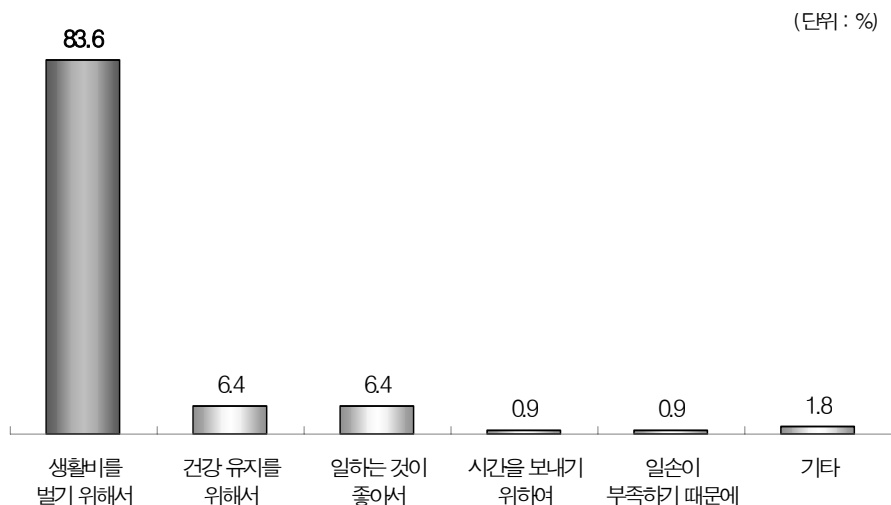
<그림 3-3>에 나타나 있는 바와 같이 전체 응답자의 11.0%가 현재 비농업 분야에서 수입이 되는 일을 하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 65~74세 연령층, 비농가일수록 농외 경제활동 참여도가 더 높은 것으로 나타났다<표 3-7>.

표 3-7. 사회경제적 특성에 따른 농외 경제활동 참여

단위: 명, %

구 분		농외 경제활동 참여		계	통계
		참여	비 참여		
연령 계층	65~74세	89(14.1)	542(85.9)	631(100.0)	$\chi^2 = 16.84$ df = 1 p < .001
	75세 이상	21(5.7)	348(94.3)	369(100.0)	
	계	110(11.0)	890(89.0)	1,000(100.0)	
농가 여부	농가	27(5.7)	447(94.3)	474(100.0)	$\chi^2 = 25.89$ df = 1 p < .001
	비농가	83(15.8)	443(84.2)	526(100.0)	
	계	110(11.0)	890(89.0)	1,000(100.0)	

그림 3-4. 농외 경제활동 참여 이유



<그림 3-4>에는 농외 경제활동 참여 이유가 제시되어 있다. 농외 경제활동 참여 이유로는 ‘생활비를 벌기 위해서’가 83.6%로 가장 중요한 이유로 나타났다.

농외 경제활동의 월 평균 수입은 ‘30만원 미만’ 32.1%, ‘30~60만원 미만’ 30.2%, ‘60~90만원 미만’ 17.0%, ‘90만원 이상’ 20.8%이었으며, 평균 56만원이었다.

농외 경제활동에 참여하지 않는 이유로는 ‘나이가 너무 많아서’ 45.2%, ‘건강이 좋지 않아서’ 28.2%, ‘농사일이 너무 바빠서’ 12.1%, ‘일을 하고 싶으나 일자리가 없어서’ 8.3% 등으로 나타났다. 농가는 ‘나이가 너무 많아서’ 48.3%, ‘농사일이 너무 바빠서’ 22.9%이었고, 비농가는 ‘건강이 좋지 않아서’ 44.9%, ‘나이가 너무 많아서’ 41.9%이었다.

<그림 3-5>에는 향후 수입이 되는 경제활동 참여 의사가 제시되어 있다. 현재 농사일 이외의 일을 하지 않는 경우에 앞으로 수입이 되는 일을 하고 싶은 사람은 8.7%로 나타났다. 산간·해안 및 도시 인접 지역, 남성, 자녀동거, 65~74세 연령층, 비농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 향후 수입이 되는 경제활동에 참여할 의사가 더 높은 것으로 나타났다<표 3-8 참조>.

그림 3-5. 향후 수입이 되는 경제활동 참여 의사

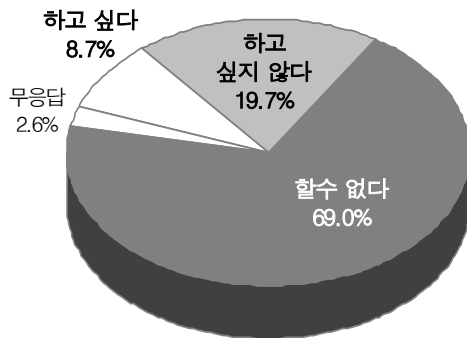


표 3-8. 사회경제적 특성에 따른 향후 수입이 되는 경제활동 참여 의사
단위: 명, %

구 분		농의 경제활동 참여 의사			계	통계
		하고 싶다	하고 싶지 않다	할 수 없다		
권역별	산간·해안	22(16.4)	48(35.8)	64(47.8)	134(100.0)	$\chi^2 = 95.83$ df = 6 p < .001
	도시 인접	24(12.1)	58(29.1)	117(58.8)	199(100.0)	
	중산간 농업	10(3.2)	58(18.7)	242(78.1)	310(100.0)	
	평야 농업중심	21(9.4)	11(4.9)	192(85.7)	224(100.0)	
	계	77(8.9)	175(20.2)	615(70.9)	867(100.0)	
성별	남성	39(11.4)	78(22.9)	224(65.7)	341(100.0)	$\chi^2 = 8.33$ df = 2 p < .05
	여성	38(7.2)	97(18.5)	391(74.3)	526(100.0)	
	계	77(8.9)	175(20.2)	615(70.9)	867(100.0)	
가구 형태	노인 단독	25(8.2)	48(15.7)	233(76.1)	306(100.0)	$\chi^2 = 12.48$ df = 4 p < .05
	노인 부부	32(8.4)	97(25.3)	254(66.3)	383(100.0)	
	자녀 동거	19(11.3)	29(17.3)	120(71.4)	168(100.0)	
	계	76(8.9)	174(20.3)	607(70.8)	857(100.0)	
연령 계층	65~74세	61(11.5)	125(23.7)	342(64.8)	528(100.0)	$\chi^2 = 26.23$ df = 2 p < .001
	75세 이상	16(4.7)	50(14.8)	273(80.5)	339(100.0)	
	계	77(8.9)	175(20.2)	615(70.9)	867(100.0)	
농가 여부	농가	27(6.3)	114(26.6)	288(67.1)	429(100.0)	$\chi^2 = 25.30$ df = 2 p < .001
	비농가	50(11.4)	61(13.9)	327(74.7)	438(100.0)	
	계	77(8.9)	175(20.2)	615(70.9)	867(100.0)	
만성 질병	있음	34(7.0)	66(13.6)	386(79.4)	486(100.0)	$\chi^2 = 39.56$ df = 2 p < .001
	없음	43(11.3)	109(28.6)	229(60.1)	381(100.0)	
	계	77(8.9)	175(20.2)	615(70.9)	867(100.0)	

2.2. 소득 및 소비 실태

<표 3-9>에는 연간 총가구소득 분포가 제시되어 있다. 연간 총가구소득이 ‘500만원 이하’가 47.8%, ‘501~1,000만원’이 25.6%, ‘1,001~2,000만원’이 19.2% 등으로 나타나 응답자의 대다수(73.4%)가 연간 총가구소득이 1,000만원 이하임을 알 수 있다.

<그림 3-6>에는 소득원별 연간 소득 평균이 제시되어 있다. 농촌노인의 지난해 연간 총가구소득은 평균 828만원이며, 이중 근로소득이 543만원으로 가장 많은 것으로 나타났다. 공적 이전소득은 51만원(소득 전체에서 차지하는 비중이 6.2%)에 불과하다.

<표 3-10>에는 사회경제적 특성별 연간 총소득 평균이 제시되어 있다.

근로소득: 농업소득, 농업 이외 근로소득과 같은 근로소득은 전체 평균이 543만원으로 나타났다. 도시 인접 지역, 남성, 자녀동거, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 근로소득이 더 많았다

자산소득: 금융소득, 부동산소득, 개인연금 등과 같은 자산소득은 전체 평균이 86만원에 불과한 것으로 나타났다. 평야 농업 중심지역, 남성, 노인 부부, 65~74세 연령층, 비농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 자산소득이 더 많았다.

표 3-9. 연간 총가구소득 분포

응답 범주	빈도	백분비(%)
500만원 이하	478	47.8
501~1,000만원	256	25.6
1,001~2,000만원	192	19.2
2,001만원 이상	73	7.3
계	999	100.0

* 무응답 1명 제외

* 평균: 828만원

그림 3-6. 소득원별 연간 소득 평균

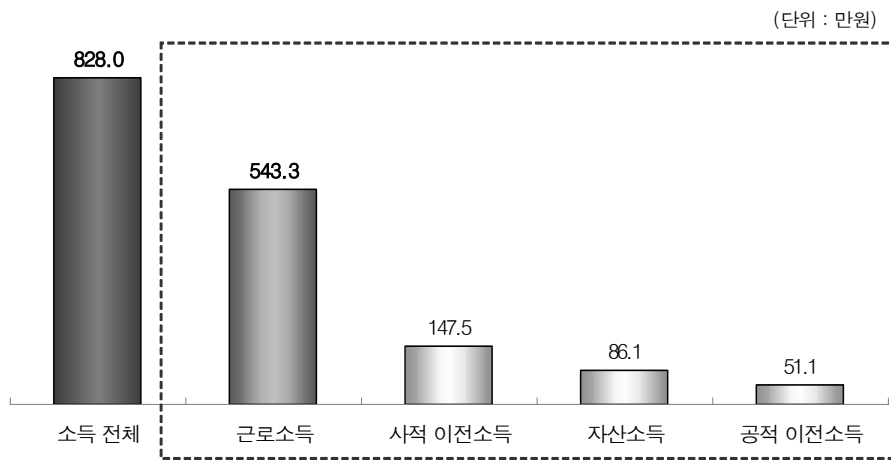


표 3-10. 사회경제적 특성별 연간 총소득 평균

단위: 만원

구 분		연간 총소득	근로소득	자산소득	공적 이전소득	사적 이전소득
전체		828	543	86	51	148
권역별	산간·해안	738	435	96	46	161
	도시 인접	1,220	910	90	27	193
	중산간 농업	684	437	66	63	119
	평야 농업중심	751	448	105	59	140
성별	남성	1,027	711	113	56	147
	여성	697	433	68	48	148
가구 형태	노인 단독	441	175	43	56	147
	노인 부부	812	491	120	48	148
	자녀 동거	1,566	1,335	78	51	102
연령층	65~74세	887	602	100	44	141
	75세 이상	727	442	63	63	159
농가 여부	농가	1,053	825	82	33	114
	비농가	609	289	90	67	178
만성 질병	있음	695	433	64	58	140
	없음	991	679	114	42	156

공적 이전소득: 공적 이전소득이 없는 가구 5.5%, '50만원 이하' 78.7%, '51~100만원' 4.0%, '101~200만원' 4.7%, '201~500만원' 5.9%, '500만원 이상' 1.2%로 나타났으며, 공적 이전소득은 전체 평균이 51만원(월 평균 4만원 정도)에 불과했다. 중산간 농업지역, 남성, 노인 단독, 75세 이상 연령층, 비농가, 만성질환이 있는 응답자일수록 공적 이전소득이 더 많았다.

사적 이전소득: 사적 이전소득이 없는 가구 44.4%, '50만원 이하' 6.8%, '51~100만원' 9.8%, '101~200만원' 13.7%, '201~500만원' 18.8%, '500만원 이상' 6.4%로 나타났으며, 사적 이전소득은 전체 평균이 148만원이었다. 도시 인접 지역, 여성, 노인 부부, 75세 이상 연령층, 비농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 사적 이전소득이 더 많았다.

<그림 3-7>에는 소득 만족도가 제시되어 있다. 농촌노인의 연간 소득에 대한 만족도는 '불만족'이 72.7%(전혀 만족하지 않음: 42.0% + 대체로 만족하지 않음: 30.7%)인 반면, '만족'은 7.0%로 나타났다. 그리고 평야 농업 중심지역, 여성, 노인 단독, 만성질환이 있는 응답자일수록 소득에 대한 불만족 비율이 더 높았다<표 3-11 참조>.

자녀 등에 대한 지원을 살펴보면, 2005년도에 외지에 사는 자녀, 친척, 친지, 사회단체 등에게 금전적 또는 물질적 도움을 준 금액은 평균 43만원 정도이며, 응답자의 43.5%가 도움을 준 것으로 나타났다.

<그림 3-8>에는 생활비 마련 방법이 제시되어 있다. 농촌노인의 생활비 조달 방법으로는 '전액 스스로 마련한다'는 의견이 31.3%로 가장 높고, 다음으로 '일부만 스스로 마련하고 대부분은 가족으로부터 보조를 받는다'(20.3%), '대부분 스스로 마련하고 일부는 가족으로부터 보조를 받는다'(19.1%) 등의 순이다. 한편, '정부 및 사회단체 보조금'은 9.7%로 나타났다. 도시 인접 지역, 남성, 노인 부부, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 사람일수록 '스스로 마련한다'는 응답 비율이 높았고, 노인 단독 가구에서 정부 또는 사회단체의 보조금에 의존하는 비율이 더 높은 것으로 나타났다.

그림 3-7. 소득 만족도

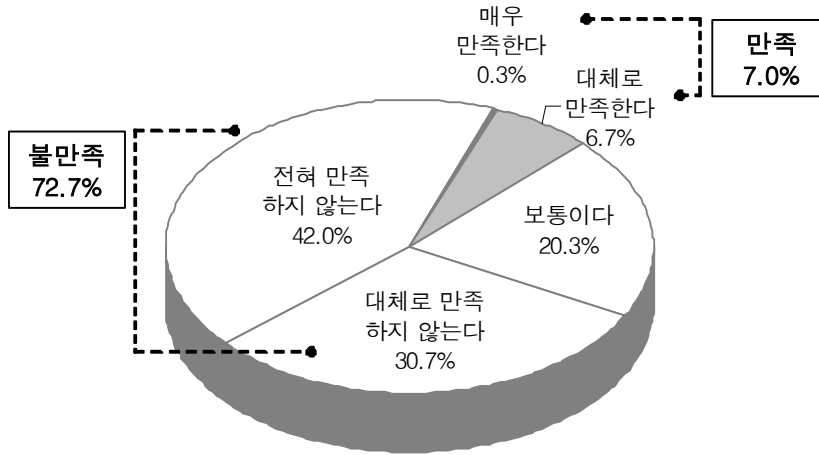


표 3-11. 사회경제적 특성에 따른 소득 만족도

단위: 명, %

구 분	소득 만족도			계	통계
	만족	보통	불만족		
권역별	산간·해안	13(8.1)	36(22.5)	111(69.4)	$\chi^2 = 38.21$ df = 6 p < .001
	도시 인접	17(7.7)	67(30.5)	136(61.8)	
	중산간 농업	23(6.4)	77(21.4)	260(72.2)	
	평야 농업중심	17(6.5)	23(8.9)	220(84.6)	
	계	70(7.0)	203(20.3)	727(72.7)	
성별	남성	40(10.1)	82(20.7)	274(69.2)	$\chi^2 = 10.17$ df = 2 p < .01
	여성	30(5.0)	121(20.0)	453(75.0)	
	계	70(7.0)	203(20.3)	727(72.7)	
가구 형태	노인 단독	19(5.3)	62(17.3)	278(77.4)	$\chi^2 = 11.57$ df = 4 p < .05
	노인 부부	42(9.3)	92(21.0)	306(69.7)	
	자녀 동거	10(5.3)	48(25.3)	132(69.5)	
	계	70(7.1)	202(20.4)	716(72.5)	
만성 질병	있음	29(5.3)	85(15.4)	438(79.3)	$\chi^2 = 27.44$ df = 2 p < .001
	없음	41(9.2)	118(26.3)	289(64.5)	
	계	70(7.0)	203(20.3)	727(72.7)	

그림 3-8. 생활비 마련 방법

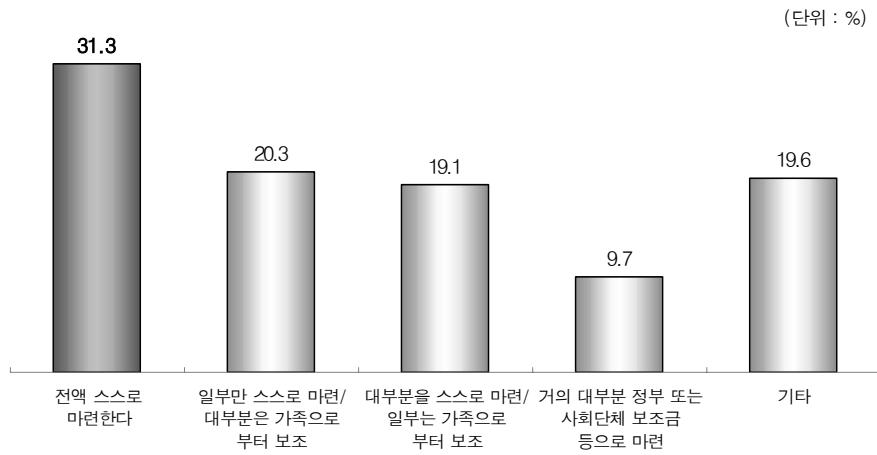
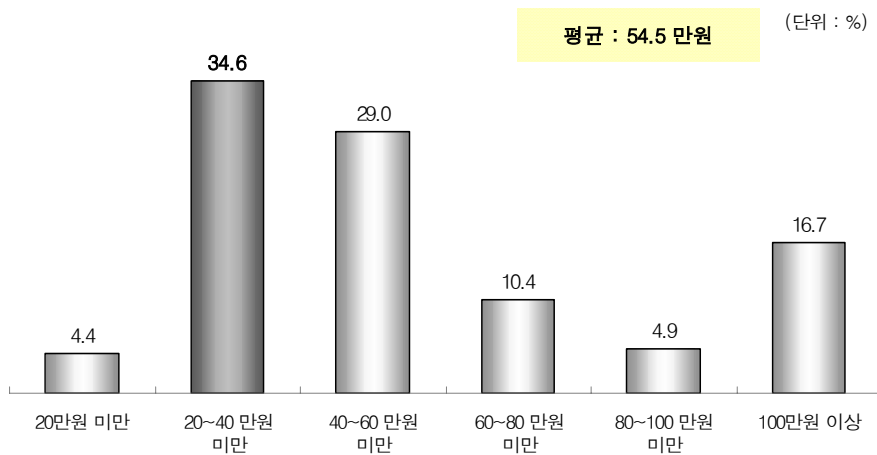


그림 3-9. 월 평균 생활비



<그림 3-9>에는 월 평균 생활비가 제시되어 있다. 농촌노인의 월 평균 생활비는 54.5만원이며, 20~40만원 미만이 34.6%, 40~60만원 미만이 29.0%로 나타났다. 한편, 월 평균 생활비가 100만원 이상은 16.7%로 나타났다. 도시 인접 지역, 남성, 자녀 동거, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 사람일수록 월 평균 생활비가 더 드는 것으로 나타났다<표 3-12 참조>.

<그림 3-10>에는 가장 부담이 큰 지출 항목이 제시되어 있다. 생활비 중 가장 부담이 큰 항목으로는 주거비가 34.6%로 가장 높고, 다음으로 보건·의료비(27.5%), 식비(16.7%), 경·조사비(8.1%) 등의 순으로 나타났다.

<그림 3-11>에는 부채 현황이 제시되어 있다. 부채가 없는 가구가 80.8%로 나타났으나, 1,000만원 이상의 부채가 있는 가구도 7.8%였다.

<그림 3-12>에 나타나 있는 바와 같이, 부채의 주요 원인은 영농자금(49.0%)인 것으로 나타났다. 영농자금이 부채의 주요 원인인 경우에는 자녀의 영농자금 빚을 부모가 떠안은 경우(자녀는 이촌)도 상당히 많은 것으로 나타났다.

