

연구보고서 2002-17

韓國의 老人福祉指標 開發에 관한 研究

鄭京姬 金美惠
鄭順昱 李允景

韓國保健社會研究院

머 리 말

급격한 고령화에 따라 노인복지에 대한 사회적 관심이 증대하고 있다. 노인 복지의 향상을 위해서는 노인의 현황과 노인이 가지고 있는 욕구 및 그 충족 정도를 파악하여 제도적 보완과 자원분배의 우선 순위가 결정되어야 할 것이다. 이러한 역할을 하는 수단 중의 하나가 지표라고 할 수 있으며, 노인복지지표가 노인복지를 질적으로 향상시키고 대상노인의 실질적인 복지확보를 위한 준거점을 제시해 줄 수 있을 것으로 기대된다.

노인복지지표는 여성이나 아동과 같이 노인이라는 특정집단을 대상으로 하고 있지만 여성과 아동과는 달리 사회적 관심도가 낮은 편이다. 아동과 여성은 이미 UN이 주축이 되어 지표개발을 하여 각 나라에서 활용하도록 하여 각국의 지표 자체의 발전은 물론 대상복지분야의 실질적 발전에 기여하고 있다. 그러나 노인복지지표의 경우 현재까지 UN이 선도적 역할을 하고 있지는 않다.

노인은 사회적으로 소수집단임에 불구하고 스스로 권익을 대변할 수 있는 집단으로 인식되지만 실제로는 주류사회에서 소외되어 있으며 많은 노인들이 자신을 위한 방어나 권익대변이 어려운 상황에 있다. 또한 세계적인 인구고령화에 따라 노인복지에 관한 국제비교가 요구될 것이며, 노인복지분야의 발전을 위해서 국제간 비교는 시도될 것이기 때문에 노인복지지표개발을 통해 자료확보와 자료개발을 서둘러야 할 것이다.

본 연구는 노인복지에 있어 방향성을 제시할 수 있는 마슬로의 위계적 욕구론에 기초한 노인복지지표체계를 개발하고, 개발된 지표체계에 기초하여 노인 복지의 과거와 현재의 추세 및 미래의 추이를 살펴보고 있다. 이를 통하여 우리나라가 노인의 기본욕구를 얼마나 충족시키고 있는지를 측정하여 수량적으로 보여줌과 동시에 노인의 기본욕구충족을 통한 삶의 질의 향상을 위하여 요구되는 노인복지정책의 방향성을 제시해주는 역할을 할 것으로 기대된다.

본 보고서는 본원의 정경희 노인복지팀장의 주도 아래 이루어진 김미혜 이화여자대학교 사회복지학과 교수, 정순돌 서울신학대학교 사회복지학과 교수, 본원의 이윤경 주임연구원과의 공동연구의 산물이다. 제시된 노인복지지표 연구진 공동의 고민과 논의의 결과이며, 개발된 노인복지지표에 기초한 노인복지현황과 정책과제도출은 연구진이 부문별로 나누어 자료수집과 원고작성 작업을 수행하였다. 배경부문과 기초생활은 정경희, 사회적 안전망은 김미혜, 사회적 연계는 이윤경, 사회적 배려 부문은 정순돌이 담당하였다. 각장의 집필자를 밝히면 다음과 같다.

- 제 1 편 제1장 서론(정경희, 김미혜)
 - 제2장 기존 기초연구의 검토(정경희)
- 제 2 편 제1장 노인복지지표의 이론적 근거 및 기본방향(정경희, 김미혜)
 - 제2장 연구방법 및 개발과정(정경희)
 - 제3장 노인복지지표의 구성(정경희, 김미혜, 정순돌, 이윤경)
- 제 3 편 제1장 부문별 노인복지현황(정경희, 김미혜, 정순돌, 이윤경)
 - 제2장 제특성별 노인복지현황(정순돌, 이윤경)
 - 제3장 정책과제(정경희, 김미혜, 정순돌, 이윤경)

본 연구진은 본 보고서가 발간되기까지 보고서의 편집에 많은 수고를 해준 孫淑子 주임연구조원에게 감사의 뜻을 표하며, 아울러 바쁘신 중에도 본 報告書를 위하여 많은 조언을 주신 성공회대학교 사회복지학과의 이가옥 교수님과 검독을 해주신 본원의 선우덕 책임연구원, 고경환 책임연구원에게 감사하고 있다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀둔다.

2002年 12月

韓國保健社會研究院
院 長 朴 純 一

目次

要約	13
第1編 序論	39
第1章 老人福祉指標 開發의 背景 및 目的	41
第2章 既存 指標研究의 檢討	45
第1節 一般 指標體系의 檢討	45
第2節 特定領域에 關心을 둔 指標體系의 檢討	46
第3節 特定集團에 關心을 둔 指標體系의 檢討	50
第4節 示唆點	70
第2編 老人福祉指標의 開發	72
第1章 老人福祉指標의 理論的 根據 및 基本方向	75
第1節 欲求論	75
第2節 삶의 質	79
第3節 老人福祉指標體系 構成의 基本方向	80
第2章 研究方法 및 開發過程	84
第3章 老人福祉指標의 構成	90
第1節 老人福祉指標의 概要	90
第2節 諸特性別 老人福祉指標	125

第 3 編 老人福祉指標을 통해본 老人福祉現況과 政策課題	130
第 1 章 部門別 老人福祉現況	133
第 1 節 背景 部門	133
第 2 節 基本生活 部門	144
第 3 節 社會的 安全網 部門	161
第 4 節 社會的 連繫 部門	181
第 5 節 社會的 配慮 部門	193
第 2 章 諸特性別 老人福祉現況	204
第 1 節 下位集團別 比較: 性·年齡·地域別 比較	204
第 2 節 老人과 非老人의 比較	211
第 3 節 國際比較	227
第 3 章 政策 課題	233
第 1 節 老人福祉指標體系를 통해본 老人福祉現況이 갖는 政策課題 ..	233
第 2 節 本 研究의 限界點 및 向後 課題	244
參考文獻	245
附 錄	253

表 目 次

〈表 1-2-1〉	韓國의 社會指標體系	46
〈表 1-2-2〉	特殊 領域에 關心을 둔 指標體系	49
〈表 1-2-3〉	特定 人口集團에 焦點을 둔 指標體系	51
〈表 1-2-4〉	Statistical Record of Older Americans의 概要(1994)	56
〈表 1-2-5〉	Statistical Handbook on Aging Americans의 概要(1994)	57
〈表 1-2-6〉	社會福祉指標體系에서 提示된 老人福祉關聯 指標(1990)	58
〈表 1-2-7〉	老人扶養指標(1990)	59
〈表 1-2-8〉	老年期 삶의 質 指標體系(2000)	64
〈表 1-2-9〉	老人福祉指標體系(2000)	66
〈表 2-1-1〉	主觀的 指標와 客觀的 指標을 分類하는 틀	83
〈表 2-2-1〉	델파이 調査時의 老人福祉指標體系(案)와 最終 老人福祉指標體系 比較	86
〈表 2-3-1〉	老人福祉指標體系 概要	93
〈表 2-3-2〉	老人福祉指標의 部門別 構成	96
〈表 2-3-3〉	老人福祉指標體系의 個別指標	100
〈表 2-3-4〉	主觀的 指標의 分類	126
〈表 3-1-1〉	年度別 老人人口比	134
〈表 3-1-2〉	都·農間 老人人口數 및 高齡化率(2000)	135
〈表 3-1-3〉	年度別 老人家口比率	135
〈表 3-1-4〉	諸特性別 老人家口 形態別 老人의 分布	135
〈表 3-1-5〉	年度別 平均壽命 및 65歲時 期待餘命	136
〈表 3-1-6〉	年度別 死亡原因 構成比	138
〈表 3-1-7〉	年度別 政府歲出 現況	139

〈表 3-1- 8〉	諸特性別 老後生活費 마련 責任者	140
〈表 3-1- 9〉	長期療養保護對象 老人의 諸特性別 父母의 老患에 의한 臥床狀態時 수발에 대한 意識	141
〈表 3-1-10〉	수발者의 諸特性別 父母 수발에 대한 意識	141
〈表 3-1-11〉	諸特性別 教育水準	143
〈表 3-1-12〉	컴퓨터 및 인터넷 利用率	143
〈表 3-1-13〉	諸特性別 身體的 依存狀態	145
〈表 3-1-14〉	諸特性別 日常生活遂行能力(ADL)	146
〈表 3-1-15〉	諸特性別 手段的 日常生活遂行能力(IADL)	147
〈表 3-1-16〉	諸特性別 障礙出現率	149
〈表 3-1-17〉	諸特性別 慢性疾患 有病率	149
〈表 3-1-18〉	營養狀態(에너지 攝取比率)	150
〈表 3-1-19〉	缺食率	150
〈表 3-1-20〉	諸特性別 癡呆有病率(本人應答者 基準)	151
〈表 3-1-21〉	年齡別 自殺率	151
〈表 3-1-22〉	諸特性別 主觀的 健康狀態	152
〈表 3-1-23〉	諸特性別 規則的인 運動實踐與否(지난 1個月 基準)	153
〈表 3-1-24〉	諸特性別 平素 飲酒量	153
〈表 3-1-25〉	諸特性別 吸煙狀態	154
〈表 3-1-26〉	諸特性別 健康檢診 受診與否(지난 2年間 基準)	155
〈表 3-1-27〉	健康保險 種類別 健康檢診 受診與否(지난 2年間 基準)	155
〈表 3-1-28〉	健康診斷 實積	155
〈表 3-1-29〉	諸特性別 家口所得	157
〈表 3-1-30〉	諸特性別 老人의 收入源	157
〈表 3-1-31〉	諸特性別 月平均 용돈額數	158
〈表 3-1-32〉	諸特性別 同年輩와 比較한 經濟狀態	158
〈表 3-1-33〉	諸特性別 就業職種	160
〈表 3-1-34〉	諸特性別 從事上 地位	160

〈表 3-1-35〉	老人專門病院數	162
〈表 3-1-36〉	年齡別 診療受診率	163
〈表 3-1-37〉	醫療서비스 未充足度(1999)	163
〈表 3-1-38〉	醫療서비스 滿足度(1999)	164
〈表 3-1-39〉	國民基礎生活保障 受給者 現況	165
〈表 3-1-40〉	敬老年金 受給者 現況	165
〈表 3-1-41〉	雇用서비스 施設數	166
〈表 3-1-42〉	高齡者就業斡旋센터 就業斡旋 實績(1995)	167
〈表 3-1-43〉	高齡者 人才銀行 年度別 就業斡旋 現況(1998~1999)	167
〈表 3-1-44〉	在家福祉施設數	169
〈表 3-1-45〉	在家福祉施設 從事者數	170
〈表 3-1-46〉	在家福祉서비스 利用 經驗率	171
〈表 3-1-47〉	長期入所施設數	172
〈表 3-1-48〉	長期入所施設 從事者數	173
〈表 3-1-49〉	長期入所施設別 老人比率	175
〈表 3-1-50〉	長期入所 서비스 滿足度	176
〈表 3-1-51〉	家庭內 安全事故 經驗率	177
〈表 3-1-52〉	便宜施設 設置率(1998)	178
〈表 3-1-53〉	犯罪 被害率	179
〈表 3-1-54〉	諸特性別 犯罪로부터의 安全感	180
〈表 3-1-55〉	交通事故 發生件數(率)	180
〈表 3-1-56〉	諸特性別 有配偶率	182
〈表 3-1-57〉	諸特性別 生存子女數 및 兄弟·姊妹數	183
〈表 3-1-58〉	家庭生活滿足度	184
〈表 3-1-59〉	諸特性別 親舊·이웃數	185
〈表 3-1-60〉	諸特性別 經濟的 扶養의 交換	186
〈表 3-1-61〉	諸特性別 身體的 扶養의 交換	187
〈表 3-1-62〉	諸特性別 情緒的 扶養의 交換	188

〈表 3-1-63〉	自願奉仕 參與率	188
〈表 3-1-64〉	性別 自願奉仕 參與時間	189
〈表 3-1-65〉	諸特性別 宗教團體 月參與頻度	190
〈表 3-1-66〉	宗教活動 參與率	190
〈表 3-1-67〉	諸特性別 團體活動 參與率	191
〈表 3-1-68〉	私的 空間 確保率	194
〈表 3-1-69〉	經濟活動參與 女性에 대한 老父母의 家庭內 도움 役割	194
〈表 3-1-70〉	諸特性別 子女同居時 家口主 實態	195
〈表 3-1-71〉	諸特性別 虐待 經驗率	196
〈表 3-1-72〉	施設種類別 施設內 老人虐待 目擊經驗 頻度	197
〈表 3-1-73〉	諸特性別 老人學校/老人大學에 대한 利用經驗率	198
〈表 3-1-74〉	運營主體別 老人教室의 職員現況	199
〈表 3-1-75〉	餘暇活用方法	200
〈表 3-1-76〉	餘暇活動時間	201
〈表 3-1-77〉	年齡階層別 文化餘暇活動 實態	201
〈表 3-1-79〉	老人福祉會館의 總 職員數	202
〈表 3-1-80〉	餘暇福祉서비스에 대한 滿足度	203
〈表 3-2- 1〉	年度別 人口比	212
〈表 3-2- 2〉	年齡別 教育水準	213
〈表 3-2- 3〉	컴퓨터 利用率 및 인터넷 利用率	213
〈表 3-2- 4〉	性·年齡別 障礙出現率	214
〈表 3-2- 5〉	年齡別 慢性疾患率	215
〈表 3-2- 6〉	年齡別 主觀的 健康	216
〈表 3-2- 7〉	年齡別 飲酒·吸煙率	216
〈表 3-2- 8〉	家口類型別 平均家口所得	217
〈表 3-2- 9〉	地域·家口類型別 生活費 充當方法	218
〈表 3-2-10〉	主觀的 經濟狀態	218
〈表 3-2-11〉	年齡別 經濟活動 參與率	219

〈表 3-2-12〉	年齡別 職業別 構成比	220
〈表 3-2-13〉	年齡別 從事上의 地位	221
〈表 3-2-14〉	年齡別 醫療서비스 未充足度	222
〈表 3-2-15〉	年齡別 國民基礎生活保障 受給者 現況	223
〈表 3-2-16〉	年齡別 交通事故率(2001)	223
〈表 3-2-17〉	年齡別 有配偶率	224
〈表 3-2-18〉	年齡別 自願奉仕活動 參與率	225
〈表 3-2-19〉	諸特性別 子女同居時 家口主 實態	225
〈表 3-2-20〉	年齡別 餘暇活用方法(重複應答)	226
〈表 3-2-21〉	年齡別 文化餘暇活動 實態	226
〈表 3-2-22〉	年齡別 老人人口比 國際比較(2000)	228
〈表 3-2-23〉	政府歲出 對比 老人福祉支出 國際比較(2000)	229
〈表 3-2-24〉	收入源 國際比較	230
〈表 3-2-25〉	就業率 國際比較	231
〈表 3-2-26〉	長期入所施設別 老人比率 國際比較	231
〈表 3-2-27〉	10萬名當 交通事故 犠牲者數 國際比較(2000)	232

그림 目次

〔그림 2-1-2〕	마슬로의 위계적 욕구론	79
〔그림 2-2-1〕	연구흐름도	89

要 約

I. 序 論

1. 老人福祉指標 體系 開發의 背景 및 目的

- 노인복지의 향상을 위해서는 노인의 현황과 노인이 가지고 있는 욕구(needs) 및 충족정도를 파악하여 제도적 보완과 자원 분배의 우선 순위를 결정해야 할 것임. 이러한 역할을 하는 수단 중의 하나가 지표라고 할 수 있음.
 - 지표는 대상이 되는 사회나 특정인구에 대해서 전반적 현황과 사회적 향상을 위해 노력해 온 것에 대한 성공과 부족함을 살펴볼 수 있는 준거점을 제공해 줄 수 있음.
 - 노인인구 증가에 따른 사회적 대응이 점진적으로 이루어진 서구와 달리 우리는 현재 노인의 상황파악과 더불어 고령사회의 대비를 효율적이고 효과적으로 하기 위하여 노인복지지표가 필요함.
 - 노인복지의 발전을 위해서 국제비교가 시도될 것이기 때문에 노인복지지표개발을 통해 자료확보 및 자료개발이 필요함.
- 따라서 본 연구는 노인복지에 있어 방향성을 제시할 수 있는 이론적 토대에 기초한 노인복지지표체계를 개발하고, 개발된 지표체계에 기초하여 노인복지의 과거와 현재의 추세 및 미래의 추이를 살펴보고자 함.
 - 이를 통하여 우리나라가 노인의 기본욕구를 얼마나 충족시키고 있는지를 측정하여 수량적으로 제시함과 동시에 노인의 기본욕구충족을 통한 삶의 질의 향상을 위하여 요구되는 노인복지정책의 방향성을 제시해주는 역할을 하고자 함.

2. 既存 指標研究의 檢討

☐ 一般 指標體系의 檢討

- 우리나라의 포괄적 상황을 제시하는 것을 목표로 하는 한국의 사회지표는 사회전반에 관해 파악할 수 있도록 광범위한 영역의 문제와 상태를 개괄적으로 측정할 수 있는 지표로 구성되어 있으며 UN의 사회인구통계 모형을 따르고 있음.

☐ 特定領域에 關心을 둔 指標體系의 檢討

- 특정한 관심영역에 대한 특수지표틀로는 복지부문에 관심을 둔 『사회복지지표의 체계 개발에 관한 기초연구』(윤혜미 외, 1990), 『사회복지지표』(이상연, 1998)와 근로자의 복지에 초점을 둔 『근로복지지표』(근로복지공단, 1988)가 있음.
- 교육과 관련하여 『교육지표』, 『직업교육훈련지표』, 『국가인적자원개발지표』가 있는데 투입, 과정, 결과라고 하는 틀을 근간으로 하고 있다는 특징을 갖고 있음.
- 또한 인권과 관련하여 청소년에 초점을 둔 『청소년 인권지표체계』가 제시된 바 있음.

☐ 特定集團에 關心을 둔 指標體系의 檢討

- 아동·청소년·여성
 - UNICEF의 세계아동상황지표가 대표적이며, 정영순의 아동지표(1997)는 아동의 기본적 문제뿐만 아니라 특별한 보호가 필요한 아동문제의 상황을 파악할 수 있는 지표로 구성되어 있다는 특성을 갖고 있음.
 - 한국의 청소년지표(한국청소년개발원, 1997)는 청소년과 관련된 기본적인 지표와 청소년기의 문제인 비행에 초점을 두어 지표구성을 하고 있음.
 - 여성과 관련해서는 UN에서 『The World's Women』을 통하여 6개의 부문으로 구성된 지표체계를 제시한 바 있음. 우리나라에서의 여성관련 지표로는 유일한 『여성사회지표』(김양희·윤혜미, 1996)가 있음.

— 노인

- 노인과 관련하여 개발된 국제기구의 지표체계는 없는 상태이며, 미국의 경우 본격적인 지표체계는 이루어지지 않았지만, 노인복지를 포괄적으로 이해할 수 있는 통계자료를 체계화한 『Social Indicators for the Aged』(IISARF, 1971), 『Statistical Record of Older Americans』(Darney, 1994), 『Statistical Handbook on Aging Americans』(Schick & Schick, 1994), 『Older Americans 2000』(FIFA, 2000)를 통하여 노인복지의 현황을 파악하고 있음.
- 우리나라의 경우 노인과 관련된 지표의 최초 시도는 『노인부양지표』(이가옥 외, 1990)임.
- 또한 지속적인 개편작업을 통하여 최종적으로 배경, 생활현황, 서비스 현황, 생활만족도, 서비스 만족도라는 5개의 부문을 설정한 김미혜 외 (2000)연구가 있음.

□ 기존연구의 시사점

- 첫째, 지표체계를 구성하는 원리의 다양성을 포괄하고 사회지표체계가 사회보고적 기능과 사회정책적 기능을 동시에 수행하는 것이 바람직하며, 정책의 지향점을 보여줄 수 있어야 한다는 점에서 정책적 우선순위를 제시해 줄 수 있는 이론적 근거에 기초한 체계개발이 요구됨.
- 둘째, 개발된 지표체계가 사회보고적 기능을 충실히 하기 위해서는 정확한 정의 및 산식, 집계항목 등을 제시해 줄 필요가 있음.
- 셋째, 특정 분야 또는 대상에 관심의 초점을 두는 특수지표체계의 경우, 특히 지표체계의 활용도의 제고를 위한 노력이 필요할 것으로 판단됨.
- 넷째, 사회지표개발이 단순한 이론적 작업이 아니라 실천적 기능도 함께 갖기 위해서는 지표개발-계량화-정책적 의미 파악이 함께 이루어져야 할 것임.

II. 老人福祉指標體系의 開發

1. 老人福祉指標體系의 理論的 根據 및 基本方向

□ 노인복지는 노인의 욕구충족을 위한 개인 및 사회적 노력을 통한 삶의 질 향상이라고 할 수 있음. 욕구론중 노인의 욕구 충족의 현황 파악과 노인복지정책의 우선순위를 설정해줄 수 있는 마슬로의 위계적 욕구론이 노인복지체계 구성에 있어 적절한 이론적 근거를 제공해준다 하겠음.

□ 老人福祉指標體系 構成의 基本方向

- 본 연구는 사회지표의 기본기능인 사회적 보고기능, 노인의 사회적 변화 측정기능, 노인복지정책적 기능을 수행할 수 있는 노인지표체계를 개발하고 그에 기초하여 노인복지의 현황과 정책적 함의를 찾아보고자 함.
- 기본방향
 - 노인의 삶의 독특성 반영
 - 긍정적 노인 이미지 강조
 - 사회적 대응의 반영 및 정책방향의 제시
 - 주관적 지표의 활용

2. 研究方法 및 開發過程

□ 사회지표에 관한 문헌 연구 및 관련 지표체계의 비교분석, 기존통계자료 검토에 의거하여 기본방향을 설정한 후 노인복지현황을 포괄적으로 살펴볼 수 있는 노인복지지표체계(안)을 구성하여 52명의 전문가에 대한 델파이 조사를 실시하였음.

□ 지표체계의 개발과 동시에 제시된 개별지표에 대해서는 정의 및 산식, 집계 항목, 자료원을 정리하여 제시하였음. 또한 가용통계자료를 이용하여 노인복지현황을 파악함으로써 관심을 갖고 있는 노인복지에 발생하고 있는 변

화를 알려주는 객관적 관찰과 일반적인 수량적 표현이라고 하는 사회지표의 정의를 구현하려 하였음.

3. 老人福祉指標體系의 構成

□ 老人福祉指標體系의 概要

- 본 연구에서 제시된 노인복지지표체계는 마슬로의 욕구론을 이론적 토대로 하면서 노인복지정책의 기반을 제공해 줄 수 있는 지표체계를 지향하고 있음. 이를 바탕으로 지표체계의 부문은 배경부문과 기본생활, 사회적 안전망, 사회적 연계, 사회적 배려의 5부문으로 구성함.

□ 部門設定

- 노인복지지표체계는 노인의 욕구충족상태를 이해하는데 필요한 배경을 살펴보는『배경』부문
- 노인의 삶에 있어서 가장 기본적인 욕구충족을 살펴볼 수 있는 영역으로『기본생활』부문
- 노인의 생존을 위하여 마련되어야 할 사회적 안전망의 구축실태를 살펴보는 것을 목적으로 하는『사회적 안전망』부문
- 인간다운 삶을 누리기 위해 외부 관계와 맺고 있는 공식적 및 비공식적 연계를 살펴보는『사회적 연계』부문
- 인간욕구의 마지막 단계인 자기자신과 다른 사람으로부터 존경받고 싶어하는 자존의 욕구와 자신의 잠재력을 성취하고 싶어하는 욕구와 관련하여『사회적 배려』부문을 설정함.

□ 部門별 概要

- 『배경』부문은 노인개인의 욕구충족과 그를 위한 사회적 책임수행에 영향을 미치는 인구고령화 현황, 정부·민간의 노인 관련 예산현황, 사회적 가치관, 가장 큰 사회구조문화적 변화인 정보화에 적응할 수 있는 노인의 적응력 등을 주요 내용으로 하고 있음.

- 『기본생활』부문은 생존과 밀접한 관련성을 갖고 있는 「건강」과 「경제생활」이라고 하는 2개의 영역으로 구성되어 있음.
- 「건강」영역은 노인의 객관적인 건강상태를 ‘신체적 건강’과 ‘정신적 건강’이라는 2측면으로 나누어 살펴보고 주관적인 건강상태를 살펴볼 수 있는 ‘주관적 건강’을, 건강상태에 누적적인 영향을 미치는 건강행위를 살펴보기 위한 ‘건강행위’ 하위영역을 포함하고 있어 총 4개의 하위영역으로 구성되어 있음.
- 「경제생활」영역은 노인의 경제상태를 객관적인 측면에서 살펴보는 ‘소득·소비’ 하위영역과 주관적인 측면에서 살펴보고자 하는 ‘주관적 경제상태’, 소득과 밀접한 관련성을 갖고 있는 ‘경제활동’이라는 3개의 하위영역을 포함하고 있음.
- 이러한 노인의 기본생활의 확보를 위해 요구되는 사회적 안전망의 구축 실태를 살펴보는 『사회적 안전망』부문은 「보건·의료」, 「소득·고용」, 「사회보호」, 「환경」의 4개 영역으로 구성되어 있음.
- 「보건·의료」영역은 ‘보건·의료서비스’라고 하는 1개의 하위영역을 갖고 있으며 이에는 ‘노인전문병원수’, ‘노인전문의료인력수’, ‘진료수진율’, ‘의료서비스 미충족도’, ‘의료서비스 만족도’의 5개 개별지표를 포함하고 있음.
- 「소득·고용」영역은 ‘소득지원’과 ‘고용서비스’의 2개 하위영역으로 구성되어 있는데 이는 『기본생활』부문의 「경제생활」영역의 ‘소득·소비’와 ‘경제활동’ 하위영역에 상응하는 것으로 각 하위영역과 관련된 사회정책의 수준을 보여주는 것을 목적으로 함.
- 「사회보호」영역은 신체·정신적인 의존상태에 놓여있는 노인들을 최대한 평생동안 생활해온 환경 하에서 서비스를 받으며 생활할 수 있도록 하는 것을 목적으로 하는 ‘재가보호서비스’ 하위영역과 재가보호가 불가능할 경우 제공되어야 할 시설보호체계의 구축정도를 살펴보는 ‘시설보호서비스’ 하위영역으로 구성되어 있음.

- 『환경』영역은 노인의 주택내의 물리적인 안전상태를 살펴보기 위한 ‘주택내 안전’ 하위영역과 지역사회가 노인의 안전을 위한 보호체계를 어느 정도 갖추고 있는가를 살펴보는 ‘지역사회내 안전’ 하위영역이라는 2개의 하위영역을 포함하고 있음.
- 『사회적 연계』부문은 노인에게 지원을 제공할 수 있는 비공식적 지지망의 현황과 기능상태를 파악하기 위한 『비공식적 지지망』과 사회관계의 유지를 통한 공식적 지지망 유지를 위해 어떠한 사회적 활동을 하고 있는가를 살펴보는 『사회활동』영역, 비공식적 지지망의 유지강화와 활발한 사회활동을 지원하기 위한 서비스 현황을 살펴보는 『연계지원』영역이라고 하는 3개의 영역으로 구성되어 있음.
- 『비공식적 지지망』은 위계적 대체모델에서 제시한 중요한 비공식적 지지망에 기초하여 ‘가족’, ‘친구·이웃’의 하위영역과 이러한 비공식적 지지망의 작동실태를 보여주는 ‘부양’이라는 3개의 하위영역으로 구성되어 있음.
- 『사회활동』영역은 노인의 공식적 지지망 형성에 중요한 의미를 갖는 것으로 판단되는 ‘자원봉사’, ‘종교활동’, ‘단체활동’의 실태를 파악하고 그러한 사회활동 전반에 대한 만족도를 살펴보는 것을 주요내용으로 함.
- 『연계지원』영역의 경우 비공식적 지지망과 관련된 지원서비스를 살펴보기 위한 ‘가족지원서비스’와 노인의 사회활동을 지원하는 서비스 현황을 파악할 수 있는 ‘사회활동지원서비스’라는 2개의 하위영역으로 구성되어 있음.
- 『사회적 배려』부문은 노인이 자기자신과 타인으로부터의 존중받고 있는가를 파악하는 것을 목적으로 하는 『권익보호』영역과 노인이 자신이 갖고 있는 잠재력을 어느 정도 성취하고 있는가를 살펴볼 수 있도록 『자아실현』이라는 영역의 2개 영역을 제시하였음.
- 『권익보호』영역은 사적 및 공적 영역에서의 권익보호실태를 살펴보기 위하여 ‘사적 권익’과 ‘공적 권익’의 2개 하위영역을 설정하였음.

- 『자아실현』영역은 지속적인 지식습득을 통한 자아실현의 정도를 살펴볼 수 있는 ‘평생교육’ 하위영역과 얼마나 문화여가활동을 통하여 자신을 표현하고 있는지를 검토하는 ‘문화여가’ 하위영역의 2개 하위영역으로 구성되어있음.

□ 諸特性別 老人福祉指標

— 주관적 지표

- 제시된 118개의 개별지표중 주관적 지표는 21개로 17.8%임. 부문별로 살펴보면 『배경』부문의 경우 23개의 개별지표중 주관적 지표는 7개로 30.4%를 차지하고 있고 있어 5개의 부문중 주관적 지표의 비중이 가장 높음.
- 『사회적 안전망』부문의 경우 29개의 개별지표 중 주관적 개별지표는 7개로 24.1%로 높은 수준인데 이는 서비스종류별로 만족도를 개별지표로 포함하였기 때문임.
- 『사회적 연계』부문은 총22개의 개별지표가 제시되었는데 ‘가족에 대한 만족도’ ‘사회활동만족도’ ‘가족지원서비스 만족도’와 같이 각 영역별로 1개씩의 주관적 지표가 포함되어 있음. 따라서 전체개별지표의 13.6%에 해당하는 3개의 개별지표가 주관적 지표임.
- 『사회적 배려』부문의 경우는 20개의 개별지표중 10%인 2개가 개별지표로 평생교육서비스와 여가복지서비스에 대한 만족도임.

— 자료원

- 개발된 개별지표가 모두 정의된 바에 따른 통계자료를 갖고 있는 것은 아님. 객관적 지표의 경우 낮은 수준의 사회적 관심으로 인하여 산발적으로는 존재하나 정의에 상응하는 자료로 가공되어 발표되지 않은 것들이 많으며, 주관적 지표의 경우 전국적인 조사가 이루어지지 않은 경우가 많음.
- 제시된 118개의 개별지표중 34개 개별지표의 경우 관련 통계자료가 전혀 존재하지 않는데 이는 전체지표의 28.0%에 해당하는 것이며 제시된

개별지표와 정의가 정확히 일치하지 않거나 노인의 제특성별 자료가 제시되지 않고 있는 37개의 개별지표를 포함할 경우 전체개별지표의 60.0%가 통계자료원이 불충분한 상태임.

— 대표지표

- 각 부문별로 부문이 담고자 하는 내용을 축약하여 보여줄 수 있는 개별지표를 대표지표로 선정하였음. 총 15개의 개별지표가 대표지표로 선정되었음.
- 『배경』부문은 ‘노인인구비’ ‘정부예산대비 노인복지예산’의 2개 지표이며, 『기본생활』부문은 ‘ADL 제한 비율’ ‘치매유병률’, ‘소득원’, ‘경제활동참여율’의 4개지표임. 『사회적 안전망』부문은 ‘진료수진율’, ‘기초생활수급자 비율’, ‘재가복지시설수’, ‘장기입소시설별 노인보호비율’ ‘교통사고율’이라는 5개의 개별지표가 선정됨.
- 『사회적 연계』와 『사회적 배려』부문은 ‘유배우율’과 ‘자원봉사참여율’이라는 2개의 개별지표와 ‘노인가구주 비율’과 ‘평생교육참여율’이라는 2개의 개별지표를 대표지표로 선정함.

Ⅲ. 老人福祉指標體系를 통해본 老人福祉現況과 政策課題

1. 部門別 老人福祉現況

□ 背景部門

— 인구 영역

- 2002년에 노인인구가 전체 인구의 7%를 넘어섬으로써 본격적인 고령화 사회가 되었으며, 2002년 현재 노인인구는 3,772천명으로 전체 인구의 7.9%를 차지하고 있음.
- 인구고령화를 가구단위로 살펴보면 2000년 현재 전체가구의 18.3%가 노인가구이며 이는 1995년도의 16.8%에 비하여 약간 증가한 수준임.

- 이러한 고령화는 사회적인 부담으로 작용할 수 있는데 이를 노인부양비를 통하여 살펴보면 고령화 사회가 된 2000년의 경우 노인부양비가 10.1로 10년전인 1990년의 7.4보다 월등히 높은 수준이며, 2019년에는 19.8, 2026년에는 29.7에 달할 것으로 추계되고 있음.
- 1999년에는 71.71세, 여자 79.22세로 남녀 모두 평균수명이 70세를 넘어섰고 2020년에는 남자 77.54세 여자 84.08세로 급증할 것으로 예견됨. 이러한 평균수명의 증대에 따른 노년기의 확대는 사회적인 변화를 가져올 것임.
- 65세 이상 노인의 사망원인 구성을 살펴보면 순환기계 질환이 27.9%로 가장 높은 사인이며 다음은 신생물로 20.7%이고, 달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 불명확한 병태가 19.2%를 차지하고 있음.

— 재정 영역

- 정부: GDP 대비 노인복지지출은 0.02%의 수준에서 2000년에 0.1%로 약 5배의 증가를 보이고 있음.
- 비정부: 민간부문에서의 노인복지에 대한 관심을 알아보기 위해 설정된 ‘비정부’ 하위영역의 3개의 개별지표는 통계자료가 발표되지 않고 있음.

— 가치관 영역

- 부양태도: 노인부양에 사회적 인식을 파악하기 위하여 설정된 ‘노인부양’ 하위영역의 경제, 신체, 정서적 부양에 관한 3개의 개별지표중 현재 통계자료는 경제적 부양의 경우는 제시된 것과 같은 정의와는 약간 상이하지만 노인의 경제적 부양에 대한 사회적 인식을 살펴볼 수 있는 전국자료가 있음.
- 노후생활비 마련의 책임자로 65세 이상 노인층의 경우는 스스로 마련해야 한다는 응답이 38.8%, 가족·자녀라는 응답이 32.5%, 국가적 차원이라는 응답도 25.5%로 다양함. 반면 64세 이하 연령층의 경우는 67.9%가 스스로 마련이라고 응답하고 있고, 국가적 차원이라는 응답은 24.8%이며 가족·자녀라는 응답은 5.3%에 불과함. 이는 젊은 연령층일수록 스스로

로 준비하거나 연금 등 사회보장제도를 통하여 노후소득이 보장되어야 하는 것으로 생각하고 있으며, 지금까지와 같은 사적인 부양에 의존은 더 이상 받아들여지지 않을 것임을 보여주는 것임.

- 신체적인 부양의 경우 자녀가 주책임을 갖는다는 응답이 모든 연령층에서 50~60%에 달하고 있어 경제적 부양보다는 신체적 부양에 있어서의 가족부양에 대한 기대가 아직 높은 수준임을 보여줌.
- 이미지: 노인에 대하여 사회구성원이 갖고 있는 이미지는 매우 중요함에도 불구하고 이와 관련된 조사는 이루어진 적이 없음.
- 연령차별: 사회에 존재하고 있는 연령차별의 정도와 그에 대한 사회구성원의 인식은 한 사회에서의 노인의 위상을 결정하는 요인이 될 수 있으나 이와 관련된 조사가 실시된 적은 없음.

— 지적 자원 영역

- 교육수준: 개별지표 ‘학력구성비’를 통하여 노인의 교육수준을 살펴보면, 중학교 이상의 학력을 가진 노인이 17.5%에 불과하여, 전체적인 교육수준이 매우 낮음을 볼 수 있음.
- 정보화 지수: ‘컴퓨터 이용률’과 ‘인터넷 이용률’이라는 2개의 개별지표를 통하여 노인의 정보습득력의 수준을 살펴보면, 60세 이상 인구의 2.9%만인 컴퓨터를 이용하고 있으며 PC통신 및 인터넷 이용률은 0.5%에 불과한 아주 낮은 수준임. 이는 전체 인구의 51.6%가 컴퓨터를 이용하고 있으며 13.0%는 PC통신 및 인터넷을 이용하고 있음에 비하여 매우 낮은 정보화 수준으로 정보격차 현상이 우려됨.

□ 基本生活 部門

— 건강 영역

- 신체적 건강: 노인의 신체적 건강을 살펴보기 위해 제시된 6개의 개별지표는 정의에 상응하는 통계자료가 존재하고 있음. ADL 제한비율의 경우 11.8%가 ADL의 제한을 경험하고 있으며 IADL제한비율은 42.5%임. 65세 연령군의 장애출현율을 보면 60~64세 군의 경우 인구 10,000명당

7.59이며, 65~69세 군은 9.55, 70세 이상은 11.38로 연령이 증가함에 따라 장애출현율도 높아짐을 볼 수 있음. 꼭 신체적인 기능의 저하를 가져 오는 것은 아니지만 만성질환을 갖고 있는 노인도 86.7%에 달하고 있음. 노인의 식생활과 관련하여 에너지 섭취비율을 보면 권장량의 88.7%만 섭취하는 것으로 나타났음. 또한, 노인의 25.5%가 결식을 하고 있으며 점심을 결식하고 있는 노인이 가장 많아 12.9%임.

- 정신적 건강: 노인의 정신적 건강을 살펴보는 3개의 지표 중 우울감에 대한 전국자료가 없는 상태이므로 ‘치매유병률’과 ‘자살율’을 통하여 노인의 정신적인 건강상태를 살펴볼 수 있음. 노인의 14.7%는 치매로 의심되고 7.6%는 치매로 판정됨. 노인의 자살율의 경우 연령별 자료만 발표되고 있는데 60~69세 군은 인구 10만명당 30.7이며, 70~79세군은 43.9, 80세 이상은 62.4로 연령이 높을수록 자살율이 높음.
- 주관적 건강: 노인의 주관적 건강상태를 살펴보면 노인의 3.9%가 매우 좋은 편이고, 19.5%는 좋은 편이라고 응답하고 있어 긍정적인 응답은 23.4%에 불과함.
- 건강행위: 미래의 건강상태에 영향을 미치고, 적절한 건강행위를 통하여 신체적 정신적 기능저하의 속도를 늦출 수 있음. 노인인구의 23.7%만이 운동을 하고 있고 노인의 현재 음주율은 32.6%, 흡연율은 23.8%임. 질병을 조기발견할 수 있는 효과가 있는 건강검진과 관련하여 설문조사결과로는 노인의 45.4%가 지난 2년간 건강검진 경험이 있다고 응답함.

— 경제생활 영역

- 소득·소비: 노인의 경제생활중 ‘소득·소비’ 하위영역의 7개의 개별지표 중 ‘자산소유액’, ‘평균부채액’, ‘월평균 생활비’의 3개 지표는 현재 정의에 적합한 전국자료가 없는 실정임. 월평균 가계소득의 경우 210만원 이상이 8.2%, 110~210만원 미만인 경우가 21.4%임. 한편 30만원 미만의 소득을 가진 경우도 26.4%에 달하고 있음. 한편 소득원을 살펴보면, 노인의 33.7%가 근로소득이 있고, 임대소득은 12.0%가 금융소득은 5.7%

가 갖고 있음. 연금은 2.8%, 퇴직금, 0.9%, 개인연금이 0.2%로 공사연금의 소유율은 매우 낮음. 반면 자녀로부터의 보조가 매우 높아 비동거 자녀로부터의 보조는 66.3%, 동거자녀로부터의 보조는 23.3%에 달하고 있음. 노인의 월평균 용돈액수를 살펴보면 평균 7만 9천원으로 동부노인의 용돈규모가 8만 7천원으로 읍·면부 노인의 6만 6천원보다 월등히 높음.

- 주관적 경제상태: 노인의 주관적인 경제상태 평가는 매우 좋다가 1.7% 약간 좋다가 9.5%에 불과하여 매우 부정적인 평가를 하고 있으며, 이는 건강상태에 대한 주관적인 평가보다도 더 낮은 수준임.
- 경제활동: 경제활동참가율은 28.4%이며 지역별 차이가 매우 크게 나타남. 종사상의 지위를 보면 자영업자·고용주가 57.0%, 무임금가족종사자 21.4%, 임시·일용근로자가 16.2%, 상용근로자가 5.3%임.

□ 社會的 安全網 部門

— 보건의료 영역

- 보건의료서비스: 노인전문병원은 전국적으로 총 14개소가 있으며, 병상 수로는 2,179개임. 노인전문의료 인력수는 통계자료가 없는데 이는 의료 및 보건 등의 전문영역에서 노인전문의료인 제도가 없기 때문임. 전체 인구의 100명당 외래 수진율은 1999년에 3.6%임. 65세 이상 노인들은 의료서비스에 대하여 35.9%가 만족, 35.1%가 불만족하다고 응답하였음.

— 소득·고용 영역

- 소득지원: 2001년에는 기초생활보장 노인 수급자가 363,107명으로 전체 노인의 10.1%에 이르고, 전체 수급자의 24.5%로 증가하였음. 경로연금수급자는 2002년 6월 현재 전체노인의 15.7%임.
- 고용서비스: 고용서비스 시설은 크게 7개의 유형으로 나눌 수 있고 총 857개소임. 그 중에서 공동작업장(545개소), 노동부 산하에 있는 고용안정센터(168개소), 노인취업알선센터(70개소), 고령자인재은행(36개소), 인력은행(20개소), 고령자취업알선센터(13개소), 노인의 창업을 지원하는

지역사회시니어클럽(5개소)임.

— 사회보호 영역

- 재가보호서비스: 전국적으로 총 322개소가 있으며, 이중 가정봉사원파견 시설이 143개소, 주간보호시설이 142개소, 단기보호시설이 37개소임. 재가복지시설 종사자를 보면 전국적으로 1,425명이 있으며, 613명은 가정봉사원파견시설, 627명은 주산보호시설, 185명은 단기보호시설에 종사하고 있음. 재가복지서비스 이용경험률은 0.6%만이 가정봉사원파견서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 조사되었고, 주간보호나 단기보호의 경우 이용경험자가 전혀 없음.
- 시설보호서비스: 일상생활에서 지원이 필요한 노인들을 보호할 수 있는 장기입소시설은 전국적으로 288개소로 이중 전문서비스가 제공되지 않은 복지주택 4개소가 포함되어 있음. 장기입소시설 종사자수를 살펴보면, 전체 5,057명이 종사하고 있음. 장기입소시설에 거주하는 노인의 수는 전체 16,625명으로 수용률이 0.4%로 서구국가의 일반적 시설수용률인 5%와 비교하면 매우 낮음. 장기입소서비스 만족도에 대한 자료는 시설에 입소한 거주자조사에서 시설생활을 만족한다는 응답자는 전체 응답자의 65.5%, 그저 그렇다 25.0%, 불만족이 9.4%로 시설생활만족이 높게 나타났음.

— 환경 영역

- 주택내 안전: 안전에 대한 사회적 무관심은 통계적 자료에서도 나타나 주택이나 지역사회의 안전을 살펴볼 수 있는 자료원이 없어 개발되어야 할 부분임. 주택내 안전은 자료원이 없거나 정확하지 않지만 가정내 안전사고 경험율을 토대로 살펴볼 수 있음. 가정내에서 안전사고를 경험한 노인은 877명으로 남성노인(218명)보다는 여성노인(659명)이 3배정도 더 안전사고를 당하고 있음을 알 수 있음.
- 지역사회내 안전: 편의시설 대상시설은 총 153,093개소이고, 설치율이 47.4%였고, 노인시설은 15,618개소로 전체 대상시설의 약 10.2%에 이르

고 있고 설치율은 42.1%임. 노인대상 범죄 피해율을 살펴보면, 1999년과 2000년에는 전체 범죄 대상자의 5.2%였고, 2001년에는 5.8%로 증가하고 있음. 범죄로부터의 안전감을 느끼는 정도를 살펴보면, 60세 이상 노인은 두렵다가 41.6%, 보통이다가 24.3%, 두렵지 않다가 34.1%로 오히려 다른 연령대에 비해 범죄 두려움이 더 낮았음. 노인의 교통사고율은 2001년 현재 3.2%임.

□ 社會的 連繫 部門

－ 비공식적 지지망 영역

- 가족: 노인의 유배우율을 살펴보면, 2000년 인구총조사에 의하면 노인 중 52.0%가 배우자가 있음. 생존자녀는 전체노인의 96.9%가 생존자녀가 있고, 평균 4.6명임. 형제·자매는 평균 2명이 있는 것으로 나타났지만, 형제·자매가 없는 노인도 28.2%임. 기타 친척수는 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척수를 알아봄으로서 노인의 배우자와 자녀, 형제자매를 제외한 기타 친척과의 관계망의 정도를 살펴보고자 한 지표이나 근거자료가 없어 앞으로의 조사를 필요로함. 가족에 대한 만족도는 배우자, 자녀, 형제·자매 및 기타 친척에 대한 전반적인 만족도에 대한 지표로서 가정생활에 대한 만족도를 살펴보면, ‘매우 만족’이 7.2%, ‘만족’이 12.9%, ‘보통’ 48.5%, ‘불만족’ 26.4%, ‘매우 불만족’이 9.1%로 나타남.
- 친구·이웃: 친구와 이웃은 가족과 함께 노인에게 중요한 비공식적 지지망 중에 하나로서 친구·이웃수는 평균 2.3명임.
- 부양: 경제적 측면에서 노인의 교환실태를 살펴보면 노인의 50.6%가 의존적인 형태, 즉 경제적 부양을 받기만 하고 있는 것으로 파악됨. 신체적인 측면에서 ADL상의 제한이 있을 때 부양상태를보면, 일상생활수행 동작에 제한이 있으며 도움을 필요로 하는 경우 69.6%가 부양을 받는 것으로 나타남. 정서적인 측면에서는 노인의 51.6%가 정서적인 부양을 교환하고 있는 것으로 나타남.

— 사회활동 영역

- 자원봉사: 60세 이상 노인의 6.7%가 자원봉사에 참여하고 있는 것으로 나타남. 통계청의 생활시간조사보고서에 의하면 자원봉사 평균활동시간은 1분임.
- 종교활동: 종교인구의 비율은 64.0%로 나타나며, 이중 불교가 가장 많았고, 다음이 기독교와 천주교의 순으로 나타났음. 종교활동의 빈도를 살펴보면, 노인의 52.7%가 종교단체에 가입해 있으며 종교단체에 가입한 노인의 약 50% 정도가 주 1회 이상 종교활동에 참여함.
- 시민단체활동: ‘단체활동참여율’은 종교활동을 제외한 단체활동으로 사교단체 28.8%, 문화활동 0.7%, 운동단체 2.9%, 봉사활동단체 0.7%, 노인대학 1.0%, 기타 단체 3.4%의 노인이 참여하고 있는 것으로 나타남. 자원봉사, 종교활동, 시민단체활동에 대한 사회활동 만족도는 현재 이에 대한 만족도는 자료가 없음.

— 연계지원 영역

- 가족지원서비스: 가족상담소와 쉼터와 같은 가족지원서비스의 시설수와 종사자수, 노인의 부양을 지원하는 현금지원서비스, 세제지원서비스, 부양지원서비스 지원기구비율과 가족지원서비스에 대한 만족도의 개별지표로 구성되나, 이에 대한 통계자료는 없는 상태임.
- 사회활동지원서비스: 사회활동지원서비스는 사회적 차원에서 개인의 사회활동을 지원할 수 있는 공적인 시설로서 자원봉사지원기관의 수와 종사자수를 개별지표로 구성하였음. 정부는 16개 시·도 사회복지협의회에 부설되는 형태로 16개소의 자원봉사 정보안내센터를 1991년부터 개설하여, 정부의 예산지원을 받아 운영하고 있음.

□ 社會的 配慮 部門

— 권익보호 영역

- 사적권익: 자아존중감척도(Self-Esteem Scale)를 사용해 노인들을 대상으로 전국적으로 조사한 연구가 없어 앞으로 조사가 요청됨. ‘사적공간확

보육'은 노인중 혼자 쓰는 방을 가지고 있는 노인의 비율을 나타내는 것으로 전국적인 조사 결과는 없음. '가족내 노인의 역할'은 전체적으로 가사일 보조의 비율이 48.2%로 가장 많았고, 손자녀 돌보기가 42.0%, 집보기 32.5%, 경제적 보조 24.8%, 정서적 도움 24.3%으로 순으로 나타남. 노인의 '가족내 영향력'은 노인 가구주의 비율(househeadship)을 통해 살펴보았음. 미혼자녀와 동거하는 경우는 노인이 가구주인 비율이 69.3%이지만, 아들과 동거하는 경우는 약 10%수준이며, 딸과 동거하는 경우는 14.8%에 불과하였음. '가족내 학대경험율'은 현재 6대 대도시의 노인(종합)복지회관 이용노인을 대상으로 한 조사결과만 있는 상태이며, 전국적인 조사자료는 없음.

- 공적권익: 하위영역 '공적권익'은 '강제퇴직비율', '학대서비스 기관수', '학대서비스 기관종사자 비율', '노인권익 단체수'에 대한 자료는 없음. '시설내 학대경험율'은 1999년 한국보건사회연구원에서 실시한 조사에 의하면 양로시설과 요양시설 거주 노인중 드물게 라도 학대가 있었다는 응답의 비율은 15.5%로 나타남.

— 자아실현 영역

- 교육활동: 교육활동과 관련된 개별지표로는 '평생교육 참여율'은 현재 노인의 2.0%만이 현재 노인교육기관에 다니고 있으며, '평생교육 시설 수'는 전국적으로 234개의 시설이 있는 것으로 나타났으며, '평생교육시설종사자수'와 '평생교육서비스 만족도'는 자료가 없음.
- 문화·여가활동: 60세 이상 노인들의 경우 수면 및 가사잡일이 가장 많은 여가활동방법인 것으로 나타났으며, TV시청율 역시 변함없이 높은 것으로 나타났음. 65세 이상노인들은 여가활동시간으로 7시간 2분을 사용하고 있는 것으로 나타났음. '공연문화 향유율'과 관련하여 2000년에 조사된 자료에 의하면 60세 이상의 노인이 공연장에 입장한 비율은 6.3%이며, 전시장에 입장한 비율은 4.0%인 것으로 나타났음. '여가복지 시설수'는 2001년 현재 노인복지회관은 133개, 경로당은 40,691개소, 노

인교실은 583개, 노인휴양소 6개가 있음. 이들 여가복지시설을 이용하고 있는 ‘여가복지서비스 이용경험율’은 2001년 현재 노인복지회관이 195,660명, 경로당은 1,337,157명, 노인교실은 748,854명, 노인휴양소 41,282명 등임. ‘여가복지시설종사자수’는 4가지 종류의 노인여가복지시설에서 종사하고 있는 종사자에 대한 총체적인 자료는 없는 실정임. ‘여가복지서비스 만족도’는 노인교실이 63.7%, 노인복지회관이 58.6%, 경로당이 58.4%로 비교적 높은 것으로 나타남.

2. 諸特性別 老人福祉現況

□ 下位集團別 比較: 性·年齡·地域別 比較

— 性別 比較

- 배경 부문: 노인부양 책임에 대한 태도는 여성노인의 경제적 의존도가 남성노인에 비해 큰 것으로 나타남. 학력은 남성노인이 더 높게 나타났음. 건강상태에서는 여성노인의 건강상태가 남성노인에 비해 좋지 않았으나 장애출현율과 자살율에서는 남성노인이 높은 것으로 나타남.
- 기본생활 부문: 남성노인의 소득원은 일이나 직업을 통한 소득의 비율이 48.2%로 나타났지만, 여성노인은 대부분이 자녀의존인 것으로 나타남. 용돈액수에서는 여성노인보다 남성노인의 용돈이 2배나 많은 것으로 나타났으며, 주관적 경제상태에서는 남성노인이 긍정적으로 평가한 비율이 높음. 또한 경제활동참여율은 남성이 여성에 비해 약 13%포인트 높게 나타남.
- 사회적 안전망 부문: 취업알선율은 남성노인이 여성에 비해 2배 높게 나타나며, 가정내 안전사고 경험률은 여성의 사고 경험률이 남성에 비해 약 3배 높게 나타남. 이에 비해 범죄 피해율은 남성노인이 여성에 비해 높게 나타나지만, 범죄에 대한 두려움을 느끼는 비율은 여성노인이 약 3배가량 높게 나타남.
- 사회적 연계 부문: 유배우율은 남성노인이 2.5배 높게 나타나며, 경제적

부양의 의존율은 여성노인이 높게 나타나지만, 신체적 부양은 남성노인이 높게 나타남. 사회활동 참여에 있어서는 여성노인은 종교활동에 남성노인은 단체활동에 참여하는 비율이 높았음.

- 사회적 배려부문: 노인의 가구주 비율은 남성노인이 월등히 높게 나타나며, 평생교육참여율은 여성노인이 남성노인에 비해 높게 나타남.

— 연령군별 비교

- 배경 부문: 80세 이상의 노인인구수가 늘고 있고, 교육수준은 연령이 높아질수록 문맹율이 높아지는 것으로 나타남.
- 기본생활 부문: ADL, IADL, 장애출현율, 만성질환율, 치매 등을 보면 연령이 많을수록 행동에 제약이 많은 것으로 나타나며, 경제생활영역에서는 연령이 높을수록 자녀의존도가 높으며 경제활동 참여도에 있어서도 연령이 높을수록 낮아지는 것으로 나타남.
- 사회적 안전망 부문: 사회적 안전망 부문에서 의료, 소득 고용과 관련된 영역에서 연령에 의한 차이는 나타나지 않음. 가정내 안전사고 경험율은 연령이 적은 노인에게서 더 높게 나타남.
- 사회적 연계 부문: 유배우율은 연령이 높을수록 낮게 나타나며, 생존자녀와 생존형제자매수에 있어서는 연령이 낮을수록 많은 것으로 나타남. 친구와 이웃수에 있어서는 연령이 젊을수록 많은 것으로 나타남. 부양에 있어서는 연령이 높아질수록, 경제, 신체, 정서 모든 면에서 의존도가 높게 나타남. 사회활동 참여율은 연령이 높아질수록 참여도가 낮게 나타남.
- 사회적 배려 부문: 노인가구주의 비율은 연령이 높아 질수록 낮게 나타나며, 평생교육참여율은 연령이 낮을수록 참여율이 높게 나타남.

— 지역별 비교

- 배경 부문: 도시지역에 비해 농촌지역은 고령화율인 14%를 넘어 고령사회에 진입하였으며, 농촌지역은 노인독신가구나 노인부부가구의 비율이 높음. 노인의 교육수준은 농촌지역이 도시에 비해 낮게 나타남.

- 기본생활 부문: 건강영역에서 농촌지역에 거주하는 노인의 장애가 도시에 비해 크게 나타남. 건강실천율과 건강검진율은 도시지역 노인이 높게 나타남. 수입원에 있어서는 도시지역은 일에 의한 소득의 비율이 높게 나타났으나, 농촌지역은 비동거자녀로부터의 보조가 높게 나타남. 그러나 취업률에 있어서는 농촌지역의 취업률이 매우 높게 나타남.
- 사회적 안전망 부문: 의료서비스 미충족도에서는 도시지역은 비용과다, 긴 대기시간 등의 불만요인으로 나타났으나, 농촌지역의 경우 의료서비스의 지역편재, 시설미비 등으로 나타남. 그 외의 영역에 대해서는 지역별 차이가 나타나지 않음.
- 사회적 연계 부문: 유배우율은 농촌지역이 도시지역보다 다소 높게 나타났으며, 의존도에 있어서는 도시지역 노인의 경제, 신체 면에서의 의존도가 농촌지역보다 높은 것으로 나타났지만, 정서적인 면에서 농촌지역 노인의 의존도가 도시지역보다 약간 높은 것으로 나타남. 사회활동 참여는 도시지역 노인의 비율이 높게 나타남.
- 사회적 배려 부문: 도시지역 거주노인의 가구주 비율이 농촌지역에 비해 높게 나타남. 평생교육 참여율은 도시지역이 농촌지역에 비해 높게 나타남.

□ 老人과 非老人의 比較

— 배경 부문

- ‘노인인구비’의 경우 노인과 비노인층의 인구 차이가 매우 큼을 볼 수 있음. 2002년 현재 우리 나라의 총인구는 4,700만명인데 이중 0에서 14세의 인구는 9백만명으로 전체 인구의 20.6%를 차지하며, 15-64세의 경제활동인구는 3,400만명으로 전체 인구의 71.5%를 차지하고 있음. 한편 65세 이상의 노인인구는 3백만명으로 전체 인구의 7.9%를 차지하고 있음.
- 삶의 기회와 양식을 결정하는 중요한 요인인 ‘교육수준’의 경우 현 노인세대와 고령사회에서 생활할 노인층간의 교육수준 차이가 매우 큼. 현 시대 노인의 교육수준은 78.2%가 초등학교 이하의 학력을 갖고 있으며, 고등학교 이상 졸업자는 13.4%에 불과함. 반면 고령사회에서 노년기를

맞이할 현 45~64세 연령군의 교육수준을 살펴보면 약 절반 정도가 고등학교 이상의 학력을 갖고 있으며, 50대의 경우 대학교 이상 학력의 비율이 10%를 넘고 있음.

- 노인과 비노인의 컴퓨터 이용률이나 인터넷 이용률을 비교해 보면 전체 인구의 이용률 51.6%, 13.0%에 비해 60세 이상인구의 이용률은 2.9%, 0.5%로 매우 낮은 것으로 나타나 정보화사회에 있어 노인의 정보격차가 큼을 알 수 있음.

— 기본생활 부문

- ‘장애출현율’은 비노인 연령의 장애출현율 5.25 이하로 노인층에 비하여 낮은 수준임. ‘만성질환률’의 경우도 장애출현율과 마찬가지로 연령이 높아짐에 따라 높아지는 경향을 보임.
- 노인의 ‘주관적 건강’에 대한 평가는 비노인의 평가와 대조를 이루는 것으로 나타남. 자신의 건강상태에 대해서는 나이가 많아질수록 건강이 좋지 못하다는 비율이 높아지고 있는데 특히 65세 이상에서 건강하지 못하다는 비율은 48.3%로 비노인층에 비해 상당히 높은 것으로 나타남.
- 노인의 ‘음주율’과 ‘흡연율’을 비노인과 비교해 보면 60세 이상 노인의 경우 음주율이 40.2%인 반면 60세 미만의 인구에서는 이 비율보다 훨씬 높게 나타남. 흡연율에 있어서는 60세 이상 노인의 흡연율이 69.5%로 비노인층에 비해 높은 것으로 나타남.
- 노인가구와 비노인 가구의 월평균 소득을 비교한 결과 노인가구의 경우 100~149만원대에 17.1%로 가장 많고, 다음이 20~39만원대 16.2%, 40~59만원대 15.9%였음. 비노인 가구의 경우 100~149만원이 24.8%로 가장 많은 것은 노인가구와 같았지만 그 다음 순위가 150~199만원이 17.7%, 200~249만원 12.3%로 나타나 비노인 가구의 소득이 노인가구에 비해 높은 것으로 나타남.
- 노인가구와 비노인 가구의 소득원을 비교한 결과 노인가구의 경우 동거가족원이 별어서가 70.0%로 가장 많았고, 다음이 비동거 가족원의 도움

35.4%, 부동산 등의 이자 15.7%임. 그러나, 비노인 가구의 경우 동거가족원이 벌어서가 90.3%로 소득원의 대부분을 차지하고 있는 것으로 나타남.

- 노인가구와 비노인 가구의 주관적 경제상태를 비교한 결과 노인과 비노인의 큰 차이가 발견되지 않음.
- 노인가구와 비노인 가구의 경제활동 참여율을 비교한 결과 노인의 경제활동 참가율은 54.7%로 비노인에 비해 매우 낮은 것으로 나타남.
- 노인가구와 비노인 가구의 직업별 구성비를 비교한 결과 65세 이상 노인의 경우 농업 및 어업 숙련근로자 비율이 전체의 54.2%로 가장 높게 나타난 반면, 비노인인 경우 사무직, 서비스 근로자 및 판매근로자의 비율이 높은 것으로 나타났음.
- 노인과 비노인의 종사상 지위를 비교하면, 노인의 경우 비임금근로자의 비율이 76.1%로 임금근로자의 비율 23.9%에 비해 매우 높았음. 비노인의 경우 이러한 비율은 반대인 것으로 나타남.

— 사회적 안전망 부문

- 노인과 비노인의 의료서비스 미충족도를 비교하면, 노인의 경우 의료시설의 지역편재에 대한 불만이 다른 연령층에 비해 높은 것으로 나타났음. 또한 짧은 진료시간에 대한 불만도 다른 연령층에 비해 높은 것으로 나타났음.
- 노인과 비노인의 기초생활 수급자 비율은 노인의 경우 전체 노인중 기초생활 수급자 비율이 10%로 비노인층 2.6%에 비해 약 4배 높은 것으로 나타나 노인층의 빈곤에 대해 주목할 필요가 있음.
- 노인과 비노인의 교통사고율을 비교한 결과 노인의 경우 교통사고로 인해 사망한 사람의 비율이 74.8%로 비노인층 25.2%보다 약 3배나 높은 것으로 나타났음.

— 사회적 연계 부문

- 노인과 비노인의 유배우율을 비교한 결과 15세 이상의 유배우율은 60.6%

인 것으로 나타났지만, 65세 이상 노인의 경우 유배우율은 51.2%로 비노인층의 30대에서 50대의 약 80%보다 낮았음.

- 노인과 비노인의 자원봉사활동 참여율 비교한 결과 60세 이상 노인의 경우 자원봉사자의 비율은 6.7%에 불과하여 비노인층의 자원봉사자 비율보다 매우 낮은 것으로 나타났음.

— 사회적 배려 부문

- 노인과 비노인의 가족내 영향력을 비교하기 위해 자녀동거시 가구주 실태를 조사한 결과 노인이 가구주인 경우는 26.1%로 나타나 매우 적은 것으로 나타남.
- 노인과 비노인의 여가활용방법을 비교한 결과 노인의 경우 비노인층에 비해 가사 등 잡일에 보내는 비율이 43.3%로 매우 높은 것으로 나타났음.
- 노인과 비노인의 공연문화 향유율을 비교한 결과 60세 이상 노인의 경우 공연장 입장률과 전시장 입장률이 6.3%와 4.0%로 비노인의 다른 어떤 연령층에 비해서도 매우 낮은 것으로 나타남.

□ 國際比較

- 노인복지지표 중 대표지표 15개에 대해 OECD국가 중 일본, 미국, 영국, 스웨덴, 독일과 프랑스의 현황을 비교하였음.
- 한국은 2000년을 기점으로 노인인구비율이 전체인구의 7%를 넘어 고령화사회가 되었음. 그에 비해 일본을 영국, 스웨덴, 독일과 프랑스는 이미 고령사회인 14%를 넘어 스웨덴은 17.4%이며, 일본 17.2%, 독일 16.4%, 프랑스 16.0%이며 영국 또한 15.8%로 나타남. 미국 또한 12.3%로 고령사회를 눈앞에 두고 있음.
- 노인인구의 성비는 여성 100명 대비 남성의 비율을 살펴보면 스웨덴이 73.5로 높게 나타나고 있는데 이는 스웨덴의 경우 다른 국가에 비해 남성노인의 평균수명이 긴 것으로 나타남. 그에 비해 독일의 경우는 노인인구의 성비가 61.7명으로 한국의 62.9명보다 낮게 나타남.
- 노인복지를 위해 지출한 금액의 비율을 살펴보기 위해 대표지표에서는

정부지출 대비 노인복지지출을 살펴보도록 하였으나, 국제비교 자료의 부족으로 인해 GDP 대비 노인복지지출을 살펴보면 한국은 0.1%인 반면 일본은 0.27%, 영국은 0.5%, 스웨덴은 2.49%로 나타남. 스웨덴의 노인복지지출은 타 국가에 비해 절대적으로 높은 비율을 나타내고 있으며, 일본과 영국 또한 우리나라에 비해 높은 비중을 차지하고 있음.

- 노인의 기능상태를 알아볼 수 있는 지표로서 ‘ADL제한 노인의 비율’을 살펴보면 우리나라의 경우는 ADL 항목 중 일부에 제한을 받는 노인은 10.5%이며, 6개 항목 모두에 제한을 받는 노인의 비율은 1.3%로 나타난 반면, 미국의 ADL제한노인은 재가노인의 경우 약 11%이며, 시설거주 노인의 경우 약 95%가 어려움을 갖고 있는 것으로 나타남.
- 노인의 치매유병률을 살펴보면, 우리나라가 7.6%인 것에 비해 일본은 65세 이상 노인은 6.7%이나 85세 이상의 노인은 23%로 추정하고 있음. 미국은 10.3%로 나타나며 이는 우리나라나 일본에 비해 다소 높음.
- 노인의 수입원으로는 자녀 등에 의한 사적이전소득이 주소득원으로 전형적인 사적이전소득에 의존하는 국가군에 속하고 있으나, 독일, 일본, 미국은 공적연금에 의한 공적소득이전이 주요한 소득원으로서 노후소득보장에서 공적연금이 상당한 역할을 수행하고 있음. 미국의 경우, 사적연금을 주소득원이 다른 국가에 비하여 높게 나타나고 있어, 시장의 역할이 상대적으로 큰 국가군으로 분류됨.
- 경제활동을 하는 인구의 비율이 우리나라와 일본의 경우는 약 22%인 반면, 영국, 스웨덴은 4%대, 독일과 프랑스의 경우는 각각 2.3%와 1.5%로 낮게 나타남. 우리나라의 경우는 노후 소득원으로서 근로소득의 비율이 다른 나라에 비해 높게 나타나고 있는데 이는 노후 연금제도가 일정수준의 노후의 안정된 생활을 보장하는가를 반영하는 것임.
- 장기입소노인시설에 입소한 노인의 비율을 살펴보면, 일본이 6.0%, 미국이 5.7%이며, 영국과 스웨덴이 4.4%, 독일이 2.3%이며, 프랑스가 1.5%로 나타남. 선진외국의 경우 점차적으로 시설보호보다는 지역사회보호를 중심으로 한 복지체계로 변화하고 있으나 일정수준 시설보호를 필요로 하

는 노인들의 욕구를 충족시키기 위해 최소 5% 이상의 노인이 시설에서 거주하고 있음.

- 우리나라에서의 노인교통사고 희생률이 높아 노인 10만명당 교통사고 희생자수는 57.8명으로 영국의 약 7.9배이며, 미국의 3배에 달함. 일본이 17명이며, 스웨덴과 독일이 약 10명, 프랑스는 14.2명임.

3. 政策 課題

□ 老人福祉指標體系를 통해본 老人福祉現況이 갖는 政策的 含意

- 노인복지지표체계의 구성을 볼 때 가장 먼저 정책적 관심이 두어져야 할 것은 기본욕구의 충족을 위한 안전망 구축으로 『기본생활』부문의 「경제생활」영역과 『사회적 안전망』부문의 「소득·고용」영역과 관련된 기초소득보장의 확보임.
 - 더불어 인구고령화에 따른 개인·가족·사회적인 부담이 가장 클 것으로 예상되는 거동불편노인을 보호하기 위하여 노인장기요양보호정책과 구체적 전략화 방안을 마련하여야 할 것이며, 이는 『기본생활』부문의 「건강」영역과 『사회적 안전망』부문의 「보건·의료」영역 및 「사회보호」영역과 관련됨.
- 다음 단계의 정책과제는 노인의 사회참여기회를 증진하여 노인들의 사회적 통합을 지원하는 정책으로 민간의 참여가 요구됨.
 - 노인의 기본욕구 충족에 있어서는 정부의 중심적 역할이 기대되며, 다음 단계의 사회적 관심사가 『사회적 연계』부문의 「사회활동」영역이 되어야 할 것임.
 - 배우자와 자녀와 같은 1차 비공식 관계→친척, 친구, 이웃과 같은 2차 비공식적 관계→공식적 관계의 위계적 대체모델의 각 구성요소들이 기능을 원활히 할 수 있는 공적 정책기조가 요구됨.
- 또한 사회에 존재하고 있는 연령차별(Age Discrimination)이 없는 사회를

만들어 개인의 개별적인 욕구에 따른 선택이 가능한 사회로 변화하도록 하는 사회구성원리의 변화가 필요함.

