

연구보고서 2003-13

지역별 노인복지 현황과 정책과제

정경희 오영희 이윤경

한국보건사회연구원

머 리 말

노인인구의 양적 증가 및 질적 변화에 따라서 복지자원의 적절한 활용을 통하여 다양한 노인의 욕구에 상응할 수 있는 구체적인 대응정책을 마련하는 방안의 모색이 중요해지고 있다. 이중 시급한 대책이 필요한 것은 지역별 인구고령화 정도와 노인의 특성의 차이를 반영하고 지방자치체에 따른 지역복지라는 맥락에서 구체적인 노인복지정책방안을 마련하는 작업일 것이다.

이러한 상이한 고령화 정도와 지역별 노인인구의 제특성을 고려한 구체적인 대응책을 마련해야 할 필요성은 노인인구의 급격한 증가 및 지역별 노인인구 비중의 큰 편차, 지역별 노인의 제특성과 그에 따른 복지욕구의 상이성, 가족부양능력 및 지방정부의 재정력, 복지자원에 있어서의 지역간 차이에서 발생하는 노인복지수요와 공급의 불일치에서 찾을 수 있다. 또한 지방자치체의 시행과 더불어 2003년도에 이루어진 사회복지사업법의 개정에 따라 지역복지계획의 수립이 법제화되었으므로 지역노인의 욕구를 반영한 노인복지정책이 수립될 수 있어야 할 것이다.

본 연구는 노인복지정책이 해결해야 할 문제 중 지역별 노인복지수준의 불균형의 문제에 초점을 두고자 하였다. 구체적으로는 지역간 노인복지의 수요와 공급상의 특징을 밝히고, 그에 따른 적절하고 균형잡힌 정책방안을 모색함으로써 지역별 복지불평등 해소에 기여하는 것을 연구목표로 하고 있다. 세부적으로는 현재 많은 광역자치단체와 일부 기초자치단체는 사회복지계획의 일부로 노인복지계획을 수립하고 있고, 자체사업을 실시하고 있으나 그러한 지방자치단체의 노인복지정책의 적절성을 판단할 수 있는 자료가 전혀 없는 상태라는 점에서 지역별 노인복지정책의 수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 일차적 목적으로 하였다. 또한 지역별 특성을 반영한 적절한 노인복지정책이 수행되기 위하여 요구되는 제도적 기반마련의 방안과 기본방향을 제시하고자 하였다.

본 연구진은 본 보고서가 발간되기까지 보고서의 편집에 많은 수고를 해 주신 손숙자 주임연구조원과 김미경 자료정리요원에게 감사의 뜻을 표하며, 아울러 바쁘신 중에도 본 보고서를 위하여 많은 조언을 주신 목원대학교 사회복지학과의 권중돈 교수님과 경성대학교 사회복지학과의 김수영 교수님, 검독을 해주신 본원의 백화종 연구위원, 강혜규 책임연구원에게 감사하고 있다.

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

2003년 12월

한국보건사회연구원

원 장 박 순 일

목 차

요 약	17
제1장 서 론	42
제1절 배경 및 목적	42
제2절 선행연구 검토	45
제3절 연구방법	47
제2장 관련 논의의 검토 및 향후 전망	50
제1절 관련 논의의 검토	50
제2절 사회구조적 맥락의 제특성과 향후 전망	58
제3장 지역별 인구·사회·경제적 현황	67
제1절 중앙·광역자치단체·기초자치단체별 인구·사회·경제적 현황	67
제2절 기초자치단체별 고령화와 재정자립도	81
제3절 지역유형별 인구·사회·경제적 현황	84
제4장 지역별 노인의 생활실태 및 복지욕구	87
제1절 노인의 배경적 특성	87
제2절 노인의 생활실태 및 복지욕구	96
제3절 노인의 보건의료실태	102
제4절 노인의 여가활동실태	107
제5절 노인의 복지욕구	108

제5장 지역별 보건복지시설 현황	111
제1절 노인복지시설 및 관련복지시설 현황	111
제2절 보건의료시설 현황	120
제6장 지방자치단체의 노인복지서비스 현황	123
제1절 노인복지사업의 제도적 기반	123
제2절 노인복지사업 현황	138
제7장 지역별 사례연구	156
제1절 지역 선정 및 집중인터뷰 내용	156
제2절 사례연구 결과	161
제8장 결 론	195
제1절 연구결과 요약	195
제2절 정책 제언	203
참고문헌	210
부 록	215

표 목 차

〈표 1- 1〉 연도별 인구학적 변화	43
〈표 1- 2〉 도·농간 65세 이상 인구수 비교(2000)	43
〈표 1- 3〉 도·농간 노인가구 형태 분포 비교	44
〈표 1- 4〉 지방자치단체 조사 완료 현황	48
〈표 2- 1〉 지방분권이 사회복지에 미치는 영향	53
〈표 2- 2〉 중앙정부와 지방정부간 사회복지정책의 기능배분 기준	55
〈표 2- 3〉 산업구조의 변화 전망	58
〈표 2- 4〉 도시화율 변화추이(1960~2000년)	60
〈표 2- 5〉 도시와 농·어촌의 연령별 인구구조 및 가임연령 여성인구의 변동추이	60
〈표 2- 6〉 시·도별 노인인구 구성비 추이(2000~2030년)	62
〈표 2- 7〉 시·도별 노인인구수 및 증가비율(2000~2030년)	63
〈표 2- 8〉 노인복지사업의 중앙·지방정부간 비용분담비율	65
〈표 3- 1〉 시·도별 국토 및 인구관련현황(2002년)	69
〈표 3- 2〉 시·도별 산업 및 재정관련 현황(2002년)	70
〈표 3- 3〉 시·도별 국민기초생활보장 수급 현황(2002년)	71
〈표 3- 4〉 광역자치단체별 기초자치단체의 지역특성 및 인구고령화 현황(2002년)	74
〈표 3- 5〉 광역자치단체별 기초자치단체 산업 및 재정현황(2002년)	75
〈표 3- 6〉 광역자치단체별 기초자치단체의 국민기초생활수급 노인 현황 (2002년도)	77
〈표 3- 7〉 기초자치단체의 인구고령화 및 재정자립도 분포	82
〈표 3- 8〉 광역자치단체별 고령사회(aged society) 및 초고령사회인	

	기초자치단체	83
<표 3- 9>	광역자치단체 및 지역유형별 인구·경제적 현황(2002년)	85
<표 4- 1>	광역자치단체별 65세 이상 노인의 가구구성 및 교육수준(2000년) ...	90
<표 4- 2>	광역자치단체 및 지역유형별 세대구성별 노인인구 현황(2000년)	91
<표 4- 3>	광역자치단체 및 지역유형별 교육수준별 노인인구 현황(2000년)	94
<표 4- 4>	지역별 자녀 비동거 65세 이상 노인의 접촉이 가장 많은 자녀거주지와의 거리	96
<표 4- 5>	지역별 65세 이상 노인의 노부모 부양책임자에 대한 의식	97
<표 4- 6>	지역별 65세 이상 노인의 노후생활비 마련 책임자	98
<표 4- 7>	지역별 65세 이상 취업노인의 취업직종	99
<표 4- 8>	지역별 65세 이상 취업노인의 취업이유 및 비취업노인의 비취업 이유	100
<표 4- 9>	지역별 65세 이상 노인의 주수입원	101
<표 4-10>	지역별 65세 이상 노인의 월평균 가구소득액 분포	102
<표 4-11>	지역별 65세 이상 노인의 만성질환 유병률	102
<표 4-12>	지역별 65세 이상 노인의 만성질환으로 가장 힘든 점	103
<표 4-13>	지역별 65세 이상 노인의 만성질환 주요 치료처	104
<표 4-14>	지역별 65세 이상 노인의 주관적 건강상태 및 일상생활수행능력 ..	105
<표 4-15>	지역별 65세 이상 노인의 장기요양보호대상자 비율	106
<표 4-16>	지역별 65세 이상 장기요양보호대상 노인의 수발 여부	107
<표 4-17>	지역별 65세 이상 노인의 사회단체종류별 가입률 및 향후 가입희망률	108
<표 4-18>	지역별 65세 이상 노인의 평생교육 참가희망률 및 평생교육종류별 참가희망률	108
<표 4-19>	65세 이상 장기요양보호대상노인의 복지서비스에 대한 인지도, 이용경험률 및 향후 이용희망률(2001년)	110
<표 5- 1>	광역자치단체별 노인복지시설 및 사회복지관(재가복지센터) 설치현황(2002년)	113

〈표 5- 2〉	광역자치단체 및 노인관련 복지시설 설치수별 기초자치단체수 (2002년)	115
〈표 5- 3〉	광역자치단체 및 지역유형별 노인복지시설 설치율(2002년)	118
〈표 5- 4〉	광역자치단체 및 지역특성별 보건소, 보건지소, 보건진료소 배치 현황(2003년)	121
〈표 5- 5〉	광역자치단체 및 지역특성별 의료기관 배치 현황(2003년)	122
〈표 6- 1〉	노인복지계획 수립 여부	124
〈표 6- 2〉	수립된 노인복지계획의 실천 여부	124
〈표 6- 3〉	노인복지계획에 따라 잘 실천되고 있는 주요사업(중복응답) ..	125
〈표 6- 4〉	수립된 사회복지계획(노인복지계획)이 잘 이루어지는 이유	126
〈표 6- 5〉	지방자치단체 재원에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사 실시 여부	127
〈표 6- 6〉	민간에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사 실시여부 ..	127
〈표 6- 7〉	지방자치단체의 사회복지위원회 구성 여부	128
〈표 6- 8〉	지방자치단체 사회복지위원회 위원수	128
〈표 6- 9〉	지방자치단체 조직의 평균 직원수	129
〈표 6-10〉	지방자치단체조직 내 노인복지 담당 사회복지전담공무원 유무	130
〈표 6-11〉	노인문제 고려 시 정책적 우선순위가 높은 사업	130
〈표 6-12〉	노인소득보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업	131
〈표 6-13〉	노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업	132
〈표 6-14〉	노인재가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업	132
〈표 6-15〉	노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업	133
〈표 6-16〉	노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업	134
〈표 6-17〉	광역자치단체의 노인복지기금 액수	134
〈표 6-18〉	광역자치단체의 노인복지기금이 사용되는 주요사업	135
〈표 6-19〉	광역자치단체의 노인복지기금 운영에 대한 결정 방식	135
〈표 6-20〉	지방자치단체장의 노인복지에 대한 관심정도	136

〈표 6-21〉	지방자치단체장의 노인정책관련 공약 중 시행·추진 중인 사업	137
〈표 6-22〉	지방자치단체장의 노인정책관련 공약이 이루어질 수 있는 이유	137
〈표 6-23〉	지방자치단체 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업의 실시 여부 및 종류	138
〈표 6-24〉	광역시자치단체별 노인복지 예산비율 및 사업별 예산비율	141
〈표 6-25〉	광역시자치단체별 노인1인당 노인복지 예산	142
〈표 6-26〉	노인복지사업별 국고-광역시-기초자치단체간 예산 분담비율	144
〈표 6-27〉	광역시자치단체별 자체사업 현황	146
〈표 6-28〉	지역별 총 예산대비 노인복지예산비율 및 사업별 구성	149
〈표 6-29〉	지역별 주요 사업 예산비율	149
〈표 6-30〉	노인1인당 평균 노인복지예산	150
〈표 6-31〉	지역별 지방자치단체 자체사업 실시율	152
〈표 6-32〉	노인복지예산 중 자체사업의 예산 비율	155
〈표 7- 1〉	지역특성별 인구고령화 및 재정자립도 현황	157
〈표 7- 2〉	사례연구 대상지역의 기본특성	158
〈표 7- 3〉	집중인터뷰 질문항목	160

그림목차

[그림 1-1]	연구진행도	49
[그림 8-1]	지역유형별 노인복지요구관련 특성	196
[그림 8-2]	지역유형별 노인복지서비스 기반시설 현황	198
[그림 8-3]	지역유형별 노인복지정책 수립 및 집행을 위한 제도적 기반	200

부표목차

〈부표 2- 1〉	서울특별시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ……	237
〈부표 2- 2〉	서울특별시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	238
〈부표 2- 3〉	서울특별시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	239
〈부표 2- 4〉	서울특별시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ……	240
〈부표 2- 5〉	서울특별시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	241
〈부표 2- 6〉	서울특별시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	242
〈부표 2- 7〉	부산광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ·	244
〈부표 2- 8〉	부산광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	245
〈부표 2- 9〉	부산광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	246
〈부표 2-10〉	부산광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ……	247
〈부표 2-11〉	부산광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	248
〈부표 2-12〉	부산광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	249
〈부표 2-13〉	대구광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ·	251
〈부표 2-14〉	대구광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	251
〈부표 2-15〉	대구광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	252
〈부표 2-16〉	대구광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2002년) ……	252
〈부표 2-17〉	대구광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	253

〈부표 2-18〉	대구광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	253
〈부표 2-19〉	인천광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황 (2002년) …	255
〈부표 2-20〉	인천광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) …	255
〈부표 2-21〉	인천광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ………………	256
〈부표 2-22〉	인천광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ………………	256
〈부표 2-23〉	인천광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) …	257
〈부표 2-24〉	인천광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	257
〈부표 2-25〉	광주광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ·	259
〈부표 2-26〉	광주광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) …	259
〈부표 2-27〉	광주광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ………………	260
〈부표 2-28〉	광주광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ………………	260
〈부표 2-29〉	광주광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) …	261
〈부표 2-30〉	광주광역시 기초자치단체별 보건·의료시설현황(2003년) ……	261
〈부표 2-31〉	대전광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ·	262
〈부표 2-32〉	대전광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) …	263
〈부표 2-33〉	대전광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ………………	263
〈부표 2-34〉	대전광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ………………	263
〈부표 2-35〉	대전광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) …	264
〈부표 2-36〉	대전광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	264
〈부표 2-37〉	울산광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ·	266
〈부표 2-38〉	울산광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) …	266
〈부표 2-39〉	울산광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장	

	현황(2002년)	266
<부표 2-40>	울산광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	267
<부표 2-41>	울산광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ...	267
<부표 2-42>	울산광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	267
<부표 2-43>	경기도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)	269
<부표 2-44>	경기도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)	270
<부표 2-45>	경기도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)	271
<부표 2-46>	경기도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	272
<부표 2-47>	경기도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)	273
<부표 2-48>	경기도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	274
<부표 2-49>	강원도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)	276
<부표 2-50>	강원도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)	277
<부표 2-51>	강원도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)	278
<부표 2-52>	강원도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	279
<부표 5-53>	강원도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)	280
<부표 2-54>	강원도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	281
<부표 2-55>	충청북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)	283
<부표 2-56>	충청북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ...	283
<부표 2-57>	충청북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)	284
<부표 2-58>	충청북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	285
<부표 2-59>	충청북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ...	285

〈부표 2-60〉	충청북도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년) ……	286
〈부표 2-61〉	충청남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ……	287
〈부표 2-62〉	충청남도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	288
〈부표 2-63〉	충청남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	289
〈부표 2-64〉	충청남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ……	290
〈부표 2-65〉	충청남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	291
〈부표 2-66〉	충청남도 기초자치단체별 보건·의료기관 현황(2003년) ……	292
〈부표 2-67〉	전라북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ……	293
〈부표 2-68〉	전라북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	294
〈부표 2-69〉	전라북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	294
〈부표 2-70〉	전라북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ……	295
〈부표 2-71〉	전라북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	296
〈부표 2-72〉	전라북도 기초자치단체별 보건·의료시설현황(2003년) ……	296
〈부표 2-72〉	전라남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ……	298
〈부표 2-74〉	전라남도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	299
〈부표 2-75〉	전라남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년) ……	300
〈부표 2-76〉	전라남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년) ……	301
〈부표 2-77〉	전라남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ……	302
〈부표 2-77〉	전라남도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황 ……	303
〈부표 2-79〉	경상북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년) ……	305
〈부표 2-80〉	경상북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ……	306
〈부표 2-81〉	경상북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장	

	현황(2002년)	307
<부표 2-82>	경상북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	308
<부표 2-83>	경상북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ...	309
<부표 2-84>	경상북도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	310
<부표 2-85>	경상남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)	312
<부표 2-86>	경상남도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년) ...	313
<부표 2-87>	경상남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)	314
<부표 2-88>	경상남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	315
<부표 2-89>	경상남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년) ...	316
<부표 2-90>	경상남도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	317
<부표 2-91>	제주도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)	319
<부표 2-92>	제주도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)	319
<부표 2-93>	제주도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)	319
<부표 2-94>	제주도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)	320
<부표 2-95>	제주도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)	320
<부표 2-96>	제주도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)	320

Abstract

Regional Differences in Elderly Welfare Services and Policy Issues

Rapid population aging and the increasing importance of the community welfare poses the challenge of how to formulate and implement effective elderly welfare policies that reflect regional differences in welfare services. The objective of this study is to suggest future policy directions and strategies based on analysis of differences in elderly welfare services between areas. For this purpose, the authors reviewed previous studies, analyzed existing statistical data, carried out case studies, and conducted a mailing survey of municipal regions and districts on their elderly welfare policies.

This study is composed of four parts. First, profiles of socioeconomic characteristics, population aging, and elderly welfare facilities of each municipal district are reviewed. Second, administrative foundation, budget, and individual elderly policies of each municipal district are analyzed based on mailing survey. Third, policy implications are drawn from case studies of 8 municipal communities. Fourth and last, in the concluding part, this study summarized main findings and proposed strategies for reducing the current regional inequality in elderly welfare services.

요약

I. 서론

연구목적

- 지역별 인구고령화 정도와 노인의 특성 차이를 반영하고 지방자치제에 따른 지역복지라는 맥락에서 구체적인 노인복지정책방안을 마련하는 작업이 시급한 과제로 대두되고 있음.
- 본 연구는 노인복지정책이 해결해야 할 문제 중 지역별 노인복지수준의 불균형 문제에 초점을 두고 있음.
 - 지역간 노인복지의 수요와 공급상의 특징을 밝히고, 그에 따른 적절하고 균형잡힌 정책방안을 모색함으로써 지역별 복지불평등 해소에 기여하는 것이 연구목적임.
 - 세부적으로는 지역별 노인복지정책의 수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 일차적 목적으로 하며, 더불어 지역별 특성을 반영한 적절한 노인복지정책이 수행되기 위하여 요구되는 제도적 기반마련의 방안과 기본방향을 제시하고자 함.
 - 이를 위하여 지방자치제의 기본단위이며 지역복지계획 수립과 실행의 중심이 될 기초자치단체를 분석의 단위로 하였음.
 - 노인복지법에 의거한 모든 노인복지사업에 초점을 두으로써 지금까지 서비스 각각에 대한 분석을 포괄적이고도 구체적으로 실시하고자 함.

연구방법

- 첫째, 지역복지자원 연계에 관한 국내외 선행연구 분석을 통한 분석틀과 연구방향 정립
- 둘째, 기존조사자료 및 통계자료의 재분석·가공에 의한 기초자치단체별

로 노인의 생활실태 및 복지자원의 규모 파악

- 셋째, 16개 광역자치단체와 232개 기초자치단체에 대하여 우편조사에 의한 지자체별로 실시하고 있는 노인복지사업 현황 파악
 - 광역시의 경우 16개 단체 중 12개에서 설문지가 회수되어 조사완료율이 75.0%이며, 기초자치단체의 경우는 232개 단체 중 162개로부터 설문지가 작성되어 조사완료율은 69.8%임.
- 넷째, 기존조사자료, 공식통계 재분석, 우편조사결과 등에 기초하여 도시와 농·어촌 지역을 노인복지의 관점에서 유형화하고 그에 기초한 사례조사
- 다섯째, 노인복지 및 복지서비스 분야의 전문성을 가진 학계, 실무자, 연구자와의 전문가 회의를 통한 노인복지서비스의 지역별 형평성 확보방안 모색

II. 관련 논의의 검토 및 향후 전망

□ 관련 논의의 검토

- 도시화에 대한 접근방법에는 인구학적 접근, 지리학적 접근, 문화적 접근, 정치·사회적 접근이 있으며, 이러한 제 접근들은 각각의 기여와 한계를 갖고 있으므로 본 연구의 틀 구성에 있어 서로 보완적인 역할을 함.
- 행정구역을 기준으로 하여 도시와 농·어촌을 구분하는 방법과 인구 규모로 도시와 농·어촌을 구분하는 방법 중 본 연구는 행정구역을 단위로 하여 구분하고자 하며, 구체적으로는 기초자치단체를 행정구역상 순수 동부로만 구성되어 있는 경우는 도시지역으로, 읍·면부로만 구성되어 있는 경우는 농·어촌지역으로, 동부와 읍·면부를 모두 포함하고 있는 지역은 도·농혼합지역으로 구분하였음.
- 중앙정부와 지방정부의 역할분담이 합리적으로 이루어지기 위한 중앙정부와 지방정부의 사회복지정책의 과제와 지역사회복지서비스 전달체계와 관련된 기존논의를 검토하였음.

□ 향후 전망

- 농림수산업(1차산업)이 전체 산업에서 차지하는 비중은 크게 낮아질 것으로 전망되며, 행정적 요인이 아니라면 큰 폭의 도시지역의 급속한 확대는 없을 것으로 예측됨.
- 인구이동으로 인하여 도시지역의 확대와 농·어촌지역 인구의 축소가 이루어졌지만, 앞으로는 인구이동이 없어도 출산수준의 저하로 인하여 농·어촌지역의 인구증가는 정체되거나 감소될 것이며 도시로의 청장년층의 인구이동이 지속된다면 인구고령화는 더욱 심화될 것임.
- 지방정부가 복지정책을 수행함에 있어서의 변화 전망
 - 지방자치제의 성숙에 따른 복지욕구의 다양화와 표출방식의 변화
 - 복지수준의 지역간 격차문제 대두
 - 사회복지서비스의 수급자격조건으로서의 소득제한의 철폐
 - 지방정부의 사회복지계획의 법제화
 - 보건복지서비스의 통합 경향의 강화
 - 민간활성화 모델의 강화

Ⅲ. 지역별 인구·사회·경제적 현황

□ 전국 및 광역자치단체별 인구·사회·경제적 현황

- 전국적으로 노인인구의 비율은 주민등록상 인구구성비에 의거할 때 2002년 현재 7.6%이며, 3,416개의 동과 202개의 읍, 1,214개의 면으로 구성되어 있고 전체 기초자치단체는 234개, 광역자치단체는 16개임.
- 전국적으로 1차산업 취업자 비율이 13.1%이며, 지방세 1인당 부담액은 59만 8천원 수준, 재정자립도는 56.2%임. 전국적인 국민기초생활보장수급자는 전체인구의 3.0%이며, 기초생활보장수급자중 65세 이상이 차지하는 비율은 25.0%임.

□ 기초자치단체별 고령화와 재정자립도

- 시·군·구의 인구·사회·경제적 현황을 비교해보면 가장 큰 특징은 인구 고령화 수준과 재정자립도에 큰 차이가 있으며 대체적으로 인구고령화 정도가 심한 시·군·구의 경우 재정자립도가 낮은 결과가 나타남.
- 234개의 시·군·구중 인구고령화와 재정자립도의 자료가 있는 232개 시·군·구의 9.9%에 해당하는 23개의 시·군·구가 이미 초고령 사회이며 21.1%에 해당하는 49개 시·군·구가 고령사회인 것임. 즉, 전국적으로는 2019년에 고령사회가 될 것으로 추계되고 있는데 이들 약 30%의 시·군·구는 이미 고령사회로 인구고령화에 대한 정책적 대응이 현재의 당면과제도 대두되고 있는 것임.
- 시·군·구별 재정자립도에 있어서 매우 큰 차이가 있는데 재정자립도가 90%를 넘는 시·군·구는 단 4개이며, 60% 이상인 곳은 모두 28개 시·군·구인 11.6%에 불과하여 대부분이 60% 미만의 재정자립도를 보이고 있음. 특히 30% 미만인 곳은 113개 시·군·구로 재정자립도가 발표되고 있는 232개의 48.7%를 차지하고 있음.
- 인구고령화와 재정자립도의 관계를 살펴보면 고령사회인 49개 시·군·구와 초고령사회인 23개 시·군·구의 경우 모두 30% 미만의 재정자립도를 보이고 있음.
- 고령사회 및 초고령사회인 72개 시·군·구의 시·도별 분포를 살펴보면 전라남도, 충청북도, 경상남도의 경우 초고령사회인 기초자치단체의 비율이 높으며, 그 나머지는 고령사회로 인구고령화의 문제가 매우 심각하게 나타남.

□ 지역유형별 인구·사회·경제적 현황

- 노인인구의 지역유형별 분포도를 살펴보면 도시지역의 경우 노인인구의 52.9%, 도·농혼합지역에는 23.8%, 농·어촌지역에는 23.3%가 거주하고 있음.
- 재정자립도의 경우도 도시지역·도·농혼합지역·농·어촌의 순서로 낮아져 고령화율과는 반비례하고 있음.
- 이상의 결과들은 시·도라고 하는 광역시를 단위로 한 분석보다는 지역유

형별로 분석을 한 경우 더 큰 편차가 있음을 보여주고 있음.

- 이는 시·도분석만으로는 각 시·도 내부에 존재하고 있는 지역별 편차를 밝혀낼 수 없으며, 노인복지정책을 수립하고 수행함에 있어서 그러한 지역성, 즉, 도시지역인지, 농·어촌지역인지, 도·농혼합지역인지에 대한 진지한 고민이 필요함을 보여주는 것임.
- 또한 도시, 농·어촌이라는 이분법만으로는 노인복지사업 수행에 있어 각 지방자치단체가 경험하는 다양성을 파악할 수가 없음을 보여주는 것임.

IV. 지역별 노인의 생활실태 및 복지욕구

□ 노인의 배경적 특성

- 노인 단독가구 비율의 증대와 더불어 거주형태에 있어서의 지역간의 차이는 복지욕구에 영향을 미치게 됨. 전국적으로 노인가구 중 1인가구가 16.2%, 부부가구는 27.9%를 차지하고 있는 등 노인단독가구의 비율이 44.1%에 달하고 있음.
- 지역특성별로는 도시지역의 경우 1/2 이상이 1인 가구 비율이 10~15% 미만을 보이고 부부가구 비율이 20%대임.
 - 반면 도·농혼합지역의 경우는 1인 가구 비율이 다양하게 분포되고 있고 부부가구 비율도 약 1/2은 20% 수준을 다른 1/2은 30% 수준임.
 - 농·어촌 지역은 1/2 이상이 1인 가구 비율이 30% 이상, 부부가구 비율이 30%대를 보이고 있어, 지역특성별 가구형태의 차이가 큼.
- 노인의 대표적 특성을 보여주는 교육수준을 살펴보면 노인의 44.3%가 무학이며, 초등학교 학력을 가진 노인은 33.8%, 중등학교 교육수준은 8.4%, 고등학교는 8.0%, 대학이상의 학력은 5.4%임.
 - 지역별로는 도시지역의 경우 무학노인의 비율이 30%대인 기초자치단체가 50개로 다수를 이루고 있으며, 대학 이상 학력 노인의 비율은 다수가 5~10% 미만의 수준을 보이고 있음.

- 반면 도·농혼합지역과 농·어촌 지역은 공통적으로 무학노인의 비율이 50% 이상, 대학이상 학력의 비율이 5% 미만임.

□ 노인 자녀와의 거주거리 및 가치관

- 자녀 비동거 가구 노인의 접촉이 가장 많은 자녀 거주지와의 거리를 살펴 보면 차타고 1~2시간 미만인 거리가 17.4%이며, 차타고 3시간 이상이 16.5%, 걸어서 10분 미만이 11.3% 등임.
- 도시지역의 경우 걸어서 30분 미만이 26.6%인데 비하여 농·어촌지역은 11.2%이며, 차를 타고 3시간 이상의 경우는 도시지역은 10.4%이며, 농·어촌지역은 24.4%로 도·농간 차이를 볼 수 있음.
- 노인의 노부모 부양책임자에 대한 의식을 보면 반드시 장남이 모셔야 된다고 생각하는 노인들이 46.0%로 가장 많았고, 그 다음은 형편되는 자녀라면 누구든지 모셔도 된다고 생각하는 비율도 27.5%임.
- 지역별로는 장남이나 아들 중 누군가 모셔야 된다는 비율은 도시지역 보다 농·어촌지역에서 높고, 형편되는 자녀가 모셔야 된다 또는 딸이 모셔야 된다는 비율은 농·어촌지역 보다 도시지역에서 높음.

□ 노인의 경제상태

- 65세 이상 노인의 29.0%가 현재 수입이 되고 있는 일을 하고 있음. 지역별로는 도시지역(17.1%)에 비하여 농·어촌지역(49.1%)에 거주하고 있는 노인이 일을 하고 있는 비율이 약 3배 정도 더 높음. 농·어촌지역의 경우 정년 연령이 없는 농·어·축산업에 종사하고 있기 때문임.
- 노인의 주수입원을 살펴보면 31.5%가 비동거자녀로부터의 보조이며, 동거 자녀로부터의 보조가 9.0%에 달하고 있어 자녀로부터의 도움이 가장 중요한 노인의 주수입원임.
- 도시의 경우 주수입원이 자녀로부터의 경제적 도움을 의미하는 사적 이전소득이 가장 큰 소득원인데 비하여 농·어촌지역의 경우 일·직업에 의한 근로소득의 구성비율이 높은 편임.

□ 노인의 건강상태

- 65세 이상 노인의 만성질환상태를 살펴보면 86.7%가 만성질환을 한가지 이상 앓고 있는 것으로 나타남.
 - 지역별로는 농·어촌지역 노인의 만성질환 유병률이 89.1%로서 도시지역의 85.3%보다 약간 높는데, 이는 농·어촌지역이 도시지역에 비하여 상대적으로 고령화되어 있기 때문으로 판단됨.
 - 지역별 차이가 크지는 않으나 농·어촌지역의 경우 보건소 등의 보건기관 이용률이 8.7%로 도시지역의 1.6%보다 매우 높은 편이며, 도시지역의 경우는 3차 진료기관·대학병원(8.8%) 이용률이 농·어촌지역(5.1%)에 비하여 조금 높게 나타남.
- 2001년도 조사자료에 의한 65세 이상 노인의 주관적 건강상태를 살펴보면 좋다는 응답이 23.4%이며, 보통이 20.3%, 나쁘다는 응답이 56.3%로 전체의 절반 이상이 본인의 건강이 나쁘다고 느끼고 있음.
 - 지역별로는 농·어촌지역의 경우 자신의 건강이 나쁘다는 비율이 62.2%로 도시지역의 52.1%보다 높아 농·어촌지역 노인이 자신의 건강상태가 더 나쁘다고 느끼는 경향임.
- 일상생활수행능력(ADL) 또는 수단적 일상생활수행능력(IADL)에 어려움을 느끼고 있는 노인은 42.5%임.
 - 지역별로는 농·어촌지역이 54.4%로 도시지역 34.7% 보다 약 20%포인트 더 높아 농·어촌지역에서 일상생활수행능력에 어려움을 느끼고 있는 노인이 더 많은 것을 알 수 있음.
- 장기요양보호대상노인 비율은 45.3%이며, 도시지역이 37.1%, 농·어촌지역은 57.4%로 도시지역에 비하여 농·어촌지역의 비율이 훨씬 더 높은 편임.

□ 노인의 여가활동실태

- 사회단체종류별 65세 이상 노인의 사회단체 가입률은 전체응답자 중 52.7%가 종교활동단체에 가입하고 있었으며, 사교단체에는 28.8%, 운동단체 2.9%, 노인대학 1.0%, 문화활동단체와 봉사활동단체는 각각 0.7%의

가입률을 보이고 있어 종교활동단체에의 참가가 가장 활발함.

- 지역별로는 도시지역이 농·어촌지역보다 종교활동단체나 사교단체활동, 운동단체 등 모든 사회단체에 있어 더 활발하며, 향후 가입 희망률에서도 비슷한 경향으로 도시지역이 더 높게 나타나고 있음.
- 평생교육 참가희망률은 14.0%로 도시지역이 15.8%로 농·어촌지역의 10.9% 보다 더 높은 것을 알 수 있음. 이는 도시지역이 농·어촌지역에 비하여 교육수준은 높고, 연령은 낮기 때문으로 판단됨.

노인의 복지욕구

- 2001년도 조사자료에서 65세 이상 장기요양보호대상노인의 노인재가복지 사업에 의한 가정봉사서비스에 대한 인지율은 39.4%이며, 지역별로는 도시지역(43.1%)이 농·어촌지역(36.4%)에 비하여 높게 나타남. 이용경험률은 1.7%로 매우 낮은 편이며, 향후 이용희망률은 32.3%로 도시지역(34.6%)에서 더 높음.
- 식사배달서비스에 대한 인지율은 전체의 31.9%이며, 지역별로 도시지역이 35.4%이며, 농·어촌지역은 29.1%로 나타났으며, 서비스 이용경험률은 저조하지만, 향후 이용희망률은 30.5%로 도시지역이 더 높은 편임.
- 가정간호서비스에 대한 인지율은 33.0%이며, 도시지역(34.2%)이 농·어촌지역(31.9%) 보다 약간 더 높으나, 이용경험률은 농·어촌지역이 약간 더 높은 것으로 나타남. 향후 이용희망률은 48.0%로 지역간에는 비슷한 수준임.
- 주간보호서비스에 대한 인지율은 19.8%로서 가정봉사서비스, 식사배달서비스, 가정간호서비스에 비하여 인지율이 낮은 것으로 나타나고 있는데, 도시지역(23.2%)이 농·어촌지역(17.0%)에 비하여 더 인지하고 있으며, 이용경험률도 도시가 약간 높으며, 향후 이용희망률 또한 도시지역(35.6%)이 약간 높은 편임.
- 단기보호서비스에 대한 인지율은 전체의 13.4%로 주간보호서비스에 대한 인지율보다 더 낮게 나타나고 있는데, 도시지역(15.7%)이 농·어촌지역

(11.5%)보다 높은 편이며, 이용경험률은 0.7%로 가장 낮고, 향후 이용희망률은 도시지역(31.5%)이 농·어촌지역(26.6%) 보다 높은 편임.

V. 지역별 보건복지시설 현황

□ 중앙·광역단체별 노인복지시설 및 관련복지시설 현황

- 노인복지시설은 그 종류별로 설치현황에 큰 차이가 있음. 이는 시설의 종류별로 시설 설치에 따르는 비용과 운영유지비에 큰 차이가 있기 때문임. 가장 많은 시설건축비용이 필요한 장기입소시설의 경우 노인인구 약 12,585명당 1개소가 설립되어 있으며 재가노인복지시설의 경우는 노인 10,089명당 1개소가 설치되어 있는데, 이는 거동불편 노인보호에 있어 정책의 기본방향이 재가보호우선의 원칙임에도 불구하고 재가노인복지시설의 설립이 1980년대부터 시작되었다는데서 발생하는 것으로 아직은 절대적인 수가 부족한 실정임.
- 건강한 노인을 대상으로 하는 노인여가복지시설의 경우 건립에 상대적으로 많은 비용이 소요되는 노인복지회관은 전국에 123개소가 설치되어 있는 상황으로 노인 약 3만명당 1개소인 규모임. 또한 노인교실은 642개로 노인 5천7백명당 1개소가 설치되어 있음. 이렇게 각 시설의 수가 500여개 내외인데 비하여 경로당의 경우는 전국적으로 약 4만 7천개가 설치되어 있어 노인 80명당 1개소인 규모임.
- 광역자치단체별 노인복지시설 현황을 비교해보면, 재가노인복지시설의 경우 충청북도와 충청남도가 노인대비 시설의 수가 가장 적은 광역자치단체인 것으로 나타났음. 반면, 광주광역시가 가장 노인대비 시설의 수가 많은 광역자치단체임.
- 장기입소시설의 경우는 서울특별시, 대구광역시가 노인인구수 대비 시설의 수가 가장 적은 곳으로 시설건립에 드는 비용이 대도시의 경우 매우 높기 때문에 판단됨. 반면, 제주도는 노인규모대비 시설의 수가 가장 많은 곳임.

- 노인복지회관의 경우는 경상북도와 강원도가 노인규모에 비하여 시설수가 매우 부족한 곳으로 나타났으며, 울산광역시의 경우 2개소만 설치되어 있어 시설의 수가 가장 적은 곳임. 반면 제주가 5개로 노인인구 9천명당 1개소로 노인규모대비 노인복지회관수가 가장 많은 광역자치단체임.
- 경로당의 경우는 서울특별시가 노인 245명당 1개소로 노인인구수 대비 경로당의 수가 가장 적은 광역자치단체이며, 충청북도가 노인인구 44명당 1개의 경로당이 설치되어 있어 가장 경로당 보급률이 높은 것으로 나타났음. 경로당의 경우 대체적으로 광역시에 비하여 도단위에서 높은 보급률을 보이고 있음.
- 이러한 결과들은 광역시마다 노인복지시설의 보급률에 큰 차이가 있으며 동일 광역시 내에서도 시설의 종류에 따른 차이가 큼을 보여주는 것임. 즉, 광역자치단체의 의지와 능력에 따라서 노인복지서비스 제공 수준에 큰 차이가 있고 서비스의 초점도 달라짐.

□ 광역자치단체별 기초자치단체의 노인복지시설 현황

- 전국적으로 234개 기초자치단체 중 101개 지역에는 재가노인복지시설이 전혀 없어 기초자치단체의 약 43%는 지역사회에서 거동이 불편한 노인을 위한 서비스 기반이 전혀 마련되어 있지 않음을 볼 수 있음.
- 종합사회복지관에서 부설로 운영중인 재가복지센터는 서비스의 대상자의 대부분이 노인이라는 점에서 재가복지로서의 역할을 하고 있는데, 이 경우도 전혀 없는 기초자치단체가 100개에 달하고 있음.
- 재가노인복지시설과 재가복지센터는 기초자치단체별 유무에서 비슷한 경향을 보여 각각의 기초자치단체의 지역복지서비스 기반의 기초를 엿볼 수 있음.
- 장기입소시설의 경우 86개의 기초자치단체에 시설이 전혀 없는 것으로 나타나 재가시설에 비해서는 그 사정이 조금 나은 편임. 노인여가복지시설의 경우는 시설의 종류에 따라 매우 다른 경향을 보이고 있음. 노인복

지회관의 경우는 시설이 전혀 없는 기초자치단체가 128개에 달하고 있는 반면 노인교실은 47개임.

- 광역자치단체별로 비교해보면, 특별시 및 광역시의 경우 대부분의 기초자치단체에 재가노인복지시설이 있는데 비하여 도지역의 경우는 약 1/2정도의 기초자치단체에 재가노인복지시설이 전혀 없음.
 - 특히 충청북도의 경우 1개 기초자치단체에는 5개 이상의 시설이 있는데 비하여 11개의 기초자치단체에는 재가노인복지시설이 전혀 없는 실정임.
- 장기입소시설의 경우 반대로 도지역보다는 특별시와 광역시에 시설이 없는 기초자치단체가 많은 경향을 보임. 서울특별시의 경우 25개 기초자치단체 중 12개에 장기입소시설이 전혀 없음. 경기도, 전라남도도 경상남도의 경우는 재가노인복지시설의 경우와 마찬가지로 절반 정도의 기초자치단체에 장기입소시설이 전혀 없음.
- 여가복지시설중 노인복지회관은 특별시와 광역시가 설치율이 높은 편이며, 도지역의 경우 전라남도를 제외하고는 모두 1/2 정도가 노인복지회관이 전혀 없음.

지역특성별 노인복지시설 설치 기초자치단체 비율

- 도시의 경우는 재가노인복지시설의 설치율이 89.4%로 타지역에 비하여 높은 편이며 노인복지회관도 73.4%로 높으나, 장기입소시설의 경우는 전국평균보다 낮음. 이는 도시지역은 재가노인을 대상으로 하는 시설에 더 초점을 두고 있음을 시사하는 것임.
- 반면 농·어촌지역인 읍·면지역은 도시지역이나 도·농혼합지역에 비하여 시설설치 기초자치단체의 비율이 낮음.

보건의료시설 현황

- 공적 보건의료기관
 - 전국적으로 거의 동일한 원칙에 의하여 보건소·보건지소·보건진료소가 설치되어 있음. 도시형의 지역에는 기초자치단체별로 1개의 보건소가

그 외 도·농혼합지역이나 농·어촌 지역에는 보건지소나 보건진료소가 설치되어 있어 도지역일수록 보건지소나 보건진료소의 수가 많아 1개 시설당 담당해야 하는 노인의 수가 500명 내외임. 따라서 농·어촌 지역에서 보건소·보건지소·보건진료소가 갖는 중요성은 매우 큼.

— 의료기관

- 종합병원은 도시지역에 집중적으로 설치되어 있으며, 도시지역의 경우 농·어촌지역보다는 도·농혼합지역에 병원이 설치되어 있는 경향이 있음. 의원의 경우 지역특성별로 설치실태를 살펴볼 수 있는 자료는 없는 상태이나, 종합병원이나 병원에 비해서는 도시지역 편중정도가 조금 낮은 경향임.

VI. 지방자치단체의 노인복지서비스 현황

□ 노인보건복지정책 수행을 위한 제도적 기반

- 노인보건복지계획이 사회복지계획에 포함되어 있는 광역자치단체가 41.6%이며, 별도의 노인보건복지계획이 있는 지자체는 33.3%임.
 - 기초자치단체의 44.2%는 노인보건복지계획이 수립되어 있으며, 지역간 차이는 도시지역(55.6%)이 도·농혼합지역(35.1%) 또는 농·어촌지역(38.3%)에 비하여 높은 편임.
- 자치단체에서 사회복지정책 방향의 설정·정책수행의 자문을 받는 사회복지위원회에 대하여 광역자치단체는 66.7%, 기초자치단체는 27.4%가 구성되어 있음.
 - 지역간 사회복지위원회의 구성은 도시지역(41.8%)과 도·농혼합지역(35.9%)이 농·어촌지역(9.5%) 보다는 매우 높은 편임.
- 광역자치단체에서 노인복지업무를 수행하는 노인복지담당 인력은 약 4명임. 기초자치단체는 노인복지담당 인력은 약 2명임.
 - 도시지역(평균 2.6명)이 농·어촌지역(평균 1.7명)에 비하여 노인복지 담당 직원수가 조금 많음.
 - 자치단체조직 내에 노인복지를 담당하는 사회복지전담공무원이 있는 비

율은 광역자치단체는 25.0%로 기초자치단체의 42.9% 보다 더 낮음.

- 지역간 노인복지를 담당하는 사회복지전담공무원 비율은 도·농혼합지역(51.5%)이 도시 또는 농·어촌지역에 비하여 더 높은 편임.
- 2003년 6월말 현재 광역자치단체는 모든 기관이 노인보건복지를 위한 노인복지기금이 있다고 응답하고 있으며, 노인복지기금 액수로는 10억 미만이 25.0%, 10억 이상~20억 미만이 25.0%, 20억 이상~50억 미만이 25.0% 등으로 다양하게 분포되어 있으며, 평균 노인복지기금은 약 36억 원임.
- 광역자치단체의 노인복지기금이 사용되는 주요사업으로는 노인회 지원 및 육성이 72.7%로 가장 많으며, 노인 일거리마련 사업(18.2%), 교육프로그램 지원(18.2%), 경로당 건립 및 지원사업(18.2%) 등임.
- 광역자치단체의 노인복지기금 운영에 대한 결정 방식은 기금운영위원회의 결정에 의한다는 응답이 54.5%로 가장 높으며, 사회복지위원회는 18.2%, 지방자치단체장과 시의회 회의에 의하는 경우는 각각 9.1% 등임.

□ 정책우선순위

- 관할 지역의 노인문제를 고려할 때 정책적 우선순위 사업으로 광역자치단체는 노인시설보호사업을 50.0%, 노인소득보장사업과 노인재가복지사업을 각각 25.0%로 언급하고 있음. 기초자치단체는 노인여가복지사업이 32.1%로 가장 많이 언급되고 있으며, 노인소득보장이 26.5%, 노인시설보호사업이 17.4% 등임.
- 도시지역은 노인여가복지사업이 42.1%로 가장 많이 언급되고 있으나, 도·농혼합지역(32.5%) 및 농·어촌지역(26.2%)은 노인소득보장사업이 더 많이 언급되고 있음.
- 노인소득보장사업 중 정책적 우선순위(가장 필요한 사업)가 높다고 생각하는 사업이 광역자치단체의 경우 경로연금과 지역사회시니어클럽이 각각 33.3%인데 반하여, 기초자치단체는 경로연금이 42.6%, 노인취업알선센터가 29.7% 등임.
- 도시지역의 경우 노인취업알선센터가 41.8%로 가장 많고, 그 다음이 경로

연금(30.9%)으로 언급되고 있으나, 농·어촌지역은 경로연금이 57.4%로 가장 많이 언급되고 그 다음이 노인취업알선센터(19.7%)로 언급되고 있음.

- 노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 치매상담센터 운영활성화 지원이라고 언급되고 있으며, 광역자치단체(41.7%)와 기초자치단체(38.2%)가 비슷한 수준임.
 - 도시지역은 치매상담센터 운영활성화지원(46.4%), 도·농혼합지역은 보건소의 노인특화사업(52.6%)를 언급하고 있으며, 농·어촌지역은 치매상담센터 운영활성화 지원(32.8%)과 노인건강진단(32.8%)이라고 언급함.
- 노인재가복지사업 중에 정책적 우선순위가 높은 사업으로 가정봉사원과 견사업이 가장 많이 언급되고 있는데 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 41.4%임.
 - 도시지역의 경우는 경로식당 및 노인식사배달 사업(32.1%)이 타지역보다 더 높게 언급되고 있으며, 도·농혼합지역(47.4%)과 농·어촌지역(51.7%)은 가정봉사원과 견사업이 더 필요한 사업으로 언급함.
- 노인시설보호사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로 무료전문요양시설이 가장 많이 언급하고 있는데 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 27.9%임.
 - 모든 지역에서 무료전문요양시설이 가장 많이 언급되고 있으며, 특히 농·어촌지역은 노인전문병원(23.7%)에 대한 정책적 우선 순위가 높은 편임.
- 노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 노인복지회관 운영지원이 가장 많이 언급되고 있으며, 광역자치단체는 41.7%, 기초자치단체는 36.2%임.
 - 도시지역은 노인복지회관 운영지원이 57.9%로 가장 많이 언급되고 있으나, 농·어촌지역은 경로당 운영지원이 47.4%로 가장 높음.
- 노인복지에 대한 관심정도는 같은 시·도의 타 지자체장과 비교하여 볼 때 광역자치단체는 매우 높다(41.7%) 또는 높은 편이다(50.0%)라는 응답이 91.7%이며, 기초자치단체는 82.1%임.
 - 노인복지에 대한 관심이 높다는 비율이 도시지역(86.0%)과 농·어촌지역

(83.1%)은 비슷한 수준이며, 도·농혼합지역(75.0%)은 타지역에 비하여 약간 낮은 편임.

- 개별 광역자치단체는 현 지자체장의 노인정책 관련 공약 중에서 이루어진 것이나 추진 중에 있는 사업이 모두 있으며, 기초자치단체는 94.4%로 매우 높은 편임.
 - 광역자치단체에서 현재 시행·추진 중인 사업으로는 노인복지시설지원이 100.0%로 전체 지자체에서 이루어지고 있으며, 그 다음이 노인복지회관 건립 및 지원으로 36.4%, 노인 일거리마련사업은 27.3%, 경로당 건립 및 지원은 18.2% 등임.
 - 기초자치단체에서는 경로당 건립 및 지원사업이 54.3%로 가장 많이 언급되고 있으며, 노인복지회관 건립 및 지원이 47.6%, 노인복지시설지원이 39.1% 등의 순임.
 - 농·어촌지역은 타지역에 비하여 경로당 건립 및 지원사업(66.7%)이 매우 높으며, 도·농혼합지역은 노인복지회관 건립 및 지원(57.9%)이 타지역에 비하여 높은 편임.
 - 지방자치단체장의 공약이 이루어질 수 있었던 가장 큰 이유로는 지자체장의 강력한 의지가 가장 많이 언급되고 있는데, 광역자치단체의 경우 83.3%임.
 - 기초자치단체의 경우 지자체장의 강력한 의지가 63.9%로 가장 높으며, 재정확보는 25.2% 등이며, 지역간에는 비슷한 수준임.
- 광역자치단체의 58.3%와 기초자치단체의 17.3%가 지방자치단체의 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업을 실시하고 있음.
 - 지역별로는 도시지역(19.2%)이 약간 더 많이 실시하고 있음.
 - 지자체의 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업으로는 노인복지시설 지원 또는 유료노인복지타운에 대한 지원이 가장 많음.
 - 지방자치단체에서 실시하고 있는 노인보건복지사업은 대부분 보건복지부의 『노인보건복지사업안내』에서 제시된 사업을 중심으로 이루어지고 있음.

□ 광역자치단체의 노인복지 현황

- 노인복지예산 현황

- 광역자치단체 전체 예산중 노인복지사업이 차지하는 예산비율은 평균 2.3%로 나타남. 지역별로는 울산광역시 1.1%, 서울특별시 1.2%로 낮게 나타나며, 부산광역시, 대구광역시, 인천광역시 지역도 1%수준대로 노인복지예산이 낮은 반면 전라북도 4.4%, 충청북도 3.6%, 전라남도 3.5%, 충청남도 3.3%, 경상남도 3.0%로 평균보다 높음.
- 사업별 예산의 구성은 경로연금과 교통수당으로 대표되는 소득보장의 비율이 전체예산의 평균 65.5%로 나타남.
- 그러나 이러한 수치들이 이상의 광역자치단체가 노인복지에 있어 앞서가는 지역임을 보여주는 것이라 할 수는 없음. 예산 구성을 좀 더 살펴보면, 높은 노인인구 비율과 그들 노인의 낮은 소득수준에 기인하는 것임을 볼 수 있기 때문임. 따라서 노인인구비율이 높은 충청지역과 전라, 경상지역은 노인인구비율이 상대적으로 낮은 6대 광역시 지역에 비해 노인복지예산의 비율이 높을 수밖에 없는 것임.
- 사업별 예산 비율을 살펴보면, 소득보장이 평균 65.5%로 매우 높으며, 시설보호가 17.8%, 여가활동이 8.1%, 재가복지사업이 7.0%, 건강보장사업이 1.6%로 나타남. 즉, 광역자치단체의 노인복지예산의 절반 이상은 경로연금과 교통수당에 지급되고 있음.
- 또한 국민기초수급대상자와 저소득층을 중심으로 운영되는 시설보호의 비율이 높은 점을 고려할 때, 우리나라의 노인복지는 기초수급자를 중심으로 하는 최소한의 사업과 월 10,000원 가량의 전 노인을 대상으로 하는 교통수당이 전체 예산의 60%가량을 차지하고 있어, 노인복지사업의 수준이 초보적임을 반영하고 있음.
- 노인1인당 평균 노인복지예산을 살펴보면, 전라남도와 충청북도가 39만원, 전라남도가 37만원이며 이에 비해 부산광역시가 20만원, 인천광역시가 24만원 가량으로 전국 평균 30만원으로 나타남.

- 사업별 노인1인당 예산을 살펴보면, 소득보장사업에서는 전라남도가 29만원, 충청남·북도 23만원, 전라북도 24만원 수준으로 나타나며 부산광역시의 경우는 11만원으로 가장 낮게 나타남.
 - 이는 소득보장에서 경로연금과 교통수당으로 인해 노인인구수와 저소득노인인구의 비율과 비례함. 재가복지사업을 살펴보면 서울특별시가 노인1인당 약 4만6천원의 예산 수준인 것에 비해 그 외의 지역은 1만원대로 낮게 나타남. 여가복지사업에 있어서는 서울특별시와 대구광역시가 4만원대이며, 전라북도가 약 4만 9천원, 충청북도가 3만 7천원, 경상남도가 3만 6천원으로 나타남.
- 국고-광역-기초자치단체의 예산분담 현황
 - 『노인보건복지사업안내』에 사업별 국고와 지방비의 분담비율이 제시되어 있음. 그러나 지방비에서 광역자치단체와 기초자치단체간의 예산분담비율은 자체적으로 결정하도록 되어있어 지역별로 차이를 보임.
 - 우선 경로연금의 경우 6대 광역자치단체의 경우는 광역시 분담비율이 높게 나타나고 있으나, 인천광역시의 경우는 광역시 부담이 전혀 없는 것으로 나타남. 도지역의 경우는 경기도, 강원도, 전라북도, 경상남도의 경우 국고와 광역, 시·군·구의 비율이 70:15:15로 분담하고 있으며, 충청북도와 충청남도, 전라남도는 경로연금사업에서 광역분담비율이 없는 것으로 나타남.
 - 교통수당은 6대 광역시는 광역 대 기초의 비율이 50:50의 분담비율을 나타내고, 강원도가 20:80이며, 나머지 지역은 15:85로 나타남. 교통수당의 경우는 신청을 한 모든 노인에게 지급되는 수당으로 100% 지방비로 충당함으로써 광역시와 기초자치단체의 부담이 매우 큰 사업임.
 - 그 외의 사업의 광역과 기초자치단체 예산 분담 비율은 국고를 제외하고 지방비 분담비율을 50:50으로 나누는 것이 대체적 경향으로 나타나지만 지역 및 사업별로 기초자치단체의 분담비율에 차이를 나타냄.
- 광역자치단체의 자체사업 현황
 - 노인복지예산에서 자체사업의 예산비율을 살펴보면 서울특별시가 16.2%

로 가장 높으며, 부산광역시와 울산광역시가 각각 12.6%와 10.6%로 높게 나타남. 그에 비해 상대적으로 전남지역은 0.4%로 매우 낮게 나타났으며, 대구광역시, 인천광역시, 충남지역도 낮게 나타남.

- 자체사업의 내용을 살펴보면 대부분이 국고사업과 별도의 사업이라기보다는 동일한 사업을 추가적으로 지원하고 있는 형태를 나타냄.
- 소득보장의 경우는 노인취업알선센터 운영지원, 경로근로사업과 일거리 마련 사업이며, 건강보장사업은 노인 건강진단비 추가지원, 노인복지 연계센터 운영, 경로당 혈압측정기 보급 사업임.
- 재가복지사업은 현재 재가복지사업으로 규정된 가정봉사원파견사업, 주간보호, 단기보호 운영지원이 주를 이루며 그 외에는 경로식당 지원 및 시설종사자 처우개선, 주거환경 개선 사업이 실시되고 있음.
- 시설복지는 시설 종사자 처우개선 및 보호비 추가지원, 시설 위생용품비 추가지원과 같이 기존 국고사업에 추가적 지원의 형태임.
- 여가복지사업은 경로당 신축 및 운영지원, 경로당 활성화사업과 같이 경로당과 관련된 지원사업을 자체적으로 실시하는 경우가 많았으며, 그 외의 자원봉사지원, 노인의 날 행사 등의 일회적 성격을 지닌 사업이 주를 이룸.

□ 기초자치단체의 노인복지 현황

－ 노인복지 예산현황

- 지역별 노인복지 예산비율을 살펴보면, 도시지역은 전체 지자체 예산의 4.3%인 것에 비해 농·어촌지역은 2.8%로 나타났으며, 도·농혼합지역은 2.2%로 나타남.
- 사업별 예산구성은 소득보장이 노인복지예산에서 차지하는 비율이 가장 높게 나타났으며, 도·농혼합지역이 68.2%로 가장 높게 나타나며, 농·어촌지역은 65.1%, 도시지역이 59.8%임.
- 재가복지사업과 시설복지사업은 도시지역이 높게 나타났으며, 여가복지사업은 농·어촌지역이 높게 나타남. 이와 같은 결과는 재가복지시설 및

노인복지시설의 경우는 도시를 중심으로 설치·운영되고 있으며, 농·어촌의 경우는 경로당과 같은 여가시설을 중심으로 노인복지사업이 실시되고 있는 점에서 원인을 찾을 수 있음.

- 대부분의 기초자치단체에서 실시하는 경로연금과 교통수당, 경로당 사업의 예산비율을 살펴보면 경로연금이 노인복지예산에서 차지하는 비율이 농·어촌지역은 37.1%로 높게 나타나며, 도시지역은 18.1%로 나타남. 이에 반해 교통수당의 경우 도시지역은 40.3%로 매우 높게 나타나며, 도·농혼합지역은 34.7%, 농·어촌지역은 26.8%로 나타남.
 - 노인1인당 노인복지예산을 살펴보면 도시지역은 최대 80.2만원에서 최소 17.8만원으로 도시지역 내에서 큰 차이를 나타내며 평균 34.9만원으로 나타남. 도·농혼합지역의 경우 또한 최대값과 최소값의 차이가 크며 평균 34.7만원이며 농·어촌의 경우 44.3만원으로 나타남. 사업내용별로 살펴보면 소득보장의 경우 농·어촌지역은 노인1인당 평균 26.1만원인 것에 비해 도시지역은 19.1만원으로 나타남.
- 기초자치단체의 자체사업 현황
- 소득보장사업에서 도시지역은 취업알선센터가 중심이 되며, 혼합지역은 취업알선센터 보다는 직접적인 일거리를 제공하는 공동작업장 설치지원, 노인일거리 사업의 비율이 높게 나타남.
 - 건강보장사업의 자체사업은 노인의료비지원이나 저소득 독거노인 간병비 지원과 같은 건강관련 보조금 지원, 중풍예방교실, 노인무료의치사업, 이동진료 등의 의료서비스가 제공되고 있음.
 - 재가복지사업과 관련한 자체사업으로는 가정봉사원 파견사업의 운영비지원, 주간보호사업과 단기보호사업의 운영비 지원과 재가시설의 기능보강비 지원으로 나타남. 이 또한 도시지역이 월등히 높게 나타나고 있음.
 - 시설보호사업의 자체사업 비율을 살펴보면, 대부분 시설이 설립되어 있는 곳에 추가지원을 하는 형태로 도시지역에 지원비율이 높게 나타나고 있음. 최근에 건립된 전문요양시설에 대한 운영지원보다는 기존의 무료양로시설과 요양시설의 운영지원 및 기능보강 사업을 자체사업으로 실

시하고 있는 것으로 나타남. 이에 비해 도·농혼합지역과 농·어촌지역의 경우는 시설복지의 자체사업비율은 낮게 나타남.

- 여가복지사업은 지자체에서 자체사업으로 실시하는 비율이 높게 나타남. 경로당에 대한 사업의 접근방법에서 도시지역과 농·어촌간의 차이를 보이는데 농·어촌의 경우는 경로당 또는 대한노인회에 직접적인 지원을 하는 형태이지만, 도시지역의 경우는 노인복지관이나 사회복지관과 같은 지역사회복지시설 및 전문인력을 활용하여 경로당을 지원하는 형태를 갖는 점을 발견할 수 있음.
- 노인복지 예산 중 자체사업이 차지하는 예산의 비율을 살펴보면 노인복지예산 중 자체사업 예산의 평균비율은 도시지역이 11.2%, 도·농혼합지역이 8.9%, 농·어촌지역이 10.9%로 나타남.
 - 농·어촌지역이 도시와 도·농혼합지역에 비해 자체사업의 예산비율이 높게 나타난 것은 앞에서 언급한 것과 같이 전체 예산액수가 적은 것과 또한 노인의 비율이 농·어촌지역의 경우 도시지역보다 높기 때문에 노인복지사업에 소홀할 수 없다는 점에서 원인을 찾을 수 있을 것임.
 - 그러나 체계적인 사업계획 없이 적은 예산으로 손쉽게 수행할 수 있는 사업이 산발적으로 실시되고 있어 효과성에 대한 의문은 제기될 수 있음.
- 자체사업의 예산 비율별로 살펴보면, 도시지역과 농·어촌지역의 경우 10%~30% 미만의 비율이 37.1%로 가장 높게 나타났으며, 혼합지역의 경우 5%~10% 미만의 비율이 33.3%로 높게 나타남.
 - 자체사업에 있어서 혼합지역의 예산비율이 낮은 것은 도시와 농·어촌의 중간적인 성격을 갖는 지역으로 아직까지 노인인구비율이 농·어촌만큼 높지 않으며, 예산에 있어서 재정자립도가 낮은 지역이 많은 점을 고려할 때, 국고지원사업을 중심으로 노인복지사업이 실시되고 있는 것으로 예측할 수 있음.

VII. 사례연구

- 계량적 자료로 파악할 수 없는 지역사회에서의 노인복지정책의 방향설정과 계획수립의 과정을 구체적으로 이해하고, 서비스 수행에서 지역사회의 자원간의 연계와 지역의 노인복지문제를 해결하고 방향을 모색하는 구체적인 흐름을 파악하기 위하여 8개 기초자치단체에 대한 사례연구를 실시하였음.
 - 통계적 의미에서의 일반화가 아니라 지역별 특성을 반영한 노인복지정책이 수립되어 수행되기 위한 정책방안을 모색함에 있어서 구체적인 노인복지수행 현장의 이해와 통찰을 얻는 것을 목적으로 함.
- 사례연구를 위한 기초자치단체 선정은 도시지역, 도·농혼합지역, 농·어촌지역이라는 지역적 특성과 각 기초자치단체의 노인인구비율과 재정자립도에 기초하여 이루어졌음.
- 집중인터뷰는 본 연구진에 의하여 각 기초자치단체의 노인복지담당 공무원, 지역내 노인복지시설 종사자를 다양하게 포함하는 것으로 하였음.
 - 인터뷰 대상자는 노인복지시설 명단을 통하여 파악되는 각 기초자치단체의 시설의 중간관리자급 또는 시설장을 모두 면접하는 것을 원칙으로 하였고, 시설직원들과의 면접은 집단면접을 원칙으로 하였음.
- 8개 지역에 대한 사례연구 결과 나타난 시사점을 정리해보면 다음과 같음.
 - 첫째, 지방분권이 지역적 특성을 살린 지역복지의 성장을 가져올 것이라는 논의보다는 지역성장이나 개발전략이 우선시 됨으로써 사회복지 발전에 지해를 가져올 수 있다는 지적들이 현실적 타당성을 갖는 것으로 나타남.
 - 둘째, 기초자치단체의 노인복지가 그 지역사회의 객관적인 욕구파악에 기초하여 수립·집행되기보다는 기초자치단체의 재정적 능력이나 그 지역사회의 사회복지법인의 특성과 능력에 따라 결정되는 경향이 두드러짐.
 - 셋째, 지역별로 현안과제로 생각하는 문제가 상이함.
 - 도시지역에 비하여 농·어촌 지역에서 경로당이 차지하는 비중이 매우 큼.

- 도시지역에서는 지금과 같은 기초수급대상자를 대상으로 한 노인복지에서 벗어나 중산층을 대상으로 한 서비스로의 확대를 모색하고 있거나 필요성을 절실히 느끼고 있음.
- 도·농혼합지역의 경우 동일 기초자치단체 내에서도 공존하고 있는 욕구의 차이와 서비스를 수행하는데 있어서 인력확보, 자원봉사활동 등의 차이를 극복하여 지역내 노인복지 수준의 균형을 이루어내야 한다는 과제를 안고 있음.
- 넷째, 지역별로 노인을 대상으로 한 서비스 제공에 참여하고 있는 실무자간의 연계가 이루어지는 지역일수록 노인복지서비스의 질과 효율성이 높은 경향을 보이고 있음.
- 다섯째, 도시지역을 제외하고는 노인복지계획을 수립하거나 실행하는 현장에서 적절한 인력의 확보가 이루어지지 않고 있음.

VIII. 정책 제언

중앙-광역-기초단체간의 적절한 역할정립

- 중앙정부에서의 거시적인 방향을 제시하도록 하며, 지역형평성 문제에 대한 구체적인 관심을 제고하도록 함.
- 광역자치단체는 속해있는 기초단체의 제특성을 파악하고 유사한 특성을 가진 기초자치단체들이 서로 정보를 교환하고 의견을 나눌 수 있는 연합체를 구성하도록 함.
- 각 기초자치단체는 지역내에서 노인복지사업을 실시하고 있는 주체(국고보조/비보조 시설 모두 포함)간의 연계가 이루어질 수 있는 제도적 장치를 강구하는 등의 역할분담이 이루어져야 할 것임.

객관적이며 균형잡힌 지역 노인복지계획의 수립

- 지역사회의 노인복지욕구를 파악하는 조사를 정기적으로 실시하고, 지역사회의 의견 수렴을 거쳐 구체적인 중장기 계획을 마련하도록 함.
- 이를 위해서는 지방자치단체로 하여금 지역의 노인복지 실태 및 욕구를

파악하는 조사를 의무조항으로 포함시키는 법적 근거와 예산 확보가 선행되어야 할 것임.

- 조사의 내용도 지역사회 현안사항을 파악할 수 있는 구체적인 내용이 포함되어야 할 것임.

지역성을 고려한 국고보조금 제도의 개선

- 재정자립도와 더불어 노인인구 비율과 연동하여 예산분담을 결정하도록 하는 등의 세부적인 개선이 필요함.
- 동일한 사업에 대해서도, 광역자치단체별로 지방비 부담비율을 기초자치단체와 분담하는 비율이 상이하므로, 기초자치단체의 재정자립도와 노인인구 비율과 연동하여 분담하도록 하여야 할 것임.
- 중앙정부가 지역별로 배정하는 사업주체 규모가 필요한 시설 대비 충족을 반영하여 결정될 수 있도록 국고보조 사업의 선정이 이루어져야 함.
- 사회복지공동모금회 등을 통한 각종 지원의 결정과정에서도 지역적 불평등을 해소하기 위하여 시설설치율과 노인인구비율 등이 선정기준에 일부로 포함되어야 할 것임.

기본적 노인복지수준 확보를 위한 농·어촌 지역 특별 지원

- 고령화가 더 진전되기 전에 이러한 지역간 노인복지인프라의 불균형을 해소하여야 할 것이므로, 농·어촌 지역의 시설설치를 재정적으로 지원할 수 있는 부가적 조치가 요구됨.
 - 「농어촌주민의보건복지증진을위한특별법」(2003.12)에 의해 농·어촌 지역의 노인복지인프라가 구축될 수 있도록 하여야 함.
- 현재 사업수행상 농어촌 지역은 경로연금 대상 노인의 비율이 높고 교통수당을 지급해야 하는 노인의 수가 많아 다른 사업에 관심을 기울이는데 제한이 있으므로, 교통수당을 지방자치단체에서 전담하는 현행체계의 적절성과 교통비 지급의 적절성에 대한 검토가 요청됨.

지역적 특성에 따른 중점 추진과제의 선정

- 인구밀도가 낮고 시설입소에 대한 부정적 인식이 있는 농·어촌지역의 경우는 노인거주지를 방문하는 사업의 중요성이 큼.
- 농어촌 지역의 경우 경로당이 예산지원의 규모나 시설수에 있어 매우 중요한 의미를 가지므로 농·어촌형 ‘경로당 활성화 사업’ 수행이 요구됨.
- 도시지역에서는 중산층에게 서비스의 범위를 확대하는 노력이 필요하며, 여가복지의 경우도 다양한 경제수준과 교육수준을 가진 노인들의 욕구를 만족시켜줄 수 있는 다양한 프로그램의 개발이 중점적으로 이루어져야 할 것임.
- 지역별 특화사업을 활성화하기 위해서는 특화사업을 적극적으로 수행하고 있는 지방정부에 인센티브 차원에서 국고보조금을 지급하는 방안도 모색하도록 함.

공적 보건의료서비스의 노인에 대한 관심 제고

- 건강상태가 도시지역보다 나쁘며, 이동성도 떨어지는 농어촌 지역 노인을 위해, 보건지소 및 진료소의 역할을 강화하여 ‘찾아가는 서비스’를 제공할 수 있도록 함.
- 전국적인 차원에서 보건소의 인구고령화에 따른 기능재정립과 적절한 프로그램 개발을 주제로 한 연구사업 및 프로그램 개발이 요구됨.

인력확보 및 전문성 제고

- 농·어촌 지역 시설에 양질의 인력을 확보할 수 있는 방안을 마련하여야만 양적인 측면에서의 지역별 불균형뿐만 아니라 질적인 측면에서의 지역별 불균형 문제도 해결하도록 함.
- 이를 위하여 지방자치단체가 예산 운용이나 노인복지기금을 이러한 목적을 위해 활용하는 것도 한 방안임.
- 농·어촌지역과 같은 노인복지자원이 부족한 지역에 근무하는 전문자격증 소지 종사자(사회복지사, 영양사, 간호사 등)에게는 추가수당이나 경력산정상의 추가점수를 두는 방안도 모색할 필요가 있음.

- 노인복지법을 비롯한 근거법령을 통하여 각 노인복지시설에 사회복지사 배치기준을 명시하고 그들이 수행해야하는 역할을 명시함으로써 각 서비스 기관의 사업계획능력을 제고할 필요가 있음.

제 1 장 서론

제 1 절 배경 및 목적

노인인구의 양적 증가 및 질적 변화에 따라서 복지자원을 어떻게 적절하게 활용하여 노인의 다양한 욕구에 상응할 수 있는 구체적인 대응정책을 마련할 것인가가 사회적 관심사로 대두되고 있다. 이중 시급한 것은 지방자치체에 따른 지역복지라는 맥락에서 지역별 인구고령화 정도와 노인 특성의 차이를 반영한 구체적인 노인복지정책방안을 마련하는 작업일 것이다.

이러한 상이한 고령화 정도와 지역별 노인인구의 특성을 고려한 구체적인 대응책을 마련해야 할 필요성은 다음과 같은 측면에서 찾을 수 있다. 첫째, 노인인구의 급격한 증가 및 지역별 노인인구 비중의 큰 편차를 들 수 있다. 우리나라는 세계에서 유래가 없는 급속한 고령화를 경험하고 있어, 2003년 현재 65세 이상 노인인구는 전체인구의 8.3%인 397만명으로, 우리 사회는 고령화사회(Aging Society)에 이미 진입하였으며, 2019년에는 노인인구비율이 14.4%에 도달하여 고령사회(Aged Society)로 진입, 2026년에는 노인인구가 20.0%인 초고령사회가 될 것으로 전망되고 있다. 그런데 이러한 고령화 속도에는 지역별 차이가 있어 도시지역에 비하여 농·어촌지역(읍·면부지역)이 훨씬 빠르다. 농·어촌지역의 고령화율은 2000년에 14.7%로 이미 고령사회인데 비하여, 도시지역은 5.5%에 불과하다. 또한, 노인인구의 경우 전체인구에 비하여 농·어촌지역 거주자의 비중이 높다. 따라서 도시지역에 비하여 농·어촌지역 복지정책수립에 있어 노인복지가 갖는 중요성이 높을 수밖에 없다.

<표 1-1> 연도별 인구학적 변화

구분	2000년 (고령화 사회)	2003년	2019년 (고령사회)	2026년 (초고령사회)
평균수명				
남자(세)	72.1	74.4	77.5	78.0
여자(세)	79.5	81.2	84.1	84.5
노인인구수(천명)	3,395	3,969	7,034	10,113
65세 이상 인구 구성비(%)	7.2	8.3	14.4	20.0
노년부양비	10.1	11.6	20.2	29.7

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

<표 1-2> 도·농간 65세 이상 인구수 비교(2000)

(단위: 명, %)

구분	전국	도시	농·어촌	농·어촌거주인구비율
전체인구	45,985,289	36,642,448	9,342,841	20.3
노인인구	3,371,806	2,001,341	1,370,465	40.6
노령화율	7.3	5.5	14.7	

자료: 통계청, 『2000년 인구주택총조사』, 2001.

둘째, 지역별로 노인의 제특성에 차이가 있고 그로 인하여 상이한 복지욕구가 발생하고 있다. 농·어촌지역에 거주하는 노인의 일반적 특성이 도시거주 노인에 비하여 다르게 나타난다. 예를 들면 농·어촌지역에 거주하는 노인의 취업비중이 49.1%로 도시지역에 거주하는 노인의 취업비중인 17.1%에 비하면 약 3배 정도로 높은 수준이다. 이와 같은 차이는 농·어촌지역 노인의 대다수가 공식적인 정년연령이 없는 농·어·축산업에 종사하고 있기 때문이다. 또한, 농·어촌지역에 거주하는 노인의 소득수준이 상대적으로 낮으며, 농·어촌거주 노인의 만성질환 유병률이 89.1%로 도시노인의 85.3%에 비하여 높은 실정이다. 이와 같은 현상은 농·어촌지역이 도시지역에 비하여 상대적으로 고령화되어 있기 때문인 것으로 판단된다. 도시, 농·어촌 모두 진료비나 약값이 많이 드는 문제점을 경험하고 있으나, 농·어촌의 문제점으로는 의료기관에 접근하는 데에 따

른 교통이 불편하고, 접근비용도 많이 들고 있다는 지적이 도시거주 노인에 비하여 높은 실정이다. 종교·사회단체활동을 통한 사회참여도 또한 도시에 비해 농·어촌지역 노인들이 상대적으로 낮다. 이렇게 생활의 제측면에서 상이한 도·농간 특성 및 그에 따른 욕구의 차이를 반영한 정책수립이 요구된다.

셋째, 가족부양능력에 있어서 지역별 차이가 있다. 노인단독 또는 노인부부만의 가구가 도시지역에서는 40.6%인 반면, 농·어촌지역은 54.8%로 상대적으로 높은 실정으로 농·어촌지역 거주노인의 가족부양능력이 낮은 것으로 판단된다. 따라서 농·어촌 지역의 낮은 수준의 사적부양능력을 보완해줄 수 있는 공적부양시스템의 구축이 필요하다.

〈표 1-3〉 도·농간 노인가구 형태 분포 비교

(단위: %)

지역	노인독신	노인부부	자녀동거	기타	계(명)
전국	17.9	28.0	48.6	5.5	100.0(2,372)
도시	16.8	23.8	52.8	6.6	100.0(1,494)
농·어촌	19.7	35.1	41.5	3.7	100.0(878)

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

넷째, 지방정부의 재정력 및 복지자원에 있어서 도·농간 차이가 있다. 도시지역에 비하여 농·어촌지역의 노인복지서비스 수요가 많음에도 불구하고 실제 농·어촌 지역의 서비스 제공능력이 낮은 실정이다. 사업내용별 그 비율에 있어서는 차이가 있지만 대부분의 노인복지사업이 중앙정부와 지방정부가 매칭펀딩을 하고 있으므로 지방정부의 재정자립도에 따라서 노인복지서비스 제공능력에 차이가 발생하고 있다. 실제 노인인구비중이 높은 농·어촌지역의 경우 재정자립도가 낮고 활용가능한 민간자원의 규모도 적은 실정이다. 노인복지사업의 근간이 되는 재가노인복지시설, 장기입소시설, 노인여가복지시설 등에 있어서 지역별 차이가 크며, 이 외에도 지역사회의 복지자원에 있어서도 지역간 차이가 크다. 따라서 서비스 욕구와 서비스 공급의 차이를 해소할 수 있는 정책방안의 모색이 필요하다.

다섯째, 지방자치제의 시행과 더불어 2003년도에 이루어진 사회복지사업법의 개정에 따라 지역복지계획의 수립이 법제화되었다. 따라서 기초자치단체는 지역사회복지계획을 수립하여 실행하고 광역자치단체장은 그러한 기초자치단체의 지역사회복지계획의 수행결과를 평가하게 되어 있다. 그러므로 지역적 특성을 반영한 노인복지계획도 그 일부로 포함되어 지역노인의 욕구를 반영한 노인복지정책이 수행될 수 있어야 할 것이다.

마지막으로 2002년 제2차 세계고령화 회의에서 개정된 「마드리드 고령화국제 행동계획」에서 또한 노인복지에 있어서의 도·농간 차이해소를 위한 농·어촌노인에 대한 특별한 정책적 관심이 필요함을 강조하고 있어, 추후 국제적인 모니터링에 대비한 기초연구를 필요로 한다.

