

연구보고서 2020-45

# 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

김경래  
황남희·진화영·유재언

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원  
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

**【연구책임자】**

김경래 한국보건사회연구원 부연구위원

**【공동연구진】**

황남희 한국보건사회연구원 연구위원

진화영 한국보건사회연구원 연구위원

유재언 가천대학교 사회복지학과 교수

연구보고서 2020-45

**초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응**

발행일 2020년 12월

발행인 조흥식

발행처 한국보건사회연구원

주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370  
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)

전화 대표전화: 044)287-8000

홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>

등록 1994년 7월 1일(제8-142호)

인쇄처 고려씨엔피

## 발|간|사

우리나라는 이미 2017년에 65세 이상 노인인구 비율이 14.0%인 고령 사회에 들어섰고, 2025년에는 초고령사회(20.0%)에, 그리고 2045년에는 노인인구 비율이 35.6%에 이를 것으로 예측되고 있다. 이 때가 되면, 우리 국민은 3명 중 1명이 65세 이상 노인인 나라에 살게 되는데, 인구 규모 면에서 거대 집단을 형성하게 되는 노인들을 더 이상 취약계층 집단의 하나로만 취급할 수는 없으며, 노인의 특성 변화, 차이, 확대에 기반한 노인 집단의 세분화 작업이 필요하게 될 것이다.

이미 노인인구 비율과 수가 증가하고 있을 뿐만 아니라 그 안에 포함된 개인들의 특성도 다양해지고 있다. 다양성은 다차원적인 특성을 지녀 일관된 정의를 내리기가 쉽지는 않지만, 종래와는 다른 퇴행적이며 부정적인 변화를 가져오는 노화와 밀접한 관계가 있다. 이처럼 노화에 따라 기존 노인들의 특성이 변화하는 것도 있겠지만, 이질적인 특성을 갖고 있는 노인들이 새로 합류하게 됨으로써 노인 집단의 전체적인 특성은 더욱 복잡다단한 양상을 띠게 된다.

노인 집단의 규모가 커지고 그 안에 속한 노인들의 특성이 다양화된다면 사회정책적 대응도 달라질 수밖에 없다. 즉, 노인의 특성에 기반한 군소집단으로의 분화가 촉진될 것이며, 정책적 대응도 여기에 맞춰 적절하게 이루어질 수밖에 없다. 예를 들면, 통상적으로 75세 또는 80세를 기점으로 전기노인, 후기노인으로 구분하여 대응하던 상황이 전기(75세 이하), 중기(90세 이하), 후기(90세 이상)로 세분화해야 하는 상황으로 변할 수도 있다는 것이다.

이러한 점에 착안하여 초고령사회 이후 우리 사회가 대처해야 할 방향을 모색하고자 본 연구를 진행하였다. 특히, 노인 연령기준의 적정성 여부가 화두로 떠오른 상황에서 연령을 포함한 여러 변수의 다양성을 규명

---

---

하고 사회정책적 대응 방안을 모색하고자 하였다.

본 연구는 본원의 김경래 부연구위원의 책임하에 원내 황남희 연구위원, 진화영 연구원과 가천대학교 사회복지학과 유재연 교수가 공동연구진으로 참여하여 수행하였다. 집필에 힘쓴 연구진의 노고에 격려를 보내며, 그 과정에서 유용한 조언을 아끼지 않은 원내 이윤경 연구위원과 군산대학교 사회복지학과 엄기욱 교수에게 감사의 마음을 전한다.

마지막으로 본 보고서에 제시된 견해는 연구자의 개인 의견이며, 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀 둔다.

2020년 12월

한국보건사회연구원 원장

조 흥 식



# 목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



Abstract .....	1
요 약 .....	3
<b>제1장 서론 .....</b>	<b>7</b>
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	9
제2절 연구의 내용 및 방법 .....	11
<b>제2장 이론적 논의 .....</b>	<b>13</b>
제1절 주요 개념 고찰 .....	15
제2절 선행연구 고찰 .....	25
<b>제3장 노인 집단의 특성 변화 .....</b>	<b>41</b>
제1절 자료 및 분석 개요 .....	43
제2절 노인 집단의 특성 변화 .....	45
<b>제4장 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이 .....</b>	<b>71</b>
제1절 자료 및 분석 개요 .....	73
제2절 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화(중년층 포함) .....	79
<b>제5장 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이 .....</b>	<b>105</b>
제1절 분석 개요 및 유형화 결과 .....	107
제2절 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이 .....	110

---

<b>제6장 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안</b> .....	<b>143</b>
제1절 노인의 다양성에 대한 법적·정책적 대응 현황 .....	145
제2절 노인의 다양성에 대한 향후 전망 .....	164
제3절 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안 .....	174
<b>제7장 결론</b> .....	<b>185</b>
제1절 종합 .....	187
제2절 연구의 한계 및 향후 과제 .....	193
<b>참고문헌</b> .....	<b>197</b>
<b>부 록</b> .....	<b>213</b>
[부록 1] 4개 중고령 조사에서의 연령별 지표 점수 .....	213
[부록 2] 잠재유형분석 결과 .....	237

# 표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 2-1〉 다양성(Diversity)의 유형 .....	24
〈표 2-2〉 건강 영역의 개요 .....	28
〈표 2-3〉 노인의 가구형태별 삶의 만족도 .....	39
〈표 3-1〉 영역 및 변수 설명 .....	44
〈표 3-2〉 일반 특성 변화 .....	47
〈표 3-3〉 경제 상태의 변화 .....	48
〈표 3-4〉 가족 부양의 특성 변화 .....	51
〈표 3-5〉 가족관계 만족도 변화 .....	52
〈표 3-6〉 최장기 직업 관련 특성 변화 .....	54
〈표 3-7〉 현재 일자리 특성 변화 .....	56
〈표 3-8〉 여가 및 사회활동 특성 변화 .....	59
〈표 3-9〉 건강상태 특성 변화 .....	62
〈표 3-10〉 기능상태 특성 변화 .....	63
〈표 3-11〉 주거 및 교통 특성 변화 .....	65
〈표 3-12〉 노후생활 가치관 변화 .....	68
〈표 4-1〉 통계분석에 사용된 2차 자료 개요: 2019년, 2017년, 2010년, 2008년 조사 .....	75
〈표 4-2〉 2019, 2017, 2010, 2008년 조사의 대상자 연령 및 출생코호트 비교 .....	77
〈표 4-3〉 2019, 2017, 2010, 2008년 조사에서의 공통 영역 및 세부 지표 .....	78
〈표 5-1〉 2019, 2017, 2010, 2008년 조사 연령대별 잠재유형분석의 최적 유형 수 · 109	
〈표 5-2〉 2019년 중년기 연령대별 차이 .....	115
〈표 5-3〉 2017년 노년기 연령대별 차이 .....	120
〈표 5-4〉 2010년 중년기 연령대별 차이 .....	124
〈표 5-5〉 2008년 노년기 연령대별 차이 .....	130
〈표 6-1〉 현행법상 노인 다양성의 포괄적 표현 .....	147
〈표 6-2〉 저출산·고령사회기본법상 노인 다양성의 구분적 표현 .....	150
〈표 7-1〉 동일 시기에서의 중년기(2019년), 노년기(2017년) 연령대별 차이(1, 2순위) 190	

# 그림 목차

---

[그림 3-1] 노인 집단 특성 변화 분석연도 및 출생연도 .....	44
[그림 3-2] 일반 특성 변화 .....	46
[그림 3-3] 경제활동 실태 변화 .....	53
[그림 3-4] 노인일자리 참여 경험 변화 .....	57
[그림 3-5] 주관적 건강상태 인식 변화 .....	61
[그림 3-6] 낙상 경험을 및 낙상 이유의 변화 .....	66
[그림 3-7] 학대 경험을 변화 .....	69
[그림 3-8] 희망 본인 장례방법 변화 .....	70
[그림 4-1] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 건강만족도 연령 -코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	82
[그림 4-2] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 만성질환 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	84
[그림 4-3] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 우울증 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	86
[그림 4-4] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 건강검진 수검률 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	88
[그림 4-5] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	90
[그림 4-6] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여자 직종 연령-코호트-시기별 비율 히트맵 분석 결과 .....	92
[그림 4-7] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여자 종사상 지위 연령-코호트-시기별 비율 히트맵 분석 결과 .....	94
[그림 4-8] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 자원봉사 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	96
[그림 4-9] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 동부 거주 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	98



[그림 4-10] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 가구원 수 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	100
[그림 4-11] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 유배우자 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	102
[그림 4-12] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 자녀와의 동거 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함) .....	104
[그림 5-1] 2019년 조사 50~54세(위), 55~59세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	111
[그림 5-2] 2019년 조사 60~64세(위), 65~69세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	112
[그림 5-3] 2017년 조사 65~69세(위), 70~74세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	117
[그림 5-4] 2017년 조사 75~79세(위), 80~84세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	118
[그림 5-5] 2010년 조사 45~49세(위), 50~54세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	122
[그림 5-6] 2010년 조사 55~59세 생활 전반의 유형 분석 결과 .....	123
[그림 5-7] 2008년 조사 60~64세(위), 65~69세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	126
[그림 5-8] 2008년 조사 70~74세(위), 75~79세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 ..	127
[그림 5-9] 2008년 조사 80~84세 생활 전반의 유형 분석 결과 .....	128
[그림 5-10] 50~54세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2010년 조사(우) ....	131
[그림 5-11] 55~59세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2010년 조사(우) ....	132
[그림 5-12] 60~64세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2008년 조사(우) ....	133
[그림 5-13] 65~69세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우) ....	134
[그림 5-14] 70~74세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우) ....	135
[그림 5-15] 75~79세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우) ....	136
[그림 5-16] 80~84세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우) ....	137
[그림 5-17] 2019년 조사 60~64세(좌), 2010년 조사 50~54세(우) 생활 전반의 유형 비교 .....	139
[그림 5-18] 2019년 조사 65~69세(좌), 2010년 조사 55~59세(우) 생활 전반의 유형 비교 .....	140



[그림 5-19] 2017년 조사 75~79세(좌), 2008년 조사 65~69세(우) 생활 전반의 유형 비교 .....	141
[그림 5-20] 2017년 조사 80~84세(좌), 2008년 조사 70~74세(우) 생활 전반의 유형 비교 .....	142

# 부록 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈부록표 1-1〉 4개 조사에서의 건강만족도 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	213
〈부록표 1-2〉 4개 조사에서의 만성질환 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	215
〈부록표 1-3〉 4개 조사에서의 우울증 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	217
〈부록표 1-4〉 4개 조사에서의 지난 2년 내 건강검진 수검률 연령-코호트 - 시기별 점수 비교 .....	219
〈부록표 1-5〉 4개 조사에서의 경제활동 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	221
〈부록표 1-6〉 4개 조사에서의 경제활동 참여자 직종 연령-코호트-시기별 점수 비교 ...	223
〈부록표 1-7〉 4개 조사에서의 경제활동 참여자 종사상 지위 연령-코호트 - 시기별 점수 비교 .....	225
〈부록표 1-8〉 4개 조사에서의 자원봉사 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	227
〈부록표 1-9〉 4개 조사에서의 동부 거주 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	229
〈부록표 1-10〉 4개 조사에서의 가구원 수 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	231
〈부록표 1-11〉 4개 조사에서의 유배우자 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 .....	233
〈부록표 1-12〉 4개 조사에서의 자녀와의 동거 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 ...	235
〈부록표 2-1〉 2019년 조사 50~54세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	237
〈부록표 2-2〉 2019년 조사 55~59세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	238
〈부록표 2-3〉 2019년 조사 60~64세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	239
〈부록표 2-4〉 2019년 조사 65~69세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형 .....	240
〈부록표 2-5〉 2017년 조사 65~69세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형 .....	241
〈부록표 2-6〉 2017년 조사 70~74세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형 .....	242
〈부록표 2-7〉 2017년 조사 75~79세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형 .....	243
〈부록표 2-8〉 2017년 조사 80~84세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형 .....	244
〈부록표 2-9〉 2010년 조사 46~49세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	245
〈부록표 2-10〉 2010년 조사 50~54세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	246
〈부록표 2-11〉 2010년 조사 55~59세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형 .....	247
〈부록표 2-12〉 2008년 조사 60~64세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	248
〈부록표 2-13〉 2008년 조사 65~69세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형 .....	249



〈부록표 2-14〉 2008년 조사 70-74세 잠재유형분석 최종 결과: 3개 유형 .....	250
〈부록표 2-15〉 2008년 조사 75-79세 잠재유형분석 최종 결과: 3개 유형 .....	251
〈부록표 2-16〉 2008년 조사 80-84세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형 .....	252



## Abstract

### Diversity and Sociopolicy Response of the Elderly in Post-Aged Society

Project Head: Kyeongrae, Kim

After entering the aged society, Korea is currently moving toward the post-aged society. The number and population ratio of the elderly are increasing while the characteristics of each individual are getting diversified. This not only means the changed characteristics of the existing elderly, but also shows the complicating overall characteristics as the new elderly with different characteristics join the existing group. Paying attention to this part, this study aimed to seek for the measures for coping with the post-aged society.

The senescence is in an inseparable relation with aging, and getting old means facing such regressive and negative changes different from the past in the biological, psychological, and social aspect. However, the degree of change is different depending on each individual, and the aging itself is multilayered and also has mutual influences between elements, which must be complicating.

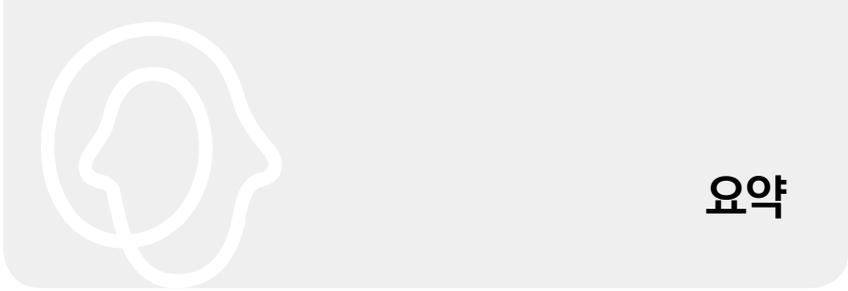
The diversity has the multidimensional characteristics, so it is difficult to give it a consistent definition. This study defined the

## 2 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

diversity by considering the perspective of ‘difference’ itself. Even though the current elderly generation belongs to the same age group of ‘the elderly’, the baby boom generation with different characteristics from the existing elderly is continuously flown into it, and the diversity within the elderly group gets intensified, which would be even stronger as time passes.

In the level of socio-policy response related to the diversity of the elderly, the best method is the customized-response based on the diversity of biological, psychological, and social aging, which is closely related to the improvement of life quality in the state of considering the change, difference, and expansion of the characteristics of the elderly in many areas.

\* Key words: Post-Aged Society, The Elderly, Diversity, Difference



## 1. 연구의 배경 및 목적

우리 사회는 이미 노인인구 비율과 수가 증가하고 있을 뿐만 아니라 그 안에 포함된 개인들의 특성도 다양해지고 있다. 이는 기존 노인들의 특성이 변화하는 것도 있겠지만, 그보다는 이질적인 특성을 갖고 있는 노인들이 새로 합류하게 됨으로써 전체적인 특성이 복잡다단한 양상을 띠게 되는 것이다. 본 연구는 이러한 점에 착안하여 초고령사회에서 우리 사회가 대처해야 할 방안을 모색해보고자 연구를 진행하였다. 초고령사회, 초초고령사회에 진입하기 이전에 서둘러 장기적인 미래를 대비하는 연구를 진행하는 것이 바람직하기 때문이다.

## 2. 주요 연구 결과

노년기는 노화와 불가분의 관계이며, 종래와는 다른 퇴행적이며 부정적인 변화가 찾아온다는 것이다. 다양성은 다차원적인 특성을 지녀 일관된 정의를 내리기 어렵지만, 본 연구에서는 ‘다름(차이)’ 그 자체로서의 ‘이종성(異種性)’의 관점을 고려하여 다양성으로 정의하였다. 노인의 다양성과 관련한 사회정책적 대응 차원에서 최고의 선(善)은 생물학적, 심리적, 사회적 노화의 다양성에 기반한 맞춤형 대응이며, 이는 여러 영역에서 노인의 특성 변화·차이·확대를 고려한 삶의 질 제고와 맞닿아 있다. 본 연구에서의 주요 연구 결과를 개략적으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 노인실태조사를 활용하여 2008~2017년 기간 동안 노인 집단의 특성 변화를 분석한 결과, 거주 지역, 가구 형태, 교육수준, 가구 소득, 경제활동, 가족부양, 여가활동, 자원봉사, 건강상태 등 거의 모든 영역에서

#### 4 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

적지 않은 변화가 있음을 확인하였다. 특히, 교육수준 상승, 건강수준 상승, 근로사업소득 증가, 자원봉사활동 참여율 증가 등 긍정적인 변화도 있었지만, 사적이전소득 감소, 신체적 도움에서의 부양 교환 감소, 여가 복지시설 이용률 감소 등 부정적 변화도 확인되었다.

둘째, 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이를 살펴본 결과, 최근 들어 중년기보다 노년기에 건강해진 차이가 더욱 두드러졌다. 또한, 50대에서 60대로 나이가 들어가면서 자영업으로 전환하고 70대 이후에는 자영업을 하거나 임시직을 선택하는 비율이 높았다. 중년기에 자원봉사 참여율이 10.0% 포인트 이상 높아졌고, 최근 들어 중년기 연령대에서는 유배우자 비율이 감소하는 등을 확인할 수 있었다.

셋째, 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이를 살펴본 결과, 순위가 변동하고 비율이 변화하는 등 다양한 형태로 잠재계층의 변화가 일어나는 것을 확인할 수 있었다. 예를 들면, 2019년 중년기에서 55~59세 1순위는 이전 연령대 2순위 유형과 유사하고, 2순위는 이전 연령대 1순위 유형과 유사하다. 이는 자영업자 비율이 늘어나고 상용직과 사무직 비율이 감소한데 따른 것으로 연령의 변화에 따라 잠재계층의 순위와 비율이 오르내리는 현상이 포착되었다. 2017년 노년기에서는 70~74세 1순위가 이전 연령대의 1순위 유형과 유사하지만, 건강상태가 좋다는 비율이 감소한 것은 차이점이고, 2순위는 이전 연령대의 3순위 유형과 유사하지만 1인 가구가 되는 비율이 증가하는 것이 특징이었다. 이처럼 잠재계층 변화는 어느 정도의 경향성과 변화를 보여주기도 하고, 새로운 유형이 등장하기도 하는 등 다채로웠다.

넷째, 현행법상 노인은 주로 취약계층, 건강 또는 사회·경제적 약자로 다뤄지고 있었고, 법령상 노인 다양성의 구분적 표현으로는 헌법상 1차적 구분인 연령기준과 함께, 저출산·고령사회기본법상 연령, 성, 기능상

태, 거주 지역, 취업상태, 소득수준, 건강상태, 주거상태, 사회관계, 가족 관계(결혼 상태, 가구 형태), 기타(생활환경, 위험) 등으로 2차적 구분이 이뤄지고 있었다. 그리고 이는 개별 법령을 통해 구체적으로 적용되고 있는 상태를 확인할 수 있었는데, 주로 65세 이상, 거동불편, 농어촌 거주, 저소득, 노인성 질환, 주거약자, 사회관계 소외, 홀몸, 취약환경 등과 결부된 노인들을 대상으로 제도적·정책적 지원을 시행하고 있었다. 취약노인의 다양한 유형을 제시하면서 특별히 배려하고 있지만, 비취약계층 노인들을 위한 고려가 별로 없다는 점은 다소 아쉬운 점이다.

다섯째, 사회정책적 대응 방안은 제3장에서 제5장까지 도출된 연구 결과와 제6장의 법적·정책적 대응 현황을 종합한 향후 전망을 토대로 3가지 측면에서 제시하였다. 개인적 측면에서는 남자 독거노인의 가사생활 자립 지원, 고령 중증장애인 돌봄서비스 선택권 부여(활동보조서비스, 방문요양서비스), 노인일자리 양질화 방안 마련을, 가족적 측면에서는 노년기 가족관계 개선 지원, 부부노인 부정기적 돌봄서비스 지원 확대 등을, 사회적 측면에서는 여가노인복지시설 역할 재정립 및 사회참여 활성화를 위한 비영리 민간단체 육성·지원, 노인돌봄 거점화(농어촌) 및 고령친화 커뮤니티(도시) 조성, 노인에 대한 인식 및 관점의 변화 유도, 노인의 역할 변화 모색, 기타(노인 연령기준 상향 공론화, 노인학대 예방 차원의 증여·상속제도 개선 검토) 등을 제시하였다.

### 3. 결론 및 시사점

초고령사회의 노인 집단은 단순히 취약계층의 하나로 치부될 수 있는 수준이 아니다. 단순한 노인인구 규모의 양적 확대를 넘어서 복잡하고 다양한 세부 특징을 지닐 수 있다. 과거 교육, 직업, 가족, 사회 등 비슷한 생

## 6 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

활환경에서 유사한 삶의 궤적을 거쳐오면서 동질적인 집단을 형성하였던 것과 달리, 복잡다단한 사회·경제적 환경 변화에 적응해 오면서 노인 집단의 특성이 다양화되는 단계를 거쳤다. 이는 초고령사회에 이르는 기간 동안 그리고 그 이후 지속적으로 분화 과정을 거쳐 더욱 다양해질 것이며, 맞춤형 정책을 요구하는 목소리가 커질 것임은 자명한 사실이다. 따라서 노인 집단의 다양성과 관련한 경험적 자료를 수집·추적하고, 다양성에 기반하여 보다 촘촘하게 정책을 설계하고 맞춤형 정책 대응을 강화해 나가는 것이 초고령사회에서의 바람직한 사회정책적 대응이 될 수 있을 것이다.

\* 주요 용어: 초고령사회, 노인, 다양성, 차이

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제 1 장

## 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법



# 제 1 장 서론

## 제1절 연구의 배경 및 목적

우리나라는 이미 2017년에 65세 이상 노인인구 비율이 14.0%인 고령 사회에 들어섰고, 2025년에는 초고령사회(20.0%)에 이를 것으로 예측되고 있으며, 2045년에는 노인인구 비율이 35.6%에 육박할 것으로 예측되고 있다. 앞으로 25년 뒤 우리 국민은 3명 중 1명이 65세 이상 노인인 나라에 살게 되는 것이다. 이 때가 되면 우리 사회가 어떤 식으로 작동하게 될지 가늠하기가 쉽지 않다. 뿐만 아니라, 인구 규모 면에서 거대 집단을 형성하게 되는 노인들을 더 이상 하나의 집단으로 취급할 수도 없다. 이를 다시 세분화하는 시도가 뒤따를 수밖에 없다.

우리 사회는 이미 노인인구 비율과 수가 증가하고 있을 뿐만 아니라 그 안에 포함된 개인들의 특성도 다양해지고 있다. 이는 기존 노인들의 특성이 변화하는 것도 있겠지만, 그보다는 이질적인 특성을 갖고 있는 노인들이 새로 합류하게 됨으로써 전체적인 특성이 복잡다단한 양상을 띠게 되는 것이다.

기존 노인인구들도 이전 세대의 노인들이 경험하지 못한 기대수명의 증가를 경험하고 있다. 길어진 평균수명은 최근 결혼 코호트일수록 가족 생애주기(형성기, 확대기, 확대완료기, 축소기, 축소완료기, 해체기) 중에서도 특히 확대완료기와 축소완료기가 연장되고, 반대로 축소기와 해체기는 단축되는 복잡한 양상으로 나타나게 된다(공세권, 박인화, 조애저, 김진숙, 장현섭, 1987; 진미정, 변수주, 권순범, 2014 재인용). 그리고

기대수명(0세 기대여명)은 늘어나지만, 질병이나 부상으로 고통 받는 장애여명 기간을 제외하고 건강한 삶을 유지하는 기간은 오히려 줄어드는 추세를 보이기도 한다. 기존 노인인구들도 후기 고령인구로서의 이전 세대와는 다른 변화된 특성을 갖게 되는 것이다.

여기에 베이비붐 세대와 신중년이 노년기에 점차 접어들면서, 고학력의 전문적인 능력을 갖추고 상당한 부동산 자산을 보유하고 있을 뿐만 아니라, 건강상태는 양호하고, 여가·사회활동을 활발히 하는 고령자가 늘어날 개연성이 높아진다. 이는 기존 노인들과는 다른 특성으로서 기존 노인들의 특성과 합류하면서 전반적인 노인의 특성을 변화시키고 달리 분류하고 정의내리게 한다. 결국 노인들의 특성의 차이와 변화를 유발하며 노인의 다양성을 촉발하고 확대하는 것으로 귀결된다.

노인 집단의 규모가 커지고 그 안에 속한 노인들의 특성이 다양화된다면 사회정책적 대응도 달라질 수밖에 없다. 즉, 노인 특성에 기반한 군소 집단으로의 분화가 촉진될 것이며, 정책적 대응도 여기에 맞춰 적절하게 이루어질 수밖에 없다. 예를 들면, 통상적으로 75세 또는 80세를 기점으로 전기노인, 후기노인으로 구분하여 대응하던 상황이 전기(75세 이하), 중기(90세 이하), 후기(90세 이상)로 세분화해야 하는 상황으로 변할 수도 있다.

본 연구는 이러한 점에 착안하여 초고령사회에서 우리 사회가 대처해야 할 방향을 모색하고자 연구를 진행하였다. 초고령사회, 초초고령사회에 진입하기 이전에 서둘러 장기적인 미래를 대비하는 연구를 진행하는 것이 바람직하기 때문이다. 다만, 2025년에는 초고령사회에 이를 것으로 예측되고 있는 만큼, 이 시점을 기점으로 다양성에 관한 논의를 전개하는 것이 마땅하나, 노인의 특성이 발현되는 시기는 노인인구 진입 시점 이라기보다는 오히려 전기노인에서 후기노인으로 넘어가는 시점 또는 그 이후라는 점을 감안하여 특정 시점에 구애되지 않고 미래 노인을 대상으

로 다양성 관련 논의를 전개하였다. 그리고 미래 노인의 다양성을 추정하기 위한 방법으로 기존 노인 집단의 약 10년간의 특성 변화는 물론, 중년층의 변화도 함께 살펴보았다. 즉, 노인 집단 전체, 노인 코호트, 중년층 전체, 중년층 코호트를 대상으로 이들의 10년간 변화를 교차 비교함으로써 다양성 확대 추이와 수준을 파악하였다.

아울러, 연령기준의 적정성 여부가 화두로 떠오른 상황에서 연령기준을 벗어난 상태에서의 노인에 대한 새로운 정의, 그리고 연령기준을 대체 또는 보완할 수 있는 다른 기준들, 예를 들면, 가족, 건강 및 기능상태, 근로능력, 경제력, 여가·사회활동 능력 등에 대한 분화, 통합 등의 시도를 통해 노인의 다양성을 규명하고 사회정책적 대응 방안을 모색하고자 한다.

## 제2절 연구의 내용 및 방법

본 연구의 주요 연구 내용과 연구 방법은 다음과 같다. 첫째, 문헌고찰을 통해 노화와 노인의 다양성 개념을 파악하고 다양성이 확대되는 과정을 살펴보면서 연구의 기본 방향을 설정하였다. 특히 노인의 다양성에 관한 포괄적인 논의를 위해 자연과학, 인문과학을 아우르는 관점에서 선행 연구를 검토하였다.

둘째, 시간의 경과에 따른 노인 집단의 특성 변화를 개략적으로 살펴보았다. 2008년, 2017년 노인실태조사를 활용하여 10년이라는 시간의 흐름이 노인 집단의 특성에 얼마만큼 영향을 미쳤는지 파악하고자 양 조사의 설문 구성을 참조하여 일반 특성, 경제상태, 가족부양 및 가족관계 만족도, 경제활동, 여가활동 및 사회활동, 건강상태, 생활환경 및 노후가치관 영역으로 구분하여 분석하였다. 본 연구의 계량분석은 3단계에 걸쳐 진행되는데, 1단계 노인 집단의 특성 변화 비교가 정적 관점에서 양 시점

간 변화의 총량 정도를 파악하는 것이라면, 후술하는 2~3단계(셋째 및 넷째)는 동적 관점에서 변화의 흐름과 내부 군집의 변동 양상을 보고자 하는 것이다.

셋째, 중·고령자 집단 내부에서의 생활영역별 변화와 차이를 연령, 출생코호트, 시기에 초점을 두고 심층적으로 분석하였다. 시간의 흐름에 따른 변화를 다양한 각도에서 보다 깊이 있게 짚어보기 위해 중년층을 분석에 포함하였다. 건강, 경제활동 및 사회참여, 가구 및 가족구조의 4개 생활 영역과 그 안에 속한 세부 지표에서의 연령-코호트-시기별 특징적 변화와 차이를 살펴보고, 분석에 활용된 2차 자료는 2019년 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사, 2017년 노인실태조사, 2010년 중년층(46~59세)의 생활실태 및 복지욕구 조사, 2008년 노인실태조사이다.

넷째, 중·고령자 집단의 생활 전반에서의 변화와 차이를 종합적으로 규명하고자 하였다. 잠재유형분석을 통해 살펴보고, 생활 전반이라는 점에서는 다르지만, 연령-코호트-시기를 비교한다는 점에서는 일관된 관점과 분석틀을 유지하였다. 분석에 활용된 2차 자료는 이전과 동일하다.

다섯째, 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안을 모색하였다. 이를 위해 먼저, 현행 법제도가 노인의 다양성을 적절히 수용하고 있는지 그리고 정부 정책은 다양성에 대해 어떻게 대처하고 있는지 살펴보았다. 다음으로 분석 결과를 종합하는 차원에서 초고령사회 노인의 다양성에 대해 전망하고, 이에 대한 사회정책적 대응 방안을 모색하였다. 법제도 측면에서는 국가법령정보시스템에 탑재되어 있는 현행법 모두를 대상으로, 정책적 측면에서는 국가기본계획을 중심으로 살펴보았다.

마지막으로, 연구 결과를 종합하고, 연구의 한계점 및 향후 과제를 기술하면서 마무리하였다.

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제2장

## 이론적 논의

제1절 주요 개념 고찰

제2절 선행연구 고찰



## 제 2 장 이론적 논의

초고령사회 진입 이후, 노인의 삶과 역할이 변화하고 있다. 거대한 베이비부머 세대의 지속적인 유입으로 비교적 동질적인 분포를 보였던 노인 집단의 특성이 변화하고 있으며, 단순히 양적인 확대를 넘어 집단 내 구성원들이 이질적인 특성을 보이는 등 다양성이 심화하는 추세이다. 다양성은 여러 분야와 결합하여 흔히 사용되는 다차원적인 개념으로, 일관된 정의를 내리기가 쉽지 않은 상황이다. 본 장에서는 주요 개념과 선행 연구를 고찰하고 다양성 대응을 위한 이론적 논의를 전개하고자 한다.

### 제1절 주요 개념 고찰

#### 1. 노화

노년기는 신체적 기능 감퇴와 사회적 참여활동 감소, 가족 구성원 감축 등 타인의 지지와 보조를 필요로 하는 시기이며, 노화의 자연스러운 현상이다. 이러한 현상은 인간이라면 누구나 경험하며 신체 및 인지정신적, 본인이 느끼는 건강상태 등 다양한 측면에서 변화가 나타난다(Choi, Kim, & Kim, 2003; Wurm & Westerof, 2015).

노년기에 경험하는 노화는 생물학적, 심리적, 사회적 노화로 구분할 수 있다. 생물학적 노화는 신체 기관, 구조, 기능이 시간의 경과에 따라 변화하는 것을, 심리적 노화는 축적된 경험에 의한 행동, 감각, 지각, 기능, 자

아에 대한 인식 등이 시간의 변화에 따라 변하는 것을, 사회적 노화는 주기를 통해 일어나는 규범, 기대, 사회적지지 및 역할의 변화를 의미한다(남상권, 심옥수, 2011). 그리고 이처럼 다층성을 갖고 있는 노화의 진전 속도는 다양하며, 상호 영향을 주고 받는 것으로 알려져 있다(최성재, 장인협, 2010; 정경희 외, 2017b). 이를 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

노인이 되면 소화기능, 호흡기능, 신진대사기능, 혈액순환, 수면, 배뇨기능 등 생리적 기능이 저하되는 생물학적 변화를 경험하며, 만성질환의 발병으로 이어진다. 이러한 생물학적 변화와 함께 심리적, 사회적 측면의 노화를 경험하게 된다. 심리적 노화는 사물이나 현상에 대한 지각능력, 학습 및 사고력과 같은 지적능력, 성격 등의 심리적인 특성이 변화하는 것으로, 노년기 이전에 경험한 개인적인 경험과 사건에 기초해 있다. 특히 노년기 이전의 경험은 각양각색이기 때문에 심리적 노화의 양상이 다양할 수밖에 없다. 또한, 노인들의 지위가 이전에 비해 하락하거나 이전 시기의 역할을 상실하는 빈도가 많은 경우, 사회로부터 분리 및 이탈의 준비가 되었을 경우 지위와 역할 변화 등 사회적 측면의 노화를 경험하게 된다(정경희 외, 2017b).

그동안 노년을 상실과 저하, 의존적 시기에 초점을 두고 부정적인 고정관념으로 바라보던 관점에서 벗어나 노년기의 삶의 질 향상에 기여하기 위해 재구성된 신노년 담론(New Aging)이 새롭게 등장하였다. 노년에 대한 새로운 접근인 신노년 담론(New Aging)은 활동적 노화, 성공적 노화, 생산적 노화의 3가지 요소를 통해 바람직한 노년에 대한 기준을 제시한다.

첫째, 활동적 노화(Active Ageing)는 노년기에 접어들어서도 중장년 시기와 동일하게 활동하며, 경제활동 중단으로 인해 잃어버린 역할을 대

체할 수 있는 활동을 모색하는 것이 중요하다고 본다(최희경, 2010). 이 개념은 Havighurst(1963)가 주장한 활동이론(Active Theory)에 기반하며, 노년기에 지속적으로 다양한 활동에 참여함으로써 개인의 자아정체감 형성과 삶의 만족도 증가에 영향을 미친다는 것이다(박순미, 2011; 이성은, 2012; 정경희 외, 2017b). 이러한 논의의 연장선에서 성공적 노화와 생산적 노화에 관한 논의가 활발하게 진행된다.

둘째, 성공적 노화(Successful Ageing)는 앞서 제시한 활동적 노화이론에서 확장된 개념으로 개인의 적절한 행동양식과 자기관리 결과의 판단기준을 제공한다(Holstein & Minkler, 2003). 이 개념은 의료기술의 발전과 개인의 생활방식 및 선택에 의해 노화와 질병을 예방 및 지연할 수 있다는 낙관주의적 견해에서 시작되었고(Estes, Mahakian, & Weitz, 2001), 미국의 맥아더 재단에서 성공적 노화를 주제로 발표한 이후 급속도로 확산되었다.

성공적 노화와 관련하여 Havighurst(1963)는 생활만족도를 하나의 지표로 제시하였는데, 이는 노인의 생활만족도를 한 개인이 노화되어 가는 현실에 적응하여 성취하는 상태, 즉 성공적인 노화의 개념과 직결된다고 본 석소현(2008)의 주장과 유사하다. Rowe & Kahn(1997)은 질병과 장애의 부재, 높은 신체·인지적 기능 유지, 삶에 대한 적극적 참여 등을 성공적 노화의 3가지 요소로 제시하였고, Reig(2003)는 심리적, 사회적, 신체적 기능의 3가지 측면이 유기적으로 기능할 때 성공적 노화가 유지된다고 주장하였다(Rowe & Kahn, 1997; Reig, 2003; 이성은 2012 재인용). 성공적 노화는 개인의 선택과 노력에 따라 성공적인 노년기를 보낼 수 있다는 장점이 있는 반면, 노인을 평면적으로 바라봄으로써 노인들의 다양한 삶의 모습을 간과한다는 지적을 받기도 한다(김경연, 정여진, 2006).

셋째, 생산적 노화(Productive Ageing)는 나이가 들어도 생산성이 감소하지 않는다는 가정 하에 노인의 사회적 역할을 재평가함과 동시에 사회적으로 가치 있는 활동 참여를 강조한다. 즉, 생산적 노화는 1990년대 이후 가속화된 인구 고령화 위기 의식과 신자유주의적 이데올로기가 확산되면서 급부상한 개념으로, 노인들을 경제적 효용성의 프레임 속에서 바라본다.

신노년 담론의 3가지 하위요소를 시기상으로 볼 때, 활동적 노화, 성공적 노화, 생산적 노화 순으로 등장한다. 노년기를 긍정적인 시기로 보는 시각의 바탕이 된 활동적 노화(Active Ageing)는 신체적, 인지적, 사회적 차원을 포함하며 성공적인 노년을 위한 생활방식의 기준을 제시하는 성공적 노화(Successful Ageing)의 개념으로 구체화되었다. 또한, 경제적 효율성을 중심으로 축약한 생산적 노화(Productive Ageing)는 성공적 노화(Successful Ageing)와 동일하게 활동이론에서 발전된 개념이며, 다소 제한적인 범위로 정의한다.

종합하면, 노년기는 노화와 불가분의 관계이며, 늙어간다는 것은 생물학적, 심리적, 사회적으로 종래와는 다른 퇴행적이며 부정적인 변화가 찾아온다는 것이다. 다만, 그 변화의 정도는 개인차가 있을 수밖에 없고, 노화 자체가 다층적이고 요소들 간 상호 영향을 미치기 때문에 복잡할 수밖에 없다.

## 2. 다양성

현 노인 세대는 '노인'이라는 동일 연령군에 속해 있지만, 베이비부머 세대가 지속적으로 유입되면서 노인 집단 내 다양성이 심화되는 등 이질적인 특성을 보인다. 즉, 베이비부머 세대의 편입과 동시에 노인의 특성

이 전반적인 삶의 영역에 걸쳐 변화하는 양상을 보이고 있다.

### 가. 다양성의 개념

다양성(多樣性)이란 모양, 빛깔, 형태, 양식 따위가 여러 가지로 많은 특성이란 사전적 의미를 지니며(국립국어원 표준국어대사전, 2020. 6.10. 인출), 서로 독특함이 있어 동일하지 않은 상태 또는 다른 구성요소로 이루어진 상태를 정의하기도 한다(이근주, 이수영, 2012). 즉, 다양성을 ‘다름’과 동의어로 정의한다면 유사성과 상호보완적인 개념으로 사용된다.

사회과학의 학문적 관심인 ‘사람’을 대상으로 다양성을 정의할 때 다름에 초점을 두게 되는데, 주로 ‘개인들 사이의 차이를 발견’(Williams & O’ Reilly III, 1998)하거나 ‘집단 구성원 사이의 차이’(McGrath, Berdahl, & Arrow, 1995)를 파악하기 위해 사용된다(McGrath, Berdahl, & Arrow, 1995; Williams & O’ Reilly III, 1998; 이근주, 이수영, 2012 재인용). 다양성은 차이(difference)의 분포에 초점을 두고 상호의존적인 조직 구성원들 사이의 개인적 특성이 분포되어 있는 정도로 보는 관점과 다름 자체, 이종성을 다양성으로 보는 관점으로 양분된다. 이종성의 관점에서는 특정 요소가 지배적으로 분포하고 있지 않음을 전제로 하며, 개인이 보유한 많은 속성들 중 자신이 타인과 다르다는 인식을 갖게 하는 속성을 다양성으로 정의한다(Jackson, May, Whitney, Guzzo, & Salas, 1995; 이근주, 이수영, 2012). 이러한 두 관점은 상호보완적이며, 산발적으로 흩어진 다양성의 개념과 수준을 측정하는데 용이한 개념적 틀을 제공한다.

다양성은 국가와 사회문화적(시대적) 상황, 연구자의 접근방법에 따라

다르게 정의한다. Thomas(1990)는 다양성을 인종, 성, 신념, 민족 외에 연령, 배경, 교육, 기능, 인성의 차이 등을 포함하는 것으로 정의하였고(Thomas, 1990; 최도림, 2012 재인용), Crozier(2001)는 다양성을 언어, 종교적 신념, 정치적 입장, 인종, 연령, 물질적 지위와 성적 성향 등의 차이로 정의하였다(Crozier, 2001; 이동성, 주재홍, 김영천, 2013 재인용). 한편, 다양성을 개인 간 구분이 가능하게 하는 차이로 정의하기도 하는데(안선민, 이수영, 2018), 이후 많은 학자들이 다양성의 개념을 분류함으로써 더욱 확대되었다.