□ 研究의 限界點 및 向後 課題

- 제시된 개별지표 중 자료원이 없는 개별지표(28%인 34개)에 대한 통계자료 확보
 - 통계자료의 분류의 통일 및 제특성별 통계자료 산출이 필요함.
- 개별지표의 중요성과 대표성, 정책목표 달성정도에 대한 객관적인 검증을 통한 대표지표선정과 정책우선순위 설정
- 개별지표를 기초로한 지수화 방안 모색
- 정기적인 노인복지지표체계의 개편과 그에 기초한 노인복지현황의 검토 및 정책방향을 제시하는 노력이 필요함.

第 1 編

序 論

第 1 章 老人福祉指標 開發의 背景 및 目的

第 2 章 既存 指標體系의 檢討

第 1 章 老人福祉指標 開發의 背景 및 目的

최근 통계청의 인구추계는 2000년에 이미 고령화 사회(aging society)가 된 우리나라가 지금으로부터 그리 멀지 않은 2019년에 고령사회(aged society)로 진입할 것이라고 전망하고 있다. 이와 더불어 인구추계에서 예상했던 것보다 더 급격히 출산력이 저하되고 있는 것으로 나타남에 따라 고령화에 대한 사회적 대응책 마련이 사회적 관심사로 떠오르고 있다. 2002년 현재 노인인구는 377만명이며 고령사회인 2019년에는 731만 4천명으로 그 숫자가 급증할 것이다. 이런 노인인구의 증가는 인구구성의 변화만을 가져오는 것이 아니라 사회적으로도 영향을 미치게 된다. 노인인구 증가는 사회적으로 피부양계층의 증가를 의미하여, 이를 위한 사회의 구조와 자원분배의 변화를 요구하게 되기 때문이다.

산업화를 거쳐 정보화 사회에 접어든 우리사회는 사회구조적 및 가치적 측면에서 급격한 변화가 일어나는 과정 속에서 노인인구의 증가를 경험하고 있고, 이러한 변화로 인하여 더 이상 전통적인 가족노인부양만으로는 해결할 수 없는 상황이 되었다. 더불어 양적으로 증가하는 노인을 생산적인 사회의 구성원으로 통합함으로써 사회의 지속적인 발전이 가능할 수 있도록 해야 한다는 과제에도 당면해있다.

또한 노인복지가 단순히 생존을 위한 것을 넘어서 다른 연령층과 마찬가지로 삶의 질을 확보하는 차원으로 발전하면서 노인복지가 사회적 차원에서의 제공이 필수적이 되었다. 더불어 노년층의 연령폭이 넓어지면서 서로 상이해 지는 노인들의 제특성으로 인해 복지욕구도 다양화하고 급변할 것으로 예견된다. 더불어 미래의 노인들은 교육수준 및 경제수준이 향상되고 가치관도 변화될 것으로 예견되어 노인인구의 질적 변화도 이루어질 전망이다(정경희, 2001).

노인복지정책은 이러한 노인인구의 양적 및 질적 변화에 대응하여 수행되어 야만 진정한 노인의 삶의 질 향상이 가능할 것이며, 고령사회에 대한 우리사회

의 대응력이 증대될 수 있다. 이러한 노인복지의 질적 향상을 이루고 고령사회에서도 지속적인 발전을 하기 위해서는 노인이 처한 상황은 어떠한지, 이들의 욕구(needs)는 어느 정도 충족되고 있는지, 충족되지 못하고 있는 측면은 무엇 인지를 파악하여 제도적 개선이 필요한 부분과 정책적 우선 순위 설정을 명확히 할 필요가 있다. 이러한 역할을 하는 수단들 가운데 하나가 지표라 할 수 있겠다. 이러한 측면에서 노인복지지표가 노인복지의 대상이 되는 노인의 현황과 욕구를 충족시키기 위한 사회적인 노력이 얼마만큼 성공적이며 그를 통하여 노인의 삶의 질이 얼마나 향상되었는가를 살펴볼 수 있는 준거점을 제공해 줄 수 있는 것이다. 즉, 노인복지지표는 노인복지정책의 정책 입안과 그 실현 형태를 점검하고 정책방향을 설정하는데 출발점이 될 수 있다.

그러나 노인복지와 관련 있는 기존 지표체계는 한계점을 갖고 있다. 통계청에서 매년 발행하고 있는 한국의 사회지표에 수록되어 있는 개별지표는 노인복지를 포괄적으로 이해하기에는 제한이 있으며 보건복지부에서 매년 발간하는 보건복지통계연보에 수록되어 있는 통계들은 너무 개괄적이며 지표체계의 구축 없이 단순한 통계치만을 제시하고 있어 문제관련 서비스 현황과 그 성과를 위한 지표가 거의 제시되어 있지 않다. 특히 사회구성원 전체의 전반적인 복지수준의 척도로 개발한 것이기 때문에 ‘노인’이라는 특정 대상에 대한 복지정도를 심도있게 살펴보는 데에는 한계가 있다. 따라서 노인복지를 지표체계의 주요대상으로 설정하는 포괄적이고도 체계적인 지표체계가 요구된다. 한편 기존의 노인에 관심을 둔 지표체계는 체계구성의 기초를 이루는 명확한 이론적 토대가 제시되지 못하고 있다는 점에서 한계점을 갖고 있다. 지표체계의 개발과 동시에 그에 기초하여 통계를 사용하여 구체적으로 ‘현재 우리가 어디에 서 있으며 어디로 가고 있는가’를 평가하려는 노력을 시도한 연구 또한 드물다.

노인복지지표는 사회복지지표에서도 노인이라는 특정집단을 대상을 하고 있다. 노인은 스스로 권익을 대변할 수 있는 집단으로 인식되기 때문에 항상 복지분야에 있어 아동이나 여성에 비하여 사회적 관심이 늦게 두어지는 경향이 있다. 이미 아동이나 여성에 대해서는 국제적으로 UN이 주축이 되어 지표개발을 하여 각 나라에서 활용하도록 함으로써 각국의 지표 자체의 발전뿐만 아니

라 대상복지분야의 실질적 발전에도 기여하고 있다. UN에서 아동이나 여성에 관심을 갖는 이유는 어느 사회에서나 아동은 자체적으로 권익을 확보할 수 있는 집단이 아니기 때문에 보호가 필요하고, 여성의 경우는 대부분의 나라에서 남성에 비해 불이익을 받고 있다는 사실에서 연유한다고 하겠다. 그러나 실제로 노인은 사회주류에서 소외되어 있으며, 대부분의 노인들은 자신을 위한 방어나 권익대변이 어려운 상황에 있으므로 노인 또한 특정복지대상 지표개발이 필요한 집단이라 할 수 있다.

그러나 UN에서도 세계인구의 고령화에 관심을 갖기 시작하였으며, 2002년 마드리드에서 개최된 제2차 세계고령화 회의에서 발표된 고령화국제행동계획(Madrid International Plan of Action on Ageing)에서 노인의 삶의 질이 개선되고 지속적으로 유지될 수 있기 위해서는 1) 고령화 사회에서 사회경제적 발전의 유지, 2) 노인계층의 보건 및 복지수준의 향상, 3) 모든 연령계층을 대상으로 한 지지적 환경의 확보가 필요하며, 이러한 목표의 달성을 위해서는 국제사회의 고령화에 관한 지속적인 모니터링이 중요함을 강조하고 있다. 아직까지 UN에서 노인복지지표개발을 선도하고 있지는 않으나 세계인구의 고령화에 관심을 갖고 대책마련을 촉구하고 있으므로 노인복지에 관한 국제간의 비교가 요구될 것 같다. 이를 위해서 국제비교를 위한 시도가 이루어질 것으로 생각되어 노인복지지표개발이 필요하다고 생각한다.

고령사회에서의 사회경제적 발전을 포함한 고령사회에의 대비, 노인 삶의 질 향상, 노인의 권익확보, 국제적 비교의 필요성 등이 요구되는데 비해 기존의 지표체계로는 그러한 요구에 부응할 수 없기 때문에 노인복지지표체계의 개발이 절실히 필요하다고 하겠다. 따라서 본 연구는 노인복지에 있어 방향성을 제시할 수 있는 이론적 토대에 기초한 노인복지지표체계를 개발하고, 개발된 지표 체계에 기초하여 노인복지의 과거와 현재의 추세 및 미래의 추이를 살펴보고자 한다. 이를 통하여 우리나라가 노인의 기본욕구를 얼마나 충족시키고 있는지를 측정하여 수량적으로 보여줌과 동시에 노인의 기본욕구충족을 통한 삶의 질의 향상을 위하여 요구되는 노인복지정책의 방향성을 제시해주는 역할을 할 수 있을 것이다.

지표체계의 개발은 구성 당시의 사회적 환경을 반영할 수 밖에 없는 시간공간적 제한성을 갖을 수밖에 없다는 측면에서 볼 때 본 연구에서 제시된 노인복지지표체계 자체는 우리나라의 노인복지의 현황과 사회적 관심정도를 반영하는 것이며, 노인복지의 수준 향상에 따라서 노인복지지표체계 또한 수정·보완되어야 할 것이다.

第2章 既存 指標研究의 檢討

第1節 一般 指標體系의 檢討

기존의 지표체계는 포괄적 상황을 제시하는 총체적인 사회지표인 통계청의 『한국의 사회지표』와 특정 영역이나 특정 대상에 대한 특수지표체계로 나누어 볼 수 있다. 우리나라의 포괄적 상황을 제시하는 것을 목표로 하는 한국의 사회지표는 사회전반에 관해 파악할 수 있도록 광범위한 영역의 문제와 상태를 개괄적으로 측정할 수 있는 지표로 구성되어 있으며 UN의 사회인구통계체계 모형을 따르고 있다. 『한국의 사회지표』는 1978년 마련된 『사회지표시안』에서 시작되었다. 그간 사회경제적 변화를 반영하기 위하여 1987년의 1차개편을 하였으며, 최근의 지표체계는 1995년 확정된 2차개편안에 기초해 있다(한국보건사회연구원, 1995). 1995년 확정된 사회복지지표체계들은 13개 부문, 59개 관심 영역, 150개의 세부관심영역, 553개의 개별지표를 포함하고 있다(표 1-2-1 참조). 현재 사회지표체계는 1차개편 시의 9개 부문과 473개의 개별지표에 비하여 부문과 개별지표의 대폭적인 확대가 이루어진 것이다. 또한 가용통계자료원의 유무, 주관적/객관적 지표를 구분하여 제시하였고, 제시된 개별지표중 국제비교가 이루어져야 할 개별지표들을 정리하였다. 더불어 553개의 개별지표 중 여성, 청소년, 노인 등과 같은 특정집단에게 의미가 있는 지표를 선별하여 제시하였지만 특정 대상에게만 의미있을 수 있는 개별지표를 개발하지는 않았다는 한계를 갖고 있다. 노인과 관련해서는 13개의 모든 부문에서 73개의 개별지표가 제시되었는데 인구, 가족, 보건, 복지, 문화여가, 정부와 사회참여부문의 개별지표의 비중이 높은 편이다.

한국의 사회지표는 기존의 양적 위주의 접근에서 벗어나 주관적인 측면까지 포함하여 삶의 질을 포괄적으로 파악하고 있으며, 이러한 맥락에서 정부의 각

부처 및 민간단체에서 생산하는 통계자료만으로는 부족하다는 인식에서 국민의 인식 내지는 만족도 등과 같은 주관적 지표를 위한 사회통계조사를 1977년부터 실시하게 되었고 이는 통계자료원의 확대를 가져온 계기가 되었다.

〈表 1-2-1〉 韓國의 社會指標體系

부문	관심 영역	세부 관심 영역	개별 지표	신규 지표	장래개발 지표	생산가능한 개별지표	주관적 지표	국제 비교
1. 인구	6	14	44(5)	9	5	39	5	13
2. 가족	5	16	43(13)	18	1	42	13	0
3. 소득과 소비	5	12	41(4)	14	2	39	4	15
4. 노동	5	13	62(5)	15	22	40	5	6
5. 교육	3	7	43(10)	6	6	37	10	6
6. 보건	7	21	50(4)	20	14	36	4	8
7. 주거와 교통	4	10	51(7)	15	7	44	7	3
8. 정보와 통신	5	8	28(3)	24	7	21	4	4
9. 환경	4	7	31(2)	22	5	26	2	5
10. 복지	4	11	43(5)	31	7	36	5	2
11. 문화와 여가	3	8	34(8)	10	2	32	8	5
12. 안전	5	14	55(13)	25	4	51	13	7
13. 정부와 사회참여	3	9	28(12)	17	0	28	12	4
합계	59	150	553(91)	226	82	471	92	78

註: ()는 주관적 지표, 총 개별지표 553개 중 27개는 중복되어 제시되었음.

資料: 한국보건사회연구원, 『한국의 사회지표 체계개편 연구』, 1995.

第 2 節 特定領域에 關心을 둔 指標體系의 檢討

특정한 관심영역에 대한 특수지표틀로는 복지부문에 관심을 둔 『사회복지지표의 체계 개발에 관한 기초연구』(윤혜미 외, 1990), 『사회복지지표』(이상연, 1998)와 근로자의 복지에 초점을 둔 『근로복지지표』(근로복지공단, 1998)가 있다. 사회복지에 관한 최초의 지표체계인 윤혜미 외의 연구는 국민복지증진을 위한 종합적 사회복지정책 수립의 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 하고 있다. 이 연구는 통합지표, 성과지표, 구조지표로 구분한 후, 사회보험과 공적부

조, 사회복지서비스에 적용하고 있다. 전체체계는 의료보험, 국민연금, 공적부조, 사회복지서비스(총괄), 아동 및 청소년 복지, 노인복지, 장애인복지, 부녀복지, 산업복지의 9개 부문에 51개의 영역과 114개의 하위영역과 542개의 개별지표로 구성되어 있다. 연구진의 노력이 많이 투입된 체계이나 일목요연하게 사회복지현황을 파악하고 정책을 파악하기에는 너무 많은 개별지표가 제시되었으며 기존의 사회복지정책의 틀에 기초하여 있다는 특징이 있다. 이와는 대조적으로 이상연(1998)에 의한 사회복지지표체계는 36개의 개별지표로 구성되어 사회복지 전반을 살펴보기에는 포괄성이 떨어진다. 또한 부문-영역-하위영역-개별지표라고 하는 단계별로 구성되어 있지 않아 체계성이 떨어진다고 하는 점과 양적 지표만 포함하고 있다는 점이 한계로 지적될 수 있다.

『근로복지지표』(근로복지공단, 1998)는 김진수(1996)의 연구를 기반으로 개편되었으며, 근로복지수준을 측정하고 다양한 근로자복지욕구 변화를 파악하여 근로복지 정책 방향을 제시하는 것을 목표로 하고 있다. 구성을 살펴보면, 크게 객관적 근로복지지표와 주관적 근로복지지표로 나뉘어 구성되어 있다. 객관적 지표는 33개, 주관적 지표는 60개로 주관적 지표가 객관적 지표를 보완한다는 의도에서 개발되었지만 오히려 주관적 개별지표가 더 많이 강조되고 있다는 특징을 갖고 있다. 또한 주관적 지표를 위한 ‘근로복지욕구조사’를 실시하여 지표체계의 제시에만 그치지 않고 있다.

한편 교육과 관련하여 『교육지표』, 『직업교육훈련지표』, 『국가인적자원개발지표』가 있는데 투입, 과정, 결과라고 하는 틀을 근간으로 하고 있다는 특징을 갖고 있으며, 정부의 교육 및 노동정책의 수립집행 효과성을 평가하는 것을 공통목표로 하고 있다. 이러한 교육 및 인적자원개발에 관한 지표체계 개발이 비교적 활발히 이루어진 것은 UN의 『Human Development Index』가 매년 발간되고 있는데도 그 원인이 있다 하겠다.

한국교육개발원이 개발한 『교육지표』체계는 교육의 배경, 교육기회, 교육여건, 교육재정, 교육결과, 사회교육, 국제비교라고 하는 7개 부문에 28개 영역에 156개의 개별지표로 구성되어 있으며 주관적 지표가 개별지표 중 16.7%인 26개이다. 교육지표체계는 부문-영역-개별지표로 구성되어 있어 하위영역이 설정

되어 있지 않으며, 구성상 투입-과정-산출이라고 하는 큰 틀 하에 교육의 배경과 교육기회, 국제비교라고 하는 관심부문이 추가 설정된 형태를 갖고 있다. 또한 매년 핵심적 개별지표만을 중심으로 하여 정의 및 산식, 경향과 현황, 국제비교 자료를 발표하고 있다.

한편 한국직업능력개발원에서 개발한 『직업교육훈련지표』(2001)는 직업교육훈련의 환경, 직업교육훈련의 투입, 직업교육훈련의 과정, 직업교육훈련의 결과, 직업교육훈련의 국제비교라고 하는 5개의 부문으로 구성이 되어 있다. 직업교육훈련의 국제비교라는 부문을 별도로 설정하여 국제비교의 중요성을 강조하고 있지만 그 결과 체계의 통일성이 저하된 것도 사실이다. 그러나 다른 지표개발연구와는 달리 개발된 지표체계에 기초하여 통계자료에 기초한 보고서를 내고 있다는 점에서 지표의 사회 보고적(social reporting) 기능을 충실히 수행하고 있다¹⁾. 또한 총 106개의 개별지표 중 5개만이 주관적 지표로 객관적 지표 중심으로 지표체계가 구성되어 사회지표운동이 사회의 전반적인 복지나 안녕을 물량위주로 파악하는 경제지표의 한계를 극복하고자 시작되었다는 점에서 볼 때 사회지표의 본연의 기능을 수행하기에는 제한이 있다 하겠다. 『국가인적자원개발지표』(2001)는 314개의 개별지표를 포함하고 있으나 그 중 23개만이 주관적 지표이다.

또한 인권과 관련하여 청소년에 초점을 둔 『청소년 인권지표체계』가 제시된 바 있는데, 이는 청소년인권실태와 변화양상을 파악하고 청소년 인권개선을 위한 국가 및 사회적 책임이행 노력 정도와 인권정책의 효과를 평가하는 것을 목적으로 하고 있다. 지표의 구성을 살펴보면 청소년 인구, 건강과 생존, 가족, 문화와 여가, 사회보장과 같이 『한국의 사회지표』중 청소년의 인권과 관련이 높다고 판단된 영역을 중심으로 시민권과 자율, 사회적 약자 청소년의 권리와 같은 인권의 제측면을 살펴볼 수 있는 부문이 추가적으로 설정되어 있다. 총 8개 부문에 15개의 영역, 36개의 하위영역, 142개의 개별지표가 제시되었다.

1) 랜드(Land)는 사회지표는 (1)사회정책적 기능, (2)사회변동적 기능, (3)사회보고적 기능을 갖고 있다고 보고 있음. 사회지표의 기능에 관한 논의는 한국보건사회연구원(1995)에 자세히 정리되어 있음.

〈表 1-2-2〉 特殊 領域에 關心을 둔 指標體系

지표명	부문·영역·하위 영역·개별지표수	부문 (부문별 영역·하위영역·개별지표수)	
사회복지지표 ¹⁾	9 · 51 · 114 · 542	<사회보험> - 의료보험(6 · 10 · 106) - 국민연금(6 · 20 · 82) <공적부조> - 공적부조(6 · 15 · 90)	<사회복지서비스> - 사회복지서비스(총괄)(6 · 11 · 62) - 아동 및 청소년 복지(5 · 7 · 49) - 노인복지(4 · 5 · 41) - 장애인복지(4 · 7 · 35) - 부녀복지(5 · 6 · 39) - 산업복지(5 · 9 · 38)
사회복지지표 ²⁾	19 · 36 · 36	<사회복지> - 소득소비(4) - 노동(3) - 교육(2) - 보건(3) - 주거(2) - 교통통신(3) - 문화(3) - 안전(3) - 사회보장(1) - 환경(3)	<사회서비스> - 복지예산(1) - 의료보험(1) - 공적연금(1) - 공적부조(1) - 산재보험(1) - 아동복지(1) - 부녀복지(1) - 노인복지(1) - 장애인복지(1)
근로복지지표 ³⁾	4 · 10 · 33	<객관적 근로복지지표> - 고용사정(3 · · · 1) - 공공근로복지 및 안전(2 · · · 9) - 임금 및 근로조건(2 · · · 8) - 사생활(4 · · · 6)	<주관적 근로복지지표> - 고용사정(- · · · 10) - 산업안전(- · · · 2) - 임금(- · · · 9) - 근로조건(- · · · 30) - 일반적인 사항(- · · · 9)
교육지표 ⁴⁾	7 · 28 · · · 156	- 교육의 배경(6 · · · 14) - 교육기획(3 · · · 27) - 교육여건(7 · · · 49) - 교육재정(3 · · · 24) - 교육결과(3 · · · 17) - 사회교육(2 · · · 10) - 국제비교(4 · · · 5)	
직업교육훈련 지표 ⁵⁾	5 · 20 · · · 106	- 환경(4 · · · 26) - 투입(3 · · · 13) - 과정(5 · · · 26) - 결과(4 · · · 19) - 국제비교(4 · · · 22)	

〈表 1-2-2〉 계속

지표명	부문·영역·하위 영역·개별지표수	부문 (부문별 영역·하위영역·개별지표수)
국가인적자원 개발지표 ⁶⁾	6 · 23 · 73 · 314	- 인적자원의 축적(4 · 12 · 48) - 인적자원의 개발(과정)(5 · 19 · 98) - 인적자원의 이행(4 · 10 · 35) - 인적자원의 활용(4 · 13 · 61) - 인적자원활용의 결과(4 · 12 · 53) - 인적자원의 유출과 상실(2 · 7 · 19)
청소년 인권지표 체계 ⁷⁾	8 · 15 · 36 · 142	- 청소년 인구(1 · 3 · 6) - 건강과 생존(2 · 4 · 13) - 가족(3 · 6 · 22) - 교육(4 · 6 · 23) - 문화와 여가(2 · 4 · 19) - 사회보장(1 · 3 · 12) - 시민권과 자유(1 · 6 · 24) - 사회적 약자 청소년의 권리(1 · 4 · 23)

資料: 1) 윤해미 외, 『사회복지지표의 체계 개발에 관한 기초연구』, 1990, 한국보건사회연구원.

2) 이상연, 『사회복지지표작성에 관한 연구』, 1998, 통계연수원.

3) 근로복지공단, 『근로복지지표』, 1998.

4) 한국교육개발원, 『한국의 교육지표』, 1994.

5) 직업교육훈련지표, 『한국의 직업교육훈련 지표』, 2001.

6) 김해동 외, 『인적자원개발지표 및 지수』, 2001, 한국직업능력개발원.

7) 길은배, 『청소년 인권지표 개발 연구』, 2001, 문화관광부·한국청소년개발원.

第 3 節 特定集團에 關心을 둔 指標體系의 檢討

1. 아동·청소년·여성

특정영역에 초점을 맞춘 특수지표체계 외에도 아동, 청소년, 여성, 노인과 같은 국민 중 특정 집단에 초점을 둔 특수지표체계가 있다(표 1-2-3 참조). 이들 지표체계는 관심 대상의 지위와 삶의 질을 효과적으로 나타내줄 수 있는 지표를 개발하는 것을 기본 목표로 하고 있다. 국제기구는 특정집단에 대한 지표개발에 있어서 아동이라는 대상에 큰 관심을 두고 있다. UNICEF의 『세계아동상황지표』(정영순, 1997, 재인용)가 대표적인데, 이 지표체계는 전세계 아동에 대한 통계와 지표들을 체계적으로 분석할 수 있다는데 의의가 있으며 아동상황에

대한 기본지표와 국제비교를 위한 지표로서의 기능을 수행하고 있다. 한편, 미국의 『아동 및 청소년복지경향』(정영순, 1997, 재인용)은 아동의 전반적인 문제와 상태를 포괄하여 다양한 영역에서 아동의 문제와 상태를 지적할 수 있게 되어 있으며, 현재는 물론 예측적인 차원의 새로운 문제들을 지적할 수 있는 지표들로 구성되어 있다. 한편, 정영순의 『아동지표』(1997)는 아동의 기본적 문제뿐만 아니라 특별한 보호가 필요한 아동문제의 상황을 파악할 수 있는 지표로 구성되어 있다는 특성을 갖고 있다.

〈表 1-2-3〉 特定 人口集團에 焦點을 둔 指標體系

대상	지표명	부문 · 영역 · 개별지표수	부문 (부분별 영역수)
아동 및 청소년	UNICEF의 세계아동상황지표 (The State of the World's Children) ¹⁾	7 · - · 47	- 기본지표와 기본지수 향상률 - 영양 - 보건 - 교육 - 인구 - 경제 - 여성
	미국의 아동 및 청소년복지경향 (Child Trends) ¹⁾	5 · 17 · 78	- 인구(3) - 경제적안정/가족소득과 빈곤(4) - 보건상태와 보건케어(3) - 교육달성(3) - 사회적발달, 행동적건강, 청소년임신(4)
	아동지표(정영순) ¹⁾	6 · 25 · 111	- 인구 · 가족 · 지역(3) - 경제적 안정(3) - 부모상황(5) - 보건(4) - 교육(3) - 사회복지(7)
	한국의 청소년지표(1997) ²⁾	7 · 26 · 104	- 인구(4) - 가족(7) - 건강(4) - 문화(4) - 복지(3) - 비행(4)
	청소년 복지지표(이소희 외 2인) ³⁾	8 · 36 · 207	- 인구 · 가족 · 지역(3) - 경제적 안정(3) - 부모상황(6) - 보건(5) - 교육(5) - 문화(4) - 정보 · 통신(4) - 사회복지(7)
여성	Human Development Report(UNDP, 1995) ⁴⁾		- 성평등지수 - 여성권한척도
	The World's Women(UN, 1995) ⁴⁾		- 인구성장, 분포와 환경 - 인구, 가구, 가족 - 건강 - 교육과 훈련 - 노동 - 권력과 영향력

〈表 1-2-3〉 계속

대상	지표명	부문 · 영역 · 개별지표수	부문 (부문별 영역수)
여성	여성사회지표(1998) ⁴⁾	10 · 34 · 196	- 인구(3) - 교육(3) - 보건(5) - 정치 및 사회참여(3) - 안전(3) - 가족(4) - 경제활동(6) - 복지(3) - 문화 및 정보(3) - 국제비교(1)
노인	Social Indicators for the Aged (1971) ⁵⁾	6 · 17 · -	- 주거조건(6) - 만족도 - 경제적 안녕(2) - 사회관계와 활동(4) - 건강상태(2) - 독립성(2)
	Statistical Record of Older Americans (A. J. Damay, 1994) ⁶⁾	15 · 108 · 919	- 인구(5) - 교육(2) - 가족(5) - 소득, 재산, 소비(11) - 연금과 은퇴(3) - 사회보장(6) - 노동과 고용(10) - 주거(9) - 건강과 보건서비스(19) - 의료보험(8) - 요양원과 재가보호서비스(9) - 문화와 생활양식(7) - 공적 생활(3) - 견해(9) - 범죄와 범죄피해(2)
	Statistical Handbook on Aging Americans (F. Schick & R. Schick, 1994) ⁷⁾	6 · 29 · 279	- 인구(5) - 건강상태(6) - 경제상황(4) - 사회적 체특성(6) - 고용(3) - 노인을 위한 지출(5)
	Older Americans 2000: Key Indicators of Well-being(FIFA, 2000) ⁸⁾	5 · - · 31	- 인구 - 건강상태 - 보건서비스 - 경제 - 건강관련 위험요인과 행위
	Quality of Life in Older Persons ⁹⁾ (Geroge & Bearon, 1980)	2 · 4 · 11	- 주관적(만족도, 자긍심) - 객관적(건강과 기능상태, 사회경제적 상황)
	A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders(Lawton, 1991) ⁹⁾	4 · - · 16	- 행위능력(5) - 인지된 삶의 질(5) - 환경(3) - 심리적 안녕(3)
	Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly(Arnold, 1991) ⁹⁾	10 · - · -	- 신체적 기능과 증상 - 감정적 기능과 비기능적 행위 - 지적 인지적 기능 - 사회적 기능과 지원체계의 존재유무 - 삶의 만족도 - 인지된 건강 - 경제상황 - 관심사와 오락을 추구할 능력 - 성적 기능 - 에너지와 생성감

〈表 1-2-3〉 계속

대상	지표명	부문·영역· 개별지표수	부문 (부문별 영역수)
노인	Conceptualizaing and Measuring Quality of Life in Older Population (Stewart and King, 1994) ⁹⁾	8····	- 임상적 상태 - 보건서비스 - 사회적 환경 - 물리적/지역사회 환경 - 생활양식 - 인성적 특성 - 사회인구적 요인들 - 인구학적 요인들
	Measuring Psychosocial Aspects of Well-geing in Older Community Residents(Steiner, 1996) ⁹⁾	8····	- 신체적 건강 - 사회적 행위 - 감정적 안녕 - 인지적 상태 - 경제적 번영 - 만족도 - 역할 수행도 - 전반적인 삶의 질 또는 안녕
	Conceptualizaing and Measurement of Quality of Life in Dementia (Brod, 1999) ⁹⁾	2·5··	- 생활전반에 대한 평가 - 영역별 평가 (사회생활, 재정상황, 일, 생활조건)
	노인부양지표(이가옥 외 3인) ¹⁰⁾	4 · 19 · 174	- 사회인구 및 노인복지제정(4), - 경제적 욕구(3) - 건강상의 욕구(4), - 심리사회적 욕구(8)
	한국노인의 삶의 질 (박경숙 외, 1997) ¹¹⁾		- 객관적 측면(노인의 생활환경) · 주거환경, 가족, 지역환경, 사회보장제도 - 주관적 측면(노인의 욕구와 만족도):
	노년기의 삶의 질(이가옥 외, 2000) ⁹⁾	7 · 14 · 78	- 건강(2) - 물질적 복리(2) - 경제활동(2) - 가족관계(2) - 주거(2) - 교육(2) - 여가활동(2)
	노인복지지표(정경희 외, 2000) ¹²⁾	5 · 24 · 49 · 129	- 배경(2) - 생활현황(6) - 서비스 현황(5) - 생활만족도(6) - 서비스 만족도(5)

- 資料: 1) 정영순, 『아동복지지표개발에 관한 기초연구』, 『한국사회복지학』, Vol.33, 1997
2) 한국청소년개발원, 『한국의 청소년 지표』, 1997.
3) 이소희, 김민정, 김혜영. 『청소년복지지표 개발을 위한 기초 연구』. 1999.
4) 김양희·윤혜미, 『여성 사회지표 개발』, 1996, 한국여성개발원.
5) Institute for Interdisciplinary Studies, Social Indicators for the Aged, 1971.
6) A. J. Carney, Statistical Record of Older Americans, 1994.
7) F. Schick & R. Schick, Statistical Handbook on Aging Americans , 1994.
8) Lawton, "A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders", 1991.
9) 이가옥 외, 『노년기의 삶의 질: 지표개발과 평가』, 2000.
10) _____, 『노인부양에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 1990.
11) 박경숙 『노인의 삶의 질』, 『한국노인의 삶』, 1997.
12) 정경희, 『노인복지지표체계의 개발과 구성』, 밝은 노후 창립기념 세미나 자료집, 2000.

『한국의 청소년지표』(한국청소년개발원, 1997)는 청소년과 관련된 기본적 지표와 청소년기의 문제인 비행에 초점을 두어 지표구성을 하고 있다. 『청소년복지지표』(이소희 외, 1999)의 경우는 기존의 여러 지표에서 분산되어 있는 청소년

년관련 영역들을 포괄하여 청소년의 전반적인 상황을 파악하는 것에 목적을 두고 있다. 특히 청소년의 연령 범주를 우리나라의 중·고등학교에 해당하는 13~18세로 제한하여 설정하였다.

여성과 관련해서는 UN에서 『The World's Women』을 통하여 6개의 부문으로 구성된 지표체계를 제시한 바 있으며 UNDP에서는 남녀 평등지수와 여성권한 지수라는 지수를 개발하여 매년 지수와 국가별 순위를 발표하고 있다. 우리나라에서의 여성관련 지표로는 유일한 『여성사회지표』(김양희·윤혜미, 1996)는 주관적 지표 및 국제비교지표를 강화하고, 남북한 비교지표를 신설했으며, 부문별로 여성의 지위를 나타내는 대표지표를 선정·제시하는 특징을 갖고 있다. 김양희·윤혜미가 개발한 지표의 체계는 1998년 여성통계연보에서 유지되지만 개별지표는 약간 수정이 되었다.

2. 노인

노인과 관련하여 개발된 국제기구의 지표체계는 없는 상태이며, 미국의 경우 본격적인 지표체계는 이루어지지 않았지만, 노인복지를 포괄적으로 이해할 수 있는 통계자료를 체계화한 『Social Indicators for the Aged』(IISARF, 1971), 『Statistical Record of Older Americans』(Darney, 1994), 『Statistical Handbook on Aging Americans』(Schick & Schick, 1994), 『Older Americans 2000』(FIFA, 2000)을 통하여 노인복지의 현황을 파악하고 있다. 이러한 시도들은 지표체계로 보기에는 제한이 있지만 많은 개별지표를 제시하고 있어 개별지표개발 시에는 참고가 가능하다. 공통적으로 인구, 교육, 가족, 소득, 건강에 대한 부문을 설정하고 있다.

『Statistical Record of Older Americans』(Carney, 1994)의 경우 통상적인 개별지표수를 훨씬 상회하는 919개의 개별지표를 포함하고 있으며, 다른 사회지표체계에서 잘 다루지 않고 있는 문화와 생활양식, 견해라는 부문을 설정하고 있다(표 1-2-4 참조). 또한 국제비교를 별도의 영역으로 설정하지는 않고 관련 통계자료원이 있는 개별지표를 중심으로 몇몇 부문에 국제비교 영역을 설정하고 있다. 즉, 국제비교에 대한 관심을 두고 있지만 체계적이지는 못한 것으로 판단된다.

다. 또한 비교적 높은 고령인구비율로 인하여 은퇴와 연금에 대한 관심이 높고, 문화적인 요인으로 인하여 기부, 법률비용이라는 영역이 설정되어 있어 사회지표가 적용될 국가의 인구학적 배경과 사회문화적 배경에 따라 설정될 수 밖에 없음을 보여주고 있다. 『Statistical Handbook on Aging Americans』(Schick & R. Schick, 1994)의 경우는 6개의 부문에 29개의 영역과 279개의 개별지표를 포함하고 있다(표 1-2-5 참조). 이러한 노력들은 노인을 대상으로 하는 본격적인 사회지표체계의 개발이 아니라는 점에서 체계성이 부족할 뿐만 아니라 정확한 정의 및 산식, 집계항목 등이 제시되어 있지 못하다.

한편, 몇몇 개별연구자들이 노인의 삶의 질에 초점을 두고 관련된 개별항목들을 제시하고는 있지만 지표체계로 보기에 체계성이 매우 떨어져 본 연구가 참고로 하기에는 많은 제한이 있다(표 1-2-3 참조). 이들 연구에서 일관된 경향은 발견하기 어려우나 통계자료원에 기초한 연구에 비하여 주관적 지표 특히 삶의 만족도에 대한 개별지표에 관심이 두어지고 있다는 특징이 있다.

우리나라의 경우 노인과 관련된 지표와 관련해서는 한국의 사회지표에서 노인이라는 하위 인구집단을 대상으로 했을 때 의미 있는 개별지표를 제시하거나 사회복지지표체계에서 전체체계의 일부로 다룬 시도 외에 노인에만 초점을 두고 사회지표체계를 개발한 최초의 시도는 『노인부양지표』(이가옥 외, 1990)이다.

이는 우리나라에서 노인복지와 관련하여 개발된 최초의 지표로서 의의가 있다. 지표체계의 명칭은 노인부양지표이지만, 지표의 내용이 노인의 기본적 욕구를 준거틀로 하여 욕구의 충족상태를 파악하는 것에 중점을 두고 있어 부양보다는 노인의 전반적 상황을 조망하고 있다고 하겠다. 또한 본 연구는 개별지표 중 통계자료가 있는 개별지표를 중심으로 노인복지의 현황을 살펴보고 정책적 함의를 찾아보고 사회보조적 기능과 사회정책적 기능을 모두 수행하려한 노력을 한 바 있다(표 1-2-7 참조). 체계구성은 욕구와 욕구의 충족이라는 틀에 의거하여 이루어졌으며, 노인의 욕구를 경제적 욕구, 건강상 욕구, 심리사회적 욕구의 3측면으로, 그러한 욕구는 노인자신, 가족, 친척, 지역사회, 직장, 사회복지제도를 통하여 해소되는 것으로 파악하고 있다. 부문은 3개의 욕구를 반영하는 경제부문, 건강부문, 심리사회적 부문과 노인부양과 깊이 관련되어 있는 인구,

가족, 노인복지예산 등을 살펴보는 사회인구 및 노인복지재정의 4개 부문에 총 174개의 개별지표가 제시되었다.

〈表 1-2-4〉 Statistical Record of Older Americans의 개요(1994)

부문	영역	부문	영역	부문	영역
인구	- 인구	노동과 고용	- 노동력	의료보험	- 적용범위
	- 인구성장		- 취업현황		- 자원
	- 평균수명		- 종신직		- 혜택
	- 사망력		- 교량적 직업(bridge job)		- 오용
	- 지리적 이동		- 실업		- 의료보험 정책
교육	- 교육적 성취	노동과 고용	- 노동관련 선호	의료보험	- 비용
	- 교육수준별 제특성		- 이주자		- 치과 계획
	- 가족상황		- 노조		- 의료보험과 의료보호
가족	- 가구특성	주거	- 연령차별	요양원과 재가보호 서비스	- 요양원 거주 인구 요약
	- 혼인상태		- 장애상태		- 요양원 거주 인구의 제특성
	- 자녀와의 접촉		- 일반적 특성		- 요양원 비용
	- 관계		- 주택의 질		- 입소조건
	- 요약		- 건물의 특성		- 인지적 장애
소득, 재산, 소비	- 재산	주거	- 거주패각성	요양원과 재가보호 서비스	- 정신병
	- 순가치		- 주택소유		- 이동성 제한
	- 급료		- 주거비용		- 억제책의 효과
	- 소득		- 주택가치		- 안전관련 이슈
	- 가구소득		- 이웃		- 종교
	- 부채		- 지리적 이동성		- 문화적 특성
	- 빈곤		- 요약		- 오락
	- 지출		- 감정적 건강		- TV
	- 기부		- 운동과 몸매		- 외식
	- 법률비용		- 체중과 식습관		- 고령자할인
연금과 은퇴	- 연금	건강과 보건 서비스	- ADL	문화와 생활양식	- 교통
	- 연금:국제비교		- 위험행동		- 정치
	- 은퇴		- 약물복용		- 투표참여
사회보장	- 요약		- 건강자가평가	공적 생활	- 자원봉사
	- 비용		- 건강진단		- 홍보
	- 혜택		- 의사방문		- 야구
	- 혜택:지역별 자료		- 급성질병과 치료	견해	- 오라
	- 사회부조:SSI		- 만성질병과 보호		- 보건의료 서비스
	- 사회보장:국제비교		- 병원		- 생애만족도
			- 특정질병		- 장수
			- 사고		- 은퇴
			- 의료비용		- 성적 지향성
			- 노인병학 전문가		- 쇼핑
			- 건강:국제비교	범죄와 범죄 피해	- 범죄자
			- 치아건강		- 피해
				요약	요약

資料: A. J. Carney, *Statistical Record of Older Americans*, 1994.

〈表 1-2-5〉 Statistical Handbook on Aging Americans의 개요(1994)

부문	영역(개별지표수)	부문	영역(개별지표수)
인구	성연령분포 (15)	고용	노동시장참여율(19)
	기대수명(9)		실업(7)
	인종과 민족(15)		은퇴경향과 연금(5)
	지리적 분포와 이동성(9)	경제상황	소득원(11)
	세계적인 고령화(11)		급여와 재산(18)
사회적 제특성	거주형태와 혼인상태(14)		생활비(17)
	가구, 주거, 비공식적 지원(8)	노인을 위한 지출	빈곤(22)
	교육(13)		지출개요(7)
	사회적 태도와 활동(23)		사회보장(11)
	범죄피해와 학대(23)		보건의료관련 지출(14)
	기타 사회문제(110)		공사연금(8)
건강상태	건강평가(5)		노병(14)
	질병과 장애(14)		
	사망률과 사인(18)		
	보건의료자원 접근과 이용(10)		
	병원과 요양원(17)		
	의료보험률(11)		

資料: F. Schick & R. Schick, *Statistical Handbook on Aging Americans*, 1994.

〈表 1-2-6〉 社會福祉指標體系에서 提示된 老人福祉關聯 指標(1990)

관심차원	세부관심차원	개별지표 및 통계
구조지표 1. 할당	적용대상·특성	노인 인구비 • 최저생계비 이하 수입의 노인인구 • 의료보합·부조대상 노인인구
		노인 공적부조대상 인구
		질병률
		일상생활동작 능력정도(ADL)
		ADL에 따른 도움필요 정도*
		시설 입소 희망 노인수*
		사회보장수혜
		노인복지시설 프로그램실시 현황
		노인능력은행 이용 경험률*
		가정봉사원 제도 경험률*
2. 급여	프로그램 이용 경험	공동작업장 이용 경험률*
		취업희망 여부, 취업알선 실적*
		희망직종*
		경로우대제도 수혜
		건강진단 경험률*
		정부·민간지원식사제공 이용경험률*
		노인정 이용 경험률*
		취업률
	프로그램 만족도·욕구	시설실시 프로그램 만족도*
		시설지급 급여 만족도*
		노인 능력은행 이용자 만족도*
		공동 작업장 이용자 만족도*
	프로그램 만족도·욕구	사회보장의 도움정도·만족도*
		노령부조에 대한 욕구*
		노인병 전문의료기관에 대한 욕구*
		의논 상대·심리적 원조자*
3. 전달		가정봉사원 경험 만족도*
		시설직원 1인당 가정봉사원 수
		시설직원 1인당 수용인원 수
		가정봉사원 1인당 가정방문 횟수
		노인의 여가 이용·소일 유형
		시설이용·수용자 대 자원봉사자 비율
		시설종사자 대 수용인원 수
		시설종사자 자격증 소지율
		이용시설 버스 소유 대 수
4. 재정		이용시설 방문소요시간
		노인복지시설 수용자 1인당 수혜액
		노인복지사업 예산 • 총수입 • 총지출 • 국고보조액
		노인복지사업예산 대비 사회복지예산 노인복지사업예산 대비 GNP

註: 1) *는 주관적 지표

2) 2개 이상의 지표체계에서 공통적으로 제안된 개별지표는 음영 표시하였음.

資料: 윤혜미 외, 『사회복지지표의 체계 개발에 관한 기초연구』, 1990, 한국보건사회연구원.

〈表 1-2-7〉 老人扶養指標(1990)

부문	육구범주	하위범주	지 표
사회인구 및 노인복지 재정 지표	인 구		노인인구
			노인부양비
			노령화지수
			평균수명
			성비
			유배우율
			지역별 노인인구비
			노인인구의 도시화율
			단독가구노인비
			일반가구(가족)
	가 족		가구형태
			세대구성
			여성의 경제활동참가율
			가족생활주기
			노인가구
			전체가구 대비 노인가구의 비율
			전체가구 대비 노인단독가구의 비율
			노인가구 대비 노인단독가구 비율
			가구형태
			세대구성
			가구규모
	부양의식		※ 심리사회지표 참조
	노인복지 재정		국가재정능력
			GNP 대비 국가예산
			GNP 대비 사회보장예산
			국가예산 대비 사회보장예산
			국가예산 대비 사회복지서비스예산
			사회보장예산 대비 사회복지서비스예산
			노인복지예산
			사회복지서비스예산 대비 노인복지예산
경제적 육구	생활안정의 육구	수입 및 지출	수입원의 종류 및 주된 수입원
			가족의 경제적 지원여부 및 규모
			수입규모
			지출규모
			생활비에 대한 만족도
			생활비 마련태도
		용돈	용돈의 출처
			용돈액수
			용돈에 대한 만족도
			용돈희망 액수(부족액)

〈表 1-2-7〉 계속

부문	목 구 범 주	하위범주	지 표
경제적 욕구	생활안정의 욕구	노인가구의 최저생계비	노인가구의 최저생계비
		소득보장 수혜율	공적연금 수혜율
			공적연금의 도움정도
			공적부조 수혜율
		노령부조에 대한 욕구	신청여부
			희망액수
			경로우대제
			세제혜택
	경제활동의 욕구	경제활동상태	경제활동노인인구의 추이
			경제활동인구 대비 노인인구 비중
			경제활동참가율
			종사상의 지위
			산업별 구성비
			취업직종
		취업욕구	취업 희망률
			취업 희망이유
			취업 비희망이유
			취업 희망직종
			직무능력 및 기능보유 실태
			직업훈련 참여의사
			취업알선율(실적)
		퇴직 및 정년	현행 정년연령
			퇴직후의 생활수준 및 만족도
			정년연장에 대한 욕구
			주택소유상태(自家住居家口比率)
건강상의 욕구	건강유지 및 예방	주거관련 실태	주거형태
			사용방수
			노인방 유무(個室確保率)
			주택 부대시설
			생활비품 보유율
			주거 만족도(편의도)
			시설 입소율
		주거관련 욕구	선호 주택형태
			3세대 동거주택 선호도
			노인촌 선호도
			무료양로시설 선호도
			유료양로시설 선호도
			유료양로시설 입소희망 비용
			주관적 건강평가
			영양권장량 대비 에너지 섭취량
			에너지 균형도

〈表 1-2-7〉 계속

부문	육 구 범 주	하위범주	지 표
건강상의 욕구	건강유지 및 예방	건강관리 방법	건강관리 방법
		건강관리 정보처	건강관리 정보처
		건강교육 경험률	건강교육 경험률
		건강상담 경험률	건강상담 경험률
		건강진단	건강진단 경험률
			무료건강진단 수혜율
	치료 및 의료이용	질병상태 및 사망률	상병률
			상병구조 사망률
			사인구조
		의료이용	수진율
			지역별 의료기관 분포
			지역별 의료인력 분포
			의료기관 접근소요시간
			의료기관 접근용이도
			노인전문의료기관 필요도
			의료서비스 만족도
	의 료 비	노인의료비의 비율	노인의료비의 비율
		노인의료비의 증가율	노인의료비의 증가율
		의료보험	수진율
			건당 내원일수
			건당 진료일수
			노인 1인당 의료비
			건당 진료비
			내원일당 진료비
			고액의료비 구성비율
		의료보호	노인인구의 수혜율
			의료이용빈도
			지정의료기관 수
			의료기관 접근도
			월의료비
			의료비 부담정도
			의료보호제도에 대한 만족도
		본인부담 의료비	1인당 본인부담 의료비
			본인부담 의료비의 부담정도
			주된 의료비 부담자
			본인부담 의료비 부족액
	간호 및 수발	신체 및 정신기능의 상태	신체기능상태
			일상생활동작능력(ADL)
			정신기능상태
			수단적 일상생활동작능력(IADL)
			장애출현율

〈表 1-2-7〉 계속

부문	육 구 범 주	하위육구	지 표
건강상의 육구	간호 및 수발	수발 필요도	수발 필요도
		수발상태	수발내용별 수발률
			수발의 적절성
			수발소요시간
			수발곤란도
		수발 및 간호의 담당자	수발 및 간호의 담당자
		간호 및 수발관련 제도	가정간호제도
			가정봉사원제도
			간병인제도
			종말기 환자관리(hospice care)
사회심리적 육구	생활만족도	생활만족도/행복감	교육수준·배우자유무·생활수준별 생활만족도
			교육수준·배우자유무·생활수준별 고독감
	부양의식의 변화	부양책임의식	부양주체
			노인의 부양의식
			동거자녀의 부양의식
			청년의 부양의식
		효에 대한 개념 및 인식	노인의 효에 대한 개념
			자녀의 효에 대한 개념
	가족형태	노인에 대한 사회적 인식	노인이 인식한 젊은 세대의 노인공경여부
			젊은 세대의 노인에 대한 인식
		동·별거 선호	노인의 동·별거 선호
			단독가구노인의 동·별거 선호
			은퇴(준비)노인과 중년자녀의 동·별거 선호
			동거희망자녀
			동거희망자녀
		동·별거 결정요인	동·별거 결정요인
			동·별거율
		동·별거율	동·별거율
			기혼자녀와의 동·별거이유
		동·별거시 애로점	기혼자녀와의 동·별거이유
			동·별거시 애로점
	가족관계	노인의 의논대상 또는 심리적 원조자	노인의 의논대상자
			단독가구노인의 심리적 원조자
		동거노인의 가족과의 관계	노인의 부양자와의 관계
			노인의 동거자녀와의 의견충돌
			노인의동거자녀와의 의견충돌사유
			동거노인의 비동거자녀와의 접촉빈도

〈表 1-2-7〉 계속

부문	육 구 범 주	하위육구	지 표
사회심리적 육구	가족관계	단독가구노인의 가족관계	자녀유무
			지리적 근접성
			연락 및 접촉빈도
	노인의 가정내 역할	노인의 가정생활에의 도움제공	성·연령별 가정생활에의 도움
			지역별 가정생활에의 도움
			가정에서 일을 하지 않는 이유
		가사일에 대한 노인의 만족도	지역·성별 가사만족도
		자녀가 인식한 노인의 가정생활에의 도움정도	교육수준·배우자유무·생활수준별 만족도
			자녀가 인식한 노인의 가정생활에의 도움정도
		노인의 가사기여도에 대한 인식	노인의 가사기여도에 대한 인식
	친척·친구·이웃	친척	친척
		친구	친구를 만나게 된 계기
			친구유무 및 접촉빈도
		이웃	이웃유무 및 접촉빈도
	지역사회 활동	여가소일유형 및 취미활동	여가소일유형 및 취미활동
		단체활동	단체활동
		경로당 유무 및 이용빈도	경로당 유무 및 이용빈도
		노인학교 유무 및 이용빈도	노인학교 유무 및 이용빈도

註: 2개 이상의 지표체계에서 공통적으로 제안된 개별지표는 음영 표시하였음.
 資料: 이가옥 외, 『노인부양에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 1990.

이가옥 외(2000)의 연구는 노년기의 삶의 조건과 상황을 제대로 파악하기 위한 삶의 질 관련 지표체계를 제시하고 있는데 노년기의 삶을 결정하는 주요영역으로 건강, 물질적 복리, 경제활동, 가족관계, 주거, 교육 여가활동의 7개 영역을 설정하고 각 영역 하에 객관적 하위영역과 주관적 하위영역을 설정하고 있다. 이는 각각 한국의 사회지표의 보건, 소득과 소비, 노동, 가족, 주거와 통신, 교육, 문화와 여가 부문에 상응하는 구성이다. 본 연구는 건강, 물질적 복리, 경제활동, 가족관계라는 4개 영역의 개별지표에 대하여 1994년도와 1998년도에 한국보건사회연구원에서 실시한 노인대상 전국자료를 적용하여 지수값을 산출하여 노년기 삶의 질의 수준을 제시하고 있다는 특징을 갖고 있다²⁾.

〈表 1-2-8〉 老年期 삶의 질 指標體系(2000)

영역	부문	하위 영역	개별지표
건강	객관적	질병 유무	만성질환이 없는 비율
			정신장애가 없는 비율
		기능 정도	일상생활수행능력 제한이 없는 비율
			수단적 일상생활수행능력 제한이 없는 비율
	주관적	적절한 치료·수발 유무	적절한 치료 유무
			적절한 수발 유무
		건강하지 못한 시간	질병 기간의 역수
			일상생활수행능력 제한기간의 역수
물리적 복지	객관적	소득소비 수준	가계소득
			개인 및 배우자의 소득
			용돈지출
		분배·결핍 수준	결핍탈피 수준
			노인가구내 분배의 형평성
			노인과 전체가구간 소득비
	주관적	경제적 안정성	자산소득원 비중
			연금수혜비율
			자립형 노인 비율
			자립형 소득원 비중
			자립형 생계수준
			동년배와 비교
경제 활동	객관적	취업률	조취업률
			취업희망자 중의 취업률
		취업의 연속성	직업종류의 연속성
			근로기간
		임금 및 근로조건	임금수준
			근로시간
	주관적	주관적 평가 및 만족도	근로환경의 쾌적성
			일의 내재적 가치
			비금전적 근로동기
			지속적 근로희망
			일을 희망할 때 할 수 있는 비율
			일에 대한 만족도

- 2) 분석결과 노년기 건강영역이 객관적 삶의 수준이 극도로 낮으며, 다음으로는 물질적 복리의 객관적 수준이 낮은 것으로 나타났다. 그러나 주관적 평가 및 만족도라는 측면에서는 건강수준보다는 물질적 복지수준의 만족도가 낮은 것으로 나타남.

〈表 1-2-8〉 계속

영역	부문	하위 영역	개별지표
가족 관계	객관적	가족관계자의 존재	배우자 존재율
			자녀 생존율
			자녀와의 동거비율
		외형적 긴밀성	별거자녀와의 상호 접촉빈도
			별거자녀와의 상호 연락빈도
		가족으로부터의 수혜	경제적 지원을 받는 비율
		가정에서의 역할	정서적 지지를 받는 비율
			정서적 지지를 주는 비율
	주관적	가족간의 태도 및 가치의 일치	가족 의사결정 참여 정도
			가족생활에 대한 태도의 동의
			가족 규범의 일치
			배우자와의 관계 만족도
주거	객관적	독립성	자녀와의 관계 만족도
			가족으로부터의 대우에 대한 평가
			노인독방 유무
		편리성	주택소유여부
			주택 공유가구수
			문화시설 유무
		쾌적성	주택의 편의성(부엌, 화장실, 목욕시설의 종류)
			근린시설 및 공공시설 접근의 편의성
			내부공간의 쾌적성(채광, 환풍정도)
		안정성	집주변의 공기, 소음의 정도
			내부공간의 사고위험이 없는 비율
	주관적	주관적 평가 및 만족도	주거지역의 도난·범죄가 없는 비율
			가구원들과의 사회적 관계
			이웃주민들과의 사교와 신뢰
			주택에 대한 만족도
교육	객관적	지적 능력	편리성, 쾌적성, 안전성에 대한 평가
			이웃들에 대한 만족도
		지적 발달 활동 참여	문자해독률(문맹율의 역수)
			고졸 이상 비율
	주관적	주관적 평가 및 만족도	컴퓨터 사용능력
			성인 교육 프로그램 참여 비율
여가 활동	객관적	여가활동 참여유무	독서인구 비율
			지적·학습욕구 충족에 대한 평가
	주관적	주관적 평가 및 만족도	취미생활 유무
			사회활동 유무
			취미생활에 대한 만족도
			사회활동에 대한 만족도

註: 2개 이상의 지표체계에서 공통적으로 제안된 개별지표는 음영표시하였음.
 資料: 이가옥 외, 『노년기의 삶의 질: 지표개발과 평가』, 2000.

한편, 지속적인 개편작업을 통하여 최종적으로 배경, 생활현황, 서비스 현황, 생활만족도, 서비스 만족도라는 5개의 부문을 설정한 정경희 외(2000)의 연구는 노인의 삶을 둘러싸고 있는 인구의 변화 및 정부·민간의 노인 관련 예산현황, 노인의 개인적 배경을 살펴볼 수 있는 배경 부문, 노인 삶의 독특성과 개인적 삶의 자원을 생활이라는 측면에서 표현해 줄 수 있는 가족 및 사회적 연계망, 소득, 보건, 주택, 사회활동 등을 포함하는 생활현황, 노인의 삶을 향상시키고자 하는 사회적 대응이 어떻게 나타나고 있는가를 살펴보기 위한 서비스현황을 별도의 부문으로 구성하였다. 이러한 3개의 부문이 주로 객관적인 지표에 의해 노인의 삶을 파악한다면, 생활만족도와 서비스만족도 부문은 주관적인 측면에서의 노인의 삶을 파악하고 있다. 제시된 129개의 개별지표 중 배경부문의 개별지표는 19개로 14.7%이며, 생활현황부문의 경우는 56개로 43.4%, 서비스현황은 20개로 15.5%, 생활만족도는 24개로 18.6% 서비스 만족도는 10개로 7.8%로 생활현황의 비중이 가장 높다. 객관적인 상황에 대한 지표는 총 76개로 58.9%이며 주관적인 상황에 대한 지표는 총 34개로 26.4%이다.

노인을 대상으로 하는 지표체계는 미국의 경우 단순 통계치의 제시에 그치고 있는데 비하여 우리나라의 경우는 이론적 기반위에서 지표체계를 구성하려는 시도가 이루어지고 있으며 공통적으로 욕구와 충족이라는 주제와 객관적 지표와 주관적 지표의 통합이라는 방향을 견지하고 있다.

〈表 1-2-9〉 老人福祉指標體系(2000)

부문	영역	하위영역	개별지표
배경	인구 사회적 배경	인구	노인인구비
			노령화 지수
			노인부양비
			기대여명
			노인가구비율
		예산	GDP 대비 사회복지예산
			정부예산 대비 사회복지예산
			GDP 대비 노인복지예산
			정부예산대비 노인복지예산
			보건복지부예산 대비 노인복지예산
			공동모금액대비 노인복지배분액

〈表 1-2-9〉 계속

부문	영역	하위영역	개별지표
배경	개인적 배경	개인적 자원	교육수준
			과거의 주된 직종
			노후준비방법
		가치관	중요한 생활관심사
			결혼에 대한 태도
			이혼에 대한 태도
			재혼에 대한 태도
생활 현황	가족 및 사회적 연계망	결혼	결혼상태 구성비
			사별기간
		사회적 연계망	생존자녀수
			형제자매수
			기타친척수
			친구이웃수
			사회적 연계망의 유형
		부양체계	경제적 부양의 교환
			신체적 부양의 교환
			정서적 부양의 교환
			가족내 역할
			가족내 역할에 소요되는 시간
		거주	동거형태
			자녀동거시 노인가구주 비율
			비동거자녀와의 거주거리
	소득·공용	소득	월평균 가계소득
			소득원
			소득의 소득원별 비율
			노인의 평균 부채액
		소비	월평균 생활비
			월평균 용돈액수
		빈곤	생활보호 급여율
			경제활동 참여율
			직업별 구성비
			종사상의 지위
보건·의료	신체적건강		ADL제한 비율
			IADL제한 비율
			65세이후 장애출현율
			만성질환율
	정신적건강		치매유병률
			고독감

〈表 1-2-9〉 계속

부문	영역	하위영역	개별지표
생활 현황	보건·의료	건강 행위	수면시간
			영양상태
			건강관리방법
			음주
			흡연
		사망	주요사망원인
	주택	주택실태	주택의 점유형태
			주택형태
	여가·사회활동	여가 활동	TV시청률
			신문구독률
			평생교육참여율
			여가활용방법
			여가활동시간
		사회활동	자원봉사참여율
			자원봉사분야
			종교활동참여율
			종교활동빈도
			단체활동참여율
			정당활동참여율
			사회활동시간
			투표율
	주택	주택실태	주택의 점유형태
			주택형태
	안전	안전	범죄피해율
			학대 경험률
			사고발생률
서비스 현황	고용서비스	현황	고용서비스 시설수
			고용기관 종사자수
		이용	구직활동비율
			취업알선율
	의료서비스	현황	공동작업장 참여율
			노인전문 병원수
			가용 병원 침상수
			가용 의료인력수
		이용	건강진단율
			진료수진율
	재가복지서비스	현황	재가복지시설수
			재가복지시설종사자수
		이용	재가복지서비스 이용경험률

〈表 1-2-9〉 계속

부문	영역	하위영역	개별지표
서비스 현황	시설보호서비스	현황	장기입소시설수
			장기입소시설 종사자수
			장기입소시설 종사 사회복지사수
		이용	장기입소시설보호비용
	여가서비스	현황	여가복지시설수
			여가복지시설종사자수
		이용	여가복지서비스 이용경험률
	고용서비스	현황	고용서비스 시설수
			고용기관 종사자수
		이용	구직활동비용
			취업알선율
			공동작업장 참여율
	의료서비스	현황	노인전문 병원수
			가용 병원 침상수
			가용 의료인력수
		이용	건강진단율
			진료수진율
	재가복지서비스	현황	재가복지시설수
			재가복지시설종사자수
		이용	재가복지서비스 이용경험률
	시설보호서비스	현황	장기입소시설수
			장기입소시설 종사자수
			장기입소시설 종사 사회복지사수
		이용	장기입소시설보호비용
	여가서비스	현황	여가복지시설수
			여가복지시설종사자수
		이용	여가복지서비스 이용경험률
생활 만족도	가족 및 사회적 연계망에 대한 만족도	욕구	희망동거형태
			부양희망자녀
		만족도	배우자에 대한 만족도
			자녀에 대한 만족도
			형제자매에 대한만족도
			경제적 부양 만족도
			신체적 부양 만족도
			정서적 부양 만족도
			동거형태 만족도
			가족내 역할 만족도
			전반적 가정생활만족도

〈表 1-2-9〉 계속

부문	영역	하위영역	개별지표
생활 만족도	소득·고용만족도	욕구	취업참여욕구
		만족도	주관적 경제상태
			월평균 생활비 만족도
			월평균 용돈액수 만족도
			경제활동 참여만족도
	건강만족도	만족도	주관적 건강
	주택에 대한 만족도	욕구	희망 주택형태
		만족도	주택형태 만족도
	여가·사회활동만족도	욕구	자원봉사참여욕구
		만족도	단체활동참여욕구
서비스 만족도	고용서비스만족도	욕구	고용서비스 이용희망률
		만족도	고용서비스 만족도
	의료서비스만족도	만족도	의료서비스 만족도
			의료서비스 미충족도
	재가복지서비스만족도	욕구	재가복지서비스 이용희망률
		만족도	재가복지서비스 만족도
	시설보호서비스만족도	욕구	장기입소서비스 이용 희망률
		만족도	장기입소 서비스 만족도
	여가서비스만족도	욕구	여가복지 서비스 이용희망률
		만족도	여가복지서비스 만족도

註: 2개 이상의 지표체계에서 공통적으로 제안된 개별지표는 음영표시하였음.

資料: 정경희, 『노인복지지표체계의 개발과 구성』, 밝은 노후 창립기념 세미나 자료집, 2000.

第 4 節 示唆點

검토한 기존의 사회지표체계 관련 연구에서 나타나는 시사점을 정리해보면 다음과 같다. 첫째, 지표체계를 구성하는 원리에 있어 다양성이 존재하고 있다. 한국의 사회지표처럼 사회에서 관심을 가져야 할 관심분야를 선정하여 체계를 구성하는 경우가 다수이나, 교육관련 지표체계의 경우와 같이 투입-과정-결과(산출)라고 하는 모형에 기초하여 목표분야를 설정하고 있으며, 사회복지지표체계 개발과 같이 통합-성과-구조라고 하는 틀에서 출발하는 체제접근을 하는 경우도 있다. 사회복지지표체계의 경우 사회복지자원과 사회복지의식을 투입요소

로, 사회복지자원이 어떻게 배분되고 있는가를 보여주는 과정요소, 사회복지 3대 제도인 소득보장, 의료보장, 복지서비스의 확보를 산출요소로 파악하고 있다. 한편 노인부양지표체계처럼 욕구론이라고 하는 이론적 근거에 기초하여 체계를 구성한 경우도 있다. 이러한 다양성을 포괄하고 사회지표체계가 사회보고적 기능과 사회정책적 기능을 동시에 수행하는 것이 바람직하며, 정책의 지향점을 보여줄 수 있어야 한다는 점에서 정책적 우선순위를 제시해줄 수 있는 이론적 근거에 기초한 체계개발이 요구된다.

둘째, 대다수의 연구가 사회지표체계의 개발에 그치고 있을 뿐 개별지표에 대한 정의와 산식 등을 제시하여 계량화가 가능하도록 하는 작업이 이루어지지 않은 경우가 많다. 개발된 지표체계가 사회보고적 기능을 충실히 하기 위해서는 정확한 정의 및 산식, 집계항목 등을 제시해줄 필요가 있다. 이러한 측면에서 볼 때 한국의 사회지표가 전형을 제시하고 있다 하겠다.

셋째, 개별지표개발에 있어서 구성원리에 의하여 개발된 개별지표를 제시하는데 그치는 경우와, 그에서 한 걸음 나가 개발된 개별지표 중 핵심지표, 국제비교 또는 남북한 비교 지표 등을 구분하여 제시하여 지표체계의 활용도를 높이려 한 연구가 있다. 특정 분야 또는 대상에 관심의 초점을 두는 특수지표체계의 경우, 특히 지표체계의 활용도의 제고를 위한 노력이 필요할 것으로 판단된다.

넷째, 연구의 범위를 지표체계의 구성에만 초점을 두는 경우와 개발된 지표체계의 계량화와 그에 기초한 정책적 함의를 함께 찾아보는 연구는 많지 않다. 사회지표개발이 단순한 이론적 작업이 아니라 실천적 기능도 함께 갖기 위해서는 개발-계량화-정책적 의미 파악이 함께 이루어져야 할 것이다.

第 2 編

老人福祉指標의 開發

- 第 1 章 老人福祉指標의 理論的 根據 및 基本方向
- 第 2 章 研究方法 및 開發過程
- 第 3 章 老人福祉指標의 構成

第 1 章 老人福祉指標의 理論的 根據 및 基本方向

노인복지는 노인이 인간다운 생활을 영위하면서 소속된 가족 및 지역사회에 적응하고 통합되도록 필요한 자원을 제공하는 공적 및 사적 차원에서의 조직적 제반활동으로 정의될 수 있다(장인협·최성재, 1987). 욕구의 충족을 통하여 삶의 질이 확보된다고 볼 때(Drewnowski, 1970), 노인복지의 목표는 개인 및 사회적 노력을 통하여 노인의 욕구를 충족시킴으로써 노인의 삶의 질을 향상하는 것이라고 할 수 있다. 이러한 맥락에서 본 장에서는 기존의 욕구론과 삶의 질에 관한 이론적 검토를 거쳐 노인복지지표체계의 기초를 이루는 이론적 근거와 기본방향을 설정하고자 한다.

第 1 節 欲求論

1. 인간의 욕구에 관한 다양한 논의의 검토

개인의 특성 및 상황의 변화에 따라 천차만별인 인간의 욕구(need)를 어떻게 분류하고 체계화하는 가는 학자에 따라 상이하다. 대표적인 욕구론을 살펴보면 다음과 같다. Benn and Peters(1959)는 욕구를 생물학적 욕구, 기본적 욕구, 그리고 기능적 욕구로 구분한 바 있다(김상균 외, 2001, 재인용). 생물학적 욕구란 인간의 생명유지와 관련된 욕구이고, 기본적 욕구는 문화적 생활수준의 유지와 관련된 욕구이며, 기능적 욕구는 개인의 사회적 역할 및 기능수행의 당면한 목적을 추구할 때 요구되는 욕구라고 설명하고 있다. 한편 Miller(1976)는 삼분법을 이용하여 인간의 욕구를 도구적 욕구, 기능적 욕구, 본질적 욕구로 구분하였다. 도구적 욕구란 특정의 목적을 달성하는 데에 발생하는 수단적 욕구이며, 본질적 욕구는 인간의 정상적 생활을 유지하기 위하여 필요한, 의식주, 의료 등의

욕구라고 설명하고 있다(김상균 외, 2001, 재인용).

한편, Lowy(1979)는 인간의 욕구를 일차적 욕구와 이차적 욕구로 분류한 뒤 일차적 욕구로는 생물학적 및 생리적 욕구, 경제적 욕구, 건강상의 욕구, 심리적 욕구로, 이차적 욕구로는 사회적 욕구, 활동욕구, 여가욕구, 문화욕구, 정치 욕구, 영적(종교적) 욕구를 제시하고 있다. Lowy는 이러한 인간의 욕구들 각각에 대하여 노화와 관련하여 고려하여야 할 요인들(생물학적, 심리적, 사회적 요인), 노인문제, 범(연방, 주, 지역), 서비스제공, 미래전망이라고 하는 틀에 의하여 분석함으로써 노인의 안녕을 제고할 수 있다고 주장하고 있다. 이러한 논의는 앞서 살펴본 논의와는 달리 욕구론을 노인복지정책과 연관시켜 보려했다는 점에서 의의가 있다 하겠다. 하지만 노인복지정책이 모든 욕구를 해결 대상으로 할 수는 없다는 점에서 인간의 다양한 욕구에 있어서 정책의 우선 순위로 설정해야 할 욕구를 선별할 수 있는 기준점을 제시해주지는 못하고 있다.