표 3-12. 사회경제적 특성별 월 평균 생활비

단위: 만원

구 분		월 평균 생활비(만원)
전체		55
권역별	산간·해안	55
	도시 인접	62
	중산간 농업	48
	평야 농업중심	57
성별	남성	60
	여성	51
가구 형태	노인 단독	33
	노인 부부	56
	자녀 동거	91
연령층	75세 미만	55
	75세 이상	53
농가 여부	농가	64
	비농가	45
만성 질병	있음	52
	없음	58

그림 3-10. 가장 부담이 큰 지출 항목

(단위: %)

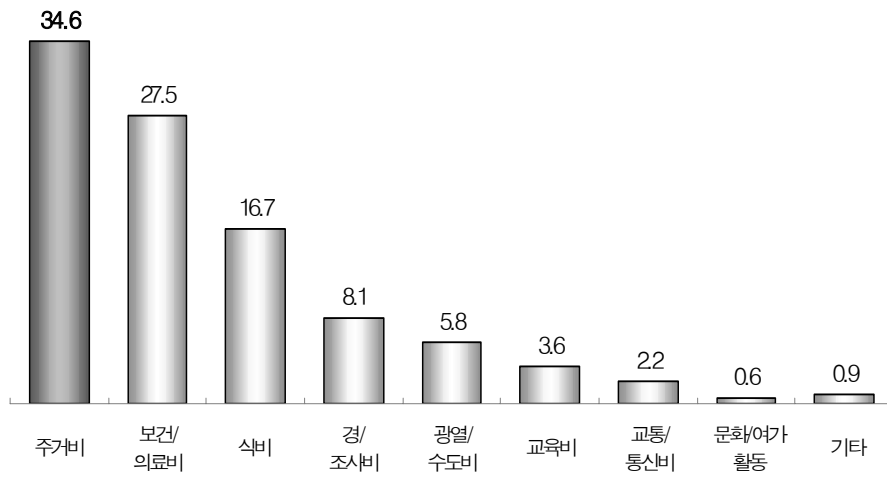


그림 3-11. 부채 현황

(단위: %)

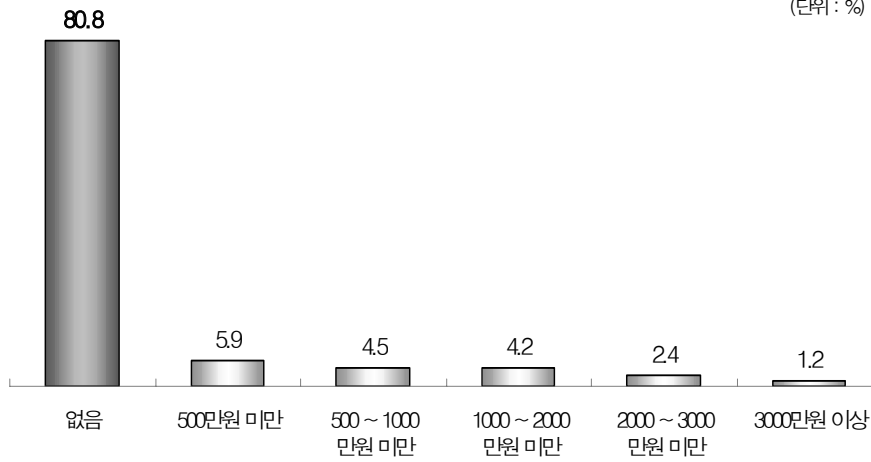
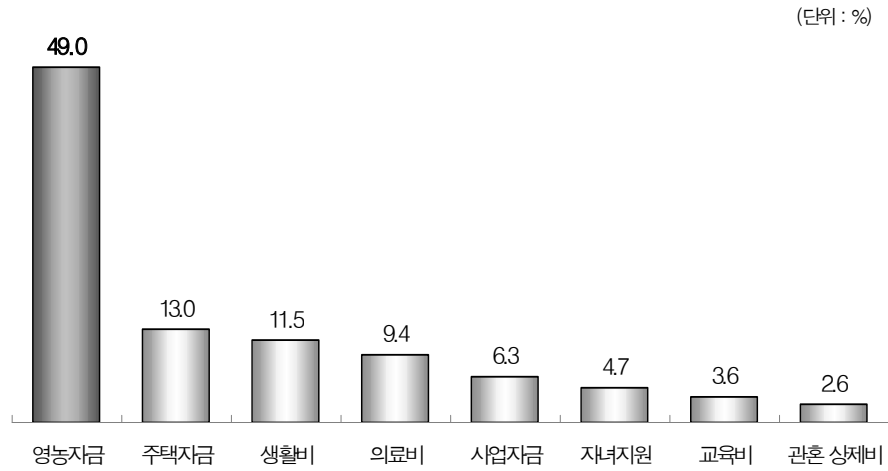


그림 3-12. 부채의 주요 원인



2.3. 노후 생활 및 건강

<그림 3-13>에는 노후 생활 준비 정도가 제시되어 있다. 노후 생활을 대비한 준비는 ‘당장의 생계유지가 급하여 노후 생활 준비는 생각하지도 못했다’는 의견이 64.6%로 가장 높고, 다음으로 ‘오래전부터 인식하고 있었지만 별다른 준비는 하지 못했다’(22.2%), ‘오래전부터 노후 생활을 위한 준비를 해 왔다’(7.4%), ‘최근에 노후 생활을 준비하기 시작했다’(5.8%)의 순으로 나타났다. 즉, 노후 생활을 준비해 온 응답자는 13.2%에 불과하다는 것을 알 수 있다.

<그림 3-14>에는 노후 생활 대비 정도가 제시되어 있다. 현 노후 대책으로 자신의 노후 생활대비가 충분하다는 의견은 20.0%(충분함: 1.3% + 충분하지는 않지만 그런대로 노후 생활을 할 수 있을 것: 18.7%), 부족하다는 의견은 74.9%(상당히 부족할 것이다 + 매우 부족할 것이다)로 나타났다.

그림 3-13. 노후 생활 준비 정도

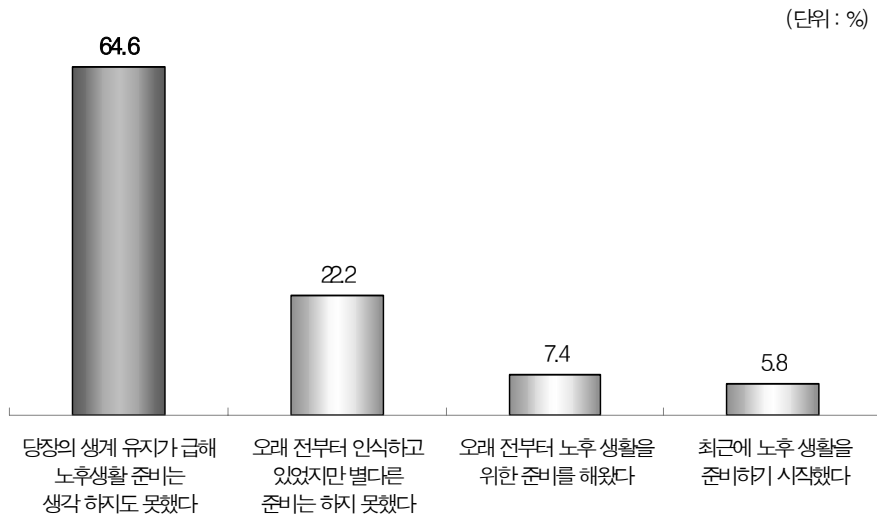


그림 3-14. 노후 생활 대비 정도

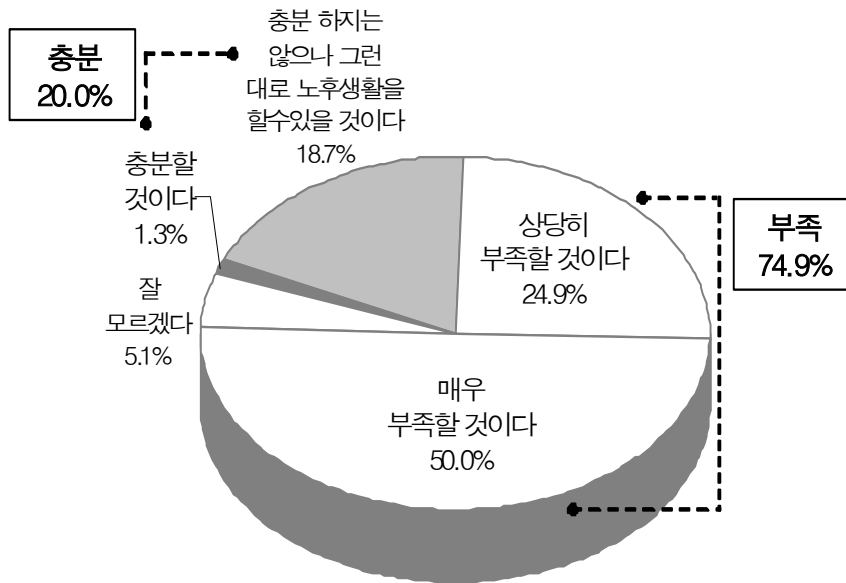
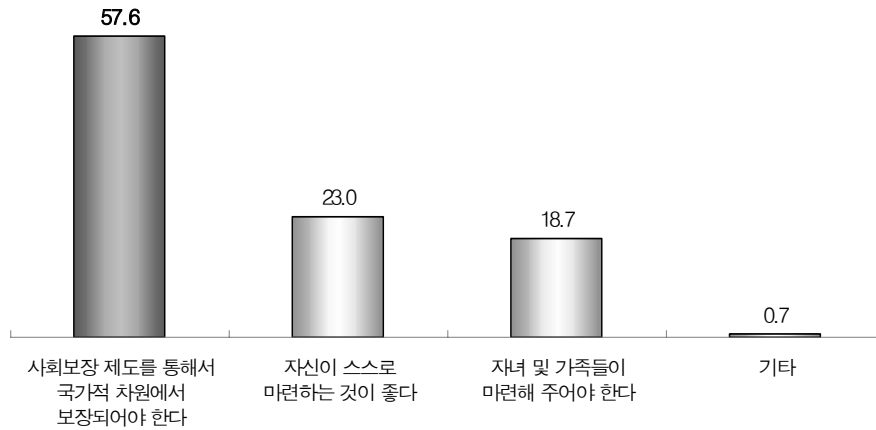


그림 3-15. 노후 생활비 마련의 책임

(단위 : %)



<그림 3-15>에는 노후 생활비 마련의 책임이 제시되어 있다. 노후 생활비를 마련하는 방법으로 ‘사회보장제도를 통해서 국가적 차원에서 보장되어야 한다’는 의견이 57.6%로 가장 높고, 다음으로 ‘자신이 스스로 마련하는 것이 좋다’(23.0%), ‘자녀 및 가족이 마련해 주어야 한다’(18.7%)의 순으로 나타났다.

건강 상태 인식: 자신의 건강 상태에 대해서 ‘좋다’는 의견은 15.2%(매우 좋다: 2.1% + 좋은 편: 13.1%)인 반면, ‘나쁘다’는 의견은 66.3%(아주 나쁨: 23.6% + 약간 나쁨: 42.7%)로 나타났다.

만성 질병: 1개월 이상 앓고 있는 만성질환이 있는 응답자가 55.2%나 되는 것으로 나타났다.

비용부담으로 인한 치료 포기 경험: 가족 중에서 최근 5년간 자기부담 비용이 너무 많아서 치료를 받지 못한 경우를 경험한 응답자가 16.6%로 나타났다.

표 3-13. 사회경제적 특성에 따른 노후 생활비 마련의 책임

단위: 명, %

구 분		노후 생활비 마련의 책임			계	통계
		국가	자신	자녀 및 가족		
권역별	산간·해안	56(35.0)	32(20.0)	72(45.0)	160(100.0)	$\chi^2 = 85.91$ df = 6 p < .001
	도시 인접	50(22.9)	74(34.0)	94(43.1)	218(100.0)	
	중산간 농업	88(24.5)	55(15.4)	215(60.1)	358(100.0)	
	평야 농업중심	36(14.0)	26(10.1)	195(75.9)	257(100.0)	
	계	230(23.2)	187(18.8)	576(58.0)	993(100.0)	
성별	남성	118(30.2)	63(16.1)	210(53.7)	391(100.0)	$\chi^2 = 18.30$ df = 2 p < .001
	여성	112(18.6)	124(20.6)	366(60.8)	602(100.0)	
	계	230(23.2)	187(18.8)	576(58.0)	993(100.0)	
가구 형태	노인 단독	72(20.2)	63(17.6)	222(62.2)	357(100.0)	$\chi^2 = 19.29$ df = 4 p < .01
	노인 부부	122(28.0)	72(16.6)	241(55.4)	435(100.0)	
	자녀 동거	33(17.5)	52(27.5)	104(55.0)	189(100.0)	
	계	227(23.1)	187(19.1)	567(57.8)	981(100.0)	
만성 질병	있음	92(16.8)	90(16.5)	364(66.7)	546(100.0)	$\chi^2 = 40.10$ df = 2 p < .001
	없음	138(30.9)	97(21.7)	212(47.4)	447(100.0)	
	계	230(23.2)	187(18.8)	576(58.0)	993(100.0)	

2.4. 심층 면접조사에서 파악된 주요 내용

대부분의 농촌노인들은 자신의 건강이 허락하는 한 계속 영농에 종사하려는 경향이 있다. 대체로 75~80세 정도까지는 농사일을 하고 있었다. 그리고 평생 영농에 종사해 온 사람이 갑자기 농사일을 중단하면 병이 생겨서 빨리 사망하는 경향이 있다고 말하는 노인들이 많았다. 도시 인접 지역의 노인들은 지가 상승의 기대가 커서 농지를 계속 보유하려는 경향이 상대적으로 더 강한 것으로 나타났다. 벼농사는 대부분 기계화가 되어 있어

서 노인들이 가장 적합한 작목이라고 생각하는 노인들이 많았다. 농사를 짓는 농촌노인의 경우, 쌀과 양념류(고추, 마늘, 참기름 등)를 도시에 사는 자식들에게 조달하는 것에 대해서 상당한 의미를 부여하고 있었다.

자동차는 주로 동거 자녀들이 사용하고 있으며, 일반 노인들은 스쿠터, 오토바이, 자전거 등을 주로 사용하고 있었다. 60대 노인들의 경우, 운전교육에 대한 욕구가 높으며, 운전면허 필기시험을 노인들 눈높이에 맞게 조정해 주길 바라고 있었다. 자녀와 함께 사는 노인들은 경제권이 없어서 가정의 부채, 저축, 생활비 등에 대해서는 잘 모르는 것으로 나타났다.

농외 경제활동에 대한 욕구는 농한기에 특히 집중되고 있으며, 부업거리가 지속적으로 제공되기를 바라고 있었다. 소득 및 소비 수준이 가장 열악한 부류는 국민기초생활보장 수급대상에서 탈락된 독거노인, 노인 부부 가구 등이었다.

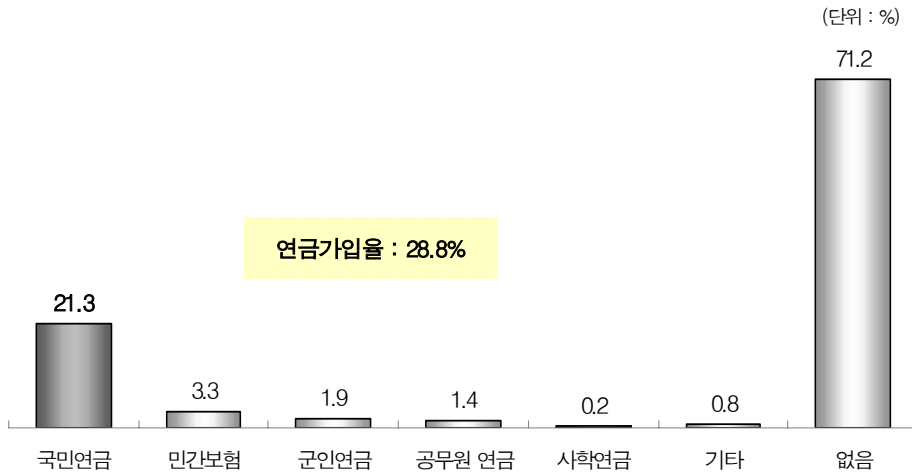
노후 생활을 대비해 온 사람은 별로 없으며 병약해서 자리를 보전하게 되면 자식들에게 의지하게 될 것으로 보는 경향이였다. 농촌노인은 생활비 개념에서 도시노인과 차이가 있다. 자신이 직접 재배하여 조달하는 식량, 채소, 과일, 양념, 축산물 등은 생활비 계산에서 포함하지 않는 경향이 있었다.

3. 사회안전망 수혜 실태

3.1. 1차 사회안전망(사회보험)

<그림 3-16>에는 가구 단위 연금 가입 현황이 제시되어 있다. 농촌노인 가구가 연금보험에 가입하고 있는 비율은 28.8%이다. 가입한 연금보험 종류별로 보면 국민연금이 21.3%로 가장 높고, 민간보험(3.3%), 군인연금(1.9%) 등의 순으로 나타났다. 응답 가구의 71.2%는 아무런 연금에도 가입하지 않고 있었다.

그림 3-16. 가구 단위 연금 가입 현황



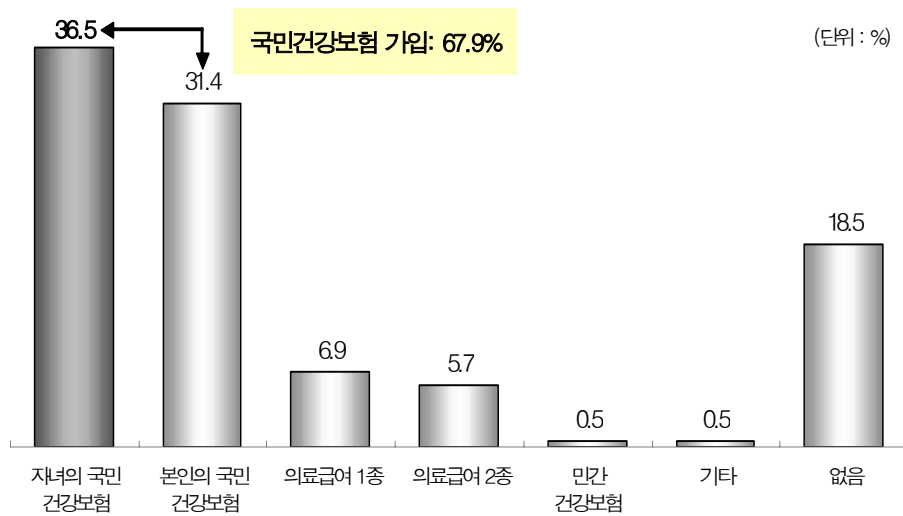
<표 3-14>에는 연금 수혜 비율이 제시되어 있다. 국민연금은 응답가구의 16.9%가 월 3~42만원을 받고 있으며, 공무원연금은 응답가구의 1.3%가 월 50~200만원을 받고 있었다. 사학연금은 응답가구의 0.2%가 월 100~200만원을 받고 있으며, 군인연금은 응답가구의 1.8%가 월 6~110만원을 받고 있는 것으로 나타났다. 1가지 이상의 연금을 받는 응답가구의 비율은 20.2%로 나타났다.

<그림 3-17>에는 의료보험 가입 현황이 제시되어 있다. 농촌노인 가구에서 가입하고 있는 의료보험 종류로는 자녀의 국민건강보험이 36.5%로 가장 높고, 다음으로 본인의 국민건강보험(31.4%), 의료급여 1종(6.9%) 등

표 3-14. 사회경제적 특성별 연금 수혜 비율

구 분	국민 연금	공무원 연금	개인 연금	군인 연금	사학 연금	기타	1가지 이상의 연금
연금 수혜 비율	16.9	1.3	2.5	1.8	0.2	0.8	20.2

그림 3-17. 의료보험 가입 현황



의 순으로 나타났다. 응답자의 67.9%가 국민건강보험에 가입하고 있으며, 가입하고 있는 의료보험이 ‘없다’는 경우도 18.5%나 되는 것으로 나타났다.

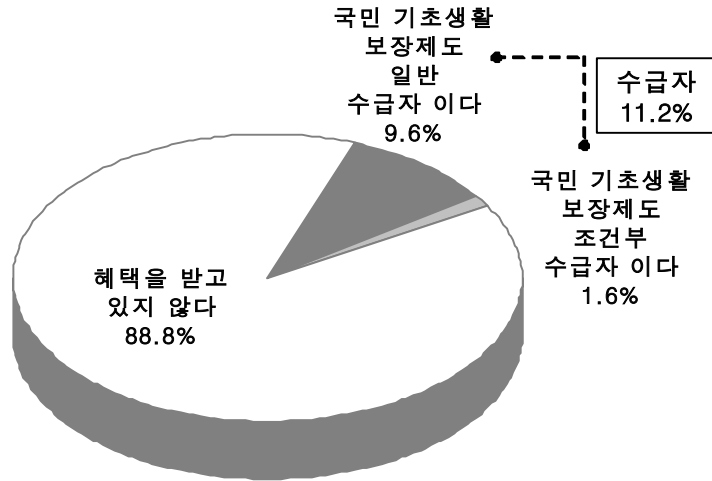
고용보험 가입 및 혜택: 가구원 중에서 실직을 하였을 경우, 실업수당, 직업알선 등을 보장하는 고용보험에 가입한 사람이 있는 경우는 2.1%에 불과하며, 고용보험 혜택을 받은 사례는 전혀 없는 것으로 나타났다.

산재보험 또는 농업인안전공제 가입 및 혜택: 가구원 중에서 산재보험 또는 농협의 농업인안전공제에 가입해 있는 경우는 1.7%에 불과한 것으로 나타났다. 그리고 산재보험 또는 농업인안전공제 혜택을 받은 사람은 0.1%에 불과하였다.