이종일(2010)은 다양성을 크게 5가지 차원으로 구분한다. 먼저 일상적 의미에서의 다양성은 동일한 범주 속에 공통된 속성을 갖는 여러 가지 모양이나 양식 등이 함께 어우러져 있는 상태를 의미하며, 공통된 속성과 개체 간의 어울림이 충족되어야 다양성으로 정의할 수 있다. 둘째, 이종성의 의미에서의 다양성은 ‘다양성’과 동의어로 사용되는데, 찰스 다윈의 「종의 기원」에서 생물학적 변이 개념을 활용하여 다양성을 긍정적인 시각에서 바라봄으로써(Wood, 2003), 생물학적 다양성에 관심을 보였을 뿐 아니라 변이를 통해 종의 다양성을 확보하고 변화하는 환경에 적응 및 발전하여 나타난 결과로 볼 수 있다. 즉, 다윈의 ‘종의 변이’ 이론은 생물학적 설명에서 나아가 인종이나 문화 면에서도 다양성을 맥락적으로 이해하게 되는 출발점이 된 것이다. 셋째, 상호의존적 의미에서의 다양성은 여러 개체들이 함께 섞여 있으면서도 서로가 함께 하여 상위 목적에 도달하는데 도움을 주는 개체들의 상호의존 관계로, 집단 및 사회에 속한 개체의 속성보다 상위 전제이다. 즉, 상호의존적 관계와 상승적 결합의 의미가 추가된 것으로 평등 이념이 반영된 다양성 개념의 토대가 된다. 넷째, 평등 차원의 다양성은 앞서 언급한 상호의존적 의미에서의 다양성 개념에서 한 단계 발전한 것으로, 평등 의식이 확산된 20세기 중엽 이후부

터 한 집단의 내부와 외부 구성원을 동등하게 이해하려는 의미로써 소극적 의미의 다양성이 반영된 개념으로 사용되었다. 다섯째, 적극적 의미의 다양성은 사회적 소수자에게 공정성을 보장하기 위해 형성된 개념으로, 소수자 우대정책 실시를 통해 적극적 의미의 다양성으로 해석되기도 한다.

이처럼 다양성에 대한 개념이 긍정적인 의미로 사용된 것도 오래되지 않았고, 다양성을 정의하는데 다양성의 정도를 평가하는 기준에 따라 차이가 존재한다(이종일, 2010; 최도림, 2012). 다양성은 다차원적인 특성을 지녀 일관된 정의를 내리기 어려워 본 연구에서는 ‘다름’ 그 자체로서의 ‘이종성(異種性)’의 관점을 고려하여 정의하고자 한다.

## 나. 다양성의 유형

다양성에 대한 논의는 주로 생물, 문화 분야를 중심으로 전개된다. 자연과학은 변화와 다양성의 중요성을 인식하는 반면, 사회과학은 공통적이고 본질적인 요소에 집중한다. 찰스 다윈의 「종의 기원」에서 광범위한 생물 종의 다양성을 언급함으로써 시작된 다양성의 개념은 생물학적 다양성(Biological diversity)이 인간 집단의 연구에 적용되면서 문화적 다양성(Cultural diversity)의 개념으로 발전되었다(이승계, 2010). 이정우(2008)는 태어나면서 갖게 되는 차이로, 가치 평가가 존재하지 않는 영역인 생물학적 다양성과 생물학적 차이에서 파생되는 차이 또는 문화적 차이에서 파생되는 차이로 다양한 가치 평가가 존재하는 영역인 문화 다양성으로 구분하였다. 다양성 논의에서 중요한 생물학적 다양성과 문화 다양성에 관하여 간략하게 살펴보고자 한다.

첫째, 모든 범주의 생물체간 변이성을 뜻하는 생물 다양성은 1992년 특정 생물종의 보전을 목적으로 하는 생물다양성 협약을 맺으면서 본격

적인 논의가 시작되었고, 종내 다양성을 의미하는 유전자(gene) 다양성, 종간 다양성을 의미하는 생물종(spices) 다양성, 생태계 다양성으로 구분된다(김억수, 이재영, 2016; 박종원, 2008).

둘째, 문화 다양성은 2001년 유네스코 총회에서 문화 다양성 선언을 채택함으로써 부각된 개념이다. 문화 다양성의 중요성과 가치 보전의 필요성이 제기되면서 발전된 개념으로, 인류 사회가 다양한 문화로 구성되어 있다는 현상을 표현하는 중립적인 용어를 일컫는다(박윤경, 2007).

한 사회의 다양성 수준이 높아지면서 사회과학의 학문적 관심이 원형과 본질에서 다름과 다양성으로 이동하였고, 다름의 본질과 속성 및 효과에 대한 이해가 수반되지 않으면 사회의 이면을 올바르게 이해 또는 설명하기에 한계가 있다(이근주, 이수영, 2012). 이는 다양성 개념이 개인의 태도, 사고방식과 더불어 개인 간, 집단 간의 상호작용에 의해 영향을 받는 점에 기인한다. 즉, 다양성 현상의 전반을 체계적으로 이해하고 설명하기 위한 이론적 논의의 필요성이 제기되었다(Levine & Moreland, 1990; Lawrence, 1997; 이근주, 이수영, 2012 재인용). 따라서 다양성을 보편적이면서도 일반적인 현상으로 인식하되, 다양성의 요소를 체계적으로 유형화할 수 있는 틀을 제시하려는 노력이 필요하다.

### 1) 다양성의 분류기준

그동안 다양성 이론을 구축하기 위해 다양성 요소들을 분류하고 유형화하기 위한 노력은 상당히 진척되어 왔다(이근주, 이수영, 2012). 다양성은 바람직한 속성을 갖춘 분류기준을 활용하여 유형화할 수 있다. 이때 다양성의 유형을 구분하기 위한 분류기준은 연구자들이 설정한 평가 기준과 그 폭에 따라 여러 관점으로 나뉜다.

Dobbs(1996)는 다양성을 인종이나 민족, 성, 연령, 문화적 배경, 사회

적 계급, 장애, 성적 지향에서의 차이로, 교육이나 경험, 결혼상태 등을 포함하는 광의의 다양성으로 정의한다(Dobbs, 1996; 이승계 2010 재인용). 광의의 다양성은 가시적 다양성과 비가시적 다양성으로 구분할 수 있는데, 가시적 다양성은 인종, 성, 연령, 신체적 능력 등 관찰 가능하고 식별 용이한, 생물학적 특성에 따른 인구통계적 특성들로 표면적 다양성과 사회적 범주 다양성(Social category diversity)으로도 정의한다. 한편, 종교, 교육 등 근본적 특성들을 일컫는 비가시적 다양성은 관찰이 어렵고 추가적인 정보가 필요한 심리적 속성에 속하는 것으로 심층적 다양성으로 정의한다(Barak, 2016; 이승계, 2010 재인용). 또다른 관점에서 Thomas(1992)는 다양성을 일차원적 다양성(primary diversity)과 이차원적 다양성(secondary diversity)으로 구분하였는데, 이는 가시적 다양성과 비가시적 다양성 또는 표면적 다양성과 심층적 다양성으로도 구분할 수 있다(Thomas, 1992; 안선민, 이수영, 2018 재인용).

한 집단의 내부 구성원이 이질적임을 고려할 때, 전영한(2007)은 망라성(exhaustiveness), 상호배타성(exclusiveness), 단순성(parsimony), 경험적 적용가능성, 이론적 기여도(theoretical fruitfulness)로, Pelled(1996)는 가시성과 직무연관성으로 다양성을 구분하였다. 가시성은 차이와 다름이 쉽게 발견되고 판단되는 정도(Pelled, 1996)로, 표면적 다양성과 심층적 다양성(Harrison, Price, Gavin, & Florey, 2002), 가시적 차원과 비가시적 차원(Jackson et al, 1995)의 개념과 유사하다. 높은 수준의 가시성은 인종, 성별, 연령, 신체적 장애 등이 대표적이며, 가시성이 높은 다양성 요소는 사회범주형 다양성(Social category diversity), 인구학적 다양성(Demographic diversity)의 개념과 유사한 것이다(Jehn, Northcraft, & Neale, 1999; O' Reilly III, Caldwell, & Barnett, 1989). 가시성의 기준과 함께 언급되는 또다른 기준인 변화가

24 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

능성(variability)은 사전적으로 특정 상태가 변화 또는 변이 가능한 정도를 의미하며, 사회과학에서 물리적 또는 정신적 차원을 모두 포함하는 인간이 보유한 특징의 변화 정도로 이해할 수 있다.

또한, 다양성을 종류(variety), 격차(disparity), 분리(separation)로 구분하여 수평적 차이와 수직적 격차로 분류한 연구도 있다(Harrison & Klein, 2007; 안선민, 이수영, 2018 재인용) 이러한 다양성의 분류기준 및 유형을 정리한 내용은 다음 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 다양성(Diversity)의 유형

구분	내용
안선민, 이수영(2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 일차원적 다양성(primary): 성별, 인종, 연령 등</li> <li>· 이차원적 다양성(secondary): 종교, 가치관, 성적 지향 등</li> <li>· 가시적 / 비가시적 다양성</li> <li>· 표면적 / 심층적 다양성</li> </ul>
이근주, 이수영(2012)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가시성, 변화가능성</li> <li>· 정서적 다양성, 도덕적 다양성</li> </ul>
이승계(2010)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가시적 다양성(visible): 인종, 성, 연령, 신체적 능력과 같은 관찰 가능하고 식별 가능한 생물학(유전)적 특성에 따른 인구통계적 특성 → 표면적, 사회적 범주 다양성</li> <li>· 비가시적 다양성(invisible): 종교, 교육 등 관찰이 어렵고 추가적인 정보가 필요한 심리적 속성 → 심층적 다양성</li> </ul>
이정우(2008)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 생물학적 다양성, 문화 다양성</li> </ul>
이종일(2010)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 5가지 구분: 가치중립적 차원에서 '일상적인 의미'의 다양성, 적용 차원에서 '이종성'의 다양성, '상호의존적 의미' 차원의 다양성, 평등 차원의 다양성, 사회적 소수자에게 실질적인 공정성을 보장하는 다양성</li> <li>· 소극적 다양성, 적극적 다양성</li> </ul>
Jackson et al. (1995)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가시성: 인종, 민족, 연령, 성, 장애</li> <li>· 비가시성: 태도, 교육, 기술, 능력, 가치, 정년, 기술적 배경, 개인적 차이, 성적 취향</li> </ul>
Jehn et al. (1999)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회적 범주: 인종, 성, 민족 등</li> <li>· 정보: 교육수준, 훈련, 근로경험 등</li> <li>· 가치</li> </ul>
Pelled(1996)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가시적: 연령, 성, 인종</li> <li>· 비가시적: 교육, 기능적 배경</li> </ul>

구분	내용
Harrison et al. (2002)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 표면적(인구학적): 인종, 민족, 국적, 성, 연령, 장애</li> <li>· 심층적(심리적): 가치, 개성, 태도, 종교, 교육수준, 정년</li> </ul>
Elizabeth & Margaret (2005)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회적 범주의 차이: 인종, 민족, 성, 연령, 종교, 성적 지향, 신체적 장애</li> <li>· 지식, 기술의 차이: 교육, 기능적 지식, 정보, 전문성, 훈련, 경험, 능력</li> <li>· 가치, 신념의 차이: 문화적 배경, 이념적 신념</li> <li>· 개인적 차이: 인지스타일, 감성적 기질, 동기 요인</li> <li>· 조직, 커뮤니티에서 지위 차이: 정년, 근로기간, 지위</li> <li>· 사회적 연계/네트워크 차이: 근로관계 네트워크, 지역사회 연계</li> </ul>

자료: 1) 이근주, 이수영. (2012). 다양성의 유형화를 위한 시론적 연구. 한국인사행정학회보, 11(1), p.14 <표 1>을 토대로 저자 작성.

## 제2절 선행연구 고찰

활동적 노화(Active Ageing)라는 새로운 노년에 대한 담론이 등장하면서 노년기 삶의 질의 중요성이 강조되고 있다. 삶의 질은 본인의 삶에 만족하면서 삶의 의미와 책임을 느끼고 본인을 가치 있는 존재로 여기며 긍정적인 태도와 감정 상태를 유지하는 것이다(Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961).

Havighurst(1963)는 성공적인 노화의 지표로 심리적, 사회적, 신체적 기능 측면의 생활만족도를 제시하였고, 이는 개인의 삶의 질 만족도를 주관적으로 평가하는 것과 동일한 맥락이다. 생활만족도는 생활 전반에 걸쳐 느끼는 개인의 주관적인 감정에 대한 판단 또는 자신의 기대에 대한 충족으로, 개인이 노화되어 가는 현실에 적응하여 얻을 수 있는 성공적인 노화의 개념과 직결되는 중요한 요소이다(Ardelt, 1997). Neugarten (1968) 등이 활동이론과 분리이론을 검증하기 위해 '삶의 만족도' 개념을 활용함으로써 일반화된 개념인 생활만족도는 주관적 안녕감과 적응, 삶

의 질 등과 혼용되며 건강상태가 중요한 요인으로 언급되기도 한다. 박순미(2011)는 질병과 장애의 부재, 인지 및 신체기능의 유지, 삶의 지속적인 참여 3가지 모두를 만족시키는 개념으로 생활만족도를 바라보았고, 신체적, 정신적 건강과 함께 사회참여가 영향요인으로 동시에 고려되어야 함을 강조하였다(Rowe & Kahn, 1997).

1970년대 전후로 시작된 삶의 만족은 주관적인 개념으로, 개인 삶의 전반에서 욕구와 욕망이 충족될 때의 감정 상태, 개인의 삶의 환경에 대해 만족하거나 수용하는 것을 의미한다(Sousa & Lyubomirsky, 2001). 이때 욕구는 개인이 도달하고자 하는 상태와 현재 상태 사이의 괴리 상태로(Witkin, 1984), 노년기에 진입함에 따라 개인의 욕구 충족이 어려워지는 측면이 있다.

노인의 다양성과 관련한 사회정책적 대응 차원에서 최고의 선(善)은 생물학적, 심리적, 사회적 노화의 다양성에 기반한 맞춤형 대응이며, 이는 여러 영역에서 노인의 특성 변화·차이를 고려한 삶의 질 제고와 맞닿아 있고, 삶의 만족도 개선과 대비될 수 있을 것이다. 노인의 삶의 만족도는 건강상태, 경제상태, 사회·여가·문화활동, 배우자 및 자녀와의 관계, 친구 및 지역사회 관계에서 살펴볼 수 있는데(정경희 외, 2017a), 본 절에서는 건강 영역과 경제활동·사회참여, 가구 및 가족구조를 중심으로 살펴보고자 한다.

## 1. 건강 영역

건강은 개인의 일상적인 신체기능을 유지하고 독립생활을 가능하게 하는 요인으로, 사회활동 및 대인관계 확장의 기회를 제공함과 동시에 관계 형성을 통해 역할을 부여함으로써 정체성 확립에 영향을 미치는 주요 요

인이다(이성은, 2012). 특히 노년기는 스트레스 요인에 대처할 자원이 감소하며 건강 상 개인 차가 뚜렷하게 나타나는 시기로 노년기에 보유하는 자원의 양에 따라 건강수준의 차이가 확대된다. 즉, 생애 전반기부터 누적되어 온 자원과 경험의 차이가 극대화되어 집단 내 불평등이 가장 심화되는 시기이다(박경숙, 2001; House et al., 1994).

노년기 건강불평등에 대한 관점은 확산 가설(Divergence hypothesis)과 수렴 가설(Convergence hypothesis)로 구분된다(강혜원, 조원태, 2007). 특히 '확산 가설'은 다수의 사회적 조건에 의해 건강상의 불평등이 뚜렷하게 나타나며, 시간이 지날수록 건강상의 차이가 누적되어 극대화된다는 입장과 노년기에 진입하면서 건강상의 차이가 더욱 확대된다는 입장으로 세분화된다(House et al., 1994). 한편, '수렴 가설'은 중년기까지 심화된 건강상의 불평등이 노년기에 완화된다.

노년기의 건강은 개인의 삶 전반에 걸쳐 삶의 질을 결정하는 요인으로 작용하며, 건강 수준의 악화는 신체기능 손실, 심리·정서적 문제, 의료비 증가 등으로 인한 경제적 문제를 수반하므로 주의 깊게 살펴보아야 할 영역이다. 특히 노년기는 건강에 대한 관심이 높을 뿐 아니라 건강증진행위를 통해 자신의 삶을 변화시키려는 의지가 강한 집단이기에(최영애, 2003; Heidrich, 1998), 노인을 하나의 동질적인 집단이 아닌 집단 내 다양성을 지닌 존재로 바라볼 필요가 있다. 건강 영역은 신체적 건강(만성질환과 기능상태)과 사회심리적 요인(건강행위, 사회적 관계 등)으로 분류하여 측정 가능하며, 추후 살펴볼 영역과도 연계되는 중요한 영역이다(House et al., 1994).

〈표 2-2〉 건강 영역의 개요

영역	지표	
신체적 건강	지각된 건강상태	
	신체적 기능상태	· 기본적 일상생활 수행능력(ADL) · 수단적 일상생활 수행능력(IADL)
	정신적 건강	· 우울
	주관적 건강	
건강증진행위		
건강	① 객관적 건강상태	· 만성질환 수 · 기능상태, 질병 유무(연구마다 차이) · 감각기능의 감퇴로 인한 일상생활의 불편함 · 근력 상태
		· 개인 스스로 본인의 건강을 판단
건강상태	주관적 건강상태	· 일상생활 수행능력(ADL)
	② 신체기능	· 도구적 일상생활 수행능력(IADL)
	신체기능 정도 판단	· 객관적/주관적 건강상태, 1년 전과 비교한 건강상태 등

자료: 저자 작성

### 가. 건강증진행위

노년기는 타 연령에 비해 건강에 대한 관심이 많다. 노년기 건강은 활기찬 노후와 삶의 질을 결정하는 요인으로, 노인 스스로 질병 예방 및 건강상태의 향상을 위해 능동적으로 환경에 반응한다(김혜숙, 2009). 이 개념은 건강증진행위, 건강행태, 건강증진생활양식 등으로 다양한 정의가 존재하는데, Pender(1996)는 개인의 건강 유지 및 향상을 위해 조화로운 정서와 긍정적인 삶의 태도를 갖고 질병 치료 및 관리에 주도적으로 참여하는 행위로 정의하며, 충분한 신체적 활동, 규칙적인 영양습관, 건강에 대한 관심, 스트레스 관리 등 총체적인 행위를 포함하였다(Walker, Sechrist, & Pender, 1987). 또한, 건강증진행위를 건강 보호 및 증진을 위한 다양한 행태이며 건강한 상태를 유지 및 향상시킬 수 있는 생활양식

으로도 정의한다(김수영, 김명일, 장수지, 문경주, 2017).

만 65세 이상 노인 10,281명을 대상으로 건강증진행위 유형과 영향요인을 살펴본 김수영 외(2017)의 연구 결과, ‘적극적 건강행위 실천형(47.1%)’, ‘긍정적 건강행위·비운동형(34.5%)’, ‘부정적 건강행위·의료중심형(10.8%)’, ‘금연·금주형(7.6%)’의 4가지 유형으로 구분하였고, 특히 독거 여부와 사회적 관계 만족, 가구 경제수준이 낮은 경우 건강증진행위 수준이 저하되는 것으로 나타났다(김수영 외, 2017).

Umberson(1987)은 독거가구 노인의 건강증진행위 수행 정도가 전반적으로 낮은 현상을 가족 형태에 따른 사회적 관계와 연관지어 설명한 바 있다. 전체 노인(38.4%)보다 독거노인이 본인의 건강상태를 부정적으로 평가하는 경향이 44.6%로 다소 높았는데, 이들은 신체적 노화로 인한 건강 문제와 경제적 어려움, 만성질환을 보유하고 있어 더욱 주의가 필요하다(김예성, 2014; 정경희, 2011). 특히 독거노인은 건강증진행위 수준, 신체적·정신적 건강 모두 열악한 것으로 확인되었고, 부정적인 건강행위로부터 벗어나도록 관여하며 이를 공유할 가족이 없어 고립될 가능성이 상당히 높은 것으로 나타났다(김예성, 2014; Umberson, 1987). 65세 이상 독거노인과 가족동거노인을 대상으로 살펴본 석소현(2008)의 연구에서도 독거노인은 가족동거노인에 비해 신체적 건강상태가 나쁘고, 가족의 지지와 생활만족도가 낮은 것으로 나타났다.

한편, 금연, 충분한 신체적 활동, 절주, 적절한 체중 유지, 8시간 수면 요인이 신체적 건강상태와 유의미한 연관성을 보였다(Belloc & Breslow, 1972). 즉, 건강증진행위는 노화로 인한 기능적 어려움을 겪는 기간을 줄여 자립적으로 의미 있는 사회활동에 참여할 수 있도록 기여한다는 점에서 의의가 있다(정민승, 김경화, 2009).

## 나. 건강상태

건강상태는 본인이 지각하고 의학적 질환 상태 및 신체기능의 저하로 인해 평가되는 신체적, 심리적, 사회적 안녕 상태를 의미한다(Jenkins, Pienta, & Horgas, 2002). 노화에 따른 노인의 건강상태는 연령이 증가함으로써 필연적으로 감퇴하는 경향을 보이는데, 특히 사회경제적 지위 등에 의해 영향을 받는 것으로 알려져 있다. 건강상태는 연구자들마다 분류기준이 상이한데, 삶의 질의 주요 영향요인이라는 점에서 중요하다.

Campell(1976)은 만성질환의 유무와 같은 객관적 건강상태와 스스로 느끼는 주관적 건강상태를 통해 건강상태의 측정이 가능하지만, 주관적으로 느끼는 건강에 대한 만족에 의해 삶의 질을 예측할 수 있다고 언급한다(Campell, 1976; 박순미, 2011 재인용). 건강상태를 기능 장애와 질병의 유무로 측정하여 생활만족도와의 관계를 살펴본 연구도 있는데(Sugisawa, Shibata, Houhham, Sugihara, & Liang, 2002), 두 요인 모두 생활만족도와 유의한 영향을 보이는 것으로 나타났다. 또다른 관점에서 남녀 노인의 건강요인을 신체적, 정신적, 주관적 건강으로 분류하여 주관적 요인과의 관련성을 살펴본 결과, 남성은 소득수준, 근력 상태, 실제 연령, 시력의 불편감, 치매, 만성질환 수 순으로, 여성은 치매, 소득수준, 실제 연령, 우울, 만성질환 수 순으로 주관적 연령과 관련이 있는 것으로 나타났다(남혜진, 이인숙, 2019). 이때 주관적 연령은 노화로 인한 생물학적 다양성과 노화에 대한 견해를 측정하는 객관적인 도구로, 앞서 제시한 건강관리행위와도 밀접한 관련성을 보인다(남혜진, 이인숙, 2019; 최은영, 조성은, 오영삼, 장희수, 김영선, 2017; Kotter-Gröhn, Kornadt, & Stephan, 2016; Levy, 2009).

## 1) 건강상태 유형

노인의 건강문제 대부분은 만성질환으로, 장기간에 걸쳐 단계적인 증상이 발생하며 치료 및 관리가 어려운 편이다. 치료보다는 관리(care)가 중요한 만성질환은 가족과 사회에까지 영향을 미치며, 발병과 함께 호전과 악화를 반복하며 정상적인 상태로의 회복 가능성이 희박한 질병이다. 노인은 건강문제에 가장 취약한 집단으로, 연령이 증가할수록 만성질환 유병률이 증가한다(Wolff, Starfield, & Anderson, 2002).

10개 영역의 만성질환 중 노인들이 주로 앓고 있는 질환을 집단화한 후 7개 영역으로 유형화하여 삶의 질과의 관계를 살펴본 연구에 의하면, 신체적·정신적 건강상태는 근골격계를 포함한 복합적인 만성질환을 보유한 노인의 점수가 낮았고, 심리적 상태는 근골격계를 포함한 복합적인 만성질환의 수가 증가할수록 점수가 낮게 나타났다(남상권, 심옥수, 2011).

적어도 하나 이상의 만성질환으로 인해 약을 복용하거나 치료를 받고 있는 경우 이들의 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향을 경제활동 참여의 조절효과를 통해 살펴본 연구에 의하면, 남성, 자녀 수가 많을수록, 재정 만족도가 높을수록, 경제활동에 참여할수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났고, 활동 제한이 있거나 건강상태가 나쁠수록 생활만족도가 낮은 것으로 나타났다(이성은, 2012).

만성질환을 통한 객관적 건강상태 측정 외에 기능상태를 주관적 건강상태의 영향요인으로 분류하기도 한다. 주관적 건강상태는 자신의 건강상태에 대해 스스로 인식하고 지각하는 정도로, 노인의 경우 신체활동과 심리·정서·사회적 활동을 포괄하는 삶까지 전반적으로 인식한다(송미숙, 송현중, 목진용, 2003; 이막달, 2012). 박순미(2011)는 기능적 건강상태의 경우 타인의 도움이 필요 없을수록, 주관적 건강상태는 건강이 좋다고 평가할수록 삶의 만족도가 높게 나타나며 주관적 건강상태의 영향력이

상대적으로 강한 것으로 보았다. 한편, 오영희(2005)는 기능상태 저하로 인한 활동 제약은 사회활동 제약으로 이어져 노인의 물리적 소외감을 유발하며, 주관적 건강 인식이 나빠지는 것으로 보았다(오영희, 2005; 박순미, 2011 재인용). Ware(1987)은 주관적 건강 인식을 스스로 신체적, 생리적, 심리사회적 상태에 대한 포괄적인 평가를 내려 의학적으로 측정 불가능한 건강상태의 개인적인 인식으로 정의하였다(이윤진, 신혜리, 이민아, 2012). 주관적 건강상태는 질환으로 인한 일상생활에서의 손상과 기능적 제한, 이로 인한 정서적 결과를 포함하므로 신체적·정신적 건강과 함께 심리적 상태를 고려해야 하며, 연령 및 성별에 따른 만성질환의 예방책을 강구해야 한다(Fehir, 1990; Wegner & Luy, 2009).

만성질환은 우울 증상의 유발률과도 관련이 있다. 우울 증상은 스트레스 적응과정에서 발생하는 부정적인 정서 상태 또는 감정 반응으로(고민석, 서인균, 2011), 생활만족도와 상반되는 개념이다. 노인의 경우 신체적 질환, 열악한 경제사정 등 다양한 스트레스로 인해 우울 증상이 발병하며, 더 나아가 육체적, 정신적으로 삶의 질이 저하될 수 있어 적극적인 개입이 요구되는 중요한 정신건강 상의 문제이다(정순돌, 구미정, 2011).

정영미(2007)는 노화로 인한 신체기능 저하는 활동성 감소, 대인관계와 사회활동 방해, 심리적 위축을 통해 노년기 우울 증상을 유발하며, 특히 객관적·주관적 건강상태가 주요 요인임을 지적하였다. 특히 노인은 연령이 증가할수록 장애 발생률이나 질환 유발률이 증가하며, 연령이 높은 노인의 우울 증상 정도가 높은 것으로 나타났다. 오히려 경제활동에 참여할수록 우울 증상을 완화하는데 기여하는 것으로 확인되었다(Baltes & Smith, 2003; Demura & Sato, 2003; Sugisawa et al, 2002; 박소영, 2018 재인용).

노인의 우울 증상은 인지기능 장애와 치매, 자살로도 이어지는 심각한

문제이다. 정신건강 문제의 고위험군인 노인의 우울 증상에 관하여 김혜령(2014)은 도시지역에 거주하는 60세 이상 저소득층 여성의 우울 유병률은 60.4%로, 주 1회 이상 사회활동에 참여하거나 수단적 일상생활능력(IADL)의 제한 여부 등으로 인해 우울 증상이 발생하는 것으로 보았다. 최혜경(2002)은 건강상태가 나쁠수록, 양육 부담에 불만이 많을수록, 사회적 지지망이 적을수록 우울 수준이 높은 것으로 보았다. 만성질환 수와 규칙적인 운동 여부를 통해 빈곤 집단과 비빈곤 집단의 우울 수준을 살펴본 결과, 배우자의 존재는 우울 수준을 감소하는 공통 요인으로 나타났다. 특히 빈곤 집단은 지인과의 만남 빈도가 증가할수록 우울 수준이 증가하며, 비빈곤 집단은 만성질환의 수가 증가할수록 우울 가능성이 높아지는 것으로 나타났다(고정은, 이선혜, 2015). 박소영(2018)도 주관적 건강상태가 좋지 않을수록 우울 증상 수준이 높았고, 배우자가 있거나 지인과의 만남 빈도가 많을수록 우울 증상이 완화되는 것으로 보았다.

75세 이상의 노년 후기로 갈수록 건강 상실, 경제적인 문제 등을 경험할 가능성이 크며, 우울 증상이 발생할 경향이 전반적으로 증가한다. 우울은 인지기능상태, 기본적/수단적 일상생활활동능력(ADL/IADL), 지각된 건강상태, 자존감, 사회적 지지와는 부적(-) 관계를, 만성질환 개수와는 정적(+) 관계를 보이는 것으로 나타났다. 특히 여성 노인의 우울은 개인의 다양한 경험으로부터 형성되는데, 만성질환과 비동거자녀와의 만남은 여성 노인의 우울과 유의한 영향을 보였다(김현숙, 유수정, 한규량, 2002; 박소영, 2018).

이와 같이 만성질환과 우울, 사회적 지지 등 건강상태를 확인할 수 있는 지표들은 대체로 상호보완적인 관계를 지니고 있다. 만성질환을 보유한 노인은 우울 증상을 경험할 가능성이 높고, 이들에게 가족의 지지는 중요한 변수로 작용한다(박미진, 2012; 박소영, 2018; 엄애용, 최희정,

이영분, 2006; 윤현숙, 허소영, 2007; 장숙희, 2006).

사회적 지지는 스트레스 요인들이 우울증으로 전이되는 것을 미연에 방지하는 완충효과로 작용한다. 사회적 관계망은 사회적 유대관계, 사회적 접촉과 동의어로, 사회적 관계의 크기와 구성요소, 가족 및 친구와의 접촉 빈도 등을 포함하는 다차원적인 개념이다(Norbeck, Lindsey & Carrieri, 1981; Krause, 1999; Lubben, 1988; 박소영, 2018 재인용). 사회적 관계망을 통한 정서적 지지와 유대감은 우울 증상의 발병을 조절하는 효과를 보인다. 주관적 건강상태와 삶의 만족도의 관계에서 우울과 사회적 관계망의 영향을 살펴본 결과, 주관적 건강상태와 사회적 관계망은 정적(+) 관계를, 우울은 부적(-) 관계를 보이는 것으로 나타났다(염동문, 정정숙, 2014). 한편, 사회적 지지망의 접촉 빈도가 낮을수록 우울 증상이 높아지고, 가족 및 사회관계에 만족할수록 우울 점수가 낮아지는 경향을 보이는데(박재규, 이정림, 2011), 이와 관련하여 노인의 경제활동과 사회참여를 중심으로 삶의 만족도와의 관계를 살펴보고자 한다.

## 2. 경제활동 및 사회참여

### 가. 경제활동

노인의 경제활동은 성공적 노화와 활동적 노화라는 새로운 패러다임 속에서 중요한 요인으로 주목받고 있다(김교성, 유재남, 2012). 은퇴를 기점으로 공식적 소득원의 상실에 따른 경제상태 변화, 신체적·심리적 변화를 경험하며, 은퇴 이후 삶의 만족도는 본인의 건강상태와 경제적 여건에 의해 달라진다. 건강 및 경제적 준비의 영향에 의해 노년기 생활만족도가 달라지는 것이다.

이성은(2012)은 노인의 경제활동 참여와 생활만족도의 관계를 활동이론과 역할이론으로 설명한 바 있다. ‘활동이론’은 경제활동에 참여함으로써 사회적으로 기대 및 인정되는 사회적 역할이 부여되고 이는 긍정적인 자아상을 확립하는데 도움을 주며, 정신 건강에 긍정적인 영향을 미친다는 것이다(Lemon, Bengtson, & Petersen, 1972). 즉, 경제활동 참여는 의미 있는 활동에 참여할 수 있는 기회를 제공하여 개인의 자아정체감 형성에 영향을 준다는 점에서 의의가 있다(Manacy, 2008). ‘역할이론’은 사회적 역할이 인간의 행동에 미치는 영향을 설명하는 이론으로, Sieber(1974)는 역할이 개인에게 ‘역할 특혜, 전반적인 지위 보장, 지위 확장을 위한 자원, 인성과 자아의 확장’이라는 4가지 유형의 긍정적인 결과를 가져온다고 주장한다. 또한, 경제활동은 일과 연관된 사회적 교류를 증대시킴으로써 사회적 관계망의 형성 및 확충에 기여하며, 이는 노인들의 소외와 고독감을 감소시키는 것이다. 앞서 언급한 활동이론과 역할이론 이외에 지속성 이론 또한 생활만족도와 관계를 설명할 수 있다. Atchley(1989)가 제시한 지속성 이론은 성격이 역할 행동과 생활만족도 간의 관계를 검증하는 주요 요인이며, 노년기에도 성향이 지속되고 견고해진다는 이론이다.

노인의 건강상태와 삶의 만족도의 관계에서 사회참여와 경제활동의 역할을 검증한 박순미(2011)는 기능적 건강상태의 경우 사회활동 참여 유무, 주관적 건강상태는 경제활동 유무에 의해 조절되는 것으로 보았다. 타인의 도움이 필요 없거나 건강이 좋다고 평가할수록 다양한 사회활동에 적극적으로 참여하고 이러한 참여는 삶의 만족도를 높이는 것으로 보았다.

## 나. 사회참여

사회참여는 지역사회 내에서 다른 사람과의 상호 교류를 형성하는 활동으로, 타인과 자원을 나누는 모든 행위이다(Levasseur et al., 2011; Richard et al., 2013; 임정미, 2020 재인용). 노년기의 다양한 사회활동은 평생 축적한 지식과 경험 등을 활용하여 수동적, 의존적, 비생산적 존재에서 적극적, 능동적, 독립적, 생산적 존재로 변화시키는 주요 자원으로, 노후 생활에 필요한 활동이다(이근홍, 2001; 조성남, 2004; 조추용, 2005).

노인의 사회활동, 노동시장 참여 형태는 건강수준 및 주관적 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(강이주, 이영애, 2010). 광의의 사회활동은 비공식 집단과의 접촉, 여가활동 및 자원봉사활동 등 공식적인 집단을 통한 활동을 포함하며, 집단의 형태와 관계없이 사회와 관련을 맺는 활동을 의미한다. 이 중 자원봉사활동은 노인의 사회적 참여를 통한 노인의 삶의 질 향상과 사회 전체에 미치는 공익적인 영향 차원에서 매우 의미있는 역할로(정진경, 박화옥, 이창호, 2009), 노인의 신체 및 건강은 자원봉사활동 참여를 위한 전제조건임과 동시에 결과이며, 건강한 노인은 자원봉사활동에 적극적으로 참여하는 것으로 나타났다(신원우, 2011). 적극적인 사회활동 참여는 낮은 우울감을 보이는 등 정신 건강에 긍정적인 효과를 보이며, 높은 수준의 신체적 건강과 주관적 건강과 유의미한 관련성을 보인다(민주홍, 2013).

특히 노년기의 자원봉사활동 참여는 은퇴(퇴직)로 인한 역할 상실에 대한 새로운 대체 역할, 과거 및 현재의 활동 유지와 의미 있는 목적 성취를 위한 것으로, 노인의 생활만족에 긍정적인 역할을 수행한다. 즉, 자연스러운 노화의 과정에서 개인의 만족을 높일 수 있는 최적의 활동이다.

노인의 신체·정신 건강 문제가 생활만족도에 영향을 미치는 주요 요인은 여러 연구에서 규명되었으나, 자원봉사활동 참여를 통해 조절할 가능성이 높다는 연구는 거의 없다(김예성, 2014; 남상권, 심옥수, 2011; 남혜진, 이인숙, 2019; 민주홍, 2013; 박순미, 2011; 석소현, 2008; 윤현숙, 허소영, 2007). 노인의 주관적 건강상태, 우울 수준과 생활만족도의 관계에 자원봉사활동 참여를 투입함으로써 조절효과를 보이는지 살펴본 신원우(2011)의 분석 결과, 1년간 자원봉사활동에 1회 이상 참여한 적이 있다고 응답한 노인은 전체 대상자의 2.3%인 83명으로 매우 낮은 참여율을 보였다. 즉, 노인의 자원봉사활동 참여를 통해 우울 수준이 생활만족도에 부적(-) 관계를 조절하는 효과를 확인할 수 있다.

### 3. 가구 및 가족구조

가족은 한 세대에서 다음 세대로 문화적 가치관과 전통을 전수하고, 사회화를 도와주는 주요 매체이다(이기숙, 2008). Burant(1989)는 정서적이고 물질적인 지지에 기반을 둔 2명 또는 그 이상의 사람들이 서로 기대를 하는 구성으로 가족을 정의하는 등 ‘가족’의 정의는 점차 규범적 범주 안에서 규정하는 통념에서 벗어나고 있다(김화선, 2016).

가족 다양성론은 가족의 장기적 해체과정의 또다른 표현으로 보수적 가족주의<sup>2)</sup>의 개념과 대립된다(박승희, 2006). 문소정(2008)은 가족의 다양성을 위기 또는 발전으로 보는지, 다양한 가족 유형의 개념 및 원인 등을 살펴보기 위해 아노미 다양화 담론, 해체 다양화 담론, 포스트모던 다양화 담론을 기존 이론 등과는 다른 의미에서 제시하였다. 한국의 가족

2) 가족이 변화하는 상황을 쇠퇴로 이해하며 정상가족의 유지와 회복에 관심을 보이는 하는 가족 쇠퇴론의 또다른 표현으로, 가족의 변화를 다양화로 이해 및 인정하며 다양한 가족을 지지하는 가족 다양성론과 상반된 개념임(박승희, 2006).

에서 다양화가 일어나는 원인은 담론마다 상이하며, 구체적인 내용은 다음에 제시한 바와 같다. 아노미 다양화 담론은 가족의 다양화가 가족 구성원 본인의 선택 또는 환경의 변화 등 가족가치관의 변화 및 가족의 외적인 구조적 원인에서 기인하는 것으로, 해체 다양화 담론은 물질적, 이데올로기적 불안정성 및 해체로 인해 변형된 형태로, 포스트모던 다양화 담론은 가족의 다양화로 인한 다양한 가족 형태의 등장을 단순히 포스트모더니즘적 현상으로 정의한다. 여기서도 ‘다양화’라는 용어가 아이들의 관계를 수평적 관계로 채색하는 정치적 효과가 있음을 지적하여 본 연구의 주제인 ‘다양성’의 정의가 연구방향을 결정할 것으로 보인다.

## 가. 가구형태

최근 노인 인구의 증가라는 인구학적 변화와 함께 노년기 가구 형태 또한 급변하고 있다. 특히 노년기 거주 형태의 다양성 증대 징후들이 산발적으로 나타나고 있어 노년기뿐만 아니라 이들의 거주형태에 대한 관심이 필요한 상황이다(정경희, 2016).

2017년 노인실태조사에서도 건강상태와 경제상태, 사회·여가·문화활동, 사회적 관계(배우자, 자녀, 친구 및 지역사회)로 구분하여 삶의 만족도를 조사한 바 있다. 노인의 가구 형태를 기준으로 살펴보면, 전반적으로 노인 부부가구의 삶의 만족도가 노인 독거가구에 비해 높은 것으로 나타났다. 건강상태의 경우 노인 독거가구는 22.4%, 노인 부부가구는 33.6%로 노인 부부가구의 삶의 만족도가 11.2% 포인트 높았고, 경제상태의 경우 노인 독거가구는 10.6%, 노인 부부가구는 18.8%로 노인 부부가구의 삶의 만족도가 8.2% 포인트 높게 나타났다. 사회·여가·문화활동의 경우에는 노인 독거가구가 28.1%, 노인 부부가구는 41.1%로 노인 부

부가구의 삶의 만족도가 13.0% 포인트 높은 것으로 조사되었다. 사회적 관계(자녀, 친구 및 지역사회)를 보면, 노인 독거가구는 각각 59.2%, 52.4%로 노인 부부가구는 각각 78.4%, 58.0%로 노인 부부가구의 삶의 만족도가 높았다.

〈표 2-3〉 노인의 가구형태별 삶의 만족도

(단위: %)

구분	건강상태	경제상태	사회·여가·문화 활동	사회적 관계	
				자녀	친구 및 지역사회
노인 독거가구	22.4	10.6	28.1	59.2	52.4
노인 부부가구	33.6	18.8	41.1	78.4	58.0

자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원.

〈표 2-3〉의 결과에서 보듯이, 노인 독거가구의 삶의 만족도는 노인 부부가구에 비해 다소 낮은 편으로 이는 안경숙(2005)의 연구결과와 일치한다. 경제활동 등으로 인해 형성된 관계 및 활동이 감소하는 시기에 소폭 증가하는 경향을 보이는 노인 독거가구의 삶의 질은 다른 집단보다 강조되는 주제로, 이들의 연령과 홀로 거주하는 이유, 관련 집단과의 관계를 파악하는 것이 무엇보다 중요하다(김시월, 조향숙, 2012).