이러한 측면에서 볼 때 인간의 욕구를 위계적으로 파악하고 있는 마슬로의 욕구론(Maslow, 1970)이 노인의 욕구충족 현황과 노인복지정책의 지향성을 제시할 수 있는 노인복지지표체계를 구성하는데 원용할 수 있을 것으로 판단되었다. 즉, 마슬로의 위계적 욕구론은 노인복지지표체계를 구성함에 있어서의 부문 구성의 기본원칙과 노인의 삶의 질 향상을 위해서 어떤 욕구의 충족에 정책적 우선 순위가 두어져야 하는지에 대한 방향성을 제시하는 이론으로 판단된다. 마슬로의 욕구론을 좀더 자세히 살펴보면 다음과 같다.

2. 마슬로의 位階的 欲求論

마슬로는 인간은 삶에 의미와 만족을 주는 욕구에 의해서 동기화되는데 욕구 단계는 욕구의 강도에 따라서 생리적 욕구(the physiological needs), 안전욕구(the safety needs), 소속과 애정의 욕구(the belongingness and love needs), 자존의 욕구(the esteem needs), 자아실현의 욕구(the esteem needs)의 위계질서를 갖는다.

가. 생리적 욕구

음식, 물, 수면, 배설, 성이 대표적인 생리적 욕구로 인간존재의 생물학적 유지와 직접적으로 관련된다. 생리적 욕구의 각 측면은 서로 독립적이며, 다음 단계 욕구들에 앞서 충족되어야 하며, 모든 욕구 중 가장 강력하다. 모든 욕구가 충족되지 못하고 있는 단계라면, 유기체는 다른 욕구에 비하여 생리적 욕구에 의하여 지배된다. 생리적 욕구가 충족이 되면 다음 단계의 욕구가 유기체를 지배하게 된다. 인간의 동기형성에 있어서 상실(deprivation)과 마찬가지로 만족(gratification)이 중요하다. 만족이 발생하면 다음 단계의 욕구충족을 추구하게 된다. 즉, 생리적 욕구가 충족되면 그 단계를 벗어나 더 사회적인 목표의 출현을 가능케 한다. 미래의 욕구결핍을 잘 참아낼 수 있는 사람은 욕구가 항상 충족되어 왔던 사람이며, 현재의 욕구충족에 대하여 미래에 결핍을 경험한 사람은 그러한 경험이 없는 사람과는 달리 반응할 것이다.

나. 안전에의 욕구

생리적 욕구가 충족되면 재정적으로 안정되고 싶은 욕구와 같은 안전에 관한 욕구가 생긴다. 안전욕구는 환경 내에서의 확실성, 안전, 질서, 고통의 회피, 보호 등에 대한 욕구를 말한다. 안전욕구는 사회의 법, 질서, 권위에 대한 위협이 있을 때 더 절박해진다. 종신직이나 저축구좌, 다양한 종류의 보험(의료, 치과, 실업, 장애, 노령)에 대한 선호, 친근한 것에 대한 선호와 미지의 것에 비하여 알려진 것에 대한 선호 등도 인간의 안전에의 욕구를 보여주는 것이다. 평화롭고, 안정적인 좋은 사회에서는 대부분 성인의 안전에의 욕구는 충족되고 있어 병리적인 경우를 제외하고는 안정적인 욕구의 완전한 미충족 상태에 있는 성인을 보기는 쉽지 않다.

다. 소속과 애정의 욕구

생리적 욕구 및 안전욕구가 보장되면 동반자와 가족에 대한 욕구가 생겨 남

들과 어울리고 애정을 나누고 싶어한다. 집단의식이 개인의 주요목표가 되는 것이다. 건전한 사회가 유지되기 위해서는 소속과 애정의 욕구가 충족되어야 한다. 애정의 욕구는 받는 것뿐만 아니라 주는 것도 포함하는 쌍방적인 것이다.

라. 자존의 욕구

자기 자신과 다른 사람으로부터 존경받고 싶은 욕구이다. 자기존중은 능력, 신뢰감, 개인의 힘, 적합성, 성취, 독립, 자유 등을 의미하여, 다음 사람으로부터의 존경은 명성, 수용, 주목, 평한, 영광과 명예를 말한다. 다른 사람이 소중하게 대해 주는데서 생기는 자존감이 일차적이다. 사실상 다른 사람이 자신을 귀하게 여겨주지 않는다면 자기자신을 중요한 사람이라고 느끼기 어렵다. 자존의 욕구 충족은 자신감, 가치, 힘, 능력을 갖게 하며, 이 욕구의 좌절은 열등감, 무력감을 낳는다. 자신을 높게 평가하고 싶고, 자긍심 타인으로부터 평가받고 싶어하는 등의 욕구가 있다.

마. 자아실현의 욕구

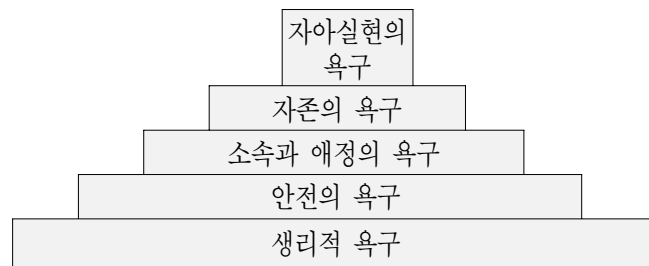
마지막 단계의 욕구로 생리적 욕구, 안전욕구, 소속과 애정의 욕구, 자존의 욕구가 충족되면 발현되는 욕구로, 자신의 잠재력을 성취하고 싶은 욕구이다. 즉, 자기가 원하는 종류의 사람이 되려는 것이다. 자신의 본성에 충실하고자 하는 것이 자아실현 욕구의 구체적인 형태이며 사람마다 다르기 때문에 개인별 차이가 매우 크다.

이러한 기본욕구가 충족되기 위해서는 의사표명(언론)의 자유, 타인에게 해를 끼치지 않는 한 자신이 원하는 것을 할 자유, 자신을 표현할 자유, 정보를 탐구할 자유, 자신을 보호할 자유 등의 전제조건이 충족되어야 한다. 이러한 전제조건 없이는 기본욕구의 충족이 불가능하거나 심각하게 훼손되기 때문에 방어되어야 한다.

마슬로는 이러한 다섯 단계의 기본욕구의 위계질서는 실제로는 그렇게 엄격한 것은 아니며, 한 단계의 욕구가 만족되면 다음 단계의 욕구가 출현한다는

언급이 자칫 한 단계의 욕구가 완벽하게 만족되어야만 다음 단계의 욕구가 출현한다는 것으로 이해되어서는 안 된다는 점, 위계의 윗단계에 올라갈수록 충족도가 떨어지며, 다음 단계 욕구의 출현이 갑자기 도약적으로 발생하는 것은 아니라 서서히 발현한다는 점 등을 강조하고 있다. 이러한 마슬로의 위계적 욕구론을 그림으로 표현해보면 다음과 같다.

[그림 2-1-2] 마슬로의 위계적 욕구론



이러한 마슬로의 위계적 욕구론은 노인복지지표체계 구성에 있어서 다음과 같은 함의를 갖는다. 첫째, 5단계의 욕구와 욕구충족상태를 반영하도록 지표체계를 구성하도록 한다. 둘째, 위계에 따라 개별지표개발에 있어서 상대적인 비중이 상위욕구보다는 하위욕구를 반영하는 개별지표의 수가 많아야 할 것이다. 셋째, 노인이 갖는 욕구는 다양하고 공존하는 것이지만 노인복지정책은 아래 단계의 욕구충족에 우선 순위를 두어야 하며 노인복지지표는 그러한 정책적 우선 순위를 보여줄 수 있어야 한다.

第 2 節 삶의 질

삶의 질에 대한 관심은 양적인 지표를 통하여 사회의 복지수준을 파악하는 ‘경제지표’적 접근의 제한점을 극복하고자 한 『사회지표 운동』에 출발점을 두고 있다. Land(1983)는 경제지표의 제한점으로 (1)주관적 측면을 나타낼 수 없

으며, (2)시장에서의 재화나 서비스에 대한 평가와 사회적 안녕에의 기여도가 꼭 연관되어 있는 것은 아니며, (3)일상생활에 있어서 비시장적 활동과 시장활동이 갖는 영향력을 고려하지 않고 있으며, (4)분배측면이 충분히 고려되지 못하고 있으며, (5)인간행위를 지배하는 가치, 규범 등을 포함하는 사회체제와 경제간의 상호의존성을 측정하지 않다는 점을 지적하고 있다. 따라서 삶의 질에 대한 관심은 지표체계 구성에 있어서 외부 관찰자에 의해 측정가능한 객관적인 양적 지표뿐만 아니라 주관적인 만족에 대한 개별지표, 강조, 거시 정책이 일상생활에 미치는 영향에 대한 관심, 가치와 규범에 대한 관심을 요구한다. 이는 주관적 지표와 개관적 지표를 모두 이용하는 통합적 접근과 삶의 질의 다차원성에 대한 관심을 요구하는 것이다(이동우·이규식, 1997).

삶의 질과 관련하여 제시된 개념적인 모델 중 가장 대표적인 것이 Hughes(1990)이라 할 수 있는데, 삶의 질을 구성하는 요소에 관심을 두고 개인의 자율성, 만족감, 신체적·정신적 안녕 상태, 사회경제적 상태, 환경의 질, 일상생활, 사회적 통합정도, 문화적 속성의 8가지 차원을 제시하고 있다(이동우·이규식, 1997에서 재인용).

일반적인 삶의 질에 대한 논의와 노인의 삶의 질의 개념의 관계에 대한 논의도 노인복지지표체계 구성에 있어서 시사점을 갖고 있다. 이동우·이규식(1997)은 일반적인 삶의 질과 노인의 삶의 질의 개념은 동일하게 봐야 한다는 논의와 노인의 삶의 질은 그들의 특이한 삶의 특성을 반영하도록 구성되어 한다는 주장(Cumming & Henry, 1961), 삶의 질 개념이나 그 하위영역은 모든 연령층에 동일하지만 단지 각 영역이 갖는 가중치만 다를 뿐이라는 주장을 검토한 후 삶의 질의 개념이나 영역구성은 연령에 상관없이 동일하지만, 각 영역이 갖는 중요성은 연령에 따라 다르다고 결론을 내리고 있다.

第 3 節 老人福祉指標體系 構成의 基本方向

노인복지지표는 노인의 복지수준에 대한 현실파악과 변화하는 노인계층의 특

성을 파악하고 동시에 노인의 다양한 욕구를 수용하기 위해서 노인복지가 발전해 나가야할 방향을 제시하려는 목적을 가지고 있는 양적 도구이다. 본 연구는 사회지표의 기본기능인 사회적 보고기능, 노인의 사회적 변화측정기능, 노인복지정책적 기능을 수행할 수 있는 노인지표체계를 개발하고 그에 기초하여 노인복지의 현황과 정책적 함의를 찾아보고자 한다.

노인에 대한 사회적 보고기능은 노인정보체계의 개선과 장래에 있을 사회적 사건과 사회생활을 예측하는 기능이며, 노인의 사회변화측정기능은 노인의 복지상태를 측정하고 노인의 삶의 질과 생활조건에 관한 정보를 수집하여 노인의 복지조건의 변화를 측정하는 기능이라 하겠다. 노인복지정책적 기능은 노인복지의 목표를 사회 전체목표와 연계하여 우선순위와 사회정책을 수립하는 기능이다. 따라서 노인복지지표는 노인의 현상황에 대한 이해와 노인복지수준에 대한 판단기준을 제공하여 노인의 삶의 수준을 파악할 수 있는 척도가 되어야 한다. 이러한 기능을 수행할 수 있는 노인복지지표체계를 개발하는데 기초로 한 기본방향은 다음과 같다.

1. 노인의 삶의 독특성 반영

연령증가는 필연적으로 노년기의 변화를 가져오게 되며 이런 신체적, 심리적, 사회적 변화에 따른 노인의 삶은 다른 연령과는 다른 특성을 가질 수밖에 없다. 이로 인해 노년기의 공통적으로 경험할 수 있는 빈곤, 질병, 소외, 역할상실 등의 4가지 고통과 주거 및 가족의 변화 등을 우리나라 노인들은 어느 정도 경험하고 있는지를 객관적인 자료를 가지고 파악하여 사회복지정책결정에 있어 노년기 삶의 독특성을 반영할 수 있도록 한다.

2. 긍정적인 노인 이미지 강조

기존의 노인에 대한 스테레오 타입은 노인을 의존적이며 비생산적인 면만을 강조하고 있다. 노인이 노년기에 향유할 수 있는 삶의 질은 노인 개인이 지닌 건강, 학력, 종교, 사회 및 자원봉사활동, 가족 및 사회적 지지망, 개인적 부양

체계 등의 개인이 갖고 있는 객관적 자원과 더불어 노인 자신과 사회가 노인에 대하여 갖고 있는 주관적 인식에 의하여 영향을 받는다. 따라서 노인복지지표 개발에서 노인에 대한 부정적 인식을 변화시킬 수 있도록 노인이 노년생활에 활용할 수 있는 노인 자신의 개인적 자원을 파악할 수 있고 노인의 사회적 기여를 보여줄 수 있는 지표가 되도록 한다.

3. 사회적 대응의 반영 및 정책방향의 제시

노년기에 지닐 수 있는 빈곤, 질병, 소외, 역할상실 등을 완화하거나 해결하기 위해 동원할 수 있는 사회적 자원이 얼마나 준비되어 있는지를 파악할 수 있도록 지표체계를 구성하고 개별지표를 개발하지만, 더 나아가 문제해결보다 문제발생을 억제하거나 심화되지 않도록 예방적 개입을 할 수 있는 사회적 자원이 얼마나 있는지를 파악하고자 한다. 즉 노년기 삶을 윤택하게 해 줄 수 있는 각종 사회적 자원들이 얼마나 있는가와 이것들이 노인생활에 미치는 영향을 파악할 수 있도록 한다. 즉, 노인의 생활현황에 비추어 볼 때 사회적으로 적절히 대응하고 있는지 여부를 파악하고 정책방향을 제시할 수 있는 지표체계가 되도록 구성하도록 한다.

4. 주관적 지표의 활용

지표란 일반적으로 객관적 사실을 알려주는 척도와 같기 때문에 주관적 상황은 오랫동안 무시되어 왔다. 하지만 현재는 객관적 상황보다는 주관적 상황인식이 개인이 느끼고 있는 상황을 더 정확히 말해줄 수 있고 본다. 주관적 지표는 객관적 지표에 대한 보충적 정보제공의 역할을 하는 동시에 사회의 변화와 복지가 개인에게 전달되는 정도와 이런 복지와 변화가 개인의 원하는 방향과 일치하고 있는가를 알려주는 역할을 한다. 노인의 삶이란 객관적이고 물질적 상황에 의해서만 결정되는 것은 아니라는 점을 고려하여 객관적인 지표는 물론 노인이 현 상황을 주관적으로 어떻게 보고 있는가를 파악할 수 있는 주관적 지표를 포함하도록 하였다.

이러한 기본원칙에 의하여 개발된 개별지표들은 다양한 측정대상에 대한 객관적 및 주관적 측정을 모두 포함할 수 있을 것이다. 앤드류(Andrews, 1981)는 객관적인 사회적 조건과 주관적 지표를 포괄적으로 보여주는 틀을 제공하고 있다³⁾. 이 틀은 사회적 현상을 전반적인 수준, 관심수준, 개인수준, 집합수준 등 4가지 수준에서 측정하고 있으며, 또한 측정의 대상이 객관적인 것인지 주관적인 것인지에 따라서 지표의 종류를 분류하고 있다(표 2-1-1 참조).

〈表 2-1-1〉 主觀的 指標와 客觀的 指標를 分類하는 틀

측정대상/측정의 특성	주관적 측정	객관적 측정
주관적, 전반적 수준	(1)	(5)
주관적, 관심수준	(2)	(6)
객관적, 개인적	(3)	(7)
객관적, 집단적	(4)	(8)

資料: Andrews, F. M., "Subjective Social Indicators, Objective Social Indicators, And Social Accounting Systems", in Juster, F. T. and Land, K. C., (Eds), Social Accounting Systems, 1981, pp.377~421.

3) 앤드류(Andrews)(1981)에 의하면 주관적 지표에는 (1) 전반적인 수준(global-level)의 안녕을 나타내는 전통적인 주관적 지표(예: 삶 전체에 대한 자기판단), (2) 관심수준(concern-level)의 안녕에 대한 전통적인 주관적 지표(예: 자신의 주거에 대한 자기평가), (3) 특정 개인에게 적용되는 객관적 현상에 대한 주관적 측정(예: 주거지가 큰지, 작은지, 중간수준인지에 대한 주관적 평가), (4) 집단에 적용되는 객관적 현상에 대한 주관적 측정(예: 이웃의 밀집도에 대한 평가)등이 있다. 반면 객관적 지표에는 (5) 전반적인 수준의 주관적 현상에 대한 객관적 지표(예: 삶 전체에 대한 감정의 지표로서의 자살율), (6) 관심 수준의 주관적 현상에 대한 객관적 지표(예: 개인의 이사여부가 주거지에 대한 만족도의 지표로 사용될 수 있음), (7) 개인에 관한 전통적인 객관적 지표(예: 개인의 주거지의 면적), (8) 집단의 특성에 대한 전통적인 객관적 지표(예: 이웃의 주거 밀집도)등이 있음.

第2章 研究方法 및 開發過程

본 연구에서 제시된 노인복지지표체계는 [그림 2-2-1]과 같은 과정에 의하여 개발되었다. 사회지표에 관한 문헌 연구 및 관련 지표체계의 비교분석, 기존통계자료 검토에 의거하여 기본방향을 설정한 후 노인복지현황을 포괄적으로 살펴볼 수 있는 노인복지지표체계(안)를 구성하였다. 노인복지지표체계(안)는 연구진간의 수 차례에 걸친 회의와 의견교환에 의하여 구성되었는데 회의시 주요 논점을 중심으로 논의의 단계를 다음과 같은 3단계로 나누어 볼 수 있다. 첫째 단계는 노인복지들이 근거하는 이론적 근거를 어디에 둘 것인가 하는 이론적 토대에 관한 논의가 중심이 된 시기이다. 이론적 토대의 제공을 위해서 욕구, 삶의 질, 노인복지의 개념에 대한 검토를 실시하였다. 더불어 UN이 제시한 기본원칙 등도 검토하였으며⁴⁾, 최종적으로는 마슬로의 욕구체계론에 기초하여 노인복지지표체계의 부문을 구성하는 이론적 기초로 삼기로 하였다. 노인복지란 노인의 욕구에 바탕을 둔 삶의 질 향상을 위한 정책으로 정의될 수 있으므로 가장 기본이 되는 것은 욕구론이라는 판단 때문이며, 욕구론 중 정책적 우선순위와 방향을 제시해줄 수 있다는 점에서 마슬로의 욕구론을 이론적 근거로 삼기로 결정하였다. 두 번째 단계는 이러한 마슬로의 욕구론에 기초하여 부문 및 영역 하위영역을 설정하는데 논의의 초점을 둔 단계이다. 즉, 각 욕구단계별로

4) 1991년에 UN이 발표한 ‘노인을 위한 유엔원칙(The United Nation Principles for Old Person)’ 노인을 위한 원칙은 첫째, 독립(Independence): 경제적 의미에서의 자립과 정신적인 자율을 유지할 수 있도록 사회보장·사회복지를 활용하여 다른 사람에서 지배받지 않고 존엄성 있는 생활을 할 수 있는 권리, 둘째, 참여(Participation): 노인 자신과 관련된 복지의 계획, 입안, 결정, 실시과정에 참여하여 적극적으로 사회의 창조에 역할을 할 권리, 셋째, 보호(Care): 노인이 필요하면 의료, 보건, 간호, 지원, 상담 등의 서비스를 자택, 시설, 그 외의 장소와 시간을 불문하고 서비스를 받을 권리, 넷째, 자기실현(Self-fulfilment): 노인도 발달을 위해 자기실현을 할 수 있도록 조건을 보장받을 권리, 다섯째, 존엄(Dignity): 노인이 자신의 살아가는 방식과 운명을 결정할 수 있는 권리임. 그러나 이러한 원칙은 각 원리에 대한 조작적 개념정리가 어렵고 주관적 지표개발이 어려워 채택하지 않았음.

부문을 설정하고, 각 욕구충족과 관련된 현황과 만족도(충족도)를 살펴보고 그러한 욕구충족을 위한 사회적 지원은 어떻게 이루어지고 있는가를 부문별 주요 내용으로 구성하였다. 또한, 노인개인의 욕구충족과 그를 위한 사회적 책임 수행에 영향을 미칠 수 있는 사회의 인구구조, 예산규모를 살펴보는 『배경』을 별도의 부문을 구성하였다. 세 번째 단계에서는 설정된 영역, 하위영역을 적절히 표현해줄 수 있는 개별지표를 선정하는 작업이 이루어졌다.

이러한 과정을 거쳐 개발한 노인복지지표체계(안)에 대한 전문가 의견을 청취하기 위하여 52명의 전문가에 대한 델파이 조사를 실시하였다. 조사대상자는 노인복지전문가 43명과 지표전문가 9명이었으며 이중 16명으로부터 제시된 지표체계에 대한 의견이 제시되었다. 매우 다양하고 때로는 상충하는 의견들이 제시되었으므로 연구진들은 제시된 의견 중 설정한 기본원칙에 상응하며 지표체계의 재구성에 도움이 되는 의견들을 반영하여 최종 노인복지지표체계를 제시하였다.

델파이 조사에서는 개발된 노인복지지표의 개요를 소개하고 부문별 조작적 정의를 제시한 후 부문(6개), 영역(21개) 및 하위영역(57개) 설정의 적절성, 부문 명칭의 적절성, 부문의 추가·수정·삭제 통합의 필요성에 대한 의견을 구하였다. 개별지표(162개)에 대한 검토의견 또한 구하였다(부록 2 참조).

제시된 의견 중 마슬로의 욕구론이 지표체계구성에 있어 이론적 토대로 이용하는 것은 적절하지만 부문설정을 욕구론의 단계에 따라 구성하는 것은 무리가 있다는 지적, 우리나라의 노인복지현황은 아직 생리적 욕구 충족조차 충분히 이루어지지 못한 단계이기 때문에 소속과 애정의 욕구, 자존의 욕구, 자아실현의 욕구 부문의 비중보다는 생존과 관련된 욕구의 충족과 관련된 부문의 비중이 커야 할 것이라는 지적, 주관적 지표의 수가 너무 많아 객관적 지표와의 균형이 깨어지고 있다는 지적에 따라 부문을 재구성하고 개별지표에 대한 델파이 조사 시 의견을 반영하여 제3장에 제시된 것과 같은 노인복지지표체계를 구성하게 되었다(표 2-2-1 참조).

『배경』부문의 경우 유지하되 『자존의 욕구』부문의 「가치관」영역과 『자아실현』부문의 「교육」영역과 「정보」영역 중 노인의 지적 자원과 관련된 개별지표

를 중심으로 하여 「지적 자원」이라는 영역을 구성하여 인구 및 재정과 같이 양적 지표를 통하여 파악할 수 있는 배경뿐만 아니라 사회구성원이 노인에 대하여 갖고 있는 가치관이나 노인이 갖고 있는 지적자원과 같은 노인복지정책 수행에 필요한 영역도 설정하였다.

한편, 생리적 욕구 및 안전의 욕구는 그 내용상 노인의 생존과 관련된 현황과 노인의 생존유지를 위한 사회적 안전망의 구축실태에 관한 것으로 노인의 생존현황을 파악하는 것을 주요내용으로 하는 『기본생활』부문과 그러한 현황에 영향을 미치는 노인복지정책현황을 살펴보는 『사회적 안전망』부문으로 나누어 재구성하였다. 이는 통계자료가 개별 노인들의 특성의 집합에 의해 생성되는 개별지표와 사회구조적 차원에서의 자료생성이 가능한 개별지표의 구분이 필요하다는 지적과 생존과 관련된 욕구의 충족과 관련된 부문의 비중이 커야 할 것이라는 지적을 반영하기 위한 시도였다. 또한 인간다운 삶을 누릴 수 있기 위해 필요한 욕구인 『소속과 애정의 욕구』와 『자존의 욕구』와 『자아실현의 욕구』는 『사회적 연계』와 『사회적 배려』라는 부문을 통하여 파악하는 것으로 조정하고 이에 따라 개별지표를 재조정 배치, 통합, 수정하였다.

〈表 2-2-1〉 델파이 調査時の 老人福祉指標體系(案)와 最終 老人福祉指標體系 比較

A. 배경

부문	영역	하위영역
배경	인구	인구
	예산	정부
		비정부

→

A. 배경

부문	영역	하위영역
배경	인구	인구
	재정	정부
		비정부
	가치관	부양태도
		이미지
		연령차별
	지적자원	교육수준 정보화지수

B. 생리적 욕구 및 안전의 욕구

부문	영역	하위영역
생리적 욕구	의식주	의식주
		만족도
	경제적 자원	소득·소비
		경제활동
		만족도
	건강 자원	신체적 건강
		정신적 건강
		건강행위
		사망
		주관적 건강
안 전 의 욕구	환경안전망	주택내 안전
		지역사회내 안전
		만족도
	소득안전망	소득지원서비스
		만족도
	고용안전망	고용서비스
		만족도
	보건의료 안전망	보건의료서비스
		만족도
	사회보호 안전망	재가보호서비스
		시설보호서비스
		만족도

→ 기본생활 및 사회적 안전망

부문	영역	하위영역
기본 생활	건강	신체적 건강
		정신적 건강
		주관적 건강
		건강행위
	경제생활	소득·소비
		주관적 경제상태
사회적 안전망	보건·의료	보건·의료서비스
		소득지원
	소득·고용	고용서비스
		재가보호서비스
	사회보호	시설보호서비스
		주택내 안전
	환경	지역사회내 안전

C. 소속과 애정의 욕구

부문	영역	하위영역
소속과 애정의 욕구	가족 및 사회적 연계	가족
		사회적 연계
		가족서비스
		만족도
	부양	부양의 유형
		가족내 역할
		부양서비스
		만족도
	거주	거주
		만족도

→ 사회적 연계

부문	영역	하위영역
사회적 연계	비공식적 지지망	가족
		친구·이웃
		부양
	사회활동	자원봉사활동
		종교활동
		단체활동
		만족도
	연계지원	가족지원서비스
		사회활동지원서비스

D. 자존의 욕구 및 자아실현의 욕구

부문	영역	하위영역
자존의 욕구	자이존중	자이존중감
		경제적 독립성
	독립성	심리적 독립성
		만족도
	학대	학대경험율
		학대보호서비스
		만족도
	가치관	노인에 대한 태도
		노인이미지
		연령차별
자아 실현의 욕구	교육	교육활동
		만족도
	정보	정보매체활용
		만족도
	여가	여가활동
		여가서비스
		만족도
	사회	자원봉사활동
		종교활동
		시민단체활동
		정치활동
		사회활동만족도

→ 사회적 배려

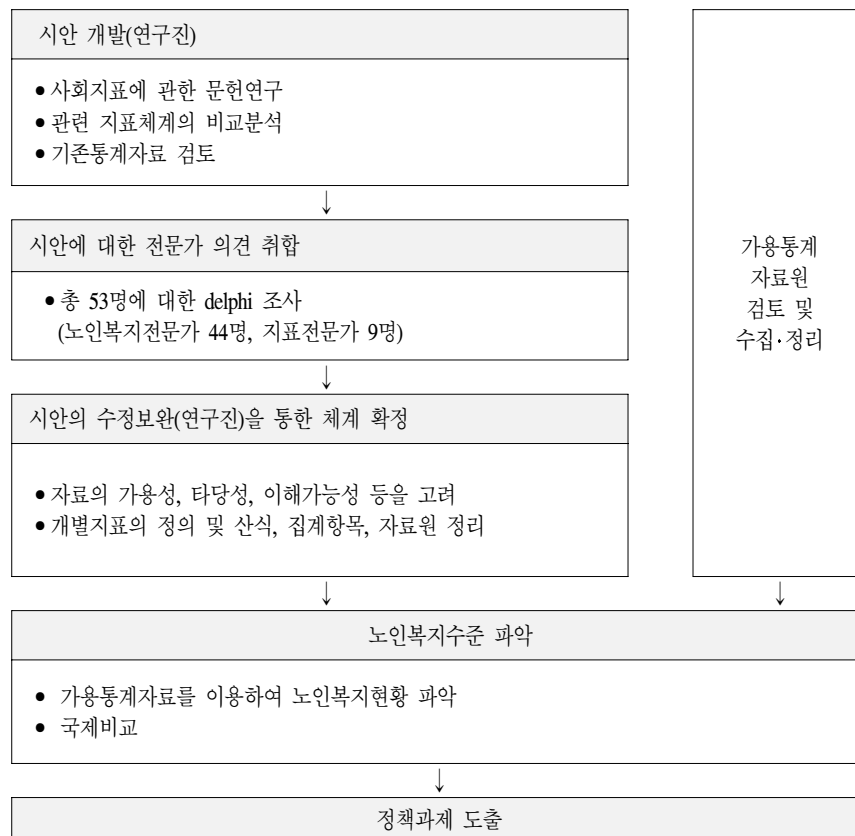
부문	영역	하위영역
사회적 배려	권익보호	사적 권익
		공적 권익
	자아실현	평생교육
		문화여가

텔파이 조사 후 체계를 재구성한 것 외에도 각 개별지표의 정의 및 산식, 집계항목 등을 정리하였다. 이는 사회지표체계는 제시된 지표체계 자체가 관심대상으로 하고 있는 현상을 포괄적이고도 체계적으로 제시할 수 있어야 하며, 동시에 개별지표에 대한 정확한 정의 및 산식을 제시하여 그에 따른 측정과 보고가 가능해야 하고(OECD, 1982), 이를 위해서는 지표체계의 개발과 동시에 제시된 개별지표별 정의 및 산식, 집계항목, 자료원의 제시가 요구되기 때문이다. 또한 가용통계자료를 이용하여 노인복지현황을 파악함으로써 관심을 갖고 있는 노인복지에 발생하고 있는 변화를 알려주는 객관적 관찰과 일반적인 수량적 표현이라고 하는 사회지표의 정의를 구현하려 하였다. 이를 위하여 노인복지지표체계의 개발과 동시에 노인복지와 관련된 가용통계자료원을 검토하고 수집·정리하

었다.

마지막 단계로는 개발된 개별지표 중 각 부문을 대표할 수 있는 대표지표를 선정하고, 지표의 성격에 따라서 주관적/객관적 지표로 정리하는 작업을 하여 개발된 노인복지지표체계의 활용도를 높이기 위한 노력을 하였다.

[그림 2-2-1] 연구흐름도



第3章 老人福祉指標의 構成

第1節 老人福祉指標의 概要

본 연구에서 제시된 노인복지지표체계는 마슬로의 욕구론을 이론적 토대로 하면서 노인복지정책의 기반을 제공해줄 수 있는 지표체계를 지향하고 있다. 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1. 部門設定

노인복지지표체계는 노인의 욕구충족상태를 이해하는데 필요한 배경을 살펴보는 『배경』부문과 노인복지정책적 측면에서 마슬로의 욕구론을 재구성하여 설정된 4개의 부문으로 구성되어 있다(표 2-3-1 참조).

노인복지라는 것이 사회복지라는 맥락에서 수행되며 사회구조적인 현황의 변화와 연관되어 있다는 점에서 볼 때 가장 기본적인 변화인 인구학적 변화와 경제적 자원의 분배를 살펴보는 것이 의미 있다고 판단된다. 따라서 「인구」와 「재정」이라는 영역을 설정하였다. 또한 이러한 양적인 현황 및 변화뿐만 아니라 질적인 측면에서 사회구성원들이 노인과 관련하여 어떠한 태도를 갖고 있는가 하는 것이 노인의 삶의 질에도 영향을 미치므로 「가치관」이라고 하는 영역을 설정하였다. 이상과 같은 거시적인 차원에서의 사회변화를 감지할 수 있는 영역 외에도 노인이 어떠한 지적인 자원을 갖고 있는가 하는 것을 통하여 노인의 사회적응력을 살펴볼 수 있다고 판단하여 「지적자원」이라는 영역을 설정하였다. 이는 인구 고령화와 함께 진행되고 있는 정보사회로의 진입이라는 사회적 변화를 반영한 것이다. 이러한 내용을 담고 있는 『배경』부문은 노인복지가 놓여있는 맥락을 보여주는 역할을 한다.

마슬로의 욕구론의 기초를 이루는 것은 인간의 삶에 있어서 가장 기본적인

욕구가 충족되어야 하며 이러한 기본적인 욕구가 충족되어야만 더 높은 단계의 욕구가 발생한다는 점이다. 따라서 본 지표체계에서는 노인의 삶에 있어서 가장 기본적인 욕구충족을 살펴볼 수 있는 영역으로 『기본생활』부문을 설정하였다. 즉, 『기본생활』부문은 노인의 기본생활의 현황을 미시적인 차원에서 파악하고자 하는 부문으로 건강과 경제생활에 관한 내용을 담고 있으며 질병이나 빈곤이라는 문제로부터 얼마만큼 벗어나 있는가, 바꾸어 말하면 욕구가 얼마만큼 만족되고 있는가를 살펴보고자 하는 목적을 갖고 있다.

한편 마슬로의 욕구론에 의하면 생리적 욕구인 기본적 욕구가 충족되면서 안전에 대한 욕구가 생긴다. 안전에의 욕구는 환경내에서 안전하게 보호되고자 하는 욕구로 개인적 차원에서 해결할 수 없는 사회적 위기에서 벗어나고 하는 시도들을 지원하는 제도를 통해 충족될 수 있다. 질병, 재해, 노령, 실업 등과 같이 개인적 차원에서 해결될 수 없는 문제로부터 보호받고 싶은 욕구는 다양한 사회보험과 다양한 제도적 지원에 대한 욕구충족을 요구하게 된다. 이런 사회적 지원을 위한 안전한 체계구축은 개인의 기본적 욕구를 충족하는 기능을 가지며 동시에 안전욕구를 충족시킨다고 하겠다. 따라서 노인의 생존을 위하여 마련되어야 할 사회적 안전망의 구축실태를 살펴보는 것을 목적으로 하는 『사회적 안전망』부문을 설정하였다.

기본생활과 그를 위한 사회적 안전망이 구축되었다면 그 다음 단계로 발현하는 욕구는 소속과 애정의 욕구이다. 소속과 애정의 욕구는 타인과의 접촉을 통해 심리적인 안정감을 갖기 위한 욕구이다. 대부분의 사람들이 애정을 느끼는 일차적인 대상은 혈연을 중심으로 한 가족관계이다. 가족관계는 소속과 애정의 욕구를 충족시키기 위한 가장 기본적인 단위일 것이며, 그를 넘어서 살아가면서 만나게 되는 친구와 이웃, 사회활동은 인간의 삶을 정신적으로 풍요롭게 하기 위한 관계로 작용한다. 따라서 기본생활과 그를 위한 사회적 안전망을 통한 기본적 욕구의 충족과 함께 소속과 애정의 욕구의 충족을 위한 공식적·비공식적인 연계를 내용으로 하는 『사회적 연계』부분을 설정하였다. 『사회적 연계』는 가족과 친척, 그리고 이웃 등의 비공식적인 인간관계와 경제적 활동 외의 종교 활동, 자원봉사활동과 사회참여 활동의 현상태를 파악하고, 이를 활성화하

기 위한 지원방안을 주요 내용으로 구성하였다.

인간육구의 마지막 단계는 자기 자신은 물론 다른 사람으로부터 존경받고 싶어하는 자존의 욕구와 자신의 잠재력을 성취하여 자기가 원하는 종류의 사람이 되고자 하는 자아실현의 욕구이다. 마슬로가 주장하는 이 두 가지 욕구는 욕구 실현의 최종단계에 해당하는데 본 연구에서는 이를 반영하여 『사회적 배려』부문을 설정하였다. 『사회적 배려』란 노인이 이 두 가지 욕구를 달성할 수 있도록 자신은 물론 사회적으로 제도적으로 어떻게 뒷받침되고 있는지를 살펴보고, 향후 노인복지 정책상 어떠한 노력이 반영되어야 하는지를 보려고 하는 의도를 담고 있다. 『사회적 배려』부문에는 권익보호영역과 자아실현영역의 두 가지 영역을 설정하였다. 노인의 권익보호 영역은 자존의 욕구와 관련하여 노인이 개인적으로, 가족 내에서, 그리고 사회적으로 존중받고 있는 가를 보기 위해 설정되었다. 자아실현의 욕구와 관련하여서는 노인 스스로가 자아실현을 위해 활동하는가, 사회적으로 자아실현을 위한 프로그램을 가지고 있는가, 그리고, 사회에서 마련한 프로그램에 노인들이 실제로 얼마나 참여하는가를 나타내주는 자아실현 영역을 설정하였다.

노인복지지표의 부문구성을 요약하면 『기본생활』과 『사회적 안전망』부문이 노인의 생존과 관련된 부문이라면 『사회적 연계』와 『사회적 배려』부문은 노인이 단순한 생존뿐만 아니라 인간다운 삶을 영위와 관련된 부문이다.

〈表 2-3-1〉 老人福祉指標體系 概要

부문	영역	하위영역	개별지표	주관적 지표	장래개발지표	대표지표
배경	4	8	23	7(30.4%)	8+(4) (34.8%)	• 노인인구비 • 정부예산대비노인복지예산
기본생활	2	7	24	2(8.3%)	4+(4)(16.0%)	• ADL제한비율 • 치매유병률 • 소득원 • 경제활동참여율
사회적 안전망	4	7	29	7(24.1%)	9+(14)(31.0%)	• 진료수진율 • 기초생활수급자 비율 • 재가복지시설수 • 장기입소시설별 노인보호비율 • 교통사고율
사회적 연계	3	9	22	3(13.6%)	8+(4)(36.0%)	• 유배우율 • 자원봉사참여율
사회적 배려	2	4	20	2(10.0%)	5+(11)(25.0%)	• 가족내 영향력 • 평생교육참여율
계	15	35	118	21(17.8%)	34+(37)(28.0%)	15개

註: ()는 제시된 것과 정의가 정확히 일치하지 않거나 노인의 계층성별 자료가 제시되지 않고 있는 개별지표의 수임.

노인복지지표체계의 부문의 구성은 이론적 토대에 기초해야 할 뿐만 아니라 우리나라의 노인복지현황을 반영하여야 한다. 현재 우리나라의 노인복지에 대한 사회적 관심은 1990년대 초부터 시작하여 최근 고령화 사회로의 진입에 따라 그 관심도가 높아지고는 있지만 노인을 위한 복지지원은 아직 매우 미흡한 단계로, 기본욕구의 충족상태와 그를 위한 사회적 안전망의 구축이 우선적인 정책적 관심사가 되어야 하는 시점이다. 따라서 본 노인복지지표체계는 사회적 연계와 사회적 배려라고 하는 상위 수준의 욕구충족과 관련된 부문은 현황과 정책을 동일한 부문에서 살펴보고 있으나, 기본생활과 그를 위한 사회적 안전망의 구축이라고 하는 부문을 별도로 구성함으로써 그 상대적 중요성을 강조하고자 하였다.

2. 部門別 概要

『배경』부문은 노인개인의 욕구충족과 그를 위한 사회적 책임수행에 영향을 미치는 인구고령화 현황, 정부·민간의 노인 관련 예산현황, 사회적 가치관, 가

장 큰 사회구조문화적 변화인 정보화에 적응할 수 있는 노인의 적응력 등을 주요 내용으로 하고 있다. 따라서 영역은 「인구」, 「재정」, 「가치관」, 「지적자원」의 4개 영역이다. 「인구」영역의 경우 ‘인구’라는 1개의 하위영역으로 구성되어 있으며 인구단위와 가구단위에서 노인이 차지하는 비중을 살펴보는 ‘노인인구비’와 ‘노인가구비율’ 지표와 노인인구의 부담정도를 나타내는 ‘노인부양비’ 및 ‘기대여명’, ‘주요사망원인’의 5개 개별지표를 포함하고 있다.

「재정」영역은 정부영역에서의 노인복지관련 재정지출현황을 살펴보는 ‘정부’ 하위영역과 민간영역에서의 노인복지관련 지출을 살펴보는 ‘비정부’ 하위영역의 2개 하위영역으로 구성되어 있다. ‘정부’ 하위영역의 경우 현재 우리나라의 복지 기반이 확고히 된 상태가 아니기 때문에 노인복지관련 지출뿐만 아니라 사회복지 지표 전반의 지출 또한 노인복지수준에 영향을 미칠 수 있다는 판단아래 ‘GDP 대비 사회복지세출’, ‘정부예산대비 사회복지세출’, ‘GDP 대비 노인복지지출’, ‘정부세출대비 노인복지지출’, ‘사회복지세출 대비 노인복지지출’의 5개 개별지표를 포함하였다. 한편 ‘비정부’ 하위영역에서는 민간부문의 복지관련 투자의 근간을 이루고 있는 공동모금회와 종교단체, 기업의 복지관련전체지출 대비 노인관련 복지분배액의 비율의 3개 개별지표로 제시하였다.

『기본생활』부문은 생존과 밀접한 관련성을 갖고 있는 「건강」과 「경제생활」이라고 하는 2개의 영역으로 구성되어 있다. 「건강」영역은 노인의 객관적인 건강상태를 ‘신체적 건강’과 ‘정신적 건강’이라는 2측면으로 나누어 살펴보고 주관적인 건강상태를 살펴볼 수 있는 ‘주관적 건강’을, 건강상태에 누적적인 영향을 미치는 건강행위를 살펴보기 위한 ‘건강행위’ 하위영역을 포함하고 있어 총 4개의 하위영역으로 구성되어 있다.

‘신체적 건강’ 하위영역은 ‘ADL제한비율’, ‘IADL제한비율’, ‘65세 이후 장애출현율’, ‘만성질환율’, ‘영양상태’, ‘결식비율’의 6개 지표로 구성되어 있다. ‘ADL제한비율’과 ‘IADL제한비율’ ‘65세 이후 장애출현율’은 노인의 기능수행상태를 나타냄과 동시에 노인의 가족이나 사회적인 신체적 부양의 정도를 가늠해볼 수 있는 개별지표이다. 또한 ‘만성질환율’은 노인의 질병상태를 살펴볼 수 있는 기본자료를 제공해주는데 만성질환을 갖고 있다는 것은 기능상의 제한을 가져오

지는 않더라도 의료비 부담과 동시에 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다는 점에서 중요성을 갖는다 하겠다. 노인의 식생활 또한 매우 중요한 노인의 기본생활이며 규칙적이고 균형잡힌 식생활은 건강의 기초를 이루는 것이라 하겠다. 따라서 이러한 측면을 살펴볼 수 있는 ‘영양상태’, ‘결식비율’을 개별지표로 포함하였다.

‘정신적 건강’ 하위영역은 ‘치매유병률’, ‘우울감’, ‘자살률’의 3개 개별지표를 포함하고 있다. ‘치매유병률’은 가족과 사회에 커다란 부양부담을 가져온다는 점에서, ‘우울감’은 노인의 정신건강상태를 종합적으로 측정한다는 점에서 ‘자살률’은 노인의 정신적 건강상태의 부정적 결과를 나타낸다는 점에서 개별지표로 포함되었다. ‘주관적 건강상태’ 하위영역은 자신의 건강상태를 동년배와 비교하여 평가하는 ‘주관적 건강’이라는 1개의 개별지표를 포함하고 있다. ‘건강행위’ 하위영역은 대표적인 건강행위인 ‘운동실천율’, ‘음주율’, ‘흡연율’, ‘건강검진율’의 4개 개별지표를 포함하고 있다.

「경제생활」영역은 노인의 경제상태를 객관적인 측면에서 살펴보는 ‘소득·소비’ 하위영역과 주관적인 측면에서 살펴보고자 하는 ‘주관적 경제상태’, 소득과 밀접한 관련성을 갖고 있는 ‘경제활동’이라는 3개의 하위영역을 포함하고 있다. ‘소득·소비’ 하위영역은 ‘자산소유액’, ‘월평균 가계소득’, ‘평균부채액’, ‘소득원’, ‘월평균 생활비’, ‘월평균 용돈액수’의 6개 개별지표를 포함하고 있다.

「자아실현」영역은 지속적인 지식습득을 통한 자아실현의 정도를 살펴볼 수 있는 ‘평생교육’ 하위영역과 얼마나 문화여가활동을 통하여 자신을 표현하고 있는지를 검토하는 ‘문화여가’ 하위영역의 2개 하위영역으로 구성되어 있다. ‘평생교육’ 하위영역은 노인의 ‘평생교육참여율’과 평생교육기반마련과 관련된 ‘평생교육시설수’, ‘평생교육시설종사자수’, ‘평생교육서비스 만족도’라는 4개의 개별지표로 구성되어 있다. 한편 ‘문화여가’ 하위영역은 여가활동 전반을 파악할 수 있는 ‘여가활동방법’과 ‘여가활동시간’ 개별지표와 공연문화공연에 참여한 비율을 살펴보는 ‘공연문화향유율’ 등의 3개 지표와 여가복지서비스와 관련하여 ‘여가복지서비스이용경험률’, ‘여가복지시설수’, ‘여가복지시설종사자수’, ‘여가복지서비스만족도’의 4개 지표를 포함한 7개의 개별지표로 구성되어 있다.

〈表 2-3-2〉 老人福祉指標의 部門別 構成

부문	영역	하위영역	개별지표
배경	인구	인구	5
	재정	정부	5
		비정부	3
	가치관	부양태도	3
		이미지	1
		연령차별	3
	지적 자원	교육수준	1
		정보화 지수	2
기본생활	건강	신체적 건강	6
		정신적 건강	3
		주관적 건강	1
		건강행위	4
	경제생활	소득·소비	6
		주관적 경제상태	1
		경제활동	3
사회적 안전망	보건·의료	보건·의료 서비스	5
	소득·고용	소득지원	3
		고용서비스	4
	사회보호	재가보호서비스	4
		시설보호서비스	4
	환경	주택내 안전	2
사회적 연계	비공식적 지지망	지역사회내 안전	7
		가족	5
		친구·이웃	1
	사회활동	부양	3
		자원봉사활동	2
		종교활동	2
		단체활동	2
		만족도	1
	연계지원	가족지원서비스	4
		사회활동지원서비스	2
사회적 배려	권익보호	사적 권익	5
		공적 권익	4
	자아실현	평생교육	4
		문화여가	7

노인의 경제상태를 가구단위에서 포괄적으로 살펴보기 위하여 자산과 소득상태를 파악할 수 있는 ‘자산소유액’, ‘월평균 가계소득’, ‘평균부채액’을 포함하였으며, 노인의 소득원의 구성상태를 살펴볼 수 있는 ‘소득원’이라는 개별지표를

제시하였다. 노인의 소득원은 사적 소득원과 공적 소득원의 비중을 살펴볼 수 있어 개인적인 차원에서의 소득의 안전성을 비롯한 제특성을 나타냄과 동시에 간접적으로 공적인 노후소득보장정책 실태를 보여줄 수 있는 지표라 하겠다. 한편 ‘월평균 생활비’, ‘월평균 용동액수’는 노인의 지출실태를 가구단위와 개인단위에서 살펴보기 위하여 제시하였다. 더불어 ‘주관적 경제상태’는 ‘주관적 건강상태’와 마찬가지로 동년배와 비교하여 노인자신이 평가한 경제상태에 기초한 ‘주관적 경제상태’가 1개의 개별지표로 포함되었다.

노인의 경제활동은 소득창출이라는 측면과 자신의 능력을 발휘함으로써의 삶의 의미를 찾는다고 하는 자기실현적 측면을 모두 갖고 있다. 그러나 아직 노후소득보장제도가 미흡하여 기본적인 소득이 확보되지 못한 노인의 비율이 많은 현시점에서는 소득창출의 기능이 더 큰 것으로 판단되어 경제생활의 한 하위영역인 ‘경제활동’으로 제시하였다. 이 하위영역에는 ‘경제활동참여율’, ‘직업별 구성비’, ‘종사상의 지위’라고 하는 3개의 개별지표가 제시되었다.

이러한 노인의 기본생활의 확보를 위해 요구되는 사회적 안전망의 구축실태를 살펴보는 『사회적 안전망』부문은 「보건·의료」, 「소득·고용」, 「사회보호」, 「환경」의 4개 영역으로 구성되어 있다. 「보건·의료」영역은 노인들의 건강유지와 질병예방 및 치료가 보건의료서비스의 안전망 구축과 보건의료서비스 이용에 있다고 보고 이를 알아볼 수 있는 ‘보건·의료서비스’라고 하는 1개의 하위영역을 설정하였으며, 이는 ‘노인전문병원수’, ‘노인전문의료인력수’, ‘진료수진율’, ‘의료서비스 미충족도’, ‘의료서비스 만족도’의 5개 개별지표를 포함하고 있다. ‘노인전문병원수’와 ‘노인전문의료인력수’는 노인집단의 보건의료욕구에 상응할 수 있는 보건의료체계가 마련되어 있는가를 물적 및 인적 차원에서 살펴보고자 하는 목적으로 제시하였다. 한편 ‘진료수진율’, ‘의료서비스 미충족도’, ‘의료서비스 만족도’라는 3개의 개별지표를 통하여 노인의 의료서비스 이용실태를 살펴보고자 하였다. 이러한 보건·의료안전망의 구축 정도에 따라서 노인의 건강상태가 영향을 받을 것이다.

「소득·고용」영역은 노년기 경제적 안정을 위해 고용이나 소득지원이 사회적으로 얼마나 확보되고 있는가를 알아보기 위해 ‘소득지원’과 ‘고용서비스’의 2

개 하위영역으로 구성하였다. 이는 『기본생활』부문의 『경제생활』영역의 ‘소득·소비’와 ‘경제활동’하위영역에 상응하는 것으로 각 하위영역과 관련된 사회정책의 수준을 보여주는 것을 목적으로 한다.

개인적 차이가 있기는 하지만 노화의 진전에 따라서 의존성이 증가하게 되고 이러한 의존성은 개인 및 가족의 기능수행범위를 넘어가게 된다. 이 때 사회적 지원 없이는 노인의 삶의 질이 보장될 수 없다. 노인가족의 부담을 덜어주는 것 뿐만 아니라 노인의 삶의 질을 보장하기 위해서 필요한 것이 바로 『사회보호』영역이다. 이는 신체·정신적인 의존상태에 놓여있는 노인들을 최대한 평생 동안 생활해온 환경 하에서 서비스를 받으며 생활할 수 있도록 하는 것을 목적으로 하는 ‘재가보호서비스’하위영역과 재가보호가 불가능할 경우 제공되어야 할 시설보호체계의 구축정도를 살펴보는 ‘시설보호서비스’하위영역으로 구성되어 있다. ‘재가보호서비스’하위영역은 ‘재가복지시설수’, ‘재가복지시설종사자수’, ‘재가복지서비스 이용경험률’, ‘재가복지서비스 만족도’의 4개 개별지표를 포함하고 있다. ‘시설보호서비스’하위영역은 ‘장기입소시설수’, ‘장기입소시설종사자수’, ‘장기입소 시설별 노인보호비율’, ‘장기입소서비스 만족도’의 4개 개별지표로 구성되어 있다. 두 하위영역 모두 관련 시설수와 종사자수, 이용경험률/노인보호비율, 만족도라고 하는 동일한 구성을 갖고 있다. 현재 재가복지시설이나 장기입소시설의 수가 매우 부족한 상태이기 때문에 노인인구 대비 수 대신 시설수만을 살펴보는 것으로 개별지표를 구성하였다. 앞으로 시설이 증가된다면 개별지표의 정의가 변경되어야 할 것이다.

『환경』영역은 노인이 안전하게 가정이나 사회에서 활동할 수 있는 물리적 환경이 마련되어 있는가를 파악하는 것을 목적으로 한다. 노인의 주택내의 물리적인 안전상태를 살펴보기 위한 ‘주택내 안전’하위영역과 지역사회가 노인의 안전을 위한 보호체계를 어느 정도 갖추고 있는가를 살펴보는 ‘지역사회내 안전’하위영역이라는 2개의 하위영역을 포함하고 있다. ‘주택내 안전’하위영역에는 주택내에 물리적으로 노인의 신체적인 상태를 고려한 안전장치가 어느 정도 반영되어 있는가를 살펴보는 것을 목적으로 하는 ‘주택내 안전장치설치율’과 그러한 안전장치가 제대로 설치되지 못했을 때 발생할 수 있는 ‘가정내 안전사

고 경험률'이라고 하는 2개의 개별지표를 포함하고 있다. '지역사회내 안전'이라는 하위영역은 노인의 안전을 고려한 지역사회의 물리적 환경이 어느 정도 마련되어 있는가를 살펴보는 것을 목적으로 하는 '편의시설 설치율'과 지역사회내의 안전과 관련된 대표적인 서비스인 '이동지원서비스'와 '긴급구조서비스'를 제시하였으며, 긴급구조 서비스의 경우 그에 대한 만족도인 '긴급구조 서비스 만족도'를 개별지표로 제시하였다. 이동지원서비스의 경우 관련 서비스에 대한 사회적 관심이 조성되기 시작하는 단계이기 때문에 만족도에 관한 개별지표는 포함하지 않았다. 한편 범죄와 교통사고로부터 얼마나 보호되고 있는가 또한 관심을 기울여야 할 지역사회내 안전의 한 측면이므로, '범죄피해율' '범죄로부터의 안전감' '교통사고율'이라는 3개의 개별지표를 제시하였다. 따라서 '지역사회내 안전'하위영역에는 7개의 개별지표가 포함되어 있다.

『사회적 연계』부문은 노인에게 지원을 제공할 수 있는 비공식적 지지망의 현황과 기능상태를 파악하기 위한 『비공식적 지지망』과 사회관계의 유지를 통한 공식적 지지망 유지를 위해 어떠한 사회적 활동을 하고 있는가를 살펴보는 『사회활동』하위영역, 비공식적 지지망의 유지강화와 활발한 사회활동을 지원하기 위한 서비스 현황을 살펴보는 『연계지원』하위영역이라고 하는 3개의 하위영역으로 구성되어 있다.

『비공식적 지지망』은 위계적 대체모델(Cantor, 1979; Cantor and Little, 1985)에서 제시한 중요한 비공식적 지지망에 기초하여 '가족' '친구·이웃'의 하위영역과 이러한 비공식적 지지망의 작동실태를 보여주는 '부양'이라는 3개의 하위영역으로 구성되어 있다. '가족'하위영역의 경우 위계적 대체모델에서 제시하는 배우자, 자녀, 형제자매, 기타 친척이라는 구성요소에 기초하여 '유배유율', '생존자녀수', '생존형제자매수', '기타 친척 수'와 '가족에 대한 만족도'라고 하는 주관적인 지표를 포함하여 모두 5개의 개별지표가 포함되어 있다. 한편 '친구·이웃' 하위영역은 '친구·이웃수'라는 1개의 개별지표가 제시되어 있다. '부양'이라는 하위영역은 부양의 3측면인 경제적 부양, 신체적 부양, 정서적 부양에 있어 부양실태를 살펴볼 수 있는 '경제적 부양의 교환 유형', '신체적 부양의 교환 유형', '정서적 부양의 교환 유형'의 3개 개별지표로 구성되어 있다.

〈表 2-3-3〉 老人福祉指標體系의 個別指標

1. 배경부문

영역	하위영역	개별지표
인구	인구	노인인구비
		노인가구비율
		노인부양비
		기대여명
		주요사망원인
재정	정부	GDP 대비 사회복지지출
		정부예산 대비 사회복지지출
		GDP 대비 노인복지지출
		정부세출대비 노인복지지출
		사회복지지출 대비 노인복지지출
	비정부	공동모금액대비 노인복지배분액
		종교단체의 복지사업비 대비 노인복지배분액
		기업의 복지사업비 대비 노인복지배분액

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		지역	성별	연령
- 매 5년마다 실시되는 인구주택총조사 시점의 대한민국 거주 65세 이상 인구 - (65세 이상 인구수/ 총인구수)×100	통계청, 『인구주택총조사』, 『장래인구추계』	○	○	○
- 총가구중 65세 이상 노인이 1명 이상 있는 노인 가구(노인1인 가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타노인가구)의 비율 - (65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구수/ 총가구수)×100	통계청, 『인구주택총조사』	○	○	-
- 총인구(연앙추계인구)중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 65세 이상 인구의 비율 - (65세 이상 인구수/ 15-64세의 인구수)×100	통계청, 『추계인구』, 『인구주택총조사』	○	-	-
- 어떤 연령에 도달한 사람이 기대할 수 있는 평균 생존년수(출생시의 기대여명을 평균수명이라함) - 65세 이상 인구의 평균 생존년수	통계청, 『생명표』	○	-	○
- 노인의 주요 사망요인(특정감염성질환, 신생물, 조혈기관질환, 내분비 대사 질환, 정신장애, 신경계질환, 눈의 질환, 귀의 질환, 순화기계질환, 호흡기계질환, 소화기계 질환, 피부질환, 근 골격계 질환, 기타증상, 사망의 외인 등)별 비율 - (사망요인별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사망원인통계연보』	○	-	○
- GDP 대비 사회보장, 공적부조, 사회복지서비스관련 지출의 규모 - (사회보장세출/GDP)×100	재경원, 『한국통합재정수지』	○	-	-
- 정부예산 대비 사회보장, 공적부조, 사회복지서비스관련 지출의 규모 - (사회보장세출/정부세출)×100	재경원, 『한국통합재정수지』	○	-	-
- GDP 대비 노인복지 지출 - (노인복지지출/GDP)×100	재경원, 『한국통합재정수지』	○	-	-
- 정부세출 대비 노인복지지출 - (노인복지지출/정부세출)×100	재경원, 『한국통합재정수지』	○	-	-
- 사회복지 세출 대비 노인복지 지출 - (노인복지지출/사회복지지출)×100	재경원, 『한국통합재정수지』	○	-	-
- 공동모금 총액중 노인복지관련해서 분배된 액수의 비율 - (노인복지관련분배액/공동모금총액)×100	현재 공식집계된 자료 없음	×	-	-
- 종교단체의 복지사업비중 노인복지관련해서 분배된 액수의 비율 - (노인복지관련분배액/종교단체의 복지사업비총액)×100	현재 공식집계된 자료 없음	×	-	-
- 기업의 복지사업비중 노인복지관련해서 분배된 액수의 비율 - (노인복지관련분배액/기업의 복지사업비총액)×100	현재 공식집계된 자료 없음	×	-	-

영역	하위영역	개별지표
가치관	부양태도	경제적 부양에 대한 태도 [※]
		신체적 부양에 대한 태도 [※]
		정서적 부양에 대한 태도 [※]
	이미지	노인에 대한 사회적 이미지 [※]
	연령차별	가족내 연령차별 [※]
		고용상 연령차별 [※]
		사회내 연령차별 [※]
지적자원	교육수준	교육수준
	정보화지수	컴퓨터 이용률
		인터넷 이용률

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		지역	성별	연령
- 노년기의 경제적 부양에 있어서 가족과 국가·사회의 책임에 대한 일반인의 태도를 살펴보는 것으로 가족의 책임, 가족이 주로 책임을 지되 불가능할 경우 국가·사회가 책임짐, 가족과 국가·사회의 공동책임, 국가·사회가 주로 책임을 지고 국가·사회의 힘이 미치지 않는 곳을 가족이 관여함, 국가·사회의 전적인 책임으로 나누어 조사하여 응답 분포를 살펴봄.	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	△	○	○
- 노년기의 신체적 부양에 있어서 가족과 국가·사회의 책임에 대한 일반인의 태도를 살펴보는 것으로 가족의 책임, 가족이 주로 책임을 지되 불가능할 경우 국가·사회가 책임짐, 가족과 국가·사회의 공동책임, 국가·사회가 주로 책임을 지고 국가·사회의 힘이 미치지 않는 곳을 가족이 관여함, 국가·사회의 전적인 책임으로 나누어 조사하여 응답 분포를 살펴봄.	(한국보건사회연구원, 『전국장기요양보호서비스 욕구조사』)	△	○	○
- 노년기의 정서적 부양에 있어서 가족, 친구·이웃의 역할에 대한 일반인의 태도를 살펴봄. 걱정거리나 문제점이 있을 때 누가 가장 도움이 되는 조인을 줄 수 있다고 생각하는가(배우자, 아들, 딸, 형제, 친구·이웃 등)에 대한 응답 분포를 살펴봄.	자료원 없음	×	○	○
- 노인하면 떠오르는 이미지에 대한 조사를 통하여 분포를 살펴봄. 매우 사회에 짐이 되는 존재, 사회에 짐이 되는 존재, 사회에 기여하는 존재, 매우 사회에 기여하는 존재로 나누어 응답 분포를 살펴봄.	자료원 없음	×	○	○
- 가족 내 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.	자료원 없음	×	○	○
- 고용상 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.	자료원 없음	×	○	○
- 사회생활 전반에서 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.	자료원 없음	×	○	○
- 65세 이상 노인의 교육수준별 구성비 - (65세 이상 인구의 교육단계별 졸업자수(중퇴자 포함)/ 65세 이상인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』 통계청, 『인구주택총조사』	○	○	○
- 노인중 컴퓨터를 이용하는 인구의 비율 - (65세 이상 컴퓨터 이용 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청 『사회통계조사』	△	○	○
- 노인중 인터넷을 이용하는 인구의 비율 - (65세 이상 컴퓨터 이용 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청 『사회통계조사』	△	○	○

II. 기본생활

영역	하위영역	개별지표
건강	신체적건강	<u>ADL제한비율</u>
		IADL제한비율
		65세 이후 장애출현율
		만성질환율
		영양상태
		결식비율
	정신적 건강	<u>치매유병률</u>
		우울감
		자살률
	주관적 건강	주관적 건강 [*]
	건강 행위	운동실천율
		음주율

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		지역	성별	연령
- 일상생활에서 기본적으로 수행해야할 동작(옷입기, 세수하기, 목욕하기, 식사하기, 이동하기, 화장실 사용하기, 대소변 조절하기)에 제한을 받고있는 노인의 비율 - (65세 이상 ADL제한 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- 수단적 일상생활 수행능력(몸단장하기, 집안일하기, 식사준비하기, 빨래하기, 근거리 외출하기, 교통수단 이용하기, 물건사기, 금전관리하기, 전화사용하기, 약 챙겨먹기)에 제한을 받고있는 노인의 비율 - (65세 이상 IADL제한 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인 1,000명당 장애인수 - (65세 이상 장애인 인구수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『장애인실태조사』(2000)	△	○	○
- 노인에게 발병하여 3개월 이상 치료를 요하는 질환을 갖고 있는 노인의 비율 - (질환종류별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	-	○
- 영양권장량에 따른 에너지섭취비율(40%미만, 40-60, ...80-100% 등)별 노인인구비율 - (65세 이상 인구의 에너지섭취비율별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『국민건강영양조사』	△	○	○
- 노인인구 중 결식노인의 비율 - (65세 이상 인구 중 결식노인의 수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『1998년도 국민건강영양조사 결과보고서』(영양조사부문)	△	○	○
- 치매노인이 전체노인 인구에서 차지하는 비율 - (65세 이상 치매 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- KGDS 척도에 의한 우울상태 노인의 비율 - (65세 이상 우울상태의 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	전국자료는 없음	×	○	○
- 65세 이상 사망자중 자살로 인한 사망자가 차지하는 비율 - (65세 이상 자살자수/ 65세 이상 사망자수)×100	통계청, 『사망통계연보』	△	○	○
- 65세 이상 노인이 동년배와 자신이 평가한 건강상태(매우 좋음, 좋은편, 보통, 약간 나쁨, 매우 나쁨)별 비율 - (65세 이상 인구의 각 평가항목별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인 중 운동을 하고 있는 인구의 비율 - (65세 이상 운동질환 노인수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- 노인 중 음주 인구의 비율 - (65세 이상 음주인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
건강	건강행위	흡연율
		건강검진율
경제생활	소득·소비	자산소유액
		월평균 가계소득
		평균 부채액
		소득원
		월평균 생활비
		월평균 용돈액수
	주관적 경제상태	주관적 경제상태*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		지역	성별	연령
- 노인 중 흡연 인구의 비율 - (65세 이상 흡연인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- 노인질환을 조기에 발견하고 건강증진을 위해 건강진단을 받 는 노인의 비율 - 1) 무료건강진단: (검진인원/65세 이상 생활보호대상 인구수)× 100 2) 건강진단: (공교, 지역보험별 65세 이상 진단자수/65세 이상 인구수)×100 3) 자부담에 의한 진단: (검진인원/ 65세 이상 인구수)×100	1) 보건복지부, 『보건복지통계연보』 2) 의료보험관리공단 『건강진단결과분석』 3) 한국보건사회연구 원, 『전국 장기요양보 호서비스 욕구 조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인의 평균 자산(토지, 집, 주식, 저축액 등) 소유 액 - Σ65세 이상 노인이 소유하고 있는 자산(토지, 집, 주식, 저축 액 등)액 /65세 이상 인구수	해당하는 통계자료 가 산출되지 않고 있음	×	○	○
- 65세 이상 노인이 가구주인 가구의 가구원 전체가 벌어들인 지난 1년간 총소득액을 12개월로 나눈 월평균 소득 - Σ65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 총가계소득/ 12개월	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호 서비스 욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인이 가지고 있는 평균 부채액 - Σ65세 이상 인구의 부채액/65세 이상 인구수	자료원 없음	×	○	○
- 65세 이상 노인 가구의 가계소득에 대한 출처(자녀보조, 근로 소득, 재산소득, 공공연금, 공공부조 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 소득원별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인 가구의 1년간 생활비 총액을 12개월로 나눈 월평균 생활비 - Σ65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 생활비총액 /12개월	자료원 없음	×	○	○
- 65세 이상 노인이 1년간 전체 지출에서 생활비로 지출한 금액 을 제외한 금액 - Σ65세 이상 인구의 용돈액수/65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인이 동년배와 비교하여 자신이 평가한 경제 상 태(매우 좋다, 약간 좋다, 보통이다, 약간 나쁘다, 매우 나쁘다 등으로 평가)별 비율 - (65세 이상 인구의 경제상태 평가항목별 인구수/ 65세 이상 인 구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
경제 생활	경제 활동	<u>경제 활동 참여율</u>
		직업별 구성비
		종사상의 지위

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		지역	성별	연령
- 65세 이상 전체 노인 인구 중에서 취업자 차지하는 비율 - $(65\text{세 이상 경제활동 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$	한국보건사회연구원, 『전국장기요양보호서비스 욕구조사』 통계청 『경제활동인구연보』	○	○	○
- 65세 이상 취업 노인의 직업별 비율 - $(\text{직업별 } 65\text{세 이상 취업 인구수} / 65\text{세 이상 취업 인구수}) \times 100$	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』 통계청 『경제활동인구 연보』	○	○	○
- 65세 이상 노인취업자가 실제로 일하고 있는 신분 또는 지위 상태별(자영자, 고용주, 무급가족종사자, 상용근로자, 임시근로 자, 일용근로자) 비율 - $(65\text{세 이상 인구의 지위상태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$	한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』 통계청 『경제활동인구연보』	○	○	○

III. 사회적 안전망

영역	하위영역	개별지표
보건·의료	보건·의료서비스	노인전문병원수
		노인전문의료인력수
		<u>진료수진율</u>
		의료서비스 미충족도 [*]
		의료서비스 만족도 [*]
소득·고용	소득지원	<u>국민기초생활보장 수급자 비율</u>
		경로연금 수급자 비율
		노후소득지원 만족도 [*]
	고용서비스	고용서비스 시설수
		고용기관 종사자수
		취업알선율
		고용서비스 만족도 [*]