3.2. 2차 사회안전망(공공부조)

<그림 3-18>에는 국민기초생활보장제도 수혜 실태가 제시되어 있다. 응답 가구 중에서 국민기초생활보장제도 혜택을 받고 있는 비율은 11.2%

그림 3-18. 국민기초생활보장제도 수혜 실태



(일반 수급자가 9.6%, 조건부 수급자가 1.6%)에 불과하며, 88.8%는 국민 기초생활보장제도의 혜택을 받고 있지 못한 것으로 나타났다. 산간·해안 지역, 여성, 노인 단독, 75세 이상 연령층, 비농가, 만성질환이 있는 사람일 수록 국민기초생활보장제도의 혜택을 받는 비율이 더 높은 것으로 나타났다<표 3-15>.

국민기초생활보장 탈락 경험: 국민기초생활보장제도 수급권자로 선정되기 위해서 신청을 했으나 탈락된 적이 있는 응답자는 5.2%로 나타났다.

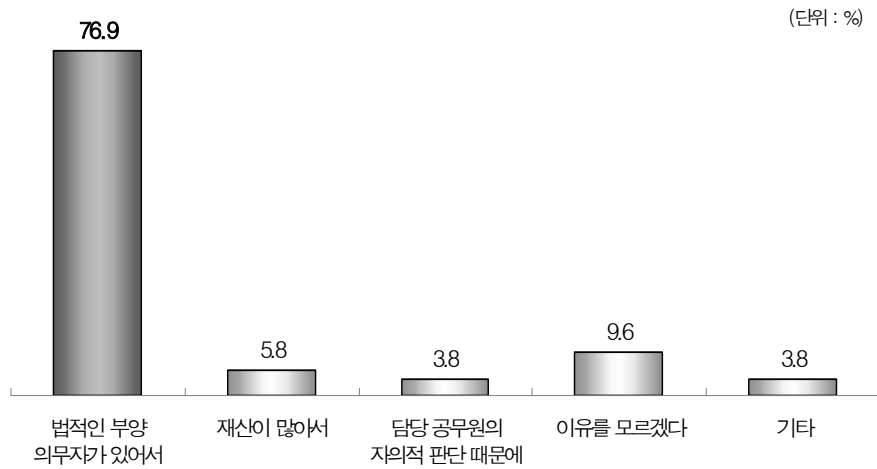
<그림 3-19>에는 국민기초생활보장 탈락의 주요 원인이 제시되어 있다. 국민기초생활보장 수급권자가 되지 못한 주요 이유는 ‘법적인 부양 의무자가 있어서’가 76.9%로 가장 높고, 다음으로 ‘이유를 모름’(9.6%), ‘재산이 많아서’(5.8%), ‘담당 공무원의 자의적 판단 때문에’(3.8%) 등의 순으로 나타났다.

표 3-15. 사회경제적 특성에 따른 국민기초생활보장제도 수혜 실태

단위: 명, %

구 분		국민기초생활보장제도 수혜		계	통계
		수급자	비수급자		
권역별	산간·해안	24(15.0)	136(85.0)	160(100.0)	$\chi^2 = 10.37$ df = 3 p < .05
	도시 인접	12(5.5)	208(94.5)	220(100.0)	
	중산간 농업	45(12.5)	315(87.5)	360(100.0)	
	평야 농업중심	31(11.9)	229(88.1)	260(100.0)	
	계	112(11.2)	888(88.8)	1,000(100.0)	
성별	남성	35(8.8)	361(91.2)	396(100.0)	$\chi^2 = 3.68$ df = 1 p < .05
	여성	77(12.7)	527(87.3)	604(100.0)	
	계	112(11.2)	888(88.8)	1,000(100.0)	
가구 형태	노인 단독	70(19.5)	289(80.5)	359(100.0)	$\chi^2 = 37.92$ df = 2 p < .001
	노인 부부	32(7.3)	407(92.7)	439(100.0)	
	자녀 동거	10(5.3)	180(94.7)	190(100.0)	
	계	112(11.3)	876(88.7)	988(100.0)	
연령 계층	65~74세	57(9.0)	574(91.0)	631(100.0)	$\chi^2 = 8.07$ df = 1 P < .01
	75세 이상	55(14.9)	314(85.1)	369(100.0)	
	계	112(11.2)	888(88.8)	1,000(100.0)	
농가 여부	농가	27(5.7)	447(94.3)	474(100.0)	$\chi^2 = 27.45$ df = 1 p < .001
	비농가	85(16.2)	441(83.8)	526(100.0)	
	계	112(11.2)	888(88.8)	1,000(100.0)	
만성 질병	있음	79(14.3)	473(85.7)	552(100.0)	$\chi^2 = 11.99$ df = 1 p < .001
	없음	33(7.4)	415(92.6)	448(100.0)	
	계	112(11.2)	888(88.8)	1,000(100.0)	

그림 3-19. 국민기초생활보장 탈락의 주요 원인



3.3. 3차 사회안전망(긴급지원)

<그림 3-20>에는 긴급지원제도 인지 정도가 제시되어 있다. 2006년 3월부터 시행되고 있는 긴급지원제도에 대한 인지율은 4.8%(내용을 잘 알고 있다: 0.6% + 어느 정도 알고 있다: 4.2%)로 나타났다. 즉, 응답자의 95.2%가 긴급지원제도에 대해서 잘 모르고 있는 것으로 나타났다.

산간·해안지역, 여성, 75세 이상 연령층, 비농가, 만성질환이 있는 사람일수록 긴급지원제도에 대하여 전혀 들어 본 적도 없는 비율이 다소 더 높은 것으로 나타났다<표 3-16>.

<그림 3-21>에는 긴급 지원이 필요한 위기 상황 경험이 제시되어 있다. 이웃주민이 일시 긴급한 위기 상황에 처했음에도 불구하고 정부의 지원을 신속하게 받지 못해서 곤란을 겪은 경험은 19.5%(한두 번 정도: 14.3% + 여러 번: 5.2%)로 나타났다.

그림 3-20. 긴급지원제도 인지 정도

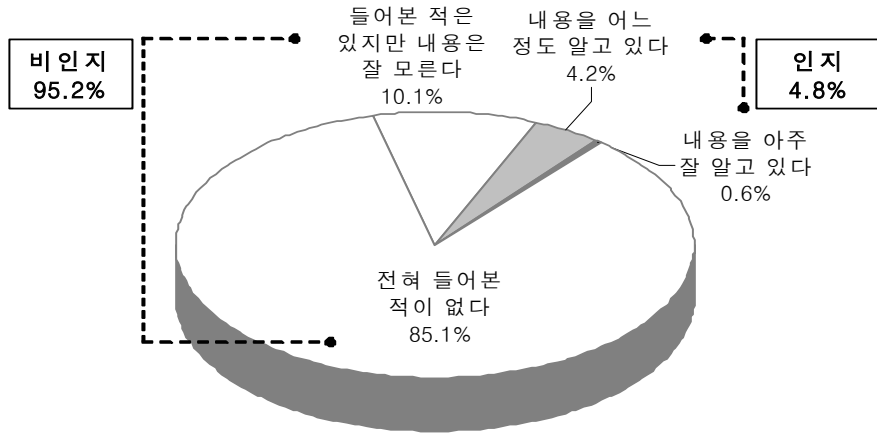
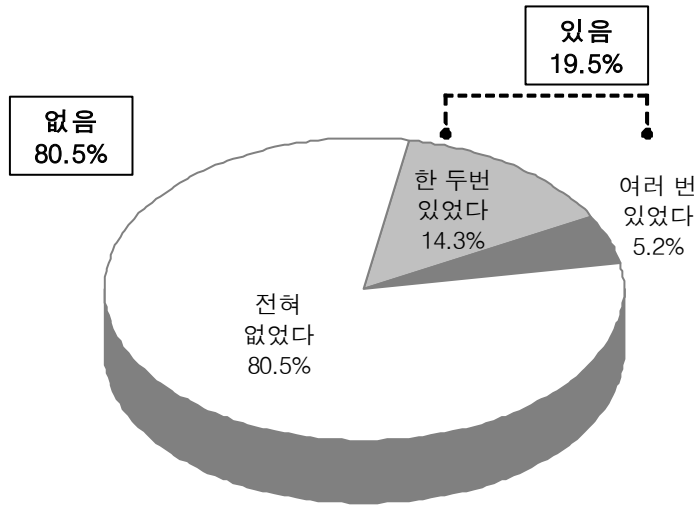


표 3-16. 사회경제적 특성에 따른 긴급지원제도 인지 여부

단위: 명, %

구분	긴급지원제도 인지 정도			계	통계	
	전혀 들어본 적이 없다	들어본 적은 있지만 내용은 잘 모른다	내용을 안다			
권역별	산간·해안	145(90.6)	12(7.5)	3(1.9)	160(100.0)	$\chi^2 = 26.29$ df = 6 p < .001
	도시 인접	173(78.6)	37(16.8)	10(4.6)	220(100.0)	
	중산간 농업	134(87.2)	33(9.2)	13(3.6)	360(100.0)	
	평야 농업중심	219(84.2)	19(7.3)	22(8.5)	260(100.0)	
	계	851(85.1)	101(10.1)	48(4.8)	1,000(100.0)	
성별	남성	323(81.6)	50(12.6)	23(5.8)	396(100.0)	$\chi^2 = 6.49$ df = 2 p < .05
	여성	528(87.4)	51(8.5)	25(4.1)	604(100.0)	
	계	851(85.1)	101(10.1)	48(4.8)	1,000(100.0)	
연령계층	65~74세	522(82.7)	76(12.1)	33(5.2)	631(100.0)	$\chi^2 = 8.19$ df = 2 p < .05
	75세 이상	329(89.1)	25(6.8)	15(4.1)	369(100.0)	
	계	851(85.1)	101(10.1)	48(4.8)	1,000(100.0)	
농가여부	농가	389(82.0)	60(12.7)	25(5.3)	474(100.0)	$\chi^2 = 7.24$ df = 2 p < .05
	비농가	462(87.8)	41(7.8)	23(4.4)	526(100.0)	
	계	851(85.1)	101(10.1)	48(4.8)	1,000(100.0)	
만성질병	있음	492(89.1)	34(6.2)	26(4.7)	552(100.0)	$\chi^2 = 21.32$ df = 2 p < .001
	없음	359(80.1)	67(15.0)	22(4.9)	448(100.0)	
	계	851(85.1)	101(10.1)	48(4.8)	1,000(100.0)	

그림 3-21. 긴급 지원이 필요한 위기 상황 경험



3.4. 심층 면접조사에서 파악된 주요 내용

국민연금이 농촌지역에 도입될 당시(1995년) 농어민에게 특별히 제공되었던 특례노령연금(당시 60~64세)에 가입했다가 중단한 사람이나 아예 가입하지 않았던 사람들은 후회하고 있는 것으로 나타났다. 2000년부터 특례노령연금(대개 월 10만원 내외임)을 받는 사람은 마을 당 3~4명 정도씩 있는 것으로 나타났으며, 특례노령연금이 소액임에도 불구하고 농촌노인들의 생활비에 상당한 보탬이 되고 있었다. 공직이나 군대에서 정년퇴직하고 귀농하여 연금을 받으면서 농사를 짓고 있는 노인들이 경제적으로 가장 풍요롭게 살고 있었다.

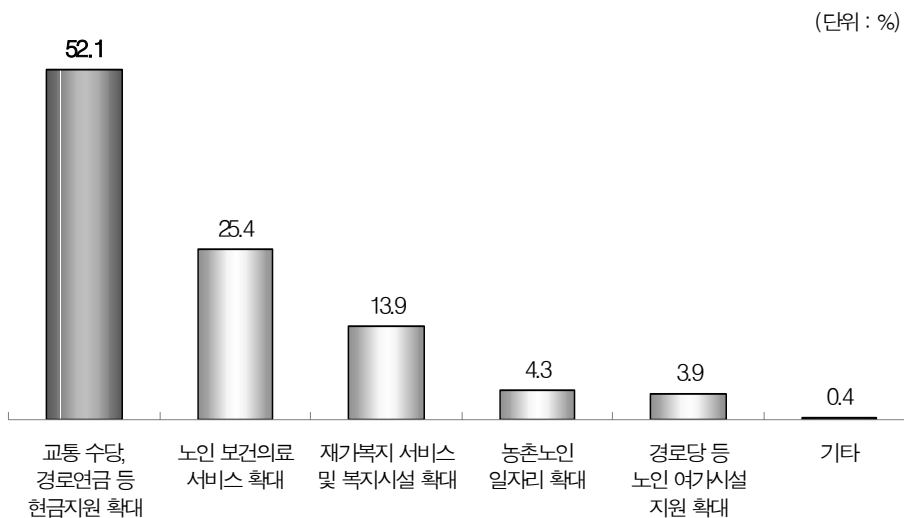
의료급여 1종과 의료급여 2종은 구분기준이 복잡해서 노인들이 잘 이해하지 못하고 있었다. 농기계 또는 농약으로 인한 사고를 경험한 노인들이 상당히 많으며, 최근에는 뱀, 벌, 예초기 등으로 인한 사고 발생이 증가하고 있다.

국민기초생활보장제도에 대해서는 법적인 부양 의무자 기준 때문에 탈락되는 현실에 대한 불만이 상당히 높았다. 그리고 자식들에게 피해가 갈까봐 수급 신청을 하지 않는 노인들이 상당히 많은 것으로 나타났다. 긴급지원제도에 대해서는 대부분의 농촌노인들이 아직 잘 모르고 있었다.

4. 우선 확대·지원해야 할 노인복지서비스

<그림 3-22>에는 정부에서 농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지서비스가 제시되어 있다. 정부에서 농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지 서비스로는 ‘교통수당, 경로연금 등 현금 지원 확대’가 52.1%로 가장 높았고, 다음으로 ‘노인 보건의료 서비스 확대’(25.4%), ‘재가복지 서비스 및 복지시설 확대’(13.9%), ‘농촌노인 일자리 확대’(4.3%), ‘경로당 등 노인 여가시설 지원 확대’(3.9%) 등의 순으로 나타났다.

그림 3-22. 정부에서 우선 확대·지원해야 할 노인복지서비스



1. 농촌노인 대상 사회안전망의 현황과 문제점

1.1. 1차 사회안전망(사회보험)

국민연금(농어민연금)은 1995년 7월부터 농어민연금(농어촌지역 국민연금) 제도를 도입하였다.⁶ 2005년 11월 기준 농어촌 지역 가입자는 197만 명으로 나타났다. 2005년 기준 농어민 가입자 수는 346천 명이다. 그런데 국민연금은 현재의 농촌노인들에게 별로 도움이 되지 못하고 있다. 왜냐하면, 국민연금 수급자도 소수에 불과하고, 2000년 말부터 받고 있는 특례노령연금(2005년 5월 기준 수급자 수는 38만 명)도 월평균 12만원 정도에 불과하기 때문이다.

국민건강보험은 농촌지역에는 1988년에 도입되었으며, 2005년 10월 기준으로 농촌 지역 가입자 수는 217만명(91만호)이다. 그러나 농촌 지역건강보험은 직장건강보험에 비해서 보험료 부담이 과중한 실정이다. 그리고 현행 국민건강보험은 본인부담이 차지하는 비중이 50% 이상에 이를 정도

⁶ 1988년부터 시작된 국민연금은 사업장 중심으로 추진되었으며, 1995년 7월부터 경제적 어려움을 겪고 있는 농어민의 노후 대책을 위해 도시보다 빨리 농어촌지역에서 국민연금을 실시함. 이것을 ‘농어민연금’이라고 부르는 경우가 있는데, 정확한 표현은 ‘국민연금의 농어촌지역 확대’이며, 외국과 같은 농어민 연금이 별도로 있는 것은 아님.

로 보장성이 매우 취약하다. 65세 이상 노인들을 대상으로 하는 보험료 경감조치도 비현실적인 소득 및 재산 규정으로 인해 실효성이 낮다.

고용보험의 주요 사업으로는 고용안정, 직업능력개발, 실업급여 사업 등을 들 수 있다. 그런데 고용보험 가입 농림어업 관련 사업장 수(2005년 11월 기준)는 7,525개이고, 가입 근로자 수는 33,704명에 불과하다.

농업인재해공제는 1996년부터 농협에서 농업인을 대상으로 시행하고 있다. 공제 보험료의 50%를 정부에서 지원하고 있다. 농협의 농업인재해공제에는 「농업인 안전공제」와 「농기계 종합공제」가 있다. 2005년에는 720천명이 농업인재해공제에 가입하였다. 그러나 농업인재해공제는 보상 수준이 낮고, 보상범위도 대인보상에 그치고 있으며, 지역별 가입자 수가 예산에 의해서 할당되고 있는 실정이다.

산재보험(산업재해보상보험)의 경우, 2000년 7월부터는 근로자 1인 이상 규모의 전체 사업장(농업, 임업, 어업, 수렵업은 5인 이상)으로, 2005년 1월부터는 근로자 1인 이상 규모의 농림어업 법인으로 확대되었다. 그러나 산재보험 가입 농림어업 관련 사업장 수('04년)는 7,739개이고, 가입 근로자 수는 104,522명에 불과하다. 이 중에서 농업 부문은 사업장 수 2,343개, 가입 근로자 수는 31,134명이다. 많은 선진국에서는 개별 농업인도 산재보험에 가입할 수 있도록 하고 있는데 비해서 우리나라는 농림어업 법인에 속한 근로자로 한정되어 있다.

1.2. 2차 사회안전망(공공부조)

국민기초생활보장제도는 수급 대상자로 선정되기 위해서는 소득인정액 기준과 부양 의무자 기준을 동시에 충족해야 한다. 즉, 국민기초생활보장제도의 수급대상자가 되기 위해서는 부양 의무자가 없거나 부양 의무자가 있어도 부양 능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 소득인정액이 최저생계비 이하이어야 한다. 2006년도 지원 대상자 162만 명 중 농촌 주민은 전체의 20%인 약 32만 명 정도이다.

현행 국민기초생활보장제도는 제도 운영에서 농촌의 특수성이 제대로 반영되지 못하고 있다. 농촌주민은 소득평가액 및 재산의 소득환산액 산정, 부양 의무자 기준, 부양능력 판정 등에서 불이익을 받고 있다. 그리고 농촌지역에서는 자활사업이 활성화되지 못하고 있으며, 자활후견기관도 효율적으로 운영되지 못하고 있다.

읍·면사무소의 실무 담당자들에 따르면, 금융자산조사와 관련하여 명 의도용 문제가 발생하고 있다. 그리고 국민기초생활보장과 관련하여 부양 의무자의 금융자산 결과가 도청을 경유하여 중앙에 보고된 후에 그 결과가 시·군으로 통보되는 과정이 너무 오래 소요되고(약 2개월 정도) 있는 것으로 밝혀졌다.

국민기초생활보장 수급자 및 저소득층을 대상으로 실시하고 있는 ‘집수리 및 주거환경개선사업’은 집수리 사업비 한도(가구당 150만원)가 너무 낮아서 군비나 민간자본을 추가해서 실시하는 경우가 많았다. 특히, 공·폐가나 컨테이너를 활용할 경우에 사업비가 크게 부족하다. 그리고 자활사업에 참여하는 산간지역 주민은 읍 또는 시내로 이동하는 데에 드는 교통비가 크게 부담이 되는 것으로 나타났다.

경로연금의 수급 대상자는 65세 이상 국민기초생활보장제도 수급 노인 및 1933년 이전에 태어난 저소득 노인이다. 경로연금의 지급액('06년 기준)은 국민기초생활보장 수급 노인은 월 4.5~5만원(80세 이상은 월 5만원, 65~79세는 월 4.5만원), 일반 저소득 노인은 월 3.5만원이다.

2005년에는 632천명에게 경로연금을 지원했고, 2006년에는 625천명에게 경로연금을 지원할 예정이다. 65세 이상 국민기초생활보장 수급자는 신청서를 별도 제출하지 않아도 행정관청(시·군·구, 읍·면·동)에서 확인하여 직권으로 지급한다. 저소득 노인의 경우에는 본인이 신청함을 원칙으로 하되 부득이한 사유로 신청할 수 없을 경우에는 배우자, 부양 의무자 또는 위임받은 자(위임장 소지자)가 신청할 수 있다.

경로연금은 지급 대상자 수와 연금액이 너무 작다는 점에서 문제가 있다.

1.3. 3차 사회안전망(긴급지원)

3차 사회안전망의 대표적인 것은 긴급 지원제도이다. 긴급 지원의 종류로는 생계지원, 의료지원, 주거지원, 사회복지시설 이용 지원, 관련 민간 기관·단체 연계 지원 등을 들 수 있다.

생계지원은 위기 상황으로 인하여 생계유지가 곤란한 자를 지원 대상으로 한다. 생계지원은 금전지원을 원칙으로 하고 예외적으로 현물을 지원한다. 불가피한 사유가 없으면 지원결정시로부터 만 1일(근무시간 기준 8시간) 이내에 지원을 완료한다. 다만 긴박한 상황인 경우 지체 없이 지원을 완료하여 대상자 보호에 차질이 없도록 한다. 지원기간은 1개월을 원칙으로 하되 시장·군수·구청장이 긴급 지원대상자에게 위기 상황이 계속되고 있다고 판단하는 경우에는 1개월의 범위 안에서 지원 연장이 가능하다. 1개월의 연장 지원에도 불구하고 위기 상황이 계속되는 경우에는 긴급 지원 심의위원회의 심의를 거쳐 2개월의 범위 안에서 연장이 가능하다.