독거노인의 성별 차이와 관계자원에 주목하여 관계자원의 수준 차이와 삶의 질에 미치는 영향을 살펴본 연구도 있다. 관계자원 수준을 모든 자녀와의 관계수준, 가장 많이 접촉한 자녀와의 관계수준, 형제·자매를 포함한 친인척과의 관계수준, 친구·이웃·지인과의 관계수준, 모든 타인과의 관계수준으로 세분화하여 분석한 결과, 성별에 관계없이 모두 친구·이웃·지인과의 관계수준이 높게 나타났고 이를 제외한 전 영역에서 유의미한 차이가 발견되었다(석재은, 장은진, 2015). 특히 자녀 관계자원의 수준이 노인의 성별 간 삶의 만족도 차이에 영향을 미치며, 독거노인의 다양한 관계자원의 수준이 높을수록 삶의 만족도 향상에 정적(+) 영향을 보

이는 것으로 나타났다. 이러한 관계자원 수준의 유형은 Litwin(1996)이 정의한 사회적 관계망(배우자 유무, 동거 자녀 유무, 비동거 자녀와의 접촉 횟수, 형제·자매·친족과의 접촉 횟수, 친구 및 이웃과의 접촉 횟수)과도 유사하다(Litwin, 1996; 임소영, 강민아, 조성일, 2013 재인용).

이와 같이 가족 및 가족구조 영역에서 노년기 가구 형태에 관심을 보이는 것은 정경희(2016)의 연구에서 언급한 가족의 가장 기본적인 기능인 구성원에 대한 보호 제공의 역할에 기인하기 때문이다. 특히 가구 형태의 변화는 노년기 삶의 질 양상과 서비스 욕구에도 변화를 야기하므로 더욱 관심을 가져야 할 것이다.

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제3장

## 노인 집단의 특성 변화

제1절 자료 및 분석 개요

제2절 노인 집단의 특성 변화



## 제 3 장 노인 집단의 특성 변화

본 연구의 계량 분석은 약 10년간 노인 집단의 전반적인 특성 변화 비교, 노인 집단 내부에서의 연령·코호트별 주요 특성 변화 추이 파악, 잠재 계층 변동 추이 파악 등 3단계에 걸쳐 진행된다. 1단계가 정적 관점에서 양 시점 간 변화의 총량 정도를 파악하는 것이라면, 2~3단계는 동적 관점에서 변화의 흐름과 내부 집단의 변동 양상을 보고자 하는 것이다. 따라서 제3장은 분석 1단계로서 2008년과 2017년 노인실태조사를 분석하여 만 65세 이상 노인의 최근 10년 간 특성 변화를 살펴본다.

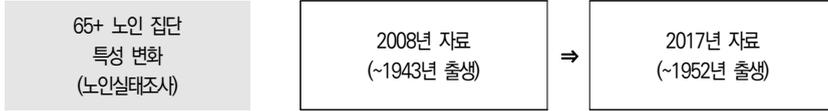
### 제1절 자료 및 분석 개요

#### 1. 자료 및 대상

2008년과 2017년 노인실태조사 자료를 이용하여 2008~2017년 동안 노인 집단의 특성 변화를 분석한다. 노인실태조사는 2008년을 시작으로 3년마다 실시되고 있으며(노인복지법 제5조), 조사 완료 및 공개된 가장 최근 자료는 2017년이다. 이러한 점에서 만 65세 이상 노인을 대상으로 약 10년간 노인의 특성을 살펴보고자 한다.

#### 44 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

[그림 3-1] 노인 집단 특성 변화 분석연도 및 출생연도



자료: 저자 작성

## 2. 영역 및 특성 변수

노인의 특성 변화는 2008년과 2017년 노인실태조사의 설문 구성을 참조하여 일반 특성, 경제 상태, 가족부양 및 가족관계 만족도, 경제활동, 여가활동 및 사회활동, 건강 상태, 생활환경 및 노후 가치관 영역으로 구분하여 살펴본다. 해당 영역의 특성 변수는 <표 3-1>을 참조하기 바란다. 조사연도별로 조사 문항의 수정, 변경, 삭제 등을 확인하여, 최대한 일관성이 있는 문항을 중심으로 분석하였음을 밝힌다.

<표 3-1> 영역 및 변수 설명

영역	특성 변수
일반 특성	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역, 연령, 가구 형태, 교육수준</li> <li>· 성별, 배우자 유무, 가구원 수, (생존)자녀 유무 및 수</li> </ul>
경제 상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가구소득 항목별 보유율, 가구소득 항목별 구성비</li> <li>· 개인소득 항목별 보유율, 개인소득 항목별 구성비</li> </ul>
가족부양 및 가족관계 만족도	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동거 자녀/비동거 자녀/본인(배우자) 부모/배우자와의 경제적 도움 수혜율 및 제공률</li> <li>· 동거 자녀/비동거 자녀/본인(배우자) 부모/배우자와의 비경제적 도움 수혜율 및 제공률(정서적, 도구적, 신체적)</li> <li>· 배우자/자녀 만족도</li> </ul>
경제활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 경제활동 실태, 최장기 직업 관련 특성</li> <li>· 현재 일자리 특성: 종사 직종, 종사상 지위, 종사 기간, 일하는 이유, 월평균 근로소득, 일자리 만족도</li> <li>· 노인일자리 참여 경험</li> </ul>

영역	특성 변수
여가활동 및 사회활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인여가복지시설 이용 및 이용 희망률</li> <li>· 사회·여가활동 참여율, 사회·여가·활동 만족도</li> <li>· 종교</li> </ul>
건강상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주관적 건강상태 인식 변화</li> <li>· 건강상태 특성: 만성질환 유병률, 건강실천행위, 체질량지수, 우울 증상</li> <li>· 기능상태 특성: 보조기 사용률, 기능상태, 장애등급률</li> </ul>
생활환경 및 노후 가치관	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주거 및 교통 특성</li> <li>· 낙상 경험률 및 낙상 이유</li> <li>· 노후생활 가치관: 노인연령 인지, 자녀 동거 인식, 바람직한 재산처리방식 인식, 이상적 노후생활비 마련 방법</li> <li>· 학대 경험률, 희망 본인 장례방법</li> </ul>

자료: 저자 작성

## 제2절 노인 집단의 특성 변화

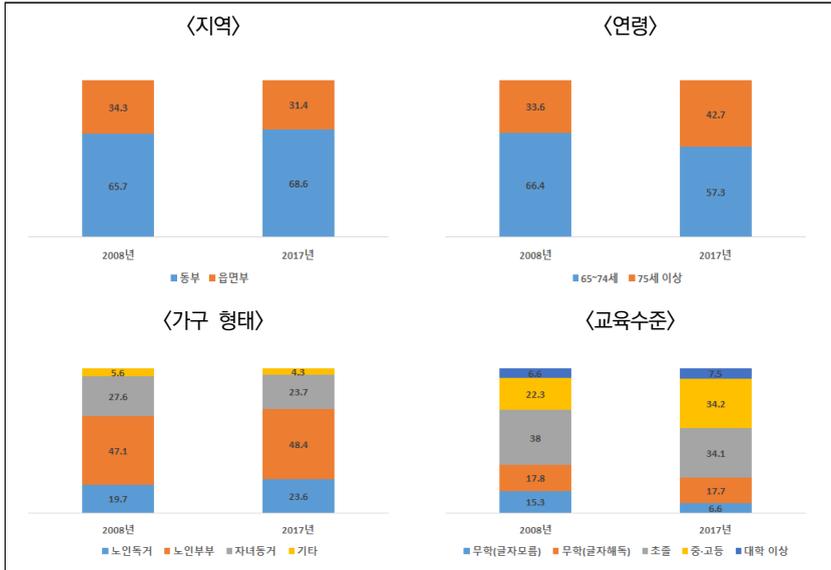
### 1. 일반 특성

최근 약 10년간 노인의 도시 거주 비율 증가, 연령 고령화, 노인독거 가구형태 증가, 교육수준 향상 현상이 확인된다. 2008년 도시(동부) 거주 노인은 65.7%에서 2017년 68.6%로 2.9% 포인트 상승하였으며, 같은 기간 75세 이상 후기노인의 비율은 33.6%에서 42.7%로 9.1% 포인트 증가하였다.

## 46 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

[그림 3-2] 일반 특성 변화

(단위: %)



자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

가구 형태는 2017년 기준 노인부부 48.4%, 자녀동거 23.7%, 노인독거 23.6%, 기타 4.3% 순으로 나타났는데, 2008년에 비해 노인독거 비율은 3.9% 포인트 증가, 자녀동거 비율은 3.9% 포인트 감소한 수치이다. 노인의 교육수준 변화를 살펴보면, 중·고등학교 이상 학력 비율은 증가한 반면 초등학교 이하 학력 비율은 감소하였다. 특히 글자를 모르는 무학 비율이 2008년 15.3%에서 2017년 6.6%로 감소(-8.7% 포인트)하였고, 중·고등학교 이상 학력 비율은 같은 기간 22.3%에서 34.2%로 크게 증가(11.0% 포인트)한 것이 특징적이다.

2008~2017년 동안 노인 집단의 성별 구성, 배우자 유무, 가구 규모,

자녀 규모 등에서의 차이는 크지 않다. 2017년 기준 성별의 경우 남자는 42.5%로 여자(57.5%)보다 15.0% 포인트 작은데, 이러한 성별 차이는 2008년보다 줄어든 수치이다. 배우자가 있는 노인은 63.4%로 전체 노인의 절반 이상이며, 노인 가구의 가구원 수는 평균 2.1명이다. 생존 자녀가 있는 비율은 전체 노인의 대부분인 97.1%이며, 자녀가 있는 노인의 자녀 수는 평균 3.1명이다.

〈표 3-2〉 일반 특성 변화

(단위: %)

성별			배우자 유무		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
남자	40.2	42.5	유	64.5	63.4
여자	59.8	57.5	무	35.5	36.6
계	100.0	100.0	계	100.0	100.0
가구원 수			(생존)자녀 유무 및 수		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
평균	2.3	2.1	비율	98.2	97.1
			평균	4.0	3.1
계	100.0	100.0	계	100.0	100.0

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 2. 경제 상태

최근 10년 동안 노인의 가구소득 항목별 보유율은 큰 변화없이 사적이전소득과 공적이전소득이 80.0~90.0%대로 가장 높다. 특히 사적이전소득 보유율은 증가한 반면 공적이전소득 보유율은 감소한 것으로 나타났다. 노인의 가구소득에서 세 번째로 높은 비중을 차지하는 항목은 근로사업소득인데, 2008년 57.8%에서 2017년 66.1%로 8.3% 포인트 증가하였다.

가구소득의 항목별 구성을 살펴보면 근로사업소득과 공적이전소득은 증가한 반면, 사적이전소득은 감소한 것이 특징이다. 구체적인 수치로 살펴보면 근로사업소득은 2008년 39.0%에서 2017년 47.3%로 분석기간 중 가장 높은 비중을 차지하였다. 공적이전소득은 2008년 21.0%에서 2017년 27.4%로 증가한 반면, 사적이전소득은 같은 기간 30.4%에서 15.2%로 감소하였다. 따라서 가구소득의 항목별 구성비가 2008년에는 근로사업소득, 사적이전소득, 공적이전소득 순으로 높았으나, 2017년에는 근로사업소득, 공적이전소득, 사적이전소득 순으로 높게 변화하였다.

〈표 3-3〉 경제 상태의 변화

(단위: %)

가구소득 항목별 보유율			가구소득 항목별 구성비		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
근로사업소득	57.8	66.1	근로사업소득	39.0	47.3
금융소득	16.5	34.7	금융소득	3.5	8.7
부동산소득	12.8		부동산소득	5.0	
사적이전소득	87.0	94.7	사적이전소득	30.4	15.2
공적이전소득	97.9	93.9	공적이전소득	21.0	27.4
기타소득	6.3	8.6	기타소득	1.1	1.5
			계	100.0	100.0
개인소득 항목별 보유율			개인소득 항목별 구성비		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
근로사업소득	28.0	31.9	근로사업소득	18.3	23.8
금융소득	8.9	23.5	금융소득	2.7	15.0
부동산소득	8.2		부동산소득	4.2	
사적이전소득	79.0	93.4	사적이전소득	46.5	21.3
공적이전소득	95.1	88.4	공적이전소득	28.2	37.5
기타소득	0.6	5.5	기타소득	0.1	2.4
			계	100.0	100.0

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

최근 10년간 노인 개인소득의 변화는 노인 가구소득의 변화와 상당히 유사한 경향을 보인다. 먼저 노인 개인소득의 항목별 보유율을 살펴보면, 분석기간에 상관없이 사적이전소득과 공적이전소득이 가장 높은 비중을 차지하는데 최근 사적이전소득은 14.4% 포인트 증가(2008년 79.0% → 2017년 93.4%), 공적이전소득은 6.7% 포인트 감소(2008년 95.1% → 2017년 88.4%)하였다. 근로사업소득의 보유율은 2008년 28.0%에서 2017년 31.9%로 3.9% 포인트 증가하였다.

반면에 개인소득의 항목별 구성비는 가구소득과 조금 다른 모습을 보이는데, 2008년 개인소득에서 근로사업소득이 아닌 사적이전소득(46.5%)이 가장 높은 비중을 차지하였고 그 다음 공적이전소득(28.2%), 근로사업소득(18.3%) 순이었다. 이러한 소득 항목의 구성비는 2017년에 변화하여 공적이전소득(37.5%)이 가장 높고, 그 다음 근로사업소득(23.8%), 사적이전소득(21.3%) 순이다. 즉 노인의 개인소득에서 사적이전소득의 비중은 감소한 반면 공적이전소득과 근로사업소득의 비중은 증가하였다. 이외에도 금융·부동산소득의 구성비가 증가한 것이 특징적인데, 개인소득에서 금융·부동산소득이 차지하는 비중이 2008년 6.9%에서 2017년 15.0%로 8.1% 포인트 증가하였다.

### 3. 가족 부양 및 가족관계 만족도

2008~2017년 동안 노인들의 가족 간 경제적인 부양 교환은 증가한 반면, 비경제적인 부양 교환은 감소한 경향성이 나타났다. 이러한 경향성은 동거 자녀, 비동거 자녀, 본인이나 배우자 부모 등 모든 가족에게서 일관되게 나타난다. 가족 부양의 형태가 과거 시간과 노력을 들인 정서적·도구적·신체적 도움에서, 금전적인 교환인 경제적 도움으로 전환되고 있

는 것이다. 경제적인 측면에서 경제적 부양은 정기적 및 비정기적 현금 지원과 현물 지원을 모두 포함한다. 비경제적 부양은 정서적, 도구적, 신체적으로 구분되는데, 정서적 도움은 고민이나 걱정거리 상담, 도구적 도움은 청소·식사 준비(장보기, 반찬 제공 등 포함)·세탁 등의 지원, 신체적 도움은 간병·수발·병원 동행 등 지원이다.

가족 간의 부양 교환을 부양 유형별로 살펴보면, 경제적 도움에서 변화가 가장 두드러진다. 특히 노인이 가족에게 제공하는 경제적인 도움(경제적 도움 제공률)이 크게 증가하였다. 최근 10년간 기초연금의 급여수준 향상과 노인의 공적연금 수급률 증가 등으로 인해 노인의 경제적 소득수준이 향상된 상황에서 노인-자녀 간의 경제적 교환이 보다 활발해진 점은 매우 흥미로운 지점이다. 구체적인 수치로 살펴보면, 동거 자녀의 경우 2008년 9.6%에서 2017년 50.9%로 41.3% 포인트 증가, 비동거 자녀의 경우 같은 기간 19.6%에서 53.7%로 34.1% 포인트 증가, 본인(배우자) 부모의 경우 40.5%에서 80.4%로 39.9% 포인트 증가하였다. 노인이 가족으로부터 수혜받은 경제적인 도움(경제적 도움 수혜율) 역시 최근 10년간 크게 증가하였지만, 노인이 가족에게 제공하는 경제적인 도움에 비해 변화 폭이 작은 편이다. 동거 자녀의 경우 2008년 60.0%에서 2017년 87.2%(27.2% 포인트), 비동거 자녀의 경우 같은 기간 76.3%에서 96.6%(20.3% 포인트), 본인(배우자) 부모의 경우 2.3%에서 19.6%(17.3% 포인트)로 증가하였다. 따라서 최근 10년 동안 노인이 자녀에게 경제적으로 도움을 받는 비율도 높아졌지만, 노인 역시 자녀에게 경제적인 도움을 제공하는 비율도 높아졌다.

비경제적인 부양은 최근 10년간 감소하는 경향을 보이는데, 특히 동거 및 비동거 자녀와의 신체적 도움에서의 부양 교환이 크게 감소한 것이 특징이다. 동거 자녀로부터 노인이 신체적 도움을 받은 비율(신체적 도움

수혜율)이 2008년 78.3%에서 2017년 50.6%로 27.7% 포인트 감소하였으며, 비동거 자녀로부터 노인의 신체적 도움 수혜율은 같은 기간 48.0%에서 31.1%로 16.9% 포인트 감소하였다. 노인이 자녀에게 제공하는 신체적 도움 제공률은 동거 자녀의 경우 2008년 56.0%에서 2018년 21.0%로 35.0% 포인트 감소하였으며, 비동거 자녀의 경우 같은 기간 19.0%에서 3.2%로 15.8% 포인트 감소하였다.

〈표 3-4〉 가족 부양의 특성 변화

(단위: %)

동거 자녀				비동거 자녀			
구분		2008년	2017년	구분		2008년	2017년
경제적 도움	수혜율	60.0	87.2	경제적 도움	수혜율	76.3	96.6
	제공률	9.6	50.9		제공률	19.6	53.7
정서적 도움	수혜율	80.3	67.6	정서적 도움	수혜율	76.6	70.2
	제공률	77.1	63.7		제공률	70.6	59.1
도구적 도움	수혜율	72.3	62.8	도구적 도움	수혜율	40.5	34.5
	제공률	63.9	70.4		제공률	20.1	7.1
신체적 도움	수혜율	78.3	50.6	신체적 도움	수혜율	48.0	31.1
	제공률	56.0	21.0		제공률	19.0	3.2
본인(배우자) 부모				배우자			
구분		2008년	2017년	구분		2008년	2017년
경제적 도움	수혜율	2.3	19.6	경제적 도움	수혜율	-	-
	제공률	40.5	80.4		제공률	-	-
정서적 도움	수혜율	36.5	22.0	정서적 도움	수혜율	92.7	85.0
	제공률	56.4	43.8		제공률	93.0	86.2
도구적 도움	수혜율	9.6	7.2	도구적 도움	수혜율	79.1	76.7
	제공률	31.1	28.4		제공률	76.8	75.1
신체적 도움	수혜율	10.0	4.0	신체적 도움	수혜율	83.5	62.1
	제공률	38.8	40.0		제공률	84.0	63.5

주: 1) 해당 가족이 1명 이상 있는 경우를 대상으로 함.

2) '전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다'의 4점 척도에서 '그런 편이다, 매우 그렇다'로 응답한 비율임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

한편 비경제적인 부양에서 노인이 동거 자녀에게 제공하는 도구적 도움이 최근 10년 동안 6.5% 포인트 증가(2008년 63.9% → 2017년 70.5%)한 점은 눈여겨 볼 만하다. 비동거 자녀에게 제공하는 도구적 도움은 같은 기간 13.0% 포인트 감소(2008년 20.1% → 2017년 7.1%)하였다. 점에서 최근 노인들이 맞벌이 자녀 부부의 육아 및 가사 등을 지원하기 위해 자녀와 함께 사는 현실을 반영하는 결과로 보인다.

가족관계 만족도의 변화를 살펴보면, 배우자의 경우 만족 비율(매우 만족 포함)이 2008년 80.3%에서 2017년 71.7%로 8.6% 포인트 감소하였다. 자녀 만족도의 경우 분석기간 중 질문 문항이 변경되어 직접 비교에는 한계가 있지만, 그럼에도 불구하고 자녀에 대한 만족도 비율(매우 만족 포함)이 증가한 것을 알 수 있다. 2008년의 경우 동거 자녀의 만족 비율은 70.3%이며 비동거 자녀의 만족 비율은 조금 높은 74.0%로 나타났다. 반면 2017년에는 자녀와의 동거 여부에 상관없이 자녀에 만족하는 비율이 76.7%로 2008년에 비해 높다.

〈표 3-5〉 가족관계 만족도 변화

(단위: %)

배우자 만족도			자녀 만족도		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
매우 만족	13.7	6.1	매우 만족	11.1(10.8)	8.0
만족	66.6	65.6	만족	59.2(64.0)	68.7
그저 그렇다	16.1	21.7	그저 그렇다	22.7(20.3)	16.6
만족하지 않음	2.7	5.8	만족하지 않음	5.3(3.6)	5.1
전혀 만족하지 않음	0.9	0.8	전혀 만족하지 않음	1.7(1.3)	1.6
계	100.0	100.0	계	100.0	100.0

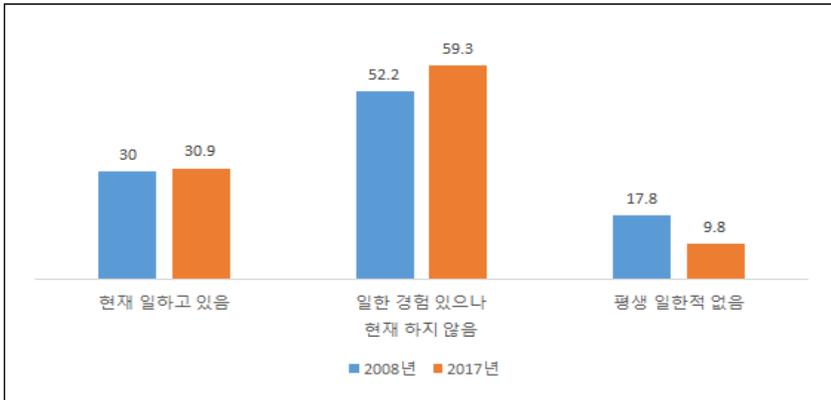
- 주: 1) 2008년 자녀 만족도는 동거 자녀 기준이며, ( )는 비동거 자녀 기준임. 2017년은 동거 및 비동거 자녀 기준임.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

#### 4. 경제활동

최근 10년 동안 노인의 경제활동 실태를 살펴보면, 현재 혹은 과거에 일을 한 경험이 있는 노인의 비율이 증가한 것을 알 수 있다. 2017년 기준 현재 일하고 있는 노인은 30.9%이며, 과거에 일한 경험이 있으나 현재 일하지 않는 경우 59.3%, 평생 일한 적 없는 경우 9.8%이다. 2008년과 비교하여 과거에 일한 경험이 있으나 현재 일을 하지 않는 노인의 비율이 2017년에는 7.1% 포인트 증가하였으며, 평생 일한 적 없는 노인의 비율은 8.0% 포인트 감소한 결과이다.

[그림 3-3] 경제활동 실태 변화

(단위: %)



자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

65세 이상 노인의 경우 법정 정년을 지난 연령이므로 현재하고 있는 일이 생애 가장 오래한 일(초장기 직업)인지 확인하였다. 최장기 직업 유무에 대한 문항은 조사연도에 따라 다른데, 2008년 조사에서 “현재 하고

있는 일 보다 더 오랜 기간 종사했던 일이 있었는지”를 질문하였고, 2017년 조사에서는 “현재 하는 일이 인생에서 가장 오래 종사한 직업인지”로 질문하였다는 점을 참고하기 바란다. 그러나 이러한 질문을 통해 현재 하고 있는 일이 최장기 직업인지는 파악이 가능하다.

2008년의 경우 77.3%가 최장기 직업에서 일한 반면, 2017년은 46.1%가 최장기 직업에서 일을 하고 있다. 즉 최근 노인은 최장기 일자리를 그만두고 노동시장에 은퇴하기까지 단계적인 퇴직 과정을 경험하는 비율이 높을 수 있는 단서를 제공한다.

최장기 직업을 그만둔 이유에 대해 살펴본 결과 ‘정년퇴직’이라는 응답 비율이 2008년 20.2%에서 2017년 13.8%로 6.4% 포인트 감소한 반면, ‘건강 나쁨’이라는 응답 비율은 같은 기간 26.8%에서 34.2%로 8.2% 포인트 증가하였다. 이는 2016년부터 60세 정년의 법정 의무화가 단계적으로 도입되어 사회적으로 정년 연령이 길어지면서, 최근 노인들은 ‘정년퇴직’보다는 ‘건강 나쁨’으로 퇴직하는 비율이 높아진 것으로 해석된다.

〈표 3-6〉 최장기 직업 관련 특성 변화

(단위: %)

현재 일의 최장기 직업 유무			최장기 직업 그만둔 이유		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
예	77.3	46.1	정년퇴직	20.2	13.8
아니오	22.7	53.9	건강 나쁨	26.8	34.2
계	100.0	100.0	정리해고, 명예퇴직, 폐·휴업(계약 종료)	26.0	24.0
			가사문제	4.9	9.1
			기타	22.1	18.9
			계	100.0	100.0

- 주: 현재 일하고 있는 노인을 대상으로 한 응답임.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

최근 약 10년 동안 노인의 현재 일자리는 단순노무종사자와 임시·일용근로자의 비율, 종사 기간 5년 미만의 단기 비율, 일자리 만족도가 증가하는 특성을 보인다. 우선 현재 일자리의 종사 직종을 살펴보면, 2008년에는 '농림어업 숙련 종사자'가 60.5%로 가장 많고, 그 다음 '단순노무종사자'가 24.4%로 대부분을 차지하였다. 그러나 2017년은 '단순노무종사자'가 40.1%로 가장 많고, 그 다음 '농림어업 숙련 종사자'가 32.9%이다. 이는 우리나라 산업에서 농림어업이 감소하는 추세와 일치하며, 노인의 도시지역 거주 비율이 증가하는 것과 관련된 것으로 보인다. 또한 이러한 특성은 이하 노인의 현재 일자리 특성 전반과도 관련성이 있어 보인다.

현재 종사상 지위는 최근 약 10년 동안 자영업자의 비율이 20.0% 포인트 하락한 반면(2008년 58.0% → 2017년 38.0%), 임시·일용근로자의 비율이 27.2% 포인트 증가(2008년 15.3% → 2017년 42.5%)하였다. 현재 일자리 종사기간이 30년 이상인 비율은 33.5% 포인트 하락(2008년 63.8% → 2017년 30.3%)한 반면, 5년 미만인 비율은 21.2% 포인트 증가(2008년 13.6% → 2017년 34.8%)하였다.

현재 일하는 이유는 분석기간에 상관없이 생계비 마련, 용돈 마련 등 경제적인 이유가 다수이나 최근으로 오면서 이러한 근로 이유가 감소하고 있다. 경제적인 이유로 일을 하는 노인의 비율이 2008년 89.6%(생계비 마련 85.9%, 용돈 마련 3.7%)에서 2017년 84.5%(생계비 마련 73.0%, 용돈 마련 11.5%)로 감소하였다. 반면 비경제적인 이유는 응답 비율도 낮고 분석기간 중 변화도 매우 미미한 수준인데, 2017년 기준 건강 유지(6.0%), 친교 및 사교(0.7%), 시간 보내기(5.8%) 등이다.

월평균 근로소득은 분석기간에 상관없이 50만 원 미만이 절반을 웃돌며 가장 높은 비중을 차지하지만, 최근으로 오면서 월평균 근로소득의 규모가 높아진 것을 볼 수 있다. 월평균 근로소득이 100만 원 이상인 비율

은 2008년 17.3%에서 2017년 33.4%로 증가하였다.

현재 일자리에 대한 만족도에서 만족(매우 만족 포함) 비율은 2008년 37.7%에서 2017년 64.1%로 26.4% 포인트 증가하였다.

〈표 3-7〉 현재 일자리 특성 변화

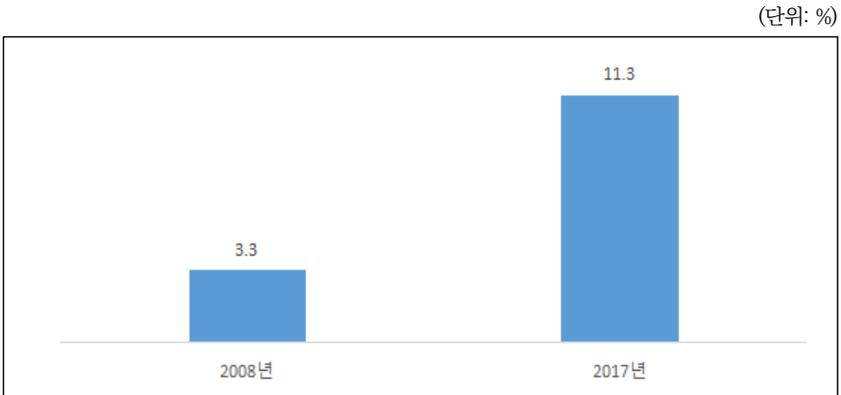
(단위: %)

현재 종사 직종			현재 종사상 지위		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
농림어업 숙련 종사자	60.5	32.9	상용근로자	5.6	5.6
단순노무 종사자	24.4	40.1	임시·일용근로자	15.3	42.5
서비스 종사자	2.7	5.2	자영업자	58.0	38.0
관리자 및 전문가 관련 종사자	3.2	4.0	고용주	0.7	1.3
기타	9.2	17.8	무급가족종사자	20.4	11.7
계	100.0	100.0	기타	-	0.9
			계	100.0	100.0
현재 일자리 종사기간			현재 일하는 이유		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
5년 미만	13.6	34.8	생계비 마련	85.9	73.0
5~10년 미만	7.3	12.2	용돈 마련	3.7	11.5
10~20년 미만	9.1	14.8	건강 유지	5.9	6.0
20~30년 미만	6.2	7.9	친교, 사교	0.5	0.7
30년 이상	63.8	30.3	시간 보내기	3.7	5.8
계	100.0	100.0	기타	0.3	3.1
			계	100.0	100.0
월평균 근로소득			현재 일자리 만족도		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
50만 원 미만	59.8	51.7	매우 만족	3.3	7.8
50~100만 원 미만	22.8	14.9	만족	34.4	56.3
100~150만 원 미만	10.6	15.6	그저 그렇다	37.4	18.5
150만 원 이상	6.7	17.8	만족하지 않음	20.9	15.3
			전혀 만족하지 않음	4.0	2.1
			계	100.0	100.0

주: 현재 일하고 있는 노인을 대상으로 한 응답임.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

최근 10년 동안 정부에서 직접 노인을 대상으로 일자리를 제공하는 노인일자리 및 사회활동지원 사업(이하, 노인일자리) 참여 노인의 비율이 증가하고 있다. 노인일자리에 참여한 경험이 있거나 현재 참여하고 있는 노인의 비율이 2008년 3.3%에서 2017년 11.3%로 증가하였다. 이러한 결과는 노인일자리 수 증가라는 정책 방향에 맞춰 노인의 참여 비율이 증가한 것으로 유추된다.

[그림 3-4] 노인일자리 참여 경험 변화



주: 2008년은 노인일자리사업 참여 경험에 대해 1) 있다, 2) 없다고 질문한 반면, 2017년은 1) 현재 참여, 2) 참여 경험 있음, 3) 신청했으나 참여기회 없었음, 4) 비신청으로 질문함. 2017년은 현재 참여와 참여경험 있음을 합산한 값임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 5. 여가활동 및 사회활동

최근 약 10년 동안 노인들의 여가 및 사회활동은 축소된 것으로 보이나, 주관적인 만족도는 증가한 것이 특징이다. 그 이유로는 앞서 살펴본 것처럼, 최근 노인들은 경제활동에 보다 활발하게 참여하고 있어 시간 제

약상 여가활동 및 사회활동 참여가 감소한 것으로 보이나 여가활동 및 사회활동을 통해 느끼는 만족감은 증가한 것으로 볼 수 있을 것이다.

노인의 여가 및 사회활동 특성 변화를 구체적으로 살펴보면, 최근 노인들은 노인여가복지시설을 이용하는 경향이 감소하는 것으로 나타났다. 이는 경로당 이용률이 2008년 46.9%에서 2017년 23.0%로 23.9% 포인트 감소하였고, 노인복지관 이용률 역시 같은 기간 17.5%에서 9.3%로 8.2% 포인트 감소한 것으로 확인할 수 있다. 노인여가복지시설의 향후 이용 희망률 역시 감소 경향이 나타나는데 구체적인 수치로 경로당 21.1% 포인트, 노인복지관 8.4% 포인트 감소하였다(경로당: 57.9% → 36.8%, 노인복지관: 35.9% → 27.5%).

여가·사회활동 참여율의 경우 2008~2017년 동안 전통적인 친목단체의 참여율은 감소한 반면, 자원봉사활동의 참여율은 증가한 것으로 확인된다. 노인들의 동창회, 계모임 등 친목단체의 참여율은 2008년 54.9%에서 2017년 45.6%로 9.3% 포인트 감소하였으며, 자원봉사활동의 참여율은 같은 기간 10.2%에서 15.4%로 5.2% 포인트 증가하였다. 다만 자원봉사 관련 문항은 2017년은 지난 1년간이라는 기간을 지정하고 질문한 반면, 2008년은 기간에 대한 지정을 하지 않고 있다는 점에서 해석에 주의가 필요하다는 점을 밝힌다. 그러나 2008년 응답 노인이 평생의 경험이나 최근의 경험으로 한정하여 응답하였다고 하더라도 2017년에는 지난 1년간 자원봉사 참여율로 기간을 짧게 한정한 질문이며, 현재 자원봉사에 참여하고 있는 비율만으로도 11.5%라는 점에서 최근 노인의 자원봉사 참여율이 약 10년 동안 증가한 것으로 해석하는데 무리가 없어 보인다.

한편 평생교육 참여율은 분석기간 중 큰 차이는 아니나, 2008년 13.3%에서 2017년 12.9%로 소폭 감소하였다. 2008년은 “정규학교 교

육과정 이외에 노인대학, 노인교실, 평생교육원, 문화센터 등에서 하는 학습교육(평생교육 프로그램)을 받은 경험”을 질문하였으나, 2017년은 “지난 1년간 배우기나 학습활동(TV 및 인터넷 강좌 등 온라인 학습활동 포함)에 참여”한 경험을 질문하였다. 이처럼 평생교육에 관련된 문항은 분석기간 동안 평생교육의 범위를 확대하여 파악하였음에도 불구하고 응답 비율이 소폭 감소한 것이다.

〈표 3-8〉 여가 및 사회활동 특성 변화

(단위: %)

노인여가복지시설 이용 및 이용 희망률			여가·사회활동 참여율			
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년	
경로당 이용률	46.9	23.0	친목단체 참여율	54.9	45.6	
경로당 이용 희망률	57.9	36.8	평생교육 참여율	13.3	12.9	
노인복지관 이용률	17.5	9.3	자원봉사 참여율	10.2	15.4(3.9)	
노인복지관 이용 희망률	35.9	27.5				
사회·여가·문화활동 만족도			종교			
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년	
매우 만족	5.3	3.6	없음	38.0	38.8	
만족하는 편	36.6	44.1	불교	32.3	26.9	
그저 그렇다	41.8	32.4	있음	개신교(기독교)	20.8	23.3
만족하지 않는 편	12.1	17.6		천주교	8.0	9.1
전혀 만족하지 않음	4.2	2.3		기타	0.9	1.9
계	100.0	100.0	계	100.0	100.0	

주: 1) 2017년은 지난 1년간이라는 기간을 지정하고 있는 반면, 2008년은 기간에 대한 지정을 하지 않고 있다는 점에서 해석에 주의가 필요함.

2) 2017년 자원봉사활동은 ‘현재 하고 있음’과 ‘과거에 한 적은 있으나, 현재는 하고 있지 않음’을 합산한 값임. ( )는 현재 하고 있는 비율임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

사회·여가·문화활동 만족도는 만족 비율(매우 만족 포함)이 2008년 41.9%에서 2017년 47.7%로 증가하였다. 한편 종교는 “종교활동을 통하여 사회관계 형성과 유대, 정례화된 주말활동이 가능하여 삶의 활기가 확

보”(정경희 외, 2013)되며, 노인의 삶에서 차지하는 의미가 매우 크다. 분석기간 중 종교가 있는 노인의 비율은 약 60.0%대로 거의 변화가 없지만(2008년 62.0% → 2017년 61.2%), 종교 구성에는 변화가 확인된다. 2008년 불교 비율이 32.3%에서 2017년 26.9%로 5.4% 포인트 감소하고, 기독교 비율이 같은 기간 20.8%에서 23.3%로 2.5% 포인트 증가하였다.

## 6. 건강상태

최근 노인들은 본인의 건강상태에 대해 과거 노인보다 긍정적으로 평가하는 것으로 나타났다. 본인의 평소 건강상태에 대해 건강하다는 비율(매우 건강 포함)이 2008년 24.4%에서 2017년 37.0%로 12.6% 포인트 증가하였다.

최근 노인들의 의사진단 만성질환 유병률과 고혈압, 당뇨병 등 주요 만성질환 유병률을 비롯해 금주/금연, 체중관리 등 건강실천행위, 건강검진 수진율 등이 증가하였다. 최근 노인들은 평소 건강관리에 대한 관심이 증가하여 건강상태에 대한 자신감이 과거 노인에 비해 높은 것으로 보인다. 이러한 긍정적인 변화는 최근 노인들의 우울 증상 감소에서도 확인된다.

구체적인 수치로 살펴보면, 의사진단 만성질환을 보유하지 않은 노인은 2008년 18.7%에서 2017년 10.5%로 감소하였으며, 3개 이상 복합만성질환 유병률은 같은 기간 30.7%에서 51.0%로 증가하였다. 2008년 노인은 평균적으로 1.9개의 만성질환을 보유했으나, 2017년은 보다 증가하여 평균 2.7개를 보유하고 있다.

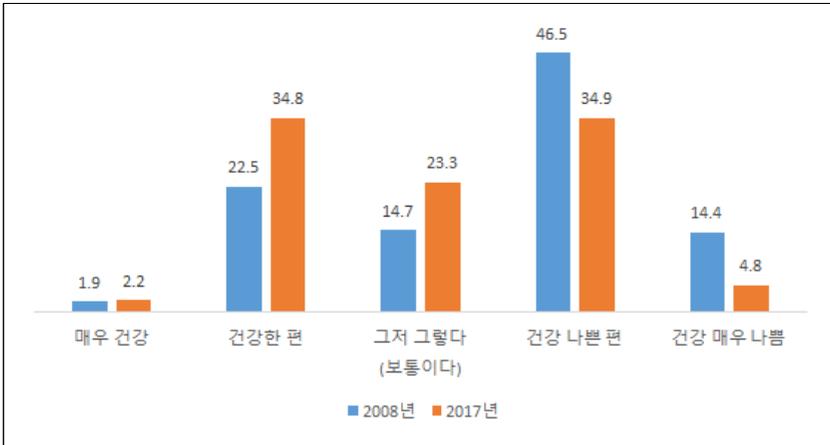
대표적인 만성질환 중 의사진단 기준 3개월 이상 앓고 있는 경우를 살펴보면, 고혈압은 2008년 44.8%에서 2017년 59.0%로 14.2% 포인트

증가하였다. 분석기간 중 골관절염/류마티스 관절염 유병률은 28.8%에서 33.1%(4.3% 포인트), 요통/좌골신경통은 17.8%에서 24.1%(6.3% 포인트), 당뇨병은 15.5%에서 23.2%(7.7% 포인트)로 증가하였다.

노인 흡연율은 2008년 13.6%에서 2017년 10.2%로 감소하였으며, 연간 음주 경험률은 같은 기간 32.2%에서 26.6%로 감소하였다. 건강검진 수진율은 2008년 72.9%에서 2017년 82.9%로 10.0% 포인트 증가하였다. 우울 증상을 경험하는 노인의 비율은 분석기간 중 30.8%에서 21.1%로 9.7% 포인트 감소하였다. 이때 우울 증상은 널리 활용되는 척도를 이용하였으며, 총 15점에서 8점 이상인 경우 우울, 7개 이하는 정상으로 구분된다. 체질량지수(BMI)는 분석기간 중 큰 변화가 없으나 정상 비율이 2008년 63.3%에서 2017년 66.4%로 소폭 증가하였다.

[그림 3-5] 주관적 건강상태 인식 변화

(단위: %)



자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈표 3-9〉 건강상태 특성 변화

(단위: %, 개)

의사진단 만성질환 수			주요 만성질환 유병률(의사진단 3개월 이상)		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
없음	18.7	10.5	고혈압	44.8	59.0
1개	25.4	16.5	골관절염/류마티스 관절염	28.8	33.1
2개	25.2	22.0	요통/좌골신경통	17.8	24.1
3개 이상	30.7	51.0	당뇨병	15.5	23.2
계	100.0	100.0			
평균	1.9	2.7			
흡연 및 금주			건강검진 수진율		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
현재 흡연율	13.6	10.2	수진율	72.9	82.9
연간 음주 경험률	32.2	26.6			
계	100.0	100.0			
체질량지수(BMI)			우울 증상		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
저체중 (BMI<18.5)	5.4	4.0	정상	69.2	78.9
정상 (18.5≤BMI<25)	63.3	66.4	우울 증상	30.8	21.1
과체중 (BMI≥25)	31.2	29.5			
계	100.0	100.0	계	100	100

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

기능상태의 경우 분석기간 중 시력(돋보기 등) 및 청력(보청기 등) 보조기를 사용하는 노인의 비율은 각각 60.0% 초반과 4.0% 내외를 유지하며 큰 변화가 없다. 그러나 의치(틀니) 등 씹기 보조기의 경우 2008년 53.3%에서 2017년 46.0%로 7.3% 포인트 감소한 것으로 나타났다. 이는 노인들의 구강건강이 좋아진 것으로 볼 수 있지만, 치의학 기술의 발달과 노인 대상 구강건강관리의 확대(임플란트 지원 등)로 임플란트 기술이 증가한 것도 영향이 미친 것으로 유추된다.