따라서 본 연구는 노인복지정책이 해결해야 할 문제 중 지역별 노인복지수준의 불균형 문제에 초점을 두고자 한다. 구체적으로는 지역간 노인복지의 수요와 공급상의 특징을 밝히고, 그러한 특징을 반영하고 현재와 같은 농·어촌 지역의 높은 미충족 욕구상태를 해소할 수 있는 방안을 모색함으로써 지역별 복지불평등 해소에 기여하고자 한다. 현재 많은 광역자치단체와 일부 기초자치단체가 사회복지계획의 일부 또는 별도의 노인복지계획을 수립하고 있고, 자체사업을 실시하고 있으나 각 지방자치단체별로의 노인복지정책의 적절성을 비교·판단할 수 있는 자료가 전혀 없는 상태라는 점에서 본 연구는 지역별 노인복지정책의 수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 일차적 목적으로 한다. 또한 지역별 특성을 반영한 적절한 노인복지정책이 수행되기 위하여 요구되는 제도적 기반마련의 방안과 기본방향을 제시함으로써 향후 구체적인 방안마련이 이루어질 수 있는 출발점을 제시하고자 한다.

제 2 절 선행연구 검토

본 연구의 주제와 관련된 기존연구의 가장 두드러진 특징으로는 노인복지에 있어서의 지역간 서비스 수준차이 및 개선방안을 연구의 초점으로 수행한 연구

가 없다는 점을 들 수 있다. 1993년에 실시된 『농촌가구의 구조적 특성과 가족 부양체계』(김응석 외, 1993)는 농·어촌지역 노인부양문제를 연구관심사로 하고 있을 뿐이다. 『노인교육기관 및 교육프로그램 연계구축 및 활용방안연구』(정경희 외, 2000), 『거동불편노인에 대한 지역사회 서비스의 활성화 및 질 향상 방안연구』(정경희 외, 2000)등과 같은 노인복지관련 연구에서는 관심서비스 영역 별로 지역간 욕구와 자원의 차이만을 언급하고 있을 뿐이며, 서비스제공의 제 측면에 있어서 지역별 차이를 가져오는 원인을 구체적으로 분석하고 극복 방안을 제시하지도 못하고 있다.

선행연구의 두 번째 큰 경향으로 분류될 수 있는 연구들은 농어촌 지역의 복지 전반에 연구의 초점을 둔 것으로, 이들 연구는 농·어촌지역의 복지의 향상이라는 주제 하에 전반적인 분석틀(framework)과 방향을 제시해주고는 있으나 노인복지에 초점을 둔 구체적인 방안의 모색은 미흡한 것으로 판단된다. 농·어촌문제 전반을 연구대상으로 하고 있는 한국농촌경제연구원에서는 1990년대의 『농어촌 복지제도 개발에 관한 연구』(정명채 외, 1991)로부터 시작하여 『농촌 복지 증진을 위한 제도개선 처우방안 연구』(박대식 외, 2001)까지 꾸준히 농·어촌 지역의 복지수준 향상이라는 주제에 관한 연구를 실시해오고 있으나, 다양한 분야의 일부로 노인복지가 다루어지고 있어 농·어촌지역의 일반적인 현황과 문제점 파악에 그치고 있을 뿐 구체적인 정책방안은 제시하지 못하고 있다. 한편, 복지영역에서도 농·어촌 복지수준 향상에 대한 관심을 꾸준히 이어져 왔다. 『농촌복지의 주요 정책과제』(박순일 외, 1994)는 복지영역에서 농·어촌복지향상을 위한 정책과제를 포괄적으로 제시한 바 있다. 또한, 최근 서울대학교 사회복지연구소에서는 『농촌지역 사회복지실태 및 욕구조사』(조홍식 외, 2001)를 실시한 바 있으나 농·어촌 지역의 생활전반에 대한 농·어촌거주자의 욕구파악에 초점을 두고 있을 뿐으로, 도·농간 노인보건복지서비스 실태 검토 및 그에 기초한 정책대안 제시는 이루어지지 않고 있다. 최근 발표된 『WTO체제 하의 농어촌복지수요와 대응방안』(백화중 외, 2003) 연구 역시 이러한 연구 흐름에 속한다 하겠다. 부문별로 구체적인 정책목표를 제시하고 있다는 점에서 강점을 갖고 있으나 현재와 같은 노인복지정책수행체계를 전제로 했다는 점에

서 전향적인 방향제시는 이루어지지 못했다는 아쉬움이 있다. 그러나 연구에서 다루어지고 있는 농·어촌 복지대책의 추진체계에 관한 논의는 본 연구에 있어 유용한 출발점을 제시해주고 있다.

세 번째 흐름은 지역중심의 복지서비스 제공체계 구축에 초점을 둔 연구이다. 『지역사회중심의 보건복지통합서비스 체계 모형개발연구』(변재관 외, 2000)와 『지역사회복지협의체 시범사업 모델개발 및 평가』(이현주 외, 2003) 연구는 지역성을 반영할 수 있는 복지서비스 제공체계는 어떠한가 하는가와 그를 위한 제도적 기반을 검토하고 있다. 또한 지방분권이 사회복지에 미치는 영향에 관한 논의들(류진석, 2003; 박광준, 1999; 백종만, 1989)도 지방분권이 이러한 지역중심의 복지서비스 제공체계에 어떠한 영향을 미칠 것인가에 대하여 검토하고 있다. 이러한 연구들은 첫 번째나 두 번째 연구경향과는 달리 노인복지서비스를 비롯한 복지서비스의 구체적인 내용에 대한 검토는 하고 있지 않지만, 복지서비스에 있어서 지역중심성을 논의의 중심에 둬으로써 지역적 특성을 반영한 노인복지서비스 정책 마련의 출발점을 제공해준다 하겠다.

본 연구는 위에서 살펴본 선행연구들에서 개별적으로 이루어졌던 노인복지정책에 있어서의 지역간 형평성을 확보하기 위한 구체적 방안을 모색하는 것을 연구의 초점으로 하고자 한다. 이를 위하여 지방자치제의 기본단위이며 지역복지계획 수립과 실행의 중심이 될 기초자치단체를 분석의 단위로 하고자 한다. 또한 노인복지법과 보건복지부 『노인보건복지사업 안내』에 의거한 모든 노인복지사업에 초점을 둬으로써 지금까지 서비스 각각에 대한 분석을 포괄적이고도 구체적으로 실시하고자 한다.

제 3 절 연구방법

연구목적에 위하여 첫째, 지역복지자원 연계에 관한 국내의 선행연구를 분석하여 분석틀과 연구방향을 정립하고, 둘째, 기존조사자료 및 통계자료를 재분석·가공하여 기초자치단체별로 노인의 생활실태 및 복지자원의 규모를 파악하였다.

이러한 맥락에서 제3장은 지역별 인구·사회·경제적 현황 분석을 기초자치단체 별로 실시하였고, 제4장에서는 관련자료 검토를 통하여 도시거주노인과 농·어촌 거주 노인의 제특성과 복지욕구에 대한 파악을 실시하였다. 한편, 제5장에서는 복지서비스 공급이라는 측면에서 공식통계자료를 기초자치단체를 단위로 재분석하여 지역별 보건복지시설 현황 분석을 실시하였다.

셋째, 지방자치단체별로 실시하고 있는 노인복지사업 현황을 파악하기 위하여 16개 광역자치단체와 232개 기초자치단체에 대하여 우편조사를 실시하였다.¹⁾ 광역자치단체용과 기초자치단체용 설문지를 7월 중순부터 8월에 걸쳐 배포·회수하였다. 광역자치단체의 경우 16개 단체 중 12개에서 설문지가 회수되어 조사완료율이 75.0%이며, 기초자치단체의 경우는 232개 단체 중 162개로부터 설문지가 작성되어 조사완료율은 69.8%이다. 기초자치단체의 경우 도시지역(동부)에 비하여 도·농혼합지역과 농·어촌지역(군부)의 회수율이 높다.

〈표 1-4〉 지방자치단체 조사 완료 현황

(단위: 기관, %)

구분	조사대상수	조사완료수	조사완료율
광역시 조사표	16	12	75.0
기초자치단체 조사표	232	162	69.8
도시지역(동지역)	94	57	60.6
도농혼합지역(동·읍·면지역)	49	40	81.6
농·어촌지역(읍·면지역)	89	65	73.0
합계	248	174	70.0

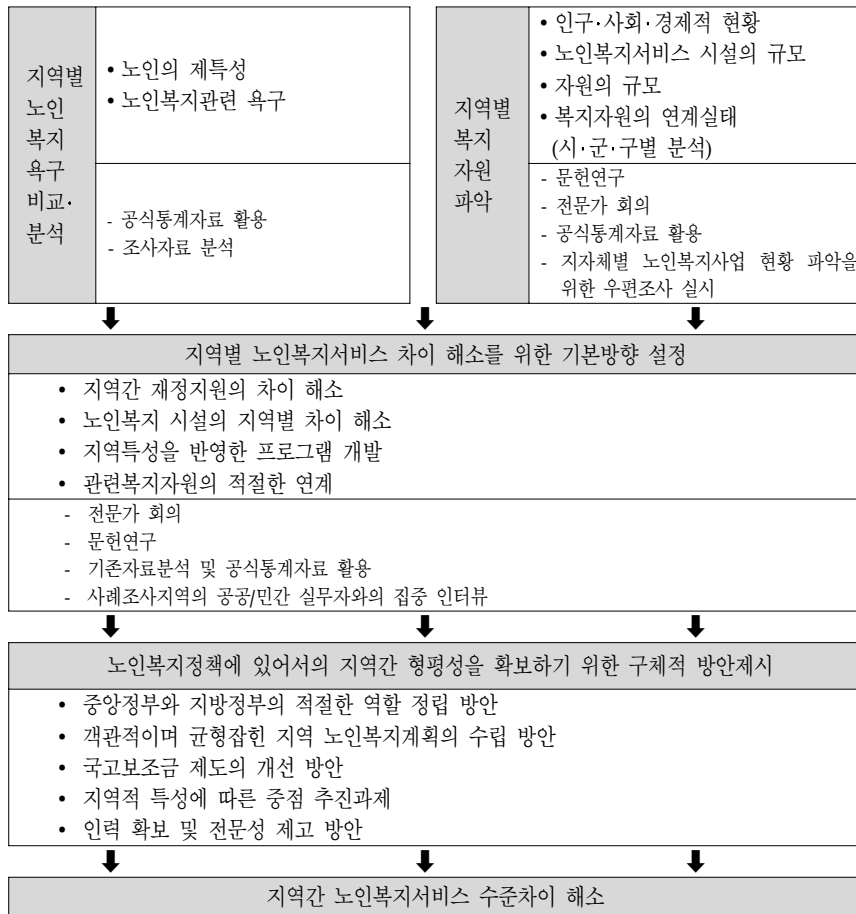
넷째, 도시와 농·어촌 지역을 노인복지의 관점에서 유형화하고 그에 기초하여 사례조사를 실시하였다. 이를 통하여 정책수립과정에 대한 이해와 민간자원의 파악 및 공적 자원과의 연계, 지역의 재정 및 산업구조, 지리적 요건, 인구 변화실태 등, 구체적인 노인복지 현황파악이 가능하였다.

다섯째, 노인복지 및 복지서비스 분야의 전문성을 가진 학계 전문가 및 실무

1) 234개 기초자치단체 중 독립된 지역을 대상으로 한 정책이 수행되고 있지 않은 2개의 도출장소를 제외한 232개 기초자치단체를 대상으로 하였음.

자와의 전문가 회의를 통하여 노인복지서비스에 있어서 지역별 형평성 확보 방안을 모색하며 연구의 진행 및 결과를 보완하도록 하였다. 더불어 거점지역별 공공·민간 노인복지실무자와의 집중 인터뷰를 통한 지역의 특색 파악 및 지역 발전방안을 모색하였다.

[그림 1-1] 연구진행도



제 2 장 관련 논의의 검토 및 향후 전망

제 1 절 관련 논의의 검토

1. 도시화의 제 측면

한 사회에서 발생하고 있는 사회변동을 가장 분명하게 보여주는 것 중 하나가 도시화이다. 도시의 성장과 농·어촌의 축소는 거의 동시에 발생하기 때문이다. 특히 우리나라의 경우 1970년대 이후 급격한 산업화와 그로 인한 대규모 이농현상으로 인해 농·어촌인구가 꾸준히 감소해왔다. 특히 산업화는 청장년층 중심의 이농향도를 가져와 농·어촌지역의 인구 고령화를 초래하였다(권태환, 1992; 김태현, 1996; 장세훈, 2002).

도시화에 대한 접근방법에는 인구학적 접근, 지리학적 접근, 문화적 접근, 정치사회적 접근이 있다. 인구학적 접근은 도시화를 도시로의 인구집중 현상으로 파악하고 인구의 규모와 이동을 중심으로 도시화 과정을 분석하는 접근방법이다.

둘째, 지리학적 접근은 도시화를 도시공간의 형성 및 확장의 과정으로 인식하고, 도시의 공간적 분포 및 도시내 공간 배치 문제에 주목한다. 따라서 도·농간, 도시간 불균형 문제에 주목한다.

셋째, 문화적 접근은 Wirth(1938)의 도시성(urbanism) 개념에 기초하여 도시화를 개인주의, 비인격적 인과관계 등과 같은 근대적인 의식 및 생활양식이 형성되는 일련의 과정으로 파악하면서 도시주민의 의식 및 생활에 주목한다.

넷째, 정치사회학적 접근은 도시화를 도시공간의 개발 및 이용을 둘러싼 사회세력들간의 갈등을 통해 도시 공간이 자본주의적인 형태로 변모하는 일련의 과정이라고 본다. 따라서 철거나 재개발을 통한 도시공간의 재편 등을 둘러싸고 국가기구의 공익성, 기업의 수익성, 주민의 생활권 등이 각축하는 도시정치

과정에 관심을 두고 있다(강승호·장세훈, 1992).

이러한 제접근들은 각각의 기여와 한계를 갖고 있으므로 각각의 접근은 본 연구에 있어서 서로 보완적인 역할을 할 것이다. 본 연구는 특히 인구학적 측면에서의 도시와 농·어촌지역의 인구학적 변화를 살펴봄으로써 노인복지서비스의 대상자의 규모변화를 살펴보고자 한다. 지리학적 접근과 정치사회학적 접근은 노인복지서비스 제공시설의 지역적 불균형 문제를 살펴보는데 유용한 관점을 제공할 것이다. 또한 문화적 접근은 도시와 농·어촌지역이 갖고 있는 문화적 차이에 기초하여 지역사회 자원의 연계와 자원동원 전략을 마련하는데 유용한 출발점을 제공해 줄 것이다. 특히, 농·어촌지역의 경우 지역주민간의 밀접한 관계망을 어떻게 노인복지향상을 위하여 활용할 것인가 하는 것이 중요한 과제가 될 것이다.

2. 지역분류: 도시와 농·어촌의 분류기준

지역적 특성을 나타내는 가장 기본적인 기준은 그 지역의 산업기반이 어떠한 가이며, 이는 곧 1차 산업을 기반으로 하는 지역인 농·어촌 지역과 그렇지 않은 지역인 도시지역으로의 구분으로 이어진다. 그런데 어떻게 도시와 농·어촌을 구분하는가 하는 문제는 매우 어려운 문제이다. 특정지역의 농·어촌에서 도시로의 변화는 사회전체의 도시화와 함께 발생하며, 또한 도시화는 산업사회, 대중사회, 자본주의 사회로의 변화와 얽혀서 발생하기 때문이다. 이러한 어려움에도 불구하고 도시와 농·어촌을 구분하려는 방식들이 있다(장세훈, 2002). 첫째는 행정구역을 기준으로 하여 도시와 농·어촌을 구분하는 방법이다. 이는 가장 많이 쓰이는 기준으로, 모든 국가통계가 이러한 행정구역을 중심으로 하여 산출되고 있다는 점에서 농·어촌과 도시의 제특성을 비교하는데 있어 자료가 가장 풍부한 상황이다. 그러나 이는 지역적 특성이 무시될 가능성과 농·어촌적 특성과 도시적 특성을 모두 갖고 있는 지역을 어떻게 분류할 것인가 하는 현실적인 문제를 안고 있다.

두 번째로는 인구 규모로 도시와 농·어촌을 구분하는 방법인데 이는 도시와

농·어촌을 구분할 수 있는 인구수준에 대한 합의가 어렵다는 점과 인구밀도 또한 인구규모 못지 않게 중요하다는 점에서 제한점이 있다.

본 연구는 이러한 두 가지 기준 중 행정구역에 기초하여 지역을 도시와 농·어촌으로 구분하고자 한다. 이는 분석에 있어 대상지역의 사업구조를 검토함으로써 도시적 특성과 농·어촌적 특징의 상대적인 구성을 포함한 지역의 특수성을 고려할 수 있다는 점과 사회적 통합이라는 관점에서 볼 때 지역별 특성을 반영한 노인복지정책의 수행과 도시와 농·어촌 지역에 존재하고 있는 노인복지수준 차이를 해소하기 위한 주체는 지방자치단체가 될 수밖에 없다는 현실적인 고려 때문이다. 특히, 농·어촌지역의 경우 고령화와 관련하여 관심을 두어야 하는 측면은 원주민의 고령화는 심화되는 반면에 도시에 직장을 둔 전입자와 소규모 산업시설의 입주에 따른 근로자의 전입자 비중이 높아지면서 도시사회의 성격이 강해지는 근교 농·어촌과, 도시와의 거리가 멀고 순수농업중심사회로 산업구조의 변화에 따라 점점 축소해가는 일반 농·어촌이 고령화의 전망에 있어서 큰 차이를 보인다는 점이다. 따라서 본 연구에서는 기초자치단체를 행정구역상 순수하게 동(洞)으로만 구성되어 있는 경우는 도시지역으로, 읍·면으로 구성되어 있는 경우는 농·어촌지역으로, 동과 읍·면을 모두 포함하고 있는 지역은 도·농혼합지역으로 구분하여 제특성을 살펴보고자 한다.

3. 중앙정부와 지방정부의 역할분담

지역의 균형발전과 지역주민이 복지욕구에 적극적으로 대응함으로써 사회복지발전에 크게 기여할 것이라는 기대 하에 1989년 지방자치법의 통과, 1991년 지방의회의 구성, 1995년 지방자치단체장 선거를 통하여 지방자치제도가 도입되었다. 그러나 이러한 지방자치제도가 사회복지에 미치는 영향에는 긍정적 측면과 부정적 측면이 모두 존재하는 것으로 논의되고 있다. 즉, 긍정적인 측면으로는 사회복지서비스의 공급차원에서 효율성을 높일 수 있으며, 지역주민의 욕구에 신속한 대응이 가능하게 됨으로써 사회복지가 발전할 수 있다는 점이다. 반면 부정적인 측면으로는 현재와 같은 지역간 재정능력의 격차가 해결되지 않

고는 오히려 사회복지의 지역간 불균형을 심화시킬 것이며, 행정수준의 전국적인 통일성을 저해하고, 지방정부에 과도한 책임을 전가하는 등의 결과를 초래할 수 있다는 점이 지적될 수 있다. 또한 지역성장이나 개발전략이 우선시 됨으로써 복지수요자를 위한 서비스 공급의 확충이 어려워질 수 있을 것이라는 점도 지방자치제에 따른 사회복지 약화를 주장하는 근거이기도 한다(류진석, 2003).

<표 2-1> 지방분권이 사회복지에 미치는 영향

구분	내 용
긍정적 영향	<ul style="list-style-type: none"> - 지방의 자율성과 지역상황에 기초한 개별적 대응 - 직접적인 서비스 집행체계 구축 용이 - 지역간 경쟁으로 정책이전과 확산 - 분권형 복지사회의 실현
부정적 영향	<ul style="list-style-type: none"> - 지역간 불균형 초래(수평적 불균형) - 행정수준의 전국적 통일성 저해 - 지방정부 재정책임 전가 - 복지수준의 불균등 발전

자료: 류진석, 『지방분권과 사회복지의 지역간 형평성』, 2003.

현재 우리나라의 지방자치단체는 재정자립도가 약하고 지역간 불균형이 해소되지 않고 있는 형편으로 지방자치제의 도입에 따른 부정적 영향이 더 크게 나타나고 있는 것으로 판단된다. 따라서 중앙정부가 이러한 불균형과 불평등을 해소하기 위하여 적극적인 노력을 하여야 할 것이다. 특히 소득과 같은 경제정책보다는 지역주민의 특수한 욕구와 문제를 해결하기 위한 복지정책에 더 많은 관심이 기울어져야 할 것이다. 특히 다른 서비스 대상에 비하여 지역별 편차가 큰 노인복지의 경우 지방자치단체와 중앙정부의 적절한 역할분담에 대한 고민이 절실히 필요하다.

중앙정부와 지방자치단체간의 역할분담에 관한 논의들은 파트너십의 필요성, 중앙권한의 지방으로의 이양 외에도 책임의 공유도 중요하다는 지적을 하고 있다(박광준, 1999). 우리나라에 비하여 중앙정부와 지방자치단체간의 역할분담이 비교적 명확한 일본과 미국의 경우는 중앙정부 및 광역자치단체의 재정지원에

의하여 지방정부가 사회복지정책을 수행하고 있다. 즉, 지역간 격차를 해소하기 위하여 사회복지정책의 국가정책화가 수행되고 있다고 볼 수 있다(김영모, 1997).

지방분권을 앞서 실시해온 서구국가의 경우를 살펴보면 사회보험은 대체적으로 중앙정부가 직접 운영·관리하고, 공적부조는 중앙정부의 재정적 지원을 받아 지방정부가 운영·관리하는데 비하여, 사회복지서비스는 민간이 관리운영하여 지방정부의 재정지원을 받고 있는 것으로 나타나고 있다(김영모, 1997; 백종만, 2003). 또한, 내용별로 보면 중앙정부는 소득보장, 광역자치제는 보건의료, 기초자치제는 복지서비스 등으로 기능별로 각 정부가 단일책임을 분담하는 분리의 형태에서, 중앙정부와 연방정부의 책임과 영향력이 강화되어 책임의 공유가 이루어지고 있다. 이러한 흐름 속에서 우리나라의 현재 상황은 중앙정부의 집권과 책임의 융합이 조합되어 있는 상황이라고 평가되고 있다(정무성, 1995).

중앙정부와 지방정부간의 사회복지정책의 기능 배분의 원칙으로는 효율성의 정도, 공공재로서의 성격의 고려, 정책의 영향을 받는 지역의 범위, 주민선택의 통일성과 다양성의 고려, 외부효과의 유무, 업무의 성격이 기획성과 집행적 성격 중 어떤 측면이 강인가에 대한 검토, 업무 성격의 전문성 정도 등이 고려되어야 한다(박병현, 2003). 이러한 기준에 의할 때 중앙정부는 전국적인 영향력을 갖고 있고 국민이 통일된 욕구를 갖고 있는 규모의 경제가 기대되는 순수공공재를 대상으로 정책을 수행해야 하며, 이러한 복지서비스의 내용은 기획성과 전문성이 매우 중요시 된다. 반면, 지방정부는 지역적인 영향력을 갖고 있고 지역적 특성에 따라 욕구가 상이할 것으로 기대되는 준공공재 성격의 서비스에 대한 책임을 담당하는 것이 적절하다는 것이다(표 2-2 참조).

이러한 맥락에서 박광준(1999)은 우리나라가 지향해야할 역할분담으로 부조와 서비스의 분리를 주장하고 있다. 즉, 빈곤자에 대한 생계보장은 중앙정부가 책임을 지고, 생계보장 이외의 다양한 사회복지 욕구에 대처하는 보건복지서비스의 계획과 실행의 책임은 지방정부가 책임을 져야 한다는 것이다. 이러한 주장의 논리적 근거는 지역별 차별화가 바람직하지 않은 부문은 중앙정부가, 지역별 차별화가 바람직한 부문은 지방정부가 책임을 지는 것이 바람직하다는 것이다.

〈표 2-2〉 중앙정부와 지방정부간 사회복지정책의 기능배분 기준

기능배분 기준	중앙정부	지방정부
효율성의 정도	규모의 경제	현지비용절감
공공재의 성격	순수공공재	준공공재
편익지역	전국성	지역성
주민의 선호	통일성	다양성
업무의 성격	기획성	집행성
전문성의 정도	전문성	단순성
외부성의 정도	강한 외부성	약한 외부성

자료: 전수일·봉민근, 『지방자치와 복지행정』, 홍익재, 1995. p.289.

이러한 합리적인 중앙정부와 지방정부의 역할분담이 이루어지기 위한 중앙정부와 지방정부의 사회복지정책의 과제로는 다음과 같은 점들이 지적되고 있다(박병현, 2003). 중앙정부는 국가책임성을 보존하고 중앙정부의 사회복지재정을 증대하며, 조세제도의 형평성 확보, 한국형 사회복지모형의 개발과 같은 거시적인 기반마련에 주력해야 할 것이다. 한편, 지방자치단체는 지역에 따라 차별화된 사회복지정책을 개발하고, 개발중심의 예산체계에서 복지중심의 예산체제로 변화시키고, 주민참여를 활성화하며, 지방정부, 실천현장, 대학의 협동체 구성을 통하여 지역 사회복지정책의 방향을 연구하고 제시하여야 한다.

한편, 중앙정부와 지방정부간의 합리적인 행정기능 배분을 위해서는 정책결정권 및 재원의 지방정부로의 이관과 그에 상응하는 행정적 재정적 조치들이 요구된다(류진석, 2003; 박병현, 2003). 또한 지방의 사회복지발전을 위한 과제로 주민참여의 강화, 지방자주적 재정의 강화, 지방재정조정제도의 정비가 지적되고 있다(백종만, 2003). 가장 단기적으로 개선이 가능한 지방재정조정제도의 정비와 관련된 구체적인 방안을 살펴보면, 지방정부는 국고보조금 제도의 운용에 있어 국고보조금과 도비보조에 있어서 포괄보조금을 확대하여 세세한 부분에 대한 중앙정부의 통제에서 벗어나야 할 것이다. 현재 국고보조사업의 경우 지방정부의 신청주의를 원칙으로 하고는 있으나 아직도 중앙의 통제가 발생하고 있다. 또한, 국고보조금의 일률적인 지방비 부담방식의 개선도 주장되고 있

다. 현재의 국고보조에 따른 지방비 부담비율은 지방정부의 계층에 따라 일률적으로 이루어지고 있어 지방자치단체간의 재정격차를 세별화하여 반영하고 있지 못하다. 지방자치단체별 재정력 지수에 따른 차별적인 지방비 부담비율 산정이 이루어져야 할 것이다.

4. 지역사회복지서비스 전달체계

1990년대 중반부터 지역사회를 단위로 복지전달체계를 재편하여야 한다는 논의가 있어왔다. 지역사회복지서비스 전달체계는 수혜자의 욕구에 따른 서비스 제공의 원칙, 수혜대상자의 거주지 특성에 따른 원칙, 접근용이성의 원칙, 주민 참여의 원칙과 같은 기본원칙들을 구성원칙으로 하여야 한다는 것이 공통된 논의이다(Trecker, 1971).

지역사회는 지역주민의 욕구를 가까이에서 정확하게 파악하고 민감하게 반응할 수 있는 단위가 될 뿐만 아니라 지역사회 주민들의 참여를 용이하게 하여 지역의 복지역량을 제고할 수 있는 가능성을 갖고 있다. 이러한 욕구과약과 욕구충족을 위한 자원개발에 있어서의 잠재력과 같은 복지에서의 지역사회의 중요성은 지방자치제의 실시와 함께 체계화되어 가고 있다. 이러한 노력의 일환으로 지역의 복지서비스를 연계하기 위한 공공복지서비스 전달체계의 개선과 사회복지서비스의 연계를 강화하기 위한 시도들이 있어왔다. 사회복지사무소 모형개발(박경숙·강혜규, 1992)과 시범보건복지사무소 시범사업(이성기 외, 1995, 이현송 외, 1997), 최근의 사회복지사무소 시범사업 운영방안의 모색 등이 이러한 공공복지전달체계를 개선하기 위한 노력 선상에 있는 시도들이다. 시범보건복지사무소는 복지행정의 전문화·효율화, 보건소의 기능 개편, 보건·복지서비스의 통합제공, 지역복지 기능강화 등을 목적으로 1995년 7월부터 1999년 12월까지 시범사업을 실시한 바 있으며 복지정책의 효율적 집행을 통한 국민이 체감하는 복지구현, 수요자 위주의 복지전달체계 확립, 지역복지에 민간 참여 확대를 참여복지 실현이라는 목표 아래 사회복지사무소 시범사업이 2003년 국정과제에 포함되었고 이를 실천하기 위하여 보건복지부내에 사회복지사무

소 시범사업 추진단이 구성되어 2004년부터 시범사업을 실시하고 그 결과에 따라 2006년부터 전국으로 확대할 계획 하에 있다. 시범 사회복지사무소의 기본 모형은 일반도시형, 대도시형, 농·어촌형으로 구분되어 제시되고 있다.²⁾

한편, 지역사회복지기관간의 연계체계를 구축함으로써 민간참여를 확대하면서 민·관 협력체계를 협조적 동반자형으로 전환시키고, 수요자 중심의 지역사회수행이 가능하도록 하는 기반으로서의 지역사회협의체에 관한 논의가 진행되고 있다(박경숙, 2003). 지역사회복지협의체는 지역사회가 사회복지서비스 제공에서 갖을 수 있는 강점을 살리는 중요한 방식으로 이해되어 2001년 하반기부터 2003년 말까지 전국의 15개 시·군·구에서 시범사업이 진행되었다. 그 결과에 기초하여 지역사회복지협의체 모형이 개발되었고 지역사회협의체 운영을 위한 기반에 대한 검토가 이루어진 바 있으며(이현주 외, 2002; 이현주 외, 2003), 2003년 사회복지사업법의 개정으로 전국적으로 적용될 예정이다.

지역사회복지협의체는 비영리민간 기관의 장점으로 정부기관의 단점을 보완하고, 비영리기관의 단점을 정부기관의 장점이 상호보충하고 보완하는 관계가 이론적·실천적으로 가능하다고 하는 동반자 이론(partnership theory)에 기초하여 있다(이현주 외, 2003). 이러한 맥락에서 살펴볼 때, 지방정부의 사회복지서비스 정책결정과정에 서비스의 일차적 공급자로서 비영리민간 부문의 참여 강화, 지역사회복지협의체 구성에 있어서 민간의 대표성과 정부부문의 대표성 확립은 매우 중요하다.

지역사회복지협의체가 사회적 자본의 형성과 새로운 거버넌스³⁾를 구축하는 기제가 될 수 있지만 이와 더불어 정부의 사회적 자본형성을 위한 지원과 지지적인 접근이 병행되어야 한다. 이러한 정부의 역할에는 민간복지제공자의 확충, 지역사회복지협의체의 구성과 운영에 대한 정부의 적극적 지원 등이 있다.

2) 시범보건복지사무소 사업의 구체적인 내용과 진행과정은 이성기 외(1995)와 이현송 외(1997)를, 사회복지사무소 시범사업의 개요와 시범사회복지사무소 운영방안은 한국보건사회연구원·보건복지부의 『사회복지사무소 시범사업 운영방안』(2003. 11. 25)에 관한 공청회 자료를 참고할 것.

3) 거버넌스에 관한 포괄적인 논의는 전영평(2003), 박희봉(2001)을 참고 할 것.

제 2 절 사회구조적 맥락의 제특성과 향후 전망

1. 우리나라 산업구조의 현황과 전망

1960년대에 경공업 중심의 수출주도형 공업화, 1970년대의 중화학 공업의 집중적인 육성이 이루어졌던 시기, 1980년대의 중화학공업에의 과잉·중복투자의 부작용을 최소화하기 위한 산업구조조정, 경제의 자율화와 개방화를 지향하는 기능적 산업정책의 추진 등 내용상의 변화는 있었지만 지속적인 산업화가 계속 되어 왔다. 1980년대 후반부터 이루어지고 있는 변화에 적응하기 위하여 산업구조의 재편이 필요한 것으로 지적되고는 있지만, 제조업 및 서비스 산업의 비중은 계속 증대되고 농림수산업의 비중은 감소할 것으로 전망되고 있다.

〈표 2-3〉 산업구조의 변화 전망

(단위: %)

구분	1990년	2000년	2010년	2020년
산업구조				
농림수산업	8.7	3.9	2.6	1.7
제조업	29.2	28.8	27.7	26.2
서비스업	43.6	46.9	49.9	53.1
취업인구				
농림수산업	18.3	10.9	7.1	5.2
제조업	26.9	20.2	20.8	20.5
서비스업	43.2	57.5	59.9	62.7

자료: 이진면·김동석·김민수, 『다부문모형에 의한 산업구조 변화의 장기전망』, 한국개발연구원, 2001.

이러한 맥락에서 KDI에서 행한 다부문 모형에 의한 향후 산업구조변화의 장기전망에 의하면 농림수산업이 전체 산업에서 차지하는 비중은 크게 낮아질 것으로 전망된다. 농림수산업의 비중 저하는 영농규모의 대형화와 고부가가치 작물 중심의 농업구조개선 등으로 인하여 생산성이 향상되고 있음에도 불구하고 국제경쟁력의 약화와 시장개방의 확대에 인하여 전체적인 성장세가 점차 둔화

될 것으로 전망된다. 한편, 취업인구를 살펴보아도 농림수산업에 종사하는 인구의 비중이 1990년도의 18.3%에서 2000년 10.9%로 감소하여 왔고 이러한 감소세는 지속되어 2010년에는 7.1%, 2020년에는 5.2%로 저하될 것으로 전망되고 있다. 따라서 농·어촌지역에서 도시지역으로의 인구이동은 초기 산업화시기에 비하여 그 규모는 적지만 지속될 것으로 예견된다. 또한 농·어촌지역이 차지하는 비중이 큰 시·군·구의 재정자립도도 악화될 것으로 판단된다.

더불어 DDA(도하개발아젠다)의 출범, FTA 추진, 쌀 재협상, 중국의 WTO 가입 등으로 WTO 체제하의 무역자유화가 가속됨으로써 농·어촌 지역을 둘러싼 대외환경도 급변할 것이다. 또한, 농가소득의 감소와 농가간의 소득격차 확대도 예견되고 있다(백화중 외, 2003). 비노인경영주 농가에 비하여 노인경영주 농가가 소득수준이 낮고 이전소득 의존률이 높다는 점은 도시지역에 비하여 농·어촌지역의 노인복지의 여건이 악화될 것임을 예견케 한다.

2. 우리나라의 도시화 현황과 전망

우리나라의 도시화 과정은 1) 20세기 전반기 일제 식민지 시기로 도시이주 대신 해외이주가 이루어진 유예된 도시화 단계, 2) 해방, 분단, 한국전쟁 등의 격변기 속에 활발한 인구인동이 이루어진 1940년대 후반~1950년대의 과잉 도시화 단계, 3) 산업화에 따른 대규모 이동이 이루어진 1960~1980년대의 압축적 도시화 단계, 4) 원만한 속도의 도시화, 역도시화(counter-urbanization) 현상이 나타난 1990년대 이후의 성숙된 도시화로의 이행단계의 4단계로 나누어진다(장세훈, 2002).

도시와 농·어촌간에 큰 폭으로 이루어진 인구이동으로 인하여 전체인구 중 도시에 거주하는 비율을 의미하는 도시화율(the urbanization rate)은 1960년 28.0%에서 지속적으로 증가하여 2000년에는 79.7%의 높은 수준을 보였다. 그러나 도시화율의 상승폭은 점차 둔화되고 있는데, 특히 1990~2000년간의 도시화율은 5.3퍼센트 포인트만이 높아져 매우 낮은 상승률을 보였다. 따라서 향후에도 행정적 요인이 아니라면 큰 폭의 도시지역의 급속한 확대는 없을 것으로 예측되고 있다.

〈표 2-4〉 도시화율¹⁾ 변화추이(1960~2000년)

(단위: %)

연도	1960년	1970년	1980년	1990년	2000년
도시화율	28.0	41.1	57.2	74.4	79.7

주: 1) 도시화율=(시부인구(또는 동부인구)÷전국인구)×100
 자료: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 연도별 자료.

3. 시·도별 인구고령화 현황과 전망

농·어촌지역에 거주하고 있는 인구의 인구재생산 능력이 크게 위협받고 있다는 지적들이 있다. 즉, 이농의 간접적인 효과로 인하여 농·어촌인구의 고령화 및 가임연령 여성의 감소 등이 발생하여 농·어촌인구의 재생산이 위협받음으로써 농·어촌사회의 와해가 우려되고 있다(김태현, 2001; 장세훈, 2002). 지금까지는 인구가동으로 인하여 도시지역의 확대와 농·어촌지역 인구의 축소가 이루어졌지만, 앞으로는 인구가동이 없어도 출산수준의 저하로 인하여 농·어촌지역의 인구증가는 정체되거나 감소될 것이며 도시로의 청장년층의 인구가동이 지속된다면 인구고령화는 더욱 심화될 것이다.

〈표 2-5〉 도시와 농·어촌의 연령별 인구구조 및 가임연령 여성인구의 변동추이

(단위: %)

구분	1960년		2000년	
	도시	농·어촌	도시	농·어촌
전체	100.0	100.0	100.0	100.0
0~9세	28.0	29.9	14.7	12.8
10~19세	22.2	20.3	15.2	12.8
20~29세	17.9	16.4	18.1	13.9
30~39세	13.5	11.3	18.8	15.0
40~49세	9.0	8.8	15.6	13.0
50~59세	5.3	6.6	8.9	11.1
60~69세	2.7	4.3	5.5	12.4
70세 이상	1.4	2.4	3.2	8.9
가임연령 여성인구 비중	51.8	45.6	65.8	49.0

자료: 장세훈, 『도시화』, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002, pp.231~262의 <표 14-5>와 <표 14-6> 재편집.

이러한 맥락에서 시·도별 인구추계를 고령화율과 고령인구의 규모라는 측면에서 모두 살펴보고자 한다. 통계청의 최근 시·도별 인구추계에 의하면 노인인구비율이 가장 높은 전라남도의 경우 2015년이면 이미 초고령 사회가 될 것으로 추계되고 있으며 이는 전국적으로 2026년에 초고령 사회가 되는 것에 비하여 11년이나 빠른 것이다.

한편, 노인인구수의 증가세를 비교해보면 2000년에 비하여 2010년에는 노인인구가 2000년 노인인구의 약 1.5배 규모가 되며, 2020년에는 2배를 넘고 2030년에는 약 3.5배가되는 것으로 추계 된다. 노인인구가 전체 인구에서 차지하는 비율뿐만 아니라 규모에서도 급격한 증가가 이루어지는 것이다. 그런데 이러한 노인인구의 규모증가세는 시·도별로 매우 상이하다. 전라남도의 경우 2000년 대비 2030년의 노인인구는 약 1.7의 규모로 전국적인 증가세보다 훨씬 낮다. 또한 2025년을 정점으로 하여 노인인구는 감소세로 돌아설 것으로 전망된다. 즉, 비노인층 인구의 증가세가 낮기 때문에 노인인구의 비율은 매우 높아지지만 절대적인 규모에 있어서는 다른 지역에 비하여 적은 것이다. 따라서 전체적인 인구의 감소에 따라서 노인인구수도 2025년 이후 감소세로 돌아서는 것이다. 또한 경기도의 경우 현재는 고령화율이 낮은 편이지만 절대적인 인구규모가 크기 때문에 노인인구의 급증이 예견되고 있다. 또한, 울산광역시의 경우 노인인구의 비율은 현재는 16개 시·도 중 가장 낮지만 노인인구규모의 증가세는 가장 빠른 것으로 파악된다.

따라서 시·도별 노인복지정책을 수립함에 있어서 장기적인 측면에서의 노인인구비율의 급증에만 관심을 둘 경우 절대적인 노인인구 규모의 증가에 대한 고려가 소홀해 질 수 있다. 즉, 노인인구비율의 급증에만 관심을 두는 경우 노인인구수의 감소를 염두에 둔 지역노인복지계획수립이 이루어질 수 없을 것이다. 반면 현재는 고령화율이 낮지만 노인인구수가 급증하는 시·도의 경우는 증가하는 노인수에 대비한 정책마련의 시급성이 있다 하겠다.

〈표 2-6〉 시·도별 노인인구 구성비 추이(2000~2030년)

(단위: %)

시·도	2000년	2005년	2010년	2015년	2020년	2025년	2030년
전국	7.2	9.0	10.7	12.6	15.1	19.1	23.1
서울특별시	5.3	7.1	9.3	12.0	15.1	19.1	22.3
부산광역시	6.1	8.3	10.9	14.1	18.1	23.0	26.6
대구광역시	5.9	7.7	9.6	12.0	15.0	19.2	23.2
인천광역시	5.5	6.9	8.4	10.3	12.9	17.7	22.7
광주광역시	5.5	7.0	8.5	10.4	12.6	15.9	19.3
대전광역시	5.4	6.8	8.2	10.0	12.6	16.5	20.2
울산광역시	4.0	5.3	6.9	9.2	12.7	17.7	22.9
경기도	5.7	7.1	8.4	10.0	12.3	16.5	21.1
강원도	9.8	12.5	14.6	16.0	18.6	22.9	26.8
충청북도	9.6	11.6	13.0	14.1	16.3	20.0	23.8
충청남도	11.9	14.1	15.4	16.6	18.1	21.2	24.8
전라북도	11.1	13.3	15.0	16.9	18.8	22.0	25.4
전라남도	13.4	16.4	18.5	20.2	21.8	24.9	28.3
경상북도	11.4	13.8	15.4	16.9	19.2	22.7	26.4
경상남도	8.9	10.6	12.1	13.7	16.2	20.3	24.5
제주도	8.2	10.1	11.8	13.6	15.4	18.6	22.4

자료: 통계청, 『시·도별 장래인구추계』, 2002.

〈표 2-7〉 시·도별 노인인구수 및 증가비율(2000~2030년)

(단위: 명, %)

시·도	2000년	2005년	2010년	2015년	2020년	2025년	2030년
전국	3,394,896 (100.0)	4,365,963 (128.6)	5,302,095 (156.2)	6,345,400 (186.9)	7,667,408 (225.9)	9,689,322 (285.4)	11,603,719 (341.8)
서울특별시	538,670 (100.0)	706,768 (131.2)	916,747 (170.2)	1,163,783 (216.0)	1,436,659 (266.7)	1,772,182 (329.0)	2,015,541 (374.2)
부산광역시	226,864 (100.0)	303,173 (133.6)	388,733 (171.4)	491,578 (216.7)	612,438 (270.0)	757,343 (333.8)	849,128 (374.3)
대구광역시	148,084 (100.0)	197,883 (133.6)	248,466 (167.8)	309,511 (209.0)	383,160 (258.7)	484,661 (327.3)	575,426 (388.6)
인천광역시	137,591 (100.0)	183,987 (133.7)	233,668 (169.8)	296,760 (215.7)	383,497 (278.7)	533,821 (388.0)	686,903 (499.2)
광주광역시	75,934 (100.0)	101,254 (133.3)	128,795 (169.6)	164,112 (216.1)	201,628 (265.5)	258,981 (341.1)	315,879 (416.0)
대전광역시	75,249 (100.0)	101,817 (135.3)	131,359 (174.6)	169,355 (225.1)	220,782 (293.4)	297,802 (395.8)	370,819 (492.8)
울산광역시	41,117 (100.0)	56,948 (138.5)	77,017 (187.3)	106,487 (259.0)	150,420 (365.8)	214,292 (521.2)	278,240 (676.7)
경기도	522,810 (100.0)	734,449 (140.5)	954,399 (182.6)	1,206,377 (230.7)	1,562,775 (298.9)	2,175,930 (226.2)	2,846,878 (544.5)
강원도	147,885 (100.0)	190,249 (128.6)	222,838 (150.7)	242,175 (163.8)	277,202 (187.4)	334,583 (220.5)	382,682 (258.8)
충청북도	142,794 (100.0)	177,876 (124.6)	203,836 (142.7)	222,538 (155.8)	257,642 (180.4)	314,867 (181.7)	371,248 (260.0)
충청남도	223,501 (100.0)	270,594 (121.1)	299,255 (133.9)	323,528 (144.8)	351,506 (157.3)	406,141 (181.6)	467,309 (209.1)
전라북도	213,060 (100.0)	252,807 (118.7)	280,513 (131.7)	310,650 (145.8)	337,708 (158.5)	387,000 (152.4)	433,656 (203.5)
전라남도	272,576 (100.0)	323,543 (118.7)	349,740 (128.3)	367,920 (135.0)	380,642 (139.6)	415,363 (188.1)	450,742 (165.4)
경상북도	316,303 (100.0)	380,859 (120.4)	422,825 (133.7)	461,233 (145.8)	513,781 (162.4)	595,097 (188.1)	673,815 (213.0)
경상남도	269,261 (100.0)	329,270 (122.3)	378,531 (140.6)	433,409 (161.0)	511,062 (189.8)	636,345 (236.3)	759,917 (282.2)
제주도	43,197 (100.0)	54,486 (126.1)	65,373 (151.3)	75,984 (175.9)	86,506 (200.3)	104,914 (242.9)	125,536 (290.6)

자료: 통계청, 『시·도별 장래인구추계』, 2002.

4. 지방자치단체 사회복지사업의 현황과 전망

지방자치단체의 사회복지사업은 국고부담사업과 자체고유사업으로 나누어진 다. 국고부담사업은 법정급여의 지자체부담분을 부담하는 사업이다. 노인복지의 경우는 <표 2-8>과 같이 서울특별시와 그 외 지역의 지방정부 부담비율에 차이가 있으며, 사업의 내용에 따른 부담률의 차이도 존재하고 있다. 이러한 국고부담사업의 경우 지방자치단체의 역할은 각 지방자치단체 내의 국고보조를 받기를 희망하는 사업주체들을 선별하여 국고보조 신청 주체를 중앙정부에 추천하는 소극적인 역할을 수행하게 된다. 그런데 이 때 지방정부의 비용분담율이 높은 사업일수록 추천하는 사업주체의 규모는 지방정부의 재정적 능력에 의하여 제한을 받을 수밖에 없다.

지자체고유사업은 첫째, 국가의 사회복지시스템을 완비하도록 하는 사업에 대한 주도적인 추진, 둘째, 현행 사회복지제도의 기능을 획기적으로 개선할 수 있도록 하는 사업의 추진, 셋째, 중앙정부의 정책에 합리성이 결여되어 있거나 사회복지의 원리에 상충하는 경우 그것을 시정하는 차원의 고유사업, 넷째, 사회복지시설의 양적 및 질적 향상을 위한 사업이 있으며, 이는 지자체 고유사업 중 가장 우선순위를 두고 이루어져야 하는 사업이다.

현재 지방정부가 복지정책을 수행함에 있어서 예견되는 환경변화는 다음과 같다. 첫째, 지방자치제의 성숙에 따른 복지욕구의 다양화와 표출방식의 변화가 이루어질 것이다. 특히 인구고령화는 지방자치단체가 체감하는 복지욕구의 증대를 경험하게 할 것이다. 지방자치제의 실시와 복지의 관계에 대하여 지방자치제의 실시가 복지확대로 이루어질 것이라는 견해(김용일, 1991), 긍정적 및 부정적 양면이 있을 수 있다는 견해(박경일, 1995), 부정적 결과로 이어진다는 견해(김홍식, 1994) 등 다양한 견해들이 있다. 이는 지방정부의 의지와 재정적 능력에 따라서 복지의 확대가 이루어지거나, 축소가 이루어질 수도 있음을 함축하는 것이다. 우리나라에서의 지방자치제도와 복지의 관계에 관한 경험적 분석은 일관된 결과를 보이지 않고 있지만, 중앙정부의 복지책임 회피의 가능성, 재정자립도가 낮고 지방간 재정격차가 크기 때문에 오히려 지역간 복지격차의

확대, 낙후된 지방경제로 인하여 지방정부는 복지정책보다는 개발정책에 초점을 둘 가능성이 높기 때문에 지방자치의 도입은 사회복지의 발전에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 논의가 더 설득력을 갖는 것으로 판단된다(백종만, 1989; 이인재, 1996).

〈표 2-8〉 노인복지사업의 중앙·지방정부간 비용분담비율

(단위: %)

사업명	서울		기타 지역	
	국고	지방비	국고	지방비
경로당운영	-	-	50	50
노인일거리마련사업, 노인자원봉사보조	50	50	50	50
경로당 운영활성화사업	50	50	50	50
노인건강진단	50	50	70	30
경로연금지급	50	50	70	30
교통수당 지급	-	100	-	100
노인보건복지시설 운영비	50	50	70	30
실비(양로, 요양)시설 운영비	50	50	70	30
노인보건복지시설 시설기능보강비	50	50	50	50
- 노인복지회관 신축비	30	70	30	70
- 노인공동작업장 설치비	30	70	30	70
재가노인복지사업	40	60	40	60
- 가정봉사원양성사업	40	60	40	60
- 가정봉사원파견사업	40	60	40	60
- 노인주간보호사업(실비 포함)	40	60	40	60
- 노인단기보호사업	40	60	40	60
경로식당 무료급식사업	50	50	50	50
저소득재가노인 식사배달사업	30	70	50	50
치매상담센터운영지원	30	70	50	50
공립치매전문요양병원	50	50	50	50

자료: 보건복지부, 『노인보건복지사업 안내』, 2003.

둘째, 복지수준의 지역간 격차문제가 대두될 것이다. 이미 많은 지자체에서 국가적 기준에 부가하여 상당한 고유사업을 시행하고 있어 지방자치단체간의 복지격차문제가 발생하고 있다. 주민들은 이러한 지역격차에 대한 자신의 요구

를 정치적으로 표출하려 할 것이다.

셋째, 사회복지서비스의 수급자격조건으로서의 소득제한이 철폐될 것이다. 지금까지 복지서비스는 기초생활보장수급자에게는 무료로 저소득층에게는 실비로 제공되는 등 잔여복지적 성격을 갖고 있었지만, 앞으로는 욕구를 갖고 있는 모든 계층을 서비스 대상으로 하는 보편적 서비스로 변해갈 것이다.

넷째, 지방정부의 사회복지계획의 수립과 시행이 법제화되었다. 2003년 6월에 개정된 사회복지사업법에 의하면 시·군·구에 지역사회복지협의체를 설치하며, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역보건의료계획과 연계하여 시·도 및 시·군·구 지역사회복지계획을 수립·시행하도록 하였다. 또한 보건복지부 장관 또는 시·도지사는 시·군·구의 지역사회복지계획의 시행결과를 평가하도록 하며, 시장·군수·구청장은 사회복지서비스를 필요로 하는 자에 대하여 개인별 보호계획을 수립하고 그에 의거하여 사회복지서비스를 제공하도록 하며, 사회복지서비스를 필요로 하는 대상자에게는 재가복지서비스를 우선하여 제공하도록 하고 있다.

따라서 지자체의 특성에 맞는 계획 수립의 강조와 예산배분 등의 변화가 이루어질 전망이다. 지방정부의 역할을 사회복지계획의 수립과 실천이라고 본다면, 복지계획의 중요성은 매우 크다 하겠다(박광준, 1999). 단순한 사회복지계획서가 아니라 체계적이고 종합적인 복지추진의 지침을 마련하여 직접 실행하는 것이 중요하다 하겠다.

다섯째, 사회복지전달체계의 개편과 관련되는 것으로, 보건복지서비스의 통합 경향이 강화될 것이다. 마지막으로 사회복지에 대한 국가책임의 확대요구에도 불구하고 민간활성화 모델이 계속 강화될 것으로 예상된다. 이는 공사간의 파트너십의 강화를 의미하여, 따라서 지자체 차원의 공사관계의 확립이 요구된다.

이러한 사회복지환경의 변화와 더불어 지역사회의 지배적 이념, 정치행정문화, 정치체계의 성격 및 권력구조, 정책환경으로부터의 지지와 압력, 기타 정치적 환경의 변화 등과 같은 정치적 요인, 지역주민소득, 실업률, 물가지수 등 경제적 변수 및 중앙정부로부터의 보조금 수준, 다른 정책에 배정된 예산 등에 관한 변수들, 인구학적 특성과 지역주민의 사회경제적 특성 등이 지방자치단체의 사회복지사업 수행능력에 영향을 미칠 것이다.

제 3 장 지역별 인구·사회·경제적 현황

본 장은 광역자치단체와 기초자치단체의 인구·사회·경제에 관련되어 산재되어 있는 통계자료를 취합·재분석하여 지역별 현황을 살펴보고자 한다. 이는 지방자치단체가 갖고 있는 인구학적 특성 및 사회경제적 특성이 각 지역의 노인복지계획을 수립하고 수행할 수 있는 능력에 영향을 미치기 때문이다. 기초자치단체의 정책수립과 수행은 중앙정부 및 광역자치단체의 영향으로부터 자유로울 수 없다는 점에서 중앙, 광역자치단체, 기초자치단체 각 수준별 제특성을 비교·검토하고자 한다.

제 1 절 중앙·광역자치단체·기초자치단체별 인구·사회·경제적 현황

본 절에서는 노인복지서비스의 수요와 공급에 영향을 미치는 배경적 요인으로 각 자치단체의 물리적 및 행정적 기반과 인구학적 현황, 산업기반, 재정적 능력, 복지제도의 근간을 이루는 국민기초생활보장 현황을 전국, 광역자치단체, 기초자치단체별로 살펴보고자 한다. 물리적 환경으로는 면적을, 행정적 기반으로는 읍·면·동 구성을, 인구학적 현황으로는 주민수, 인구밀도, 65세 이상 노인수 및 구성비를 검토할 것이다. 또한 산업적 기반과 관련해서는 농가인구수, 1차산업취업자 비율, 산업 및 농공단지면적을 살펴볼 것이며, 재정적 능력을 파악하기 위해서는 지방세 1인당 부담액과 재정자립도를 검토하고자 한다. 국민기초생활보장 수급현황과 관련해서는 국민기초생활보장 수급자 수 및 비율, 국민기초생활보장 수급자중 노인의 비율, 노인 중 국민기초생활보장 수급자 비율 등의 통계자료를 검토하고자 한다.

1. 전국 및 광역자치단체별 인구·사회·경제적 현황

전국적으로 노인인구의 비율은 주민등록상 인구구성비에 의거할 때 2002년 현재 7.6%이다. 행정구역은 16개 광역자치단체와 234개의 기초자치단체로 구성되어진다.⁴⁾ 전국적으로 1차산업취업자 비율이 13.1%이며, 지방세 1인당 부담액은 59만 8천원 수준이며, 재정자립도는 56.2%이다(표 3-1과 3-2 참조). 가장 기본적인 복지수준을 보여주는 국민기초생활보장 수급자 현황을 통하여 광역자치단체별 기본적인 복지수준을 살펴본 <표 3-3>에 의하면 전국적인 국민기초생활보장수급자는 전체인구의 3.0%이며, 기초생활보장수급자중 65세 이상이 차지하는 비율은 25.0%로 전체인구에서 노인인구가 차지하는 비율에 비하여 매우 높아 노인의 경제상태가 비노인집단에 비하여 매우 열악함을 보여주고 있다.

인구·사회·경제적 특성의 광역자치단체별 차이를 살펴보면, 16개 시·도 중 서울특별시를 포함한 6개 광역시 지역 모두 아직 고령화 사회에도 도달하지 않아 상대적으로 노인문제의 심각성이 덜하며 노인복지의 기반을 마련할 여유가 있다. 반면 9개 도지역 중 경기도를 제외한 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도, 제주도가 모두 노인인구 비율이 7%를 넘어선 고령화사회이며 이 중 전라남도는 13.3%로 고령사회에 바짝 다가서 있다. 즉, 노인문제가 미래를 대비한 전략 차원이 아니라 현실적인 문제인 것이다.

경제적인 측면에서도 노인인구비율이 7%를 넘어선 8개 도 지역의 경우는 모두 1차산업 비율이 평균보다 높고 비율이 가장 높은 전라남도의 경우는 46.8%에 달하고 있다. 또한 재정자립도는 서울특별시가 가장 높아 95.6%로 16개 광역자치단체 중 재정자립도가 90%를 넘는 유일한 광역자치단체이다. 또한 고령화율이 7%를 넘어선 8개 도 지역은 모두 재정자립도가 40% 미만이며 특히 전라남도는 20.4%로 제일 낮은 재정자립도를 보이고 있다. 전라남도의 경우 가장 높은 고령화율과 가장 낮은 재정자립도, 가장 높은 기초생활수급자 비율을 보이는 등 광역자치단체중 노인문제의 해결능력에 비하여 노인문제의 시급성이

4) 232개 기초자치단체에 2개 도출장소(중평, 계룡)를 포함시켰음.

높은 곳이다. 반면, 서울특별시는 고령화율이 울산광역시와 인천광역시 다음으로 낮고 재정자립도가 높아 문제의 심각성에 비하여 해결능력이 가장 높은 지역으로 판단된다.

〈표 3-1〉 시·도별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 ^{a)} (km ²)	주민등록 인구 ^{b)} (천명)	인구밀도 ²⁾ (명/km ²)	읍·면(개) ^{a)}			65세 이상 노인 ^{b)}	
				동 ³⁾	읍	면	노인수 (명)	구성비 ⁴⁾ (%)
전국	99,538.0	48,229	485	3,416	202	1,214	3,712,626	7.6
서울특별시	605.5	10,207	16,849	472	-	-	612,783	6.0
부산광역시	762.0	3,730	4,895	187	2	3	254,642	6.8
대구광역시	885.6	2,526	2,851	195	3	6	165,816	6.6
인천광역시	980.1	2,578	2,630	134	1	19	152,835	5.9
광주광역시	501.4	1,397	2,787	201	-	-	85,061	6.1
대전광역시	539.8	1,419	2,629	178	-	-	84,813	6.0
울산광역시	1,056.4	1,065	1,008	72	4	8	47,366	4.4
경기도	10,137.0	9,927	974	490	27	121	614,318	6.2
강원도	16,612.5	1,539	96	179	24	90	158,924	10.3
충청북도	7,431.6	1,492	203	136	12	89	148,887	10.0
충청남도	8,597.2	1,908	222	108	22	148	234,227	12.3
전라북도	8,050.8	1,954	243	217	14	145	221,255	11.3
전라남도	11,990.3	2,054	171	171	30	199	274,134	13.3
경상북도	19,024.1	2,757	145	294	34	204	323,731	11.7
경상남도	10,516.7	3,124	297	320	22	177	285,782	9.1
제주도	1,847.1	551	298	62	7	5	48,052	8.7

주: 1) 2002년 최근 인구자료를 위해 주민등록인구통계를 활용함. 따라서 1장에서 제시된 장래 인구추계와는 노인인구수와 비율에 다소 차이가 있음.

2) 인구밀도=주민등록인구/면적

3) 법정동

4) 고령화율이 7%이상인 곳은 열린 읍영, 14%이상인 곳은 진한 읍영, 20% 이상의 초고령 사회지역은 읍영에 박스처리, 최고 높은 곳은 읍영에 두줄 박스처리함.

자료: a) 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002. 12.

b) 통계청, 『2002년 주민등록인구통계』, 2003.

〈표 3-2〉 시·도별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·도	농가 인구수 ^{a)} (명)	1차 산업 취업자 비율 ^{b)} (%)	산업 및 농공단지 면적 ^{a)} (m ²)	지방세 1인당 부담액 ^{c)} (천원)	(예산) 재정 자립도 ^{3)c)} (%)
전국	3,590,523	13.1	2,137,000	598	56.2
서울특별시	7,264	0.2	2,137,000	831	95.6
부산광역시	25,231	2.1	17,933,976	515	69.5
대구광역시	39,452	2.6	20,968,847	492	69.0
인천광역시	41,482	3.0	13,801,000	578	74.2
광주광역시	15,329	4.4	18,465,483	454	61.5
대전광역시	21,414	2.2	8,608,312	518	73.5
울산광역시	33,996	5.3	71,335,200	582	67.1
경기도	480,123	6.0	40,882,000	740	76.5
강원도	215,365	23.2	6,109,037	428	26.9
충청북도	247,606	24.3	13,763,177	398	32.8
충청남도	485,598	36.7	81,322,000	409	28.4
전라북도	333,576	32.2	48,430,000	341	26.3
전라남도	522,290	46.8	78,573,000	331	20.4
경상북도	569,712	34.5	84,143,068	391	30.0
경상남도	418,068	24.5	92,259,181	481	35.9
제주도	118,709	30.9	2,137,000	704	33.8

주: 1) 1차산업 취업자 비율은 2001년 자료임.

2) 산업 및 농공단지 면적은 2000년 자료임.

3) 광역자치단체 및 소속기초자치단체 예산 중 국고보조금을 제외한 예산의 비중임.

자료: a) 통계청, 『2002년 농업기본통계조사보고서』, 2003. 4.

b) 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

c) 행정자치부 홈페이지(www.mogaha.go.kr) 2002 자료.

〈표 3-3〉 시·도별 국민기초생활보장 수급 현황(2002년)

시·도	국민기초생활 보장수급자		국민기초생활 보장수급자중 노인 수급자		노인중 국민기초생활보장 수급자 비율 ¹⁾
	수급자수	(비율)	노인수급자수	(비율)	
전국	1,419,995	(3.0)	327,653	25.0	8.8
서울특별시	168,897	(1.6)	34,966	23.5	5.7
부산광역시	108,458	(2.9)	21,048	21.5	8.3
대구광역시	71,656	(2.8)	11,766	17.8	7.1
인천광역시	63,581	(2.5)	12,057	23.1	7.9
광주광역시	40,441	(2.9)	5,899	14.6	6.9
대전광역시	41,127	(2.9)	4,223	17.3	5.0
울산광역시	15,731	(1.5)	3,019	20.0	6.4
경기도	193,211	(2.0)	44,078	25.3	7.2
강원도	59,580	(3.9)	16,462	29.9	10.4
충청북도	54,515	(3.7)	13,605	27.3	9.1
충청남도	86,823	(4.5)	23,514	29.8	10.0
전라북도	116,037	(5.8)	28,152	26.1	12.7
전라남도	144,123	(6.9)	42,272	31.6	15.4
경상북도	126,557	(4.5)	35,256	30.1	10.9
경상남도	98,651	(3.2)	26,584	29.1	9.3
제주도	17,961	(3.3)	4,752	26.5	9.9

주: 1) 노인 중 국민기초생활보장 수급자 비율이 평균 보다 높은 지역은 음영처리, 최고 높은 곳은 음영에 두 줄 박스처리함.

자료: 보건복지부, 내부자료

국민기초생활보장수급과 관련해서는 16개 광역자치단체 중 전라남도가 6.9%로 국민기초생활보장수급자 비율이 가장 높고, 울산광역시가 1.5%로 가장 낮은 수준을 보이고 있다. 또한 국민기초생활보장수급자 중 노인이 차지하는 비율은 전라남도가 31.6%, 경상북도가 30.1%로 30%를 넘고 있으며, 이 두개 광역자치단체는 노인인구 비율이 가장 높은 지역이기도 하다. 특별시와 광역시를 제외한 모든 도 지역에서 국민기초생활보장수급자 중 노인이 차지하는 비율이 25%를 넘고 있다.

한편, 노인 중 국민기초생활보장수급자 비율을 통하여 노인의 경제상태를 가늠해볼 수 있는데 전국적으로는 노인의 8.8%가 국민기초생활보장 수급자이다.

광역자치단체별로는 대전광역시가 5.0%로 가장 낮고 그 다음이 서울특별시로 5.7%이다. 반면 전라남도는 15.4%로 가장 그 비율이 높고, 다음이 전라북도(12.7%), 경상북도(10.9%), 강원도(10.4%), 충청남도(10.0%)의 순이다. 이러한 결과들은 인구고령화 정도가 높은 광역자치단체일수록 노인의 경제상태도 낮은 편이며, 노인을 대상으로 하여 국민기초생활보장수급자로 선정하고 그 위의 저소득계층까지 포함하는 경로연금대상자로 선정하는데 많은 행정적인 부담이 있을 것임을 짐작케 한다.⁵⁾

2. 광역자치단체별 기초자치단체의 제특성 분포

각 광역자치단체별로 속해있는 기초자치단체의 제특성이 어떠한가를 살펴보면 <표 3-4>~<표 3-6>과 같다. 전국적으로 234개 기초자치단체 중 도시지역은 94개, 도·농혼합지역은 50개, 농·어촌 지역은 90개이다. 65세 이상 노인의 비율도 기초자치단체별로 매우 다양하여, 7% 미만인 기초자치단체가 79개, 7~4% 미만으로 고령화 사회인 기초자치단체가 84개이며, 이미 14~20% 미만의 수준으로 고령사회에 접어든 기초자치단체가 49개이고, 20% 이상의 초고령사회도 23개에 달하고 있다.

한편, 234개 기초자치단체의 산업 및 재정현황을 살펴보면, 1차산업취업자 비율이 1%미만이 기초자치단체가 21개인 반면 50% 이상인 기초자치단체가 57개 등으로 다양한 분포를 보이고 있다. 한편, 재정자립도의 정도를 살펴보면 20~40% 미만 수준을 보이는 기초자치단체가 86개로 가장 많고 20% 미만인 기초자치단체가 71개로 전체 기초자치단체의 67.7%가 40%미만의 재정자립도를 나타낸다.

234개 기초자치단체의 국민기초생활수급 현황을 살펴보면 2% 미만에서 6% 이상까지 그 수준이 다양하다. 국민기초생활수급자중 노인이 차지하는 비율은 20~30% 미만 수준이 가장 많지만 50%를 넘는 기초자치단체도 7개에 달하고

5) 경로연금의 경우 기초자치단체별 자료는 외부로 발표되지 않고 있어 본 연구에서는 포함하지 못하였음.

있다. 한편, 노인중 국민기초생활수급자 비율을 살펴보면 기초자치단체별로 편차가 심한 편으로, 5% 미만인 기초자치단체가 27개 인 반면, 15% 이상인 기초자치단체도 29개에 달하고 있다.

광역시자치단체별로 세분하여 살펴보면, 서울특별시의 경우 25개 기초자치단체가 모두 도시지역의 특성을 갖고 있으며 대부분의 기초자치단체(20개)가 노인인구의 비율이 7% 미만으로 아직 고령화 사회가 아니다. 경제적 측면에서 보면 1차산업취업자의 비율이 매우 낮고, 각 기초자치단체의 재정자립도는 60%를 넘는 기초자치단체도 7개에 달하고 있다. 광역자치체인 서울특별시의 재정자립도가 95.6%에 달하고 있다는 점과 함께 생각해볼 때 노인복지정책의 재정적 수행능력이 있어 매우 높은 수준을 보여주는 것이다(표 3-2 참조).

대부분의 기초자치단체가 국민기초생활보장수급자 비율이 2% 미만이며, 수급자중 노인의 비율이 20~30% 수준을 보이고 있다. 노인 중 국민기초생활보장대상자는 5% 미만인 기초자치단체가 11개, 5~10% 미만 수준인 기초자치단체가 12개, 10~15% 미만이 2개이다.

부산광역시의 경우는 16개 기초자치단체 중 1개의 농·어촌 지역을 제외한 15개가 도시지역의 특성을 갖고 있다. 8개 기초자치단체가 노인인구의 비율이 7% 미만이며 8개 기초자치단체는 고령화 사회로 인구고령화 수준이 양분되고 있다. 경제적 측면에서 보면 대부분의 기초자치단체의 경우 1차산업취업자의 비율이 20% 이하의 수준이지만 서울특별시에 비해서는 1차산업취업자가 일정부분 존재하고 있는 실정이다. 각 기초자치단체의 재정자립도는 모든 기초자치단체가 60% 미만의 수준을 보이고 있다. 기초자치단체별 국민기초생활보장수급자 비율 또한 매우 다양하며, 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율 또한 다양하고 15% 이상인 기초자치단체도 1개 있다. 수급자중 노인의 비율이 대부분 20~30% 미만 수준이다.

대구광역시의 경우는 8개 기초자치단체 중 1개의 농·어촌 지역을 제외한 7개가 도시지역의 특성을 갖고 있다. 노인인구의 비율이 7% 미만인 기초자치단체가 4개, 고령화 사회인 기초자치단체가 4개이다. 경제적 측면에서 보면 모든 기초자치단체의 1차산업취업자의 비율이 20% 미만이다. 각 기초자치단체의 재

정자립도를 살펴보면, 8개중 7개의 기초자치단체가 60% 미만의 수준을 보이고 있다. 기초자치단체별 국민기초생활보장 수급자 비율은 모두 2~4% 미만의 수준이며, 수급자중 노인의 비율 또한 대부분 20~30% 미만 수준으로 동질적 특성을 보이고 있다. 한편, 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율은 도시지역은 모두 5~10% 미만인데 비하여, 농·어촌지역은 5% 미만으로 통상적인 경향과 다른 특성을 보이고 있다.

〈표 3-4〉 광역자치단체별 기초자치단체의 지역특성 및 인구고령화 현황(2002년)
(단위: 개소)

시·군·구	지역특성			65세 이상 노인의 비율				계
	도시	도·농혼합	농·어촌	7% 미만	7~14% 미만	14~20% 미만	20% 이상	
전국	94	50	90	79	83	49	23	234
서울특별시	25	-	-	20	5	-	-	25
부산광역시	15	-	1	8	8	-	-	16
대구광역시	7	-	1	4	4	-	-	8
인천광역시	8	-	2	6	2	2	-	10
광주광역시	5	-	-	3	2	-	-	5
대전광역시	5	-	-	3	2	-	-	5
울산광역시	4	-	1	4	1	-	-	5
경기도	16	9	6	18	12	1	-	31
강원도	3	4	11	-	16	2	-	18
충청북도	1	2	9	1	6	4	1	12
충청남도	-	7	9	2	6	7	1	16
전라북도	1	5	8	1	2	7	4	14
전라남도	1	4	17	1	4	11	6	22
경상북도	-	10	13	2	6	9	6	23
경상남도	1	9	10	5	4	6	5	20
제주도	2	-	2	1	3	-	-	4

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈표 3-5〉 광역자치단체별 기초자치단체 산업 및 재정현황(2002년)

(단위: 개소)

시·도	1차 산업 취업자비율 ^{a)}					재정자립도 ^{1b)}				
	1% 미만	1~20% 미만	20~50% 미만	50% 이상	계	20% 미만	20~40% 미만	40~60% 미만	60% 이상	계
전국	21	99	57	57	234	71	86	47	28	232
서울특별시	16	9	-	-	25	-	7	11	7	25
부산광역시	1	14	1	-	16	-	7	9	-	16
대구광역시	1	7	-	-	8	-	4	3	1	8
인천광역시	1	7	1	1	10	-	7	3	-	10
광주광역시	-	5	-	-	5	-	5	-	-	5
대전광역시	1	4	-	-	5	-	4	1	-	5
울산광역시	1	3	1	-	5	-	1	3	1	5
경기도	-	25	6	-	31	-	4	11	16	31
강원도	-	6	11	1	18	10	8	-	-	18
충청북도	-	2	7	3	12	5	5	-	1	11
충청남도	-	2	8	6	16	8	6	1	-	15
전라북도	-	2	3	9	14	10	3	1	-	14
전라남도	-	1	4	17	22	18	4	-	-	22
경상북도	-	4	9	10	23	10	11	1	1	23
경상남도	-	7	5	8	20	9	7	3	1	20
제주도	-	1	1	2	4	1	3	-	-	4

주: 1) 재정자립도 자료가 없는 충청북도와 충청남도의 각 1개 출장소(2002년 현재)는 제외한 결과임.

자료: a) 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

b) 행정자치부 홈페이지(www.mogaha.go.kr) 자료

인천광역시의 경우는 10개 기초자치단체 중 2개의 농·어촌 지역을 제외한 8개가 도시지역의 특성을 갖고 있다. 노인인구의 비율이 7% 미만인 기초자치단체가 6개, 고령화 사회인 기초자치단체가 2개, 고령사회인 지역이 2개로 인구고령화 정도가 매우 다양하다. 경제적 측면에서 보면 10개중 8개 기초자치단체가 1차산업 취업자의 비율이 20% 미만이지만, 50% 이상인 기초자치단체도 1개 존재하고 있다. 각 기초자치단체의 재정자립도는 광역시중 낮은 편이며, 10개 기초자치단체 모두가 20~60% 미만의 수준을 보이고 있다. 기초자치단체별 국민

기초생활보장 수급자 비율은 다양한 편이며, 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율의 경우 대부분이 5~10% 미만의 수준이다.

광주광역시의 경우는 5개 기초자치단체가 모두 도시지역의 특성을 갖고 있고, 2개 기초자치단체가 노인인구비율이 7%를 넘어섰다. 경제적 측면에서 보면 1차산업취업자의 비율이 모두 20% 미만이며, 각 기초자치단체의 재정자립도는 광역시중 낮은 편으로 기초자치단체 모두가 20~40% 미만의 수준을 보이고 있다. 기초자치단체별 국민기초생활보장 수급자 비율은 다양한 편이며, 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율의 경우 대부분이 5~10% 미만의 수준이다.

대전광역시의 경우는 5개 기초자치단체가 모두 도시지역의 특성을 갖고 있는 동질성이 높은 광역자치단체이다. 3개 기초자치단체는 노인인구비율이 7% 미만이고, 2개는 고령화 사회로 이분화되어 있다. 경제적 측면에서 1차 산업취업자의 비율이 낮아 5개 기초자치단체가 모두 20% 미만 수준이며, 각 기초자치단체의 재정자립도는 5개 기초자치단체 중 4개가 20~40% 미만의 수준을 보이고 있다. 기초자치단체별 국민기초생활보장 수급자 비율은 다양한 것으로 나타났다. 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율 또한 다양하여 5% 미만 2개, 5~10% 미만 2개, 10~15% 미만 1개의 분포를 보이고 있다.

울산광역시의 경우는 5개 기초자치단체 중 1개를 제외하고는 모두 도시지역의 특성을 갖고 있으며, 도시지역은 모두 노인인구의 비율이 7% 미만이다. 경제적 측면에서 1차산업취업자의 비율이 낮지만, 20~50% 미만 수준을 보이는 기초자치단체도 1개 있다. 재정자립도의 수준은 다양하고 높은 편으로 동 비율이 60%이상인 기초자치단체가 1개이다. 기초자치단체별 국민기초생활보장 수급자 비율을 살펴보면 대부분이 2% 미만이며 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율 또한 대부분이 5~10% 미만이다.

〈표 3-6〉 광역자치단체별 기초자치단체의 국민기초생활수급 노인 현황(2002년도)
(단위: 개소)

시·도	국민기초생활보장 수급자 비율					국민기초생활보장수급 자중 노인의 비율				노인중 국민기초생활보장 수급자 비율				계
	2% 미만	2~ 3% 미만	3~ 4% 미만	4~ 6% 미만	6% 이상	20% 미만	20~ 30% 미만	30~ 40% 미만	40% 이상	5% 미만	5-10% 미만	10~ 15% 미만	15% 이상	
전국	58	39	42	48	47	31	102	94	7	27	105	73	29	234
서울특별시	22	2	1	-	-	-	23	2	-	11	12	2	-	25
부산광역시	4	4	5	2	1	4	10	2	-	4	6	5	1	16
대구광역시	1	4	3	-	-	5	3	-	-	1	7	-	-	8
인천광역시	3	4	3	-	-	1	5	1	3	1	8	1	-	10
광주광역시	-	2	3	-	-	5	-	-	-	-	4	1	-	5
대전광역시	2	1	1	1	-	5	-	-	-	2	2	1	-	5
울산광역시	4	1	-	-	-	3	2	-	-	1	4	-	-	5
경기도	17	10	-	4	-	3	16	12	-	6	18	6	1	31
강원도	-	2	8	6	2	-	8	10	-	-	5	11	2	18
충청북도	-	1	5	5	1	1	4	7	-	-	6	6	-	12
충청남도	1	1	3	8	3	-	7	9	-	-	10	5	1	16
전라북도	-	-	1	2	11	1	7	6	-	-	1	9	4	14
전라남도	-	1	2	2	17	1	4	16	1	-	2	7	13	22
경상북도	1	1	3	9	9	1	4	17	1	-	9	8	6	23
경상남도	3	4	1	9	3	1	7	10	2	1	10	8	1	20
제주도	-	1	3	-	-	-	2	2	-	-	1	3	-	4

자료: 보건복지부 내부자료

경기도는 31개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 지역적 특성이 매우 다양하여 16개 기초자치단체는 도시지역, 9개 기초자치단체는 도·농혼합지역, 6개는 농·어촌지역이다. 이러한 지역특성의 다양성으로 인하여 인구고령화 정도도 매우 다양하다. 18개 기초자치단체는 7% 미만의 수준, 12개 기초자치단체는 고령화 사회, 1개 기초자치단체는 이미 노인인구 비율이 14%를 넘어선 고령사회이다. 경제적 측면에서 1차산업취업자의 비율을 살펴보면, 25개 기초자치단체가 20% 미만의 수준이지만 20% 이상인 기초자치단체도 약 1/5인 6개에 달하고 있

다. 또한, 31개의 약 1/2인 16개 지역이 60% 이상의 재정자립도를 갖고 있다. 기초보장수급자 비율은 대부분의 기초자치단체가 3% 미만 수준이며, 수급자중 노인이 20~30%미만 수준을 보이고 있다. 반면 노인 중 국민기초생활보장수급자의 비율은 다양하여, 5% 미만인 기초자치단체가 6개, 5~10% 미만이 18개, 10~15% 미만인 곳이 6개이며 15%를 넘어선 지역도 1개에 달하고 있다.