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- 노인환자만을 전문적으로 다루는 병원의 수*	-한국보건산업진흥원, 『시도립 치매요양병원 및 노인전문병원 사업 및 실적평가』, 2001 -보건복지부 내부자료	○	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 노인질환을 다루는 전문의료인력(의사, 간호사, 치료사 등의 수 (노인전문의료인수/65세 이상 인구수) × 1000	자료원 없음	×	-	-	○
- 질병상태에 있는 노인이 의료기관을 이용한 비율 (의료기관을 이용한 65세 이상 인구수/65세 이상 인구수) ×100	보건복지부, 『1999년도환자조사보고서』, 2000	△	○	○	○
- 의료서비스에 대한 불만족 이유(욕구는 있으나 서비스를 받을 수 없는 요인)(지역편제, 시설미비, 불친절, 비용 등) - (65세 이상 인구의 불만족 이유별 인구수/65세 이상 인구수) ×100	한국보건사회연구원, 『한국의 보건복지지표』, 2001	△	○	○	○
- 의료서비스에 대한 만족도 (매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 의료서비스 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	통계청, 『사회통계조사』, 1999	△	○	○	○
- 65세 이상의 노인인구 중 국민기초생활보호수급자의 비율 (65세 이상 국민기초생활보호수급자 수/ 65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『보건복지통계연보』	△	○	○	○
- 65세 이상의 노인인구 중 경로연금수급자의 비율 (65세 이상 경로연금수급자 수/ 65세 이상 인구수)×100	보건복지부 내부자료	△	○	○	○
- 소득지원서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 소득지원서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	×	○	○	-
- 고용서비스시설로 분류되는 시설(고령자취업알선센터, 고령자인재은행, 노인공동작업장 등)의 수*	보건복지부내부자료 보건복지부, 『보건복지백서』, 2001 사회보험담당검색 서비스, http://where.net.ian.com/	△	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 고용시설 인력수 (총 고용시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	자료원없음	×	-	-	○
- 지난 1년간 고령자고용촉진법에 의한 고용알선기관을 통해 구직한 65세 이상의 노인인구 중 취업한 인구 비율(구직에 성공한 노인의 비율) - (고용알선기관을 통하여 취업한 65세 이상 인구수/ 65세 이상 구직자수)×100	고령자 취업 알선센터, 『고령자 취업육구조사』, 1995 노동부, 『노동백서』, 2000	△	○	○	-
- 고용서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) (65세 이상 인구의 고용서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	×	○	○	-

영역	하위영역	개별지표
사회보호	재가보호서비스	<u>재가복지시설수</u>
		재가복지시설종사자수
		재가복지서비스 이용경험률
		재가복지서비스 만족도※
	시설보호서비스	장기입소시설수
		장기입소시설 종사자수
		<u>장기입소시설별 노인보호비율</u>
		장기입소 서비스 만족도※

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- 재가복지시설의 종류에 따른 시설(가정봉사원파견시설, 단기보호시설, 주간보호시설)의 수*	보건복지부, 『재가노인복지시설현황(총괄)』, 2002	○	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 재가복지시설 종사자수 - (총 재가복지시설 종사자수/ 65세 이상 노인수)×1000	보건복지부, 『재가노인복지시설현황 (총괄)』, 2002	○	-	-	○
- 65세 이상 노인인구 중 재가노인복지시설을 이용한 경험 이 있는 노인의 비율 - (65세 이상 인구의 재가복지서비스 이용경험 인구수/ 65세 이상 인구수) ×100	정경희 외, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998	○	○	○	○
- 재가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 재가복지서비스 만족도별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	×	○	○	-
- 장기입소시설의 종류{주거 (양로, 실비양로, 유료양로시설) 및 의료복지 (요양, 실비요양, 유료요양, 전문요양시설)}별 시설수*	보건복지부, 『노인복지(주거, 의료) 시설현황(총괄)』, 2002	○	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 장기입소시설(주거 및 의료복지 시설) 종사자수 - (총 장기입소시설 종사자수/ 65세 이상 인구수) ×1000	보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설현황(총괄)』, 2002	○	-	-	○
- 65세 이상의 노인 인구 중 장기입소시설(주거 및 의료복지 시설) 별로 보호하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 인구중 장기입소시설거주 인구수/65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설현황(총괄)』, 2002	△	○	○	○
- 장기입소시설 서비스만족도 (매우 만족한다, 만족하는 편 이다, 보통이다, 불만족하는 편이다) - (65세 이상 인구의 장기입소시설 서비스만족도 별 인구수 /65세 이상 인구수)×100	변재관 외, 『장기입 소노인시설 보건의 료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』 1999	△	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
환경	주택내 안전	주택내 안전장치 설치율
		가정내 안전사고 경험률
	지역 사회내 안전	편의시설 설치율
		이동지원 서비스
		긴급구조 서비스
		긴급구조 서비스 만족도※
		범죄피해율
		범죄로부터의 안전감※
		<u>교통사고율</u>

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- 거주하고 있는 주택이 노인이 생활하기에 안전한 설비(문턱없 았, 목욕탕지지대, 미끄럼방지 바닥재 등)를 갖추고 있는비율 - (안전한 설비를 갖춘 65세 이상 거주 가구수/65세 이상 인구 거주 가구 수)×100	자료원 없음	×	-	-	○
- 65세 이상 인구중 가정내에서의 안전사고를 경험한 비율 - (65세 이상 인구중 안전사고를 경험한 인구수/65세 이상 인구 수)×100	한국소비자보호원, 『가정내안전사고 실태조사』, 1998	△	○	○	○
- 편의시설 설치 의무지역 중 편의시설 설치비율 - (편의시설 설치수/편의시설 설치 의무지역의 편의시설 설치 대상 수)×100	보건복지부, 『보건복지통계연보』	△	-	-	○
- 휠체어 장착 버스 등 안전한 이동을 위한 교통서비스가 제공 되고 있는 비율 - (실제 이동서비스를 이용한 노인수 /이동서비스 이용을 희망 하는 65세 이상 노인의 수)×100	자료원 없음	×	-	-	○
- 긴급시 이용할 수 있는 응급벨 설치율 - (응급벨 설치수/지역의 65세 이상 노인의 수) × 100	자료원 없음	×	-	-	○
- 긴급구조서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이 다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 긴급구조서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	×	○	○	○
- 65세 이상 노인 중 지난 1년간 범죄 피해를 경험한 비율 - (65세 이상 인구중 범죄를 경험한 인구수/65세 이상 인구수)× 100	대검찰청, 『범죄분석』	△	○	○	○
- 범죄 및 범죄피해에 대한 두려움의 정도 (느낀다, 보통이다, 못느낀다)별 비율 - (65세 이상 인구의 각 범죄의 정도별 인구수/ 65세 이상 인구 수)×100	통계청, 『사회통계조사』, 1997	△	○	○	○
- 65세 이상 인구 중 지난 1년간 교통사고를 경험한 비율 - (65세 이상 인구 중 교통사고를 경험한 인구수/65세 이상 인 구수)×100	도로교통안전관리공 단, http://www.rtsa.or.kr /2001/stat/sub-02-09.ht ml	△	○	○	○

IV. 사회적 연계

영역	하위영역	개별지표
비공식적 지지망	가족	<u>유배우율</u>
		생존자녀수
		생존형제자매수
		기타 친척수
		가족에 대한 만족도*
	친구·이웃	친구·이웃수
	부양	경제적 부양의 교환유형
		신체적 부양의 교환유형
		정서적 부양의 교환유형

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- 노인중 배우자가 있는 비율 - (65세 이상 유배우수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『인구주택총조사』	○	○	○	-
- 노인의 자녀 중 생존하고 있는 자녀의 수 - Σ65세 이상 인구의 생존 자녀수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	-
- 노인의 형제 중 생존하고 있는 형제자매의 수 - Σ65세 이상 인구의 생존 형제자매수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	-
- 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척의 수 - Σ65세 이상 인구의 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척의 수 /65세 이상 인구수	자료원 없음	×	○	○	-
- 가족에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이 다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (가족에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조 사』	△	○	○	-
- 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 친구·이웃수 - Σ65세 이상 인구의 마음을 터 놓고 이야기 할 수 있는 친구· 이웃수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	○
- 노인의 경제적 부양의 교환실태(경제적인 도움을 주는 노인, 경제적 도움을 받는 노인, 경제적 도움을 교환하는 노인, 경제 적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율 - (65세 이상 인구의 경제적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구 수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	○
- 노인의 신체적 부양의 교환실태(ADL상의 제한이 있을 때 부양 을 받는 노인, 부양을 받지 못하는 노인, 주위사람에게 신체적 부양을 제공하는 노인, 신체적 부양의 교환이 전혀 없는 노인) 별 비율 - (65세 이상 인구의 신체적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구 수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	△	○	○	○
- 노인의 정서적 부양의 교환실태(정서적인 도움을 주는 노인, 정서적 도움을 받는 노인, 정서적 도움을 교환하는 노인, 정서 적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율 - (65세 이상 인구의 정서적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구 수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
사회활동	자원봉사활동	자원봉사참여율
		자원봉사 시간
	종교활동	종교활동참여율
		종교활동 빈도
	단체활동	단체활동참여율
		단체활동시간
	만족도	사회활동만족도※
연계지원	가족지원서비스	가족지원서비스기관수
		가족지원서비스 종사자수
		부양지원서비스
		가족지원서비스 만족도 ※
	사회활동지원서비스	자원봉사지원기관수
		자원봉사지원기관 종사자수

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- 자원봉사활동에 참여하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 자원봉사활동자수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	△	○	○	-
- 자원봉사활동에 참여하고 있는 노인의 주평균 자원봉사시간	자료원 없음	△	○	○	-
- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 종교참여 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	○	○	○	○
- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 종교활동참여빈도(거의매일, 주2-3회, 주1회, 2주 1회, 월1회)별 비율 - (65세 이상 인구의 종교활동빈도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	○
- 사교, 운동, 기타단체 활동에 참여하는 노인의 비율 - (각 단체 활동별 65세 이상 참여인구수/ 65세 이상인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○	○
- 사교, 운동, 기타단체 활동에 참여하는 노인의 평균활동시간수	자료원 없음	×	○	○	○
- 사회활동에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (사회활동에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	×	○	○	-
- 가족상담소, 쉼터 등의 시설수	자료원 없음	×	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 가족상담소, 쉼터종사자수 - (총 가족상담 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	자료원 없음	×	-	-	○
- 부양지원서비스별(각종 세제혜택부여, 노부모 봉양수당지급, 주택자금 할증지원, 부모 봉양자에 대한 주택분양 우선권 및 임대주택 우선공급, 효행자에 대한 특례입학제도 등) 지원가구비율 - (부양지원서비스를 받는 가구수/전체가구수)×100	자료원 없음	×	-	-	-
- 부양서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (부양서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	×	-	-	-
- 자원봉사지원기관 시설수*	보건복지부, 『보건복지백서』	○	-	-	○
- 자원봉사지원기관 종사자수*	자료 없음	×	○	○	○

V. 사회적 배려

영역	하위영역	개별지표
권익보호	사적권익	자이존증감
		사적공간확보 비율
		가족내 노인의 역할
		<u>가족내 영향력</u>
		가족내 학대경험률
	공적권익	시설내 학대경험률
		학대서비스기관수
		학대서비스기관종사자수
		노인권익단체수

정의 및 산식	자료원	집계항목			
		연령	성별	지역	
- Rosenberg 척도에 의한 자아존중감	자료원 없음	×	○	○	-
- 노인중 혼자쓰는 방을 가지고 있는 노인의 비율 - (노인중 혼자쓰는 방을 가지고 있는 노인의 수/비단독가구 거주 65세 이상노인)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책과제』(2001)	△	○	○	○
- 노인이 가족 내에서 행하고 있는 구체적 역할(손자녀돌보기, 가사일하기, 집보기 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 역할별 수행 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국출산력 및 가족보건실태조사』(94)	△	○	○	○
- 자녀동거가구중 노인이 가구주인 가구 - (65세 이상 노인이 가구주인 가구수/65세 이상노인과 동거하고 있는 가구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국노인생활실태 및 복지욕구조사』(98)	○	○	○	○
- 노인증가족내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율 - (65세 이상 노인 중 가족내 학대 경험인구수/ 지역사회 거주 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노부모 학대실태에 관한 사례연구』	△	○	○	○
- 노인중 시설내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율 - (65세 이상 노인 중 시설내 학대 경험인구수/ 65세 이상 시설 거주 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『장기입소노인시설 의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』(99)	△	○	○	-
- 노인학대상담서비스 기관수*	자료원 없음	×	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 학대상담서비스 기관 종사자수 - (총 학대상담서비스기관 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	자료원 없음	×	-	-	○
- 노인권익단체 수*	자료원 없음	×	-	-	○

영역	하위영역	개별지표
자아실현	평생교육	평생교육참여율
		평생교육시설수
		평생교육시설종사자수
		평생교육서비스만족도 [*]
	문화여가	여가활용방법
		여가활동시간
		공연문화향유율
		여가복지서비스 이용경험률
		여가복지시설수
		여가복지시설 종사자수
		여가복지서비스 만족도 [※]

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 65세 이상 인구 중 평생교육을 받아본 경험에 있는 비율 - (65세 이상 평생교육을 받아본 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 평생교육시설의 종류별 시설수*	한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』	○	-	-
- 65세 이상 인구 1000명당 평생교육시설 종사자수 - (총 평생교육시설 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』	△	-	-
- 교육서비스에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 교육서비스 만족도별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	×	○	○
- 노인 여가활동의 종류별 비율 - (여가활동종류별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	△	○	○
- 노인이 하루중 대중매체, 교제, 평생교육 등 여가활동에 사용하는 시간	통계청, 『생활시간조사』(99)	△	○	○
- 지난1년간 음악회, 전시회, 연주회, 연극 등의 공연에 노인이 참여한 비율 - (공연종류별 65세 이상 노인수/65세 이상 노인수)×100	통계청, 『사회통계조사』	△	○	○
- 65세 이상 노인인구 중 여가복지시설 이용 경험이 있는 노인의 비율 - (여가복지시설 종류별 65세 이상 참여 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『보건복지백서』	△	○	○
- 여가복지시설의 종류별(경로당, 노인교실, 노인휴양소 등) 시설수*	보건복지부, 『보건복지백서』	○	-	-
- 65세 이상 인구 1000명당 여가복지시설 종사자수 - (총 여가복지시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』	△	-	-
- 여가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (여가복지서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	△	○	○

註: 1) 부문의 대표지표는 굵은 글씨밑줄로 표시하였음.

2) ※ 주관적 지표

3) * 인구비율을 보아야 하나 시설 수가 인구에 비해 상대적으로 너무 적어서 현재로는 절대적 수로 살펴보는 것이 더 의미가 있을 것임.

4) 정의에 상응하는 자료원이 있는 경우는 ○, 자료원이 있기는 하지만 제시된 것과 정의가 정확히 일치하지 않거나 노인의 제특성별 자료가 제시되지 않고 있는 경우는 △, 자료원이 전혀 없는 경우는 ×로 표기하였음.

『사회활동』영역은 노인의 공식적 지지망 형성에 중요한 의미를 갖는 것으로 판단되는 자원봉사, 종교활동, 단체활동의 실태를 파악하고 그러한 사회활동 전반에 대한 만족도를 살펴보는 것을 주요내용으로 하고 있다. ‘자원봉사활동’하위영역의 경우 ‘자원봉사활동참여율’과 ‘자원봉사활동시간’의 2개 개별지표가, ‘종교활동’하위영역은 ‘종교활동참여율’, ‘종교활동 빈도’의 2개 개별지표가, ‘단체활동’하위영역은 ‘단체활동참여율’과 ‘단체활동시간’의 2개지표가 ‘만족도’하위영역은 ‘사회활동만족도’라는 1개의 개별지표가 제시되었다.

『연계지원』영역의 경우 비공식적 지지망과 관련된 지원서비스를 살펴보기 위한 ‘가족지원서비스’와 노인의 사회활동을 지원하는 서비스 현황을 파악할 수 있는 ‘자원봉사지원기관수’와 ‘자원봉사지원기관종사자수’의 2개 개별지표를 제시하였다.

『사회적 배려』부문은 노인이 자기자신과 타인으로부터의 존중받고 있는가를 파악하는 것을 목적으로 하는 『권익보호』영역과 노인이 자신이 갖고 있는 잠재력을 어느 정도 성취하고 있는 가를 살펴볼 수 있도록 『자아실현』이라는 영역의 2개 영역을 제시하였다. 『권익보호』영역은 사적 및 공적 영역에서의 권익 보호실태를 살펴보기 위하여 ‘사적 권익’과 ‘공적 권익’의 2개 하위영역을 설정하였다. ‘사적 권익’하위영역에는 표준화된 스케일을 통하여 주관적으로 느끼는 자아존중감을 파악하는 ‘자아존중감’과 가족내에서의 노인의 위상과 역할을 살펴보는 ‘사적 공간 확보 비율’, ‘가족내 노인의 역할’, ‘가족내 영향력’의 개별지표, 가족내에서의 노인권익의 침해를 보여주는 ‘가족내 학대경험률’이라고 개별지표를 포함하여 모두 5개의 개별지표가 제시되어 있다. ‘공적 권익’ 하위영역은 ‘시설내 학대 경험율’과 노인권익침해에 대한 사회적 관심을 보여주는 지표로써 ‘학대서비스기관수’, ‘학대서비스 기관 종사자수’를, 노인이 사회에서의 노인집단의 권익보호를 위한 노력의 정도를 보여줄 수 있는 ‘노인권익단체수’를 포함하고 있어 모두 4개의 개별지표로 구성되어 있다.

第 2 節 諸特性別 老人福祉指標

1. 主觀的 指標

제시된 118개의 개별지표 중 주관적 지표는 21개로 17.8%이다. 부문별로 살펴보면 『배경』부문의 경우 23개의 개별지표 중 주관적 지표는 7개로 30.4%를 차지하고 있고 있어 5개의 부문 중 주관적 지표의 비중이 가장 높다. 이는 『가치관』영역의 7개 개별지표가 모두 주관적 지표인데 기인하는 것이다. 한편 『기본생활』부문의 주관적 지표는 총 24개중 2개로 8.3%에 불과하다. 이는 본 부문이 노인의 기본생활을 객관적으로 살펴보는데 초점을 두었기 때문이며 ‘주관적 건강상태’와 ‘주관적 경제상태’라는 2개의 개별지표를 통하여 주관적인 기본생활 충족현황을 살펴보고 있다.

『사회적 안전망』부문의 경우 29개의 개별지표 중 주관적 개별지표는 7개로 24.1%로 높은 수준인데 이는 서비스종류별로 만족도를 개별지표로 포함하였기 때문이다. 보건의료서비스와 관련해서는 ‘의료서비스 미충족도’와 ‘의료서비스 만족도’가, 소득·고용서비스와 관련해서는 ‘소득지원만족도’와 ‘고용서비스 만족도’가, 사회보호서비스와 관련해서는 ‘재가복지서비스 만족도’와 ‘장기입소서비스 만족도’가 지역사회내 안전확보를 위한 서비스와 관련해서는 ‘긴급구조서비스 만족도’와 ‘범죄로부터의 안전감’이 제시되었다.

『사회적 연계』부문은 총22개의 개별지표가 제시되었는데 ‘가족에 대한 만족도’ ‘사회활동만족도’ ‘가족지원서비스 만족도’와 같이 각 영역별로 1개씩의 주관적 지표가 포함되어 있다. 따라서 전체개별지표의 13.6%에 해당하는 3개의 개별지표가 주관적 지표이다. 『사회적 배려』부문의 경우는 20개의 개별지표 중 10%인 2개가 개별지표로 평생교육서비스와 여가복지서비스에 대한 만족도가 그 것이다.

이러한 주관적 지표를 Andrews(1981)의 구분에 따라 재분류해보면 전반적인 수준에 대한 주관적인 측정에 해당하는 주관적 지표가 4개로 모두 『배경』부문의 개별지표이다. 관심수준에 대한 주관적 지표가 3개로 자신의 건강과 경제상

태에 대한 주관적인 평가와 가족에 대한 만족도가 그 내용이다. 한편, 특정 개인에게 적용되는 객관적인 상황에 대한 주관적 측정에 해당하는 개별지표는 11개로 가장 많은 개별지표가 이 분류에 속한다. 이는 『사회적 안전망』과 『사회적 연계』, 『사회적 배려』에 속해있는 각 복지서비스에 대한 만족도 지표가 이 분류에 속하기 때문이다. 한편 집단에 적용되는 객관적인 현상에 대한 주관적 측정에 해당하는 개별지표는 3개로 모두 『배경』부문의 개별지표이다.

〈表 2-3-4〉 主觀的 指標의 分類

측정대상/측정의 특성	주관적 측정	개별지표수
주관적, 전반적 수준	<배경> ‘노인에 대한 사회적 이미지’ ‘가족내 연령차별’ ‘고용상 연령차별’ ‘사회내 연령차별’	4
주관적, 관심수준	<기본생활> ‘주관적 건강’ ‘주관적 경제상태’ <사회적 연계> ‘가족에 대한 만족도’	3
객관적, 개인적	<사회적 안전망> ‘의료서비스 만족도’ ‘노후소득지원만족도’ ‘고용서비스 만족도’ ‘재가복지서비스 만족도’ ‘장기입소서비스 만족도’ ‘긴급구조서비스 만족도’ ‘범죄로부터의 안전감’ <사회적 연계> ‘사회활동만족도’ ‘가족지원서비스 만족도’ <사회적 배려> ‘평생교육서비스 만족도’ ‘여가복지서비스 만족도’	11
객관적, 집단적	<배경> ‘경제적 부양에 대한 태도’ ‘신체적 부양에 대한 태도’ ‘정서적 부양에 대한 태도’	3

2. 資料源

개발된 개별지표가 모두 정의된 바에 따른 통계자료를 갖고 있는 것은 아니다. 객관적 지표의 경우 낮은 수준의 사회적 관심으로 인하여 산발적으로는 존재하나 정의에 상응하는 자료로 가공되어 발표되지 않은 것들이 많으며, 주관적 지표의 경우 전국적인 조사가 이루어지지 않은 경우가 많다. 제시된 118개의 개별지표 중 34개 개별지표의 경우 관련 통계자료가 전혀 존재하지 않은데 이는 전체지표의 28.0%에 해당하는 것이며 자료원이 있기는 하지만 제시된 것과 정의가 정확히 일치하지 않거나 노인의 제특성별 자료가 제시되지 않고 있는 37개의 개별지표를 포함할 경우 전체 개별지표의 60.2%가 적절한 통계자료원이 없는 상태이다. 이러한 개별지표는 지표체계의 목적이 통계자료라는 증거를 통하여 우리의 현황과 미래의 방향성을 제시해주는 것(Bauer, 1966)이라는 점에서 볼 때 현재로서는 본연의 기능을 수행할 수 없고 따라서 장래통계자료원의 확보가 필요한 ‘장래개발지표’라 할 수 있다. 이러한 자료원의 미비는 바로 우리나라에서의 노인에 대한 관심의 수준이 낮음을 보여주는 것이라 할 수 있다.

이러한 자료원의 미비는 부문별로 매우 큰 차이를 보이고 있다. 『배경』부문의 경우 23개의 개별지표 중 8개의 개별지표가 전혀 관련 통계자료가 존재하지 않는데 이는 34.8%에 해당하는 규모이다. 통계자료가 없는 개별지표에는 비정부 분야에서의 노인복지에 대한 지출과 일반인들이 노인에 대하여 갖고 있는 태도에 관한 지표 등이 있다. 사회적인 부담이 되고 있는 노인부양에 관한 실태조사는 이루어져 있지만 노인에 대한 사회적 이미지나 연령차별에 대한 전국 조사는 전혀 이루어지지 못하고 있다. 이는 우리나라에서의 노인복지에 대한 관심은 아직 노인을 문제적인 집단으로 인식하는 수준으로 인구고령화에 따른 사회적 부담의 증대를 어떻게 해결할 것인가에 관심이 두어져 있을 뿐 인구구조의 변화에 대응하기 위해 지금까지 작동해온 사회구성원리를 어떻게 변화시켜야 할 것인가 하는 주제에 대한 논의, 즉 인구고령화가 사회전반에 미치는 포괄적인 영향력에 대한 관심이 아직은 부족한 상태임을 간접적으로 들어낸다.

『기본생활』부문의 경우 4개를 제외한 모든 개별지표가 해당하는 통계원을 갖고 있는데 이는 노인의 가장 기본적인 욕구충족에 사회적 관심이 두어져 있음을 보여주는 것이며, 한편으로는 행정적인 통계수집이 가능하기 때문이라는 이유도 있다.

반면 『사회적 안전망』의 29개 개별지표 중 31.0%에 해당하는 9개의 개별지표가 전혀 통계자료원이 없는 상태이다. 이는 ‘노인전문의료인력수’와 같이 노인전문의료인력에 대한 정의가 명확하지 않고 아직 노인전문의료인력 집단이 형성되지 못하고 있는 경우, ‘고용기관 종사자수’와 같이 산발적인 자료는 있으나 취합된 자료로 발표된 통계자료가 없는 경우, ‘주택내 안전장치설치율’ ‘긴급구조서비스’ 등 집합적 관심의 정도가 낮기 때문에 관련 통계가 마련되지 못한 경우 등 다양한 이유가 존재하고 있다. 이는 지금까지의 사회적 안전망의 개념이 매우 협의의 개념이었음을 보여주는 것으로, 노인을 위한 광의의 사회적 안전망에 대한 사회적 관심이 확립되어야만 관련 통계자료원 확보가 가능할 것으로 판단된다.

『사회적 연계』부문의 경우는 22개 개별지표의 36.0%에 해당하는 8개의 지표가 전혀 통계자료원이 없는 상태이다. 이는 주로 연계지원 서비스와 관련된 개별지표의 통계원이 없기 때문인데, 현재 비공식적 지지망이나 사회활동 지원서비스가 매우 소극적으로 지원되고 있다는데서 그러한 통계자료의 미비의 원인을 찾을 수 있다.

『사회적 배려』부문의 경우 25.0%에 해당하는 5개의 개별지표에 대한 통계자료가 없는 상태이다. 이의 주요 원인으로는 노인권익 보호와 관련하여 노인학대에 대한 서비스 체계가 구축되지 못한다는 오해, 통계원의 미비, 노인집단의 비정부 조직의 미비에서 오는 ‘노인권익단체수’에 대한 정보의 부재 등을 지적할 수 있다.

이 외에도 개별지표에 해당하는 내용이 조사는 되었지만 집계항목별로 발표되지 못한 경우도 많은데 이는 노인 집단 내에 존재하는 다양성에 대한 인식이 부족하기 때문으로 이해된다. 또한 자료원에 따라서 상이한 연령분류기준을 이용하고 있어 일관성 있는 자료가 확보되지 못하고 있는 개별지표도 많다. 37개

개별지표가 원자료로는 존재하지만 관심부족으로 인하여 가공되어 발표되지 않은 상태이므로 통계자료로 인용할 수 없는 경우였다.

3. 代表指標

각 부문별로 부문이 담고자 하는 내용을 축약하여 보여줄 수 있는 개별지표를 대표지표로 선정하였다. 각 부문을 구성하는 각 영역마다 영역이 포함하고 있는 내용을 가장 대표적으로 나타내는 개별지표를 1개씩 선정하는 것을 원칙으로 하였다. 또한 시계열적 비교나 국제비교라는 측면에서 볼 때 사회경제문화적 맥락의 변화와 관련 없이 동일한 정의에 의한 통계자료원 확보가 가능한 개별지표를 선정하는 것을 원칙으로 하였다.

이러한 원칙에 의하여 총 15개의 개별지표가 대표지표로 선정되었는데, 『배경』부문은 ‘노인인구비’와 ‘정부예산대비 노인복지예산’의 2개 지표이며, 『기본생활』부문은 ‘ADL 제한 비율’, ‘치매유병률’, ‘소득원’, ‘경제활동참여율’의 4개 지표이다. 『사회적 안전망』부문은 ‘진료수진율’, ‘기초생활수급자 비율’, ‘재가복지시설수’, ‘장기입소시설별 노인보호비율’, ‘교통사고율’이라는 5개의 개별지표가 선정되어 본 노인복지지표체계가 노인의 기본생활과 그러한 기본생활확보라고 하는 측면에 초점을 두고 있음을 보여주고 있다.

한편 『사회적 연계』와 『사회적 배려』부문은 ‘유배우율’과 ‘자원봉사참여율’이라는 2개의 개별지표와 ‘노인가구주 비율’과 ‘평생교육참여율’이라는 2개의 개별지표를 대표지표로 선정하였다.

第 3 編

老人福祉指標를 통해본 老人福祉現況과 政策課題

- 第 1 章 部門別 老人福祉現況
- 第 2 章 諸特性別 老人福祉現況
- 第 3 章 政策課題

第 1 章 部門別 老人福祉現況

본 장에서는 제 2편에서 제시된 노인복지지표에 기초하여 노인복지현황을 살펴보고자 한다. 제시된 개별지표 중 가용한 통계원이 있는 개별지표에 한정될 수 밖에 없다는 한계가 있음에도 불구하고 노인복지지표체계에서 파악하고자 한 노인복지에 대한 객관적이고 수량적인 관찰을 시도하고자 한다. 구체적으로는 자료원이 있는 개별지표를 중심으로 부문별 노인복지 현황을 살펴보고 노인 집단내에 존재하는 연령·성·지역별 특성과 비노인 연령층과의 비교를 실시하고 대표지표를 중심으로 국제비교를 실시하고자 한다.

개별지표에 다수의 자료원이 있는 경우는 노인집단에 대한 특수한 관심을 갖고 실시된 자료원을 기초로 하여 제시하였으며, 제시된 정의에 상응하는 자료원이 없는 경우는 유사한 정의에 의하여 산출된 자료원도 적극 활용하였다. 또한 집계항목에 제시된 항목과 관련된 통계자료가 존재하는 경우는 관련 자료를 제시하였다.

第 1 節 背景 部門

1. 인구 영역

인구영역은 우리사회의 인구고령화 정도를 살펴볼 수 있는 ‘노인인구비’, ‘노인가구비율’, ‘노인부양비’ 와 노인의 평균수명 및 사망과 관련하여 ‘기대여명’, ‘주요사망원인’의 개별지표를 포함하는 총 5개의 개별지표로 구성되어 있다. 이 5개의 개별지표는 모두 통계자료원이 있으며 추계자료에 의하여 미래를 전망해 볼 수도 있다. 이는 5년마다 센서스가 실시되기 때문이며, 인구구조의 변화는 사회정책수립의 토대를 이루기 때문에 변화에 대한 사회적 관심이 크다는데 기

인한다.

우리나라는 2000년에 노인인구가 전체 인구의 7%를 넘어섬으로써 본격적인 고령화 사회가 되었으며, 2002년 현재 노인인구는 3,772천명으로 전체 인구의 7.9%를 차지하고 있다. 2019년에는 노인인구가 7,034천명으로 전체인구의 14.4%를 차지하는 고령사회가 될 것으로 전망된다. 또한 2026년에는 노인인구가 20%를 넘어서는 초고령사회가 될 것이다. 이러한 인구고령화는 지역별 차이가 매우 커 2000년도 센서스 자료에 의하면 도시지역의 경우 노인인구가 5.5%인데 비하여 읍·면부 지역은 14.7%로 이미 고령사회에 진입하여 있다.

한편, 인구고령화를 가구단위로 살펴보면 2000년 현재 전체가구의 18.3%가 노인가구이며 이는 1995년도의 16.8%에 비하여 약간 증가한 수준이다. 1998년도의 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』에 의하면 노인가구의 18.8%가 노인독거가구이며, 28.7%가 노인부부가구이다.

〈表 3-1-1〉 年度別 老人人口比

(단위: 1,000명, %)

특성	1990	2000	2002	2010	2019	2026
전체 인구수	42,869	47,008	47,640	49,594	50,619	50,610
65세 이상 인구수	2,195	3,395	3,772	5,302	7,034	10,113
노인인구비	(5.1)	(7.2)	(7.9)	(10.7)	(14.4)	(20.0)
노인부양비	(7.4)	(10.1)	(11.1)	(14.8)	(19.8)	(29.7)
80세 이상 노인수	302	483	553	957	1,723	2,219
노인인구중 80세 이상의 비율	13.8	14.2	14.7	18.0	23.6	22.0
노인인구의 성비	59.8	62.0	64.0	69.7	74.8	77.5

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

〈表 3-1-2〉 都・農間 老人人口數 및 高齡化率(2000)

(단위: 명, %)

특성	전국(A)	도시	농촌	농촌거주인구
전체인구	45,985,289	36,642,448	9,342,841	20.3
노인인구	3,371,806	2,001,341	1,370,465	40.6
고령화율	7.3	5.5	14.7	

資料: 통계청, 『2000년 인구주택총조사』, 2001.

〈表 3-1-3〉 年度別 老人家口比率

(단위: 1,000가구, %)

특성	1995			2000		
	전국	동부	읍·면부	전국	동부	읍·면부
전체가구수	12,958	10,023	2,926	14,312	11,230	3,082
노인가구수	2,182	1,281	901	2,618	1,622	996
노인가구비율	(16.8)	(12.8)	(30.8)	(18.3)	(14.4)	(32.3)

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

〈表 3-1-4〉 諸特性別 老人家口 形態別 老人의 分布

(단위: %)

특성	노인독신	노인부부	자녀동거	기타	계 (명)
전체	18.8	28.7	47.3	5.2	100.0 (2,224)
연령					
65~69	16.8	35.9	42.2	5.1	100.0 (884)
70~74	21.8	27.6	45.5	5.1	100.0 (670)
75+	18.5	20.4	55.8	5.3	100.0 (669)
성					
남성	7.1	49.0	40.0	3.8	100.0 (825)
여성	25.7	16.8	51.6	5.9	100.0 (1,399)
지역					
동 부	17.8	24.6	51.6	6.0	100.0 (1,409)
읍·면부	20.6	35.9	39.8	3.7	100.0 (815)

資料: 한국보건사회연구원 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 원자료 분석

이러한 고령화는 사회적인 부담으로 작용할 수 있는데 이를 노인부양비를 통하여 살펴보면 고령화 사회가 된 2000년의 경우 노인부양비가 10.1로 10년전인 1990년의 7.4보다 월등히 높은 수준이며, 2019년에는 19.8, 2026년에는 29.7에 달할 것으로 추계되고 있다.

노인인구의 연령별 분포를 보면 80세 이상이 전체 노인인구에서 차지하는 비중은 2000년 현재 14.2%이며 2019년에는 23.6%로 지속적으로 증가하다가 2026년에는 22.0%로 약간 감소할 것으로 전망된다. 노인인구는 약 2/3가 여자로서 2000년에는 62.0이지만 평균수명에 있어서의 남녀차이가 감소함에 따라서 성비가 지속적으로 높아질 것이다.

고령화는 노인인구의 비중의 증가뿐만 아니라 평균수명의 증대에 따라서 노년기가 길어진다는 점에서 사회적인 변화를 가져온다. 1979년에는 평균수명이 남자의 경우 61.28세, 여자의 경우 69.51세로 70세를 넘지 못하였지만 1999년에는 71.71세, 여자 79.22세로 남녀 모두 평균수명이 70세를 넘어섰고 2020년에는 남자 77.54세 여자 84.08세로 급증할 것이다.

이러한 노인인구의 증대 및 노년기의 연장은 노인인구가 사회발전에 도움이 되는 구성원이 될 수 있도록 사회를 구성하고, 서비스 대상으로서의 규모가 커질 것이기 때문에 그들의 욕구에 대한 사회적 관심을 가질 것을 요구한다.

〈表 3-1-5〉 年度別 平均壽命 및 65歲時 期待餘命

(단위: 년)

구분	1979		1989		1999		2020		2025		2030	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자
0세	61.28	69.51	66.84	75.08	71.71	79.22	77.54	84.08	77.96	84.49	78.80	85.17
65세 ¹⁾	10.36	15.05	12.18	16.15	14.06	17.96	17.34	21.92	17.60	22.27	17.85	22.57
80세 ¹⁾	4.53	6.11	5.13	6.68	6.18	7.73	7.91	10.43	8.05	10.68	8.18	10.89

註: 1) 2020, 2025, 2030년도는 65~69세 연령군, 80~84세의 기대여명임.

資料: 통계청, 『1999년 생명표』, 2001.

통계청, 『장래인구추계』, 2001.

수명의 증대와 노인의 건강상태의 이면으로써 사망원인에 대한 이해가 필요하다. 인구동태통계에 기초하여 65세 이상 노인의 사망원인 구성을 살펴보면 순환기계 질환이 27.9%로 가장 높은 사인이며 다음은 신생물로 20.7%이고, 달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 불명확한 병태가 19.2%를 차지하고 있다. 이는 1995년의 경우와 순위는 동일한 것이지만 순환기계 질환의 비율이 32.4%에서 27.9%로 감소하고, 신생물은 17.3%에서 20.7%로 증가한 것이다. 1990년의 경우는 순환기계의 질환이 37.1%로 1위, 달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 불명확한 병태가 27.3%로 2위, 신생물이 14.9%로 3위였던 것에 비하여 신생물의 순위가 비중이 높아진 것이다.

또한 여자의 경우 순환기계 질환의 비율이 30.0%로 남자의 25.2%보다 높고, 신생물의 비율이 15.0%로 남자의 27.6%보다 낮다. 또한 달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 불명확한 병태의 비율이 여자의 경우 23.7%로 남자의 13.7%보다 높다.

2. 재정 영역

가. 정부

‘정부’ 하위영역은 정부세출을 통하여 노인복지와 관련된 공공부문의 관심을 알아보기 위하여 5개의 개별지표가 제시되었다. GDP 대비 노인복지지출은 0.02%의 수준에서 2000년에 0.1%로 약 5배의 증가를 보이고 있다. 정부지출 대비의 경우도 마찬가지로 경향을 보이고 있어 2000년의 경우 0.2%이다. 사회보장지출 대비 노인복지지출은 사회보장지출의 증가세를 노인복지지출의 증가가 따라잡지 못해 1995년에는 1990년보다 오히려 감소한 1.0%의 수준을 보이다가 2000년에 다시 상승하여 1.5% 수준을 보이고 있다.

〈表 3-1-6〉 年度別 死亡原因 構成比

(단위: 사망건수, %)

구분	1990			1995			2000 ^{d)}		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자	전체	남자	여자
총 사망건수	89,278	42,738	46,540	132,233	59,554	72,679	150,255	67,829	82,426
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
특정 감염성 및 기생충성 질환	1.9	2.5	1.4	1.7	2.5	1.1	2.4	2.9	1.9
신생물	14.9	19.1	11.0	17.3	23.1	12.6	20.7	27.6	15.0
혈액 및 조혈기의 질환과 면역기전을 침범한 특정장애	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2
내분비, 영양 및 대사질환	2.5	2.3	2.7	3.9	3.5	4.2	5.3	4.6	5.8
정신 및 행동장애 장애	0.4	0.4	0.5	2.7	1.8	3.4	3.3	2.2	4.1
신경계의 질환 ¹⁾	0.5	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5	0.9	0.9	0.9
눈 및 눈부속기의 질환	-	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
귀 및 유양돌기의 질환	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
순환기계의 질환	37.1	35.0	39.0	32.4	30.0	34.3	27.9	25.2	30.0
호흡기계의 질환	5.2	5.5	5.0	6.3	7.2	5.5	8.6	10.2	7.3
소화기계의 질환	4.0	5.8	3.9	4.7	5.9	3.8	3.9	4.6	3.3
피부 및 피하조직의 질환	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1	0.3
근골격계 및 결합조직의 질환	0.5	0.4	0.6	1.2	0.8	1.6	1.2	0.7	1.6
비뇨생식기계의 질환	0.7	0.8	0.7	0.9	1.0	0.8	1.4	1.4	1.4
임신, 분만 및 산욕의 합병증	-	-	-	-	-	-	-	-	-
주산기에 관련된 일정한 병태	-	-	-	-	-	-	-	-	-
선천성 기형, 변형 및 염색체 이상	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
달리 분류되지 않은 증상, 징후 및 불명확한 병태	27.3	23.3	31.1	24.3	19.0	28.7	19.2	13.7	23.7
사망의 외인 ²⁾	3.8	4.4	3.3	3.9	4.6	3.3	4.2	5.0	3.6
사망원인 미상 ³⁾	-	-	-	-	-	-	0.9	0.8	1.0

註: 1) 1990년까지는 ‘눈 및 눈부속기의 질환’과 ‘귀 및 유양돌기의 질환’이 구분되지 않았음.

2) 1990년까지는 ‘손상 및 중독’이라는 명칭으로 분류하였음.

3) 2000년부터 추가되었음.

4) 연령 미상은 제외한 결과임.

資料: 통계청, 『사망원인통계연보』, 각년도.

나. 비정부

민간부문에서의 노인복지에 대한 관심을 알아보기 위해 설정된 ‘비정부’ 하위영역의 3개의 개별지표는 통계자료가 발표되지 않고 있다. 공동모금액의 경우는 공식적으로 발표된 자료는 없지만 지원대상에 따른 집계는 가능한 것으로 판단된다. 그러나 종교단체나 기업의 복지사업의 경우는, 복지사업이 산발적으로 이루어지고 있어 체계적인 규모나 내역이 파악되지 못하고 있는 것으로 파

악된다. 노인복지와 관련해서는 공적 수준에서의 투자가 이루어지고는 있으나 그 규모가 적으며 민간부문의 참여는 적극적이지 않은 것으로 판단된다.

〈表 3-1-7〉 年度別 政府歳出 現況

(단위: 10억원, %)

구분	1990	1995	2000
GDP (A)	178,628	376,316	514,635
정부세출 (B)	33,296	71,052	126,786
사회보장세출 (C)	2,691	6,361	19,343
노인복지세출 (D)	38	61	281
GDP 대비 노인복지지출 (D/A)	0.02%	0.02%	0.1%
정부지출 대비 노인복지지출 (D/B)	0.1%	0.1%	0.2%
사회보장지출 대비 노인복지지출 (D/C)	1.4%	1.0%	1.5%

資料: 재정경제부, 『한국통합재정수지』, 각년도.

3. 가치관 영역

가. 부양태도

노인부양에 대한 사회적 인식을 파악하기 위하여 설정된 ‘노인부양’하위영역의 경제, 신체, 정서적 부양에 관한 3개의 개별지표 중 정서적 부양에 대한 통계자료원은 전혀 없는 상태이다. 경제적 부양의 경우는 제시된 것과 같은 정의와는 약간 상이하지만 노인의 경제적 부양에 대한 사회적 인식을 살펴볼 수 있는 전국자료가 있다. 그러나 신체적 부양에 대한 태도는 응답대상자가 장기요양보호대상 노인과 그들을 수발하고 있는 가족에 한정된 자료만 있을 뿐이다.

경제적 부양과 관련하여 노후생활비 마련의 책임자로 65세 이상 노인층의 경우는 스스로 마련해야 한다는 응답이 38.8%, 가족·자녀라는 응답이 32.5%, 국가적 차원이라는 응답도 25.5%로 다양하다. 반면 64세 이하 연령층의 경우는 67.9%가 스스로 마련이라고 응답하고 있고, 국가적 차원이라는 응답은 24.8%이며 가족·자녀라는 응답은 5.3%에 불과하다. 이는 젊은 연령층일수록 스스로 준비하거나 연금 등 사회보장제도를 통하여 노후소득이 보장되어야 하는 것으로

생각하고 있으며, 지금까지와 같은 사적인 부양에 의존은 더 이상 받아들여지지 않을 것임을 보여주는 것이다. 반면, 신체적인 부양의 경우 자녀가 주책임을 갖는다는 응답이 모든 연령층에서 50~60%에 달하고 있어 경제적 부양보다는 신체적 부양에 있어서의 가족부양에 대한 기대가 아직 높은 수준임을 보여준다.

〈表 3-1-8〉 諸特性別 老後生活費 마련 責任者

(단위: %)

특성	스스로 마련	가족·자녀	국가적 차원	기타	모르겠다	계 (명)
65세 이상 전체	38.8	32.5	25.5	0.2	3.0	100.0 (2,214)
연령						
65~69	45.7	26.1	25.7	0.1	2.4	100.0 (883)
70~74	37.0	31.3	28.8	0.2	2.7	100.0 (667)
75세 이상	31.5	42.2	21.7	0.2	4.3	100.0 (664)
성						
남자	49.8	24.9	23.1	0.3	1.9	100.0 (821)
여자	32.3	37.1	26.9	0.0	3.7	100.0 (1,393)
지역						
동부	39.5	28.8	28.6	0.2	2.9	100.0 (1,402)
읍·면부	40.8	33.4	22.9	-	3.0	100.0 (812)
64세 이하 전체 ¹⁾	67.9	5.3	24.8	0.0	2.0	100.0 (8,346)
연령						
24세 이하	64.5	6.7	26.9	0.1	1.8	100.0 (550)
25~34	71.4	1.7	25.7	-	1.3	100.0 (2,491)
35~44	69.9	1.7	26.6	0.1	1.7	100.0 (2,422)
45~54	68.9	6.3	21.9	-	2.9	100.0 (1,548)
55~64	58.2	16.8	22.2	-	2.8	100.0 (1,335)
성						
남자	72.1	4.5	21.4	0.0	2.0	100.0 (2,375)
여자	66.3	5.6	26.1	0.0	2.0	100.0 (5,969)
지역						
동부	67.6	4.7	25.9	0.0	1.9	100.0 (6,740)
읍·면부	69.5	8.0	20.1	0.0	2.4	100.0 (1,606)

註: 1) 65세 이상은 개인조사결과이며, 64세 이하의 경우는 가구조사결과임.
 資料: 정경희 외, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

〈表 3-1-9〉 長期療養保護對象 老人의 諸特性別 父母의 老患에 의한 臥床狀態時 수발에 대한 意識

(단위: %)

특성	자녀	주로 자녀 ↓ 국가·사회	자녀+ 국가·사회	주로 국가·사회 ↓ 자녀	국가·사회	기타	계 (명) ¹⁾
전체	62.5	21.1	8.5	2.2	5.7	0.1	100.0 (1,828)
연령							
65~69세	57.9	25.8	7.0	2.1	7.0	0.2	100.0 (516)
70~74세	59.4	20.5	10.8	2.6	6.7	-	100.0 (508)
75~79세	63.6	19.3	9.0	3.1	4.9	-	100.0 (445)
80세 이상	71.7	17.2	6.4	0.8	3.9	-	100.0 (360)
성							
남자	62.7	20.4	7.9	1.6	7.4	-	100.0 (367)
여자	62.4	21.2	8.6	2.3	5.3	0.1	100.0 (1,462)
지역							
동부	56.4	23.9	9.7	3.0	7.0	-	100.0 (825)
읍·면부	67.5	18.7	7.5	1.5	4.7	0.1	100.0 (1,003)

資料: 정경희 외, 『장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구 - 2001연도 전국 노인장기요양보호서비스 욕구조사』, 2001.

〈表 3-1-10〉 수발者の 諸特性別 父母 数발에 대한 意識

(단위: %)

특성	전적으로 가족성원이 책임지고 수발	수발서비스를 이용하여 가족이 수발	와상시 노인요양원 입소	수발필요 상태시 노인 요양원 입소	계(명) ¹⁾
전체	62.0	13.1	20.6	4.4	100.0 (1,002)
연령					
29세 이하	54.0	24.0	18.0	4.0	100.0 (50)
30~39세	54.4	17.6	24.8	3.2	100.0 (125)
40~49세	57.7	16.2	22.1	4.1	100.0 (222)
50~59세	61.1	10.3	24.0	4.6	100.0 (175)
60세 이상	67.4	10.1	17.6	4.9	100.0 (426)
성					
남자	66.4	13.9	16.2	3.5	100.0 (259)
여자	60.4	12.7	22.2	4.7	100.0 (743)
지역					
동부	55.1	14.0	26.0	4.9	100.0 (534)
읍·면부	69.9	12.0	14.3	3.8	100.0 (468)

資料: 정경희 외, 『장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구』, 2001.

나. 이미지

노인에 대하여 사회구성원이 갖고 있는 이미지는 매우 중요함에도 불구하고 이와 관련된 조사는 이루어진 적이 없다.

다. 연령차별

사회에 존재하고 있는 연령차별의 정도와 그에 대한 사회구성원의 인식은 한 사회에서의 노인의 위상을 결정하는 요인이 될 수 있으나 이와 관련된 조사가 실시된 적은 없다.

이렇게 가시적인 측면에서의 통계자료원은 많이 존재하는데 비하여 노인의 이미지나 연령차별에 대한 자료원이 없는 것은, 우리사회가 노인을 의존적인 존재로 간주하고 사회적인 부담을 어떻게 경감할 것인가에 초점을 두고 있을 뿐 고령사회에 적합한 문화를 가져오기 위한 정책적 관심은 아직 부족함을 간접적으로 보여주는 것이다.

4. 지적 자원 영역

가. 교육수준

개별지표 ‘학력구성비’를 통하여 노인의 교육수준을 살펴보았는데, 중학교 이상의 학력을 가진 노인이 17.5%에 불과하다. 학교교육을 전혀 받지 못한 노인은 25.9%이며 이중 글자를 모르는 노인도 29.2%에 달하고 있어 전체적인 교육수준이 매우 낮음을 볼 수 있다. 특히 성별로 교육수준에 큰 차이가 있어, 여성 노인의 68.0%가 전혀 학교교육을 받지 못했고, 겨우 7.4%의 여성노인만이 중학교 이상의 학력을 갖고 있다. 연령별로도 큰 차이가 있어서 연령이 높아질수록 문맹의 비율이 증가한다.

〈表 3-1-11〉 諸特性別 教育水準

(단위: %)

구분	전체	성		연령			지역	
		남자	여자	65~69	70~74	75 이상	동부	읍·면부
글자모름	27.9	9.5	38.7	19.3	27.9	39.0	23.6	35.3
글자해독	23.7	16.2	28.1	17.1	22.9	33.3	20.1	30.0
초등학교	30.3	38.4	25.6	38.4	30.8	19.2	32.4	26.8
중학교	7.5	13.7	3.8	10.5	7.6	3.5	9.4	4.2
고등학교	6.3	12.3	2.8	8.9	6.0	3.3	8.6	2.4
전문대 이상	4.2	9.9	1.0	5.8	4.8	1.7	6.0	1.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,223)	(825)	(1,398)	(884)	(670)	(669)	(1,409)	(814)

資料: 한국보건사회연구원『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 원자료.

나. 정보화 지수

‘컴퓨터 이용률’과 ‘인터넷 이용률’이라는 2개의 개별지표인 노인의 정보화 지수를 통하여 정보화 사회에서 소외되지 않기 위하여 요구되는 정보습득력의 수준을 살펴보면, 60세 이상 인구의 2.9%만이 컴퓨터를 이용하고 있으며 PC통신 및 인터넷 이용률은 0.5%에 불과한 아주 낮은 수준이다. 이는 전체 인구의 51.6%가 컴퓨터를 이용하고 있으며 13.0%는 PC통신 및 인터넷을 이용하고 있음에 비하여 매우 낮은 정보화 수준으로 노인층의 정보격차(digital divide) 현상이 우려된다.

〈表 3-1-12〉 컴퓨터 및 인터넷 利用率

(단위: 천명, %)

구분	60세 이상	전체인구
컴퓨터 이용률	2.9	51.6
PC통신 및 인터넷 이용률	0.5	13.0
계	100.0	100.0
(명)	(5,806)	(42,148)

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서 2000』, 2001.

第 2 節 基本生活 部門

1. 건강 영역

가. 신체적 건강

노인의 신체적 건강을 살펴보기 위해 제시된 6개의 개별지표는 모두 정의에 상응하는 통계자료가 존재하고 있다. ADL 제한비율의 경우 11.8%가 ADL의 제한을 경험하고 있으며 이중 1.3%는 조사된 7개의 ADL에 있어 모두 제한을 경험하고 있다. 이러한 ADL 제한비율은 연령이 높을수록 제한비율이 높아 65~69세 연령의 경우는 6.3%, 70~74세 연령군은 8.8%, 75세 이상은 21.0%에 달하고 있다. 또한, 남자에 비하여 여자에게서 높다.

IADL제한비율은 42.5%이며 이중 30.8%는 ADL 제한은 없이 IADL제한만 있는 경우이다. 남자보다는 여자에게서 높으며, 연령이 높을수록 높아진다. 또한 동부보다는 읍·면부에서 높다.

이를 ADL과 IADL 각 항목별로 살펴보면 ADL 7개 항목의 동작 중에서 가장 어려움을 느끼고 있는 것은 목욕(9.5%), 대소변 조절하기(실금)(5.4%), 세수하기(5.0%)와 옷입기(4.2%)의 순서대로 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 대체적으로 어려움이 상대적으로 적은 항목은 식사하기(3.2%), 화장실 사용하기(3.1%), 이동하기(2.3%)이다. 이를 성별로 보면 여자노인에 비하여 남자노인의 경우 목욕하기와 이동하기 동작에서만 타인의 도움없이 혼자서 수행하는데 전혀 어려움이 없는 완전자립비율이 높게 나타나고 있는 반면에 다른 동작에서는 여자노인에게서 완전자립비율이 더 높게 나타나고 있다.

〈表 3-1-13〉 諸特性別 身體的 依存狀態

(단위: %)

특성	건강	IADL만 제한	ADL일부제한 (1~6개)	ADL 모두제한	계(명)
전체	57.5	30.8	10.5	1.3	100.0 (5,058)
연령					
65~69세	73.9	19.8	5.6	0.7	100.0 (2,050)
70~74세	59.3	31.9	8.0	0.8	100.0 (1,368)
75세 이상	35.4	43.6	18.6	2.4	100.0 (1,640)
성					
남자	75.8	13.8	9.3	1.2	100.0 (1,911)
여자	46.3	41.2	11.2	1.3	100.0 (3,147)
지역					
동부	65.3	23.7	9.4	1.6	100.0 (3,033)
읍·면부	45.6	41.5	12.1	0.8	100.0 (2,025)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-14〉 諸特性別 日常生活遂行能力(ADL)

(단위: %)

구분	전체	연령			성	
		65~69세	70~74세	75세 이상	남자	여자
옷입기						
도움없이 혼자서 가능함	95.8	97.3	97.1	92.8	95.0	96.3
부분적으로 가능함	2.4	1.6	1.6	4.1	3.1	2.0
전혀 할 수 없음	1.8	1.1	1.2	3.1	1.9	1.7
세수하기						
도움없이 혼자서 가능함	95.0	97.1	97.1	90.6	94.8	95.1
세수, 양치질은 가능하나 머리감기는 불가능	3.1	1.8	1.8	5.7	3.0	3.1
전혀 할 수 없음	1.9	1.1	1.1	3.7	2.1	1.8
목욕하기						
도움없이 혼자서 가능함	90.5	95.4	93.3	82.1	91.3	90.0
샤워는 가능, 때밀기는 불가능	5.9	2.7	4.8	11.0	4.8	6.6
전혀 할 수 없음	3.6	2.0	2.0	6.9	3.9	3.4
식사하기						
도움없이 식사 가능	96.8	98.0	98.0	94.3	96.5	97.0
타인의 도움으로 혼자 스스로 식사 가능	2.4	1.5	1.8	4.0	2.8	2.1
전혀 할 수 없음	0.8	0.5	0.2	1.6	0.6	0.9
이동하기						
도움없이 방밖 출입가능	97.7	98.8	98.5	95.6	98.0	97.5
타인의 도움으로 스스로 방밖 출입 가능	1.0	0.5	0.7	2.0	0.8	1.1
전혀 할 수 없음	1.3	0.6	0.8	2.4	1.2	1.3
화장실 사용하기						
도움없이 화장실 출입가능	96.9	98.2	98.1	94.2	96.8	96.9
타인의 도움으로 스스로 대소변 처리 가능	1.5	1.0	0.9	2.7	1.8	1.4
전혀 할 수 없음	1.6	0.8	0.9	3.1	1.4	1.7
대소변 조절하기(실금)						
대소변을 스스로 조절가능	94.6	96.9	96.1	90.5	95.1	94.3
대소변을 가끔 실패	4.2	2.7	3.1	6.9	3.7	4.4
전혀 조절할 수 없음	1.2	0.4	0.7	2.6	1.2	1.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,058)	(2,049)	(1,368)	(1,641)	(1,911)	(3,147)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

한편, 연령별로 보면 70대 전반 이전까지의 前期고령자 계층에게는 대체적으로 기본적인 일상생활을 수행하는데 어려움을 느끼는 노인이 적고, 75세 이후부터 신체적 기능이 크게 하락하는 것을 볼 수 있다.

10개 항목의 동작 중에서 가장 많은 노인이 어려움을 느끼고 있는 것은 금전

관리하기(35.8%), 전화사용하기(23.3%), 교통수단 이용하기(21.4%)의 순서이다. 한편 대체적으로 어려움이 상대적으로 적은 것으로 몸단장하기(6.9%), 약 챙겨 먹기(6.0%)이다. 이를 연령별로 살펴보면, 는 ADL의 경우와 동일하게 70대 전반 이전까지의 前期고령자 계층에게는 75세 이후의 후기고령자 계층에 비하여 대체적으로 수단적 일상생활을 수행하는데 어려움을 느끼는 노인이 적다. 한편, 성별로 보면 대체적으로 여자노인에 비하여 남자노인이 보다 자립적인 것으로 나타나고 있다.

〈表 3-1-15〉 諸特性別 手段的 日常生活遂行能力(IADL)

(단위: %)

구분	전체	연령			성	
		65~69세	70~74세	75세 이상	남자	여자
몸단장하기						
도움없이 혼자서 가능함	93.1	96.5	95.5	86.8	94.1	92.4
부분적으로 가능함	4.1	1.8	2.8	8.1	3.1	4.8
전혀 할 수 없음	2.8	1.7	1.8	5.1	2.8	2.8
집안일하기						
도움없이 혼자서 가능함	90.1	95.0	93.1	81.4	89.8	90.2
타인의 도움으로 가능함	5.1	2.4	4.2	9.1	5.1	5.1
전혀 할 수 없음	4.8	2.6	2.7	9.5	5.0	4.7
식사준비하기						
도움없이 혼자서 가능함	87.6	94.3	91.8	75.7	86.3	88.4
타인의 도움으로 가능함	6.5	2.9	4.5	12.6	7.3	6.0
전혀 할 수 없음	5.9	2.8	3.7	11.7	6.4	5.6
빨래하기						
도움없이 빨래 가능함	87.9	94.5	92.3	75.9	87.1	88.3
타인의 도움으로 가능함	6.2	2.4	4.5	12.5	5.8	6.5
전혀 할 수 없음	5.9	3.1	3.3	11.6	7.2	5.1
근거리 외출하기						
도움없이 외출 가능함	89.0	95.3	93.2	77.6	92.1	87.1
타인의 도움으로 가능함	8.1	3.3	5.1	16.5	5.3	9.8
전혀 할 수 없음	2.9	1.4	1.7	5.9	2.6	3.1
교통수단 이용하기						
도움없이 교통수단이용이 가능함	78.6	89.4	84.9	59.8	87.1	73.4
타인의 도움으로 버스, 지하철이용 가능함	13.0	7.0	9.9	23.1	6.8	16.7
타인의 도움으로 택시, 승용차이용 가능함	6.6	2.9	4.2	13.3	4.9	7.7
전혀 할 수 없음	1.8	0.7	1.0	3.8	1.2	2.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,058)	(2,049)	(1,369)	(1,640)	(1,911)	(3,147)

〈表 3-1-15〉 계속

(단위: %)

구분	전체	연령			성	
		65~69세	70~74세	75세 이상	남자	여자
물건사기						
도움없이 혼자서 가능함	89.6	95.7	93.7	78.4	92.1	88.0
일부 품목에 한하여 스스로 물건구입 가능함	4.8	1.8	3.8	9.5	3.2	5.8
타인의 도움으로 물건구입이 가능함	2.1	0.9	0.9	4.7	1.6	2.4
전혀 할 수 없음	3.5	1.6	1.5	7.4	3.1	3.7
도움없이 혼자서 가능함	64.2	77.6	66.5	45.5	82.9	52.8
부분적으로 가능함	30.6	20.2	30.9	43.4	12.7	41.5
전혀 할 수 없음	5.2	2.1	2.6	11.2	4.4	5.7
전화사용하기						
도움없이 혼자서 가능함	76.7	88.8	81.7	57.3	89.0	69.3
일부의 전화번호만 걸을수 있음	8.4	5.9	9.5	10.8	3.3	11.5
전화를 받을수 있지만, 걸지못함	10.6	3.8	7.1	22.1	3.9	14.7
전혀 할 수 없음	4.3	1.5	1.8	9.8	3.8	4.5
약 챙겨먹기						
도움없이 혼자서 가능함	94.0	97.4	96.6	87.6	94.3	93.8
약준비의 도움으로 가능함	3.0	1.1	1.9	6.3	2.6	3.3
전혀 할 수 없음	3.0	1.5	1.5	6.1	3.1	2.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,058)	(2,049)	(1,369)	(1,640)	(1,911)	(3,147)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

65세 연령군의 장애출현율을 보면 60~64세 군의 경우 인구 10,000명당 7.59이며, 65~69세 군은 9.55, 70세 이상은 11.38로 연령이 증가함에 따라 장애출현율도 높아짐을 볼 수 있다. 성별로는 여자에 비하여 남자의 장애출현율이 높고, 지역별로는 특정한 경향성을 보이지 않는다.

꼭 신체적인 기능의 저하를 가져오는 것은 아니지만 만성질환을 갖고 있는 노인도 86.7%에 달하고 있어 대부분의 노인이 만성질환을 갖고 있음을 볼 수 있으며 이는 ADL이나 IADL에 비하여 연령에 따른 변화는 보이지 않는다. 성별로는 남자에 비하여 여자의 만성질환율이 높아 92.2%에 달하고 있고, 지역별로 보면 동부에 비하여 읍·면부 거주 노인의 유병률이 높다.

〈表 3-1-16〉 諸特性別 障碍出現率

(단위: 만명당)

특성	60~69세	70~79세	80세 이상
전체 ¹⁾	7.59, 9.55	11.38	-
성			
남자	9.98, 12.79	16.77	-
여자	5.45, 7.19	10.63	-
지역			
서울시	7.5	12.1	12.3
광역시	8.1	10.3	16.3
기타도시	9.2	11.7	14.8
군부	8.2	11.6	16.1

註: 전체의 경우 60~64, 65~69, 70세 이상 연령군으로 구분되어 출현율이 제시되었음.

資料: 변용찬 외, 『2000년도 장애인 실태조사』, 2001. Pp. 128~129.

〈表 3-1-17〉 諸特性別 慢性疾患 有病率

(단위: %)

특성	전체	65~69	70~74	75세 이상
전체	86.7	85.2	87.6	87.8
성				
남자	77.4	75.8	79.4	78.0
여자	92.2	92.0	92.0	92.5
지역				
동부	85.3	82.9	88.1	85.8
읍·면부	89.1	89.6	86.8	90.7

資料: 정경희 외, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

한편 노인의 식생활과 관련하여 에너지 섭취비율을 보면 권장량의 88.7%만 섭취하는 것으로 나타났으며 남녀간 차이는 없다. 권장량의 75% 미만이나 125% 이상 섭취하는 집단은 각각 38.5%와 13.0%이다. 즉, 노인의 약 1/3이 에너지 미섭취에 따른 관심 집단인 것이다. 필요한 권장량의 75% 미만을 섭취하는 노인의 비율은 남자가 39.8% 여자가 37.7%이며, 125% 이상을 섭취하는 노인의 비율은 남자가 13.2% 여자가 12.9%이다. 또한, 노인의 25.5%가 결식을 하

고 있으며 점심을 결식하고 있는 노인이 가장 많아 12.9%이다.

〈表 3-1-18〉 營養狀態(에너지 攝取比率)

(단위: %)

구분	전체	성	
		남자	여자
섭취량	1,569.9	1728.1	1,473.4
권장량에 대한 평균섭취비율	88.7	88.8	88.6
권장량의 75% 미만을 섭취하는 비율	38.5	39.8	37.7
권장량의 125% 이상을 섭취하는 비율	13.0	13.2	12.9

資料: 한국보건산업진흥원, 『1998년도 국민건강·영양조사 결과보고서(영양조사부문)』, 1999, p. 85, 93~94, 103~105.

〈表 3-1-19〉 缺食率

(단위: %)

구분	아침	점심	저녁	안거른다	전체
결식률	6.8	12.9	5.8	74.5	15,003(100.0)

資料: 한국보건산업진흥원, 『1998년도 국민건강·영양조사 결과보고서(영양조사부문)』, 1999, p. 267.

나. 정신적 건강

노인의 정신적 건강을 살펴보는 3개의 지표 중 우울감에 대한 전국자료가 없는 상태이므로 ‘치매유병률’과 ‘자살률’을 통해서만 노인의 정신적인 건강상태를 살펴볼 수 있다. 노인의 14.7%는 치매로 의심되고 7.6%는 치매로 판정된다. 이러한 치매판정비율은 연령이 높을수록 그 비율이 증가하여 65~69세 연령군은 3.6%, 70~74세 연령군은 5.0%, 75세 이상 연령군은 15.7%이다. 성별로는 남자에 비하여 여자가 월등히 높고, 지역별로는 동부에 비하여 읍·면부에서 높다.

노인의 자살률의 경우 연령별 자료만 발표되고 있는데 60~69세 군은 인구 10만명당 30.7이며, 70~79세군은 43.9, 80세 이상은 62.4로 연령이 높을수록 자살률이 높은 것으로 나타났다. 이러한 자살률은 모든 연령층에서 남자가 여자에 비하여 월등히 높아 2배 이상의 수준을 보이고 있다.

〈表 3-1-20〉 諸特性別 癡呆有病率(本人應答者 基準)

(단위: %)

구분	전체	연령			성		지역	
		65~69세	70~74세	75세 이상	남자	여자	동부	읍·면부
정상	77.7	87.5	81.2	60.3	90.1	70.0	83.1	70.2
치매의심	14.7	8.8	13.8	24.0	7.5	19.2	11.1	19.8
치매판정	7.6	3.6	5.0	15.7	2.4	10.8	5.8	10.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(4,285)	(1,823)	(1,196)	(1,264)	(1,637)	(2,648)	(2,488)	(1,797)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-21〉 年齡別 自殺率

(단위: 인구 10만명)

구분	60~69세			70~79세			80세 이상		
	전체	남자	여자	전체	남자	여자	전체	남자	여자
자살률	30.7	50.0	14.9	43.9	68.8	29.7	62.4	110.3	43.4

資料: 통계청, 『사망원인통계연보』, 2001.

다. 주관적 건강

노인의 주관적 건강상태를 살펴보면 노인의 3.9%가 매우 좋은 편이다, 19.5%는 좋은 편이라고 응답하고 있어 긍정적인 응답은 23.4%에 불과하다. 이러한 긍정적인 평가는 70대에 비하여 65~69세 연령층에게서 높게 나타나고 있다. 또한 여자에 비해서는 남자가 긍정적인 평가를 하고 있으며, 동부지역 노인이 읍·면부 거주노인보다 긍정적인 응답이 높다.

〈表 3-1-22〉 諸特性別 主觀的 健康狀態

(단위: %)

특성	전체	연령			성		지역	
		65~69세	70~74세	75세 이상	남자	여자	동부	읍·면부
매우 좋은 편임	3.9	5.4	3.2	2.4	5.6	2.8	5.2	2.0
좋은 편임	19.5	21.7	16.6	19.3	24.1	16.8	20.1	18.8
보통	20.3	21.9	19.5	18.9	24.4	17.8	22.7	17.0
약간 나쁨	30.5	30.5	33.1	28.3	24.9	33.9	30.3	30.7
아주 나쁨	25.8	20.5	27.6	31.1	21.0	28.7	21.8	31.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(명)	(4,722)	(1,935)	(1,297)	(1,490)	(1,789)	(2,933)	(2,772)	(1,952)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

라. 건강행위

건강행위는 미래의 건강상태에 영향을 미친다. 즉 적절한 건강행위를 통하여 신체적 정신적 기능저하의 속도를 늦출 수 있다. 그러나 노인인구의 23.7%만이 운동을 하고 있다. 이러한 운동실천율은 연령이 높아질수록 낮고, 성별로는 남자노인이 33.3%로 여자노인의 17.8%의 약 2배 수준을 보이고 있다. 지역별로는 동부노인이 읍·면부 거주 노인에 비하여 높아 각각 30.7%와 13.4%이다.

한편, 노인의 현재 음주율은 32.6%로 연령이 높아질수록 음주율은 저하한다. 또한, 여자노인에 비하여 남자노인의 음주율이 높아 52.2%가 현재 음주를 하고 있고, 동부보다는 읍·면부가 약간 높다. 한편, 노인의 23.8%가 현재 담배를 피우고 있으며 21.9%는 현재는 금연상태이지만 흡연경험이 있어, 흡연경험이 전혀 없는 노인은 54.3%에 불과하다. 이러한 흡연율은 연령군별 차이는 보이지 않지만, 성별로는 차이가 있어 여자보다는 남자노인에게서 높아 41.3%이다. 또한 지역별로는 동부보다 읍·면부에서 높다.