의료지원은 중한 질병 또는 부상으로 인하여 의료비를 감당하기 곤란한 자를 대상으로 한다. 의료지원은 의료 서비스를 제공한 의료기관에 소요된 비용을 지급한다. 의료지원은 300만원 범위 내에서 의료기관 등이 긴급 지원대상자에게 제공한 의료 서비스 비용 중 본인부담금 및 비급여 항목에 대하여 지원한다. 입원에서 퇴원까지 검사, 치료에 소요된 비용 일체를 지원하되, 지원요청일로부터 발생한 비용에 대하여만 지원한다. 지원 횟수는 원칙적으로 1회이다. 그러나 1회 지원 후에도 위기 상황이 계속되는 경우에는 긴급 지원심의위원회의 심의를 거쳐 1회 추가 지원 가능하다.

주거지원은 위기사유의 발생으로 거소 제공 또는 주거비 지원이 필요한 자를 대상으로 한다. 주거지원은 국가 또는 지방자치단체가 소유한 임시거소를 제공하거나 임시로 거쳐할 수 있는 주거를 확보하여 제공한다. 임시거소를 확보하여 제공하기 곤란한 경우 예외적으로 주거에 소요되는 비용을 긴급 지원대상자에게 직접 지급할 수 있다. 지원기간은 1개월을 원칙으로 한다.

사회복지시설 이용 지원은 위기사유 발생으로 사회복지시설에서 제공

하는 서비스가 필요한 자를 대상으로 한다. 사회복지시설 이용 지원은 해당 시설의 운영자에게 비용을 지급한다. 즉, 사회복지시설 운영자가 지원에 소요된 비용을 정해진 서식에 따라 청구하면 시장·군수·구청장이 사회복지시설 운영자에게 해당 비용을 지급한다. 지원 금액은 1개월 기준으로 1인 357,909원, 2인 599,653원이다. 지원기간은 1개월을 원칙으로 한다.

관련 민간 기관·단체 연계 지원은 중앙차원에서는 대한적십자사, 사회복지공동모금회, 아름다운 재단, 각종 기업복지재단 등이 긴급 지원협의회를 통하여 연계할 기관·단체의 확보 및 프로그램을 개발하고, 지방차원에서는 로터리클럽, 각종 직능단체, 복지후원회 조직, 개인 후원자, 병·의원 등이 지역사회복지협의체를 통하여 지역의 복지자원을 확보하도록 노력한다. 지원유형으로는 상담, 정보 제공 등은 필요시 수시로 지원한다. 특히, 정부의 지원 후에도 위기 상황이 지속되어 계속 지원이 필요한 경우 관련 민간 기관·단체가 연계하여 지원한다.

기타 지원으로는 동절기(10~3월) 연료비 지원, 해산비 지원(조산(助産) 및 분만 후의 필요한 조치와 보호를 위한 지원), 장제비 지원(장례에 소요되는 비용 지원) 등이 있다. 이러한 지원은 위기사유 발생으로 생계지원, 의료지원, 주거지원, 사회복지시설 이용 지원을 받는 자로서 추가적인 지원수요가 발생한 자를 대상으로 한다. 지원방법은 현금지급을 원칙으로 하고 현물지원은 예외적으로 인정한다. 지원 기준은 연료비 6만원, 해산비 50만원, 장제비 50만원이며, 지원기간은 1개월을 원칙으로 한다.

긴급지원의 실적을 살펴보면, 2006년 10월 현재 전국적으로 12,098명에게 지원한 것으로 나타났다. 그러나 도시·농촌(동부·읍면부) 구분통계는 생산되지 않고 있어서 농촌주민에 대한 정확한 지원 실적은 알 수 없다. 그러나 보건복지부의 업무 담당자, 읍·면의 실무 담당자들의 의견 등을 종합해 보면 농촌에는 긴급 지원의 사례가 그렇게 많지 않은 것으로 나타났다. 이것은 농촌은 인구의 유동성이 도시보다 적고, 빈곤가구 발생 시 이웃들이 돌보며, 만성 빈곤화할 경우 국민기초생활보장 대상에 포함되기 때문인 것으로 판단된다. 따라서 농촌에서는 생계지원보다는 의료지원이 주가 되고 있다.

주민대상 설문조사 및 심층면접 조사 결과, 관련 전문가 면담 등을 바탕으로 현행 긴급지원제도의 문제점을 정리해보면 다음과 같다. 첫째, 긴급지원제도에 대한 주민 교육 및 홍보가 크게 부족하다. 주민대상 설문조사 및 심층면접 조사에서도 농촌주민들이 긴급지원제도에 대하여 잘 모르고 있는 것으로 나타났다. 둘째, 긴급지원 사업은 대도시에 비해서 농촌에서는 그 유용성이 떨어지는 것으로 나타났다. 이것은 농촌은 공동체적 특성이 아직도 상당 부분 남아 있기 때문인 것으로 보인다. 그리고 각 시·군에서는 긴급 지원사업과 유사한 사업들을 이미 하고 있는 경우가 많다. 셋째, 긴급 지원 대상자의 발굴체계가 아직도 미흡하다. 넷째, 긴급지원제도가 최근에 상당히 보완되었음에도 불구하고 일선의 관련 공무원들이 그 내용을 충분히 숙지하지 못하고 있는 것으로 나타났다.

2. 주요 선진국의 농촌노인을 위한 사회안전망

2.1. 일본

2.1.1. 사회보험

□ 연금

국민연금(기초연금)의 가입대상은 기본적으로 국내에 거주하는 20세 이상 60세 미만인 자이다. 당초 피용자연금제도의 적용을 받지 않는 자영업자, 농림어업 종사자 등의 노령, 장애, 사망과 사고에 관한 연금급여를 실시하는 것을 목적으로 한다. 1959년 4월에 법률이 제정되어, 복지연금(1959.1)과 각출제 연금(1961.4)이 시작되었다. 1985년 법 개정으로 피용자 및 배우자도 국민연금에 강제 가입하게 되어 전 국민 공통의 기초연금제로 발전하였다. 제도 발족 당시 이미 일정한 연령에 달한 자에게는 무각출로

전액 국고부담에 의한 노령복지연금을 지급하고 있다.

급여 내용으로는 노령기초연금, 장애기초연금, 유족기초연금, 사망일시금, 노령복지연금 등이 있다.

국민연금 가입자는 크게 제1호 피보험자(자영자, 농민, 5인 미만 사업장 근로자, 실직자, 무직자, 학생 등), 제2호 피보험자(민간부문 피용자, 공무원 등 후생연금과 공제연금 가입자), 제3호 피보험자(제2호 피보험자의 피부양 배우자)로 구분된다.

국민연금은 주로 보험료 수입으로 조달되며, 보험료는 모든 가입자에게 동일한 정액으로 부과된다.

노령기초연금은 가입기간이 25년 이상인 것을 요건으로 65세부터 지급된다. 40년 가입 시 수급하는 완전 노령기초연금의 수준은 근로자 평균소득의 20% 수준이며 이는 대략 최저생계비에 해당된다.

후생연금은 근로자의 노령, 장애, 사망 등의 사고에 대해서 연금과 일시금을 지급하여 노동자와 그 유가족의 생활 안정과 복지 향상에 기여하는 것을 목적으로 한다. 1942년 노동자연금보험으로 발족하여 1944년에 후생연금보험으로 개정되었다.

후생연금의 급여 내용으로는 노령후생연금, 노령후생연금의 특별 지급, 장애후생연금 및 장애수당, 유족후생연금 등이 있다.

후생연금의 적용대상을 살펴보면, 상시 5인 이상 종업원을 둔 사업체는 당연적용 대상 사업체가 되고, 1991년부터는 5인 미만 사업장이더라도 법인사업장에 대해서는 당연적용이 되도록 하고 있다.

노령후생연금을 받으려면 65세 이상으로서 보험료 납부기간이 20년 이상이어야 한다. 노령후생연금 급여액은 소득비례부분과 가급연금액으로 구성된다. 소득비례부분은 평균표준보수월액과 피보험기간 월수에 따라 결정되며, 가급연금액은 배우자와 자녀 1인당 정액으로 설정되어 있다. 이외에 피보험 기간에 장애가 발생했을 때에 지급되는 장애후생연금과 가입자의 사망 시 그 유가족에게 지급되는 유족후생연금 등이 있다.

경영이양연금은 보험료 납부 완료기간이 20년 이상이고 65세 이전에 경영을 이양한 경우, 또는 보험료 납부 완료기간이 15년 이상 20년 미만이

고 65세 이전에 경영을 이양한 자가 수급자격이 있다. 경영이양연금은 60세에서 65세 사이에 경영이양자가 원하는 시기부터 지급된다. 연금액은 연금단가, 보험료 납부 완료 개월 수, 물가 슬라이드율을 곱하여 계산되는데 가산형과 기본형 연금으로 구분된다. 영농후계자에게 경영승계를 할 경우에는 특별부가연금이 지급되어 정책의 초점이 농업후계자 확보에 있음을 알 수 있다.

농업자노령연금은 경영이양이 불가능했거나 경영이양을 하지 않은 농가에게 지급하는 것으로 경영이양을 한 농가보다 낮은 금액의 연금을 65세부터 지급한다. 농업자노령연금의 급여 수준은 경영이양연금의 1/2 정도이다.

□ 의료보험

일본의 의료보험제도는 직장을 통해서 가입하는 직장의료보험인 건강보험, 직장의료보험에 가입하고 있지 않은 사람을 위한 지역의료보험인 국민건강보험, 공무원, 사학교직원의 각종 공제조합에 의한 의료보험, 선원보험 등이 있다. 1984년부터 퇴직자의료보험제도가 창설되었고, 노인보건법의 대상자가 아닌 노인에 대해서 의료비가 급여되고 있다.

건강보험은 1922년에 시작되었으며, 각종 사업장에 고용되어 있는 고용노동자와 그 피부양자를 대상으로 한다. 급여 종류로는 요양급여, 입원 시 식사요양비, 특정요양비, 요양비, 방문간호요양비, 이송비·가족 이송비, 상해·질병수당, 출산수당, 출산육아일시금·배우자출산육아일시금, 매장료·가족 매장료, 가족요양비, 고액요양비 등이 있다.

국민건강보험은 1938년에 제정, 시행됨으로써 국민개보험이 실시되었다. 국민건강보험제도의 목적은 농산어촌 주민, 도시의 상공업자, 자영업자 등 소위 피용자가 아닌 자를 대상으로 하여 그 질병, 부상, 출산 또는 사망에 관한 요양급여를 실시하는 것이다. 농산어촌 주민 혹은 도시의 상공업자, 자영업자 등 피용자가 아닌 자를 대상으로 질병, 부상, 출산 또는 사망에 관한 요양급여를 실시한다. 급여의 종류로는 법정 급여(요양급여, 입원

시 식사요양비의 지급, 특정 요양비의 지급, 요양비의 지급, 방문간호요양비의 지급, 특별요양비의 지급, 이송비의 지급, 고액요양비의 지급)와 임의급여(출산육아일시금의 지급, 장제비의 지급, 상해·질병수당의 지급 등)가 있다.

□ 농업인 재해보험

농업인 재해보험으로는 노동재해보상보험의 특별가입제도와 농협의 농업인재해공제제도가 있다. 노동재해보상보험의 특별가입제도는 재해의 위험이 높은 특정 농작업종사자 및 지정 농기계 종사자를 대상으로 한다. 임의로 가입할 수 있으나 개별가입은 불가능하고, 동업단체를 결성하여 그 단체가 고용주의 역할을 하면서 가입토록 한다. 농협의 농업인재해공제제도로는 농기계재해보상제도와 농작업 상해공제가 있다.

□ 개호보험

개호보험은 일본의 노인장기요양제도이며 2000년에 시작되었다. 개호(介護)란 신체적 또는 정신적 장애로 인하여 목욕, 배설, 식사 등 일상생활에 도움이 필요한 자에게 제공되는 서비스를 말한다. 제1호 피보험자는 65세 이상의, 요 개호자(와상, 치매)와 요지원자(허약)이며, 소득단계별 정액보험료, 노령·퇴직연금으로부터 특별징수를 한다. 제2호 피보험자는 40세 이상 65세 미만의 의료보험 가입자이며, 뇌졸중, 치매 등 노화에 의해 발생한 요 개호 상태에 대하여 보험급부를 실시한다. 보험료의 부과·징수는 의료보험자가 의료보험료로 징수하여 납부금으로서 일괄 납부한다.

보험급부는 피보험자가 보험급부의 대상이 되는 요 개호 상태 등에 해당하는지를 확인한 후(요 개호 인정 등), 재가·시설 양면에 걸친 다양한 의료·복지 서비스를 제공한다.

개호보험의 재원은 국가 지원금(전체의 약 25%), 도도부현의 지원금(전체의 12.5%), 시구정촌의 지원금(전체의 12.5%) 등 국가와 광역·기초자

치단체가 합계 50%를 부담하고, 65세 이상 제1 피보험자가 약 17%, 40세에서 64세의 제2피보험자가 약 33%를 부담한다. 그리고 이용자 부담은 보험급부 대상 비용의 10% 정도이다.

2.1.2. 공공부조(생활보호제도)

1950년에 생활보호법이 제정되었다. 일본의 공공부조제도인 생활보호 제도는 스스로 최저생활을 유지할 수 없는 빈곤층에 대해 생활부조 외에 주택부조, 의료부조 등의 급여를 포괄적으로 지급하는 제도이다. 일본의 생활보호제도는 ‘건강하고 문화적인 최저생활을 보장하는 최후의 수단’이며, 사회보험과 같은 기존의 사회보장제도를 보완하는 역할을 수행한다. 일본의 생활보호제도는 자산조사를 전제로 최저생활을 보장하는 제도로서 현물급부(의료부조)와 현금급부(생활보조, 주택부조, 교육부조, 출산부조, 생업부조, 장제부조 등)로 구성된다. 생활보호제도는 대상자의 개별적 요구에 부응한 급부를 실시한다. 급여 종류별 급여기준(금액)은 피보호자의 연령, 가구원 수, 거주 지역 등에 따라 다르다. 일본의 생활보호제도에 의해 보장되고 있는 급여수준은 표준 생계비의 2/3 수준이며, 최저임금 수준과 비슷하다.

일본의 생활보호제도는 다른 선진국들에 비해서 보호비율이 아주 낮고(1% 정도임), 신청절차가 무척 복잡하고 까다롭다는 특징이 있다. 그리고 생활보호를 받는 사람들 중의 46% 정도가 고령자 세대이며, 의료보조비에 가장 많은 예산을 사용되고 있는 것으로 나타났다.

2.1.3. 사회복지서비스

재가복지서비스로는 가정봉사원서비스, 주간보호서비스, 단기보호서비스 등이 있다. 그리고 복지용구의 연구개발과 보급을 촉진하고 있다. 이를

위해서 ‘복지용구법’을 제정하였다. 복지용구의 예로는 휠체어, 개호용 침대, 이동용 리프트, 보청기, 의수, 의족 등을 들 수 있다.

노인보건법에는 의료, 보건사업, 노인보건시설, 방문간호 등에 관한 사항이 규정되어 있다.

의료 관련 사항으로는 의료·특정요양비의 지급, 노인보건시설 요양비의 지급, 노인방문간호요양비의 지급 등을 규정하고 있다. 노인의료사업의 대상은 각종 의료보험에 가입한 70세(와상의 경우 65세) 이상이다.

보건사업으로는 장년기의 건강관리, 성인병 예방 등 노후에 건강 유지를 위해서 중요한 것부터 기초자치단체가 실시 주체가 되어 40세 이상 지역 주민을 대상으로 건강수첩 교부, 건강교육, 건강상담, 건강진단과 검사, 기능회복 훈련, 방문지도 등을 들 수 있다. 비용부담은 정부, 광역자치단체, 기초자치단체가 각각 1/3씩 분담한다.

노인보건시설과 관련해서는 1986년에 노인보건법이 개정됨으로써 사업이 본격화되었다. 노인복지법의 개정에 따른 노인의료비의 무료화로 인해 노인의 입원 사례가 많아져, 질병(질환)의 상태가 안정기에 있고 입원 치료할 필요는 없지만 기능 회복 훈련, 간호, 개호 등을 중심으로 한 의료와 개호를 필요로 하는 와상 상태 등의 노인에 대하여 필요한 의료 서비스를 제공함과 동시에 일상생활상의 서비스도 제공하여 노인의 자립을 지원하고 가정에서의 복귀를 목표로 한다.

방문간호는 1991년에 법적으로 인정되어 간호서비스가 진료수가 청구권을 갖게 되었다. 그리하여 노인뿐 아니라 40세 이상의 와상 환자를 중심으로 방문간호사업을 시작하게 되었다. 1992년에는 노인방문간호파견센터가 설치되었다.

고령자 취업대책으로는 인재은행, 노인능력개발 정보센터, 농림성 사업 등을 들 수 있다. 인재은행에서는 고령자의 구직상담, 취업알선 등을 무료로 해 준다. 노동성에서는 기업이 인재은행을 통해 노인을 채용할 경우 보조금을 지급한다. 노인능력개발 정보센터에서는 노인취업지도 및 소개, 노인 적합 직업의 조사연구, 사회 참여 활동 촉진을 위한 정보 제공 등을 한다.

농림성에서는 다양한 고령 친화적인 농업정책을 개발하여 추진하고 있

다. 예를 들면, 농림성에서는 고령 농업인에게 적합한 고품질 농산물의 생산 및 판매를 촉진하기 위한 지원 프로그램을 가동 중이다. 그리고 노인이 비육우를 사육하는 경우 그 사업비의 일부를 보조하고 있으며, 임산물 또는 약초재배단지 조성을 위한 지원도 하고 있다.

일본은 농촌교육을 개선하기 위해서 중앙정부에서는 지역 만들기 사업과 도농교류 프로그램을, 지방정부에서는 학교규모의 적정화, 정보화교육 지원, 복식수업지원 등의 사업을 추진 중이다.

‘복지마을 만들기’는 고령자나 장애인 모두 평등하게 살 수 있는 사회를 목표로 사회생활을 하는 데 있어서 장벽이 되는 것을 없애자는 ‘장애 제거(Barrier Free)’ 가치관을 기본이념으로 삼고 있다.

농협에서는 ‘고령자생활충실활동’ 및 ‘고령자생활원조활동’ 등을 통해서 농촌노인들의 취업 및 소득을 지원하고 있다. 예를 들면, 농협에서는 농촌노인들이 삶의 보람을 느낄 수 있는 활동으로 촌락농장·농원 만들기를 장려하고 있으며, 농촌노인들에게 삶의 즐거움을 고취시키기 위해서 농산물 자급운동을 지원한다.

2.2. 영국

2.2.1. 사회보험

영국의 보건의료는 조세를 재원으로 하여 전체 국민에게 거의 무료로 제공되고 있다. 그러므로 영국의 대표적인 사회보험제도는 공적 연금이라고 할 수 있다. 영국의 공적 연금제도는 기초연금과 제2국가연금(소득비례연금)으로 이루어진 2층 체제이다.

기초연금(Basic State Retirement Pension)은 기여에 의한 사회보험방식으로 운영되지만 급여는 기여에 연계되는 것이 아니라 보험료 기여기간에 비례하여 정액으로 지급된다. 남성의 경우는 44년, 여성의 경우는 39년(최대 근로기간인 49년 및 44년에서 5년을 뺀 년 수)의 기여조건을 충족해야

완전연금을 수급하며, 기여 년 수가 줄어들면 그에 따라 급여비도 감액된다. 2005년 당시 기초연금을 받기 위해서는 남성은 65세, 여성은 60세에 도달해야 한다. 2010년부터는 여성의 연금 수급 연령이 단계적으로 상향조정되어 2020년 4월에는 남성과 동일하게 65세가 될 예정이다.

제2국가연금(State Second Pension)은 1978년에 도입한 제도인 소득비례국가연금(State Earnings Related Pension Scheme)이 2002년 4월에 개편된 것이다. 제2국가연금은 소득비례국가연금의 골간은 그대로 살리되, 저소득자의 소득비례연금 급여 수준을 높이고, 주당 75~89 파운드 미만의 저소득자는 기여하지 않아도 기여한 것으로 인정함으로써 저소득층의 보장 수준을 높여 준다. 보험료를 할인을 통해 중간 이상의 소득자는 점차 적립식 연금(기업연금, 개인연금, 이동연금)으로 전환하도록 유도하고 있다.

80세 이상 고령자연금(Over 80 Pension)은 평생 소득이 없었거나 최저한계소득 미만의 소득을 유지하여 보험료 기여가 낮은 사람들을 위한 제도이다. 연금 수급조건은 무 각출 연금 신청 시 영국에 거주하고 있어야 하고 80세 이상이어야 한다. 이 연금은 기초연금의 수급자가 아니거나, 수급자일 경우에는 완전 기초연금의 60% 미만의 연금을 받고 있는 사람에게만 적용된다.