강원도는 18개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 제일 많아 11개이고 도·농혼합지역이 4개, 도시지역이 3개이다. 이러한 지역특성의 다양성에도 불구하고 노인인구 비율은 대부분이 7%~14% 미만의 수준인 고령화 사회이며, 2개는 고령사회이다. 한편, 1차산업 취업자의 비율은 높은 편으로 20~50% 미만의 수준을 보이는 기초자치단체가 11개에 달하고 있고, 50% 이상도 1개 있다. 국민기초생활보장수급자의 비율과 노인 중 수급자의 비율도 다양하다. 그러나 국민기초생활보장수급자중 노인이 차지하는 비율은 20~30% 미만이 8개, 30~40% 미만이 10개 지역으로 동질적인 편이다.

충청북도의 경우 12개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 9개, 도·농혼합지역이 2개, 도시지역이 1개로 농·어촌적 특성을 많이 갖고 있다. 이러한 지역특성의 다양성에 따라 노인인구 비율도 다양하여, 7% 미만인 기초자치단체가 1개, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 6개, 14~20% 미만인 고령사회가 4개, 초고령지역은 1개이다. 한편, 1차산업취업자의 비율을 살펴보면 4/3의 기초자치단체는 50% 미만의 수준을 1/3은 50% 이상을 보이는 등 그 비율이 매우 높다. 국민기초생활보장수급자의 비율과 노인 중 수급자의 비율도 다양한 편이지만 국민기초생활보장수급자중 노인이 차지하는 비율은 대부분이 5~15% 미만이다.

16개의 기초자치단체로 구성되어 있는 충청남도는 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 9개, 도·농혼합지역이 7개이며, 도시지역은 없어 전형적인 농·어촌 지역이라 볼 수 있다. 인구고령화 정도를 살펴보면 7% 미만인 기초자치단체가 2개, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 6개, 14~20% 미만인 고령사회가 7개이며, 20% 이상의 초고령사회가 1개 지역이다. 한편, 1

차산업취업자의 비율이 50%를 넘는 기초자치단체가 6개에 달하고 있고, 재정자립도가 낮은 편이지만 개별 기초자치단체들은 낮은 수준 속에서도 다양성을 보이고 있다. 국민기초생활보장수급자의 비율과 노인 중 수급자의 비율도 다양한 편이며, 특히 노인 중 국민기초생활보장수급자가 15%를 넘는 기초자치단체도 1개 지역이 있다.

전라북도는 14개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 8개, 도·농혼합지역이 5개, 도시지역이 1개로 농·어촌적 특성을 많이 갖고 있다. 도 전체의 노인인구 비율은 13.6%이지만 기초자치단체별로 인구고령화 정도가 매우 다양하여 7% 미만인 기초자치단체가 1개, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 2개, 14~20% 미만인 고령사회가 7개, 20% 이상의 초고령사회가 4개이다. 1차산업취업자의 비율이 50%를 넘는 기초자치단체가 9개에 달하고 있는 등 1차 산업이 주요한 산업기반을 이루고 있으며, 재정자립도의 수준은 낮은 편이다. 국민기초생활보장수급자의 비율은 5.8%이며, 6%를 넘는 기초자치단체도 11개에 달하고 있다. 노인 중 수급자의 비율은 도시지역만을 제외하고는 모든 기초자치단체의 경우 10%를 넘고 있다. 도·농혼합지역은 국민기초생활보장수급자중 노인이 차지하는 비율이 대부분이 20~30% 미만수준이고, 농·어촌지역은 대부분인 30~40% 미만 수준을 보이고 있어 국민기초생활보장수급자의 상당부분이 노인이다.

전라남도의 경우 22개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 17개, 도·농혼합지역이 4개, 도시지역이 1개로 농·어촌적 특성을 가진 기초자치단체가 압도적이다. <표 3-9>에 의하면 농·어촌지역은 고령화율이 18.5%로 빠른 시일내에 초고령사회가 될 것으로 전망된다. 노인인구 비율이 7% 미만인 기초자치단체는 도시지역 1개에 불과하며, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 4개, 14~20% 미만인 고령사회가 11개, 20% 이상의 초고령사회가 6개이다. 한편, 1차산업취업자의 비율이 50% 이상인 기초자치단체가 전체 기초자치단체의 80% 수준에 가까운 실정이다. 모든 기초자치단체의 재정자립도가 40% 미만으로, 전국에서 제일 낮은 수준을 보이고 있다. 국민기초생활보장수급자의 비율은 6.9%이며, 6%를 넘는 기초자치단체도

17개에 달하고 있다. 국민기초생활보장수급자중 노인이 차지하는 비율은 20~30%미만인 곳이 대부분이며, 노인 중 수급자의 비율이 평균 16.1%로 동 비율이 15%를 넘는 기초자치단체가 15개에 달하고 있다.

경상북도의 경우 23개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 13개, 도·농혼합지역이 10개이며 도시지역은 없는 등, 타 광역자치단체에 비하여 도·농혼합지역이 많다는 특징을 갖고 있다. 도 전체의 노인인구 비율이 12.3%(표 3-1 참조)로 고령화 사회이다. 노인인구 비율이 7% 미만인 기초자치단체는 2개에 불과하며, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 6개, 14~20% 미만인 고령사회가 9개, 20% 이상의 초고령사회가 6개로 인구고령화 수준이 다양하다. 한편, 10개 기초자치단체가 1차산업취업자의 비율이 50%를 넘고 있어 1차 산업 중심의 산업기반을 갖고 있다. 기초자치단체의 재정자립도의 경우, 대체적으로 수준이 낮은 편이지만 기초자치단체별 재정자립도의 차이가 커, 15% 미만인 8개, 15~20% 미만인 곳이 2개, 20~40% 미만인 곳이 11개, 40~60% 미만인 1개, 60% 이상이 1개 등이다. 국민기초생활보장수급자의 비율이 6%를 넘는 기초자치단체도 9개에 달하고 있으며, 대다수의 기초자치단체의 수급자중 노인이 30~40% 수준을 보이고 있다. 또한, 노인 중 수급자의 비율이 15%를 넘는 기초자치단체가 16개이다.

경상남도는 20개의 기초자치단체로 구성되어 있으며 농·어촌으로서의 지역적 특성을 갖는 기초자치단체가 10개, 도·농혼합지역이 9개, 도시지역이 1개로 경상북도와 마찬가지로 도·농혼합지역이 많다는 특징을 갖고 있다. 이는 전라남·북도가 농·어촌지역이 압도적인 것과 대조된다. 기초자치단체별 인구고령화 정도는 매우 다양하여 노인인구 비율이 7% 미만인 기초자치단체는 5개, 7~14% 미만의 수준인 고령화 사회가 4개, 14~20% 미만인 고령사회가 6개, 20% 이상의 초고령사회가 무려 5개이다. 한편, 기초자치단체별 1차산업취업자의 비율의 분포 또한 다양하여 20% 미만인 7개, 20~50% 미만인 5개, 50% 이상이 8개이다. 국민기초생활보장수급자의 비율은 3.2%(표 3-6 참조)로 그리 높지 않으며, 절반 이상의 기초자치단체가 국민기초생활보장 수급자 중 노인이 30~40%를 차지하고 있다. 노인 중 수급자의 비율은 평균 9.9%이며, 동 비율이 5%

미만인 기초자치단체가 1개, 5~10% 미만이 10개, 10~15% 미만인 경우가 8개, 15%를 넘는 곳이 1개의 분포를 보이고 있다.

제주도는 4개의 기초자치단체로 구성되어 있는데 절반은 도시지역, 절반은 농·어촌 지역이다. 14%를 넘어선 고령사회인 기초자치단체는 전혀 없다. 한편, 1차산업취업자의 비율은 다양하며 국민기초생활보장수급자의 비율은 9.9%(표 3-6 참조)로 매우 낮은 편이며 노인 중 수급자의 비율이 15%를 넘는 곳이 전혀 없다.

제 2 절 기초자치단체별 고령화와 재정자립도

234개 시·군·구의 인구·사회·경제적 현황을 비교해보면 가장 큰 특징은 인구고령화 수준과 재정자립도에 큰 차이가 있으며 대체적으로 인구고령화 정도가 심한 시·군·구의 경우 재정자립도가 낮은 결과가 나타난다는 것이다.

234개의 시·군·구 중 인구고령화와 재정자립도 자료가 있는 232개 시·군·구의 9.9%에 해당하는 23개의 시·군·구가 이미 초고령 사회이며 21.1%에 해당하는 49개 시·군·구가 고령사회인 것이다. 즉, 전국적으로는 2019년에 고령사회가 될 것으로 추계되고 있는데 이들 약 30%의 시·군·구는 이미 고령사회로 인구고령화에 대한 정책적 대응이 현재의 당면과제도 대두되고 있는 것이다.

또한 시·군·구별 재정자립도에 있어서도 매우 큰 차이가 있는데 재정자립도가 90%를 넘는 시·군·구는 단 4개이며, 60% 이상인 곳은 모두 28개 시·군·구인 11.6%에 불과하여 대부분인 60% 미만의 재정자립도를 보이고 있다. 특히 30% 미만인 곳은 113개 시·군·구로 48.7%를 차지하고 있다.

인구고령화와 재정자립도의 관계를 살펴보면 고령사회인 49개 시·군·구와 초고령사회인 23개 시·군·구의 경우 모두 30% 미만의 재정자립도를 보이고 있다. 반면 90% 이상의 재정자립도를 보이는 시·군·구는 3개가 노인인구비율이 7% 미만이며 1개만이 고령화 사회인 것으로 파악된다. 즉, 인구고령화가 매우 진전된 시·군·구일수록 재정자립도가 낮아, 서비스 대상은 매우 큰 반면 그러한 서비스 기반을 갖추는데 필수적인 재정적 능력은 매우 낮은 것이다.

고령사회 및 초고령사회인 72개 시·군·구의 시·도별 분포를 살펴보면 전라남도의 경우 22개 지자체 중 11개가 고령사회이며 6개는 초고령 사회로 5개 시·군·구를 제외하고는 모든 지자체가 고령사회 이상인 도로 가장 인구고령화 문제가 심각한 도이다. 12개 시·군·구중 4개 지역이 고령사회이며 1개가 초고령사회인 충청북도, 23개 시·군·구중 9개 지역이 고령사회이고 6개 지역이 초고령 사회인 경상북도, 6개 시·군·구가 고령사회이며 5개 지역이 초고령사회인 경상남도가 다음 순이다. 반면 서울특별시를 비롯한 6대 대도시와 제주도는 다른 시·도에 비하여 인구고령화의 문제가 상대적으로 덜 심각한 상태이다.

〈표 3-7〉 기초자치단체의 인구고령화 및 재정자립도 분포

고령화정도 \ 재정자립도	7% 미만	7~14% 미만 (고령화 사회)	14~20% 미만 (고령 사회)	20% 이상 (초고령사회)	전체
30% 미만	2(0.9)	39(16.8)	49(21.1)	23(9.9)	113(48.7)
30~40% 미만	24(10.3)	20(8.6)	-	-	44(19.0)
40~50% 미만	20(8.6)	12(5.2)	-	-	32(13.8)
50~60% 미만	8(3.4)	7(3.0)	-	-	15(6.5)
60~70% 미만	9(3.9)	2(0.9)	-	-	11(4.7)
70~80% 미만	6(2.6)	1(0.4)	-	-	7(3.0)
80~90% 미만	6(2.6)	-	-	-	6(2.6)
90% 이상	3(1.3)	1(0.4)	-	-	4(1.7)
전체	78(33.6)	82(35.3)	49(21.1)	23(9.9)	232(100.0)

주: 2002년 현재 재정자립도가 파악되지 않은 계룡출장소(현 계룡시)와 증평출장소(현 증평군) 제외한 232개소의 지자체 현황임.

자료: 1) 통계청, 『2002년 주민등록통계』, 2003.

2) 행정자치부 홈페이지(www.mogaha.go.kr) 자료

〈표 3-8〉 광역자치단체별 고령사회(aged society) 및 초고령사회인 기초자치단체

성격	시·군·구					시·군·구 수 ¹⁾	
고령사회	인천	인천 강화군	인천 옹진군			2/10 (20.0%)	
	경기	경기 가평군					1/31 (3.2%)
	강원	강원 횡성군	강원 영월군			2/18 (11.1%)	
	충북	충북 보은군	충북 옥천군	충북 영동군	충북 단양군	4/12 (33.3%)	
	충남	충남 논산군	충남 금산군	충남 부여군	충남 서천군	7/16 (43.8%)	
		충남 태안군	충남 홍성군	충남 예산군			
	전북	전북 정읍시	전북 남원시	전북 김제시	전북 완주군	7/14 (50.0%)	
		전북 무주군	전북 고창군	전북 부안군			
	전남	전남 나주시	전남 담양군	전남 구례군	전남 강진군	11/22 (50.0%)	
		전남 해남군	전남 영암군	전남 무안군	전남 영광군		
전남 장성군		전남 완도군	전남 진도군				
경북	경북 영천시	경북 상주시	경북 문경시	경북 청송군	9/23 (39.1%)		
	경북 영덕군	경북 고령군	경북 성주군	경북 울진군			
	경북 울릉군						
경남	경남 밀양시	경남 함안군	경남 창녕군	경남 고성군	6/20 (30.0%)		
	경남 하동군		경남 거창군				
초고령 사회	충북	충북 괴산군				1/12 (8.3%)	
	충남	충남 청양군				1/16 (6.3%)	
	전북	전북 진안군	전북 장수군	전북 임실군	전북 순창군	4/14 (28.6%)	
		전남 곡성군	전남 고흥군	전남 보성군	전남 장흥군		
	전남	전남 함평군		전남 신안군		6/22 (27.3%)	
		전남 함평군	전남 신안군				
	경북	경북 군위군	경북 의성군	경북 영양군	경북 청도군	6/23 (26.1%)	
		경북 예천군	경북 봉화군				
경남	경남 의령군	경남 남해군	경남 산청군	경남 함양군	5/20 (25.0%)		
	경남 합천군						

주: 1) 각 시·도의 고령사회 및 초고령사회인 시·군·구의 수와 시·도별 시·군·구의 수 대비 비율임.

자료: 통계청, 『2002년 주민등록인구통계』, 2003.

제 3 절 지역유형별 인구·사회·경제적 현황

노인인구의 지역유형별 분포도를 살펴보면 노인인구의 52.9%가 도시지역에 거주하고 있으며, 도·농혼합지역에는 23.8%가, 농·어촌지역에는 23.3%가 거주하고 있다(표 3-9 참조). 따라서 노인복지수준의 균형잡힌 향상을 위해서는 지역유형별로 차별화된 접근이 필요하다. 개별 지자체의 정책이 미치는 파장이 크기 때문에 거주노인 수가 많은 도·농혼합지역의 지자체에서의 노인복지에 대한 세심한 관심이 요구된다. 충청남도(33.3%), 전라북도(35.7%), 경상북도(43.5%), 경상남도(45.0%)는 전국평균보다 도·농혼합지역의 비중이 높은 도로 도·농혼합지역에 적절한 접근방법의 개발이 시급한 곳이다.

인구학적 측면에서 살펴보면, 인구밀도는 도시지역-도·농혼합지역-농·어촌지역의 순서이며, 특히 도시지역의 인구밀도가 매우 높다. 반면 인구고령화율의 경우 도·농혼합지역은 도시지역과 농·어촌지역의 중간수준에 놓여 있다.

한편, 1차 산업취업자 비율을 살펴보면 고령화율과 정비례관계를 보이고 있다. 1차 산업취업자 비율이 50%를 넘어서는 지역(모두 농·어촌지역임)은 모두 노인인구의 비율이 17%를 넘어서는 고령사회이다. 이러한 현상과 같은 맥락에서 1차 산업취업자 비율이 50%를 넘어서는 지역은 모두 재정자립도가 다른 농·어촌지역보다 낮은 경향을 보인다. 인천광역시의 농·어촌 지역과 제주도의 농·어촌지역만이 예외적으로 재정자립도가 농·어촌 전국평균치 보다 높다. 인구밀도의 경우 농·어촌지역과 도·농혼합지역에 비하여 도시지역의 경우가 매우 높다.

재정자립도의 경우도 도시지역-도·농혼합지역-농·어촌의 순서로 낮아져 고령화율과는 반비례하고 있다. 그러나 예외적으로 울산광역시의 경우 농·어촌지역이 58.5%로 도시지역의 46.5%보다 높으며, 강원도의 경우 도·농혼합지역이 도시지역에 비하여 오히려 재정자립도가 높다.

이상의 결과들은 시·도라고 하는 광역시를 단위로 한 분석보다는 지역유형별로 분석을 한 경우 더 큰 편차가 있음을 보여주고 있다. 즉, 시·도분석만으로는 밝힐 수 없었던 각 시·도 내부에 존재하고 있는 지역별 편차를 알 수 있었으며, 노인복지정책을 수립하고 수행함에 있어서 지역성, 즉, 도시지역인지,

농·어촌지역인지, 도·농혼합지역인지에 대한 진지한 고민이 필요함을 보여주는 것이다. 또한 도시, 농·어촌이라는 이분법만으로는 노인복지사업 수행에 있어 각 지방자치단체가 경험하는 다양성을 파악할 수가 없음을 보여주는 것이다.

〈표 3-9〉 광역자치단체 및 지역유형별 인구·경제적 현황(2002년)

시·도	지역유형	(시·군·구)	인구밀도 (명/km ²)	노인 인구수 ^{a)} (명)	전체인구 중 노인인구 비율 ^{b)} (%)	1차 산업 취업자비율 ^{c)} (%)	(예산) 재정자립도 ^{1b)} (%)	노인 중 수급자 비율 ^{d)}
전국	도시지역	(94)	9,537	19,924	6.4	2.0	47.8	7.5
	도·농혼합지역	(50)	411	19,757	10.1	26.3	36.4	9.7
	농·어촌지역	(90)	108	9,447	16.6	53.9	19.3	12.9
지역별	(표준편차)	N=3	(6,520)	(9,149)	(4.8)	(26.4)	(20.2)	(4.3)
서울특별시	도시지역	(25)	17,361	24,511	6.2	0.2	52.4	5.6
부산광역시	도시지역	(15)	11,570	16,471	7.4	0.9	39.5	9.5
	농·어촌지역	(1)	351	7,580	9.9	21.5	40.9	10.3
대구광역시	도시지역	(7)	8,662	21,966	7.2	0.9	41.4	7.3
	농·어촌지역	(1)	364	12,052	7.4	18.6	44.2	4.9
인천광역시	도시지역	(8)	9,321	17,320	6.3	1.0	39.3	7.8
	농·어촌지역	(2)	123	7,137	18.5	55.9	23.0	8.9
광주광역시	도시지역	(5)	3,559	17,012	6.6	3.1	31.3	7.9
대전광역시	도시지역	(5)	3,131	16,963	6.1	2.1	33.0	7.4
울산광역시	도시지역	(4)	4,310	8,467	3.8	0.5	46.5	6.5
	농·어촌지역	(1)	227	13,500	7.9	21.0	58.5	6.0
경기도	도시지역	(16)	5,411	22,948	5.7	2.0	71.6	7.0
	도·농혼합지역	(9)	555	20,458	7.9	15.2	60.0	7.0
	농·어촌지역	(6)	175	10,218	11.3	29.6	35.7	11.8
강원도	도시지역	(3)	536	6,935	8.4	9.1	25.3	12.1
	도·농혼합지역	(4)	208	19,627	10.0	17.6	31.6	9.1
	농·어촌지역	(11)	41	5,419	13.1	42.5	18.0	13.0
충청북도	도시지역	(1)	3,940	34,637	5.7	3.2	70.8	6.9
	도·농혼합지역	(2)	189	17,923	10.1	24.0	25.2	9.0
	농·어촌지역	(9)	101	8,712	15.1	53.7	20.4	10.6
충청남도	도시지역	(-)	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역	(7)	302	17,098	10.7	30.5	27.6	9.3
	농·어촌지역	(9)	161	12,727	16.5	51.9	20.1	10.9

〈표 3-9〉 계속

시·도	지역유형	(시·군·구)	인구밀도 (명/km ²)	노인 인구수 ^{a)} (명)	전체인구 중 노인인구 비율 ^{c)} (%)	1차 산업 취업자비율 ^{d)} (%)	(예산) 재정자립도 ^{1b)} (%)	노인 중 수급자 비율 ^{d)}
전라북도	도시지역	(1)	3,029	42,321	6.8	5.1	56.2	7.2
	도·농혼합지역	(5)	382	21,961	13.0	38.8	23.9	14.3
	농·어촌지역	(8)	77	8,641	19.3	64.9	15.5	14.0
전라남도	도시지역	(1)	5,189	16,304	6.7	5.1	32.7	13.6
	도·농혼합지역	(4)	353	19,571	10.4	33.1	28.2	12.9
	농·어촌지역	(17)	105	10,562	18.5	65.0	12.4	16.9
경상북도	도시지역	(-)	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역	(10)	253	21,334	11.9	33.8	31.5	10.2
	농·어촌지역	(13)	81	8,491	18.5	56.0	18.4	13.9
경상남도	도시지역	(1)	1,199	10,931	7.7	5.9	36.0	7.9
	도·농혼합지역	(9)	698	18,694	8.1	20.1	40.0	8.6
	농·어촌지역	(10)	96	10,660	19.9	61.3	15.8	11.1
제주도	도시지역	(2)	733	12,385	7.3	22.9	33.1	10.8
	도·농혼합지역	(-)	-	-	-	-	-	-
	농·어촌지역	(2)	131	11,641	13.1	60.1	19.7	9.4
시·도별 편차		N=16	(4,144)	(171,066)	(2.8)	(15.7)	(24.0)	(2.7)

주: 1) 재정자립도 자료가 있는 232개 지자체 분석결과임.

자료: a) 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

b) <http://lofin.mogaha.go.kr>(행정자치부/지방자치정보/2002년도 지방재정현황)

c) 통계청, 『2002년도 주민등록인구통계』, 2003

d) 보건복지부 내부자료

제 4 장 지역별 노인의 생활실태 및 복지욕구

본 장에서는 지역에 따른 노인의 일반현황 및 건강상태, 복지욕구 등의 차이를 파악하여 지역간 보건복지서비스 수준차이 해소를 위해 요구되는 정책방향을 제시하고자 한다. 본 분석을 위한 기본자료로는 인구·사회학적 특성비교를 위해서는 통계청의 「2000년 인구주택총조사」 보고서의 자료를 이용하였으며, 65세 이상 노인의 경제상태 및 건강상태, 그리고 복지서비스에 대한 욕구를 비교하기 위해서는 주로 한국보건사회연구원에서 65세 이상 노인을 대상으로 전국적 규모로 실시한 「1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」, 「2001년도 전국 노인장기요양보호서비스 욕구조사」 자료를 재이용하였다. 그러나 부분적으로 필요한 내용보충을 위해서 한국보건사회연구원의 「2001 국민건강·영양조사」와 통계청의 「2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)」 자료를 이용하였으며, 통계청의 자료에서는 60~64세 인구가 포함되어 있으므로 65세 이상 노인 조사자료와 직접 비교는 어렵지만 향후 경향성을 파악하는데는 도움이 되리라 판단된다.⁶⁾

제 1 절 노인의 배경적 특성

1. 거주형태

인구고령화 더불어 진행되고 있는 거주형태의 변화가 공적인 노인복지서비스의 필요성을 증대시키고 있다. 산업화와 핵가족화의 와중에서 노인 중 단독가구를 형성하는 비율이 증대해왔다(정경희, 2002). 이러한 변화 속에서도 노인의

6) 지방자치단체가 개별적으로 조사한 최근 자료들이 있기는 하지만 본 연구는 전국적인 대표성을 갖는 자료만을 제시하는 것을 원칙으로 하였음.

거주형태에 있어서의 지역간의 차이가 크게 존재하고 있으며 이는 지역별 노인이 갖고 있는 복지욕구에 영향을 미치게 된다. 전국적으로 노인가구 중 1인가구가 16.2%, 부부가구는 27.9%를 차지하고 있는 등 노인단독가구의 비율이 44.1%에 달하고 있다(표 4-1 참조).

노인 중 독거노인의 비율을 가름해볼 수 있는 1인 가구의 비율을 살펴보면 제주도가 가장 높아 24.6%이며, 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도를 포함한 5개 시·도에서 노인 중 1인 가구의 비율이 20%를 넘고 있다. 반면 경기도의 경우 1인 가구 비율이 11.3%로 가장 낮고 다음이 대전광역시로 11.4%이다. 한편, 부부가구의 경우는 신체적 수발이나 정서적 수발 등에 있어서 부부간의 도움을 주고받을 수 있다는 점에서 독거노인보다 유리한 상황에 있으며, 개인주의적 사고가 전연령층에 파고들면서 경제적 및 신체적 독립성이 확보되면 단독가구를 형성하려는 노인들이 많다는 점에서 독거노인과는 다른 복지욕구를 가질 것으로 전망된다. 전국적으로는 27.9%가 부부가구이며, 전라남도의 35.6%를 비롯해, 강원도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 경상북도, 경상남도 등이 30%대의 부부가구 비율을 보이고 있다. 1인 가구와 부부가구를 합한 노인단독가구의 비율이 50%를 넘는 광역자치단체는 전라남도를 비롯한, 충청남도, 경상북도, 전라북도, 경상남도 등 5개이다.

이러한 제특성을 기초자치단체별로 살펴보면 서울특별시의 경우 25개의 자치단체 대부분의 노인 1인 가구의 비율이 10~15% 미만의 수준과 부부가구비율은 20~30% 미만을 보이고 있다. 부산광역시와 대구광역시에 속해있는 기초자치단체의 대다수가 노인부부가구의 경우 20%대 수준을 보이고 있는데 비하여 1인 가구 비율은 매우 다양하다.

반면 인천광역시와 광주광역시는 1인 가구의 비율이 매우 다양하다. 인천광역시의 경우 20% 이상인 지역도 1개 있으며, 노인부부가구의 경우는 20% 미만인 3개, 20%대가 5개, 30%대가 2개에 달하는 등 노인부부가구의 비율이 광역시 중에서는 높은 편이다. 광주광역시도 비슷한 경향을 보인다.

대전광역시의 기초자치단체는 1인 가구 비율이 모두 15% 미만이며 노인부부가구 비율은 20%대로 동질적이다. 울산광역시의 경우 부부가구의 비율은 동질

적이지만 1인 가구 비율에는 다양성이 있어 기초자치단체별 보호체계 구축에 있어서는 이러한 차이가 반영되어야 할 것으로 판단된다.

지역특성별로는 도시지역의 경우 1/2 이상이 1인 가구 비율이 10~15% 미만을 보이고 부부가구 비율이 20%대이다. 반면 도·농혼합지역의 경우는 1인 가구 비율이 다양하게 분포되고 있고 부부가구 비율도 약 1/2은 20% 수준을, 다른 1/2은 30% 수준을 나타내고 있다. 농·어촌 지역은 1/2 이상이 1인 가구 비율이 30% 이상, 부부가구 비율이 30%대를 보이고 있어, 지역특성별 가구형태의 차이가 크다(표 4-2 참조).

대다수의 도지역의 기초자치단체가 1인 가구 비율이 20% 이상이며 노인부부가구 비율은 30%를 보이고 있다. 예외적으로 경기도는 1인 가구 비율이 10% 미만인 기초자치단체가 6개 있고, 노인부부가구 비율이 20% 미만인 기초자치단체가 2개이다. 또한 제주도의 경우도 노인가구 비율은 20%로 기초자치단체가 동질적이다.

이러한 가구형태는 동일 광역자치단체 내에서도 지역적 특성에 따라 다르다. 경기도의 경우 노인부부가구 비율이 도시지역에 비하여 도·농혼합지역과 농·어촌지역에서 높으며, 강원도를 비롯한 도지역은 모두 도·농혼합지역과 농·어촌지역 모두 대부분의 기초자치단체의 1인 가구 비율이 20% 이상이며 부부가구의 비율도 30% 이상을 보이고 있어 광역자치단체별 가구형태의 차이는 이러한 광역자치단체의 지역별 구성의 차이에 기인하는 것으로 나타났다.

〈표 4-1〉 광역자치단체별 65세 이상 노인의 가구구성 및 교육수준(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성			65세 ²⁾ 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구 ¹⁾		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전국	16.2	27.9	55.9	3,346,821	44.3	33.8	8.4	8.0	5.4	3,371,806	100.0
서울	12.2	21.4	66.4	533,053	27.6	33.3	12.8	14.2	12.2	535,053	100.0
부산	15.5	23.1	61.4	223,275	35.0	36.1	11.5	10.9	6.5	225,414	100.0
대구	14.7	24.6	60.7	146,140	41.1	34.0	9.5	9.0	6.4	147,118	100.0
인천	12.1	22.6	65.4	135,455	35.9	38.1	11.6	9.6	4.8	136,654	100.0
광주	15.4	27.4	57.2	74,714	40.1	32.6	9.9	9.6	7.6	75,422	100.0
대전	11.4	24.4	64.2	74,089	37.6	36.5	9.7	9.4	6.6	74,734	100.0
울산	16.8	22.8	60.4	40,729	51.1	32.3	7.6	6.3	2.7	40,846	100.0
경기	11.3	23.6	65.1	513,865	36.3	36.2	10.2	10.0	7.1	519,256	100.0
강원	16.3	30.3	53.4	145,492	49.1	34.3	7.3	6.3	3.0	146,842	100.0
충북	15.4	32.3	52.3	140,471	50.8	36.4	5.1	4.8	2.9	141,792	100.0
충남	15.8	34.8	49.3	220,813	52.1	37.2	4.6	4.0	2.1	221,937	100.0
전북	20.0	33.7	46.3	209,710	53.8	31.3	5.8	5.7	3.4	211,579	100.0
전남	23.3	35.6	41.1	269,006	58.5	31.4	4.9	3.7	1.5	270,708	100.0
경북	20.9	34.4	44.7	311,926	58.1	31.3	4.9	3.9	1.7	314,068	100.0
경남	22.4	31.0	46.5	265,538	55.9	30.5	5.9	5.0	2.6	267,459	100.0
제주	24.6	24.1	51.3	42,545	57.2	26.7	6.9	5.7	3.5	42,924	100.0

주: 1) 기타가구에는 미혼 및 기혼자녀와의 동거, 부모와의 동거, 기타가족과의 동거 등이 모두 포함됨.

2) 노인의 가구구성 비율은 특별조사구, 집단가구 및 외국인어 제외된 65세 이상 인구수에 대한 비율임.

3) 교육정도에서 미상 비율은 제시하지 않았음.

4) 평균보다 높은 비율을 나타내는 지역은 음영표시, 가장 높은 지역은 굵은 글씨로 표시하였음.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈표 4-2〉 광역자치단체 및 지역유형별 세대구성별 노인인구 현황(2000년)
(단위: 개소)

시·도	지역유형 (시군구)	노인 중 1인 가구 노인비율					노인 중 부부가구 노인비율				
		10% 미만	10~15% 미만	15~20% 미만	20% 이상	평균	20% 미만	20~30% 미만	30~40% 미만	40% 이상	평균
전국	전체 (234)	11	79	73	71	17.4	15	115	81	23	29.5
	도시지역 (94)	10	54	27	3	13.6	15	77	2	-	22.7
	도·농혼합지역 (50)	1	15	21	13	17.2	-	27	23	-	29.9
	농·어촌지역 (90)	-	10	25	55	21.5	-	11	56	23	36.2
서울	소계 (25)	1	22	2	-	12.3	6	19	-	-	21.4
	도시지역 (25)	1	22	2	-	12.3	6	19	-	-	21.4
	농·어촌지역 (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
부산	소계 (16)	-	7	7	2	16.2	3	13	-	-	23.4
	도시지역 (15)	-	7	7	1	15.8	3	12	-	-	23.3
	농·어촌지역 (1)	-	-	-	1	21.9	-	1	-	-	25.1
대구	소계 (8)	-	3	4	1	15.7	-	8	-	-	25.1
	도시지역 (7)	-	3	3	1	15.3	-	7	-	-	24.5
	농·어촌지역 (1)	-	-	1	-	18.3	-	1	-	-	29.2
인천	소계 (10)	3	3	3	1	13.6	3	5	2	-	24.2
	도시지역 (8)	3	3	2	-	12.2	3	5	-	-	21.0
	농·어촌지역 (2)	-	-	1	1	19.4	-	-	2	-	36.9
광주	소계 (5)	-	2	3	-	15.6	-	4	1	-	26.4
	도시지역 (5)	-	2	3	-	15.6	-	4	1	-	26.4
	농·어촌지역 (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
대전	소계 (5)	1	4	-	-	11.4	-	5	-	-	24.2
	도시지역 (5)	1	4	-	-	11.4	-	5	-	-	24.2
	농·어촌지역 (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
울산	소계 (5)	-	2	2	1	16.2	1	4	-	-	21.7
	도시지역 (4)	-	2	2	-	14.8	1	3	-	-	19.9
	농·어촌지역 (1)	-	-	-	1	21.8	-	1	-	-	29.0
경기	소계 (31)	6	21	4	-	11.9	2	26	3	-	24.5
	도시지역 (16)	5	10	1	-	11.0	2	14	-	-	21.7
	도·농혼합지역 (9)	1	8	-	-	11.6	-	8	1	-	25.9
	농·어촌지역 (6)	-	3	3	-	14.8	-	4	2	-	29.8
강원	소계 (18)	-	6	10	2	17.1	-	8	10	-	31.4
	도시지역 (3)	-	-	3	-	19.0	-	3	-	-	27.4
	도·농혼합지역 (4)	-	2	1	1	16.1	-	3	1	-	29.0
	농·어촌지역 (11)	-	4	6	1	17.0	-	2	9	-	33.4

〈표 4-2〉 계속

시·도	지역유형 (시군구)	노인 중 1인가구 노인비율					노인 중 부부가구 노인비율				
		10% 미만	10~15% 미만	15~20% 미만	20% 이상	평균	20% 미만	20~30% 미만	30~40% 미만	40% 이상	평균
충북	소계 (12)	-	3	8	1	16.7	-	1	9	2	34.2
	도시지역 (1)	-	1	-	-	10.6	-	1	-	-	24.0
	도·농혼합지역 (2)	-	2	-	-	14.2	-	-	2	-	31.5
	농·어촌지역 (9)	-	-	8	1	18.0	-	-	7	2	36.0
충남	소계 (16)	-	5	9	2	16.1	-	2	11	3	35.0
	도시지역 (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역 (7)	-	2	5	-	15.4	-	2	5	-	32.4
	농·어촌지역 (9)	-	3	4	2	16.6	-	-	6	3	37.0
전북	소계 (14)	-	-	4	10	21.7	-	1	9	4	36.3
	도시지역 (1)	-	-	1	-	15.4	-	-	1	-	30.6
	도·농혼합지역 (5)	-	-	2	3	21.0	-	1	4	-	33.8
	농·어촌지역 (8)	-	-	1	7	23.0	-	-	4	4	38.6
전남	소계 (22)	-	-	4	18	24.0	-	3	15	4	36.3
	도시지역 (1)	-	-	1	-	19.9	-	1	-	-	25.9
	도·농혼합지역 (4)	-	-	3	1	19.7	-	2	2	-	30.8
	농·어촌지역 (17)	-	-	-	17	25.3	-	-	13	4	38.2
경북	소계 (23)	-	-	7	16	21.5	-	3	13	7	36.1
	도시지역 (-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역 (10)	-	-	6	4	19.6	-	3	7	-	32.3
	농·어촌지역 (13)	-	-	1	12	22.9	-	-	6	7	39.0
경남	소계 (20)	-	1	5	14	23.5	-	9	8	3	32.5
	도시지역 (1)	-	-	1	-	17.7	-	1	-	-	27.1
	도·농혼합지역 (9)	-	1	4	4	19.7	-	8	1	-	26.7
	농·어촌지역 (10)	-	-	-	10	27.4	-	-	7	3	38.2
제주	소계 (4)	-	-	1	3	25.2	-	4	-	-	24.7
	도시지역 (2)	-	-	1	1	20.4	-	2	-	-	22.6
	농·어촌지역 (2)	-	-	-	2	29.9	-	2	-	-	26.8

주: 232개 기초자치단체와 2개의 출장소를 대상으로 분석함.
 자료: 1) 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 2002.

2. 교육수준

인구고령화에 따른 노인인구의 양적 변화와 더불어 노인인구의 질적 변화(정경희, 2000)가 노인복지정책을 수립함에 있어서 염두에 두어야 하는 측면이며, 지역별 노인복지정책 수립에 있어서도 그러한 노인인구의 기본특성의 차이에 관심을 두어야 할 것이다. 노인의 대표적 특성을 보여주는 교육수준을 살펴보면 노인의 44.3%가 무학이며, 초등학교 학력을 가진 노인은 33.8%, 중등학교 교육수준은 8.4%, 고등학교는 8.0%, 대학 이상의 학력은 5.4%이다(표 4-3 참조).

무학노인이 많을수록 취업에 있어 단순노무직의 비율이 높을 것이며, 여가프로그램도 단순한 오락프로그램을 선호한다는 점에서 지역별 노인의 교육수준 분포는 기초자료로서의 의미가 크다 하겠다. 전라남도를 비롯한 절반의 광역자치단체에서 무학노인의 비율이 50%를 넘고 있으며 서울특별시가 가장 그 비율이 낮아 27.7%이다. 한편, 대학 이상의 비율은 전라남도의 경우 1.4%, 경상북도의 경우 1.5%로 소수집단을 형성하고 있다. 반면 서울특별시의 경우 대학 이상 학력을 가진 노인의 비율이 12.2%로 일정규모 이상을 형성하고 있다.

이러한 교육수준을 기초단체 지역유형별로 살펴보면 <표 4-3>과 같다. 234개의 기초자치단체 중 110개가 무학노인의 비율이 50% 이상이며 특히 강원도, 충청남·북도, 전라남·북도, 경상남·북도, 제주도의 경우 대부분의 기초자치단체가 무학노인의 비율이 50% 이상이다. 한편 대학이상 학력을 가진 노인의 비율은 5% 미만인 대부분으로 164개의 기초자치단체가 이 수준에 속한다. 서울특별시의 2개 기초자치단체만이 대학 이상 노인의 비율이 20%를 넘고 있다.

지역별로는 도시지역의 경우 무학노인의 비율이 30%대인 기초자치단체가 50개로 다수를 이루고 있으며, 대학 이상 학력 노인의 비율은 다수가 5~10% 미만의 수준을 보이고 있다. 반면 도·농혼합지역과 농·어촌 지역은 공통적으로 무학노인의 비율이 50% 이상, 대학 이상 학력의 비율이 5% 미만이다. 광역자치단체별로는 경기도만이 기초자치단체간의 노인의 학력에 있어 차이가 있을 뿐 대부분의 도 단위는 지역적 특성과는 무관하게 무학노인의 비율이 50% 이상, 대학 이상 노인의 비율이 5% 미만이라는 공통된 특징을 보이고 있다.

〈표 4-3〉 광역자치단체 및 지역유형별 교육수준별 노인인구 현황(2000년)
(단위: 개소)

시·도	지역유형	(시군구)	노인중 무학 노인 비율					평균	노인중 대학 이상 학력 노인비율					평균
			20% 미만	20~30% 미만	30~40% 미만	40~50% 미만	50% 이상		5% 미만	5~10% 미만	10~15% 미만	15~20% 미만	20% 이상	
전국	전체	(234)	1	21	54	48	110	47.2	164	47	17	4	2	4.4
	도시지역	(94)	1	21	50	19	3	35.1	27	44	17	4	2	7.9
	도·농혼합지역	(50)	-	-	4	18	28	50.7	47	3	-	-	-	2.9
	농·어촌지역	(90)	-	-	-	11	79	57.7	90	-	-	-	-	1.5
서울	소계	(25)	1	16	8	-	-	27.7	-	10	10	3	2	12.2
	도시지역	(25)	1	16	8	-	-	27.7	-	10	10	3	2	12.2
	농·어촌지역	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
부산	소계	(16)	-	1	12	3	-	35.8	6	9	1	-	-	6.2
	도시지역	(15)	-	1	12	2	-	35.1	5	9	1	-	-	6.4
	농·어촌지역	(1)	-	-	-	1	-	45.2	1	-	-	-	-	3.1
대구	소계	(8)	-	-	3	4	1	41.9	4	2	2	-	-	6.2
	도시지역	(7)	-	-	3	4	-	39.6	3	2	2	-	-	6.8
	농·어촌지역	(1)	-	-	-	-	1	57.5	1	-	-	-	-	1.8
인천	소계	(10)	-	-	8	2	-	37.3	5	5	-	-	-	4.2
	도시지역	(8)	-	-	8	-	-	35.4	3	5	-	-	-	4.9
	농·어촌지역	(2)	-	-	-	2	-	44.6	2	-	-	-	-	1.6
광주	소계	(5)	-	-	4	1	-	39.8	1	3	1	-	-	7.7
	도시지역	(5)	-	-	4	1	-	39.8	1	3	1	-	-	7.7
	농·어촌지역	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
대전	소계	(5)	-	-	2	3	-	38.5	2	3	-	-	-	6.4
	도시지역	(5)	-	-	2	3	-	38.5	2	3	-	-	-	6.4
	농·어촌지역	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
울산	소계	(5)	-	-	-	2	3	51.6	5	-	-	-	-	2.6
	도시지역	(4)	-	-	-	2	2	50.2	4	-	-	-	-	2.7
	농·어촌지역	(1)	-	-	-	-	1	57.2	1	-	-	-	-	2.1
경기	소계	(31)	-	4	15	10	2	38.1	16	11	3	1	-	6.1
	도시지역	(16)	-	4	11	1	-	33.1	3	9	3	1	-	8.3
	도·농혼합지역	(9)	-	-	4	5	-	40.8	7	2	-	-	-	4.3
	농·어촌지역	(6)	-	-	-	4	2	47.4	6	-	-	-	-	2.9
강원	소계	(18)	-	-	1	8	9	50.5	17	1	-	-	-	2.3
	도시지역	(3)	-	-	1	2	-	43.6	3	-	-	-	-	2.8
	도·농혼합지역	(4)	-	-	-	3	1	47.6	3	1	-	-	-	3.7
	농·어촌지역	(11)	-	-	-	3	8	53.4	11	-	-	-	-	1.6

〈표 4-3〉 계속

시·도	지역유형	(시군구)	노인중 무학 노인 비율					평균	노인중 대학 이상 학력 노인비율					평균
			20% 미만	20~30% 미만	30~40% 미만	40~50% 미만	50% 이상		5% 미만	5~10% 미만	10~15% 미만	15~20% 미만	20% 이상	
충북	소계	(12)	-	-	-	2	10	53.1	11	1	-	-	-	2.2
	도시지역	(1)	-	-	-	1	-	41.9	-	1	-	-	-	6.3
	도·농혼합지역	(2)	-	-	-	1	1	51.3	2	-	-	-	-	2.4
	농·어촌지역	(9)	-	-	-	-	9	54.7	9	-	-	-	-	1.7
충남	소계	(16)	-	-	-	3	13	52.6	16	-	-	-	-	2.1
	도시지역	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역	(7)	-	-	-	3	4	49.8	7	-	-	-	-	2.6
	농·어촌지역	(9)	-	-	-	-	9	54.9	9	-	-	-	-	1.7
전북	소계	(14)	-	-	-	3	11	58.5	13	1	-	-	-	2.3
	도시지역	(1)	-	-	-	1	-	40.4	-	1	-	-	-	8.1
	도·농혼합지역	(5)	-	-	-	2	3	53.4	5	-	-	-	-	2.8
	농·어촌지역	(8)	-	-	-	-	8	64.0	8	-	-	-	-	1.2
전남	소계	(22)	-	-	-	1	21	59.4	22	-	-	-	-	1.4
	도시지역	(1)	-	-	-	1	-	45.2	1	-	-	-	-	4.3
	도·농혼합지역	(4)	-	-	-	-	4	56.0	4	-	-	-	-	1.8
	농·어촌지역	(17)	-	-	-	-	17	61.0	17	-	-	-	-	1.1
경북	소계	(23)	-	-	-	1	22	58.0	23	-	-	-	-	1.5
	도시지역	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	도·농혼합지역	(10)	-	-	-	-	10	56.7	10	-	-	-	-	2.0
	농·어촌지역	(13)	-	-	-	1	12	59.0	13	-	-	-	-	1.1
경남	소계	(20)	-	-	1	4	15	57.5	20	-	-	-	-	2.3
	도시지역	(1)	-	-	1	-	-	36.6	1	-	-	-	-	3.8
	도·농혼합지역	(9)	-	-	-	4	5	52.2	9	-	-	-	-	3.1
	농·어촌지역	(10)	-	-	-	-	10	64.4	10	-	-	-	-	1.3
제주	소계	(4)	-	-	-	1	3	58.3	3	1	-	-	-	3.3
	도시지역	(2)	-	-	-	1	1	52.2	1	1	-	-	-	5.0
	농·어촌지역	(2)	-	-	-	-	2	64.4	2	-	-	-	-	1.6

주: 232개 기초자치단체와 2개의 출장소를 대상으로 분석함.
 자료: 1) 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 2002.

제 2 절 노인의 생활실태 및 복지욕구

1. 노인 자녀와의 거주거리

별거 자녀와 노인의 관계를 살펴보면 다음과 같다. 자녀 비동거가구 노인의 접촉이 가장 많은 자녀 거주지와 거리를 살펴보면 도시지역의 경우 걸어서 30분 미만이 26.6%인데 비하여 농·어촌지역은 11.2%이며, 차를 타고 3시간 이상의 경우는 도시지역은 10.4%이며, 농·어촌지역은 24.4%로 접촉이 가장 많은 자녀 거주지와 거리에 도·농간 차이를 볼 수 있다. 즉, 농·어촌지역은 자녀 동거가구의 노인 비율이 낮을 뿐만 아니라, 접촉이 가장 많은 자녀 거주지와 거리도 멀어서 자녀와의 빈번한 접촉이 도시지역보다 더 어려울 것으로 판단된다.

〈표 4-4〉 지역별 자녀 비동거 65세 이상 노인의 접촉이 가장 많은 자녀거주 지와의 거리

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
걸어서 10분 미만	11.3	14.1	7.6
걸어서 30분 미만	8.7	12.5	3.6
차타고 1시간 미만	7.7	36.9	38.7
차타고 1~2시간 미만	17.4	18.1	16.4
차타고 2~3시간 미만	8.1	7.4	9.1
차타고 3시간 이상	16.5	10.4	24.4
해외거주 및 기타	0.4	0.5	0.2
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(1,098)	(623)	(475)

주: 1) 본인응답자 중 자녀와 비동거하고 있으며, 별거 자녀가 있는 노인을 대상으로 분석함.

2) 자료의 특성상 도시(동부)와 농·어촌(읍면부)으로만 나누어 분석함.

자료: 「1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」(한국보건사회연구원) 재분석.

7) 1998년 전국조사 자료에서 노인가구 형태를 보면 노인단독가구가 41.7%이며, 자녀동거 노인가구가 53.2%, 기타 노인가구가 5.1%임. 이 중 자녀동거 노인가구의 비율은 동부지역(57.6%)이 읍·면부(45.4%)지역보다 높음.

2. 노후생활에 대한 의식 및 태도

노인의 노부모 부양책임자에 대한 의식을 알아보기 위하여 노부모 부양책임자에 대한 의견을 살펴보면 반드시 장남이 모셔야 된다고 생각하는 노인들이 46.0%로 가장 많았고, 그 다음은 형편되는 자녀라면 누구든지 모셔도 된다고 생각하는 비율도 27.5%이다. 그 외 부모끼리 따로 사는 것이 바람직하다는 의견이 16.0%이었고, 아들 중 누군가 모셔야 된다는 비율은 9.6%, 딸이 모셔야 된다는 비율은 0.7%에 지나지 않는다. 장남 또는 아들이 모셔야 된다는 노인들의 비율을 포함할 경우 아들이 모셔야 된다는 비율은 55.6%로 아직도 많은 사람들이 전통적 가치관에 의해 부모는 장남 또는 아들이 모셔야 된다고 생각하는 비율이 높다.

지역별로는 장남이나 아들 중 누군가 모셔야 된다는 비율은 도시지역 보다 농·어촌지역에서 높고, 형편되는 자녀가 모셔야 된다 또는 딸이 모셔야 된다는 비율은 농·어촌지역 보다 도시지역에서 높게 나타났다.

〈표 4-5〉 지역별 65세 이상 노인의 노부모 부양책임자에 대한 의식

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
장남	46.0	40.2	56.0
아들	9.6	9.2	10.1
딸	0.7	0.9	0.3
형편되는 자녀	27.5	31.0	21.3
노부모 단독	16.0	18.2	12.0
기타	0.3	0.4	0.2
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,210)	(1,398)	(812)

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

한편 노인의 노후생활비 마련에 대한 의식을 살펴보면 노후생활비 마련은 스스로 마련하는 것이 좋다가 가장 높은 비율(38.8%)이었으며, 가족·자녀가 마련해 주어야 한다 32.5%, 사회보장제도 등을 통한 국가적 차원에서 보장되어야

한다 25.5%, 기타 0.2%의 순이다. 지역별로는 도시지역은 국가적 차원에서 마련해야 된다는 비율만이 농·어촌지역 보다 높은데 비해(도시 28.6%, 농·어촌 22.9%), 농·어촌 지역 노인은 스스로 마련하는 것이 좋다(40.8%)와 가족·자녀가 마련해야 한다는 비율(33.4%)이 도시지역 노인들 보다 높다.

〈표 4-6〉 지역별 65세 이상 노인의 노후생활비 마련 책임자

구분	(단위: %)		
	전국	도시	농·어촌
스스로 마련	38.8	39.5	40.8
가족·자녀	32.5	28.8	33.4
국가적 차원	25.5	28.6	22.9
기타	0.2	0.2	-
모르겠다	3.0	2.9	3.0
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,214)	(1,402)	(812)

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

3. 경제상태

65세 이상 노인의 29.0%가 현재 수입이 되고 있는 일을 하는 것으로 나타났으며, 지역별로는 도시지역(17.1%)에 비하여 농·어촌지역(49.1%)에 거주하고 있는 노인이 일을 하고 있는 비율이 약 3배 정도 더 높다(표 4-7 참조). 이는 지역별 65세 이상 취업노인의 취업직종에서 알 수 있는데 도시지역은 농·어·축산업 종사자가 21.6%이며, 농·어촌지역은 83.4%에 이르고 있다. 즉, 농·어촌지역에 거주하고 있는 노인은 정년연령이 없는 농·어·축산업에 종사하고 있기 때문이라고 판단된다.

〈표 4-7〉 지역별 65세 이상 취업노인의 취업직종

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
취업률	29.0	17.1	49.1
취업자의 취업직종			
고위임직원·관리자	2.0	4.9	0.2
전문가	1.9	4.7	0.3
기술공·준전문가	1.1	2.6	0.1
사무직원	1.2	2.9	0.2
서비스·판매직 근로자	8.8	17.5	3.6
농·어·축산업 종사자	60.4	21.6	83.4
기능원·관련기능근로자	2.7	6.4	0.6
기계장치조작원	0.4	1.2	0.0
단순노무직 근로자	21.5	38.3	11.6
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(685)	(255)	(431)

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

<표 4-8>에 의하면 65세 이상 노인이 일을 하고 있는 가장 큰 이유는 돈이 필요해서로 66.1%이며, 다음이 일이 좋아서로 8.2%, 그리고 건강유지가 7.2% 등의 순으로 나타나고 있다. 특히 농·어촌지역의 경우 도시지역의 노인에 비하여 일손이 모자라서 할 수 없이 일을 하는 비율이 높아서 10.7%인데 비하여, 도시지역 노인은 0.5%에 불과하다. 농·어촌지역은 75세 이상 노인이 전체 노인의 33.2%인 현실을 고려할 때 대체 인력의 개발정책이 필요하다고 하겠다. 한편 도시지역 노인의 경우 건강유지를 위해서 또는 스스로 능력을 느끼고 싶어서라는 자발적인 이유로 취업을 하고 있는 노인의 비율이 각각 10.5%와 8.3%인데 비하여, 농·어촌 노인의 경우는 5.2%와 1.7%에 머물고 있다.

한편, 현재 일을 하고 있지 않는 경우 그 이유를 보면 44.9%가 건강이 좋지 않아서 일을 하지 않고 있는 것으로 나타났고, 다음이 일을 하고 싶지 않아서로 20.2%, 일자리가 없어서가 14.0% 등이다. 이를 지역별로 살펴보면 도시지역(16.8%)에는 농·어촌지역(6.0%)에 비하여 상대적으로 일자리가 없어서 일을 못하고 있는 노인들이 많고, 반면 농·어촌지역의 경우는 건강상의 이유로 일을

못하는 노인이 55.8%, 연로해서 일을 못하는 노인이 13.5%로서 도시지역의 41.1%와 8.1%에 비하여 월등히 높게 나타나고 있어, 고연령층 노인이 많은 농·어촌지역의 경우 건강상의 이유로 일을 하지 못하는 비율이 높은 편이다.

〈표 4-8〉 지역별 65세 이상 취업노인의 취업이유 및 비취업노인의 비취업 이유
(단위: %)

취업이유	전국	도시	농·어촌	미취업이유	전국	도시	농·어촌
일이 좋아서	8.2	6.5	9.3	일하고 싶지 않아서	20.2	21.9	15.2
돈이 필요해서	66.1	65.3	66.5	일할 필요가 없어서	5.5	5.5	5.5
건강유지를 위해서	7.2	10.5	5.2	일자리가 없어서	14.0	16.8	6.0
사람과의 교제를 위해서	0.7	1.5	0.3	건강이 좋지 않아서	44.9	41.1	55.8
시간을 보내기 위해서	5.9	5.5	6.1	가사일 때문에	4.7	5.6	1.8
능력을 느끼고 싶어서	4.2	8.3	1.7	자녀들이 못하게 해서	1.1	0.8	1.9
사회적 지위·명예를 위해서	0.2	0.5	0.0	연로해서	9.5	8.1	13.5
일손이 모자라서	6.9	0.5	10.7	기타	0.2	0.1	0.3
기타	0.6	1.5	0.1				
계	100.0	100.0	100.0	계	100.0	100.0	100.0
(명)	(673)	(253)	(420)	(명)	(1,541)	(1,149)	(392)

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

한편 <표 4-9>에서 65세 노인의 주수입원을 살펴보면 31.5%가 비동거자녀로부터의 보조이며, 동거자녀로부터의 보조가 9.0%에 달하고 있어 자녀로부터의 도움이 가장 중요한 노인의 주수입원임을 알 수 있다. 반면 일·직업으로부터의 수입이 주수입원인 노인은 23.3%이며, 연금·퇴직금이 주수입원이라는 응답은 2.5%에 불과하다. 특히 농·어촌지역의 경우는 35.6%의 노인이 일·직업을 통한 근로소득이 주수입원으로 응답하여, 도시지역의 16.2%에 비하여 매우 높은 비율인데, 이는 <표 4-7>에서 제시된 바와 같이 농·어촌지역 노인들의 취업률(49.1%)이 도시지역(17.1%)에 비하여 높기 때문으로 이해된다. 반면, 도시지역은 자녀로부터의 보조가 주수입원인 비율이 46.1%로 농·어촌지역의 30.7%보다 높은 편이다. 즉, 도시의 경우 주수입원이 자녀로부터의 경제적 도움을 의미하는 사적 이전소득이 가장 큰 소득원인데 비하여 농·어촌지역의 경우 일·직업에 의한 근로소득의 구성비율이 높은 편이다.⁸⁾

8) 60세 이상 인구의 생활비 마련 방법에서 자녀·친척에 의한 보조가 40.1%로 가장 많으며, 근

〈표 4-9〉 지역별 65세 이상 노인의 주수입원

(단위: %)

수입원	전국	도시	농·어촌
자립형			
일·직업	23.3	16.2	35.6
저축·증권	2.4	2.7	1.9
부동산·집세	5.9	7.5	3.2
연금·퇴직금	2.5	3.6	0.6
의존형			
비동거 자녀	31.5	35.7	24.3
동거 자녀	9.0	10.4	6.4
기타 친척	0.2	0.2	0.1
생활보호·노령수당	4.9	5.6	3.6
단체보조	0.1	0.1	0.1
다양형	17.6	15.2	22.0
없음	2.5	2.7	2.3
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,224)	(1,409)	(815)

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

65세 이상 노인의 가구소득규모를 보면 40만원 미만 31.6%, 40~80만원 미만 26.2%, 80~150만원이 23.3%, 150~250만원이 13.8%, 250만원 이상이 5.1% 등으로, 노인의 절반 이상이 80만원 미만의 가구소득으로 생활하고 있음을 알 수 있다. 특히 농·어촌지역의 경우 80만원 미만 비율이 66.7%로 도시지역의 52.6% 보다 높아 상대적으로 가구소득이 더 낮은 실정이다(표 4-12 참조)⁹⁾.

로·사업소득이 38.6%, 재산소득 10.7% 등임. 지역별로는 도시지역의 경우 자녀·친척에 의한 생활비 마련이 42.4%로 가장 높은 반면, 농·어촌지역은 근로·사업소득이 50.7%(도시지역의 32.1%)로 가장 많음(통계청, 『2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)』, 2003).

9) 60세 이상 인구의 생활비 마련 방법에서 자녀·친척에 의한 보조가 40.1%로 가장 많으며, 근로·사업소득이 38.6%, 재산소득 10.7% 등임. 지역별로는 도시지역의 경우 자녀·친척에 의한 생활비 마련이 42.4%로 가장 높은 반면, 농·어촌지역은 근로·사업소득이 50.7%(도시지역의 32.1%)로 가장 많았음(통계청, 『2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)』, 2003).

〈표 4-10〉 지역별 65세 이상 노인의 월평균 가구소득액 분포

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
40만원 미만	31.6	27.7	38.3
40~80만원 미만	26.2	24.9	28.4
80~150만원 미만	23.3	24.8	20.7
150~250만원 미만	13.8	16.1	9.8
250만원 이상	5.1	6.4	2.8
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,197)	(1,391)	(807)

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

제 3 절 노인의 보건의료실태

1. 만성질병상태

65세 이상 노인의 만성질병상태를 살펴보면 86.7%가 만성질병을 한가지 이상 앓고 있는 것으로 나타났다. 지역별로는 농·어촌지역 노인의 만성질병 유병률이 89.1%로서 도시지역의 85.3%보다 약간 높은데, 이는 농·어촌지역이 도시지역에 비하여 상대적으로 고령화되어 있기 때문으로 판단된다. 연령별 만성질환 유병률은 지역간 차이가 일정한 경향성은 없는 것으로 나타났다(표 4-11 참조).

〈표 4-11〉 지역별 65세 이상 노인의 만성질환 유병률

(단위: %)

구분	전체	65~69세	70~74세	75세 이상
전국	86.7	85.2	87.6	87.8
도시	85.3	82.9	88.1	85.8
농·어촌	89.1	89.6	86.8	90.7

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

<표 4-12>에서 만성질환으로 인하여 노인이 겪고 있는 가장 큰 어려운 점은 진료비나 약값이 많이 들어 경제적으로 어렵다는 것으로, 만성질환을 가진 노

인의 36.3%가 지적하고 있다. 이러한 경제적인 어려움은 도시지역이 39.7%로서 농·어촌지역의 30.7%에 비해 높다. 이는 농·어촌지역의 경우 의료기관에의 접근성 문제 또는 만성질환에 대한 치료 포기 등의 요인으로 진료를 받는 비율이 낮기 때문으로 유추해 볼 수 있다. 두 번째 어려운 점으로 많이 지적되고 있는 사항은 교통이 불편하고 교통비가 많이 든다는 점을 들 수 있다. 만성질환이 있는 노인 중 8.6%가 교통불편을 호소하고 있다. 교통문제로 어려움을 겪고 있는 노인의 비율은 농·어촌지역이 11.9%로서 도시지역의 6.6%에 비해 높는데, 이는 농·어촌지역의 교통 자체가 불편할 수가 있으며 또한 연령증가로 인하여 이동성이 떨어져 교통문제가 어려움이 되는 것으로 생각할 수 있다.

〈표 4-12〉 지역별 65세 이상 노인의 만성질병으로 가장 힘든 점¹⁾

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
의료기관에 갈 수 없어 왕진이 필요하다	1.1	1.4	0.6
의료기관에 갈 때 도와줄 사람이 없다	4.8	4.6	5.0
교통이 불편하고 교통비가 많이 든다	8.6	6.6	11.9
진료비나 약값이 많이 든다	36.3	39.7	30.7
치료기관에서 오래 기다려야 한다	3.7	3.8	3.5
간호와 수발해 줄 사람이 없다	4.1	4.0	4.2
기타	0.5	0.7	0.2
특별한 어려움이 없다	41.0	39.2	43.9
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(1,926)	(1,200)	(726)

주: 1) 만성질환을 앓고 있는 노인에 대한 결과임.

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

2001년도 국민건강·영양조사 자료에서 65세 이상 노인의 만성질병 주요 치료처를 살펴보면 의원이 50.6%로 가장 많으며, 다음이 약국으로 17.0%, 종합병원 8.4%, 3차진료기관·대학병원 7.8% 등의 순이다. 지역별로는 비슷한 경향이 나 농·어촌지역의 경우 보건소 등의 보건기관 이용률이 8.7%로 도시지역의 1.6%보다 매우 높은 편이며, 도시지역의 경우는 3차진료기관·대학병원(8.7%) 이용률이 농·어촌지역(5.1%)에 비하여 조금 높게 나타났다(표 4-13 참조). 이는

지역간 의료기관의 접근성과 가장 관련이 있을 것으로 판단된다.

〈표 4-13〉 지역별 65세 이상 노인의 만성질병 주요 치료처

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
3차 진료기관, 대학병원	7.8	8.7	5.1
종합병원	8.4	8.6	7.8
병원	5.7	5.4	6.5
의원	50.6	51.1	49.4
보건기관	3.3	1.6	8.7
한방·병의원	7.1	7.1	7.2
약국	17.0	17.6	15.4
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(32,300)	(23,284)	(9,016)

자료: 보건복지부, 『2001년도 국민건강·영양조사』, 제2권 만성질병편, 2002.

2. 주관적 건강상태 및 일상생활수행능력

2001년도 조사자료에 의한 65세 이상 노인의 주관적 건강상태를 살펴보면 좋다는 응답이 23.4%이며, 보통이 20.3%, 나쁘다는 응답이 56.3%로 전체의 절반 이상이 본인의 건강이 나쁘다고 느끼고 있다. 지역별로는 농·어촌지역의 경우 자신의 건강이 나쁘다는 비율이 62.2%로 도시지역의 52.1%보다 높아 농·어촌 지역 노인이 자신의 건강상태가 더 나쁘다고 느끼는 경향이다(표 4-14 참조).

일상생활수행능력(ADL) 또는 수단적 일상생활수행능력(IADL)에 어려움을 느끼고 있는 노인은 42.5%이며, 지역별로는 농·어촌지역이 54.4%로 도시지역 34.7% 보다 약 20%포인트 더 높아 농·어촌지역에서 일상생활수행능력에 어려움을 느끼고 있는 노인이 더 많은 것을 알 수 있다.

〈표 4-14〉 지역별 65세 이상 노인의 주관적 건강상태 및 일상생활수행능력
(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
주관적 건강상태			
매우 좋은 편임	3.9	5.2	2.0
좋은 편임	19.5	20.1	18.8
보통	20.3	22.7	17.0
약간 나쁨	30.5	30.3	30.7
아주 나쁨	25.8	21.8	31.5
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(4,722)	(2,772)	(1,952)
신체적 의존상태			
건강	57.5	65.3	45.6
IADL만 제한	30.8	23.7	41.5
ADL 일부 제한(1~6개)	10.5	9.4	12.1
ADL 모두 제한	1.3	1.6	0.8
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(5,058)	(3,033)	(2,025)
치매유병률			
정상	77.7	83.1	70.2
치매 의심	14.7	11.1	19.8
치매 판정	7.6	5.8	10.1
계	100.0	100.0	100.0
(명) ¹⁾	(4,285)	(2,488)	(1,797)
우울증상정도			
정상	58.7	63.2	52.4
가벼운 우울증상	11.6	11.5	11.7
약간 심한 우울증상	11.0	9.5	13.1
매우 심한 우울증상	18.8	15.9	22.8
계	100.0	100.0	100.0
(명) ¹⁾	(4,282)	(2,489)	(1,793)

주: 1) 본인응답자에 대한 결과임.

자료: 선우덕 외, 『노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2001.

치매증상이 없는 정상적인 노인이 77.7%이며, 치매질환에 걸려 있는 것으로 의심되고 있는 노인이 14.7%, 치매질환에 걸려 있는 노인이 7.6%인 것으로 나타났다. 이를 지역별로 보면 농·어촌지역 치매유병률이 29.9%로 도시지역의

16.9%에 비하여 높은 것으로 나타나고 있다. 이는 농·어촌(읍·면부)지역에 거주하는 노인이 더 고령화되어 있기 때문인 것으로 볼 수 있다.

우울증상이 없는 정상적인 노인이 58.7%이며, 가벼운 우울증상이 있는 노인이 11.6%, 심한 우울증상이 29.8%로 나타났는데, 지역별로는 도시지역에 거주하는 노인의 36.8%가 우울증상을 보이고 있는 반면에 농·어촌지역에 거주하는 노인은 47.6%가 우울증상을 보이고 있어 농·어촌지역 노인의 정신건강이 상대적으로 좋지 못한 것으로 나타나고 있다.

장기요양보호대상노인 비율은 45.3%이며, 도시지역이 37.1%, 농·어촌지역은 57.6%로 도시지역에 비하여 농·어촌지역의 비율이 훨씬 더 높은 편이다.

장기요양보호대상 노인의 수발실태를 살펴보면, 가족수발이 50.9%이며, 비가족수발이 23.1%, 비수발이 26.0%이다. 도시지역의 경우 수발률이 77.9%인 반면 농·어촌지역은 70.3%이며(표 4-15 참조), 이 중 가족으로부터 수발을 받고 있는 비율은 도시지역은 55.8%이며, 농·어촌지역은 46.2%이다. 이는 도시지역은 자녀동거 노인의 비율이 상대적으로 높기 때문으로 판단된다(표 4-16 참조).

농·어촌지역의 경우 일상적인 생활유지동작의 기능상태나 인지기능의 상태, 정신상태(우울증) 등이 취약하여 장기요양서비스를 필요로 하는 노인이 상대적으로 많은 것으로 나타나고 있어, 이에 대한 보호대책이 필요하다고 하겠다. 이러한 요인은 상대적으로 농·어촌노인이 고령화되어 있기 때문에 자연적인 노화로 인한 신체적·정신적 기능의 장애가 높다는 것을 의미하고 있다.

〈표 4-15〉 지역별 65세 이상 노인의 장기요양보호대상자 비율

(단위: 명, %)

구분	기초조사대상노인(A)	장기요양보호대상노인(B)	비율(B/A)
전국	5,058	2,293	45.3
도시	3,034	1,127	37.1
농·어촌	2,024	1,166	57.6

자료: <표 4-14>와 동일

〈표 4-16〉 지역별 65세 이상 장기요양보호대상 노인의 수발 여부

(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
가족수발	50.9	55.8	46.2
비가족수발	23.1	22.1	24.1
비수발	26.0	22.1	29.7
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,287)	(1,111)	(1,179)

자료: <표 4-14>와 동일

제 4 절 노인의 여가활동실태

사회단체종류별 65세 이상 노인의 사회단체 가입률을 살펴보면 전체응답자 중 52.7%가 종교활동단체에 가입하고 있었으며, 사교단체에는 28.8%, 운동단체 2.9%, 노인대학 1.0%, 문화활동단체와 봉사활동단체는 각각 0.7%의 가입률을 보이고 있어 종교활동단체에의 참가가 가장 활발한 것을 알 수 있다(표 4-17 참조). 지역별로 보면 도시지역이 농·어촌지역보다 종교활동단체나 사교단체활동, 운동단체 등 모든 사회단체에 있어 더 활발하며, 향후 가입 희망률에서도 비슷한 경향으로 도시지역이 더 높게 나타나고 있다. 이는 도시지역의 경우 농·어촌지역에 비하여 저연령층의 비율이 높고, 교육수준은 더 높아 사회참여를 더 희망하는 것으로 판단된다.¹⁰⁾

한편 <표 4-18>에서 평생교육 참가희망률은 14.0%로 도시지역이 15.8%로 농·어촌지역의 10.9% 보다 더 높은 것을 알 수 있다. 이는 도시지역이 농·어촌지역에 비하여 교육수준은 높고, 연령은 낮기 때문으로 판단된다.

10) 60세 이상 인구의 여가시간 활용 의향을 살펴보면 TV·라디오가 60.6%로 가장 많으며, 다음이 사교관련으로 13.5%이며, 여행 9.4%, 가족과 하는 일 4.6%, 운동 4.5% 등의 순임. 도시지역의 경우 농·어촌지역에 비하여 여행, 운동으로 여가 시간을 활용하겠다는 응답이 약간 높은 반면, 농·어촌지역의 경우는 TV·라디오(66.0%)라고 응답한 비율이 도시지역(57.5%) 보다 높음(통계청, 『2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)』, 2003).

〈표 4-17〉 지역별 65세 이상 노인의 사회단체종류별 가입률 및 향후 가입희망률
(단위: %)

구분	가입률			향후 가입 희망률		
	전국	도시	농·어촌	전국	도시	농·어촌
종교활동단체	52.7	56.4	46.5	54.2	58.1	47.3
사교단체	28.8	30.4	26.0	30.5	31.8	28.1
문화활동단체	0.7	1.0	0.2	2.7	3.3	1.5
운동단체	2.9	3.6	1.8	4.3	5.2	2.8
분사활동단체	0.7	0.7	0.5	2.2	2.8	1.2
노인대학	1.0	1.2	0.6	1.1	1.2	0.8
기타단체	3.4	3.1	3.8	3.3	3.1	3.7

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

〈표 4-18〉 지역별 65세 이상 노인의 평생교육 참가희망률 및 평생교육종류별 참가희망률
(단위: %)

구분	전국	도시	농·어촌
평생교육 참가희망률	14.0	15.8	10.9
(대상자수)	(2,218)	(1,404)	(814)

자료: <표 4-17>과 동일

제 5 절 노인의 복지욕구

2001년도 조사자료에서 65세 이상 장기요양보호대상노인의 재가복지서비스에 대한 인지도, 이용경험률 및 향후 이용희망률을 살펴보면 <표 4-19>와 같다. 노인재가복지사업에 의한 가정봉사서비스에 대한 인지율은 39.4%이며, 지역별로는 도시지역(43.1%)이 농·어촌지역(36.4%)에 비하여 높게 나타났다. 이용경험률은 1.7%로 매우 낮은 편이며, 향후 이용희망률은 32.3%로 도시지역(34.6%)에서 더 높다. 식사배달서비스에 대한 인지율은 전체의 31.9%이며, 지역별로 도시지역이 35.4%이며, 농·어촌지역은 29.1%로 나타났으며, 서비스 이용경험률은 저

조하지만, 향후 이용희망률은 30.5%로 도시지역이 더 높은 편이다.

가정간호서비스에 대한 인지율은 33.0%이며, 도시지역(34.2%)이 농·어촌지역(31.9%) 보다 약간 더 높으나, 이용경험률은 농·어촌지역이 약간 더 높은 것으로 나타났다. 향후 이용희망률은 48.0%로 지역간에는 비슷한 수준이다.

주간보호서비스에 대한 인지율은 19.8%로서 가정봉사서비스, 식사배달서비스, 가정간호서비스에 비하여 인지율이 낮은 것으로 나타나고 있는데, 도시지역(23.2%)이 농·어촌지역(17.0%)에 비하여 더 인지하고 있으며, 이용경험률은 0.7%로 매우 낮고, 향후 이용희망률은 도시지역(35.6%)이 약간 높은 편이다.

단기보호서비스에 대한 인지율은 전체의 13.4%로 주간보호서비스에 대한 인지율보다 더 낮게 나타나고 있는데, 도시지역(15.7%)이 농·어촌지역(11.5%)보다 높은 편이며, 이용경험률은 0.3%로 가장 낮고, 향후 이용희망률은 도시지역(31.5%)이 농·어촌지역(26.6%) 보다 높은 편이다.

현재 우리나라 노인복지서비스는 주로 정부지원에 의한 서비스인 국민기초생활수급대상 및 저소득층 실비이용 노인을 대상으로 하는 사업으로 보편적 서비스가 제공되지 못하고 있는 실정이므로 재가노인복지서비스에 대해 비교적 인지율이 낮은 편이며, 이용경험률이 저조하다. 향후 이용희망률은 대체로 인지율보다 더 높게 나타나고 있으며 농·어촌지역과 도시지역은 유사한 수준을 보이고 있다. 특히 장기요양보호대상자의 경우 건강과 관련된 가정간호서비스에 대한 향후 이용희망률(48.0%)이 타 재가복지서비스에 비하여 더 높게 나타나고 있으므로 보건·복지서비스 연계에 대한 방안이 시급히 제시되어야 함을 짐작할 수 있다.

〈표 4-19〉 65세 이상 장기요양보호대상노인의 복지서비스에 대한 인지도, 이용경험률 및 향후 이용희망률(2001년)

(단위: %)

구분	인지도			이용 경험률			향후 이용 희망률		
	전국	도시	농·어·촌	전국	도시	농·어·촌	전국	도시	농·어·촌
가정봉사원서비스	39.4	43.1	36.4	1.7	2.4	1.1	32.3	34.6	30.5
식사배달서비스	31.9	35.4	29.1	1.5	2.5	0.6	30.5	33.9	27.7
가정간호서비스	33.0	34.2	31.9	2.4	1.8	3.0	48.0	49.2	47.1
주간보호서비스	19.8	23.2	17.0	0.7	1.2	0.3	33.7	35.6	32.1
단기보호서비스	13.4	15.7	11.5	0.3	-	0.6	28.8	31.5	26.6

자료: 선우덕 외, 『노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2001.

제 5 장 지역별 보건복지시설 현황

지역별 노인복지시설 및 관련 보건복지서비스기관의 수는 지역별로 매우 큰 차이를 보이고 있는 것으로 알려져 있다. 그러나 지역 노인보건복지 정책 수행에 있어 기초단위가 될 기초자치단체별로 그 규모가 파악·분석되고 있지 못하다. 따라서 본 장에서는 234개 기초자치단체별로 각 노인보건복지 관련 시설의 현황을 살펴봄으로써 기초자치단체의 노인복지서비스 제공능력이 어떠한 수준인가를 가늠해 보고자 한다.

제 1 절 노인복지시설 및 관련복지시설 현황

1. 중앙·광역단체별 노인복지시설 및 관련복지시설 현황

노인복지시설은 그 종류별로 설치현황에 큰 차이가 있다. 이는 시설의 종류별로 시설 설치에 따르는 비용과 운영유지비에 큰 차이가 있기 때문일 것이다. 가장 많은 시설건축비용이 필요한 장기입소시설의 경우 노인인구 약 12,585명당 1개소가 설립되어 있으며 재가노인복지시설의 경우는 노인 10,089명당 1개소가 설치되어 있다. 이는 거동불편 노인보호에 있어 정책의 기본방향이 재가보호우선의 원칙임에도 불구하고 재가노인복지시설의 설립이 1980년대부터 시작되었다는데서 발생하는 것으로 아직은 절대적인 수가 부족한 실정이다.