기능상태에 제한이 있는 노인의 비율은 2008년 28.4%에서 2017년 25.3%로 소폭 감소하였다. 가장 널리 활용하고 있는 기본적 및 도구적 일상생활수행능력(ADL/IADL)을 활용한 문항으로, 1개 이상 도움이 필요하다고 응답한 노인은 기능 제한이 있다고 판정하였다. 장애등급을 받은 노인의 비율은 2008년 10.3%에서 2017년 12.0%로 1.7% 포인트 증가하였다.

〈표 3-10〉 기능상태 특성 변화

(단위: %)

보조기 사용률			기능상태		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
시력보조기	62.8	61.4	제한 없음	71.6	74.7
청력보조기	3.8	4.8	제한 있음	28.4	25.3
짚기 보조기(의치)	53.3	46.0			
장애등급률					
구분	2008년	2017년			
장애등급율	10.3	12.0			

주: 기능 상태 제한 있음은 기본적 일상생활수행능력(ADL)과 도구적 일상생활수행능력(IADL)에서 1개 이상 도움이 필요하다고 응답한 노인의 비율임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 7. 생활환경 및 노후 가치관

최근 10년 간 노인의 생활환경에 관한 주요 특성 변화를 살펴보면, 거주형태에서 자가비율 감소, 운전 비율 증가, 외출 시 주된 교통수단으로 자가용 비율 증가, 외출 시 불편사항 감소 등을 알 수 있다. 먼저 노인의 거주형태 중 자가 비율이 2008년 77.7%에서 2017년 70.9%로 6.8% 포인트 감소하였다. 현재 운전 중인 노인의 비율은 같은 기간 10.1%에서

18.8%로 8.7% 포인트 증가하였다.

노인들이 외출 시 주로 이용하는 교통수단에서는 많은 변화가 확인된다. 그러나 분석기간에 상관없이 노인의 주된 외출 교통수단으로 버스의 비율이 높는데, 버스라는 응답이 2008년 51.1%에서 2017년 45.7%로 5.4% 포인트 가량 소폭 감소하였다. 반면에 지하철이라는 응답은 같은 기간 14.4%에서 18.9%로 4.5% 포인트 증가하였다. 특히 노인들이 외출할 때 주로 이용하는 교통수단의 가장 큰 변화는 자가용 이용이 증가한 것으로, 자가용을 이용한다는 응답이 2008년 11.6%에서 2017년 25.1%로 13.5% 포인트 증가하였다.

외출 시 불편사항이 '없다'는 노인의 비율이 2008년 36.4%에서 2017년 59.5%로 23.1% 포인트 증가하였다. 이는 대중교통의 확대와 고령친화성 제고 등의 정책적 효과와 더불어 자가용을 이용하는 비율의 증가가 반영된 결과로 보인다. 그럼에도 불구하고 노인들은 외출 시 가장 불편한 점으로 분석기간에 상관없이 '계단이나 경사로 오르내리기'를 가장 많이 이야기하고 있다. 다행히 '계단이나 경사로 오르내리기'라는 응답이 2008년 30.7%에서 2017년 19.6%로 하락하였지만, 여전히 '계단 및 경사로 오르내리기'는 노년기 이동에 가장 큰 제약요인으로 작용하고 있다. 그리고 '버스(전철) 타고 오르내리기'라는 응답 비율은 여전히 10.0%대(2008년 19.1%, 2017년 12.6%)를 유지한다는 점에서 노인들이 지역사회에서 보다 편리하게 이동할 수 있도록 물리적 공간과 대중교통수단의 배리어프리(Barrier-free)에 대한 지속적인 정책적 관심이 요구된다.

〈표 3-11〉 주거 및 교통 특성 변화

(단위: %)

거주 형태			현재 운전 유무		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
자가	77.7	70.9	운전 중	10.1	18.8
전세	7.8	7.3	운전 안 함	89.9	21.2
월세	6.1	12.3	계	100.0	100.0
기타	8.4	9.5			
계	100.0	100.0			
외출 시 주된 교통수단			외출 시 불편사항		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
버스	51.1	45.7	버스(전철) 타고 오르내리기	19.1	12.6
지하철	14.4	18.9	계단이나 경사로 오르내리기	30.7	19.6
택시	5.5	6.1	차량이 많아 다니기 위험	3.2	1.2
자가용	11.6	25.1	기타	10.6	7.1
기타	17.4	4.2	없음	36.4	59.5
계	100.0	100.0	계	100.0	100.0

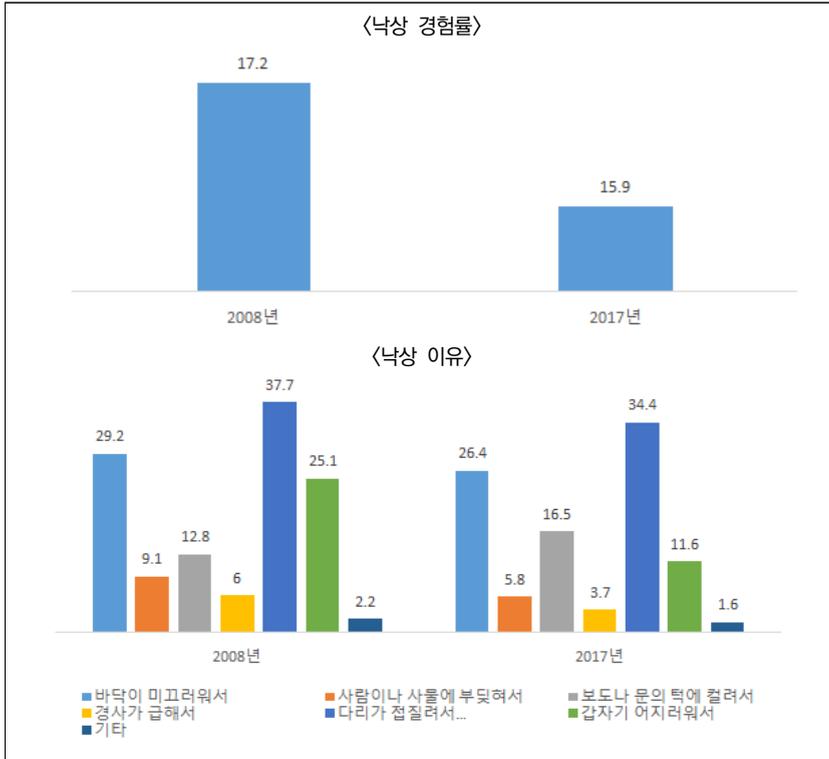
자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

낙상 경험률은 최근 약 10년 동안 17.2%에서 15.9%로 소폭 하락하였다. 노인이 낙상하는 주된 이유는 분석기간 중 변화가 없이 ‘다리가 접질러서(다리가 풀려서)(2008년 37.7%, 2017년 34.4%)’, ‘바닥이 미끄러워서(각각 29.2%, 26.4%)’, ‘갑자기 어지러워서(각각 25.1%, 11.6%)’ 순이다. 낙상으로 인한 부상은 노인의 신체활동을 제약하여 삶의 질을 낮추는 수준에 머무르지 않고, 부상으로 인한 직접 또는 간접적 이유로 사망에 이를 수 있다는 점에서 지속적인 정책적 관심이 요구된다.

[그림 3-6] 낙상 경험률 및 낙상 이유의 변화

(단위: %)



주: 낙상 이유는 낙상을 경험한 노인을 대상으로 응답한 결과임. 2008년은 중복 응답, 2017년은 가장 큰 이유를 질문함.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2008~2017년 간 노인의 노후생활 가치관 변화에 대해 살펴보면, 노인 연령에 대한 상향, 자녀 동거희망 약화, 노후 경제생활에 대한 자립 확대 등이 확인된다. 구체적인 수치로 살펴보면, 노인이라고 생각하는 시작 연령이 '69세 이하'라는 노인은 2008년 31.7%에서 2017년 13.8%로 17.9% 포인트 감소하였다. 분석기간에 상관없이 노인의 약 절반은

70~74세부터 노인이라고 생각하고 있다. 2017년에 75세 이상을 노인이라고 생각하는 노인은 26.8%로 2008년(18.3%)에 비해 8.3% 포인트 증가하였다.

자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 함께 살아야 한다고 생각하는지에 대한 자녀 동거 희망률은 2008년에 노인의 32.5%가 '예'라고 응답하였으나, 2017년에는 절반 수준인 15.2%가 '예'로 응답하였다. 그리고 자녀와 함께 살아야 한다고 생각하는 경우 희망하는 동거 자녀는 '장남'이라는 비율이 가장 높지만, 2008년에는 '장남'의 응답 비율이 59.2%에서 2017년 45.7%로 감소하였다.

바람직한 재산 처리 방식에 대해 '모든 자녀에게 골고루(자녀 균등 배분)'한다는 응답 비율이 2008년 51.1%에서 2017년 59.5%로 8.4% 포인트 증가한 반면, '장남에게 더 많이 상속'한다는 응답 비율은 15.9%에서 9.0%로 6.9% 포인트 감소하였다. 앞서 자녀 동거 인식에서와 같이 전통적인 장남에 대한 부모의 인식이 크게 변화된 모습이다.

이상적인 노후생활비 마련 방법에 대한 조사문항이 크게 변경되어 직접적인 비교는 어렵지만, 본인의 역할에 대한 인식이 증가한 것을 짐작할 수 있다. '본인 스스로 마련'이라는 응답이 2008년 53.0%에서 2017년 34.0%로 감소한 것은 2017년에 '본인과 자녀 함께 마련', '본인과 사회보장 함께 마련'이라는 선택 문항이 추가되어 본인의 역할에 대한 응답이 분산되었기 때문이다. 특히 본인의 역할을 모두 합산할 경우 2008년 53.0%에서 2017년 77.9%로 증가한 것으로 볼 수 있다.

〈표 3-12〉 노후생활 가치관 변화

(단위: %, 개, 명)

노인연령 인지			자녀 동거 인식		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
69세 이하	31.7	13.8	자녀동거 희망률	32.5	15.2
70~74세	50.0	59.4	장남	59.2	45.7
75~79세	10.3	14.8	아들 중 누군가	14.0	15.5
80세 이상	8.0	12.0	장녀	0.6	4.0
계	100.0	100.0	딸	2.1	3.4
			희망 동거 자녀		
			딸·아들 상관없이 형편되는 자녀	24.2	17.2
			딸·아들 상관없이 마음맞는 자녀	-	14.2
			기타	-	0.1
			계	100.0	100.0
바람직한 재산 처리방식 인식			이상적 노후생활비 마련 방법		
구분	2008년	2017년	구분	2008년	2017년
자녀 균등 배분	51.1	59.5	본인 스스로 마련	53.0	34.0
장남에게 더 많이 상속	15.9	9.0	자녀들이 마련	11.8	7.6
장남에게만 상속	5.4	2.0	국가적 차원에서 보장	34.9	14.1
효도한 자녀에게	3.8	3.5	본인과 자녀 함께 마련	-	10.2
경제사정이 나쁜 자녀에게	7.5	6.1	본인과 사회보장 함께 마련	-	33.7
전체 또는 일부 사회에 환원	1.9	2.6	기타	0.3	0.4
본인(배우자)를 위해 쓰겠다	9.2	17.3	계	100.0	100.0
기타	5.3	0.1			
계	100.0	100.0			

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

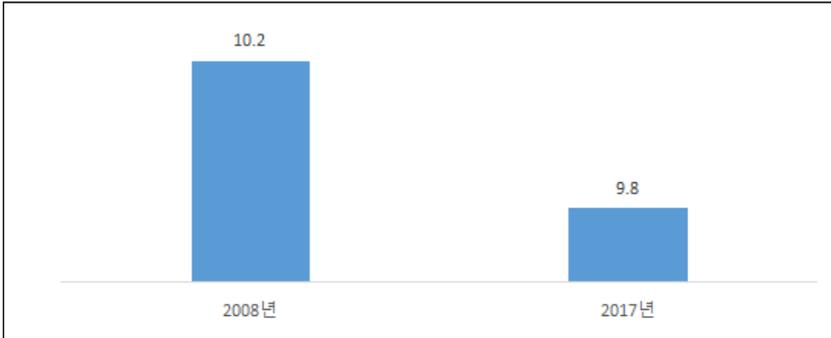
2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

한편 노인의 학대경험률은 2008~2017년 기간 중 약 10.0%를 유지하고 있다. 학대 유형이 분석기간 중 확대되었는데, 2008년은 신체적 학대, 정서적 학대, 경제적 학대, 방임(간병 수발/재정적)의 5개 유형이며, 2017년은 성폭력(성추행)이 추가되어 6개 유형이다. 따라서 분석기간 중

학대의 범위에 차이가 있으나, 최근 노인의 10명 중 1명은 학대를 경험하고 있는 것으로 확인된다.

[그림 3-7] 학대 경험률 변화

(단위: %)



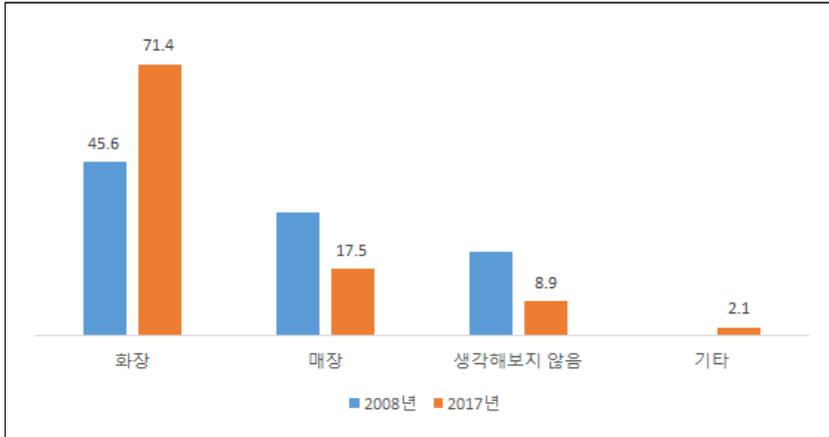
자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

노인이 희망하는 본인의 장례방법에 대한 인식의 변화를 살펴보면, ‘화장’이 크게 증가하고(25.8% 포인트: 2008년 45.6% → 2017년 71.4%) ‘매장’이 크게 감소하였다(-14.8% 포인트: 2008년 32.3% → 2017년 17.5%). 본인의 장례방법에 대해 생각해보지 않았다는 의견 역시 2008년 22.1%에서 2017년 8.9%로 감소하는 변화가 확인되었다. 즉 최근 노인들은 약 10년 전 노인들과 비교하여 본인의 죽음 준비에 대한 생각, 스스로 준비하는 죽음에 대해 보다 적극적인 것으로 보인다.

[그림 3-8] 희망 본인 장례방법 변화

(단위: %)



자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

제3장의 내용을 종합하면, 2008~2017년 동안 노인들의 생활실태와 가치관이 변화하고 있는 것을 알 수 있다. 2020년부터 베이비붐 세대가 단계적으로 노인인구에 편입되면서 앞으로 노인 집단 내의 변화는 더욱 가속화될 것으로 예상된다. 그러나 이러한 노인 집단의 최근 10년간 특성 변화는 노인 집단을 한 개의 집단, 전체로 바라보고 분석하였다는 점에서 한계가 있다. 현재 노인과는 다른 베이비붐 세대가 노인으로 편입된 이후 노인 집단 내의 다양성이 크게 증가할 것으로 전망된다. 따라서 우리 사회는 노인 집단 내의 다양성을 보다 면밀히 분석하여, 다양한 타겟층으로 설정하고 이들 집단의 욕구에 적합한 보다 촘촘한 노인복지정책이 제공될 수 있도록 할 필요가 있다.



## 제4장

### 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이

제1절 자료 및 분석 개요

제2절 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이  
(중년층 포함)



## 제4장 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이

1900년대 초반부터 2019년까지 약 100년 동안 한국은 압축적 근대화를 거쳤고, 현재의 노인들은 그 급속한 변화를 함께 경험해왔다. 한국의 빠른 사회 변화를 경험하며 살아온 노인 집단은 단지 인구 규모가 양적으로 확대된 것을 넘어선 복잡하고 다양한 세부 특징을 지닐 수 있다. 시기가 최근으로 올수록 과거와 다른 생활방식으로 살아가는 변화가 발생될 수도 있고, 연령대나 출생코호트별로 다양성이 늘어날 가능성도 있다. 하지만 아직까지 노인 집단 내부에서 최근 변화와 다양한 차이에 관한 규명은 충분히 이뤄지지 않고 있다. 그러므로 노인 집단 전체의 변화 정도를 비교한 제3장과 달리, 제4장에서는 한국의 노인 집단 내부에서의 변화 및 차이를 연령, 출생코호트, 시기에 초점을 두고 심층적이고 종합적으로 분석한다.

### 제1절 자료 및 분석 개요

#### 1. 자료 및 대상

제4장에서는 다른 시기에 일부 중복되는 연령과 출생코호트를 대상으로 설문조사했던 4개의 2차 자료를 활용한 분석을 한다. 분석에 사용한 4개의 설문조사 자료를 정리하면 <표 4-1>과 같다. 공식 명칭은 (2019년) 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사<sup>3)</sup>, 2017년도 노인

실태조사<sup>4)</sup>, (2010년)중년층(46~59세)의 생활실태 및 복지욕구 조사<sup>5)</sup>, 2008년도 노인실태조사<sup>6)</sup>이다. 중년층을 함께 분석하는 이유는 중년층에서 노년층으로 진입하는 약 10년간의 특성 변화는 물론, 중년층 자체의 특성 변화를 살펴보기 위함이며, 이는 초고령사회 이후 노인의 특성 변화에 미칠 영향을 가늠해볼 수 있는 단초를 제공해줄 수 있기 때문이다. 분석에 활용한 설문조사의 공식 명칭이 길어서 이하에서는 조사연도를 기준으로 2019년 조사, 2017년 조사, 2010년 조사, 2008년 조사라고 약칭하겠다.

- 
- 3) 한국보건사회연구원에서 연구를 수행했다. 조사대상은 전국의 50~69세 4,006명이었고, 출생연도는 1950~1969년이다. 조사방법은 대면면접조사를 실시했다. 조사내용의 영역은 크게 일반적 특성, 건강 수준 및 삶의 질, 경제상태, 경제활동, 사회참여, 가족, 사회관계 및 부양, 기타(노후 가치관 및 정책 인지도)로 구분된다.
  - 4) 보건복지부와 한국보건사회연구원이 연구를 주관했다. 조사대상은 전국의 65세 이상 10,299명으로 2019년 조사보다 연령대 범위가 넓고 조사대상 인원도 많다. 2017년 조사대상자의 출생연도는 1952년 이전이다. 조사방법은 대면면접조사로 실시했다. 조사내용은 가구 일반사항, 경제상태 및 활동, 가족구조 및 관계, 건강상태 및 건강행태, 기능상태와 간병 수발, 여가 및 사회활동, 기타(정책 이슈, 노후 생활과 삶의 질, 생활환경, 인지기능)로 나뉜다.
  - 5) 한국보건사회연구원에서 연구를 주관했다. 2010년 조사의 조사대상은 당시 만 46~59세였던 전국의 4,050명이다. 이들의 출생연도는 1950~1963년 코호트이다. 대면면접조사로 자료를 수집했다. 조사내용은 주로 가족, 사회관계 및 부양 교환, 건강상태 및 건강행태, 경제상태, 경제활동, 소비스타일, 사회참여, 기타(노후가치관, 정책 인지도, 삶의 만족도)가 포함되어 있다.
  - 6) 보건복지부와 계명대학교 산학협력단에서 연구를 주관했다. 조사대상은 전국의 60세 이상 15,146명으로 가장 많았고, 출생연도를 기준으로 하면 1948년 이전 코호트이다. 다른 조사들과 마찬가지로 자료 수집은 대면면접으로 했다. 횡단조사인 다른 조사들과 다르게 2011년 노인실태조사까지 종단조사로 실시했다. 세부적인 조사내용이 2017년 노인실태조사와 거의 같아서 여기에서는 설명을 생략한다.

(표 4-1) 통계분석에 사용된 2차 자료 개요: 2019년, 2017년, 2010년, 2008년 조사

구분	내용
2019년 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 명칭: 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사</li> <li>- 연구수행기관: 한국보건사회연구원</li> <li>- 조사대상: 전국 50~69세 4,006명(출생연도: 1950~1969년 코호트)</li> <li>- 조사방법: 대면면접조사</li> <li>- 조사내용(영역)               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 일반적 특성</li> <li>· 건강 수준 및 삶의 질</li> <li>· 경제상태, 경제활동, 사회참여</li> <li>· 가족, 사회관계 및 부양</li> <li>· 기타: 노후 가치관 및 정책 인지도</li> </ul> </li> </ul>
2017년 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 명칭: 2017년도 노인실태조사</li> <li>- 연구수행기관: 보건복지부, 한국보건사회연구원</li> <li>- 조사대상: 전국 65세 이상 10,299명(출생연도: 1952년 이전 코호트)</li> <li>- 조사방법: 대면면접조사</li> <li>- 조사내용(영역)               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 가구 일반사항</li> <li>· 경제상태 및 활동</li> <li>· 가족구조 및 관계</li> <li>· 건강상태 및 건강행태</li> <li>· 기능 상태와 간병 수발</li> <li>· 여가 및 사회활동</li> <li>· 기타: 정책 이슈, 노후 생활과 삶의 질, 생활환경, 인지기능</li> </ul> </li> </ul>
2010년 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 명칭: 중년층(46~59세)의 생활실태 및 복지욕구 조사</li> <li>- 연구수행기관: 한국보건사회연구원</li> <li>- 조사대상: 전국 46~59세 4,050명(출생연도: 1950~1963년 코호트)</li> <li>- 조사방법: 대면면접조사</li> <li>- 조사내용(영역)               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족, 사회관계 및 부양 교환</li> <li>· 건강상태 및 건강행태</li> <li>· 경제상태, 경제활동, 소비스타일</li> <li>· 사회참여</li> <li>· 기타: 노후가치관, 정책 인지도, 삶의 만족도</li> </ul> </li> </ul>
2008년 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 명칭: 2008년도 노인실태조사</li> <li>- 연구수행기관: 보건복지부, 계명대학교 산학협력단</li> <li>- 조사대상: 전국 60세 이상 15,146명(출생연도: 1948년 이전 코호트)</li> <li>- 조사방법: 대면면접조사</li> <li>※ 조사성격: 종단조사</li> <li>- 조사내용(영역): 2017년 노인실태조사와 영역은 다르지만 내용 거의 동일</li> </ul>

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원.

제4장은 과거부터 현재까지 중년층·노년층(이하 ‘중·고령자’라 통칭한다)이 여러 생활 영역에서 얼마나 급속한 변화와 다양화를 경험했는지를 연령, 코호트, 시기별 차이를 중심으로 비교한다. 앞서 소개한 4개 조사가 이러한 비교를 할 수 있는 자료여서 엄선했다.

〈표 4-2〉는 2019년 조사, 2017년 조사, 2010년 조사, 2008년 조사 대상자의 당시 연령과 출생연도를 정리한 내용이다. 2008년 조사는 대상자의 하한 연령을 60세로 비교적 낮게 설정했지만, 자료를 수집한 시기가 지금으로부터 가장 오래되어 대상자의 출생코호트도 1948년 이전까지만 있다.

46~59세까지의 중년에 초점을 맞췄던 2010년 조사에서는 1950~1963년 출생코호트까지 포함되어 2008년 조사 대상자와는 출생연도가 중복되지 않는다. 하지만 2010년 조사는 2019년 조사와 대상자의 출생코호트가 상당히 겹치기 때문에 해당 출생코호트에서의 연령 및 시기별 차이를 비교하는 데 유용하다.

2017년 조사는 조사 대상자의 하한 연령이 65세로 분석에 활용한 4개 조사 중에서 가장 높다. 2017년 조사 대상자의 출생연도는 당시 65세가 1952년 출생코호트로 가장 어렸고 그보다 나이 든 나머지 대상자의 출생연도는 1900년대 초반까지 분포했다. 그래도 2017년 조사 대상자 중에서 1950~1952년 출생코호트는 2019년 조사, 2010년 조사 대상자의 출생코호트와 중복되고, 1948년 이전 출생코호트는 2008년 조사 대상자의 출생코호트와 대부분 겹쳐서 시기별 변화를 알아볼 수 있다.

가장 최근에 조사된 2019년 조사는 연령대가 50~69세로 낮게 분포해 있고, 출생코호트는 1950~1969년까지다. 노년기에 집중된 노인실태 조사와 겹치는 출생코호트는 적지만 젊은 출생코호트의 특징을 과거 조사의 동일 연령 및 다른 시기와 비교해서 파악할 수 있다는 장점이 있다.

〈표 4-2〉 2019, 2017, 2010, 2008년 조사의 대상자 연령 및 출생코호트 비교

(단위: 세, 년)

조사 당시 연령	출생연도			
	2019년 조사	2017년 조사	2010년 조사	2008년 조사
47(6)	-	-	1963	-
48	-	-	1962	-
49	-	-	1961	-
50	1969	-	1960	-
51	1968	-	1959	-
52	1967	-	1958	-
53	1966	-	1957	-
54	1965	-	1956	-
55	1964	-	1955	-
56	1963	-	1954	-
57	1962	-	1953	-
58	1961	-	1952	-
59	1960	-	1951	-
60	1959	-	1950	1948
61	1958	-	-	1947
62	1957	-	-	1946
63	1956	-	-	1945
64	1955	-	-	1944
65	1954	1952	-	1943
66	1953	1951	-	1942
67	1952	1950	-	1941
68	1951	1949	-	1940
69	1950	1948	-	1939
70	-	1947	-	1938
71	-	1946	-	1937
72	-	1945	-	1936
73	-	1944	-	1935
74	-	1943	-	1934
75	-	1942	-	1933
76	-	1941	-	1932
77	-	1940	-	1931
78	-	1939	-	1930
79	-	1938	-	1929
80	-	1937	-	1928
81	-	1936	-	1927
82	-	1935	-	1926
83	-	1934	-	1925

## 78 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	출생연도			
	2019년 조사	2017년 조사	2010년 조사	2008년 조사
84	-	1933	-	1924
85	-	1932	-	1923
86+	-	≤1931	-	≤1922

- 자료: 1) 박명하 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

## 2. 영역 및 지표

2019년 조사, 2017년 조사, 2010년 조사, 2008년 조사에서 공통적으로 측정해서 비교 가능한 건강, 경제활동 및 사회참여, 가구 및 가족구조 3개의 영역별 세부 지표와 분석에 활용한 코딩 방법을 정리한 결과는 <표 4-3>과 같다.

<표 4-3> 2019, 2017, 2010, 2008년 조사에서의 공통 영역 및 세부 지표

영역	세부 지표	측정 및 코딩
건강	만족도	- 전반적인 건강만족도 · 생활 영역 회귀분석: 연속변수(범위: 1~5점) · 잠재계층분석: 이분변수. 보통 이하(=0), 좋음 이상(=1)
	만성질환	- 의사에게 진단받은 만성질환 유무 - 유병률: 이분변수. 있다(=1), 없다(=0)
	우울	- 우울증 유병률: 이분변수. 예(=1), 아니오(=0)
	건강검진	- 건강검진 수검률 - 지난 2년 건강검진 여부: 이분변수. 예(=1), 아니오(=0)
경제활동 및 사회참여	경제활동 참여율	- 경제활동 참여 여부 - 현재 일을 하고 있음: 이분변수. 예(=1), 아니오(=0)
	직종	- 경제활동 참여자의 직종 - 9유형(생활 영역 분석): 관리자, 전문가, 사무, 서비스, 판매,

영역	세부 지표	측정 및 코딩
		농림어업, 기능원, 장치 및 기계, 단순노무 - 잠재계층분석: 7개 유형 더미변수
	종사상 지위	- 경제활동 참여자의 종사상 지위 - 6유형(생활 영역 분석): 상용직근로자, 임시직 근로자, 일용직 근로자, 고용주, 단독 자영업자, 무급가족종사자 - 잠재계층분석: 5개 유형 더미변수(상용직, 임시·일용직, 고용주, 자영업자, 무급가족종사자 및 기타)
	자원봉사 참여율	- 자원봉사 참여 여부
가구 및 가족구조	거주 지역	- 동 지역 거주 - 이분변수. 동부 거주(=1), 읍·면·리 거주(=0)
	가구 규모	- 가구원 수: 연속변수(생활 영역 분석) - 1인 가구: 이분변수
	혼인 지위	- 유배우자 - 배우자 유무: 이분변수. 있음(=1), 없음(=0)
	자녀	- 자녀와의 동거 여부 - 동거하는 자녀 유무: 이분변수. 동거(=1), 비동거(=0)

자료: 저자 작성

건강 영역에는 전반적인 건강만족도, 만성질환, 우울, 건강검진이, 그 다음 경제활동 및 사회참여 영역에는 경제활동 참여율, 직종, 종사상 지위, 자원봉사 참여율이, 마지막 가구 및 가족구조 영역에는 거주 지역, 가구 규모, 혼인 지위, 자녀가 포함된다.

## 제2절 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화(중년층 포함)

중고령자의 생활 영역은 건강, 경제활동 및 사회참여, 가구 및 가족구조로 구분했다. 이는 노후준비서비스를 비롯한 노인복지에서 중점을 두는 영역의 분류 기준과 유사하다. 실제 노인복지서비스나 고령자의 일상 생활은 이 외에도 지역사회 이동, 여가, 주거 등 다른 영역들이 더 포함된다. 하지만 본 연구에서는 서로 다른 연도별, 연령대의 사람들을 대상으

로 실시한 4개의 설문조사 2차 자료를 비교 분석하기 때문에 4개 조사에서 공통적으로 질문한 내용만을 반영할 수 있었다. 비록 제외된 영역이 있을 수 있다는 제한점은 있지만, 4개 조사에서 공통적으로 포함된 영역이며 세부 지표에서도 거의 비슷했다는 측면은 곧, 이 영역과 세부 지표가 중·고령자의 일상생활에 가장 핵심적이고 중요한 내용이라는 것을 의미한다. 그러므로 건강, 경제활동 및 사회참여, 가구 및 가족구조의 4개 생활 영역과 그 안에 속한 세부 지표에서의 연령-코호트-시기별 변화와 차이를 순서대로 살펴보겠다.

## 1. 건강

첫 번째 생활 영역인 건강에서는 전반적인 건강만족도, 만성질환 유병률, 정신건강의 대표적인 우울증 유병률, 건강관리 행동으로서의 지난 2년 내 건강검진 수검률 4개 지표를 비교해서 분석했다.

### 가. 건강만족도

평소의 건강상태에 대해 질문한 전반적인 건강만족도의 비교 분석 결과를 살펴보았다. 이 문항은 5점 리커트 척도(예: 매우 좋다=5, 좋다=4, 보통이다=3, 나쁘다=2, 매우 나쁘다=1)로 측정했고, 1~5점의 범위에서 건강상태가 양호할수록 점수가 높다는 의미로 해석되도록 공통적인 방식으로 코딩하였다. [그림 4-1]은 2019년, 2017년, 2010년, 2008년 4개 조사에서의 건강만족도 점수를 연령-코호트-시기별로 비교하여 파악할 수 있게 분석한 결과이다.

[그림 4-1]을 보면, 연령대가 높아질수록 어느 코호트나 시기든 전반적

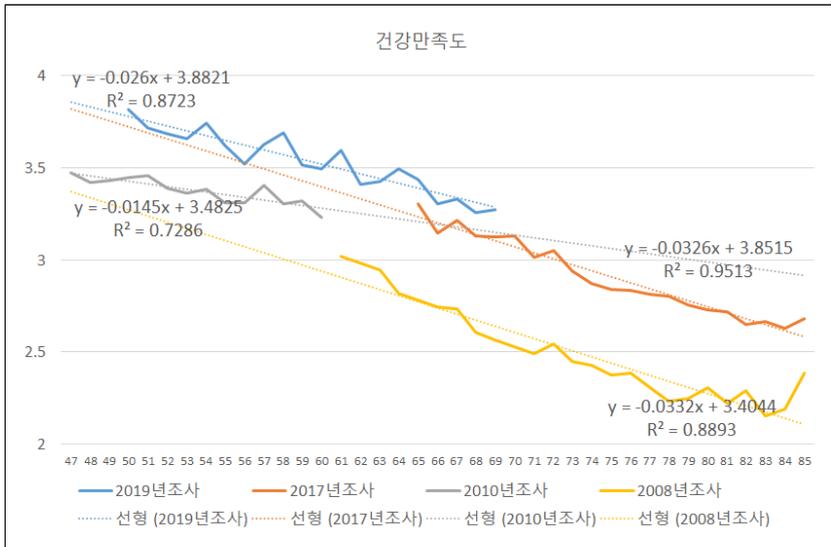
인 건강상태가 저하되는 경향을 보였다. 이는 파란색(기울기 -0.026), 주황색(기울기 -0.033), 회색(기울기 -0.015), 노란색(기울기 -0.033)의 그래프에서 회귀식의 기울기가 모두 ‘-’부호인 것을 통해 확인할 수 있다. 즉, 연령이 높아질수록 전반적인 건강상태가 악화되는 것이다.

하지만 연령이 올라갈수록 건강상태가 저하되는 정도가 중년기보다 노년기에 더 급격했다. 이는 중년기에 해당하는 파란색과 회색 그래프보다 노년기에 해당하는 주황색과 노란색 그래프의 회귀식 기울기 절대값이 더 큰 것을 통해 알 수 있다.

과거보다는 현재 같은 연령대인 중·고령자의 전반적인 건강상태가 양호해진 것도 발견할 수 있었다. 다른 연도에서 같은 중년 연령대인 파란색과 회색 그래프를 비교했을 때, 2019년 파란색 그래프의 절편(=3.882)이 2010년 회색 그래프의 절편(=3.483)보다 높기 때문이다. 이뿐만 아니라 다른 연도에서 같은 노년 연령대인 2017년 주황색 그래프의 절편(=3.852)이 2008년 노란색 그래프의 절편(=3.404)보다 높은 것도 같은 맥락의 결과이다. 같은 연령대에서 과거보다 최근 들어 건강해진 차이는 중년기보다 노년기에 더욱 두드러졌다. 이는 중년기에 해당하는 파란색과 회색 그래프의 높이 차이보다 노년기인 주황색과 노란색 그래프의 높이 차이가 큰 것을 통해 파악할 수 있다.

이러한 분석 결과와 동일한 경향성이 앞으로도 계속된다면 나이가 들수록 전반적인 건강상태가 악화되고 노년기에 더욱 가파른 문제가 발생할 것이다. 하지만 과거의 중·고령자보다 현재 그리고 미래의 중·고령자의 건강상태는 상대적으로 양호해질 것이고, 건강해진 정도가 특히 노년기에 확연히 드러날 것이라는 점은 긍정적으로 바라볼 수 있을 것이다.

[그림 4-1] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 건강만족도 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)  
-단위: 점



- 주: 1) 건강 만족도의 점수는 1~5점 범위이며, 점수가 높을수록 만족도가 높다는 것을 의미함.  
 2) 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부· 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 나. 만성질환

전반적인 건강상태에 이어서 만성질환에 관한 분석 결과도 연령, 코호트, 시기별로 비교해서 살펴보겠다. 의사로부터 진단받은 경우가 있을 때만 만성질환이 있다고 코딩했고, 의사로부터 진단을 받지 않고 개인적인

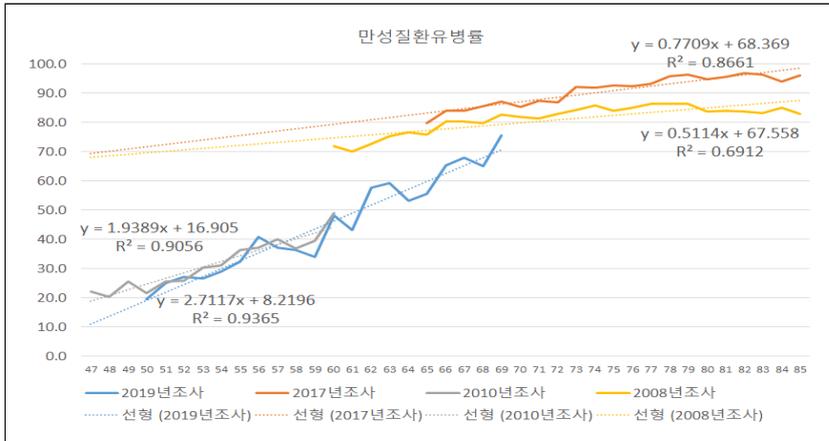
판단에만 근거한 경우는 만성질환이 있는 것으로 코딩하지 않았기 때문에 신뢰도가 높다고 할 수 있다. 하지만 만성질환 유병률을 질병별로 아주 세분화해서 측정한 2008년과 2017년 노인실태조사에 비해 2010년과 2019년 신중년 실태조사에서는 만성질환을 상대적으로 간소화하여 측정했기 때문에 절대적인 유병률 수준에는 차이가 있다. 따라서 이 부분은 해석에 유의할 필요가 있다.

앞에서는 노인실태조사와 신중(노)년실태조사의 만성질환 유병률 측정의 엄밀성에 차이가 있다고 했지만, 파란색 그래프의 60대 후반 만성질환 유병률이 주황색이나 노란색 그래프에 근접한 것을 보면 막상 그로 인한 오차는 우려한 바보다 크지 않다고도 볼 수 있다.

만성질환에 관한 [그림 4-2]을 보면, 나이가 들수록 전반적인 건강상태가 나빠진 것과 유사하게, 연령대가 높아질수록 만성질환 유병률이 증가하는 것은 어느 연령-코호트-시기에서나 공통적으로 발견되는 현상이다. 이는 파란색(기울기 2.712), 주황색(기울기 0.771), 회색(기울기 1.939), 노란색(기울기 0.511)의 그래프 기울기 부호가 모두 '+'인 것을 통해 확인할 수 있다. 하지만 만성질환이 없다가 발생하는 연령대가 노년기보다 중년기라는 것은 앞선 결과에서는 알 수 없었던 새로운 사실이다. 중년기에 해당하는 파란색(기울기 2.712)과 회색(기울기 1.939) 그래프의 기울기 절대값이 노년기인 주황색(기울기 0.771)이나 노란색(기울기 0.511) 그래프의 기울기 절대값보다 크다는 것이 이런 사실을 보여준다.

[그림 4-2] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 만성질환 유병률  
연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

같은 연령대에서의 시기별 차이를 보면, 노년기에는 2008년에 비해 2017년의 만성질환 유병률이 높은 것이 확인되었다. 이는 앞에서 같은 연령대에서 전반적인 건강상태가 양호해졌다는 결과를 고려해서 해석하면, 과거보다 최근 들어 만성질환을 진단받고 관리하는 비율이 높아졌기 때문인 것으로 짐작된다. 여기에 더해 흥미로운 점은 노년기에서 만성질환 유병률에서의 연도별 차이가 60대 후반부터 80대 중반까지 연령대가 높아질수록 커진다는 사실이다. 한편, 9년 사이에 명확한 차이가 발생한 노년기와 달리, 2010년과 2019년 중년기의 만성질환 유병률에는 별다른

차이가 나타나지 않았다. 이는 파란색과 회색 그래프의 기울기와 절편 차이가 적은 것을 통해 파악할 수 있다.

#### 다. 정신건강: 우울

만성질환 다음으로 정신건강은 우울증 유병률을 통해 연령, 코호트, 시기별로 어떤 변화와 차이가 나타났는지를 살펴보겠다. 문항 수가 8~16개로 다르지만 4개의 조사 모두 우울은 선행연구로부터 검증된 척도를 사용했다. 단축형에서 문항 수는 적어도 같은 척도에서 요인 부하점수가 높아 하위요인을 가장 대표할 수 있는 문항들을 선별한 것이라 측정한 내용은 거의 동일하며 임상현장의 감별검사에서도 이를 활용한다. 임상현장과 선행연구에서는 해당 우울 척도에서 절반 이상의 문항에 우울하다고 응답한 경우를 우울 증상이 있다고 사정을 했고 본 연구에서도 그 기준을 준용해서 코딩했다.