〈表 3-1-23〉 諸特性別 規則的인 運動實踐與否(지난 1個月 基準)

(단위: %)

특성	비실천	실천	계 (명)
전체	76.3	23.7	100.0 (4,926)
연령			
65~69세	70.8	29.2	100.0 (2,003)
70~74세	76.7	23.3	100.0 (1,340)
75세 이상	83.1	16.9	100.0 (1,582)
성			
남자	66.7	33.3	100.0 (1,866)
여자	82.2	17.8	100.0 (3,060)
지역			
동부	69.3	30.7	100.0 (2,914)
읍·면부	86.6	13.4	100.0 (2,012)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-24〉 諸特性別 平素 飲酒量

(단위: %)

특성	전혀 안마심	과거에 마셨으나 현재는 안마심	거의 안마심	아주 가끔 마심	가끔 마심	자주 마심	계 (명)
전체	54.3	13.1	7.7	6.0	9.1	9.8	100.0 (4,939)
연령							
65~69세	51.7	10.7	9.0	6.3	10.8	11.4	100.0 (2,011)
70~74세	52.8	14.1	8.0	6.6	9.0	9.6	100.0 (1,344)
75세 이상	59.0	15.4	5.9	5.2	6.8	7.8	100.0 (1,584)
성							
남자	27.7	20.1	7.3	7.1	16.2	21.5	100.0 (1,872)
여자	70.6	8.8	7.9	5.4	4.7	2.6	100.0 (3,066)
지역							
동부	57.5	11.8	7.2	6.8	8.9	7.9	100.0 (2,922)
읍·면부	49.8	15.0	8.4	5.0	9.4	12.5	100.0 (2,017)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-25〉 諸特性別 吸煙狀態

(단위: %)

특성	피운적 없음	과거에 피웠으나 현재는 피우지 않음	현재 피움	계 (명)
전체	54.3	21.9	23.8	100.0 (5,058)
연령				
65~69세	56.1	18.7	25.1	100.0 (2,050)
70~74세	54.0	22.0	24.0	100.0 (1,368)
75세 이상	52.1	25.8	22.1	100.0 (1,640)
성				
남자	16.1	42.6	41.3	100.0 (1,911)
여자	77.4	9.4	13.2	100.0 (3,148)
지역				
동부	56.5	22.1	21.5	100.0 (3,034)
읍·면부	50.9	21.7	27.4	100.0 (2,025)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

질병을 조기발견할 수 있는 효과가 있는 건강검진의 경우 설문조사결과로는 노인의 45.4%가 지난 2년간 건강검진 경험이 있다고 응답하고 있다. 이러한 검진율은 75세 이상의 경우 급감하며 여자에 비하여 남자에게서 높다.

건강검진상황을 좀더 자세히 이해하기 위하여 각 건강보험종류별 건강검진 수진여부를 살펴보면 지역가입자의 경우 60~69세 연령군은 25.1%가 70세 이상은 17.9%가 건강검진을 받았으며, 직장가입자는 70.9%가, 직장가입자의 피부양자인 경우는 60~69세 연령군의 24.9%가 70세 이상은 14.0%가 건강검진을 받은 것으로 나타났다. 공교사업장 가입자의 경우는 96.9%로 가장 높다.

기초생활보호대상자를 중심으로 실시하고 있는 노인건강진단실적을 보면 2000년도의 경우 32,304명이 건강진단을 받았는데 이는 수급노인의 약 10%수준이다.

〈表 3-1-26〉 諸特性別 健康檢診 受診與否(지난 2年間 基準)

(단위: %, 명)

특성	비검진	검진	계 (명)
전체	54.6	45.4	100.0 (4,915)
연령			
65~69세	48.8	51.2	100.0 (2,000)
70~74세	49.7	50.3	100.0 (1,337)
75세 이상	66.0	34.0	100.0 (1,578)
성			
남자	48.4	51.6	100.0 (1,862)
여자	58.3	41.7	100.0 (3,054)
지역			
동부	53.2	46.8	100.0 (2,907)
읍·면부	56.6	43.4	100.0 (2,008)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-27〉 健康保險 種類別 健康檢診 受診與否(지난 2年間 基準)

(단위: %, 명)

구분	지역가입자	직장 가입자	직장가입자 피부양자	공교사업장 가입자
60~69세	548,529(25.11)	116,413(70.85)	420,956(24.86)	13,048(96.93)
70세 이상	360,465(17.91)	-	247,013(14.03)	-

註: 직장과 공교사업장 가입자의 경우는 60세 이상에 대한 결과임.

資料: 국민건강보험공단, 『건강검진 결과분석』, 2000.

〈表 3-1-28〉 健康診斷 實積

(단위: 명, %)

구분	1990	1995	2000
진단인원(A)	186,298	91,516	32,304
기초생활수급자노인(B)	-	-	335,954
기초생활수급자노인인구대비 (A/B)×100	-	-	9.6%

資料: 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 2000.

2. 경제생활 영역

가. 소득·소비

노인의 경제생활 중 ‘소득·소비’하위영역의 7개의 개별지표 중 ‘자산소유액’, ‘평균부채액’, ‘월평균 생활비’의 3개 지표는 현재 정의에 상응하는 전국자료가 없는 실정이다. 월평균 가계소득의 경우 210만원 이상이 8.2%, 110~210만원 미만인 경우가 21.4%이다. 한편 30만원 미만의 소득을 가진 경우도 26.4%에 달하고 있다. 가계소득에 있어서 연령군별 특정경향은 발견되지 않는다. 그러나 하위소득군은 남자에 비하여 여자노인에게서 많으며 동부에 비하여 읍·면부에 많다.

한편 소득원을 살펴보면, 노인의 33.7%가 근로소득이 있고, 임대소득은 12.0%가 금융소득은 5.7%가 갖고 있다. 연금은 2.8%, 퇴직금 0.9%, 개인연금이 0.2%로 공사연금의 소유율은 매우 낮다. 반면 자녀로부터의 보조가 매우 높아 비동거 자녀로부터의 보조는 66.3%, 동거자녀로부터의 보조는 23.3%에 달하고 있다. 연령별로는 연령이 높을수록 일·직업에 의한 소득발생이 낮으며 부동산·집세도 낮아지는 대신 자녀에 대한 의존도가 높아짐을 볼 수 있다. 성별로는 일·직업에 의한 근로소득 발생률이 남자의 경우 48.2%로 여자의 25.2%에 비하여 월등히 높다. 또한 저축·증권으로부터의 이익배당이 여자노인의 경우 4.3%로 남자노인의 8.1%에 비하여 매우 낮다.

이러한 소득원 상황을 지역별로 비교해보면 읍·면부 지역의 경우 일·직업에 의한 근로소득 발생이 높아 52.0%에 달하고 있다. 반면 부동산·집세가 있는 비율은 9.8%로 동부의 13.2%보다 낮다.

한편 노인의 월평균 용돈액수를 살펴보면 평균 7만 9천원으로 연령이 높아질수록 용돈의 규모가 감소하며 남자노인에 비하여 여자노인의 용돈액수가 적어 각각 11만 9천원과 5만 5천원이다. 또한 동부노인의 용돈규모가 8만 7천원으로 읍·면부 노인의 6만 6천원보다 높다.

〈表 3-1-29〉 諸特性別 家口所得

(단위: %)

특성	30만원 미만	30~70만원 미만	70~110만원 미만	110~210만원 미만	210만원 이상	계(명)
전체	26.4	26.9	17.2	21.4	8.2	100.0 (4,868)
연령						
65~69세	21.8	30.9	19.1	20.1	8.1	100.0 (1,990)
70~74세	29.0	27.3	15.1	21.0	7.6	100.0 (1,325)
75~79세	31.3	23.2	16.3	21.8	7.4	100.0 (878)
80세 이상	28.5	19.3	16.4	25.4	10.5	100.0 (678)
성						
남자	20.5	32.4	18.7	19.8	8.6	100.0 (1,862)
여자	30.1	23.5	16.2	22.3	7.9	100.0 (3,007)
지역						
동부	19.9	22.8	18.2	27.0	12.1	100.0 (2,895)
읍·면부	36.0	32.9	15.6	13.1	2.3	100.0 (1,973)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

〈表 3-1-30〉 諸特性別 老人의 收入源

(단위: %)

특성	전체	연령			성		지역	
		65~69	70~74	75세 이상	남자	여자	동부	읍·면부
일·직업	33.7	46.5	32.3	18.0	48.2	25.2	23.1	52.0
부동산·집세	12.0	12.8	13.4	9.4	13.6	11.0	13.2	9.8
저축·증권의 이익배당	5.7	6.7	4.3	5.8	8.1	4.3	6.8	3.7
연금	2.8	3.8	4.2	0.2	5.1	1.5	4.0	0.9
퇴직금	0.9	1.6	0.5	0.3	1.7	0.4	1.0	0.7
개인연금	0.2	0.3	0.4	0.0	0.2	0.3	0.3	0.2
비동거 자녀로부터의 보조	66.3	62.5	68.3	69.2	62.4	68.6	64.0	70.3
동거자녀로부터의 보조	23.3	20.2	22.7	28.3	16.3	27.5	24.8	20.8
기타 친척으로부터의 보조	1.2	1.1	0.9	1.6	0.7	1.5	1.8	0.2
국가보조	8.5	6.5	10.0	9.7	6.8	9.5	8.6	8.3
단체로부터의 보조	0.7	0.4	1.0	0.6	0.6	0.7	0.8	0.3

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

〈表 3-1-31〉 諸特性別 月平均 月平均 月平均 月平均 月平均 月平均 月平均 月平均

(단위: %, 천원)

특성	없음	1~9만원	10~19만원	20만원 이상	계 (명)	평균(천원)
전체	10.7	56.1	21.3	11.9	100.0 (2,212)	79
연령						
65~69	9.0	50.4	28.4	15.8	100.0 (884)	95
70~74	11.1	55.6	20.7	12.6	100.0 (675)	79
75세 이상	12.6	64.1	17.4	5.9	100.0 (686)	57
성						
남자	5.2	43.7	29.1	22.0	100.0 (821)	119
여자	14.0	63.4	16.7	5.9	100.0 (1,390)	55
지역						
동부	10.3	54.4	21.6	13.6	100.0 (1,401)	87
읍·면부	11.5	58.9	20.8	8.8	100.0 (824)	66

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998

나. 주관적 경제상태

노인의 주관적인 경제상태 평가는 매우 좋다가 1.7%, 약간 좋다가 9.5%에 불과하여 매우 부정적인 평가를 하고 있으며, 이는 건강상태에 대한 주관적인 평가보다도 더 낮은 것이다. 지역 및 연령별 큰 차이는 보이지 않지만 성별로는 여자노인에 비하여 남자노인이 자신의 경제상태를 긍정적으로 파악하고 있는 것으로 나타났다.

〈表 3-1-32〉 諸特性別 同年輩와 比較한 經濟狀態

(단위: %)

특성	매우 좋다	약간 좋다	보통이다	약간 나쁘다	매우 나쁘다	계 (명)
전체	1.7	9.5	38.9	28.4	21.5	100.0 (2,219)
연령						
65~69	1.4	9.4	39.9	29.7	19.6	100.0 (884)
70~74	2.1	9.1	36.5	28.3	24.0	100.0 (669)
75세 이상	1.7	10.2	39.9	26.8	21.5	100.0 (666)
성						
남자	2.3	11.4	41.5	29.3	15.5	100.0 (822)
여자	1.3	8.4	37.3	27.9	25.0	100.0 (1,397)
지역						
동부	2.1	8.8	38.2	27.7	23.3	100.0 (1,406)
읍·면부	1.0	10.9	39.9	29.7	18.5	100.0 (814)

資料: 정경희 외, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

다. 경제활동

노인의 경제활동을 살펴보는 3개의 개별지표는 모두 전국적인 통계자료가 있다. 경제활동참가율은 28.4%이며 지역별 차이가 매우 크다. 즉 동부의 15.5%에 비하여 읍·면부는 47.6%에 달하고 있는데 이는 은퇴연령이 없는 농·임·어업종사 비율이 높기 때문이다. 또한 비노인층의 경우와 마찬가지로 여자에 비하여 남자의 취업률이 높아 각각 23.6%와 36.2%이다. 연령이 높아질수록 취업률이 낮아지고 취업을 하는 경우는 대부분인 75.4%가 농·임·어업에 종사하고 있다. 취업노인의 직업별 구성비를 살펴보면 농·임·어업 종사비율이 가장 높아 63.7%이며 다음이 단순노무직으로 19.2%이다. 비교적 높은 수준의 소득이 보장되는 전문직·사무직은 4.6%에 불과하다.

종사상의 지위를 보면 자영업자·고용주가 57.0%, 무급가족종사자가 21.4%, 임시·일용근로자가 16.2%, 상용근로자가 5.3%이다. 즉 피고용자인 경우 대부분이 임시·일용직이며, 대부분이 자영업이나 무급가족종사자로 고용상태가 아닌 것으로 나타났다.

연령이 낮을수록, 여자에 비하여 남자에게서 상용근로자 비율이 높다. 또한 읍·면부에 비하여 동부의 경우 상용근로자 비율이 높다. 반면 자영업자·고용주, 무급가족종사자의 비율은 연령이 높을수록, 여자에 비하여 남자가, 읍·면부에 비하여 동부가 높다.

〈表 3-1-33〉 諸特性別 就業職種

(단위: %)

특성	취업률	전문직· 사무직	판매직	서비스직	농·임·어업	기능직	단순노무직 및 기타	계 (명)
전체	28.4	4.6	3.1	5.7	63.7	3.7	19.2	100.0 (1,435)
연령								
65~69세	38.5	5.2	3.5	5.4	58.7	4.6	22.5	100.0 (790)
70~74세	28.8	4.3	2.3	6.6	65.5	3.8	17.5	100.0 (394)
75~79세	20.7	3.7	2.6	4.7	77.0	1.0	11.0	100.0 (191)
80세 이상	8.5	3.3	1.6	6.6	75.4	-	13.1	100.0 (61)
성								
남자	36.2	8.2	3.3	4.6	61.4	6.1	16.3	100.0 (692)
여자	23.6	1.2	2.7	6.7	65.8	1.6	21.9	100.0 (743)
지역								
동부	15.5	12.5	6.6	11.0	22.3	9.1	38.4	100.0 (471)
읍·면부	47.6	0.7	1.3	3.1	83.9	1.0	9.9	100.0 (964)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

〈表 3-1-34〉 諸特性別 従事上 地位

(단위: %)

특성	자영업자·고용주	상용근로자	임시·일용근로자	무급가족 종사자	계 (명)
전체	57.0	5.3	16.2	21.4	100.0 (1,436)
연령					
65~69세	52.8	7.1	19.1	21.0	100.0 (790)
70~74세	60.3	3.6	15.3	20.9	100.0 (393)
75~79세	68.9	2.1	7.9	21.1	100.0 (190)
80세 이상	55.0	3.3	10.0	31.7	100.0 (60)
성					
남자	74.0	7.8	13.3	4.9	100.0 (693)
여자	41.2	3.0	18.9	36.9	100.0 (742)
지역					
동부	48.1	13.8	29.4	8.7	100.0 (472)
읍·면부	61.4	1.1	9.8	27.7	100.0 (964)

資料: 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

第 3 節 社會的 安全網 部門

1. 保健·醫療 領域

가. 보건·의료서비스

보건·의료 영역은 노인건강에 대한 사회적 관심을 살펴볼 수 있는 영역으로 보건·의료서비스 하위영역에 노인건강과 질병을 책임질 수 있는 사회적 역량을 살펴볼 수 있는 ‘노인전문병원수’, ‘노인전문의료인력수’와 노인의 진료경험과 관련해서는 ‘진료수진율’, ‘의료서비스 미충족도’, 의료서비스 만족도’ 등의 총 5개 개별지표가 포함되어 있다. 노인에게 보건·의료서비스가 전문적으로 제공되기 시작된 것이 얼마 되지 않기 때문에 통계가 제대로 집계되지 않고 있지만 보건복지부 내부자료와 통계청 자료를 중심으로 알아보고자 한다.

신체적 및 정신적 만성질환을 갖고 있는 노인을 주로 담당하는 노인전문병원은 제주도를 제외하고, 경기, 강원, 충남에 각각 하나씩이 있고, 충북, 전남, 전북, 경남, 경북에 각 2개씩 있으며, 대도시로 울산에 유일하게 1개가 있어 전국적으로 총 14개가 있다. 병상수로는 2,179개로 전체 65세 이상 노인수에 비해 너무나 적은 수이다. 노인치매 병상수는 이보다 더 적어 치매노인의 발생에 비하면 치매노인이 병원에서 보호받을 수 있는 확률은 매우 낮다고 하겠다. 병원의 설립주체를 보면, 정부지원의 국공립이 7개, 민간이 7개로 정부의 노인의료보건정책에 대한 책임성의 현주소를 보여주고 있다. 노인전문의료 인력수는 통계자료가 없는데 이는 아직까지 의료 및 보건 등의 전문영역에서 노인전문인력을 배출해내지 못했기 때문으로 이해된다.

〈表 3-1-35〉 老人專門病院數

(단위: 개)

구분	병원수	허가병상수	노인(치매)병상수	설립주체
경기	1	259	-	국공립
강원	1	78	78	민 간
충남	1	182	182	민 간
충북	1	220	220	민 간
충북	1	120	-	국공립
전남	1	460	108	민 간
전남	1	76	-	국공립
전북	1	89	25	민 간
전북	1	112	-	국공립
경남	1	166	55	민 간
경남	1	135	-	국공립
울산	1	112	40	민 간
경북	1	80	-	국공립
경북	1	90	-	국공립
합계	14	2,179		(국공립:7, 민간:7)

資料: 한국보건산업진흥원, 『시·도립 치매요양병원 및 노인전문병원사업 및 실적평가』, 2001.
보건복지부, 내부자료.

노인의 의료적 서비스 경험을 알아볼 수 있는 지표로 진료수진율과 의료서비스미충족도, 의료서비스 만족도 등이 있다. 전체인구의 100명당 외래 수진율은 1999년에 3.6%였지만, 65~69세는 7.4%, 70~74세는 8.4%, 75세 이상에서는 7.8%로 연령이 높아지면서 진료수진율이 높아짐을 알 수 있다. 75세 이상 노인층에서 수진율이 다른 노인연령층보다 떨어지는 이유는 75세 이상 초고령층이 되면 질병을 진료에 의존하기 보다는 고령에 의한 것으로 받아들이는 경향을 반영하는 것 같다. 그리고 전체인구의 10년간 진료수진율의 증가율이 노인연령층에서 더 높았다.

〈表 3-1-36〉 年齢別 診療受診率

(단위: 명)

구분	1990년도	1994년도	1996년도	1999년도
전체 외래 수진율 ¹⁾ (인구 100명당)	2.5	2.9	3.2	3.6
연령				
65~69세	5.5	5.0	5.8	7.4
70~74세	5.9	5.0	6.2	8.3
75세 이상	6.7	3.6	4.7	7.8

註: 1) 수진율(인구 100명당) = (1일(외래·입원) 환자수/1999년 10월 1일 인구)×100

資料: 보건복지부, 『1999년도 환자조사보고서』, 2000.

노인들의 의료서비스 미충족도를 살펴보면, 비용과다, 진료대기시간, 치료미흡, 짧은 진료시간, 불친절 순으로 나타났고, 이 순위는 연령대 60~64세와 65세 이상의 경우 모두 동일하다. 이를 전체인구의 미충족도 순위와 비교하면 같은 순위로 전체 인구나 똑같은 의료서비스의 미충족을 나타내고 있다. 하지만 노인들은 전체인구보다 투약대기시간과 지역편재에서 더 충족되지 못하고 있음을 알 수 있다. 이는 노인특성상 의료시설 이용이 신체적·부담감을 느껴서 투약대기 시간을 더 느낄 수 있고, 지역편재는 농어촌지역의 의료기관의 부족이 노인의 의료서비스 이용을 불편하게 하고 있음을 보여주는 것이라 하겠다.

〈表 3-1-37〉 醫療서비스 未充足度(1999)¹⁾²⁾

(단위: %)

구분	지역편재	시설미비	불친절	비용과다	치료미흡	진 대기시간			짧 은 진료시간	기 타
						입원	진료	투약		
전체	8.1	11.0	26.3	45.0	36.4	3.5	39.9	10.8	22.0	1.1
연령										
60~64세	10.4	8.7	18.4	44.1	30.5	4.6	42.6	12.6	28.8	0.6
65세 이상	16.4	10.0	18.1	43.7	31.8	4.1	41.0	11.6	23.4	0.5

註: 1) 복수응답 결과임.

2) 본 자료는 1999년도에 통계청에서 조사한 바 있는『사회통계조사』의 의료서비스불만 이유 내용을 가지고 한국보건사회연구원에서 연령의 범주를 더 세분화하여 나타내 주었기 때문에 이 내용을 토대로 표를 재구성함.

資料: 한국보건사회연구원, 『한국의 보건복지지표』, 2001, p. 258.

노인들의 의료서비스 만족도를 보면, 연령대에 따라 다르게 나타나고 있다. 60~64세 연령은 29.1%가 만족, 42.9%가 불만족하다고 하였고, 65세 이상은 35.9%가 만족, 35.1%가 불만족하다고 응답하였다. 전체인구와 비교해 보면 오히려 노년층이 의료서비스의 만족도가 높음을 알 수 있다. 의료서비스 만족도가 다른 연령대에 비해 높은 것은 노인이 의료시설에 혜택을 받고 있지는 않다고 느끼거나 기대감이 젊은 연령층보다는 낮기 때문인 것 같다.

〈表 3-1-38〉 醫療서비스 満足度(1999)¹⁾

(단위: %)

구분	매우 만족	약간 만족	보통	약간 불만	매우 불만	모르겠다	계(%)
전체	7.6	16.9	26.0	38.8	9.2	1.5	100
연령							
60~64세	9.6	19.5	26.4	37	5.9	1.7	100
65세 이상	13.3	23.6	25.6	29.3	5.8	2.4	100

註: 1) 종합병원에 대한 의료서비스 만족도를 말함.

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1999.

2. 소득·고용 영역

가. 소득지원

노인에게 있어 소득은 삶의 질을 보장하는 기본적 조건이며, 고용은 이런 기본 조건을 확보할 수 있는 하나의 방법이라고 하겠다. 노인의 소득상황을 알아볼 수 있는 소득지원 하위영역은 ‘기초생활보장수급자 비율’, ‘경로연금수급자 비율’, ‘노후 소득지원 만족도’ 등 3개의 개별지표로 구성되어 있고, 노인의 고용을 지원하는 서비스를 알 수 있는 고용서비스 하위영역은 ‘고용서비스 시설’, ‘고용기관 종사자수’, ‘취업알선율’, ‘고용서비스 만족도’ 등의 4개의 개별지표로 구성되었다.

1999년에 65세 이상 노인인구 중 국민기초생활보장 수급 노인은 241,303명으로 전체 국민기초생활보장 수급자의 20.5%였고, 65세 이상 노인인구의 7.5%였다. 2001년에는 기초생활보장 노인 수급자가 363,107명으로 전체 노인의 10.1%

에 이르고, 전체 수급자의 24.5%로 증가하였다. 국민기초생활보장 총수급자의 증가속도보다 65세 이상 노인 수급자의 증가속도가 높아 노인의 경제적 상황이 점점 나빠지고 있음을 보여준다고 하겠다.

〈表 3-1-39〉 國民基礎生活保障 受給者 現況

(단위: 명, %)

구분	총수급자(A)	총노인인구(65+) (B)	노인생활보호대상자(C)	C/A(%)	C/B(%)
1999	1,174,887	3,223,576	241,303	20.5	7.5
2000 ¹⁾		3,394,896	-	-	-
2001	1,502,869	3,579,213	363,107	24.1	10.1

註: 1) 2000년에는 노인수급자분석이 없었기 때문에 대상자수의 통계상 정확한 파악은 없으며 다만 분석이 없는 해는 전년도와 동일한 수로 간주한다고 한다(보건복지부 내부의견).

資料: 보건복지부, 『보건복지통계연보』.

노령수당에서 1998년에 비기여 연금으로 전환된 경로연금은 65세 이상 노인 중에 일정수준의 소득이하일 경우 제공되는 것으로 1999년에는 기초생활보장 수급 노인과 저소득 노인을 합해 574,700명으로 65세 이상 전체노인의 18.0%였으나 2000년에는 16.7%, 2001년에는 16.4%, 그리고 2002년 6월 현재 15.7%에 지나지 않고 있다. 1999년에는 기초생활보장 수급노인이 저소득층 노인 수보다 많다가, 2002년부터 줄어들고 있다.

〈表 3-1-40〉 敬老年金 受給者 現況

(단위: 명, %)

구분	1999	2000	2001	2002. 6.
기초생활보장노인	288,303 (50.2)	333,561 (58.9)	345,769 (59.2)	335,954 (56.6)
저소득노인	286,397 (49.8)	232,337 (41.1)	237,986 (40.8)	257,675 (43.4)
계(A)	574,700	565,898	583,755	593,629
A/65+노인(%)	(18.0)	(16.7)	(16.4)	(15.7)

資料: 보건복지부 내부자료.

나. 고용서비스

노인의 고용을 지원하기 위한 서비스에 대해서 정확한 전국적 조사는 아니지만 노인고용의 현황의 윤곽을 잡을 수 있는 자료가 있어 살펴보고 싶다. 고용서비스 시설은 크게 7개의 유형으로 나눌 수 있고 총 857개소이다. 그 중에서 공동작업장은 지역노인들에게 일거리를 주기 위해 정책적으로 설립한 곳으로 545개소가 있으나, 실제로 고용의 소기 목적인 소득향상을 달성할 수 있는 곳은 아니다. 노동부 산하에 있는 고용안정센터는 168개소가 있으나 IMF경제위기 이후에 개편된 곳으로 노인고용만을 주도하는 곳은 아니다. 노인고용을 위해 노인에게 서비스를 제공하는 시설의 수는 노인취업알선센터(70개소), 고령자인재은행(36개소), 인력은행(20개소), 고령자취업알선센터(13개소), 노인의 창업을 지원하는 지역사회시니어클럽(5개소) 순이었다. 65세 이상 노인이 370만명 이상인 상황에서 노인고용서비스를 제공하는 시설은 857개소이나, 실제로 노인에게만 고용서비스를 제공하는 시설은 고용안정센터를 제외하면 689개소에 지나지 않고, 고용서비스 역할을 하지 못하는 공동작업장 545개소마저 빼면 144개소에 지나지 않아 1개소 당 26,000명 이상이 노인에게 서비스를 제공해야 할 형편이다. 노인의 고용서비스가 제대로 이루어질 수 없는 상황인 것이다. 이는 바로 낮은 노인취업률과도 무관하지 않다고 하겠다.

〈表 3-1-41〉 雇用서비스 施設數

(단위: 개소)

구분	개 소 수
노인취업알선센터	70
고령자인재은행	36
고령자취업알선센터	13
인력은행	20
지역사회시니어클럽	5
고용안정센터	168*
공동작업장	545
총계	857

資料: 보건복지부 내부자료, 보건복지부, 『보건복지백서』, 2001.

* : <http://where.netian.com/>, 2002년 7월 1일

노인의 고용과 관련한 지표로 취업알선율이 있는데 이에 대한 전국적인 조사나 최근조사에 기초한 통계자료는 없지만 고용기관에서 조사한 노인의 취업실태조사에서 노인취업에 대한 윤곽을 알 수 있을 것이다. 1995년 고령자취업알선센터에서 조사한 취업알선 실적을 보면, 구인처는 연령이 높아지면서 급격히 낮아지고 있으나 구직자의 수도 적어져 65세 이상 노인의 취업률이 55~60세, 61~64세 연령대보다 높았다. 노동부 산하 고령자 인재은행의 취업알선율을 보면 1998년에는 구직자가 16,204명이고 취업이 16,104명으로 99.4%였으나, 1999년에는 구직자가 거의 2배로 증가했으나 취업자는 거기에 미치지 못하여 취업률이 66.8%로 급감하였다. IMF이후에 1998년 1999년에 실직율이 높아진 것을 감안하면 노인취업률도 상대적으로 떨어질 수밖에 없었을 것이다,

〈表 3-1-42〉 高齡者就業斡旋센터 就業斡旋 実績(1995)

(단위: 명, %)

특성	구인처(A)	구직자(B)	알선자	취업자	구인배율(B/A)	취업알선율 ¹⁾	취업률 ²⁾
전체	1,785	1,215	1,450	848	1.47	111.34	69.79
연령							
55~60세	1,273	230	457	257	7.85	109.1	56.2
61~64세	348	578	541	317	1.64	65.5	58.6
65세 이상	128	271	357	226	1.55	131.7	63.3
성							
남	1,450	860	1,172	677	1.69	136.3	57.8
여	335	355	278	171	0.94	78.3	61.5

註: 1) 취업알선율=(취업알선자수/구직자수)×100, 2) 취업률=(취업자수/구직자수)×100

資料: 고령자취업알선센터, 『고령자취업육구조사』, 1995, pp. 103~108.

〈表 3-1-43〉 高齡者 人才銀行 年度別 就業斡旋 現況(1998~1999)

(단위: 명, %)

구분	구인처	구직자	알선자	취업자	취업률
1998	26,195	16,204	21,072	16,104	99.4
1999	22,905	31,569	33,079	21,089	66.8

註: 1) 취업률=(취업자수/구직자수)×100

資料: 노동부, 『노동백서』, 2000.

3. 사회보호 영역

노인을 위한 사회적 보호가 어느 정도 제공되고 있는가를 재가보호와 시설 보호로 나누어 보았다. 재가보호서비스는 ‘재가복지시설수’, ‘재가복지시설 종사자수’, ‘재가복지서비스 이용경험률’, ‘재가복지시설 서비스 만족도’ 등 4개의 개별지표를 구성되었고, 시설보호서비스는 ‘장기입소시설수’, ‘장기입소시설 종사자수’, ‘장기입소시설별 노인보호비율’, ‘장기입소 서비스 만족도’ 등 4개의 개별지표를 포함하고 있다.

가. 재가보호서비스

재가복지시설은 가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설로 나누어져 있고 재가복지시설은 전국적으로 총 322개소가 있다. 이중 가정봉사원파견시설이 143개소, 주간보호시설이 142개소, 단기보호시설이 37개소이다. 단기보호시설 수가 절대적 수에서도 너무나 적고, 앞으로는 늘어나고 있는 장기요양대상 노인의 수를 고려하면 빠른 시일내에 증가되어야 할 것이다. 재가복지시설을 지역적으로 살펴보면, 서울이 89개소, 부산이 42개소, 경기도가 34개소로 많고, 나머지 전남(18개소), 경북과 대구(17개소), 전북(15개소), 인천(14개소), 대전(10개소)순이고, 충남이 9개소, 제주가 8개소, 울산이 6개소, 충북이 4개소로 가장 적은 수의 시설이 있었다. 서울·경기지역에 재가복지시설 123개소가 있는 것은 이 지역 노인의 수가 전체 65세 노인의 약 30%에 이르고 있어 상대적으로 다른 지역보다 노인의 수가 많은 것이 반영되었다고 하겠다. 각 지역별로 가정봉사원파견시설이 주간보호시설보다 더 많은데, 부산, 강원, 경북에서는 주간보호시설이 더 많이 있었다. 단기보호시설은 지역마다 적게는 하나도 없는 곳이 있고 많게는 4개까지 있었다. 재가복지시설이 적은 울산과 충청지역은 단기보호시설이 전혀 없었다.

〈表 3-1-44〉 在家福祉施設數

(단위: 개소)

시도	총계	가정봉사원파견시설	주간보호시설	단기보호시설
전체	322	143	142	37
서울	89	25	51	13
부산	42	18	22	2
대구	17	9	6	2
인천	14	8	5	1
광주	10	5	4	1
대전	10	6	2	2
울산	6	3	3	-
경기	34	17	13	4
강원	17	6	9	2
충북	4	2	2	-
충남	9	4	3	2
전북	15	11	3	1
전남	18	11	4	3
경북	17	5	10	2
경남	12	9	2	1
제주	8	4	3	1

資料: 보건복지부, 『재가노인복지시설현황 (총괄)』, 2002.

재가복지시설 종사자를 보면 전국적으로 1,425명이 있으며, 613명은 가정봉사원파견시설, 627명은 주간보호시설, 185명은 단기보호시설에 종사하고 있다. 65세 이상 노인의 1,000명당 0.4명의 재가시설 종사자가 있고, 장기요양보호가 필요한 노인 78만명(허약노인 22만 1천명, 신체적·정신적 기능장애노인 55만 9천명)을 고려해도 65세 이상 노인의 1,000명당 1.8명으로 재가시설 종사자의 수가 매우 적음을 알 수 있다. 재가복지시설의 평균종사자수는 4.4명으로 가정봉사원파견사업이 4.2명, 주간보호시설이 4.4명, 단기보호시설이 5명으로 각 시설별 종사자수가 충분히 확보되어 있음을 볼 수 있다. 대구지역의 가정봉사원파견시설이 9개소인데 비해 종사자 122명으로 평균 13.5명으로 다른 지역이 평균적으로 3~4명인 것을 고려하면 조사에 문제가 있는 것으로 판단된다.

〈表 3-1-45〉 在家福祉施設 従事者数¹⁾

(단위: 명)

시도	총계	가정봉사원파견시설	주간보호시설	단기보호시설
전체	1,425	613	627	185
(65+노인인구1000명당) ²⁾	0.4			
서울	344	63	202	79
부산	149	56	85	8
대구	161	122	27	12
인천	58	30	24	4
광주	40	19	17	4
대전	40	24	8	8
울산	24	8	16	-
경기	135	56	56	23
강원	101	53	41	7
충북	13	7	6	-
충남	41	20	12	9
전북	63	45	15	3
전남	87	48	27	12
경북	98	24	65	9
경남	47	32	12	3
제주	24	6	14	4

註: 1) 본 계산은 보건복지부의 『2002년 재가복지시설현황(총괄)』자료에 입각하여 통계청에서 추계하고 있는 65세 이상 노인인구수를 가지고 계산한 것임.

2) (총 재가복지시설 종사자수/65세 이상 인구수)×1,000

資料: 보건복지부, 『재가노인복지시설현황(총괄)』, 2002.

실제적으로 노인이 얼마나 재가복지서비스를 이용하고 있는가를 알 수 있는 재가복지서비스 이용 경험률은 1998년 전국노인생활실태조사에서 현재 이용 중의 실태가 아닌 이용경험이 있었던 노인에 대한 조사가 이루어졌으며, 조사대상자의 0.6%만이 가정봉사원파견서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 조사되었고, 주간보호나 단기보호의 경우 이용경험자가 전혀 없었다. 이는 장기요양보호 대상노인의 수에 비하여 시설수가 매우 적어 전국 단위에서 이용자가 매우 적은 실정이기 때문이다. 이러한 낮은 이용은 재가복지시설 수의 확대와 재가복지시설의 접근성을 높여서 이용률을 높이고, 재가복지서비스 홍보의 활성화가 필요함을 보여주는 것이다.

〈表 3-1-46〉 在家福祉서비스 利用 經驗率

(단위: %)

사업(프로그램)	현재 이용중		이용경험 있음		소계
	65세 이상	장기요양보호	65세 이상	장기요양보호	
	노인 ¹⁾	노인 ²⁾	노인 ¹⁾	노인 ²⁾	
가정봉사원과견시설	-	0.4	0.6	1.2	1.7
주간보호시설	-	0.1	-	0.7	0.7
단기보호시설	-	-	-	0.3	0.3

資料: 1) 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구』, 1998.

2) 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 2001.

나. 시설보호서비스

일상생활에서 지원이 필요한 노인들을 보호할 수 있는 장기입소시설은 전국적으로 288개소로 이중 전문서비스가 제공되지 않은 복지주택 4개소가 포함되어 있다. 이 중 무료시설은 양로 93개소, 요양 89개소, 전문요양 41개소로 총 223개소(77.4%), 실비시설은 양로 3개소, 요양 14개소로 총 18개소(6.3%), 유료는 양로 25개소, 요양 11개소, 전문요양 7개소, 복지주택 4개소로 총 47개소(16.3%)이다. 지역적 분포를 보면, 경기도가 52개소로 가장 많은데, 이는 다른 지역보다 많은 유료양로시설(11개소)과 유료요양(4개소)시설이 있기 때문이기도 하다. 다음으로 경북이 31개소, 서울이 25개소, 전북 24개소, 충남이 22개소 순으로 되어 있다. 지역의 노인 수를 반영하여 노인복지시설의 설립이 이루어지는 것은 아님을 보여주고 있다.

〈表 3-1-47〉 長期入所施設數

(단위: 천명, 개소)

시도	계	무료시설			실비시설		유료시설			
		양로	요양	전문 요양	양로	요양	양로	요양	전문 요양	복지 주택
전체 (65세이상 노인)	288	93	89	41	4	14	25	11	7	4
서울(535)	25	7	7	4	-	1	1	1	4	-
부산(225)	16	5	6	3	-	-	1	-	-	1
대구(147)	13	5	5	1	-	1	-	-	1	-
인천(137)	12	3	4	2	-	1	-	1	1	-
광주(75)	9	4	3	1	1	-	-	-	-	-
대전(75)	8	2	2	3	-	1	-	-	-	-
울산(41)	3	1	1	1	-	-	-	-	-	-
경기(519)	52	11	16	4	1	4	11	4	1	-
강원(147)	14	4	4	2	-	-	1	1	-	2
충북(142)	12	4	5	1	-	1	1	-	-	-
충남(222)	22	6	6	3	-	1	5	1	-	-
전북(212)	24	12	7	3	-	2	-	-	-	-
전남(271)	18	8	6	3	-	1	-	-	-	-
경북(314)	31	10	10	5	2	1	1	-	-	1
경남(267)	21	6	5	4	-	-	4	2	-	-
제주(43)	9	5	2	1	-	-	-	1	-	-

資料: 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설 현황 (총괄)』, 2002.

장기입소시설 종사자수를 살펴보면, 전체 5,057명이 종사하고 있고, 이는 65세 이상 노인 1,000명당 1.3명으로 매우 낮은 수라 할 수 있다. 앞 표에 있는 장기입소시설 수를 이용하여 평균종사자수를 살펴보면, 무료시설 평균 종사자수가 양로는 8.0명, 요양은 18.8명, 전문요양은 38.2명이고, 실비시설 종사자 평균은 양로 7.2명, 요양 18.8명, 유료시설 평균종사자는 양로 13.1명, 요양 14.1명, 전문요양은 32.8명이다. 시설별로 무료, 실비, 유료를 비교해보면, 양로의 경우 유료일 경우에 종사자 수가 많고, 실비가 가장 적었다. 그리고 요양은 무료와 실비 종사자가 유료시설보다 많았고, 전문요양도 무료가 유료시설보다 종사자수가 많았다. 무료는 정부지원으로 법적으로 규정된 종사자수를 확보하지만 유료는 운영에 따라 권리를 주장할 수 있는 노인을 모시는 양로는 종사자수가 많으나, 이미 허약하여 자신의 권리를 제대로 지킬 수 없는 요양과 전문요양은 종

사자수가 적다는 것은 소비자의 권리가 제대로 지켜질 수 있는 여건이 마련되지 않고 있다고 하겠다. 그리고 지역별로 살펴보면, 무료시설에서는 지역별 편차가 많지 않지만 실비시설과 유료시설로 가면 지역별로 시설종사자 수가 격차가 심한 것을 알 수 있다. 특히 유료시설은 개별 시설별로 종사자 수의 격차가 심하기 때문에 서비스에 있어서 격차가 많이 날 수 있음을 알 수 있다.

〈表 3-1-48〉 長期入所施設 従事者數¹⁾

(단위: 명)

시도	계	무료시설			실비시설		유료시설			
		양로	요양	전문 요양	양로	요양	양로	요양	전문 요양	복지 주택
전체 (65+노인 1000명당) ²⁾	5,057 1.3	747	1,678	1,567	30	263	329	162	230	51
서울	755	86	187	288	-	14	47	13	120	-
부산	323	49	123	117	-	-	10	-	-	24
대구	222	42	82	70	-	10	-	-	18	-
인천	372	19	94	103	-	36	-	40	80	-
광주	138	39	64	28	7	-	-	-	-	-
대전	179	13	50	110	-	6	-	-	-	-
울산	52	7	18	27	-	-	-	-	-	-
경기	879	87	324	136	6	50	186	78	12	-
강원	217	31	60	88	-	-	11	5	-	22
충북	207	28	132	38	-	9	-	-	-	-
충남	246	39	77	61	-	14	35	20	-	-
전북	419	99	112	96	-	112	-	-	-	-
전남	266	68	100	94	-	4	-	-	-	-
경북	388	60	142	153	17	8	3	-	-	5
경남	291	45	84	122	-	-	37	3	-	-
제주	103	35	29	36	-	-	-	3	-	-

註: 1) 본 계산은 보건복지부의 『2002년 노인복지(주거, 의료)시설현황(총괄)』자료에 입각하여 통계청에서 추계하고 있는 65세 이상 노인인구수를 가지고 계산한 것임.

2) (총 장기입소시설 종사자수/65세 이상 인구수)×1,000

資料: 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설 현황 (총괄)』, 2002.

장기입소시설에 거주하는 노인의 수는 전체 16,625명으로 수용률이 0.4%로 서구국가의 일반적 시설수용률인 5%와 비교하면 매우 낮다고 하겠다.(선우덕 2001) 우리나라 노인들의 대부분(99.6%)이 지역사회에 거주하고 있음을 알 수 있다. 무료시설에 13,373명, 실비시설 1,006명, 유료시설 2,246명으로 무료시설 거주노인의 수가 압도적으로 많음을 알 수 있다. 그리고 시설별로 보면, 무료와 실비에는 요양시설에 거주노인 수가 많지만 유료시설은 양로시설에 거주노인 수가 더 많다. 유료시설은 실버사업으로 시작된 주택개념의 양로시설이 많기 때문일 것이다. 지역별로 보면, 경기도에 2,881명, 서울이 2,033명, 전북 1,399명, 경북 1,280명, 부산 1,241명, 인천 1,032명, 경남 1,069명 순이었다. 지역적으로 장기입소 거주 노인의 수는 시설수의 순위와는 다른 것으로 보인다. 서울이나 부산, 인천 같은 대도시에는 시설수는 적으나, 시설수에 비해 상대적으로 거주 노인의 수가 많다.

장기입소 서비스 만족도는 시설에서 제공되는 개별서비스에 대한 만족도나 서비스 전체에 대한 일반적 만족도를 보아야 하나 필요한 자료가 없어 가장 근접한 내용을 알 수 있는 시설생활 만족도를 통해 살펴보았다. 입소시설에서 제공하는 서비스에 대한 만족도가 높으면 일반적으로 시설생활 만족도도 높아질 것으로 추측할 수 있기 때문이다. 한국보건사회연구원 조사결과 시설생활을 만족한다는 응답자는 전체 응답자의 65.5%, 그저 그렇다 25.0%, 불만족이 9.4%로 시설생활만족이 높게 나타났다. 시설별로 보면, 실비요양시설(58.1%), 무료요양시설(65.6%)로 만족하는 응답자가 낮고 실비양로시설은 76.0%로 높은 편이었다. 불만족을 보면 무료시설이 실비시설보다 높고, 특히 무료요양은 10명당 1명은 불만족하고 있음을 알 수 있다. 한편, 연령별로는 연령이 높을수록 불만족하다는 응답자수가 적고, 만족한다는 응답자수가 많아지고 있어 아마도 연령적 특성상 기대감이 낮아지기 때문인 것으로 추론된다. 성별로는 큰 차이가 없지만, 여성이 남성보다 약간 만족도가 높은 편이다.

〈表 3-1-49〉 長期入所施設別 老人比率

(단위: 명, %)

시도	계 (현원)	무료시설			실비시설		유료시설			
		양로	요양	전문 요양	양로	요양	양로	요양	전문 요양	복지 주택
전체	16,625	4,726	5,541	3,106	131	875	1,257	234	391	364
수용률 ¹⁾	0.44									
서울	2,033	489	612	481	-	53	171	40	187	-
부산	1,241	441	376	210	-	-	38	-	-	176
대구	799	317	255	146	-	49	-	-	32	-
인천	1,032	141	346	186	-	165	-	26	168	-
광주	586	290	201	58	37	-	-	-	-	-
대전	498	68	160	246	-	24	-	-	-	-
울산	87	43	-	44	-	-	-	-	-	-
경기	2,881	471	1,173	243	24	151	724	91	4	-
강원	804	220	165	209	-	-	60	8	-	142
충북	826	186	515	75	-	50	-	-	-	-
충남	779	187	248	120	-	71	104	49	-	-
전북	1,399	579	355	196	-	269	-	-	-	-
전남	953	424	302	209	-	18	-	-	-	-
경북	1,280	395	427	316	70	25	1	-	-	46
경남	1,069	291	325	289	-	-	159	5	-	-
제주	358	184	81	78	-	-	-	15	-	-

註: 1) 장기입소시설별 노인수용률=(장기입소시설거주 인구수/65세 이상 인구수)×100

資料: 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설 현황 (총괄)』, 2002.

〈表 3-1-50〉 長期入所 서비스 満足度

(단위: %, 명)

특성	시설생활 만족도			계 (명)
	만족	그저 그렇다	불만족	
전체	65.6	25.0	9.4	100.0 (1,104)
시설종류				
양로시설	66.7	23.5	9.7	100.0 (629)
요양시설	65.6	23.6	10.8	100.0 (314)
실비양로	76.0	16.0	8.0	100.0 (25)
실비요양	58.1	36.8	5.2	100.0 (136)
연령				
64세 이하	66.2	20.0	13.9	100.0 (65)
65~69세	65.5	21.6	13.0	100.0 (139)
70~74세	62.2	28.6	9.2	100.0 (196)
75~79세	63.0	25.5	11.5	100.0 (278)
80~84세	69.9	22.5	7.6	100.0 (262)
85~89세	66.1	29.1	4.7	100.0 (127)
90세 이상	70.3	27.0	2.7	100.0 (37)
성				
남자	64.5	26.8	8.6	100.0 (313)
여자	66.0	24.3	9.7	100.0 (791)

資料: 변재관 외, 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』, 한국보건사회연구원, 1999, p. 202.

4. 환경 영역

환경영역은 노인들이 생활하는데 있어 환경이 얼마나 친화적이고 안전한가를 알아보기 위한 영역으로 주택내 안전과 지역사회 안전 등 2개의 하위영역으로 구성되어 있다. 노인들이 주택에서 안전하게 생활할 수 있게 하고 또 안전한 생활을 하고 있는가를 살펴보는 주택내 안전은 ‘주택내 안전장치 설치율’과 ‘가정내 안전사고 경험률’ 등 2개의 개별지표가 포함된다. 지역사회에서 안전하게 생활할 수 있게 환경이 조성되어 있는가를 편의시설, 이동지원, 긴급구조, 범죄율, 교통사고로 알아보는 지역사회내 안전은 ‘편의시설 설치율’, ‘이동지원서비스’, ‘긴급구조서비스’, ‘긴급구조서비스 만족도’, ‘범죄피해율’, 범죄로부터의 안전감, ‘교통사고율’ 등 7개의 개별지표로 구성되어 있다. 그러나 안전에 대한

사회적 무관심은 통계적 자료에서도 나타나 주택이나 지역사회 안전을 살펴볼 수 있는 자료원이 없어 개발되어야 할 부분이다.

가. 주택내 안전

주택내 안전을 알 수 있는 자료원이 없거나 정확하지 않지만 가정내 안전사고 경험률을 토대로 살펴볼 수 있다. 노인의 가정내 안전사고 경험률은 자료가 없으며, 가정내에서 안전사고를 경험한 노인을 대상으로 한 조사자료가 있다. 이를 살펴보면, 가정내에서 안전사고를 경험한 노인은 877명으로 연령대로 차이를 보면 60대는 393명(40.5%), 70대는 341명(35.1%), 80대 이상은 238명(24.5%)으로 연령별 비율을 고려해 보면, 고령이 될수록 안전사고에 노출된 위험이 높음을 알 수 있다. 남성노인(218명)보다는 여성노인(659명)이 3배 정도 더 안전사고를 당하고 있음을 알 수 있다. 또한, 고령연령인구 수가 여성이 많은 것을 감안하면 여성노인의 안전사고율이 남성노인보다 높은 것이 당연한 결과일 것이다.

〈表 3-1-51〉 家庭内 安全事故 経験率

(단위: 명, %)

특성	가정내 안전사고 경험률(N, %)	
성		
남	218	24.9
여	659	75.1
연령		
60~64세	194	20.0
65~69세	199	20.5
70~74세	172	17.7
75~79세	169	17.4
80~84세	139	14.3
85~89세	70	7.2
90세 이상	29	3.0

資料: 한국소비자보호원, 『가정내 노인 안전사고 실태 조사결과』, 1998, p. 5.

나. 지역사회내 안전

지역사회내 안전을 알아보기 위해 노인을 위한 모든 편의시설의 설치율을 알아보아야 하나, 통계원의 부족으로 인하여 가용통계가 있는 노인시설을 중심으로 살펴보고자 한다. 편의시설 대상시설은 총 153,093개소이고, 설치율이 47.4%였고, 노인시설은 15,618개소로 전체 대상시설의 약 10.2%에 이르고 있고 설치율은 42.1%이다. 전체 편의시설 대상물의 설치율에 비하면 노인시설의 설치율은 나쁜 편은 아니나, 앞으로 노인의 특성상 편의시설 설치율을 높이는 것은 당연하다고 하겠다.

〈表 3-1-52〉 便宜施設 設置率 (1998)

구분	대상시설 수	설치율	(단위: 개소, %)
			계
전체	153,093	47.4	316,614 ¹⁾ 667,471 ²⁾
노인시설	15,618	42.1	24,050 ¹⁾ 57,153 ²⁾

註: 1) 설치된 대상물수.

2) 편의시설 대상물수(접근로, 주차구역, 높이차이제거, 출입구(문), 복도, 계단 또는 승강설비, 화장실, 욕실, 샤워실 등).

資料: 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 2001.

노인이 범죄에 얼마나 노출되어 있는가를 알 수 있는 노인대상 범죄 피해율을 살펴보면, 2001년 현재 60세 이상 노인의 약 0.8%가 범죄피해를 입은 것으로 나타난다. 성별로 살펴보면 남성(1.3%)이 여성(0.4%)에 비해서 높게 나타난다. 연도별로 살펴보면 1999년과 2000년은 0.7%로 차이가 없는 것으로 나타난다. 전체인구와 비교하여 보면 2001년 현재 전체인구 중 범죄피해를 입은 인구는 약 1.5%로 노인인구에 비해 약간 높게 나타났다.

〈表 3-1-53〉 犯罪 被害率

(단위: 건수)

구분	1999	2000	2001
전체인구	675,353 (1.4)	727,748 (1.5)	733,164 (1.5)
성			
60세* 남(A)	23,340 (1.1)	25,500 (1.2)	30,268 (1.3)
60세* 여(B)	11,303 (0.4)	12,445 (0.4)	12,620 (0.4)
합계(A+B)	34,643 (0.7)	37,945 (0.7)	42,888 (0.8)

資料: 대검찰청, 『범죄분석』, 통권 제132호, 2000, pp. 148 ~ 149.

대검찰청, 『범죄분석』, 통권 제133호, 2001, pp. 152 ~ 153.

대검찰청, 『범죄분석』, 통권 제134호, 2002, pp. 152 ~ 153.

통계청, 『장래인구추계』, 2001

범죄로부터의 안전감을 느끼는 정도를 살펴보면, 전체 인구는 범죄가 두렵다
 라는 응답자는 57.2%이고, 보통이라고 느끼는 응답자가 22.8%, 두렵지 않다
 라고 느끼는 응답자가 20.1%였다. 이에 비해 60세 이상 노인은 두렵다가
 41.6%, 보통이다가 24.3%, 두렵지 않다가 34.1%로 오히려 다른 연령대에 비해
 범죄 두려움이 더 낮았다. 성별로 보면, 여성노인이 남성노인보다 두려움을 더
 느끼는 응답자가 더 많았고, 시부와 군부를 나누어서 보면 시부에 사는 사람들
 이 군부에 사는 사람보다 두려움이 더 많았다. 이는 대도시 및 중소도시가 농
 어촌지역보다 더 범죄율이 높은 것과 관계가 있을 것이다. 노인의 거주지역이
 도시보다 군부지역이 더 많은 것을 감안하면, 범죄에 노출될 확률이 다른 연령
 대에 비해 낮기 때문에 범죄의 두려움이 적을 수도 있고 아니면 아직까지 유지
 되고 있는 유교적 가치관으로 노인을 해하지 않을 것이라는 막연한 기대감 때
 문일 수도 있을 것이다.

〈表 3-1-54〉 諸特性別 犯罪로부터의 安全感

(단위: 명, %)

특성	전 체	범죄에 대한 두려움 정도		
		두렵지 않다	보통이다	두렵다
전체	100.0	20.1	22.8	57.2
연령				
50~59	100.0	22.4	24.1	53.5
60세 이상	100.0	34.1	24.3	41.6
성				
남	100.0	25.6	27.4	47.0
여	100.0	14.8	18.4	66.8
지역				
시부	100.0	16.5	22.3	61.3
군부	100.0	34.5	24.7	40.8

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1997.

노인이 이동하는데 있어 안전성이 확보되고 있는 정도를 간접적으로 교통사고 발생건을 통하여 알아보았다. 65세 이상 인구수에 대한 통계자료가 없고 61세 이상으로 구분되어 있어 이를 노인관련 자료로 사용하였다. 61세 이상 노인이 1999년에는 6,708명으로 7,000명이 안되었으나, 2000년에는 8000명을 넘어섰다. 61세 이상 노인인구에서 차지하는 비율은 1999년에는 0.1%이며, 2000년과 2001년에는 0.2%로 나타났다. 교통사고건수에 차지하는 비율도 1999년 2.4%에서 2.8%, 2001년에는 3.2%로 매년 증가하고 있는 추세이다. 고령화되면서 교통사고 건수는 지속적으로 증가할 것으로 예측된다.

〈表 3-1-55〉 交通事故 發生件數(率)

(단위: 건수)

연도	전국민	61세 이상
1999	275,938(0.6)	6,708(0.2)
2000	290,481(0.6)	8,141(0.2)
2001	260,579(0.6)	8,367(0.1)

資料: 도로교통안전관리공단홈페이지, http://www.rtsa.or.kr/2001/stat/sub_02_09.html

第 4 節 社會的 連繫 部門

1. 비공식적 지지망 영역

가. 가족

가족은 노인에게 있어서 중요한 사회적 관계이며 노인부양에 있어서 중요한 자원이 된다. 특히 노년기의 배우자의 의미는 경제적·신체적·정서적 지지체계의 의미가 있으며, 자녀와 형제자매는 혈연을 중요시하는 우리사회에서 매우 중요한 사회적 연계자원이 된다. 따라서 ‘가족’ 하위영역은 ‘유배우율’, ‘생존자녀수’, ‘생존형제자매수’, ‘기타 친인척수’와 ‘가족에 대한 만족도’의 5개 지표로 구성되어있다.

노인의 유배우율을 살펴보면, 2000년 인구총조사에 의하면 노인 중 52.0%가 배우자가 있으며, 남자노인의 경우는 85.4%, 여자노인은 31.3%이다. 이를 연령별로 나누어 살펴보면 65~69연령군은 67%, 70~74세 52.0%, 75세 이상은 32.7%로 연령이 증가할수록 유배우율은 낮아진다. 여자의 평균수명이 남자에 비해 길기 때문에 여자노인의 경우 노후에 가장 중요한 사회적 자원이 될 수 있는 배우자가 없는 상태에서 노후를 보내야 하는 반면, 남자노인들은 그들의 노후를 주부양자 역할을 할 수 있는 배우자와 함께 생활하기 때문에 여자노인에 비하여 상대적으로 부양의 문제가 쉽게 해결될 수 있음을 볼 수 있다. 이를 지역별로 살펴보면, 동부는 50.1%, 읍·면부는 54.7%로 나타나, 동부에 비해서 읍·면부의 노인들의 유배우율이 높은 것으로 나타났다.

〈表 3-1-56〉 諸特性別 有配偶率

(단위: %)

특성	유배우율
전체	52.0
연령	
65~69세	67.0
70~74세	52.0
75세 이상	32.7
성	
남자	85.4
여자	31.3
지역	
동부	50.1
읍·면부	54.7

資料: 통계청, 『2000년 인구주택총조사』, 2000.

노인의 가족원 중 자녀와 형제자매수, 기타 친척수는 노인의 사회적 연계 정도를 알아볼 수 있는 주요지표이다. 전체노인의 96.9%가 생존자녀가 있고, 평균 4.6명이다. 형제·자매는 평균 2명이 있는 것으로 나타났지만, 형제·자매가 없는 노인도 28.2%이다. 기타 친척수는 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척수를 알아봄으로서 노인의 배우자와 자녀, 형제자매를 제외한 기타 친척과의 관계망의 정도를 살펴보고자 한 지표이다. 그러나 이 지표에 대한 근거자료가 없어 앞으로의 조사를 필요로 한다.

자녀의 경우는 연령별로는 큰 경향성이 보이지 않지만 형제·자매의 수는 연령이 높을수록 그 수가 감소함을 볼 수 있고, 성별로는 남자노인의 경우 평균 생존자녀가 4.7명으로 여자노인의 4.5명에 비하여 많은 것으로 나타났다.

노인들의 자녀 및 형제·자매수를 지역별로 살펴보면 읍·면부에 거주하고 있는 노인들이 생존자녀수가 더 많은데, 이는 과거 20~30년전의 경우 도시지역에 비하여 농어촌 지역의 출산력이 높았기 때문으로 이해된다. 이를 자세히 살펴보면 동부 거주 노인의 3.8%가 생존자녀가 없는데 이는 읍·면부의 2%의 약 2배에 해당하는 수준이다.

이렇게 자녀수에 있어 거주지역별 차이가 큰 반면 형제·자매의 수는 큰 차이가 보이지 않는다. 형제·자매가 없는 노인은 동부의 경우 29.0%, 읍·면부의 경우 26.9%이다.

〈表 3-1-57〉 諸特性別 生存子女數 및 兄弟·姉妹數

(단위: 명)

특성	생존자녀	생존 형제·자매수
전체	46(96.9%)	2.0(72.8%)
연령		
65~69세	4.4	2.5
70~74세	4.7	2.0
75세 이상	4.6	1.4
성		
남자	4.7	1.9
여자	4.5	2.0
지역		
동부	4.2	2.0
읍·면부	5.1	1.9

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

가족에 대한 만족도는 배우자, 자녀, 형제·자매 및 기타 친척에 대한 전반적인 만족도에 대한 지표이다. 그러나 이러한 정의에 따른 전국자료는 없는 상태이며, 1999년 「사회통계조사」의 ‘가정생활만족도’항목이 이를 대체할 수 있을 것이다. 가정생활에 대한 만족도를 살펴보면, ‘매우 만족’이 7.2%, ‘만족’이 12.9%, ‘보통’ 48.5%, ‘불만족’ 26.4%, ‘매우 불만족’이 9.1%로 나타났다. ‘가정생활전반에 대한 만족도’는 배우자에 대한 만족도, 자기 부모에 대한 만족도, 자녀에 대한 만족도와 형제·자매에 대한 만족도 뿐 아니라 경제생활에 대한 만족도까지를 포함한 개념이다. 세부 사항에 대한 만족정도를 살펴보면, ‘배우자에 대한 만족도’는 ‘매우 만족’과 ‘만족’이 16.3%와 32.4%로 매우 높게 나타난다. 또한 자녀에 대한 만족도는 15.4%와 32.6%가 ‘매우 만족’과 ‘만족’하는 것으로 나타났으나, ‘불만족’이 8.2%, ‘매우 불만족’이 1.5%로 배우자에 대한 불

만족 비율에 비해 다소 높게 나타났다. 이에 비해 ‘형제·자매에 대한 만족도’에서는 ‘매우 만족’과 ‘만족’하는 비율이 9.0%, 24.2%로 다른 만족도에 비해서 낮게 나타난 반면 ‘보통’인 비율이 59.8%로 부모 또는 자녀, 배우자와 같이 1차 가족에 비해 만족하는 비율이 낮게 나타났다. 이는 1차 가족에 비해서 접촉하는 빈도도 낮고 심리적 중요성도 낮게 평가하고 있기 때문으로 예측되어진다.

〈表 3-1-58〉 家庭生活満足度

(단위: %)

구분	계	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
가정생활전반에 대한 만족도	100.0	7.2	20.0	56.1	14.3	2.5
배우자에 대한 만족도	100.0	16.3	32.4	44.6	5.6	1.2
부모에 대한 만족도	100.0	17.4	27.6	51.2	3.7	0.1
자녀에 대한 만족도	100.0	15.4	32.6	42.4	8.2	1.5
형제·자매에 대한 만족도	100.0	9.0	24.2	59.8	6.4	0.5
경제생활에 대한 만족도	100.0	3.1	12.9	48.5	26.4	9.1

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1998.

나. 친구·이웃

친구와 이웃은 가족과 함께 노인에게 중요한 비공식적 지지망 중에 하나이다. 따라서 본 지표에서는 마음을 털어놓고 문제점이나 걱정거리를 이야기할 수 있는 친구 및 이웃의 수를 알아봄으로써 노인의 비공식적 지지망의 크기를 알 수 있다. 친구·이웃수는 평균 2.3명이며, 연령이 낮을수록 친구와 이웃의 수는 많은 것으로 나타났다. 성별에서는 남성이 2.8명으로 여자노인 2.0명에 비해 다소 높게 나타났다. 지역적으로는 차이를 나타내지 않고 있다.

〈表 3-1-59〉 諸特性別 親舊・이웃數

(단위: 명)

특성	친구・이웃수
전체	2.3
연령	
65~69세	2.7
70~74세	2.1
75세 이상	1.9
성	
남자	2.8
여자	2.0
지역	
동부	2.3
읍·면부	2.3

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998.

다. 부양

‘부양’하위영역은 ‘경제적 부양의 교환’, ‘신체적 부양의 교환’과 ‘정서적 부양의 교환’의 3개의 개별지표로 구성되어 있다. 각 지표를 통하여 노인이 가족 또는 사회적 연계속에서 도움을 주고 받는 형태를 파악하고자 한다. 경제적 측면에서 노인의 교환실태를 살펴보면 노인의 50.6%가 의존적인 형태, 즉 경제적 부양을 받기만 하고 있는 것으로 파악되었다. 반면에 경제적 부양을 제공하고 받지는 않는 독립적인 형태는 7.9%이다. 주위사람과 경제적 측면의 부양을 전혀 교환하고 있지 않은 노인도 22.9%이다. 그러나 경제적 부양을 주고 받는 교환의 형태는 18.5%이다. 연령이 높아질수록 의존적인 경제적 부양 유형의 비율이 증가하며, 여자노인(56.4%)이 남자노인(40.8%)에 비하여 경제적 부양을 받기만 하는 의존적 형태가 높게 나타난다. 한편, 동부 거주노인에 비하여 읍·면부 거주노인이 교환, 또는 주기만 하는 유형의 비율이 높다. 노인의 특성별로도 경제적 부양의 경우와 마찬가지로 연령이 낮을수록 교환의 형태가 많고, 여자노인이 남자노인에 비하여 의존형이 많은 것으로 나타났다.

〈表 3-1-60〉 諸特性別 經濟的 扶養의 交換

(단위: %)

특성	교환함	받기만 함	주기만 함	교환이 전혀없음	계
전체	18.5	50.6	7.9	22.9	100.0(2,221)
연령					
65~69세	21.0	40.2	11.5	27.3	100.0(884)
70~74세	18.2	51.3	7.0	23.5	100.0(669)
75세 이상	15.6	63.8	4.2	16.5	100.0(668)
성					
남자	18.7	40.8	12.4	28.1	100.0(822)
여자	18.4	56.4	5.3	19.9	100.0(1,398)
지역					
동부	14.5	54.5	6.5	24.5	100.0(1,407)
읍·면부	25.5	44.0	10.3	20.1	100.0(814)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998.

신체적인 측면에서의 부양은 노인의 신체적 부양의 교환실태를 알아보는 지표로서 ADL상의 제한이 있을 때 부양을 받는 노인, 부양을 받지 못하는 노인, 주위사람에게 신체적 부양을 제공하는 노인, 신체적 부양의 교환이 전혀 없는 노인의 상태로 구분하였다. 이중 노인이 제공하는 신체적 부양에 대한 조사자료는 없는 상태이기 때문에 노인이 제공받는 신체적 부양의 비율을 살펴보고자 하였다. 노인의 일상생활에 있어서 신체적인 부양을 가장 필요로 하게 되는 일상생활수행동작(ADL)에 제한이 1개 이상있는 노인을 대상으로 하여 파악하였다. 일상생활수행동작에 제한이 있으며 도움을 필요로 하는 경우 69.6%가 부양을 받는 것으로 나타났다. 부양수혜율은 연령이 높을수록 수혜율이 높아지며, 성별로는 남자노인이 여자노인에 비하여 수혜율이 훨씬 높은데, 이는 남자노인의 유배우율이 높아서 배우자에 의한 부양이 제공되기 때문이다. 또한 동부 거주노인의 경우가 읍·면부 거주노인에 비하여 높다.

〈表 3-1-61〉 諸特性別 身體的 扶養의 交換¹⁾

(단위: %)

특성	일상생활에 도움이 필요함			도움이 필요없음	계 (명)
	부양수혜율	제공받음	도움이 필요하나 도와주는 사람이 없음		
	A/(A+B)	(A)	(B)		
전체	69.6	37.3	16.3	46.4	100.0(708)
연령					
65~69세	62.3	25.6	15.5	59.0	100.0(219)
70~74세	65.9	36.5	18.9	44.6	100.0(215)
75세 이상	76.1	47.4	14.9	37.7	100.0(274)
성					
남자	86.8	49.2	7.5	43.4	100.0(174)
여자	63.6	33.5	19.2	47.4	100.0(534)
지역					
동부	72.9	40.4	15.	44.5	100.0(424)
읍·면부	64.2	32.6	18.2	49.2	100.0(284)

註: 1) 일상생활 지장이 1개 이상 있는 708명을 대상으로 함.

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

정서적인 측면에서는 노인의 51.6%가 정서적인 부양을 교환하고 있는 것으로 나타났고, 정서적인 부양을 받고 있는 의존적인 형태를 보이는 노인은 26.0%이다. 한편, 정서적인 부양을 제공하고 있으나 전혀 정서적인 부양을 타인으로부터 받지 못하고 있는 사람은 4.0%에 불과하다. 교환이 전혀 없는 노인도 18.4%에 달하고 있다. 정서적인 교환이 전혀 없는 노인은 사회에서 고립될 가능성이 높은 집단으로 특별한 관심이 필요한 대상이다.

〈表 3-1-62〉 諸特性別 情緒的 扶養의 交換

(단위: %)

특성	교환합	받기만 합	주기만 합	교환이 전혀없음	계
전체	51.6	26.0	4.0	18.4	100.0(2,219)
연령					
65~69세	61.1	20.7	4.6	13.6	100.0(883)
70~74세	50.9	26.5	4.1	18.6	100.0(669)
75세 이상	39.6	32.5	3.1	27.8	100.0(666)
성					
남자	59.4	23.3	3.7	13.7	100.0(822)
여자	47.0	27.6	4.2	21.3	100.0(1,397)
지역					
동부	51.3	26.8	4.0	17.9	100.0(1,404)
읍·면부	52.0	24.6	4.0	19.4	100.0(814)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

2. 사회활동 영역

가. 자원봉사

사회활동 영역의 ‘자원봉사’하위영역은 ‘자원봉사참여율’과 ‘자원봉사시간’의 2개의 개별지표로 구성된다. ‘자원봉사참여율’은 자원봉사에 참여하고 있는 노인의 수를 나타내는 것으로 60세 이상 노인의 6.7%가 자원봉사에 참여하고 있는 것으로 나타나고 있으며, 활동내용을 살펴보면 지역의 환경보전이 68.8%로 매우 높았으며, 복지시설 관련이 22.2%이며 그 외로는 국가·지역행사, 재해지역돕기, 기타로 나타났다. 노인인구의 자원봉사활동은 전체인구에 비해 지역의 환경보전 활동비율이 높았으며, 복지시설관련 활동은 낮게 나타났다.

〈表 3-1-63〉 自願奉仕 參與率

(단위: %)

특성	현재활동중	지역의 환경보전	국가·지역행사	자녀교육관련	복지시설관련	재해지역돕기	기타
전체	13.0	40.1	8.1	12.3	34.2	8.7	11.8
60세 이상	6.7	68.8	6.2	2.6	22.2	4.9	5.3

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1999.