건강·안전위원회(Health and Safety Executive, HSE)는 직업병 현황, 농업인의 고용과 인구학적 특성 그리고 보건안전 우선순위에 대한 전문가 평가 등을 근거로 10개 항목의 개입전략을 제시한다.

2.2.2. 공공부조 및 긴급지원

비버리지 보고서를 바탕으로 1949년 국가부조(National Assistance)라는 명칭으로 모든 국민에게 최저생계소득을 보장하는 사회안전망을 수립하기 위해서 시작되었다. 1966년에는 보충급여(Supplementary Benefit), 1988년에는 소득지원(Income Support)으로 명칭이 변경되었다. 영국의 공공부조 프로그램은 국민의 최저생계소득을 보장하는 안전망의 역할과 사회보험

급여를 보완하는 보충소득으로서의 기능을 유지한다.

현행 영국의 공공부조 프로그램으로는 소득지원, 주택급여, 소득기반 구직자수당, 지방세 급여, 근로가족소득지원, 사회기금보조금, 소득부가, 근로 장애인 소득지원 등이 있다.

소득지원(Income Support)은 노령, 질병, 장애, 부양책임 등의 이유로 인하여 노동시장에 편입할 수 없는 16세 이상의 저소득층에게 지급되는 급여이다. 주택급여(Housing Benefit)는 자산조사를 통과하고 주택의 임대료를 지불하는 저소득층 가구라면 누구나 신청할 수 있다. 소득기반 구직자수당(Income-based Jobseeker's Allowance)은 기여조건을 충족시키지 못하는 실업자, 주당 16시간 미만 일하는 시간제 근로자 등에게 지급한다.

지방세급여(Council Tax Benefit)는 저소득층의 지방세 납부를 대신해주는 것이다. 근로가족소득지원(Working Family Tax Credit)은 부양아동이 있는 저소득 근로자를 지원하는 프로그램이다. 사회기금보조금(Social Fund Grants)은 자산조사를 통과한 사람들을 대상으로 정해진 예산의 범위 내에서 육아수당, 장제수당, 동절기수당, 동절기난방수당을 제공하고, 이들의 긴급한 욕구에 대응하기 위한 대출사업을 수행한다. 사회기금보조금은 1998년에 도입되었으며, 특수한 상황에 처해서 통상적인 수입으로는 생계 유지가 곤란할 때 정부에서 지급한다.

소득부가(Earnings Top-up)는 부양아동이 없는 전일제 저소득 근로자가 신청할 수 있는 급여이다. 근로 장애인 소득지원(Disabled Persons' Tax Credit)은 장애인 근로자를 대상으로 하며, 자산조사 기준을 충족시키는 경우에 받을 수 있는 비과세급여이다.

2.3. 독일

2.3.1. 사회보험

독일의 사회보험제도는 질병(의료)보험, 연금보험, 산재보험, 실업보험,

수발보험으로 구분할 수 있다. 전국적으로 17개의 농업사회보험이 존재하고 있으며, 그 아래에 농업연금금고, 농업질병금고, 농업수발금고, 농업산재보험조합 등을 두고 있다는 점에서 우리나라 사회보험체제와 상당한 차이가 있다. 독일의 사회보험 재원은 피용자 및 사용자에게 부과되는 보험료, 정부보조금 및 기타 수입으로 구성된다. 그런데 농민 사회보험 대상자가 계속 감소하고 있어서 주 정부에서 지원해야 하는 몫이 증가하고 있다. 그 결과 사회보험기관의 적자가 누적되고 있다.

□ 질병보험

질병보험은 가입자 및 가족의 건강을 유지하거나 회복시켜 주는 보험이다. 질병보험은 당연적용 대상자를 특별히 규정하고 있으며, 당연적용 대상에서 제외된 경우는 본인의 희망에 따라 공적 질병보험에 임의적으로 가입할 수 있다. 공적 질병보험에 당연 적용되지 않거나, 임의가입 권리가 없는 자는 사적 질병보험에 가입하여 공적 질병보험과 유사한 형태의 급여를 받을 수 있다.

보험료 수준은 각 질병금고의 지출에 따라 결정되기 때문에 질병금고에 따라 다르며, 보험료율도 8.5~16%로 다양하다. 상병수당은 투병기간에 가입자와 그 가족의 생계를 지원해 주기 위하여 지급된다. 병원 선택은 자유로우나, 가장 가까운 곳에 있는 병원 대신에 다른 병원을 선택한 경우에는 추가로 비용을 부담해야 한다.

독일의 질병(의료)보험 관리운영체제는 일반 지역질병금고(AOK: Allgemeine Ortskrankenkasse)와 대체금고(EA: Ersatzkassen), 직장질병금고(BKK: Betriebskrankenkasse), 수공업자질병금고(IKK: Innungskrankenkasse)로 구성된다.

질병보험제도의 문제점은 ① 인구 고령화와 실업자 문제, ② 높은 보험료 부담, ③ 비용효과 대비 낮은 의료의 질, ④ 급여의 불투명성 등으로 정리할 수 있다.

연방정부에서 추진하고 있는 질병(의료)보험 관련 최근 개혁 내용으로

는 ① 보험급여 내용을 축소하고, 피보험자의 본인부담을 늘이는 대신 보험료는 점진적으로 내리고, ② 의료비용을 절감하여 질병보험의 누적 적자 및 부채 해소를 도모하며, ③ 의료보험 급여 중 일부에 대해 조세를 재원으로 하는 방안을 도입한 것 등을 들 수 있다.

□ 연금보험

독일의 공적 연금제도는 노동자·직원·광부연금제도 등으로 구분되어 있다. 이러한 공적 연금제도는 적용대상에서만 차이가 있을 뿐 보험료 부담 및 급여체계는 거의 동일하다.

독일 노인층의 소득원천에서 공적 연금이 차지하는 비율은 80% 이상이다. 1990년 동·서독이 통일되면서 연금제도도 서독제도를 기준으로 통합되었다.

노동자연금제도는 주로 육체노동에 종사하는 근로자와 상공업, 수공업 등에 종사하는 자영업자를 대상으로 한다. 직원연금제도는 주로 정신노동에 종사하는 사무직 근로자와 교사, 간호사, 조산원, 예술가, 작가 및 기타 사무직 자영업자를 대상으로 한다. 그리고 광부연금제도는 광업에 종사하는 자를 대상으로 한다.

독일은 통일에 따른 비용부담 증가, 경기 침체, 인구구조의 고령화, EU 통화의 통합 등으로 연금재정이 압박되어 여러 차례 지출억제정책을 추진하는 등 재정안정화 노력을 하고 있다.

2004년도 독일 연금개혁의 주요 내용을 살펴보면, 부담 가능한 수준에서 보험료율을 유지하는 것이 연금정책의 일차적 목표가 되었고 일정 급여 수준의 보장은 이차적 목표가 되고 있다. 그리고 본인 기여율을 상향 조정하고 [19.1% → 20%(2020년), 22%(2030년)] 부담한계선을 설정하였다. 그리고 급여 수준을 70%에서 64%(2030년)로 하향 조정하였으며, 저소득층을 위한 최저 소득 보장 제도를 마련하였다. 그리고 취약 계층을 위한 크레딧 제도 강화의 일환으로 출산, 육아, 실업 등에 대한 ‘기여인정제도’를 만들었다.

농민노령부조법은 1957년에 처음 제정되어 농업경영자와 그 가족 종사자에게 적용되었다. 1994년에 ‘농민사회보험개혁법’이 제정되어 1995년부터 시행됨에 따라 기존의 농민노령부조법은 이 법으로 대체되어 운영되고 있다. 농업경영자는 농민노령금고에서 정한 최소 규모 이상의 농업, 임업, 채소·과수재배업, 내수면어업 및 양식업에 종사하는 자를 말하며, 가족종사원은 25세 이상 3촌 이내의 친척이 포함된다. 농민사회보험개혁법에 의하여 배우자는 가족 종사원이 아니라 별도의 농업경영자로서 가입하도록 하였고, 농민에 대한 연금급여 산정 방식을 정액방식에서 다른 공적 연금과 같은 방식으로 변경하였다. 농민노령부조의 급여에는 재활급여, 장애연금, 노령연금, 유족연금, 농지이양연금 등이 있는데, 농민노령부조의 급여를 수급하기 위해서는 그동안 경작하던 농지를 다른 사람에게 이양해야 한다.

농업경영자의 경우, 노령연금을 수급할 수 있는 자격요건은 65세 이상이고 농업 경영권을 9년 이상 이양했으며 15년 이상 보험료를 납부한 자이다. 조기노령연금을 수급할 수 있는 자격요건은 농업 경영권을 9년 이상 이양하고, 60세 또는 생계활동 불능 전까지 5년 이상 보험료를 납부한 자이다.

농민노령부조의 문제점으로는 ① 농업종사자 수의 지속적인 감소로 재정적자가 심각하며, ② 별도의 연금제도 운영으로 인하여 연금제도를 통한 집단 간 소득재분배 효과가 미흡하다는 점이다.

공적 연금제도 외에 국가에서 시행 및 재정 부담하는 부양제도로는 공무원부양제도와 군인부양제도가 있다.

□ 산재보험

산재보험은 모든 근로자와 일정 규모 이상의 기업의 사용자 및 가내수공업자, 실업자, 조산원, 안마사, 학생 및 사고 시 보호가 필요한 사람 등을 당연 적용대상으로 한다. 산재보험의 재원은 기본적으로 사용자의 보험료에 의해 조달된다. 농업부문 산재보험은 농업부문 산재보험조합 독일연방

총연맹 산하에 17개의 산재보험으로 조직되어 있으며 적용인원은 약 500만명이다.

개개의 산재보험조합은 형식적으로는 독립적인 행정체제를 갖추고 있지만, 실제로는 농업사회보험의 일부로서 운영된다. 보험료는 해당 연도의 지출규모에 따라 결정되는데, 보험료 수준은 소득 및 사고위험 정도에 따라 다르다. 급여는 예방에서 보장, 그리고 재활에 이르기까지 다양하다.

산재보험의 가장 중요한 과제는 사고를 예방하는 것이다. 치료 및 재활은 사고나 직업병의 결과를 해소하거나 최소한으로 축소하기 위하여 이루어진다. 사고수당은 근로 능력이 더 이상 개선되지 않고 직업 활동 촉진을 위한 재활조치가 이루어지지 않는 경우, 최고 78주까지만 지급된다.

□ 실업보험

실업보험은 실업을 당한 자의 자질을 개발하여 사회에 적절한 일자리를 제공하고, 실업 기간 본인 및 가족의 생계를 위한 급여를 제공하는데 그 목적을 두고 있다. 실업보험은 보수를 받고 고용된 노동자 및 직원과 직업 훈련중인 자가 당연 적용대상이다.

실업보험에 있어서 직업조성 조치로는 ① 훈련 및 직업알선, ② 직업 및 노동 상담, ③ 직업 훈련 촉진, ④ 취업자에 대한 재교육 촉진, ⑤ 장애자의 취업 알선, ⑥ 노동시장 및 직업 조사 등이 있다.

휴업 시에 근로자는 임금이 삭감 또는 지급되지 않거나 일자리를 잃게 될 가능성이 많은데, 이 경우 일자리를 유지시켜 주고, 삭감된 임금을 부분적으로 보조해 주기 위하여 단기근로수당을 지급한다.

날씨로 인하여 휴업하여야 하는 건축노동자는 겨울휴업수당을 받는다. 겨울휴업수당은 휴업으로 인하여 받지 못한 근로소득에 따라 결정되는데, 최고금액은 순임금의 67%이다.

실업수당을 받기 위해서는 노동사무소에 실업신고를 하고 가입기간 요건을 충족해야 한다. 실업수당은 실업신고 및 급여신청이 이루어진 날부터 지급되며, 가입기간과 연령에 따라 최소 6개월, 최대 32개월까지 지급된다.

실업수당 금액은 가정 내에 1명 이상의 자녀가 있는 경우는 순임금의 67%이고, 자녀가 없으면 60%이다.

실업보호는 실업수당 수급권이 없는 경우에 이루어진다.

□ 수발보험

수발보험(Pflegeversicherung)의 도입배경은 ① 가족기능의 약화(출산율 감소에 따른 가족 간병인력 감소, 여성의 사회진출 증가, 핵가족화, 고령 독신자 증가 등), ② 65세 이상 노인 인구의 지속적 증가, ③ 가족부담 증가(높은 요양비에 따른 가족생활수준 하락, 부의 손실), ④ 사회부조비 급증에 따른 지방재정 위기, ⑤ 질병(의료)보험 재정 위기(인구 고령화에 따른 의료비 증가) 등을 들 수 있다.

수발보험의 도입과정을 살펴보면, 1989년에 「질병보험개혁법」에 의하여 질병보험에서 일부 수발급부를 실시하였고, 1993년에 「사회장기수발보험법」 법안을 제출하였으며, 1994년에는 「사회장기수발보험법」이 통과되었다. 1995년에는 보험료를 징수하고 재가서비스를 시작했으며, 1996년에는 시설서비스를 시작하였다.

수발보험의 기본 원칙으로는 ① 법에 명시된 한도액까지 수발급여 비용을 부담하고, 그 외의 비용은 보험 가입자 또는 자기 자신이 납부할 수 없는 경우에는 사회(공공)부조에서 지원함, ② 지원 대상 서비스는 개인위생, 영양섭취, 이동 그리고 부가적인 가사업무 지원임, ③ 재택수발(Ambulante Pflege) 서비스가 시설수발 서비스에 우선함 등을 들 수 있다.

수발보험의 피보험자(가입자)는 법정 질병보험 가입자이다. 법정 질병보험 가입자는 연간 총수입이 일정액 미만인 근로자와 일정 기준의 임의 가입자이며, 공무원 및 고소득자는 민간보험에 가입해야 한다.

수발보험의 보험자는 법정 질병보험 보험자인 8개 질병금고에 설치된 수발금고(Pflegekassen)이다. 수발금고는 별도 재정으로 운영되거나 질병금고에서 위탁 관리한다. 보험료는 연간 총수입의 1.7%의 보험료율을 적용한다. 수발보험의 수급자는 6개월 이상의 요양이 필요한 전 국민을 대상으로

한다.

수발보험제도의 주요 과제로는 ① 등급별 급여비용 조정 추진, ② 수발 급여 선택에 있어서 대상자의 선택권 제한, ③ 평가·판정의 간소화, ④ 자녀가 없는 부부(미혼 포함)는 보험료를 더 부담하는 방안 검토, ⑤ 의료와 수발을 철저히 구분하여 의료적 서비스는 질병보험에서 제공함, ⑥ 치매환자 포함 고려 등을 들 수 있다.

□ 사회(공공)부조 및 긴급지원

사회(공공)부조는 사회적으로 긴급 상황에 처해 있는 사람들에게 기여금 없이 담당 공무원의 판단에 따라 식비, 주거비, 생활비, 광열비, 기타 잡비 등 일상생활에 필요한 비용을 무상으로 제공하는 원조이다. 노령연금만으로 생활이 되지 않는 저 연금 노인들은 대부분 사회부조에 의존한다.

사회부조에는 특히 노인만을 대상으로 하는 서비스가 많으며 노인에게는 평균 기준 액의 20~50% 정도를 가산해서 부조하는데, 이를 ‘특별수요 추가보조’라고 한다.

독일의 사회부조(Sozialhilfe)제도는 1961년에 연방사회부조법이 제정됨으로써 본격화되었다. 지원내역으로는 생계비 보조, 특별한 상황(수발, 노년)에 대한 보조를 들 수 있으며, 재원은 조세와 각종 단체 후원금이다.

사회부조제도의 특징으로는 ① 과거부터 내려온 개별법률의 종합판임, ② 연방정부는 기본 방향만 제시하고, 대부분은 지방정부에 의해서 수행됨, ③ 현금지급, 현물급여 및 서비스 제공을 통한 종합적 접근임 등을 들 수 있다.

2.4. 정책적 시사점

일반적으로 선진국에서는 농촌노인들을 위한 사회안전망이 체계적으로 구축되어 있으며 현재 안정적으로 작동되고 있다. 우리나라의 경우, 사회

안전망의 외형적인 틀은 어느 정도 갖추었으나 광범위한 사각지대, 제도 도입기간의 일천함 등으로 인해서 농촌노인들을 위한 사회안전망이 내실 있게 작동되지 못하고 있다.

선진국에서는 노인들의 기초 소득을 보장하기 위하여 2중 또는 2층 구조 방식의 공적 연금제도를 유기적으로 잘 연계하여 활용하고 있다. 그리고 영국 등의 기여 인정제도는 우리나라에 시사하는 바가 크다. 전체 국민을 대상으로 시행하고 있는 사회보험방식의 기초급여제도로 영국은 기초연금, 일본은 국민연금제도를 실시하고 있다. 소득에 준하여 노후 생활을 보장하기 위한 안전장치로 영국은 제2국가연금(소득비례연금), 일본은 근로자를 위한 후생연금을 실시하고 있다.

선진국에서는 농업에서 은퇴한 사람들의 소득 보장을 위한 특별 대책을 마련해 놓고 있다. 예를 들면, 일본은 농업자연금과 경영이양연금제도가, 독일은 농업경영이양연금과 농업경영자 노령부조제도가 있다.

일본의 농업자연금제도는 농업인의 노후 생활 안정 및 복지 향상이라는 지금까지의 정책목적과 함께, 농업인(후계농업인)의 확보에도 중점을 두고 있다.

선진국에서는 노인들을 단순한 복지의 수혜 대상으로만 보는 것이 아니라 생산적이고 활동적인 삶의 주체로 인정하고 있다. 그리하여 건강한 농촌노인들이 농업과 비농업 분야에서 자신의 신체적 조건에 알맞은 일을 지속할 수 있도록 지원한다. 그리고 노인들의 취업을 장려하는 방향으로 정책전환을 하고 있다.

독일의 수발보험과 일본의 개호보험은 우리나라에서 2008년부터 전국적으로 실시할 예정인 노인수발보험의 발전에 많은 참고가 될 것이다.

선진국(예를 들면, 영국과 일본)에서도 긴급지원제도를 실시하고 있으며, 일선 담당자들에게 상당한 재량권을 부여하고 있다.

농촌노인복지정책의 효율적인 추진을 위해서는 공공부문과 민간부문과의 역할 분담이 중요하고, 정부와 민간사회단체, 전문가, 가족, 개인 등이 참여하여 상호 협력 네트워크를 구축할 필요가 있다.

1. 기본 방향

앞에서 제시한 기존 자료 조사, 농촌노인 대상 설문조사 및 심층 면접 조사, 선진국의 사례 분석 등의 결과를 바탕으로 하여 농촌노인의 사회안전망 개선을 위한 기본 방향을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 생산적·참여적 노인복지 패러다임을 정립해야 한다. 노인복지의 패러다임이 “생산적이고 활동적인 고령화”로 바뀌고 있음을 감안해야 한다. 그러므로 농촌노인을 사회복지의 수혜 대상으로만 파악해서는 안 된다. 그리고 앞으로 다가올 노동력 부족 시대에 대비하여 노인인력의 생산적 활용 방안을 적극 모색할 필요가 있다. 따라서 평균수명의 연장, 10~15년 내에 도래할 극심한 노동력 부족 상황, 복지재정 여건 등을 감안하여 농촌노인의 사회안전망 개혁과 근로연계복지에 투자를 크게 확대해야 한다.

둘째, 정부의 노인복지 관련 정책에서 농촌노인들의 특성과 이해관계를 합리적으로 반영하는 법적·제도적 장치를 마련해야 한다. 도시보다 20년 이상 앞서서 인구 고령화가 진행되어 왔으며, 이미 초고령사회에 접어들고 있는 농촌 현실에 부합하는 대책이 필요하다. 도시에 비해서 열악한 노인 복지서비스 기반을 감안해야 하며, 정부의 노인복지 관련 각종 위원회, 기획단 등을 구성함에 있어서 적정 수의 농촌노인문제 전문가를 반드시 참여시키도록 해야 한다. 그리고 최근에 확정된 ‘제1차 저출산고령사회 기본계획’을 실행하는 과정에서도 농촌노인의 특수성이 충분히 반영될 수 있도록

노력해야 한다.

셋째, 정부의 노인복지예산 규모를 적정 수준으로 늘려서 농촌노인들을 위해서 과감하게 투자해야 한다. 농촌노인복지 문제의 상당 부분은 이미 개별 가족이 스스로 해결할 수 있는 범위를 넘어섰다. 그러므로 농촌노인 복지 증진에 있어서 국가의 책임 부분이 특히 강조되어야 한다. 즉, OECD 중진국 수준에 걸 맞는 사회안전망 재정구조를 확립해야 한다. 농촌노인복지정책의 재원을 확충하기 위해서는 우선 일차로 정부 차원에서는 농촌노인의 사회안전망 개선을 위한 독립된 예산이 확보되어야 하며, 이와 병행하여 공공기관과 민간부문의 적극적인 참여와 기부활동을 장려해야 한다.