건강한 노인을 대상으로 하는 노인여가복지시설의 경우 건립에 상대적으로 많은 비용이 소요되는 노인복지회관은 전국에 123개소가 설치되어 있어 노인 약 3만명당 1개소인 규모이다. 또한 노인교실은 642개로 노인 5천7백명당 1개소가 설치되어 있다. 이렇게 각 시설의 수가 500여개 내외인데 비하여 경로당의 경우는 전국적으로 약 4만 7천개가 설치되어 있어 노인 80명당 1개소인 규

모이다. 이는 공간마련에 드는 비용이 적고 운영에도 큰 비용이 들지 않는다고 하는 재정적인 이유 외에도 지방자치단체장의 선거에서 가장 노인들에게 가시적으로 보여줄 수 있는 경로당의 건립에 초점을 두게 된다고 하는 정치적 이유도 작용하는 것으로 판단된다.

광역자치단체별 노인복지시설 현황을 비교해보면, 재가노인복지시설의 경우 충청북도와 충청남도가 노인대비 시설의 수가 가장 적은 광역자치단체인 것으로 나타났다. 반면, 광주광역시가 가장 노인대비 시설의 수가 많은 광역자치단체이다. 장기입소시설의 경우는 서울특별시, 대구광역시가 노인인구수 대비 시설의 수가 가장 적은 곳으로 시설건립에 드는 비용이 대도시의 경우 매우 높기 때문으로 판단된다. 반면, 제주도는 노인규모대비 시설의 수가 가장 많은 곳이다.

노인복지회관의 경우는 경상북도와 강원도가 노인규모에 비하여 시설수가 매우 부족한 곳으로 나타났으며, 울산광역시의 경우 2개소만 설치되어 있어 시설의 수가 가장 적은 곳이다. 반면 제주도가 5개로 노인인구 9천명당 1개소로 노인규모대비 노인복지회관수가 가장 많은 광역자치단체이다. 경로당의 경우는 서울특별시가 노인 245명당 1개소로 노인인구수 대비 경로당의 수가 가장 적은 광역자치단체이며 충청북도가 노인인구 44명당 1개의 경로당이 설치되어 있어 가장 경로당 보급률이 높은 것으로 나타났다. 경로당의 경우 대체적으로 광역시에 비하여 도단위에서 높은 보급률을 보이고 있다. 노인교실의 경우는 전라남도가 가장 노인교실의 보급률이 낮아 노인 3만 4천명당 1개의 노인교실이 설립되어 있는 반면, 부산광역시의 경우는 노인 1천 9백명당 1개의 노인교실이 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과들은 광역시마다 노인복지시설의 보급률에 큰 차이가 있으며 동일 광역시 내에서도 시설의 종류에 따른 차이가 큼을 보여주는 것이다. 즉, 광역자치단체의 의지와 능력에 따라서 노인복지서비스 제공 수준에 큰 차이가 있고 서비스의 초점도 달라진다. 서울특별시, 부산광역시, 대구광역시의 경우 장기입소시설, 경로당, 노인교실의 보급 등 많은 노인복지시설에 있어 타 광역시에 비하여 매우 낮은 수준인 것으로 나타났다. 충청남도와 충청북도의 경우는

경로당의 수는 매우 많지만 노인교실의 운영이나 재가노인복지시설의 설치에 있어서는 매우 소극적인 광역자치단체이다. 반면 제주도는 장기입소시설, 노인복지회관, 노인교실 등에 있어서 타 광역자치단체에 비하여 그 보급수준이 높지만 경로당은 오히려 타 지역보다 낮은 수준을 보이고 있다.

〈표 5-1〉 광역자치단체별 노인복지시설 및 사회복지관(재가복지센터) 설치현황 (2002년)

(단위: 명, 개)

시·도	노인수 (A)	재가 시설 (B)	장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		사회복지관 (재가센터)	
			A/B	A/C	A/D	A/E	A/F					
전국	3,712,626	368	10,089	295	12,585	123	30,184	46589	80	642	5,783	360 (335)
서울	612,783	85	7,209	27	22,696	21	29,180	2505	1245	140	4,377	92 (91)
부산	254,642	45	5,696	16	15,915	7	36,377	1705	149	132	1,929	47 (44)
대구	165,816	21	7,896	15	11,054	4	41,454	1095	151	19	8,727	25 (25)
인천	152,835	17	8,990	12	12,736	9	16,982	1091	140	8	19,104	13 (11)
광주	85,061	15	5,671	9	9,451	5	17,012	875	97	10	8,506	19 (17)
대전	84,813	11	7,710	8	10,602	5	16,963	623	136	17	4,989	17 (15)
울산	47,366	7	6,767	3	15,789	2	23,683	578	82	9	5,263	5 (3)
경기	614,318	37	16,603	49	12,537	26	23,628	6617	93	109	5,636	40 (39)
강원	158,924	18	8,829	17	9,348	3	52,975	2043	78	20	7,946	12 (11)
충북	148,887	7	21,270	13	11,453	3	49,629	3356	44	10	14,889	10 (8)
충남	234,227	11	21,293	23	10,184	5	46,845	4513	52	37	6,330	13 (11)
전북	221,255	35	6,322	26	8,510	7	31,608	4687	47	26	8,510	14 (14)
전남	274,134	18	15,230	18	15,230	11	24,921	5907	46	8	34,267	15 (15)
경북	323,731	17	19,043	31	10,443	4	80,933	5596	58	42	7,708	15 (15)
경남	285,782	17	16,811	19	15,041	6	47,630	5077	56	34	8,405	20 (14)
제주	48,052	7	6,865	9	5,339	5	9,610	321	150	21	2,288	3 (3)

주: 1) 시설대비 노인수가 많은 5위까지는 음영표시하였으며, 최고의 수준을 보이는 광역자치단체는 박스로 표시함.

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

보건복지부, 『사회복지관현황』, 2003.

2. 광역자치단체별 기초자치단체의 노인복지시설 현황

기초자치단체별 노인복지시설 현황을 살펴보면 <표 5-2>와 같다. 전국적으로 234개 기초자치단체 중 101개에는 재가노인복지시설이 전혀 없어 기초자치단체의 약 43%는 지역사회에서 거동이 불편한 노인을 위한 서비스 기반이 전혀 마련되어 있지 않음을 볼 수 있다. 종합사회복지관에서 부설로 운영중인 재가복지센터는 서비스의 대상자의 대부분이 노인이라는 점에서 재가복지로서의 역할을 하고 있는데, 이 경우도 전혀 없는 기초자치단체가 100개에 달하고 있다. 재가노인복지시설과 재가복지센터는 기초자치단체별 유무에서 비슷한 경향을 보여 각각의 기초자치단체의 지역복지서비스 기반의 기초를 엿볼 수 있다.

한편, 장기입소시설의 경우 86개의 기초자치단체에 시설이 전혀 없는 것으로 나타나 재가시설에 비해서는 그 사정이 조금 나은 편이다. 노인여가복지시설의 경우는 시설의 종류에 따라 매우 다른 경향을 보이고 있다. 노인복지회관의 경우는 시설이 전혀 없는 기초자치단체가 128개에 달하고 있는 반면 노인교실은 47개이다. 또한 경로당은 그 수가 매우 많아 1경로당 대비 노인수를 비교해보아야 할 정도이다. 경로당의 경우 대부분의 기초자치단체가 노인 200명 이상 대비 1개소가 설치되어 있지만 50명 미만당 1개소가 설치되어 있는 기초자치단체도 10개에 달하고 있다.

광역자치단체별로 비교해보면, 특별시 및 광역시의 경우 대부분의 기초자치단체에 재가노인복지시설이 있는데 비하여 도지역의 경우는 약 1/2정도의 기초자치단체에 재가노인복지시설이 전혀 없다. 특히 충청북도의 경우 1개 기초자치단체에는 5개 이상의 시설이 있는데 비하여 11개의 기초자치단체에는 재가노인복지시설이 전혀 없는 실정이다. 장기입소시설의 경우 반대로 도지역보다는 특별시와 광역시에 시설이 없는 기초자치단체가 많은 경향을 보인다. 서울특별시의 경우 25개 기초자치단체 중 12개에 장기입소시설이 전혀 없으며, 부산광역시, 인천광역시는 장기입소시설이 없는 지자체의 비율이 높게 나타난다. 경기도, 전라남도과 경상남도의 경우는 재가노인복지시설의 경우와 마찬가지로 절

반 정도의 기초자치단체에 장기입소시설이 전혀 없다.

여가복지시설중 노인복지회관은 특별시와 광역시가 설치율이 높은 편이며, 도지역의 경우 전라남도를 제외하고는 모두 1/2 정도가 노인복지회관이 전혀 없다. 노인교실의 경우 서울특별시, 광주광역시, 대전광역시, 울산광역시에는 노인교실이 1개소 이상 설치되어 있으며, 도 지역 중에는 경기도, 전라북도, 제주도의 기초자치단체에도 모두 노인교실이 설치되어 있다. 50명 미만당 1개의 경로당이 설치되어 있어 과잉설치 경향을 보이는 지자체도 있다.

〈표 5-2〉 광역자치단체 및 노인관련 복지시설 설치수별 기초자치단체수(2002년)
(단위: 개소)

구분	재가노인복지시설				재가복지센터				장기입소시설				계 (시군구)
	0	1	2~4	5 ⁺	0	1	2~4	5 ⁺	0	1	2	3 ⁺	
전국	101	43	70	20	100	48	67	19	86	68	49	31	234
서울특별시	1	4	14	6	0	2	16	7	12	8	4	1	25
부산광역시	2	3	9	2	1	3	9	3	9	4	2	1	16
대구광역시	2	0	3	3	0	2	3	3	1	1	4	2	8
인천광역시	2	3	4	1	3	5	2	0	6	1	1	2	10
광주광역시	0	1	3	1	0	1	2	2	2	1	1	1	5
대전광역시	1	1	3	0	0	1	4	0	0	2	3	0	5
울산광역시	2	0	3	0	2	3	0	0	3	1	1	0	5
경기도	16	6	8	1	16	5	8	2	7	10	8	6	31
강원도	10	3	4	1	11	5	2	0	8	4	5	1	18
충청북도	11	0	0	1	8	2	2	0	4	4	3	1	12
충청남도	10	4	2	0	10	1	5	0	3	7	3	3	16
전라북도	5	3	3	3	8	2	4	0	3	6	1	4	14
전라남도	14	3	5	0	15	3	3	1	11	5	5	1	22
경상북도	14	4	5	0	12	8	2	1	7	9	4	3	23
경상남도	10	8	1	1	12	4	4	0	10	4	3	3	20
제주도	1	0	3	0	2	1	1	0	0	1	1	2	4

〈표 5-2〉 계속

(단위: 명, 개소)

구분	노인복지회관		노인교실			경로당				
	0	1 ⁺	0	1~4	5 ⁺	50명 미만	50~ 100명 미만	100~ 200명 미만	200명 이상	계 (시군구)
전국	128	106	47	135	52	10	49	69	106	234
서울특별시	4	21	0	10	15	1	13	11	0	25
부산광역시	9	7	1	2	13	1	5	9	1	16
대구광역시	4	4	3	3	2	1	2	3	2	8
인천광역시	2	8	4	5	1	2	2	6	0	10
광주광역시	1	4	0	5	0	0	1	2	2	5
대전광역시	0	5	0	4	1	0	1	4	0	5
울산광역시	3	2	0	5	0	0	4	0	1	5
경기도	14	17	0	24	7	1	7	7	16	31
강원도	15	3	8	9	1	1	9	6	2	18
충청북도	10	2	7	4	1	1	0	0	11	12
충청남도	12	4	0	10	4	0	1	2	13	16
전라북도	9	5	0	13	1	0	0	0	14	14
전라남도	12	10	17	5	0	0	1	6	15	22
경상북도	19	4	0	22	1	1	1	8	13	23
경상남도	14	6	5	13	2	0	0	4	16	20
제주도	0	4	0	1	3	1	2	1	0	4

주: 1) 시설수가 많은 경로당만 1개소당 노인수로 분류하여 살펴보았음

2) 각 기초자치단체별 시설현황은 부록에 제시하였음.

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

보건복지부, 『사회복지관현황』, 2003.

3. 지역특성별 노인복지시설 설치 기초자치단체 비율

전국적으로 살펴보면 경로당의 경우 기초자치단체의 거의 대부분이 설치되어 있으며 노인교실도 기초자치단체의 78.6%가 설치하고 있어 높은 수준의 설치율을 보이고 있다. 그러나 장기입소시설의 경우는 62.8%, 재가시설 56.4%, 노인복지회관 46.2%의 순으로 낮은 설치율을 나타내고 있다.

도시의 경우는 재가노인복지시설의 설치율이 89.4%로 타지역에 비하여 높은

편이며 노인복지회관도 73.4%로 높으나, 장기입소시설의 경우는 전국평균보다 낮다. 이는 도시지역은 재가노인을 대상으로 하는 시설에 더 초점을 두고 있음을 시사하는 것이다. 반면 농·어촌지역인 읍·면지역은 도시지역이나 도·농혼합지역에 비하여 시설설치 기초자치단체의 비율이 낮다.

서울특별시의 경우는 타 도시지역에 비하여 재가노인복지시설, 노인복지회관, 노인교실 등의 설치율이 높은 반면 장기입소시설의 설치율이 낮다. 부산광역시의 경우는 도시지역이 타 광역시의 도시지역에 비하여 장기입소시설뿐만 아니라 노인복지회관 설치 기초자치단체의 비율도 낮다. 대구광역시의 도시지역은 재가노인복지시설을 제외하고는 타 광역자치단체의 도시형 지역에 비하여 모두 낮은 설치비율을 보이고 있다. 인천광역시 또한 대체적으로 타 광역자치단체의 도시지역에 비하여 설치율이 낮는데 특히 장기입소시설의 설치율이 40%로 매우 낮다. 광주광역시의 도시지역은 전국평균과 비슷한 경향을 보이며 대전광역시와 울산광역시의 경우 보편화된 시설인 경로당과 노인교실을 제외하고는 도시지역 전국평균 보다 모두 낮다. 도시지역으로서의 공통점에도 불구하고 이렇게 7개 특별시와 광역시는 각각 다른 특성을 보이고 있다. 9개 도시지역의 경우 강원도, 충청북도, 전라남도, 경상남도가 모두 지역 특성별로도 모두 낮은 설치율을 보이고 있다.

〈표 5-3〉 광역자치단체 및 지역유형별 노인복지시설 설치율(2002년)

(단위: 개, %)

시·도	지역유형	시군구 (수)	재가시설	장기입소	노인복지 회관	경로당	노인교실	사회복지관 ¹⁾ (재가센터)
전국	전체	234	132(56.4)	147(62.8)	108(46.2)	234(100.0)	184(78.6)	139(59.4)
	도시	(94)	84(89.4)	56(59.6)	69(73.4)	94(100.0)	83(88.3)	86(91.5)
	도·농 혼합	(50)	25(50.0)	38(76.0)	16(32.0)	50(100.0)	41(82.0)	40(80.0)
	농·어촌	(90)	23(25.6)	53(58.9)	22(24.4)	90(100.0)	60(66.7)	13(14.4)
서울특별시	전체	25	24(96.0)	13(52.0)	21(84.0)	25(100.0)	25(100.0)	25(100.0)
	도시	(25)	24(96.0)	13(52.0)	21(84.0)	25(100.0)	25(100.0)	25(100.0)
	농·어촌	(-)	-	-	-	-	-	-
부산광역시	전체	16	14(88.0)	7(44.0)	8(50.0)	16(100.0)	15(94.0)	15(93.7)
	도시	(15)	14(93.0)	7(50.0)	7(50.0)	15(100.0)	15(100.0)	15(100.0)
	농·어촌	(1)	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)
대구광역시	전체	8	6(75.0)	7(88.0)	4(40.0)	8(100.0)	5(63.0)	8(100.0)
	도시	(7)	6(86.0)	6(86.0)	4(57.0)	7(100.0)	4(57.0)	7(100.0)
	농·어촌	(1)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)
인천광역시	전체	10	8(80.0)	4(40.0)	8(80.0)	10(100.0)	6(60.0)	7(70.0)
	도시	(8)	7(88.0)	3(38.0)	8(100.0)	8(100.0)	5(63.0)	7(87.5)
	농·어촌	(2)	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)	2(100.0)	1(50.0)	0(0.0)
광주광역시	전체	5	5(100.0)	3(60.0)	4(80.0)	5(100.0)	5(100.0)	5(100.0)
	도시	(5)	5(100.0)	3(60.0)	4(80.0)	5(100.0)	5(100.0)	5(100.0)
	농·어촌	(-)	-	-	-	-	-	-
대전광역시	전체	5	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)
	도시	(5)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)
	농·어촌	(-)	-	-	-	-	-	-
울산광역시	전체	5	3(60.0)	2(40.0)	2(40.0)	4(80.0)	4(80.0)	4(80.0)
	도시	(4)	3(75.0)	1(25.0)	2(50.0)	3(75.0)	3(75.0)	3(100.0)
	농·어촌	(1)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)
경기도	전체	31	15(48.0)	24(77.0)	17(55.0)	31(100.0)	31(100.0)	15(48.4)
	도시	(16)	13(81.0)	12(75.0)	13(81.0)	16(100.0)	16(100.0)	12(75.0)
	도·농 혼합	(9)	2(22.0)	9(100.0)	4(44.0)	9(100.0)	9(100.0)	3(33.3)
	농·어촌	(6)	0(0.0)	4(67.0)	2(33.0)	6(100.0)	6(100.0)	0(0.0)
강원도	전체	18	8(44.0)	10(56.0)	3(17.0)	18(100.0)	10(56.0)	8(44.0)
	도시	(3)	2(67.0)	3(100.0)	1(33.0)	3(100.0)	2(67.0)	2(67.0)
	도·농 혼합	(4)	4(100.0)	3(75.0)	1(25.0)	4(100.0)	3(75.0)	4(100.0)
	농·어촌	(11)	2(18.0)	4(36.0)	1(9.0)	11(100.0)	5(45.0)	2(18.0)

〈표 5-3〉 계속

시·도	지역유형	시군구 (수)	재가시설	장기입소	노인복지 회관	경로당	노인교실	사회복지관 (재가센터)
충청북도	전체	12	1(8.3)	8(66.7)	2(16.7)	12(100.0)	5(41.7)	4(33.3)
	도시	(1)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)
	도·농 혼합	(2)	0(0.0)	1(50.0)	0(0.0)	2(100.0)	1(50.0)	2(100.0)
	농·어촌	(9)	0(0.0)	6(66.7)	1(11.1)	9(100.0)	4(44.4)	1(11.1)
충청남도	전체	16	6(37.5)	12(75.0)	4(25.0)	16(100.0)	14(87.5)	6(37.5)
	도시	(-)	-	-	-	--	-	-
	도·농 혼합	(7)	2(28.6)	4(57.1)	2(28.6)	7(100.0)	5(71.4)	5(71.4)
	농·어촌	(9)	4(44.4)	8(88.8)	2(22.2)	9(100.0)	9(100.0)	1(11.1)
전라북도	전체	14	9(64.0)	11(79.0)	5(36.0)	14(100.0)	14(100.0)	6(42.9)
	도시	(1)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)
	도·농 혼합	(5)	3(60.0)	5(100.0)	2(40.0)	5(100.0)	5(100.0)	5(100.0)
	농·어촌	(8)	5(63.0)	5(63.0)	2(25.0)	8(100.0)	8(100.0)	0(0.0)
전라남도	전체	22	8(36.0)	11(50.0)	10(45.0)	22(100.0)	5(23.0)	7(31.8)
	도시	(1)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)	1(100.0)
	도·농 혼합	(4)	3(75.0)	2(50.0)	2(50.0)	4(100.0)	1(25.0)	3(75.0)
	농·어촌	(17)	4(24.0)	9(53.0)	7(41.0)	17(100.0)	3(18.0)	3(18.0)
경상북도	전체	23	9(39.0)	16(70.0)	4(17.0)	23(100.0)	23(100.0)	11(47.8)
	도시	(-)	-	-	-	-	-	-
	도·농 혼합	(10)	5(50.0)	8(80.0)	2(20.0)	10(100.0)	10(100.0)	10(100.0)
	농·어촌	(13)	3(23.0)	8(62.0)	2(15.0)	13(100.0)	13(100.0)	1(7.7)
경상남도	전체	20	10(50.0)	10(50.0)	6(30.0)	20(100.0)	15(75.0)	12(60.0)
	도시	(1)	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1(100.0)
	도·농 혼합	(9)	6(67.0)	6(67.0)	4(44.0)	9(100.0)	7(78.0)	8(88.9)
	농·어촌	(10)	3(30.0)	4(40.0)	2(20.0)	10(100.0)	8(80.0)	3(30.0)
제주도	전체	4	3(75.0)	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	2(50.0)
	도시	(2)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)
	도·농 혼합	(-)	-	-	-	-	-	-
	농·어촌	(2)	1(50.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	2(100.0)	0(0.0)

주: 1) 재가센터의 수는 사회복지관 설치와 동일. 단, 울산광역시, 강원, 경남의 사회복지관 부설 재가센터 설치 시·군·구 수는 각 0, 1, 1개소임.

2) 기초자치단체 중 각 노인복지시설이 설치되어 있는 기초자치단체의 비율임.

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

보건복지부, 『사회복지관현황』, 2003.

제 2 절 보건의료시설 현황

1. 공적 보건의료기관

보건소·보건지소·보건진료소는 공적 보건의료기관의 대표적 시설로서 전국적으로 설치되어 있으며, 특히 농·어촌 지역은 보건지소와 보건진료소 형태로 설치되어 있어 농·어촌지역의 부족한 보건의료서비스를 보충하고 있다. 이는 현재 농·어촌 지역에는 농어촌특별세를 활용하여 1995년부터 공공부문의 시설 및 장비지원을 하는 등 농·어촌 의료서비스 개선사업의 추진을 통해 이루어졌다. 따라서 복지분야에 비해 지역별 차이가 크게 나타나지 않는 부분이다.

보건소는 시·군·구별로 기본적으로 1개의 보건소가 설치되어 있으며, 보건지소 또는 보건진료소는 읍·면 지역에 설치되어 있다. 공공보건의료기관으로 전국적으로 분포가 고르게 되어 있어, 타 보건의료시설이 부족한 농·어촌 지역에서 보건소·보건지소·보건진료소가 갖는 중요성은 매우 크다 하겠다. 농·어촌 지역을 초점으로 하여 만성퇴행성질환 관리에 따른 한방수요 충족을 위하여 2002년부터 농·어촌 지역의 보건소에 공중보건 한의사를 배치하고 있으며, 저소득층 노인을 대상으로 검진과 백내장, 망막증, 녹내장 등 안질환자들에게 개안수술을 무료로 지원하고 있다.

〈표 5-4〉 광역자치단체 및 지역특성별 보건소, 보건지소, 보건진료소 배치 현황(2003년)

(단위: 개소)

구분	계	보건소				보건지소				보건진료소				노인수 (B)	B/A
		소계	도시	도·농 혼합	농· 어촌	소계	도시	도·농 혼합	농· 어촌	소계	도시	도·농 혼합	농· 어촌		
전국	3,406	242	106	49	89	1,269	15	487	767	1,895	40	711	1,144	3,712,626	1,090
서울	25	25	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	612,783	24,511
부산	29	16	15	-	1	8	4	-	4	5	3	-	2	254,642	8,781
대구	25	8	7	-	1	8	-	-	8	9	-	-	9	165,816	6,633
인천	56	10	8	-	2	21	2	-	19	25	1	-	24	152,835	2,729
광주	16	5	5	-	-	-	-	-	-	11	11	-	-	85,061	5,316
대전	19	5	5	-	-	6	6	-	-	8	8	-	-	84,813	4,464
울산	28	5	4	-	1	12	-	-	12	11	2	-	9	47,366	1,692
경기	323	39	24	9	6	123	2	77	44	161	6	95	60	614,318	1,902
강원	242	18	4	3	11	93	-	30	63	131	1	37	93	158,924	657
충북	270	11	2	2	8	97	-	21	76	162	2	27	133	148,887	551
충남	407	15		6	9	158	-	70	88	234	-	107	127	234,227	575
전북	402	14	1	6	8	144	-	69	75	244	4	120	120	221,255	550
전남	558	22	1	4	17	207	-	43	164	329	-	81	248	274,134	491
경북	552	25		12	13	217	-	117	100	310	-	166	144	323,731	586
경남	392	20	1	9	10	163	-	60	103	209	2	78	129	285,782	729
제주	62	4	2	-	2	12	1-	-	11	46	-	-	46	48,052	775

자료: 보건복지부 홈페이지, 자료실, 전국보건소(보건지소, 보건진료소 포함) 주소록에서 재구성.

2. 의료기관

종합병원은 도시지역에 집중적으로 설치되어 있으며, 도지역의 경우 농·어촌 지역보다는 도·농혼합지역에 병원이 설치되어 있다. 의원의 경우 지역특성별로 설치실태를 살펴볼 수 있는 자료는 없는 상태이나, 종합병원이나 병원에 비해서는 도시지역 편중정도가 조금 낮은 경향이다.

이 외에도 지역별 활동 의료인력 수준을 비교해보면 여러 법적 근거에 의하여 공공 보건기관에 집중적인 의료인력의 배치가 이루어져 의사가 농·어촌 지역이 도시지역에 비하여 약간 부족할 뿐 치과 의사와 한의사 인력은 군지역의 활동인력 비율이 더 높은 실정이다. 그러나 대부분 공중보건 인력이 전공의 훈련과정 중에 있는 의사라는 점에 비추어볼 때 양적으로는 보충되었지만 질적인

측면에서는 수준에 격차가 있는 것으로 평가되고 있다(백화종 외, 2003).

〈표 5-5〉 광역자치단체 및 지역특성별 의료기관 배치 현황(2003년)

(단위: 개소)

지역	종합병원				병원				의원 ¹⁾			
	소계	도시	도·농 혼합	농· 어촌	소계	도시	도·농 혼합	농· 어촌	소계	광역시	시부	군부
전국	280	191	72	17	768	450	178	140	20,819	11,461	7,650	1,708
서울	63	63	-	-	106	106	-	-	5,542	5,542	-	-
부산	27	27	-	-	70	68	-	2	1,859	1,832	-	27
대구	12	12	-	-	52	49	-	3	1,209	1,162	-	47
인천	12	12	-	-	32	30	-	2	1,097	1,060	-	37
광주	11	11	-	-	28	28	-	-	675	675	-	-
대전	8	8	-	-	23	23	-	-	809	809	-	-
울산	4	3	-	1	24	18	-	6	428	381	-	47
경기	43	33	7	3	135	74	50	11	3,191	-	2,982	209
강원	16	3	9	4	24	5	11	8	575	-	459	116
충북	9	5	3	1	21	5	4	12	667	-	484	183
충남	10		8	2	32		15	17	776	-	500	276
전북	8	3	5	-	42	18	15	9	912	-	782	130
전남	17	3	8	6	49	6	15	28	729	-	436	293
경북	15		15	-	47		25	22	968	-	826	142
경남	19		19	-	81	1	60	20	1,156	-	998	158
제주	6	6	-	-	2	2	-	-	226	-	183	43

주: 의원현황은 시군구 자료가 없어 광역시, 시부, 군부로 구성함.
자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

제 6 장 지방자치단체의 노인복지서비스 현황

지방자치제도의 실시 이후 많은 복지업무가 지방자치단체로 이관되었다. 특히 사회복지서비스가 중심이 되는 노인복지 분야의 경우 지방자치단체의 역할이 강조되고 있다. 본 장에서는 우편조사결과 나타난 지방자치단체의 노인복지 계획 수립 여부 및 노인복지사업의 운영에 관한 개괄적인 현황과 지자체에서 지원·운영하고 있는 노인복지사업별 지원시설수, 2003년 소요예산 및 예산 부담 비율 등 노인복지서비스 제공실태를 살펴보고자 한다.

제 1 절 노인복지사업의 제도적 기반

1. 노인복지계획

<표 6-1>에서 지방자치단체에서 현재 노인복지계획이 수립되어 있는지를 살펴보면, 광역자치단체의 경우 사회복지계획에 포함되어 있는 지자체가 41.6%이며, 별도의 노인복지계획이 있는 지자체는 33.3%로서 전체의 3/4정도는 중앙정부의 지침에 따라 단순 집행하는 기능에서 발전하여 노인복지 계획을 수립하여 업무를 수행하고 있으며, 나머지 25.0%는 노인복지계획이 없는 것으로 나타났다.

기초자치단체의 경우는 별도의 지자체 노인복지계획이 수립되어 있는 기관이 15.2%이며, 광역자치단체의 계획에 의거한다는 기관이 13.2%, 사회복지계획에 포함되어 있다는 기관이 15.8%로서 기초자치단체의 44.2%는 노인복지계획이 수립되어 있으며, 55.9%는 계획이 수립되지 않은 상태이다. 기초자치단체의 노인복지계획 수립에 대한 지역간 차이는 도시지역(55.6%)이 도·농혼합지역(35.1%) 또는 농·어촌지역(38.3%)에 비하여 높은 편이다.

〈표 6-1〉 노인복지계획 수립 여부

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
광역자치단체의 계획에 의거함	-	24.1	2.6	10.0	13.2
사회복지계획에 포함되어 있음	41.6	13.0	21.1	13.3	15.2
별도의 노인복지계획이 있음	33.3	18.5	13.2	15.0	15.8
없음	25.0	44.4	63.2	61.7	55.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(54)	(38)	(60)	(152)

수립된 노인복지계획의 실천이 잘 이루어지고 있는지에 대하여 광역자치단체의 경우는 부분적으로 이루어지고 있다는 응답이 77.8%이며, 실천이 잘 이루어지고 있다는 22.2%로 수립된 계획은 부분적으로 실천되는 경우가 많다(표 6-2 참조).¹¹⁾

기초자치단체는 실천이 잘 이루어지고 있다는 응답이 63.3%, 부분적으로 이루어지고 있다는 35.0%이며, 지역간 차이는 도시지역(76.0%)과 도·농혼합지역(71.4%)이 농·어촌지역(42.9%)에 비하여 노인복지계획에 따른 실천이 잘 이루어진다고 응답하였다.

〈표 6-2〉 수립된 노인복지계획의 실천 여부

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
실천이 잘 이루어지고 있음	22.2	76.0	71.4	42.9	63.3
부분적으로 이루어지고 있음	77.8	24.0	21.4	57.1	35.0
실천이 이루어지지 않음	-	-	7.7	-	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(9)	(25)	(14)	(21)	(60)

주: 노인복지계획이 수립되어 있다고 응답한 기관만 대상으로 분석함.

11) 설문지 응답자가 노인복지를 담당하고 있는 공무원으로 이들의 지차체내의 위상이 응답에 영향을 주었을 가능성은 배제할 수 없음.

한편 수립되어진 사회복지계획(노인복지계획) 중 잘 이루어지는 사업을 <표 6-3>에서 살펴보면 광역자치단체의 경우 노인복지시설에 대한 지원 비율이 55.5%로 가장 많으며, 그 다음으로는 노인 일거리마련 사업은 44.4%, 경로당 건립 및 지원사업은 33.3% 등으로 나타났다.

기초자치단체의 경우 노인여가시설인 경로당 건립 및 지원사업이 51.0%로 가장 많이 언급되고 있으며, 교통수당 등의 각종 수당·보조금 지원이 34.7%, 노인복지시설지원이 30.6% 등이다. 도시지역의 경우 노인복지시설 지원(40.9%)이 타지역에 비하여 높은 편이며, 도·농혼합지역은 경로당 건립 및 지원사업(77.7%)과 각종 수당·보조금 지원(66.6%)이 주요 실천 사업으로 언급되고 있다.

<표 6-3> 노인복지계획에 따라 잘 실천되고 있는 주요사업(중복응답)

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
노인 일거리 마련 사업	44.4	-	-	5.5	2.0
각종 수당·보조금 지원	-	27.3	66.6	27.8	34.7
진료서비스	-	4.5	11.1	-	4.1
방문보건사업	11.1	-	-	-	-
재가복지사업	22.2	27.3	-	11.1	16.3
노인복지시설 지원	55.5	40.9	11.1	27.8	30.6
교육프로그램 지원	-	9.1	-	5.5	6.1
여가활동지원	22.2	4.5	11.1	27.7	14.3
이·미용·목욕서비스	-	4.5	-	-	4.1
경로당 건립 및 지원사업	33.3	50.0	77.7	38.9	51.0
노인복지타운	-	-	11.1	-	2.0
노인복지회관 건립 및 지원	11.1	9.1	-	27.8	14.3
대한노인회 지원 및 육성	11.1	-	-	5.5	2.0
식사서비스 지원	-	9.1	11.1	22.2	14.3
기타 노인복지관련 사업	11.1	18.2	-	5.5	12.2
(대상단체수)	(9)	(22)	(9)	(18)	(49)

주: 노인복지계획이 수립되어 있으며, 실천이 이루어지고 있다고 응답한 기관만 대상으로 분석함.

사회복지계획(노인복지계획)이 잘 이루어지는 이유에 대하여 광역자치단체는 재정지원의 확보와 지자체장의 강력한 의지가 각각 50.0%이다. 기초자치단체의 경우 수립된 사회복지계획(노인복지계획)이 잘 이루어지는 이유에 대하여 재정지원의 확보가 51.8%이며, 지자체장의 강력한 의지가 37.5%이다. 도·농간에는 비슷한 경향으로 나타났으나 도·농혼합지역은 재정지원의 확보(66.7%)라는 응답이 많다. 그러나 이러한 높은 긍정적인 응답은 계획자체가 중앙정부에서 추진하고 있는 사업에 대응하는 내용이 대부분이며, 예산의 확보가 가능한 사업만이 계획에 포함된 데 기인하는 것일 수도 있다.

<표 6-4> 수립된 사회복지계획(노인복지계획)이 잘 이루어지는 이유

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
재정지원의 확보	50.0	43.5	66.7	52.4	51.8
민간지원 지원	-	4.3	-	4.8	3.6
지자체장의 강력한 의지	50.0	43.5	25.0	38.1	37.5
주민의 적극적 요구	-	4.3	8.3	4.8	5.4
기타	-	4.3	-	-	1.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(8)	(23)	(12)	(21)	(56)

2. 지역노인의 복지 욕구 및 생활실태조사

<표 6-5>에서 지자체의 재원에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사를 실시하였는지에 대하여 광역자치단체의 경우 41.7%는 사회복지실태조사에 포함되어 실시하였으며, 별도의 노인복지실태조사를 실시한 기관은 16.7%이다. 기초자치단체의 도시지역은 지자체 재원에 의한 사회복지실태조사(17.7%) 또는 노인복지실태조사(9.8%)를 실시한 기관이 27.5%에 불과하지만 타지역에 비하여 다소 높은 편이다.

〈표 6-5〉 지방자치단체 재원에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사 실시여부
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
사회복지실태조사에 포함되어 있음	41.7	17.7	5.1	1.6	8.0
별도의 노인복지실태조사 실시	16.7	9.8	12.8	18.0	13.9
실태조사를 실시하지 않음	41.7	72.5	82.1	80.3	78.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(51)	(39)	(61)	(151)

또한 민간에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사를 실시하였는지에 대하여 광역자치단체는 66.7%가 실시하였으며, 기초자치단체의 경우는 25.5%이며, 지역간에는 도시지역(36.0%)이 타지역 보다 더 많이 실시하여, 지자체 재원에 의한 실태조사 실시율과 비슷한 경향이다(표 6-6 참조).

〈표 6-6〉 민간에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사 실시여부
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
사회복지실태조사에 포함되어 있음	41.7	18.0	12.1	5.2	11.3
별도의 노인복지실태조사 실시	25.0	18.0	12.1	12.1	14.2
실태조사를 실시하지 않음	16.7	32.0	42.4	53.4	43.3
과약된 바 없음	16.7	32.0	33.3	29.3	31.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(50)	(33)	(58)	(141)

3. 사회복지위원회 구성

자치단체에서 사회복지정책 방향의 설정·정책수행의 자문을 받는 사회복지위원회에 대하여 광역자치단체는 66.7%, 기초자치단체는 27.4%가 구성되어 있다. 지역간 사회복지위원회의 구성은 도시지역(41.8%)과 도·농혼합지역(35.9%)이 농·어촌지역(9.5%) 보다는 매우 높은 편이다(표 6-7 참조).

한편 광역자치단체의 사회복지위원수는 평균 19.6명이며, 기초자치단체는 평

균 12.6명으로 구성되어 있다. 기초자치단체의 경우 지역유형별로 살펴보면 도시지역(13.5명)이 타지역에 비하여 약 2명 정도 더 많은 편이다(표 6-8 참조). 사회복지위원의 구성에 있어서 광역자치단체는 학계 전문가의 비율이 높으나, 기초자치단체는 공무원과 시민대표의 구성비가 높은 편이다.

〈표 6-7〉 지방자치단체의 사회복지위원회 구성 여부

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
예(있음)	66.7	41.8	35.9	9.5	27.4
아니오(없음)	33.3	58.2	64.1	90.5	72.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(55)	(39)	(63)	(157)

〈표 6-8〉 지방자치단체 사회복지위원회 위원수

(단위: %, 명)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
사회복지위원수	19.6	13.5	11.6	11.3	12.6
(단체수)	(7)	(21)	(11)	(6)	(38)
학계	6.4	1.8	1.6	0.8	1.6
시설전문가	4.9	3.1	2.4	0.5	2.5
공무원	3.0	3.1	2.7	3.5	3.1
시민대표	2.3	2.6	3.2	5.7	3.2
기타	3.0	2.9	1.8	0.8	2.3
사회복지위원중 노인복지분야	2.3	1.4	0.6	0.8	1.1

주: 각 항목별 무응답 제외.

4. 지방자치단체의 노인복지담당 인력

광역자치단체의 조직구성원 수를 살펴보면 노인복지업무를 수행하는 노인복지담당 인력은 약 4명이며, 해당 담당계 직원은 약 4명, 해당 담당과의 직원은 약 22명, 해당 담당국의 직원은 약 98명에 이른다(표 6-9 참조). 기초자치단체의 경우 지자체의 노인업무를 수행하는 노인복지담당 인력은 약 2명이며, 해당 담

당계 직원은 약 4명, 해당 담당과의 직원은 약 18명, 해당 담당국의 직원은 112명으로 구성되어 있어, 노인복지 해당 담당과 직원의 약 11% 정도가 노인업무를 담당하고 있는 실정이다. 지역간 차이를 비교해보면 도시지역(평균 2.6명)이 농·어촌지역(평균 1.7명)에 비하여 노인복지 담당직원수가 조금 많으며, 해당 담당과 직원수 대비 노인복지담당 직원수의 비율도 약간 높은 편이다.

〈표 6-9〉 지방자치단체 조직의 평균 직원수

(단위: 명)

구분	광역자치단체 (단체수)	기초자치단체 ²⁾			소계(단체수)
		도시	도·농혼합	농·어촌	
노인복지담당 직원수	3.8 (12)	2.6	2.1	1.7	2.1 (161)
해당 담당계	4.4 (6)	4.4	4.1	4.1	4.2 (109)
해당 담당과 ¹⁾	21.5 (11)	19.7	20.2	16.4	18.4 (138)
해당 담당국 ¹⁾	97.8 (10)	96.5	131.9	- ³⁾	112.2 (62)

주: 1) 광역자치단체의 경우 노인복지 해당 담당과는 노인복지과, 사회복지과, 가정복지과, 복지정책과 등이며, 노인복지 해당 담당국은 보건복지(여성)국, 복지환경국, 여성정책국 등임.

2) 각 항목별 무응답 제외.

3) 응답단체수가 5개 이하이므로 제시하지 않았음.

자치단체조직 내에 노인복지를 담당하는 사회복지전담공무원이 있는지에 대해 광역자치단체는 25.0%만 전담공무원이 있다고 응답하여 기초자치단체의 42.9% 보다 더 낮은 것으로 나타났다. 지역간 노인복지를 담당 사회복지전담공무원 비율은 도·농혼합지역(51.5%)이 도시 또는 농·어촌지역에 비하여 더 높은 편이다.

〈표 6-10〉 지방자치단체조직 내 노인복지 담당 사회복지전담공무원 유무
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
있음	16.7	22.8	42.5	18.8	26.1
타 업무와 함께 수행	8.3	15.8	10.0	21.9	16.8
없음	75.0	61.4	47.5	59.4	57.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(57)	(40)	(64)	(161)

5. 정책적 우선순위 사업

관할 지역의 노인문제를 고려할 때 정책적 우선순위가 높은 사업을 살펴보면 광역자치단체 50.0%는 노인시설보호사업을, 각각 25.0%는 노인소득보장사업과 노인재가복지사업을 언급하고 있다. 기초자치단체는 노인여가복지사업이 32.1%로 가장 많이 언급되고 있으며, 노인소득보장이 26.5%, 노인시설보호사업이 17.9% 등이다. 도시지역은 노인여가복지사업이 42.1%로 가장 많이 언급되고 있으나, 도·농혼합지역(32.5%) 및 농·어촌지역(26.2%)은 노인소득보장사업이 더 많이 언급되고 있어 지역간 차이를 나타내, 지역별 노인의 현안 문제를 간접적으로 반영한다.

〈표 6-11〉 노인문제 고려 시 정책적 우선순위가 높은 사업
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
노인소득보장사업	25.0	22.8	32.5	26.2	26.5
노인건강보장사업	-	8.8	7.5	10.8	9.3
노인재가복지사업	25.0	10.5	15.0	16.9	14.2
노인시설보호사업 ¹⁾	50.0	15.8	17.5	20.0	17.9
노인여가복지사업	-	42.1	27.5	26.2	32.1
기타	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(57)	(40)	(65)	(162)

주: 1) 주거 및 의료복지 시설임.

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

〈표 6-12〉 노인소득보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위: %)

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

노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 치매상담센터 운영 활성화 지원이라고 언급되고 있으며, 광역자치단체(41.7%)와 기초자치단체(38.2%)가 비슷한 수준이다. 도시지역의 경우는 치매상담센터 운영활성화지원(46.4%), 도·농혼합지역은 보건소의 노인특화사업(52.6%)을 언급하고 있으며, 농·어촌지역은 치매상담센터 운영활성화 지원(32.8%)과 노인건강진단(32.8%)이라고 언급하고 있다.

〈표 6-13〉 노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
노인건강진단	16.7	25.0	10.5	32.8	24.3
노인안검진 및 개안수술	16.7	3.6	2.6	1.7	2.6
치매상담센터 운영활성화지원	41.7	46.4	34.2	32.8	38.2
보건(지)소의 노인특화사업	25.0	21.4	52.6	31.0	32.9
기타	-	3.6	-	1.7	2.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(56)	(38)	(58)	(152)

노인재가복지사업 중에 정책적 우선순위가 높은 사업으로 가정봉사원파견사업이 가장 많이 언급되고 있는데 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 41.4%이다. 지역간 차이를 보면 도시지역의 경우는 경로식당 및 노인식사배달 사업(32.1%)이 타지역보다 더 높게 언급되고 있으며, 도·농혼합지역(47.4%)과 농·어촌지역(51.7%)은 가정봉사원파견사업이 더 필요한 사업으로 언급하고 있다.

〈표 6-14〉 노인재가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위: %)

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

노인시설보호사업 중 어떤 시설에 대한 신축 및 지원사업이 정책적 우선순위가 높은지에 대한 질문에는 무료전문요양시설이 가장 많이 언급하고 있는데 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 27.9%로 나타났다. 모든 지역에서 무료전문요양시설이 가장 많이 언급되고 있으며, 특히 농·어촌지역은 노인전문병원(23.7%)에 대한 정책적 우선 순위가 높은 편이다.

〈표 6-15〉 노인건강보장사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
무료양로시설	-	7.1	7.7	10.2	8.4
무료요양시설	8.3	12.5	10.3	18.6	14.3
무료전문요양시설	58.3	25.0	28.2	30.5	27.9
실비양로시설	-	5.4	-	-	1.9
실비요양시설	8.3	16.1	15.4	8.5	13.0
실비전문요양시설	25.0	19.6	25.6	5.1	15.6
노인전문병원	-	8.9	12.8	23.7	15.6
유료 노인복지시설	-	3.6	-	3.4	2.6
기타	-	1.8	-	-	0.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(56)	(39)	(59)	(154)

노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업으로는 노인복지회관 운영 지원이 가장 많이 언급되고 있으며, 광역자치단체는 41.7%, 기초자치단체는 36.2%이다. 도시지역은 노인복지회관 운영지원이 57.9%로 가장 많이 언급되고 있으나, 농·어촌지역은 경로당 운영지원이 47.4%로 가장 높아 도·농간 뚜렷한 차이를 나타내고 있다. 즉, 여가시설 이용에 따른 지역차이를 짐작 할 수 있다.

〈표 6-16〉 노인여가복지사업 중 정책적 우선순위가 높은 사업

(단위: %)

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

6. 노인복지기금

2003년 6월말 현재 광역자치단체는 모든 기관이 노인복지를 위한 노인복지기금이 있다고 응답하고 있으며, 노인복지기금 액수로는 10억 미만이 25.0%, 10억 이상~20억 미만이 25.0%, 20억 이상~50억 미만이 25.0% 등으로 다양하게 분포되어 있으며, 평균 노인복지기금은 약 36억 원인 것으로 나타났다(표 6-17 참조).

광역자치단체의 노인복지기금이 사용되는 주요사업으로는 노인회 지원 및 육성성이 72.7%로 가장 많이 언급되고 있으며, 노인 일거리마련 사업(18.2%), 교육 프로그램 지원(18.2%), 여가활동지원(18.2%), 사회봉사활동 지원(18.2%), 경로당 건립 및 지원사업(18.2%)이 언급되고 있다(표 6-18 참조).

〈표 6-17〉 광역자치단체의 노인복지기금 액수

(단위: %)

구분	비율 (단체수)
10억 미만	25.0 (3)
10억 이상 ~ 20억 미만	25.0 (3)
20억 이상 ~ 50억 미만	25.0 (3)
50억 이상	25.0 (3)
계	100.0 (12)
평균 노인복지기금	361,982 만원

〈표 6-18〉 광역자치단체의 노인복지기금이 사용되는 주요사업(중복응답)
(단위: %)

구분	비율
노인 일거리마련 사업	18.2
진료서비스	0.9
재가복지사업	0.9
교육프로그램 지원	18.2
여가활동지원	18.2
체육관련 프로그램 지원	0.9
사회봉사(자원봉사)활동 지원	18.2
경로당 건립 및 지원사업	18.2
노인복지회관 건립 및 지원	0.9
노인회 지원 및 육성	72.7
기타 노인복지관련 사업	27.3
(대상단체수)	(11)

광역자치단체의 노인복지기금 운영에 대한 결정 방식은 기금운영위원회의 결정에 의한다는 응답이 54.5%로 가장 높으며, 사회복지위원회는 18.2%, 지방자치단체장과 시의회 회의에 의하는 경우는 각각 9.1% 등이다(표 6-19 참조).

〈표 6-19〉 광역자치단체의 노인복지기금 운영에 대한 결정 방식
(단위: %)

구분	비율 (단체수)
기금운영위원회	54.5 (6)
지방자치단체장	9.1 (1)
사회복지위원회	18.2 (2)
시의회 회의	9.1 (1)
기타	9.1 (1)
계	100.0 (11)

7. 자치단체장의 노인복지 관심도

지자체장의 노인복지에 대한 관심정도를 같은 시·도의 타 지자체장과 비교하여 볼 때 어떠한지에 대하여 대부분이 관심이 높다고 언급하고 있다. 즉, 광

역자치단체는 매우 높다(41.7%) 또는 높은 편이다(50.0%)라는 응답이 91.7%이며, 기초자치단체는 82.1%이다. 지자체장의 노인복지에 대한 관심이 높다는 비율이 도시지역(86.0%)과 농·어촌지역(83.1%)은 비슷한 수준이며, 도·농혼합지역(75.0%)은 타지역에 비하여 약간 낮은 편이다.

〈표 6-20〉 지방자치단체장의 노인복지에 대한 관심정도

(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
매우 높다	41.7	43.9	40.0	38.5	40.7
높은 편이다	50.0	42.1	35.0	44.6	41.4
보통이다	8.3	8.8	22.5	16.9	15.4
낮은 편이다	-	-	2.5	-	0.6
매우 낮다	-	5.3	-	-	1.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(57)	(40)	(65)	(162)

개별 광역자치단체는 현 지자체장의 노인정책 관련 공약 중에서 이루어진 것이나 추진 중에 있는 사업이 모두 있으며, 기초자치단체는 94.4%로 매우 높은 편이다. 이렇게 공약준수율이 높다는 응답은 실현가능한 것만을 공약에 포함하여 실시했을 가능성도 고려하여 이해되어야 한다.

광역자치단체에서 현재 시행·추진중인 사업으로는 노인복지시설지원이 100.0%로 전체 지자체에서 이루어지고 있으며, 그 다음이 노인복지회관 건립 및 지원으로 36.4%, 노인 일거리마련사업은 27.3%, 경로당 건립 및 지원은 18.2% 등으로 언급하고 있다. 기초자치단체에서는 경로당 건립 및 지원사업이 54.3%로 가장 많이 언급되고 있으며, 노인복지회관 건립 및 지원이 47.6%, 노인복지시설지원이 39.1% 등의 순이다. 농·어촌지역은 타지역에 비하여 경로당 건립 및 지원사업(66.7%)이 매우 높으며, 도·농혼합지역은 노인복지회관 건립 및 지원(57.9%)이 타지역에 비하여 높은 편이다.

〈표 6-21〉 지방자치단체장의 노인정책관련 공약 중 시행·추진 중인 사업(중복응답)
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
노인정책관련 공약이 있는 비율 (대상단체수)	100.0 (12)	96.4 (55)	92.5 (40)	93.8 (65)	94.4 (160)
노인 일거리마련 사업	27.3	7.5	2.6	5.0	5.3
각종 수당·보조금 지원	9.1	-	5.3	-	1.3
진료서비스	9.1	-	-	-	-
방문보건사업	-	1.9	-	-	0.7
재가복지사업	9.1	1.9	-	1.7	1.3
노인복지시설지원	100.0	35.8	36.8	43.0	39.1
교육프로그램 지원	-	1.9	-	-	0.7
여가활동지원	9.1	3.8	-	6.7	4.0
체육관련 프로그램 지원	-	-	2.6	-	0.7
이·미용, 목욕서비스	9.1	-	2.6	-	0.7
사회봉사(자원봉사)활동 지원	-	1.9	-	-	0.7
경로당 건립 및 지원사업	18.2	37.7	57.9	66.7	54.3
유료 노인복지타운 지원	9.1	3.8	7.9	-	3.3
노인복지회관 건립 및 지원	36.4	37.7	57.9	50.0	47.6
식사서비스 지원	-	1.9	2.6	1.7	2.0
기타 노인복지관련 사업 (대상단체수)	36.4 (11)	17.0 (53)	5.3 (38)	10.0 (60)	11.3 (151)

지방자치단체장의 공약이 이루어질 수 있었던 가장 큰 이유로는 지자체장의 강력한 의지가 가장 많이 언급되고 있는데, 광역자치단체의 경우 83.3%이다. 기초자치단체의 경우 지자체장의 강력한 의지가 63.9%로 가장 높으며, 재정의 확보는 25.2% 등이며, 지역간에는 비슷한 수준이다.

〈표 6-22〉 지방자치단체장의 노인정책관련 공약이 이루어질 수 있는 이유
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
재정의 확보	16.7	23.5	29.7	23.7	25.2
민간자원 지원	-	2.0	-	-	0.7
지자체장의 강력한 의지	83.3	60.8	67.6	64.4	63.9
주민의 적극적 요구	-	9.8	2.7	11.9	8.8
기타	-	3.9	-	-	1.4
계 (단체수)	100.0 (12)	100.0 (51)	100.0 (37)	100.0 (59)	100.0 (147)

지방자치단체의 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업을 실시하는지에 대하여 광역자치단체는 58.3%, 기초자치단체는 17.3%가 실시하고 있다고 응답하였으며, 지역 간에는 도시지역(19.2%)이 약간 더 많이 실시하고 있는 것으로 나타났다. 지자체의 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업으로는 노인복지 시설 지원 또는 유료노인복지타운에 대한 지원이 가장 많이 언급되고 있다.

〈표 6-23〉 지방자치단체 노인복지활성화를 위한 민간자원 유치사업의 실시 여부 및 종류
(단위: %)

구분	광역자치단체	기초자치단체			소계
		도시	도·농혼합	농·어촌	
민간자원유치사업 실시여부					
예(있음)	58.3	19.2	17.9	15.3	17.3
아니오(없음)	41.7	80.8	82.1	84.7	82.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(12)	(52)	(39)	(59)	(150)
민간자원유치사업 종류					
노인 일거리마련 사업	-	-	-	11.1	3.8
진료서비스	-	10.0	-	-	3.8
노인복지시설지원	28.6	30.0	28.6	11.1	23.1
여가활동지원	-	-	-	11.1	3.8
체육관련 프로그램 지원	14.3	-	-	-	-
이·미용, 목욕서비스	14.3	-	-	-	-
사회봉사(자원봉사)활동 지원	14.3	-	-	-	-
경로당 건립 및 지원사업	-	20.0	-	11.1	11.5
유료 노인복지타운 지원	28.6	10.0	71.4	33.3	34.6
노인복지회관 건립 및 지원	-	10.0	-	11.1	7.7
노인회 지원 및 육성	-	10.0	-	-	3.8
기타 노인복지관련 사업	-	10.0	-	11.1	7.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(단체수)	(7)	(10)	(7)	(9)	(26)

제 2 절 노인복지사업 현황

지방자치단체에서 실시하고 있는 노인복지사업은 대부분 보건복지부의 「노인 보건복지사업 안내」에서 제시된 사업을 중심으로 이루어지고 있다. 따라서 지자체

별 노인복지사업은 큰 차이를 나타내지 않으나, 해당 지역내에 시설의 설치 정도와 노인수, 지자체별 자체사업의 실시되는 정도에 따라 차이를 보인다.

따라서 광역자치단체의 노인복지예산의 구성 및 특성, 자체사업의 현황분석을 통해 광역단위의 노인복지현황을 분석하고, 기초자치단체의 노인복지현황은 도시지역과 농·어촌지역 그리고 도·농혼합지역을 구분하여 그 특성을 분석하고자 한다.

1. 광역자치단체의 노인복지 현황¹²⁾

가. 노인복지예산 현황

광역자치단체 전체 예산중 노인복지사업이 차지하는 예산비율은 평균 2.3%로 나타났다. 지역별로는 울산광역시 1.1%, 서울특별시 1.2%로 낮게 나타나며, 부산광역시, 대구광역시, 인천광역시 지역도 1%수준대로 노인복지예산이 낮은 반면 전라북도 4.4%, 충청북도 3.6%, 전라남도 3.5%, 충청남도 3.3%, 경상남도 3.0%로 평균보다 높게 나타났다. 사업별 예산의 구성은 경로연금과 교통수당으로 대표되는 소득보장의 비율이 전체예산의 평균 65.5%로 나타났다.

그러나 전체예산에서 노인복지사업이 차지하는 비율이 높은 광역자치단체가 노인복지에 있어 앞서가는 지역임을 보여주는 것은 아니다. 예산 구성을 좀 더 자세히 살펴보면, 높은 노인인구 비율과 노인의 낮은 소득수준에 기인하는 것임을 볼 수 있기 때문이다. 경로연금은 노인인구가 많고 소득수준이 낮은 지역일수록 대상자 비율은 높을 것이며, 교통수당의 경우 보편적 서비스로서 신청한 모든 노인에게 지급하고 있기 때문이다. 따라서 노인인구비율이 높은 충청도 지역과 전라도, 경상도 지역은 노인인구비율이 상대적으로 낮은 6대 광역시 지역에 비해 노인복지예산의 비율이 높을 수밖에 없는 것이다.

또한 앞에서 살펴본 것과 같이 지역별 재정자립도에 있어서도 서울특별시를

12) 본 자료는 『광역자치단체 노인복지서비스 실태조사』를 통해 조사된 12개 광역시(본청)자료의 분석결과임.

비롯한 광역시가 도 지역에 비해 높게 나타나고 있으므로 노인복지예산의 비율은 다소 낮지만 예산 액수는 도 지역에 비해 높게 나타났다.

사업별 예산 비율을 살펴보면, 소득보장이 평균 65.5%로 매우 높으며, 시설보호가 17.8%, 여가활동이 8.1%, 재가복지사업이 7.0%, 건강보장사업이 1.6%로 나타나, 광역자치단체의 노인복지예산의 절반이상은 경로연금과 교통수당에 지급되고 있다. 또한 국민기초수급대상자와 저소득층을 중심으로 운영되는 시설보호의 비율이 높은 점을 고려할 때, 우리나라의 노인복지는 기초수급자를 중심으로 하는 최소한의 사업과 월 10,000원 가량의 전 노인을 대상으로 하는 교통수당이 전체 예산의 60%가량을 차지하고 있어, 노인복지사업의 수준이 초보적임을 반영하고 있다.

지역별로 사업의 예산비율을 살펴보면, 서울특별시는 재가복지사업의 예산비율이 14.4%이며, 여가복지사업의 예산비율이 12.8%로 다른 지역에 비해 높게 나타났다. 이는 가정봉사원과견사업, 주간보호 및 단기보호로 대표되는 재가노인복지 시설이 타 지역에 비해 많으며, 구별로 설치운영중인 노인(종합)복지관의 지역사회서비스가 타 지역에 비해 풍부함을 반영한다.

부산광역시 또한 재가복지사업과 시설보호사업의 예산비율이 높게 나타났다. 그에 비해 여가복지사업의 경우는 5.0%로 낮게 나타났다. 시설보호사업의 비율이 높은 것은 기존의 설치되어 운영되고 있는 양로시설 및 요양시설, 전문요양시설 등의 운영지원과 시설의 신축 등에서 그 원인을 찾을 수 있다. 최근 노인 인구의 급격한 증가로 인해 노인복지에 대한 필요성이 증가하며, 특히 치매 및 중풍, 와상노인의 가족내의 수발이 어려워져 노인요양보호를 위한 노인시설 신축이 계속적으로 이루어지고 있는 것으로 파악된다.

특히 울산광역시의 경우 타 지역에 비해 재가복지사업과 시설보호예산비율이 높게 나타나고 있는데 이는 울산광역시가 기존의 노인복지자원이 부족하여 사업을 확대시키고 있는 것을 반영하며, 또한 상대적으로 노인인구가 적어 소득보장에 들어가는 예산의 비율이 적은 것도 하나의 원인이다.

충청도와 전라도, 경상도 지역과 같이 노인인구비율이 높은 지역의 경우는 상대적으로 소득보장이 차지하는 비율이 높다는 것을 알 수 있다. 즉, 재정자립

도가 낮고 노인인구비율이 높은 지역의 경우는 경로연금과 교통수당 사업의 예산부담으로 인해 타 노인복지사업을 수행하는데 어려움이 있을 것으로 보인다.

〈표 6-24〉 광역자치단체별 노인복지 예산비율 및 사업별 예산비율¹⁾
(단위: %)

시·도	광역자치단체 총예산대비 노인복지예산 비율	노인복지예산 구성					계
		소득보장 사업	건강보장 사업	재가복지 사업	시설보호 사업	여가활동 사업	
서울특별시	1.2	61.0	0.1	14.4	11.7	12.8	100.0
부산광역시	1.3	55.4	0.3	12.3	27.1	5.0	100.0
대구광역시	1.6	68.7	0.1	5.7	19.7	5.8	100.0
인천광역시	1.2	80.2	0.0	5.5	11.5	2.8	100.0
광주광역시	1.5	62.7	0.1	8.4	18.7	10.2	100.0
대전광역시	-	-	-	-	-	-	-
울산광역시	1.1	52.4	0.2	11.6	27.3	8.1	100.0
경기도	2.1	69.9	2.3	4.4	15.0	8.4	100.0
강원도	-	-	-	-	-	-	-
충청북도	3.6	59.0	6.1	3.7	21.7	9.5	100.0
충청남도	3.3	78.4	5.9	3.9	4.9	6.8	100.0
전라북도	4.4	61.9	0.1	3.9	21.3	12.7	100.0
전라남도	3.5	79.0	0.2	3.7	13.2	3.9	100.0
경상북도	-	-	-	-	-	-	-
경상남도	3.0	57.2	3.6	6.4	21.5	11.32	100.0
제주도	-	-	-	-	-	-	-
평균	2.3	65.5	1.6	7.0	17.8	8.1	100.0

주: 1) 자치단체조사의 분석결과로 조사표가 회수되지 않은 4개 지역은 분석대상에서 제외.

노인 1인당 평균 노인복지예산을 살펴보면, 충청북도와 전라북도가 약 39만원, 전라남도가 37만원이며 이에 비해 부산이 20만원, 인천광역시가 24만원 가량으로 전국 평균 30만원으로 나타났다. 사업별 노인1인당 예산을 살펴보면, 소득보장사업에서는 전라남도가 29만원, 충청남·북도 23만원, 전라북도 24만원 수준으로 나타나며 부산의 경우는 11만원으로 가장 낮게 나타났다. 이는 소득보장에서 경로연금과 교통수당이 노인인구수와 저소득노인인구의 비율과 비례하는데 연유하는 것으로 이해된다. 재가복지사업을 살펴보면 서울특별시가 노

인 1인당 약 4만 6천원의 예산 수준인것에 비해 그 외의 지역은 1만원대로 낮게 나타났다. 여가복지사업에 있어서는 서울특별시, 대구광역시가 4만원대이며, 전라북도가 약 4만 9천원, 충청북도가 3만 7천원, 경상남도가 3만 6천으로 나타났다. 이러한 양상은 여가복지사업으로 수행하는 노인복지관 중심의 사업과 경로당 사업을 각각 중심으로 수행하고 있다는 것을 반증한다.

광역시별 노인1인당 노인복지예산을 살펴보면 총액대비로서는 노인인구비율이 높은 지역에서 높게 나타나고 있으나, 사업영역별 특징을 살펴보면 노인인구가 많고 저소득층 노인이 많은 지역의 경우는 경로연금과 교통수당과 같이 정해진 금액이 지급되는 사업내용으로 인한 것임을 알 수 있다.

〈표 6-25〉 광역자치단체별 노인1인당 노인복지 예산

(단위: 만원)

시·도	노인1인당 예산	노인복지예산 구성				
		소득보장 사업	건강보장 사업	재가복지 사업	시설보호 사업	여가활동 사업
서울특별시	31.7	19.3	0.0	4.6	3.7	4.1
부산광역시	20.3	11.3	0.1	2.5	5.5	1.0
대구광역시	25.1	17.2	0.0	1.4	4.9	4.5
인천광역시	24.2	19.4	0.0	1.3	2.8	0.7
광주광역시	32.3	20.2	0.0	2.7	6.0	3.3
대전광역시	-	-	-	-	-	-
울산광역시	27.3	14.3	0.0	3.2	7.4	2.2
경기도	28.7	20.1	0.7	1.3	2.3	2.4
강원도	-	-	-	-	-	-
충청북도	38.7	22.8	2.3	1.4	8.4	3.7
충청남도	29.6	23.2	1.8	1.2	1.5	2.0
전라북도	38.9	24.1	0.0	1.5	8.3	4.9
전라남도	36.9	29.2	0.1	1.4	4.9	1.4
경상북도	-	-	-	-	-	-
경상남도	31.8	18.2	1.1	2.0	6.9	3.6
제주도	-	-	-	-	-	-
평균	30.4	20.0	0.5	2.0	5.4	2.6

나. 국고-광역-기초자치단체의 예산분담 현황

『노인복지사업 안내』에 의하면 사업별 국고와 지방비의 분담비율이 제시되어 있다. 그러나 지방비에서 광역자치단체와 기초자치단체간의 예산분담비율은 자체적으로 결정하도록 되어있어 지역별로 차이를 보인다.

우선 경로연금의 경우 6대 광역자치 단체의 경우는 광역시 분담비율이 높게 나타나고 있으나, 인천광역시의 경우는 광역시 부담이 전혀 없는 것으로 나타났다. 도지역의 경우는 경기도, 강원도, 전라북도, 경상남도의 경우 국고와 광역시, 시·군·구의 비율이 70:15:15로 분담하고 있으며, 충청북도와 충청남도, 전라남도는 경로연금사업에서 광역분담비율이 없는 것으로 나타났다.

교통수당은 6대 광역시는 광역 대 기초의 비율이 50:50의 분담비율을 나타내고, 강원도가 20:80이며, 나머지 지역은 15:85로 나타났다. 교통수당의 경우는 신청을 한 모든 노인에게 지급되는 수당으로 100% 지방비로 충당함으로써 광역시와 기초자치단체의 부담이 매우 큰 사업이다. 일부 지역에서는 예산부족으로 인하여 지급하지 못하는 경우도 발생하고 있으며, 지역별로 그 금액에도 차이를 나타내고 있다.

그 외의 사업의 광역과 기초자치단체 예산 분담 비율은 국고를 제외하고 지방비 분담비율을 50:50으로 나누는 것이 대체적 경향으로 나타나지만 지역 및 사업별로 기초자치단체의 분담비율에 차이를 나타낸다.

비교적 재정상태가 양호한 6대 광역시는 광역시의 분담 비율이 타 도 지역에 비해서 높게 나타나고 있어, 재정자립도가 낮은 도지역의 기초자치단체의 경우는 정부의 노인복지사업에서 정해진 사업 외의 타 사업을 수행하기에는 재정상 상대적으로 어려울 것으로 보인다.

〈표 6-26〉 노인복지사업별 국고-광역-기초자치단체간 예산 분담비율¹⁾
(단위:%)

시·도	경로연금			교통비		건강진단			재가시설운영지원			경로식당무료급식		
	국고	광역	기초	광역	기초	국고	광역	기초	국고	광역	기초	국고	광역	기초
서울	50	35	15	50	50	50	50	0	30	70	0	34	66	0
부산	70	21	9	50	50	70	30	0	40	60	0	50	50	0
대구	70	15	15	50	50	70	30	0	40	60	0	50	50	0
인천	70	0	30	50	50	70	30	0	40	0	60	50	50	0
광주	70	21	9	50	50	70	0	30	40	60	0	50	25	25
대전	70	21	9	50	50	70	30	0	40	60	0	50	50	0
울산	70	21	9	50	50	70	30	0	40	60	0	50	50	0
경기	70	15	15	15	85	70	15	15	40	30	30	50	25	25
강원	70	15	15	20	80	70	9	21	40	18	42	50	15	35
충북	70	0	30	15	85	70	0	30	40	0	60	50	0	50
충남	70	0	30	15	85	70	0	30	50	25	25	50	25	25
전북	70	15	15	15	85	70	15	15	40	30	30	50	25	25
전남	70	0	30	15	85	70	15	15	40	30	30	50	25	25
경북	70	9	21	15	85	70	15	15	40	18	42	50	15	35
경남	70	15	15	15	85	70	15	15	40	30	30	50	25	25
제주	70	15	15	15	85	70	15	15	40	30	30	50	0	50

〈표 6-26〉 계속
(단위: %)

시·도	식사배달			시설운영지원			시설신축 및 기능보강			경로당운영지원			경로당 활성화사업		
	국고	광역	기초	국고	광역	기초	국고	광역	기초	국고	광역	기초	국고	광역	기초
서울	30	70	0	30	56	0	50	50	0	-	-	-	50	50	0
부산	50	50	0	50	30	0	50	50	0	50	25	25	50	50	0
대구	50	50	0	50	30	0	-	-	-	50	50	0	50	50	0
인천	50	50	0	50	30	0	-	-	-	50	30	20	50	50	0
광주	50	50	0	50	30	0	50	50	0	50	50	0	50	50	0
대전	50	50	0	50	15	15	50	25	25	-	-	-	50	50	0
울산	50	50	0	50	30	0	50	50	0	50	25	25	50	50	0
경기	50	25	25	50	15	15	50	50	0	50	15	35	50	25	25
강원	50	15	35	50	15	15	50	25	25	50	15	35	50	15	35
충북	50	0	50	50	15	15	50	50	0	50	15	35	-	-	-
충남	50	25	25	50	15	15	-	-	-	50	25	25	50	10	40
전북	50	25	25	50	15	15	50	25	25	50	15	35	50	15	35
전남	50	25	25	50	15	15	0	0	0	50	25	25	50	25	25
경북	50	15	35	50	9	21	-	-	-	50	15	35	50	15	35
경남	50	25	25	50	15	15	50	25	25	50	15	35	50	15	35
제주	50	25	25	50	15	15	50	50	-	50	25	25	50	25	25

주: 1) 광역자치단체의 설문지가 회수되지 않은 지역은 해당 기초자치단체의 응답을 기초로 하여 광역과 기초와의 분담비를 제시하였음. 단, 기초자치단체의 응답이 통일되지 않을 경우 표시하지 않음.

2) 노인보건복지사업 중 대부분의 광역시가 실시하고 있는 사업을 중심으로 분담비율을 제시

다. 광역자치단체의 자체사업 현황

중앙정부를 중심으로 한 국고 지원사업 위주로 사업을 수행하는 현실에서, 자치단체에서 수행하고 있는 자체사업의 양과 질은 지역의 노인복지사업의 수준을 단적으로 나타내는 지표라고 할 수 있다. 노인복지예산에서 자체사업의 예산비율을 살펴보면 서울특별시가 16.2%로 가장 높으며, 부산광역시, 울산광역시 12.6%와 10.6%로 높게 나타났다. 그에 비해 상대적으로 전남지역은 0.4%로 매우 낮게 나타났으며, 대구광역시, 인천광역시, 충남지역 또한 낮게 나타났다. 앞에서 논의된 것과 같이 노인인구비율이 높은 경우는 세수가 적고 이로 인해 재정자립도가 낮다. 하지만 노인인구수가 많아 경로연금과 교통수당 만으로도 지출이 많아서 인해 자체사업을 수행하기에는 역부족이게 된다. 즉, 상대적으로 노인인구수가 적고 재정자립도가 높은 지역은 타지역에 비해 자체사업을 수행할 여력이 있으며, 이로 인해 지역별로 노인이 누릴 수 있는 복지서비스의 수준차이가 나타나게 된다.

자체사업의 내용을 살펴보면 대부분이 국고사업과 별도의 사업이라기보다는 동일한 사업을 추가적으로 지원하고 있는 형태를 나타낸다. 소득보장의 경우는 노인취업알선센터 운영지원, 경로근로사업과 일거리 마련 사업이며, 건강보장사업은 노인 건강진단비 추가지원, 노인복지 연계센터 운영, 경로당 혈압측정기 보급 사업이다. 재가복지사업은 현재 재가복지사업으로 규정된 가정봉사원과견사업, 주간보호, 단기보호 운영지원이 주를 이루며 그 외에는 경로식당 지원 및 시설종사자 처우개선, 주거환경 개선 사업이 실시되고 있다. 시설복지는 시설종사자 처우개선 및 보호비 추가지원, 시설 위생용품비 추가지원과 같이 기존 국고사업에 추가적 지원의 형태를 갖고 있다.

여가복지사업은 경로당 신축 및 운영지원, 경로당 활성화사업과 같이 경로당과 관련된 지원사업을 자체적으로 실시하는 경우가 많았으며, 그 외의 자원봉사지원, 노인의 날 행사 등의 일회적 성격을 지닌 사업이 주를 이루었다.

광역자치단체에서 자체적으로 실시하는 노인복지사업은 대체적으로 국고사업의 추가적 지원이라는 특성과 여가복지 사업이 주를 이룬다는 특성을 발견할

수 있다. 이러한 특성의 원인을 몇 가지에서 찾을 수 있는데 우선 예산상의 부족으로 인해 광역자치단체에서 별도의 사업을 계획하여 수행하는 것에 어려움이 있을 것이며, 여가복지사업이 비교적 다른 사업에 비해 예산이 적게 들며 지역내 노인에게 직접적인 서비스가 제공될 수 있다는 점으로 해석할 수 있다.

〈표 6-27〉 광역자치단체별 자체사업 현황

(단위: %)

시·도	자체사업 예산비율	소득보장	건강보장	재가복지
서울	16.2	- 노인취업알선센터운영지원	-	- 가정봉사원파견 운영지원 - 주간보호 운영지원 - 단기보호 운영지원 - 가정도우미운영
부산	12.6	- 노인취업알선센터운영지원 - 노인공동작업장 설치비 지원 - 경로근로사업	- 노인건강진단비	- 가정봉사원파견 운영지원 - 주간보호 운영지원 - 실비주간보호 운영지원 - 경로식당 무료급식 - 재가노인시설종사자 처우개선비 - 무의탁노인세대 지원
대구	3.2	-	-	-
인천	2.5	- 노인취업알선센터운영지원 - 노인일거리마련	-	- 목욕비 지원
광주	9.6	- 노인일거리창출 및 여가활 동공간 기능보강	- 노인건강진단	- 경로식당 무료급식
울산	10.6	-	-	- 가정봉사원파견 운영지원 - 주간보호 운영지원 - 단기보호 운영지원 - 독거노인 요구르트 배달사업
경기	7.2	- 노인취업교육	- 경로당 혈압측정기보급 - 노인보건복지연계센터 운영	- 유급가정도우미배치 - 경로식당 취사원 인건비 - 경로식당 환경개선
충북	5.2	-	-	- 주간보호운영지원 - 저소득노인주거환경개선
충남	2.0	- 노인취업알선센터	- 노인건강센터 건립 및 기능보강	- 가정봉사원파견 운영지원 - 주간보호 운영지원 - 단기보호 운영지원
전북	7.5	-	-	-
전남	0.4	-	-	- 주간보호운영지원 - 독거노인 안부살피기 - 장수노인생신잔치
경남	9.7	- 경로근로사업 - 노인일거리마련 사업	-	- 가정봉사원파견 운영지원 - 주간보호 운영지원/기능보강 - 노인가장세대지원 - 탁로소 운영

〈표 6-27〉 계속

(단위: %)

시·도	자체사업 예산비율	시설복지	여가복지
서울	16.2	-	- 경로당운영지원 - 노인복지회관신축(운영지원) - 노인교실운영
부산	12.6	- 노인시설종사자처우개선비 - 노인시설입소자보호비	- 노인복지회관 증축(운영지원) - 노인교실 운영
대구	3.2	-	- 경로당운영지원 - 노인복지회관 운영지원
인천	2.5	-	- 이미용봉사 및 경로당 방학교실 운영 - 노인복지회관 운영지원
광주	9.6	-	- 경로당 운영지원/경로당확충 - 노인의 날(어버이날)행사 - 노인여가프로그램
울산	10.6	- 시설종사자 처우개선비 (수당지원)	- 경로당 운영지원 - 노인복지회관 운영지원 - 노인교실 지원
경기	7.2	- 노인시설 추가지원 - 노인일시보호소지정운영 - 노인복지상담실 운영	- 경로당 활성화사업 - 노인의 날 행사 - 예절학습당
충북	5.2	- 노인요양시설위생용품지원	- 경로당 운영지원(신축, 기능보강) - 노인복지회관신축(운영지원) - 전통예절 실천 시범사업
충남	2.0	-	- 경로당 운영지원 - 노인의 날 행사
전북	7.5	- 설비요양시설신축기능보강 - 노인시설 명절특별지원 - 시설종사자 특별수당 - 시설 의약품 등 특별지원	- 노인복지회관 기능보강 - 대한노인회 전북지회 운영지원
전남	0.4	-	-
경남	9.7	-	- 경로당 운영지원(신축) - 노인복지회관 운영지원 - 노인자원봉사지원

2. 기초자치단체의 노인복지 현황

시·군·구 단위의 기초자치단체는 도시지역과 도·농혼합지역, 농·어촌지역으로 구분할 수 있다. 기초자치단체의 노인복지사업의 현황은 광역자치단체의 현황분석과 같이 예산과 자체사업을 중심으로 살펴보도록 하겠다.