60세 이상 노인 중 자원봉사에 참여하는 사람들의 평균시간을 살펴보면 1주 평균 2시간 27분이며, 남성노인은 3시간 16분, 여성노인은 2시간 07분으로 남성 노인이 평균 1시간가량 긴 것으로 나타났다. 참여활동별 시간을 살펴보면 국가 및 지역행사 관련된 자원봉사가 5시간이며 여성노인의 경우 참여율이 낮아서 통계수치가 나타나지 않았다. 아동, 노인, 장애인 관련 자원봉사 활동은 평균 2시간 가량이며, 성별로는 큰 차이가 나타나지 않았다. 그 외의 자원봉사 활동에 투여되는 시간은 약 3시간으로 나타났다.

〈表 3-1-64〉 性別 自願奉仕 參與時間

(단위: 시:분)

특성	자원봉사시간	국가 및 지역행 사관련	자녀교육관련	아동, 노인, 재 장애인관련	해 지역돕 기	기타 자원 봉사
60세 이상전체	2:27	5:00	-	2:06	-	3:08
성별						
남자	3:16	5:00	-	2:35	-	3:22
여자	2:07	-	-	2:04	-	2:02

資料: 통계청, 『생활시간 조사보고서』, 1999

나. 종교활동

‘종교활동’ 하위영역은 ‘종교활동 참여율’과 ‘종교활동빈도’의 개별지표로 구성된다. 종교활동의 빈도를 살펴보면, 노인의 52.7%가 종교단체에 가입해 있으며 종교단체에 가입한 노인의 약 50% 정도가 주 1회 이상 종교활동에 참여하고 있다. 특히 종교활동은 동부거주 노인에게서 활발한 것으로 나타났다. 또한 남자노인에 비하여 여자노인이 종교활동에 적극적으로 참여하고 있어서 여자노인에게 있어 종교가 중요한 사회적 연계망을 형성하고 있음을 알 수 있다. 그런데 이러한 종교활동율은 실제 종교를 갖고 있는 노인의 비율에 비하여 낮은 것이다.

〈表 3-1-65〉 諸特性別 宗教團體 月參與頻度

(단위: %)

특성	참가율	거의매일	주2~3회	주1회	2주1회	월1회	기타	계 (명)
전체	52.7	5.2	14.1	27.8	4.9	46.2	1.9	100.0 (1,170)
연령								
65~69세	54.0	3.8	15.7	21.4	5.1	51.9	2.1	100.0 (477)
70~74세	53.5	5.2	13.4	29.9	4.9	45.0	1.6	100.0 (358)
75세 이상	50.3	7.2	12.4	34.5	4.6	39.5	1.8	100.0 (355)
성								
남자	36.0	3.4	10.0	30.9	5.4	46.6	3.5	100.0 (296)
여자	62.6	5.8	15.4	26.7	4.7	46.1	1.3	100.0 (874)
지역								
동부	56.4	5.3	14.6	30.5	5.8	42.4	1.5	100.0 (792)
읍·면부	46.5	5.1	13.0	22.0	3.0	54.3	2.6	100.0 (378)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998

〈表 3-1-66〉 宗教活動 參與率

(단위: %)

특성	종교 없음	불교	기독교	천주교	기타
전체	36.0	33.5	20.5	7.4	2.6
성별					
남자	48.9	26.8	13.8	6.0	4.5
여자	28.4	37.4	24.5	8.2	1.5
지역					
동부	31.5	33.7	23.2	9.5	2.1
읍·면부	43.7	33.2	15.9	3.8	3.4

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998, p.97. P. 100.

다. 시민단체활동

‘시민단체활동’은 사교, 문화활동, 운동, 노인대학, 기타 단체활동에 관한 하위영역으로 ‘시민단체활동참여율’과 ‘시민단체활동시간’으로 구성된다. ‘단체활동참여율’은 종교활동을 제외한 단체활동으로 사교단체 28.8%, 문화활동 0.7%, 운동단체 2.9%, 봉사활동단체 0.7%, 노인대학 1.0%, 기타 단체 3.4%의 노인이 참여하고 있는 것으로 나타났다. 단체활동참여율은 연령이 높을수록 단체활동참여율이 낮아지며, 여자노인에 비해 남자노인이 높으며, 특히 사교단체활동에

서는 남자노인이 43.5%이며, 여자노인이 20.2%로 큰 차이를 나타냈다. 한편, 지역별 차이를 보면 읍·면부에 비해 동부가 높게 나타나는데 이는 동부가 각종 단체활동이나 문화활동 등의 사회활동을 영위할 자원이 풍부하기 때문으로 예측되어진다. 자원봉사, 종교활동, 시민단체활동에 대한 사회활동 만족도에 대한 자료는 없는 실정이다.

〈表 3-1-67〉 諸特性別 團體活動 參與率

(단위: %)

구분	전체	연령			성		지역	
		65~69	70~74	75세 이상	남자	여자	동부	읍·면부
사교단체	28.8	40.2	28.2	14.3	43.5	20.2	30.4	26.0
문화활동단체	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.7	1.0	0.2
운동단체	2.9	4.1	2.7	1.5	7.2	0.4	3.6	1.8
봉사활동단체	0.7	1.2	0.2	0.4	1.2	0.4	0.7	0.5
노인대학	1.0	0.7	1.1	1.1	0.6	1.2	1.2	0.6
기타단체	3.4	3.6	3.6	2.8	4.4	2.7	3.1	3.8

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

3. 연계지원 영역

가. 가족지원서비스

‘가족지원서비스’ 하위영역은 가족상담소와 쉼터와 같은 가족지원서비스의 시설수와 종사자수, 노인의 부양을 지원하는 현금지원서비스, 세제지원서비스, 부양지원서비스 지원기관비율과 가족지원서비스에 대한 만족도의 개별지표로 구성된다.

가족상담소와 쉼터사업은 현재 민간에서 실시 중에 있으며 매우 미약한 상태로서 공식적인 자료가 수집되지 않고 있으며, 정부차원에서도 지원되는 바가 없다. 따라서 이에 대한 가족지원서비스 지원기관과 종사자수에 대한 자료는 없다. 가족이 가족원간의 유대관계를 갖고 비공식적인 지지망으로서의 역할을 원활히 수행하기 위해 가족상담을 포함한 가족지원서비스의 확대를 필요로 한다.

현재 부양지원서비스로서 보건복지부에서는 부모 봉양의식을 높이고 전통적 가족제도와 경로효친사상을 계속 계승·발전시켜 나가고자 제반 지원시책을 마련하여 추진중에 있다(보건복지부, 2001). 그 내용을 살펴보면 각종 세제혜택 부여와 노부모 봉양수당 지급, 주택자금 할증지원, 부모 봉양자에 대한 주택분양 우선권 및 임대주택 우선 공급과 효행자에 대한 특례입학제도 확대이다. 소득세 공제는 부양가족공제, 경로우대 공제, 양도소득세 면제 등이 있으며, 노인 저축에 대해서 세금우대제도를 시행하고 있다. 이와 같은 부양지원서비스를 제공하도록 제도화되어있으나, 이를 지원 받고 있는 가구에 대한 자료는 파악되고 있지 않다. 따라서 이에 대한 만족도 자료 또한 없다.

가족지원서비스는 제도 자체가 미비하기 때문에 그 수혜대상자가 많지 않을 것으로 예측되며, 따라서 자료가 파악되지 않는다고 할 수 있다.

나. 사회활동지원서비스

사회활동지원서비스는 사회적 차원에서 개인의 사회활동을 지원할 수 있는 공적인 시설로서 자원봉사지원기관의 수와 종사자수를 개별지표로 구성하였다. 정부는 16개 시·도 사회복지협의회에 부설되는 형태로 16개소의 자원봉사 정보안내센터를 1991년부터 개설하여, 정부의 예산지원을 받아 운영하고 있다. 1995년부터 개통된 자원봉사전산망(VT-NET)을 1999년 사회복지자원관리시스템으로 확충하여 자원봉사의 체계적 관리가 이루어질 수 있도록 하고 있다. 2000년 시·도자원봉사정보안내센터의 활동실적을 살펴보면, 교육횟수는 133회에 13,532명을 교육시켰으며, 6,749명을 배치하여 자원봉사활동을 수행하도록 하였다. 또한 보건복지부, 『보건복지백서』(2001)에 의하면 자원봉사와 관련한 상담·안내는 19,067건으로 나타난다. 그러나 노인자원봉사만을 위한 지원서비스가 별도로 이루어지고 있지 않다.

第 5 節 社會的 配慮 部門

1. 권익보호 영역

가. 사적권익

하위영역 ‘사적권익’은 ‘자아존중감’, ‘사적공간확보율’, ‘가족내 노인의 역할’, ‘가족내 영향력’, ‘가족내 학대경험률’의 5개 개별지표로 구성되어 있다. ‘자아존중감’은 1965년 Rosenberg가 개발한 자아존중감척도(Self-Esteem Scale)를 사용해 현재 노인들의 자기 존중에 대한 태도를 알아보고자 하는 것이다. 그러나, 이 척도를 사용해 노인들을 대상으로 전국적으로 조사한 연구가 없어 앞으로 조사가 요청된다.

‘사적공간확보율’은 노인중 혼자 쓰는 방을 가지고 있는 노인의 비율을 나타내는 것으로 전국적인 조사 결과는 없다. 다만 2001년 한국보건사회연구원에서 장기요양보호 서비스 대상 노인을 대상으로 조사된 결과가 제한적으로 인용될 수 있다. 이 자료에 의하면 전체 조사대상 노인의 89.6%가 자신의 공간을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이를 노인이 누구와 함께 살고 있느냐에 따라 분류해 보면 노인부부가사는 가족에서 노인 혼자만의 방을 가지고 있는 비율은 99.1%였으며, 독거노인의 경우 98.7%가 혼자 쓰는 방을 가지고 있었다. 자녀와 동거할 경우 85.7%가 혼자 쓰는 방을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 제한적이기는 하지만 우리 나라 노인의 사적공간 확보율은 비교적 높은 것으로 보인다.

‘가족내 노인의 역할’은 노인이 가족 내에서 행하고 있는 구체적인 역할을 통해 노인의 권익상태를 살펴보기 위한 것이다. 손자녀를 돌보는 일, 가사일 돌보는 일, 집보기 등의 일에 노인이 어느 정도 참여하는 지를 살펴보았다. 전체적으로 가사일 보조의 비율이 48.2%로 가장 많았고, 손자녀 돌보기가 42.0%, 집보기 32.5%, 경제적 보조 24.8%, 정서적 도움 24.3%으로 순으로 나타났다. 그러나, 이 자료는 집안내에서 도움을 주는 경우로만 한정하고 있어 가족내에서 노인이 갖는 권위적인 면을 보는 것에는 제한점이 있다.

〈表 3-1-68〉 私的 空間 確保率

(단위: %)

구분	전체	노인독신	노인부부	자녀동거	기타
대상자수	1,047	150	214	629	54
자기 방 소유 노인의 비율	89.6	98.7	99.1	85.7	72.2

註: 장기요양보호 서비스 대상 노인(1,047명)중 별도방 및 주택설비를 갖춘 노인의 비율만을 제시한 것임

資料: 한국보건사회연구원, 2001, 노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책과제, p.483에서 재구성.

〈表 3-1-69〉 經濟活動參與 女性에 대한 老父母의 家庭內 도움 役割

(단위: 명, %)

특성	유배우부인수	부모님의 도움		도움의 종류				
		없음	있음	경제적 보조	손자녀 돌보기	가사일 보조	정서적	집보기
전체 유배우부인	854 ¹⁾	203(35.3)	371(64.7)	24.8	42.0	48.2	24.3	32.5
미취업	318	123(38.8)	194(61.2)	39.8	33.4	33.5	31.1	27.9
취업	257	78(30.7)	177(69.3)	8.3	51.5	64.3	16.9	37.6
전문직/사무직	64	129(19.4)	52(69.7)	12.3	46.9	63.0	24.5	27.7
판매/서비스직	104	32(30.3)	73(69.7)	8.4	47.4	64.6	9.0	37.9
기능직	38	13(34.3)	25(65.7)	4.3	36.0	70.9	18.0	40.6
기타	49	21(43.6)	28(56.4)	4.4	33.4	59.9	22.5	52.3
가족주거								
형성기	45	8(18.7)	37(81.3)	41.0	0.0	61.5	38.7	9.0
재생산기	121	27(22.8)	93(77.2)	24.6	67.1	45.6	21.3	22.8
집중육아기	135	36(27.1)	98(72.9)	30.3	60.2	35.3	21.8	25.1
육아완료기	263	127(48.4)	135(51.6)	17.8	21.8	54.0	25.0	49.3

註: 1) 이는 부모로부터의 도움이 있었는가 여부에 응답한 부인의 숫자이며, 그 중 구체적인 도움의 종류에 응답한 부인의 수는 이보다 적은 371명임.

資料: 한국보건사회연구원, 『전국 출산력 조사』, 1994

노인의 ‘가족내 영향력’은 노인이 가족을 대표하며 경제적으로 가정을 책임지고 있는 노인 가구주의 비율(househeadship)을 통해 살펴보았다. 노인가구주는 자녀와 동거시 가구주 역할을 하는 노인의 가구수를 통해 파악하였다. 미혼자녀와 동거하는 경우는 노인이 가구주인 비율이 69.3%이지만, 아들과 동거하는 경우는 약 10%수준이며, 딸과 동거하는 경우는 14.8%에 불과하였다. 따라서 노인이 미혼자녀와 동거하는 경우는 가구에서 중심적인 위치에 있지만, 기혼자녀

와 동거하는 경우는 대다수의 노인이 자녀부부에게 가구내 주도권을 내어준 의존적인 상태로 생활하고 있다고 보여진다. 즉, 현대의 확대가족은 노인이 그 가족의 중심으로 모든 결정권을 갖고 있었던 전통적인 확대가족과는 형태는 같지만 그 내용면에서 차이가 있다.

〈表 3-1-70〉 諸特性別 子女同居時 家口主 實態

(단위: %)

특성	가구주/또는 가구주의 부인	가구성원	계 (명)
전체	26.1	73.9	100.0 (1,051)
성			
연령			
65 ~ 69	43.9	56.1	100.0 (373)
70 ~ 74	24.7	75.7	100.0 (305)
75+	9.7	90.3	100.0 (374)
남성	49.4	50.6	100.0 (330)
여성	15.4	84.6	100.0 (721)
지역			
동 부	28.6	71.5	100.0 (727)
읍·면부	20.5	79.5	100.0 (324)
동거자녀			
장남	10.0	90.0	100.0 (427)
기타아들	9.0	91.0	100.0 (213)
기혼딸	14.8	85.2	100.0 (89)
미혼자녀	69.3	30.7	100.0 (280)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

‘가족내 학대경험률’은 현재 6대 대도시의 노인복지회관 이용노인을 대상으로 한 조사결과만 있는 상태이며, 전국적인 조사자료는 없다. 자료가 제한적이기는 하지만 조사대상 노인의 가족 내에서 발생하는 노부모 학대에 관해 살펴보면 학대 경험이 있는 노인은 전체의 약 8%를 차지하고 있는 것으로 나타났으며, 연령별이나 성별 차이는 크게 나타나지 않았다.

〈表 3-1-71〉 諸特性別 虐待 經驗率

(단위: %)

특성	학대경험률	계(명)
전체	8.2	100.0(853)
연령		
65~74세	7.7	100.0(684)
75세 이상	9.9	100.0(181)
성		
남자	8.3	100.0(205)
여자	8.2	100.0(660)

資料: 조애저 외, 『노부모 학대 실태에 관한 사례연구』, 1999.

나. 공적권익

하위영역 ‘공적권익’은 ‘강제퇴직비율’, ‘시설내 학대경험률’, ‘학대서비스 기관수’, ‘학대서비스 기관종사자 비율’, ‘노인권익 단체수’의 5개 개별지표로 구성되어 있다. ‘강제퇴직비율’은 노인이라는 이유로 본인의 의사와 관계없이 퇴직한 노인의 비율을 나타낸다. 그러나, 이러한 노인의 비율에 대해 조사된 연구가 없어 앞으로 조사가 요청되는 영역이라고 할 수 있다.

‘시설내 학대경험률’은 시설 내에서 발생하는 신체적, 정서적, 경제적 학대 및 방임을 포함하는 학대를 당한 노인의 비율을 나타내는 것이다. 1999년 한국보건사회연구원에서 실시한 조사에 의하면 양로시설과 요양시설 거주 노인중 드물게 라도 학대가 있었다는 응답의 비율은 15.5%로 나타나 가족내에서의 학대비율보다 높은 것으로 나타났다. 양로시설에서의 학대비율은 83.6%로 요양시설의 학대비율 85.1%보다 다소 높은 것으로 나타나 시설내의 학대에 관심을 기울여야 할 시점이라고 보여진다.

〈表 3-1-72〉 施設種類別 施設内 老人虐待 目撃経験 頻度

(단위: %)

구분	전체	양로시설	요양시설
한번도 없었다	84.5	83.6	85.1
드물게 있었다	13.1	13.6	12.8
가끔 있었다	1.6	0.9	2.1
자주 있었다	-	1.8	-
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(251)	(110)	(141)

資料: 변재관 외, 「장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구」, 1999.

‘학대서비스 기관수’와 ‘학대서비스 기관종사자 비율’은 현재 조사된 연구가 없어 그 현황을 알 수 없으므로 향후 조사가 요청된다.

‘노인권익 단체수’는 노인의 권익을 위해 조직된 단체로 활동하고 있는 단체를 의미하는 것으로 예를 들면 한국노인퇴직자협회(KARP)가 여기에 해당된다고 할 수 있다. 그러나, 전국적으로 노인권익 단체가 조사된 바가 없어 그 현황을 알 수 없으므로 향후 조사가 요청된다.

2. 자아실현 영역

가. 교육활동

교육활동과 관련된 개별지표로는 ‘평생교육 참여율’, ‘평생교육시설수’, ‘평생교육 시설종사자수’, ‘교육서비스 만족도’ 등 4개의 개별지표가 설정되었다.

‘평생교육 참여율’은 65세 이상 노인중 평생교육을 받아본 경험이 있는 노인의 비율을 나타낸다. 현재 노인의 2.0%만이 현재 노인교육기관에 다니고 있으며, 이를 노인의 특성별로 살펴보면 남자노인에 비해서는 여자노인의 참여도가 높으며 소득수준이 아주 높은 집단에서 참가율이 높게 나타났다. 지역별로 보면 읍·면부에 비해서는 동부가 높아 각각 1.0%와 2.6%로 나타났다. 또한 노인이 혼자 살고 있는 경우 참가율이 높은 것으로 나타났다.

〈表 3-1-73〉 諸特性別 老人學校/老人大學에 대한 利用經驗率

(단위: %)

특성	이용 경험률	
	현재 이용중	이용 경험 있음
전체	2.0	7.1
연령		
65~69세	2.3	4.7
70~74세	2.0	8.3
75~79세	2.6	9.0
80세 이상	0.6	9.4
성		
남자	0.8	7.5
여자	2.7	6.9
지역		
동부	2.6	8.1
읍·면부	1.0	5.5

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998

‘평생교육시설수’와 ‘평생교육 시설종사자수’를 아래의 <표 3-1-73>에서 볼 수 있다. ‘평생교육 시설수’는 전국적으로 234개의 시설이 있는 것으로 나타났으며, 이를 운영주체별로 보면 대한노인회에서 운영하는 교육기관이 153개, 종교단체에서 운영하는 교육기관이 33개, 개인이 운영하는 교육기관이 24개, 기타 기관에서 운영하는 기관이 24개 인 것으로 나타났다. 한편 ‘평생교육 시설종사자수’는 65세 이상 인구 1,000명당 평생교육시설의 종사자수를 나타낸다. 현재 조사된 자료로는 운영주체별 노인교실의 직원이 몇 명 정도 있는지에 대한 것만 알 수 있다.

〈表 3-1-74〉 運營主體別 老人教室의 職員現況

(단위: %)

구분	대한노인회	종교단체	개인	기타	전체
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(개소)	(153)	(33)	(24)	(24)	(234)
직원수					
1명	37.9	5.7	16.7	25.0	29.4
2명	40.7	11.4	25.0	29.2	33.3
3명	14.5	11.4	29.2	16.7	15.8
4명	5.5	11.4	8.3	12.5	7.5
5명	0.7	8.6	4.2	8.3	3.1
6명 이상	0.7	51.4	16.7	8.3	11.0
유급직원이 있는 비율	58.6	65.7	45.8	41.7	56.6

資料: 정경희 외, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사 분석연구』, 1999.

‘평생교육서비스 만족도’는 평생교육서비스에 대한 노인의 만족도를 매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다의 5개로 응답유형으로 살펴볼 수 있으나, 현재 조사된 자료는 없어서 앞으로 조사가 요청된다.

나. 문화·여가활동

문화·여가활동과 관련된 개별지표로는 ‘여가활용방법’, ‘여가활동시간’, ‘공연 문화 향유율’, ‘여가복지서비스 이용경험률’, ‘여가복지시설수’, ‘여가복지시설종사자수’, ‘여가복지서비스 만족도’ 등 7개의 개별지표가 설정되었다. ‘여가활용방법’은 노인이 어떻게 여가를 활용하고 있는가에 대한 것을 나타내는 항목이다. 감상 및 관람, TV시청, 창작적 취미, 승부놀이, 스포츠, 여행, 수면 및 가사잡일 등으로 나누어 조사가 되었는데 1996년 자료를 보면 65세 이상 노인들에 대한 응답의 경우 수면 및 가사잡일이 45.7%로 가장 높게 나타났으며, TV시청을 여가활용의 방법으로 분류할 경우 TV시청이 41.4%로 다음 순위로 나타났다. 2000년 자료를 살펴보면 역시 60세 이상 노인들의 경우 수면 및 가사잡일이 가장 많은 여가활용방법인 것으로 나타났으며, TV시청을 역시 변함없이 높

은 것으로 나타났다. 4년전에 비해 경향성은 변함없이 그대로 인 것으로 나타났다. 따라서 우리 나라 노인들의 여가 활용은 수면이나 TV 시청이 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다.

〈表 3-1-75〉 餘暇活用方法

(단위: %)

구분	감상 및 관람	TV관람	창작적 취미	승부놀이	스포츠	여행	가족과 함께	수면 및 가사잡일	사교관련	기타
1996년 ¹⁾										
전체	8.0	41.2	3.2	3.4	11.4			29.5		3.4
65세 이상	0.6	41.4	1.2	4.2	0.7	2.2		45.7		4.0
2000년 ²⁾										
전체	10.1	62.7	3.2	3.4	8	15.1	22.8	84.2	32.3	3.7
60세 미만										
60세 이상	1	61	1.4	3.7	2.8	9.2	16.1	106.4	26.7	5.4

註: 2000년 자료에는 ‘가족과 함께’가 따로 보고되었고, 수면 및 가사잡일도 따로 보고되었으나 여기서 합하여 사용함. 1996년도 전체의 경우 스포츠와 여행은 함께 계산되었음.

資料: 1) 통계청, 『사회통계조사보고서: 문화와 여가, 교육』, 1996

2) 통계청, 『사회통계조사보고서: 문화와 여가, 교육』, 2000

여가활동시간’은 노인이 하루중 대중매체, 교제, 평생교육 등 여러 종류의 여가활동을 하기 위해 보내는 시간을 나타내 주는 것이다. 65세 이상 노인들은 여가활동시간으로 7시간 2분을 사용하고 있는 것으로 나타났다. 성별로는 남성 노인이 7시간 38분, 여성노인이 6시간 37분을 여가를 위해 사용하고 있는 것으로 나타났다. 여가활동의 구체적인 내용을 보면 주로 대중매체 이용에 사용하는 시간이 3시간에서 4시간 사이로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음이 취미 활동과 교제활동으로 약 1시간 30분 정도를 사용하는 것으로 나타났다. 그 외의 여가사용시간은 1시간 이내인 것으로 나타났다.

〈表 3-1-76〉 餘暇活動時間

(단위: 시간, 분)

구분	전체	평일	토요일	일요일
전체	7:02	6:56	7:03	7:29
교제활동	1:13	1:10	1:20	1:20
대중매체이용	3:33	3:29	3:35	3:49
일반학습	0:01	0:01	0:00	0:00
종교활동	0:18	0:17	0:13	0:29
관람 및 문화	0:02	0:02	0:02	0:03
스포츠, 레저	0:32	0:32	0:34	0:28
취미 및 그외	1:22	1:23	1:18	1:20
교제및여가물품구입	0:01	0:00	0:00	0:00
기타여가관련활동	0:00	0:00	0:00	0:00
성				
남자	7:38	7:37	7:33	8:09
여자	6:37	6:31	6:44	7:03

資料: 통계청, 『생활시간조사보고서』, 1999

‘공연문화 향유율’은 지난 1년간 음악회, 연극·마당극, 무용, 영화관 등의 공연장과 박물관과 미술관 등의 전시장에 참여한 노인의 비율을 말한다. 2000년에 조사된 자료에 의하면 60세 이상의 노인이 공연장에 입장한 비율은 6.3%이며, 전시장에 입장한 비율은 4.0%인 것으로 나타났다.

〈表 3-1-77〉 年齡階層別 文化餘暇活動 實態¹⁾

(단위: %)

구분	컴퓨터 사용능력	신문구독 비율	독서인구 비율	공연장 입장률	전시장 입장률
60세 이상	2.9	26.6	19.2	6.3	4.0

註: 1) 공연장은 음악연주회, 연극·마당극, 무용, 영화관이며, 전시장에는 박물관과 미술관 등이 포함됨.

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 2000.

‘여가복지시설수’와 ‘여가복지서비스 이용경험률’을 <표 3-1-78>에서 볼 수 있다. ‘여가복지시설수’는 노인복지법에 제시되어 있는 여가시설인 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소 등을 포함하고 있는 시설의 수가 된다. 2001년

현재 노인복지회관은 114개, 경로당은 43,372개소, 노인교실은 583개, 노인휴양소 6개가 있다. 이들 여가복지시설을 이용하고 있는 ‘여가복지서비스 이용경험율’은 2001년 현재 노인복지회관이 195,660명, 경로당은 1,337,157명, 노인교실은 748,854명, 노인휴양소 41,282명 등이다. 그러나, 우리 나라의 노인들은 여가시설의 이용보다는 집안에서 소극적인 여가활동을 즐기고 있는 것으로 조사되고 있어 적극적인 프로그램 개발이 필요한 실정이다.

〈表 3-1-78〉 餘暇福祉施設數 및 利用老人數

(단위: 개소, 명)

구분	경로당	노인교실 ¹⁾	노인휴양소	노인복지회관
등록시설수	43,372	583	6	114
이용노인수 ¹⁾	1,337,157	748,584	41,282	195,660

註: 1) 2001년 자료

資料: 보건복지부, 『보건복지백서』, 2001.

—————, 『2002년 노인복지시설현황』, 2002.

‘여가복지시설종사자수’는 4가지 종류의 노인여가복지시설에서 종사하고 있는 종사자를 노인 1,000명당 종사자의 수로 본 것이다. 그러나, 자료가 가능한 곳은 노인복지회관 뿐이어서 이 곳의 자료만 살펴보았다.

〈表 3-1-79〉 老人福祉會館의 總 職員數

(단위: %)

직원수	비율(개소)
4명 이하	24.6 (28)
5 ~ 9명	33.3 (38)
10 ~ 14명	9.6 (11)
15 ~ 19명	10.5 (12)
20명 이상	21.9 (25)
계	100.0 (114)

資料: 보건복지부, 『2002 노인복지시설현황』, 2002.

‘여가복지서비스 만족도’는 서비스 이용경험이 있는 노인을 대상으로 조사한 자료를 통해 파악하였다. 조사 결과 여가복지 서비스에 만족하는 노인의 비율은 노인교실이 63.7%, 노인복지회관이 58.6%, 경로당이 58.4%로 비교적 높은 것으로 나타났다.

〈表 3-1-80〉 餘暇福祉서비스에 대한 満足度

구분				(단위: %)
	만족	그저 그렇다	불만족	계 (명)
경로당	58.4	27.6	14.0	100.0 (1,051)
노인교실	63.7	25.5	10.8	100.0 (198)
노인복지회관	58.6	31.6	9.8	100.0 (125)

註: 정경희 외, 『전국노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998 p.230에서 재구성

第2章 諸特性別 老人福祉現況

第1節 下位集團別 比較: 性・年齡・地域別 比較

1. 性別 比較

앞 장에서 살펴본 노인복지현황을 성별, 연령별, 지역별 하위집단의 특성별로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 성별로 각 부문별 특성을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 『배경』 부문에서 성별 특성을 살펴볼 수 있는 개별지표를 각 영역을 중심으로 비교해 보았다. 「인구」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘노인인구’와 ‘노인가구비율’이다. ‘노인인구’는 성비 77.5로 여성노인의 숫자가 남성노인의 숫자보다 월등하게 많은 것으로 나타났다. 하지만 1990년부터 현재까지 남성노인의 비율 역시 꾸준히 증가하고 있는 추세이다. ‘노인가구’의 경우 노인독신가구와 자녀동거 가구에서는 여성노인의 비율이 남성노인보다 높았지만, 노인부부가구에서는 남성노인의 비율이 많은 것으로 나타났다. 「가치관」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘경제적 부양에 대한 태도’, ‘신체적 부양에 대한 태도’, ‘정서적 부양에 대한 태도’ 등이다. 노인부양 책임에 대한 태도를 보면 여성노인의 경제적 의존도가 남성노인에 비해 큰 것으로 나타났는데, 특히 자녀에 대한 경제적 의존도에 있어 여성노인이 높은 것으로 나타났다. 신체적 부양에 대한 의존도는 남성노인이 높았으나, 정서적 부양에 대한 의존도는 여성노인이 높은 것으로 나타났다. 「지적자원」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘교육수준’이었는데, 중학교 이상의 학력을 가진 노인이 여성은 8.4%에 불과하였으나, 남성은 35.9%로 남성노인이 배움의 기회를 훨씬 많이 가졌던 것으로 나타났다.

둘째, 「기본생활」 부문에서 성별 특성은 다음과 같다. 「건강」 영역을 보

면 장애출현율을 제외한 다른 항목들, 즉 ‘ADL’, ‘IADL’, ‘장애출현율’, ‘만성질환율’, ‘치매’ 등 모든 지표에서 여성 노인의 제한 정도가 남성 노인에 비해 심한 것으로 나타났다. 따라서 여성노인들에 대한 건강상 배려가 요청된다. 장애출현율과 자살율의 경우 남성노인이 높은 것으로 나타났는데, 장애출현율은 남성노인이 10.0으로 여성노인 5.5 보다 높은 것으로 나타났다. 자살율은 남성노인의 자살율이 여성노인의 2배로 높은 것으로 나타났다. ‘주관적 건강상태’와 ‘운동실천율’, 그리고 ‘건강검진율’은 남성노인일수록 좋은 것으로 나타났으나, ‘음주’와 ‘흡연’은 남성노인이 많이 하는 것으로 나타났다. 「경제생활」영역을 살펴보면 남성노인이 여성노인에 비해 상대적으로 고소득인 것으로 나타났다. ‘소득원’을 성별로 비교해 보면 남성노인의 경우 비동거자녀로부터 보조를 받는 비율이 62.4%, 일이나 직업을 통한 소득의 비율이 48.2%로 나타났지만, 여성노인은 자녀의존비율이 대부분이어서 비동거자녀로부터의 보조가 68.6%, 동거자녀로부터의 보조가 27.5%인 것으로 나타났다. ‘월평균용돈액수’는 여성노인보다 남성노인의 용돈이 2배나 많은 것으로 나타났다. ‘주관적 경제상태’에 있어서는 남성노인이 여성노인에 비해 자신의 경제에 대한 평가가 긍정적인 것으로 나타났다. ‘경제활동참여율’을 보면 남자의 취업률이 36.2%로 여자의 취업률 23.6%에 비해 높은 것으로 나타났으며, 상용근로자 비율은 여자에 비해 남자가 많은 것으로 나타났다.

셋째, 『사회적 안전망』 부문중 「보건의료」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 거의 없는 것으로 나타났으며, 「소득·고용」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표가 몇 개 존재하였다. ‘기초생활수급자 비율’과 ‘취업알선율’에서 인데 ‘기초생활수급자’의 경우 성별 노인의 차이에 대한 보고가 되어 있지 않지만 여성노인의 수가 많을 것으로 사려되며, 이에 대한 정확한 보고가 필요한 실정이다. ‘취업알선율’의 경우 구직이나 구인 모두 남성노인이 여성노인에 비해 2~3배 높게 나타났으며, 취업알선율도 남성노인에게 알선된 비율이 여성노인보다 2배나 높았다. 사회보호영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘가정내 안전사고 경험률’, ‘범죄피해율’, ‘범죄로부터의 안전감’ 등이다. ‘가정내 안전사고 경험률’은 성별로 여성의 사고 경험률이 남성에 비해 약 3배나 높

은 것으로 나타났으나, ‘범죄피해율’의 경우는 남성노인의 피해가 여성노인에 비해 2~3배 높은 것으로 나타났다. ‘범죄로부터의 안전감’은 범죄에 대한 두려움의 정도를 나타내는 것으로 여성노인이 범죄에 대해 두려움을 느끼는 비율은 63.8%로 남성노인이 두려움을 느끼는 비율 21.4%에 비해 매우 높은 것으로 나타났다.

넷째, 『사회적 연계』 부문 중 「비공식 지지망」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘유배우율’, ‘친구이웃수’, ‘경제적 부양의 교환유형’, ‘신체적 부양의 교환유형’, ‘정서적 부양의 교환유형’ 등이다. ‘유배우율’의 경우 남자노인은 85.4%가 배우자가 있는 것으로 나타나 여성 노인 31.3%에 비해 약 2.5배 정도 높은 것으로 나타났다. ‘친구이웃수’의 경우 성별로는 남성이 2.8명으로 여성 2.0명에 비해 많은 것으로 나타났으며, ‘경제적 부양의 교환유형’, ‘신체적 부양의 교환유형’, ‘정서적 부양의 교환유형’에서는 다음과 같은 특징을 나타내었다. 경제적 부양의 경우 여성노인의 의존 비율이 56.4%로 남성노인 40.8%에 비해 높은 것으로 나타났으며, 신체적 부양의 경우 남성노인의 의존 비율이 86.8%로 여성노인의 의존비율 63.6%에 비해 높은 것으로 나타났다. 정서적 부양의 경우 여성노인의 의존비율 27.6%는 남성노인의 의존비율 23.3%에 비해 높은 것으로 나타났다. 사회활동영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘종교단체 참여빈도’와 ‘단체활동 참여빈도’이다. 종교는 여성노인이 남성노인보다 참여율이 높았지만, 단체활동에 있어서는 남성노인의 참여빈도가 여성노인에 비해 높았다. 그러나, 단체활동중 노인대학의 참여율은 여성노인이 더 높았다.

다섯째, 『사회적 배려』 부문중 「권익보호」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율이다. ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율은 성별로는 남성노인이 49.4%로 여성노인의 15.4%에 비해 높은 것으로 나타났다. 「자아실현」 영역에서 성별로 차이가 있는 개별지표는 ‘평생교육참여율’과 ‘여가활동시간’이다. ‘평생교육참여율’의 경우 여성노인의 참여율이 2.7%로 남성노인 0.8% 보다 높은 것으로 나타났으며, ‘여가활동시간’은 남성노인이 7시간 38분으로 여성노인 6시간 37분에 비해 많은 것으로 나타났다.

결론적으로 노인을 성별로 비교해 보았을 때, 여성노인이 인구학적으로 남성 노인에 비해 대다수를 차지하고 있는 것으로 나타났지만, 경제나 건강에 관한 기본생활 및 정서적 생활에서 남성에 비해 의존적인 것으로 나타났다. 사회적으로는 종교생활이나 노인대학 참여율 등은 남성 노인에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타나 여성노인들의 자아성장에 대한 욕구가 큰 것으로 풀이된다.

2. 연령별 비교

연령별로 노인의 특성을 비교해 보면 다음과 같다. 첫째, 『배경』 부문중 「인구」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘노인인구’와 ‘노인가구비율’이다. ‘노인인구’는 80세 이상의 고령 노인의 증가비율이 상대적으로 늘어나고 있는 것으로 나타났다. ‘노인가구’의 경우 연령이 낮을수록 노인부부가구의 비율이 높았으며, 연령이 높을수록 자녀동거가구의 비율이 높아졌다. 「가치관」 영역의 경우 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘경제적 부양에 대한 태도’, ‘신체적 부양에 대한 태도’, ‘정서적 부양에 대한 태도’ 등이었다. 65세 미만의 사람들은 스스로 노후의 경제적 생활에 대한 책임을 져야 한다는 비율이 67.9%로 높은 반면, 65세 이상 노인의 경우 38.8%로 매우 낮았다. 또한 자녀에 대한 경제적 의존도도 64세 미만의 인구에서는 5.3%에 불과하였으나 65세 이상의 노인들은 32.5%로 높았다. 그러나, 국가의 책임에 대해서는 양측 모두 25%대로 비슷한 태도를 보이고 있는 것으로 나타났다. 지적자원영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘교육수준’이었는데, 연령이 높아질수록 문맹률이 높아지는 것으로 나타났다.

둘째, 『기본생활』 부문중에서 「건강」 영역을 연령별로 살펴보았을 경우 ‘ADL’, ‘IADL’, ‘장애출현율’, ‘만성질환율’, ‘치매’ 등의 모든 지표에서 연령별로는 연령이 많을수록 행동에 제약이 많은 것으로 나타났다. ‘주관적 건강상태’와 ‘운동실천율’, 그리고 ‘건강검진율’은 연령이 적은 노인일수록 높은 것으로 나타나 이들이 건강하게 오래 살 확률이 높은 것으로 나타났다. ‘음주’와 ‘흡연’의 경우 나이가 적은 노인일수록 많이 하는 것으로 나타났다. 「경제생활」

영역을 연령별로 살펴보았을 경우 상위소득군은 주로 고연령층에서 발견되었으나, 하위소득군에서는 연령별 차이가 없는 것으로 나타났다. ‘소득원’을 연령별로 비교해 보았을 경우 연령이 높을수록 일이나 직업에 의한 소득발생이 낮은 것으로 나타났으며, 대신 자녀의존도는 높아지는 것으로 나타났다. ‘월평균 용돈액수’는 연령이 높을수록 작아졌다. ‘주관적 경제상태’에 있어서는 연령별로 큰 차이가 없으나, ‘경제활동참여율’은 연령이 높을수록 취업율이 저하되는 것을 알 수 있다. 노인의 상용근로자 비율은 연령이 낮을수록 높은 것으로 나타났다.

셋째, 『사회적 안전망』 부문중 성별로 차이가 있는 지표들을 보면 먼저 「보건의료」 영역에서는 연령별 차이는 크지 않은 것으로 나타났다. 「소득·고용」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘취업알선율’이다. 55세부터 65세 이상의 노인을 비교해 보았을 때 65세 이상 노인에 대한 취업알선율이 높은 것으로 나타났다. 「사회보호」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘가정내 안전사고 경험율’과 ‘범죄로부터의 안전감’이다. ‘가정내 안전사고 경험율’은 연령이 적은 노인이 상대적으로 높은 것은 이들이 활동력이 후기고령층에 비해 높은 것에서 원인을 찾을 수 있다. ‘범죄로부터의 안전감’은 50대의 두려움 정도가 60대에 비해 다소 높은 것으로 나타났다.

넷째, 『사회적 연계』 부문중 「비공식 지지망」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘유배우율’, ‘생존자녀수’, ‘생존형제자매수’, ‘친구이웃수’, ‘경제적 부양의 교환유형’, ‘신체적 부양의 교환유형’, ‘정서적 부양의 교환유형’ 등이다. ‘유배우율’의 경우 연령이 높을수록 배우자가 생존해 있을 확률이 낮아지는 것으로 나타났으며, ‘생존자녀수’와 ‘생존형제자매수’의 경우 연령별로는 연령이 낮을수록 숫자가 많은 것으로 나타났다. ‘친구이웃수’의 경우 연령이 젊을수록 많은 것으로 나타났다. ‘경제적 부양의 교환유형, 신체적 부양의 교환유형, 정서적 부양의 교환유형’에서는 나이가 많아질수록 경제, 신체, 정서 모든 면에서 의존도가 높아지는 것으로 나타났다. 「사회활동」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘종교단체 참여빈도’와 ‘단체활동 참여빈도’이다. ‘종교단체 참여빈도’와 ‘단체활동 참여빈도’ 모두 연령이 낮을수록 참여도가 높은 것

으로 나타났다.

다섯째, 『사회적 배려』 부문중 「권익보호」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율과 ‘가정내 학대경험율’이다. ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율은 연령이 낮을수록 노인 가구주 비율이 높았다. ‘가정내 학대경험율’에 있어서는 나이가 많을수록 학대 경험율이 높아지는 것으로 나타났다. 「자아실현」 영역에서 연령별로 차이가 있는 개별지표는 ‘평생교육참여율’로 연령이 낮을수록 참여율이 높아지는 것으로 나타났다.

결론적으로 노인을 연령별로 비교해 보았을 때, 인구학적으로 연령이 많은 노인의 수가 빠른 속도로 증가하고 있어 노년기가 길어지는 것으로 나타났지만, 경제나 건강에 관한 기본생활 및 정서적 생활에서 연령이 적은 노인에 비해 의존적이 되어 가는 것으로 나타났다. 연령이 적을수록 신체적으로나 경제적으로 독립적으로 생활하다가 연령이 많아질수록 의존적인 것으로 나타났다. 사회적으로도 연령이 많아질수록 영향력이 낮아지는 것으로 나타났다.

3. 지역별 비교

지역별로 노인의 특성을 비교해 보면 다음과 같다. 첫째, 『배경』 부문중 「인구」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘노인인구’와 ‘노인가구비율’이다. ‘노인인구’는 지역별로 보았을 때 도시지역의 경우 노인인구가 5.5%인데 비하여 농촌지역은 14.7%로 이미 고령 사회에 진입하였다. ‘노인가구’의 경우 도시지역의 자녀동거 노인비율이 농촌지역보다 높았으며, 노인독신가구나 노인부부가구는 농촌에서 많았다. 가치관 영역의 경우 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘경제적 부양에 대한 태도’, ‘신체적 부양에 대한 태도’, ‘정서적 부양에 대한 태도’ 등이었다. 노인부양 책임에 대한 태도를 지역별로 보면 도시보다 농촌에 거주하는 노인이 신체적으로 가족 부양에 대한 기대가 큰 것으로 나타났다. 지적자원영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘교육수준’이었는데, 도시지역 노인중 중학교 이상의 학력소지자 비율은 24.0%로 농촌지역 노

인 7.9%보다 높은 것으로 나타났다.

둘째, 『기본생활』 부문중 「건강」 영역을 지역별 특성으로 살펴보았을 경우 ‘ADL’, ‘IADL’, ‘장애출현율’, ‘만성질환율’, ‘치매’ 등의 모든 지표에서 도시 지역에 비해 농촌지역에 거주하는 노인의 장애가 큰 것으로 나타났다. ‘주관적 건강상태’와 ‘운동실천율’, 그리고 ‘건강검진율’은 도시에 거주할수록 좋은 것으로 나타난 반면, ‘음주’와 ‘흡연’의 경우 도시지역에 거주하는 노인일수록 많이 하는 것으로 나타났다. 경제생활 영역을 지역별로 살펴보았을 경우 상위소득군은 주로 도시지역에서 발견된 반면, 하위소득군은 주로 농촌지역 거주노인인 것으로 나타났다. ‘소득원’을 지역별로 비교해 보면, 도시지역의 경우 일이나 직업에 의한 근로소득의 발생비율이 52.0%에 달했지만, 농촌지역의 경우 비동거자녀로부터의 보조가 64%로 대조적이었다. ‘월평균용돈액수’는 도시지역노인이 농촌지역노인에 비해 월등히 높은 것으로 나타났으며, ‘주관적 경제상태’에 있어서는 지역별로 큰 차이가 없었다. ‘경제활동참여율’을 지역별로 살펴보면 도시지역의 경제활동 참가율은 15.5%임에 비해 농촌지역의 경제활동 참여율은 47.6%로 나타나 지역간 차이가 큰 것으로 나타났다. 이는 농촌지역의 노인들은 은퇴연령이 없이 농업, 임업, 어업에 계속 종사하는 비율이 높기 때문인 것으로 해석된다.

셋째, 『사회적 안전망』 부문중 「보건·의료」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표로는 ‘의료서비스 미충족도’가 있는데, 도시지역 거주노인의 경우 비용과다나 긴 대기 시간을 주된 불만의 요인으로 지적한 반면, 농촌지역의 노인들은 의료서비스의 지역편재나 시설미비에 대한 불만이 도시지역노인들 보다 큰 것으로 나타났다. 소득·고용영역과 사회보호영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 찾을 수 없었는데 이는 지역별 격차가 없음을 의미하는 것이라기 보다 지역별 조사가 되어있지 않기 때문에 그런 것으로 풀이된다.

다섯째, 『사회적 연계』 부문중 「비공식 지지망」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘유배우율’, ‘생존자녀수’, ‘생존형제자매수’, ‘친구이웃수’, ‘경제적 부양의 교환유형’, ‘신체적 부양의 교환유형’, ‘정서적 부양의 교환유형’ 등이다. ‘유배우율’의 경우 농촌지역이 도시지역보다 유배우율이 다소 높은 것

으로 나타났다. ‘생존자녀수’와 ‘생존형제자매수’의 경우 생존자녀수는 농촌지역이 도시지역보다 다소 높았으나, 생존형제자매수는 큰 차이가 없었다. ‘경제적 부양의 교환유형, 신체적 부양의 교환유형, 정서적 부양의 교환유형’에서는 도시지역 노인의 경제, 신체 면에서의 의존도가 농촌지역보다 높은 것으로 나타났다. 「사회활동」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘종교단체 참여빈도’와 ‘단체활동 참여빈도’이다. ‘종교단체 참여빈도’와 ‘단체활동 참여빈도’ 모두 지역별로는 도시지역의 노인이 농촌지역의 노인에 비해 높은 것으로 나타났다.

다시째, 『사회적 배려』 부문중 「권익보호」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율이다. ‘가족내 영향력’으로 자녀동거시 노인가구주 비율은 도시지역 거주노인의 가구주 비율이 농촌지역 노인보다 높은 것으로 나타났다. 「자아실현」 영역에서 지역별로 차이가 있는 개별지표는 ‘평생교육참여율’로 도시지역 노인의 참여율이 농촌지역보다 높은 것으로 나타났다.

결론적으로 노인을 지역별로 비교해 보았을 때, 인구학적으로 농촌지역의 노령화 비율이 매우 높고 다른 연령층에 비하여 농촌거주 비율이 높은 것으로 나타났다. 그러나, 농촌지역의 노인들이 농업을 기반으로 하는 산업에 관계되어 있어 취업률 등이 도시지역에 비해 상대적으로 높은 것을 제외하고는 의료적인 환경이나 여러 가지 면에서 도시 지역 노인들에 비해 열악한 환경에 있는 것으로 나타났다. 사회적인 영향력이나 평생교육에의 참여기회도 상대적으로 농촌지역노인이 도시지역노인에 비해 낮은 것으로 나타났다.

第2節 老人과 非老人의 比較

동일한 자료원에 기초하여 노인과 비노인의 제특성을 비교해볼 수 있는 개별지표를 중심으로 노인연령층이 다른 연령층에 비하여 어떠한 차이를 보이고 있는가를 살펴보면 다음과 같다.

1. 배경부문

『배경』 부문에서 노인층과 비노인층의 특성을 동일한 자료원에 의하여 비교해볼 수 있는 개별지표는 하위영역 「인구」의 ‘노인인구비’, 「지적자원」 영역의 ‘노인의 교육수준’, ‘컴퓨터 이용률’, ‘인터넷 이용률’ 등 4개의 지표이다.

‘노인인구비’의 경우 노인과 비노인층의 인구 차이가 매우 큼을 볼 수 있다. 2002년 현재 우리 나라의 총인구는 4,700만명인데 이중 0~14세의 인구는 9백만명으로 전체 인구의 20.6%를 차지하며, 15~64세의 경제활동인구는 3,400만명으로 전체 인구의 71.5%를 차지하고 있다. 한편 65세 이상의 노인인구는 3백만명으로 전체 인구의 7.9%를 차지하고 있다. 1990년도와 비교해 보면 노인인구는 뚜렷하게 증가하고 있지만 0~14세의 인구가 급격하게 감소하고 있음을 알 수 있다.

〈表 3-2-1〉 年度別 人口比

(단위: 천명, %)

구분	총인구수	0~14세	15~64세	65세 이상
1990	42,869	10,974 (25.6)	29,701 (69.3)	2,195 (5.1)
2000	47,093	9,911 (21.1)	33,702 (71.7)	3,395 (7.2)
2002	47,640	9,793 (20.6)	34,075 (71.5)	3,772 (7.9)

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 2001

삶의 기회와 양식을 결정하는 중요한 요인인 ‘교육수준’의 경우 현 노인세대와 고령사회에서 생활할 노인층간의 교육수준 차이가 매우 크다. 현 시대 노인의 교육수준은 78.2%가 초등학교 이하의 학력을 갖고 있으며, 고등학교 이상 졸업자는 13.4%에 불과하다. 반면 고령사회에서 노년기를 맞이할 현 45~64세 연령군의 교육수준을 살펴보면 약 절반 정도가 고등학교 이상의 학력을 갖고 있으며, 50대의 경우 대학교 이상 학력의 비율이 10%를 넘고 있다. 한편, 초고령사회의 노인들이 될 현 35~44세 연령군의 경우 학교에 다닌 경험이 없는

노인의 비율은 1% 미만이며 70~80%가 고등학교 학력을 갖고 있고, 대학교 이상 학력소지자도 20% 내외에 달하고 있다. 따라서 고령사회나 초고령사회의 노인들은 현 노인세대들과는 달리 교육수준이 높아 경제적인 측면이나 활기찬 노후생활을 영위할 수 있는 기반이 어느 정도 마련이 될 것으로 판단된다.

〈表 3-2-2〉 年齢別 教育水準

(단위: %)

구분	전체	초등학교	중학교	고등학교	초등전문대	대학교	대학원	불취학
15~19세	100.0	0.1	12.3	67.5	8.9	11.1	0.0	0.1
20~24세	100.0	0.2	1.5	32.4	27.7	37.2	0.8	0.1
25~29세	100.0	0.4	2.4	46.8	19.7	26.7	3.7	0.2
30~34세	100.0	1.0	4.6	52.0	14.4	24.1	3.7	0.3
35~39세	100.0	3.7	11.3	49.6	10.7	20.8	3.5	0.4
40~44세	100.0	8.7	19.6	45.9	7.6	14.1	3.3	0.8
45~49세	100.0	17.1	24.3	38.7	4.9	10.7	2.8	1.5
50~54세	100.0	26.4	24.3	31.1	3.5	9.3	2.1	3.4
55~59세	100.0	35.8	21.1	22.6	2.6	7.8	1.6	8.5
60~64세	100.0	40.9	16.0	16.8	2.1	6.4	1.2	16.6
65세 이상	100.0	33.9	8.4	8.0	1.5	3.4	0.5	44.3

資料: 통계청, 『2000년도 인구주택총조사』, 2001.

노인과 비노인의 컴퓨터 이용률과 인터넷 이용률을 비교해 보면 전체 인구의 이용률 51.6%, 13.0%에 비해 60세 이상인구의 이용률은 2.9%, 0.5%로 매우 낮은 것으로 나타나 정보화사회에 있어 노인의 정보격차가 큼을 알 수 있다.

〈表 3-2-3〉 컴퓨터 利用率 및 인터넷 利用率

(단위: 천명, %)

구분	60세 이상	전체인구
컴퓨터 이용률	2.9	51.6
PC통신 및 인터넷 이용률	0.5	13.0
계	100.0	100.0
(명)	(5,806)	(42,148)

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서 2000』, 2001.

2. 기본생활 부문

『기본생활』 부문에서 노인층과 비노인층의 특성을 동일한 자료원에 의하여 비교해볼 수 있는 개별지표는 「건강」 영역의 ‘장애출현율’과 ‘만성질환율’, ‘주관적 건강’, ‘음주율’과 ‘흡연율’, 그리고 「경제생활」 영역의 ‘월평균 가계소득’과 ‘소득원’, ‘주관적 경제상태’, ‘경제활동참여율’, ‘직업별 구성비’, ‘종사상의 지위’로 모두 11개의 지표이다.

‘장애출현율’의 경우 연령이 높아짐에 따라 장애출현율이 높아지는데 <표 3-2-4>에서 보면, 60~69세 노인의 장애출현율은 8.46, 70~79세 노인은 11.61, 80세 이상 노인은 15.50로 높아진다. 비노인층과 비교해 보면 비노인 연령의 장애출현율은 5.25 이하인 것으로 나타나 노인층과의 차이가 큰 것으로 나타났다. 그러나, 비노인의 경우도 나이가 많아질수록 장애인구의 비율은 높아지는 것으로 나타나고 있다. 따라서 노인이 되면서 겪게 되는 장애 예방을 위한 노력이 필요한 것으로 보인다.

〈표 3-2-4〉 성·年齢別 障碍出現率

(단위: 1/100건)

구분	계		남		여	
	수	출현율	수	출현율	수	출현율
0~9세	41,852	0.60	25,541	0.70	16,311	0.50
10~19세	62,819	0.89	42,630	1.16	20,189	0.59
20~29세	96,228	1.37	67,506	2.10	28,722	0.76
30~39세	193,100	2.26	128,460	3.02	64,640	1.51
40~49세	242,577	3.39	168,466	4.59	74,111	2.13
50~59세	238,458	5.25	159,352	7.02	79,106	3.48
60~69세	284,108	8.46	168,382	11.15	115,726	6.26
70~79세	198,339	11.61	99,543	15.96	98,796	9.11
80세+	92,013	15.50	30,550	17.9	61,463	14.5
계	1,449,494	3.09	890,430	3.86	559,064	2.34

資料: 한국보건사회연구원, 『2000년도 장애인 실태조사 결과보고』, 2000.

‘만성질환율’의 경우도 장애출현율과 마찬가지로 연령이 높아짐에 따라 높아지는 경향을 보인다. 64세 이하의 비노인층과 65세 이상의 노인층을 비교해 보

면 전자는 53.6인 반면 후자는 88.0으로 큰 차이를 보이고 있다. 따라서 노인기에 흔히 겪게 되는 만성질환에 대한 예방적 차원의 대책 마련이 이루어져야 할 것이다.

〈表 3-2-5〉 年齡別 慢性疾患率

(단위: %)

구분	만성질환율
0~9세	35.1
10~19세	39.6
20~29세	44.1
30~39세	58.3
40~49세	66.7
50~59세	78.2
60~64세 ¹⁾	86.2
64세 미만 ¹⁾	53.6
65세 이상	88.0

註: 1) 해당 연령층에 대한 자료가 제시되어 있지 않아서 총괄보고서와 노인건강실태보고서에 기초하여 재계산하였음.

資料: 보건복지부, 『1998년도 국민건강·영양조사』, 1999

노인의 ‘주관적 건강’에 대한 평가는 비노인의 평가와 대조를 이루는 것으로 나타났다. <표 3-2-6>에서 보듯이 자신의 건강상태에 대해서는 나이가 많아질 수록 건강이 좋지못하다는 비율이 높아지고 있는데 특히 65세 이상에서 건강하지 못하다는 비율은 48.3%로 비노인층에 비해 상당히 높은 것으로 나타났다.

〈表 3-2-6〉 年齡別 主觀的 健康

(단위: %)

구분	매우 건강한편	건강한편	보통	건강하지 못한편	매우 건강하지 못한편
15~19세	12.6	48.4	33.7	4.9	0.3
20~24세	10.6	46.2	36.4	6.4	0.5
25~29세	8.9	44.9	38.1	7.6	0.5
30~34세	5.6	41.5	42.4	9.8	0.8
35~39세	5.6	39.0	42.2	12.2	1.0
40~44세	4.1	35.3	42.8	16.1	1.7
45~49세	3.4	31.6	41.9	20.4	2.7
50~54세	3.9	28.3	39.3	24.6	3.9
55~59세	2.9	26.7	35.0	30.4	5.0
60~64세	3.1	25.3	32.2	32.6	6.8
65세 이상	2.5	22.0	27.2	37.5	10.8

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서』, 1999.

노인의 ‘음주율’과 ‘흡연율’을 비노인과 비교해 보면 <표3-2-7>과 같이 나타난다. 60세 이상 노인의 경우 음주율이 40.2%인 반면 60세 미만의 인구에서는 이 비율보다 훨씬 높게 나타난다. 흡연율에 있어서는 60세 이상 노인의 흡연율이 69.5%로 다른 연령의 비노인층에 비해 높은 것으로 나타났다. 음주율은 나이가 많아짐에 따라 떨어지는 반면, 흡연율은 나이와 관계없이 일정한 비율을 유지하고 있는 것으로 나타났다.

〈表 3-2-7〉 年齡別 飲酒·吸煙率

(단위: %)

연령	음주율	흡연율
20~29세	83.0	64.3
30~39세	79.0	61.8
40~49세	69.6	63.1
50~59세	56.8	65.9
60세 이상 ¹⁾	40.2	69.5

註: 1) 해당 연령층에 대한 자료가 제시되어 있지 않아서 총괄보고서와 노인건강실태보고서에 기초하여 재계산하였음.

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서』, 1995.

보건복지부, 『국민건강영양조사』, 1999.

노인가구와 비노인 가구의 월평균 소득을 비교한 결과 노인가구의 경우 10

0~149만원대가 17.1%로 가장 많고, 다음이 20~39만원대 16.2%, 40~59만원대 15.9%였다. 그러나, 비노인 가구의 경우 100~149만원이 24.8%로 가장 많은 것은 노인가구와 같았지만 그 다음 순위가 150~199만원이 17.7%, 200~249만원 12.3%로 나타나 비노인 가구의 소득이 노인가구에 비해 높은 것으로 나타났다. 이렇게 노인이 되면서 소득이 줄어들기 때문에 노년기 경제적 자립에 대한 대안이 마련되어야 할 것이다.

〈表 3-2-8〉 家口類型別 平均家口所得

(단위: %)

구분	노인 가구	비노인 가구
소득없음 ¹⁾	0.3	0.4
20만원 미만	13.0	2.0
20~39만원	16.2	4.2
40~59만원	15.9	7.6
60~79만원	8.5	7.9
80~99만원	8.3	10.3
100~149만원	17.1	24.8
150~199만원	9.0	17.7
200~249만원	6.0	12.3
250~299만원	1.9	4.6
300만원 이상	3.9	8.2
계	100.0	100.0
(가구)	(1,933)	(7,314)

註: 1) 빚으로 사는 경우도 포함

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

노인가구와 비노인 가구의 소득원을 비교한 결과 노인가구의 경우 동거가족원이 벌어서가 70.0%로 가장 많았고, 다음이 비동거 가족원의 도움 35.4%, 부동산 등의 이자 15.7%였다. 그러나, 비노인 가구의 경우 동거가족원이 벌어서가 90.3%로 소득원의 대부분을 차지하고 있어, 노인가구에 비해 비동거가족원의 도움이 나 부동산 등의 이자비율은 매우 적다. 이러한 소득원의 차이로 보았을 때 노인이 되기전 노년기를 위한 대비의 중요성을 다시금 말해주는 것이라 할 것이다.

〈表 3-2-9〉 地域・家口類型別 生活費 充當方法1)

(단위: %)

구분	노인 가구	비노인 가구
동거가족원이 벌어서	70.0	90.3
부동산·집세·저축이자	15.7	8.4
연금, 퇴직금	3.9	1.5
비동거가족원의 도움	35.4	7.1
국가의 도움	7.8	1.0
기타 ²⁾	3.9	4.5

註: 1) 각각의 생활비 충당방법중 사용하고 있는 경우만의 비율이며 중복응답 결과임.

2) 기타는 선교단체, 친척 및 기타 등의 도움으로 생활비를 충당하는 경우임.

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998.

노인가구와 비노인 가구의 주관적 경제상태를 비교한 결과 객관적인 경제상태와는 달리 노인과 비노인의 큰 차이가 발견되지 않는다. 주관적 경제상태에 대한 평가는 모든 연령에서 만족하는 비율보다는 불만인 비율이 높은 것으로 나타나 자신의 경제상태에 만족하기는 어려운 것으로 나타났다.

〈表 3-2-10〉 主觀的 經濟狀態

(단위: 명, %)

구분	계	매우 만족	약간 만족	보통	약간 불만	매우 불만
15~64세	32,234,940(100.0)	3.8	14.9	46.9	25.4	9.1
15~19세	3,892,79(100.0)	6.9	19.6	46.8	21.4	5.4
20~24세	3,024,782(100.0)	4.8	17.4	48.5	22.8	6.5
25~29세	4,128,547(100.0)	4.0	15.9	48.3	24.1	7.6
30~34세	3,931,380(100.0)	3.6	15.6	46.5	24.8	9.5
35~39세	4,402,114(100.0)	3.2	14.0	45.5	27.0	10.2
40~44세	3,784,466(100.0)	3.1	13.1	44.3	27.7	11.8
45~49세	2,714,349(100.0)	2.6	12.2	46.5	27.5	11.2
50~54세	2,305,213(100.0)	2.7	11.5	47.4	26.9	11.5
55~59세	2,150,224(100.0)	2.4	13.6	47.5	27.4	9.1
60~64세	1,901,286(100.0)	2.6	12.3	50.0	26.5	8.5
65세 이상	3,193,109(100.0)	3.1	12.9	48.5	26.4	9.1

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1999.

노인가구와 비노인 가구의 경제활동 참여율을 비교한 결과 노인의 경제활동 참가율은 54.7%로 비노인에 비해 매우 낮은 것으로 나타났다. 특히 경제활동 참가율이 가장 높은 연령은 40~44세로 79%가 참여하고 있는 것으로 나타났다. 우리 나라의 경우 정년퇴직 연령이 있어 노인의 경제활동 참가율은 낮아질 수 밖에 없는데, 이에 대한 대책이 마련되어야 할 것이다. 노인들을 위한 일자리 창업에 대한 관심도 높아져야 할 것이다.

〈表 3-2-11〉 年齡別 經濟活動 參與率

(단위: 1,000명당)

연령	15세이상 인구	경제활동참가율(%)
15~64세	22,181	60.8
15~19세	415	11.7
20~24세	1,693	56.9
25~29세	2,640	70.9
30~34세	2,727	72.0
35~39세	3,172	77.6
40~44세	3,343	79.0
45~49세	2,624	78.2
50~54세	1,925	72.8
55~59세	1,345	63.7
60~64세	1,130	54.7
65세 이상	1,167	29.6

資料: 통계청, 『경제활동인구연보』, 2002.

노인가구와 비노인 가구의 직업별 구성비를 비교한 결과 65세 이상 노인의 경우 농업 및 어업 숙련근로자 비율이 전체의 54.2%로 가장높게 나타난 반면, 비노인인 경우 사무직, 서비스 근로자 및 판매근로자의 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 산업화 이후 우리 나라의 경제구조가 농업중심에서 2, 3차 산업중심으로 재편성되었기 때문에 나타난 현상으로 파악된다. 또한 노인에게서는 전문가나 기계관련 직업구성비가 낮은 것으로 나타났지만, 비노인의 경우 노인층에 비해서는 높은 것으로 나타났다.

〈表 3-2-12〉 年 齡 別 職 業 別 構 成 比

(단위: 1,000명, %)

구분	총수	의회의원 고위임직 원 및 관리자	전문가	기술공 및 준전문가	사무 종사자	서비스 종사자	판매 종사자	농업, 임업 및 어업숙련 종사자	기능원 및 관련기능종 사자	장치, 기계조작 및 조립종사자	단순노무 종사자
15~19세	360 (100.0)	-	1.4	9.2	20.38	28.1	13.9	1.7	4.7	8.3	12.8
20~24세	1,543 (100.0)	-	8.9	13.3	28.6	13.8	13.2	.8	6.2	8.4	6.8
25~29세	2,485 (100.0)	0.3	12.7	15.5	23.9	8.7	12.2	1.2	11.0	9.9	4.8
30~34세	2,639 (100.0)	0.8	10.2	14.3	16.9	10.0	14.3	1.7	14.3	11.6	5.9
35~39세	3,081 (100.0)	2.2	7.9	10.8	12.0	13.2	14.4	3.1	15.9	12.9	7.6
40~44세	3,244 (100.0)	3.6	5.7	9.1	9.0	15.8	14.6	4.8	15.1	13.1	9.1
45~49세	2,555 (100.0)	4.4	4.7	7.0	6.0	16.1	15.7	7.6	14.4	13.9	10.2
50~54세	1,870 (100.0)	4.7	4.5	5.9	4.5	14.3	13.7	12.4	13.6	12.1	14.5
55~59세	1,314 (100.0)	5.0	3.4	3.2	3.2	12.9	13.4	21.2	9.7	8.8	19.4
60~64세	1,109 (100.0)	4.2	2.4	2.3	2.0	9.1	10.8	35.6	6.5	5.7	21.5
65세 이상	1,162 (100.0)	1.7	1.2	1.9	1.0	5.9	10.0	54.2	3.8	1.6	17.7

資料: 통계청, 『경제활동인구연보』, 2002.

노인과 비노인의 종사상 지위를 비교한 결과 노인의 경우 비임금근로자의 비율이 76.1%로 임금근로자의 비율 23.9%에 비해 매우 높았다. 비노인의 경우 이러한 비율은 반대인 것으로 나타났다. 특히 노인이 임금근로자인 경우도 일용직이 10.7%이고, 상용직은 3.5%에 불과하였다. 노인이 비임금근로자일 경우에도 고용주인 비율 2.8%로 매우 작았으며, 무급가족 종사자로 일하는 경우로 16.6%이었으며, 56.6%는 자영업인 것으로 나타났다. 자영업의 대부분은 농촌의 농업일 것으로 풀이된다. 그러나, 비노인이 임금근로자일 때는 상용직의 비율이 가장 높았으며, 비임금근로자일 때도 무급가족 종사자의 비율은 매우 낮았다. 종사상의 지위 역시 노인 정년퇴직과 관련된 것으로 구조적인 것으로 보인다.

〈表 3-2-13〉 年齢別 従事上の地位

(단위: %)

구분	총수	비임금근로자				임금근로자			
		소계	고용주	자영자	무급가족 종사자	소계	상용	임시	일용
총수	21,362 (100.0)	37.6	7.4	21.5	8.7	62.4	30.4	21.5	10.5
15~19세	360 (100.0)	8.3	-	4.2	4.2	91.4	17.2	44.2	30.3
20~24세	1,543 (100.0)	8.0	0.3	4.0	3.6	92.0	37.1	42.4	12.5
25~29세	2,484 (100.0)	13.2	2.4	6.7	4.1	86.8	48.9	32.5	5.4
30~34세	2,639 (100.0)	25.7	6.3	13.2	6.1	74.3	42.6	24.0	7.7
35~39세	3,081 (100.0)	36.6	10.5	18.1	8.1	63.4	34.2	19.4	9.7
40~44세	3,244 (100.0)	41.1	11.2	20.9	9.0	58.9	30.6	17.7	10.6
45~49세	2,555 (100.0)	48.4	11.4	26.2	10.8	51.6	25.3	15.4	11.0
50~54세	1,870 (100.0)	48.9	9.1	29.9	9.8	51.1	23.9	14.8	12.4
55~59세	1,314 (100.0)	51.9	7.4	32.2	12.3	48.0	18.7	16.2	13.1
60~64세	1,109 (100.0)	61.6	5.5	41.3	14.9	38.4	9.2	16.1	13.2
65세 이상	1,162 (100.0)	76.1	2.8	56.6	16.6	23.9	3.5	9.7	10.7

資料: 통계청, 『경제활동인구연보』, 2002.

3. 사회적 안전망 부문

『사회적 안전망』부문에서 노인층과 비노인층의 특성을 동일한 자료원에 의하여 비교해볼 수 있는 개별지표는 「보건·의료」 ‘의료서비스 미충족도’, 「소득·고용」 영역의 ‘기초생활수급자 비율’, 「환경」 영역의 ‘교통사고율’

등 모두 3개의 지표이다.