넷째, 2005년부터 중앙정부에서 지방으로 이양된 각종 노인복지사업을 제대로 추진하기 위한 방안을 모색해야 한다. 이를 위해서는 지역사회복지협의체, 지방의회, 농민단체, 농협, 중앙정부 등에서 지자체의 노인복지사업을 감독·지원하는 역할을 적극 수행할 필요가 있다. 그리고 노인복지 관련 사업이 ‘도’의 간여로 인해서 파행적으로 운영되지 않도록 해야 하며, 지자체의 노인복지기금 조성을 지원하는 방안을 모색할 필요가 있다.

다섯째, 사회안전망 추진 체계를 농촌 실정에 맞게 개편해야 한다. 산재되어 살고 있는 농촌노인들에게 노인복지서비스를 효율적으로 제공하기 위해서는 복지전달 체계를 수요자 중심으로 개편해야 한다. 방문·순회 복지서비스를 확대하고, 정기적인 노인 복지욕구 조사체계를 확립해야 한다. 최근 행정자치부가 중심이 되어 논의하고 있는 ‘지방자치단체의 주민생활 지원 기능 강화계획’에서도 농촌노인들의 특성이 잘 반영될 수 있도록 해야 한다.

여섯째, 사회안전망 사각지대의 해소 및 부문간의 연계를 강화해야 한다. 소득 보장 프로그램간의 연계장치를 구축하기 위해서 공공부조와 사회보험 선정 기준간의 연계를 강화하여 최저생계비 수준 이상의 소득을 보장해야 한다.

일곱째, 농촌노인의 사회경제적 특성을 고려한 대책이 필요하다. 건강(만성질병 유무), 가구 유형, 농가 여부 등을 충분히 고려하여 맞춤형 사회안전망을 마련해야 한다.

2. 농촌노인 유형별 전략

본 연구의 농촌노인 대상 설문조사 결과에 따르면, 농촌노인의 사회안전망은 만성질병 유·무, 가구 유형, 농가 여부에 따라서 상당한 차이를 나타냈다. 따라서 농촌노인을 만성질병 유·무, 가구 유형(노인가구, 자녀동거가구), 농가 여부(농가, 비농가)를 기준으로 하여 8개 유형으로 구분하고 <표 5-1>, 유형별로 적절한 전략을 강구하는 것이 바람직하다.

표 5-1. 농촌노인의 유형화

만성질병	없음				있음			
	노인가구		자녀동거가구		노인가구		자녀동거가구	
가구 유형	농가	비농가	농가	비농가	농가	비농가	농가	비농가
농가 여부	농가	비농가	농가	비농가	농가	비농가	농가	비농가
농촌노인 유형	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
구성비(%)	15.9	27.4	4.7	6.9	21.0	16.3	5.1	2.6

먼저 농촌노인 유형별 가구의 경제상태를 살펴보면 <표 5-2>와 같다. 연간 총 가구소득은 유형 VII이 2,109만원으로 가장 많고, 유형 II(389만원), 유형 VI(646만원) 등이 낮은 것으로 나타났다. 월 평균 생활비는 유형 VII(100만원) 및 유형 VIII(86만원)이 많고, 유형 II(35만원), 유형 VI(46만원) 등이 낮은 것으로 나타났다. 저축액은 유형 V가 412만원으로 가장 많고, 유형 VIII(150만원) 및 유형 II(192만원) 등이 낮은 것으로 나타났다.

다음에 농촌노인 유형별 전략을 제시하면 다음과 같이 정리할 수 있다.

유형 I 은 만성질병이 없고, 노인가구이며, 농가인 경우이다. 유형 I 에 해당되는 응답자는 15.9%로 나타났다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 노인의 신체여건에 적합한 농업에 종사하도록 하여 활력 있고 보람 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 고령친화 농업 육성을 들 수 있다.

유형 II는 만성질병이 없고, 노인가구이며, 비농가인 경우이다. 유형 II

에 해당되는 응답자는 27.4%로 나타났다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 노인일자리 창출을 통해서 활력 있고 보람 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 농촌형 노인일자리 창출을 들 수 있다.

유형 III은 만성질환이 없고, 자녀동거이며, 농가인 경우이다. 유형 III에 해당되는 응답자는 4.7%로 나타났다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 자녀와의 역할 분담 등을 통해서 영농에 기여하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 고령친화 농업 육성, 사회봉사활동 장려 등을 들 수 있다.

유형 IV는 만성질환이 없고, 자녀동거이며, 비농가인 경우이다. 유형 IV에 해당되는 응답자는 6.9%로 나타났다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 사회적 일자리 또는 사회봉사활동에 참여하여 가정과 지역사회 발전에 기여하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 농촌형 노인일자리 창출, 사회봉사활동 장려 등을 들 수 있다.

유형 V는 만성질환이 있고, 노인가구이며, 농가인 경우이다. 유형 V에 해당되는 응답자는 21.0%로 나타났다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 농업노동의 부담을 경감시키고 만성질환을 잘 관리하며 안정적인 소득 보장을 통해서 좀 더 독립적이고 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 취약농가 인력지원제도 개선, 종합건강검진제도 개선, 농지 담보 역모기지제도 도입, 복지정보 제공 등을 들 수 있다.

유형 VI은 만성질환이 있고, 노인가구이며, 비농가인 경우이다. 유형 VI에 해당되는 응답자는 16.3%로 나타났다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 만성질환을 잘 관리하고, 적절한 수발 및 간병지원을 하여 좀 더 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 노인수발보험의 도입 및 내실화, 의료급여제도의 개선, 복지정보의 제공 등을 들 수 있다.

유형 VII은 만성질환이 있고, 자녀동거이며, 농가인 경우이다. 유형 VII에 해당되는 응답자는 5.1%로 나타났다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 농업노동의 부담을 경감시키고 만성질환을 잘 관리하여 좀 더 건강하고 활력 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 재가노인복지사업의 확충, 공공보건의료서비스의 개선 등을 들 수 있다.

유형 VIII은 만성질환이 있고, 자녀동거이며, 비농가인 경우이다. 유형 VIII에 해당되는 응답자는 2.6%로 나타났다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 만성질환을 잘 관리하여 좀 더 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이며, 주요 과제로는 여가선용의 기회의 제공, 공공보건의료서비스의 개선 등을 들 수 있다.

표 5-2. 농촌노인 유형별 가구 경제상태

구분	유형	빈도	평균	F값	유의수준
연간 총 가구소득	I	159	707	19.55	.000
	II	270	389		
	III	46	1,605		
	IV	68	1,199		
	V	207	932		
	VI	161	646		
	VII	50	2,109		
	VIII	26	1,418		
월평균 생활비	I	159	56	46.86	.000
	II	271	35		
	III	46	91		
	IV	64	84		
	V	201	53		
	VI	160	46		
	VII	50	100		
	VIII	25	86		
저축액	I	159	298	2.07	.044
	II	271	192		
	III	46	211		
	IV	68	228		
	V	207	412		
	VI	161	340		
	VII	50	338		
	VIII	26	150		

3. 사회안전망 부문별 개선대책

3.1. 1차 사회안전망(사회보험)

□ 연금

기초노령연금⁷이 도입되더라도 이와 연계하여 노령 농업인에 대한 특별 소득보조 방안을 강구할 필요가 있다. 그리고 연금보험료 지원 대상 농업인 범위(현재는 농업소득이 비농업소득보다 많아야 함)를 확대하고 임의 가입자에 대한 보험료 지원 방안을 강구해야 한다. 그리고 불가피한 혹은 일시적인 사유로 가입을 지속하기 어려운 경우에 보험료 납부를 면제하고, 해당 기간을 연금 가입기간으로 인정하는 ‘가입기간 인정(Credit)제도’를 도입할 필요가 있다. 또한, 농업경영이양연금을 국민연금과 연계하여 자녀 승계 우대제도로 정비하여, 영농승계 인력을 확보하고 동시에 노령 농업인의 노후 보장을 도모할 필요가 있다. 그리고 연금 급여가 제한되는 ‘소득 있는 업무 기준’(부가가치세법 또는 소득세법에 의한 사업자등록자, 소득이 연 500만원을 초과하는 사업장 근로자)을 합리적으로 재설정하여 고령층의 근로유인을 강화해야 한다.

⁷ 최근(2006년 12월 7일) 국회 보건복지위원회에서 통과된 기초노령연금법안에 따르면, 대통령령으로 정한 소득 이하의 65세 이상 노인(제도 시행 시 60% 수준)에게 국민연금가입자 평균소득 월액의 5%에 상당한 금액을 ‘기초노령연금’으로 지급하게 됨. 그러나 2008년 1월부터 6월까지 70세 이상 노인에게 지급하고, 2008년 7월부터는 65세로 확대 시행한다. 부부가 모두 연금을 수급할 경우에는 각각 16.5%씩 감액하여 지급함. 2008년 국민연금 가입자 평균소득 월액의 5%는 89,000원이 될 것으로 보이며, 국가는 소요재원의 40~90% 범위 내에서 시도별로 차등 부담할 예정임.

□ 국민건강보험(의료보험)

보험료 체납 등으로 국민건강보험의 혜택을 받지 못하고 있는 노인들에 대한 대책이 필요하다. 체납의 원인을 파악하여 자발적인 기피 또는 체납에 대해서는 자진납부를 유도하고, 납부 능력이 없는 경우에는 탕감이나 대납을 통해 해결하고 의료급여로 편성해야 한다. 그리고 급여의 사각지대 해소를 위해서는 비 급여를 대폭 축소하고 급여의 본인 부담을 낮춰야 한다. 또한, 거동이 불편한 농촌노인들에 대한 방문 진료 및 간호도 건강보험 대상에 포함해야 한다. 그리고 65세 이상 노인가구에 대한 보험료 경감을 위한 소득 기준을 완화하고, 과표재산 기준도 확대해야 하며, 국민건강보험료를 소득계층에 따라 차등적으로 경감해 주는 방안을 강구해야 한다.

□ 고용보험

농촌주민 및 농촌 소재 사업체의 담당자를 대상으로 고용보험에 관한 교육 및 홍보를 강화할 필요가 있다. 그리고 고용보험사업 수혜의 형평성을 제고하기 위해서는 농촌에 소재하는 중소기업이나 영세기업에 근무하는 근로자의 직업능력을 개발·향상시켜 주기 위한 지원체제를 마련해야 한다. 그리고 공공직업훈련기관을 수요자(근로자) 중심의 훈련체제로 개편할 필요가 있다.

□ 산재보험 및 농업인안전공제

산재보험의 경우, 중기적으로는 농업인의 산재보험 적용 확대를 추진하고, 장기적으로는 산재보험과 유사한 ‘농업인 재해보험제도’를 추진할 필요가 있다. 농업인재해보험제도의 도입은 관련 법률의 정비, 재정지원의 효율성 분석, 이 제도에 대한 농업인의 인식제고 등과 같은 사전 준비작업에 상당한 시일로 소요될 것으로 예상된다.

농업인재해공제는 사망 또는 장해 시 지급하는 공제금을 단계적으로 인

상하고, 공제료 지원 수준도 확대해야 한다. 사망공제금이 장해공제금보다 크게 낮은 현행 공제금 체계를 개편하여, 일반보험과 같이 사망 시에 1급 장해 수준의 공제금을 지급하도록 조정해야 한다. 그리고 농업인제해공제에 가입하기를 원하는 모든 농업인이 가입할 수 있도록 예산을 확대해야 한다. 그리고 농작업 안전사고와 같은 산재를 예방하기 위한 교육이나 홍보 등을 강화해야 한다. 따라서 시·군 농업기술센터, 농과대학, 한국농업전문학교 등의 농업기술교육과정, 각종 영농교육 등에서 영농 관련 안전교육을 강화해야 한다.

□ 노인수발보험제도

농촌은 인구 노령화가 도시에 비해서 20년 이상 앞서서 진행되고 있고, 노인단독 및 노인 부부 가구가 급증하고 있으며, 농부증 등으로 인해서 노인수발보험의 필요성이 더욱 절실한 상황이다. 그러나 노인수발과 관련된 시설이나 인력은 도시에 집중되어 있다. 더구나 농촌은 노인가구들이 광범위한 지역에 흩어져 있어서 재가노인복지서비스의 경우에도 도시에 비해서 더 많은 인력이 필요하다. 그러므로 이러한 농업 및 농촌의 특성이 노인수발보험제도의 도입 과정에서 충분히 고려되어야 하며, 관련 시설 및 인력을 농촌지역에도 제대로 확충하도록 노력해야 한다.

농업인들은 대부분이 자영업자로 분류되기 때문에 노인수발보험을 시행하게 되면 보험료를 본인이 모두 부담하게 된다. 그러나 대다수 농업인들은 노인수발보험의 보험료 부담 능력이 미약하다. 따라서 노인수발보험을 농촌지역에 도입·발전시키기 위해서는 보험료에 대한 국고지원이 필요하고 이를 위한 재정마련 대책을 강구해야 한다.

3.2. 2차 사회안전망(공공부조)

□ 국민기초생활보장제도

첫째, 소득평가액의 산정 방식을 개선해야 한다. 노인의 노동능력과 영농실정에 맞는 소득 산정기준을 마련하고 농촌노인의 추가적인 지출비용을 고려하여 도시 의료기관 이용 시에 소요되는 교통비, 숙박비 등의 지출비용을 추가로 인정해야 한다.

둘째, 부양능력 판정기준을 단순화하고, ‘부양능력 있음’의 기준도 상향조정해야 한다.

셋째, 욕구 특성별 부분 급여 및 수당을 확대해야 한다. 이것은 욕구별 사각지대를 해소하는 차원의 노력이다.

넷째, 농촌의 자활사업을 확대해야 한다. 농촌 실정에 맞는 자활사업을 다양하게 개발하고 자활사업의 대상자도 확대하여 노인들도 참여할 수 있게 해야 한다. 그리고 자활후견기관이 도농 간에 균형적으로 배치될 수 있도록 종교기관, 농협, 복지단체 등을 활용할 필요가 있다.

□ 경로연금

저소득 지원 연령 기준(현행은 1933년 이전 출생자)을 완화해야 한다. 그리고 경로연금 수급자(특히, 저소득층 노인) 선정을 위한 소득 및 재산 기준도 완화해야 한다. 또한, 경로연금의 급여 수준을 단계적으로 현실화해야 한다. 이때 고려할 점은 경로연금의 급여액이 국민연금 최저 수준의 연금액보다 낮아야 국민연금과 경로연금간의 역할 명확화, 국민연금 가입 유인효과 제고, 국민연금 수급자와의 형평성 유지가 가능하다는 것이다. 그리고 경로연금 수급자 선정을 위한 소득 및 재산조사에서 부양 의무자 기준을 대폭 완화해야 한다. 또한 담당 사회복지사의 재량권을 확대하여 대상자 선정이 적극적으로 이루어질 수 있도록 해야 한다. 그리고 경로연금 확대를 노인일자리사업과 연계하는 방안을 모색할 필요가 있다. 추가

재원의 확보 방안으로는 현재 지방자치단체 단위에서 자율적으로 65세 이상 모든 노인에게 지급되고 있는 교통수당의 지급대상을 조정하여 그 예산을 경로연금의 급여 수준을 현실화하는데 투입할 수 있을 것이다.

□ 의료급여

의료급여의 수급권자를 단계적·선별적으로 확대해야 한다. 의료급여의 대상자가 현재 전 국민의 3% 수준인데 그 범위를 절대빈곤선 120% 수준인, 전 국민의 10%까지 확대하는 것이 바람직하다. 의료급여 대상자를 확대하게 될 경우, 농촌노인부터 우선 적용할 필요가 있다. 또한 의료 과다 이용을 방지하기 위한 방안을 강구하여 의료급여 수급권자의 적정 의료 이용을 유도해야 한다. 이를 위해서는 각 시·군에 의료급여 수급권자의 적정의료 이용을 유도하기 위한 사례관리요원을 배치하여 연 365일 이상 수진자에 대한 심층 분석 및 관리를 강화할 필요가 있다. 그리고 의료급여 2종의 본인 부담률(현행 15%)을 10% 이하로 인하할 필요가 있다.

3.3. 3차 사회안전망(긴급지원)

긴급지원제도에 대한 주민 교육 및 홍보를 적극 실시해야 한다. 이를 위해서 텔레비전, 일간지, 마을회의, 지역신문, 농업 관련 전문지 등을 활용할 필요가 있다. 그리고 읍·면의 담당자들에 대한 추가적인 교육이 필요하며, 담당자들의 재량권도 어느 정도 확대할 필요가 있다. 또한, 읍·면 단위의 실태 파악을 위한 데이터베이스(D/B) 구축이 요구된다.

긴급지원제도의 성패는 위기 상황에 처한 사람을 얼마나 빨리 발견할 수 있는가에 크게 달려 있기 때문에 이웃 등을 활용한 조기 발견 체제를 갖추고 신고자에 대한 약간의 인센티브제도를 도입할 필요가 있다. 저소득층에 대한 접근성이 높은 이장, 반장, 음료배달원, 복지도우미, 가스검침원, 친한 이웃 등을 활용할 필요가 있다.

3.4. 기타

최근 농림부에서 논의 중인 ‘농촌형 특별소득보조제도’를 적극 도입할 필요가 있다. 농촌형 특별소득보조제도는 장기간 영농에 종사한 농업인의 국가 발전 기여분에 대한 보상 및 향후 시장개방 확대의 피해 보전 차원에서 추진될 필요가 있다. ‘농촌형 특별소득보조제도’는 국민기초생활보장제도의 사각지대에 놓여 있는 계층에 대한 지원의 일환으로 매월 일정액을 지급하도록 한다. 예를 들면, 일정 기간(예: 20년) 이상 영농에 종사하고 있는 65세 이상 저소득 농업인을 대상으로 매월 일정액을 지원할 수 있을 것이다.

이 밖에 노령 농업인의 농지 및 주택을 담보로 생활비를 확보할 수 있도록 하는 농촌형 역모기지제도를 도입할 필요가 있다. 농촌형 역모기지제도는 농지나 주택을 담보로 월 일정액을 연금 형식으로 지급(대출)받고 사망 시 소유권을 부분 또는 전부 이전하도록 하는 제도이다. 농촌형 역모기지제도는 농지은행제도, 경영이양직접지불제도 등과 사업을 연계하는 방안을 모색할 필요가 있다.

1. 요약

1.1. 연구 개요

이 연구의 목적은 농촌노인들이 이용할 수 있는 사회안전망의 현황과 문제점을 심층 조사하여 다차원적인 개선대책을 마련하는 것이다.

이 연구에서는 사회안전망의 개념을 ‘사회 구성원들이 삶의 주기에서 겪을 수 있는 다양한 위험들에 대하여 사회적으로 보호해 주는 제도적 장치’라고 정의하였다.

복지국가를 지향하는 선진국들은 기본적으로 삶의 주기에서 발생할 수 있는 모든 위험을 사회안전망의 보호 범위에 포함시키기 위해서 노력해 왔다. 그리하여 노령, 질병, 재해, 사망, 장애, 실업, 출산 등을 사회안전망의 범위 내에서 보편적으로 보호하고 있으며, 자녀 양육, 교육, 주택 등에 대해서도 현물과 현금 서비스를 통해서 보장하고 있다.

광의적 사회안전망에는 각종 사회보험과 공공 부조를 비롯하여 일시적인 소득 보장 프로그램 등이 모두 포함된다.

협의적 사회안전망은 제도화된(institutionalized), 그리고 지속성을 가지는 공공 프로그램만을 의미한다.

우리나라의 사회안전망은 광의적 개념에 입각하여 1차 사회안전망(사회보험), 2차 사회안전망(공공부조), 3차 사회안전망(긴급지원)으로 구분할

수 있다.

1.2. 농촌노인의 사회안전망 실태조사 결과

농촌노인의 사회안전망 실태를 파악하기 위해서 설문조사 및 심층 면접 조사를 하여 분석하였다.

농촌노인 대상 설문조사는 전국 농촌지역(읍·면부)에 거주하는 65세 이상 노인 1,000명을 대상으로 2006년 9월 11일부터 9월 27일까지 실시하였다.

농촌노인의 농사일 참여 정도로 ‘과거에는 농사일에 참여했으나, 현재는 참여하지 않고 있다’는 경우가 42.8%로 가장 많고, 다음으로 ‘주로 내가 우리 집의 농사일을 맡아서 함’(24.9%), ‘과거·현재 모두 참여 안함’(14.0%) 등의 순으로 나타났다. 도시 인접 및 중산간 농업지역, 남성, 노인 부부가구, 65~74세 연령층, 만성질환이 없을수록 영농 참여도가 더 높았다. 농가의 경우, 응답자의 86.7%가 영농에 종사하고 있었다. 그리고 비농가 노인의 73.4%는 과거에는 영농에 종사한 것으로 나타났다.

현재 농사일을 하고 있는 노인들의 83.3%는 ‘거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다’고 응답하였다. 도시 인접 지역, 65~74세 연령층, 만성질환이 없는 응답자일수록 거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다는 응답 비율이 더 높았다.