가. 노인복지 예산현황

지역별 노인복지 예산비율을 살펴보면, 도시지역의 경우 전체 지자체 예산의 4.3%인 것에 비해 농·어촌지역은 2.8%로 나타났으며 도·농혼합지역은 2.2%로 나타나 도시지역에 비해 도·농혼합지역과 농·어촌 지역의 예산비율이 낮게 나타났다. 이와 같은 결과는 광역자치단체에서 도에 비해 광역시 지역이 상대적으로 전체 예산 중 노인복지예산의 비율이 낮고 도 지역이 높은 것과는 달리 농·어촌지역의 예산이 도시지역에 비해 낮게 나타났다. 그러나 지역내에서도 예산비율이 최대와 최소 지역간에도 차이가 나타나고 있어, 동일 도시지역이지만 기초자치단체별 노인복지 예산의 비율에는 차이가 있음을 보인다.

사업별 예산구성은 소득보장이 노인복지예산에서 차지하는 비율이 가장 높게 나타났으며, 혼합지역이 68.2%로 가장 높게 나타나며, 농·어촌은 65.1%, 도시지역이 59.8%이다. 재가복지사업과 시설복지사업은 도시지역이 높게 나타났으며, 여가복지사업은 농·어촌지역이 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 재가복지시설 및 노인복지시설의 경우는 도시를 중심으로 설치·운영되고 있으며, 농·어촌의 경우는 경로당과 같은 여가시설을 중심으로 노인복지사업이 실시되고 있는 점에서 원인을 찾을 수 있다.

〈표 6-28〉 지역별 총 예산대비 노인복지예산비율 및 사업별 구성

(단위: %)

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

대부분의 기초자치단체에서 실시하는 경로연금과 교통수당, 경로당 사업의 예산비율을 살펴보면 경로연금이 노인복지예산에서 차지하는 비율이 농·어촌은 37.1%로 높게 나타나며, 도시지역은 18.1%로 나타났다. 이에 반해 교통수당의 경우 도시지역은 40.3%로 매우 높게 나타나며, 도·농혼합지역은 34.7%, 농·어촌지역은 26.8%로 나타났다. 이와 같은 결과는 농·어촌의 경우 경로연금 예산의 비율이 매우 높음으로 인해 교통수당이 노인복지 예산에서 차지하는 비율이 상대적으로 낮게 나타난 결과로 볼 수 있다.

〈표 6-29〉 지역별 주요 사업 예산비율

(단위: %)

구분	도시	도·농혼합	농·어촌	계
경로연금	18.1	32.0	37.1	29.1
교통수당	40.3	34.7	26.8	33.5
경로당 지원	4.3	5.4	6.5	5.5
(단체수)	(54)	(36)	(62)	(152)

노인 1인당 노인복지예산을 살펴보면 도시지역은 최대 80.2만원에서 최소 17.8만원으로 도시지역 내에서 큰 차이를 나타내며 평균 34.9만원으로 나타났

다. 도·농혼합지역의 경우 또한 최대값과 최소값의 차이가 크며 평균 34.7만원이며 농·어촌의 경우 44.3만원으로 나타났다. 사업내용별로 살펴보면 소득보장의 경우 농·어촌지역은 노인1인당 평균 26.1만원인 것에 비해 도시지역은 19.1만원으로 나타났다. 이는 농·어촌 지역의 노인이 빈곤한 노인이 많음으로 인해 경로연금 수급 노인의 수가 많은 것이 원인일 것이다. 이에 비해 재가복지사업에 있어서는 농·어촌 지역은 1.4만원이며, 도시지역은 2.6만원으로 나타났다. 이와 같이 소득보장과 재가복지사업에서 도시와 농·어촌간에는 상이한 결과를 나타내며 이는 농·어촌과 도시지역의 노인복지사업의 양상 및 질을 반영하는 결과이다.

〈표 6-30〉 노인1인당 평균 노인복지예산

(단위: 만원)

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

나. 기초자치단체의 자체사업 현황

기초자치단체의 자체사업은 광역자치단체와 같이 기존의 국고사업의 추가지원의 특성을 갖는다. 자체사업을 실시하고 있는 비율을 살펴보면 <표 6-31>과 같다.

노인취업알선센터 운영은 도시지역은 20.4%가 지원하고 있으며, 도·농혼합지역은 8.3%, 농·어촌지역은 3.2%이며, 공동작업장설치비 지원은 도시지역이

5.6%, 도·농 혼합지역 8.3%, 농·어촌지역이 1.6%이다. 또한 노인일자리 사업은 도·농혼합지역의 경우 50.0%가 실시하고 있으며, 농·어촌지역은 29.0%가 실시하고 있다. 노인취업알선센터의 경우 기존의 시설이 대부분 시 지역에 위치하고 있어 도시지역의 사업실시 비율이 높게 나타나며, 도·농혼합지역의 경우는 노인취업알선센터보다는 공동작업장 설치비 지원과 노인일거리 사업을 실시하는 비율이 높게 나타났다. 이는 도·농 혼합지역의 경우 일자리가 상대적 부족하여 취업을 알선하는 형태보다는 공동작업장 또는 노인 일자리 사업과 같이 노인에게 직접적인 일자리를 제공하는 사업을 위주로 이루어지고 있기 때문이다. 그 외의 경로위생수당, 독거노인 후생복지비 지원, 노인가장세대지원 등의 수당 및 보조금 사업은 자체사업이 비율이 낮다. 노인소득보장과 관련한 자체사업은 직접적인 현금서비스 보다는 노인일자리와 취업과 관련된 사업이 중심으로 실시되고 있다. 이는 노인인구의 증가로 인해 건강한 노인을 사회적 자원으로 인식하는 것과 이들의 독립적인 생활을 유지하는 생산적 복지의 개념과 일맥상통한다고 할 수 있다.

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

〈표 6-31〉 지역별 지방자치단체 자체사업 실시율

(단위: %, 단체수)

	사업내용	도시	도·농혼합	농·어촌	계
소득보장 사업	노인취업알선센터 운영	20.4(11)	8.3(3)	3.2(2)	10.5(16)
	노인일거리 사업	20.4(11)	50.0(18)	29.0(18)	30.9(47)
	노인공동작업장설치비지원	5.6(3)	8.3(3)	1.6(1)	4.6(7)
	수당, 보조금 지원	5.6(3)	11.1(4)	8.1(5)	7.9(12)
건강보장 사업	건강보장관련수당, 보조금지원	9.3(5)	5.7(2)	8.1(5)	7.9(12)
	진료서비스	13.0(7)	8.6(3)	16.1(10)	13.2(20)
	방문보건사업	1.9(1)	2.9(1)	4.8(3)	3.3(5)
개가노인 복지사업	가정봉사원파견사업기능보강	3.7(2)	-	-	1.3(2)
	가정봉사원파견사업 인건비·운영비지원	16.7(9)	2.9(1)	9.7(6)	10.5(16)
	주간보호사업기능보강	5.6(3)	5.7(2)	-	3.3(5)
	주간보호사업 인건비·운영비지원	18.5(10)	5.7(2)	6.5(4)	10.5(16)
	실비주간보호사업 인건비·운영비지원	5.6(3)	-	-	2.0(3)
	단기보호사업기능보강	1.9(1)	-	-	0.7(1)
	단기보호사업 인건비·운영비지원	16.7(9)	-	-	5.9(9)
	가정봉사원양성 교육훈련지원	5.6(3)	-	-	2.0(3)
	경로식당 무료급식	18.5(10)	11.4(4)	8.1(5)	12.5(19)
	식사서비스(식사배달)	9.3(5)	8.6(3)	6.4(4)	7.9(12)
시설복지 사업	무료양로시설 운영지원	11.1(6)	-	4.8(3)	5.9(9)
	무료요양시설 운영지원	11.1(6)	-	-	3.9(6)
	무료전문요양시설 운영지원	5.6(3)	5.6(2)	1.6(1)	3.9(6)
	실비양로시설 운영지원	-	-	-	-
	실비요양시설 운영지원	1.9(1)	-	-	0.7(1)
	양로시설기능보강(개축, 개보수, 장비보강)	5.6(3)	-	-	2.0(3)
	노인요양시설기능보강 (개축, 개보수, 장비보강)	1.9(1)	5.7(2)	1.6(1)	2.6(4)
	기타 시설지원(종사자 지원 등)	5.6(3)	11.1(4)	3.2(2)	5.9(9)
	경로당 운영지원(난방연료비 포함)	57.4(31)	55.6(20)	64.5(40)	59.9(91)
	경로당신축, 보수	22.2(12)	36.1(13)	50.0(31)	36.8(56)
경로당활성화사업	38.9(21)	25.7(9)	21.0(13)	28.3(43)	
여가복지 사업	대한노인회 지원 및 육성	1.9(1)	5.7(2)	12.9(8)	7.2(11)
	여가활동지원사업	11.1(6)	28.6(10)	27.4(17)	21.7(33)
	노인복지(회)관 신축	3.7(2)	5.6(2)	8.1(5)	5.9(9)
	노인복지(회)관 운영지원	57.4(31)	38.9(14)	29.0(18)	41.4(63)
	노인복지타운(유료)	5.6(3)	-	-	2.0(3)
	노인자원봉사지원	14.8(8)	8.6(3)	16.1(10)	13.8(21)
	노인의 날 및 경로의 달행사	83.3(45)	88.6(31)	83.9(52)	84.2(128)
	어버이날 행사	50.0(27)	61.1(22)	48.4(30)	52.0(79)
	이·미용, 목욕서비스	13.0(7)	2.9(1)	3.2(2)	6.6(10)
	사회봉사(자원봉사)	5.6(3)	28.6(10)	6.5(4)	11.2(17)
	노인 주거환경개선사업	1.9(1)	-	4.8(3)	2.6(4)
	기타관련사업	13.0(7)	11.4(4)	29.0(18)	19.1(29)

재가복지사업과 관련한 자체사업으로는 가정봉사원 파견사업의 운영비지원, 주간보호사업과 단기보호사업의 운영비 지원과 재가시설의 기능보강비 지원으로 나타났다. 이 또한 도시지역이 월등히 높게 나타나고 있다. 가정봉사원 파견시설 운영지원의 경우 농·어촌지역의 자체사업으로 실시하는 비율이 9.7%로 다른 재가복지사업 비율에 비해 높게 나타나는데, 이는 도시지역에 비해 접근성이 떨어지는 농·어촌지역의 경우 주간보호나 단기보호보다는 가정봉사원과 견시설이 더욱 유용할 수 있으며, 전문인력 확보 및 예산부족에서 원인을 찾을 수 있다.

식사서비스는 도시지역은 경로식당 무료급식 사업을 자체사업으로 실시하는 곳이 18.5%로 나타났으며, 도·농혼합지역은 11.4%로 나타났다. 이에 비해 농·어촌지역은 8.1%로 다소 낮은 비율로 나타났다.

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

여가복지사업은 지자체에서 자체사업으로 실시하는 비율이 높게 나타났다. 특히 경로당에 대한 국고지원사업 외의 지자체가 별도의 사업으로 지원하는 비율이 높게 나타났으며, 농·어촌의 경우 64.5%로 매우 높고, 도·농혼합지역은 55.6%, 도시지역은 57.4%로 나타났다. 농·어촌지역의 경우 경로당의 운영지원 외에도 경로당 신축과 보수 사업을 자체사업으로 수행하는 비율이 50.0%로 높았다. 이는 농·어촌은 재가시설 및 기타 시설이 부족하여 노인이 이용할 수 있는 시설이 제한적인 반면 경로당은 지역사회 노인과 밀접하게 위치하고 있어 경로당에 대한 지원이 높은 것으로 해석할 수 있다.

경로당 지원과는 별도의 경로당 활성화 사업을 자체사업으로 실시하는 비율을 살펴보면, 도시지역은 38.9%인 반면 농·어촌지역은 21.0%로 낮게 나타났다. 이는 경로당에 대한 사업의 접근방법에서 도시지역과 농·어촌간의 차이를 보

이는데 농·어촌의 경우는 경로당 또는 대한노인회에 직접적인 지원을 하는 형태이지만, 도시지역의 경우는 노인복지관이나 사회복지관과 같은 지역사회복지 시설 및 전문인력을 활용하여 경로당을 지원하는 형태를 갖는 점을 발견할 수 있다. 이는 도시지역과 농·어촌지역간의 노인복지사업의 수준의 차이는 재정적인 부분뿐 아니라 도시지역이 상대적으로 풍부한 시설 및 인력자원으로 인해 보다 수준높은 서비스를 수행할 기반의 차이가 있음을 보여주는 것이다.

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

노인복지 예산 중 자체사업이 차지하는 예산의 비율을 살펴보면 노인복지예산 중 자체사업 예산의 평균비율은 도시지역이 11.2%, 도·농혼합지역이 8.9%, 농·어촌지역이 10.9%로 나타났다. 농·어촌지역이 도시와 도·농혼합지역에 비해 자체사업의 예산비율이 높게 나타난 것은 앞에서 언급한 것과 같이 전체예산액수가 적은 것과 또한 노인의 비율이 농·어촌지역의 경우 도시지역보다 높기 때문에 노인복지사업에 소홀할 수 없다는 점에서 원인을 찾을 수 있을 것이다. 그러나 체계적인 사업계획 없이 적은 예산으로 손쉽게 수행할 수 있는 사업이 산발적으로 실시되고 있어 효과성에 대한 의문은 제기될 수 있다. 자체사업의 예산 비율별로 살펴보면, 도시지역과 농·어촌지역의 경우 10~30% 미만의 비율이 37.1%로 가장 높게 나타났으며, 도·농혼합지역의 경우 5~10% 미만의 비율이 33.3%로 높게 나타났다. 자체사업에 있어서 도·농혼합지역의 예산비율이 낮은 것은 도시와 농·어촌의 중간적인 성격을 갖는 지역으로 아직까지 노인인구비율이 농·어촌만큼 높지 않으며, 예산에 있어서 재정자립도가 낮은 지역이 많은 점을 고려할 때, 국고지원사업을 중심으로 노인복지사업이 실시되고 있는 것으로 예측할 수 있다.

〈표 6-32〉 지역별 노인복지예산 중 자체사업의 예산 비율

예산비율	(단위: %)			
	도시	도·농혼합	농·어촌	계
3% 미만	20.4(11)	28.6(9)	24.2(15)	23.0(35)
3~5% 미만	20.4(11)	11.4(4)	11.3(7)	14.5(22)
5~10% 미만	22.2(12)	33.3(12)	19.4(12)	23.7(36)
10~30% 미만	27.8(15)	27.8(10)	37.1(22)	31.6(48)
30% 이상	9.3(5)	2.9(1)	8.1(5)	7.2(11)
계(단체수)	100.0(54)	100.0(36)	100.0(62)	100.0(152)
(평균비율)	(11.2)	(8.9)	(10.9)	(10.5)

제 7 장 지역별 사례연구

본 장의 내용은 계량적 자료로 파악할 수 없는 지역사회에서의 노인복지정책의 방향설정과 계획수립의 과정을 구체적으로 이해하고, 서비스 수행과정에서 지역사회의 자원간 연계를 구축하려는 노력과 지역의 노인복지문제를 해결하고 방향을 모색하는 구체적인 흐름을 파악하기 위하여 8개 기초자치단체에 대한 사례연구를 실시한 결과이다. 본 장의 사례연구는 양적 연구와는 달리 통계적 의미에서의 일반화가 아니라 지역별 특성을 반영한 노인복지정책이 수립·수행되기 위한 정책방안을 모색함에 있어서 노인복지수행 현장에 대한 이해와 통찰을 얻는 것을 목적으로 하고 있다.

제 1 절 지역 선정 및 집중인터뷰 내용

사례연구를 위한 기초자치단체 선정은 도시지역, 도·농혼합지역, 농·어촌 지역이라는 지역적 특성과 각 기초자치단체의 노인인구비율과 재정자립도에 기초하여 이루어졌다. 기초자치단체의 제 특성 분류에서 가장 두드러진 특징으로 서비스 대상 규모와 서비스를 제공할 수 있는 재정적 능력의 반비례 관계가 나타났다으므로, 재정자립도와 노인인구 비율이라는 두 기준에 의거하여 각 지역유형을 세분화하였다(표 7-1 참조).

사례 지역 선정은 첫 단계로 도시, 도·농혼합지역, 농·어촌이라는 각 지역의 가장 평균적인 특성을 갖고 있는 기초자치단체를 각 1개씩 선정하는 것으로 하였다. 즉, 도시지역은 재정자립도 50%와 노인인구 비율 6% 수준인 지역을, 도·농혼합지역은 재정자립도 40%와 노인인구 비율 10% 수준인 지역으로 하였다. 또한, 농·어촌지역은 재정자립도가 20% 수준이며 노인인구 비율이 16%인 지역을 각각 1개 지역을 선정하는 것으로 하였다.

둘째 단계로는 평균적 특성보다는 노인복지정책을 수행하기에 어려운 조건에 놓여있는 집단 즉, 재정자립도는 평균보다 조금 낮고 노인인구 비율은 평균보다 높은 지역 중 각 1개 지역을 선정하였다. 즉, 도시지역은 재정자립도 40% 이하이면서 노인인구 비율이 7% 이상인 기초자치단체를 도·농혼합지역의 경우는 재정자립도는 15~20% 수준이며 노인인구 비율 14~20% 미만인 기초자치단체 중에서 각각 1개씩을 선정하였다. 한편, 농·어촌 지역은 3개 지역을 선정하였는데, 이는 지역특성중 농·어촌 지역이 노인복지문제의 심각성이 높고 본 연구가 지역별 노인복지수준의 격차를 줄이고자 하는데 초점을 두고 있다는 점에 기인하는 것이다. 구체적인 사례지역 선정 상황은 <표 7-1>과 같다.

<표 7-1> 지역특성별 인구고령화 및 재정자립도 현황

(단위: 단체수, %)

고령화정도 \ 재정자립도	7% 미만	7~14% 미만 (고령화 사회)	14~20% 미만 (고령 사회)	20% 이상 (초고령사회)	전체
도시					
20% 미만	-	1(1.1)	-	-	1(1.1)
20~40% 미만	25(26.6)	14(14.9)	-	-	39(41.5)
40~60% 미만	23(24.5)	9(9.6)	-	-	32(34.0)
60% 이상	19(20.2)	3(3.2)	-	-	22(23.4)
도·농혼합					
20% 미만	-	3(6.1)	6(2.2)	-	9(18.8)
20~40% 미만	1(2.0)	21(42.9)	3(6.1)	-	25(51.0)
40~60% 미만	5(10.2)	4(8.2)	-	-	9(18.4)
60% 이상	5(10.2)	1(2.0)	-	-	6(12.2)
농·어촌					
15% 미만	-	1(1.1)	15(16.9)	19(21.3)	35(39.3)
15~20% 미만	-	7(7.9)	15(16.9)	4(4.5)	26(29.2)
20~40% 미만	-	12(13.5)	10(11.2)	-	22(19.3)
40~60% 미만	-	6(6.7)	-	-	6(6.7)
60% 이상	-	-	-	-	-

주: 1) 234개 기초자치단체 중 재정자립도에 대한 정보가 있는 232개만을 대상으로 분석하였음.
 2) 괄호안은 도시, 도·농혼합, 농·어촌 지역별로 100%로 계산했을 때의 비율(%)임.

이와 더불어 위에서 제시한 조건 외에도, 광역자치단체간의 재정자립도에 차이가 있고 광역자치단체에 따라서 광역자치단체와 기초자치단체의 재정적 역할 분담이 다르다는 점에서 다양한 광역시의 지역이 포함되도록 하였다. 사례지역으로 선정된 8개 기초자치단체의 기본특성은 <표 7-2>와 같다.

<표 7-2> 사례연구 대상지역의 기본특성

특성	도시지역		도·농혼합지역	
	A지역	B지역	C지역	D지역
면적(km ²)	93.1	17.45	1,040	545.29
행정구역 구성(개소)	10개동	3개동	13동, 1읍, 7면	31동, 1읍, 14면
인구규모(명)	127,935	189,725	229,869	110,989
노인인구비율(%)	6.4	8.7	10.0	16.9
재정자립도(%)	49.0	32.6	35.5	18.3
전체예산(억원)	1,286	689	3,611	1,204
노인복지예산(억원)	33	47	140	43
지자체 전체 예산중 노인복지예산의 비율(%)	2.6	6.8	3.9	3.6
특성	농·어촌지역			
	E지역	F지역	G지역	H지역
면적(km ²)	842.0	53.6	660.0	357.4
행정구역 구성(개소)	1읍, 10면	1읍, 13면	1읍, 11면	1읍, 9면
인구규모(명)	41,827	92,459	55,746	55,959
노인인구비율(%)	20.1 ¹⁾	17.5	21.3	23.4
재정자립도(%)	19.4	13.5	13.2	17.3
전체예산(억원)	1,204	2,018	1,613	1,533
노인복지예산(억원)	43	80	49	36
지자체 전체 예산중 노인복지예산의 비율(%)	3.6	4.0	3.0	2.4

주: 사례지역 선정작업시 파악된 노인인구비율은 18.8%였으나 사례지역 방문에서 최근 자료에 의하면 20.1%인 것으로 파악되었음.

집중인터뷰는 본 연구진에 의하여 각 기초자치단체의 노인복지담당 공무원, 지역내 노인복지시설 종사자를 대상으로 하여 실시되었다. 인터뷰 대상자는 노인복지시설 명단을 통하여 파악되는 각 기초자치단체의 시설의 중간관리자급 또는 시설장을 면접하는 것을 원칙으로 하였고, 시설직원들과의 면접은 집단면

접을 원칙으로 하였다. 이는 그들의 대화를 통하여 실무자들이 좀 더 구체적인 역동성을 파악할 수 있으며, 그러한 기회를 통하여 지역사회 노인문제에 대한 문제의식을 공유하고 지역사회에서의 서비스 제공자간의 연계가 시작될 수 있다는 점도 고려하였기 때문이다. 또한 시설종사자와의 인터뷰와는 별도로 각 기초자치단체에서 노인복지를 담당하고 있는 실무자와 담당계장과의 인터뷰를 실시하였는데, 시설종사자와는 별도로 인터뷰를 진행하였다. 이는 시설종사자가 감독기관의 담당자와는 다른 시각을 갖거나 서로 상이한 의견을 갖고 있는 경우 자유로운 의견을 개진하기 어려울 것이라는 판단에 의한 것이었다. 연구자가 인터뷰의 기본틀로 구성하고 설정한 질문항목은 <표 7-3>과 같지만 사례연구는 연구자가 현장의 맥락을 전략적으로 생각하고 올바른 의사결정을 통하여 의미 있는 인터뷰를 진행할 수 있는 연구전략을 만들어가는 것이라는 점에서 구체적인 인터뷰과정에서는 연구자들의 역할이 매우 중요하였다.

〈표 7-3〉 집중인터뷰 질문항목

주제	질문내용
지역의 특성과 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 사회문화적인 분위기(전통), 산업구조의 특성과 변화에 대한 예측과 그에 대한 대응책 • 예측되는 인구학적 변화(급격한 고령화, 인구규모의 축소 등)와 그에 따른 대응책 • 지역노인의 특성과 욕구 • 지역사회의 복지자원
노인복지정책 방향설정과 계획수립	<ul style="list-style-type: none"> • 노인복지방향 설정과 계획 • 노인복지계획 수립의 배경: 시기, 계기, 결정과정 • 실태조사: 규모와 예산, 조사실시 주체, 앞으로의 계획 • 지자체장의 영향력: 지자체장의 선거가 미치는 영향, 관심의 정도 • 시(군)의회에서의 노인복지관련 의결사항들의 통과 정도 및 관심정도 • 사회복지위원회: 구성과정, 회의빈도, 실효성, 지역의 노인복지전문가의 충분성 등 • 현장 실무자의 의견을 듣기 위한 모임 여부, 공식적인 체계마련 유무 • 노인의 세력화: 대한노인회의 역할과 역할관계 • 타 사회복지서비스와의 연계 • 행정체계에 대하여 시설실무자의 평가: 담당인력의 충분성, 현장의 목소리의 반영 여부 등 • 실무자 간의 모임여부, 보건/복지 연계
사업 주체	<ul style="list-style-type: none"> • 국고보조를 받으려 신청한 사례, 규모 • 국고보조 대상으로 추천하는 경우 선정기준 • 지자체장이나 정치권의 영향력의 정도와 내용 • 동원가능한 민간자원의 종류와 규모(종교단체, 민간 기업 등)
서비스 수행 및 프로그램 개발	<ul style="list-style-type: none"> • 지역의 가장 심각한 노인문제 • 사업실시 상의 문제점 • 서비스 우선순위 및 향후 특화예정인 프로그램 • 지자체에서 관심을 두는 특별한 서비스 내용
조직 및 인력	<ul style="list-style-type: none"> • 노인복지관련 행정인력의 충분성, 행정체계상의 개편 또는 보강 움직임 여부 • 서비스 제공 인력의 확보상 문제점 • 지역사회 노인복지관련 교육기관 현황 • 자원봉사관련 현황과 개발 가능성
재정	<ul style="list-style-type: none"> • 재정중 노인복지가 차지하는 비중 • 재정의 충분성 • 노인복지관련 예산 확보과정 • 가장 재정적인 압박을 가하는(또는 가할 것으로 예상되는) 사업 항목 • 노인복지기금 활용, 교통비 지급의 구체적인 현황과 문제점, 개선방안 • 재원조달의 증장기 계획 • 국고/지방비 보조만으로 어려운 재정문제를 해결할 수 있는 방안
전달체계 및 역할분담	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙, 광역, 기초자치단체의 역할분담에 대한 의견 • 협조가 원활히 이루어지는 단체와 구체적 사례

제 2 절 사례연구 결과

1. 도시지역

가. A지역: 고령화율과 재정지립도가 도시지역의 평균적 특징을 가진 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

A지역은 수도권 부도심 지역으로 1차 산업이 6.3%, 2차 산업이 29.8%, 3차 산업이 63.9%를 차지하고 있어 3차 산업 비중이 매우 높은 지역이다. 시 전체의 인구가 약간씩 증가하는 경향을 보이고 있으며, 노인인구는 8,150명으로 전체인구 중 차지하는 비율이 6.4%로 전체인구 증가에 비하여 노인인구의 증가 비율이 더 적은 지역이다.

올해 기초자치단체에서는 A지역의 사회복지종합발전계획을 수립하기 위하여 「A시민 생활실태 및 복지욕구 조사」를 실시하였으며, 노인이 있는 가구에 대하여 노인복지욕구조사를 실시하였으므로 노인복지관련 욕구가 파악될 수 있을 것으로 기대하고 있다.

지역의 사회복지정책과 관련한 자문을 주는 것을 주요 기능으로 하는 사회복지위원회가 8명으로 구성되어 있는데 이중 노인복지분야 위원은 1명이다. 이와는 별도의 노인복지기금위원회(7명)에서 노인복지기금 운영계획을 수립하고 노인복지기금(약 9억)의 이차에서 발생하는 수입의 활용처를 결정하고 있다. 현재 노인복지기금운영에 의한 사업으로 대한노인회 시지회 운영보조, 노인대학 운영보조, 노인취업알선센터 운영보고, 노인선진지 견학 등이 이루어지고 있다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 사회복지과의 노인복지팀에 팀장 1명과 노인복지담당 1명이 가정의레일반업무를 포함한 노인복지전반을 담당하고 있어 업무 수행에 상당한 어려움을 겪고 있다. 현재 1명의 사회복지전담요원이 있음에도 불구하고 기본적인 업무가 진행되고 있으나 중장기적인 발전방안을 모색해볼 여유는 없는 것으로 파악된다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 복지관련 자원

A지역에는 노인복지법에 의한 시설로는 양로시설과 요양시설, 유료전문요양시설, 가정봉사원파견센터가 각각 1개소가 설치되어 있으며, 노인복지회관 1개소는 A시가 직접 운영하고 있고, 경로당은 84개소가 운영중이다. 또한 보건소에서 방문보건사업, 노인건강진단 사업, 치매환자 관리사업 등의 노인관련 사업을 실시하고 있다. 전체 인구 중 노인수와 노인인구가 차지하는 비중에 비하여 다양한 노인복지시설이 운영되고 있는 편이다. 한편, 현재 종합사회복지관이 2002년부터 1개소가 건립중이다.

이러한 시설현황에서 보여지는 것처럼 노인을 대상으로 한 시설보호의 기반은 어느 정도 마련되어 있지만 재가노인복지를 수행할 기반은 아직 취약한 상태로 파악된다. 현재 노인복지관련 시설은 동일 법인에서 양로시설, 노인요양시설 및 가정봉사원파견센터를 운영하고 있으므로 시설들간의 연계가 잘 이루어지고 있으나, 추가로 재가노인복지사업을 실시할 능력이 있는 사회복지법인은 없는 상태이다. 한편, 인력이라는 측면에서 볼 때 서울특별시 인접지역이므로 시설 운영에 있어 필요한 전문인력확보에는 문제가 없는 상태이다. 그러나 동일법인내에서도 서울특별시지역과의 근무여건(인건비 등)의 격차로 인하여 시설직원들의 사기가 저하되고 있다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

A지역은 경로당 관련 지원사업으로 노인들의 대표적인 휴식공간인 경로당의 운영에 대하여 정부차원의 운영비 지원뿐 아니라, 지자체 사업에 의한 지원으로 경로당의 운영 활성화를 기하고 노인복지시설로서의 역할 강화와 휴식공간의 확보에 기여하고 있다. 즉, 경로당 운영비의 확대 지급뿐 아니라 경로당 현대화사업 추진, 그리고 경로당 급식(쌀)지원 및 반찬(김치)지원 사업으로 이용

노인들의 경제적인 부담을 해소하고 누구나 마음놓고 이용할 수 있도록 하여 경로당 이용률을 제고하며 양질의 영양을 공급하여 안락한 노후를 보낼 수 있도록 하고 있다. 경로당의 경우 지역특성상 도시형과 농·어촌형이 혼재해 있으므로 지역특성에 따른 접근이 요구된다. 경로당의 사회봉사활동 참여지원사업으로 노는 땅경작, 환경가꾸기 사업 등 생산적인 봉사활동, 어린이 놀이터 관리, 지역정소, 거리질서 등 사회봉사활동을 지원하고 있다.

한편 저소득 재가노인을 지원하기 위하여 경로연금 지급과 더불어 노인 무료 급식 지원사업을 실시하여 가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사유로 점심을 거르는 노인에게 식사를 제공함으로써 노인 건강증진 및 노인공경 분위기를 조성하고 있다. 또한 독거노인 건강살펴드리기사업으로 독거노인에 대한 정기적인 영양공급을 통한 건강증진을 도모하고, 일상생활 및 건강상태 등을 매일 관찰하게 하여 독거노인의 고충사항을 조기에 해결하고 있다.

노인교통비는 65세 이상으로 거주지 동사무소에 신청한 노인에게 매분기별 36,000원을 지급하고 있으며, 또한 연중 참여할 수 있는 문화행사 등을 개최하고 있다. 노인복지회관은 현재 시 직영으로 공무원이 파견을 나와 운영을 총괄하고 있으며, 사회복지사가 전혀 근무하지 않아서 전문성 있는 운영이 이루어지지 못하고 있다. 몇몇 여가프로그램과 목욕 서비스를 제외하고는 시청에서 하는 프로그램(컴퓨터 교실), 보건소(치매교육 등)에 의존하고 있는 실정이다. 노인복지회관 본연의 기능수행보다는 지역사회를 위한 공간제공이라는 점에 초점을 두고 있다.

3) 평가 및 시사점

A지역의 실무자들은 노인복지와 관련하여 가장 시급한 정책과제로 지역사회 내에서 중산층을 대상으로 한 시설이 필요하다는 점을 지적하고 있다. 거동이 불편한 노인을 보호하기 위한 서비스의 내용에 있어서 국민기초생활보호대상자 또는 저소득 노인이 이용할 수 있는 무료시설은 다양하지만 중산층·서민이 이용할 수 있는 생활시설 및 재가보호를 제공할 수 있는 시설기반이 매우 부족하

다고 인식하고 있기 때문이다. 따라서 이 지역의 경우 지역사회에서 필요한 다양한 노인복지 시설확보가 이루어져야 할 것이며, 보편적 서비스를 제공할 수 있는 실비 시설의 확보가 요구되는 것으로 판단된다.

둘째, 의료기술의 발달 등으로 인한 평균수명의 연장으로 양로시설과 노인요양시설 거주노인의 고령화됨에 따라 노인건강상태에 따른 시설보호가 가능할 수 있는 노인전문요양시설의 건립이 요구되고 있다.

셋째, 노인여가 시설에 대한 프로그램의 적극적 개발과 운영 활성화 방안이 모색되어야 할 것으로 판단된다. 현재는 적절한 전문인력의 확보 없이 노인복지회관이 운영되고 있는데, 건강한 노인을 위한 양질의 프로그램을 제공하기 위하여 노인여가시설에 대한 운영활성화가 요구된다. 노인복지회관의 전문적 운영과 지역특성에 맞는 경로당 활성화 사업이 수행되어야 할 것이다.

넷째, 다양한 노인복지사업을 담당하기에는 담당인력의 부족이 여실하여 적절한 인력 문제가 현안과제이다.

나. B지역: 고령화 사회로 평균보다 재정자립도가 낮은 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

B지역은 섬유산업이 주요 산업이었으나, 최근 대형 사업체의 이전으로 인해 지역경제의 큰 타격을 받고 있다. B지역의 인구는 2002년 189,725명이나 계속적인 감소세를 나타내고 있다. 1999년 201,870명이었으나, 3년 사이 12,000명 가량이 줄어들어 노인인구는 16,422명(2002년)으로 비중이 8.7%로 전국 평균 수준이지만, 도시지역에 비해서는 높다. 연령별 인구분포를 살펴보면, 70대가 전체 인구의 4.8%, 80세 이상이 전체 인구의 1.1%를 나타낸다. B지역의 경우 해당 광역자치단체의 구 중에서 노인인구의 비율이 높은 지역이며, 또한 중장년층 이상 인구의 비중이 높은 지역으로 유입인구가 적고 청년층 인구가 적은 특성을 갖고 있어 노인인구 비율의 증가속도는 다른 지역에 비해 빠르게 진행될 것으로 전망된다.

노인인구가 많은 만큼 복지시설도 타 지역에 비해 풍부한 지역으로 지역내에서 활발히 활동하는 2개의 복지재단이 중심이 되어 다양한 노인복지서비스가 제공되고 있는 지역이다.

기초자치단체에서 실시한 지역사회 복지관련 욕구를 파악하고 계획을 세우는 작업은 이루어진 적이 없는 상태이지만, 광역시에서 노인복지 중장기 계획을 수립 중에 있다. 그리고 기초자치단체의 노인복지에 대한 관심이 높으며, 특히 지자체의 예산에는 한계가 있으므로 자활사업과의 연계 및 기존 자원의 활용을 통한 사업에 대한 필요성과 계획을 갖고 있다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 사회복지과에 노인복지담당 직원이 3명으로 구성되어있다.

2) 노인복지현황 및 특성

가) 복지관련 자원

B지역에는 복지자원이 타 도시지역 지자체에 비해 매우 풍부하게 나타났다. 특히 장애인복지시설과 아동복지시설이 많으며, 최근 노인복지시설 또한 증가하고 있다.

노인복지시설의 현황을 살펴보면 가정봉사원 파견사업소가 2개소, 주간보호시설이 3개소이며 단기보호시설이 설치되어있지 않다. 또한 노인복지회관이 1개소, 종합사회복지관이 1개소가 운영 중에 있다. 그 외에도 시니어클럽이 설치되어 있어 노인들의 취업과 자활, 자원봉사활동이 이루어지고 있다.

B지역의 노인복지시설은 지역내 3개의 사회복지재단에 의해서 운영중이며, 3개 시설간의 연계를 통해 서비스 대상자의 조정 및 서비스 내용의 조정 등이 활발히 이루어지고 있다. 특히 B지역은 지역복지협의체 시범사업 지역으로서 시설간의 협조와 연계가 타 지역에 비해서 잘 이루어지고 있다. 노인재가복지사업은 타 지역에 비해 많은 운영되고 있으나 입소시설이 없고 현재 전문요양시설을 1개소 신축 중에 있다.

노인이 의료와 보건의서비스를 받을 수 있는 병의원의 수는 매우 많으며, 공공기관으로는 보건소와 정신보건센터, 구강보건센터가 운영 중에 있으나, 노인관련 사업을 특화하여 수행하지는 않고 있다.

B지역의 경로당은 52개소로 타 지역에 비해서 그 수가 매우 적은 편이며, 이용노인의 특성도 대부분 저소득, 고령노인이 많으며 실시되고 있는 프로그램이 없이 노인들이 소일거리를 하며 시간을 보내는 장소로 활용되고 있다. 노인복지관이 운영 중에 있어 비교적 젊고 건강한 노인은 경로당보다는 복지관을 활용하는 비율이 높게 나타났다.

B지역의 경우는 노인복지시설을 비롯한 다양한 복지시설이 갖추어져 있다. 또한 여성 및 시민단체의 활동이 매우 활발하여 지역주민의 의견수렴과 의견반영을 위한 지역운동이 적극적으로 이루어지고 있다. 또한 지역복지협의체의 경험을 통해 시설간 업무의 파악과 업무연계가 잘 이루어져 사업의 효율성이 높은 지역이다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

B지역의 3개의 노인복지 관련 복지재단에 의해서 가정봉사원파견시설 및 주간보호, 노인복지관, 지역사회시니어클럽이 운영 중에 있다. 3개의 가정봉사원 파견시설이 운영 중에 있으며 위에서 언급한 3개의 재단에 의해서 각기 운영 중이다. 또한 주간보호시설도 3개가 운영 중에 있다. 앞에서 잠시 언급한 것과 같이 각 시설간에는 연계체계가 이루어져 있어 대상노인의 의뢰, 서비스 대상 시설의 구분, 형평성을 위한 비용의 조정 등이 이루어지고 있다. B지역의 경우 대도시 지역이지만 빈곤노인의 비율이 높기 때문에 대부분 현재의 재가복지시설을 빈곤층과 저소득층을 중심으로 서비스가 제공되고 있다.

또한 노인복지회관은 비교적 건강하고 젊은 노인이 주로 이용하는 시설로 다양한 여가 프로그램이 제공되고 있으며, 종합사회복지관에서 또한 노인을 대상으로 하는 프로그램이 진행 중이므로 이 지역의 노인의 여가욕구를 충족시키고 있다.

경로당과 관련된 2003년 새롭게 계획되어 사업으로는 동 주민자치센터(동사

무소)의 재건축과 함께 해당 동의 경로당을 주민자치센터와 함께 두고 그 외의 주간보호, 시니어클럽 등의 기능을 함께 수행할 수 있도록 동사무소를 재건축하는 사업으로 우선적으로 1개 동에 계획하여 건축중이다. 기존의 경로당이 이용노인이 적고 프로그램이 없는 점등에서 복지자원으로 활용되지 못하고 있어 경로당의 기능 재정립을 위한 사업이며, 또한 다양한 노인이 함께 이용하고 지역주민간의 연계를 위한 사업이다. B지역의 경우 지자체의 예산이 부족한 상황이므로 경로당에 대한 지원을 개별 경로당에 하는 것보다 이러한 형태가 더욱 효과적일 것이라는 판단에 의한 것이라고 한다.

B지역의 또 하나의 특화사업은 노인복지사업과 자활사업과의 연계에 있다. 기존의 거리정화 사업을 위주로 하였던 자활사업을 특화시켜 취로형 사업과 업그레이트형 사업으로 구분하여 업그레이트형은 추후 자립할 수 있도록 하는 사업이다. 현재 노인복지와 연계한 자활사업은 『사랑의 빨래방』 운영, 『명아주 효 지팡이 제작 보급』 사업을 운영 중에 있다. 이는 거동이 힘든 독거노인에게 세탁서비스와 지팡이를 보급하는 사업으로 별도의 사업 예산 없이 기존의 자활사업과의 연계를 통해 시행되고 있다.

지역사회시니어 클럽에서는 『색깔있는 경로당 만들기』사업을 시행하고 있어, 기존의 여가활동 중심의 경로당 활성화 사업과는 달리 주역주민을 위한 뜨개방·수선방·녹색가게를 운영, 어르신들의 물리치료실·건강상담소, 후기 노인들의 공동작업공간으로 활용하는 사업을 진행하고 있다. 기존의 경로당을 후기 노인들을 위한 공간이 아닌 젊은 노인들이 함께 어울리고 지역사회 주민들이 함께 할 수 있는 공간으로 공유할 수 있도록 한 사업이다.

3) 평가 및 시사점

B지역의 노인복지사업의 가장 큰 특징은 지역사회내의 풍부한 복지자원의 연계를 통해 효율성을 극대화하기 위한 노력을 하고 있는 점이다. 특히 민간 시설간의 연계가 잘 이루어지고 있으며, 노인복지사업과 타 사업과의 연계가 잘 이루어지고 있는 점이다. 이것이 가능한 것은 첫째, 지역내의 노인복지시설

을 비롯한 사회복지시설이 풍부함에 따라 지역사회내의 주민의 복지의식이 높기 때문이다. 둘째, 지역복지협의체 시범사업을 통해 지역내의 복지에 대한 구상과 계획을 하며 시범사업을 통해 지역내 시설간의 연계에 대한 경험을 통해 연계의 중요성에 대한 인식이 높은 점을 들 수 있다.

B지역의 또 다른 특성은 지역내 사회복지사업이 공공기관 보다는 민간에 의지하여 실시되고 있는 점이다. 물론 공공의 지원이 이루어지고 있으나, 공공차원에서의 전체적인 지역 복지계획의 수립과 실천이 이루어지고 있지 않다. 또한 공공기관인 보건소의 역할이 미흡하게 나타났다. 공공의료의 대표적인 역할을 수행하는 보건소에서의 지역주민을 위한 특화된 노인보건사업이 부족하다.

B지역의 노인복지사업은 비교적 적은 예산이지만, 경로당의 적극 활용이나 자활사업과의 연계와 같은 타 지역과는 다른 특색 있는 모습을 보이고 있다. 따라서 본 지역은 앞에서 언급한 것과 같이 보건소의 노인특화사업의 개발 및 지속적인 시범사업으로 종결된 지역복지협의체의 지원, 노인복지예산 확보를 위한 방안 개발과 함께 저소득층과 일반노인에게 확대적용 가능한 재가복지서비스와 여가복지서비스의 확대가 이루어져야 할 것이다.

2. 도·농혼합지역

가. C지역: 고령화율과 재정자립도가 도·농혼합지역의 평균적 특징을 가진 기초자치단체

1) 지역의 일반적 특성

C지역은 지역의 위치상 외부지역과의 교류가 활발하지 않았던 역사적 특성으로 인하여 매우 배타적이며 보수적인 성향을 갖고 있으며, 인구는 급속하지는 않지만 감소추세이다.

도·농혼합지역인 관계로 하위지역간의 노인인구 비율에도 차이가 있다. 도시지역의 경우 노인인구 비율이 9.0%인데 비하여 읍지역의 경우는 11.0%, 면지역

은 17%이다. C지역의 경우 도시지역과 읍지역은 인구고령화라는 측면에서 큰 차이를 보이지 않지만, 면지역의 경우는 이미 고령사회로 초고령사회를 향해 움직이고 있다.

노인복지를 담당할 행정조직을 살펴보면 문화관광복지국 복지여성과의 7개 계 중 1계로 구성이 되어 있으며 계장 1명, 노인복지전담 사회복지전담공무원 1인과 묘지관련 업무 담당직원 1명으로 구성되어 있다. 노인인구에 비하여 담당 인력이 적은 편이며, 행정수요의 다양화에 따라서 노인복지를 담당하지 않는 직원들의 노인복지에 대한 관심이나 이해도가 낮은 편이다. 담당직원은 예상되는 행정수요에 대비하기 위해서는 현재보다는 2배정도의 인원이 필요한 것으로 판단하고 있다.

C지역의 재정자립도는 40% 미만으로 지자체 자체사업으로 할 수 있는 사업의 내용이 매우 제한되어 있다는 한계를 느끼고 있다. 또한, C지역 자체의 노인복지계획을 수립한 바는 없으며 민간단체가 일부 C지자체의 보조를 받아 욕구조사를 실시하고 그에 기초하여 노인복지계획을 수립하려는 계획을 마련하였으나 실행능력의 부족으로 수행되지 못한 바 있다. 현재 C지자체에서는 이러한 조사와 계획의 필요성은 느끼지만 직접 이러한 지역노인의 생활실태 및 복지욕구를 파악하고 그에 기초하여 노인복지정책을 수립할 수 있는 능력은 부족하다고 판단하고 민간 차원에서 실시되기를 희망하고 있는 상태이다.

한편, 사회복지정책 방향의 설정·정책수행의 자문역할을 수행하도록 되어 있는 사회복지위원회가 구성은 되어 있으나 소관 부서가 다르고 노인복지전문가 추천을 의뢰 받지 못한 것으로 파악되어, 사회복지위원회에서 노인복지 전문가에 의한 노인복지관련 자문을 할 수 있는 상황은 아닌 것으로 판단된다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지자원

C지역의 복지자원의 분포를 보면 두드러진 특징은 장애인관련 시설이 9개로

상대적으로 풍부한 반면, 노인복지시설은 적은 편이라는 것이다. 또한 사업주체가 매우 다양하다. 하지만 서비스 제공 기관간의 연계는 없는 것으로 파악된다. 종합사회복지관이 1개소밖에 없지만 재가복지센터를 운영하고 있으며 경로당활성화사업도 실시하고 있는 노인복지 서비스와 밀접한 관련을 맺고 있다.

이 외에도 노인복지서비스와 관련된 기관으로는 D지역에는 노인을 보호하는 시설이며 1개의 미인가 시설이 있으며 1개의 호스피스 시설, 3개의 노인무료급식소가 있다. 또한 8개의 읍·면 ‘종합사회복지관’(C지역에서의 명칭으로 일반적인 사회복지관은 아님)이 있다.

한편, 인력이라는 측면에서 볼 때 현재는 노인복지관련 전문인력을 확보하기가 그리 용이한 상황은 아니지만 지역에서의 사회복지학과 등을 통하여 인력이 배출되면 향후 개선될 것으로 기대하고 있다. 한편 기초자치단체에서 근무하는 노인복지담당 직원은 지역사회에서 사회복지담당 공무원으로 근무한 경험이 있어 노인복지에 대한 이해가 높은 편이며 지역의 노인복지시설 직원과도 일정수준의 공감대를 갖고 있다. 노인복지관련 서비스 제공자간의 연계가 중요하다는 인식하에 노인을 대상으로 하는 시설에 종사하는 인력간의 연계를 위하여 예산 확보가 이루어져 2~3년 실시된 적이 있지만 인력부족으로 인한 업무과중으로 인하여 중단되게 되었다.

자원봉사와 관련해서는 도시지역의 경우는 비교적 활발하게 활동이 이루어지고 있고 민간자원이 노인복지서비스에 참여하려는 의지가 목격되고 있지만, 면지역의 경우는 자원봉사활동이 매우 미미한 수준이다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

노인복지사업은 지자체의 목적과 지역적 특성을 반영한 사업이라기보다는 광역자치단체에서 일괄적으로 수행하도록 요청 받는 사업을 중심으로 수행되고 있다. 또한 지자체장의 의도에 의해서 사업의 방향과 내용이 정해지는 경우가 많아 사업의 효과성 및 효율성이 저하되는 결과를 가져온다. 즉, 이는 지방자치체도가 가져온 부정적인 결과라고 할 수 있다.

C지역의 경우 장기입소시설에 비하여 재가복지시설의 확대가 필요하다고 판단하고 C지역을 동서남북으로 나누어 각 지역의 대상자에게 서비스를 제공할 수 있도록 기관을 확보하는 것을 목표로 하고 있다. 재가복지서비스 중 특히 가정봉사원과견시설의 필요성이 제일 높다고 보고 있다.

한편, 여가복지시설과 관련해서는 50억~100억 정도의 건립비를 확보하여 노인복지회관을 건립하고자 하는 계획을 갖고 있으나 C지역의 자연재해로 인한 재정소요의 추가발생으로 연기되어 있는 상태이다.

민간자원동원과 관련해서는 지역사회의 교회와 민간단체가 서비스 제공에 있어서 가장 동원이 가능한 자원이며, 자원봉사 활동도 활발하지 못한 상태이다. 자원봉사센터의 경우 관련복지시설과의 연계가 부족하여 실효가 없는 상태이다. 반면 지역사회의 민간단체가 사회복지사업에 꾸준히 참여하고 있으나 이들을 체계화하는 수준에는 이르지 못하고 있다. 또한 도시지역과 농·어촌 지역간의 차이가 커, C지역에서도 읍·면지역은 자원봉사활동 참여율이나 민간단체의 활동이 매우 미미하다.

민간자원 동원이라는 점에서 보면 종교단체의 특성을 잘 반영하여 활성화하는 전략이 요구된다. C지역의 경우 불교단체는 신도가 많아서 활성화가 가능한 종교단체이지만 아직 자원봉사 등을 통한 지역복지참여의 정도는 낮은 편이다.

장기입소시설의 경우 보호대상에 대하여 생계비 지원이 이루어진다는 사실로 인하여 C지역 거주노인을 우선 대상으로 하며, 그 다음은 C시가 속해있는 광역시 주민, 전국으로 우선순위를 설정하고 있다.

기초자치단체에서는 기간시설 마련에 더 우선 순위를 두는 경향이 있기 때문에 복지시설의 확대는 우선순위가 낮은 경향이 있다. 또한 시설을 추가 설립할 필요성이 제기되어도 그에 따른 지방비 부담 때문에 적극적으로 시설설립을 위한 노력을 하지 못하고 있는 실정이다. 이러한 맥락에서 실제 C지역에서 시설을 운영중인 법인에서는 시설을 추가설치하기 위한 노력을 하고 있으나 이는 자칫 행정기관 쪽에서는 부담으로 받아들일 수 있다.

경로당의 경우 실제 이용하는 노인은 많지 않아 참여도가 낮은 편이다. 그러나 경로당을 중심으로 하여 부녀회와의 연계가 가능하다는 점에서 지역단위에

서의 민간자원의 연계의 거점이 될 수 있는 가능성은 갖고 있다. 보건소의 경우 경로당을 서비스 제공의 거점으로 잘 활용하고 있는 편이다. 몇 개 시범경로당을 선정하여 구강교육이나 건강관리지도 등을 실시하고 있다.

노인을 대상으로 하여 실시되고 있는 건강검진 사업의 경우 노인복지계의 업무인지 아니면 보건소의 업무인지가 명확하지 않아 혼선이 있었으며 지금은 보건소의 업무로 정리되어 있다. 건강검진은 국민기초생활수급노인을 대상으로 하여 실시되고 있는데 이들 노인들은 의료급여를 통해서 또는 다른 경로를 통하여 건강검진보다 내실있는 검진을 받을 수 있기 때문에 건강검진에 참여도가 매우 낮다. 이는 실제 중앙정부에서 책정되어온 건강검진 예산 집행에 문제를 가져오므로 건강검진 대상자 확보를 위한 노력을 기울여야 하는 실정이다. 따라서 건강검진에 대한 호응도를 높이기 위해서는 틀니 제공, 백내장 수술 등과 같은 건강검진 결과에 따른 후속조치로 이어질 수 있는 서비스 패키지화가 필요하다.

C지역 보건소의 경우 지역의 노인수가 증대함에 따라서 노인대상의 프로그램 개발과 수행에 초점을 맞추어가고 있다. 노인을 대상으로 한 프로그램이 효과적이기 위해서는 보건과 복지의 연계가 필요한데 기초자치단체단위에서 통합을 위한 노력에는 한계가 있기 때문에 중앙정부 차원에서의 조치가 필요하다는 의견을 갖고 있다.

C지역 보건소는 건강한 노년을 위한 프로그램 실시하는 목표아래 4천만원의 예산(국비 1천5백만원, 도비 3백만원, 시비 2천2백만원)으로 10개 경로당 이용노인 159명을 대상으로 하여 기초건강검진 실시 및 유병질환조사를 실시하였으며, 노인건강관리교실과 치매예방 건강교실과 같은 건강교육을 실시하고 있다. 또한 뇌졸중 캠프를 실시하였는데 1,390명 정도가 참여하여 높은 참여를 보여준 바 있다. 또한 불우노인 무료틀니 지원과 의료기구 지원 등을 실시하고 있다.

3) 평가 및 시사점

C지역의 노인복지는 비교적 사업수행능력이 높은 사회복지법인이 있어 시설 확대에 적극적이거나 오히려 시설이 증가될 경우 그에 따르는 지자체의 재정적

부담 때문에 적극적으로 나서지 않는 불일치를 보여주고 있다. 이는 두 번째 특징하고도 연계되는데, 각 노인복지정책이나 시설확대 계획들이 객관적인 근거에 기초하고 지역사회 의 욕구를 반영하여 실시되기보다는 파편적으로 실시되는 경향이 있다.

셋째, 서비스 제공기관간의 긴밀한 유대가 부족하다. 노인복지실무자간에 개인적인 친분으로 정보를 제공받는 경우는 있으나 서로 서비스 대상 선정이나 프로그램 개발 등에 있어 연계하는 노력은 이루어지지 않고 있다. 이는 노인복지의 경우 재가노인복지중심이 아니라 시설보호기관 중심으로 사업이 수행되어 연계에 대한 욕구가 그리 크지 않았던 것에도 원인이 있는 것으로 판단된다. 또한 지자체에서도 서비스 기관간의 연계에 대하여 그렇게 적극적인 역할을 수행하고 있지 않다.

넷째, 도시지역을 중심으로 하여 종교단체나 시민단체가 정부보조 없이 사업을 실시하는 사례가 있으나 이들이 개별적인 사업을 수행하고 있어 이들을 묶어줄 수 있는 계기 마련이나 활성화 방안의 모색이 요구된다.

다섯째, 보건소에서는 증가하는 노인인구에 따른 보건소 서비스 이용욕구의 변화에 적극적으로 대응하기 위한 노력을 하고 있다. 이러한 노력이 복지서비스 기관과 체계적으로 연계될 때 복지연계를 통한 노인복지수준의 향상이 가능할 것이다.

나. D지역: 고령사회로 평균보다 재정자립도가 낮은 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

D지역은 농토가 41.6%를 차지하는 광활한 평야지역을 기반으로 한 농업지역이며 더불어 공업도 농공이 조화되는 경제행정을 시정방침으로 하고 있다. 총 인구는 2002년 현재 110,989명으로 이 중 65세 이상 노인인구는 18,746명으로 16.9%를 차지하고 있다. 도시지역의 경우 노인인구 비율이 12.0%인데 비하여 읍지역의 경우는 18.9%, 면지역은 25.0%로 도시적 성격을 가진 지역과 농·어촌

적 특성을 가진 지역간의 노인인구 비율의 차이가 크다. 즉, 도시지역은 고령화 사회이지만 읍지역은 고령사회, 면지역은 초고령사회로 단일 기초자치단체내에서도 인구고령화의 정도가 상이하다.

재정자립도가 20% 이하로 적절한 노인복지정책을 수행하기에는 재정적 여력이 낮은 수준이지만, D지역 기초자치단체의 노인복지에 대한 관심은 매우 높은 편이다. 1996년에 정부에서 실시한 노인복지종합타운 시범설치지역 중 하나로 지금까지 꾸준히 사업을 수행하고 있으며 장기적인 발전계획도 마련하고 있다. 1995년에 이미 사회복지실태조사의 일부로 지역 노인의 복지욕구 및 생활실태 조사를 실시한 바 있으며 그에 기초하여 노인복지계획을 수립하였다. 또한 2002년에는 별도의 노인복지실태조사를 실시한 바 있다.

행정적인 측면에서 노인복지업무는 노인종합복지타운을 중심으로 이루어지고 있으며 총 18명이 근무하고 있다. 또한 10명으로 구성된 사회복지위원회는 시설전문가와 공무원 등이 포함되어 있으나 학계는 포함되어 있지 않아 공조적 중심의 구성형태를 보이고 있다. 이중 노인복지분야 위원은 2명이 포함되어 있다. 또한 10년 이상 D지역 면지역에 공무원으로 근무하고 있고 지역사회복지협의체에서 중심적인 역할을 하고 있는 사회복지사가 있어 타지역에 비하여 행정적인 실행력과 기획력이 있는 편이다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지 자원

D지역에는 종합사회복지관이 3개 설치되어 있고 부설로 재가복지센터가 설치되어 있는 등 기본적인 복지서비스 기반이 타 지역에 비하여 잘 마련되어 있는 편이다. 또한 노인복지시설로는 양로시설, 요양시설, 노인전문요양시설이 각각 1개소가 설치되어 있어서 거동불편노인을 위한 기본적인 시설보호 기반은 어느 정도 마련되어 있다. 재가복지서비스와 관련해서는 가정봉사원파견시설 1개소만 설치되어 있지만 종합사회복지관 부설의 재가복지센터 3개소와 자활후

건기관에서 실시하고 있는 간병인 파견사업 등이 있어 서로 보완·협력 관계를 유지하고 있다. 도시락 배달사업도 3개의 종합사회복지관과 요양시설 운영법인에서 실시하고 있다. 그러나 주간보호시설이나 단기보호시설이 없다는 점이 재가보호서비스 제공에 있어서 한계점으로 지적될 수 있다.

또한 기초자치단체에서 직영하는 타운에 노인전문요양시설과 더불어 노인전용주택과 노인복지회관이 설치되어 있어 노인복지의 중심적인 역할을 하고 있다. 또한, 다른 지역과 마찬가지로 경로당 개소수가 많아 429개의 경로당이 설치되어 있다.

한편, 인력이라는 면에서 볼 때 교통이 편리하며 인근지역과의 교류가 활발한 지역적 특성과 더불어 D지역에 위치한 복지학과는 없지만 인근에 복지인력 자원을 많이 갖고 있는 도시가 있어 인력확보에 있어 큰 문제를 경험하지는 않고 있으나 이직이 높은 편이다. 생활지도원의 경우 근거리에 거주하는 자격증이 없는 경우는 오래 근무하는 경향이 있지만 자격증을 갖고 있는 경우 업무의 과중으로 인하여 이직하는 경향이 있다. 또한 간호사의 경우도 인건비의 제한 때문에 양질의 인력을 확보하는데 제한이 있다.

자원봉사활동은 전반적으로 활발한 편은 아니며, 도시지역에 비하여 읍·면지역의 경우 더욱 자원봉사나 후원품 지원의 수준이 낮은 편이다. 자원봉사활동은 교회, 부녀회, 중고등학생을 중심으로 주말에만 집중적으로 이루어지는 경향이 있다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

D지역의 노인복지사업현황을 살펴보면 무엇보다 먼저 복지시설간의 연계가 활발하게 이루어지고 있다는 점을 발견할 수 있다. 도시락 배달사업의 경우 3개의 종합복지관과 1개의 요양시설에서 운영중인 사업기관이 담당 지역을 분담하여 사업을 실시하고 있어 대상자의 중복이 발생하지 않도록 유의하고 있으며, 평상시에도 비공식적이기는 하지만 직원간의 긴밀한 유대와 정보교환이 이루어지고 있다.

또한 노인복지시설 직원과 사회복지전담공무원과의 연계를 통하여 지역노인의 특성을 파악하고 노인들의 시설에 대한 부정적인 인식을 불식시키려는 노력도 하고 있다. 또한 노인을 대상으로 하는 복지시설간의 유대뿐만 아니라 보건소와의 연계도 활발한 편으로 보건-복지연계의 성공적인 사례라 할 수 있다. 보건소의 경우 방문간호사 확인된 복지대상 노인은 노인복지기관에 연계하고, 보건소는 양로시설에 순회진료를 실시하는 것과 같은 연계가 이루어지고 있다. 이러한 다양한 측면의 연대를 촉발한 것은 공무원의 이러한 연계의 중요성에 대한 높은 수준의 인식 때문이라는 지적도 있다.

이러한 서비스 제공자간의 유대는 D지역뿐만 아니라 D지역이 속해있는 광역자치단체의 노인복지시설 직원간의 연합대회 등을 통하여 강화되고 있는데 이러한 모임을 통하여 각종 정보의 교환과 심리적 지원을 받고 있다.

농·어촌형으로 약 230명의 노인에게 방문서비스를 제공하고 있는 자활후견기관과 종합복지관 직원들은 동, 면, 읍에 거주하는 노인들의 특성과 욕구가 상이하다는 점을 공통적으로 언급하고 있다. 임대 아파트 지역에 위치해있는 종합복지관의 경우 재가복지센터 대상 노인들은 양적인 측면을 중요시한다는 점, 읍지역 노인에 비하여 면지역 노인들은 기본적인 생활은 유지하고 있지만 사회적 소외로 인하여 방문자체를 반가워하고 원한다는 측면을 강조한 바 있다. 면지역의 경우 타지역에 비하여 D지역이 평야지대이기 때문에 상대적으로 접근성이 높은 편이지만 외딴지역에 거주하는 노인의 경우 방문빈도가 떨어질 수밖에 없다는 문제가 지적된다.

지역사회에서는 노인인구증가에 따라 향후 차상위 계층 노인을 대상으로 하는 실비시설이 설치될 필요성이 높은 것으로 판단하고 있다. 현재 기초생활수급대상 노인 중 시설입소를 원하는 노인의 입소는 충분히 이루어지고 있지만, 차상위 계층으로 시설보호가 필요한 노인들을 보호할 수 있는 기반마련이 이루어지지 않았기 때문이다. 또한 현재 농·어촌 지역의 경우는 수급자로 선정되지만 하면 일정 수준의 생활이 가능하기 때문에 질병이 발생하기까지는 지역사회에서 생활하기를 희망하고 있지만 질병이 발생하면 시설입소 외의 대안이 없는 경우가 빈번하여 요양시설의 필요성도 높다.

또한 보건지소의 기능을 강화하고 신체적 제한과 정보부족으로 보건지소와 보건진료소를 이용하지 못하는 노인이 많기 때문에 간호사와 사회복지사가 팀을 이루어 서비스가 필요한 노인을 방문하는 서비스도 추구할 예정으로 있다.

경로당의 경우 주택사정이 열악한 면지역에서 노인들에게 취침 전까지 머물 수 있는 중요한 생활공간의 역할을 하고 있으나, 지역마다 마을회관과 기능이 중복되는 경우가 있는 등 활용도의 차이가 큰 것으로 나타났다. 앞으로는 몇 개의 경로당을 묶어 지역사회에서 구심적인 역할을 하는 장소로 활용하는 것과 같이, 생활권을 중심으로 하여 준 노인복지회관으로 활용할 수 있는 방안이 지향해야 할 방향으로 설정되고 있다.

한편, 기초자치단체 중심의 노인복지사업이 활발하게 이루어지고 있다는 것이 타 지역에 비하여 두드러지는 특징이다. 이러한 기초자치단체의 노인복지에 대한 관심은 1995년에 자치단체장의 공약사업으로 실시된 노인종합복지타운 사업을 실시한데서 출발하고 있다. 이러한 공약사업은 설문조사에서 나온 결과에 기초한 것으로 노인단독가구를 위한 편리한 주택의 제공이 필요하며, 인구밀도가 높지 않고 교통수단이 부족하며 의료시설도 근접해있지 않은 등 농·어촌 지역의 거동불편노인을 위한 전문요양시설이 필요하다는 판단에 의한 것이었다. 앞으로는 노인복지주택을 확대하고 노인소득창출을 위해서 노인일거리마련 센터를 건축중이며, 노인의 여가활동기회 확대를 위하여 실내게이트볼장을 신축하고 있다. 노인종합복지타운 사업이 시범사업으로 실시되었음에도 불구하고 중앙정부가 지속적인 관심을 갖지 않고 있으며 관계규정의 제한상 민간 사업자가 참여를 기피하고 있어 많은 어려움을 겪고 있다.

3) 평가 및 시사점

D지역의 노인복지는 다음과 같은 특징을 갖고 있다. 첫째, 서비스간의 연계가 활발하게 이루어지고 있다. 이러한 연계의 출발점은 기초자치단체 담당공무원들의 연계의 중요성에 대한 인식이었으며 그러한 초반의 연계에 타 지역보다 많은 종합복지관의 직원들이 현장에서 느끼는 연계의 필요성이 더해져 탄탄한

연계체계를 구축한 것으로 판단된다. 타지역에 비하여 다양한 사회복지법인이 그리 크지 않은 지역에서 이용시설 중심의 서비스를 실시해온 역사 또한 이러한 기관간 연계가 가능한 이유중 하나이다. 이러한 특성이 노인복지정책 수립에 있어 시사하는 점은 무엇보다도 먼저 노인에게 효과적이고 효율적인 서비스를 제공하기 위해서는 서비스간의 연계가 중요하며 이를 위해서는 공적 영역에서의 연계의 주도과 그에 기초한 민간서비스기관 종사자간의 연계참여가 요구된다는 점이다.

둘째, 기초자치단체가 중심이 되어 노인복지정책의 발전방향을 제시하고 구체적인 시설을 마련·운영하고 있는 관주도의 서비스 확대 성향을 보이고 있다. 그러나 이러한 확대가 정치적인 선택이라기보다는 객관적인 자료에 기초한 방향성 제시에 기초한 시·도였다는 점에서 긍정적으로 판단되어야 할 것이다. 또한 기초자치단체가 민간자원을 활성화하여 관민의 협력체계를 구축하였다. 더불어 지역의 의료기관, 종교단체, 유관기관과의 협조체계를 구축하고, 지역사회 자원봉사와 후원을 적극적으로 활용하고 있다. 현재와 같이 지방자치단체의 재정자립도가 낮고 대체적으로 노인인구 비율과 반비례하는 경향을 보이는 실정에서는 지방자치단체의 노인복지확대에 대한 의지와 방향설정이 매우 중요한 역할을 한다는 점이 다시 한번 확인되었다. 더불어 현장경험과 노인복지에 대한 전문성이 있는 공무원의 확보 또한 중요한 역할을 하므로 전문성 있는 담당자의 확보 및 유지가 중요하다는 점도 확인할 수 있었다.

셋째, 노인복지 서비스 대상의 측면에서 살펴보았을 때 도·농 혼합지역인데서 발생하는 대상자의 특성에 다양성이 존재하고 있다. 즉, 도시적 성격을 가진 지역의 노인은 좀 더 수준 높은 여가시설과 실비시설 등을 필요로 하며, 농·어촌적 특성을 가진 지역은 재가보호서비스의 강화와 확대가 절실히 요구되고 있다. 즉, 노인이 지역의 보건 및 복지시설을 방문하여 서비스를 이용할 수 있는 서비스 기관의 확보뿐만 아니라 노인의 집을 방문하여 보건 및 복지서비스를 이용할 수 있는 서비스 개발이 요구되고 있는 것으로 판단된다.

3. 농·어촌지역

가. E지역: 고령화율과 재정자립도가 농·어촌지역의 평균적 특성을 가진 지역

1) 지역의 배경적 특성

E지역은 전형적인 산간지역으로, 1차산업 66.8%, 2차산업 10.3%, 3차 산업 22.9%를 차지하고 있어 2차산업의 비중이 매우 낮은 지역이다. 군 전체의 인구가 감소하는 경향을 보이고 있으나 65세 이상 인구수는 증가하고 있어 이에 대한 정책적 관심이 높다.

노인인구는 8,426명으로 전체인구 중 비율이 20.1%인 고령사회이며, 70세 이상이 전체 인구의 12%를 넘고 있는 등 후기고령자의 비중이 높은 지역이다. 노인인구가 차지하는 비율이 높아 복지수요가 많은 반면, 지역의 특성상 공업 단지나 중소기업의 기업이 없어서 세수확보와 민간자원 활용에 있어서 문제점을 갖고 있으며, 중소기업 종사자는 타지역의 젊은 인력으로 충원되고 있는 실정이다.

현재 노인인구의 증가에 따른 복지사업을 수행하기 위하여 노인시설을 운영 중인 법인에서 노인전문요양원을 확충하려는 움직임이 있으며, 기초자치단체에서 지역사회의 복지관련 욕구를 파악하고 계획을 세우는 작업은 실시한 적이 없다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 문화복지과의 사회복지담당부서 중에 경로당 관련 사업추진담당자 1명과 경로연금 및 노인교통수당 지급관리를 담당하는 직원 1명이 노인복지전반을 담당하고 있어 업무 수행에 상당한 어려움을 겪고 있으며, 중장기적인 발전방안을 모색해볼 여유는 없는 것으로 파악된다.

지자체에 사회복지위원회는 구성되어 있지 않으나, 각 기금별 위원회가 구성되어 있다. 노인복지위원회(7명)는 주로 노인복지기금(약 7억원 정도)의 이자수입 활용에 대한 의결을 수행하고 있으며, 주로 대한노인회 지회 및 노인교실의

운영비 지원, 경로당 순화교실실시, 노인회 분회별 사랑방(취미교실) 운영, 게이트볼 대회 개최 등에 지원하고 있다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지 자원

E지역의 사회복지시설로는 노인양로원 1개소만 운영되고 있으며, 소규모의 아동·장애인 미허가시설이 5개소가 운영되고 있는 실정이다. 또한 보건소 1개소와 각 면에 설치되어 있는 보건지소 12개소 보건진료소가 17개 설치·운영되고 있고, 이들 기관은 방문보건사업 등의 노인관련 사업을 실시하고 있으나 노인을 대상으로 한 특화된 사업의 개발은 활발하지 않은 것으로 파악된다.

시설현황에서 보여지는 것처럼 노인을 대상으로 한 시설보호의 기반은 어느 정도 마련되어 있지만 재가복지를 수행할 기반은 매우 취약한 상태로 파악되며, 새로이 재가노인복지사업을 실시할 능력이 있는 사회복지법인도 없는 상태이다.

한편, 인력이라는 측면에서 볼 때 지역 내에 위치한 사회복지 관련 대학이 없고, 지역위기로 인하여 시설 운영에 있어 필요한 전문인력확보에 문제를 경험하고 있다. 그러나 자원봉사에 대한 인식은 높아 지역주민이나 군부대로부터의 자원봉사가 활성화되어 있다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

2003년도 E지역의 전체 예산은 1204억이며 노인복지예산은 43억으로 3.6%를 차지하고 있다. 총 노인복지관련 예산 중 기초자치단체 소관 예산(군비)이 차지하는 비율은 60.8%로 절반 이상의 예산은 기초자치단체에서 확보되고 있지만, 이는 경로연금과 교통수당지급에 절반정도 소요되고 있다.

E지역의 군비예산에 지원하는 사업비의 대부분은 여가복지시설인 경로당의 인축·보수와 시범경로당운영에 소요되고 있다. 노인층의 증가에 따른 지자체

차원의 대책으로 여가시설인 경로당의 신·증축, 시범경로당의 운영 등을 적극적으로 지원하고 있는 실정이다. E지역이 산촌지역이므로 한 개 리에 1개 이상의 경로당(전체 315개소)이 있으며, 국고보조의 부족 분에 대하여는 지방비 보조를 하고 있기 때문에 재정적 부담을 느끼고 있으며, 1개 경로당별 운영비는 월 4만 4천원, 난방연료비는 연간 60만원이 지원되고 있다. 운영형태는 도시지역과 다르게 겨울 농한기에만 집중적으로 이용되고 있으며, 지역 노인이 낮시간 동안 거의 공동생활을 하는 편으로 점심과 저녁식사가 부녀회의 도움으로 제공되고 있다. 농번기 동안에는 농사일로 인하여 경로당을 이용하는 노인이 거의 없는 형편이다.

한편 읍·면당 3~4개씩 시범경로당을 선정하여 건강보조기구 제공, 체조 프로그램 실시, 환경개선사업 등을 실시하고 있으며, 또한 경로당의 운영에 활성화를 도모하고자 심야전기보일러 설치를 지원하고 있다.

3) 평가 및 시사점

E지역의 노인복지는 다음과 같은 특징을 갖고 있다. 첫째, 노인복지시설 종별 설치수준에 큰 차이를 보이고 있다. 서비스의 내용에 있어서 시설보호에 비하여 재가보호를 제공할 수 있는 시설기반이 전혀 없다. 그러므로 노인재가복지시설의 설치가 필요하며, 지역특성상 주·단기보호시설 보다는 가정봉사원과 견시설의 설치·확대가 절실히 요구되는 것으로 판단된다. 또한 시설보호에 있어서도 노인의 건강수준에 따른 다양한 시설의 확충이 필요한 실정이다.

둘째, 경로연금과 교통수당 지급 외에 경로당 관련 지원이 기초자치단체 자체사업의 중심을 이루고 있다. 특히 시범경로당을 선정하여 프로그램 및 환경개선사업을 실시하고 있으며, 심야전기보일러 설치 등을 지원하고 있다. 지역특성상 겨울 농한기에 경로당을 집중적으로 이용하고 있는 실정이므로, 이 기간에는 보다 양질의 프로그램을 제공할 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다.

셋째, 노인이 지역인구의 20% 이상을 차지하고 있어 보건측면에서도 공적인 관심이 요구되며, 노인건강상태를 고려하여 보건소와의 적절할 연계 등으로 경

로당 활성화 사업이 수행되어야 할 것이다. 특히 보건소 등에서 노인대상의 특화된 프로그램의 개발과 수행이 요구된다.

나. F지역: 고령사회로 평균보다 재정자립도가 낮은 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

F지역은 53.6 Km² 에 92,459명의 주민이 거주하고 있는 전형적인 농·어촌 지역으로, 행정구역으로는 1개 읍과 13개 면으로 구성되어 있다. 산업구조를 살펴보면 1차산업이 17.4%를 2차산업이 3.6%, 3차산업이 79.0%를 차지하고 있어 2차산업이 비중이 매우 낮은 지역이다. 군 전체의 인구가 감소하는 경향을 보이고 있어 이에 대한 정책적 관심이 높다.

노인인구는 16,163명으로 비중이 17.5%이며, 70대가 전체 인구의 8.1%를, 80세 이상이 전체 인구의 2.6%를 차지하는 등 70대 이상이 전체 인구의 10%를 넘고 있는 등 후기고령자의 비중이 높은 지역이다. 이렇게 노인인구가 차지하는 비율이 높아 복지수요가 많은 반면, 지역의 특성상 공업단지나 중소기업의 기업이 없어서 세수확보와 민간자원 활용에 있어서 문제점을 갖고 있다. 따라서 현재 복지사업을 수행하기 위하여 새로운 법인을 만들려는 시·도가 있지만 그러한 사업확대에 따른 추가 예산을 감당할 능력이 없으므로 그러한 민간의 움직임에 대하여 적극적인 지원은 하지 않고 있다.

아직은 기초자치단체에서 실시한 지역사회의 복지관련 욕구를 파악하고 계획을 세우는 작업은 이루어진 적이 없으며, 단지 F지역이 속해있는 광역자치단체에서 올해 실시한 노인생활실태조사의 일부로 지역사회의 노인복지관련 욕구가 파악될 수 있을 것으로 기대하고 있는 상태이다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 사회복지과의 노인복지계에서 계장 1인과 노인복지담당 1명이 묘지업무를 포함함 노인복지전반을 담당하고 있어 업무 수행에 상당한 어려움을 겪고 있다. 현재 이 2인이 모두 사회복지전문성을 갖고 있기 때문에(사회복지 박사소지자와 사회복지전담요원)

인력 부족에도 불구하고 기본적인 업무가 진행되고 있으나 중장기적인 발전방안을 모색해볼 여유는 없는 것으로 파악된다.

지역의 사회복지정책과 관련한 자문을 주는 것을 주요 기능으로 하는 사회복지위원회가 10명으로 구성되어 있는데 이 중 노인복지분야 위원은 2명이며 사회복지 및 노인복지기금 10억의 이자에서 발생하는 수입의 활용처를 결정하고 있다. 현재 노인과 관련해서는 대한노인회에서 ‘예비노인교실’을 운영하는데 지원하고 있다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지 자원

F지역에는 현재 1개의 종합사회복지관, 자활후견기관, 어린이집이 동일한 사회복지법인에 의하여 운영되고 있으며, 부랑인 선도시설과 부랑인 시설, 정신요양원이 각각 1개소가 운영되고 있다. 또한 노인복지법에 의한 시설로는 요양시설과 전문요양시설, 실비주간보호시설이 각각 1개소가 설치되어 있으며, 노인복지회관이 2개소 운영중이지만 1개소는 개인이 운영하고 있고 경로당은 369개소가 운영중이다. 또한 보건소 1개소와 각 면에 설치되어 있는 보건지소 13개소 보건진료소가 18개 설치·운영되고 있고, 이들 기관은 방문보건사업, 노인건강진단 사업, 치매환자 관리사업, 경로당 순회 노인체조교실 등의 노인관련 사업을 실시하고 있다. 그러나 노인수와 노인인구가 차지하는 비중에 비하여 종전의 보건소 사업에서 벗어나 노인을 대상으로 한 특화된 사업의 개발은 활발하지 않은 것으로 파악된다.