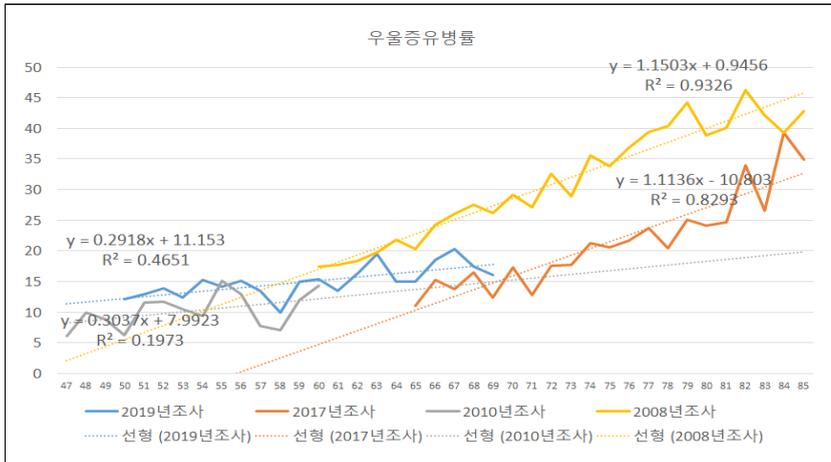
우울증 유병률에 관한 분석 결과를 제시한 [그림 4-3]을 보면 우선, 어느 코호트나 시기든 연령대가 높아질수록 우울증 유병률이 증가하는 경향이 나타난다. 이는 파란색(기울기 0.292), 주황색(기울기 1.114), 회색(기울기 0.304), 노란색(기울기 1.150) 그래프의 기울기가 모두 '+'부호인 것을 통해 확인할 수 있다. 달리 표현하면 나이가 들수록 우울증이 발생하는 경우가 늘어나는 것이다. 우울증은 파란색과 회색으로 표시된 중년기보다도 노란색이나 주황색으로 보이는 노년기에 더욱 가파르게 증가했다. 이는 파란색(기울기 0.292)과 회색(기울기 0.304) 그래프의 기울기에 비해 노란색(기울기 1.150)과 주황색(기울기 1.114) 그래프의 기울기 절대값이 더 큰 것으로 파악할 수 있다.

우울증 유병률에 대한 분석 결과인 [그림 4-3]에서 발견되는 또 다른

특징은 2010년과 2019년 9년 동안 중년기에는 같은 연령대에서 우울증 유병률의 차이가 매우 작았는데, 노년기에는 같은 연령대에서 우울증 유병률의 차이가 크다는 사실이다. 같은 연령대를 비교했을 때 2008년 노란색 그래프의 우울증 유병률이 2017년 주황색 그래프의 우울증 유병률 보다 높은 것을 통해 확인할 수 있다. 다시 말해, 과거의 출생코호트보다 젊은 출생코호트에서 최근 들어 같은 노년기 연령대에서의 우울증 유병률이 줄어든 경향이 명확하다는 것을 확인할 수 있다.

[그림 4-3] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 우울증 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



- 주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 라. 건강검진

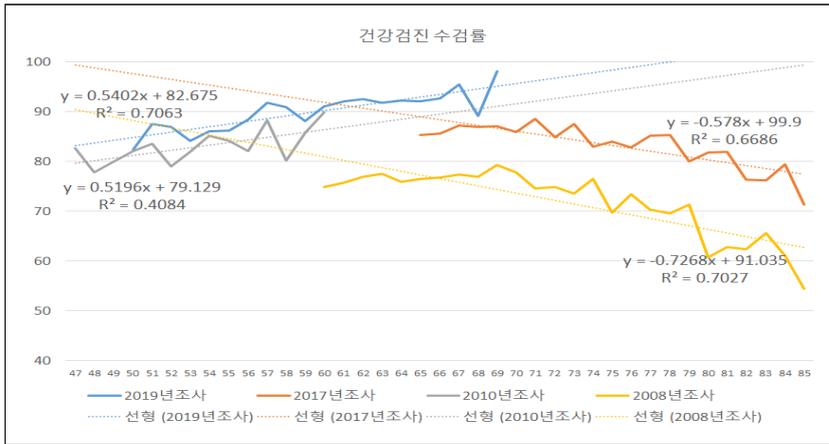
건강 영역의 네 번째 세부 지표인 건강검진 수검률에서의 연령, 코호트, 시기별 변화와 차이를 [그림 4-4]에서 살펴보겠다. 4개의 조사 모두 조사 당시를 기준으로 지난 2년 동안 건강검진을 받은 경험이 있는지 없는지로 구분해서 질문했다.

건강검진 수검률에서는 매우 다채로운 경향성이 나타났다. 첫째, 한 시기에 중년기에서는 연령대가 높아질수록 건강검진 수검률이 높아졌다. 이는 파란색(기울기 0.540) 그래프의 기울기와 회색(기울기 0.520) 그래프의 기울기가 모두 ‘+’부호인 것으로 알 수 있다. 반면, 한 시기에 노년기에서는 연령대가 높아질수록 건강검진 수검률이 낮아졌다. 이러한 패턴은 주황색(기울기 -0.578) 그래프의 기울기와 노란색(기울기 -0.727) 그래프의 기울기가 둘 다 ‘-’부호인 것으로 파악할 수 있다. 둘째, 중년 연령대에서는 10년 동안의 건강검진 수검률 수준의 차이가 적은 반면, 노년 연령대에서는 10년 동안의 건강검진 수검률 수준의 차이가 상대적으로 컸다. 이러한 경향은 [그림 4-4]에서 같은 연령대인 파란색과 회색 그래프 간의 높이(절편) 차이가 작은 것에 비해, 주황색과 노란색 그래프 간의 높이(절편) 차이가 큰 것을 통해 알 수 있다. 즉, 지난 9년 동안 중년기의 건강검진 수검률은 별로 높아지지 않았지만, 연도는 달라도 9년 사이에 노년기의 건강검진 수검률은 크게 증가한 것이다. 그런데 이는 2010년에도 중년기의 건강검진 수검률이 2008년 노년기의 건강검진 수검률보다 이미 훨씬 높아서 크게 변동할 여지가 적었다고도 볼 수 있다. 2010년에 중년기였던 회색 그래프의 출생코호트가 2017년 노년기에 접어든 주황색 그래프의 출생코호트와 중복된다는 점을 감안하면 현재 그리고 미래에 노년기로 접어드는 중·고령자의 건강검진 수검률은 노년기에 연령대

가 높아져도 그다지 감소하지 않고 80.0~90.0% 이상의 높은 수준으로 유지될 개연성이 크다.

[그림 4-4] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 건강검진 수검률  
연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



- 주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 2. 경제활동 및 사회참여

경제활동 및 사회참여 영역에서는 경제활동 참여율, 경제활동 참여자의 직종, 종사상 지위, 자원봉사 참여율의 세부 지표를 토대로 중노년기의 연령, 코호트, 시기별 변화 및 차이를 알아보겠다.

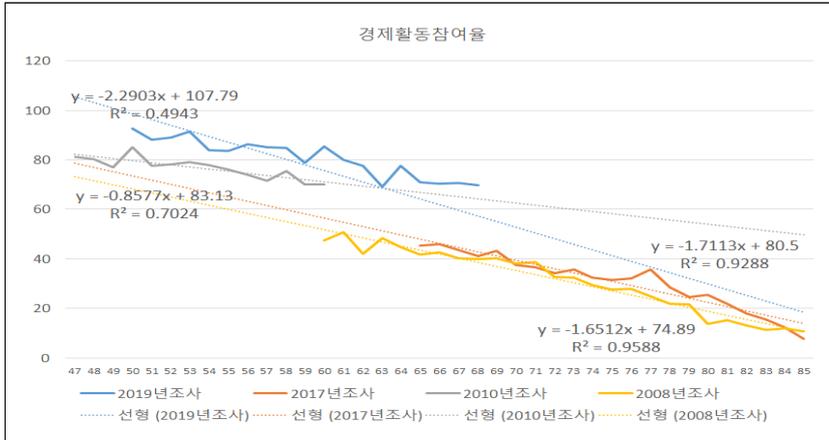
## 가. 경제활동

먼저, 경제활동의 첫 번째 세부 지표인 경제활동 참여율에 관한 분석 결과를 살펴보겠다. 4개 조사에서 경제활동 참여율은 조사시점 기준으로 현재 일을 하는지 여부를 질문했고, 본 연구에서는 당시에 일을 하고 있었으면 '예', 그렇지 않으면 '아니오'로 구분했다. [그림 4-5]를 보면, 전체적으로 연령대가 높아질수록 경제활동 참여율이 감소하는 것을 확인할 수 있다. 이는 파란색(기울기 -2.290), 주황색(기울기 -1.711), 회색(기울기 -0.858), 노란색(기울기 -1.651) 그래프 모두 기울기가 '-'부호인 것으로 알 수 있다. 노년기에는 주황색과 노란색 그래프 간의 기울기 차이가 0.06 정도로 작았지만, 노란색 그래프에서 70세 이후 경제활동 참여율이 가파르게 감소하던 것과 달리 주황색 그래프에서는 70세 이후에도 그보다는 감소 폭이 작은 것도 특징으로 나타났다.

또 하나 주목해서 보아야 할 점은 같은 연령대에서 최근 출생코호트의 경제활동 참여율이 높다는 것이다. 노년기인 주황색과 노란색 그래프를 비교했을 때는 그 차이가 적지만, 중년기인 파란색과 회색 그래프를 비교해 보면 파란색 그래프가 동일한 연령대에서 회색 그래프보다 계속 높은 수준으로 유지되는 것을 알 수 있다. 즉, 적어도 중년기의 경제활동 참여율은 10년 전보다 현재 확연히 높아진 것이다. 앞으로 점진적으로 노년기에 접어들 파란색 그래프가 70대 이후에 주황색 그래프의 수준으로 급격히 낮아질지는 그 추세를 계속 관찰할 필요가 있다.

[그림 4-5] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

경제활동 참여자의 직종을 연령대, 코호트, 시기별로 비교해서 파악할 수 있는 분석 결과도 [그림 4-6]을 통해 알아보겠다. 우선, 시기는 달라도 같은 노년 연령대에 해당하는 b)와 d)의 히트맵을 비교해 보면, 전체 연령대에서 농림어업과 단순노무의 비율이 가장 높은 것이 공통점으로 보인다. 그런데 b)와 d)를 비교했을 때 한 가지 뚜렷한 차이점은 2008년 과거보다 2017년 최근 들어 연령대가 높아질수록 농림어업의 비율이 증가하는 정도가 줄었고 반대로 연령대가 높아질수록 단순노무의 비율이 증가하는 것이다. 노년기의 동일한 연령대를 다른 시기와 비교해보아도 2017

년 한 시점에서 연령대가 높아질수록 단순노무의 비율이 급증하는 것이 확인하다.

한편, 시기는 달라도 중년 연령대라는 점이 같은 a)와 c)의 히트맵을 비교하면, 2010년에 비해 2019년 같은 연령대에서 서비스와 판매직의 비율이 훨씬 높아진 것을 선명한 빨간색으로 확인할 수 있다. 그에 비해 최근 들어 50대에서의 단순노무 비율과 관리자, 전문가 비율은 감소했고, 반대로 50대 초반의 사무직 비율은 증가했다.

2010년 c)의 50대가 2017년 b)의 60대에 진입했다고 가정하여 비교해 보면, 비슷한 출생코호트인데 중년기에서 노년기로 나이가 드니, 농림어업과 단순노무 비율은 대폭 증가하고, 관리자, 전문가, 서비스, 판매, 기능원 직종의 비율은 소폭 감소했다. 이러한 변화 양상은 2008년 d)에서의 60대와 2017년 b)에서의 70대를 비교해 보았을 때에도 유사하다.

2000년대 후반부터 2019년까지의 변화와 비슷한 양상이 2020년 이후에도 발생한다고 가정할 경우도 조심스럽게 예상해볼 수 있다. 장기 미래까지 설부르게 장담할 수는 없지만 단기 미래에는 a)에서의 50대 중년이 60대로 나이가 들 때까지는 서비스와 판매에 집중되다가, 60대에서 70대로 더 나이가 들면 농림어업과 단순노무의 비율이 급격히 올라갈 개연성이 크다.

92 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

[그림 4-6] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여자 직종 연령-코호트-시기별 비율 히트맵 분석 결과

(단위: %)

연령대	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무
50~54세	3.0	4.3	12.5	28.6	24.5	3.5	13.1	5.4	5.4
55~59세	2.9	3.2	9.1	32.4	20.8	5.2	15.1	4.8	6.5
60~64세	2.6	2.7	2.4	26.5	28.4	9.7	11.6	4.3	12.0
65~69세	0.9	2.8	1.1	27.2	22.1	13.6	10.2	4.3	18.1
a) 2019년 조사에서의 경제활동 참여 중·고령자 연령대별 직종 비율(위)									
연령대	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무
65~69세	2.2	1.9	1.1	6.6	6.2	33.3	5.3	10.8	32.7
70~74세	1.0	2.0	0.8	5.5	4.7	36.3	2.4	4.5	42.9
75~79세	0.8	1.4	0.9	2.7	4.9	42.0	0.9	1.9	44.6
80세 이상	0.0	1.8	0.0	2.4	5.0	42.7	0.3	0.9	47.1
b) 2017년 조사에서의 경제활동 참여 중·고령자 연령대별 직종 비율(위)									
연령대	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무
46~49세	10.1	13.4	8.9	10.6	13.4	5.0	14.6	8.3	15.6
50~54세	7.2	9.8	5.9	14.3	14.0	8.3	14.4	8.9	17.2
55~59세	6.6	7.0	2.7	13.3	13.3	16.0	10.9	11.3	19.1
c) 2010년 조사에서의 경제활동 참여 중·고령자 연령대별 직종 비율(위)									
연령대	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무
60~64세	3.4	2.1	1.3	9.5	7.2	39.0	4.8	3.7	29.2
65~69세	2.1	1.0	0.5	3.2	7.1	54.8	2.2	1.9	27.4
70~74세	1.0	0.9	0.2	2.6	3.4	67.9	0.9	0.7	22.4
75~79세	0.5	1.0	0.5	1.5	4.7	69.8	0.5	0.3	21.2
80세 이상	0.5	0.0	0.0	1.8	3.2	70.2	0.0	0.0	24.3
d) 2008년 조사에서의 경제활동 참여 중·고령자 연령대별 직종 비율(위)									

- 주: 1) 빨간색이 진할수록 비율이 높고, 파란색이 진할수록 비율이 낮음.  
 2) 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

경제활동 참여자의 직종에 이어 이들의 종사상 지위를 연령, 코호트, 시기별로 비교하여 변화와 차이를 살펴본 결과는 [그림 4-7]과 같다. 노년기인 2008년 d)와 2017년 b)의 종사상 지위를 전반적으로 비교하면 둘 다 자영업자 비율이 공통적으로 높다. b)와 d)에서 모두 연령대가 높아질수록 자영업자의 비율이 상승한다는 점도 유사하다. 하지만 2008년에 비해 2017년 자영업자의 비율은 감소하고 그 대신 임시직의 비율이 대폭 증가했다는 차이점이 있다. 2017년 b)에서도 연령대가 높아질수록 임시직의 비율이 더욱 증가했다.

중년기에 초점을 맞춘 2010년 c)와 2019년 a)를 비교해보면, 모두 상용직과 자영업자의 비율이 공통적으로 높게 나타났다. 또한, 한 시점의 상용직 내에서 연령대가 높아질수록 그 비율은 감소하고, 50대에서 자영업자의 비율은 증가했다. 반면, 2010년에 비해 2019년 50대 연령대에서의 자영업자 비율이 대폭 증가한 변화가 두드러지게 나타났다. 2010년에는 50대 중후반에 상용직의 비율이 급감한 것에 비해 2019년에는 그 하락 폭이 둔화됐다.

2008년 d)에서의 50대 연령대인 출생코호트가 2017년 b) 또는 2019년 a)에서의 60대 연령대 출생코호트와 비슷하여 비교해 보면, 60대 중후반에 상용직의 비율이 대폭 감소하고, 반대로 임시직과 자영업자의 비율이 대폭 증가하는 변화를 확인할 수 있다. 이러한 변화는 2008년 d)에서의 60대 연령대 출생코호트와 2017년 b)에서의 70대 연령대 출생코호트를 비교한 결과에서도 유사하게 나타난다. 즉, 2000년대 후반에서 2010년대 후반까지 50대가 60대로 연령대가 높아지면서 자영업으로 전환하고, 70대 이후에는 자영업을 하거나 임시직을 선택하는 비율이 높다는 것을 발견할 수 있다.

2008년 d)의 65~69세를 최근인 2019년 a)의 65~69세, 2008년 d)의 60~64세와 2019년 a)의 60~64세를 비교한 결과, 최근 상용직, 임시

94 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

직, 고용주의 비율은 늘어나고, 반대로 일용직, 자영업자의 비율은 감소했다. 이는 직업 안정성이 조금은 개선됐다는 것을 보여주는 결과이다.

[그림 4-7] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 경제활동 참여자 종사상 지위 연령-코호트-시기별 비율 히트맵 분석 결과

(단위: %)

연령대	상용직	임시직	일용직	고용주	단독자영업자	무급가족종사자
50~54세	36.9	5.9	3.6	7.8	41.2	4.7
55~59세	30.2	6.3	5.4	8.1	45.9	4.1
60~64세	18.3	10.8	4.4	8.6	51.6	6.3
65~69세	15.1	15.7	6.6	7.4	48.8	6.4

a) 2019년 조사에서의 경제활동참여 중·고령자 연령대별 종사상지위 비율(위)

연령대	상용직	임시직	일용직	고용주	단독자영업자	무급가족종사자
65~69세	8.0	27.2	11.6	1.6	36.7	15.0
70~74세	3.5	35.7	9.9	1.0	36.1	13.8
75~79세	1.8	39.6	4.4	0.6	41.9	11.7
80세 이상	0.3	41.6	3.8	0.0	46.9	7.4

b) 2017년 조사에서의 경제활동참여 중·고령자 연령대별 종사상지위 비율(위)

연령대	상용직	임시직	일용직	고용주	단독자영업자	무급가족종사자
46~49세	37.9	12.4	14.4	9.5	18.9	7.0
50~54세	33.4	11.4	13.9	8.9	22.7	9.7
55~59세	23.4	12.3	17.4	7.2	27.9	11.9

c) 2010년 조사에서의 경제활동참여 중·고령자 연령대별 종사상지위 비율(위)

연령대	상용직	임시직	일용직	고용주	자영자	무급가족종사자
60~64세	14.1	7.5	12.1	1.2	47.0	18.1
65~69세	7.6	6.2	11.2	0.8	53.6	20.6
70~74세	2.6	3.9	10.5	0.5	63.6	18.9
75~79세	1.1	3.1	11.8	0.0	69.0	15.0
80세 이상	0.5	1.4	10.6	0.0	71.4	16.1

d) 2008년 조사에서의 경제활동참여 중·고령자 연령대별 종사상지위 비율(위)

- 주: 1) 빨간색이 진할수록 비율이 높고, 파란색이 진할수록 비율이 낮음.  
 2) 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창근, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

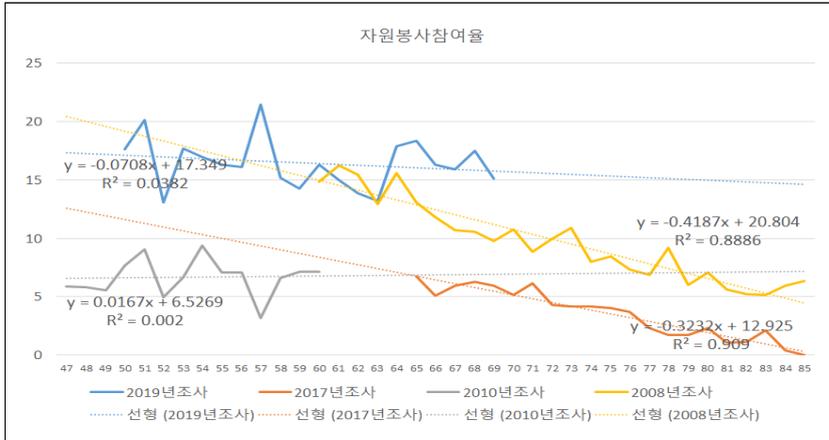
## 나. 사회참여

사회참여에서는 자원봉사 참여율을 활용해서 한국 중·고령자의 연령, 코호트, 시기별 차이를 알아보겠다. 자원봉사 참여율은 4개 조사 모두 당시에 단체에 가입했던 개인적으로 하든 자원봉사에 참여를 하고 있는 경우만을 '예'로 하고, 전혀 경험이 없거나 과거에 했어도 그 시기에 하고 있지 않으면 '아니오'로 구분했다. 자원봉사 참여율에 관한 분석 결과는 [그림 4-8]과 같다.

[그림 4-8]을 보면, 자원봉사 참여율에서 다양한 변화와 차이가 엿보인다. 첫째, 중년기에서는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율의 변동폭이 적었다. 이는 파란색(기울기 -0.071) 그래프와 회색(기울기 0.017) 그래프의 기울기 절대값이 작은 것으로 알 수 있다. 적어도 중년기에는 연령대가 높아지더라도 자원봉사 참여율이 일정하게 유지되는 것이다. 하지만 이와 다르게 노년기에서는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율이 낮아졌다. 이러한 경향성은 주황색(기울기 -0.323)과 노란색(기울기 -0.419) 그래프의 기울기 부호가 '-'이고, 절대값도 파란색이나 회색 그래프보다 큰 것으로 나타난다. 둘째, 중년기에는 과거보다 최근 들어 자원봉사 참여율이 약 10.8% 포인트 높아졌고, 이 결과는 파란색(절편 17.349)과 회색(절편 6.527) 그래프의 절편 차이로 알 수 있다. 셋째, 이와 반대로 노년기에는 2008년보다 2017년의 자원봉사 참여율이 약 7.9% 포인트 낮아졌다. 파란색 그래프 자체는 앞으로 노년기에 접어드는 중·고령자의 자원봉사 참여율도 높은 수준이고 연령대가 높아질수록 감소하는 폭도 적은 것으로 해석할 수 있다. 그러나 70세 이후 연령대에서는 그 경향이 급격히 변할 수 있어 이를 더 유심히 모니터링 해야 할 것이고 선부른 판단은 유보할 필요가 있다.

[그림 4-8] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 자원봉사 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

### 3. 가구 및 가족구조

#### 가. 동부 거주

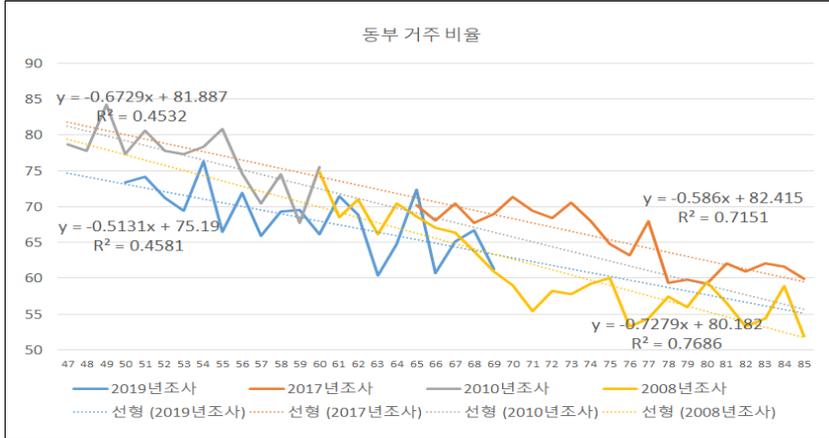
세 번째 영역인 가구 및 가족구조에서는 동부 거주 비율, 가구원 수, 유 배우자 비율, 자녀와의 동거 비율의 세부 지표를 통해 알아보고자 한다. 그중에서 거주하는 지역을 농어촌인 읍·면과 도시인 동부로 구분하여 분석한 [그림 4-9]부터 살펴보겠다.

[그림 4-9]를 보면, 전반적으로 중노년기에 연령대가 높아질수록 동 지역에 거주하는 비율이 낮아지는 것으로 나타났고, 4개 그래프의 기울기가 모두 ‘-’부호인 것으로 확인할 수 있다. 이러한 경향성은 조사, 시기, 연령대별로 큰 차이가 없었다. 다만, 과거부터 현재로 올수록, 즉 2008년 노란색(기울기 -0.728)부터 2010년 회색(기울기 -0.673), 2017년 주황색(기울기 -0.586), 2019년 파란색(기울기 -0.513)으로 올수록 기울기의 절대값이 줄어들고 있다. 이는 최근 들어 점차 연령이 올라갈수록 동 지역에 거주하는 비율이 감소하는 관련성이 약화된다고 해석할 수 있는 결과이다. 회색과 파란색 그래프는 연령대가 엇갈려 있어 직접적인 비교를 하기는 어렵지만, 같은 연령대가 대부분 중복되는 주황색과 노란색 그래프를 비교해 보면, 주황색 그래프의 높이가 노란색 그래프의 높이보다 높고 절대값도 큰 것을 알 수 있다. 이처럼 반복되는 결과는 약 10년의 길지 않은 기간이고 2000년대 후반에도 한국의 도시화와 산업화가 진행되어 있었음에도 불구하고 그 기간 동안 읍·면·리보다 동 지역에 거주하는 노인의 비율이 높아진 변화가 있었다는 것을 의미한다.

비교적 최근이자 기간 차이가 적은 2017년과 2019년 두 시점의 조사 결과인 파란색과 주황색 그래프를 직접적으로 비교하지는 못하지만 경향성을 간접적으로 연결해서 보면, 연령대가 높아질수록 동 지역에 거주하는 비율이 감소하는 정도는 미래에 노년기로 접어들 출생코호트에서는 최소한 70대 중반의 연령대까지는 약할 것으로 판단된다. 2008년과 2010년을 보여주는 노란색과 회색의 그래프를 간접적으로 연결해 보았을 때 그 기울기의 감소 폭이 적기 때문이다.

[그림 4-9] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 동부 거주 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년층의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 나. 가구원 수

가구 및 가족구조의 두 번째 세부 지표인 가구원 수에 관한 분석을 실시했고, 그 결과는 [그림 4-10]과 같다. [그림 4-10]에서는 몇 가지 흥미로운 경향성이 발견된다.

첫째, 전반적으로는 어느 코호트나 시기든 연령이 상승할수록 가구원 수가 감소하는 형태를 보여준다. 2019년 조사 결과인 파란색(기울기 -0.070)부터, 2017년 주황색(기울기 -0.016), 2010년 회색(기울기

-0.085), 2008년 노란색(기울기 -0.009) 그래프 모두 선형회귀식의 기울기가 ‘-’부호라는 점을 통해 알 수 있다. 직접적인 비교는 할 수 없지만, 2010년 중년기였던 회색의 출생코호트가 노년기에 접어들면서 2017년 주황색 또는 2019년 파란색의 60대 초중반 연령대에 해당되므로 이러한 경향성이 크게 달라지지 않고 대체로 일관되게 나타나고 있다는 것을 간접적으로 유추할 수 있다.

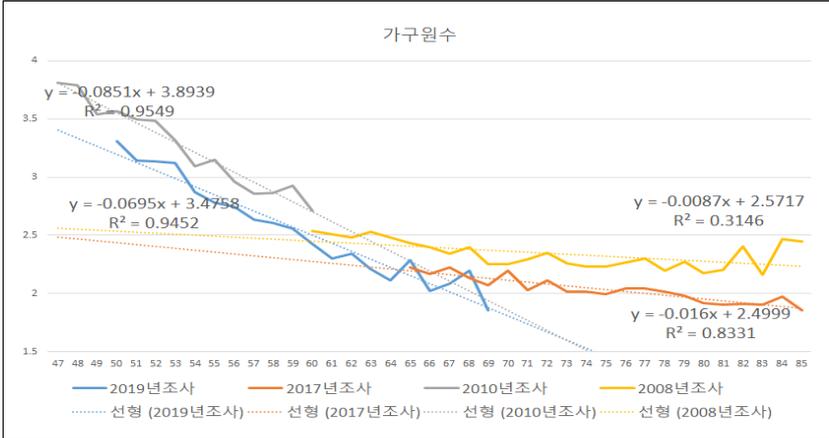
둘째, 연령이 올라갈수록 가구원 수가 감소하는 정도는 연령대 및 시기별로 차이가 있었다. 중년기를 나타내는 파란색과 회색 그래프에서는 연령에 따른 가구원 수의 감소 폭이 가파르고, 노년기에 해당하는 주황색과 노란색 그래프에서는 연령 증가와 가구원 수의 감소 관련성이 덜 가파르다. 이는 파란색과 회색 그래프의 기울기 절대값이 주황색과 노란색 그래프의 기울기 절대값보다 크다는 점에서 확인할 수 있는 사실이다. 심지어 2008년이긴 하지만 노년 중에서도 80세 이상의 연령대에서는 연령이 높아질수록 다시 가구원 수가 증가하는 모습도 드러났다.

셋째, 가구원 수는 최근 들어 같은 연령대에서도 줄어들고 있었다. 2010년인 회색(절편 3.894)과 2019년인 파란색(절편 3.476), 2008년인 노란색(절편 2.572)과 2017년인 주황색(절편 2.500)을 각각 비교했을 때, 과거일수록 절편이 컸다.

이런 경향성을 종합해보면, 평균적인 가구원 수가 과거보다는 줄어들지만 현재와 미래의 개인 단위에서는 중년기에 급격히 감소하고, 노년기에 접어들어서는 천천히 감소 또는 유지되는 변화를 경험할 것으로 전망할 수 있다.

[그림 4-10] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 가구원 수 비율  
연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 다. 유배우자

가구원 수 다음으로 유배우자 비율을 통해 중·고령자의 연령, 코호트, 시기별 변화 및 차이가 있었는지를 살펴본 결과는 [그림 4-11]과 같다. 유배우자 비율에 관한 분석 결과에서도 일관된 경향성과 함께, 연령대 및 시기별 특이점이 동시에 나타났다.

우선, 전체 연령대, 코호트, 시기에서 일관된 경향성은 연령대가 높아짐에 따라 유배우자 비율이 감소하는 것이다. 이는 파란색(기울기 -

0.901), 주황색(기울기 -1.932), 회색(기울기 -0.495), 노란색(기울기 -2.192) 그래프에서 동일하게 기울기의 부호가 '-'라는 점을 통해 명확하게 드러나는 사실이다.

다만, 가구원 수의 감소 폭이 중년기에 컸던 것과 다르게, 유배우자 비율의 감소 폭은 노년기에 더 커지는 궤적을 보였다. 시기는 다르지만 중년기에 해당하는 파란색과 회색 그래프의 기울기 절대값은 각각 0.901, 0.495였지만, 노년기인 주황색과 노란색 그래프의 기울기 절대값은 그보다 두 배 이상 더 큰 1.932, 2.192였다. 이는 배우자와의 사별이 중년기보다는 노년기에 집중되어 발생하는 경우가 많기 때문인 것으로 풀이된다.

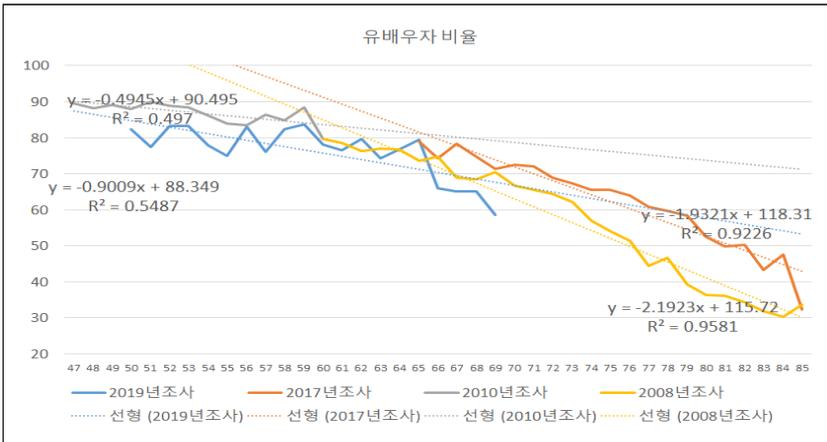
9년 동안 유배우자 비율에서의 변화가 중년기와 노년기에 상반되게 변화한 것은 새로운 발견이라고 할 수 있다. 중년기에 해당하는 2010년 회색 그래프의 연령별 높이와 2019년 파란색 그래프의 연령별 높이를 비교해 보면 회색 그래프가 소폭 더 큰 것을 확인할 수 있다. 즉, 과거보다 최근 들어 중년기 연령대에서는 유배우자 비율이 더 감소하고 있다. 하지만 이와 반대로, 2008년 노란색 그래프의 연령별 높이와 2017년 주황색 그래프의 연령별 높이를 비교해 보면 상이한 패턴이 존재한다. 최근에 60대 중후반 연령대에서도 그렇지만 연령대가 더 높은 70대 중후반부터 80대 초반이 되면 9년 전보다 유배우자 비율이 높아진 것이 선명하게 나타났다.

직접적인 비교는 할 수 없지만, 회색과 주황색 그래프가 자연스럽게 연결되는 것과 다르게, 파란색 그래프의 우측에 해당하는 60대 중후반 연령대에서 유배우자 비율이 급격히 낮아져 노란색이나 빨간색의 그래프와 절단되는 것에도 관심을 가져야 한다. 만약 이러한 패턴이 반복적으로 나타난다면 몇 년 후에는 주황색 그래프의 60대 중후반 높이가 현재보다 훨씬 낮아질 개연성이 있기 때문이다. 노년기 재혼이 증가할 수도 있지만 그런 가능성을 배제하면 이미 중년기인 과거의 회색 그래프보다 최근 파

란색 그래프의 높이가 낮아졌기 때문에 미래에 유배우자 비율은 주황색 그래프에서 떨어진다고 전망하는 것이 타당하다.

[그림 4-11] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 유배우자 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



- 주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.
- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 라. 자녀와의 동거

가구 및 가족구조의 마지막 네 번째 세부 지표인 자녀와의 동거 비율에 관한 분석 결과도 [그림 4-12]에서 자세히 살펴보겠다. 자녀와의 동거 비율에서는 급격한 변화와 차이가 발견된다.

우선, 시기는 다르지만 중년 연령대를 보여주는 파란색과 회색 그래프를 비교하면 연령대가 상승할수록 자녀와의 동거 비율이 급격히 하락하는 경향은 유사하게 나타난다. 이는 파란색(기울기  $-2.996$ )과 회색(기울기  $-3.147$ ) 그래프의 기울기가 비슷한 것으로도 설명할 수 있다.

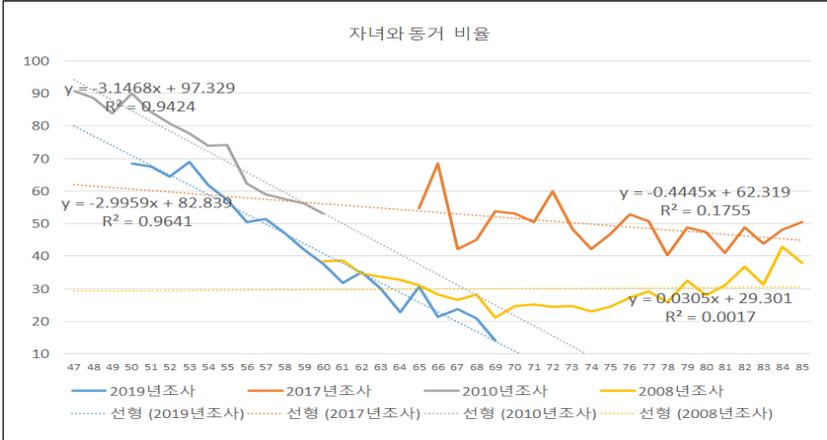
한편, 시기는 다르지만 노년 연령대인 노란색과 주황색 그래프를 비교했을 때에는 일관된 특징을 찾아내기가 쉽지 않다. 2008년의 60대에서는 연령이 높아질수록 자녀와의 동거 비율이 낮아지다가 70대에 정체되고, 70대 후반부터 다시 높아지는 U자 2차함수 그래프 모양에 가까웠다. 그런데 2017년 주황색 그래프를 보면 전반적으로는 연령대가 높아질수록 자녀와 동거하는 비율이 감소하는 듯해 보이지만 연령별로 편차가 커서 일관성이 부족하다. 이는 노란색과 주황색 그래프의 모형 설명력을 선형으로 추정한  $R^2$  값이 각각 0.002, 0.176으로 작다는 것을 통해서도 알 수 있다.

그래도 노년기에 해당하는 2008년 노란색 그래프와 2017년 주황색 그래프를 같은 연령대마다 비교하면 주황색 그래프가 더 높다는 것은 명확하다. 간단히 말해, 과거보다 최근 들어 노년기에 자녀와 동거하는 비율이 오히려 상승한 것이다.

그런데 이러한 패턴이 앞으로 어떻게 변해갈지는 예측할 수 없다. 주황색 그래프 자체의 변화도 들쭉날쭉하지만, 가까운 미래에 점차 노년기로 진입할 파란색 그래프가 과거의 중년기에 해당하는 회색 그래프보다 자녀와의 동거 비율이 낮았기 때문이다. 그러나 2019년 50대 초중반의 연령대에서 자녀와 동거하는 비율이 앞으로 낮아지지 않고 유지된다면 주황색 그래프처럼 높은 수준에서 자녀와 동거하는 비율이 유지될 개연성도 있다.

[그림 4-12] 2019, 2017, 2010, 2008년 4개 조사에서의 중·고령자 자녀와의 동거 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교 분석 결과(선형회귀식 포함)

(단위: %)



주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.



## 제5장

### 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이

제1절 분석 개요 및 유형화 결과

제2절 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이  
(중년층 포함)



## 제 5 장 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이

앞서 제3장에서는 노인 집단 전체의 특성 변화를, 그리고 제4장에서는 한국 노인 집단 내부에서의 변화 및 차이를 연령, 출생코호트, 시기에 초점을 두고 분석한 것과 달리, 제5장에서는 노인층(중년층 포함) 삶의 전반적 변화와 차이에 대해 잠재계층 변동 양상을 토대로 종합적으로 규명하고자 한다. 제4장의 분석 결과를 통해 영역 및 세부 지표별로 특징적인 변화와 차이는 파악할 수 있었지만, 영역과 세부 지표를 동시에 고려하여 중고령자의 전반적인 생활에 대한 이해를 하기에는 불충분하다. 그러므로 제5장에서는 제4장과 같은 자료, 대상, 변수들을 사용한 잠재유형분석을 통해 중고령자 생활 전반의 변화와 차이를 알아본다. 제4장과 마찬가지로 시간의 흐름에 따른 변화를 다양한 각도에서 깊이 있게 짚어보기 위하여 중년층을 포함하였다. 이때 생활 전반이라는 점에서는 다르지만, 연령-코호트-시기를 비교한다는 점에서는 일관된 관점과 분석틀을 유지한다.

### 제1절 분석 개요 및 유형화 결과

#### 1. 분석방법 및 절차

제5장에서는 잠재유형분석이라는 통계적 방법을 적용한다. 유형화를 한다는 점에서 전통적 군집분석과 목적은 같지만, 최적의 유형 수를 통계적 모형적합도로 결정한다는 점에서 잠재유형분석은 한 단계 발전된 통

계적 분석방법이라 최근 보편적으로 활용되고 있다. 노년층 삶의 전반적인 변화와 차이를 살펴보기 위해서는 각 영역의 세부 지표들을 동시에 고려하여야 하고, 연령-코호트-시기별로 군집의 변동 양상과 특징을 다차원적으로 파악하여야 한다. 이러한 분석을 수행하기 위한 최적의 분석방법이 잠재유형분석이라 할 수 있을 것이다.

제5장에서는 연령-코호트-시기를 비교하는 데 초점을 맞추기 때문에 우선, 2019년, 2017년, 2010년, 2008년 조사의 대상자를 5세 연령대로 구분하고, 각각 잠재유형분석을 실시한다. 2019년 조사 대상자는 50~54세, 55~59세, 60~64세, 65~69세의 4개 연령대, 2017년 조사 대상자는 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80~84세의 4개 연령대, 2010년 조사 대상자는 46~49세, 50~54세, 55~59세의 3개 연령대, 2008년 조사 대상자는 60~64세, 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80~84세의 5개 연령대로 구분한다.

그다음으로 총 16개의 서로 다른 시기와 연령대별로 각각의 잠재유형을 2~7개까지 점진적으로 늘려가면서 반복적으로 잠재유형분석을 실시한다. 모든 잠재유형분석 결과의 절대적 모형적합도를 판단할 수 있는 엔트로피 지수를 기준으로 최적의 유형 수를 결정한다. 여기까지는 서로 다른 자료를 대상으로 하지만 일반적인 잠재유형분석 절차와 동일하다.

그런데 본 연구에서는 여기서 한 단계 더 나아가 잠재유형분석 결과를 연령대, 코호트, 시기별로 추가적으로 한 번 더 비교함으로써 중고령자 생활 전반에서의 변화 양상을 다차원적으로 파악한다는 차별점이 있다. 구체적으로 첫째, 동일 시기에서의 다른 연령대, 둘째, 다른 시기에서의 동일 연령대, 셋째, 다른 시기에서의 동일 출생코호트 차이를 비교한다.