전체 응답자의 11.0%가 현재 비농업분야에서 수입이 되는 일을 하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 농외 경제활동의 주된 이유는 ‘생활비를 벌기 위해서’(83.6%)인 것으로 밝혀졌다.

연간 가구 총소득은 평균 828만 원이고, ‘1,000만 원 이하’가 63.4%로 나타났으며, 도시 인접 지역, 남성, 자녀동거 가구, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 연간 총소득이 많았다.

공적 이전소득은 총소득에서 차지하는 비중이 6.2%에 불과하고, 사적 이전소득(평균 148만 원)과 자산소득(평균 86만 원)도 얼마 안 되는 것으로 나타났다.

가구의 연간 소득에 대하여 응답자의 72.7%가 불만족을 나타냈으며, 가장 부담이 큰 지출 항목은 주거비(34.6%) 및 보건·의료비(27.5%)인 것으로 나타났다.

노후생활을 준비해 온 응답자는 13.2%에 불과하고, 노후 생활비 마련의 책임은 ‘사회보장제도를 통해서 국가적 차원에서 보장되어야 한다’는 응답 비율이 가장 높았다(57.6%).

1차 사회안전망의 수혜 실태를 살펴보면, 연금 수혜 비율이 20.2%에 불과하고 월 연금액도 많지 않으며, 의료보험의 혜택을 못 받고 있는 비율이 18.9%나 되는 것으로 나타났다. 그리고 고용보험, 산재보험, 농업인 안전공제는 수혜자가 거의 없었다.

2차 사회안전망(공공부조)의 수혜 실태를 살펴보면, 국민기초생활보장제도 수혜 비율은 11.2%에 불과하고, 국민기초생활보장 탈락의 주요 원인은 ‘법적인 부양 의무자가 있어서’(76.9%)인 것으로 나타났다. 경로연금은 수혜자가 적고 수혜 금액도 너무 낮으며, 의료급여의 수혜 비율은 12.6%인 것으로 나타났다.

3차 사회안전망(긴급지원)의 수혜 실태를 살펴보면, 응답자의 대부분(95.2%)이 긴급지원제도에 대해서 잘 모르고 있는 것으로 나타났다. 그리고 긴급 지원이 필요한 이웃의 위기 상황을 경험한 경우가 19.5%였다.

정부에서 농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지서비스는 ‘교통수당, 경로연금 등 현금 지원 확대’ 52.1%, ‘노인 보건의료 서비스 확대’ 25.4%, ‘재가복지서비스 및 복지시설 확대’ 13.9% 등이었다.

1.3. 주요 선진국 정책의 시사점

일반적으로 선진국에서는 농촌노인들을 위한 사회안전망이 체계적으로 구축되어 있으며 현재 안정적으로 작동되고 있다.

노인들의 기초소득을 보장하기 위하여 2중 또는 2층 구조 방식의 공적

연금제도를 유기적으로 잘 연계하여 활용하고 있다.

농업에서 은퇴한 사람들의 소득 보장을 위한 특별 대책을 마련해 놓고 있다. 예를 들면, 일본은 농업자연금과 경영이양연금제도가, 독일은 농업경영이양연금과 농업경영자노령부조제도가 있다.

노인들을 단순한 복지의 수혜 대상으로만 보는 것이 아니라 생산적이고 활동적인 삶의 주체로 인정하고 있다. 그리하여 건강한 농촌노인들이 농업과 비농업 분야에서 자신의 신체적 조건에 알맞은 일을 지속할 수 있도록 지원한다.

선진국(예를 들면, 영국과 일본)에서도 긴급지원제도를 실시하고 있으며, 일선 담당자들에게 상당한 재량권을 부여하고 있다.

농촌노인복지정책의 효율적인 추진을 위해서는 공공부문과 민간부문과의 역할 분담이 중요하고, 정부와 민간사회단체, 전문가, 가족, 개인 등이 참여하여 상호 협력 네트워크를 구축할 필요가 있다는 시사점을 제공하고 있다.

1.4. 농촌노인의 사회안전망 개선대책

□ 기본방향

기본 방향으로 ① 생산적·참여적 노인복지 패러다임 정립, ② 정부의 노인복지 관련 정책에서 농촌노인들의 특성과 이해관계를 합리적으로 반영하는 법적·제도적 장치 마련, ③ 정부의 노인복지예산 규모를 적정 수준으로 늘려 농촌노인들을 위한 과감한 투자, ④ 중앙정부에서 지방으로 이양된 각종 노인복지사업을 제대로 추진하기 위한 방안 모색, ⑤ 사회안전망 추진 체계를 농촌 실정에 맞게 개편, ⑥ 사회안전망 사각지대의 해소 및 부문간의 연계를 강화, ⑦ 농촌노인의 사회경제적 특성을 고려한 대책 필요 등을 들 수 있다.

구체적인 개선대책은 농촌노인을 만성질병 유·무, 가구 유형(노인가구, 자녀동거 가구), 농가 여부(농가, 비농가)를 기준으로 8개 유형으로 구분할

수 있다. 유형별 농촌노인의 특성과 구체적인 개선대책은 다음과 같다.

유형 I 은 만성질환이 없고, 노인가구이며, 농가인 경우이다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 노인의 신체여건에 적합한 농업에 종사하도록 하여 활력 있고 보람 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

유형 II는 만성질환이 없고, 노인가구이며, 비농가인 경우이다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 노인일자리 창출을 통해서 활력 있고 보람 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

유형 III은 만성질환이 없고, 자녀 동거이며, 농가인 경우이다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 자녀와의 역할 분담 등을 통해서 영농에 기여하도록 하는 것이다.

유형 IV는 만성질환이 없고, 자녀 동거이며, 비농가인 경우이다. 이 유형의 노인을 위한 추진 전략으로는 사회적 일자리 또는 사회봉사활동에 참여하여 가정과 지역사회 발전에 기여하도록 하는 것이다.

유형 V는 만성질환이 있고, 노인가구이며, 농가인 경우이다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 농업노동의 부담을 경감시키고 만성질환을 잘 관리하며 안정적인 소득 보장을 통해서 좀 더 독립적이고 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

유형 VI은 만성질환이 있고, 노인가구이며, 비농가인 경우이다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 만성질환을 잘 관리하고, 적절한 수발 및 간병지원을 하여 좀 더 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

유형 VII은 만성질환이 있고, 자녀 동거이며, 농가인 경우이다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 농업노동의 부담을 경감시키고 만성질환을 잘 관리하여 좀 더 건강하고 활력 있는 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

유형 VIII은 만성질환이 있고, 자녀 동거이며, 비농가인 경우이다. 이 경우의 노인을 위한 추진 전략으로는 만성질환을 잘 관리하여 좀 더 건강한 노년생활을 영위하도록 하는 것이다.

□ 1차 사회안전망 개선대책

연금: 기초노령연금(전체 노인 인구의 60%에게 7~10만원 차등 지급 방안)이 도입되더라도 이와 연계하여 노령 농업인에 대한 특별소득보조 방안을 강구할 필요가 있다. 그리고 연금보험료 지원 대상 농업인의 범위(현재는 농업소득이 비농업소득보다 많아야 함)를 확대하고 임의 가입자에 대한 보험료 지원 방안을 강구해야 한다. 또한, 농업경영이양연금을 국민연금과 연계하여 자녀승계 우대제도로 정비하여, 영농승계 인력을 확보하고 동시에 노령 농업인의 노후 보장을 도모할 필요가 있다.

국민건강보험: 보험료 체납 등으로 국민건강보험의 혜택을 받지 못하고 있는 노인들에 대한 대책이 필요하다. 그리고 급여의 사각지대 해소를 위해서는 비급여를 대폭 축소하고 급여의 본인 부담을 낮춰야 한다. 그리고 65세 이상 노인가구에 대한 보험료 경감을 위한 소득 기준을 완화하고, 과표재산 기준도 확대해야 한다.

고용보험: 농촌주민 및 농촌 소재 사업체의 담당자를 대상으로 고용보험에 관한 교육 및 홍보를 강화할 필요가 있다.

산재보험 및 농업인 안전공제: 중기적으로는 농업인의 산재보험 적용 확대를 추진하고, 장기적으로는 산재보험과 유사한 ‘농업인 재해보험제도’를 추진할 필요가 있다. 농업인 재해공제는 사망 또는 장해 시 지급하는 공제금을 단계적으로 인상하고, 공제료 지원 수준도 확대해야 한다.

노인수발보험: 제도의 도입 과정에서 농업 및 농촌의 특성을 충분히 반영해야 하며, 관련 시설 및 인력을 농촌지역에도 제대로 확충하도록 노력해야 한다.

□ 2차 사회안전망 개선대책

국민기초생활보장제도: 소득평가액의 산정 방식을 개선하고 부양능력 판정기준을 단순화하고, ‘부양능력 있음’의 기준도 상향 조정해야 한다. 그리고 육구 특성별 부분 급여 및 수당을 확대하고, 농촌의 자활사업을 확대

해야 한다.

경로연금: 저소득 지원 연령 기준(현행은 1933년 이전 출생자)을 완화해야 한다. 그리고 경로연금 수급자(특히, 저소득층 노인) 선정을 위한 소득 및 재산 기준도 완화해야 한다. 또한, 급여 수준을 단계적으로 현실화하여 특례노령연금 지급 한도 내에서 인상을 추진할 필요가 있다.

의료급여: 의료급여의 수급권자를 단계적·선별적으로 확대해야 한다. 그리고 의료급여 2종의 본인 부담률(현행 15%)을 10% 이하로 인하할 필요가 있다.

□ 3차 사회안전망 개선대책

긴급지원제도에 대한 주민 교육 및 홍보를 적극 실시해야 한다. 그리고 읍·면의 담당자들에 대한 추가적인 교육이 필요하며, 담당자들의 재량권도 어느 정도 확대할 필요가 있다. 또한, 읍·면 단위의 실태 파악을 위한 데이터베이스(D/B) 구축이 요구된다. 긴급지원제도의 성패는 위기 상황에 처한 사람을 얼마나 빨리 발견할 수 있느냐에 크게 달려 있기 때문에 이웃등을 활용한 조기 발견 체제를 갖추고, 신고자에 대한 약간의 인센티브제도를 도입할 필요가 있다.

□ 기타 개선대책

최근 농림부에서 논의 중인 ‘농촌형 특별소득보조제도’를 적극 도입할 필요가 있다. 농촌형 특별소득보조제도는 장기간 영농에 종사한 농업인의 국가 발전 기여분에 대한 보상 및 향후 시장개방 확대의 피해 보전 차원에서 추진될 필요가 있다.

이 밖에 노령 농업인의 농지 및 주택을 담보로 생활비를 확보할 수 있도록 하는 농촌형 역모기지제도를 도입할 필요가 있다. 농촌형 역모기지제도는 농지나 주택을 담보로 월 일정액을 연금 형식으로 지급(대출)받고 사망 시 소유권을 부분 또는 전부 이전하도록 하는 제도이다.

2. 결론 및 정책적 제언

농촌노인의 2/3 정도는 연간 가구 총소득이 '1,000만 원' 이하이고, 평균은 828만 원으로 나타났다. 도시 인접 지역, 남성, 자녀동거 가구, 65~74세 연령층, 농가, 만성질환이 없는 응답자일수록 연간 총소득이 많은 것으로 나타났다.

그리고 대부분의 농촌노인들은 공적 사회안전망의 혜택을 제대로 받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 연금 수혜 비율은 20.2%에 불과하고, 월 연금액도 소액이며, 의료보험이나 의료급여의 혜택을 받지 못하고 있는 농촌노인도 18.9%나 된다. 고용보험, 산재보험, 농업인 안전공제 수혜자는 거의 없었다. 또한, 국민기초생활보장제도의 수혜 비율도 11.2%에 불과하다. 긴급지원제도는 대부분의 농촌노인들이 제도 자체를 모르고 있으며, 수혜자도 거의 없는 것으로 나타났다. 따라서 농촌노인들에게 제대로 작동되지 못하고 있는 이들 1·2·3차 사회안전망을 개선하여 사각지대를 해소하도록 노력해야 한다.

농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지서비스로는 '교통수당, 경로연금 등 현금 지원 확대', '노인 보건의료 서비스 확대' 등으로 나타났다. 그러므로 현금 지원 확대와 관련해서는 농림부에서 검토하고 있는 '농촌형 특별소득보조제도'와 보건복지부, 국회 등에서 검토하고 있는 기초연금 등이 상호 보완적인 관계 속에서 조속히 도입될 수 있도록 노력해야 하겠다. '노인 보건의료 서비스 확대'와 관련해서는 2008년 7월부터 전국적으로 실시 예정인 '노인수발보험제도'가 농촌에 잘 정착될 수 있도록 체계적으로 준비해야 한다.

이 연구에서 나타난 바와 같이 농촌노인들은 사회·경제적 특성에 따라서 경제활동이나 소득 등에서 상당히 차이가 난다. 그러므로 농촌노인의 건강, 가구 유형, 농가 여부 등을 충분히 고려하는 맞춤형 사회안전망을 마련하도록 노력해야 할 것이다.

부록

농촌노인의 사회안전망 실태조사표

농촌노인의 사회안전망 실태조사	ID				
<p>안녕하십니까? 저는 면접원 ○○○입니다.</p> <p>저희는 이번에 한국농촌경제연구원의 의뢰로 『농촌노인의 사회안전망 실태』에 대한 조사를 실시하고 있습니다. 본 조사는 농촌노인 관련 사회안전망의 현황과 문제점을 파악하기 위한 것입니다.</p> <p>본 조사에 대한 여러분의 응답내용은 수치화되어 통계처리되기 때문에 개인의 신상자료가 외부에 노출되는 일은 절대 없습니다. 번거롭더라도 이 조사에 적극 참여하여 성실하게 답변해 주시면 대단히 고맙겠습니다. 감사합니다.</p> <p style="text-align: right;">2006년 9월 한국농촌경제연구원</p>					

[응답자 인적사항]

응답자 성명		전 화 번 호	() -
가구주 성명			
응답자주소	군(시)	면(읍)	리(동) 마을
면접조사원		면접일시	2006년 월 일

1. 가족 관계 및 가구 유형

문1-1. 다음은 현재 어르신과 함께 살고 있는 가족에 관한 질문입니다.

응답자와의 관계*	성별	연령(만)	학력**	직업	혼인상태
응답자 본인	<input type="checkbox"/> ①남 <input type="checkbox"/> ②여	만 세		<input type="checkbox"/> ①전업농 <input type="checkbox"/> ②겸업농 <input type="checkbox"/> ③비농가 ()	<input type="checkbox"/> ①유배우자 <input type="checkbox"/> ②사별 <input type="checkbox"/> ③별거 또는 이혼 <input type="checkbox"/> ④미혼 <input type="checkbox"/> ⑤기타

○ 참고사항

* 관계 : ① 본인 ② 배우자(부인 혹은 남편) ③ 자녀 및 며느리/사위
 ④ 손자·녀 및 그 배우자 ⑤ 형제, 자매 및 그 배우자 ⑥
 본인 및 배우자의 노부모 ⑦ 기타(그 외 사항은 직접 기재함)

** 학력: ① 무학 ② 초등(초등학교)졸업 ③ 중학교 졸업 ④ 고등학교
 졸업 ⑤ 대학교(전문대포함)졸업

문1-2. 가족의 구성 형태는? (문항 1-1을 참조하여 면접원이 표시할 것)

- ① 노인단독(1인)
- ② 노인부부
- ③ (편)노인부부 + 미혼자녀
- ④ (편)노인부부 + 기혼자녀
- ⑤ (편)노인부부 + 기혼자녀 + 손자(녀)
- ⑥ (편)노인부부 + 손자(녀)
- ⑦ (편)노인부부 + 노부모
- ⑧ 기타()

문1-3. 가구의 직업 유형은? (문항 1-1을 참조하여 면접원이 표시할 것)

- ① 전업농가
- ② 겸업농가
- ③ 비농가

문1-4. 어르신 덕의 모든 가구원이 소유하고 있는 재산 현황에 대한 질문입니다.

재산의 종류		규모
1)농지	①논	평
	②밭	평
	③과수원	평
	④초지, 임야	평
	⑤기타(무엇:)	평
2)주택	①건평	평
	②대지	평
3)가축	①한우	두
	②젖소	두
	③돼지	두
	④닭	수
	⑤개	두
	⑥기타(무엇:)	두
4)농기계	①콤바인	대
	②트랙터	대
	③경운기	대
	④관리기	대
	⑤이앙기	대
	⑥동력분무기	대
	⑦기타(무엇:)	대
5)저축(예금·적금)		만원
6)자동차	①승용차	대
	②트럭	대
7)기타(무엇:)		

2. 영농 및 경제활동

문2-1. 어르신께서는 농사일에 어느 정도 참여하고 계십니까?

- ① 주로 내가 우리 집의 농사일을 맡아서 하고 있다
- ② 다른 사람(배우자, 자식 등)과 비슷한 수준으로 참여한다
- ③ 주된 일은 다른 사람이 하고 나는 일부만 거든다
- ④ 과거에는 농사일에 참여했으나 현재는 참여하지 않고 있다
(→ 문항 2-2로 이동)
- ⑤ 과거에도 농사일에 참여하지 않았고 현재도 참여하지 않고 있다
(→ 문항 2-2로 이동)

문2-1-1. <문항 2-1에서 1), 2), 3)에 응답한 경우만>, 어르신께서 농사일을 하시는 가장 중요한 이유는 무엇입니까?

- ① 돈이 필요해서
- ② 조상이 물려준 땅을 지키기 위해서
- ③ 농사일밖에 모르기 때문에
- ④ 취미 또는 소일거리로
- ⑤ 건강을 유지하기 위해서
- ⑥ 일손이 모자라서
- ⑦ 기타(_____)

문2-1-2. <문항 2-1에서 1), 2), 3)에 응답한 경우만>, 어르신께서는 앞으로도 농사를 계속 지으실 생각이십니까?

- ① 거동할 수 있는 한 계속 농사를 짓겠다
- ② 10년 이내에 그만두겠다
- ③ 5년 이내에 그만두겠다
- ④ 3년 이내에 그만두겠다
- ⑤ 잘 모르겠다
- ⑥ 기타(_____)

문2-2. **어르신께서는 현재 농사일이 아닌 수입이 되는 일을 하고 있습니까?**

- ① 예 (무엇: _____) (→ 문항 2-2-1로 이동)
- ② 아니오 (문항 2-2-3으로 이동)

문2-2-1. **<현재 농사일 이외의 일을 하고 있는 경우만>, 현재 농사일 이외의 일을 하시는 가장 큰 이유는 무엇입니까?**

- ① 생활비를 벌기 위해서
- ② 건강 유지를 위해서
- ③ 일하는 것이 좋아서
- ④ 시간을 보내기 위하여
- ⑤ 일손이 부족하기 때문에
- ⑥ 기타(_____)

문2-2-2. **<현재 농사일 이외의 일을 하고 있는 경우만>, 한 달 평균 수입은 얼마나 됩니까?**

월 (_____)만원

문2-2-3. **<현재 농사일 이외의 일을 하지 않는 경우만>, 현재 농사일 이외의 수입이 되는 일을 하지 않는 이유는 무엇입니까?**

- ① 일을 하고 싶지 않아서
- ② 농사일이 너무 바빠서
- ③ 일할 필요가 없어서(경제적 여유 등으로)
- ④ 일을 하고 싶으나 일자리가 없어서
- ⑤ 건강이 좋지 않아서
- ⑥ 집안일 또는 가족수발 때문에
- ⑦ 일을 하고 싶으나 자녀들이 못하게 해서
- ⑧ 나이가 너무 많아서
- ⑨ 기타(무엇: _____)

문2-2-4. <현재 농사일 이외의 일을 하지 않는 경우만>, 앞으로 수입이 되는 일을 하고 싶습니까?

- ① 하고 싶다(무엇: _____)
 ② 하고 싶지 않다
 ③ 할 수 없다

3. 소득 및 소비실태

문3-1. 어르신 님의 지난해(2005년) 연간 소득은 어느 정도입니까? 소득이 있었던 모든 가구원의 소득 합계 금액을 소득원별로 말씀해 주십시오. <문항 1-1> 및 <문항 1-4>를 참조하여 조사할 것.

소득원		금액(만원)	
근로소득	농업소득	연간	만원
	농업 이외 근로소득	연간	만원
자산소득	금융소득	연간	만원
	부동산소득	연간	만원
	개인연금, 퇴직금 등 기타 자산소득	연간	만원
공적 이전소득		연간	만원
사적 이전소득		연간	만원
합계		연간	만원

○ 참고사항

- **농업소득**: 농업활동을 통해 벌어들인 총수입에서 농업경영비를 뺀 순소득을 의미함.
- **농업 이외 근로소득**: 비농업 분야에서의 사업 또는 취업활동으로 얻은 모든 소득을 의미함.
- **금융소득**: 금융자산을 통하여 벌어들인 수입으로 예금의 이자소득, 주식의 배당금, 사채 또는 채권의 이자, 주식의 매매 차익 등이 포함됨.
- **부동산소득**: 부동산에서 발생하는 수입으로 집세, 토지 임대료, 부동산 매매차익 등이 포함됨.
- **공적 이전소득**: 국가를 통한 소득으로 공적 연금, 경로연금, 국민기초생활보호수당, 기타 정부보조금을 합한 것임.
- **사적 이전소득**: 가족이나 친척, 친지 등으로부터의 보조금을 말함.