이러한 시설현황에서 보여지는 것처럼 노인을 대상으로 한 시설보호의 기반은 어느 정도 마련되어 있지만 재가복지를 수행할 기반은 매우 취약한 상태로 파악된다. 이러한 복지자원이 없는 농·어촌지역일수록 노인복지관련 사업을 처음 시작한 사회복지법인의 지향성이 영향력을 많이 갖게 되어 있는데, F지역에서 장기입소노인시설을 운영하고 있는 법인은 의료법인에서 시작하여 노인복지

시설로 사업의 범위를 확대한 법인으로 치매병원과 같은 노인을 대상으로 특화한 의료시설 확대에 관심을 갖고 있어 상대적으로 재가노인복지사업의 활성화가 이루어지지 못하고 있다. 또한 새로이 재가노인복지사업을 적극적으로 실시할 능력이 있는 사회복지법인도 없는 상태이다.

한편, 인력이라는 측면에서 볼 때 지역 내에 위치한 사회복지 관련 대학이 없어서 시설 운영에 있어 필요한 전문인력 확보에 문제를 경험하고 있다. 현재 노인장기입소시설의 경우 타지역 출신이 약 1/5 정도를 차지하고 있다. 또한 자원봉사에 대한 인식이 낮아 학생들이나 군부대로부터의 자원봉사를 제외하고는 자원봉사가 활성화되어 있지 않다. 그러나 자원봉사센터는 비교적 활용이 잘되고 있는 편이나 노인을 대상으로 한 자원봉사의 특화가 요구되고 있다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

구체적인 노인복지사업의 내용을 살펴보면, F지역에는 재가노인복지시설로는 종교단체에서 실비 주간보호시설을 운영 중이기는 하지만 보호대상이 8~10명에 그치고 있다. 또한 종합복지관에서 부설로 재가복지봉사센터를 운영하고 있고, 주간노인보호교실을 운영 중이기는 하지만 여가프로그램을 즐기려고 하는 노인들에게 점심식사를 제공하는 수준에 머물고 있다. 현재는 노인만을 대상으로 한 전문적인 재가보호체계는 미흡하다 하겠다. 그러나 지역사회 내에 재가보호서비스의 필요성에 대한 인식이 있어 종교단체 2~3군데가 주간보호시설을 운영하기 위한 준비를 하고는 있으나 그에 소요되는 지방비 확보 등 예산상의 문제로 적극적으로 추진되지는 못하고 있는 실정이다. 경로식당은 종합사회복지관에서 운영중인 것 외에도 개인적으로 독거노인에게 식사를 제공하는 경로식당이 운영중이다.

한편, 장기입소시설의 경우 초기에는 입소율이 낮았지만 현재는 정원을 거의 확보하였고 지역의 보수성으로 인하여 아직 시설입소에 대한 부정적인 생각들이 있어 적절한 입소시기를 놓치는 경우가 많다. 또한 인근지역에 노인장기입소시설이 없는 관계로 타지역 거주 노인의 입소 희망 및 실제 입소가 활발하게

이루어지고 있다. 이에 대하여 입소시 거주지가 변경되어 F지역 거주자로 등록되기는 하지만, 행정기관의 입장에서는 F지역 주민이 내는 세금으로 운영되는 시설에서 타지역 노인을 보호하는 것에 대하여 불만을 갖고 있다.

노인복지회관의 경우 대한노인회에서 운영중인 1개소와 개인이 운영하고 있는 1개소가 있다. 대한노인회에서 운영하고 있는 노인복지회관의 경우 F지역 대한노인회 지회장이 시설장을 맡고 있으며 사무국장 1인으로 구성되어 운영하고 있어 사회복지사 자격증을 갖고 전문적인 프로그램을 운영할 수 있는 인력이 확보되어 있지 못한 실정이다. 따라서 월 2회 개최되는 간단한 노인학교 프로그램 외에는 정규적으로 운영되고 있는 프로그램이 없다. 더불어 경로식당을 운영하고 있다. 한편, 개인이 운영하는 노인복지회관의 경우 신축비는 모두 개인이 부담하였고, 년 운영비가 3억 5천만원 수준으로 추정되고 있으며 운영비에 대한 정부보조는 전혀 없지만 F군 차원에서 1명의 공무원을 파견하여 도움을 주고 있는 실정이다.

이 외에도 노인인구가 많은 마을을 ‘효도시범마을’로 지정하여 그 지역 노인회를 지원하는 경로효친마을 경로당 운영사업을 군자체 사업으로 실시하고 있다.

3) 평가 및 시사점

F지역의 노인복지는 몇 가지 특징으로 요약될 수 있다. 첫째, 거동이 불편한 노인 보호에 있어서 시설보호에 비하여 재가보호를 제공할 수 있는 시설기반이 부족하다. 이는 일부 이 지역에서 노인복지에 초점을 두고 있는 유일한 사회복지법인이 재가복지에 대한 관심이 없고, 그 외에 재가복지 사업을 수행할 사회복지법인도 없는데 기인한다. 또한, 기초자치단체에서도 재가복지시설 설치에 따른 지방비 부담 때문에 적극적으로 나서지도 못하고 있는 실정이다. 그러나 바람직한 노인복지의 발전을 위해서는 지역사회에서 필요한 노인복지시설이 무엇인가에 대한 판단에 기초하여 시설확보가 이루어져야 할 것이다. 지금과 같이 기초자치단체의 예산집행 능력과 지역사회의 사업수행능력이 있는 법인의 유무와 성격에 의존하여 노인복지시설의 확대가 이루어진다면 균형 있는 노인

복지시설의 확보가 어려울 것이다.

둘째, 노인이 지역인구의 17.5%를 차지하고 있어 보건측면에서도 공적인 관심이 요구되고 있으나 공적 보건의료기관의 대표적인 기관인 보건소에서 특화된 프로그램이 실시되지는 못하고 있어, 좀더 적극적인 노인대상 프로그램의 개발과 수행이 요구된다.

셋째, 경로연금과 교통수당 지급 외에 기초자치단체에서 가장 관심을 갖는 기관이 경로당으로 나타났다. 이는 기초자치단체장이 선거를 의식하여 많은 노인이 가장 쉽게 체감할 수 있는 경로당에 관심을 두기 때문이라는 측면과 이미 어느 정도 경로당이 설치되어 있는 경우 활용하기 위한 전략을 추진한다는 점에서 그 이유를 찾을 수 있을 것이다. 그러나 지역에서 노인복지와 관련한 중요한 기간시설임에도 불구하고 지역유지 노인 중심으로 운영되는 등 배타성을 갖고 있다는 문제점이 지적되고 있다. 또한 선거에 의하여 선출한 후 지자체장이 선거를 의식한 선심성 사업이 이루어지고 있어 실제 예산투여 대비 효율성에 의거한 사업보다는 가장 손쉽고 적은 예산으로 수행할 수 있는 경로당 관련 지원이 기초자치단체 자체사업의 중심을 이루고 있는 실정이다. 농·어촌 지역일수록 경로당이 중요한 복지자원으로 인식되고 있고 따라서 경로당을 중심으로 하여 양질의 프로그램을 제공할 수 있는 방안의 모색, 보건소와의 적절할 연계 등 농·어촌형 경로당 활성화 사업이 수행되어야 할 것이다.

한편, 경로연금 수급대상자가 노인의 절반을 넘어서고 있으므로 업무의 상당부분을 경로연금 수급 대상자 선정과 집행 및 그에 따른 민원처리가 차지하고 있어 그 외의 사업에 관심을 쏟기가 어려운 실정이다. 재정자립도가 낮은 농·어촌 지역의 자체사업은 매우 한계가 있다. 이러한 지역일수록 노인인구가 많아 기초자치단체 예산의 상당부분을 경로연금과 교통비에 소요할 수밖에 없다. 따라서 경로연금과 교통비의 성격의 재정립과 재원확보 방안에 대한 재검토가 필요하다.

넷째, 노인복지관련 기관이 많지 않음에도 불구하고 기관에 종사하는 직원들 간의 연계가 없다. 다섯째, 증가하는 노인복지사업을 담당하기에는 담당인력의 부족이 여실하다. 행정인력의 부족은 사업의 적절성의 판단 및 기초자치단체의

중장기적인 노인복지정책의 수립에 있어 제한을 가져올 것이며, 서비스 현장에서의 인력부족은 서비스의 질의 향상을 저해할 것이다.

여섯째, 지역사회에서는 민간자원들이 노인을 대상으로 한 자원봉사의 움직임이 있지만 집결되어 체계화되지는 못하고 있다. 자원봉사가 활발하지는 않지만 자원봉사센터를 중심으로 하여 자원봉사자가 노인을 방문하여 도움을 제공할 수 있는 체계를 구성하려는 움직임이 있고, 민간단체에서는 독거노인에게 집을 고쳐주는 사업을 수행하고 있어서 지역사회 차원에서의 자발적인 사업이 진행되고 있음도 확인할 수 있었다. 그러나 이러한 움직임이 중장기 비전을 갖고 체계화되지는 못한 실정이다.

다. G지역: 초고령사회로 평균보다 재정자립도가 낮은 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

G지역은 전형적인 농·어촌 지역으로, 1차 산업이 70.2%, 2차 산업이 5.9%, 3차 산업이 23.9%를 차지하고 있어 1차 산업이 비중이 매우 높은 농·어촌지역이다. G지역 전체 인구수는 감소하는 경향을 보이고 있으나 65세 이상인구수는 오히려 증가하여 전체인구중 노인인구 비율은 계속 증가하는 현상으로 이에 대한 정책적 관심이 높다.

노인인구는 11,858명으로 전체 인구 중 차지하는 비율이 21.3%로 초고령사회인 농·어촌지역으로, 70대 이상이 전체 인구의 10%를 넘고 있는 등 후기고령자의 비중이 높은 지역이다. 노인인구가 차지하는 비율이 높아 복지수요가 많은 반면, 지역의 특성상 공업단지나 중소기업의 기업이 없어서 세수확보와 민간자원 활용에 있어서 문제점을 갖고 있다. 따라서 현재 복지사업을 수행하기 위하여 새로운 법인을 만들려는 시·도가 있지만 지자체가 사업확대에 따른 추가 예산을 감당할 능력이 없으므로 그러한 민간의 움직임에 대하여 적극적인 지원은 하지 않고 있다.

아직은 기초자치단체에서 실시한 지역사회의 복지관련 욕구를 파악하고 계획

을 세우는 작업은 이루어진 적이 없다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 사회복지과의 가정복지담당에서 계장 1인과 노인복지담당 2명이 묘지업무를 포함함 노인복지전반을 담당하고 있어 업무 수행에 상당한 어려움을 겪고 있다. 한편 노인복지담당자 중 사회복지전담공무원이 없으므로 일선 실무담당자의 업무·사업에 대한 이해가 부족하며, 중장기적인 발전방안을 모색해볼 여유는 없는 것으로 파악된다.

지자체의 사회복지위원회는 구성되어 있지 않은 상태이나 조례에서 노인복지기금에 관한 조항이 신설되어 현재 노인복지기금을 적립하고 있는중으로 일정액의 기금이 축적되면 기금을 운영할 예정이다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지 자원

G지역에는 현재 중증장애인요양시설과 노인요양시설이 각각 1개소가 설치되어 있으며, 노인복지회관 1개소가 위탁운영 중이며, 경로당은 196개소가 운영중이다. 또한 보건소 1개소와 각 면에 설치되어 있는 보건지소 10개소 보건진료소가 16개 설치·운영되고 있고, 이들 기관은 방문보건사업, 노인건강진단 사업, 경로당 순회진료, 노인건강교실, 보건교육프로그램 등의 노인관련 사업을 실시하고 있다.

G지역은 농·어촌지역이지만 노인을 대상으로 한 시설보호 및 재가복지, 여가복지 등 다양한 서비스를 수행할 기반은 마련된 상태로 파악된다. 그러나 인력이라는 측면에서 볼 때 지역 내에 위치한 사회복지 관련 대학이 없어서 시설 운영에 있어 필요한 전문인력확보에 문제를 경험하고 있으며, 노인생활시설의 지역여건상 서비스 제공 인력의 확보에 어려움이 있다. 인력과 관련하여 중요한 지적은 사회복지직이 노인복지업무를 담당할 때 전문성이 제공될 수 있으며, 노인인구가 차지하는 비중이 계속 증가하는 것을 고려할 때 담당인원이 매우 적다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

2003년도 G지역의 전체 예산은 1,613억이며 노인복지예산은 49억으로 3%를 차지하고 있다. 예산 중 국비사업이 노인복지관련 전체 예산의 대부분을 차지하고 있어 74.1%에 달하고 있는 반면, 기초자치단체 자체사업예산은 5.7%에 불과한데, 이는 농·어촌 지역의 평균수준을 보이고 있다.

G지역의 경우 경로연금과 관련하여 광역자치단체에서 9%만 부담하고 있어 기초자치단체에서 부담해야 하는 비용이 높다. 경로연금 수급노인은 전체노인의 33.8% 수준을 보이고 있으며, 국민기초생활수급자는 전체노인의 10.7%이다. 교통비는 모든 노인을 지급대상으로 설정하고 있으며, 도비 15%, 군비 85%의 비율로 부담하고 있어 군에서 부담하게 되어있는 교통비는 경로연금 예산의 2배 이상의 규모이다. 다른 사업을 수행할 재정적 여력이 없다.

이 외에 G지역의 군비예산에 지원하는 사업비의 대부분은 여가복지시설인 경로당의 신축·보수와 노인복지회관의 운영에 소요되고 있다. 현재 노인복지회관 운영비가 지자체예산으로 전부 지원되고 있으므로 타지역에 비하여 여가복지시설의 지원 이외의 다른 사업을 수행할 프로그램개발은 예산 여력이 없는 실정에서 어려운 상태이다.

구체적인 노인복지사업의 내용을 살펴보면, 경로연금지원, 노인교통비지원, 경로당가스시설 개선, 경로당신축 및 보수, 경로당 운영비 지원 등의 사업과 더불어, 노인복지회관에서 가정봉사원과견사업, 경로당활성화사업, 경로식당, 도시락배달사업을 모두 실시하고 있다.

3) 평가 및 시사점

G지역의 노인복지는 몇 가지 특징으로 요약될 수 있다. 첫째, 시설보호 및 재가보호서비스, 그리고 노인여가복지시설 등 다양하게 노인복지서비스를 제공할 수 있는 기본적인 시설기반이 갖추어져 있다. 그러나 지자체의 재정자립이 낮은 상태에서 시설에 대한 지원은 지자체의 부담을 과중시키는 것이므로 노인

생활시설에 대한 기초자치단체의 지방비 부담은 국가적 차원으로 고려되어 재정자립도에 따른 지방비 부담 비율을 축소하는 방안이 제시되어야 할 것이다.

둘째, 교통수당 지급 외에 노인여가복지시설인 노인복지회관과 경로당 관련 지원이 기초자치단체 자체사업의 중심을 이루고 있는 실정이며, 이외의 노인복지 프로그램을 수행할 재정적 여력이 없는 상태이다. 특히 노인복지회관에 대한 국도비 보조가 없어 지자체에서 운영비 지원에 부담을 느끼고 있으며, 사업수행기관에서도 실질적인 지원을 받지 못하는 어려움이 받고 있으므로 노인복지회관에 대한 국고지원이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 노인복지 프로그램 운영이 체계적으로 잘 이루어지고 있는 지역이지만 노인일자리 개발을 위한 적극적 활동이 부족한 실정이다. 노인의 근로능력을 향상시키기 위한 노인고용증진 프로그램인 노인취업알선센터의 취업노인에 대한 지속적인 관리와 일자리 개발을 통하여 노인의 취업기회를 확대하여야 할 것이다.

라. H지역: 초고령사회로 매우 낮은 재정자립도의 기초자치단체

1) 지역의 배경적 특성

H지역은 전형적인 농·어촌 지역으로, 산업구조를 살펴보면 1차산업이 68.0%, 2차산업이 5.5%, 3차산업이 26.5%를 차지하고 있어 2차산업이 비중이 매우 낮은 지역이다. 농축산업과 수산업을 주요 산업으로 하며, 최근 해수욕장 및 관광자원을 통한 관광산업이 활성화되고 있다.

H지역의 인구는 2002년 55,958명이며, 1964년 137,914명을 최고로 하여 점차 감소하고 있으며, 노인인구는 13,071명(2002년)으로 전체인구대비 23.4%이며, 2003년 10월 현재 13,319명으로 노인인구비율이 24.4%로 1% 포인트 증가하였다. 연령별 인구분포를 살펴보면, 70대가 전체 인구의 11.6%, 80세 이상이 전체 인구의 3.8%를 차지하는 등 70대 이상이 전체 인구의 15%를 넘고 있는 등 후 고령자의 비중이 높은 지역이다.

또한 옛부터 자녀에 대한 학구열이 높은 지역으로 중고등학교부터 인근 도시 지역으로 이전하는 비율이 높고, 2,3차 산업이 발달하지 않아 젊은 인구층이 외부로 유출되고 있다. 따라서 현재 노인인구의 비율은 급속도로 높아질 것으로 예측되고 있다.

이렇게 노인인구가 차지하는 비율이 높아 복지수요가 많은 반면, 지역의 특성상 공업단지나 중소기업의 기업이 없어서 세수확보와 민간자원 활용에 있어서 문제점을 갖고 있다.

아직은 기초자치단체에서 실시한 지역사회의 복지관련 욕구를 파악하고 계획을 세우는 작업은 이루어진 적이 없는 상태이며, H지역이 속해있는 광역자치단체의 계획에 의거하여 사업을 수행 중에 있다.

행정적인 측면에서 노인복지업무 담당 체계를 살펴보면 사회복지과의 노인청소년담당계로 계장 1인과 담당직원이 4명으로 구성되며, 사업별로 담당을 구분하여 업무를 수행하고 있다. 타 지역에 비해 노인인구수가 많은 것을 감안하여 사회복지과의 노인업무를 담당하는 직원의 수는 적지 않은 수준이지만, 공무원의 특성상 해당 업무를 순환하고 있어 해당 업무에 대한 전문성이 부족한 실정이다.

2) 노인복지 현황 및 특성

가) 지역의 복지 자원

H지역에는 현재 1개의 종합사회복지관이 지자체의 직접운영방식으로 운영중이며, 노인요양시설은 불교계 사회복지법인에 의해서 운영되고 있다. 노인요양시설에서는 가정봉사원과 파견시설을 병설 운영하며 가정봉사원 파견과 도시락 배달사업을 중심으로 한다. 노인복지시설로서 경로당이 224개소 설치되어 있으며, 읍면마다 이미용과 목욕탕을 이용할 수 있는 '복지회관'이 10개소 설치되어 있다. 그리고 2003년 현재 실비요양시설의 신축이 이루어지고 있다. 그 외의 사회복지시설은 어린이집이 17개소, 여성회관이 1개소 운영중이다.

또한 보건소 1개소와 각 면에 설치되어 있는 보건지소 9개소와 15개의 보건

진료소가 있으며, 이들 기관은 방문보건사업, 노인건강진단 사업, 치매환자 관리사업 등의 노인관련 사업을 실시하고 있다. 특히 치매상담센터, 치매상담클리닉 운영, 치매관련 용품 대여 및 무료지원사업을 특화하여 실시하고 있어 치매 유병률이 높은 후기노인의 욕구가 충족 될 수 있을 것이다. 또한 최근 노인요양에 대한 욕구가 높아져 지역노인의 요양 욕구 해결을 위해 실비요양시설을 신축 중에 있다.

H지역의 경우 노인복지시설은 경로당과 복지회관이 중심기능을 하고 있어, 전문인력에 의한 서비스의 제공은 매우 부족한 상태이다. 또한 종합사회복지관은 위탁운영할 적당한 사회복지법인이 없는 상태로 지자체가 직접 운영하고 있으며 별도의 전문인력이 없는 상태로 프로그램이 운영되지 않는다. 노인인구비율이 높은 만큼 종합사회복지관의 노인복지프로그램의 확충이 시급한 실정으로 판단된다.

자원봉사활동은 자원봉사센터에서 지역내 요양시설과 가정봉사원파견시설을 중심으로 활동이 이루어지고 있다.

나) 노인복지정책 및 서비스 현황

H지역의 노인관련 시설로는 종교단체에서 운영하는 노인요양시설이 있으며, 현재 실비노인요양시설을 신축중에 있다. 그리고 재가노인복지시설로는 노인요양시설에서 병설운영중인 가정봉사원 파견시설이 있다. 노인요양시설은 2002년 10월 개원하였으며, 현원 70명의 노인이 보호를 받고 있다. 종교단체에서 운영중이며 가정봉사원파견시설을 병설 운영함으로써 지역사회의 노인에게 이·미용, 밑반찬, 목욕 서비스 등을 제공하고 있다. 현재 신축중인 실비노인요양시설의 경우는 지역내의 치매 및 중풍노인의 보호를 위해 계획되었다고 한다. 또한 종합사회복지관은 2003년 개원하여 지자체가 직접 운영하고 있으며, 사회복지관련 서비스가 실시되고 있지 않은 상태이며, 노인회 사무실로 노인회에서의 노인대학, 무료급식, 예절학습당이 이루어지고, 청소년 상담실과 자원봉사실로 이용중에 있다. 지자체 청사의 공간부족으로 인해 사회복지과가 복지관 사무실

을 이용하고 있는 실정이다. 현재 종합사회복지관은 위탁운영할 적합한 재단이 없는 관계로 직접운영을 하고 있다고 한다.

H지역의 경우는 읍·면 단위로 복지회관을 설치하여 가정내 목욕시설이 부족하고 해당 시설을 이용하기 위해 도시까지 나오기 어려운 노인들에게 목욕시설을 갖춘 복지회관이 읍·면단위로 설치되어 있으며, 최근에는 노인건강증진 기기 보급사업을 실시하여 복지회관 및 몇몇 경로당에 건강증진 기기를 보급하고 있으며, 노인의 호응도가 매우 높다고 한다.

관할 지역에는 224개소의 경로당이 있으며, 지역노인들이 많이 이용하는 시설로서 지역내 사랑방의 역할을 하고 있다. 노인회 지회에서는 개별 경로당을 순회하면서 노인교실과 같은 사업을 실시하고 있다.

H지역의 경우는 노인인구의 비율이 매우 높음에도 불구하고 이용할 수 있는 복지시설이 경로당 외에는 거의 없는 실정이며, 재가보호시설이 턱없이 부족한 상황으로 독거 고령노인에 대한 욕구 파악과 그에 적합한 서비스의 계획과 수립을 필요로 한다. 특히 지역내에 중심역할을 수행할 수 있는 종합사회복지관의 노인복지의 역할이 없음으로 인해 더욱더 열악한 상황이므로 복지관의 적극적 활용방안을 필요로 한다.

3) 평가 및 시사점

H 지역의 노인인구 비율은 25%에 달하며, 2002년 주민등록인구와 2003년 10월 현재와 비교할 때도 1%포인트 상승하였다. 노인인구의 증가와 젊은 노인층의 외부로의 유출로 인하여 노인인구비율은 급격히 상승할 것으로 예측되어진다. 높은 노인인구 비율로 인해 지역 지자체의 노인에 대한 관심은 매우 높은 상태이지만, 그에 비해 예산상 비율은 높지 않은 상태이다. 노인사업 특성에서도 볼 수 있는 것과 같이 경로연금과 교통수당 지급 외의 타 사업의 수행이 적으며, 경로당에 대한 지원 외는 자체사업이 거의 없는 상태이다.

H지역의 노인복지 특징을 구체적으로 살펴보면, 우선 지역사회 노인이 이용할 수 있는 시설이 부족하다. 노인인구가 13만명을 넘고 면적이 넓어 노인들의

접근성이 떨어지는 지역적 특성이 있음에도 불구하고 지역사회에서 이용할 수 있는 시설이 가정봉사원 파견시설 뿐으로 지역사회 노인의 접근성이 높은 시설의 필요로 한다.

또한 후기 노인과 독거노인의 비율이 높아 요양상태의 노인이 많음에도 불구하고 이들에게 제공될 수 있는 서비스가 부족한 상태이다. 다행히 보건소에서 치매상담센터와 치매클리닉, 치매용품 대여 등의 사업을 실시하고 있음으로 인해 이들의 보건의료적 욕구가 다소 해소될 수 있다. H지역의 경우 복지시설은 부족한 반면, 보건소와 보건지소, 보건진료소가 읍·면·동과 마을에 설치되어 있어 노인들이 접근하기 쉽게 되어 있다. 따라서 별도의 시설의 신축보다는 재가노인들을 위한 보건소와 보건지소, 보건진료소의 개축을 통해 보건의료서비스와 함께 복지서비스를 제공하는 방안을 고려할 수 있을 것이다.

H지역의 경우는 자원봉사센터가 운영 중에 있어서 이들의 인력이 자원봉사자로 활동하고 있어 매우 유용한 자원이다. 특히 재가시설이 부족한 상황으로 자원봉사인력을 통한 재가서비스를 제공할 수 있도록 하는 구심체가 마련될 경우 더욱 중요한 복지자원이 될 것이다. 따라서 현재 무용지물인 종합사회복지관이 노인복지의 중심적 역할을 수행할 수 있도록 가정봉사원파견시설, 주간보호시설 등을 투입하고, 그 외의 노인여가복지서비스와 자원봉사활성화를 위한 역할을 수행할 수 있도록 기능재편이 필요할 것으로 판단된다.

본 지역의 경우는 재정자립도가 낮은 지역으로 자체사업을 새롭게 계획하는 것은 매우 한계가 있다. 따라서 현재 주어진 시설물과 인력을 활용하여 기능을 재편하고 효율성을 최대한 활용할 수 있도록 하여야 한다. 앞에서 언급한 것과 같이 종합사회복지관과 보건소 시설을 적극 활용할 수 있을 것이며, 현재 읍·면마다 설치되어 있는 복지회관 또한 노인복지서비스의 주요한 자원으로 활용하는 것이 가능할 것이다.

마지막으로 노인인구가 전체인구의 25%를 차지하고 있기 때문에 노인복지서비스에 노인인구를 적극 활용하여야 할 것으로 판단된다. 건강한 노인이 해당 마을의 건강하지 못한 노인을 돌 볼 수 있는 체제를 마련하여, 부족한 자원에 대한 보완책으로 이용가능 할 것이다.

제 8 장 결 론

제 1 절 연구결과 요약

1. 통계자료 분석 및 우편조사 결과

가. 노인복지수요

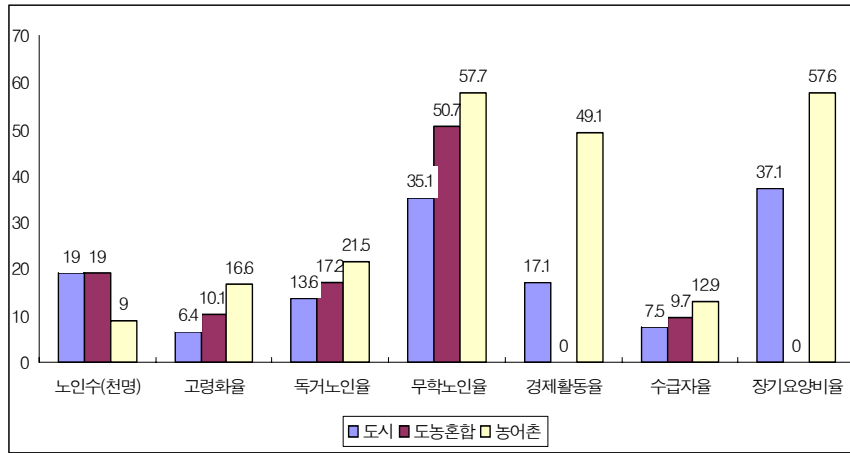
본 연구를 통하여 나타난 노인복지의 수요와 공급이라는 측면에서 살펴본 지역간 특성을 종합하여 보면 다음과 같다. 첫째 노인복지서비스를 필요로 하는 대상노인의 절대적인 규모는 도시지역과 도·농혼합지역이 농·어촌 지역에 비하여 크다. 그러나 전체 인구중 노인이 차지하는 비율에 있어서는 도시지역의 기초자치단체의 경우 평균 수준이 6.4%로 아직 고령화 사회에 도달하지 않은 상태이며, 도·농혼합지역은 10.1%로 고령화 사회, 농·어촌 지역은 동비율이 16.6%로 고령사회에 진입하여 있다. 이는 다른 복지대상과는 달리 노인복지의 경우 기초자치단체에서 정책입안과 집행에 있어 차지하는 비율이 지역별로 달라야 함을 보여주는 것이다.

한편, 지역별로 노인의 제특성이 어떠한가를 살펴보면 신체적 기능의 제한으로 인하여 장기요양보호가 필요한 대상의 규모가 농·어촌지역이 훨씬 높은 반면에 실제로 수발을 제공할 수 있는 가족이 없는 독거노인의 비율은 농·어촌지역일수록 높아 가족부양능력이 매우 낮은 실정으로 공적 서비스 제공이 더 절실히 필요하다 하겠다.

노인 중 기초보장수급자의 비율을 통하여 노인의 경제상태를 가늠하여 보면, 도시지역이 7.5%, 도·농혼합지역이 9.7%, 농·어촌 지역이 12.9%로 지역별 차이가 크음을 볼 수 있다. 따라서 도시지역에 비해서 농·어촌 지역에서는 노인들의 기본적인 생활안정이 중요한 정책적 관심사가 될 수밖에 없을 것이다.

한편, 건강한 노인의 경우 중심활동이 되는 경제활동과 여가활동 실태를 비교해보면, 농·어촌 지역의 노인들은 노동력의 부족 등으로 인하여 신체적인 제한만 없다면 농·어업 등에 종사하고 있는 것으로 나타났다. 반면 도시지역의 경우는 일자리가 없어서 일을 하지 못하고 있는 노인의 비율이 상대적으로 높아 일자리 개발 등과 같은 노인취업증대를 위한 정책개발의 중요성이 높다 하겠다.

[그림 8-1] 지역유형별 노인복지욕구관련 특성



주: 노인경제활동율과 장기요양비율은 도농혼합지역의 자료가 없어 제시되지 않음.

여가활동의 경우는 지역별 노인의 교육수준의 차이가 영향을 미치는 것으로 판단된다. 전체적으로 노인의 교육수준이 낮은 편이지만 상대적으로 도·농혼합 지역이나 농·어촌 지역의 노인들이 교육수준이 낮고 따라서 여가활동도 TV시청을 제외하고는 활발한 단체활동이나 평생교육에의 참여 정도가 매우 낮은 것으로 나타났다. 따라서 도시지역은 중등교육 이상의 경험이 있는 노인의 다양한 여가활동 욕구를 충족시킬 수 있는 양질의 프로그램 개발이 요구되며, 농·어촌 지역은 낮은 교육수준을 가진 노인들이 대다수이므로 이들이 쉽게 접근하고 향유할 수 있는 프로그램이 중요하다 하겠다.

나. 노인복지서비스 공급기반

기초자치단체의 노인복지서비스 공급 기반이 어느 정도 마련되어 있는가를 정리하여 보면 [그림 8-2]와 같다. 재가노인복지시설 설치율은 도시지역 기초자치단체의 경우 89.4%에 달하고 있는데 비하여 농·어촌 지역은 25.6%로 매우 낮은 수준을 보이고 있으며, 도·농혼합지역은 중간수준을 보이고 있다. 이는 위에서 살펴본 것처럼 농·어촌 지역 노인의 기능상태가 낮고 가족부양능력이 낮아 재가노인복지시설의 필요성이 높음에도 불구하고 시설설치율은 매우 낮은 점에서 농·어촌 지역의 장기요양정책은 재가노인복지시설의 확충에 초점이 두어져야 할 것임을 보여주고 있다. 재가노인복지시설과는 달리 장기입소시설 설치율은 도·농혼합지역이 높고 도시지역과 농·어촌 지역이 약 60%의 비슷한 수준을 보이고 있다. 이는 비교적 장기입소시설에 따른 비용이 높지 않은 외곽 지대에 설치되는 경향 때문인 것으로 판단된다. 이러한 결과들은 욕구에 상응하는 지역노인복지사업이 이루어지지 못하고 있음을 보여주는 것이다.

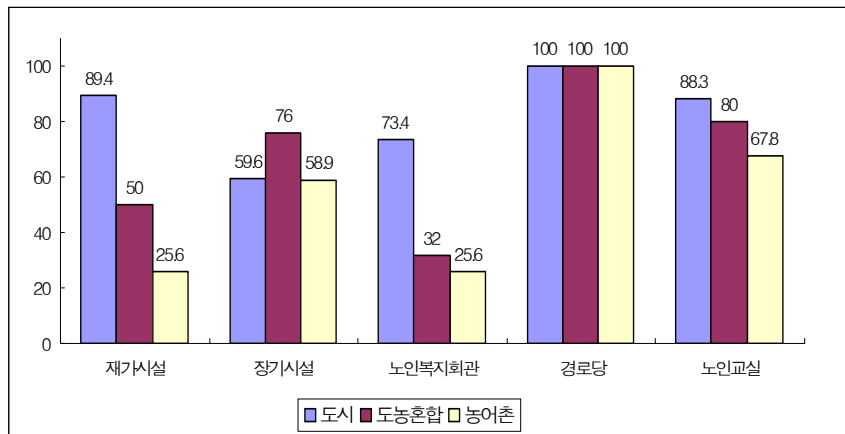
건강한 노인들을 위한 가장 기본적인 서비스 제공기관이라 할 수 있는 노인복지회관과 경로당의 설치실태를 살펴보면 경로당이 모든 기초자치단체에 설치되어 있고 농·어촌 지역일수록 노인인구 대비 수가 많아 경로당이 여가관련 정책의 중심이 되고 있음을 볼 수 있다. 반면 도시지역의 경우 노인복지회관이 73.4%의 기초자치단체에 설치되어 있어 도시지역에서의 여가서비스의 중추적 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 현재 농·어촌 지역의 경우 지역사회 노인의 여가활동에 있어 경로당이 중요한 역할을 수행하고 있어 경로당의 활성화 및 역할재정립이 중요한 과제이다. 그러나 실제 경로당 활성화 사업은 도시 지역 중심으로 이루어지고 있어 현실적인 필요성과는 불일치를 보이고 있다¹³⁾.

한편, 보건소, 보건지(진료)소 등 공적 보건의료기관의 경우 전국적인 분포도 고른 편이며, 특히 보건지(진료)소는 사적 의료기관이 적은 농·어촌 지역에서

13) 경로당 활성화 사업(국고지원사업)을 실시하고 있는 지역은 모두 44개 지역에서 실시되고 있으며, 도시지역 33개소, 도·농혼합지역 9개소, 농·어촌지역 3개소로 도시지역에 편중되어 실시되고있음.

중요한 역할을 할 수밖에 없기 때문에 보건소와 보건지(진료)소가 각 지역에서 노인을 대상으로 한 특화된 사업을 실시할 필요성이 높다. 노인의 건강과 관련해서는 예방적 접근이 중요하다는 점에서 건강증진 사업 또한 노인의 신체적 약화를 예방 또는 노화 속도를 저하시킬 수 있다. 그러나 현재 100개의 보건소에서 실시하고 있는 건강증진사업의 내용을 보면 4개 보건소만이 노인을 대상으로 특화된 사업을 실시하고 있을 뿐이다(www.hppac.kihasa.re.kr).

[그림 8-2] 지역유형별 노인복지서비스 기반시설 현황



주: 설치율은 각 노인복지시설이 1개 이상 설치되어 있는 기초자치단체의 비율임.

다. 노인복지정책 수립·집행의 제도적 기반

개별 노인복지정책 외에도 노인복지정책을 수립하고 집행하는 과정에서 지역적 특성과 지역주민의 의견이 반영되도록 하는 것이 진정한 지역복지의 목표이며 지방자치단체가 궁극적으로 달성하고자 하는 것이다. 이러한 맥락에서 볼 때 지역별로 지역노인대상의 생활실태 및 욕구를 조사하고 그에 기초하여 복지계획을 작성하는 것이 바람직하다 하겠다. 그러나 현재 이러한 과정을 밟고 있는 기초자치단체는 매우 적은 것으로 나타났다. 도시지역의 경우 55.6%가 노인

복지를 내용으로 포함하는 복지계획을 작성하거나 별도의 노인복지계획을 수립하고 있는 것으로 나타났지만, 객관적인 현황과 욕구를 조사하여 계획작성에 반영하고 있는 기초자치단체는 27.5%에 불과하다. 그러나 이는 도·농혼합지역이나 농·어촌 지역의 실태에 비하여 나은 편이다. 도·농혼합지역이나 농·어촌 지역은 복지계획 작성률이 40% 미만이며 조사실시율도 20%를 넘지 못하고 있다. 또한 지역사회의 복지관련 현안을 논의하고 결정하는 역할을 해야 할 사회복지위원회의 구성률도 농·어촌 지역이 도시지역이나 도·농혼합지역에 비하여 매우 낮아 10% 미만이다. 이는 도시적 성격을 지닌 지역이 있는 지역은 40% 내외가 사회복지위원회가 구성되어 있지만 농·어촌 지역은 대부분 이러한 지역사회 의견수렴 과정 없이 공무원들에 의하여 설정·수행되고 있음을 보여주는 것이다.

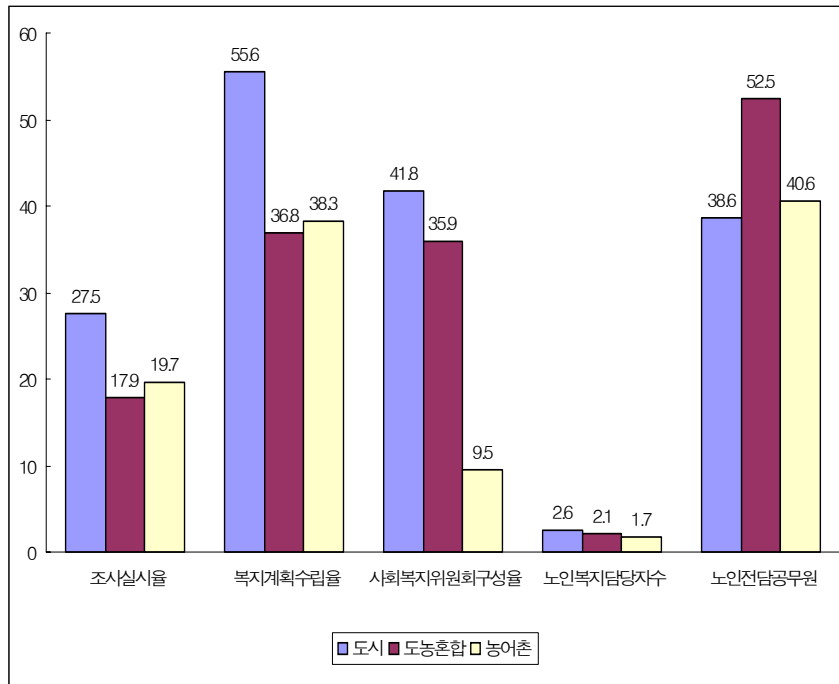
노인복지를 담당할 인력의 양과 질도 노인복지정책수립과정에 영향을 미칠 것이다. 노인복지담당인력의 규모는 도시지역-도·농혼합지역-농·어촌지역의 순이며 이는 각 지역특성별 노인의 규모와 비슷한 경향을 보이는 것이다. 그러나 그 내용으로 보면 사회복지전담공무원이 노인복지 업무를 담당하고 있는 비율이 지역별로 차이를 보이고 있다. 이러한 차이는 지역간 노인복지 개별 사업에 대한 이해와 방향설정에 있어 중요한 영향을 미칠 것이며, 특히 지역의 공공과 민간의 연계노력의 정도에도 차이를 가져올 것이다.

노인복지정책 수행과 관련된 재정적 능력이라는 측면에서 볼 때, 지방자치단체의 재정자립도는 매우 중요한 의미를 갖는다. 그런데 이러한 재정자립도는 지역별로 차이가 매우 크다. 즉, 지역별 평균 도시지역은 47.8%, 도·농혼합지역은 36.4%, 농·어촌 지역은 19.3%이다. 노인 1인당 노인복지예산을 살펴보면 도시지역과 도·농혼합지역은 모두 약 35만원 수준이며, 이에 비하여 농·어촌 지역은 44만원의 수준으로 높지만 최소액과 최대액을 간의 차이가 커 실제 농·어촌 지역의 노인복지투자가 많다고는 볼 수 없다.

도시지역의 경우 노인복지 전체 예산에서 지자체 사업이 차지하는 비율이 11.2%, 도·농혼합지역이 8.9%, 농·어촌 지역이 10.9%로 대체적으로 낮은 수준을 보이고 있으며, 지역간 노인인구 비율의 차이가 거의 반영되어 있지 않은

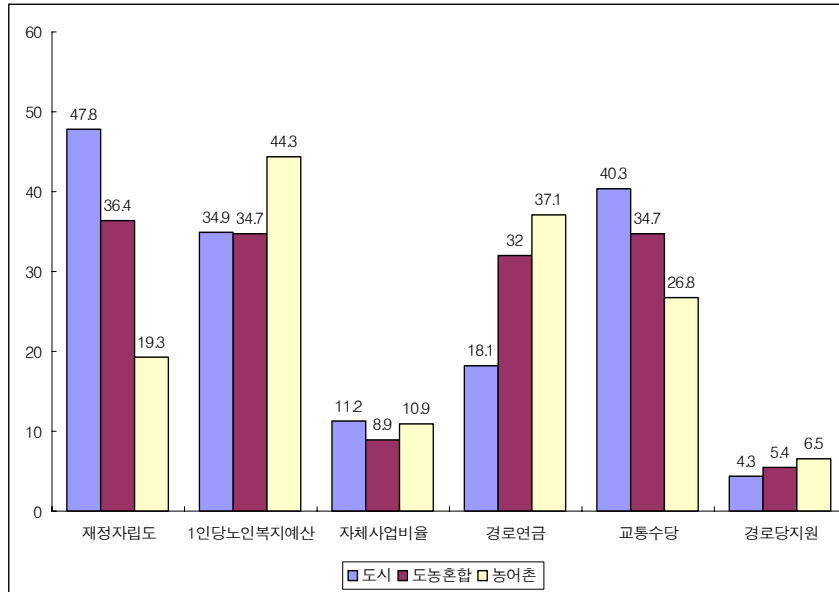
상태이다. 노인복지예산의 구성을 살펴보면 도시지역은 교통수당의 비율이 농·어촌 지역은 경로연금이 차지하는 비율이 높다. 그러나 이 두 항목이 노인복지예산에서 차지하는 비율의 합은 3개 지역이 모두 50%를 넘고 있으며 도·농혼합지역은 66.7%, 농·어촌 지역은 63.9%로 노인복지예산의 약 2/3정도를 차지하고 있다. 또한 경로당 지원액이 차지하는 비율은 농·어촌 지역이 가장 높아 6.5%이며, 도시지역이 4.3%, 도·농지역은 그 중간 수준을 보이고 있어, 앞서 살펴본 것처럼 농·어촌 지역에서 경로당의 의미가 큼을 볼 수 있다.

[그림 8-3] 지역유형별 노인복지정책 수립 및 집행을 위한 제도적 기반
(단위: %, 명)



[그림 8-3] 계속

(단위: %, 명)



2. 사례연구 결과

8개 지역에 대한 사례연구 결과 나타난 시사점을 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 지방분권이 지역적 특성을 살린 지역복지의 성장을 가져올 것이라는 논의보다는 지역성장이나 개발전략이 우선시 됨으로써 사회복지 발전에 저해를 가져올 수 있다는 지적들이 현실적 타당성을 갖는 것으로 나타나고 있다. 지방자치단체의 개별 정책들이 객관적인 자료에 근거한 종합적 판단보다는 지방자치단체장의 의지와 성향에 따라서 결정되는 경향을 보이고 있다.

둘째, 기초자치단체의 노인복지가 그 지역사회의 객관적인 욕구파악에 기초하여 수립·집행되기보다는 기초자치단체의 재정적 능력이나 그 지역사회의 사회복지법인의 특성과 능력에 따라 결정되는 경향이 두드러진다. 지역사회에서 지속적으로 노인복지시설을 운영하고 있는 법인이 사업을 확대할 능력이 있는

경우 객관적인 판단보다는 중앙정부로부터 정부지원을 받을 수 있는 가능성이 높다는 점 때문에 사업이 확대되는 경향이 있다. 한편, 지자체 장이나 노인복지 담당인력이 갖고 있는 성향에 따라서 시설종별 설치율 등에 있어 차이를 보인다. 독거노인의 비율이 높은 농·어촌 지역이 오히려 재가노인복지시설 설치율이 낮은 현상이 이러한 현상을 분명하게 보여주는 것이다. 따라서 객관적인 기준에 의하여 기본적인 노인복지서비스가 제공될 수 있는 시설기반을 마련할 수 있는 제도적 기반이 마련되어야 할 것이다. 이러한 기본적인 기반 위에 지역의 특성이 반영된 사업들이 실시되어야만 복지수준의 지역간 불균등 발전을 방지할 수 있을 것이다.

셋째, 지역별 현안과제로 생각하는 문제가 상이하다. 도시지역에 비하여 농·어촌 지역에서 경로당이 차지하는 비중이 매우 크다. 지역사회에서 경로당이 차지하는 비중이 높기 때문에 중앙정부로부터 이루어지는 지원 외에 지방자치단체에서 짜집기식 지원을 추가로 하고는 있지만, 효율적 활용은 이루어지지 못하다는 자체판단을 하고 있다. 그러나 새로운 기능재정립을 위한 구체적인 방안은 마련되지 못하고 있다. 한편, 도시지역에서는 지금과 같은 기초수급대상자를 대상으로 한 노인복지에서 벗어나 중산층을 대상으로 한 서비스로의 확대를 모색하고 있거나 필요성을 절실히 느끼고 있는 상태이다. 도·농혼합지역의 경우 동일 기초자치단체 내에서도 공존하고 있는 욕구의 차이와 서비스를 수행하는데 있어서 인력확보, 자원봉사활동 등의 차이를 극복하여 지역내 노인복지수준의 균형을 이루어내야 한다는 과제를 안고 있다.

넷째, 지역별로 노인을 대상으로 한 서비스 제공에 참여하고 있는 실무자간의 연계가 이루어지는 지역일수록 노인복지서비스의 질과 효율성이 높은 경향을 보이고 있다. 그러나 이러한 연계는 공공이 주도권을 지는 경우, 민간 실무자간의 필요성에 기초한 자발적인 모임에 기초한 경우 등 다양하다. 한편 사회복지위원회의 구성이 노인복지와 관련된 의견의 개진을 보장해주지는 않는다. 사회복지위원회가 꼭 노인복지 전문가를 포함하고 있는 것은 아니기 때문이다.

이러한 맥락에서 볼 때 사회복지사업법 개정에 따른 지역사회복지협의체 구성의 의무화는 매우 긍정적인 결과를 가져올 수 있을 것으로 판단된다. 구성에

있어 분야별 전문가가 꼭 포함되도록 함으로써 지역의 특성과 욕구가 반영될 수 있는 공식적인 기회를 보장받을 수 있도록 하여야 한다.

다섯째, 도시지역을 제외하고는 노인복지계획을 수립하거나 실행하는 현장에서 적절한 인력의 확보가 이루어지지 않고 있다. 또한 지방자치단체에 따라서는 특별수당의 지급 등과 같은 방법을 통하여 우수인력을 확보하려는 노력을 하고 있으며, 자원봉사활동의 효과적인 조직화도 인력이 부족한 농·어촌지역에서 더욱 더 신경을 써야 하는 측면으로 나타났다.

제 2 절 정책 제언

본 연구결과에 기초하여 볼 때 현재 노인복지에 있어 지역별 노인복지수준의 불균형이 매우 심각한 상태이며 이는 지방자치가 지역의 자율성과 지역적 특성을 고려한 복지서비스의 제공을 지향하기보다는 지역간 불균형을 초래하여 복지수준의 지역불균등을 초래할 위험성을 보여주는 것이다. 특히 지방분권에 대한 논의가 활성화되고 있고 급속한 고령화에 따른 적절한 정책적 대응이 요청되는 시점에서, 지방화라는 맥락에서 노인복지의 지역간 불균형 해소가 이루어질 수 있는 제도적 기반마련에 대한 논의는 지방분권화가 진정한 복지수준의 향상을 가져올 수 있는 토대를 마련해줄 것으로 기대한다.

통계자료 분석, 우편조사, 사례연구 등에서 나타난 주요 특성과 시사점에 기초하여 지역간 노인복지의 불균형을 해소하기 위하여 요구되는 제도적 기반에 대한 정책제언을 정리하면 다음과 같다.

1. 중앙-광역-기초자치단체간의 적절한 역할정립

광역자치단체나 기초자치단체가 수행하고 있는 노인복지정책의 절대 다수는 중앙정부의 지침에 따라서 위임받아 수행하는 형태를 갖고 있다. 지방정부가 자체적으로 수행하는 노인복지서비스는 일부분에 불과하다. 즉, 현실적으로 기초단체의 노인복지사업은 중앙의 정책의 틀에서 이루어진다는 점에서 중앙정부

가 어떠한 정책방향을 갖고 있는가 하는 점은 기초자치단체 단위에서 노인복지 정책을 수립하고 수행하는데 있어 중요한 영향을 미친다. 따라서 중앙정부는 거시적인 방향을 제시하도록 하며, 지역형평성 문제에 대한 구체적인 관심을 제고하여야 할 것이다. 이는 국고보조사업 선정시 지역간 불균형 문제를 고려함으로써 구체화될 수 있다. 즉, 노인복지서비스 제공의 기본수준을 설정하여, 그러한 기준을 만족시킬 수 있도록 지역별 지원전략을 수립하고 그에 기초하여 국고보조 사업을 선정하여야 할 것이다. 또한 신규사업을 실시하는 경우 지역적 다양성을 고려하여 실시 주체를 선택하도록 한다. 현재는 시범사업적 성격을 갖는 사업은 도시지역에 편중되어 있는 상태로 지역적 다양성을 반영할 수 없는 상태이다.

한편, 광역자치단체는 속해있는 기초단체의 제특성을 파악하고 유사한 특성을 가진 기초자치단체들이 서로 정보를 교환하고 의견을 나눌 수 있는 연합체를 구성하도록 하고, 각 기초자치단체는 지역내에서 노인복지사업을 실시하고 있는 주체(국고보조/비보조 시설 모두 포함)간의 연계가 이루어질 수 있는 제도적 장치를 강구하는 등의 역할분담이 이루어져야 할 것이다. 사회복지사업법의 개정에 따른 지역협의체의 구성이 이러한 노력이 이루어질 수 있는 법적 근거를 제공하고 있다.

2. 객관적이며 균형잡힌 지역 노인복지계획의 수립

기초자치단체의 재정적 능력이나 사업주체의 선호에 따른 시설기반의 확대가 아니라 객관적인 필요성에 기초한 계획 수립이 이루어져야 균형잡힌 서비스 기반 마련이 가능하다. 따라서 지역사회의 노인복지욕구를 파악하는 조사를 정기적으로 실시하고, 지역사회의 의견 수렴을 거쳐 구체적인 중장기 계획을 마련하도록 하여야 한다. 이를 위해서는 지방자치단체로 하여금 지역의 노인복지 실태 및 욕구를 파악하는 조사를 의무조항으로 포함시키는 법적 근거가 마련되어야 할 것이다. 현재 사회복지사업법 상에 시·도 및 시·군·구 지역사회복지계획을 수립·시행하도록 되어 있다. 따라서 앞으로는 지역사회복지계획의 내용

에 노인복지관련 내용이 포함될 수 있도록 하여야 할 것이며, 이러한 복지계획이 정책입안자의 주관적인 판단이나 정치적 지향성에 의하여 구성되지 않도록 하는 제도적 장치가 요구된다. 이러한 측면에서 볼 때 가장 중요한 것은 지역사회의 구체적인 복지욕구를 파악할 수 있는 대표성 있는 조사를 실시하는 것이다. 그러나 이러한 조사가 정기적으로 실시되기 위해서는 예산의 확보가 선행되어야 하므로 예산확보에 관한 근거조항 마련이 필요하다 하겠다.

한편, 조사의 내용도 지역사회와 현안사항을 파악할 수 있는 구체적인 내용이 포함되어야 하므로 전국조사와는 별도로 지방자치단체의 조사가 실시되어야 할 것이다. 그러나 기초자치단체 개별적으로 설문지를 개발하기 보다는 광역자치단체별로 공통의 설문지를 개발하고 기초자치단체에서 관심을 갖고 필요한 설문 문항을 첨가하는 방식의 진행이 효과적일 수 있다. 또한 구체적인 현안 이슈들이 조사내용에 포함될 수 있도록 하여야 할 것이다.

3. 지역성을 고려한 국고보조금 제도의 개선

국고보조사업이 기초자치단체 노인복지사업의 근간을 이루는 현실 하에서는, 기초자치단체의 재정자립도와 노인인구 비율과 무관한 일괄적인 예산분담비율은 지역간 노인복지수준의 격차를 강화시킨다. 2004년도 국고보조금신청지침에 의하면, 재정력 지수에 의거하여 광역자치단체는 3등급으로 기초자치단체는 5등급으로 구분하여 차등보조율을 적용하는 것으로 개선될 전망이다.¹⁴⁾ 그러나 노인복지의 경우는 재정자립도와 더불어 노인인구 비율과 연동하여 예산분담을 결정하도록 하는 등의 세부적인 개선이 필요하다. 또한, 동일한 사업에 대해서

14) 2004년 국고보조금 신청지침에 나타난 차등보조율 제도는 다음과 같음(류진석, 2003 재인용).

등급구분	+2 등급	+1 등급	평균 등급	-1 등급	-2 등급
비중	20%	20%	20%	20%	20%
차등보조율	인하보조율			인상보조율	
	-10%	-5%		+5%	+10%
	← 광역자치단체			→	
← 기초자치단체			→		

도, 광역자치단체별로 지방비 부담비율을 기초자치단체와 분담하는 비율이 상이하다. 이 또한 기초자치단체의 재정자립도와 노인인구 비율과 연동하여 분담하도록 하여야 할 것이다.

이러한 노력은 공적 영역뿐만 아니라 민간 영역에서도 이루어져야 할 것이다. 사회복지공동모금회 등을 통한 각종 지원의 결정과정에서도 지역적 불균등 문제에 대한 관심이 두어져야 할 것이다. 지원액의 배분에 있어서도 지역적 불평등을 해소하기 위하여 시설설치율과 노인인구비율 등이 선정기준에 일부로 포함되어야 할 것이다.

4. 기본적인 노인복지수준 확보를 위한 농·어촌 지역 특별 지원

도시지역에 비하여 농·어촌 지역의 경우 노인복지서비스 인프라의 절대적 부족이 문제점으로 나타났다. 고령화가 더 진전되기 전에 이러한 지역간 노인복지인프라의 불균형을 해소하지 않는다면 노인복지 수준의 지역적 불균등은 고착화될 것이다. 그런데 현재와 같은 재정적인 현황에서는 단시간 내에 농·어촌 지역에 부족한 서비스 인프라를 보충하기는 어려우므로 농·어촌 지역의 시설설치를 재정적으로 지원할 수 있는 부가적 조치가 요구된다. 다행히 2003년 12월 「농어촌주민의보건복지증진을위한특별법」이 제정됨에 따라 농어촌의 노인복지인프라를 구축할 수 있는 근거법이 마련되었으므로, 이를 계기로 활발한 농·어촌 노인복지사업이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

더불어 교통비 제도에 대한 재검토가 필요하다. 현재 사업수행상 농·어촌 지역은 경로연금 대상 노인의 비율이 높고 교통비를 지급해야 하는 노인의 수가 많아 다른 사업에 관심을 기울이는데 제한이 있다. 향후 노인수는 계속 증가될 것이므로 지방정부가 부담해야 하는 교통비관련 예산 또한 증가할 것이며, 이는 지방정부가 노인을 대상으로 하는 자체사업을 개발·실시하는데 있어 걸림돌로 작용할 것이다. 따라서 교통비를 지방자치단체에서 전담하는 현행체계의 적절성과 교통비 지급의 적절성에 대한 검토가 필요하다. 부산광역시에서는 노인복지 발전 방향에 관한 논의에서 1단계에서는 상대적 빈곤상태의 노인에 대하여 교통비 액

수를 인상하는 반면, 새로 진입하는 65세 이상 노인부터는 교통비 지급을 폐지하는 일몰제도를 도입하고, 점진적으로 관련 예산을 노인시설 건립과 빈곤노인 생계비의 현실화에 활용하는 방안을 제시한 바 있다(김기태 외, 2003)

현재, 경로연금 대상자 선정에 따른 행정비용과 예산부담이 큰 상황이다. 따라서 논의되고 있는 기초연금제의 도입 등과 같은 제도적 개선이 이루어진다면 농·어촌 지역 기초자치단체의 노인복지정책의 다양화가 이루어질 수 있을 것이다.

5. 지역적 특성에 따른 중점 추진과제의 선정

지역적 특성에 따라 중점적인 관심을 기울여야 하는 사업의 내용이 다르다. 인구밀도가 낮고 시설입소에 대한 부정적 인식이 있는 농·어촌지역의 경우는 노인거주지를 방문하는 사업의 중요성이 크다. 사회복지사업법에서도 사회복지 서비스를 필요로 하는 자에게 재가복지서비스를 우선하여 제공하도록 하고 있으므로 향후 재가노인복지서비스의 중요성은 더 크게 대두될 것이다. 찾아가는 서비스인 가정방문서비스가 중요한 농·어촌지역의 경우 노인의 지역적 특성으로 인하여 거주지가 산재되어 있다는 점에서 도시지역에 비하여 실무자가 방문할 수 있는 노인가구의 수가 제한될 수밖에 없다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 전국적으로 동일한 인력배치기준을 제시하는 것보다는 지역의 인구밀도 등을 감안하여 차등화하는 등의 지역적 특성을 감안하는 내용의 사업지침과 세부사항마련이 요구된다.

한편, 농·어촌 지역의 경우 경로당이 예산지원의 규모나 시설수에 있어 매우 중요한 의미를 가지므로 농·어촌형 ‘경로당 활성화 사업’ 수행이 요구된다. 도시지역과 같은 큰 규모의 노인복지회관 건물을 중심으로 한 사업보다는 거점 경로당을 선정하고 그를 중심으로 하여 개별 경로당에게 전문적인 서비스를 제공하고 보건의료 서비스 등과 연계할 수 있도록 하여야 할 것이다. 이를 위해서는 국고지원을 통하여 거점경로당에 전문인력이 배치될 수 있도록 법적 근거를 만드는 작업이 요구된다.

한편, 도시지역에서는 중산층에게 서비스의 범위를 확대하는 노력이 필요하

며, 여가복지의 경우도 다양한 경제수준과 교육수준을 가진 노인들의 욕구를 만족시켜줄 수 있는 다양한 프로그램의 개발이 중점적으로 이루어져야 할 것이다. 이를 통하여 현행 노인복지제도의 기능 개선이라고 하는 지자체 고유사업의 기능을 수행할 수 있을 것이다.

이러한 지역별 특화사업을 활성화하기 위해서는 특화사업을 적극적으로 수행하고 있는 지방정부에 인센티브 차원에서 국고보조금을 지급하는 방안도 모색해볼 만 하다. 더불어 지역별 노인복지수준을 평가하고 그에 기초하여 인센티브를 제공하는 것도 지역간 경쟁을 통한 노인복지 수준의 향상을 가져올 수 있을 것이다.

6. 공적 보건 의료서비스의 노인에 대한 관심 제고

농·어촌 지역에 집중적으로 공공인력이 배치됨으로써 공공의료라는 측면에서는 지역별 편차가 적은 편이다. 즉, 농·어촌 지역에는 공공의료기반이 마련되어 있으므로 노인인구비율이 높은 농·어촌에서의 보건소의 적극적 역할이 요구된다. 특히 건강상태가 도시지역보다 나쁘며, 이동성도 떨어지는 농·어촌 지역 노인을 위해, 보건지소 및 진료소의 역할을 강화하여 ‘찾아가는 서비스’를 제공할 수 있도록 하여야 할 것이다.

현재 기초자치단체별로 보건소가 노인을 대상으로 한 교육프로그램과 서비스 제공에 갖고 있는 관심도에 큰 차이가 있으며, 그러한 관심도는 그 지역의 인구고령화 정도와 밀접한 관계가 없는 실정이다. 따라서 전국적인 차원에서 보건소의 인구고령화에 따른 기능재정립과 적절한 프로그램 개발을 주제로 한 연구사업 및 프로그램 개발이 요구된다.

현재 수행되고 있는 건강증진시범사업이나, 모자보건 선도사업 등과 같은 노인만을 대상으로 한 시범사업의 수행은 노인보건에 있어서의 지역간 편차를 줄이는데 기여할 것이다. 또한 보건지(진료)소와 경로당 등 지역의 노인복지시설과의 연계를 통한 복지의 연계도 강화될 수 있을 것이다.

7. 인력확보 및 전문성 제고

도시지역에 비하여 농·어촌 지역에 전문성을 가진 직원을 확보하기가 어려울 뿐만 아니라 이직률 또한 높다. 따라서 농·어촌 지역 시설에 양질의 인력을 확보할 수 있는 방안을 마련하여야만 양적인 측면에서의 지역별 불균형뿐만 아니라 질적인 측면에서의 지역별 불균형 문제도 해결 될 수 있을 것이다. 지방자치단체가 예산 운용이나 노인복지기금을 이러한 목적을 위해 활용하는 것도 한 방안일 것이다. 또한 농·어촌지역과 같은 노인복지자원이 부족한 지역에 근무하는 전문자격증 소지 종사자(사회복지사, 영양사, 간호사 등)에게는 추가수당이나 경력산정상의 추가점수를 두는 방안도 모색해 볼만하다. 이와 더불어 노인복지법을 비롯한 근거법령을 통하여 각 노인복지시설에 사회복지사 배치기준을 명시하고 그들이 수행해야하는 역할을 명시함으로써 각 서비스 기관의 사업계획능력을 제고할 필요가 있다.

참고문헌

- 강승호 외, 『제10장 농촌과 도시』, 『새로운 사회학 강의』, 한국산업사회연구회 편, 미래사, 1992.
- 권정순, 『농촌 노인의 여가 실태와 개선방안』, 대구효성카톨릭대학교 석사학위 논문, 1997
- 권태환, 『인구변동과 농촌사회의 변화』, 『농촌사회』, 제2권, 1992, pp.39~56.
- 김기태 외, 『부산지역 노인들의 생활실태 및 욕구조사』, 부산대학교, 2003.
- 김남일 외, 『인구이동과 농촌지역 인구 특성변화』, 통계청, 1997.
- 김수영 외, 『2002 부산광역시 노인복지실태 및 욕구조사』, 구덕원·부산광역시 노인종합복지관, 2002.
- 김수연 외, 『2004~2013 강남구 보건·복지기본계획』, 2003.
- 김응석 외, 『농촌가구의 구조적 특성과 가족부양체계』, 한국보건사회연구원, 1993.
- 김정석, 『가족과 가구』, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002, pp.247~282.
- 김태현, 『한국 농촌사회의 변천: 농촌인구와 가족의 변화를 중심으로』, 『한국인구학회』, 제24권 제1호, 2001, pp.5~40.
- _____, 『농촌인구의 특성과 그 변화, 1960~1995: 인구구성 및 인구이동』, 『한국인구학』, 제19권 제2호, 2001, pp.77~105.
- 류진석, 『지방분권과 사회복지의 지역간 형평성』, 『한국사회복지행정학』, 제9호, 2003, pp.1~27.

- 박경숙 외, 『사회복지사무소 모형개발』, 한국보건사회연구원, 1992.
- 박경숙, 「고령화와 노인인구」, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002, pp.429~460.
- 박대식 외, 『농·어촌의 노인복지실태와 정책 방향』, 한국농촌경제연구원, 1996.
- 박병현, 「중앙정부와 지방정부의 복지정책과제」, 『지방분권화 시대의 참여복지 시대』, 한국사회복지정책학회 2003년 춘계학술대회, pp.30~47.
- 박부진, 「한국농촌가족의 문화적 의미와 가족관계의 변화에 관한 연구」, 서울대학교 박사학위논문, 1994.
- 박상태, 「인구정책」, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002, pp.645~673.
- 박순일 외, 『농촌복지의 주요 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1994.
- 백종만, 「지방자치와 사회복지 자원: 지방자치시대의 사회복지사업의 재원조달을 중심으로」, 『경성대학교 논문집』, 10집 1권, 1989.
- 백화중 외, 『WTO체제하의 농어촌복지수요와 대응방안』, 한국보건사회연구원, 2003.
- 변용찬 외 『지역사회중심 재활사업(CBR) 평가를 위한 기초연구』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 변용찬 외, 『지역별 장애인복지사업 평가』, 한국보건사회연구원, 2000.
- 변재관 외, 『지역사회중심의 보건·복지 종합서비스 체계 모형개발 연구』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 변재관 외, 『농촌지역 거주노인의 생활실태분석과 정책제언』, 한국보건사회연구원, 1999.
- 변화순 외, 『농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구』, 한국여성개발원, 1993.
- 보건복지부, 『노인보건복지사업 안내』, 2003.

- 손갑현, 「농촌 노인의 빈곤 대책에 관한 연구」, 숭실대학교 석사학위논문, 1996
- 신영수 외, 『농촌지역 방문보건사업 체계 개발』, 서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 1993.
- 이성기 외, 『보건복지사무소 모형개발 및 일차년도 운영평가』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 이인재, 「지방자치시대의 중앙정부와 지방정부의 사회복지 재정에 관한 연구」, 『한신사회복지연구』, 4호, 1996.
- 이동필 외, 『농촌지역의 정보화 실태와 정보격차 해소방안에 관한 연구』, 한국농촌경제연구원, 2001.
- 이정애 외, 『농촌 재가노인의 건강보호를 위한 사례관리기반 보건·복지 통합 프로그램의 모형개발』, 전남대학교 의과대학 건강증진기금사업지원단, 2003.
- 이진면 외, 『다부문모형에 의한 산업구조 변화의 장기전망』, 한국개발연구원, 2001.
- 이필도, 「농촌빈곤선의 계측과 빈곤화 요인 분석」, 고려대학교 박사학위논문, 1993.
- 이현송 외, 『시범보건복지사무소의 운영평가 및 개선방안』, 한국보건사회연구원, 1997.
- 이현주 외, 『지역단위 사회복지 연계 서비스 연계체계 모형개발』, 한국보건사회연구원, 2000.
- 이현주 외, 『지역사회복지협의체 시범사업 모델개발 및 평가』, 한국보건사회연구원, 2003.
- 윤찬영, 「지방분권론과 지역사회복지의 전망」, 한국사회복지정책학회 2003년 춘계학술대회, pp.84~100.
- 장세훈, 「도시화」, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002,

pp.231 ~ 262.

- 정경희 외, 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원, 1998.
- 정기환 외, 『농촌 인구 과소화지역의 유형별 특성과 대책』, 한국농촌경제연구원, 1999.
- 정명채 외, 『은퇴농어민에 대한 지원대책』, 한국농촌경제연구원, 1992.
- 정명채 외, 『농어촌 복지제도 개발에 관한 연구』, 한국농촌경제연구원, 1991.
- 정명채 외, 『한국농촌 사회경제의 장기변화와 발전(1988 ~ 2001)』, 1996, 한국농촌경제연구원.
- 정무성, 『지방자치와 복지정책』, 1995.
- 정지웅 외, 『농촌사회복지론』, 서울대학교출판사, 1992.
- 조남훈 외, 『성과 연령구조』, 김두섭·박상태·은기수 편, 『한국의 인구』, 통계청, 2002, pp.189 ~ 217.
- 조흥식, 『참여정부와 농·어촌복지 발전과제』, 『노무현 정부에 바라는 사회복지 정책』, 2003년도 한국사회복지학회 춘계 학술대회 자료집, pp.95 ~ 111.
- 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.
- _____, 『시·도별 장래인구추계』, 2002. 5.
- _____, 『장래인구추계』, 2001.
- _____, 『2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)』, 2003.
- _____, 『2002년 농업기본통계조사보고서』, 2003. 4.
- _____, 『2002년 주민등록인구통계』, 2003.
- _____, 『2002년 사회통계조사보고서(가족·복지·노동부문)』, 2003.
- 한국보건사회연구원·보건복지부, 『사회복지사무소 시범사업 운영방안』, 2003.

Kim T. H., "Where is the Korean Rural Society Going?: In the Basis of the Population and Family Changes", in M. B. Toney and B. M. Choi(eds.), *Population and Development: Proceedings from the Yun Kim International Symposium*, Population Research Laboratory, Utah State University, pp.121 ~134.

Trecker, H. B., *Social Work Administration*, NY, Association Press, 1971.

부 록

[부 록1] 우편조사 조사표

[부 록2] 기초단체별 인구·사회·경제적 현황

[부록 1] 우편조사 조사표

광역자치단체 노인보건복지서비스 실태조사

설문작성 소속	_____시·도 _____시·군·구 _____국 _____과 _____계		
설문작성 성명	_____	연락처(전화번호)	() -

한국보건사회연구원 보 건 복 지 부

※ 다음 사항을 반드시 조사표와 함께 첨부하여 주십시오.

- ① 사회복지계획 혹은 노인보건복지계획 자료
- ② 자치단체 조직도
- ③ 자치단체 2002년 예·결산서 및 2003년 예산서(가능한 자세한 것으로 첨부)
- ④ 노인보건복지시설현황(신고·미신고 시설 포함): 시설명, 주소 기재된 현황표
(지역사회시니어클럽, 취업알선센터, 노인공동작업장, 노인양로시설, 노인요양시설, 노인전문요양시설, 재가복지시설, 노인복지회관 및 유료 노인복지시설 등)

인 사 말 씀

안녕하십니까?

금번 저희 한국보건사회연구원에서는 『도·농간 노인보건복지서비스 수준차이 해소를 위한 정책 방안 연구』를 실시 중에 있습니다. 본 연구는 지자체 실시 이후 지역별 노인보건복지서비스의 제공 현황을 분석하여 지역별 차이를 살펴보고 이를 해소하기 위한 정책방안을 제시하는 것을 목적으로 합니다.

2000년 우리나라 노인인구비율은 7%를 넘어 고령화사회에 접어들었지만, 이미 농어촌 지역의 경우 노인인구비율이 14%를 넘어 20%에 육박하고 있습니다. 따라서 농어촌지역의 노인문제는 빠른 시일 내에 해결해야 할 매우 시급한 문제가 되고 있습니다.

이와함께 지자체가 실시되면서 노인보건복지서비스의 제공주체가 광역자치단체와 기초자치단체로 변화되면서 지역별 재정자립도 등의 지역적 특성에 따라 노인보건복지서비스의 지역별 차이가 발생하게 되었습니다.

따라서 본 조사는 광역 및 기초자치단체에서 수행하고 있는 노인보건복지서비스의 내용과 예산을 분석하여, 전국적인 노인보건복지서비스의 수준향상 및 지역간 서비스의 수준차이를 해소하기 위한 정책방안을 제시하고자 합니다.

여러분께서 응답하여 주시는 내용은 농촌과 도시 또한 지역간의 노인보건복지서비스의 수준차이를 해소하기 위한 정책방향을 제시하는데 있어 매우 유용한 자료로 활용될 것입니다. 귀하께서 말씀해 주시는 모든 내용은 통계법에 따라 개인의 비밀이 절대 보장되며, 통계자료로만 활용되오니 정확하고 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

아울러 기입 완료된 조사표는 오는 **2003년 8월 9일(토)까지** 저희 연구원에 도착할 수 있도록 협조하여 주시기 바랍니다.

감사합니다.

2003년 7월

한국보건사회연구원
원 장 박 순 일

※ 설문내용 및 기타 질문사항은 아래의 연락처로 부탁드립니다.

전 화: (02) 380-8330(이윤경), 380-8242(오영희) FAX: (02) 382-4583(노인복지팀)

E-mail: yklee@kihasa.re.kr

주 소: (우) 122-705 서울시 은평구 불광동 산 42-14 한국보건사회연구원 노인복지연구팀

※ 각 질문에 해당되는 항목에 기입 또는 체크하여 주시기 바랍니다.

1. 귀 자치단체는 현재 노인보건복지계획이 있습니까? (계획자료를 첨부하여 주십시오)

- ① 사회복지계획에 포함되어있음(수립년도:_____년)
- ② 별도의 노인보건복지계획이 있음(수립년도:_____년)
- ③ 없음 → 2번 문항으로

1-1. 수립되어진 사회복지계획 중 노인보건복지계획 또는 노인보건복지계획의 실천이 잘 이루어지고 있습니까?

- ① 실천이 잘 이루어지고 있음
- ② 부분적으로 이루어지고 있음
- ③ 실천이 이루어지지 않음

1-2. 수립되어진 사회복지계획(노인보건복지계획)중 잘 이루어지는 사업은 무엇이며, 가장 큰 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

1-2-1. 잘 이루어지는 사업명: ① _____ ② _____ ③ _____

1-2-2. 계획이 잘 이루어지는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 재정지원의 확보
- ② 민간자원 지원
- ③ 지자체장의 강력한 의지
- ④ 주민의 적극적 요구
- ⑤ 기타(무엇: _____)

1-3. 수립되어진 사회복지계획(노인보건복지계획)중 실천되지 않는 사업은 무엇이며, 가장 큰 이유는 무엇이라고 생각하십니까?

1-3-1. 미실천 사업명: ① _____ ② _____ ③ _____

1-3-2. 실천되지 않는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 공공재정의 부족
- ② 민간자원 부족
- ③ 지자체장의 의지 부족
- ④ 주민의 참여부족
- ⑤ 기타(무엇: _____)

2. 귀 지자체의 재원에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사를 실시하십니까?

- ① 사회복지실태조사에 포함되어있음 (실시년도:_____년)
- ② 별도의 노인보건복지실태조사를 실시하였음 (실시년도:_____년)
- ③ 실태조사를 실시하지 않음

2-1. 귀 지역에서는 민간에 의한 지역노인의 복지욕구 및 생활실태조사를 실시하십니까?

- ① 사회복지실태조사에 포함되어있음
- ② 별도의 노인보건복지실태조사를 실시하였음
- ③ 실태조사를 실시하지 않음
- ④ 파악된바 없음

3. 귀 자치단체에서는 사회복지 정책 방향의 설정·정책수행의 자문을 받는 사회복지위원회가 구성되어 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오 (→ 4번 문항으로)

3-1. 사회복지위원회의 위원 수와 구성은 어떻게 되어있습니까?

• 위원총수: _____명

• 구 성: 학계_____명, 시설전문가_____명, 공무원_____명, 시민대표_____명, 기타_____명

5-4. 노인시설보호사업 중 어떤 시설에 대한 신축 및 지원사업이 정책적 우선순위(가장 필요한 사업)가 높다고 생각하십니까?

- ① 무료양로시설 ② 무료요양시설 ③ 무료전문요양시설
④ 실비양로시설 ⑤ 실비요양시설 ⑥ 실비전문요양시설
⑦ 노인전문병원 ⑧ 유료 노인복지시설 ⑨ 기타(무엇:_____)

5-5. 노인여가복지사업 중 어떤 사업이 정책적 우선순위(가장 필요한 사업)가 높다고 생각하십니까?

- ① 경로당 운영지원 ② 경로당 활성화 사업 ③ 노인복지회관 운영지원
④ 노인자원봉사지원 ⑤ 기타(무엇:_____)

6. 귀 지자체에서는 노인보건복지를 위한 노인복지기금이 있습니까? 2003년 6월말 현재 얼마입니까?