## 2. 유형화 결과

이러한 분석방법과 절차를 거쳐서 최종적으로 결정된 최적의 유형 수 결과는 <표 5-1>과 같다. 2019년 조사 자료를 연령대별로 보았을 때, 50~54세 6개, 55~59세 6개, 60~64세 5개, 65~69세 5개의 잠재유형이 도출되었다. 2017년 조사에서는 최적의 유형 수가 65~69세 5개, 70~74세 5개, 75~79세 4개, 80~84세 4개로 나왔다. 2010년 조사에서는 최적의 유형 수가 46~49세 6개, 50~54세 6개, 55~59세 5개로 결정됐다. 2008년 조사에서는 60~64세 6개, 65~69세 6개, 70~74세 3개, 75~79세 3개, 80~84세 4개로 정해졌다. 개별 모형의 구체적인 잠재유형분석 결과는 부록표에서 확인할 수 있으며, 이어지는 제2절에서는 부록표에 제시된 잠재유형분석 결과를 도식화하여 연령-코호트-시기별로 비교하는 데 중점을 두겠다.

<표 5-1> 2019, 2017, 2010, 2008년 조사 연령대별 잠재유형분석의 최적 유형 수  
(단위: 개)

구분	세부 집단	도출된 최적의 잠재유형 수
2019년 조사 (4개 연령대)	50~54세	6
	55~59세	6
	60~64세	5
	65~69세	5
2017년 조사 (4개 연령대)	65~69세	5
	70~74세	5
	75~79세	4
	80~84세	4
2010년 조사 (3개 연령대)	46~49세	6
	50~54세	6
	55~59세	5
2008년 조사 (5개 연령대)	60~64세	6
	65~69세	6
	70~74세	3
	75~79세	3
	80~84세	4

자료: 저자 작성

## 제2절 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이

### 1. 동일 시기에서의 연령대별 차이

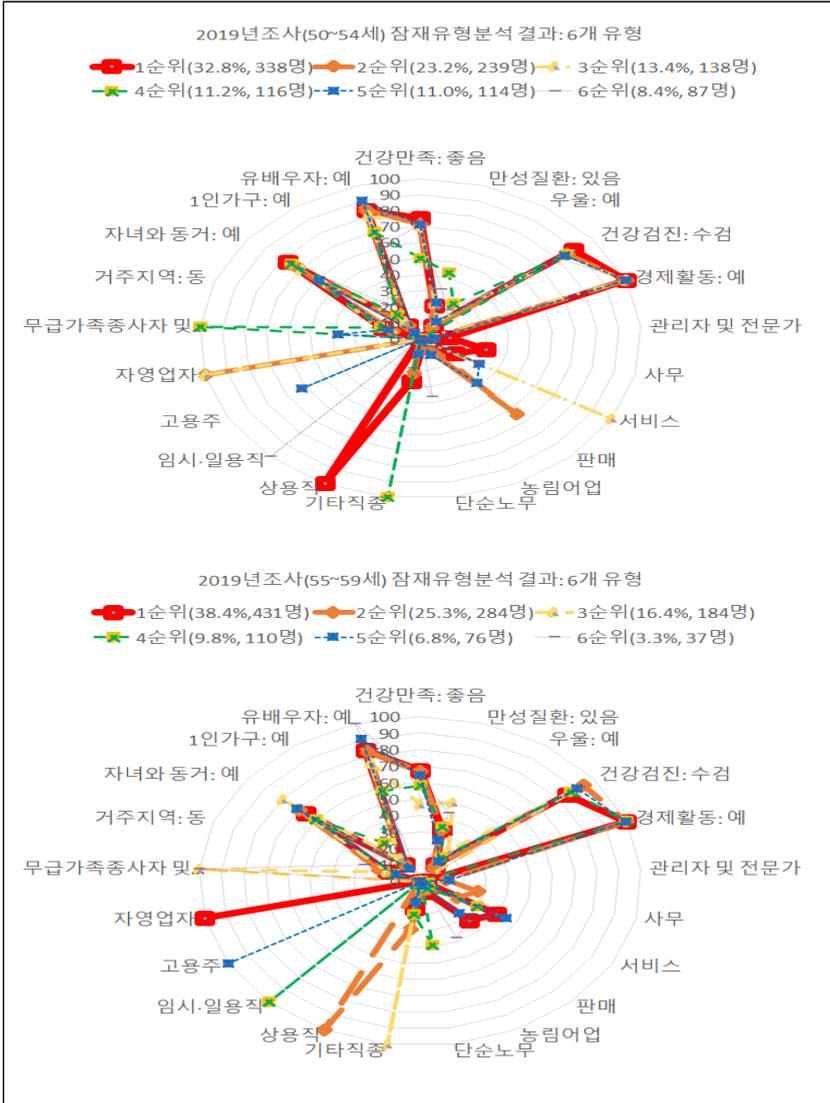
2019년, 2017년, 2010년, 2008년 동일 시기에서 연령대별로 생활 전반의 유형 수와 비율, 영역, 순위별 특징에 어떠한 차이가 있는지 살펴보겠다.

#### 가. 2019년 조사: 한 시기에서의 중년기 연령대별 차이

가장 최근인 2019년 50~54세 연령대 1,032명을 대상으로 잠재유형 분석을 하여 최적 모형으로 도출된 6개 유형의 결과는 [그림 5-1]과 같다. 1순위 유형(빨강, 32.8%)은 전반적으로 건강상태가 양호하고, 상용직과 사무·서비스직으로 경제활동을 하며, 배우자·자녀와 동거를 하는 유형이다. 2순위 유형(주황, 23.2%)은 건강상태, 가족구조는 1순위 유형과 비슷하지만, 판매 직종에 종사하는 자영업자가 많은 것이 특징이다. 3순위 유형(노랑, 13.4%)은 건강상태가 1~2순위 유형보다 나쁜 편이고, 서비스업에 종사하는 자영업자가 많은 것이 두드러지는 유형이다. 4순위 유형(초록, 11.2%)도 1~2순위 유형보다 건강상태가 나쁜 편이고, 기타 직종에 종사하거나 무급가족종사자인 특징을 보이는 유형이다. 5순위 유형(파랑, 11.0%)은 건강상태가 양호하고, 경제활동은 서비스·판매업에 고용주 또는 무급가족종사자로 종사하며, 가족 중에서 자녀와는 덜 거주하는 특징을 가진 유형이다. 6순위 유형(보라, 8.4%)은 다른 유형들과 비교했을 때, 단순노무의 임시·일용직으로 경제활동을 주로 하는 특징이 있는 유형이다.

[그림 5-1] 2019년 조사 50~54세(위), 55~59세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

(단위: %)

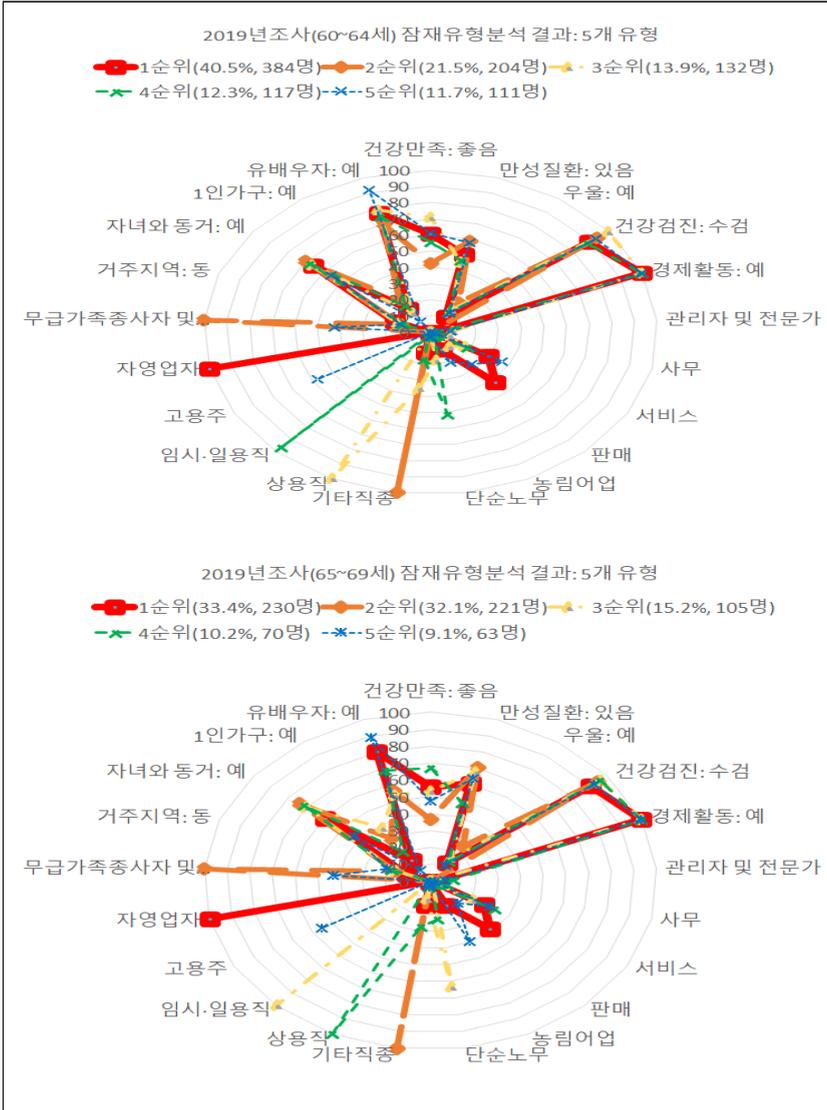


주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

112 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

[그림 5-2] 2019년 조사 60~64세(위), 65~69세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

55~59세는 50~54세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교해 연령대가 높아지면서 중년기의 전반적인 생활 유형이 어떻게 차이가 나는지를 비교하고자 한다. 1순위 유형(빨강, 38.4%)은 직전 연령대의 2순위 유형과 유사하다. 반대로 2순위 유형(주황, 25.3%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 비슷한 특성을 가지고 있었다. 즉, 직전 연령대에서 사무직, 상용직으로 근무하던 유형이 1순위로 가장 많았다가, 55~59세 연령대로 상승하면 자영업자의 비율이 늘어나고 상용직과 사무직의 비율이 감소하여 2순위 유형으로 내려간 것이다. 3순위 유형(노랑, 16.4%)도 직전 연령대에서는 4순위 유형이었다가 순위와 비율 모두 상승한 유형이고, 기타 직종 및 무급가족종사자라는 경제활동에서의 불안정성이 증가하는 특징을 보여준다. 4순위 유형(초록, 9.8%)은 직전 연령대에서 6순위(보라)였던 유형인데, 연령대가 증가하면서 임시·일용직에 종사하며 자녀와 동거하는 비율이 낮아지는 경향을 확인할 수 있다. 반면, 5순위 유형(파랑, 6.8%)은 서비스 및 판매 직종에서 고용주로 종사하는 유형으로서 직전 연령대와 순위는 5순위로 같았지만, 비율은 11.0%에서 감소한 것이 달랐다. 직전 연령대와 달리, 55~59세 연령대에서는 6순위 유형의 비율이 3.3%로 적었지만 농림어업 직종에서 경제활동을 하는 유형이 나타나기도 했다.

60~64세 연령대도 55~59세(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교하여 설명하겠다. 1순위 유형(빨강, 40.5%)은 직전 연령대와 거의 유사한 특성을 보였는데, 건강만족도가 낮아지고 만성질환과 우울은 증가한다는 두드러지는 차이점도 있었다. 2순위 유형(주황, 21.5%)은 직전 연령대에서 3순위였던 유형과 비슷하다. 반대로 3순위 유형(노랑, 13.9%)은 직전 연령대에서 2순위였던 유형과 닮았다. 즉, 50대 중후반에서 60대 초중반으로 연령대가 높아지면서 기타 직종 및 무급가족종사자는 증가하는 반면,

상용직은 크게 감소하는 것이다. 4순위(초록 12.3%)와 5순위(파랑, 11.7%) 유형의 특징은 직전 연령대에서 같은 순위인 유형의 특징과 흡사하다. 하지만 한 가지 다른 점으로 서비스와 판매업에 종사하는 비율은 늘더라도 고용주인 경우는 확연히 감소한다는 변화도 발견되었다([그림 5-2] 참조).

65~69세는 60~64세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교해서 살펴보겠다. 1순위 유형(빨강, 33.4%)은 전반적으로 직전 연령대의 1순위 유형과 유사하다. 다만, 직전 연령대에 비해 건강상태는 안 좋아지고, 경제활동은 축소되며, 자녀와 동거하는 경우가 줄어드는 세부 지표에서의 변화가 확인됐다. 2순위 유형(주황, 32.1%)은 기타 직종 및 무급가족 종사자로 직전 연령대의 2순위 유형과 순위는 같지만 그 비율은 증가했다. 3순위(노랑)와 4순위(초록) 유형은 직전 연령대의 3~4순위와 뒤바뀐 유형들이다. 60대 초반에 비해 60대 중후반 들어 단순노무의 임시·일용직으로 일하는 경우는 늘어나고, 상용직으로 근무하는 비율이 확연히 줄어드는 것이다. 5순위(파랑, 9.1%) 유형은 농림어업의 고용주로 근무하는 등 직전 연령대와 전체적으로 유사했지만, 농림어업이라는 직종의 비율이 증가하는 경향은 더 선명해졌다([그림 5-2] 참조).

이상의 분석 결과를 1순위 및 2순위 중심으로 요약하면 아래 <표 5-2>와 같다.

〈표 5-2〉 2019년 중년기 연령대별 차이

	1순위	2순위
50~54세	· 건강상태가 양호하고, 상용직과 사무·서비스직으로 경제활동을 하며, 배우자·자녀와 동거를 하는 유형	· 건강상태, 가족구조는 1순위 유형과 비슷하지만, 판매 직종에 종사하는 자영업자가 많은 것이 특징
55~59세	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 자영업자 비율이 늘어나고 상용직과 사무직 비율은 감소하여 2순위 유형으로 내려간 것
60~64세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강만족도가 낮아지고 만성질환과 우울은 증가한다는 차이	· 이전 연령대 3순위 유형과 유사. 연령대가 높아지면서 기타 직종 및 무급가족종사자는 증가하는 반면, 상용직은 크게 감소
65~69세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태는 안 좋아지고, 경제활동은 축소되며, 자녀와 동거하는 경우가 감소	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 단순노무의 임시·일용직으로 일하는 경우는 늘어나고, 상용직으로 근무하는 비율이 확연히 줄어드는 것

주: 비율이 높은 집단 순서대로 1~2순위라고 명명하였지만, 각각의 집단이 고유의 특징을 지니고 있음. 중립적으로 순서를 의미하고 이상향이나 선호를 나타내지 않는다는 점을 주의 바람.  
자료: 저자 작성

## 나. 2017년 조사: 한 시기에서의 노년기 연령대별 차이

2017년 조사 자료는 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80~84세의 4개 연령대로 구분해서 각각 잠재유형분석을 실시했고, 연령대별로 결과는 [그림 5-3], [그림 5-4] 순이다. 가장 먼저 65~69세 연령대의 생활 전반을 유형화한 분석 결과인 [그림 5-3]을 살펴보고, 나머지 연령대의 유형화 결과를 여기에 비교하겠다.

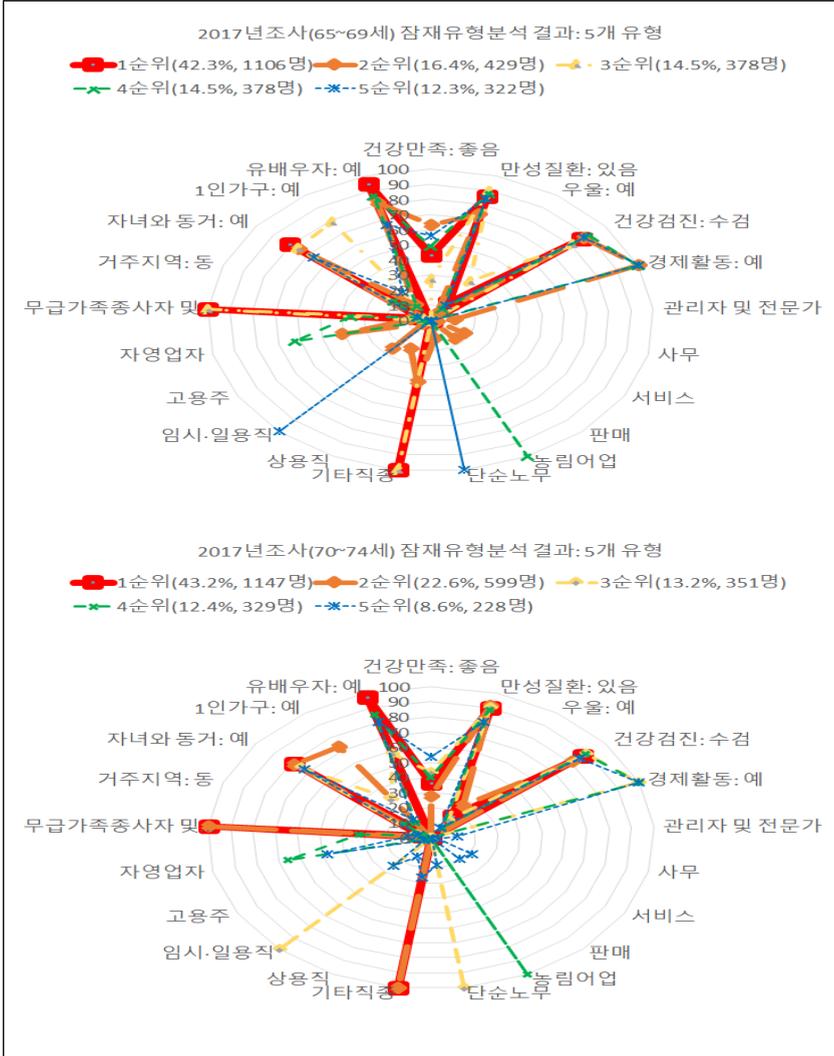
65~69세 연령대의 생활 전반에 관한 잠재유형분석 결과 5개 유형을 최적 모형으로 판단했다. 1순위 유형(빨강, 42.3%)은 같은 연령대의 다른 유형들과 비교하여 대체로 건강상태가 양호하고, 경제활동은 서비스 직종에서 자영업자의 종사상 지위를 차지하고 있었으며, 배우자와 주로 함께 살고 자녀와 동거하는 경우는 그보다 적었다. 2순위 유형(주황,

16.4%)은 건강상태가 나쁘고, 경제활동은 기타 직종 및 무급가족종사자이며, 다른 유형과 비교해서 배우자와 동거하는 경우는 적고 자녀와 함께 사는 경우는 더 많은 것이 특징인 유형이었다. 3순위 유형(노랑, 14.5%)은 단순노무 직종의 임시·일용직으로 경제활동을 하는 것이 가장 두드러지는 특징이었다. 4순위 유형(초록, 14.5%)은 건강상태가 좋고, 사무 직종의 상용직으로 근무하며, 자녀와 거주하는 비율도 높은 유형이다. 5순위 유형(파랑, 12.3%)은 농림어업에 고용주 및 무급가족종사자 종사상 지위를 가지며, 주로 배우자와만 거주하고 자녀와 동거하는 경우는 적은 특징을 보였다.

70~74세 생활 전반의 유형을 65~69세(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교했을 때 어떤 차이점이 있는지를 살펴보겠다. 70~74세에서 1순위 유형(빨강, 43.2%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 세부 지표에서의 특성과 전체적인 비율 모두 유사하지만, 건강상태가 좋다는 비율이 감소한 점은 차이가 있었다. 2순위 유형(주황, 22.6%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 비슷한데, 60대 중후반에 비해 70대 초중반 들어서 1인 가구가 되는 비율이 급격히 늘어나는 시기라는 것을 보여준다. 3순위(노랑, 13.2%) 유형은 단순노무 및 임시·일용직으로 종사하는 유형으로, 직전 연령대의 5순위 유형과 유사한데, 연령대가 높아지면서 그 순위가 상승했다. 4순위 유형(초록, 12.4%)은 직전 연령대의 4순위 유형과 흡사하다. 5순위 유형(파랑, 8.6%)은 고용주가 많은 유형으로, 직전 연령대의 2순위 유형이었다가 그 비율과 순위가 대폭 하락했다.

[그림 5-3] 2017년 조사 65~69세(위), 70~74세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

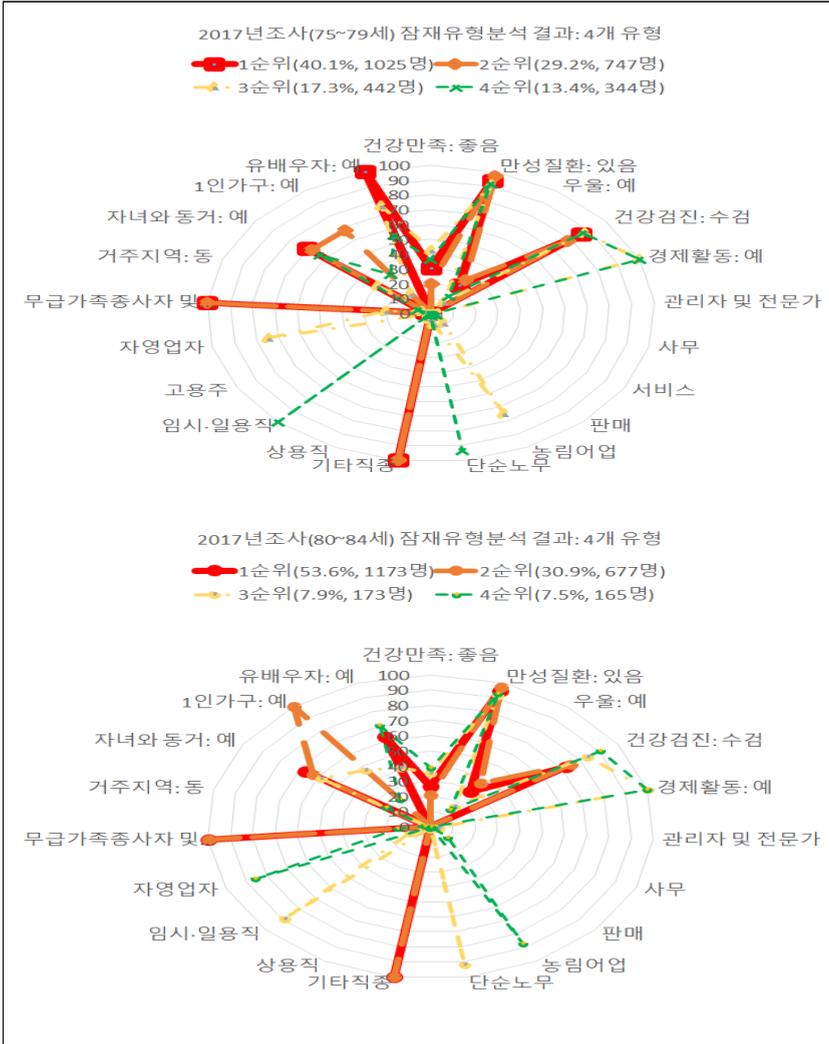
(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

[그림 5-4] 2017년 조사 75~79세(위), 80~84세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

(단위: %)



주: 1) 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 2) 사례 수가 적어 수렴된 추정값을 도출할 수 없는 기준변수(사무, 고용주)는 제외함.  
 자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

75~79세는 70~74세(이하 ‘직전 연령대’라 한다)보다 최적 유형의 수 자체가 줄어들었다. 1순위 유형(빨강, 40.1%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 유사하다. 이와 마찬가지로 2순위 유형(주황, 29.2%)도 직전 연령대의 2순위 유형과 닮았는데, 전반적인 건강상태가 안 좋아지고 자녀와 동거하는 경우가 감소하는 등 세부 지표의 비율과 전체적인 소속 확률이 증가한다는 차이가 있다. 3순위 유형(노랑, 17.3%)은 직전 연령대의 4순위 유형과 닮았고, 그 비율은 늘어났다. 4순위 유형(초록, 13.4%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 비슷하다. 단순노무 직종의 임시·일용직으로 근무하는 비율은 70대 연령대에 대체로 유지됐지만 전체적인 유형 수가 감소하면서 유형의 순위만 하락했다고 할 수 있다.

80~84세에 이르면 1순위 유형(빨강, 53.6%)의 비율이 75~79세(이하 ‘직전 연령대’라 한다)의 1순위 유형의 비율(40.1%)보다 높아지는 것을 알 수 있다. 1순위 유형의 특성은 직전 연령대와 전체적으로 유사하지만, 연령대가 높아지면서 건강상태의 세부 지표는 나빠지고, 배우자와 동거하는 비율이 확연히 감소했다. 2순위(주황, 30.9%) 유형도 전체적으로는 직전 연령대의 2순위 유형과 유사하지만 1인 가구인 경우가 대폭 증가하는 것이 가장 큰 차이점으로 나타났다. 3순위 유형(노랑, 7.9%)은 직전 연령대의 4순위 유형과 닮았는데, 이는 순위가 높아졌음에도 불구하고 유형의 비율이 감소했다는 것을 의미한다. 4순위 유형(초록, 7.5%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 비슷한 특징을 보이는데, 농림어업의 자영업자로 종사하는 유형의 비율과 순위는 모두 낮아진 것을 확인할 수 있었다.

이상의 분석 결과를 1순위 및 2순위 중심으로 요약하면 아래 <표 5-3>과 같다.

## 120 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈표 5-3〉 2017년 노년기 연령대별 차이

	1순위	2순위
65~69세	· 대체로 건강상태가 양호하고, 서비스 직종에서 자영업자의 종사상 지위를 차지하고, 배우자와 주로 함께 살고 자녀와 동거하는 경우는 그보다 적음	· 건강상태가 나쁘고, 기타 직종 및 무급 가족종사자이며, 배우자와 동거하는 경우는 적고 자녀와 함께 사는 경우는 더 많은 것이 특징
70~74세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태가 좋다는 비율이 감소한 점은 차이	· 이전 연령대 3순위 유형과 유사. 1인 가구가 되는 비율이 증가
75~79세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 전반적인 건강상태가 안 좋아지고 자녀와 동거하는 경우가 감소
80~84세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태는 나빠지고, 배우자와 동거하는 비율이 확연히 감소	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 1인 가구인 경우가 대폭 증가

주: 비율이 높은 집단 순서대로 1~2순위라고 명명하였지만, 각각의 집단이 고유의 특징을 지니고 있음. 중립적으로 순서를 의미하고 이상향이나 선호를 나타내지 않는다는 점을 주의 바람.  
자료: 저자 작성

### 다. 2010년 조사: 한 시기에서의 중년기 연령대별 차이

45~59세 중년을 대상으로 한 2010년 조사는 45~49세, 50~54세, 55~59세의 3개 연령대로 구분해서 각각 잠재유형분석을 실시했고, 45~49세 6개, 50~54세 6개, 55~59세 5개가 최적 모형으로 결정되었다.

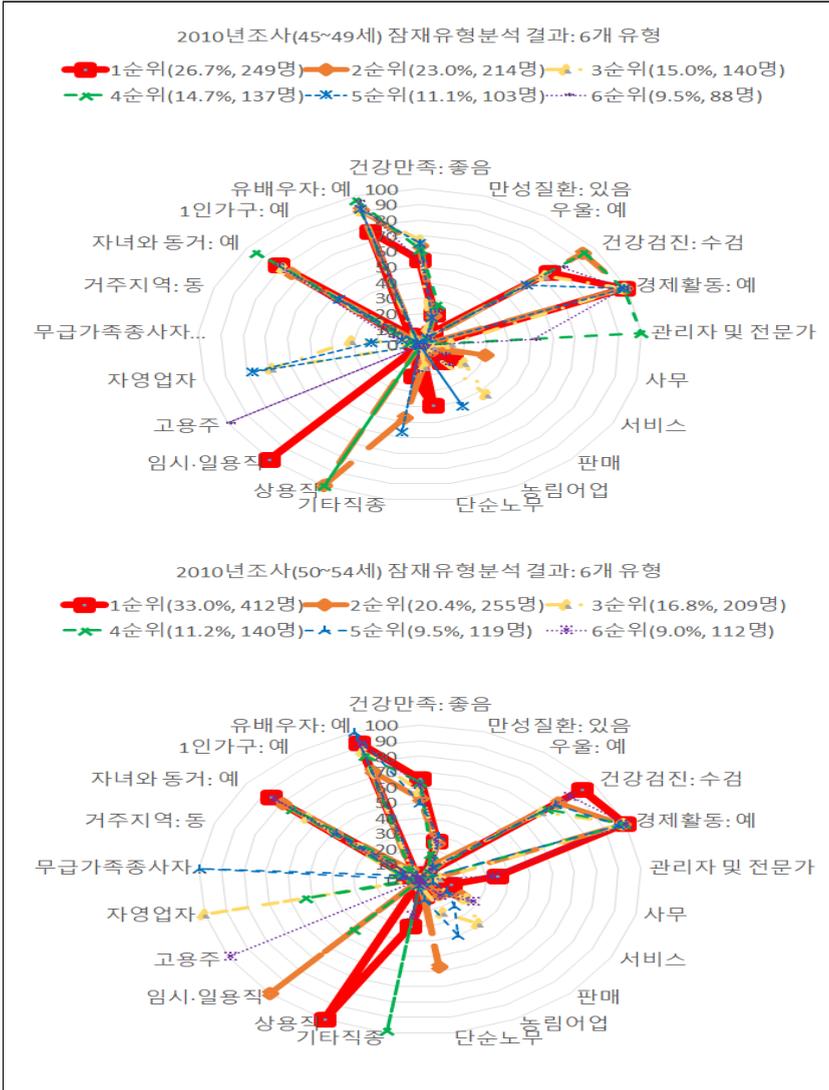
45~49세 연령대를 잠재유형분석해서 나온 6개 유형의 결과부터 살펴 보겠다. 앞에서 60대 이상의 고령자를 대상으로 분석한 결과는 유형 수도 적고 선순위 유형에 소속되는 비율도 높았다면, 45~49세 연령대에서는 유형 수가 많고, 각 유형에 속한 사람들의 비율 차이도 크지 않았다. 1순위 유형(빨강, 26.7%)은 다른 유형과 비교했을 때 건강상태가 전반적으로 양호한 편은 아니고, 경제활동은 하지만 사무직보다 단순노무의 임시·일용직으로 일하며, 배우자와 거주하는 경우도 적은 편이었다. 2순위 유형(주황, 23.0%)은 다른 유형과 비교했을 때, 건강상태가 좋은 편이고 사

무직에 상용직의 종사상 지위로 일하며, 배우자와 동거하는 경우가 많았다. 3순위 유형(노랑, 15.0%)은 건강만족도가 높아 건강검진 수검은 적게 하고, 경제활동은 서비스와 판매 직종의 자영업자로 종사하는 것이 특징적인 유형이다. 4순위 유형(초록, 14.7%)은 건강관리를 더 많이 하고, 경제활동은 관리자 및 전문가로 상용직에 근무하며, 배우자 및 자녀와 동거하는 경우도 가장 많은 유형이었다. 5순위 유형(파랑, 11.1%)은 건강만족도는 높은 편이지만 건강검진 수검은 적게 하고, 경제활동은 농림어업과 기타 직종에서 자영업자로 일을 하며, 자녀보다는 배우자와만 함께 사는 경우가 많은 것이 특징적이었다. 6순위 유형(보라, 9.5%)은 전반적인 건강상태가 양호하고, 경제활동은 관리자 및 전문가로 일하고 종사상 지위는 고용주이며, 배우자 및 자녀와 동거하는 경우가 많았다. 즉, 4순위와 6순위 유형은 종사상 지위가 상용직 또는 고용주인지에 따라서 다르게 분류되고 그 외의 특성은 대체로 유사한 경향이었다.

50~54세 생활 전반의 유형을 45~49세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교하여 살펴보겠다. 1순위(빨강, 33.0%) 유형은 직전 연령대의 2순위 유형이었던 사무, 상용직 종사자인데, 그 비율과 순위 모두 상승했다. 2순위 유형(주황, 20.4%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 전체적으로 유사하며, 단순노무의 임시·일용직으로 종사하는 것이 특징으로서 비율과 순위 모두 전체적으로 하락했다. 3순위 유형(노랑, 16.8%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 닮았는데, 서비스와 판매 직종의 자영업자라는 특징을 가진 이 유형은 자영업자의 비율이 더욱 높아졌다. 4순위 유형(초록, 11.2%)은 직전 연령대의 4순위 유형과 유사점과 차이점이 있다. 기타 직종의 비율이 높다는 점은 유사하지만, 관리자 및 전문가인 경우가 확연히 감소했다. 5순위 유형(파랑, 9.5%)은 직전 연령대에서 잘 드러나지 않았던 무급가족종사자 새롭게 부각된 유형이다. 6순위 유형(보라, 9.0%)은 종사상 지위가 고용주인 경우이며, 직전 연령대에서도 6순위 유형이었다.

[그림 5-5] 2010년 조사 45~49세(위), 50~54세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

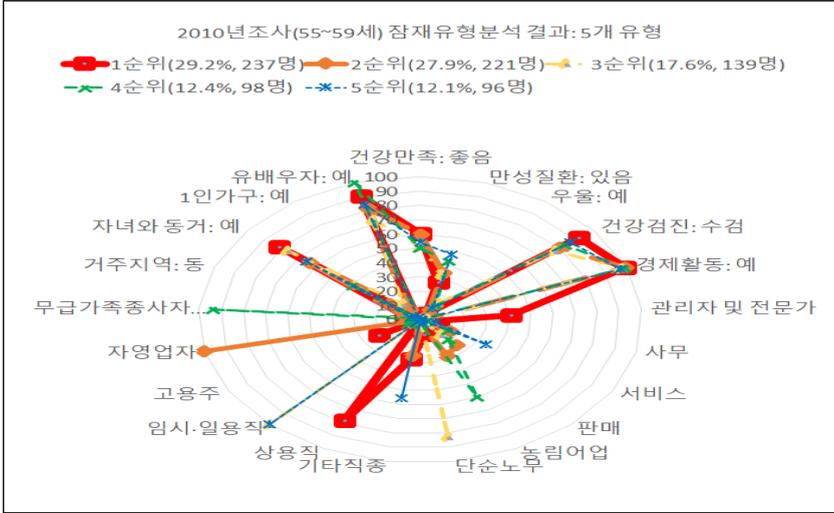
(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
 원자료를 이용하여 저자 작성.

[그림 5-6] 2010년 조사 55~59세 생활 전반의 유형 분석 결과

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
 원자료를 이용하여 저자 작성.

55~59세 생활 전반의 유형을 50~54세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교하여 살펴보겠다. 1순위 유형(빨강, 29.2%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 비교했을 때, 상용직이라는 측면에서 전체적으로 유사하다. 다만, 상용직인 비율이 감소하고, 이 유형에 속한 사람들의 비율이 감소한다는 차이점도 있다. 2순위 유형(주황, 27.9%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 자영업자라는 점에서 비슷한데, 그 비율과 순위 모두 상승했다. 3순위 유형(노랑, 17.6%)은 직전 연령대의 2순위 유형과 단순노무라는 점에서 공통점이 있다. 하지만 단순노무라는 세부 지표에 속할 확률은 상승했고, 해당되는 사람들의 비율과 순위는 하락했다는 점에서는 차이점이 있다. 4순위 유형(초록, 12.4%)은 직전 연령대의 5순위 유형과 농림어업 직종의 무급가족종사자라는 점에서 비슷하다. 하지만 순위와 비율

모두 상승했다. 5순위 유형(파랑, 12.1%)은 직전 연령대의 4순위 유형과 기타 직종의 임시·일용직 종사자라는 공통점이 있다. 하지만 세부 지표별로 보면, 기타 직종에 속할 확률은 감소하고, 임시·일용직에 속할 확률은 상승하는 차이점도 있다.

이상의 분석 결과를 1순위 및 2순위 중심으로 요약하면 아래 <표 5-4>와 같다.

<표 5-4> 2010년 중년기 연령대별 차이

	1순위	2순위
45~49세	· 건강상태가 전반적으로 양호한 편은 아니고, 경제활동은 하지만 사무직보다 단순노무의 임시·일용직으로 일하며, 배우자와 거주하는 경우도 적은 편	· 건강상태가 좋은 편이고, 사무직에 상용직의 종사상 지위로 일하며, 배우자와 동거하는 경우가 많음
50~54세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 이전 연령대 2순위 유형이었던 사무, 상용직 종사자의 비율과 순위 모두 상승	· 단순노무의 임시·일용직으로 종사하는 것이 특징
55~59세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 상용직인 비율이 감소	· 이전 연령대 3순위 유형과 유사. 비율과 순위 모두 상승

주: 비율이 높은 집단 순서대로 1~2순위라고 명명하였지만, 각각의 집단이 고유의 특징을 지니고 있음. 중립적으로 순서를 의미하고 이상향이나 선호를 나타내지 않는다는 점을 주의 바람.  
 자료: 저자 작성

## 라. 2008년 조사: 한 시기에서의 노년기 연령대별 차이

2008년 조사에서도 60~64세, 65~69세, 70~74세, 75~79세, 80~84세의 5세 단위로 연령대를 구분하여 각각 잠재유형분석을 실시했다. 그 결과 60~64세 6개, 65~69세 6개, 70~74세 3개, 75~79세 3개, 80~84세 4개의 유형으로 분류되었다.

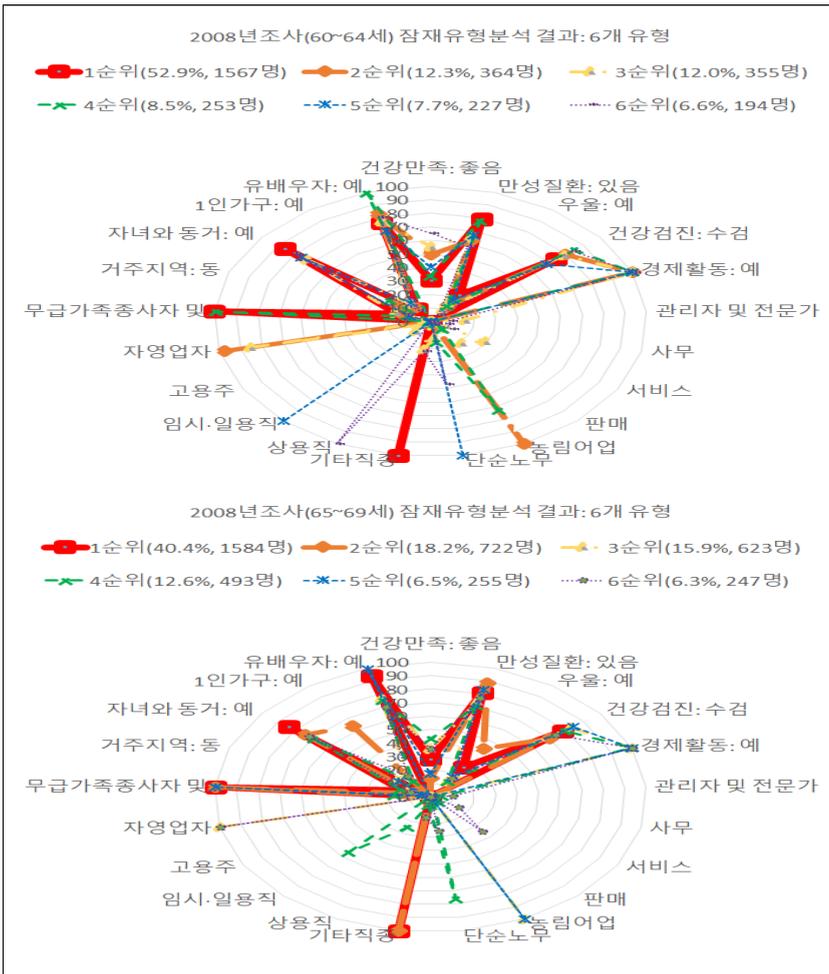
우선 60~64세의 잠재유형분석 결과부터 살펴보면, 1순위 유형(빨강, 52.9%)에 속했다. 다른 유형들과 비교했을 때, 1순위 유형은 건강상태가 좋지 않고, 경제활동은 기타 직종 또는 무급가족종사자이며, 배우자뿐만

아니라 자녀와 동거하는 경우가 많은 특징을 보였다. 2순위 유형(주황, 12.3%)은 다른 유형들과 비교했을 때 건강상태는 보통 수준이고, 경제활동은 농림어업 직종이나 자영업자인 경우였으며, 배우자와만 함께 사는 경우가 많았다. 3순위 유형(노랑, 12.0%)은 대체로 건강상태가 좋은 편이고, 경제활동은 사무직 또는 자영업에 종사했으며, 가족 구조는 다른 유형들에 비해 두드러지는 특징을 보이지 않았다. 4순위 유형(초록, 8.5%)은 건강상태가 전반적으로 안 좋았고, 경제활동도 농림어업 및 무급가족종사자인 경우가 많았으며, 자녀와는 함께 살지 않지만 대부분 배우자와 동거하는 특징을 나타냈다. 5순위 유형(파랑, 7.7%)은 건강상태가 평균 수준이었고, 경제활동으로 단순노무의 임시·일용직으로 종사하며, 가족 구조에서는 두드러지는 특징을 보이지 않았다. 6순위 유형(보라, 6.6%)은 건강상태가 좋고, 경제활동으로 상용직에 종사하며, 배우자뿐만 아니라 자녀와도 동거하는 경우가 많은 유형이다.