노인과 비노인의 의료서비스 미충족도를 비교한 결과 노인의 경우 의료시설의 지역편재에 대한 불만이 다른 연령층에 비해 높은 것으로 나타났으며, 또한 짧은 진료시간에 대한 불만도 다른 연령층에 비해 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과로 볼 때 우리 나라 노인들이 도시지역보다는 농촌지역에 많이 거주하고 있기 때문에 의료시설의 혜택을 상대적으로 적게 받고 있는 것으로 풀이된다. 또한 자신의 질병과 그 관리에 대해 의료진으로부터 충분한 설명을 듣고 싶어하지만 현실적으로는 매우 어려운 것으로 나타났다. 그 외의 영역에서는 노인과 비노인의 차이가 크게 나타나지 않았다.

〈表 3-2-14〉 年齢別 医療서비스 未充足度

(단위: 명, %)

구분	지역편재	시설미비	불친절	비용과다	치료미흡	대기시간길다	짧은진료시간	기타
15~19세	5.8	11.4	32.4	42.8	39.4	41.8	16.3	0.9
20~24세	5.6	9.2	33.7	42.7	39.6	46.3	19.5	1.6
25~29세	6.2	10.9	34.7	43.3	39.6	48.2	23.8	1.6
30~34세	8.8	13.2	31.0	42.4	41.1	52.7	24.7	1.2
35~39세	8.0	13.9	26.6	45.5	34.6	56	22.7	1.2
40~44세	6.7	9.5	23.2	45.9	35.9	59.6	23.3	1.0
45~49세	7.6	11.3	22.1	48.1	36.3	58.7	20.7	1.1
50~54세	7.0	9.8	19.9	49.5	33.8	56.9	22.5	1.3
55~59세	7.6	9.7	24.6	48.4	34.5	56.4	20.7	1.1
60~64세	10.4	8.7	18.4	44.1	30.5	59.8	28.8	0.6
65세 이상	16.4	10.0	18.1	43.7	31.8	56.7	23.4	0.5

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서』, 1999.

노인과 비노인의 기초생활 수급자 비율을 비교한 결과 <표3-2-15>와 같이 나타났다. 노인의 경우 전체 노인중 기초생활 수급자 비율이 10%로 비노인층 2.6%에 비해 약 4배 높은 것으로 나타나 노인층의 빈곤에 대해 주목할 필요가 있다. 노인층의 빈곤비율은 전체 국민의 빈곤비율 3.2%에 기여하고 있는 것으로 나타나 이들의 빈곤문제에 대한 정부차원의 대책이 요청된다.

〈表 3-2-15〉 年齢別 國民基礎生活保障 受給者 現況

(단위: 명, %)

구분	전체국민	65세 미만 인구	65세 이상인구
총인구	47,343	43,764	3,579
수급자수	1502	1139	363
구성비(%)	3.2%	2.6%	10.0%

資料: 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 2001.

노인과 비노인의 교통사고율을 비교한 결과 노인의 경우 교통사고로 인해 사망한 사람의 비율이 25.2%로 비노인층 74.8%보다 약 3배나 높은 것으로 나타났다. 그러나, 교통사고로 인한 부상의 경우 노인층은 2.5%가 부상을 당한 반면 비노인층 61세 미만의 부상비율은 97.5%로 노인층에 비해 압도적으로 높은 것으로 나타났다. 노인의 사망자 비율이 높은 것은 부상을 이겨낼 기력이 없어서 사망으로 이어지기 때문인 것으로 해석되며, 이로 인해 부상자비율은 상대적으로 낮은 것으로 풀이된다. 따라서 노인의 경우 교통사고는 사망으로 이어지는 치명적인 경우가 많아 노인의 교통안전에 대한 경각심이 필요하다.

〈表 3-2-16〉 年齢別 交通事故率(2001)

(단위: 명, %)

구분	전연령층	61세 미만	61세 이상
교통사고발생건수	260,579	245,558 (96.8%)	8,367 (3.2%)
사망자수	8,097	6,031 (74.8%)	2,043 (25.2%)
부상자수	252,482	239,527 (97.5%)	6,324 (2.5%)

資料: 경찰청, 『교통사고통계』, 2002.

4. 사회적 연계 부문

『사회적 연계』부문에서 노인층과 비노인층의 특성을 동일한 자료원에 의하여 비교해볼 수 있는 개별지표는 「비공식적 지지망」 영역의 ‘유배우율’과 「사회활동」 영역의 ‘자원봉사활동 참여율’ 등 2개의 지표이다.

노인과 비노인의 유배우율을 비교한 결과 15세 이상의 유배우율은 60.6%인

것으로 나타났지만, 65세 이상 노인의 경우 유배우율은 52.0%로 비노인층의 30대에서 50대의 약 80%보다 낮았다. 그러나, 사별의 경우는 15세 이상의 사별비율이 7.35%에 비해 노인의 사별비율은 47.0%로 약 50%의 노인이 이 연령에서 사별하는 것으로 나타났다. 실제 65세 이상노인중 사별비율은 65~69세 때는 약 31% 정도이지만 연령이 높을수록 사별비율도 많아져 80~84세때 70%가 넘어가는 것으로 나타났다. 이혼이나 미혼 비율은 비노인층에 비해 낮은 것으로 나타났다. 노인의 경우 나이가 많아질수록 혼자 지내는 비율이 높기 때문에 고령노인의 독거문제에 사회적 관심과 배려가 특히 요청된다고 할 수 있다.

〈表 3-2-17〉 年齡別 有配偶率

(단위: %)

구분	유배우	사별	이혼	미혼
15세 이상	60.6	7.4	1.9	30.1
15~19세	0.5	0.0	0.0	99.5
20~24세	6.4	0.0	0.8	93.5
25~29세	43.8	0.1	0.5	55.6
30~34세	78.7	0.3	1.5	19.5
35~39세	88.6	0.9	3.0	7.5
40~44세	89.7	2.2	4.3	3.8
45~49세	89.1	4.4	4.4	2.1
50~54세	87.1	7.9	3.7	1.2
55~59세	83.4	13.2	2.6	0.8
60~64세	77.5	20.5	1.5	0.5
65세 이상	52.0	47.0	0.7	0.3

資料: 통계청, 『인구 및 주택 총조사』, 2000

노인과 비노인의 자원봉사활동 참여율을 비교한 결과 60세 이상 노인의 경우 자원봉사자의 비율은 6.7%에 불과하여 비노인층의 자원봉사자 비율보다 매우 낮은 것으로 나타났다. 비노인층의 경우 경제활동에 참여하는 인구층에서도 자원봉사자의 비율이 10% 가량 되었는데 노인의 경우 시간적인 여유가 있을 것으로 사려되어 이들을 자원봉사자로 확보하기 위한 유인책이 필요할 것으로 보인다.

〈表 3-2-18〉 年齢別 自願奉仕活動 參與率

(단위: %)

연령구분	자원봉사자비율	지역의 환경보전	국가 지역행사	자녀 교육관련	복지 시설관련	재해 지역돕기	기타
15~19세	33.8	42.4	7.6	-	45.3	4.9	14.6
20~29세	7.8	19.4	8.3	2.5	45.2	13.6	23.6
30~39세	13.2	32.1	6.3	38.3	20.9	9.0	8.7
40~49세	13.0	42.3	10.7	14.4	33.4	10.5	9.5
50~59세	10.8	48.8	9.9	2.1	33.1	11.8	6.8
60세 이상	6.7	68.8	6.2	2.6	22.2	4.9	5.3

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 1999.

5. 사회적 배려 부문

『사회적 배려』부문에서 노인층과 비노인층의 특성을 동일한 자료원에 의하여 비교해볼 수 있는 개별지표는 「권인보호」 영역의 ‘가족내 영향력’과 「자아실현」 영역의 ‘여가활용방법’, ‘공연문화향유율’ 등 3개의 지표이다.

노인과 비노인의 가족내 영향력을 비교하기 위해 자녀동거시 가구주 실태를 조사한 결과 노인이 가구주인 경우는 26.1%로 나타나 매우 적은 것으로 나타났다. 이는 대가족 시대 노인이 가족내의 모든 의사 결정에 대한 권한을 가졌던 것과는 대조적으로 노인의 가족내 영향력이 낮아지고 있음을 간접적으로 보여주는 것이다.

〈表 3-2-19〉 諸特性別 子女同居時 家口主 實態

(단위: %)

특성	가구주/또는 가주주의 부인	가구성원	전체(명)
전 국	26.1	73.9	100.0(1,051)
연령			
65~69세	43.9	56.1	100.0(373)
70~74세	24.7	75.7	100.0(305)
75세 이상	9.7	90.3	100.0(374)

資料: 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998.

노인과 비노인의 여가활용방법을 비교한 결과 노인의 경우 비노인층에 비해 가사등 잡일에 보내는 비율이 43.3%로 매우 높은 것으로 나타났으며, TV시청으로 여가를 보내는 비율은 비노인층과 비슷하였다. 노인층은 PC관련 여가활용 비율도 매우 낮은 것으로 나타나 0.4%였는데 이는 비노인층에 비해 매우 낮은 것이었다.

〈表 3-2-20〉 年齢別 餘暇活用方法(重複應答)

(단위: 1,000명, %)

구분	감상, 관람	TV시청	PC관련	승부 놀이	창작적 취미	스포츠	여행	사교 관련	가족과 함께	가사 잡일	휴식, 수면	기타
15~19세	18.4	65.1	46.4	2	5.6	12.3	3.8	46.4	8.7	5.7	41.3	3.2
20~29세	27.1	61.9	24.3	3.4	4.5	9.3	12.8	45.1	16.1	19.5	43.1	2.3
30~39세	8.3	64	8.8	3.4	3.3	9.1	20.2	28.8	37.1	37	45.7	3.5
40~49세	4.2	61.7	4.9	3.7	2.7	9	20.4	25.5	27.7	41.9	53.4	3.9
50~59세	2.2	63.3	1.7	3.9	2.1	5.7	18	26.1	20.6	44.7	58	4.1
60세 이상	1	61	0.4	3.7	1.4	2.8	9.2	26.7	16.1	43.3	63.1	5.4

資料: 통계청, 『사회통계조사보고서: 문화와 여가, 교육』, 2000.

노인과 비노인의 공연문화 향유율을 비교한 결과 60세 이상 노인의 경우 공연장 입장률이나 전시장 입장률이 6.3%와 4.0%로 비노인의 다른 어떤 연령층에 비해서도 매우 낮은 것으로 나타났다. 노인이 될수록 공연문화에 대한 향유율이 낮아지는 것은 노인을 대상으로 하는 공연이나 전시가 적은 것도 문제이겠지만, 현재의 노인이 교육률이 낮기 때문인 것도 하나의 원인으로 지적될 수 있을 것이다.

〈表 3-2-21〉 年齢別 文化餘暇活動 實態¹⁾

(단위: %)

구분	컴퓨터 사용능력	신문구독 비율	독서인구 비율	공연장 입장률	전시장 입장률
14~19세	94.9	62.6	82.1	62.3	19.1
20~29세	83.0	80.1	83.0	62.4	13.1
30~39세	55.3	79.9	73.0	33.4	16.6
40~49세	33.1	73.4	56.6	21.8	10.9
50~59세	13.7	55.2	38.2	13.7	6.5
60세 이상	2.9	26.6	19.2	6.3	4.0

註: 1) 공연장은 음악연주회, 연극·마당극, 무용, 영화관이며, 전시장에는 박물관과 미술관 등이 포함됨.

資料: 통계청, 『사회통계조사』, 2000.

第3節 國際比較

모든 개별지표에 대한 국제비교는 통계자료의 제한으로 인하여 불가능할 뿐만 아니라 사회·경제·문화적인 국가간 차이로 의미가 없는 경우도 많다. 따라서 본 연구에서는 노인복지지표 중 노인의 복지상태를 대표적으로 반영하는 15개 지표에 대해 OECD국가 중 일본, 미국, 영국, 스웨덴, 독일과 프랑스의 현황을 살펴보고 이를 통해 우리나라의 노인복지 수준을 간접적으로 알아보고자 한다. 그러나 각 지표에 대해 자료가 부족한 것과 자료의 개념과 기준이 동일하지 못한 한계점을 갖고 있다.

한국은 2000년을 기점으로 노인인구비율이 전체인구의 7%를 넘어 고령사회가 되었다. 그에 비해 일본과 영국, 스웨덴, 독일과 프랑스는 이미 고령사회인 14%를 넘어 스웨덴 17.4%, 일본 17.2%, 독일 16.4%, 프랑스 16.0%이며 영국 또한 15.8%로 나타난다. 미국 또한 12.3%로 고령사회를 눈앞에 두고 있다. 80세 이상의 후기고령노인의 비율을 살펴보면 한국이 전체인구의 1%이지만, 일본과 미국, 독일과 프랑스는 약 3%대로 나타난다. 일본과 스웨덴은 노인인구비율은 비슷하게 17%로 나타나지만, 80세 이상 후기노인의 비율은 스웨덴이 5.1%로 일본에 비해서 약 1.3%포인트 높게 나타남을 알 수 있다. 후기노인의 경우 초기 노인에 비해 건강이 급속히 악화되어 이에 대한 지원이 더욱 필요한 점을 고려해 볼 때 후기노인의 비율이 높다는 것은 노인에게 제공해야 할 서비스에 우선순위에 차이를 나타낼 것이다.

노인인구 100명 대비 남성의 비율을 살펴보면 스웨덴이 73.5로 높게 나타나고 있는데 이는 스웨덴의 경우 다른 국가에 비해 남성노인의 평균수명이 길기 때문이다. 그에 비해 독일의 경우는 노인인구의 성비가 61.7명으로 한국의 62.9명보다 낮게 나타났다. 이는 우리나라의 경우 10명의 여성노인 중 약 4명은 배우자가 없는 상태로 지내고 있음을 반영하는 결과로 이는 여성노인에 대한 복지 정책적 지원의 필요성을 반영하는 것이다.

〈表 3-2-22〉 年齢別 老人人口比 國際比較(2000년)

(단위: %)

구분	한국	일본	미국	영국	스웨덴	독일	프랑스
65세 이상 노인인구비	7.1	17.2	12.3	15.8	17.4	16.4	16.0
80세 이상 노인인구비	1.0	3.8	3.2	4.1	5.1	3.6	3.7
노인부양비	9.8	25.2	18.6	24.1	27.1	24.1	24.5
노인인구의 성비	62.9	71.7	70.9	71.2	73.5	61.7	68.3

資料: UN, 『World Population Ageing 1950~2050』, 2002

노인복지를 위해 지출한 금액의 비율을 살펴보기 위해 대표지표에서는 정부 지출 대비 노인복지지출을 살펴보도록 하였으나, 국제비교 자료의 부족으로 인해 GDP 대비 노인복지지출을 살펴보면 한국은 0.1%인 반면 일본은 0.27%, 영국은 0.5%, 스웨덴은 2.49%로 나타난다. 스웨덴의 노인복지지출은 타 국가에 비해 절대적으로 높은 비율을 나타내고 있으며, 일본과 영국 또한 우리나라에 비해 높은 비중을 차지하고 있다. 이러한 것은 우리나라를 제외한 6개국은 이미 노령사회이거나 근접한 나라로서 노인복지에 소요되는 비용이 많은 것으로 나타난다. 이에 비해 이제 막 노령화사회인 우리나라의 경우는 GDP대비 노인복지의 지출이 매우 낮게 나타난다. 또한 노인복지에서 포함하고 있는 항목이 국가별로 다소 차이가 있어, 우리나라의 경우는 노인시설보호, 재가노인지원, 재가노인주간보호, 노인교통비지원 등을 포함하고, 외국의 경우는 노인숙박시설(Accommodation for the elderly), 가정봉사원 파견사업(home-help services for the elderly), 일상생활보조(assistance in carrying daily tasks for old people), 기타 현물급여(other benefits in kind for old age people)등 포함하는 개념으로서 국가별로 제공하는 서비스에 차이가 있는 한계점이 있다.

〈表 3-2-23〉 政府歳出 對比 老人福祉支出 國際比較(2000년)¹⁾

(단위: %)

구분	한국 ²⁾	일본	미국	영국	스웨덴	독일	프랑스
GDP 대비 노인복지지출 (D/A)	0.1	0.27	-	0.5	2.49	-	-

註: 1) 한국:노인시설보호, 재가노인지원, 재가노인주간보호, 노인교통비지원 등 포함.

외국:노인숙박시설(Accommodation for the elderly), 가정봉사원 파견사업(home-help services for the elderly), 일상생활보조(assistance in carrying daily tasks for old people), 기타 현물급여(other benefits in kind for old age people)등 포함

2) 2000년 자료임

資料: OECD, 『Social Expenditure Database』, 2001.

재정경제부, 『한국통합재정수지』, 2001

노인의 기능상태를 알아볼 수 있는 지표로서 ‘ADL제한 노인의 비율’을 살펴보면 우리나라의 경우는 ADL 항목 중 일부에 제한을 받는 노인은 10.5%이며, 6개 항목 모두에 제한을 받는 노인의 비율은 1.3%로 나타난다(정경희 외, 1998) 미국의 ADL제한노인은 재가노인의 경우 약 11%이며, 시설거주 노인의 경우 약 95%가 어려움을 갖고 있는 것으로 나타난다.(National Long Term Care Survey,1989) 재가노인의 경우 목욕에 어려움을 갖는 비율은 9.4%, 주위산책은 8.8%, 침대 또는 의자에서 일어나기는 5.9%로 나타난다. 시설거주 노인은 95.6%가 목욕에 어려움, 주위산책은 81.8%, 침대나 의자에서 일어나기 77.9%로 나타나, 미국의 시설에 거주하는 노인은 건강상태가 매우 어려운 노인들이 대부분임을 알 수 있다.

노인의 정신건강을 측정할 수 있는 치매유병률을 살펴보면, 우리나라가 7.6%인 것에 비해 일본은 65세 이상노인은 6.7%이나 85세 이상의 노인은 23%로 추정하고 있다. 미국은 10.3%로 나타나며 이는 우리나라나 일본에 비해 다소 높다.

노인의 수입원을 살펴보면, 우리나라의 경우 자녀 등에 의한 사적이전소득이 주소득원으로서 전형적인 사적이전소득에 의존하는 국가군에 속하고 있으나, 독일, 일본, 미국은 공적연금에 의한 공적소득이전이 주요한 소득원으로서 노후 소득보장에서 공적연금이 상당한 역할을 수행하고 있다. 미국의 경우, 사적연금이 주소득원인 비율이 다른 국가에 비하여 높게 나타나고 있어, 시장의 역할이 상대적으로 큰 국가군으로 분류될 수 있다.

각국의 노인 주소득원 변화추이는 자녀 등에 의한 사적이전소득이 주소득원인 경우는 감소하고, 공적이전소득이 주소득원인 경우가 증가하고 있다. 특히, 우리나라의 경우 1980년 사적이전소득이 주소득원인 경우가 75.6%에 달하였으나, 1995년 조사에서는 56.6%로 20% 감소한 반면 공적연금 등 공적이전소득을 주소득원으로 가지고 있는 경우는 6.6%로 여전히 절대비중은 낮으나 1980년의 2.0%에 비하면 약 3배 증가하였다.

〈表 3-2-24〉 收入源 國際比較1)

(단위: %)

구분	한 국		일 본		미 국		독일
	1980	1995	1980	1995	1980	1995	1995
근로소득		16.2 26.6	31.3 21.6		15.2 15.5		4.6
자산소득	소계	5.5 9.9	11.2 6.6		26.2 23.3		13.7
	재산소득	3.3 4.5	5.3 2.5		14.5 8.5		2.0
	예금인출	2.2 4.9	2.1 2.4		1.7 1.5		1.6
	사적연금	0.0 0.5	3.8 1.7		10.0 13.3		10.1
사적이전	소계	75.6 56.6	18.7 6.6		3.8 1.6		1.9
	자녀지원	72.4 56.3	15.6 4.2		0.3 0.0		0.2
	기타	3.2 0.3	3.1 2.4		3.5 1.6		1.7
공적이전	소계	2.0 6.6	36.1 57.4		54.6 55.8		77.6
	공적연금	0.8 2.9	34.9 57.1		53.9 55.5		77.0
	생활보호	1.2 3.7	1.2 0.3		0.7 0.3		0.6

註: 1) 60세 이상

資料: 日本 總務廳長官官房高齢社會對策室, 『高齢者の 生活과 意識』, 第4回 國際比較調査結果 報告書, 1997, 中央法規 재구성

65세 이상의 노인 중 경제활동을 하는 인구의 비율을 살펴보면 우리나라와 일본의 경우는 약 22%인 반면, 영국, 스웨덴은 4%대, 독일과 프랑스의 경우는 각각 2.3%와 1.5%로 낮게 나타난다. 우리나라의 경우는 노후 소득원으로서 근로소득의 비율이 다른 나라에 비해 높게 나타나고 있는데 이는 이들 국가의 경우 노후 연금제도가 일정수준의 안정된 생활을 보장하고 있지 못하기 때문으로 이해된다. 즉, 미국의 경우는 공보험보다는 사보험에 의한 노후소득보장이 높은 비율을 차지함으로 노인의 취업율이 9.9%로 노후소득보장체계가 성숙되지 못

한 우리나라나 일본보다는 낮은 수준이지만, 강한 공적 노후소득보장제도를 갖고 있는 유럽 국가들에 비해서는 높게 나타났다.

〈表 3-2-25〉 就業率 國際比較

(단위: %)

구분	한국	일본	미국	영국	스웨덴	독일	프랑스
경제활동비율	22.2	22.4	9.9	4.4	4.3	2.3	1.5

資料: UN, 『World Population Ageing 1950~2050』, 2002

장기입소노인시설에 입소한 5.7%이며, 영국과 스웨덴이 4.4%, 독일이 2.3%이며, 프랑스가 1.5%로 나타난다. 점차적으로 시설보호보다는 지역사회보호를 중심으로 한 복지체제로 변화하고 있으나 일정수준 시설보호를 필요로 하는 노인들의 욕구를 충족시키기 위해 최소 5% 이상의 노인이 시설에서 거주하고 있다. 이에 비해 우리나라의 경우는 시설입소노인의 비율이 0.4%에 그치고 있는 실정으로 시설보호의 확대가 필요할 것이다.

〈表 3-2-26〉 長期入所施設別 老人比率 國際比較¹⁾

(단위: 개소, 명, %)

구분	한국	일본	미국	영국	스웨덴	독일	프랑스
노인비율	0.4 ²⁾	6.0	5.7	5.1	8.7	6.8	6.5

註: 1) assisted living 또는 residential care과 nursing home care 등의 시설로 국가별 차이가 있음.

2) 장기입소시설별 노인수용률=(장기입소시설거주 인구수/65세 이상 인구수)×100

資料: William R. Lassey, Marrie L. Lassey, *Quality of Life for Older Person- an international perspective*, Prentice-hall, inc, 2001

보건복지부, 『노인복지(주거, 의료)시설 현황 (총괄)』, 2002.

신체적·정신적으로 건강하지 못한 노인의 증가와 자동차의 증가로 인한 교통사고의 증가는 교통사고로 인한 노인희생자를 증가시키고 있다. 특히 ‘교통사고 1위’ 국가의 불명예를 안고 있는 우리나라에서의 노인교통사고 희생률은 연령대별로 살펴보아도 가장 높게 나타난다. 노인 10만명당 교통사고 희생자수는

57.8명으로 영국의 약 7.9배이며, 미국의 3배에 달한다. 일본이 17명이며, 스웨덴과 독일이 약 10명, 프랑스는 14.2명으로 나타나 우리나라의 노인의 교통사고율은 다른 나라에 비해 매우 높아 이에 대한 대책을 필요로 한다.

〈表 3-2-27〉 10萬名當 交通事故 犠牲者數 國際比較(2000년)

(단위: 명)

구분	한국	일본	미국	영국	스웨덴	독일	프랑스
교통사고율	57.8	17.0	19.1	7.3	10.1	9.8	14.2

資料: OECD, *International road traffic and accident database*, 2002

노인에게 배우자의 의미는 젊은 세대의 의미와는 달리 정신적인 지지뿐 아니라 경제적·신체적인 지지자원으로서의 의미가 있다. 우리나라 노인의 유배우율은 52.0%이다. 즉 65세 이상의 노인 중 배우자가 있는 비율은 52%로 약 절반 가량이 배우자가 없는 상태이며 이는 미국의 경우 또한 인구조사보고서(March Current Population Survey)에 의하면 56.6%로 큰 차이를 나타내지 않는다.

국가의 노인복지의 수준을 측정하기 위해 노인복지지표를 선정하고 그 중 15개의 대표지표를 선정하여 국제비교를 시도하였으나, 자료의 부족으로 인하여 정확한 비교는 어려운 실정이다. 진료수진율과 국민기초생활보장수급자율, 재가복지시설수와 자원봉사참여율, 노인의 자율성을 대표하는 자녀동거시 가구주 실태 및 평생교육 이용경험율에 대한 자료는 구할 수 없었다. 특히 자원봉사 참여율과 평생교육은 대부분의 국가에서 민간 주체로 실시하고 있는 경우가 대부분으로 통계자료를 구할 수 없었으며, 노인의 독립성을 나타내는 「자녀동거시 가구주 비율」은 우리나라 상황에는 적합하지만 자녀와의 동거비율이 낮은 외국의 경우에는 노인의 독립성을 나타내지 못한 지표인 것으로 판단된다.

第3章 政策 課題

第1節 老人福祉指標體系를 통해 본 老人福祉現況이 갖는 政策 課題

1. 부문별 정책과제

가. 배경 부문

인구 고령화에 따라 노인인구의 양적 확대가 이루어지고 있을 뿐만 아니라 평균수명의 증대에 따라서 노년기가 길어지고 있어 사회적인 변화를 요구하고 있다. 즉, 지금까지 사회에서 소수집단이었던 노인이 ‘다수’집단이 되고 있으며 지금까지와 같은 연령분리적인 사회로서는 지속적인 사회적 발전이 불가능함을 인식해야 할 시점이 되었다(정경희, 2001). 인구고령화에 따라서 노인을 무조건 노동시장에서 배제하며 의존적인 존재로 인식하는데서 벗어나 노인의 능력과 욕구에 따라서 노동시장 참여를 결정할 수 있음을 인정하고 그러한 선택이 가능할 수 있는 사회체계를 만들어가야 할 시점인 것이다. 이러한 사회구성원리의 변화는 사회적 합의를 바탕으로 해야 할 것이며 이러한 맥락에서 볼 때 노인에 대한 지금까지의 부정적인 인식을 불식시키고 ‘생물학적인 연령’만으로 판단하지 않는 연령차별이 없는 사회를 만들어가려는 노력이 요구된다.

한편 노인인구의 증대는 사회적인 자원 분배에 있어서 노인에 대한 관심을 요구한다. 현재 노인을 대상으로 하는 서비스 프로그램에 대한 지출의 규모는 매우 낮은 수준이다. OECD국가의 경우와 비교해볼 때 절반 이하의 수준인데 이들 국가의 경우 노인인구비가 우리보다 높다는 점을 감안한다고 하더라도, 인구고령화에 대비할 수 있는 사회적 기반이 마련되어 있지 않은 우리의 경우는 노인복지예산의 증대

가 무엇보다도 시급한 실정이다. 더불어 인구고령화에 대응하는 제반 정책의 수행은 국가만의 노력으로는 이루어질 수 없으며 민간의 적극적 참여를 통한 국가와 민간의 협조가 요구된다(국무조정실, 2002).

나. 기본생활 부문

노인의 기본적인 생존을 위해 요구되는 것이 건강과 경제적인 자원이다. 건강상태는 신체적인 건강이나 정신적 건강의 경우 모두 신체적·정신적인 의존 상태에 있는 노인들이 다수로 이들 노인을 위한 제도적 보호체계의 구축이 필요하다. 또한 건강행위에 있어 음주 및 흡연 행태에 비하여 운동실천이나 건강검진을 통한 신체적 기능저하의 예방이 소홀한 것으로 나타나고 있어, 건강검진체계의 구축과 노인들의 운동을 촉진할 수 있도록 저렴한 가격으로 지역사회 체육시설을 이용할 수 있도록 하는 정책적 배려가 필요한 것으로 판단된다.

경제활동과 관련하여서는 현재 노인들의 경제상태가 매우 열악하며 경제활동 참여가 이루어진다고 해도 소득창출효과가 적은 것으로 나타나고 있다. 따라서 노후소득보장정책의 강화가 필요한데 이는 노후소득의 근간을 이루는 연금제도와 국민기초생활보장제도, 경로연금제도에 대한 전면적인 검토를 통해 포괄적이며 형평성 있고 충분한 노후소득보장정책이 효율적으로 시행될 수 있는 체계를 구축할 것을 요구한다. 또한 실효성 있는 고용확대정책과 연령에 의해서 노동시장 진입이 제한받지 않도록 노동시장에서의 연령차별(예:정년제도)제도의 철폐가 요구되며, 노인들도 원할 경우 일을 할 수 있는 ‘일할 권리’가 보장되어야 할 것이다(변재관 외, 1998).

다. 사회적 안전망 부문

노인이 사회에서 자신의 삶을 영위하기 위한 기본적인 조건과 필요한 자원을 확보할 수 있도록 사회적 배려가 있어야 한다. 노인의 개인적 차원에서의 기본적인 생활이 사회적으로 보장되고 더 나아가 삶의 질을 유지하기 위해서는 사회적인 노력이 다양한 영역에서 필요하다. 지표체계에서 『사회적 안전망』부문은

이러한 사회적 노력이 안전에의 욕구를 어느 정도 충족시키고 있는가를 건강, 경제, 보호, 안전등의 영역을 통해서 살펴보았다.

노인 건강은 삶의 질을 결정하는 가장 중요한 요소 중의 하나일 뿐만 아니라 삶의 다른 측면에도 영향을 미친다. 이런 노인의 건강을 책임질 수 있는 의료 체계와 의료진의 확보는 노인 건강측면에서 매우 중요하나, 현재 전국적으로 14개 시·도·광역시에 1개씩 총 14개로는 노인을 위한 의료체계망으로는 부족하다고 하겠다. 반면에 노인의 수진율은 이미 일반 인구의 2배 이상을 넘어서고 있고, 의료미충족도에서 나타난 비용부담과 의료서비스 지역편재의 불편함을 보면 노인의료서비스를 위한 체계망이 체계화될 필요성이 있는 것 같다. 수진율이 높은 것은 개인의 비용부담이 높다는 것과 무관하지 않고 또한 사회적 부담이 높아진다는 것도 사실이기 때문에 노인의료비에 대한 정책적 대안이 요구되는 시점이라 하겠다. 노인의 건강보장을 위해서는 현재의 급성질환 위주의 보건의료체계에서 만성질환 중심의 체계로 전환하여야 하며, 노인의 건강에 대한 전문성을 갖고 있는 보건의료인력을 확보하는 노력이 필요하다.

노인의 경제상태는 건강과 함께 삶을 지탱하는 또 다른 축이라 할 수 있다. 그러나 국민기초생활수급자 노인의 수가 총수급자의 24%에 이르고 전체노인의 10%를 넘는 것을 보면 노인의 경제적 상황은 좋지 않다고 하겠다. 노인의 경제적 능력을 향상하기 위해서는 사회보장측면에서의 연금지원이나 취업을 통한 수입을 높이는 것이다. 그러나 65세 이상 노인의 연금수급은 아직 미흡하며 무각출 연금인 경로연금도 전체노인의 15.7%만이 수급할 수 있는 상황이다. 노년기에 경제적 능력의 향상은 연금체계의 보완을 통해서 확보되는 장기적 과제이다. 현재의 노인은 경로연금의 확대와 지급수준의 향상을 통해 한시적으로 노인의 경제적 상황을 완화해 볼 수 있을 것이다. 취업은 또 다른 수입원으로 노인고용을 활성화시킬 필요가 있다. 이를 위해 다양한 고용서비스를 통해 실질적 고용창출이 요구된다. 소득고용영역과 관련하여는 첫째, 연금제도를 기초연금과 비례연금 그리고 기업이나 개인연금으로 구성된 3층구조 연금체제로 발전시키는 연금제도의 개편이 요구된다. 둘째, 경로연금을 통하여 노인의 기초소득이 보장될 수 있도록 제도를 개편하여야 할 것이다. 셋째, 노인취업알선기관을

확대하고 전문화하여 노인고용을 활성화해야 한다.

노인은 고령이 되면서 일상생활활동을 타인에게 의존하게 되는데 질병이 있을 경우 의존성이 높아진다. 노인은 스스로 자신을 부양할 수 있는 능력이 떨어지면 가족이나 사회에 의존할 수밖에 없다. 독립적 생활을 할 수 없는 노인을 위한 사회적 보호는 결국 지역사회내에서 가족이나 타인의 도움을 주는 재가보호서비스와 시설수용을 통해 제공되는 시설보호서비스가 있다. 그러나 현재 65세 이상 노인의 절대수에 비해 재가보호시설의 수나 종사자의 수가 매우 부족하다. 일상생활활동에 도움이 필요한 노인의 수만을 감안해도 역시 부족한 형편이다. 사회적 보호서비스의 빈약에도 불구하고 서비스를 이용한 경험이 있는 노인의 수가 매우 적은 것은 사회적 서비스의 절대적 부족으로 인한 이용접근성이 떨어지는 것도 있겠고 중산층 노인의 이용비용부담도 또 다른 이유가 될 것이다. 특히 99%에 이르는 재가노인을 감안한다면 재가보호시설의 확대는 시급하다고 하겠다. 특히 단기보호시설은 지역적으로 1개의 시설도 없는 곳이 있기 때문에 지역적으로 단기보호시설의 확보가 필요하고 노인의 수를 감안한 지역적 시설확충이 요구된다고 하겠다. 사회적 보호 영역과 관련해서는 첫째, 재가보호시설을 지역의 노인수를 감안하여 점차 증설해 나가야 할 것이다. 둘째, 사회적 서비스 이용할 수 있도록 부양비용의 지원이 요구된다. 셋째, 장기입소시설은 수용력을 지속적으로 증진시켜가야 할 것이다.

노인이 건강하게 삶을 영위하기 위해서는 노령으로 인한 장애가 발생하지 않도록 하는 것이며 장애가 있어도 활동할 수 있는 환경이 확보되는 것이 중요할 것이다. 이를 위해서는 노인이 거주하는 주택이나 지역사회가 활동하기에 안전해야 할 것이다. 그러나 노인을 위한 주택 안전장치에 대한 인식이 부족하여 통계적으로 조사될 수 있는 단계도 아니고 위기상황에 대처할 수 있는 연락망도 없는 상황이다. 지역사회에서는 편의시설이 제대로 확보되지 못하고 노인복지시설조차도 편의시설 설치가 50%미만에 머무르고 있는 형편이다. 지역사회에서 노인을 대상으로 한 범죄나 교통사고가 매년 증가하고 있는 추세이고 이는 노인인구의 증가에 따라 증가할 것이다. 따라서 안전영역에서 요구되는 정책으로는 첫째, 노인에게 적합한 노인주택의 모델이 개발되어 이에 따른 주택

의 재구조화로 안전을 도모할 수 있도록 노인주택개선에 지원이 필요하다. 둘째, 위기상황에 지원을 받을 수 있는 지원체계와 연락망구축이 119구급대와 이루어져야 할 것이다. 셋째, 지역사회에 법적 수준의 편의시설 설치가 강력하게 추진되어야 할 것이다. 넷째, 범죄나 교통사고 예방을 위한 교육과 전담요원이 필요하다.

라. 사회적 연계 부문

노인에게 가족과 친·인척, 친구관계는 노인의 삶을 지탱시키는 원동력이 될 것이며, 국가와 사회의 영역과 함께 중요한 삶의 영역의 의미가 있다. 또한 국가와 사회가 제공하는 노인의 삶의 질을 향상시키기 위한 각종 정책과 서비스에 앞서 노인에게 가족을 포함한 비공식적 관계가 원활히 기능하는 것은 공식적인 지지를 통해 얻을 수 있는 효과보다 더욱 클 가능성이 높다. 즉, 노인에게 가족과 친구, 친척을 포함한 비공식적 관계가 계속적으로 유지될 수 있도록 하는 것은 사회적으로 비용을 줄일 수 있는 방안이기도 하다.

또한 비공식적 지지망과 함께 자원봉사와 종교활동과 같은 사회활동은 노인을 외부사회와 계속적인 관계를 유지시키는 통로로서 노인의 삶의 질을 한층 향상시키기 위한 중요한 요소이다.

『사회적 연계』부분은 비공식적 지지망인 가족과 친구·이웃과의 관계와 이를 통한 노인부양의 형태를 살펴보고, 자원봉사와 종교활동, 시민단체활동의 정도를 파악하며, 이와 같은 비공식적이며 개인적인 사회적 활동을 지지하기 위한 사회적 지원체계가 어느 정도 이루어지고 있는 가를 알아볼 수 있다.

노인에게 배우자의 의미는 단순한 가족의 일원으로서의 의미보다 클 것이다. 특히 최근 노인가족의 증가에서 보여주듯 자녀와의 동거비율이 점차 낮아짐으로 인해 노인에게 배우자는 부부간의 상호 정서적·신체적인 부양을 수행하게 된다. 남성에 비해 여성의 평균수명이 약7년이 길며, 이에 따라 여성노인의 경우 연령이 높은 후기로 갈수록 배우자 없이 생활하는 비율이 높다고 할 수 있다. 이와 같은 결과는 남성노인에 비해 여성노인의 사회적 부양의 필요성이 높

을 것을 시사하는 것이며, 사회적으로 취약한 여성노인에 대한 정책적 지원방안의 필요성이 제시된다. 가족의 부양의 형태를 살펴보면, 신체적으로 도움이 필요하지만 도와주는 사람이 없는 비율이 16.3%로 매우 높게 나타난다. 즉, 건강상태가 독립적으로 활동하는 것이 어려운 상황이지만 가족과 같은 비공식적인 체계로는 해결되지 못하고 방치되어 있는 노인이 있으며, 이러한 노인에 대해 공식적인 지지체계가 작동할 수 있도록 하여야 한다. 현재 노인재가복지서비스는 양적으로 매우 부족하여, 도움을 필요로 하지만 도움을 받지 못하는 노인이 많을 것으로 예측된다. 따라서 노인이 지역사회에서 생활하면서 계속적으로 일상생활을 유지할 수 있도록 하는 재가복지서비스의 확대가 필요할 것이다. 이는 점차적으로 증가할 노인인구와 비공식적 지지망의 약화 등의 사회적 변화를 고려할 때 장기요양보호체계의 맥락에서 이루어져야 할 것이다.

또한 가족지원서비스는 노인의 가족체계가 유지될 수 있도록 지지하는 방안으로서 노인의 부양을 사회와 가족이 함께 나눌 수 있도록 하는 것이다. 그러나 우리나라의 경우 현재 가족지원서비스는 현금지원이나 세제지원, 부양지원 서비스 등이 있으나, 그 실시율이 매우 미비한 상태이다. 이는 현재 실시되고 있는 제도가 과연 노인의 가족부양을 증대시키기 위한 방안인가에 대한 제고를 필요로 할 것이다. 또한 이러한 제도에 대한 홍보의 부족으로 인하여 서비스를 받는 계층이 적을 수 있을 것이다. 가족지원서비스의 본래의 취지는 노인의 가족체계를 유지시키기 위함이므로, 이러한 뜻을 살리기 위한 정책적 개발이 필요로 할 것이다.

또한 가족으로부터 학대를 받거나 또는 가족과의 원활한 관계를 유지하지 못한 노인들의 문제를 상담해 주는 가족상담서비스가 제공되고 있으나, 민간차원에서 미비하게 실시되고 있어 서비스의 대폭적인 확대가 이루어지지 못하고 있다. 핵가족화의 확대에 인하여 노인단독세대가 증가하고 있어, 자칫 노인을 둘러싼 비공식적인 체계가 흐려질 수 있으므로 이를 방지하기 위한 제도적 방안이 마련되어야 할 것이다.

노인의 사회활동은 청장년기의 경제활동이 주요활동이었던 노인들에게는 사회와의 연계를 유지시켜주는 역할을 하는 의미가 크다. 특히 자원봉사활동은

노인개인의 만족 뿐 아니라 사회에 능력을 환원하고 공헌한다는 점에서 큰 의미가 있다. 그러나 자원봉사활동을 하는 노인은 전체의 약 6.7%이며, 봉사활동 내용도 단순노동과 일회적인 활동이 대부분을 차지하고 있어 노인인력을 적극 활용하지 못하고 있는 실정이다. 이러한 원인은 노인들이 자원봉사활동에 대한 인식이 적고, 어떤 통로를 통해 자원봉사활동을 할 수 있는가에 대한 정보가 부재하기 때문으로 해석할 수 있다.

노인인력을 효율적으로 활용하기 위한 방안으로서 노인자원봉사 활동을 개발하고, 노인에게 홍보하여 적극 참여할 수 있도록 유도하여야 한다. 또한 자원봉사활동에 대한 사회적 가치를 높이 평가해주는 분위기 형성 또한 노인의 자원봉사활동을 활성화시키는 한 방법일 것이다.

노인의 비공식적인 자원을 적극 활용하고 개발할 수 있도록 하는 것은 노인 개인적 차원에서의 삶의 질 향상 뿐 아니라 사회적으로도 노인의 부양비용을 감소시키는 방안이므로 이를 위한 적극적인 대책이 요구되어진다.

마. 사회적 배려 부문

『사회적 배려』부문에서는 마슬로의 욕구 최종 단계로 자기 자신은 물론 다른 사람으로부터 존경받고 싶어하는 자존의 욕구와 자신의 잠재력을 성취하여 자기가 원하는 종류의 사람이 되고자 하는 자아실현의 욕구를 달성할 수 있도록 노인 자신은 물론 사회적·제도적으로 뒷받침되는 정도를 살펴보고, 향후 노인복지 정책상 어떠한 노력이 반영되어야 하는 지를 보려고 하는 의도에서였다.

노인의 사적인 영역에서의 권익보호실태를 살펴보면, 개인이나 가족 내에서의 존중정도를 나타내는데 대가족을 이루며 생활했던 과거에 비해 핵가족을 이루고 있는 현대 노인들의 가족내 존중정도는 매우 낮은 것으로 나타났다. 개인 스스로의 존중정도는 조사된 자료가 없어 존중정도를 나타낼 수 없었다. 가족 내에서의 존중정도에서 사적 공간 확보율은 비교적 높은 것으로 나타났지만, 자녀와 동거시 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 가족내 노인의 역할이나 영향력 등도 자녀와 동거시 가사일을 보조해 주는 역할이 대부분이었으며, 기혼 자

녀와 동거시 가구주 비율은 약 10% 수준으로 영향력이 매우 낮은 것으로 나타났다. 가족내 학대경험률도 약 8%인 것으로 나타나 노인권의 침해가 가정에서 이루어지고 있는 것으로 나타났다. ‘공적권익’의 경우 사회 내에서의 노인존중 정도와 노인의 노력정도를 나타내는 것으로 시설내 학대 경험률외에는 조사된 자료가 없어 이 부분에 대한 평가가 어려운 실정이다. 시설내의 학대만으로 보았을 때 가정 내의 학대보다 학대받은 노인의 비율이 높은 것으로 나타나 시설 학대에 대한 사회적 관심이 요청된다. 앞으로 사회내 존중정도가 어떠한지를 나타내는 개별지표에 대한 조사가 요청되는 실정이다.

『자아실현』영역은 “평생교육”과 “문화여가”의 2개 하위영역을 설정하여 살펴 보았는데, “평생교육”의 경우 평생교육기관에 다니고 있는 노인의 비율이 약 2%에 불과하여 노인 스스로 자아실현을 위한 노력이 적은 것으로 보인다. 그러나, 이러한 노력은 사회적으로 평생교육 서비스의 기회가 많이 주어졌을 때 달성될 수 있는 것인데 현재까지의 자료에 의하면 평생교육 기관과 종사자수는 노인교실이 대부분이었으며, 그나마 숫자도 적어 이용할 수 있는 기회가 매우 제한적임을 알 수 있었다. ‘문화여가’의 경우 여가활용방법이나 시간은 대중매체를 이용하는데 보내는 것으로 나타나 비노인들과 비슷하였지만, 노인들의 경우 상대적으로 PC를 이용하는 것이 적었고, 가사일을 보조하는데 여가시간을 많이 보내는 것으로 나타났다. 또한 공연문화에서도 상대적으로 적은 수의 노인들의 공연문화를 즐기고 있는 것으로 나타났다. 노인의 자아실현을 위한 사회적인 프로그램으로는 대표적으로 여가복지시설을 들 수 있는데 여가복지시설을 이용하는 노인의 수를 비교해 보면 약 5%의 노인이 노인복지회관을, 약 10%의 노인이 경로당을 이용하고 있는 것으로 나타나 여가복지시설을 이용하고 있는 노인의 수가 매우 적음을 알 수 있다. 그러나, 이는 여가복지시설수가 상대적으로 적기 때문인 것으로 풀이되 노인복지회관을 더 많이 지어 노인들의 자아실현을 위한 서비스 제공을 정책적으로 뒷받침해야 할 것이다. 결론적으로 볼 때 사회적 배려부문에서 자아 존중과 자아실현을 위한 노인개인은 물론 가족과 사회의 노력이 매우 미진한 것으로 나타나 각각의 주체들의 노력과 정책적 배려가 우선적으로 이루어져야 할 것으로 보인다.

바. 정책우선순위 설정

개발된 노인복지지표에 기초하여 우리나라의 노인복지현황을 살펴본 결과 노인인구는 양적으로 급격하게 증가하고 있고 질적인 변화도 예견되지만 그러한 변화에 적극적으로 대응할 정책적 대응은 이루어지지 못하고 있음을 볼 수 있다. 노인복지지표체계의 구성을 볼 때 가장 먼저 정책적 관심이 두어져야 할 부분은『기본생활』부문의『경제생활』영역과『사회적 안전망』부문의『소득·고용』영역과 관련된 기초소득보장의 확보이다. 이는 미래의 노인들은 연금제도의 정착 등을 통해 제도적 노후준비가 가능하지만, 현 노인들은 사회적으로 노후소득보장체계가 마련되기 전에 청장년기를 보내 노후 준비가 불충분하며 소득수준 향상에 도움이 될 수준의 소득을 보장해줄 취업기회가 제한되어 있기 때문이다. 따라서 현 노인들을 위한 기본적인 소득보장이 시급히 요구된다.

더불어 인구고령화에 따른 개인·가족·사회적인 부담이 가장 클 것으로 예상되는 거동불편노인을 보호하기 위하여 노인장기요양보호정책과 구체적 전략화 방안을 마련하여야 할 것이다. 이는 『기본생활』부문의『건강』영역과『사회적 안전망』부문의『보건·의료』영역 및『사회보호』영역과 관련된 것이다. 단시간 내에 우리나라 노인인구의 절대적인 규모가 지금의 2배가 넘고 80세 이상 인구의 규모도 급속히 증가할 것이므로 지금부터 세밀한 중장기 계획에 의하여 적어도 고령사회가 되는 2019년까지는 장기요양대상 노인을 보호할 수 있는 충분한 서비스 기반을 마련해야 할 것이며 이를 위해서는 충분한 재원확보와 서비스 제공을 위한 인력확보가 필요하다(선우덕 외, 2001). 이 때 자녀는 신체적·정신적인 의존상태에 있는 부모수발에 대한 책임의식은 갖고 있으나 전적인 부양을 책임지기는 어려워하고 있으므로 장기요양보호서비스 제공에 있어서 자녀로 대표되는 가족을 어떻게 효과적으로 파트너로 활용할 것인가에 관심을 두어야 할 것이다. 더불어 노인이 가능한한 오랫동안 가정과 지역사회에서 생활할 수 있도록(aging in place) 지역사회보호를 위주로 하되 지역사회에서의 노인보호가 불가능한 경우에만 시설보호를 하는 지역사회보호중심의 체계구축이 필요하다⁵⁾. 또한 건강보험요양서비스 이용에 소요되는 비용을 사회적으로 공동부담

(risk pooling)하는 시스템을 개발하여 고령사회에서 요구되는 사회적 위험에 대한 대응체계를 갖추도록 하여야 할 것이다. 이러한 서비스 기반 확충과 제도정비를 위해서는 노인복지관련 예산의 확대가 요구된다.

기본욕구의 충족을 위한 안전망 구축 다음 단계의 정책과제로는 노인의 사회참여기회를 증진하여 노인들의 사회적 통합을 지원하는 정책에 정책적 주안점이 두어져야 할 것이며 이는 정부중심의 정책만으로는 달성이 어려운 영역으로 민간의 참여가 요구되는 측면이다. 즉, 노인의 기본욕구 충족에 있어서는 정부의 역할이 중심이 되어야 하고, 다음 단계의 사회적 관심사가 『사회적 연계』부분의 「사회활동」영역이 되어야 할 것이다. 더불어 Cantor가 제시한 배우자와 자녀와 같은 1차 비공식 관계→친척, 친구, 이웃과 같은 2차 비공식적 관계 → 공식적 관계의 위계적 대체모델(Hierarchical Compensation Model)의 각 구성요소들이 기능을 원활히 할 수 있도록 하는 정책기조가 요구된다.

그 다음 단계로 관심을 두어야 할 것은 사회에 존재하고 있는 연령차별(Age Discrimination)이 없는 사회를 만드는 것이다. 즉, 단지 생물학적인 연령만으로 삶의 기회가 결정되는 연령차별적인 사회가 아니라 개인의 개별적인 욕구에 따른 선택이 가능한 사회로 변화하도록 하는 사회구성원리의 변화가 필요하다. 이는 65세 이상 인구를 무조건 ‘비생산적’으로 간주하는 노인에 대한 사회적 이미지를 버릴 때 가능할 것이며, 지속적인 사회적 노력을 통하여 가능할 것이다. 이러한 연령차별이 없는 연령통합사회야말로 인구고령화에서 지속적인 사회발전을 유지할 수 있으며 사회구성원이 서로에게 도움이 되는 존재로 생활할 수 있는 즉 세대간의 갈등이 없는 사회가 될 수 있을 것이다.

이러한 모든 과정에서 삶의 질이라는 측면에서 불리한 위치에 있고 복지욕구의 수준 또한 높은 여성노인, 농촌거주노인 및 고령노인에 대한 특별한 관심은 유지되어야 할 것이다.

5) 이는 시설확대의 필요성을 부인하는 것이 아님. 탈시설화를 지향하는 OECD국가의 경우 재가보호가 불가능하여 시설보호가 이루어지고 있는 노인의 비율이 5~8% 수준임을 감안해볼 때 시설보호의 규모가 전체노인의 0.4%에 불과한 우리나라의 경우 재가보호시설의 확충과 더불어 장기입소시설의 확충이 요구되고 있음.

2. 자료원 확보를 위한 정책제언

제시된 개별지표 중 자료원이 없는 개별지표가 28%인 34개에 달하고 있다. 따라서 무엇보다도 이러한 자료원이 없는 개별지표에 대한 통계자료를 확보하여야 할 것이다. 주관적 지표는 전국적인 조사를 통해서만 자료산출이 가능하므로 통계청에서 수행하는 사회통계조사나 노인을 대상으로한 전국조사에 항목으로 포함될 수 있도록 하여야 할 것이다. 이를 위해서는 관련 기관과 연구자들의 노인문제와 통계자료원에 대한 지속적인 관심이 필요하다.

또한 현재 통계자료가 있으나 노인을 단위로 한 통계자료가 가공되어 발표되지 못한 경우도 있다(예: 노인의 자산소유율). 이러한 경우는 앞으로 관련 통계자료원을 갖고 있는 기관에 협조를 얻어 통계자료를 산출하도록 하여야 하며, 이를 위해서는 노인에 대한 전사회적인 관심이 선행되어야 할 것이다.

더불어 현재 자료원이 있기는 하지만 앞으로 자료원의 확보가 확실하지 않은 경우가 있다. 한국보건사회연구원이 실시한 전국노인생활실태 및 복지욕구조사나 장기요양과 관련된 장기요양보호서비스 욕구조사 등이 그러한 것이다. 이러한 조사는 주기적인 조사수행에 대한 법적 근거가 없기 때문에 『노인복지법』이나 현재 논의되고 있는 『고령사회대책기본법(안)』에 정기적인 조사실시에 대한 근거조항을 포함하도록 하여야 할 것이다.

통계자료의 분류의 통일 또한 요구된다. 현재 정부에서 발표되는 통계자료중 노인과 비노인을 구분하는 연령기준이 60세와 65세로 혼용되고 있으며, 노인인구에서도 연령구분된 자료를 제시하지 않은 경우가 많다. 또한 노인의 성별 또는 지역별 자료를 생산하지 않는 경우도 많다. 노인이 동질적인 집단이 아니라 다양한 집단으로 상이한 생애사적 경험을 갖고 있다는 점에서 볼 때 노인인구의 하위집단별로 특성을 살펴보고 그에 따른 정책대안을 마련하는 것은 매우 중요한 의미를 갖는다.

第 2 節 本 研究의 限界點 및 向後 課題

본 연구는 노인복지에 있어 방향성을 제시할 수 있는 이론적 토대에 기초한 노인복지지표체계를 개발하고, 개발된 지표체계에 기초하여 노인복지의 과거와 현재의 추세 및 미래의 추이를 살펴본다고 하는 연구목표를 달성하고자 노력하였으나 몇가지 점에서 한계를 갖고 있다. 확정된 노인지표체계의 개별지표의 중요성과 대표성, 정책목표 달성정도에 대한 객관적인 검증이 이루어지지 않았기 때문에, 대표지표선정이 임의적일 수 밖에 없으며 정책우선순위도 연구자의 판단에 기초한 임의적인 성격을 갖고 있다.

더불어 개별지표를 기초로한 지수화 방안도 앞으로 구축되어야 할 연구주제이기도 하다. 그러나 UNDP가 매년 발간하는 인간개발지수의 지수생성방법이나 목표도달정도 산출 산식 등이 수년에 걸친 국제적인 노력의 산물이라는 점에 기초해볼 때 이러한 과제는 향후 지속적인 연구를 통해서 수행되어야 할 것이다. 또한 정기적으로 노인복지지표체계의 개편과 그에 기초한 노인복지현황의 검토 및 정책방향을 제시하는 노력이 이루어져야 할 것이다. 노인복지지표는 사회적 시간적 맥락을 떠날 수 없기 때문이다.

參 考 文 獻

- 경찰청, 『교통사고통계』, 2002.
- 고령자취업알선센터, 『고령자취업욕구조사』, 1995.
- 국민건강보험공단, 『건강검진결과분석』, 2000
- 국무조정실, 『고령사회에 대비한 노인보건복지 종합대책』, 노인보건복지 대책위원회, 2002. 7.
- 근로복지공단, 『근로복지지표』, 1998.
- 길은배 외, 『청소년 인권지표 개발 연구』, 문화관광부·한국청소년개발원, 2001.
- 김상균 외, 『사회복지개론』, 나남출판사, 2001.
- 김양희·윤혜미, 『여성 사회지표 개발』, 한국여성개발원, 1996.
- 김진수, 『근로복지의 변화추이와 정책과제』, 『근로복지전개방향정립』, 1996.
- 김태홍·문유경, 『남녀고용평등지표 개발』, 여성특별위원회, 1999.
- 김해동 외, 『인적자원개발지표 및 지수』, 한국직업능력개발원, 2001.
- 노동부, 『노동백서』, 2000.
- 대검찰청, 『범죄분석』, 각호
- 도로교통안전관리공단, <http://www.rtsa.or.kr/2001/stat/sub-02-09.html>, 2001.
- 박경숙, 『노인의 삶의 질』, 『한국노인의 삶』, 1997.
- 박보희, 정영순, 『어린이 관련 사회지표의 현황과 과제』, 1990년대 한국어린이·청소년을 위한 참고자료집, 서울 유니세프(국제연합아동기금), 1992.
- 배무기, 『근로복지지표의 개발에 관한 연구』, 1987.

- 변용찬 외, 『2000년도 장애인 실태조사』, 2001
- 변재관 외, 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』,
한국보건사회연구원, 1999.
- _____, 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』,
한국보건사회연구원, 1999.
- _____, 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』, 한국보건사회연구원, 1998.
- 보건복지부, 『1999년도 환자조사보고서』, 2000.
- _____, 『국민건강영양조사(98년자료)』, 1999.
- _____, 『노인복지(주거, 의료)시설 현황(총괄)』, 2002.
- _____, 『보건복지백서』, 2001.
- _____, 『보건복지통계연보』, 각년도
- _____, 『재가노인시설현황(총괄)』, 2002.
- 사회보험 담당기관 검색서비스, <http://where.netian.com/>, 2002.
- 서울대학교 사회과학연구소, 『정보화사회에서의 삶의 질에 관한 연구』, 1993.
- 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책 방안』, 보건복지부·한국
보건사회연구원, 2001.
- _____, 『노인장기요양보호 욕구실태 및 정책방안』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 유병식 외, 『한국인의 삶의 질 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 윤혜미 외, 『사회복지지표의 체계개발에 관한 기초연구』, 한국보건사회연구원,
1990.
- 이가옥 외, 『노년기의 삶의 질: 지표개발과 평가』, 2000.
- _____, 『노인부양에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 1990.

- _____, 『장기요양보호노인의 욕구 및 가족의 부양부담』, 1999.
- 이동우·이규식, 『노인의 삶의 질』, 1997.
- 이상연, 『사회복지지표작성에 관한 연구』, 통계연수원, 1998.
- 이소희, 김민정, 김혜영. 『청소년복지지표 개발을 위한 기초 연구』. 1999.
- 이종원 외, 『한국의 청소년 지표』, 한국청소년개발원, 1997.
- 장인협·최성재, 1987. 『노인복지학』 서울대학교 출판부, 1987.
- 재정경제부, 『한국통합재정수지』, 각 연도 .
- 정경희 외, 『1998년도 전국노인생활실태 및 복지욕구』, 한국보건사회연구원, 1998.
- _____, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사 분석연구』, 한국보건사회연구원, 1999.
- _____, 『장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구- 2001년도 전국 노인장기요양 서비스 욕구조사』 , 2001.
- 정경희, 『인구고령화와 정책과제』, 『보건복지포럼』, 제62호.
- _____, 『노인복지지표체계의 개발과 구성』, 밝은 노후 창립기념 세미나 자료집, 2000.
- 정영순, 『아동복지지표개발에 관한 기초연구』, 『한국사회복지학』, Vol. 33, 1997.
- 조애저 외, 『노부모 학대실태에 관한 사례연구』, 한국보건사회연구원, 1999.
- 통계청, 『국제통계연감』, 2001.
- _____, 『생활시간조사』, 1999.
- _____, 『1999년 생명표』, 2001.
- _____, 『2000년도 인구주택총조사』, 2001.

_____, 『경제활동인구연보』, 2002.

_____, 『사망원인 통계연보』, 각년도

_____, 『사회통계조사』, 각년도.

_____, 『장래인구추계』, 2001.

_____, 『한국의 사회지표』, 통계청, (각년도)

한경혜, 「만성질환노인 부양체계로서의 가족의 역할: 21세기 변화전망
및 지원책 모색」, 『한국노년학』, 제18권 1호, 1998, pp.46~58.

한국교육개발원, 『한국의 교육지표』, 1994.

한국문화예술진흥원, 『문화지표』, 1986.

한국보건사회연구원, 『한국의 보건복지지표』, 2001.

_____, 『한국의 사회지표 체계개편 연구』, 1995.

_____, 『전국 출산력 조사』, 1994.

한국보건산업진흥원, 『시·도립 치매요양병원 및 노인전문병원사업 실적평가』,
2001.

_____, 『1998년도 국민건강, 영양조사 결과보고서』, 1999.

한국소비자보호원, 『가정내 노인 안전사고 실태조사』, 1998.

한국여성개발원, 『1994 여성통계연보』, 한국여성개발원, 1994.

_____, 『여성통계연보』, 2000.

한국정신문화연구원, 『한국의 정신문화지표 개발을 위한 연구』, 1983.

한국직업능력개발원, 『한국의 직업교육훈련 지표』, 1999, 2001.

한국청소년개발원, 『한국의 청소년 지표』, 1997.

Andrews, F. M., "Subjective Social Indicators, Objective Social Indicators,

- and Social Accounting Systems", Juster, F. T. and Land, K. C. (Eds.) Social Accounting Systems, Academic Press, 1981, pp.377-421.
- Bauer, R.A. "Detection and Anticipation of Impact: The Nature of the task" in Social Indicators, Cambridge: MIT Press, 1966.
- Bureau of the Census, Social Indicators III, Bureau of Census, USA, 1984.
- Cantor, M. H., "Neighbors and Friends: An Overlooked Resource in the Informal Support System", Research on Aging, Vol.1, 1979, pp. 435 ~ 463.
- Cantor, M. H. and Little, V., "Aging and Social Care", in Binstock, R.H. and Shanna, E. (Eds.), Handbook of Aging and the Social Sciences(2nd Edition), NY., 1985, pp.745 ~ 780.
- Carney, A. J., *Statistical Record of Older Americans*, 1994.
- Carlisle, E., "The Conceptual Structure of Social Indicator," in Shonfield and Shaw, S(Eds.), Social Indicators and Social Policy, London on Heimann Educational Books, 1972.
- Central Statistical Office, Social Trends 23, (1990 Ed.), Central Statistical Office, British Government, 1990.
- Cumming & Henry, Growing Old: The Process of Disengagement, NY:Basic Books, 1961.
- De Neufville, J. I., Social Indicators And Public Policy: Interactive Processes of Design and Application, American Elsevier, 1975.
- Drewnowski, J., Studies in the Measurement of Levels of Living and Welfare, United Nations Research Institute for Social Development, Report No. 70.3, Geneva, 1970.
- F. Schick & R. Schick, "Statistical Handbook on Ageing Americans" , 1994.
- Gastil, Raymond, D., "Social Indicators and Quality of Life," , Public Administration

Reveiw, Nov/Dec.

George, L. & Bearon, L. *Quality of Life in Older Persons*, Human Sciences Press, 1980.

Gross and Springer, "A New Orientation in American Government," *Annals of AAPSS*, Vol. 371, 1967, pp. 1-9.

Hughes, B., "Quality of Life," in *Researching Social Gerontology* (ed. by Peace, S.M.), London: Sage Publications, 1990.

Institute for Interdisciplinary Studies, *Social Indicators for the Aged*, 1971.

Juster, F. T. and Land, K. C.(Eds.) *Social Accounting Systems*, Academic Press, 1981.

Land, K., C., "Social Indicators", in *Annual Review of Sociology*, Vol.9, 1983, pp.1 ~ 26.

Lawton, "A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders", 1991.

Lowy, L., *Social Work with the Aging: The Challenge and Promise of the Later Years*, 1979.

Maslow, *Motivation and Personality*, (2nd Edition), Harper & Row, 1970.

Moore, W. E. and Sheldon, E. B., *Indicators of Social Change: Concept and Measurement*, New York: Russell Sage Foundation, 1968.

Moser, Claus (1973), *Social Indicators - systems, methods and problems*, The Review of Income and Wealth, Series 19, No. 2.

Moss, Milton, *The Measurement of Economic and Social Performance*, National Bureau of Economic Research, 1973.

OECD, *List of Social Concerns To Most OECD Countries*, Paris, OECD, 1973.

_____, *Subjective Elements of Well-Being: Papers Presented at a Seminar of The OECD*, Paris, OECD, 1974.

- _____, *Measuring Social Well-being: A Progress Report on the Development of Social indicators*, Paris, OECD 1976.
- _____, *The OECD List of Social Indicators*, Paris, 1982.
- _____, *Living Conditions in OECD Countries: A Compendium of Social Indicators*, Paris, OECD, 1986.
- _____, *International road traffic and accident database* , 2002.
- _____, *Social Expenditure database*.
- Schick, F. & R. Schick, *Statistical Handbook on Aging Americans* , 1994.
- Schneider, M., "The Quality of Life and Social Indicators Research", *Public Administration Review*, Vol.,36, No.3, 1976.
- F. Schick & R. Schick, *Statistical Handbook on Aging Americans* , 1994.
- M. Spencer & J. Caroline, 1975, *Understanding Aging: A Multidisciplinary Approach*, NY:Appleton-Century-Crofts, 1975.
- Srinivasan, T.N., "Human Development: A New Paradigm or Reinvention of the Wheel?," Vol.84, No.2, pp.238-243.
- Taylor, Charles Lewis, *Aggregate Data Analysis: Political and Social Indicators in Cross-national Research*, International Social Science Council, 1968.
- Terleckyj, Nestor E., *Improvements in the Quality of Life: Estimates of Possibilities in the United States*, National Planning Association, 1975.
- United Nations (1978), *Social Indicators: Preliminary Guidelines and Illustrative Series*, Statistical Papers Series M, No. 63, United Nations.
- United Nations, *World Women*, United Nations, 1991.
- UN, *World population Ageing 1950-2050*, 2002
- United Nations, *Report on the World Social Situation 1993*, United Nations, 1993.

UNDP, *Human Development Report*.

U. N., Department of Economic and Social Affairs, *Toward a System of Social and Demographic Statistics*, New York, 1975.

U. N., ESCAP., *Compendium of Social Development Indicators in the ESCAP Region*.

Walter-Busch, W., "Subjective and Objective Indicators of Quality of Life in Switzerland," in *Social Indicators Research*, Vol. 1983, pp.337 ~ 391.

Wan, T. et als., *Promoting the Well-being of the Elderly*, The Haworth Press, 1982.

William R. Lassey, Marrie L. Lassey, *Quality of Life for Older Person- an international perspective*, prentice-hall, inc, 2001

總務廳長官官房高齢社會對策室,『高齢者の生活と意識』第4回 國際比較調查結果報告書, 1997, 中央法規.

附 錄

【附錄 1】個別指標 定義 및 算式

【附錄 2】델파이 調査時 提示한 老人福祉指標體系(案)

【附錄 3】델파이 調査時 提示된 個別指標중
最終老人福祉指標에서는 削除된 個別指標

【附錄 1】 個別指標의 定義 및 算式

I. 배경부문

1. 인구영역

1-1. 노인인구비

- 매 5년마다 실시되는 인구주택 총조사 시점(11월 1일 0시) 현재의 대한민국의 행정력이 미치는 지역에 거주하는 65세 이상 인구수(단, 외국인 제외).
- 총인구에 대한 65세 이상 인구의 성·연령별 인구구성비를 계산함.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구수} / \text{총인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『인구주택총조사』 및 『장래인구추계』

1-2. 노인가구비율

- 총가구중 65세 이상 노인이 1명 이상 있는 노인 가구의 비율로, 여기서 노인가구에는 65세 이상 노인이 1명인 가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타노인 가구 등이 포함됨.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구수} / \text{총가구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『인구주택총조사』

1-3. 노인부양비

- 총인구(연앙추계인구)중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 노인인구(65세 이상 인구의 합)의 백분율로서 생산연령층 인구가 부양해야 하는 노인인구에 대한 경제적인 부담을 나타내는 지표임.
- 일반적으로 부양비가 늘어나면 저축능력이 감소되고 부양비가 줄어들면 저축능력이 향상됨.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구수} / 15\text{-}64\text{세의 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『추계인구』 및 『인구주택총조사』

1-4. 기대여명

- 어떤 연령에 도달한 사람이 기대할 수 있는 평균 생존년수를 말함. 출생시의 기대여명을 평균수명이라고 함.
- 연령별 기대여명의 변화로 연령별 사망수준을 예측할 수 있음.
- 산 식 : 65세 이상 인구의 평균 생존년수
- 자료원 : 통계청, 『생명표』

1-5. 주요사망원인

- 노인의 주요 사망 요인(특정감염성질환, 신생물, 조혈기관질환, 내분비 대사질환, 정신장애, 신경계질환, 눈의 질환, 귀의 질환, 순화기계질환, 호흡기계질환, 소화기계 질환, 피부질환, 근골격계 질환, 기타증상, 사망 의외인 등)별 비율
- 산 식 : (사망요인별 65세 이상 인구수 / 65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 통계청, 『사망원인 통계연보』

2. 재정 영역

1) 정부

1-6. GDP 대비 사회복지세출

- GDP 대비 사회보장, 공공부조, 사회복지 서비스 관련 세출의 규모
- 산 식 : (사회보장세출 / GDP) × 100
- 자료원 : 재정경제원, 『한국통합재정수지』

1-7. 정부세출 대비 사회복지세출

- 정부예산 대비 사회보장, 공공부조, 사회복지 서비스 관련 세출의 규모
- 산 식 : (사회보장세출 / 정부세출) × 100
- 자료원 : 재정경제원, 『한국통합재정수지』

1-8. GDP 대비 노인복지지출

- GDP 대비 노인복지 지출
- 산 식 : $(\text{노인복지지출} / \text{GDP}) \times 100$
- 자료원 : 재정경제원, 『한국통합재정수지』

1-9. 정부세출 대비 노인복지세출

- 정부세출 대비 노인복지세출
- 산 식 : $(\text{노인복지세출} / \text{정부세출}) \times 100$
- 자료원 : 재정경제원, 『한국통합재정수지』

1-10. 사회복지세출 대비 노인복지세출

- 사회복지세출 대비 노인복지세출
- 산 식 : $(\text{노인복지세출} / \text{사회복지세출}) \times 100$
- 자료원 : 재정경제원, 『한국통합재정수지』

2) 비정부

1-11. 공동모금액중 노인복지배분액

- 공동모금 총액중 노인복지와 관련해서 분배된 액수의 비율
- 민간복지의 중심을 이루고 있는 공동모금액의 분배실태를 살펴봄으로써 민간부문에서의 노인복지를 위한 투자정도를 살펴볼 수 있음.
- 산 식 : $(\text{노인복지관련분배액} / \text{공동모금총액}) \times 100$
- 자료원 : 공동모금회 내부자료

1-12. 종교단체의 복지사업비 대비 노인복지배분액

- 종교단체의 복지사업비중 노인복지와 관련해서 분배된 액수의 비율
- 산 식 : $(\text{노인복지관련분배액} / \text{종교단체의 복지사업비 총액}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

1-13. 기업의 복지사업비 대비 노인복지배분액

- 기업의 복지사업비중 노인복지와 관련해서 분배된 액수의 비율
- 산 식 : $(\text{노인복지관련분배액} / \text{기업의 복지사업비 총액}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

3. 가치관

1) 노인부양

1-14. 경제적 부양에 대한 태도

- 노년기의 경제적 부양에 있어서 가족과 국가·사회의 책임에 대한 일반인의 태도를 살펴보는 것으로 가족의 책임, 가족이 주로 책임을 지되 불가능할 경우 국가·사회가 책임짐, 가족과 국가·사회의 공동책임, 국가·사회가 주로 책임을 지고 국가·사회의 힘이 미치지 않는 곳을 가족이 관여함, 국가·사회의 전적인 책임으로 나누어 조사하여 응답 분포를 살펴봄.
- 산 식 : $(\text{응답별 노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음, 유사한 질문으로는 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』의 자료의 이용이 가능함.