문3-2. 어르신께서는 귀댁의 연간 소득에 대해 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 만족한다
- ② 대체로 만족한다
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 만족하지 않는다
- ⑤ 전혀 만족하지 않는다

문3-3. 어르신 댁에서는 작년 한 해(2005년) 동안 외지에 사는 자녀, 친척, 친지, 사회단체 등에게 금전적 또는 물질적(식량, 양념 등) 도움을 준 것을 금액으로 따지면 얼마나 됩니까?

총 (_____)만원

문3-4. 어르신 댁에서는 생활비를 어떻게 마련하고 있습니까?

- ① 전액 스스로 마련한다
- ② 대부분을 스스로 마련하고 일부는 가족으로부터 보조받는다
- ③ 일부만 스스로 마련하고 대부분은 가족으로부터 보조받는다
- ④ 대부분을 정부 또는 사회단체의 보조금 등으로 마련한다
- ⑤ 기타(어떻게: _____)

문3-5. 어르신 댁의 생활비는 월평균 얼마나 됩니까?

월 평균 (_____)만원 정도

문3-6. 어르신 댁에서 지출하는 것 중에서 가장 부담이 큰 항목은 무엇입니까?

- ① 식비(주식비와 부식비)
- ② 경·조사비
- ③ 보건·의료비
- ④ 문화·여가활동비
- ⑤ 주거비(주택관리비, 월세, 냉난방비 등)
- ⑥ 교육비
- ⑦ 교통·통신비
- ⑧ 광열·수도비
- ⑨ 기타(무엇: _____)

문3-7. 어르신 댁에는 현재 부채(빚)가 얼마나 있습니까?

- ① 없음 (→ 문항 4-1로 이동)
- ② 500만원미만
- ③ 500만원~1,000만원 미만
- ④ 1,000만원~2,000만원 미만
- ⑤ 2,000만원~3,000만원 미만
- ⑥ 3,000만원~5,000만원 미만
- ⑦ 5,000만원~1억원 미만
- ⑧ 1억원 이상

문3-7-1. <현재 부채가 있는 경우만>, 부채(빚)를 지게 된 가장 중요한 원인은 무엇입니까?

- ① 영농자금
- ② 주택자금
- ③ 의료비
- ④ 교육비
- ⑤ 생활비
- ⑥ 사업자금
- ⑦ 관혼상제비
- ⑧ 자녀지원(무엇:_____)
- ⑨ 기타(무엇:_____)

4. 사회보험

문4-1. 현재 어르신 댁에서 가입하고 있는 연금을 모두 말씀해 주십시오

- ① 국민연금
- ② 공무원연금
- ③ 사학연금(사립학교 교원)
- ④ 군인연금
- ⑤ 민간(연금)보험(삼성,현대등 일반보험회사에 가입한 연금)
- ⑥ 기타(무엇:_____)
- ⑦ 없음

문4-2. 어르신 댁에서 매월 납부하고 있는 연금보험료는 얼마나 됩니까?

월 평균()만원

문4-3. 어르신 댁에서 작년 한 해(2005년) 동안에 받은 연금을 월 평균으로 모두 말씀해 주십시오.

연금 종류	월 평균 연금액(만원)
국민연금	만원
공무원연금	만원
사학연금(사립학교 교직원)	만원
군인연금	만원
개인(민간)연금	만원
기타(무엇: _____)	만원
합 계	만원

문4-4. 현재 어르신 댁에서 가입하고 있는 의료보험을 모두 말씀해 주십시오.

- ① 본인의 국민건강보험
- ② 자녀의 국민건강보험
- ③ 의료 급여 1종(의료비 완전 면제)
- ④ 의료 급여 2종(의료비 일부 부담)
- ⑤ 민간 건강보험(보험회사)
- ⑥ 기타(무엇: _____)
- ⑦ 없음

문4-5. 어르신 댁에서 매월 납부하고 있는 국민건강(의료)보험료는 얼마나 됩니까?(가족 전체)

월 평균(_____)만원

문4-6. 어르신 님의 가구원 중에서 실직을 하였을 경우, 실업수당, 직업알선 등을 보장하는 고용보험에 가입해 있는 사람이 있습니까?

① 있다

② 없다

문4-7. 어르신 님의 가구원 중에서 작년 한 해(2005년) 동안에 실업수당, 직업알선, 직업훈련 등과 같은 고용보험의 혜택을 받은 사람이 있습니까?

① 있다 (→ 문항 4-7-1로 이동)

② 없다 (→ 문항 4-8로 이동)

문4-7-1. 혜택을 받은 고용보험의 종류는 무엇입니까?(모두 표시)

① 실업수당

② 직업알선

③ 직업훈련

④ 기타()

문4-8. 어르신 님의 가구원 중에서 산재보험 또는 농협의 농업인안전공제에 가입해 있는 사람이 있습니까?

① 있다

② 없다

문4-9. 어르신 님의 가구원 중에서 작년 한 해(2005년) 동안에 산재보험이나 농업인안전공제의 혜택을 받은 사람이 있었습니까?

① 있다

② 없다

5. 공공부조

문5-1. 어르신 님은 현재 국민기초생활보장제도의 혜택을 얼마나 받고 있습니까?

- ① 국민기초생활보장제도 일반수급자이다
- ② 국민기초생활보장제도 조건부수급자이다
(자활사업참여를 조건으로 함)
- ③ 혜택을 받고 있지 않다

문5-2. 어르신 님에서는 국민기초생활보장제도 수급권자로 선정되기 위해서 신청을 했으나 탈락된 적이 있습니까?

- ① 있다
- ② 없다 (→ 문항 5-3으로 이동)

문5-2-1. <문항 5-2에서 1)에 응답한 경우만>, 어르신 님에서 신청을 했는데도 국민기초생활보장 수급권자가 되지 못했다면, 선정되지 못한 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 소득이 많아서
- ② 재산이 많아서
- ③ 법적인 부양 의무자가 있어서
- ④ 담당 공무원의 자의적 판단 때문에
- ⑤ 이유를 모르겠다
- ⑥ 기타(무엇:_____)

문5-3. 작년 한 해(2005년) 동안 정부(중앙정부 및 읍·면사무소)로부터 받은 노인복지 관련보조금(현금)은 얼마나 됩니까?(연간으로 응답해 주시기 바랍니다)

보조금 종류	연간 총 금액(만원)
1)국민기초생활보장 수급자 급여(현금)	만원
2)경로연금	만원
3)노인교통비	만원
4)국가유공자에 대한 보조금	만원
5)경영이양직접지불금	만원
6)장애수당	만원
7)공공근로사업	만원
8)기타(무엇:)	만원
합 계	만원

6. 긴급지원제도

문6-1. 긴급지원제도는 일시 긴급한 위기 상황에 처한 취약 계층에 대하여 생계비, 의료비, 주거비 등을 지원하는 제도로써 2006년 3월부터 시행되고 있습니다. 어르신께서는 이 긴급지원제도에 대하여 어느 정도 아십니까?

- ① 전혀 들어 본 적이 없다
- ② 들어 본 적은 있지만 내용은 잘 모른다
- ③ 내용을 어느 정도 알고 있다
- ④ 내용을 아주 잘 알고 있다

문6-2. 어르신께서는 이웃주민이 일시 긴급한 위기 상황에 처했음에도 불구하고 정부의 지원을 신속하게 받지 못해서 아주 곤란해졌던 경우를 본 적이 있습니까?

- ① 전혀 없었다
- ② 한두 번 있었다
- ③ 여러 번 있었다

7. 노후 생활 및 건강

문7-1. **어르신께서는 자신의 노후 생활을 대비하여 언제부터 준비를 해오셨습니까?**

- ① 오래전부터 노후 생활을 위한 준비를 해왔다
- ② 최근에 노후 생활을 준비하기 시작했다
- ③ 노후 생활을 위한 준비의 필요성은 오래전부터 인식하고 있었지만 별다른 준비는 하지 못했다
- ④ 당장의 생계유지가 급하여 노후 생활을 위한 준비는 생각하지도 못했다

문7-2. **현재 어르신 댁에서는 노후 생활을 대비해서 어떤 대책을 마련하고 있습니까? (해당되는 것 모두 표시)**

- ① 저축
- ② 보험
- ③ 농지 매입 또는 임대
- ④ 공적 연금(국민연금, 공무원연금 등)
- ⑤ 개인연금(은행, 보험회사 등에 가입한 연금 등)
- ⑥ 각종 계(계모임)
- ⑦ 주택 구입
- ⑧ 주식, 증권 구입
- ⑨ 기타(_____)
- ⑩ 아무 대책도 없음

문7-2-1. **현재 어르신 댁에서 마련하고 있는 대책으로 자신의 노후 생활 대비가 충분하다고 예상 하십니까?**

- ① 충분할 것이다
- ② 충분하지는 않으나 그런대로 노후 생활을 할 수 있을 것이다
- ③ 상당히 부족할 것이다
- ④ 매우 부족할 것이다
- ⑤ 잘 모르겠다

문7-3. 어르신께서는 노후의 생활비는 누가 마련하는 것이 가장 좋다고 생각하십니까?

- ① 자신이 스스로 마련하는 것이 좋다
- ② 자녀 및 가족이 마련해 주어야 한다
- ③ 사회보장제도를 통해서 국가적 차원에서 보장되어야 한다.
- ④ 기타(어떻게: _____)

문7-4. 어르신께서는 자신의 건강 상태가 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 좋다
- ② 좋은 편이다
- ③ 보통이다
- ④ 약간 나쁘다
- ⑤ 아주 나쁘다

문7-5. 어르신께서는 현재 1개월 이상 앓고 있는 만성질환이 있습니까?

- ① 있다
- ② 없다

문7-6. 어르신 님의 가족 중에서 최근 5년간 국민건강보험(의료보험)에 가입되어 있었지만(또는 의료 급여를 받고 있었지만) 자기부담 비용이 너무 많아서 치료를 받지 못한 경우가 있었습니까?

- ① 예
- ② 아니오
- ③ 비해당(건강보험에 가입되어 있지 않은 경우)

8. 농촌노인복지정책

문8-1. 어르신께서는 정부에서 농촌노인을 위하여 우선 확대·지원해야 할 복지서비스가 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 교통수당, 경로연금 등 현금 지원 확대
- ② 농촌노인 일자리 확대
- ③ 독거노인, 치매노인, 거동불편 노인을 위한 재가복지서비스 및 복지 시설 확대
- ④ 경로당 등 노인 여가시설 지원 확대
- ⑤ 노인 보건의료 서비스 확대
- ⑥ 기타(무엇: _____)

문8-2. 이 밖에 어르신께서 농촌노인복지 증진을 위해서 정부에서 우선 추진하기를 바라는 정책이 있으시면 자유롭게 말씀해 주십시오.

♣ 바쁘신 중에도 끝까지 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다 ♣

ABSTRACT

Social Safety Net for the Rural Elderly and Policy Improvement Measures

The purposes of this study are to analyze current social safety net for the rural elderly, and to suggest policy improvement measures to improve the social safety net.

The major research methods include the collection of existing related data, field survey, in-depth interview, and so on. Existing data were collected from related governmental organizations and research institutes. The field survey was conducted among 1,000 elderly residents (aged 65 or older) of 50 rural areas, asking them about their economic activities and social safety. Descriptive statistics such as frequencies, percentage, and means and cross-classification tables were used to summarize the data of the field survey.

According to the field survey, 43.2% of the respondents answered that they were participating in farming. Most elderly farmers (83.3%) expressed their intentions to continue farming. Only a small percentage (11.0%) of the respondents answered that they were participating in non-farm economic activities. About two thirds of the respondents had the annual household incomes of 10 million won or less. The average annual household income of the respondents was 8,280,000 won.

In the case of the first social safety net (social insurance), the pension recipient ratio was 20.2%. The medical insurance non-recipient ratio was 18.9%. The recipients of employment insurance and industrial accident compensation insurance were very few. In the case of the second social safety net (public assistance), the proportion of recipients in the national basic livelihood security system was only 11.2%. In the case of the third social safety net (urgent support system), most respondents (95.2%) did not know the urgent supporting system.

The welfare services that the government must expand and help the rural elderly with priority are cash supports, public medical services, and residential home care services.

The basic policy directions to improve the social safety net for the rural elderly are as follows: 1) A participatory and productive welfare paradigm is necessary. 2) A legal system to reflect the characteristics of the rural elderly should be prepared. 3) The welfare budget for the rural elderly should be expanded. 4) The management of welfare business transferred to local governments should be reinforced. 5) The delivery system of social safety net for the rural elderly must be reorganized. 6) The blind spot zone problem of social safety net should be solved.

Researchers: Park, Dae Shik and Choi, Kyeong Hwan

Research period: 2006. 1 - 2006. 11.

E-mail Address: pds8382@krei.re.kr

표 차 례

제3장

표 3- 1.	응답자의 일반적 특성	21
표 3- 2.	농가의 평균 농지 소유면적	22
표 3- 3.	가구의 저축(예금·적금) 현황	23
표 3- 4.	사회경제적 특성에 따른 저축액	23
표 3- 5.	사회경제적 특성에 따른 영농 참여 정도	25
표 3- 6.	사회경제적 특성에 따른 영농 지속 의사	26
표 3- 7.	사회경제적 특성에 따른 농외 경제활동 참여	27
표 3- 8.	사회경제적 특성에 따른 향후 수입이 되는 경제활동 참여 의사	29
표 3- 9.	연간 총 가구소득 분포	30
표 3-10.	사회경제적 특성별 연간 총소득 평균	31
표 3-11.	사회경제적 특성에 따른 소득 만족도	33
표 3-12.	사회경제적 특성별 월 평균 생활비	35
표 3-13.	사회경제적 특성에 따른 노후 생활비 마련의 책임	40
표 3-14.	사회경제적 특성별 연금 수혜 비율	42
표 3-15.	사회경제적 특성에 따른 국민기초생활보장제도 수혜 실태	45
표 3-16.	사회경제적 특성에 따른 긴급지원제도 인지 여부	47

제5장

표 5- 1.	농촌노인의 유형화	75
표 5- 2.	농촌노인 유형별 가구 경제상태	77

그림 차례

제3장

그림 3- 1. 농사일 참여 정도	25
그림 3- 2. 영농 지속 의사	26
그림 3- 3. 농외 경제활동 참여	27
그림 3- 4. 농외 경제활동 참여 이유	28
그림 3- 5. 향후 수입이 되는 경제활동 참여 의사	29
그림 3- 6. 소득원별 연간 소득 평균	31
그림 3- 7. 소득 만족도	33
그림 3- 8. 생활비 마련 방법	34
그림 3- 9. 월 평균 생활비	34
그림 3-10. 가장 부담이 큰 지출 항목	36
그림 3-11. 부채 현황	36
그림 3-12. 부채의 주요 원인	37
그림 3-13. 노후 생활 준비 정도	38
그림 3-14. 노후 생활 대비 정도	38
그림 3-15. 노후 생활비 마련의 책임	39
그림 3-16. 가구 단위 연금 가입 현황	42
그림 3-17. 의료보험 가입 현황	43
그림 3-18. 국민기초생활보장제도 수혜 실태	44
그림 3-19. 국민기초생활보장 탈락의 주요 원인	46
그림 3-20. 긴급지원제도 인지 정도	47
그림 3-21. 긴급 지원이 필요한 위기 상황 경험	48
그림 3-22. 정부에서 우선 확대·지원해야 할 노인복지서비스	49

참고 문헌

- 고철기 등. 1992. 『노령계층의 소득보장방안: 정부재정에 의한 소득지원을 중심으로』. 한국보건사회연구원.
- 관계부처 합동. 2006. 『제1차 저출산고령사회 기본계획: 2006-2010』.
- 김미숙 등. 2003. 『고령화사회의 사회경제적 문제와 정책대응방안: OECD 국가의 경험을 중심으로』. 한국보건사회연구원.
- 김용택 등. 2004. 『농가소득보전 및 소득안전망 확립 방안』. 한국농촌경제연구원.
- 대통령직속 저출산고령사회위원회. 2006. 『5개년 저출산고령사회 기본계획 수립(1차)』.
- 모선희. 2000. “농촌노인을 위한 복지시스템 모형 연구.” 『노인복지연구』 7: 93-214.
- 박대식. 2004. 『농촌노인의 경제활동 및 소득 실태 분석』. 한국농촌경제연구원.
- 박대식, 정명채, 허장. 2000. 『노령 농업인의 영농참여와 생산적 복지대책』. 한국농촌경제연구원.
- 박대식 등. 2001. 『농촌복지 증진을 위한 제도 개선 방안 연구』. 한국농촌경제연구원.
- 박대식 등. 2003. 『농협의 농촌복지사업 추진 방안』. 한국농촌경제연구원.
- 박순일. 2005. “복지 환경의 변화와 사회안전망의 사각지대.” 『보건 복지포럼』 6월 호: 62-77.
- 박준기, 황의식, 문한필. 2005. 『저소득농가의 농가경제 실태 분석』. 한국농촌경제연구원.
- 박찬용, 김연명, 김태완. 2000. 『사회안전망 확충을 위한 소득보장체계 개편 방안: 소득보장의 사각지대 해소를 중심으로』. 한국보건사회연구원.
- 방하남, 유길상, 안학순. 1998. “실업과 사회안전망.” 『사회복지정책』 7: 267-291.
- 보건복지부. 2006. 『2006년도 노인보건복지사업 안내』.
- 석재은. 2005. “고령사회 대비 노후소득보장정책의 쟁점과 발전 방향.” 한국 사회복지정책학회. 2005년도 춘·추계 학술대회 발표논문.
- 석재은, 김태완. 2000. 『노인의 소득실태 분석과 소득보장체계 개선방안 연구』. 한국보건사회연구원.
- 이은구 등. 2005. 『거주지역·경제능력 등에 따른 농촌 노인의 유형화 및 맞춤형 복지정책 연구』. 농림부.

- 정경희, 오영희, 이윤경. 2003. 『지역별 노인복지 현황과 정책과제』. 한국보건사회연구원.
- 정경희 등. 2005. 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구 조사』. 한국보건사회연구원.
- 정명채. 2004. “사회보장기능에 기초한 사회보장그물체계 구상.” 『농촌경제』 27(3): 1-19.
- 최순남. 1995. 『현대노인복지론』. 오산: 한신대학교 출판부.
- 통계청. 2005. 『2005 고령자 통계』.
- 한국노인문제연구소(편). 1996. 『외국의 노인복지정책』. 도서출판 동인.
- 한정자 등. 2002. 『농촌지역 노인복지 실태와 개선 방안 연구』. 한국여성개발원.
- 홍석표 등. 2005. 『APEC역내 사회안전망 능력배양을 위한 중점과제 연구보고서』. 보건복지부 · 한국보건사회연구원.
- Atkinson, A.B. 1991. “The Social Safety Net.” Discussion Paper WSP/66. Santory-Toyota International Centre for Economics and Related Disciplines (STICERD), London School of Economics.
- Bull, C.N. 1998. “Aging in Rural Communities.” *National Forum* 78(2): 38-41.
- Padro, Fernando. F. 2004. *Statistical Handbook on the Social Safety Net*. London: Greenwood Press.
- Rogers, C.C. 2002. “The Older Population in 21st Century Rural America.” *Rural America* 17(3): 2-1.

박대식 pds8382@krei.re.kr

- 미국 오하이오 주립대 사회학 박사
저출산·고령사회위원회 전문위원 (2005~현재)
농어촌특별대책위원회 전문위원 (2004~2005)
- 『농촌노인의 경제활동 및 소득 실태 분석』 (2004)
『도시와 농촌의 삶의 질 지수 측정방안 연구』 (2005)
『농산어촌 복지·교육·지역개발에 관한 기본계획 수립 및 실태 조사 방안 연구』 (2004)

최경환 kyeong@krei.re.kr

- 건국대학교 경제학 박사
농림부 농업재해대책심의회 위원(2001~2003)
교육인적자원부 초등학교 교육과정심의회 위원(2004~현재)
- 『농어업인 국민건강보험료 경감제도의 합리적 개선방안』 (2006)
『사유재산피해 지원제도 개선방안 연구』 (2005)
『농작물재해보험의 단계별 확대방안』 (2004)

연구보고 R524

농촌노인의 사회안전망 실태와 개선대책

등 록 제6-0007호(1979. 5. 25)

인 쇄 2006. 11.

발 행 2006. 11.

발행인 최정섭

발행처 한국농촌경제연구원

130-710 서울특별시 동대문구 회기동 4-102

전화 02-3299-4000 <http://www.krei.re.kr>

인쇄처 (주)문원사

전화 02-739-3911~5 <http://www.munwonsa@chol.com>

ISBN 978-89-6013-023-4 93520

- 이 책에 실린 내용은 출처를 명시하면 자유롭게 인용할 수 있습니다.
무단 전재하거나 복사하면 법에 저촉됩니다.