65~69세 생활 전반의 유형 분석 결과를 60~64세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교해서 살펴보겠다. 1순위 유형(빨강, 40.4%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 기타 직종의 무급가족종사자라는 점에서 유사한데, 그 비율이 감소했다는 차이가 있다. 2순위 유형(주황, 18.2%)은 1인 가구라는 점이 가장 큰 특징인데, 이는 직전 연령대에서는 별도로 분류되지 않았던 새로운 유형이다. 3순위 유형(노랑, 15.9%)은 직전 연령대의 3순위 유형과 자영업자라는 점에서 유사점이 있다. 4순위 유형(초록, 12.6%)은 단순노무와 임시·일용직으로 종사한다는 특징을 가지고 있는데, 이는 직전 연령대의 5순위 유형과 닮았고, 그 비율과 순위가 상승한 것을 알 수 있다. 5순위 유형(파랑, 6.5%)은 농림어업 및 무급가족종사자가 주로 해당하는데, 이는 직전 연령대의 4순위 유형과 닮았다. 그 비율과 순위는 하락했지만, 농림어업이라는 세부 지표에 속할 확률은 오히려 상승했다. 6순위 유형(보라, 6.3%)은 서비스와 판매 직종이라는 특징을 가

진 유형인 반면, 직전 연령대의 6순위 유형이 상용직 종사자였다는 점에서 차이가 있다.

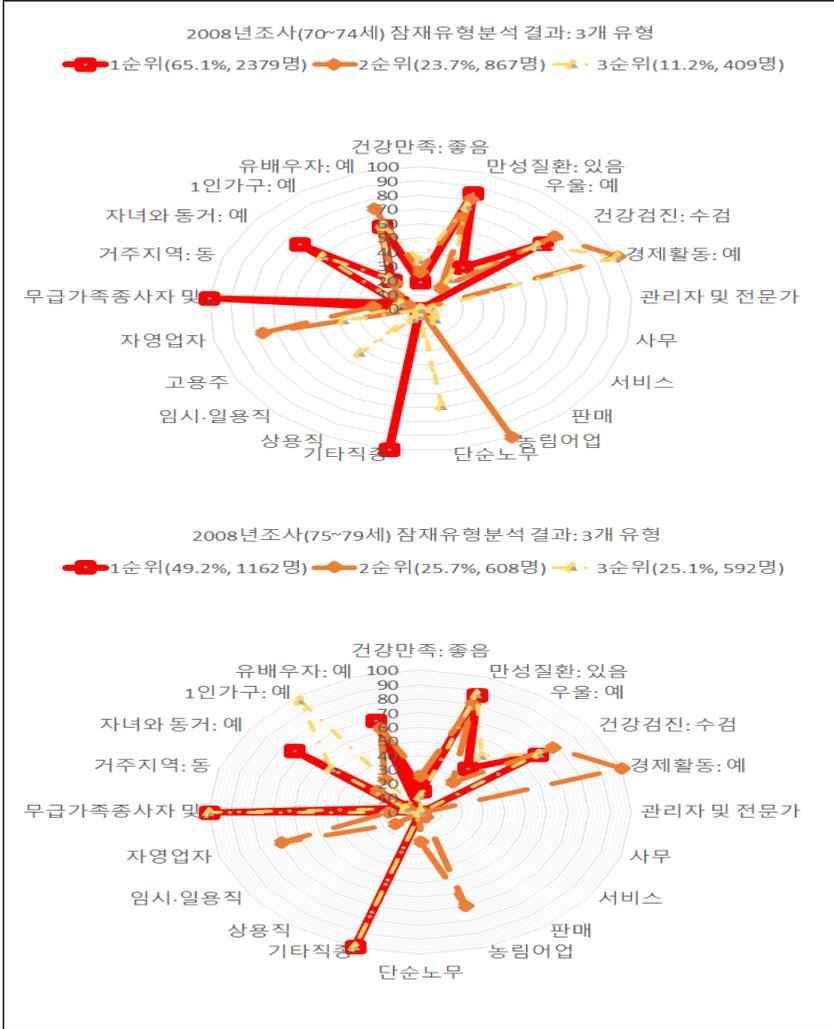
[그림 5-7] 2008년 조사 60~64세(위), 65~69세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과 (단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

[그림 5-8] 2008년 조사 70~74세(위), 75~79세(아래) 생활 전반의 유형 분석 결과

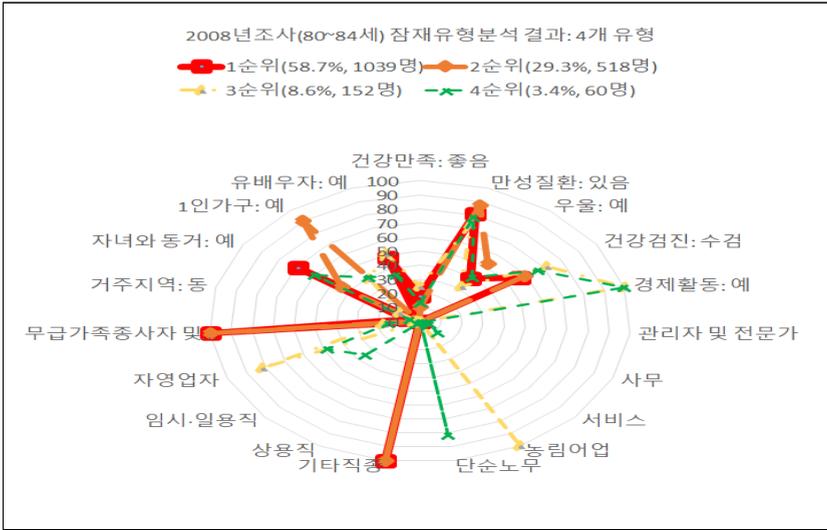
(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

[그림 5-9] 2008년 조사 80~84세 생활 전반의 유형 분석 결과

(단위: %)



주: 1) 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 2) 사례 수가 적어 수렴된 추정값을 도출할 수 없는 기준변수(고용주)는 제외함.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

70~74세 생활 전반의 유형 분석 결과를 65~69세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교하여 살펴보겠다. 대다수를 차지한 1순위 유형(발강, 65.1%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 대체로 유사하다. 하지만 그 비율이 대폭 증가했고, 건강상태는 나빠지고, 배우자와 동거하는 비율이 낮아지는 등 세부 지표에서 차이가 있다. 2순위 유형(주황, 23.7%)은 직전 연령대의 5순위 유형과 대체로 유사하지만, 소속한 사람들의 비율이 훨씬 높고 자영업자로 종사하는 비율이 상당하다는 점에서 달랐다. 3순위 유형(노랑, 11.2%)은 단순노무의 임시·일용직으로 일을 하는 특징을 보이는데, 이는 직전 연령대의 4순위 유형과 대체로 비슷하다.

75~79세 생활 전반의 유형 분석 결과를 70~74세 연령대(이하 '직전

연령대'라 한다)와 비교해서 살펴보겠다. 1순위 유형(빨강, 49.2%)의 비율은 감소했지만, 직전 연령대의 1순위 유형과 대체로 비슷한 특징을 가진 사람들이 포함됐다. 그러나 연령대가 높아지면서 전반적인 건강상태는 나빠지는 경향은 차이라고 할 수 있다. 2순위 유형(주황, 25.7%)도 직전 연령대의 2순위 유형과 전체적으로 비슷한데, 자영업자, 농림어업, 유배우자와 같은 세부 지표에서의 소속 확률이 조금씩 낮아지는 차이점이 있었다. 3순위 유형(노랑, 25.1%)은 1인 가구라는 가구 구조가 가장 큰 특징이었고, 이는 직전 연령대에서는 별도로 분류되지 않았던 새로운 유형이다.

80~84세 생활 전반의 유형 분석 결과를 75~79세 연령대(이하 '직전 연령대'라 한다)와 비교해서 살펴보겠다. 1순위 유형(빨강, 58.7%)은 직전 연령대의 1순위 유형과 대체로 유사하다. 하지만 앞에서 70~74세, 75~79세에서 연령대가 높아질수록 세부 지표에 속할 확률이 낮아지는 경향이 80~84세에서도 비슷하게 나타났다. 2순위 유형(주황, 29.3%)은 직전 연령대의 2순위 유형과 유사한 형태이지만, 1인 가구라는 점에서는 직전 연령대의 3순위 유형과도 닮았다. 즉, 80대 들어 직전 연령대에서 2~3순위였던 유형에서 1인 가구가 되었는지에 따라서 새로운 유형이 나타난 것이다. 3순위 유형(노랑, 8.6%)은 직전 연령대의 2순위 유형과 유사한데, 자영업자와 농림어업의 세부 지표에 소속 확률은 증가했다. 4순위 유형(초록, 3.4%)은 단순노무로 상용직 또는 임시·일용직에 종사하는 것으로 직전 연령대에서는 없었던 유형이다.

이상의 분석 결과를 1순위 및 2순위를 중심으로 요약하면 아래 <표 5-5>와 같다.

〈표 5-5〉 2008년 노년기 연령대별 차이

	1순위	2순위
60~64세	· 건강상태가 좋지 않고, 기타 직종 또는 무급가족종사자이며, 배우자뿐만 아니라 자녀와 동거하는 경우가 많음	· 건강상태는 보통 수준이고, 농림어업 직종이나 자영업자인 경우였으며, 배우자와만 함께 사는 경우가 많음
65~69세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 기타 직종의 무급가족종사자 비율은 감소	· 1인 가구라는 점이 가장 큰 특징. 이는 이전 연령대에서는 분류되지 않았던 새로운 유형
70~74세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 그 비율이 대폭 증가했고, 건강상태는 나빠지고, 배우자와 동거하는 비율이 낮아짐	· 이전 연령대 5순위 유형과 유사. 단, 소속한 사람들의 비율이 훨씬 높고 자영업자로 종사하는 비율이 상당하다는 점에서 차이
75~79세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 전반적인 건강상태는 나빠지는 경향	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 자영업자, 농림어업, 유배우자와 같은 세부 지표에서의 소속 확률이 조금씩 낮아지는 차이
80~84세	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 1인 가구라는 점에서는 75~79세의 이전 연령대 3순위 유형과도 유사

주: 비율이 높은 집단 순서대로 1~2순위라고 명명하였지만, 각각의 집단이 고유의 특징을 지니고 있음. 중립적으로 순서를 의미하고 이상향이나 선호를 나타내지 않는다는 점을 주의 바람.  
 자료: 저자 작성

## 2. 다른 시기에서의 동일 연령대 비교

이번에는 9~10년 차이가 나는 두 시기에 동일 연령대에서 전반적인 생활 유형에 어떤 차이가 나는지를 비교해 보려고 한다.

### 가. 2010(08)~2019년: 중년기 연령대 비교

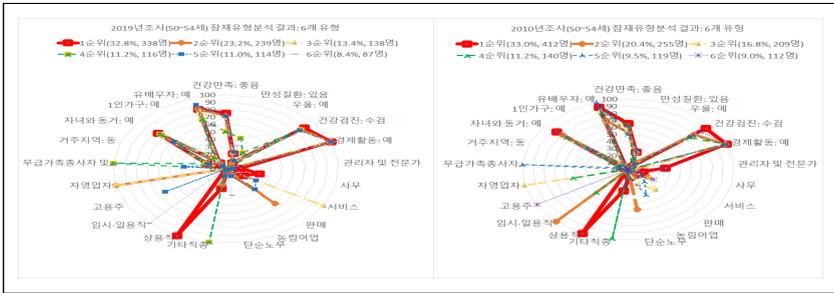
[그림 5-10]은 2019년과 2010년 50~54세 연령대의 전반적인 생활 유형의 차이를 비교해서 보여준다. 2019년과 2010년 모두 6개의 유형이 최적으로 도출되었다. 전반적인 건강상태는 2019년에 더 좋아졌다. 경제 활동의 변화는 복잡하고 다양하게 나타났다. 그에 비해 배우자 및 자녀의

가족과 함께 사는 비율은 2019년에 대체로 줄어들었다.

순위별 차이를 하나씩 자세히 알아보겠다. 우선, 1순위의 비율과 특징도 유사했다. 그런데 2순위를 보면, 2019년에는 판매 직종의 자영업자가 많은데 비해, 2010년에는 단순노무의 임시·일용직이 많았다. 3순위도 2019년에는 서비스 직종의 자영업자가 많았지만, 2010년에는 서비스 직종의 비율이 그보다 낮았다. 4~6순위는 2019년과 2010년에 순위가 달라졌지만 전체적인 특징과 비율을 보면 큰 변화는 아니라고 판단된다. 즉, 50~54세에서 2019년과 2010년의 유형은 전체적으로는 유사하지만, 2019년 들어 서비스와 판매 직종에 종사하는 자영업자의 소속 확률이 2~3순위에서 높아진 점이 차이가 있다.

[그림 5-10] 50~54세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2010년 조사(우)

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

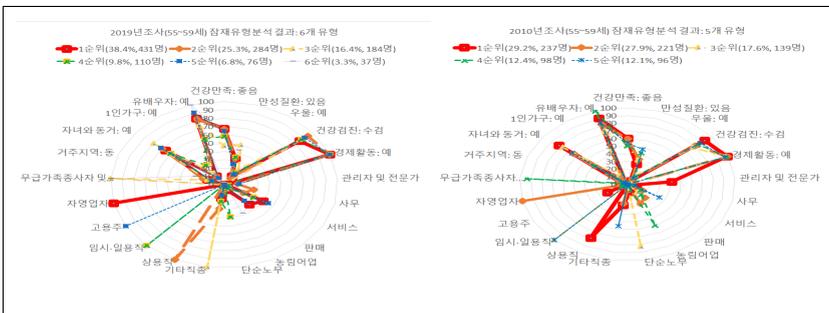
[그림 5-11]은 55~59세 연령대의 전반적인 생활 유형에서 2019년과 2010년의 차이를 보여준다. 최적의 유형 수는 2019년 들어 2010년보다 1개 더 늘어난 것을 알 수 있다. 전반적인 건강상태도 2019년에 더 좋아

졌다. 하지만 경제활동의 양상은 복잡해서 뚜렷한 일방향적인 변화로 규정하기가 어렵다. 가족 구조는 자녀, 배우자와 동거하는 비율이 2019년 들어 감소하는 경향이 확연하다.

순위별로 보면, 2019년의 1순위 유형이 서비스와 판매 직종의 자영업자인데, 2010년에는 2순위 유형이었다는 차이점이 있다. 그 대신 2010년 1순위였던 상용직이 2019년에는 2순위 유형이 됐다. 3순위 유형도 2019년에는 기타 직종인 반면, 2010년에는 단순노무였다. 2010년에는 농림어업이 4순위 유형이었지만, 2019년에는 6순위 유형으로 낮아졌다. 한편 2019년에는 고용주가 5순위 유형으로 새롭게 분류된 점이 특징적이다.

[그림 5-11] 55~59세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2010년 조사(우)

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

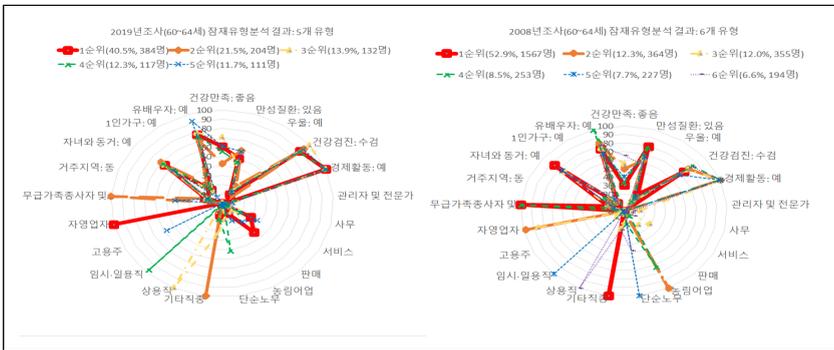
[그림 5-12]는 60~64세 연령대에서 2019년과 2008년의 전반적인 생활 유형의 차이를 보여준다. 최적의 유형 수는 2008년에 비해 2019년에 1개가 더 적어진 것으로 나타났다. 2008년과 비교해서 2019년 들어 전

반적인 건강상태는 좋아지고, 경제활동도 더 많이 하게 됐지만, 자녀와 동거하는 경우는 줄어들었다.

순위별로도 비교해서 살펴보겠다. 먼저 1순위 유형을 보면, 2019년 서비스, 판매 직종의 자영업자가 많은 반면, 2008년에는 기타 직종 및 무급가족종사자가 다수였다. 기타 직종 및 무급가족종사자의 경우 2019년에 2순위로 낮아졌고, 2008년에는 2순위로 농림어업 직종이 많았다. 3순위 유형을 보면, 2019년에는 상용직이 차지했지만, 2008년에는 서비스 및 판매 직종의 자영업자이고, 상용직은 5순위 유형의 대표적인 특징이었다. 2019년 4순위 유형은 2008년 5순위 유형이었던 단순노무 직종의 임시·일용직 종사자와 대체로 유사했다. 2008년에는 고용주가 유형을 구분하는 세부 지표로 작용을 하지 않았지만, 2019년에는 고용주인 5순위 유형이 새롭게 나타나기도 했다.

[그림 5-12] 60~64세 생활 전반의 유형 비교: 2019년 조사(좌), 2008년 조사(우)

(단위: %)



- 주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명희 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

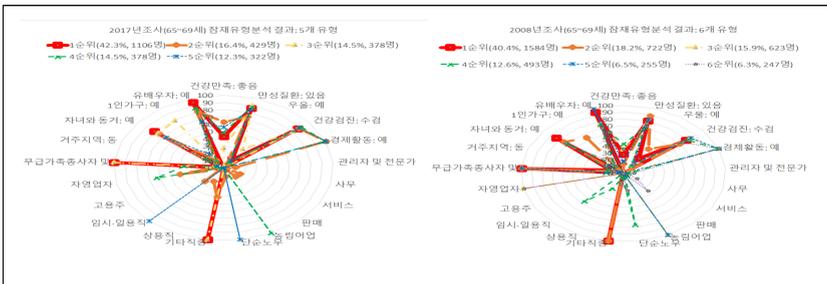
### 나. 2008~2017년: 노년기 연령대 비교

65~69세 연령대부터는 2017년 조사와 2008년 조사를 비교했고, 그 결과는 [그림 5-13]과 같다. 최적의 유형 수는 2017년보다 2008년이 1개 더 많았다. 건강상태는 전반적으로 2017년 들어 양호해진 것으로 보인다. 경제활동은 2008년에 2순위가 하지 않는 것이 대표적이었지만, 2017년에는 하는 것으로 바뀌었다.

그럼 순위별로 하나씩 자세히 살펴보겠다. 1순위 유형의 특징과 비율은 2017년과 2008년에 거의 유사했다. 2~3순위 유형은 1인 가구, 자영업자, 기타 직종의 세부 지표에 따라서 2017년과 2008년 유형의 특성과 비율이 달라졌다. 4~5순위 유형에서는 2017년에 농림어업 비율이 높아지고, 단순노무 및 임시·일용직의 비율이 낮아져 순위가 서로 뒤바뀐 차이는 있지만 대체로 비슷한 특징을 보였다. 2017년에는 판매, 서비스 직종이 2008년과 달리 별도의 6순위 유형으로 분류되지 않았다.

[그림 5-13] 65~69세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우)

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

70~74세 생활 전반 유형의 2017년과 2008년을 비교한 결과는 [그림 5-14]와 같다. [그림 5-14]를 보면, 최적의 유형 수는 2017년이 2008년보다 2개 더 많아졌다. 영역별로는 건강상태가 대체로 좋아졌고, 가구 구조에서는 유배우자와의 동거와 1인 가구가 2017년 동시에 늘어났다. 경제활동에서의 변화는 다채로워서 구체적인 순위별로 알아보겠다.

순위별로 보면, 1순위 유형은 2017년과 2008년의 특징이 유사하지만, 2017년의 비율이 줄어서, 2008년보다 2017년에 다양하게 세분화된 것으로 보인다. 2순위 유형의 경우 2017년에는 기타 직종의 무급가족종사자가 차지했지만, 2008년에는 농림어업 직종의 자영업자였다. 농림어업 직종의 자영업자는 2017년에 4순위 유형이었고, 그 비율도 12.4%로 2008년에 2순위 유형의 비율인 23.7%에서 낮아진 것을 알 수 있다. 하지만 3순위 유형은 2017년과 2008년 모두 단순노무 직종의 임시·일용직이었고, 그 비율도 별로 차이가 나지 않았다.

[그림 5-14] 70~74세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우)

(단위: %)



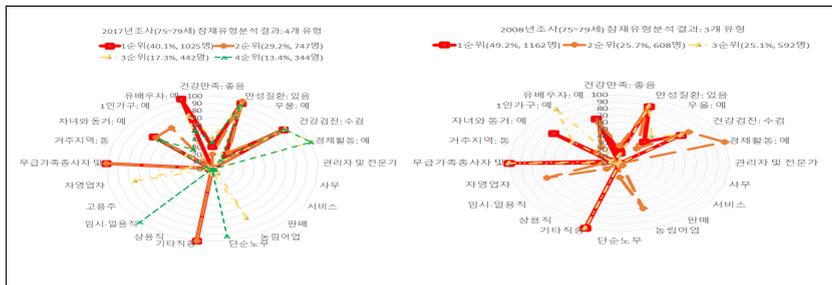
주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

75~79세 생활 전반 유형의 2017년과 2008년을 비교한 결과는 [그림 5-15]와 같다. [그림 5-15]를 통해서 살펴보면, 최적의 유형 수는 2017년이 2008년보다 1개 더 줄어들었다. 영역별로는 건강상태가 2017년 대체로 좋아졌다. 가구 구조는 1순위 유형에서 배우자와 동거하는 비율이 감소했고, 1인 가구의 비율이 2~3순위 유형을 구분하는 핵심 세부 지표로 작용했다. 경제활동에서의 변화는 복잡한 양상을 보여서 순위별로 하나씩 살펴볼 필요가 있다.

1순위 유형의 특징은 2017년과 2008년에 대부분 비슷했고, 그 비율만 2017년에 증가한 것으로 나타났다. 2~3순위 유형은 2017년과 2008년에 바뀌었다. 2017년 들어 경제활동이 늘어 농림어업, 자영업자라는 특징을 가진 유형이 2순위가 되었고, 경제활동을 하지 않는 1인 가구는 2017년에 3순위 유형으로 낮아졌다. 2008년에는 경제활동을 하는 단순노무의 임시·일용직이 4순위 유형으로 분류하는 중요한 기준이었지만, 이는 2017년에 별도의 유형으로 작용하는 데 결정적인 영향을 미치지 않았다.

[그림 5-15] 75~79세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우)

(단위: %)



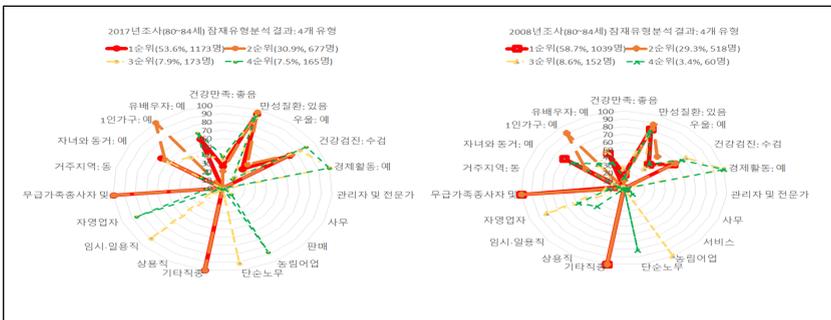
주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

80~84세 생활 전반 유형의 2017년과 2008년을 비교한 결과는 [그림 5-16]과 같다. [그림 5-16]을 살펴보면, 최적의 유형 수는 2017년과 2008년 모두 4개씩으로 동일했다. 영역별로는 건강상태가 좋다는 만족도, 만성질환, 건강검진 수검 비율 모두 2017년 들어 증가했다. 가구 구조에서는 배우자와 함께 거주하는 비율이 대체로 증가했다. 경제활동에서의 변화는 순위별로 일관된 양상을 보이지 않아 구체적으로 알아볼 필요가 있다.

1순위 유형의 특징은 2017년과 2008년에 대부분 비슷했고, 그 비율만 2017년에 감소한 것으로 나타났다. 2순위 유형도 2017년과 2008년에 매우 유사했다. 농림어업 직종의 자영업자 유형이 8.0% 정도인 것도 2017년과 2008년에서 공통적으로 발견된다. 그런데 3순위 유형을 보면, 단순노무 직종의 임시·일용직을 하는 유형의 비율과 순위 모두 증가하는 변화가 있었다.

[그림 5-16] 80~84세 생활 전반의 유형 비교: 2017년 조사(좌), 2008년 조사(우)

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

### 3. 다른 시기에서의 동일 출생코호트 비교

이번에는 9~10년 차이가 나는 두 시기에 동일 출생코호트의 전반적인 생활 유형에 어떤 변화가 있었는지를 비교해 보기로 한다.

#### 가. 2010~2019년 동일 출생코호트 50대 초중반~60대 초중반 비교

2010년 조사의 50~54세가 2019년 조사에서는 60~64세로 나이가 들었기 때문에 거의 10년 동안 동일 코호트의 연령대가 높아지면서 전반적인 생활 유형에 어떤 차이가 발생했는지 알아보려고 한다. 유형 수 자체도 2019년 60대 초중반이 2010년 50대 초중반 때보다 1개 줄어들었다. [그림 5-17]을 보면, 전반적인 건강상태는 나빠지고, 만성질환이 늘어난 것을 확인할 수 있다. 가구 구조도 유배우자, 자녀와 동거하는 비율 모두 감소했다.

경제활동에서의 변화는 복잡하므로 순위별로 자세히 비교할 필요가 있다. 1순위 유형을 보면, 2010년 50대 초중반에 상용직으로 종사하다가 2019년 60대 초중반이 되어 서비스, 판매 직종의 자영업자가 되는 경우가 늘어난 것이 나타난다. 2019년 60대 초중반의 2순위 유형은 기타 직종의 무급가족종사자인데, 이는 2010년 50대 초중반에 4순위 유형이었다가 그 비율과 순위 모두 높아진 것이다. 반면, 2019년 60대 초중반에 상용직, 단순노무의 임시·일용직, 고용주는 2010년의 50대 초중반 때보다 그 순위가 낮아졌다.

[그림 5-17] 2019년 조사 60~64세(좌), 2010년 조사 50~54세(우) 생활 전반의 유형 비교

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

## 나. 2010~2019년 동일 출생코호트 50대 중후반~60대 중후반 비교

2010년 조사의 55~59세가 2019년 조사에서는 65~69세로 나이가 들었기 때문에 거의 10년 동안 동일 코호트의 연령대가 높아지면서 전반적인 생활 유형에 어떤 차이가 나타났는지도 살펴보겠다. 2019년 60대 중후반과 2010년 50대 중후반의 유형 수는 5개씩으로 같았다. 유형 수는 같더라도 [그림 5-18]을 보면, 전반적인 건강상태는 나빠지고, 만성질환이 늘어난 것이 드러난다. 가구 구조도 유배우자, 자녀와 동거하는 비율 모두 감소하고, 반대로 1인 가구 비율은 증가했다.

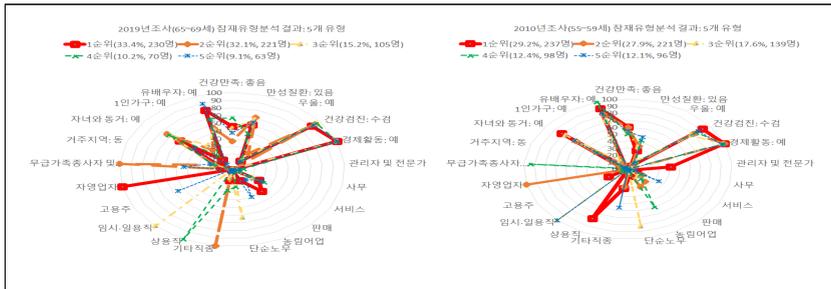
경제활동에서는 다양한 변화 양상이 나타나서 순위별로 하나씩 알아볼 필요가 있다. 1순위 유형부터 보면, 2010년 50대 중후반에는 관리자 및 전문가, 상용직으로 종사했지만, 2019년 60대 중후반에는 사무 및 서비스 직종의 자영업자가 가장 많아졌다. 2019년 60대 중후반의 2순위 유형은 기타 직종의 무급가족종사자인데, 이는 2010년 50대 중후반에 4~5

140 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

순위 유형으로 낮았다. 그래도 2019년 60대 중후반과 2010년 50대 중후반에 농림어업, 단순노무의 임시·일용직 종사자 순위와 비율은 대체로 유사한 수준이었다. 즉, 10년 동안 나이가 들면서 경제활동의 직종과 종사상 지위에 다방향적인 변화가 발생하는 것이다.

[그림 5-18] 2019년 조사 65~69세(좌), 2010년 조사 55~59세(우) 생활 전반의 유형 비교

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

다. 2008~2017년 동일 출생코호트 60대 중후반~70대 중후반 비교

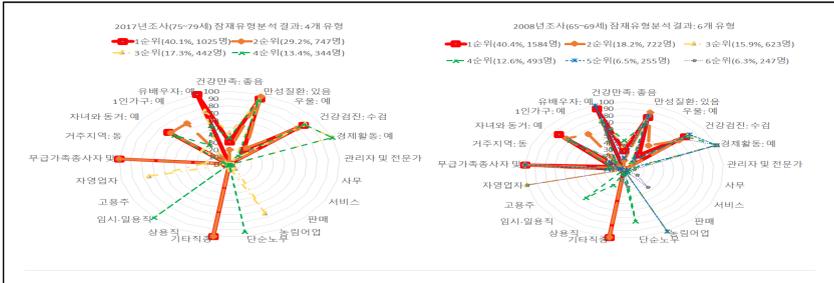
2008년 조사의 65~69세가 2017년 조사에서는 75~79세로 나이가 들었기 때문에 거의 10년 동안 동일 코호트의 연령대가 후기노년기로 접어들면서 전반적인 생활 유형에 어떤 차이가 나타났는지도 살펴보겠다. 2008년 60대 중후반에 6개였던 유형 수가 2017년 70대 중후반이 되자 4개로 줄었다. 전반적인 건강상태는 저하됐지만 우울은 오히려 감소했다. 가구 구조에서 자녀와 동거하는 경우도 줄었다.

경제활동도 대체로 유사한 모습처럼 보이지만, 세부적으로 어떠한 차

이가 있는지 순위별로 알아보겠다. 2008년 60대 중후반과 2017년 70대 중후반의 1~2순위 유형은 거의 유사했다. 그러나 2017년 70대 중후반에는 농림어업이 3순위로 두드러지게 나타나고, 단순노무의 임시·일용직에 종사하는 경향이 4순위로 더 선명해지는 차이도 있었다. 2008년 60대 중후반에는 판매 및 서비스 직종이 6순위로 분류되었지만, 2017년 70대 중후반에는 이 직종이 별도의 유형으로 도출되지 않았다.

[그림 5-19] 2017년 조사 75~79세(좌), 2008년 조사 65~69세(우) 생활 전반의 유형 비교

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

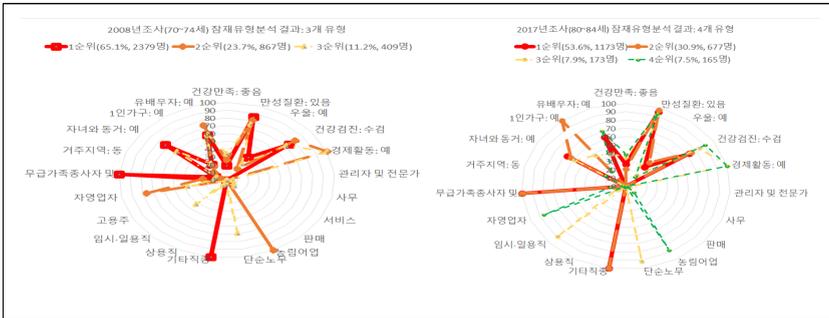
**라. 2008~2017년 동일 출생코호트 70대 초중반~80대 초중반 비교**

2008년 조사의 70~74세가 2017년 조사에서는 80~84세로 나이가 들었기 때문에 약 10년 동안 동일 코호트의 연령대가 노년기로 높아지면서 전반적인 생활 유형에 어떤 변화가 있었는지를 살펴보겠다. 2008년 70대 초중반에 유형 수가 3개였다가, 최근인 2017년에는 80대 초중반인 데도 유형 수가 4개로 증가했다. 이 코호트와 연령대에서는 가구 구조에

서 1인 가구의 비율이 증가한 것이 가장 큰 특징으로 나타났다. 순위별로 하나씩 보면, 1순위 유형에서는 2008년보다 2017년에 비율이 줄어들었지만, 세부 지표의 특성은 유지된 경향을 보였다. 하지만 2순위 유형에서는 2008년 70대 초중반에 농림어업 및 자영업자 종사자였다가 2017년 80대 초중반이 되면서 경제활동을 하지 않거나 무급가족종사자이고, 1인 가구로 거주하게 되는 변화가 명확하게 드러난다. 2008년 70대 초중반, 2017년 80대 초중반 모두 3순위 유형은 단순노무의 일용직이지만, 최근 80대 들어 세부 지표의 소속 확률이 더 뚜렷해진 변화도 있었다. 또한, 농림어업 및 자영업을 하는 유형이 2008년 70대 초중반에는 2순위 유형으로 합쳐져 있었다가 2017년 80대 초중반에 별도의 4순위 유형으로 분류된 것도 차이라고 할 수 있다.

[그림 5-20] 2017년 조사 80~84세(좌), 2008년 조사 70~74세(우) 생활 전반의 유형 비교

(단위: %)



주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.



## 제6장

### 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안

제1절 노인의 다양성에 대한 법적·정책적 대응 현황

제2절 노인의 다양성에 대한 향후 전망

제3절 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안



## 제 6 장

# 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안

초고령사회의 노인 집단은 단순히 취약계층의 하나로 치부될 수 있는 수준이 아니다. 단순한 노인인구 규모의 양적 확대를 넘어서 복잡하고 다양한 세부 특징을 지닐 수 있다. 과거 교육, 직업, 가족, 사회 등 비슷한 생활환경에서 유사한 삶의 궤적을 거쳐오면서 동질적인 집단을 형성하였던 것과 달리, 복잡다단한 사회·경제적 환경 변화에 적응해 오면서 노인 집단의 특성이 다양화되는 단계를 거쳤다. 이는 초고령사회에 이르는 기간 동안 분화과정을 거쳐 더욱 다양해질 것이며, 맞춤형 정책을 요구하는 목소리가 커질 것임은 자명한 사실이다. 따라서 제6장에서는 제5장의 연구 결과를 토대로 초고령사회 노인의 다양성에 대한 전망과 함께 사회정책적 대응 방안을 모색해보고자 한다. 다만, 그에 앞서 현행 법제도와 정부 정책이 노인의 다양성을 어느 정도 고려하여 대처하고 있는지를 살펴본 후 사회정책적 대응 방안을 모색해보기로 하겠다.

## 제1절 노인의 다양성에 대한 법적·정책적 대응 현황

### 1. 노인의 다양성에 대한 법적 대응 현황

#### 가. 법령상 노인 다양성의 포괄적 표현

현행법상 노인은 주로 취약계층, 건강 또는 사회·경제적 약자로 다뤄지고 있다. 우리나라 헌법은 복지·보호 차원에서 노인, 노령의 표현을 사용

하고 있으며, 저출산·고령사회기본법은 고령사회정책 대상으로서 고령자, 노인, 취약계층 노인이라는 표현을 사용하고 있다. 그리고 노인의 보건복지증진을 목적으로 하는 노인복지법은 65세 이상 노인, 사회적 신망과 경험이 있는 노인, 홀로 사는 노인, 노인성 질환자, 신체적·정신적으로 재활요양을 필요로 하는 노인, 지역 노인, 60세 이상의 노인, 재가(在家) 노인, 심신이 허약한 노인, 장애인, 학대받은 노인, 보호자로부터 이탈된 노인, 학대피해 노인 등 다양한 표현을 통해 정책 대상을 세분화하고 있다.

그 외 일반 법령에서는 각기 법령의 제정 목적에 맞게 정책 대상으로서의 노인을 표현하고 있는데, 단순 ‘노인’ 표현을 제외하고 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 취약계층이라는 집단적 표현으로서는 보건의료 취약계층 노인(지역보건법, 보건의료기본법 시행령), 사회적 취약계층 노인(식품위생법 시행규칙), 소외계층 노인(아시아문화도시법), 특별한 주의가 필요한 집단(약사법), 고령자 등 주거약자(주거약자법 시행규칙), 안전취약계층 노인(재난안전법), 구호약자 노인(재해구호법), 재난에 취약한 노인(초고층 재난관리법), 교통약자 노인(자동차관리법 시행규칙) 등이 있다.

둘째, 결핍 또는 장애라는 표현으로서는 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인(노인장기요양보험법), 보행에 어려움을 겪고 있는 노인(도로교통법), 스스로의 힘으로는 보행이 불편한 노인(보행안전법), 이동이 어려운 노인(소방기본법 시행령), 거동이 불편한 노인(승강기법 시행령), 노인 등 영양개선이 필요하다고 판단되는 사람(국민건강증진법 시행령), 일상생활에서 이동, 시설 이용 및 정보 접근 등에 불편을 느끼는 노인(장애인등편의법), 노인 등 환경유해인자의 노출에 민감한 계층(환경보건법), 지식 재산에 접근하기 어려운 노인(지식재산 기본법) 등이 있다.

셋째, 홀몸노인이라는 표현으로 독거노인(장기임대주택법 시행령, 가족친화법 시행규칙, 농어촌리모델링법), 노인단독가정(건강가정기본법), 배우자가 없는 노인가구(기초연금법 시행령), 무의탁 노인(공직선거법) 등이 있다.

넷째, 기타 표현으로 시설을 이용하거나 입소하여 생활하는 노인, 재가(在家) 노인, 홀로 사는 노인(구강보건법), 지원이 필요하게 된 해당 가구의 노인(국민기초생활보장법), 농어촌에 거주하는 노인, 농어촌의 저소득층 노인, 간병이 필요한 노인(농어촌복지법), 농어업을 경영하는 여성 노인, 농어촌 지역 노인(여성농어업인 육성법) 등이 있다.

〈표 6-1〉 현행법상 노인 다양성의 포괄적 표현

법령명	표현	조항
헌법	- 노인, 노령	제34조④⑤
저출산·고령사회기본법	- 고령자, 노인, 취약계층 노인	제11조①, 제16조
노인복지법	- 65세 이상 노인, 사회적 신망과 경험이 있는 노인, 홀로 사는 노인, 노인성 질환자, 신체적·정신적으로 재활요양을 필요로 하는 노인, 지역 노인, 60세 이상 노인, 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(재가 노인), 심신이 허약한 노인, 장애인, 학대받은 노인, 보호자로부터 이탈된 노인, 학대피해노인	제1조의25., 제24조①, 제27조의2①, 제27조의4①, 제30조①, 제36조①2., 제33조의2①, 제38조①1, 제38조①2, 제39조의8①, 제39조의10①, 제29조의21
<b>〈취약계층 집단〉</b>		
지역보건법	- 보건의료 취약계층 노인	제11조①라.
보건의료기본법 시행령	- 보건의료 취약계층 노인	제13조의2①4.
식품위생법 시행규칙	- 사회적 취약계층 노인	제86조의3
아시아문화도시법	- 소외계층 노인	제11조4.
약사법	- 노인 등 특별한 주의가 필요한 집단	제52조의2①
주거약자법 시행규칙	- 고령자 등 주거약자	제1조의2
재난안전법	- 안전취약계층 노인	제3조9의3.
재해구호법	- 구호약자 노인	제4조의2 5.
초고층재난관리법	- 재난에 취약한 노인	제9조②4의2.
자동차관리법 시행규칙	- 교통약자 노인	제26조의2 3.
<b>〈결핍 또는 장애〉</b>		
노인장기요양보험법	- 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인	제1조
도로교통법	- 보행에 어려움을 겪고 있는 노인	제11조4.