1-15. 신체적 부양에 대한 태도

- 노년기의 신체적 부양에 있어서 가족과 국가·사회의 책임에 대한 일반인의 태도를 살펴보는 것으로 가족의 책임, 가족이 주로 책임을 지되 불가능할 경우 국가·사회가 책임짐, 가족과 국가·사회의 공동책임, 국가·사회가 주로 책임을 지고 국가·사회의 힘이 미치지 않는 곳을 가족이 관여함, 국가·사회의 전적인 책임으로 나누어 조사하여 응답 분포를 살펴봄.
- 산 식 : $(\text{응답별 노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음, 전체노인을 대상으로 하지는 않았지만 장기요양보

호대상 노인만을 대상으로 한 한국보건사회연구원, 『전국장기요양보호 서비스 욕구조사』의 이용이 가능함.

1-16. 정서적 부양에 대한 태도

- 노년기의 정서적 부양에 있어서 가족, 친구·이웃의 역할에 대한 일반인의 태도를 살펴봄. 걱정거리나 문제점이 있을 때 누가 가장 도움이 되는 조언을 줄 수 있다고 생각하는가(배우자, 아들, 딸, 형제, 친구·이웃 등)에 대한 응답 분포를 살펴봄.

◦ 산 식 : (응답별 노인수/ 65세 이상 노인수)×100

◦ 자료원 : 현재 없음.

2) 이미지

1-17. 노인에 대한 사회적 이미지

- 노인하면 떠오르는 이미지에 대한 조사를 통하여 분포를 살펴봄. 매우, 사회에 짐이 되는 존재, 사회에 짐이 되는 존재, 사회에 기여하는 존재, 매우 사회에 기여하는 존재로 나누어 응답 분포를 살펴봄.

◦ 산 식 : (응답별 노인수/ 65세 이상 노인수)×100

◦ 자료원 : 현재 없음.

3) 연령차별

1-18. 가족내 연령차별

- 가족 내 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.

◦ 산 식 : (응답별 노인수/ 65세 이상 노인수)×100

◦ 자료원 : 현재 없음.

1-19. 고용상 연령차별

- 고용상 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.
- 산 식 : $(\text{응답별 노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

1-20. 사회내 연령차별

- 사회전반에 노인에 대한 차별이 있는가에 대하여 매우 그렇다, 그런 편이다, 그저 그렇다, 그렇지 않은 편이다, 매우 그렇지 않다로 나누어 응답 분포를 살펴봄.
- 산 식 : $(\text{응답별 노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

4) 지적자원

1-21. 노인의 교육수준

- 65세 이상 노인의 교육수준별 구성비.
- 산 식 : $\{65\text{세 이상 인구의 교육단계별 졸업자수(중퇴자 포함)} / 65\text{세 이상인구수}\} \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』; 통계청, 『인구주택총조사』

1-22. 컴퓨터 이용률

- 65세 이상 노인중 컴퓨터를 이용하는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구중 컴퓨터 이용노인수} / 65\text{세 이상인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 현재는 60세 이상에 대한 자료가 발표되고 있음. 60세 이상 연령군의 성, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

1-23. 인터넷 이용률

- 65세 이상 노인중 인터넷을 이용하는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구중 인터넷 이용노인수} / 65\text{세 이상인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 현재는 60세 이상에 대한 자료가 발표되고 있음. 60세 이상 연령군의 성, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

II. 기본생활

1. 건강

1) 신체적 건강

2-1. ADL 제한노인비율

- 일상생활에서 기본적으로 수행해야 할 동작(대한노인병학회에서 개발한 한국형 척도로 옷입기, 세수하기, 목욕하기, 식사하기, 이동하기, 화장실 사용하기, 대소변 조절하기의 7개 항목)에 제한을 받고 있는 노인의 비율.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 ADL 제한 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-2. IADL 제한노인비율

- 수단적 일상생활 수행능력(대한노인병학회에서 개발한 한국형 척도로 몸단장하기, 집안일하기, 식사준비하기, 빨래하기, 근거리 외출하기, 교통수단 이용하기, 물건사기, 금전관리하기, 전화사용하기, 약 챙겨먹기의 10개 항목)에 제한을 받고 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 IADL 제한 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-3. 65세 이후 장애출현율

- 65세 이상 노인 1,000명당 장애인 수
- 산 식 : $(65\text{세 이상 장애 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『장애인 실태조사』, 2000. 현재 발표되는 장애출현율의 연령군 구분이 일관성이 없어, 60~64, 65~69, 70세 이상 연령군으로 구분된 자료와, 60~69, 70~79, 80세 이상으로 구분된 자료가 혼재해 있음.

2-4. 만성질환율

- 노인중 노인에게 발병하여 3개월 이상의 오랜 치료기간을 요하는 질환을 갖고 있는 노인의 비율.
- 산 식 : $(\text{만성질환을 갖고 있는 } 65\text{세 이상 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

2-5. 영양상태

- 영양권장량에 따른 에너지 섭취 비율(40%미만, 40~60%, 61~80%, 81~100%)별 노인인구의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 에너지 섭취비율별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『국민건강영양조사』. 단, 현재 75% 미만 섭취군의 비율과 125% 이상 섭취하는 노인인구의 비율만 제시되고 있음. 또한 성별 자료만 제시되어 있음.

2-6. 결식비율

- 노인인구중 결식노인의 비율
- 산 식 : $(\text{결식 노인수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사업진흥원, 『1998년도 국민건강·영양조사 결과보고서(영양조사부문)』. 연령, 성, 지역별 등 노인의 특성에 따른 통계자료는 집계되어 발표되고 있지 않음.

2) 정신적 건강

2-7. 치매유병률

- 치매노인이 전체 노인 인구에서 차지하는 비율.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 치매 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-8. 우울감

- KGDS 척도에 의한 우울상태 노인의 비율. 노인우울증을 측정하는 척도로 많이 사용되는 외국의 측정도구들이 한국적 상황을 반영하지 못하고 있다는 지적에 따라 정인파 등 (1997)에 의해 한국형 노인우울검사도구 (Korean Geriatric Depression Scale: KGDS)가 개발되었음. 한국형 노인우울검사는 정서적 불편감, 비관적 사고 및 불행감, 신체적 약화 및 기력쇠퇴, 비관적 사고 및 불행감, 그리고 인지기능의 저하 등 5개 요인의 총 30개의 질문으로 구성되어 있다. 각 질문에 대해 ‘예’, ‘아니오’로 응답하게 되어 있으며, 우울증 증세와 관련된 응답은 ‘1’, 그렇지 않은 경우는 ‘0’으로 코딩하여, 총 0점에서 30점의 우울증 점수분포상에서 측정점수의 14~18점 사이가 경계선 수준 및 경도의 우울증, 19~21점 사이는 중등도의 우울증, 그리고 22점 이상은 심도의 우울증으로 분류되고 있음. 아직 KGDS에 기초한 전국자료는 없는 실정임.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 우울상태의 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 전국자료는 현재 없음.

2-9. 자살률

- 65세 이상 사망자중 자살로 인한 사망자가 차지하는 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 자살자수} / 65\text{세 이상 사망자수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사망원인 통계연보』. 단 연령군별 자료가 60~69, 70~79, 80세 이상으로 구분되어 제시되고 있음.

3) 주관적 건강

2-10. 주관적 건강

- 65세 이상 노인이 동년배와 자신이 평가한 건강상태별(매우 좋음, 좋은 편, 보통, 약간 나쁨, 매우 나쁨) 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 각 평가항목별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

4) 건강행위

2-11. 운동실천율

- 노인이 자신의 건강유지를 위해 지속적으로 운동을 실시하는 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 운동실천인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-12. 음주율

- 노인중 음주 인구의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 음주 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-13. 흡연율

- 노인중 흡연 인구의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 흡연 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2-14. 건강검진율

- 노인질환을 조기에 발견하고 건강증진을 위해 건강진단을 받는 노인의 비율
- 1) 무료건강진단: $(\text{검진인원} / 65\text{세 이상 생활보호대상 인구수}) \times 100$
- 2) 건강진단제도: (공교, 지역보험별 65세 이상 진단자수/65세 이상 인

구수) $\times 100$

3) 자부담에 의한 진단율: (검진인원/ 65세 이상 인구수) $\times 100$

- 산 식 : (65세 이상 건강검진자/65세 이상 인구수) $\times 100$
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지통계연보』; 의료보험관리공단 『건강진단 결과분석』; 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』

2. 소득·고용 영역

1) 소득

2-15. 자산소유액

- 65세 이상 노인의 평균 자산(토지, 집, 주식, 저축액 등)소유액
- 산 식 : $\sum 65$ 세 이상 노인이 소유하고 있는 자산(토지, 집, 주식, 저축액 등)액 / 65세 이상 인구수
- 자료원: 현재 없음.

2-16. 월평균 가계소득

- 65세 이상 노인이 가구주인 가구의 가구원 전체가 벌어들인 지난 1년간 총소득액을 12개월로 나눈 월평균 소득
- 산 식 : $\sum 65$ 세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 총가계소득 / 12개월
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

2-17. 평균부채액

- 65세 이상 노인이 가지고 있는 평균 부채액
- 산 식 : $\sum 65$ 세 이상 인구의 부채액/ 65세 이상 인구수
- 자료원 : 현재 없음.

2-18. 소득원

- 65세 이상 노인 가구의 가계소득에 대한 출처(자녀보조, 근로소득, 재

산소득, 공공연금, 공공부조 등)별 비율

- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 소득원별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

2-19. 월평균 생활비

- 65세 이상 노인 가구의 1년간 생활비 총액을 12개월로 나눈 월평균 생활비. 여기서 생활비란 의·식·주에 쓰이는 비용과 교육비, 저축 등을 말하며, 경상적인 생활비라 할 수 없는 애경사비, 가구구입비 등의 일시적 목돈지출은 생활비에서 제외함.
- 산 식 : $\Sigma 65\text{세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 생활비 총액} / 12\text{개월}$
- 자료원 : 현재 없음.

2-20. 월평균 용돈액수

- 65세 이상 노인이 1년간 전체 지출에서 생활비로 지출한 금액을 제외한 금액
- 산 식 : $\Sigma 65\text{세 이상 인구의 용돈액수} / 65\text{세 이상 인구수}$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

2-21. 주관적 경제상태

- 65세 이상 노인이 동년배와 비교하여 자신이 평가한 경제 상태(매우좋다, 약간 좋다, 보통이다, 약간 나쁘다, 매우나쁘다 등으로 평가)별 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 경제상태 평가항목별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국노인생활실태 및 복지욕구조사』

2) 경제활동

2-22. 노인 경제활동 참여율

- 65세 이상의 전체 노인인구중에서 취업자가 차지하는 비율

- 전체인구를 대상으로 하는 경제활동인구 조사에서는 구직활동을 하는 사람을 모두 경제활동인구로 파악하고 있으나, 노인의 경우 실직자라는 의미가 모호하기 때문에 노인인구중 취업자가 차지하는 비율을 경제활동 참여율로 봄. 단 연령군 비교에서는 동일한 정의에 의한 통계치를 비교하는 것이 의미 있는 것으로 판단됨.
- 산 식 : $(65\text{세 이상 경제활동인구}/65\text{세이상인구}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』; 통계청, 『경제활동인구연보』

2-23. 직업별 구성비

- 65세 이상의 노인이 현재 취업하고 있는 직업의 종류와 각 직업별 65세 이상 인구가 차지하는 비율
- 산 식 : $(\text{직업별 } 65\text{세 이상 취업노인}/\text{직업별 취업인 수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』; 통계청, 『경제활동인구연보』

2-24. 종사상의 지위

- 65세 이상 노인취업자가 실제로 일하고 있는 신분 또는 지위상태별(자영자, 고용주, 무급가족종사자, 상용근로자, 임시근로자, 일용근로자) 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 지위상태별 인구수}/65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 장기요양보호서비스 욕구조사』; 통계청, 『경제활동인구연보』

Ⅲ. 사회적 안전망 부문

1. 보건·의료 영역

1) 보건·의료 서비스

3-1 노인전문병원수

- 노인환자만을 전문적으로 다루는 병원의 수. 인구비율로 보아야 하나 시설수가 인구수에 비해 너무 적어 절대수를 보는 것이 더 의미가 있음.
- 산 식 : 병원수
- 자료원 : 한국보건산업진흥원, 『시·도립 치매요양병원 및 노인전문병원 사업 및 실적평가』, 2001; 보건복지부 내부자료.

3-2 노인전문인력수

- 65세 이상 인구 1,000명당 노인질환을 다루는 전문의료인력(의사, 간호사, 치료사 등)의 수
- 산 식: (노인전문의료인수/65세이상 인구수)×1,000
- 자료원: 현재 없음.

3-3 진료수진율

- 질병상태에 있는 노인이 의료기관을 이용한 비율
- 산 식: (의료기관을 이용한 65세 이상 인구수/65세 이상 인구수)×100
- 자료원: 보건복지부, 『1999년도 환자조사보고서』, 2000. 65세 이상 연령군의 성별, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-4 의료서비스 미충족도

- 의료서비스에 대한 불만족 이유, 욕구는 있으나 서비스를 받을 수 없는 요인(지역편재, 시설미비, 불친절, 비용 등)
- 산 식: (65세 이상 인구의 불만족 이유별 인구수/65세 이상 인구수)×100

- 자료원: 한국보건사회연구원, 『한국의 보건복지지표』, 2001. 1999년 통계청 『사회통계조사』연령별로 재구성한 보건사회연구원자료를 이용함. 65세 이상 연령군의 성별, 연령군별, 지역별 자료는 제시되지 않고 있음.

3-5 의료서비스 만족도

- 의료서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : (65세 이상 인구의 의료서비스 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』, 1999. 65세 이상 연령군의 성별, 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

2. 소득·고용 영역

1) 소득지원

3-6 국민기초생활수급자 비율

- 65세 이상 노인인구 중 국민기초생활보호수급자의 비율
- 산 식 : (65세 이상 국민기초생활보호수급자수 / 65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 65세 이상 연령군의 성별, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-7 경로연금수급자 비율

- 65세 이상 노인인구 중 경로연금수급자의 비율
- 산 식 : (65세 이상 경로연금수급자 수 / 65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 보건복지부 내부자료, 65세 이상 연령군의 성별, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-8 노후소득지원 만족도

- 소득지원서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 소득지원서비스에 대한 만족상태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음

2) 고용서비스

3-9 고용서비스 시설수

- 고용서비스시설로 분류되는 시설(고령자취업알선센터, 고령자인재은행, 노인공동작업장, 지역사회시니어클럽 등) 의 수. 인구비율로 보아야 하나 시설수가 인구수에 비해 너무 적어 절대수를 보는 것이 더 의미가 있음.
- 산 식 : 시설수
- 자료원 : 보건복지부, 내부자료 및 『보건복지백서』, 2001, <http://where.netian.com>. 기관의 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-10 고용기관 종사자수

- 65세 이상 인구 1,000명당 고용시설 인력수
- 산 식 : $(\text{총 고용시설 종사자수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 1,000$
- 자료원 : 현재 없음.

3-11 취업알선을

- 지난 1년간 고령자고용촉진법에 의한 고용서비스기관을 통해 구직한 65세 이상의 노인인구 중 취업한 인구 비율(구직에 성공한 노인의 비율)
- 산 식 : $(\text{고용서비스기관을 통하여 취업한 65세 이상 인구수} / 65\text{세 이상 구직자수}) \times 100$
- 자료원 : 고령자취업알선센터, 『고령자취업육구조사』, 1995; 노동부, 『노

동백서』, 2000. 최근 정부자료에는 65세 이상 연령층의 성별, 연령군별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-12 고용서비스 만족도

- 고용서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 고용서비스에 대한 만족상태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

3. 사회보호 영역

1) 재가보호서비스

3-13 재가복지시설수

- 재가복지시설의 종류에 따른 시설(가정봉사원파견시설, 단기보호시설, 주간보호시설)의 수. 인구비율로 보아야 하나 시설수가 인구수에 비해 너무 적어 절대수를 보는 것이 더 의미가 있음.
- 산 식 : 시설수
- 자료원 : 보건복지부 『재가노인복지시설현황(총괄)』, 2002.

3-14 재가복지시설종사자수

- 65세 이상 인구 1,000명당 재가복지시설 종사자수
- 산 식 : $(\text{총 재가복지시설 종사자수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 1,000$
- 자료원 : 보건복지부 『재가노인복지시설현황(총괄)』, 2002. 시설현황자료에 입각하여, 65세 이상 노인 1,000명당 종사자 수를 통계청에서 추계하고 있는 65세 이상 노인의 수를 가지고 계산함.

3-15 재가복지서비스 이용경험률

- 65세 이상 노인인구 중 재가노인복지시설을 이용한 경험이 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 재가복지서비스 이용경험 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구』, 한국보건사회연구원, 1998; 선우덕 외, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 한국보건사회연구원, 2001. 『노인 장기요양보호 욕구실태 및 정책방안』 연구는 65세 이상 장기요양보호 대상노인만을 조사했기 때문에 65세 이상 노인의 재가복지시설 이용경험과 직접적 관계는 없으나, 65세 이상 노인의 재가복지시설 이용경험을 뒷받침해 줄 수 있어 사용함. 65세 이상 연령군의 성별, 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-16 재가복지서비스만족도

- 재가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 재가복지서비스 만족도별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

2) 시설보호서비스

3-17 장기입소시설수

- 장기입소시설의 종류(주거(양로, 실비양로, 유료양로시설) 및 의료복지(요양, 실비요양, 유료요양, 전문요양시설)별 시설수. 인구비율로 보아야 하나 시설수가 인구수에 비해 너무 적어 절대수를 보는 것이 더 의미가 있음.

- 산 식 : 시설수
- 자료원 : 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료) 시설현황(총괄)』, 2002.

3-18 장기입소시설종사자수

- 65세 이상 인구 1,000명당 장기입소시설(주거 및 의료복지시설) 종사자수
- 산 식 : $(\text{총 장기입소시설 종사자수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 1,000$
- 자료원 : 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료) 시설현황(총괄)』, 2002. 시설현황자료에 입각하여, 65세 이상 노인 1,000명당 종사자 수를 통계청에서 추계하고 있는 65세 이상 노인의 수를 가지고 계산함.

3-19 장기입소시설별 노인비율

- 65세 이상의 노인 인구 중 장기입소시설(주거 및 의료복지시설) 별로 보호하고 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(\text{65세 이상 인구중 장기입소시설거주 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 보건복지부, 『노인복지(주거, 의료) 시설현황(총괄)』, 2002. 시설현황자료에 입각하여, 통계청에서 추계하고 있는 65세 이상 노인의 수를 가지고 계산함. 장기입소시설 거주노인의 성별, 연령별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-20 장기입소 서비스만족도

- 장기입소시설 서비스만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다)
- 산 식 : $(\text{65세 이상 인구의 장기입소시설 생활만족도별 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 변재관 외, 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』, 한국보건사회연구원, 1999. 시설에서 제공하는 개별서비스에 대한 만족도 조사가 없어 가장 근접한 내용을 조사한 시설생활의 전반적인 생활만족도를 이용함. 65세 이상 연령군의 성별, 연령별,

지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

4. 환경 영역

1) 주택 내 안전

3-21. 주택내 안전장치 설치율

- 거주하고 있는 주택이 노인이 생활하기에 안전한 설비(문턱없앰, 목욕탕지지대, 미끄럼방지 바닥재 등)를 갖추고 있는 비율
- 산 식 : (안전한 설비를 갖춘 65세 이상 거주가구수/65세 이상 노인거주 가구 수)×100
- 자료원 : 현재 없음.

3-22. 가정내 안전사고 경험률

- 65세 이상 노인중 가정내에서의 안전사고 경험한 비율
- 산 식 : (65세 이상 인구중 안전사고를 경험한 인구수/65세 이상 인구 수)×100
- 자료원 : 한국소비자보호원, 『가정내 안전사고 실태조사』, 1998. 안전사고를 경험한 노인의 성, 지역에 관한 자료는 발표되지 않고 있음.

2) 지역사회내 안전

3-23. 편의시설설치율

- 편의시설 설치 의무대상물 중 편의시설 설치 비율
- 산 식 : (편의시설 설치수/편의시설 설치 의무대상물의 수)×100
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지통계연보』. 지역에 설치된 편의시설 설치에 대해서 파악을 해야 하지만 자료원이 노인복지시설에 대한 조사통계만을 제시하고 있어 제한적이지만 자료로 사용함. 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

3-24. 이동지원서비스

- 휠체어 장착 버스 등 안전한 이동을 위한 교통서비스가 제공되고 있는 비율
- 산 식 : (실제 이동서비스를 이용한 노인수 / 이동서비스 이용을 희망하는 65세 이상 노인의 수) × 100
- 자료원 : 현재 없음.

3-25. 긴급구조서비스

- 긴급시 이용할 수 있는 응급벨 설치율
- 산 식 : (응급벨 설치수/지역의 65세이상 노인의 수) × 100
- 자료원 : 현재 없음.

3-26. 긴급구조서비스 만족도

- 긴급구조서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : (65세 이상 인구의 긴급구조서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 현재 없음.

3-27. 범죄피해율

- 65세 이상 노인 중 지난 1년간 범죄 피해를 경험한 비율
- 산 식 : (65세 이상 인구중 범죄를 경험한 인구수/65세 이상 인구수) × 100
- 자료원 : 대검찰청, 『범죄분석』. 60세 이상을 대상으로 한 자료만 있으며, 특성별로는 성별 자료만 발표되고 있음.

3-28. 범죄로부터의 안전감

- 범죄 및 범죄피해에 대한 두려움의 정도(느낀다, 보통이다, 못느낀다)
- 산 식 : (65세 이상 인구의 각 범죄의 정도별 인구수 / 65세 이상 인구수) × 100

- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』, 1997. 60세 이상노인을 대상으로 조사한 한계점이 있지만, 성별, 지역별 분석이 있고, 65세 이상 연령별 분석은 없음.

3-29. 교통사고율

- 65세 이상 노인 중 지난 1년간 교통사고를 경험한 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구중 교통사고를 경험한 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 도로교통안전관리공단 홈페이지, 61세 이상 노인을 대상으로 한 조사로 한계점이 있고, 65세 이상 노인의 연령, 성별, 지역별 분석이 없음. http://www.rtsa.or.kr/2001/stat/sub_02_09.html

IV. 사회적 연계

1. 비공식적 지지망

1) 가족

4-1 유배우율

- 노인인구중 배우자가 있는 비율을 살펴봄.
- 산 식 : $(65\text{세 이상의 유배우 노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『인구주택총조사』

4-2 생존자녀수

- 노인의 자녀중 생존하고 있는 자녀의 수
- 산 식 : $\sum 65\text{세 이상 인구의 생존 자녀수} / 65\text{세 이상 인구수}$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

4.3 생존형제자매수

- 노인의 형제중 생존하고 있는 형제자매의 수
- 산 식 : $\Sigma 65\text{세 이상 인구의 생존 형제자매수} / 65\text{세 이상 인구수}$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

4.4 기타 친척수

- 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척의 수
- 산 식 : $\Sigma 65\text{세 이상 인구의 1년에 1회이상의 접촉이 있는 친척의 수} / 65\text{세 이상 인구수}$
- 자료원 : 현재 없음.

4.5 가족에 대한 만족도

- 가족에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(\text{가족에 대한 만족도 별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 본조사에서는 ‘가정생활만족도’항목의 ‘가정생활전반에 대한 만족도’로서 배우자에 대한 만족도, 자기부모에 대한 만족도, 자녀에 대한 만족도, 형제자매에 대한 만족도, 경제생활에 대한 만족도로서 조사되고 있음.

2) 친구·이웃

4.6. 친구·이웃수

- 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 친구·이웃수
- 산 식 : $\Sigma 65\text{세 이상 인구의 마음을 터 놓고 이야기 할 수 있는 친구·이웃수} / 65\text{세 이상 인구수}$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

3) 부양

4-7. 경제적 부양의 교환

- 노인의 경제적 부양의 교환실태(경제적인 도움을 주는 노인, 경제적 도움을 받는 노인, 경제적 도움을 교환하는 노인, 경제적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 경제적 교환실태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

4-8. 신체적 부양의 교환(ADL)

- 노인의 신체적 부양의 교환실태(ADL상의 제한이 있을 때 부양을 받는 노인, 부양을 받지 못하는 노인, 주위사람에게 신체적 부양을 제공하는 노인, 신체적 부양의 교환이 전혀 없는 노인)별 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 신체적 교환실태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

4-9. 정서적 부양의 교환

- 노인의 정서적 부양의 교환실태(정서적인 도움을 주는 노인, 정서적 도움을 받는 노인, 정서적 도움을 교환하는 노인, 정서적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 정서적 교환실태별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』.
노인이 신체적 부양을 제공하는 것에 대한 내용은 없음.

2. 사회활동

1) 자원봉사활동

4-10. 자원봉사참여율

- 자원봉사 활동에 참여하고 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 자원봉사활동자수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 본 조사에서는 60세 이상 연령에 대한 결과이며, 제특성별 자료는 발표되어 있지 않음.

4-11. 자원봉사시간

- 자원봉사 활동에 참여하고 있는 노인의 월평균 자원봉사활동시간
- 산 식 : $(\sum \text{월평균 자원봉사활동시간} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 본 조사에서는 60세 이상 연령에 대한 결과이며, 제특성별 자료는 발표되어 있지 않음.

2) 종교활동

4-12. 종교활동참여율

- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 종교참여 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

4-13. 종교활동빈도

- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 종교활동참여빈도(거의매일, 주2-3회, 주1회, 2주 1회, 월 1회)별 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 종교활동빈도별 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

3) 단체 활동

4-14. 단체 활동 참여율

- 사교, 운동, 노인대학, 기타 단체 활동에 참여하는 노인의 비율
- 산 식 : $(\text{각 단체 활동별 65세 이상 참여 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인 생활 실태 및 복지 욕구 조사』

4-15. 단체 활동 시간

- 사교, 운동, 노인대학, 기타 단체 활동에 월평균 시간
- 산 식 : $(\sum \text{각 단체 활동별 월평균 활동 시간} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

4) 사회 활동 만족도

4-16. 사회 활동 만족도

- 사회 활동(자원봉사, 종교 활동, 시민 단체 활동 등)에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(\text{사회 활동별 만족도별 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

3. 연계 지원

1) 가족 지원 서비스

4-17. 가족 지원 서비스 기관 수

- 가족 지원 서비스의 종류별(가족 상담소, 쉼터 등) 시설 수
- 산 식 : 가족 지원 서비스별 시설 수
- 자료원 : 현재 없음.

4-18. 가족지원서비스 종사자수

- 가족지원서비스 기관별(가족상담소, 쉼터 등) 종사자수
- 산 식 : 가족지원서비스 기관별(가족상담소, 쉼터 등) 종사자수
- 자료원 : 현재 없음.

4-19. 부양지원서비스

- 부양지원서비스별(각종 세제혜택부여, 노부모 봉양수당지급, 주택자금 할증지원, 부모 봉양자에 대한 주택분양 우선권 및 임대주택 우선공급, 효행자에 대한 특례입학제도 등) 지원가구비율
- 산 식 : (부양지원서비스별 지원을 받는 가구수/전체 가구수)×100
- 자료원 : 현재 없음.

4-20. 가족지원서비스 만족도

- 가족지원서비스(가족지원서비스, 부양지원서비스)에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : (가족지원서비스 만족도별 인구수/65세 이상 인구수)×100
- 자료원 : 현재 없음.

2) 사회활동지원서비스

4-21. 자원봉사지원기관수

- 자원봉사지원기관수
- 산 식 : 자원봉사지원기관수
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지백서』

4-22. 자원봉사지원기관 종사자수

- 자원봉사지원기관 종사자수
- 산 식 : 자원봉사지원기관 종사자수
- 자료원 : 현재 없음.

V. 사회적 배려 부문

1. 권익보호 영역

1) 사적권익

5-1. 자아존중감

- Resenberg 척도에 의한 자아존중감
- 산 식 : 척도에 의한 자아존중감 분포
- 자료원 : 이 척도에 의해 조사된 전국자료는 현재 없음.

5-2. 사적 공간 확보

- 노인중 혼자쓰는 방을 가지고 있는 노인의 비율
- 산 식 : (노인중 혼자쓰는 방을 가지고 있는 노인의 수/비단독가구 거주 65세 이상노인)×100
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책과제』, 2001. 전국적인 조사는 없고, 장기요양보호대상 노인만을 대상으로 조사한 자료가 제한적으로 사용될 수 있으며, 성별, 연령별, 지역별로 제시된 자료는 없음.

5-3. 가족내 노인의 역할

- 노인이 가족 내에서 행하고 있는 구체적 역할별(손자녀돌보기, 가사일 하기, 집보기 등) 비율
- 산 식 : (65세 이상 인구의 역할별 수행 인구수/ 65세 이상 인구수)×100
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국출산력 및 가족 보건실태조사』, 1994*. 이 자료는 노인이 집안 내에서 도움 주는 경우만 한정하고 있어, 노인이 가족내에서 갖는 권위적인 면을 보는 것에는 제한점이 있음. 또한 응답자가 경제활동에 참여하는 여성이어서 노인의 응답이 아니라는 면도 제한점임.

5-4. 가족내 영향력

- 자녀동거가구중 노인이 가구주인 가구
- 산 식 : 65세 이상 노인이 가구주인 가구수/65세 이상노인과 동거하고 있는 가구수)×100
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국노인생활실태 및 복지욕구조사』

5-5. 가족내 학대경험률

- 노인중가족내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율
- 산 식 : 65세 이상 노인중 가족내 학대 경험인구수/ 지역사회 거주 65세 이상 인구수)×100
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『노부모 학대실태에 관한 사례연구』. 이 자료는 6대 대도시의 노인(종합)복지회관을 이용하는 노인을 대상으로 한 조사결과여서 일반화에는 한계가 있음.

2) 공적 권익

5-6. 시설내 학대 경험률

- 노인중 시설내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율
- 산 식 : (65세 이상 노인중 시설내 학대 경험인구수/ 65세 이상 시설 거주 인구수)×100
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『장기입소노인시설 의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구』, 1999. 노인의 성별, 연령별, 지역별 조사자료는 없는 상태임.

5-7. 학대서비스기관수

- 노인학대상담서비스 기관수
- 산 식 : 기관수

- 자료원 : 현재 없음.

5-8. 학대서비스기관 종사자 비율

- 65세 이상 인구 1,000명당 학대상담서비스 기관 종사자수
- 산 식 : $(\text{총 학대상담서비스기관 종사자수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 1,000$
- 자료원 : 현재 없음.

5-9. 노인권익단체수

- 노인권익단체 수
- 산 식 : 단체수
- 자료원 : 현재 없음.

2. 자아실현 영역

1) 교육

5-10. 평생교육참여율

- 65세 이상 인구중 평생교육을 받아본 경험이 있는 비율
- 산 식 : $(65\text{세 이상 평생교육을 받아본 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』

5-11. 평생교육시설수

- 평생교육시설의 종류별 시설수
- 산 식 : 시설수
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』

5-12. 평생교육시설종사자비율

- 65세 이상 인구 1,000명당 평생교육시설 종사자수
- 산 식 : $(\text{총 평생교육시설 종사자수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 1,000$

- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』.
- 현재 자료로는 운영주체별 노인교실의 직원 수만을 알 수 있어 종사자 비율파악이 어려움.

5-13. 교육서비스만족도

- 교육서비스에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(65\text{세 이상 인구의 교육서비스 만족도별 인구수}/65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 현재 없음.

2) 문화·여가영역

5-14. 여가활용방법

- 노인 여가활동의 종류별비율
- 산 식 : $(\text{여가활동종류별 } 65\text{세 이상 인구수} / 65\text{세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 현재는 60세 이상과 미만에 대한 자료만 발표되고 있음. 성별, 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않음.

5-15. 여가활동시간

- 노인이 하루중 대중매체, 교제, 평생교육 등 여가활동에 사용하는 시간
- 산 식 : 여가활동을 하는 시간
- 자료원 : 통계청, 『생활시간조사』, 1999. 현재는 65세 이상에 대한 자료만 발표되고 있음. 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않음

5-16. 공연문화향유율

- 지난1년간 음악회, 전시회, 연주회, 연극 등의 공연에 노인이 참여한 비율
- 산 식 : $(\text{공연종류별 } 65\text{세상 이상노인수} / 65\text{세 이상 노인수}) \times 100$

- 자료원 : 통계청, 『사회통계조사』. 현재는 60세 이상에 대한 자료만 발표되고 있음. 60세 이상 연령군의 성, 연령군별, 지역별 자료는 발표되지 않고 있음.

5-17. 여가복지서비스 이용경험률

- 65세 이상 노인인구중 여가복지시설 이용 경험이 있는 노인의 비율
- 산 식 : $(\text{여가복지시설 종류별 65세 이상 참여 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지백서』, 2001. 현재는 60세 이상에 대한 자료만 발표되고 있음. 성별, 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않음.

5-18. 여가복지시설수

- 여가복지시설의 종류별(경로당, 노인교실, 노인휴양소 등) 시설수
- 산 식 : 시설수
- 자료원 : 보건복지부, 『보건복지백서』, 2001.

5-19. 여가복지시설 종사자수

- 65세 이상 인구 1,000명당 여가복지시설 종사자수
- 산 식 : $(\text{총 여가복지시설 종사자수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 1,000$
- 자료원 : 현재 없음.

5-20. 여가복지서비스 만족도

- 여가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다)
- 산 식 : $(\text{여가복지서비스에 대한 만족도 별 인구수} / \text{65세 이상 인구수}) \times 100$
- 자료원 : 한국보건사회연구원, 『전국노인생활실태 및 복지욕구조사』, 1998, 현재는 65세 이상에 대한 자료만 발표되고 있음. 성별, 연령별, 지역별 자료는 발표되지 않음.

【附錄 2】델파이 調查時 提示한 老人福祉指標體系(案)

A. 배경

영역	하위영역	개별지표
인구	인구	노인인구비
		노령화 지수
		노인부양비
		기대여명
		노인가구비율
예산	정부	GDP대비 사회복지 예산
		정부예산 대비 사회복지 예산
		GDP대비 노인복지 예산
		정부예산 대비 노인복지 예산
		보건복지부 예산 대비 노인복지 예산
	비정부	공동모금액 대비 노인복지매분액

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 매 5년마다 실시되는 인구주택총조사 시점의 대한민국 거주 65세 이상 인구 - $(65\text{세 이상 인구수} / \text{총인구수}) \times 100$	통계청, 『인구주택총조사』, 『장래인구추계』	○	○	-
- 연소층 인구(0~14세)에 대한 노령층 인구(65세 이상)의 비율 - $(65\text{세 이상 인구수} / 0-14\text{세의 인구수}) \times 100$	통계청, 『추계인구』, 『인구주택총조사』	-	-	-
- 총인구(연앙추계인구)중에서 생산연령인구(15~64세)에 대한 65세 이상 인구의 비율 - $(65\text{세 이상 인구수} / 15-64\text{세의 인구수}) \times 100$	통계청, 『추계인구』, 『인구주택총조사』	-	-	-
- 어떤 연령에 도달한 사람이 기대할 수 있는 평균 생존년수(출생시의 기대여명을 평균수명이라함) - 65세 이상 인구의 평균 생존년수	통계청, 『생명표』	○	○	-
- 총가구중 65세 이상 노인이 1명 이상 있는 노인 가구(노인1인가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타노인가구)의 비율 - $(65\text{세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구수} / \text{총가구수}) \times 100$	통계청, 『인구주택총조사』	○	○	-
- GDP 대비 사회보장, 공적부조, 사회복지서비스관련 예산의 규모 - $\{\text{사회보장예산} / \text{GDP}\} \times 100$	재경원, 『예산개요』참고	-	-	-
- 정부예산 대비 사회보장, 공적부조, 사회복지서비스관련 예산의 규모 - $\{\text{사회보장예산} / \text{정부예산}\} \times 100$	재경원, 『예산개요』참고	-	-	-
- GDP 대비 노인복지 예산 - $\{\text{노인복지예산} / \text{GDP}\} \times 100$	재경원, 『예산개요』참고	-	-	-
- 정부예산 대비 노인복지 예산 - $\{\text{노인복지예산} / \text{정부예산}\} \times 100$	재경원, 『예산개요』참고	-	-	-
- 보건복지부 예산 대비 노인복지 예산 - $\{\text{노인복지예산} / \text{보건복지부예산}\} \times 100$	재경원, 『예산개요』참고	-	-	-
- 공동모금 총액중 노인복지관련해서 분배된 액수의 비율 - $(\text{노인복지관련분배액} / \text{공동모금총액}) \times 100$	현재 없음	-	-	-

B. 생리적 욕구

영역	하위영역	개별지표
의식주	의식주	노인용 의류 구매 성공률
		영양상태
		주택형태
		주택의 점유형태
	만족도	의식주생활만족도*
		주택형태 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인의 신체적 욕구를 충족시킬 수 있는 의류의 구매가 가능한 비율	자료원 없음	○	○	-
- 영양권장량에 따른 에너지섭취비율(40%미만, 40-60, ...80-100% 등) 별 노인인구비율 - (65세 이상 인구의 에너지섭취비율별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『국민건강영양조사』	○	○	○
- 노인의 현재 거주하고 있는 주택의 형태(아파트, 연립주택, 다세대주택, 단독주택, 비거주용 건물내의 주택, 기타 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 주택형태별 거주자수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구조사』, 건설교통부, 『건설교통통계편람』	○	○	○
- 주택형태(자가,전세,월세)별 주거비율 - (65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 주택점유형태별 가구수/ 65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호욕구조사』,	○	○	○
- 의식주 전반에 대한 만족도 - (65세 이상 인구의 생활에 대한 만족도별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 노인의 현재 거주하고 있는 주택의 형태(아파트, 연립주택, 다세대주택, 단독주택, 비거주용 건물내의 주택, 기타 등)에 대한 만족도 - (65세 이상 인구의 거주주택에 대한 만족도별 인구수/ 주택형태별 65세 이상 노인수)×100	자료원 없음	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
경제자원	소득·소비	월평균 가계소득
		소득원
		평균 부채액
		월평균 생활비
		월평균 용돈액수
	경제활동	경제활동참여율
		직업별 구성비
		과거의 주된 직종
		종사상의 지위
		평균 정년퇴직연령
	만족도	주관적 경제상태*
		월평균 생활비 만족도*
		월평균 용돈 만족도*
		경제활동 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 65세 이상 노인이 가구주인 가구의 가구원 전체가 벌어들인 지난 1년간 총소득액을 12개월로 나눈 월평균 소득 - $\Sigma 65$ 세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 총가계소득/ 12월	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인 가구의 가계소득에 대한 출처(자녀보조, 근로소득, 재산소득, 공공연금, 공공부조 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 소득원별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인이 가지고 있는 평균 부채액 - $\Sigma 65$ 세 이상 인구의 부채액/65세 이상 인구수	자료원 없음	○	○	○
- 65세 이상 노인 가구의 1년간 생활비 총액을 12개월로 나눈 월평균 생활비 - $\Sigma 65$ 세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구의 1년간 생활비총액/ 12월	자료원 없음	○	○	○
- 65세 이상 노인이 1년간 전체 지출에서 생활비로 지출한 금액을 제외한 금액 - $\Sigma 65$ 세 이상 인구의 용돈액수/65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 전체 노인 인구 중에서 경제활동인구(취업자+실업자)가 차지하는 비율 - (65세 이상 경제활동 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『고용동향』	○	○	○
- 65세 이상 취업 노인의 직업별 비율 - (직업별 65세 이상 취업 인구수/ 65세 이상 취업 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인이 은퇴 이전에 10년 이상 종사한 직종별 비율 - (은퇴 이전 10년 이상 종사한 직종별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 65세 이상 노인취업자가 실제로 일하고 있는 신분 또는 지위상태별(자영자, 고용주, 무급가족종사자, 상용근로자, 임시근로자, 일용근로자) 비율 - (65세 이상 인구의 지위상태별 인구수/65세 이상 인구수)×100	통계청 『경제활동인구연보』	○	○	-
- 65세 이상 노인이 은퇴 이전에 10년 이상 종사한 직종별 비율 - (은퇴이전 10년이상 종사한 직종별 65세 이상 인구수/65세 이상 인구수)×100	한국경제인 연합회, 『기업의 정년제 및 퇴직 관리실태조사』	○	○	-
- 65세 이상 노인이 동년배와 비교하여 자신이 평가한 경제 상태(매우 좋다, 약간 좋다, 보통이다, 약간 나쁘다, 매우나쁘다 등으로 평가)별 비율 - (65세 이상 인구의 경제상태 평가항목별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 월평균생활비에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 생활비에 대한 만족상태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 월평균용돈액수에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 용돈액수에 대한 만족상태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 경제활동에 참여하고 있는 65세 이상 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 경제활동 인구의 만족상태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
건강자원	신체적건강	ADL제한비율
		IADL제한비율
		65세 이후 장애 출현율
		만성질환율
		과체중 지수(BMI index)
	정신적건강	치매유병률
		고독감*
	건강행위	수면시간
		건강관리방법
		음주율
		흡연율
	사망	주요사망원인
	주관적건강	주관적 건강*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 일상생활에서 기본적으로 수행해야할 동작(목욕, 옷갈아입기, 식사, 앉기, 걷기, 화장실이용)에 제한을 받고있는 노인의 비율 - (65세 이상 ADL제한 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구조사』,	○	○	-
- 수단적 일상생활 수행능력(일상용품구입, 전화걸기, 버스 전철타기, 가벼운 집안일)에 제한을 받고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 IADL제한 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구조사』,	○	○	-
- 65세 이상 노인 1,000명당 장애인수 - (65세 이상 장애 인구수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『장애인실태조사』	○	○	○
- 노인에게 발병하여 3개월 이상 치료를 요하는 질환을 갖고 있는 노인의 비율 - (질환종류별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 65세 이상 노인 중 과체중 노인수(BMI지수) - (65세 이상 노인중 과체중 노인수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구조사』,	○	○	-
- 치매노인이 전체노인 인구에서 차지하는 비율 - (65세 이상 치매 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인 장기요양보호 욕구조사』,	○	○	-
- 노인이 주관적으로 평가한 고독감(고독감 스케일로 측정) - {Σ (65세 이상 개별인구×고독감 점수)/65세 이상 인구수} ×100	갤럽, 『노인의 생활과 의식구조』(84)* 최근 자료원 없음	○	○	○
- 노인이 하루중 잠자는데 사용하는 시간	통계청, 『생활시간조사』	○	○	○
- 노인이 자신의 건강유지를 위해 지속적으로 실시하고 있는 건강관리방법의 종류(운동, 식사조절, 담배·술 절제, 보약, 목욕사우나, 기타 등)별 비율 - (건강관리방법별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	-
- 노인중 음주 인구의 비율 - (65세 이상 음주인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	○	○	-
- 노인중 흡연 인구의 비율 - (65세 이상 흡연인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	○	○	-
- 노인의 주요 사망요인(특정감염성질환, 신생물, 조혈기관질환, 내분비 대사 질환, 정신장애, 신경계질환, 눈의 질환, 귀의 질환, 순화기계질환, 호흡기계질환, 소화기계 질환, 피부질환, 근골격계 질환, 기타증상, 사망의 외인 등)별 비율 - (사망요인별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사망원인통계연보』*	○	○	-
- 65세 이상 노인이 동년배와 자신이 평가한 건강상태(매우 좋음, 좋은 편, 보통, 약간 나쁨, 매우 나쁨)별 비율 - (65세 이상 인구의 각 평가항목별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○

C. 안전의 욕구

영역	하위영역	개별지표
환경 안전망	주택내 안전	주택구조의 안전
		가정내 안전사고 경험률
	지역 사회내 안전	편의시설 설치율
		이동안전지원 서비스
		긴급구조서비스
		범죄피해율
		교통사고율
	만족도	범죄로부터의 안전감*
		야간통행의 안전도*
		긴급구조서비스 만족도*
소득안전망	소득지원서비스	연금가입자 비율
		기초생활수급자 비율
		경로연금수급자 비율
	만족도	소득지원서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 거주하고 있는 주택이 노인이 생활하기에 안전한 구조와 설비를 갖추고 있는가	자료원 없음	-	-	○
- 65세 이상 노인중 가정내에서의 안전사고 경험한 비율 - (65세 이상 노인중 안전사고경험한 노인수/65세 이상 인구수)×100	한국소비자보호원, 『가정내 안전사고 실태 조사』	○	○	○
- 편의시설 설치 의무지역 중 편의시설 설치비율 - (편의시설 설치수/편의시설 설치 의무지역의 수)×100	자료원 없음	-	-	○
- 휠체어 장착 버스 등 안전한 이동을 위한 교통서비스가 제공되고 있는 가 여부	자료원 없음	-	-	○
- 119등 긴급시 연결되어 적절한 서비스를 연계할 수 있는 체계의 구축	자료원 없음	-	-	○
- 65세 이상 노인 중 지난 1년간 범죄 피해를 경험한 비율 - (65세 이상 노인중 범죄를 경험한 노인수/65세 이상 인구수)×100	대검찰청 『범죄분석』	○	○	○
- 65세 이상 노인 중 지난 1년간 교통사고를 경험한 비율 - (65세 이상 노인중 교통사고를 경험한 노인수/65세 이상 인구수)×100	경찰청, 『교통사고통계』	○	○	○
- 범죄 및 범죄피해에 대한 두려움의 정도(느낀다, 보통이다, 못느낀다)별 비율 - (65세 이상 인구의 각 두려움의 정도에 대한 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 야간보행시 안전하다고 느끼는지를 파악하고자 하는 것으로 두려운 것이 있는지 여부(있다, 없다)별 비율 - (65세 이상 인구의 두려움여부별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 긴급구조서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (긴급구조서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 65세 이상의 노인인구중 연금가입자의 비율 - (65세 이상 연금가입자 비율/65세 이상 인구수)×100	국민연금관리공단, 공무원연금관리공단, 사학연금관리공단, 국방부연금과 자료	○	○	-
- 65세 이상의 노인인구 중 생활보호대상자의 비율 - (65세 이상 생활보호대상자 수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『한국의 사회지표』	○	○	○
- 65세 이상의 노인인구 중 경로연금수급자의 비율 - (65세 이상 경로연금수급자 수/ 65세 이상 인구수)×100	보건복지부 내부자료	○	○	○
- 소득지원서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (소득지원서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-

영역	하위영역	개별지표
고용안전망	고용서비스	고용서비스 시설수
		고용기관 종사자수
		구직활동비율
		취업알선율
		공동작업장 참여율
	만족도	고용서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 고용서비스시설로 분류되는 시설(고령자취업알선센터, 고령자인재은행, 노인공동작업장 등) 의 수	자료원 없음	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 고용시설 인력수 - (총 고용시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	자료원 없음	-	-	○
- 65세 이상의 노인 인구 중 지난 1년간 고령자고용촉진법에 의한 직업안정센터에 구직을 신청한 노인의 비율 - (직업안정기관을 통하여 구직 신청한 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『보건복지통계연보』	○	○	-
- 지난 1년간 고령자고용촉진법에 의한 직업안정기관을 통해 구직 한 65세 이상의 노인인구 중 취업한 인구 비율(구직에 성공한 노인의 비율) - (직업안정기관을 통하여 취업한 65세 이상 인구수/ 65세 이상 구직자수)×100	고령자 취업 알선센터, 『고령자 취업촉구조사』 (95)	○	○	-
- 노인인구 중 지난 1년간 노인공동작업장에 참여한 노인의 비율 - (65세 이상 노인공동작업장 참여 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 고용서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (고용서비스에 대한 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	○	○	-

영역	하위영역	개별지표
보건의료 안전망	보건의료서비스	노인전문 병원수
		가용병원 침상수
		가용의료인력수
		건강진단율
		진료수진율
	만족도	의료서비스 만족도*
		의료서비스 미충족도*
사회보호 안전망	재가보호서비스	재가복지시설수
		재가복지시설종사자수
		재가복지서비스 이용경험률
	시설보호서비스	장기입소시설수
		장기입소시설종사자수
		장기입소시설별 노인보호비율
	만족도	재가복지 서비스 만족도*
		장기입소 서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인환자만을 전문적으로 다루는 병원의 수	인터넷 자료	-	-	-
- 65세 이상 인구 1000명당 병원의 침상수 - (전국 병원 침상수/ 65세 이상 인구수)×1000	보건복지부, 『보건복지통계연보』	-	-	-
- 65세 이상 인구 1000명당 의료인수 - (의료인수/65세 이상 인구수)×1000	보건복지부, 『보건복지통계연보』	-	-	-
- 노인질환을 조기에 발견하고 건강증진을 위해 건강진단을 받는 노인의 비율 - 1) 무료건강진단: (검진인원/65세 이상 생활보호대상 인구수)×100 2) 건강진단제도: (공교, 지역보험별 65세 이상 진단자수/65세 이상 인구수)×100 3) 자부담에 의한 진단율: (검진인원/ 65세 이상 인구수)×100	1) 보건복지부, 『보건복지백서』 2) 의료보험관리공단 『건강진단결과분석』 3) 자료원 없음	○	○	○
- 질병상태에 있는 노인이 의료기관을 이용한 비율 - (의료기관을 이용한 노인수/65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『환자조사』	○	○	○
- 의료서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (의료서비스 만족상태별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 의료서비스에 대한 불만족 이유(육구는 있으나 서비스를 받을 수 없는 요인)(지역편제, 시설미비, 불친절 등) - 불만족 이유의 분포를 살펴봄	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 재가복지시설의 종류에 따른 시설(가정봉사원파견시설, 단기보호시설, 주간보호시설)의 수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 재가복지시설 종사자수 - (총 재가복지시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	-	-	○
- 65세 이상 노인인구 중 재가노인복지시설을 이용한 경험이 있는 노인의 비율 - (65세 이상 재가복지서비스 이용경험 인구수/ 65세 이상 인구수) ×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 장기입소시설의 종류(주거 (양로, 실비양로, 유료양로시설) 및 의료복지 (요양, 실비요양, 유료요양, 전문요양시설))별 시설수	보건복지부, 『노인복지시설현황』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 장기입소시설(주거 및 의료복지시설) 종사자수 - (총 장기입소시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『노인복지시설조사』	-	-	○
- 65세 이상의 노인 인구 중 장기입소시설(주거 및 의료복지시설) 별로 보호하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 장기입소시설거주 인구수/65세 이상 인구수)×100	보건복지부, 『노인복지시설현황』	○	○	○
- 재가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (재가복지서비스 만족도별 인구수 / 65세 이상 인구수) ×100	자료원 없음	○	○	-
- 장기입소시설 서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (장기입소시설 서비스 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『장기입소노인시설조사』	○	○	○

D. 소속과 애정에의 욕구

영역	하위영역	개별지표
가족 및 사회적 연계	가족	결혼상태
		사별기간
		재혼 희망률*
		생존자녀수
		형제자매수
		기타 친척수
	사회적연계	사회적 연계망의 크기
		사회적 연계망의 친족 비율
		사회적 연계망의 유형
	가족서비스	가족상담소수
		가족상담소 종사자수
	만족도	가족에 대한 만족도*
		사회적 연계 만족도*
		가족상담서비스에 대한 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인인구의 결혼상태(유배우, 사별, 이혼, 별거, 미혼)별 구성비 - (65세 이상 인구의 결혼상태별 인구수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 초혼시 배우자와 사별한 기간 - {Σ(65세 이상 사별노인×사별기간)/65세 이상 사별상태 인구수}	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 현재 배우자가 없는 65세 이상노인의 재혼을 희망하는 노인비율 - (65세 이상 인구의 재혼 희망을 희망하는 노인수/65세 이상 무배우 수)×100	자료원 없음	○	○	
- 노인의 자녀중 생존하고 있는 자녀의 수 - Σ65세 이상 인구의 생존 자녀수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 노인의 형제중 생존하고 있는 형제자매의 수 - Σ65세 이상 인구의 생존 형제자매수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 1년에 1회 이상의 접촉이 있는 친척의 수 - Σ65세 이상 인구의 1년에 1회이상의 접촉이 있는 친척의 수/ 65세 이상 인구수	자료원 없음	○	○	-
- 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 친구·이웃수 - Σ65세 이상 인구의 마음을 터 놓고 이야기 할 수 있는 친구·이웃수/ 65세 이상 인구수	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 사회적 연계망 중 친족의 비율 - (사회적 연계망 중 친족의 비율/사회적 연계망)×100	자료원 없음	○	○	○
- 마음을 터놓고 이야기할 수 있는 사람으로 언급된 사회적 연계망의 유형을, 독립형, 친족중심형, 비공식관계중심형, 다층형으로 구분하여 살펴봄 - (65세 이상 인구의 사회적 연계망유형별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 가족상담 시설수	보건복지부 『복지백서』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 가족상담소 종사자수 - (총 가족상담 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	보건복지부 『복지백서』	-	-	○
- 가족에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (가족에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 사회적 연계에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (사회적 연계에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 가족상담서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (가족상담서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
부양	부양의 유형	경제적 부양의 교환
		신체적 부양의 교환
		정서적 부양의 교환
	가족내 역할	가족내 역할
		가족내 역할에 소요하는 시간
	부양서비스	현금지원서비스
		세제지원서비스
		부양자지원서비스
	만족도	경제적 부양 만족도*
		신체적 부양 만족도*
		정서적 부양 만족도*
		가족내 역할 만족도*
		부양서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인의 경제적 부양의 교환실태(경제적인 도움을 주는 노인, 경제적 도움을 받는 노인, 경제적 도움을 교환하는 노인, 경제적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율 - (65세 이상 인구의 경제적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인의 신체적 부양의 교환실태(ADL상의 제한이 있을 때 부양을 받는 노인, 부양을 받지 못하는 노인, 주위사람에게 신체적 부양을 제공하는 노인, 신체적 부양의 교환이 전혀 없는 노인)별 비율 - (65세 이상 인구의 신체적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』*	○	○	○
- 노인의 정서적 부양의 교환실태(정서적인 도움을 주는 노인, 정서적 도움을 받는 노인, 정서적 도움을 교환하는 노인, 정서적 부양의 교환이 없는 노인)별 비율 - (65세 이상 인구의 정서적 교환실태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인이 가족 내에서 행하고 있는 구체적 역할(손자녀돌보기, 가사일하기, 집보기 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 역할별 수행 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국출산력 및 가족 보건실태조사』(94)*	○	○	○
- 노인이 가족을 보살피거나 가정을 돌보기 위해 소요하는 시간	통계청, 『생활시간조사』(99)	○	○	○
- 노인을 부양하는 가족에 대한 현금서비스 지원 적용 규모	자료원 없음	○	○	-
- 상속세 공제, 소득세 공제, 양도소득세 면제 등과 같은 부양가족에 대한 세제 지원 서비스 적용대상 현황	자료원 없음	○	○	-
- 노인을 부양하는 가족에 대한 가족지원 서비스 제공률	자료원 없음	○	○	○
- 경제적 부양제공실태에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 경제적 부양에 대한 만족도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 신체적 부양제공실태에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 신체적 부양에 대한 만족도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 정서적 부양제공실태에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 정서적 부양에 대한 만족도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인이 가족에서 행하고 있는 역할에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 가족에서 행하고 있는 역할에 대한 만족도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음 자료원 없음	○	○	○
- 부양서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (부양서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
거주	거주	거주형태
		희망거주형태*
		부양희망자녀*
		비동거 자녀와의 거리
	만도	거주 형태만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인의 동거형태(노인단독가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타가구)별 비율 - (65세 이상 인구의 거주형태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인이 함께 동거하기를 원하는 거주형태(노인단독가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타가구)별 비율 - (65세 이상 인구의 원하는 가구형태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인이 부양 받기를 희망하는 사람 {동거희망 자녀(장남, 차남이 하, 기혼 딸, 미혼자녀), 부양상황에서 부양받기를 희망하는 사람(손자녀, 형제자매, 친구, 기타 비인척)}의 분포 - (65세 이상 인구의 부양받기를 희망하는 사람별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 비동거 자녀가 노인의 거주지로부터 얼마나 떨어져 있는가를 살펴보는 지표로 비동거 자녀가 많은 경우 가장 접촉이 많은 자녀를 기준으로 한 거주거리(걸어서 10분 미만, 걸어서 30분 미만, 차타고 1시간 미만, 차타고 1-2시간 미만, 차타고 2-3시간 미만, 차타고 3시간 이상, 해외거주 등)별 비율 - (65세 이상 인구의 거주거리별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 노인의 현 동거형태(노인단독가구, 노인부부가구, 자녀동거가구, 기타가구)에 대한 만족도 - (65세 이상 인구의 거주형태에 대한 만족도별 인구수/ 거주형태별 65세이상 노인수)×100	자료원 없음	○	○	○

E. 자존의 욕구

영역	하위영역	개별지표
자존중	자아 존중감	자존중감*
독립성	경제적 독립성	주택소유율
		부동산소유율
		저축계좌소유율
	심리적 독립성	가족내 의사결정권
		노인가구주 비율
	만족도	자아통제감*
학대	학대 경험률	학대종류별 경험률
		가족내 학대경험률
		시설내 학대경험률
	학대보호서비스	학대상담서비스 기관수
		학대상담서비스기관 종사자수
		학대 쉼터 수
	만족도	학대서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- Rogenberg 척도에 의한 자아존중감 측정	자료원 없음	○	○	-
- 65세 이상 노인의 주택 소유비율 - (65세 이상 노인인구중 주택소유한 수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 65세 이상 노인의 부동산 소유비율 - (65세 이상 노인인구중 부동산소유한 수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 65세 이상 노인의 저축계좌 소유비율 - (65세 이상 노인인구중 저축계좌 소유한 수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 가족내 의사결정시 노인의 영향력 정도	자료원 없음	○	○	-
- 노인가구중 노인이 가구주인 비율 - (65세 이상 노인이 가구주인 가구수/65세 이상 노인이 1명 이상 있는 가구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 자아통제감의 측정	자료원 없음	○	○	-
- 노인중 학대 종류별(신체적, 정서적, 경제적, 방임) 경험한 노인의 비율 - (65세 이상 노인중 학대종류별 경험인구수/ 지역사회 거주 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인학대에 관한 조사』	○	○	○
- 노인중가족내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율 - (65세 이상 노인중 가족내 학대 경험인구수/ 지역사회 거주 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『노인학대에 관한 조사』	○	○	○
- 노인중 시설내 학대(신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임 포함)를 경험한 노인의 비율 - (65세 이상 노인중 시설내 학대 경험인구수/ 65세 이상 시설거주 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『장기입소시설조사』	○	○	-
- 학대상담서비스 기관수	보건복지부 『보건복지백서』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 학대상담서비스 기관 종사자수 - (총 학대상담서비스기관 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	보건복지부 『보건복지백서』	-	-	○
- 학대상담 수	보건복지부 『보건복지백서』	-	-	○
- 학대서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (학대서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-

영역	하위영역	개별지표
가치관	노인에 대한 태도	이성교제에 대한 태도*
		부양에 대한 태도*
	노인 이미지	노인에 대한 사회적 이미지*
	연령 차별	가족내 연령차별*
		고용상 연령차별*
		사회내 연령차별*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인의 이성교제에 대한 노인의 태도(반드시 해야한다, 하는 것이 좋다, 해도좋고 하지 않아도 좋다, 반대한다, 모르겠다)를 살펴봄 - (65세 이상 인구의 이성교제에 대한 태도별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 노인의 부양에 대한 태도 - (65세 이상 인구의 노인부양에 대한 태도별 인구수/65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	-
- 노인이 느끼는 노인에 대한 부정적 이미지/긍정적 이미지에 대한 인식	자료원 없음	○	○	-
- 가족 내 노인에 대한 차별이 있다고 느끼는 정도(매우 심하다, 심한 편이다, 없는 편이다. 전혀 없다)	자료원 없음	○	○	-
- 고용시 노인에 대한 차별이 있다고 느끼는 정도(매우 심하다, 심한 편이다, 없는 편이다. 전혀 없다)	자료원 없음	○	○	-
- 사회전반에서 노인에 대한 차별이 있다고 느끼는 정도(매우 심하다, 심한 편이다, 없는 편이다. 전혀 없다)	자료원 없음	○	○	-

F. 자아실현의 욕구

영역	하위영역	개별지표
교육	교육활동	교육수준
		노후준비교육참여율
		평생교육참여율
		평생교육시설
		평생교육시설 종사자
	만족도	교육서비스만족도*
정보	정보매체활용	TV 시청률
		신문구독률
		독서율
		PC 이용률
		인터넷 이용률
	만족도	정보매체 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인인구의 교육수준별 구성비 - {65세 이상 인구의 교육단계별 졸업자수(중퇴자포함)/ 65세 이상 인구수}×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』 통계청, 『인구주택총조사』	○	○	○
- 65세 이상 인구중 노후준비교육을 받아본 경험이 있는 비율 - (65세 이상 노후준비교육을 받아본 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 65세 이상 인구중 평생교육을 받아본 경험이 있는 비율 - (65세 이상 평생교육을 받아본 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 평생교육시설의 종류별 시설수	한국보건사회연구원, 『노인교육기관 및 프로그램 실태조사』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 평생교육시설 종사자수 - (총 평생교육시설 종사자수/65세 이상 인구수)×1000	자료원 없음	-	-	○
- 교육서비스에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 교육서비스 만족도별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 노인 TV시청인구의 비율 - (65세 이상 TV시청자수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	-
- 노인 신문구독자의 비율 - (65세 이상 신문구독자수/65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	-
- 65세 이상 노인의 1년간 독서율 - (65세 이상 독서인구수/65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 노인 PC이용인구의 비율 - (65세 이상 PC 이용수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 노인 인터넷이용인구의 비율 - (65세 이상 인터넷 이용수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』*	○	○	○
- 정보매체에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (정보매체에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-

영역	하위영역	개별지표
여가	여가활동	여가활용방법
		여가활동시간
	여가서비스	여가복지시설수
		여가복지시설종사자수
		여가복지서비스 이용경험률
	만족도	여가활동만족도*
		여가복지서비스 만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 노인 여가활동의 종류별비율 - (여가활동종류별 65세 이상 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	○	○	-
- 노인이 하루중 대중매체, 교제, 평생교육 등 여가활동에 사용하는 시간	통계청, 『생활시간조사』(99)	○	○	○
- 여가복지시설의 종류별(경로당, 노인교실, 노인휴양소 등) 시설수	보건복지부, 『보건복지백서』	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 여가복지시설 종사자수 - (총 여가복지시설 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	한국보건사회연구원, 『노 인교육기관조사』 예정	-	-	○
- 65세 이상 노인인구중 여가복지시설 이용 경험이 있는 노인의 비율 - (여가복지시설 종류별 65세 이상 참여 인구수/ 65세 이상 인구수) ×100	(경로당이용경험노인은 98 년도 노인조사결과에 있 음)	○	○	○
- 여가활동에 대한 노인의 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (65세 이상 인구의 용도액수에 대한 만족상태별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-
- 여가복지서비스에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (여가복지서비스에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○

영역	하위영역	개별지표
사회	자원봉사활동	자원봉사참여율
		자원봉사시간
		자원봉사지원기관수
		자원봉사자원종사자수
	종교활동	종교활동참여율
		종교활동빈도
	시민단체활동	시민단체활동참여율
		시민단체활동시간
	정치활동	정당활동참여율
		투표율
		노인권익단체수
	사회활동 만족도	사회활동만족도*

정의 및 산식	자료원	집계항목		
		연령	성별	지역
- 자원봉사활동에 참여하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 자원봉사활동자수/ 65세 이상 인구수)×100	통계청, 『사회통계조사』	○	○	-
- 자원봉사활동에 참여하고 있는 노인의 평균 자원봉사시간	자료원 없음	○	○	-
- 자원봉사지원기관 시설수	행정자치부, 행정자료	-	-	○
- 65세 이상 인구 1000명당 자원봉사지원기관 종사자수 - (총 자원봉사지원 종사자수/ 65세 이상 인구수)×1000	통계청, 통계청, 『사회통계조사』	○	○	○
- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 비율 - (65세 이상 종교참여 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	『사회통계조사』	○	○	○
- 종교활동에 참여하고 있는 노인의 종교활동참여빈도(거의매일, 주 2-3회, 주1회, 2주 1회, 월1회)별 비율 - (65세 이상 인구의 종교활동빈도별 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 사교, 문화활동, 운동, 기타단체 활동에 참여하는 노인의 비율 - (각 단체 활동별 65세 이상 참여인구수/ 65세 이상인구수)×100	한국보건사회연구원, 『전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』	○	○	○
- 사교, 문화활동, 운동, 기타단체 활동에 참여하는 노인의 평균활동 시간수	자료원 없음	○	○	○
- 정당활동에 참여하는 노인의 비율 - (65세 이상 정당활동 인구수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 최근 주요선거에서 각 정당에 대한 노인의 투표율 - (정당별 65세 이상 투표자수/ 65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	○
- 노인권익단체 수	자료원 없음	-	-	○
- 사회활동에 대한 만족도(매우 만족한다, 만족하는 편이다, 보통이다, 불만족하는 편이다, 매우 불만족스럽다) - (사회활동에 대한 만족도 별 인구수/65세 이상 인구수)×100	자료원 없음	○	○	-

【附錄 3】델파이 調査時 提示된 個別指標중
最終老人福祉指標에서는 削除된 個別指標

개별지표	개별지표
노령화 지수	가족내 역할에 소요하는 시간
노인용 의류 구매 성공률	경제적 부양 만족도
주택형태	신체적 부양 만족도
주택의 점유형태	정서적 부양 만족도
의식주생활만족도	가족내 역할 만족도
주택형태 만족도	부양서비스 만족도
과거의 주된 직종	거주형태
평균 정년퇴직연령	희망거주형태
월평균 생활비 만족도	부양희망자녀
월평균 용돈만족도	비동거자녀와의 거리
경제활동 만족도	거주 형태만족도
과체중 지수(BMI index)	자아통제감
수면시간	학대종류별 경험률
야간통행의 안전도	학대 쉼터수
구직활동비율	학대서비스 만족도
취업알선율	이성교재에 대한 태도
공동작업장 참여율	노후준비교육참여율
사별기간	정보매체 만족도
재혼 희망률	여가활동만족도
사회적 연계망의 크기	정당활동참여율
사회적 연계망의 친족 비율	투표율
사회적 연계망의 유형	
가족에 대한 만족도	
가족상담서비스에 대한 만족도	