- ① 예 (노인복지기금: _____만원) ② 아니오

6-1. 2003년 노인복지기금이 사용되는 주요 사업은 무엇입니까?

주요 사업: ①_____ ②_____ ③_____

6-2. 노인복지기금 운영에 대한 결정은 어떤 방식으로 이루어집니까?

- ① 기금운영위원회에 의해 결정 ② 지자체장에 의해 결정 ③ 사회복지위원회에 의해 결정
④ 시의회 회의에 의해 결정 ⑤ 기타(방식:_____)

7. 귀 지역의 지자체장의 노인복지에 대한 관심정도는 같은 시도의 타 지자체장과 비교하여 볼 때 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 높다 ② 높은 편이다 ③ 보통이다
④ 낮은 편이다 ⑤ 매우 낮다

8. 현 지자체 장의 노인정책 관련 공약중에서 이루어진 것이나 추진중에 있는 사업은 무엇입니까?

1) 시행 또는 추진중인 사업명(예: 노인복지회관 건립, 경로당 확대, 전문요양시설 확충 등)

사업명:① _____ ② _____ ③ _____

2) 없음

8-1. 지자체장의 공약이 이루어질 수 있었던 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 재정의 확보 ② 민간자원 지원 ③ 지자체장의 강력한 의지
④ 주민의 적극적 요구 ⑤ 기타(무엇:_____)

9. 귀 지자체에서는 노인복지 활성화를 위한 민간자원 유치를 위한 사업을 실시하고 있습니까?

- ① 예 → 민간자원 유치노력 사업명: _____
② 아니오

※ 다음의 질문은 귀 지자체에서 수행하는 노인보건복지사업에 대한 질문입니다.

각 사업별로 ①대상자수를 기입 또는 시설 단위로 지원할 경우 지자체 내 운영중인 총 시설수와 예산지원시설 수(국고와 지방 모두 포함)를 구분하여 기입하여 주십시오. 또한 ②각 사업별 2003년 소요예산, ④예산의 중앙:광역시:시군구:기타의 부담비율을 작성하여 주십시오. 또한 지자체에서 자체적으로 수행하고 있는 사업에 대해서는 사업명을 명시하고, 각 항목에 대해서 응답하여 주시기 바랍니다. 시설중 국고+지방비는 둘다 지원되는 시설의 수이며, 순수지방비는 지방비 지원만으로 운영되는 곳입니다. 구분하여 작성하여 주십시오.

10. 소득보장

사업명		① 대상자수(시설수)		② 2003년 소요예산 (만원)	③ 예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 경로연금	기초수급자		명					
	저소득자		명					
2. 교통비			명		/			
3. 지역사회시니어클럽 지원								
4. 노인취업알선센터 운영지원	국고+지방비							
	순수지방비				/			
5. 노인공동작업장 설치비 지원	국고+지방비							
	순수지방비				/			
6. 자체사업 1 (구체적기입:)								
7. 자체사업 2 (구체적 기입:)								
8. 자체사업 3 (구체적기입:)								

11. 건강보장

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 노인 건강진단(1차, 2차 합계)		명					
2. 노인 안검진 및 개안수술		명					
3. 치매상담센터 운영활성화지원							
4. 공립치매요양병원 지원							

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
5. 보건(지)소(보건진료소) 노인특화사업지원							
6. 자체사업 1 (구체적기입:)							
7. 자체사업 2 (구체적기입:)							
8. 자체사업 3 (구체적기입:)							

12. 재가복지사업

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타
1. 가정봉사원파견사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비						
2. 가정봉사원파견사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비						
3. 주간보호사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비						
4. 주간보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비						
5. 실비주간보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비						
6. 단기보호사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비						
7. 단기보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비						
8. 가정봉사원양성 교육훈련 지원	국고+지방비						
	순수지방비						
9. 경로식당 무료급식	국고+지방비						
	순수지방비						
10. 거동불편노인식사배달	국고+지방비						
	순수지방비						
11. 자체사업 1 (구체적기입:)							
12. 자체사업 2 (구체적 기입:)							
13. 자체사업 3 (구체적기입:)							

13. 노인시설보호사업

사업명		대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 무료양로시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
2. 무료요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
3. 무료전문요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
4. 실비양로시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
5. 실비요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
6. 실비전문요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
7. 노인요양시설신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
8. 전문요양시설신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
9. 양로시설 기능보강 (개축, 개보수, 장비보강)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
10. 노인요양시설기능보강 (개축, 개보수, 장비보강)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
11. 노인전문요양시설 기능보강	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
12. 유료노인복지시설								
13. 자체사업 1 (구체적기입:)								
14. 자체사업 2 (구체적 기입:)								
15. 자체사업 3 (구체적기입:)								

14. 여가활동지원 및 기타노인관련 사업

사업명		대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 경로당 운영지원 (난방연료비 포함)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
2. 경로당활성화사업	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
3. 노인복지(회)관 신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
4. 노인복지(회)관 운영지원	순수 지방비				/			
5. 노인자원봉사지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
6. 노인의 날 및 경로의 달 행사	국고+지방비		회/년					
	순수 지방비		회/년		/			
7. 어버이날 행사	국고+지방비		회/년					
	순수 지방비		회/년		/			
8. 자체사업 1 (구체적기입:)								
9. 자체사업 2 (구체적기입:)								
10. 자체사업 3 (구체적기입:)								

15. 미신고 노인시설

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
미신고 노인시설							

※ 성심성의껏 응답하여 주셔서 감사합니다.

기초자치단체 노인보건복지서비스 실태조사

설문작성 자 소 속	_____시·도 _____시·군·구 _____국 _____과 _____계		
설문작성 자 성 명	_____	연락처(전화번호)	() -

한국보건사회연구원 보 건 복 지 부

※ 다음 사항을 반드시 조사표와 함께 첨부하여 주십시오.

- ① 사회복지계획 혹은 노인복지계획 자료
- ② 자치단체 조직도
- ③ 자치단체 2002년 예·결산서 및 2003년 예산서(가능한 자세한 것으로 첨부)
- ④ 노인보건복지시설현황(신고·미신고 시설 포함): 시설명, 주소 기재된 현황표
(지역사회시니어클럽, 취업알선센터, 노인공동작업장, 노인양로시설, 노인요양시설, 노인전문요양시설, 재가복지시설, 노인복지회관 및 유료 노인복지시설 등)

인 사 말 씀

안녕하십니까?

금번 저희 한국보건사회연구원에서는 『도·농간 노인보건복지서비스 수준차이 해소를 위한 정책 방안 연구』를 실시 중에 있습니다. 본 연구는 지자체 실시 이후 지역별 노인보건복지서비스의 제공 현황을 분석하여 지역별 차이를 살펴보고 이를 해소하기 위한 정책방안을 제시하는 것을 목적으로 합니다.

2000년 우리나라 노인인구비율은 7%를 넘어 고령화사회에 접어들었지만, 이미 농어촌 지역의 경우 노인인구비율이 14%를 넘어 20%에 육박하고 있습니다. 따라서 농어촌지역의 노인문제는 빠른 시일 내에 해결해야 할 매우 시급한 문제가 되고 있습니다.

이와함께 지자체가 실시되면서 노인보건복지서비스의 제공주체가 광역자치단체와 기초자치단체로 변화되면서 지역별 재정자립도 등의 지역적 특성에 따라 노인보건복지서비스의 지역별 차이가 발생하게 되었습니다.

따라서 본 조사는 광역 및 기초자치단체에서 수행하고 있는 노인보건복지서비스의 내용과 예산을 분석하여, 전국적인 노인보건복지서비스의 수준향상 및 지역간 서비스의 수준차이를 해소하기 위한 정책방안을 제시하고자 합니다.

여러분께서 응답하여 주시는 내용은 농촌과 도시 또한 지역간의 노인보건복지서비스의 수준차이를 해소하기 위한 정책방향을 제시하는데 있어 매우 유용한 자료로 활용될 것입니다. 귀하께서 말씀해 주시는 모든 내용은 통계법에 따라 개인의 비밀이 절대 보장되며, 통계자료로만 활용되오니 정확하고 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

아울러 기입 완료된 조사표는 오는 **2003년 8월 9일(토)까지** 저희 연구원에 도착할 수 있도록 협조하여 주시기 바랍니다.

감사합니다.

2003년 7월

한국보건사회연구원
원 장 박 순 일

※ 설문내용 및 기타 질문사항은 아래의 연락처로 부탁드립니다.

전 화: (02) 380-8330(이윤경), 380-8242(오영희) FAX: (02) 382-4583(노인복지팀)

E-mail: yklee@kihasa.re.kr

주 소: (우) 122-705 서울시 은평구 불광동 산 42-14 한국보건사회연구원 노인복지연구팀

5-5. 노인여가복지사업 중 어떤 사업이 정책적 우선순위가 가장 필요한 사업)가 높다고 생각하십니까?

- ① 경로당 운영지원 ② 경로당 활성화 사업 ③ 노인복지회관 운영지원
④ 노인자원봉사지원 ⑤ 기타(무엇:_____)

6. 귀 지역의 특성을 고려해 볼 때 어느 유형에 해당된다고 생각하십니까?

- ① 도시형 ② 농어촌형 ③ 도시와 농어촌 복합지역
④ 기타의 형태(구체적 기입_____)

7. 귀 지역의 지자체장의 노인복지에 대한 관심정도는 같은 시도의 타 지자체장과 비교하여 볼 때 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 높다 ② 높은 편이다 ③ 보통이다
④ 낮은 편이다 ⑤ 매우 낮다

8. 현 지자체 장의 노인정책 관련 공약중에서 이루어진 것이나 추진중에 있는 사업은 무엇입니까

1) 시행 또는 추진중인 사업명(예: 노인복지회관 건립 경로당 확대, 전문요양시설 확충 등)

사업명:① _____ ② _____ ③ _____

2) 없음

8-1. 지자체장의 공약이 이루어질 수 있었던 가장 큰 이유는 무엇입니까

- ① 재정의 확보 ② 민간자원 지원 ③ 지자체장의 강력한 의지
④ 주민의 적극적 요구 ⑤ 기타(무엇: _____)

9. 귀 지자체에서는 노인복지 활성화를 위한 민간자원 유치를 위한 사업을 실시하고 있습니까

① 예 → 민간자원 유치노력 사업명: _____

② 아니오

※ 다음의 질문은 귀 지자체에서 수행하는 노인보건복지사업에 대한 질문입니다.

각 사업별로 ①대상자수를 기입 또는 시설 단위로 지원할 경우 지자체 내 운영중인 총 시설수와 예산지원시설 수(국고와 지방 모두 포함)를 구분하여 기입하여 주십시오. 또한 ②각 사업별 2003년 소요예산, ④예산의 중앙:광역시:시군구:기타의 부담비율을 작성하여 주십시오. 또한 지자체에서 자체적으로 수행하고 있는 사업에 대해서는 사업명을 명시하고, 각 항목에 대해서 응답하여 주시기 바랍니다. 시설중 국고+지방비는 둘다 지원되는 시설의 수이며, 순수지방비는 지방비 지원만으로 운영되는 곳입니다. 구분하여 작성하여 주십시오.

10. 소득보장

사업명		① 대상자수(시설수)		② 2003년 소요예산 (만원)	③ 예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 경로연금	기초수급자		명					
	저소득자		명					
2. 교통비			명		/			
3. 지역사회시니어클럽 지원								
4. 노인취업알선센터 운영지원	국고+지방비							
	순수지방비				/			
5. 노인공동작업장 설치비 지원	국고+지방비							
	순수지방비				/			
6. 자체사업 1 (구체적기입:)								
7. 자체사업 2 (구체적 기입:)								
8. 자체사업 3 (구체적기입:)								

11. 건강보장

사업명		대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 노인 건강진단(1차, 2차 합계)			명					
2. 노인 안검진 및 개안수술			명					
3. 치매상담센터 운영활성화지원								
4. 공립치매요양병원 지원								

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
5. 보건(지)소(보건진료소) 노인특화사업지원							
6. 자체사업 1 (구체적기업:)							
7. 자체사업 2 (구체적기업:)							
8. 자체사업 3 (구체적기업:)							

12. 재가복지사업

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타
1. 가정봉사원파견사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비			/			
2. 가정봉사원파견사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비			/			
3. 주간보호사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비			/			
4. 주간보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비			/			
5. 실비주간보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비			/			
6. 단기보호사업 기능보강	국고+지방비						
	순수지방비			/			
7. 단기보호사업 인건비·운영비지원	국고+지방비						
	순수지방비			/			
8. 가정봉사원양성 교육훈련 지원	국고+지방비						
	순수지방비			/			
9. 경로식당 무료급식	국고+지방비						
	순수지방비			/			
10. 거동불편노인식사배달	국고+지방비						
	순수지방비			/			
11. 자체사업 1 (구체적기업:)							
12. 자체사업 2 (구체적 기업:)							
13. 자체사업 3 (구체적기업:)							

13. 노인시설보호사업

사업명		대상자수(시설수)		2008년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 무료양로시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
2. 무료요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
3. 무료전문요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
4. 실비양로시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
5. 실비요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
6. 실비전문요양시설 운영지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
7. 노인요양시설신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
8. 전문요양시설신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
9. 양로시설 기능보강 (개축, 개보수, 장비보강)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
10. 노인요양시설기능보강 (개축, 개보수, 장비보강)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
11. 노인전문요양시설 기능보강	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
12. 유료노인복지시설								
13. 자체사업 1 (구체적기입:)								
14. 자체사업 2 (구체적 기입:)								
15. 자체사업 3 (구체적기입:)								

14. 여가활동지원 및 기타노인관련 사업

사업명		대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
		총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
1. 경로당 운영지원 (난방연료비 포함)	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
2. 경로당활성화사업	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
3. 노인복지(회)관 신축	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
4 노인복지(회)관 운영지원	순수 지방비				/			
5. 노인자원봉사지원	국고+지방비							
	순수 지방비				/			
6. 노인의 날 및 경로의 달 행사	국고+지방비		회/년					
	순수 지방비		회/년		/			
7. 어버이날 행사	국고+지방비		회/년					
	순수 지방비		회/년		/			
8. 자체사업 1 (구체적기입:)								
9. 자체사업 2 (구체적기입:)								
10. 자체사업 3 (구체적기입:)								

15. 미신고 노인시설

사업명	대상자수(시설수)		2003년 소요예산 (만원)	예산부담 비율(합 100%)			
	총시설수	예산지원시설수		국고 비율	광역시 비율	시군구 비율	기타 비율
미신고 노인시설							

※ 성심성의껏 응답하여 주셔서 감사합니다.

[부록 2] 기초단체별 인구·사회·경제적 현황

1. 서울특별시의 기초단체

□ 인구·사회·경제적 현황

- 25개 기초자치단체(구)와 472개의 동으로 구성되어있는 서울특별시의 인구는 1020만 7천명으로 전국 인구의 약 20% 이상이 거주하며, 인구 밀도는 16,847명임. 종로구의 인구밀도가 7,583명으로 가장 낮게 나타나며, 양천구와 동대문구는 약 27,000명으로 3배 높음. 동 구성에 있어서는 종로구가 87개의 동으로 구성되는 반면 양천구는 3개의 동으로 구성되어 있어 구별 차이가 크게 나타남.
- 65세 이상 노인인구는 서울특별시 전체에 612,783명의 노인이 거주하고 있어 전국 노인의 약 17%가 거주하고 있음. 구별 분포를 살펴보면, 노인인구비율이 가장 높은 지역은 종로구로 전체인구대비 노인인구비율이 8.5%로 나타나며, 가장 낮은 곳은 광진구, 송파구, 강동구가 5%로 나타남. 노인인구의 수별로 살펴보면 송파구에 32,395명의 노인이 거주하고 있어 서울특별시의 구 중에서 가장 많은 노인이 거주하고 있으며, 반대로 중구에 11,491명이 거주하여 가장 적게 나타남. 서울특별시는 25개 기초자치단체 중에서 노인인구비율이 7%를 넘는 곳은 5곳으로 고령화 비율이 낮은 지역임.
- 서울특별시의 자치단체별 재정자립도를 살펴보면 중구가 93.7%로 가장 높게 나타나며, 은평구가 32.6%로 가장 낮게 나타나 서울특별시 내에서도 자치단체별로 재정자립도의 차이가 크게 나타나는 것을 알 수 있음.

□ 국민기초생활보장수급자 현황

- 서울특별시의 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 5.7%임. 지자체별로 살펴보면 강서구가 3.2%로 가장 높고, 서초구와 송파구가

0.6%로 낮음. 이는 강서구와 노원구에 임대주택 밀집지역이기 때문으로 해석가능함. 국민기초생활보장 수급자 중 노인의 비율은 중구가 37.0%으로 높게 나타나지만 노인 중 수급자 비율은 5.6%로 낮게 나타남. 노인 중 수급자 비율이 높은 지역은 강서구와 노원구와 같이 임대아파트가 밀집한 지역임.

□ 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 서울특별시 노인의 가구구성을 살펴보면 1인가구 또는 부부가구 외의 기타가구의 비율이 높게 나타나 노인 외의 다른 가족이 동거하고 있어 부양가족이 함께 거주하는 비율이 높음을 간접적으로 나타냄. 가구구성에 있어서는 지자체별로 특별한 차이는 나타나지 않음.
- 노인의 교육수준에서는 서초구와 강남구 거주 노인이 대학이상의 비율이 20% 이상으로 높게 나타남. 이에 비해 금천구, 중랑구, 구로구의 노인이 서울특별시 내의 다른 구에 비해 노인교육수준이 낮게 나타남.

□ 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 서울특별시는 타 시·도에 비해 노인복지시설의 설치비율이 매우 높음.
 - 재가복지시설은 광진구를 제외한 모든 구에서 1개 이상의 시설이 설치운영되고 있음. 서대문구의 경우 9개의 재가복지시설이 설치되어 있으며, 노원구와 서초구 등도 5개 이상 설치 되어있음.
 - 장기요양시설은 서울특별시는 매우 부족한 상태로 27개소가 설치되어있음.
 - 노인여가복지시설인 노인복지회관의 설치율은 매우 높은 25개 자치단체 중에서 4개소를 제외하고는 모두 설치되어 있음. 경로당과 노인교실은 모든 구에 고르게 설치되어 있음.
- 서울특별시의 노인복지시설 및 종합사회복지관은 풍부한 상태로 대부

본의 지자체에서 이용시설은 종류별로 모두 갖추어져 있는 상태로 지역사회 노인들이 타 지역에 비해서 많은 복지서비스를 받을 수 있도록 되어 있음.

- 또한 보건의료시설에 있어서도 서울특별시에 집중되어 있는 경향으로 인해 노인이 보건의료서비스에 대한 접근성은 매우 높음.

<부표 2-1> 서울특별시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비
전체	605.5	10,207	16,849	472	-	-	612,783	6.0
종로구	23.9	181	7,583	87	-	-	15,359	8.5
중 구	10.0	138	13,812	74	-	-	11,491	8.3
용산구	21.9	234	10,715	36	-	-	19,845	8.5
성동구	16.8	340	20,284	17	-	-	21,473	6.3
광진구	17.1	386	22,603	9	-	-	19,425	5.0
동대문구	14.2	381	26,890	10	-	-	26,455	6.9
중랑구	18.5	442	23,899	6	-	-	24,470	5.5
성북구	24.6	443	18,041	39	-	-	31,766	7.2
도봉구	20.8	371	17,880	4	-	-	22,204	6.0
강북구	23.6	361	15,335	4	-	-	23,881	6.6
노원구	35.5	641	18,075	5	-	-	39,010	6.1
은평구	29.7	470	15,832	13	-	-	30,841	6.6
서대문구	17.6	362	20,603	20	-	-	26,332	7.3
마포구	23.9	375	15,708	26	-	-	26,000	6.9
양천구	17.4	484	27,846	3	-	-	24,898	5.1
강서구	41.4	528	12,761	13	-	-	29,465	5.6
구로구	20.1	413	20,565	10	-	-	21,674	5.2
금천구	13.0	261	20,109	3	-	-	13,563	5.2
영등포구	24.6	408	16,616	34	-	-	24,865	6.1
동작구	16.4	403	24,576	9	-	-	26,195	6.5
관악구	29.6	522	17,642	3	-	-	28,096	5.4
서초구	47.1	389	8,264	10	-	-	21,159	5.4
강남구	39.6	535	13,514	15	-	-	27,658	5.2
송파구	33.9	647	19,087	13	-	-	32,395	5.0
강동구	24.6	481	19,572	9	-	-	24,263	5.0

주: <표 3-1>과 동일
자료: <표 3-1>과 동일

〈부표 2-2〉 서울특별시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	7,264	0.2	2,137,000	95.6
종로구	-	0.2	-	76.5
중 구	-	0.1	-	93.7
용산구	-	0.1	-	53.8
성동구	-	0.1	-	42.2
광진구	-	0.1	-	40.6
동대문구	-	0.1	-	39.9
중랑구	-	0.4	-	33.5
성북구	-	0.2	-	45.7
도봉구	-	0.3	-	32.8
강북구	-	0.2	-	39.0
노원구	-	0.3	-	34.8
은평구	-	0.4	-	32.6
서대문구	-	0.2	-	43.6
마포구	-	0.2	-	46.1
양천구	-	0.2	-	62.1
강서구	-	0.4	-	47.2
구로구	-	0.2	2,137,000	46.0
금천구	-	0.2	-	40.9
영등포구	-	0.1	-	83.6
동작구	-	0.2	-	43.2
관악구	-	0.1	-	34.0
서초구	-	0.3	-	92.8
강남구	-	0.3	-	89.4
송파구	-	0.3	-	70.1
강동구	-	0.6	-	45.3

주: <표 3-2>와 동일
 자료: <표 3-2>와 동일

〈부표 2-3〉 서울특별시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황
(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	149,052	1.5	34,966	23.5	5.7
종로구	2,314	1.3	855	37.0	5.6
중 구	2,956	2.1	847	28.7	7.4
용산구	2,808	1.2	990	35.3	5.0
성동구	5,300	1.6	1,275	24.1	5.9
광진구	3,604	0.9	807	22.4	4.2
동대문구	6,539	1.7	1,502	23.0	5.7
중랑구	7,544	1.7	1,653	21.9	6.8
성북구	4,883	1.1	1,402	28.7	4.4
도봉구	2,759	0.8	743	26.9	3.1
강북구	7,202	1.9	1,618	22.5	7.3
노원구	18,581	2.9	3,946	21.2	10.1
은평구	6,462	1.4	1,636	25.3	5.3
서대문구	4,110	1.1	1,135	27.6	4.3
마포구	5,253	1.4	1,308	24.9	5.0
양천구	5,013	1.0	1,096	21.9	4.4
강서구	17,019	3.2	3,700	21.7	12.6
구로구	5,973	1.4	1,224	20.5	5.7
금천구	4,731	1.8	1,030	21.8	7.6
영등포구	4,898	1.2	1,172	23.9	4.7
동작구	4,381	1.1	1,091	24.9	4.2
관악구	8,331	1.6	1,802	21.6	6.4
서초구	2,380	0.6	603	25.3	2.9
강남구	7,141	1.3	1,620	22.7	5.9
송파구	4,083	0.6	916	22.4	2.8
강동구	4,787	1.0	995	20.8	4.1

자료: <표 3-3>과 동일

〈부표 2-4〉 서울특별시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황
(2000년)

(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	12.2	21.4	66.4	533,053	27.6	33.3	12.8	14.2	12.2	535,053	100.0
종로구	15.9	23.6	60.4	13,526	22.6	31.0	13.7	15.3	17.4	13,758	100.0
중 구	18.6	22.0	59.3	9,733	28.1	35.7	13.2	13.0	10.0	9,936	100.0
용산구	14.4	24.7	60.9	17,179	22.4	32.6	13.7	15.2	16.0	17,243	100.0
성동구	11.4	22.0	66.6	18,398	30.2	35.7	12.7	12.4	9.0	18,410	100.0
광진구	10.6	20.5	68.9	17,504	28.2	33.6	12.6	13.5	12.1	17,527	100.0
동대문구	14.9	22.8	62.3	23,220	29.3	35.8	13.7	12.9	8.3	23,260	100.0
중랑구	12.2	20.0	67.8	21,925	33.3	36.1	12.3	11.4	6.8	21,947	100.0
성북구	12.8	20.8	66.3	29,326	27.8	34.0	13.3	13.8	11.3	29,335	100.0
도봉구	10.1	21.1	68.8	18,611	26.2	34.3	13.5	15.4	10.6	18,625	100.0
강북구	11.4	20.1	68.4	20,242	30.3	33.2	13.3	13.8	9.4	20,267	100.0
노원구	12.3	21.4	66.3	32,301	29.3	34.0	13.1	14.1	9.5	32,417	100.0
은평구	10.6	20.1	69.3	26,187	25.8	32.3	13.5	15.3	13.0	26,471	100.0
서대문구	11.8	22.2	66.1	22,617	26.4	32.3	13.5	14.9	13.0	22,632	100.0
마포구	12.6	22.6	64.9	23,227	25.1	33.7	12.9	14.9	13.4	23,244	100.0
양천구	11.3	21.4	67.3	21,620	29.7	33.3	12.1	13.7	11.2	21,637	100.0
강서구	8.5	19.9	71.6	25,645	31.3	35.2	12.4	12.8	8.4	25,799	100.0
구로구	12.2	19.6	68.2	18,231	31.2	35.9	12.9	12.4	7.5	18,245	100.0
금천구	13.4	19.6	66.9	11,993	34.7	34.9	12.9	11.3	6.2	12,085	100.0
영등포구	13.2	23.2	63.6	20,980	28.1	32.8	12.9	13.7	12.5	21,043	100.0
동작구	10.5	22.4	67.1	23,153	25.3	31.6	13.4	15.6	14.1	23,183	100.0
관악구	11.3	19.5	69.2	24,180	31.4	33.8	12.6	12.7	9.6	24,209	100.0
서초구	10.6	23.2	66.1	18,370	17.8	25.7	11.0	18.6	26.9	18,391	100.0
강남구	13.2	21.8	65.0	24,703	21.3	27.3	10.7	17.6	23.0	24,783	100.0
송파구	10.8	21.5	67.7	28,759	25.5	31.1	11.7	15.8	15.9	28,900	100.0
강동구	11.8	19.3	68.9	21,151	30.1	34.7	12.2	13.3	9.7	21,706	100.0

주: <표 4-1>과 동일.
자료: <표 4-1>과 동일.

〈부표 2-5〉 서울특별시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로 당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지 관	재가 복지 봉사 센터
		A/B		A/C		A/D		A/E		A/F			
전체	612,783	85	7,209	27	22,696	21	29,180	2505	245	140	4,377	92	91
종로구	15,359	2	7,680	2	7,680	1	15,359	67	229	1	15,359	1	1
중 구	11,491	1	11,491	1	11,491	1	11,491	42	274	3	3,830	2	2
용산구	19,845	1	19,845	-	-	1	19,845	68	292	8	2,481	2	2
성동구	21,473	3	7,158	-	-	1	21,473	117	184	1	21,473	2	2
광진구	19,425	0	-	-	-	-	-	76	256	5	3,885	3	3
동대문구	26,455	5	5,291	-	-	-	-	105	252	4	6,614	2	2
중랑구	24,470	2	12,235	1	24,470	1	24,470	90	272	5	4,894	4	4
성북구	31,766	3	15,089	-	-	1	31,766	87	365	7	4,583	4	4
도봉구	22,204	2	11,102	1	22,204	1	22,204	72	308	5	4,441	4	3
강북구	23,881	4	5,970	-	-	1	23,881	113	211	1	23,881	3	3
노원구	39,010	6	6,502	3	13,003	1	39,010	199	196	4	9,753	9	9
은평구	30,841	5	6,168	1	30,841	1	30,841	76	406	3	10,208	3	3
서대문구	26,332	9	2,926	2	13,166	-	-	86	306	9	2,926	2	2
마포구	26,000	4	6,500	-	-	1	26,000	90	289	3	8,667	2	2
양천구	24,898	3	8,299	-	-	1	24,898	111	224	7	3,557	5	5
강서구	29,465	4	7,366	2	14,733	1	29,465	150	196	10	2,947	10	10
구로구	21,674	1	21,674	-	-	1	21,674	135	161	7	3,096	2	2
금천구	13,563	2	6,782	2	6,782	1	13,563	51	266	3	4,521	2	2
영등포구	24,865	2	12,433	-	-	1	24,865	133	187	16	1,554	1	1
동작구	26,195	2	13,098	-	-	1	26,195	81	26,195	5	5,239	6	6
관악구	28,096	1	28,096	1	28,096	1	28,096	80	351	2	14,048	5	5
서초구	21,159	5	4,232	1	21,159	1	21,159	104	203	6	3,527	4	4
강남구	27,658	5	5,532	-	-	-	-	135	205	11	2,514	6	6
송파구	32,395	4	8,099	1	32,395	1	32,395	139	233	6	5,399	6	6
강동구	24,263	2	12,132	1	24,263	1	24,263	98	248	8	3,033	2	2

주: <표 5-1>과 동일

자료: <표 5-1>과 동일

〈부표 2-6〉 서울특별시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)

(단위: 개)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	25	0	0	25	63	106
종로구	1	-	-	1	5	2
중 구	1	-	-	1	4	2
용산구	1	-	-	1	4	2
성동구	1	-	-	1	1	6
광진구	1	-	-	1	2	4
동대문구	1	-	-	1	5	6
중랑구	1	-	-	1	1	1
성북구	1	-	-	1	1	6
강북구	1	-	-	1	1	5
도봉구	1	-	-	1	1	3
노원구	1	-	-	1	4	1
은평구	1	-	-	1	2	7
서대문구	1	-	-	1	2	2
마포구	1	-	-	1	-	4
양천구	1	-	-	1	3	4
강서구	1	-	-	1	1	9
구로구	1	-	-	1	3	2
금천구	1	-	-	1	1	3
영등포구	1	-	-	1	8	7
동작구	1	-	-	1	1	3
관악구	1	-	-	1	1	4
서초구	1	-	-	1	1	5
강남구	1	-	-	1	5	10
송파구	1	-	-	1	3	4
강동구	1	-	-	1	3	4

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 채구성

2. 부산광역시의 기초단체

 인구·사회·경제적 현황

- 16개 기초자치단체(구)와 187개 동, 2개 읍, 3개 면으로 구성된 부산광역시의 인구는 3,73만명으로 인구밀도는 4,895명임. 65세 이상 노인인구는 부산광역시 전체에 254,642명의 노인이 거주하고 있으며, 부산진구에 가장 많은 노인이 거주하고 있음. 노인인구비율은 강서구가 11.0%로 높으며, 사상구는 4.8%로 7%이상인 자치구가 8개로 절반 수준임.
- 부산광역시의 자치단체별 재정자립도를 살펴보면 중구가 52.1% 가장 높게 나타나며, 서구가 23.0%로 낮음.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 부산광역시의 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 2.9%임. 지자체별로 살펴보면 사상구가 14.1%로 가장 높고, 0.5%로 매우 낮게 나타나 지자체별 차이가 큼. 노인 중 수급자 비율을 살펴보면 사상구의 경우 24.4%로 노인 4명 중 1명은 수급자로 나타남.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 부산광역시 노인의 가구구성을 살펴보면 기장군의 경우 1인가구 또는 부부가구 가구의 비율이 타 지역에 비해 높게 나타남.
- 노인의 교육수준에서는 강서구와 기장군의 경우 교육수준이 낮게 나타나며 수영구는 대학이상 비율이 12.5%로 높게 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 해운대구의 재가복지시설을 비롯하여 장기입소시설과 노인복지회관이 없으며, 이에 비해 사상구와 영도구의 경우 재가시설의 수가 6~8개로 풍족한 편임.

- 재가복지시설은 2개 자치구를 제외한 모든 구에서 1개 이상의 시설이 설치운영되고 있음. 노인여가복지시설인 노인복지회관의 설치율은 7개 지자체에서 설치되어 있음.
- 부산광역시의 노인복지시설 및 종합사회복지관은 재가복지시설, 경로당, 노인교실과 사회복지관에서는 지자체별로 골고루 갖추고 있으나, 장기요양시설에 대한 확충 및 노인여가시설을 위한 종합사회복지관의 활용과 추가적인 시설확충을 요함.
- 또한 보건의료시설에 있어서도 부산광역시는 대도시권으로 풍부하게 나타남.

〈부표 2-7〉 부산광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구 (천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	762.0	3,730	4,895	187	2	3	254,642	6.8
중 구	2.8	55	19,883	41	-	-	5,377	9.7
서 구	13.7	148	10,804	24	-	-	13,742	9.3
동 구	9.8	121	12,351	4	-	-	11,904	9.8
영도구	14.0	174	12,477	21	-	-	14,381	8.2
부산진구	29.7	420	14,163	11	-	-	30,589	7.3
동래구	16.7	290	17,389	9	-	-	18,754	6.5
연제구	12.1	228	18,865	6	-	-	15,170	6.6
남 구	25.6	305	11,929	5	-	-	20,724	6.8
수영구	10.2	177	17,439	8	-	-	13,458	7.6
북 구	38.3	320	8,381	8	-	-	16,616	5.2
사상구	35.8	294	8,215	13	-	-	14,113	4.8
해운대구	51.4	401	7,814	22	-	-	25,125	6.3
사하구	40.9	378	9,248	2	-	-	22,028	5.8
금정구	65.2	278	4,272	5	-	-	18,687	6.7
강서구	178.1	58	327	8	-	-	6,399	11.0
기장군	217.8	76	351	-	2	3	7,580	9.9

주: <표 3-1>과 동일
 자료:<표 3-1>과 동일

〈부표 2-8〉 부산광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	25,231	2.1	17,933,976	69.5
중 구	-	0.1	-	52.1
서 구	-	2.4	-	23.0
동 구	-	0.4	-	45.9
영도구	-	2.5	-	29.4
부산진구	-	0.3	-	48.4
동래구	-	0.5	-	50.3
연제구	-	0.3	-	34.9
남 구	-	0.6	-	40.0
수영구	-	0.9	-	46.6
북 구	-	0.8	-	25.5
사상구	-	0.6	-	41.3
해운대구	-	1.1	1,172,191	46.2
사하구	-	1.5	3,189,339	39.4
금정구	-	1.0	-	34.5
강서구	-	0.4	13,323,542	34.8
기장군	-	21.6	248,904	40.9

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-9〉 부산광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황
(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	명	비율	노인수급자수	비율	
전체	98,101	2.6	21,048	21.5	8.3
중구	1,515	2.7	470	31.0	8.7
서구	5,211	3.5	1,365	26.2	9.9
동구	6,062	5.0	1,509	24.9	12.7
영도구	5,704	3.3	1,291	22.6	9.0
부산진구	11,278	2.7	2,480	22.0	8.1
동래구	4,237	1.5	872	20.6	4.7
연제구	4,616	1.2	871	18.9	4.0
남구	5,158	2.3	1,278	24.8	8.4
수영구	2,342	0.8	577	24.6	3.1
북구	12,020	3.9	1,969	16.4	9.5
사상구	8,221	14.1	1,559	19.0	24.4
해운대구	9,227	5.2	1,928	20.9	14.3
사하구	11,005	3.4	2,130	19.4	12.8
금정구	6,799	2.3	1,450	21.3	10.3
강서구	2,133	0.5	519	24.3	2.1
기장군	2,573	3.4	780	30.3	10.3

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-10〉 부산광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황
(2000년)

(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	15.5	23.1	61.4	223,275	35.0	36.1	11.5	10.9	6.5	225,414	100.0
중구	20.2	24.6	55.1	5,094	31.6	36.7	13.5	11.4	6.9	5,099	100.0
서구	18.0	23.6	58.4	12,809	35.1	35.4	11.7	10.7	7.1	12,867	100.0
동구	19.1	23.7	57.2	10,798	34.7	38.2	12.3	9.9	4.9	10,820	100.0
영도구	16.9	22.8	60.3	13,039	36.3	38.5	11.7	9.2	4.3	13,047	100.0
부산진구	16.4	24.1	59.5	27,146	33.8	37.9	12.2	10.5	5.5	27,162	100.0
동래구	15.1	23.7	61.2	16,712	32.2	35.5	11.2	12.9	8.3	16,856	100.0
연제구	14.8	25.6	59.6	12,976	30.9	36.8	12.5	12.6	7.2	13,038	100.0
남구	14.4	22.1	63.6	17,785	35.7	36.2	12.2	10.1	5.8	17,829	100.0
수영구	13.8	27.8	58.4	11,968	25.5	33.1	13.3	15.7	12.5	12,028	100.0
북구	14.8	19.5	65.7	13,329	38.9	35.9	10.7	9.7	4.9	13,439	100.0
사상구	13.8	18.4	67.8	12,003	44.1	35.0	9.5	8.0	3.4	12,712	100.0
해운대구	13.7	23.5	62.8	21,347	30.8	34.9	12.3	13.1	8.9	21,369	100.0
사하구	12.5	19.9	67.7	19,257	36.3	35.3	11.6	10.6	6.3	19,462	100.0
금정구	15.1	25.6	69.2	15,370	34.4	34.8	11.2	11.9	7.8	16,938	100.0
강서구	19.1	23.9	57.0	5,857	46.7	38.6	7.2	5.0	2.5	5,864	100.0
기장군	21.9	25.1	53.0	6,785	45.2	37.8	7.1	6.8	3.1	6,884	100.0

주: <표4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-11〉 부산광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로 당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지 관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/C	A/D	A/E	A/F						
전체	254,642	45	5,696	16	15,915	7	36,377	1705	149	132	1,929	47	(44)
중구	5,377	3	1,792	-	-	-	-	24	224	3	1,792	1	1
서구	13,742	1	13,742	-	-	1	13,742	68	202	7	1,963	2	2
동구	11,904	3	3,968	-	-	1	11,904	50	238	8	1,488	2	2
영도구	14,381	6	2,397	1	14,381	1	14,381	66	218	13	1,106	5	5
부산진구	30,589	3	10,196	-	-	-	-	228	134	11	2,781	4	3
동래구	18,754	3	6,251	2	9,377	-	-	106	177	9	2,084	2	2
연제구	15,170	1	15,170	-	-	-	-	167	91	13	1,167	3	3
남구	20,724	4	5,181	1	20,724	1	20,724	115	180	11	1,884	7	7
수영구	13,453	4	3,363	-	-	1	13,453	155	87	10	1,345	6	5
북구	16,616	4	4,154	1	16,616	-	-	116	143	9	1,846	4	4
사상구	14,113	8	1,764	8	1,764	-	-	114	124	6	2,352	2	2
해운대구	25,125	-	-	-	-	-	-	111	226	3	8,375	2	2
사하구	22,028	1	22,028	-	-	1	22,028	87	253	12	1,836	1	1
금정구	18,687	2	9,344	2	9,344	-	-	51	366	5	3,373	1	1
강서구	6,399	2	3,200	1	6,399	-	-	108	59	12	533	4	4
기장군	7,580	-	-	-	-	1	7,580	139	55	-	-	1	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-12〉 부산광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	16	8	-	29	27	70
중구	1	-	-	1	1	2
서구	1	-	-	1	4	1
동구	1	-	-	1	4	4
영도구	1	-	-	1	2	-
부산진구	1	-	-	1	3	3
동래구	1	-	-	1	3	7
남구	1	-	-	1	1	3
북구	1	-	-	1	1	6
해운대구	1	1	-	2	1	5
사하구	1	-	-	1	-	14
금정구	1	-	-	1	3	8
강서구	1	3	3	7	-	1
연제구	1	-	-	1	1	5
수영구	1	-	-	1	1	5
사상구	1	-	-	1	2	4
기장군	1	4	2	7	-	2

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

3. 대구광역시의 기초단체

인구·사회·경제적 현황

- 8개 기초자치단체(구)로 구성된 대구광역시는 인구밀도 2,851명으로 광역시 중에서는 낮은 편임. 노인인구비율은 중구가 10.5%로 가장 높게 나타나며, 달서구의 경우 5.0%로 나타남. 4개의 자치구가 7%를 넘는 노인인구비율을 나타냄.
- 자치단체별 재정자립도를 살펴보면 중구가 61.2% 가장 높게 나타나며, 동구가 32.0%로 낮음.

국민기초생활보장수급자 현황

- 대구광역시의 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 2.6%임. 지자체별로 큰 차이는 나타나지 않음. 중구의 경우 수급자 중 노인이 차지하는 비율이 다소 높으며, 이는 노인인구의 비율이 높기 때문으로 보임. 노인 중 수급자 비율은 달성군을 제외하고는 비슷하게 나타남.

노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 대구광역시 노인의 가구구성을 살펴보면 중구의 경우 1인가구 또는 부부가구 가구의 비율이 타 지역에 비해 다소 높게 나타나며, 노인의 교육수준에서는 남구와 수성구가 대학이상의 교육수준이 높은 노인의 비율이 높게 나타남. 이에 비해 달성군의 경우 대학이상 교육수준이 높은 노인의 비율은 낮음.

노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 대구광역시는 비교적 노인복지시설이 풍부하나 달성군의 경우 노인복지시설이 매우 부족한 상황임. 동구, 남구, 달서구의 경우는 재가시설을 비롯한 노인복지시설이 다양하게 구비되어 있음.

〈부표 2-13〉 대구광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	885.6	2,526	2,851	195	3	6	165,816	6.6
중 구	7.1	87	12,263	57	-	-	9,180	10.5
동 구	182.4	333	1,826	45	-	-	25,462	7.6
서 구	17.5	272	15,586	9	-	-	16,763	6.1
남 구	17.5	189	10,841	3	-	-	16,422	8.7
북 구	95.5	435	4,557	31	-	-	24,554	5.6
수성구	76.5	446	5,842	26	-	-	30,860	6.9
달서구	62.3	605	9,718	24	-	-	30,523	5.0
달성군	427.0	155	364	-	3	6	12,052	7.7

주: <표 3-1>과 동일
 자료:<표 3-1>과 동일

〈부표 2-14〉 대구광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	39,452	2.6	20,968,847	69.0
중 구	-	0.1	-	61.2
동 구	-	0.4	80,847	32.0
서 구	-	2.4	3,253,000	38.7
남 구	-	0.6	-	37.2
북 구	-	0.8	1,890,000	42.5
수성구	-	1.4	-	37.2
달서구	-	0.9	10,507,000	41.3
달성군	-	18.6	5,238,000	44.2

주: <표 3-2>와 동일.
 자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-15〉 대구광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	66,077	2.6	11,766	17.8	7.1
중구	2,675	3.1	724	27.1	7.9
동구	10,077	3.0	1,875	18.6	7.4
서구	6,518	2.4	1,153	17.7	6.9
남구	4,716	2.5	1,109	23.5	6.8
북구	9,816	2.3	1,664	17.0	6.8
수성구	11,108	2.5	2,124	19.1	6.9
달서구	18,415	3.0	2,532	13.8	8.3
달성군	2,752	1.8	585	21.3	4.9

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-16〉 대구광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2002년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	14.7	24.6	60.7	146,140	41.1	34.0	9.5	9.0	6.4	147,118	100.0
중구	21.2	26.1	52.7	8,471	34.5	36.0	10.8	10.3	8.4	8,516	100.0
동구	15.1	25.1	59.8	22,941	42.0	34.6	9.7	8.8	4.9	23,049	100.0
서구	16.4	22.5	61.1	15,526	48.2	34.3	7.9	6.5	3.0	15,699	100.0
남구	15.9	27.6	56.6	15,273	33.7	33.2	11.3	11.6	10.1	15,281	100.0
북구	13.6	22.1	64.3	20,328	44.0	34.8	8.9	7.6	4.5	20,500	100.0
수성구	12.8	25.8	61.3	27,585	32.4	33.9	10.9	11.9	10.9	27,647	100.0
달서구	12.1	22.0	65.9	25,496	42.7	33.6	9.3	8.7	5.7	25,638	100.0
달성군	18.3	29.2	52.5	10,520	57.5	31.1	5.6	4.0	1.8	10,788	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-17〉 대구광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개소)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로 당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	165,816	21	7,896	15	11,054	4	41,454	1095	151	19	8,727	25	(25)
중구	9,180	2	4,590	2	4,590	-	-	29	317	4	2,295	2	2
동구	25,462	5	5,092	2	12,731	1	25,462	149	171	1	25,462	5	5
서구	16,763	2	8,382	2	8,382	-	-	79	212	5	3,353	2	2
남구	16,422	5	3,234	-	-	1	16,422	52	316	2	8,211	1	1
북구	24,554	-	-	3	8,185	1	24,554	192	128	0	-	3	3
수성구	30,860	5	6,172	1	30,865	1	30,860	170	182	0	-	5	5
달서구	30,523	2	15,262	3	10,174	-	-	207	147	7	4,360	6	6
달성군	12,052	-	-	2	6,026	-	-	217	56	0	-	1	1

주: <표 4-1>과 동일
자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-18〉 대구광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	8	8	9	25	12	52
남구	1	-	-	1	2	5
달서구	1	-	-	1	3	14
동구	1	-	-	1	1	6
북구	1	-	-	1	1	7
서구	1	-	-	1	1	3
수성구	1	-	-	1	1	10
중구	1	-	-	1	3	4
달성군	1	8	9	18	-	3

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

4. 인천광역시의 기초자치단체

인구·사회·경제적 현황

- 인천광역시에는 10개의 기초자치단체가 있으며, 이들 인구고령화 정도는 4.4%~19.4%까지 매우 큰 폭을 나타냄. 동일 광역시 내에서도 고령화에 도달하지 않은 지역이 6개, 고령화사회인 2개 자치단체와 2개 자치단체는 이미 고령사회를 넘어 초고령사회를 향하고 있는 다양한 인구적 특성을 나타냄.
- 재정자립도에 있어서는 강화군과 옹진군이 20%대의 낮은 수준을 나타냄.

국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 2.0%임. 지자체별로 살펴보면 옹진군이 3.9%로 높게 나타나며, 동구 또한 3.8%로 나타남. 노인층 수급자 비율은 살펴보면 동구와 옹진군의 수급자 비율이 높게 나타나며 이들 지역의 빈곤한 노인층의 비율이 높음을 나타냄.

노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 강화군과 옹진군의 경우 노인인구가 높은 지역의 노인의 가구구성의 전형적인 특징인 1인가구와 부부가구의 비율이 높으며, 낮은 교육수준을 나타냄. 옹진군과 강화군의 경우 약 90%가량이 초등학교 이하의 학력수준을 나타내고 있음.

노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 부평구의 경우 종류별 노인복지시설이 갖추어져 있으며 옹진군을 제외하고는 대체적으로 시설이 1~2개씩은 갖추어져 있는 상태임.
- 인천광역시는 서울특별시에 인접한 지역이면서 섬지역인 옹진군과 강화군이 행정구역에 포함됨으로써 이 두 지자체에서는 높은 노인인구비율과 낮은 재정자립도, 노인복지관련 시설의 부족 등의 특성을 나타냄.

따라서 이 지역에 대한 별도의 정책수립을 필요로 함.

〈부표 2-19〉 인천광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황 (2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	980.1	2,578	2,630	134	1	19	152,835	5.9
중 구	103.5	78	757	52	-	-	7,274	9.3
동 구	7.1	74	10,528	7	-	-	7,101	9.5
남 구	24.2	432	17,881	7	-	-	28,602	6.6
연수구	25.4	259	10,207	5	-	-	12,978	5.0
남동구	56.8	403	7,105	11	-	-	21,219	5.3
부평구	32.0	558	17,447	9	-	-	29,908	5.4
계양구	45.6	341	7,480	23	-	-	14,875	4.4
서 구	110.7	350	3,163	20	-	-	16,605	4.7
강화군	410.8	65	160	-	1	12	11,531	17.6
옹진군	164.2	14	86	-	-	7	2,742	19.4

주: <표 3-1>과 동일

자료: <표 3-1>과 동일

〈부표 2-20〉 인천광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	41,482	3.0	13,801,000	74.2
중 구	-	0.1	-	48.7
동 구	-	0.4	-	22.0
남 구	-	0.6	2,621,000	37.3
연수구	-	0.7	-	37.2
남동구	-	1.7	9,573,000	36.5
부평구	-	0.5	609,000	37.8
계양구	-	1.2	-	42.2
서 구	-	2.4	939,000	53.0
강화군	-	46.2	59,000	21.7
옹진군	-	65.6	-	24.3

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-21〉 인천광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	52,302	2.0	12,057	23.1	7.9
중구	472	0.6	212	44.9	2.9
동구	2,805	3.8	900	32.1	12.7
남구	8,985	2.1	2,140	23.8	7.5
연수구	6,705	2.6	1,224	18.3	9.4
남동구	8,207	2.0	1,643	20.0	7.7
부평구	12,121	2.2	2,561	21.1	8.6
계양구	4,305	1.3	904	21.0	6.1
서구	6,127	1.7	1,303	21.3	7.9
강화군	2,018	3.1	896	44.4	7.8
옹진군	557	3.9	274	49.2	10.0

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-22〉 인천광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)

(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	12.1	22.6	65.4	135,455	35.9	38.1	11.6	9.6	4.8	136,654	100.0
중구	16.4	22.8	60.8	6,180	34.0	38.6	11.6	10.6	5.4	6,184	100.0
동구	18.9	23.6	57.5	6,695	36.6	42.6	11.0	7.2	2.3	6,699	100.0
남구	11.7	22.9	65.4	26,057	33.3	37.3	13.4	10.7	5.4	26,076	100.0
연수구	8.0	17.7	74.2	10,831	35.1	36.7	12.0	10.7	5.5	11,579	100.0
남동구	11.9	20.2	67.9	19,138	36.6	37.7	11.7	9.6	4.4	19,190	100.0
부평구	11.1	21.5	67.5	25,966	33.4	37.3	12.4	10.8	6.1	26,087	100.0
계양구	9.7	19.9	70.4	12,930	36.3	36.5	11.6	10.2	5.4	13,015	100.0
서구	9.8	19.8	70.4	14,584	38.1	36.7	11.3	9.4	4.6	14,701	100.0
강화군	16.9	36.3	46.8	10,509	43.0	43.7	6.4	4.7	2.2	10,551	100.0
옹진군	21.9	37.4	40.7	2,565	46.2	42.2	6.4	4.1	1.1	2,572	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-23〉 인천광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)	장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터	
			A/B	A/C	A/D	A/E	A/F						
전체	152,835	17	8,990	12	12,736	9	16,982	1091	140	8	19,104	13	(11)
중구	7,274	1	7,274	-	-	1	7,274	57	128	8	909	1	1
동구	7,101	1	7,101	-	-	1	7,101	27	263	-	-	1	1
남구	28,602	5	5,720	-	-	2	14,301	126	227	1	28,602	2	1
연수구	12,978	-	-	6	2,163	1	12,978	97	134	-	-	3	3
남동구	21,219	3	7,073	-	-	1	21,219	117	181	1	21,219	2	1
부평구	29,908	2	14,954	3	9,969	1	29,908	160	187	3	9,969	3	3
계양구	14,875	2	7,483	-	-	1	14,875	130	114	2	7,483	1	1
서구	16,606	2	8,030	2	8,303	1	16,605	138	120	-	-	-	-
강화군	11,531	1	11,531	1	11,531	-	-	192	60	1	11,531	-	-
옹진군	2,742	-	-	-	-	-	-	47	58	-	-	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-24〉 인천광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	10	21	25	56	12	32
중구	1	2	1	4	3	1
동구	1	-	-	1	1	1
남구	1	-	-	1	1	4
연수구	1	-	-	1	1	3
남동구	1	-	-	1	1	4
부평구	1	-	-	1	3	8
계양구	1	-	-	1	-	4
서구	1	-	-	1	2	5
강화군	1	12	16	29	-	1
옹진군	1	7	8	16	-	1

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

5. 광주광역시의 기초자치단체

인구·사회·경제적 현황

- 광주광역시는 5개 기초자치단체가 모두 도시지역으로 타 광역시에 비해 인구밀도와 인구고령화율의 큰 차이가 없는 곳임. 인구고령화율은 5.4%~9.3%를 보이고, 동구만이 9.3%로 고령화사회임.
- 재정자립도는 21.5%~35.1%로 지자체별 차이는 없으나 전반적으로 낮게 나타남.

국민기초생활보장수급자 현황

- 광주광역시의 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 2.9%임. 지자체별로 큰 차이가 나타나지 않으나, 노인 중 수급자 비율을 살펴보면 광산구의 경우 12.3%로 타 지역에 비해 높게 나타나 빈곤노인이 다소 집중되어있음.

노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 광주광역시 노인의 가구구성을 살펴보면 동구의 경우 부부가구의 비율이 높게 나타나며 대학 이상의 교육수준을 가진 노인의 비율 또한 높음.
- 동구의 경우 중산층 이상의 교육수준이 높은 노인부부가 많이 거주하는 것으로 보이며, 광산구의 경우는 다른 구에 비해 학력수준이 낮은 빈곤한 노인의 비율이 높은 것으로 나타남.

노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 동구, 서구, 남구의 경우 노인복지시설이 종류별로 구비되어있으나, 북구의 경우는 장기입소시설이 없는 지역임. 이에 비해 광산구의 경우는 타 지역에 모두 있는 노인복지회관이 없으며, 또한 사회복지관이 설치 되어있지 않아 광산구 거주 노인의 여가복지와 이용시설이 부족한 것으로 나타남.

〈부표 2-25〉 광주광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km)	주민등록 인구 (천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	501.4	1,397	2,787	201	-	-	85,061	6.1
동 구	48.9	117	2,397	34	-	-	10,878	9.3
서 구	46.8	312	6,671	17	-	-	17,197	5.5
남 구	61.1	221	3,623	16	-	-	15,597	7.0
북 구	121.8	471	3,870	25	-	-	26,451	5.6
광산구	222.9	275	1,235	16	-	-	14,938	5.4

주: <표 3-1>과 동일
 자료: <표 3-1>과 동일

〈부표 2-26〉 광주광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	15,329	4.4	18,465,483	61.5
동 구	-	0.4	-	34.4
서 구	-	2.4	-	35.1
남 구	-	0.6	394,000	21.5
북 구	-	0.8	8,880,000	31.7
광산구	-	11.3	9,191,483	34.0

주: <표 3-2>와 동일.
 자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-27〉 광주광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	40,441	2.9	5,899	14.6	6.9
동구	4,059	3.5	800	19.7	7.4
서구	9,200	2.9	1,226	13.3	7.1
남구	4,480	2.0	852	19.0	5.5
북구	16,821	3.6	1,985	11.8	7.5
광산구	9,940	3.6	1,836	18.5	12.3

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-28〉 광주광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)

(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	15.4	27.4	57.2	74,714	40.1	32.6	9.9	9.6	7.6	75,422	100.0
동구	15.5	31.1	53.4	10,038	32.7	32.9	11.0	11.7	11.6	10,212	100.0
서구	14.0	27.5	58.5	13,406	37.9	33.0	10.6	10.4	8.2	13,705	100.0
남구	15.4	20.2	64.5	14,418	39.3	32.2	10.1	10.5	7.8	14,562	100.0
북구	14.0	26.1	59.9	23,449	39.9	32.5	10.0	9.8	7.9	23,474	100.0
광산구	19.2	27.2	53.6	13,403	49.2	33.8	8.0	6.0	3.1	13,469	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-29〉 광주광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)	장기 입소 시설		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)	노인 교실 (F)		사회 복지관	재가 복지 센터		
			A/B	A/C	A/D	A/E		A/F					
전체	85,061	15	5,671	9	9,451	5	17,012	875	97	10	8,506	19	(17)
동구	10,878	1	10,878	2	5,439	1	10,878	80	136	1	10,878	1	1
서구	17,197	3	5,732	6	2,866	1	17,197	151	114	2	8,599	5	5
남구	15,597	6	2,600	1	15,597	2	7,799	150	104	2	7,799	3	2
북구	26,451	2	13,226	-	-	1	26,451	272	97	3	8,817	2	2
광산구	14,938	3	4,979	-	-	-	-	222	67	2	7,469	-	-

주: <표 5-1>과 동일
자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-30〉 광주광역시 기초자치단체별 보건·의료시설현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	5	0	11	16	11	28
동구	1	-	-	1	3	2
서구	1	-	1	2	1	5
남구	1	-	2	3	1	6
북구	1	-	-	1	2	7
광산구	1	-	8	9	4	8

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

6. 대전광역시의 기초자치단체

인구·사회·경제적 현황

- 대전광역시에는 5개의 기초자치단체가 있으며, 동구와 서구는 7%의 고령화율을 나타냄, 재정자립도는 23.8%~40.1%로 지자체별 격차가 크지 않음.

국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 1.7%임. 지자체별로 살펴

보면 동구가 4.5%로 다소 높으며, 노인 중 수급자 비율은 살펴보면 동구가 11.0%로 높게 나타남.

□ 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 동구는 노인인구비율이 높고, 노인 중 수급자 비율이 높은 지역으로 노인 1인가구와 부부가구가 타 지자체보다 높으며, 노인교육수준에 있어서는 무학과 초등학교 비율이 높게 나타남.

□ 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 5개의 구에 고른 시설분포를 나타내지만, 유성구의 경우 재가시설이 없으며, 타 구에 비해서 종합사회복지관의 수도 적어 노인들이 이용할 복지시설이 적음.
- 보건의료시설 또한 도시지역으로 풍부하게 나타남.

〈부표 2-31〉 대전광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록인 구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	539.8	1,419	2,629	178	-	-	84,813	6.0
동 구	136.9	240	1,757	45	-	-	18,453	7.7
중 구	62.0	266	4,284	26	-	-	19,545	7.4
서 구	95.4	496	5,201	28	-	-	25,218	5.1
유성구	177.2	187	1,057	53	-	-	9,905	5.3
대덕구	68.4	230	3,361	26	-	-	11,692	5.1

주: <표 3-1>과 동일

자료: <표 3-1>과 동일

<부표 2-32> 대전광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가 인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산) 재정자립도 (%)
전체	21,414	2.2	8,608,312	73.5
동 구	-	0.4	-	23.8
중 구	-	0.1	-	30.3
서 구	-	2.4	-	40.1
유성구	-	6.4	4,239,000	37.8
대덕구	-	1.4	4,369,312	32.8

주: <표 3-2>와 동일.
 자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

<부표 2-33> 대전광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	24,461	1.7	4,223	17.3	5.0
동구	10,878	4.5	2,032	18.7	11.0
중구	8,273	3.1	1,448	17.5	7.4
서구	7,773	1.6	1,223	15.7	4.9
유성구	2,461	1.3	446	18.1	4.5
대덕구	5,954	2.6	1,106	18.6	9.5

자료: 보건복지부, 내부자료

<부표 2-34> 대전광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
 (단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	11.4	24.4	64.2	74,089	37.6	36.5	9.7	9.4	6.6	74,734	100.0
동구	14.1	25.5	60.4	17,386	40.2	37.3	10.0	8.1	4.2	17,516	100.0
중구	12.4	26.5	61.1	17,986	33.9	36.4	10.6	10.7	8.3	18,026	100.0
서구	8.7	23.0	68.3	20,451	35.2	36.0	9.9	10.6	8.3	20,592	100.0
유성구	10.7	23.2	66.1	7,563	42.4	34.2	7.5	8.0	6.7	7,779	100.0
대덕구	11.3	22.6	66.1	10,694	40.9	38.0	8.9	8.0	4.2	10,821	100.0

주: <표 4-1>과 동일.
 자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-35〉 대전광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로 당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	84,813	11	7,710	8	10,602	5	16,963	623	136	17	4,989	17	(15)
동구	18,453	4	4,613	2	9,227	1	18,453	120	154	4	4,613	4	4
중구	19,545	1	19,545	1	19,545	1	19,545	113	173	2	9,773	3	3
서구	25,218	4	6,305	2	12,609	1	25,218	164	154	2	12,609	5	4
유성구	9,905	-	-	2	4,953	1	9,905	130	76	2	4,953	1	1
대덕구	11,692	2	5,846	1	11,692	1	11,691	96	122	7	1,670	4	3

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-36〉 대전광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	5	6	8	19	8	23
대덕구	1	1	1	3	2	5
동구	1	2	1	4	-	3
서구	1	1	1	3	2	7
유성구	1	2	4	7	-	2
중구	1	-	1	2	4	6

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

7. 울산광역시의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 울산광역시는 가장 최근에 광역시로 승격받은 곳으로 4개 구와 1개의 군으로 구성됨. 노인인구비율은 울주군이 7.9%로 가장 높게 나타나며, 나머지 지역의 경우는 5% 미만으로 나타남.
- 재정자립도에 있어서는 26.9%~61.5%로 나타나며, 타 지역의 경우 군 지역은 재정자립도가 낮게 나타나는데 비하여, 울주군의 경우는 58.5%로 비교적 높게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 1.4%로 낮게 나타나며, 노인 중 수급자 비율은 살펴보면 중구가 8.7%로 높게 나타남. 울주군의 경우는 군 지역이고 노인인구의 비율이 타 지자체에 비해 높음에도 불구하고 노인 중 수급자 비율은 높게 나타나지 않아 노인의 경제수준이 타 군 지역에 비해 높음.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 울산광역시의 노인의 가구구성과 교육수준은 지자체별 차이는 크게 나타나지 않으나, 노인인구비율이 높은 울주군의 경우 1인가구와 부부가구의 비율이 높게 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 울산광역시는 사회복지시설이 타 광역시에 비해서 부족한 특성을 나타냄. 특히 복구의 경우는 재가시설과 노인복지회관, 사회복지관이 설치되어 있지 않아 복지서비스가 매우 부족할 것임. 울주군 또한 재가시설과 노인복지회관이 없는 상태이나 사회복지관이 2개소로, 이를 통하여 서비스가 제공될 것으로 보임.

〈부표 2-37〉 울산광역시 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록인 구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	1,056.4	1,065	1,008	72	4	8	47,366	4.4
중 구	37.0	234	6,348	18	-	-	10,659	4.5
남 구	71.6	347	4,856	19	-	-	12,325	3.5
동 구	35.6	186	5,243	8	-	-	5,676	3.0
북 구	157.3	124	792	27	-	-	4,206	4.2
울주군	754.9	171	227	-	4	8	13,500	7.9

주: <표 3-1> 동일

자료: <표 3-1> 동일

〈부표 2-38〉 울산광역시 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	33,996	5.3	71,335,200	67.1
중 구	-	0.1	-	26.9
남 구	-	0.6	46,222,000	61.5
동 구	-	0.4	-	48.4
북 구	-	0.8	264,400	49.2
울주군	-	21.0	24,848,800	58.5

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-39〉 울산광역시 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	15,132	1.4	3,019	20.0	6.4
중구	5,550	2.4	932	16.8	8.7
남구	3,661	1.1	616	16.8	5.0
동구	1,823	1.0	355	19.5	6.3
북구	1,303	1.0	305	23.4	5.9
울주군	2,795	1.6	811	29.0	6.0

자료: 보건복지부, 내부자료.

〈부표 2-40〉 울산광역시 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	16.8	22.8	60.4	40,729	51.1	32.3	7.6	6.3	2.7	40,846	100.0
중구	15.7	20.5	63.7	9,092	46.4	33.5	8.9	7.8	3.3	9,139	100.0
남구	12.7	20.4	66.9	9,858	43.8	34.2	9.3	9.0	3.8	9,867	100.0
동구	14.2	16.1	69.7	4,828	51.0	35.9	7.1	4.3	1.6	4,847	100.0
북구	16.7	22.4	60.9	4,529	59.6	27.6	6.5	4.2	2.1	4,530	100.0
울주군	21.8	29.0	49.1	12,422	57.2	30.4	5.8	4.6	2.1	12,463	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-41〉 울산광역시 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로 당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	47,366	7	6,767	3	15,789	2	23,683	578	82	9	5,263	5	(3)
중구	10,659	3	3,553	2	5,330	1	10,659	67	159	1	10,659	1	1
남구	12,325	2	6,163	-	-	1	12,325	92	134	1	12,325	1	1
동구	5,676	2	2,838	-	-	-	-	50	114	1	5,676	1	1
북구	5,206	-	-	-	-	-	-	86	61	2	2,603	-	-
울주군	13,500	-	-	1	13,500	-	-	283	48	4	3,375	2	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-42〉 울산광역시 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	5	12	11	28	4	24
중구	1	-	-	1	1	3
남구	1	-	-	1	1	12
동구	1	-	-	1	1	-
북구	1	-	2	3	-	3
울주군	1	12	9	22	1	6

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

8. 경기도의 기초자치단체

인구·사회·경제적 현황

- 경기도는 31개 지자체 중 6개의 군이 위치함. 경기도는 서울특별시에 인접하여 도시적 특성을 가진 지자체와 농어촌 지역이 공존함. 노인인구비율은 12개 지역이 고령화 지역이며, 가평군은 14.1%로 고령사회로 접어들었음. 안산시 4.3%로 가장 낮게 나타나 지자체별 노인인구비율의 차이가 크게 나타남.
- 재정자립도는 양평군이 23.5%이며, 과천시 94.8%로 지역별 차이가 크게 나타남.

국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 1.8%로 낮게 나타나며, 연천군이 5.8%로 가장 높게 나타남. 노인 중 수급자 비율은 살펴보면 연천군이 15.9%로 가장 높으며, 과천시가 3.5%가 가장 낮게 나타남.

노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 경기도의 노인의 가구구성과 교육수준은 군 지역과 시 지역간 차이가 크게 나타남. 특히 교육수준에 있어서 대졸 이상자의 비율이 고양시, 성남시, 과천시, 성남시와 같이 신도시가 위치한 곳의 경우 매우 높음.

노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 경기도의 노인복지시설은 타 특성과 비슷하게 군지역과 시지역간의 차이를 나타냄. 특히 노인복지회관, 재가복지시설과 사회복지관과 같은 이용시설에 있어서는 시 지역의 설치비율이 높으며, 군 지역은 없는 지역이 대부분임.
- 수원시, 성남시, 부천시, 고양시, 과천시의 경우는 종류별 시설이 모두 갖추어져 있으나, 양주군, 연천군의 경우는 경로당과 노인교실을 제외하면 전혀 노인 복지시설이 없는 것으로 나타남.

〈부표 2-43〉 경기도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구 (천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	10,137.0	9,927	974	490	27	121	614,318	6.2
수원시	121.1	1019	8,420	56	-	-	47,199	4.6
성남시	141.8	940	6,636	44	-	-	52,176	5.5
의정부시	81.6	378	4,638	13	-	-	22,234	5.9
안양시	58.5	595	10,173	7	-	-	32,397	5.4
부천시	53.4	816	15,290	24	-	-	41,109	5.0
광명시	38.5	340	8,852	8	-	-	19,141	5.6
평택시	452.2	358	793	27	1	8	27,536	7.7
동두천시	95.7	73	765	12	-	-	6,600	9.0
안산시	145.9	628	4,310	30	-	-	27,226	4.3
고양시	267.3	836	3,130	51	-	-	53,116	6.3
과천시	35.9	70	1,963	10	-	-	4,893	6.9
구리시	33.3	193	5,802	7	-	-	10,221	5.3
남양주시	460.0	392	854	10	5	4	26,112	6.7
오산시	42.8	115	2,709	24	-	-	5,435	4.7
시흥시	132.6	353	2,669	30	-	-	15,102	4.3
군포시	36.4	268	7,378	9	-	-	14,283	5.3
의왕시	54.0	133	2,470	11	-	-	7,885	5.9
하남시	93.1	127	1,370	16	-	-	8,149	6.4
용인시	591.5	525	889	10	2	7	31,657	6.0
파주시	682.7	235	344	6	3	11	22,013	9.4
이천시	461.2	189	411	15	2	8	14,686	7.7
안성시	554.2	147	267	33	1	11	15,393	10.4
김포시	276.5	193	700	7	-	6	14,207	7.3
양주군	310.2	143	461	-	3	4	10,266	7.2
여주군	608.0	104	172	-	1	9	11,732	11.2
화성시	-	226	330	15	2	12	20,546	9.1
광주시	-	176	407	15	1	6	11,974	6.8
연천군	695.2	50	72	-	2	8	6,555	13.0
포천군	826.4	152	185	-	2	11	13,730	9.0
가평군	843.3	55	66	-	1	5	7,848	14.1
양평군	878.3	82	94	-	1	11	11,177	13.5

주: <표 3-1> 과 동일
 자료: <표 3-1> 과 동일

〈부표 2-44〉 경기도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	480,123	6.0	40,882,000	76.5
수원시	6,539	1.1	-	86.0
성남시	6,171	0.8	1,823,000	88.7
의정부시	2,312	1.4	345,000	65.4
안양시	508	0.4	-	83.0
부천시	2,343	0.4	-	84.7
광명시	2,616	1.4	-	67.6
평택시	47,544	12.3	3,710,000	53.3
동두천시	3,222	1.9	317,000	40.8
안산시	6,753	1.5	15,342,000	76.9
고양시	23,846	2.9	-	90.0
과천시	1,696	1.6	-	94.8
구리시	1,871	3.0	-	59.9
남양주시	20,040	5.8	-	65.9
오산시	4,372	3.1	-	53.9
시흥시	8,834	3.0	15,996,000	66.3
군포시	1,705	0.9	-	74.2
의왕시	2,869	3.1	-	60.0
하남시	8,527	6.3	-	53.5
용인시	28,713	6.2	-	79.1
파주시	35,329	16.1	256,000	52.5
이천시	34,491	19.7	56,000	59.7
안성시	33,188	26.4	94,000	39.8
김포시	22,087	12.9	-	55.6
양주군	17,674	13.2	648,000	47.3
여주군	33,376	33.7	-	41.5
화성시	57,161	28.9	-	64.2
광주시	16,061	8.9	-	69.3
연천군	14,031	37.2	-	30.4
포천군	33,092	19.6	57,000	42.2
가평군	14,664	30.3	60,000	29.2
양평군	29,124	43.6	-	23.5

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-45〉 경기도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	174,550	1.8	44,078	25.3	7.2
수원시	12,898	1.3	2,774	21.5	5.9
성남시	17,334	1.8	3,806	22.0	7.3
의정부시	7,108	1.9	1,670	23.5	7.5
안양시	6,552	1.1	1,452	22.2	4.5
부천시	15,757	1.9	2,974	18.9	7.2
광명시	6,896	2.0	1,556	22.6	8.1
평택시	8,645	2.4	2,227	25.8	8.1
동두천시	2,952	4.0	892	30.2	13.5
안산시	15,303	2.4	3,021	19.7	11.1
고양시	9,623	1.2	2,639	27.4	5.0
과천시	660	0.9	172	26.1	3.5
구리시	4,090	2.1	864	21.1	8.5
남양주시	6,303	1.6	1,761	27.9	6.7
오산시	1,642	1.4	374	22.8	6.9
시흥시	4,490	1.3	857	19.1	5.7
군포시	4,162	1.5	879	21.1	6.2
의왕시	1,033	0.8	287	27.8	3.6
하남시	2,383	1.9	609	25.6	7.5
용인시	4,054	0.8	1,212	29.9	3.8
파주시	5,297	2.3	1,893	35.7	8.6
이천시	4,056	2.1	1,041	25.7	7.1
안성시	4,408	3.0	1,525	34.6	9.9
김포시	2,466	1.3	768	31.1	5.4
화성시	3,740	2.6	1,204	32.2	11.7
광주시	2,741	2.6	856	31.2	7.3
양주군	2,601	1.1	848	32.6	4.1
여주군	3,290	1.9	1,056	32.1	8.8
연천군	2,927	5.8	1,040	35.5	15.9
포천군	4,510	3.0	1,377	30.5	10.0
가평군	2,879	5.2	1,039	36.1	13.2
양평군	3,750	4.5	1,405	37.5	12.6

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-46〉 경기도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)

(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	11.3	23.6	65.1	513,865	36.3	36.2	10.2	10.0	7.1	519,256	100.0
수원시	10.7	20.8	68.6	39,217	34.2	36.9	11.1	10.8	7.0	39,724	100.0
성남시	11.0	21.0	68.0	45,835	32.1	30.9	10.8	12.8	13.2	45,980	100.0
의정부시	10.1	20.6	69.3	19,013	32.3	36.7	12.8	11.9	6.2	19,103	100.0
안양시	9.6	20.5	69.9	29,063	29.8	35.2	12.3	13.1	9.6	29,122	100.0
부천시	11.3	20.2	68.4	36,159	34.3	35.9	12.4	11.3	6.2	36,263	100.0
광명시	12.3	22.4	65.3	17,617	33.0	36.3	12.7	11.7	6.2	17,659	100.0
평택시	12.6	26.4	61.0	24,853	41.9	39.5	8.4	6.7	3.5	24,944	100.0
동두천시	14.5	24.8	60.7	5,859	33.9	40.8	12.9	9.0	3.3	5,956	100.0
안산시	10.8	24.0	65.2	21,776	37.0	35.7	10.5	10.2	6.6	21,828	100.0
고양시	9.0	22.4	68.5	43,588	25.3	32.5	12.3	15.5	14.5	43,946	100.0
과천시	15.3	26.7	58.0	4,195	21.2	28.7	11.8	17.7	19.6	4,334	100.0
구리시	10.5	17.5	72.0	8,122	38.9	35.0	10.6	9.9	5.6	8,125	100.0
남양주시	10.4	22.1	67.4	21,071	37.4	35.9	10.8	9.9	5.9	21,141	100.0
오산시	10.7	21.7	68.2	4,263	38.1	40.2	9.3	8.3	4.1	4,311	100.0
시흥시	8.5	20.7	70.8	12,314	37.7	38.0	10.2	9.1	5.0	12,485	100.0
군포시	9.8	23.4	66.8	12,473	29.3	32.5	11.2	13.8	13.2	12,591	100.0
의왕시	9.5	20.8	69.8	6,245	32.3	36.3	11.7	12.4	7.3	6,402	100.0
하남시	12.7	19.8	67.5	6,950	40.6	34.8	10.2	8.9	5.5	7,110	100.0
용인시	9.6	24.4	66.0	19,828	35.9	35.1	8.6	9.3	8.5	20,795	100.0
파주시	12.4	25.7	61.9	16,636	39.9	40.8	9.2	7.2	3.0	16,969	100.0
이천시	10.9	27.4	61.7	12,764	42.7	42.4	6.6	5.4	2.9	12,938	100.0
안성시	13.2	30.6	56.2	13,629	45.1	39.8	6.7	5.2	3.1	13,765	100.0
김포시	10.2	23.5	66.3	10,847	36.7	40.3	8.7	8.9	4.9	10,868	100.0
양주군	11.4	22.4	66.2	7,787	41.9	39.3	8.7	6.7	3.3	7,856	100.0
여주군	13.2	29.0	57.3	10,813	51.1	35.4	6.0	4.9	2.6	10,924	100.0
화성시	13.7	29.5	56.8	17,975	43.8	43.5	6.1	4.2	2.5	18,226	100.0
광주시	11.0	23.5	65.6	8,401	43.7	36.8	8.1	6.8	4.7	8,534	100.0
연천군	16.0	29.8	54.2	6,068	44.2	37.8	10.2	5.7	2.2	6,125	100.0
포천군	13.3	28.3	58.4	12,249	46.7	36.9	8.0	5.6	2.8	12,430	100.0
가평군	17.2	34.1	48.7	6,975	50.4	33.2	7.5	5.5	3.5	7,446	100.0
양평군	17.3	34.9	47.7	11,280	49.9	35.1	6.9	5.0	3.0	11,356	100.0

주: 1), 2), 3) <표 4-1> 참조.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-47〉 경기도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	614,318	37	16,603	49	12,537	26	23,628	6617	93	109	5,636	40	(39)
수원시	47,199	4	11,800	4	11,800	2	23,600	361	131	11	4,291	3	3
성남시	52,176	4	13,044	3	17,392	2	26,088	273	191	4	13,044	4	4
의정부시	22,234	-	-	1	22,234	1	22,234	154	144	11	2,021	1	1
안양시	32,397	3	10,799	-	-	3	10,799	189	171	3	10,799	2	2
부천시	41,109	1	41,109	1	41,109	3	13,703	291	141	9	4,568	6	6
광명시	19,141	3	6,308	1	19,141	-	-	91	210	5	3,828	2	2
평택시	27,536	-	-	2	13,768	2	13,768	366	75	3	9,179	2	2
동두천시	6,600	-	-	1	6,600	-	-	67	99	2	3,300	-	-
안산시	27,226	2	13,613	-	-	1	27,226	176	155	1	27,226	3	3
고양시	53,116	8	6,640	4	13,729	2	26,558	436	122	10	5,312	5	4
과천시	4,893	1	4,893	3	1,631	1	4,893	28	175	1	4,893	1	1
구리시	10,221	-	-	-	-	-	-	109	94	1	10,221	1	1
남양주시	26,112	-	-	1	26,112	2	13,056	332	79	2	13,056	-	-
오산시	5,435	2	2,718	1	5,435	-	-	71	77	1	5,435	-	-
시흥시	15,102	1	15,102	1	15,102	-	-	206	73	9	1,678	5	5
군포시	14,283	3	4,761	-	-	1	14,283	89	160	2	7,142	3	3
의왕시	7,885	1	7,885	-	-	1	7,885	76	104	2	3,943	-	-
하남시	8,149	1	8,149	2	4,705	1	8,149	86	95	1	8,149	-	-
용인시	31,657	1	31,657	4	7,914	-	-	452	70	4	7,914	1	1
파주시	22,013	-	-	1	22,013	-	-	253	87	2	11,007	-	-
이천시	14,686	-	-	2	7,343	1	14,686	303	48	1	14,686	-	-
안성시	15,393	2	7,697	2	7,697	-	-	310	50	-	-	1	1
김포시	14,207	-	-	1	14,207	1	14,207	225	63	3	4,736	-	-
양주군	10,266	-	-	-	-	-	-	147	70	3	3,422	-	-
여주군	11,732	-	-	2	5,866	-	-	284	41	1	11,732	-	-
화성시	20,546	-	-	2	10,273	-	-	351	59	5	4,109	-	-
광주시	11,974	-	-	4	2,994	-	-	178	67	4	2,994	-	-
연천군	6,555	-	-	-	-	-	-	92	71	1	6,555	-	-
포천군	13,730	-	-	2	6,865	-	-	233	59	2	6,865	-	-
가평군	7,848	-	-	2	3,924	1	7,848	120	65	1	7,848	-	-
양평군	11,177	-	-	1	11,177	1	11,177	268	42	1	11,177	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-48〉 경기도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	39	123	161	323	43	132
수원시	3	-	-	3	3	14
성남시	3	-	-	3	5	3
부천시	3	-	-	3	4	4
안양시	2	-	-	2	4	5
안산시	1	1	1	3	3	11
용인시	1	10	10	21	2	10
평택시	1	10	11	22	2	10
광명시	1	-	-	1	1	1
시흥시	1	-	5	6	2	4
군포시	1	-	-	1	1	3
화성시	1	11	12	24	-	1
이천시	1	8	15	24	-	6
김포시	1	6	8	15	1	7
광주시	1	4	12	17	-	2
안성시	1	10	16	27	1	2
하남시	1	-	-	1	-	3
의왕시	1	-	-	1	-	3
오산시	1	-	-	1	1	2
여주군	1	9	13	23	-	3
양평군	1	9	13	23	1	1
과천시	1	-	-	1	-	-
고양시	2	-	-	2	4	9
의정부시	1	-	-	1	4	5
남양주시	1	8	4	13	-	7
파주시	1	10	7	18	1	3
구리시	1	1	-	2	1	4
포천군	1	12	9	22	2	1
양주군	1	2	4	7	-	3
동두천시	1	-	-	1	-	2
가평군	1	5	15	21	-	1
연천군	1	7	6	14	-	2

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

9. 강원도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 강원도는 18개 지자체는 고령화율이 10.3%로 모든 지자체가 고령화율이 7%를 넘었으며, 횡성군과 영월군은 노인인구의 비율이 14%를 넘었으며, 홍천군과 고성군, 양양군은 고령사회에 매우 인접해 있음. 군 지역의 경우 인구밀도가 100명 미만으로 매우 낮음.
- 재정자립도는 화천군이 11.8%이며, 원주시가 39.5%로 전반적으로 낮게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 3.6%이며, 화천군이 7.4%로 가장 높게 나타남. 노인 중 수급자 비율은 살펴보면 양구군과 화천군이 약 20%로 매우 높음.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 강원도의 노인의 가구구성은 1인 가구와 부부가구의 비율이 높게 나타남. 초등학교 이하의 학력의 노인의 비율이 높으며, 특히 군 지역의 경우는 그 비율이 매우 높음. 또한 타 시도와 비교할 때 대학이상의 고학력자의 비율이 매우 낮음.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 강원도의 노인복지시설은 매우 부족한 상태로 노인복지회관의 경우 3개소에 그치며, 철원군과 고성군의 경우는 경로당을 제외하고는 노인복지시설과 사회복지관이 전무한 상태임. 특히 군지역은 시설이 거의 없는 상태임.
- 강원도의 군 지역중 평창군과 화천군, 고성군과 양양군의 경우는 종합병원과 병원이 설치되어 있지 않아 의료기관이 부족함.

〈부표 2-49〉 강원도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록인 구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	16,612.5	1,539	96	179	24	90	158,924	10.3
춘천시	1,116.4	252	226	29	1	9	23,414	9.3
원주시	867.6	276	319	18	1	8	23,369	8.4
강릉시	1,040.3	229	221	39	1	7	21,911	9.5
동해시	180.0	102	571	36	-	-	8,667	8.4
태백시	303.6	55	182	17	-	-	4,726	8.6
속초시	105.3	90	855	13	-	-	7,413	8.2
삼척시	1,185.7	77	65	27	2	6	9,812	12.7
홍천군	1,817.9	72	40	-	1	9	9,943	13.7
횡성군	997.9	45	45	-	1	8	7,101	15.7
영월군	1,127.1	45	40	-	2	7	6,709	14.8
평창군	1,463.7	46	32	-	1	7	5,125	13.2
정선군	1,220.6	51	42	-	4	5	5,943	11.6
철원군	797.0	50	63	-	4	3	5,455	10.8
화천군	908.9	24	27	-	1	4	3,101	12.9
양구군	646.6	22	35	-	1	4	2,737	12.1
인제군	1,621.0	32	20	-	1	5	3,710	11.4
고성군	584.3	33	58	-	2	3	4,606	13.7
양양군	628.7	30	48	-	1	5	1,182	13.9

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-50〉 강원도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	215,365	23.2	6,109,037	26.9
춘천시	20,511	14.8	809,920	38.6
원주시	28,004	12.5	1,279,345	39.5
강릉시	23,273	14.0	228,100	29.6
동해시	5,849	11.3	1,828,108	26.8
태백시	1,943	8.0	76,033	18.6
속초시	2,314	7.9	76,033	30.6
삼척시	13,755	29.1	138,844	18.7
홍천군	26,679	46.9	628,102	20.7
횡성군	16,987	52.0	247,935	14.9
영월군	12,203	33.8	92,562	14.1
평창군	15,394	48.4	82,645	19.2
정선군	11,000	40.0	185,124	20.8
철원군	16,641	41.1	2211,571	15.1
화천군	7,351	40.8	79,339	11.8
양구군	7,784	39.0	-	26.4
인제군	9,304	36.5	-	16.6
고성군	7,915	46.5	29,752	16.1
양양군	10,370	42.3	115,624	18.9

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-51〉 강원도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	55,116	3.6	16,462	29.9	10.4
춘천시	8,417	3.3	2,266	26.9	9.7
원주시	7,178	2.6	1,870	26.1	8.0
강릉시	6,377	2.8	1,625	25.5	7.4
동해시	3,339	3.2	933	27.9	10.8
속초시	1,929	3.5	568	29.5	12.0
태백시	3,419	3.8	999	29.2	13.5
삼척시	3,863	5.0	1,122	29.0	11.4
홍천군	2,466	3.4	834	33.8	8.4
횡성군	2,230	4.9	783	35.1	11.0
영월군	1,988	4.4	660	33.2	9.8
평창군	1,625	3.5	618	38.0	10.1
정선군	1,948	3.8	645	33.1	10.9
철원군	1,901	3.8	681	35.8	12.5
화천군	1,784	7.4	595	33.4	19.2
양구군	1,624	7.2	549	33.8	20.1
인제군	1,515	4.7	553	36.5	14.9
고성군	1,785	5.3	646	36.2	14.0
양양군	1,728	5.7	515	29.8	12.3

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-52〉 강원도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	16.3	30.3	53.4	145,492	49.1	34.3	7.3	6.3	3.0	146,842	100.0
춘천시	12.3	26.3	61.4	20,689	40.6	34.7	9.0	9.9	5.8	21,026	100.0
원주시	12.5	28.4	59.1	20,874	45.4	35.4	8.0	7.4	4.1	21,188	100.0
강릉시	17.5	28.8	53.7	20,196	49.7	33.0	6.4	7.5	3.5	20,323	100.0
동해시	19.9	27.7	52.4	7,881	47.6	36.8	7.3	6.2	2.1	8,036	100.0
속초시	18.7	28.2	53.1	4,317	48.7	35.3	8.7	5.3	1.7	4,359	100.0
태백시	18.5	26.2	55.4	6,666	34.5	38.8	12.6	9.5	4.6	6,729	100.0
삼척시	22.1	32.3	45.6	9,337	54.5	34.4	5.5	4.1	1.5	9,341	100.0
홍천군	14.6	34.4	51.0	9,057	59.1	30.6	4.7	3.6	1.9	9,099	100.0
횡성군	14.5	35.8	49.6	6,691	56.9	33.3	4.5	3.7	1.6	6,724	100.0
영월군	19.9	37.3	42.8	6,387	56.3	33.6	5.0	3.6	1.5	6,426	100.0
평창군	17.1	35.5	47.4	5,762	60.7	30.6	4.2	3.0	1.5	5,775	100.0
정선군	19.7	33.2	47.0	507	59.7	30.6	5.2	3.2	1.4	5,530	100.0
철원군	13.3	29.3	57.4	5,089	44.6	38.8	9.2	5.6	1.7	5,100	100.0
화천군	16.4	37.3	46.3	2,887	51.7	33.1	8.2	5.5	1.6	2,907	100.0
양구군	14.8	32.2	52.9	2,568	53.4	33.1	8.8	3.4	1.2	2,580	100.0
인제군	15.5	32.7	51.8	3,525	52.4	34.5	7.1	4.8	1.3	3,538	100.0
고성군	22.1	28.5	49.4	4,287	43.1	38.6	11.2	5.5	1.7	4,289	100.0
양양군	18.7	30.8	50.5	3,772	49.8	33.7	7.9	6.6	2.0	3,872	100.0

주: 1), 2) <표 4-1> 참조.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 5-53〉 강원도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 개, 명)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	158,924	18	8,829	17	9,348	3	52,975	2043	78	20	7,946	12	(11)
춘천시	23,414	5	4,683	2	11,707	1	23,414	261	90	5	4,683	3	3
원주시	23,369	3	7,790	3	7,790	-	-	269	87	3	7,790	3	3
강릉시	21,911	2	10,956	2	10,956	-	-	198	111	4	5,478	1	1
동해시	8,667	3	2,889	2	4,334	1	8,667	72	120	-	-	1	1
속초시	4,726	2	2,363	2	2,363	-	-	48	98	2	2,363	1	1
태백시	7,413	-	-	1	7,413	-	-	61	122	1	7,413	-	-
삼척시	9,812	1	9,812	-	-	-	-	126	78	-	-	1	1
홍천군	9,943	1	9,943	2	4,972	-	-	160	62	-	-	-	-
횡성군	7,101	1	7,101	-	-	-	-	136	52	-	-	1	1
영월군	6,709	-	-	1	6,709	-	-	120	56	-	-	-	-
평창군	6,125	-	-	-	-	1	6,125	90	68	1	6,125	-	-
정선군	5,943	-	-	-	-	-	-	77	77	1	5,943	-	-
철원군	5,455	-	-	-	-	-	-	109	50	-	-	-	-
화천군	3,101	-	-	-	-	-	-	66	47	1	3,101	-	-
양구군	2,737	-	-	-	-	-	-	71	39	1	2,737	1	-
인제군	3,710	-	-	1	3,710	-	-	58	64	-	-	-	-
고성군	4,606	-	-	-	-	-	-	63	73	-	-	-	-
양양군	4,182	-	-	1	4,182	-	-	58	72	1	4,182	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-54〉 강원도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	18	93	131	242	16	24
춘천시	1	7	14	22	2	5
원주시	1	8	8	17	2	3
강릉시	1	7	9	17	4	2
동해시	1	-	-	1	1	3
태백시	1	-	1	2	1	-
속초시	1	-	-	1	1	2
삼척시	1	8	6	15	1	1
홍천군	1	8	18	27	1	-
횡성군	1	8	8	17	-	2
영월군	1	7	6	14	1	1
평창군	1	7	15	23	-	-
정선군	1	7	11	19	1	2
철원군	1	4	7	12	1	-
화천군	1	4	6	11	-	-
양구군	1	4	3	8	-	2
인제군	1	5	5	11	-	1
고성군	1	4	9	14	-	-
양양군	1	5	5	11	-	-

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

10. 충청북도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 충청북도는 청주시를 제외하고 모두 노인인구비율이 7%를 넘었으며, 괴산군은 20%넘어 초고령사회임. 보은군, 옥천군, 영동군, 단양군은 노인인구비율이 14%를 넘어 고령사회로 충청북도의 고령화율은 매우 높음.
- 재정자립도는 보은군이 10.7%이며, 청주시가 70.0%로 지역별 차이가 크게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 3.3%로 나타나며, 노인인구 비율이 높은 괴산군은 7.9%로 높게 나타나며, 이 지역은 노인 중 수급자비율이 14.5%로 높게 나타남.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 충북의 노인의 가구구성과 교육수준은 비교적 동일하되 청주시의 경우 시 지역의 특성상 노인가구의 비율이 적고 노인의 교육수준이 타 지자체에 비해 높게 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 충청북도는 노인복지시설이 매우 부족한 상태임. 재가시설은 청주시를 제외하고는 설치되어 있지 않으며, 노인복지회관은 청주시와 진천군에만 설치되어 있음. 또한 영동군과 단양군은 경로당을 제외하고는 어떤 노인복지시설과 사회복지관이 설치되어 있지 않음.
- 보건의료시설에 있어서도 영동군의 경우 종합병원과 병원이 설치되어있지 않아 보건복지자원이 매우 부족함.

〈부표 2-55〉 충청북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km)	주민등록 인구 (천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	7,431.6	1,492	203	136	12	89	148,887	10.0*
청주시	153.3	603	3,940	82	-	-	34,637	5.7
충주시	983.9	211	215	26	1	12	21,590	10.2
제천시	882.4	143	162	28	1	7	14,256	10.0
청원군	814.4	122	151	-	1	13	16,228	13.2
보은군	584.5	40	69	-	1	10	8,003	19.8
옥천군	537.2	58	109	-	1	8	9,433	16.1
영동군	845.0	55	66	-	1	10	9,659	17.3
진천군	406.1	59	147	-	1	6	7,341	12.3
괴산군	842.0	41	50	-	1	10	8,426	20.1
음성군	521.0	86	166	-	2	7	10,752	12.4
단양군	780.1	37	48	-	2	6	5,504	14.7
증평출장소	-	30	-	-	-	-	3,058	9.9

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-56〉 충청북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	247,606	24.3	13,763,177	32.8
청주시	14,008	3.2	4,098,000	70.0
충주시	34,538	24.3	1,932,671	25.8
제천시	23,219	23.7	614,612	24.6
청원군	40,942	39.3	1,650,671	29.9
보은군	18,495	57.7	499,664	10.7
옥천군	24,532	44.9	782,762	17.8
영동군	25,889	55.0	453,283	15.9
진천군	18,427	29.6	1,140,470	25.5
괴산군	27,784	66.8	165,065	18.7
음성군	24,208	38.9	2,078,581	27.6
단양군	12,324	36.4	188,403	17.4
증평출장소	-	15.0	158,995	-

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-57〉 충청북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	49,930	3.3	13,605	27.3	9.1
청주시	13,829	2.3	2,378	17.2	6.9
충주시	6,384	3.0	1,687	26.4	7.8
제천시	5,302	3.7	1,456	27.5	10.2
청원군	5,171	4.2	1,578	30.5	9.7
보은군	2,417	6.0	883	36.5	11.0
옥천군	2,665	4.6	848	31.8	9.0
영동군	2,700	4.8	968	35.9	10.0
진천군	2,321	3.9	676	29.1	9.2
괴산군	3,318	7.9	1,221	36.8	14.5
음성군	2,763	3.2	861	31.2	8.0
단양군	1,896	5.1	739	39.0	13.4
증평출장소	1,164	3.8	310	26.6	10.1

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-58〉 충청북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	15.4	32.3	52.3	140,471	50.8	36.4	5.1	4.8	2.9	141,792	100.0
청주시	10.6	24.0	65.4	29,931	41.9	36.6	7.2	8.0	6.3	30,124	100.0
충주시	13.7	31.4	54.9	20,747	48.5	38.7	5.3	4.8	2.8	20,779	100.0
제천시	14.6	31.6	53.8	13,307	54.0	33.2	5.6	5.1	2.1	13,421	100.0
청원군	15.7	33.8	50.5	15,925	54.3	37.2	3.6	3.2	1.7	16,088	100.0
보은군	19.6	42.4	37.9	7,895	53.6	38.0	4.0	3.3	1.1	8,007	100.0
옥천군	19.2	38.3	42.5	9,495	51.3	37.8	4.9	4.0	2.1	9,566	100.0
영동군	19.8	32.1	48.1	9,802	54.6	35.9	4.0	4.1	1.5	9,821	100.0
진천군	16.4	35.3	48.3	7,011	55.6	35.1	3.8	3.5	2.0	7,024	100.0
괴산군	20.7	40.2	39.1	8,223	58.8	33.1	3.8	2.7	1.5	8,269	100.0
음성군	15.3	34.6	50.1	9,951	51.5	38.3	4.3	3.8	2.1	10,488	100.0
단양군	19.9	36.2	43.9	5,242	58.2	33.0	4.5	3.1	1.2	5,306	100.0
증평	15.3	30.8	53.9	2,897	-	-	-	-	-	-	100.0

주: <표 4-1>과 동일.
자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-59〉 충청북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기입소 시설 (C)		노인 복지회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합사회복지관	재가복지센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	148,887	7	21,270	13	11,453	3	49,629	3356	44	10	14,889	10	(8)
청주시	34,637	7	4,948	3	11,546	2	17,319	369	94	-	-	6	4
충주시	21,590	-	-	-	-	-	-	444	49	5	4,318	1	1
제천시	14,256	-	-	1	14,256	-	-	241	59	-	-	1	1
청원군	16,228	-	-	2	8,114	-	-	488	33	-	-	-	-
보은군	8,003	-	-	2	4,002	-	-	238	34	1	8,003	-	-
옥천군	9,433	-	-	1	9,433	-	-	242	39	1	9,433	-	-
영동군	9,659	-	-	-	-	-	-	246	39	-	-	-	-
진천군	7,341	-	-	1	7,341	1	7,341	235	31	-	-	-	-
괴산군	8,426	-	-	1	8,426	-	-	315	27	1	8,426	2	2
음성군	10,752	-	-	2	5,376	-	-	314	34	2	5,376	-	-
단양군	5,504	-	-	-	-	-	-	224	25	-	-	-	-
증평출장소	3,058	-	-	-	-	-	-	-	35	-	-	-	-

주: <표 5-1>과 동일.
자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-60〉 충청북도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	12	97	162	271	9	21
청주시	2	-	2	4	4	4
충주시	1	13	16	30	2	2
제천시	1	8	11	20	1	2
청원군	1	14	23	38	-	2
보은군	1	9	14	24	-	2
옥천군	1	8	21	30	-	1
영동군	1	10	18	29	-	-
진천군	1	6	7	14	-	1
괴산군	1	12	17	30	-	2
음성군	1	8	18	27	1	3
단양군	1	9	15	25	-	1
증평출장소	-	-	-	-	-	-

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

11. 충청남도의 기초자치단체

□ 인구·사회·경제적 현황

- 충청남도는 노인인구비율이 12.3%로 전라남도 다음으로 인구고령화가 많이 진행된 광역단체임. 18개 지자체 중 8개지역이 14%이상의 고령사회 또는 초고령사회이며, 6개 지역이 고령화사회임.
- 재정자립도는 천안시가 49.4%로 나타나며, 타 지역의 경우는 재정자립도가 10%~30%대로 낮게 나타남.

□ 국민기초생활보장수급자 현황

- 노인인구비율이 높은 지역으로 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 4.1%로 나타나며, 금산군이 9.1%로 가장 높게 나타남. 금산군은 노인 중 수급자 비율이 16.9%로 나타남.

□ 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 충청남도의 노인의 가구구성과 교육수준은 지역별로 크게 차이를 나타내지 않으며, 교육수준에 있어서 시 지역이 대졸 이상자의 비율이 다소 높게 나타남.

□ 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 충청남도는 장기입소시설은 다소 많은 편이지만 이용시설인 재가시설과 노인복지회관과 종합사회복지관이 부족함. 청양군이 경우 경로당과 노인교실을 제외하고는 노인관련 복지시설이 전무함. 금산군과 부여군, 서천군의 노인복지회관과 사회복지관이 없어 노인의 이용시설이 부족함.

〈부표 2-61〉 충청남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구 (천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인 수	구성비 ³⁾
전체	8,597.2	1,908	222	108	22	148	234,227	12.3
천안시	636.4	441	693	30	2	10	29,027	6.6
공주시	940.8	132	141	24	1	10	18,100	13.7
보령시	568.0	113	200	10	1	10	14,778	13.0
아산시	542.3	191	352	19	1	10	19,317	10.1
서산시	739.5	148	200	14	1	9	16,884	11.4
논산시	615.5	137	223	-	2	11	19,827	14.4
금산군	576.0	61	107	-	1	9	10,364	16.9
연기군	361.5	82	228	-	1	7	10,725	13.0
부여군	624.5	88	141	-	1	15	15,981	18.2
서천군	357.8	70	196	-	2	11	13,327	19.0
청양군	479.6	38	80	-	1	9	7,958	20.6
홍성군	443.6	91	206	-	2	9	14,301	15.7
예산군	543.1	97	180	-	2	10	15,652	16.0
태안군	504.6	66	131	-	2	6	9,760	14.8
당진군	664.1	118	178	-	2	10	16,475	13.9
계룡출장소	-	29	-	-	-	2	1,751	5.9

주: <표 3-1>과 동일

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-62〉 충청남도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	485,598	36.7	81,322,000	28.4
천안시	40,145	10.1	5,895,000	49.4
공주시	37,961	39.6	649,000	17.5
보령시	31,748	39.5	7,995,000	17.2
아산시	36,399	24.2	6,173,000	32.0
서산시	44,098	40.9	18,528,000	27.4
논산시	43,435	41.5	723,000	21.9
금산군	27,084	55.6	1,211,000	16.3
연기군	22,937	35.6	3,450,000	30.6
부여군	41,769	56.9	565,000	15.9
서천군	26,492	50.7	15,263,000	15.1
청양군	21,194	64.6	863,000	14.7
홍성군	34,598	45.5	409,000	16.6
예산군	37,148	50.4	824,000	19.4
태안군	23,418	60.1	105,000	22.8
당진군	46,380	47.8	18,102,000	29.5
계룡출장소	-	17.6	567,000	-

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-63〉 충청남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	78,924	4.1	23,514	29.8	10.0
천안시	8,953	2.0	2,346	26.2	8.1
공주시	5,983	4.5	1,628	27.2	9.0
보령시	6,723	5.9	1,857	27.6	12.6
아산시	6,813	3.6	1,982	29.1	10.3
서산시	5,032	3.4	1,275	25.3	7.6
논산시	7,112	5.2	1,910	26.9	9.6
금산군	5,588	9.1	1,754	31.4	16.9
연기군	4,439	5.4	1,491	33.6	13.9
부여군	5,481	6.2	1,749	31.9	10.9
서천군	4,867	6.9	1,709	35.1	12.8
청양군	1,939	5.0	598	30.8	7.5
홍성군	3,892	4.3	1,303	33.5	9.1
예산군	4,670	4.8	1,547	33.1	9.9
태안군	2,652	4.0	931	35.1	9.5
당진군	4,226	3.6	1,297	30.7	7.9
계룡출장소	554	1.9	137	24.7	7.8

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-64〉 충청남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: 개, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	15.4	32.3	52.3	140,471	50.8	36.4	5.1	4.8	2.9	141,792	100.0
천안시	13.0	28.5	58.5	25,643	42.1	40.5	7.1	6.2	4.0	25,704	100.0
공주시	16.2	34.8	49.0	17,364	54.6	34.9	4.3	3.8	2.4	17,581	100.0
보령시	16.7	34.2	49.1	13,917	53.3	38.1	3.8	3.2	1.6	13,948	100.0
아산시	15.1	32.0	52.9	17,356	45.7	40.6	5.7	4.8	3.0	17,636	100.0
서산시	12.5	34.1	53.3	15,391	51.5	39.0	4.2	3.7	1.6	15,413	100.0
논산시	18.5	35.3	46.2	19,443	55.1	34.1	5.2	4.0	1.7	19,572	100.0
금산군	20.1	38.6	41.3	10,091	59.8	30.7	4.2	3.4	1.9	10,115	100.0
연기군	16.9	34.7	48.4	10,225	51.1	37.6	5.1	4.2	1.9	10,349	100.0
부여군	18.1	40.9	40.9	15,653	56.8	35.5	3.0	3.2	1.4	15,707	100.0
서천군	20.6	41.5	37.9	13,108	55.7	34.8	3.8	3.8	1.9	13,158	100.0
청양군	17.0	40.3	42.5	7,884	58.5	35.1	2.7	2.3	1.5	7,885	100.0
홍성군	15.4	37.8	46.8	13,700	51.9	38.6	4.5	3.4	1.6	13,768	100.0
예산군	13.8	32.4	53.8	14,898	52.4	37.2	4.3	3.9	2.2	14,929	100.0
태안군	14.1	32.2	53.8	9,110	56.4	36.1	3.6	2.7	1.1	9,139	100.0
당진군	13.0	34.1	52.8	15,806	51.3	39.6	4.2	3.2	1.7	15,808	100.0
계룡출장소	15.8	27.9	56.3	1,224	-	-	-	-	-	-	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-65〉 충청남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)	장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터	
			A/B	A/C	A/D	A/E	A/F						
전체	234,227	11	21,293	23	10,184	5	46,845	4513	52	37	6,330	13	(11)
천안시	29,027	4	7,257	1	29,027	2	14,514	503	58	3	9,676	2	2
공주시	18,100	3	6,033	1	18,100	-	-	369	49	-	-	2	2
보령시	14,778	-	-	1	14,778	-	-	280	53	1	14,778	2	2
아산시	19,317	-	-	4	4,829	-	-	414	47	5	3,863	3	2
서산시	16,884	-	-	-	-	-	-	321	53	6	2,814	2	2
논산시	19,827	-	-	1	19,827	1	19,827	431	46	1	19,827	1	-
금산군	10,364	1	10,364	1	10,364	-	-	248	42	1	10,364	-	-
연기군	10,725	-	-	3	3,575	1	10,725	272	39	1	10,725	-	-
부여군	15,981	1	15,981	2	7,991	-	-	363	44	1	15,981	-	-
서천군	13,327	1	13,327	2	6,664	-	-	160	83	6	2,221	-	-
청양군	7,958	-	-	-	-	-	-	218	37	1	7,958	-	-
홍성군	14,301	-	-	3	4,767	1	14,301	256	56	1	14,301	1	1
예산군	15,652	-	-	1	15,652	-	-	294	53	1	15,652	-	-
태안군	9,760	-	-	1	9,760	-	-	135	72	2	4,880	-	-
당진군	16,475	1	16,475	2	8,283	-	-	249	66	7	2,354	-	-
계룡출장소	1,751	-	-	-	-	-	-	-	80	-	-	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-66〉 충청남도 기초자치단체별 보건·의료기관 현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	15	158	234	407	10	32
천안시	1	12	14	27	4	3
공주시	1	11	18	30	1	4
보령시	1	10	18	29	1	2
아산시	1	12	15	28	-	4
서산시	1	10	16	27	1	1
논산시	1	15	26	42	1	1
금산군	1	9	9	19	-	2
연기군	1	7	6	14	-	2
부여군	1	15	20	36	-	3
서천군	1	10	17	28	-	3
청양군	1	8	13	22	-	1
홍성군	1	10	14	25	1	2
예산군	1	11	16	28	1	-
태안군	1	7	14	22	-	1
당진군	1	11	18	30	-	3
계룡출장소	-	-	-	-	-	-

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

12. 전라북도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 전라북도는 노인인구비율이 6.8%~21.8%의 분포를 나타내 지자체별 차이가 큼. 3개 지역을 제외하고는 모두 14%이상의 고령사회이며, 노인인구비율이 20%를 넘는 초고령사회가 4개 지역임.
- 재정자립도는 군지역은 완주군을 제외하고는 10%대 수준으로 매우 낮음.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 5.5%로 나타나며, 노인인구비율이 높은 무주군은 10.1%이며, 노인 중 수급자 비율은 살펴보면 무주군, 김제시, 정읍시, 부안군이 16% 이상으로 높게 나타남.

□ 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 노인인구의 비율이 높은 군 지역의 경우 노인 1인가구와 부부가구의 비율이 높으며, 교육수준이 낮게 나타남. 전라북도의 경우 전주시와 군산, 익산시의 경우 타 지자체에 비해 노인 1인가구의 비율이 다소 낮고 대학이상의 고학력자의 비율이 높은 시 지역의 특성을 나타냄.

□ 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 전라북도의 경우 시 지역을 중심으로 노인복지시설이 설치되어 있으며, 무주군과 순창군의 경우는 경로당과 노인교실을 제외하고는 노인이 이용할 시설이 매우 부족하게 나타남.
- 또한 보건의료시설에 있어서 무주군과 장수군은 종합병원과 병원급의 시설이 없어 공공보건의료시설의 중요성이 부각됨.

〈부표 2-67〉 전라북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록인 구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	8,050.8	1,954	243	217	14	145	221,255	11.3
전주시	206.2	624	3,029	53	-	-	42,321	6.8
군산시	377.9	272	720	53	1	10	24,278	8.9
익산시	507.0	330	651	31	1	14	30,723	9.3
정읍시	692.9	139	201	27	1	14	21,051	15.1
남원시	752.8	100	133	23	1	15	15,007	14.9
김제시	545.3	110	204	30	1	14	18,746	16.9
완주군	820.9	84	103	-	2	11	11,938	14.1
진안군	788.9	30	39	-	1	10	6,204	20.4
무주군	631.8	27	44	-	1	5	5,463	19.6
장수군	533.6	26	49	-	1	6	5,320	20.2
임실군	597.1	35	59	-	1	11	7,509	21.4
순창군	495.8	32	65	-	1	10	7,054	21.8
고창군	606.9	69	115	-	1	13	13,109	18.8
부안군	493.5	70	143	-	1	12	12,532	17.8

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-68〉 전라북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	333,576	32.2	48,430,000	26.3
전주시	16,041	5.1	5,743,000	56.2
군산시	23,734	16.3	28,717,000	38.2
익산시	45,857	21.9	5,142,000	32.4
정읍시	39,138	49.1	2,774,000	15.9
남원시	29,971	49.6	418,000	15.9
김제시	43,906	56.9	1,208,000	17.1
완주군	34,304	51.0	3,476,000	24.7
진안군	16,545	71.3	53,000	10.1
무주군	12,864	58.5	93,000	19.4
장수군	12,895	71.5	57,000	17.8
임실군	16,303	68.3	185,000	11.2
순창군	18,358	68.7	82,000	12.4
고창군	34,850	71.4	245,000	12.2
부안군	24,855	58.7	237,000	16.0

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-69〉 전라북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	107,822	5.5	28,152	26.1	12.7
전주시	19,298	3.1	3,068	15.9	7.3
군산시	13,469	5.0	3,082	22.9	12.7
익산시	15,450	4.7	3,745	24.2	12.2
정읍시	11,642	8.4	3,395	29.2	16.1
남원시	7,427	7.4	2,009	27.1	13.4
김제시	10,688	9.6	3,179	29.7	17.0
완주군	6,045	7.1	1,754	29.0	14.7
진안군	2,143	7.0	785	36.6	12.7
무주군	2,816	10.1	957	34.0	17.5
장수군	2,238	8.5	708	31.6	13.3
임실군	3,216	9.2	1,111	34.6	14.8
순창군	2,340	7.2	827	35.3	11.7
고창군	5,033	7.2	1,469	29.2	11.2
부안군	6,017	8.6	2,063	34.3	16.5

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-70〉 전라북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	20.0	33.7	46.3	209,710	53.8	31.3	5.8	5.7	3.4	211,579	100.0
전주시	15.4	30.6	54.1	31,398	40.4	32.4	8.4	10.7	8.1	36,683	100.0
군산시	16.0	26.0	57.9	22,628	45.3	35.3	8.2	7.2	3.8	22,748	100.0
익산시	17.8	31.7	50.6	28,501	46.6	36.1	6.2	6.6	4.5	29,115	100.0
정읍시	24.7	37.1	38.2	20,599	60.4	28.3	4.7	4.6	2.0	20,715	100.0
남원시	22.3	38.0	39.7	14,716	60.9	29.7	3.9	3.8	1.6	14,818	100.0
김제시	24.4	36.1	39.5	18,538	53.7	32.9	6.2	5.0	2.1	18,719	100.0
완주군	19.8	33.2	47.0	11,542	60.1	29.8	4.5	3.8	1.8	11,784	100.0
진안군	20.1	34.0	45.9	6,190	63.0	29.6	4.4	2.2	0.8	6,226	100.0
무주군	21.4	37.7	40.9	5,256	64.5	27.6	3.8	2.9	1.2	5,263	100.0
장수군	22.7	40.9	36.4	5,074	68.4	25.2	3.2	2.2	1.0	5,116	100.0
임실군	24.8	43.7	31.5	7,565	64.0	28.7	3.5	2.9	0.9	7,586	100.0
순창군	25.7	41.8	32.6	7,204	65.4	27.3	2.9	3.2	1.2	7,231	100.0
고창군	25.0	40.4	34.6	13,137	66.1	25.3	4.3	3.0	1.3	13,194	100.0
부안군	23.7	37.4	38.8	12,362	60.2	30.0	5.0	3.4	1.4	12,381	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-71〉 전라북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 명, 개)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	221,255	35	6,322	26	8,510	7	31,608	4687	47	26	8,510	14	(14)
전주시	42,321	11	3,487	5	8,464	3	14,107	465	91	1	42,321	4	4
군산시	24,278	2	12,139	4	6,070	1	24,278	320	76	9	2,698	2	2
익산시	30,723	9	3,414	5	6,145	-	-	435	71	2	15,362	3	3
정읍시	21,051	-	-	1	21,051	-	-	480	44	1	21,051	1	1
남원시	15,007	-	-	1	15,007	-	-	435	34	1	15,007	1	1
김제시	18,746	3	6,249	3	6,249	1	18,746	429	44	1	18,746	3	3
완주군	11,938	5	2,388	2	5,969	1	11,938	343	35	1	11,938	-	-
진안군	6,204	2	3,102	-	-	-	-	218	28	1	6,204	-	-
무주군	5,463	-	-	-	-	-	-	210	26	1	5,463	-	-
장수군	5,320	1	5,320	1	5,320	-	-	237	22	1	5,320	-	-
임실군	7,509	1	7,509	1	7,509	-	-	272	28	3	2,503	-	-
순창군	7,504	-	-	-	7,054	-	-	277	25	1	7,054	-	-
고창군	13,109	1	13,109	1	13,109	-	-	273	48	1	13,109	-	-
부안군	12,532	-	-	-	-	1	12,532	293	43	2	6,266	-	-

주: <표 5-1>과 동일
 자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-72〉 전라북도 기초자치단체별 보건·의료시설현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	15	144	244	403	8	42
전주시	1	-	4	5	3	18
군산시	2	11	22	35	1	5
익산시	1	15	24	40	2	5
정읍시	1	15	25	41	1	-
남원시	1	14	23	38	1	2
김제시	1	14	26	41	-	3
완주군	1	11	20	32	-	3
진안군	1	10	12	23	-	1
무주군	1	5	10	16	-	-
장수군	1	5	12	18	-	-
임실군	1	11	23	35	-	1
순창군	1	10	17	28	-	1
고창군	1	12	15	28	-	2
부안군	1	11	11	23	-	1

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건·의료시설에서 재구성.

13. 전라남도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 전라남도는 노인인구비율이 광역자치단체 중에서 가장 높음. 목포시가 노인인구비율이 6.7%이며, 그 외의 지역은 모두 7% 이상이며, 20% 이상의 초고령사회도 5개 지자체로 전라남도 지역의 대부분은 고령사회임.
- 재정자립도는 시 지역을 제외하고는 대부분 10%수준으로 매우 낮음.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 6.5%로 높게 나타나며, 노인 중 수급자 비율을 살펴보면 완도군의 경우 28.7%로 매우 높게 나타나남. 그 외의 지역에도 노인 중 수급자 비율이 높게 나타나 빈곤노인의 비율이 높음.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 전라남도의 노인의 가구구성의 경우 시 지역은 노인단독가구의 비율이 군 지역에 비해 높게 나타나며, 교육수준은 지역별로 크게 차이를 나타내지 않으며 전반적으로 초등학교 이하의 학력을 가진 노인의 비율이 90%이상으로 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 경로당을 제외하고는 이용할 수 있는 노인복지시설과 사회복지관이 없는 지자체가 광양시를 비롯하여 7개 지자체로 매우 많으며, 타 시도의 경우 노인복지시설이 부족하더라도 사회복지관과 재가복지센터가 설치되어 있어 노인의 복지서비스를 제공할 수 있는 인프라가 있으나 전남의 경우 모든 종류의 시설에 있어서 부족한 실정임.

〈부표 2-72〉 전라남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록인 구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	11,990.3	2,054	171	171	30	199	274,134	13.3
목포시	47.2	244	5,189	44	-	-	16,304	6.7
여수시	498.3	315	633	51	1	6	26,833	8.5
순천시	907.3	271	299	33	1	10	23,685	8.7
나주시	603.9	102	170	33	1	12	17,618	17.1
광양시	446.1	137	309	10	1	6	10,147	7.4
담양군	455.1	51	113	-	1	11	9,181	17.8
곡성군	547.4	36	67	-	1	10	7,944	21.6
구례군	443.0	31	72	-	1	7	5,974	18.8
고흥군	775.9	92	119	-	2	14	20,460	22.1
보성군	663.4	57	86	-	2	10	12,325	21.5
화순군	786.2	78	100	-	1	12	10,869	13.9
장흥군	618.0	50	81	-	3	7	10,191	20.3
강진군	496.1	46	93	-	1	10	9,093	19.6
해남군	859.9	92	107	-	1	13	16,163	17.5
영암군	544.4	64	119	-	1	10	10,087	15.6
무안군	436.4	65	151	-	2	7	10,601	16.1
함평군	392.7	41	107	-	1	8	8,830	21.0
영광군	473.2	67	142	-	3	8	10,402	15.5
장성군	518.5	52	101	-	1	10	9,163	17.4
완도군	392.6	62	160	-	3	9	10,729	17.0
진도군	430.6	39	92	-	1	6	7,486	18.9
신안군	654.0	49	76	-	1	13	10,043	20.2

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-74〉 전라남도의 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	522,290	46.8	78,573,000	20.4
목포시	3,082	5.1	1,009,000	32.7
여수시	34,891	23.2	53,249,663	31.9
순천시	43,390	23.7	689,000	29.0
나주시	47,241	62.1	879,000	14.7
광양시	22,735	23.3	17,340,000	37.1
담양군	27,020	63.5	429,000	14.9
곡성군	19,072	69.4	947,000	10.9
구례군	14,546	59.4	101,000	11.4
고흥군	38,795	72.6	55,000	9.3
보성군	25,345	64.3	252,000	9.7
화순군	24,371	46.3	679,000	18.6
장흥군	21,801	62.4	103,000	9.2
강진군	22,185	64.6	56,000	9.9
해남군	45,322	66.1	103,000	11.8
영암군	27,376	59.0	13,801,000	14.4
무안군	36,829	70.3	698,000	13.8
함평군	21,511	69.8	266,000	12.6
영광군	24,252	58.0	118,000	19.1
장성군	22,777	60.2	208,000	11.9
완도군	20,821	65.2	559,000	10.4
진도군	20,074	70.2	101,000	12.6
신안군	27,446	84.5	-	10.4

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-75〉 전라남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	133,850	6.5	42,272	31.6	15.4
목포시	11,417	4.7	2,215	19.4	13.6
여수시	12,409	3.9	3,187	25.7	11.9
순천시	9,875	3.6	2,570	26.0	10.9
나주시	10,794	10.5	3,346	31.0	19.0
광양시	3,951	2.9	1,014	25.7	10.0
담양군	4,752	9.2	1,426	30.0	15.5
곡성군	3,572	9.7	1,351	37.8	17.0
구례군	3,608	11.4	1,155	32.0	19.3
고흥군	6,364	6.9	2,392	37.6	11.7
보성군	4,270	7.5	1,633	38.2	13.3
화순군	3,656	4.7	1,043	28.5	9.6
장흥군	5,581	11.1	1,901	34.1	18.7
강진군	3,253	7.0	1,086	33.4	11.9
해남군	7,949	8.6	3,109	39.1	19.2
영암군	4,469	6.9	1,527	34.2	15.1
무안군	6,045	9.2	1,816	30.0	17.1
함평군	3,948	9.4	1,394	35.3	15.8
영광군	7,033	10.5	2,164	30.8	20.8
장성군	5,984	11.4	2,064	34.5	22.5
완도군	7,303	11.6	3,080	42.2	28.7
진도군	3,066	7.7	1,068	34.8	14.3
신안군	4,551	9.2	1,731	38.0	17.2

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-76〉 전라남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	23.3	35.6	41.1	269,006	58.5	31.4	4.9	3.7	1.5	270,708	100.0
목포시	19.9	25.9	54.2	16,310	45.2	33.4	8.8	5.5	4.3	16,382	100.0
여주시	17.3	27.6	55.1	24,836	53.5	33.2	6.2	5.1	2.1	25,030	100.0
순천시	18.0	30.2	51.8	22,303	55.6	31.2	5.2	5.2	2.4	22,534	100.0
나주시	27.2	37.8	35.0	17,602	56.2	32.9	5.6	3.9	1.4	17,684	100.0
평양시	16.4	27.6	56.1	9,288	58.5	32.0	4.9	3.3	1.5	9,292	100.0
담양군	21.5	31.2	47.3	9,695	62.1	30.0	3.9	2.7	1.2	9,702	100.0
곡성군	22.2	34.1	43.7	7,978	61.4	31.4	3.4	2.8	1.0	7,987	100.0
구례군	24.9	37.3	37.7	5,868	63.2	28.6	3.5	3.4	1.4	5,874	100.0
고흥군	22.9	40.6	35.7	19,868	63.7	30.0	3.3	2.3	0.7	20,269	100.0
보성군	26.5	38.6	34.9	12,746	60.4	31.6	4.2	3.1	0.8	12,776	100.0
화순군	27.6	38.1	34.1	10,888	63.3	27.5	4.5	3.1	1.6	10,951	100.0
장흥군	26.0	40.1	33.9	10,312	60.5	32.2	3.9	2.4	1.0	10,317	100.0
강진군	27.2	41.1	31.7	9,383	55.1	35.7	4.4	3.7	1.2	9,391	100.0
해남군	24.5	37.1	38.3	15,627	56.8	33.7	5.0	3.3	1.1	15,712	100.0
영암군	25.5	40.2	34.2	10,034	56.6	34.2	4.7	3.3	1.0	10,068	100.0
무안군	24.2	37.1	38.2	10,496	59.5	31.6	4.6	3.1	1.2	10,618	100.0
함평군	25.9	38.8	35.0	9,233	64.5	26.3	4.7	3.4	1.2	9,288	100.0
영광군	25.1	38.8	35.8	10,340	66.7	23.7	5.3	3.2	1.1	10,412	100.0
장성군	25.7	35.9	37.5	8,904	60.1	30.4	5.2	3.0	1.3	9,121	100.0
완도군	23.6	39.6	36.8	10,472	54.3	37.0	4.7	2.9	1.1	10,473	100.0
진도군	29.4	38.5	32.1	7,507	61.2	30.0	5.0	2.9	0.9	7,510	100.0
신안군	27.0	38.5	34.5	9,316	67.7	26.7	3.6	1.5	0.5	9,317	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-77〉 전라남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)

(단위: 개, 명)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	274,134	18	15,230	18	15,230	11	24,921	5907	46	8	34,267	15	(15)
목포시	16,304	3	5,435	-	-	1	16,304	97	168	1	16,304	3	3
여수시	26,833	3	8,944	2	13,417	2	13,417	393	68	-	-	5	5
순천시	23,685	4	5,921	3	7,895	1	23,685	425	56	4	5,921	2	2
나주시	17,618	1	17,168	-	-	-	-	407	43	-	-	2	2
광양시	10,147	-	-	-	-	-	-	185	55	-	-	-	-
담양군	9,181	-	-	1	9,181	-	-	188	49	-	-	-	-
곡성군	7,944	-	-	-	-	-	-	252	32	-	-	-	-
구례군	5,974	-	-	-	-	-	-	204	29	-	-	-	-
고흥군	20,460	-	-	-	-	-	-	530	39	-	-	-	-
보성군	12,325	-	-	1	12,325	-	-	184	67	-	-	1	1
화순군	10,869	1	10,869	1	10,869	-	-	290	37	-	-	-	-
장흥군	10,191	-	-	-	-	1	10,191	320	32	-	-	-	-
강진군	9,093	2	4,547	-	-	1	9,093	266	34	1	9,093	-	-
해남군	16,163	-	-	2	8,082	1	16,163	518	31	-	-	1	1
영암군	10,087	-	-	1	10,087	1	10,087	274	37	1	10,087	-	-
무안군	10,601	-	-	2	5,301	1	10,601	266	40	-	-	1	1
함평군	8,830	-	-	1	8,830	1	8,830	121	73	-	-	-	-
영광군	10,402	1	10,402	2	5,201	-	-	212	49	-	-	-	-
장성군	9,168	3	3,056	2	4,584	1	9,168	137	67	-	-	-	-
완도군	10,729	-	-	-	-	-	-	229	47	1	10,729	-	-
진도군	7,486	-	-	-	-	-	-	223	34	-	-	-	-
신안군	10,043	-	-	-	-	-	-	186	54	-	-	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-77〉 전라남도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	22	207	329	558	17	49
광양시	1	7	14	22	-	4
나주시	1	13	16	30	1	4
목포시	1	-	-	1	3	6
순천시	1	9	21	31	4	4
여주시	1	14	30	45	3	3
강진군	1	10	7	18	-	2
고흥군	1	16	26	43	1	2
곡성군	1	8	13	22	-	2
구례군	1	7	10	18	-	2
담양군	1	11	12	24	-	2
무안군	1	8	11	20	1	-
보성군	1	9	15	25	1	-
신안군	1	13	23	37		
영광군	1	7	15	23	1	2
영암군	1	10	13	24	-	1
완도군	1	11	18	30	-	3
장성군	1	7	11	19	-	3
장흥군	1	8	11	20	1	1
진도군	1	6	15	22	-	2
함평군	1	8	16	25	-	1
해남군	1	13	18	32	1	3
화순군	1	12	14	27	-	2

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

14. 경상북도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 경상북도는 노인인구비율이 14%를 넘는 고령사회가 23개 지자체 중 15개이며, 포항시와 구미시, 경산시, 칠곡군을 제외하고는 모두 10% 이상의 고령화율을 나타냄.
- 재정자립도는 고령화율이 낮은 지역의 경우는 30% 이상으로 타 지역에 비해 상대적으로 높은 수준이나, 그 외의 지역은 10%대로 낮게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 4.2%이며, 노인 중 수급자 비율은 10.9%로 나타남. 지역별로 살펴보면, 양양군과 울릉군은 20%수준으로 빈곤노인의 비율이 높음.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 경상북도 노인의 가구구성은 시 지역은 노인단독가구의 비율이 군 지역에 비해 높게 나타나며, 교육수준은 지역별로 크게 차이를 나타내지 않으며 전반적으로 초등학교 이하의 학력을 가진 노인의 비율이 약 90%로 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 재가시설은 포항시와 안동시와 같이 비교적 규모가 큰 시에 집중되어 있으며, 노인복지회관은 도 전체에 4개 지자체에 설치되어 있음. 사회복지관도 시지역에는 모두 1개소 이상 설치되어 있으나, 군 지역은 칠곡군에만 설치되어 있음.
- 경상북도의 노인들이 이용할 수 있는 복지시설은 시 지역을 중심으로 설치되어 있으며 군 지역은 경로당과 노인교실이 외의 이용할 수 있는 시설이 거의 없는 실정임.

〈부표 2-79〉 경상북도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	19,024.1	2,757	145	294	34	204	323,731	11.7*
포항시	1,127.6	511	454	41	4	10	34,979	6.8
경주시	1,323.8	284	215	44	4	8	31,524	11.1
김천시	1,009.6	146	145	19	1	14	19,690	13.4
안동시	1,519.8	179	118	42	1	13	23,694	13.2
구미시	616.3	350	568	30	2	6	17,696	5.1
영주시	668.8	126	188	13	1	9	16,387	13.0
영천시	919.9	115	125	30	1	10	16,881	14.6
상주시	1,254.9	118	95	36	1	17	20,093	17.7
문경시	912.1	83	92	11	2	7	13,355	15.9
경산시	411.5	218	531	28	2	6	18,043	8.3
군위군	614.2	31	52	-	1	7	6,795	21.5
의성군	1,176.0	70	60	-	1	17	15,828	22.3
청송군	842.5	32	38	-	1	7	6,179	19.1
영양군	815.1	21	26	-	1	5	4,477	20.9
영덕군	741.1	52	71	-	1	8	9,660	18.4
청도군	696.5	50	73	-	2	7	10,621	20.9
고령군	384.0	35	94	-	1	7	6,303	17.5
성주군	616.2	51	84	-	1	9	9,134	17.6
칠곡군	451.0	105	235	-	1	7	9,757	9.2
예천군	660.7	55	84	-	1	11	11,858	21.3
봉화군	1,200.9	39	33	-	1	9	8,042	20.2
울진군	989.1	63	64	-	2	8	10,320	16.2
울릉군	72.6	96	132	-	1	2	1,415	14.7

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-80〉 경상북도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	569,712	34.5	84,143,068	30.0
포항시	33,951	13.1	49,189,337	54.6
경주시	56,593	26.3	2,195,004	29.0
김천시	44,470	43.6	3,431,761	24.4
안동시	46,036	40.3	560,986	20.3
구미시	29,832	9.1	17,413,553	69.0
영주시	27,521	36.7	1,208,799	27.4
영천시	41,368	44.7	1,236,538	22.9
상주시	48,934	61.1	665,918	16.0
문경시	24,519	44.0	608,148	14.3
경산시	28,923	19.4	2,068,474	37.2
군위군	16,993	69.3	404,078	12.2
의성군	38,202	68.9	568,366	16.4
청송군	15,368	60.4	-	13.8
영양군	9,235	67.0	-	11.6
영덕군	14,325	48.9	145,846	14.1
청도군	25,832	64.5	390,507	13.9
고령군	13,580	55.4	1,116,822	21.8
성주군	25,700	65.6	555,887	24.6
칠곡군	16,486	18.0	1,825,391	36.4
예천군	29,789	70.1	128,945	14.0
봉화군	17,538	68.4	300,004	10.3
울진군	17,658	43.6	128,704	23.4
울릉군	1,241	28.4	-	26.9

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-81〉 경상북도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	116,982	4.2	35,256	30.1	10.9
포항시	15,681	3.1	3,495	22.3	10.0
경주시	8,113	2.9	2,477	30.5	7.9
김천시	6,637	4.5	1,836	27.7	9.3
안동시	9,128	5.1	2,766	30.3	11.7
구미시	5,856	1.7	1,150	19.6	6.5
영주시	6,863	5.4	1,984	28.9	12.1
영천시	6,294	5.5	1,958	31.1	11.6
상주시	5,608	4.7	1,948	34.7	9.2
문경시	5,701	6.8	1,728	30.3	12.9
경산시	8,734	4.0	1,911	21.9	10.6
군위군	1,912	6.0	752	39.3	11.1
의성군	3,678	5.2	1,333	36.2	8.4
청송군	2,843	8.8	1,056	37.1	17.1
영양군	2,721	12.7	1,040	38.2	23.2
영덕군	4,238	8.1	1,597	37.7	16.5
청도군	2,740	5.4	1,039	37.9	9.8
고령군	1,660	4.6	611	36.8	9.7
성주군	2,064	4.0	788	38.2	8.6
칠곡군	3,423	3.2	1,104	32.3	11.3
예천군	3,867	6.9	1,264	32.7	10.7
봉화군	3,400	8.5	1,250	36.8	15.5
울진군	5,191	8.2	1,882	36.3	18.2
울릉군	630	6.6	287	45.6	20.3

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-82〉 경상북도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	20.9	34.4	44.7	311,926	58.1	31.3	4.9	3.9	1.7	314,068	100.0
포항시	17.6	24.3	58.1	32,729	54.0	31.9	6.7	5.1	2.4	32,894	100.0
경주시	22.5	30.7	46.8	29,615	60.8	26.8	5.3	4.9	2.2	29,828	100.0
김천시	20.3	31.9	47.8	18,689	53.9	34.5	5.3	4.2	2.0	18,819	100.0
안동시	19.4	37.5	43.1	23,308	57.5	32.0	4.6	4.0	1.9	23,597	100.0
구미시	15.7	27.0	57.3	16,109	56.1	33.2	5.1	4.1	1.6	16,710	100.0
영주시	18.7	34.0	47.3	15,696	55.0	33.9	5.1	4.2	1.8	15,747	100.0
영천시	23.4	38.1	38.4	16,207	59.3	30.8	4.5	3.7	1.6	16,299	100.0
상주시	22.3	38.8	39.0	21,243	60.4	31.0	4.0	3.0	1.5	21,299	100.0
문경시	19.1	33.1	47.8	13,598	59.1	32.2	4.3	2.8	1.4	13,807	100.0
경산시	16.9	27.5	55.6	16,334	51.2	32.8	6.5	6.2	3.3	16,364	100.0
군위군	24.0	10.0	36.0	6,606	58.6	32.5	4.6	2.9	1.4	6,649	100.0
의성군	23.2	43.5	33.3	16,392	60.7	31.0	4.0	3.1	1.2	16,426	100.0
청송군	21.2	44.5	34.4	6,100	57.4	34.3	4.3	3.1	0.9	6,120	100.0
영양군	22.4	42.5	35.1	4,431	59.3	34.5	3.4	2.2	0.7	4,431	100.0
영덕군	28.4	38.2	33.4	9,314	59.6	32.4	4.2	2.8	1.1	9,318	100.0
청도군	24.4	37.3	38.3	10,266	65.4	25.5	4.0	3.0	1.1	10,399	100.0
고령군	23.7	37.3	39.0	5,885	62.2	29.3	4.2	3.1	1.2	5,974	100.0
성주군	22.8	35.3	41.9	8,916	63.8	28.8	3.2	3.1	1.1	9,014	100.0
칠곡군	18.5	30.6	50.8	8,666	52.8	34.9	6.2	4.5	1.6	8,924	100.0
예천군	22.7	41.6	35.7	12,297	63.2	28.6	4.0	3.1	1.1	12,362	100.0
봉화군	21.7	40.3	38.0	8,196	62.3	30.4	3.7	2.7	1.0	8,240	100.0
울진군	24.9	36.0	39.1	10,064	60.6	30.4	4.6	3.1	1.3	10,068	100.0
울릉군	20.2	40.4	39.4	1,319	41.2	45.9	7.1	5.1	0.9	1,319	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-83〉 경상북도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002년)
(단위: 개, 명)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	323,731	17	19,043	31	10,443	4	80,933	5596	58	42	7,708	15	(15)
포항시	34,979	3	11,660	3	11,660	-	-	417	84	3	11,660	3	3
경주시	30,524	2	15,762	7	4,503	-	-	425	74	1	31,524	1	1
김천시	19,690	1	19,690	1	19,690	1	19,690	407	48	1	19,690	2	2
안동시	23,694	4	5,924	2	11,847	-	-	367	65	1	23,694	1	1
구미시	17,696	2	8,848	1	17,696	-	-	298	59	1	17,696	2	2
영주시	16,387	-	-	3	8,194	-	-	226	73	4	4,097	1	1
영천시	16,881	-	-	1	16,881	-	-	303	56	2	8,441	1	1
상주시	21,093	-	-	1	21,093	-	-	469	45	1	21,093	1	1
문경시	13,355	-	-	-	-	1	13,355	259	52	1	13,355	1	1
경산시	18,043	2	9,022	-	-	-	-	272	66	7	2,578	1	1
군위군	6,795	-	-	-	-	-	-	143	48	1	6,795	-	-
의성군	15,828	-	-	2	7,914	1	15,828	392	40	1	15,828	-	-
청송군	6,179	-	-	-	-	-	-	124	50	3	2,060	-	-
영양군	4,477	-	-	-	-	-	-	88	51	1	4,477	-	-
영덕군	9,660	1	9,660	-	-	-	-	200	48	2	4,830	-	-
청도군	10,621	1	10,621	1	10,621	-	-	253	42	1	10,621	-	-
고령군	6,303	-	-	1	6,303	-	-	125	50	1	6,303	-	-
성주군	9,134	-	-	2	4,567	-	-	134	68	1	9,134	-	-
칠곡군	9,757	-	-	2	4,879	-	-	159	61	2	4,879	1	1
예천군	11,858	1	11,858	1	11,858	1	11,858	187	63	1	11,858	-	-
봉화군	8,042	-	-	1	8,042	-	-	145	55	1	8,042	-	-
울진군	10,320	-	-	1	10,320	-	-	182	57	4	2,580	-	-
울릉군	1,415	-	-	-	-	-	-	21	67	1	1,415	-	-

주: <표 5-1>과 동일
자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-84〉 경상북도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)

(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	25	217	310	552	-	1
포항시	2	14	23	39	5	5
경주시	1	11	16	28	-	-
김천시	1	15	16	32	2	3
안동시	1	14	25	40	-	4
구미시	2	8	12	22	3	4
영주시	1	9	13	23	2	1
영천시	1	11	13	25	-	2
상주시	1	18	25	44	1	2
문경시	1	9	13	23	-	2
경산시	1	8	10	19	1	-
군위군	1	7	10	18	1	2
의성군	1	17	21	39	-	1
청송군	1	6	13	20	-	4
영양군	1	5	8	14	-	2
영덕군	1	13	13	27	-	1
청도군	1	3	10	14	-	2
고령군	1	7	10	18	-	2
성주군	1	9	8	18	-	1
칠곡군	1	7	10	18	-	1
예천군	1	10	16	27	-	2
봉화군	1	9	7	17	-	1
울진군	1	5	15	21	-	1
울릉군	1	2	3	6	-	3

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

15. 경상남도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 의령군은 노인인구비율이 23.7%로 매우 높으며 20% 이상 되는 곳이 20개 지자체 중 4개임. 시지역과 군지역간의 고령화 비율이 큰 차이를 보이고 있어 창원시의 경우 4.1%로 낮게 나타남.
- 재정자립도 또한 시지역과 군지역간의 차이가 커 함양군은 11.3%인 반면 창원시는 73.5%로 고령화율이 높은 지역의 경우 재정자립도의 수준이 낮게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 2.9%이며, 지역별로는 군 지역이 시 지역에 비해 높음. 노인 중 수급자 비율은 평균 9.3%이고 함양군은 16.5%, 산청군과 사천시, 밀양, 의령군 등이 10%수준으로 높게 나타남.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 경상남도 노인의 가구구성은 시 지역과 군 지역의 특성이 명확하게 나타나 시 지역은 노인단독가구의 비율이 낮아 창원시의 경우 35.5%가 1인가구 또는 부부가구인 것에 비해 의령군은 71.7%로 나타남. 교육수준 또한 지역별로 차이가 나고 있어 상대적으로 규모가 큰 시 지역은 노인의 교육수준이 높으나, 그 외의 지역은 무학과 초등학교 이하의 학력을 가진 노인의 비율이 높음.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 시 지역을 중심으로 시설이 설치되어 있으며 군 지역의 경우는 경로당과 노인교실을 제외할 경우 이용할 시설이 거의 없는 것으로 나타남. 군 지역 중에서는 남해군과 하동, 산청군이 재가시설이 설치되어 있으며 노인복지회관은 고성군과 남해군, 사회복지관은 남해군, 하동군, 거창군이 설치되어 있음.

〈부표 2-85〉 경상남도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁰ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	10,516.7	3,124	297	320	22	177	285,782	9.1*
창원시	329.6	513	1,755	62	1	2	21,303	4.1
마산시	292.7	432	1,313	68	1	4	28,730	6.6
진주시	712.6	339	477	32	1	15	28,005	8.2
진해시	111.7	141	1,199	65	-	-	10,931	7.7
통영시	236.8	134	566	17	1	6	12,343	9.2
사천시	396.8	117	295	27	1	7	13,817	11.8
김해시	463.3	390	842	22	1	7	21,776	5.6
밀양시	799.0	120	151	8	2	9	17,122	14.2
거제시	400.3	182	455	7	1	9	12,541	6.9
양산시	484.2	205	425	12	2	4	12,613	6.1
의령군	483.0	32	68	-	1	12	7,772	23.7
함안군	416.8	64	154	-	1	9	9,765	15.2
창녕군	533.1	69	130	-	2	12	12,356	17.9
고성군	516.9	60	117	-	1	13	10,955	18.1
남해군	357.5	55	157	-	1	9	13,071	23.4
하동군	675.5	56	84	-	1	12	11,024	19.4
산청군	794.6	38	49	-	1	10	8,348	21.6
함양군	725.0	43	61	-	1	10	9,038	20.5
거창군	804.1	67	84	-	1	11	11,514	17.1
합천군	983.4	57	59	-	1	16	12,758	22.1

주: <표 3-1>과 동일

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-86〉 경상남도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	418,068	24.5	92,259,181	35.9
창원시	13,317	4.3	52,595,000	73.5
마산시	12,638	4.7	1,537,342	47.9
진주시	41,658	19.3	5,019,535	36.2
진해시	3,306	5.8	1,160,966	36.0
통영시	15,484	29.7	2,843,000	23.5
사천시	25,260	35.6	4,920,239	21.1
김해시	29,806	13.9	1,043,633	45.8
밀양시	36,651	47.2	676,351	21.1
거제시	22,136	19.1	12,590,000	32.6
양산시	12,348	6.7	2,962,807	55.5
의령군	17,411	67.6	817,028	13.7
함안군	22,647	45.4	4,249,889	22.6
창녕군	30,160	58.2	130,621	19.3
고성군	25,401	46.5	199,053	16.0
남해군	25,935	67.9	59,096	12.9
하동군	23,247	59.5	140,005	16.9
산청군	21,025	75.8	267,879	12.4
함양군	20,340	66.4	142,444	11.3
거창군	24,553	54.7	461,722	16.3
합천군	27,555	70.9	442,571	16.1

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-87〉 경상남도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	91,355	2.9	26,584	29.1	9.3
창원시	4,653	0.9	864	18.6	4.1
마산시	8,503	2.0	2,069	24.3	7.2
진주시	10,068	3.0	2,398	23.8	8.6
진해시	3,382	2.4	861	25.5	7.9
통영시	4,365	3.3	1,223	28.0	9.9
사천시	5,395	4.6	1,548	28.7	11.2
김해시	9,997	2.6	2,129	21.3	9.8
밀양시	5,832	4.8	1,851	31.7	10.8
거제시	3,683	2.0	1,115	30.3	8.9
양산시	3,584	1.7	878	24.5	7.0
의령군	1,939	5.9	791	40.8	10.2
함안군	2,841	4.4	1,031	36.3	10.6
창녕군	3,525	5.1	1,196	33.9	9.7
고성군	3,032	5.0	1,164	38.4	10.6
남해군	3,267	5.8	1,245	38.1	9.5
하동군	3,730	6.6	1,182	31.7	10.7
산청군	3,052	7.9	1,080	35.4	12.9
함양군	3,681	8.4	1,488	40.4	16.5
거창군	3,476	5.2	1,145	32.9	9.9
합천군	3,350	5.8	1,326	39.6	10.4

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-88〉 경상남도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ³⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	22.4	31.0	46.5	265,538	55.9	30.5	5.9	5.0	2.6	267,459	100.0
창원시	14.4	21.1	64.6	17,920	45.7	34.3	8.5	7.4	4.1	18,067	100.0
마산시	16.1	22.6	61.3	25,856	43.9	34.5	9.4	8.0	4.2	26,142	100.0
진주시	20.0	27.5	52.6	25,438	52.8	31.0	5.9	5.8	4.4	25,596	100.0
진해시	17.7	27.1	55.1	9,250	36.6	37.6	12.2	9.8	3.8	9,262	100.0
통영시	22.2	28.5	49.3	11,578	59.3	29.3	4.9	4.7	1.9	11,587	100.0
사천시	23.4	29.4	47.2	12,868	58.5	29.9	5.1	4.1	1.9	13,036	100.0
김해시	18.8	23.7	57.5	17,732	47.0	35.3	8.1	6.5	3.1	18,545	100.0
밀양시	25.7	35.1	39.2	16,816	58.6	29.4	5.1	4.4	2.3	16,930	100.0
거제시	21.0	29.5	49.5	11,668	61.2	27.8	5.2	4.1	1.6	11,723	100.0
양산시	16.1	23.3	60.6	10,679	43.0	35.1	8.9	8.7	4.4	11,050	100.0
의령군	32.3	39.4	28.3	7,783	65.7	26.1	4.3	2.8	1.0	7,890	100.0
함안군	29.5	39.4	36.1	9,505	61.5	28.2	4.7	4.3	1.3	9,544	100.0
창녕군	29.0	40.2	30.8	12,326	64.7	25.9	4.3	3.6	1.5	12,338	100.0
고성군	26.1	36.2	37.7	10,663	62.2	29.1	3.9	3.2	1.7	10,715	100.0
남해군	26.0	39.1	34.9	12,902	61.0	31.6	3.2	2.9	1.3	12,904	100.0
하동군	24.0	35.9	40.1	10,758	64.1	28.1	3.9	2.7	1.2	10,759	100.0
산청군	26.6	36.9	35.5	8,192	67.5	24.4	4.2	2.7	1.1	8,321	100.0
함양군	27.1	40.4	32.5	8,838	65.5	27.3	3.4	2.5	1.4	8,864	100.0
거창군	25.7	38.0	36.3	11,256	62.8	29.0	3.5	2.9	1.7	11,261	100.0
합천군	27.9	41.4	30.7	12,790	69.5	23.7	3.1	2.4	1.1	12,925	100.0

주: <표 4-1>과 동일.

자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-89〉 경상남도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2002)

(단위: 개, 명)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)		장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)	노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터	
		A/B	A/C	A/D	A/E	A/F							
전체	285,782	17	16,811	19	15,041	6	47,630	5077	56	34	8,405	20	(14)
창원시	21,303	5	4,261	3	7,010	-	-	256	83	3	7,101	1	-
마산시	28,730	4	7,183	3	9,577	1	28,730	320	90	6	4,788	3	3
진주시	28,005	1	28,005	2	14,003	1	28,005	387	72	3	9,335	3	3
진해시	10,931	1	10,931	-	-	-	-	112	98	1	10,931	2	1
통영시	12,343	1	12,343	-	-	-	-	150	82	1	12,343	1	1
사천시	13,817	-	-	1	13,817	1	13,817	244	57	1	13,817	3	2
김해시	21,776	1	21,776	-	-	-	-	394	55	-	-	2	2
밀양시	17,122	-	-	-	-	1	17,122	217	79	-	-	1	1
거제시	12,541	1	12,541	1	12,541	-	-	224	56	10	1,254	1	-
양산시	12,613	-	-	3	4,204	-	-	184	69	-	-	-	-
의령군	7,772	-	-	1	7,772	-	-	232	34	-	-	-	-
함안군	9,765	-	-	-	-	-	-	145	67	1	9,765	-	-
창녕군	12,356	-	-	-	-	-	-	255	48	2	9,178	-	-
고성군	10,955	-	-	2	5,478	1	10,955	235	47	1	10,955	-	-
남해군	13,071	1	13,071	1	13,071	1	13,071	224	58	1	13,071	1	-
하동군	11,024	1	11,024	-	-	-	-	343	32	-	-	1	1
산청군	8,348	1	8,348	-	-	-	-	256	33	1	8,348	-	-
함양군	9,308	-	-	-	-	-	-	317	29	1	9,038	-	-
거창군	11,514	-	-	-	-	-	-	352	33	1	11,514	1	-
합천군	12,758	-	-	2	6,379	-	-	230	55	1	12,758	-	-

주: <표 5-1>과 동일

자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-90〉 경상남도의 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개소)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	20	163	209	392	19	81
창원시	1	3	2	6	3	10
마산시	1	6	3	10	6	11
진주시	1	11	13	25	3	11
진해시	1	-	2	3	-	1
통영시	1	3	19	23	1	3
사천시	1	6	11	18	-	6
김해시	1	5	1	7	2	7
밀양시	1	9	14	24	1	3
거제시	1	11	13	25	2	1
양산시	1	6	2	9	1	8
의령군	1	10	10	21	-	1
함안군	1	6	9	16	-	2
창녕군	1	13	18	32	-	5
고성군	1	13	15	29	-	3
남해군	1	9	15	25	-	1
하동군	1	12	15	28	-	2
산청군	1	8	14	23	-	1
함양군	1	6	4	11	-	1
거창군	1	10	18	29	-	3
합천군	1	16	11	28	-	1

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

16. 제주도의 기초자치단체

 인구·사회·경제적 현황

- 제주도는 제주시는 인구밀도가 1,135명으로 타 지자체에 비해 높게 나타나며, 노인인구비율은 제주시는 6.0%이며, 북제주군과 남제주군은 노인인구비율이 13.6%와 12.7%로 고령사회에 인접해 있음.
- 재정자립도는 제주시는 39.9%이며 남제주군이 16.6%로 나타남. 시 지역이 군지역에 비해서 높게 나타남.

 국민기초생활보장수급자 현황

- 국민기초생활보장수급자 비율은 전체 인구에 3.3%이며, 지역별 편차는 크지 않음. 단, 제주시가 2.8%로 다소 낮음. 노인 중 수급자 비율은 평균 9.9%이고 지역별로는 차이가 없고 서귀포시가 11.5%로 가장 높게 나타남.

 노인의 가구구성 현황 및 교육 수준

- 제주도 또한 시지역의 노인의 노인 단독가구의 비율이 적게 나타남. 교육수준은 제주시의 경우 대졸 이상자가 6.3%로 높게 나타나며, 북제주군과 남제주군은 1.6%로 낮게 나타남.

 노인복지시설 현황 및 보건의료시설 현황

- 제주도의 경우 장기입소시설, 노인복지회관, 경로당과 노인교실은 4개의 지자체에 고르게 분포되어 있으며, 재가시설은 남제주군을 제외한 지역에 모두 있으며, 사회복지관은 2개 시 지역에 설치되어있음.

〈부표 2-91〉 제주도 기초자치단체별 국토 및 인구관련현황(2002년)

시·군·구	면적 (km ²)	주민등록 인구(천명)	인구밀도 ¹⁾ (명/km ²)	읍·면(개)			65세 이상 노인	
				동 ²⁾	읍	면	노인수	구성비 ³⁾
전체	1,847.1	551	298	62	7	5	48,052	8.7*
제주시	255.5	289	1,135	40	-	-	17,438	6.0
서귀포시	254.6	84	332	22	-	-	7,332	8.7
북제주군	721.8	100	139	-	4	3	13,646	13.6
남제주군	615.3	75	123	-	3	2	9,636	12.7

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-92〉 제주도 기초자치단체별 산업 및 재정관련 현황(2002년)

시·군·구	농가인구수 (명)	1차 산업취업자 비율(%)	산업 및 농공단지 면적(m ²)	(예산)재정 자립도(%)
전체	118,709	30.9	2,137,000	33.8
제주시	29,243	8.8	-	39.9
서귀포시	22,526	37.0	-	26.2
북제주군	42,260	55.9	197,591	22.8
남제주군	37,375	64.3	115,273	16.6

주: <표 3-2>와 동일.

자료: 통계청, 『시·군·구 100대 지표』, 2002.12.

〈부표 2-93〉 제주도 기초자치단체별 노인의 국민기초생활보장 현황(2002년)

시·군·구	국민기초생활보장수급자수		국민기초생활보장수급자 중 노인의 비율		노인 중 수급자비율
	수급자수	비율	노인수급자수	비율	
전체	17,961	3.3	4,752	26.5	9.9
제주시	8,204	2.8	1,763	21.5	10.1
서귀포시	3,278	3.9	842	25.7	11.5
북제주군	3,515	3.5	1,123	32.0	8.2
남제주군	2,964	3.9	1,024	34.6	10.6

자료: 보건복지부, 내부자료

〈부표 2-94〉 제주도 기초자치단체별 노인의 가구형태 및 교육수준 현황(2000년)
(단위: %, 명)

시·도	노인의 가구구성 ¹⁾			65세 이상 노인수	노인의 교육수준 ²⁾					65세 이상 노인수	계
	1인 가구	부부 가구	기타 가구		무학	초등	중등	고등	대학 이상		
전체	24.6	24.1	51.3	42,545	57.2	26.7	6.9	5.7	3.5	42,924	100.0
제주시	16.9	20.6	62.5	14,524	46.8	29.2	9.3	8.3	6.3	14,636	100.0
서귀포시	24.0	24.7	51.4	6,544	57.7	25.5	6.3	6.9	3.7	6,625	100.0
북제주군	30.0	25.3	44.7	12,787	62.9	24.8	5.7	3.0	1.6	12,923	100.0
남제주군	29.7	28.4	41.9	2,584	65.8	23.8	5.3	3.5	1.6	8,740	100.0

주: <표 4-1>과 동일. 자료: 통계청, 『2000 인구주택총조사보고서』, 각 시·도편, 2002.

〈부표 2-95〉 제주도 기초자치단체별 노인복지시설 설치현황(2003년)
(단위: 개, 명)

시·군·구	노인수 (A)	재가 시설 (B)	장기 입소 시설 (C)		노인 복지 회관 (D)		경로당 (E)		노인 교실 (F)		종합 사회 복지관	재가 복지 센터
			A/B	A/C	A/D	A/E	A/F					
전체	48,052	7	6,865	9	5,339	5	9,610	321	150	21	2,288	3 (3)
제주시	17,438	3	5,813	3	5,813	2	8,719	100	174	7	2,491	2
서귀포시	7,332	2	3,666	2	3,666	1	7,332	39	188	2	3,666	1
북제주군	13,646	2	6,823	3	4,549	1	13,646	101	135	5	2,729	-
남제주군	9,636	-	-	1	9,636	1	9,636	81	119	7	1,377	-

주: <표 5-1>과 동일
자료: 보건복지부, 『노인복지시설현황』, 2003.

〈부표 2-96〉 제주도 기초자치단체별 보건·의료시설 현황(2003년)
(단위: 개)

시·군·구	보건소	보건지소	보건진료소	소계	종합병원	병원
전체	4	12	46	62	6	2
제주시	1	-	-	1	5	1
서귀포시	1	1	-	2	1	1
남제주군	1	4	23	28	-	-
북제주군	1	7	23	31	-	-

자료: 보건복지부 홈페이지, 보건복지 주요통계, 보건의료시설에서 재구성.

□ 저 자 약 력 □

• 정 경 희

The University of North Carolina at Chapel Hill 사회학 박사
현 한국보건사회연구원 노인복지팀장

〈주요 저서〉

『한국의 노인복지지표 개발에 관한 연구』, 한국보건사회
연구원, 2002.(공저)

『장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구』, 한국
보건사회연구원, 2001. (공저)

• 오 영 희

한양대학교 대학원 보건관리학 박사과정수료
현 한국보건사회연구원 책임연구원

• 이 윤 경

이화여자대학교 대학원 문학 석사(전공: 사회복지학)
현 한국보건사회연구원 주임연구원