## 148 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

법령명	표현	조항
보행안전법	- 스스로의 힘으로는 보행이 불편한 노인	제4조②
소방기본법 시행령	- 이동이 어려운 노인	제1조의2②2.
승강기법 시행령	- 거동이 불편한 노인	제3조①3
국민건강증진법 시행령	- 노인 등 영양개선이 필요하다고 판단되는 사람	제20조②
장애인등편의법	- 일상생활에서 이동, 시설 이용 및 정보 접근 등에 불편을 느끼는 노인	제2조1.
환경보건법	- 노인 등 환경유해인자의 노출에 민감한 계층	제6조②6.
지식재산 기본법	- 지식재산에 접근하기 어려운 노인	제32조③
<b>&lt;홀몸노인&gt;</b>		
장기임대주택법 시행령	- 독거노인	제3조7.
가족친화법 시행규칙	- 독거노인	제2조3.
농어촌리모델링법	- 독거노인	제2조9.
건강가정기본법	- 노인단독가정	제21조④
기초연금법 시행령	- 배우자가 없는 노인가구	제4조②
공직선거법	- 무의탁 노인	제112조②사.
<b>&lt;기타&gt;</b>		
구강보건법	- 시설을 이용하거나 입소하여 생활하는 노인, 재가(在家) 노인, 홀로 사는 노인	제15조②③
국민기초생활보장법	- 지원이 필요하게 된 해당 가구의 노인	제18조의2③
농어촌복지법	- 농어촌에 거주하는 노인, 농어촌의 저소득층 노인, 간병이 필요한 노인	제24조①, 제25조①③
여성농어업인 육성법	- 농어업을 경영하는 여성 노인, 농어촌 지역 노인	제11조2, 제13조②

주: 단순 '노인' 표현은 제외  
 자료: 국가법령정보센터(<https://www.law.go.kr>)

### 나. 법령상 노인 다양성의 구분적 표현

헌법상 노인에 대한 통칭적 표현은 노인이며, 노인에 대한 1차적 구분은 연령이라 할 수 있다. 헌법은 사회적 기본권의 하나로 인간다운 생활을 할 권리를 명시하고 있고(헌법 제34조 제1항), 이를 보장하기 위한 국가의 복지정책 실시 의무를 기술하는 데 명시하고 있다.<sup>7)</sup> 아울러 국민의

7) 헌법 제34조 ④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.  
 ⑤ 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.

보호 기준의 하나로 '노령'을 명시함으로써 노인 다양성의 1차적 구분(기본적 구분)은 헌법이 명시한 연령기준이라 할 수 있다.

노인 관련 기본법적 역할을 하는 저출산·고령사회기본법을 토대로 노인 다양성의 2차적 구분이 가능하며, 구분적 표현은 다음과 같다.

첫째, 연령에 의한 구분으로 '일할 의욕과 능력이 있는 고령자'(동법 제 11조 제1항), '연령별 건강상의 특성과 주요 건강위험요인을 고려하여'(동법 제12조 제1항) 등으로 표현하고 있다. 헌법상 구분과 같이, 노인에 대한 보편적 기준(1차적 구분)으로 연령이 적용되고 2차적으로 다른 특성(다양성)이 적용된다.

둘째, 성, 기능 상태에 의한 구분은 '여성 노인·장애노인 등 취약계층의 노인에 대하여 특별한 배려를 하고'(동법 제16조 중단)라는 표현으로 노인을 성, 기능 상태에 따른 구분을 시도하고 있다.

셋째, 거주지역에 의한 구분이며, '도시·농어촌 지역 간 격차 등 지역의 특수한 상황을 반영하여야 한다'(동법 제16조 후단)라는 표현으로 노인을 지역에 따른 구분을 하고 있다.

넷째, 취업상태, 소득수준(빈곤 대응)에 의한 구분으로, 고용과 소득보장을 규정하고 있는 제11조는 '고령자가 최대한 일할 수 있는 환경을 조성', '노인에게 적합한 일자리를 창출' 등으로 표현하고 있다.

다섯째, 건강에 의한 구분으로 건강증진과 의료 제공을 규정하고 있는 제12조는 '성별·연령별 건강상의 특성과 주요 건강위험요인을 고려하여 건강증진을 위한 시책을 강구하여야', '노인을 위한 의료·요양 제도 등을 확립·발전시키고' 등으로 표현하고 있다.

여섯째, 주거에 의한 구분으로 '노후생활에 필요한 기능과 설비를 갖춘 주거를 마련하고'로 표현하고 있으며 빈곤과도 연관되어 있다.

일곱째, 사회관계(교육수준)에 의한 구분으로 '노후의 여가와 문화활동

을 장려하고’, ‘노인의 사회활동 참여를 촉진하는’ 등으로 표현하고 있고, 이는 사회성과 연관성이 높은 교육수준이 상당한 영향을 미칠 수 있다.

여덟째, 가족관계에 의한 구분으로 ‘효행을 장려함으로써 노인이 가정과 사회에서 공경받을 수 있도록’, ‘세대 간 교류의 활성화’, ‘민주적이고 평등한 가족관계가 형성되도록’ 등으로 표현하고 있고, 이는 결혼 상태, 가구 유형과 밀접한 연관이 있다.

아홉째, 기타 구분으로 ‘노인이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 환경을 조성’, ‘재해와 범죄 등 각종 위험으로부터 노인을 보호하기 위하여’ 등이며, 이는 생활환경, 위험과 연관이 있다.

〈표 6-2〉 저출산·고령사회기본법상 노인 다양성의 구분적 표현

다양성 구분	표현	조항
연령	- 노령 기타의 사유로 - 일할 의욕과 능력이 있는 고령자, 연령별 건강상의 특성	헌법 제34조⑤ 기본법 제11조①, 제12조①
성	- 여성 노인	기본법 제16조
기능 상태	- 장애인	기본법 제16조
거주지역	- 도시·농어촌 지역 간 격차 등 지역의 특수한 상황을 반영하여야	기본법 제16조
취업상태	- 고령자가 최대한 일할 수 있는 환경을 조성 - 노인에게 적합한 일자리를 창출	기본법 제11조①②
소득수준	- 연금제도 등 노후소득보장	기본법 제11조②
건강상태	- 성별·연령별 건강상의 특성과 주요 건강위험요인을 고려하여, - 노인을 위한 의료·요양 제도 등을 확립·발전	기본법 제12조①②
주거상태	- 노후생활에 필요한 기능과 설비를 갖춘 주거를 마련하고	기본법 제13조
사회관계	- 노후의 여가와 문화활동을 장려하고 - 노인의 사회활동 참여를 촉진하는	기본법 제14조①②
가족관계 (결혼 상태, 가구 형태)	- 노인이 가정과 사회에서 공경 받을 수 있도록, 세대 간 교류의 활성화 - 민주적이고 평등한 가족관계가 형성되도록	기본법 제15조
기타 (생활환경, 위험)	- 노인이 안전하고 편리하게 이동할 수 있는 환경을 조성 - 각종 위험으로부터 노인을 보호	기본법 제13조

자료: 저자 작성

노인실태조사는 이러한 사항을 반영하여 조사를 실시하고 고령사회정책 수립에 반영하고 있다. 구체적으로는 가구 구성, 경제상태, 주택, 부양 실태 및 가족관계, 경제상태 및 경제활동, 보건의료 및 사회활동 실태, 노후준비 상황 등이 해당하며, 노인의 다양성에 관한 기초자료를 수집한다고 볼 수 있다.<sup>8)</sup>

## 다. 법령상 노인 다양성의 구체적 적용

### 1) 연령

연령 구분은 65세 이상이 일반적이거나, 경우에 따라 60세 이상으로 확장하거나, 65세 미만을 예외 적용하기도 한다. 65세 이상 적용 사례는 노인복지법과 기타 법령으로 구분하여 살펴볼 수 있다. 노인복지법상 노인학대 관련 범죄, 생업지원, 경로우대, 건강진단, 상담·입소 조치, 직무상 노인학대 신고의무, 노인학대 금지행위, 양로시설·노인공동생활가정 입소, 노인요양시설·노인요양공동생활가정 입소, 경로당 이용, 재가노인복지시설 이용, 노인장기요양보험 등이다.<sup>9)</sup> 기타 법령상 보행에 어려움을 겪고 있는 노인 보호, 지식정보 취약계층 지원, 안전취약계층에 대한 안

8) 노인복지법 시행규칙 제1조의2(노인실태조사) ① 「노인복지법」(이하 "법"이라 한다) 제5조에 따른 노인실태조사의 내용은 다음 각 호와 같다.

1. 노인과 생계를 같이 하는 가구의 가구구성, 소득·재산 등 경제상태 및 주택에 관한 사항
  2. 노인의 부양 실태 및 가족관계에 관한 사항
  3. 노인의 소득·재산 등 경제상태 및 경제활동에 관한 사항
  4. 노인의 보건의료 및 사회활동 실태에 관한 사항
  5. 정부 또는 민간에서 제공하는 노인복지서비스 이용 현황 및 이용 욕구에 관한 사항
  6. 노후준비 상황 및 노후준비 주체 등 노후생활의 인식에 관한 사항
  7. 그 밖에 노인보건복지정책에 관한 사항
- 9) 노인복지법 제1조의2 5, 제25조, 제26조, 제27조, 제28조①, 제39조의6, 제39조의9, 노인복지법 시행규칙 제14조①1, 제18조①1, 제24조①2, 제27조①2, 노인장기요양보험법 제2조1

전 환경 지원, 국민건강보험급여 정부 지원, 기초연금 저소득자 선정기준 등이다.<sup>10)</sup>

60세 이상 적용 사례는 노인복지주택 입소, 양로시설·노인공동생활가정 입소(입소자가 비용전부 부담), 노인요양시설·노인요양공동생활가정 입소(입소자가 비용전부 부담), 노인복지관·노인교실 이용, 직무상 가정 폭력범죄 신고의무 등이다.<sup>11)</sup> 그리고 65세 미만 예외 적용 사례는 상담·입소 등의 조치(노쇠현상 현저), 노인장기요양보험(노인성 질병 유병자) 등이다.<sup>12)</sup>

## 2) 성

성별 구분은 노인의 건강진단과 보건교을 실시함에 있어 성별 다빈도 질환 반영, 농어업을 경영하는 여성 노인에 대한 지원, 노인들이 이용하는 공중화장실의 남녀 변기 설치 기준 설정 등에 적용하고 있다.<sup>13)</sup>

## 3) 기능 상태

기능 상태별 구분은 재활요양 필요, 신체적·정신적 장애 발생, 치매, 일상생활 수행 곤란, 보행 및 이동 곤란, 거동불편 등 다양하다. 기능 상태에 따른 보건복지 조치는 신체적·정신적으로 재활요양을 필요로 하는 노인을 위한 재활요양사업 실시, 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에

10) 도로교통법 제11조4, 도서관법 시행령 제21조3, 재난안전법 시행령 제39조의2①2, 국민건강보험법 제108조④3, 기초연금법 시행령 제4조①

11) 노인복지법 제33조의2, 노인복지법 시행규칙 제14조①2, 제14조①1라, 제18조①1라, 제24조①1, 가정폭력처벌법 제4조②2

12) 노인복지법 제28조②, 노인장기요양보험법 제2조1

13) 노인복지법 제27조①, 여성농어업인 육성법 제11조, 공중화장실법 제7조

상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에 대한 노인의료복지 시설(노인요양시설, 노인요양공동생활가정) 입소, 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인(재가 노인)으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 방문요양서비스 등 제공, 치매노인을 위한 치매안심센터의 설치, 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원, 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에 대한 장기요양급여 제공 등이다.<sup>14)</sup>

한편, 장기요양 등급판정기준으로 기능상태를 세분화하고 있는데, 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양 1등급), 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양 2등급), 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양 3등급), 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정부분 다른 사람의 도움이 필요한 자(장기요양 4등급), 치매 환자(장기요양 5등급, 장기요양 인지지원등급) 등으로 나누고 있다.<sup>15)</sup>

기타 구분으로 횡단보도나 교통이 빈번한 도로에서 보행에 어려움을 겪고 있는 노인에 대한 보호, 스스로의 힘으로는 보행이 불편한 사람(노인 등)을 위한 보행환경 조성 노력, 이동이 어려운 사람(노인 등)을 대상으로 한 소방활동에 필요한 조치, 거동이 불편한 사람(노인 등)을 승강장으로 운송시키는 휠체어 리프트 설치 등이 있다.<sup>16)</sup>

14) 노인복지법 제30조①, 제34조①, 치매관리법 제17조2, 노인장기요양보험법 제1조, 제2조2

15) 노인장기요양보험법 시행령 제7조①

16) 도로교통법 제11조4, 보행안전법 제4조②, 소방기본법 시행령 제1조의2②2, 승강기법 시행령 제3조⑬3

#### 4) 거주지역

거주지역에 따른 구분은 주로 농어촌 지역이 그 대상이며, 지역 노인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진을 위한 보건소 설치, 농어촌에 거주하는 노인을 위한 농어촌 복합노인복지시설 설치·운영, 농어촌 저소득층 노인의 요양 지원, 농어촌 지역 노인 프로그램 운영, 경로당을 통한 지역노인 여가활동 지원, 농어촌 독거노인을 위한 공동형 농어촌주택 지원 등이 있다.<sup>17)</sup>

#### 5) 취업상태

취업상태별 구분은 저출산·고령사회기본법이 규정한 ‘일할 의욕과 능력이 있는’, ‘노인에게 적합한 일자리를’ 등을 제외하고는 일반 법령에 이와 관련한 내용은 발견되지 않았다.

#### 6) 소득수준

소득수준에 따른 구분은 저소득자, 수급자, 차상위자, 농어촌 저소득층 노인 등이다. 구체적으로 살펴보면, 기초연금 저소득자 선정, 기초생활보장수급자·차상위자 가구 노인에 대한 사회복지서비스 지원, 생활이 어려운 노인 가구에 대한 부양능력 인정기준 완화, 생계급여·의료급여 수급자의 노인의료복지시설의 입소 지원, 노인성 질환자의 경제적 부담능력 등을 고려하여 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원, 농어촌 저소득층 노인의 요양(간병·수발, 일상생활 지원, 재활) 및 간병이 필요한 노인에 대

17) 지역보건법 제11조①, 농어촌복지법 제24조①, 제25조, 여성농어업인 육성법 제13조②, 노인복지법 제36조2, 농어촌리모델링법 제2조9

한 간병비용 또는 물품 지원 등이 있다.<sup>18)</sup>

## 7) 건강상태

건강상태에 따른 구분은 노인성 질환, 심신 허약, 보건의료 취약계층 등 특별한 주의가 필요한 집단 등이다. 건강상태에 따른 보건복지 조치로는 노인성 질환에 대한 의료지원, 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 재가(在家) 노인에 대한 돌봄서비스 제공, 건강상태(부양능력 포함)를 심사하여 양로시설 등 입소여부·입소시설 결정, 심신이 허약한 재가(在家) 노인에 대한 주야간보호서비스·단기보호서비스·재가노인지원서비스 제공 등이 있다.<sup>19)</sup>

기타 건강상태에 따른 구분으로 보건의료 취약계층(노인 등)의 건강 및 생활 등에 미치는 기후보건영향평가 실시, 노인 단체급식에 대한 건강 위해가능 영양성분 관리, 특별한 주의가 필요한 집단(노인 등)에 대한 의약품 안전사용 실태 조사·연구, 노인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진, 영양개선이 필요하다고 판단되는 사람(노인 등)에 대한 영양조사 실시 등이 있다.<sup>20)</sup>

## 8) 주거상태

주거상태에 따른 구분으로는 주거약자, 구호약자, 독거 등이며, 고령자

18) 기초연금법 시행령 제4조, 기초생활보장법 제18조의2③, 국민기초생활보장법 시행령 제5조의6②3, 노인복지법 시행규칙 제18조①1나, 노인복지법 제27조의4①, 농어촌복지법 제25조

19) 노인복지법 제27조의4, 제38조①, 노인복지법 시행규칙 제15조③

20) 보건의료기본법 시행령 제13조의2①4, 식품위생법 시행규칙 제86조의3, 약사법 제52조의2①, 지역보건법 제11조①, 국민건강증진법 시행령 제20조②

등 주거약자용 주택의 안전기준 설정, 노인 등 구호약자의 임시주거시설 사용, 농어촌 독거노인 공동형 농어촌주택 지원 등이 있다.<sup>21)</sup>

### 9) 사회관계(여가, 문화, 사회활동)

사회관계에 따른 구분으로는 지식정보 취약, 문화소외, 지식재산 접근 곤란 등이며, 사회적 신망과 경험이 있는 노인의 지역봉사 지도원 위촉, 노인여가복지시설(노인복지관, 경로당, 노인교실) 설치·운영, 지식정보 취약계층(노인 등)을 위한 지식정보 이용 지원, 문화소외계층(노인 등)의 문화향수 활동 지원, 지식재산에 접근하기 어려운 사람들(노인 등)에 대한 지식재산 이용 지원 등이 있다.<sup>22)</sup>

### 10) 가족관계(결혼 상태, 가구 형태)

가족관계에 따른 구분으로는 홀로 사는 노인(독거노인, 무의탁 노인), 배우자가 없는 노인, 재가(在家) 노인, 시설 이용 노인, 부양의무자가 있는 노인 등이다. 홀로 사는 노인에 대한 방문요양과 돌봄 등의 서비스와 안전 확인 등의 보호조치, 홀로 사는 노인의 돌봄을 위한 독거노인종합지원 센터 설치, 주거를 같이하는 가족이 없는 경우 장기요양급여의 제공<sup>23)</sup>, 장기공공임대주택에 입소한 독거노인을 위한 돌봄서비스 사업, 독거노인 가족친화 지원제도 마련, 노인단독가정 사회적 보호 지원, 무의탁 노인

21) 주거약자법 시행규칙 제1조의2, 재해구호법 제4조의25, 농어촌리모델링법 제2조9

22) 노인복지법 제24조①, 제36조①, 도서관법 시행령 제21조3, 아시아문화도시법 제11조 4, 지식재산 기본법 제32조③

23) 주거를 같이 하는 가족이 없는 경우에는 신청서를 제출한 날부터 장기요양인정서가 도달하는 날까지 장기요양급여를 받을 수 있지만, 장기요양인정을 받지 못하게 되면 주거를 같이하는 가족이 없어도 장기요양급여는 받지 못함을 유의(노인장기요양보험법 제27조②, 시행령 제13조①)

기부금지 제외, 홀로 사는 노인의 구강보건사업 실시, 배우자가 없는 노인 가구의 기초연금 선정기준액 설정, 독거노인에 대한 농어촌 독거노인 공동생활형 주택 지원 등이 있다.<sup>24)</sup>

재가 노인 또는 시설 이용 노인과 관련하여 이들에 대한 구강보건사업 실시, 배우자가 있는 노인 가구의 기초연금 선정기준액 설정 등이 있다.<sup>25)</sup> 그 외 가족구성원 등과 관련된 사항으로서 노인학대 신고의무, 학대받은 노인의 보조인 선임, 노인학대 금지행위, 보호자로부터 이탈된 노인에 대한 신고의무, 노인에 대한 가정폭력 범죄 인지 시 수사기관 신고, 노인 가족구성원의 종합적인 건강증진대책 마련, 노인가정의 부양부담을 완화하기 위한 시책 강구, 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 노인의 노인의료복지시설 입소 지원, 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인에 대한 주·야간보호서비스, 단기보호서비스 제공 등이 있다.<sup>26)</sup>

### 11) 기타(생활환경, 안전)

기타 구분으로는 보행불편 노인, 이동 곤란 노인, 안전취약노인, 재난 취약노인 환경유해인자 노출 민감노인 등이다. 기타 생활환경, 안전 등과 관련하여 노인이 자주 왕래하는 곳의 노인보호구역 지정, 노인보행 안전성 확보를 위한 자율 주행 자동차 운행제한, 스스로의 힘으로는 보행이

24) 노인복지법 제27조의2, 제27조의3, 노인장기요양보험법 시행령 제13조①1, 장기입대주택법 시행령 제3조7, 가족친화법 시행규칙 제2조3, 건강가정기본법 제21조④, 제25조, 공직선거법 제112조②, 구강보건법 제15조③, 기초연금법 시행령 제4조②, 농어촌리모델링법 제2조9.

25) 구강보건법 제15조②, 기초연금법 시행령 제4조②

26) 노인복지법 제39조의6, 제39조의8, 제39조의9, 제39조의10, 가정폭력처벌법 제4조②2, 건강가정기본법 제24조, 노인복지법 시행규칙 제18조①1다, 노인복지법 제38조①2,3

불편한 사람(노인 등)이 차별 없이 보행자길을 안전하고 편리하게 통행할 수 있는 보행환경 조성, 이동이 어려운 사람(노인 등)을 대상으로 한 소방 활동에 필요한 조치 마련, 거동이 불편한 사람(노인 등)을 승강장으로 운송시키는 설비(휠체어 리프트) 설치, 일상생활에서 이동, 시설 이용 및 정보 접근 등에 불편을 느끼는 사람(노인 등)을 위한 편의증진, 안전취약계층(노인 등)을 위한 안전환경 조성, 재난에 취약한 사람(노인 등)의 초고층 안전관리대책 마련, 환경유해인자 노출 민감계층(노인 등)에 대한 특별관리 대책 수립과 환경영향평가 실시, 장기요양급여 제공의 기본원칙으로서 생활환경 고려 등이 있다.<sup>27)</sup>

## 2. 노인의 다양성에 대한 정책적 대응 현황(국가기본계획 중심)

### 가. 저출산·고령사회 기본계획

노인의 다양성에 대한 정책 대응은 맞춤형 정책 수립과 시행이라 할 수 있다. 특히 저출산·고령사회 기본계획은 은퇴와 나이 들에 따른 소득 감소, 건강 악화, 준비되지 않은 마무리 등으로 노인의 삶의 질이 급격히 저하된다는 점을 감안하여 분절적이 아닌 포괄적인 맞춤형 대응 방안을 마련한 것이다. 즉, 노인 빈곤율 개선, 고령자의 사회참여, 예방적 건강관리 및 아름다운 마무리 준비 지원을 위해 다층적 노후소득 보장체계 내실화(소득), 고령자의 다양한 사회참여 기회 확대(참여), 지역사회 중심의 건강·돌봄 환경 조성(건강), 성숙한 노년기를 위한 기반 마련(마무리) 등의

27) 어린이·노인 및 장애인 보호구역의 지정 및 관리에 관한 규칙 제2조2, 자동차관리법 시행규칙 제26조의2 3, 보행안전법 제4조②, 소방기본법 시행령 제1조의2②2, 승강기법 시행령 제3조①3, 장애인등편의법 제2조1, 재난안전법 제3조 9의3, 재난안전법 시행령 제39조의2 2, 초고층재난관리법 제9조②4의2, 환경보건법 제6조②6, 환경영향평가법 제4조6, 노인장기요양보험법 제3조②

정책을 마련하여 시행하고 있다.<sup>28)</sup>

소득 영역의 경우 소득수준에 따라 기초연금 급여액의 단계적 인상, 주택연금 활성화 및 농지연금 확산, 생계급여에 대해 부양의무자 기준 폐지 등을, 사회참여 영역의 경우 노인일자리 80만 개 창출, 고령자 여가기회 확대 및 교육기반 확충 등을 주요 골자로 하고 있다.

많은 신경을 쓰고 있는 건강 영역의 경우 건강관리, 돌봄·요양, 주거·환경 개선으로 구분하여 다양한 정책을 추진하고 있다. 첫째, 건강관리의 경우에는 동네의원 중심으로 질병예방·관리 강화, 노인복지관, 경로당 등을 통한 고령자 대상 맞춤형 건강 예방·관리 프로그램 운영 확대 등 건강 노화를 위한 예방적 관리 강화에 중점을 두고 있다. 둘째 돌봄·요양의 경우에는 지역사회 통합 돌봄(Community Care) 추진으로 재가 기반 서비스를 강화하는 것에 초점을 맞추고 있다. 셋째, 주거·환경 개선의 경우에는 고령자 임대주택 공급 확대, 케어안심주택 지속 공급, 건강상태·주택 유형을 고려한 기존 주택에 대한 맞춤형 개보수 지원 단계적 강화, 고령자 특성·지역사회 여건을 반영한 다양한 주거모델 개발·공급(공유 주택, 세대 공존 주택, 스마트 헬스케어 주택), 보행로, 광장 등 도시환경에 유니버설 디자인 적용, 신체적 기능저하에 맞춰 교통안전 강화와 저상버스 등 다양한 교통서비스 제공 등을 계획하였다.

생애 마무리 영역은 호스피스 유형 다양화, 연명의료 제도 정착, 웰다잉(Well-Dying) 제도화, 고독사, 자살, 우울 예방·경감을 위한 지역사회 관계 형성 지원 등을 주요 골자로 하고 있으며, 이전과 달리 생애 마무리 까지 정책 영역을 확대한 것이 수정계획의 특징적인 면이라 할 수 있다.

28) 저출산고령사회위원회. (2019. 4. 11.). 제3차(2016~2020) 저출산고령사회 기본계획 수정본을 참고하여 작성함.

## 나. 기타 주요 기본계획

### 1) 기능상태(제2차 장기요양 기본계획, 제1차 공공보건의료 기본계획)

제2차 장기요양 기본계획(2018~2022)은 노인 심신의 기능상태에 따른 정책 대응이다. 이는 베이비부머 세대의 노인인구 진입과 80세 이상 고령인구 증가 등에 따라 장기요양 대상자 증가 및 욕구의 변화가 예상되고, 독거노인·노인부부가구 증가, 가족부양의식 약화로 가족 내 돌봄은 감소하고, 공적 돌봄서비스에 대한 욕구는 증가할 것이라는 전망 하에 돌봄의 사회적 책임 강화와 지역사회 돌봄(Community Care) 강화를 주요 골자로 하고 있다.

돌봄의 사회적 책임 강화 차원에서 인지지원등급을 신설하는 등 장기요양서비스 적용 대상을 경증치매 어르신에게로 대폭 확대, 장기요양 본인부담 경감혜택 확대, 장기요양 보장서비스 확대(재가-기저귀 급여화, 시설-식재료비 급여화 추진 검토)를 추진하였다. 이와 더불어 지역사회 돌봄 강화 차원에서는 맞춤형 통합급여 제공 및 사례관리, 가족상담 지원 등 추진, 케어매니지먼트 도입, 등급판정도구 개선, 욕구조사와 상담을 바탕으로 방문요양·간호·목욕·주야간보호서비스를 하나의 기관에서 통합적으로 제공, 수급자 가족에 대한 가족지원 상담, 돌봄교육 강화, 가족 휴식 지원 등을 추진하는 한편, 식사배달 서비스, 이동·외출 지원, 주거환경 개선(개보수 비용 지원) 등 새로운 재가서비스 도입을 검토하고 있다.

제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020)은 치매관리체계 확충 및 지원 강화를 주요 골자로 하여 광역치매센터 확대 구축, 보건소 치매상담 센터에서의 검사·검진, 치매 진료 약제비 지원 등을 추진하고 있다.

## 2) 지역(제4차 농어촌 보건복지 기본계획)

제4차 농어촌 보건복지 기본계획(2020~2024)은 농어촌을 대상으로 하는 지역 단위 기본계획이다. 이 계획은 농어촌 공동화에 따른 사회적 돌봄 필요 증가, 복지 인프라 감소, 의료기관 접근성 저하 등 열악한 농어촌 보건복지 정책여건을 감안하여, 농어촌 노인의 소득보장, 여가지원, 건강·돌봄 지원을 위한 포괄적인 정책을 수립하고 있다.

소득보장의 경우 국민기초생활보장 수급자 선정 시 농어민 특례 적용 및 확대 검토, 저소득층 대상 기초연금액을 인상하고 수령자 확대를 위해 공익직불금 등 소득산정 제외, 농번기 기간을 고려한 노인일자리 사업의 탄력적 운영 등을, 여가지원의 경우에는 경로당 활성화 프로그램 보급·확대, 농어촌 맞춤형 노인여가복지서비스 모델 공유·확산, 노인복지관 내 문화예술교육 프로그램 운영지원 등을 추진하고 있다. 건강의 경우에는 농어촌 공공보건기관 시설 및 장비 현대화 지원, 취약지 병원과 거점병원 응급실 간 원격협진 지원 등을, 노인 돌봄의 경우에는 통합 돌봄 대상자와 사회적 농장 연결, 방문형 돌봄서비스 제공 인프라 확충, 폐교·경로당·마을회관 등을 케어안심주택으로 조성, 인공지능(AI), 사물인터넷(IoT) 등 ICT 기술을 활용하여 스마트홈 서비스 개발 등을 추진하고 있다. 특히 돌봄 인력 및 인프라 부족에 대응하기 위해 첨단기술을 적용한 원격협진을 시도하는 것이 특징적이다.

## 3) 취업상태, 소득수준(제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획, 제1차 기초생활보장 종합계획, 제2차 사회보장 기본계획)

제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)은 노동력 부족으로 인한 성장동력 약화 우려에 따라 숙련기술과 풍부한 경험을 가진 노

인인구를 적극 활용할 필요가 있고 교육수준 및 소득 향상 등 노인의 특성 변화로 기존 노인일자리 정책의 양적·질적 변화가 필요하다는 점에서 정책적 관심이 많은 분야에 해당한다.

2018년 노인일자리 및 사회활동 지원사업은 총 510천 개 일자리 중 사회활동 424천 개(공익활동 372천 개, 재능나눔 52천 개), 민간 노인일자리 86천 개(시장형 사업단 49천 개, 인력파견 23천 개, 시니어 인턴십 8천 개, 고령 친화기업 2천 개, 기업 연계형 4천 개)로 구성되어 있다. 노인일자리 510천 개 중 숙련기술의 활용이 가능한 일자리는 시니어 인턴십, 고령 친화기업, 기업 연계형 등 14천 개(2.7%)에 불과하여 제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)에는 학력, 소득, 근로능력 등 측면에서 다양해진 노인 집단이 제대로 반영되지 못하고 있다는 점을 보여준다.

제1차 기초생활보장 종합계획(2018~2020)은 빈곤 사각지대 해소를 위해 부양의무자 기준을 단계적으로 폐지하고, 노인 틀니·임플란트 및 중증치매 환자에 대한 본인 부담 경감을 추진하는 것을 골자로 하고 있다.

제2차 사회보장 기본계획(2019~2023)은 소득 영역에서 저소득 노인의 소득보장을 위한 기초연금 단계적 인상, 민간 일자리 확대 등을 추진하고 있다. 이와 함께 기타 영역에서는 지역 간 필수의료 격차 해소, 보건소 중심의 지역사회 예방적 건강증진사업 확대, 지역밀착형 생활 SOC 투자 확대에 의한 통합 돌봄 인프라 구축, 방문의료를 본격 제공하는 등 지역사회 중심으로 보건의료와 돌봄·요양서비스를 연계 제공하는 방안을 추진하고 있다.

#### 4) 건강(제2차 국민영양관리 기본계획)

제2차 국민영양관리 기본계획(2017~2021)은 대부분의 노인이 만성

질환을 앓고 있고 장기간의 관리가 필요하다는 점을 감안하여 경로당·복지관 등 노인 회합형 영양관리사업 모델 개발 및 사업 실시, 노인의 특성을 고려한 가정식·도시락 개발 및 배달 서비스 사업 모델 마련, 물성, 영양소 함량 등 고령친화식품 안전기준 마련 등을 추진하고 있다.

### 5) 주거(주거종합계획)

주거종합계획(2019)은 무장애 설계, 복지서비스 연계 임대주택 5천 호 공급, 고령 수급가구에 대해 생활편의시설 설치 지원, 냉방기기 설치 지원, 행동 변화·건강 이상을 실시간 포착하여 의료서비스와 연계하는 스마트 헬스케어 기술 개발 등을 추진하고 있다.

### 6) 여가·문화·사회활동(제1차 국민여가활성화 기본계획, 제4차 평생교육진흥 기본계획)

제1차 국민여가활성화 기본계획(2018~2022)은 정보의 비대칭성, 여가역량 약화 등으로 인한 노인의 여가참여 장애를 제거하고자 여가활용을 통한 치매예방 프로그램과 친구서비스 등 모임형 여가프로그램, 노인들의 특성과 욕구, 취향을 고려한 생활여가프로그램 개발 및 보급, 노인 할당제, 여가체험카드 등 여가체험기회 확대 등을 추진하고 있다.

제4차 평생교육진흥 기본계획(2018~2022)은 인구 고령화와 기대수명 증가로 인해 평생학습의 수요가 증가할 것이라는 전망 하에 수립되었다. 특히 이 계획은 직업교육 관련 평생학습 수요 증대에 따라 고령자 맞춤형 학습 지원에 역점을 두고, 제2의 인생 설계를 위한 상담사·지도사 등 양성과정 활성화, 고령자 자발적 학습동아리, 생활만족 영위 프로그램 개발 운영, 노인 평생교육 전문가 양성 등을 추진하고 있다.

### 7) 생활환경 기타(제3차 교통약자 이동편의증진계획, 교통사고 사망자 줄이기 대책)

제3차 교통약자 이동편의증진계획(2017~2021)은 노인 등 교통약자의 이동권 강화를 위해 저상버스 및 특별교통수단 보급 확대, 보행환경 이동 편의 개선, 횡단보도 턱 낮추기, 잔여시간 표시기, 음향신호기 등을 추진하고 있다.

교통사고 사망자 줄이기 대책(2020)은 교통사고 사망자 중 보행자가 40.0%, 65세 이상 노인이 42.3%를 차지함으로써 고령자를 포함한 보행자의 안전 확보가 시급하다는 점을 고려하여 수립되었다. 노인 보호구역 확대, 국도상 보행 위험이 높은 곳에 보도 설치, 야간 보행사고 방지를 위해 횡단보도 조명시설 확충, 반사기능 안전용품 보급 등 고령자 보행환경 개선, 횡단보도 고령자 보행속도 기준 재설정, 중앙보행섬, 횡단보도 앞 쉼터·간의의자 등 설치, 고령자 운전면허 자격유지 검사, 면허 자진반납 등 면허관리 강화 등을 추진하고 있다.

## 제2절 노인의 다양성에 대한 향후 전망

### 1. 개인적 측면

#### 가. 성

2008~2017년 동안 노인 집단의 성별 구성에 따른 차이는 비슷한 수준을 유지하고 있다. 성비는 초고령사회에서도 유사한 수준으로 유지될 가능성이 높지만, 가부장제를 직간접적으로 경험한 현재 및 미래 남자노

인들은 여전히 가사일에 익숙하지 않은 삶을 살아왔기 때문에 식생활 자립에 관한 관심이 필요하다. 따라서 취약계층의 포함 여부와 무관하게 남자 독거노인이 겪는 여러 가지 일상생활상의 곤란은 한 번쯤 관심을 가질 필요가 있다.

## 나. 교육

2008~2017년 동안 노인 집단의 교육수준 변화를 살펴본 결과, 중·고등학교 이상의 학력 비율이 22.3%에서 34.2%로 크게 증가(11.0% 포인트)하였다. 베이비붐 세대 이후 대졸 이상 학력자가 급증하는 추세를 보여왔기 때문에 교육수준은 초고령사회에서 더욱 상승하게 될 것이다. 또한 교육수준의 상승은 일자리, 여가·문화, 사회참여 등 다양한 영역에서 정책적 요구와 함께 변화를 불러올 것으로 보인다.

## 다. 건강

2008~2017년 동안 노인 집단의 건강상태 변화를 살펴본 결과, 본인의 평소 건강상태가 양호하다는 비율이 24.4%에서 37.0%로 12.6% 포인트 증가하였다. 어느 코호트나 시기든 연령대가 높아질수록 전반적인 건강상태가 저하되는 경향을 보였지만, 과거보다는 현재 같은 연령대인 중·고령자의 전반적인 건강상태가 양호해진 것을 발견할 수 있었다. 같은 연령대에서 과거보다 최근 들어 건강해진 차이는 중년기보다 노년기에 더욱 두드러졌다([그림 4-1] 참조). 이러한 건강상의 변화는 사전 예방적 건강관리 활동, 생애주기별 국가건강검진, 생애주기별 맞춤형 건강정보 제공 등 정책적 노력과 함께 개인의 건강에 대한 관심 증가와 관리 노력

이 결합한 결과라 할 수 있다. 특히 건강상태의 개선 추이는 초고령사회에서도 지속될 것으로 보이며, 장년기에 못지않은 건강상태를 유지하는 노인이 증가할 것으로 유추할 수 있다.

2008년에 비해 2017년의 노년기 만성질환 유병률이 높은 것은 10년 사이에 노년기의 건강검진 수검률이 크게 증가한 것에 기인한다고 볼 수 있다. 최근 들어 만성질환을 진단받고 관리하는 비율이 높아졌고, 같은 노년기 연령대에서 우울증 유병률이 현저히 줄어든 경향이 있다는 점도 이를 뒷받침한다. 만성질환 유병률의 증가는 우울증의 증가로 이어지는 통상적인 인과관계가 배척되고 있는데, 이는 과거와 달리 충분히 관리 가능한 만성질환으로 전환되었다는 것을 의미한다. 특히 의학기술의 발전이 지속되고 있다는 점을 감안한다면 초고령사회에서는 만성질환 유병률의 의미가 상당 부분 퇴색될 수 있을 것으로 추정할 수 있다.

2008~2017년 동안 건강상태의 변화는 노인의 연령기준, 일자리 등과 밀접하게 연관되어 있으며, 활동적 노화(Active Ageing)를 촉진하는 기제로 작용할 수도 있다.

## 라. 경제상태·경제활동

2008~2017년 동안 노인 집단의 가구소득 항목별 구성을 살펴본 결과, 근로사업소득과 공적이전소득은 증가한 반면, 사적이전소득은 감소하였다. 공적이전소득의 증가는 노인 가구의 절대적 빈곤 해소 측면에 큰 역할을 하고 있을 것으로 추정되나, 근로사업소득이 증가한 것은 생활비 부족분 충당을 위해 근로활동을 지속할 수밖에 없는 상황임을 의미한다. 이는 평균 자녀수의 감소 추이를 감안한다면 사적이전소득의 감소는 미래 시점에도 지속될 가능성이 크며, 근로사업소득 또는 연금소득에의 의

존성이 커질 것으로 추정된다. 이에 양질의 노인일자리를 확충하거나 연금소득 기반을 공고히 할 필요가 있다.

2008~2017년 동안 노인의 경제활동 실태를 살펴본 결과, 코호트 및 시기와 관계없이 연령대가 높아질수록 경제활동 참여율이 감소하였다. 그러나 70세 이후에도 경제활동 참여율의 감소 폭이 작을 뿐만 아니라, 과거에 비해 같은 연령대에서 최근 출생코호트의 경제활동 참여율이 높았다. 이는 전반적인 건강상태가 양호해져 노년기에도 충분히 일을 할 수 있다는 점을 보여준다.

한편, 경제활동 참여자의 직종별로는 단순노무 종사자의 비율이 15.7% 포인트 상승한 반면(2008년 24.4% → 2017년 40.1%), 농림어업·숙련 종사자의 비율은 27.6% 포인트 감소(2008년 60.5% → 2017년 32.9%)하였다. 경제활동 참여자의 종사상 지위는 자영업자의 비율이 20.0% 포인트 하락한 반면(2008년 58.0% → 2017년 38.0%), 임시·일용근로자의 비율이 27.2% 포인트 증가(2008년 15.3% → 2017년 42.5%)하였다. 세부적으로 60대 중후반에 상용직의 비율이 대폭 감소하고, 반대로 임시직과 자영업자의 비율이 대폭 증가하는 변화를 확인할 수 있는데, 50대가 60대로 나이가 들어가면서 자영업으로 전환하고, 70대 이후에는 자영업을 하거나 임시직을 선택하는 비율이 높았다. 아울러, 현재 일자리에 대해 만족하는 비율(매우 만족 포함)은 2008년 37.7%에서 2017년 64.1%로 26.4% 포인트 증가하였다.

종합하면, 2008~2017년 동안 현재 혹은 과거에 일을 한 경험이 있는 노인의 비율과 경제활동에 참여하는 노인의 일자리 만족도가 증가하였지만, 노인의 현재 일자리는 단순노무 종사자와 임시·일용근로자의 비율이 증가하는 특징을 보였다. 노인의 일자리 참여가 늘어나고 만족도도 높지만, 현 시점에서 노인에게 제공되는 일자리가 양질의 것이 아니라는 점은

상당히 역설적이다. 청장년층의 일자리도 충분하지 않아 미취업·실업자가 양산되는 상황에서 은퇴 연령에 해당하는 노인의 숙련된 기술과 전문성을 활용할 수 있는 안정적인 일자리가 사실상 별로 없다는 것을 의미하며, 초고령사회에서도 이러한 상황이 지속될 가능성이 높지 않을까 생각된다. 특히 인공지능(AI), 사무자동화 기술(ICT)의 발달에 따라 노동시장에서 인간이 설 자리가 줄어들고 있다는 사실까지 감안한다면, 현 상황이 호전될 가능성은 더더욱 줄어들 것이다. 기대수명의 연장으로 길어지는 노년기를 보낼 수밖에 없는 상황을 감안한다면 일자리 개발 또는 나누기를 통한 노년기 생계유지 대책을 고민해야 할 것이다.

## 2. 가족적 측면

2008~2017년 동안 노인 집단의 배우자 유무, 가구 규모, 자녀 규모 등에서의 차이는 크지 않았다. 2017년 기준 배우자가 있는 노인은 63.4%로 전체 노인의 절반 이상이며, 노인 가구의 가구원 수는 평균 2.1명이다. 생존 자녀가 있는 비율은 전체 노인의 대부분인 97.1%이며, 자녀가 있는 노인의 자녀수는 평균 3.1명이다. 가구 형태의 경우에는 2008년에 비해 노인독거 비율이 3.9% 포인트 증가하고, 자녀동거 비율은 3.9% 포인트 감소하였다.

### 가. 가구원 수

어느 코호트나 시기든 연령이 상승할수록 가구원 수가 감소하는 형태가 나타났다. 중년기는 연령에 따른 가구원 수의 감소 폭이 상당히 크고, 노년기는 감소 폭이 둔화되었다. 최근 들어 중년기에 가구원 수가 급격히

감소하고 노년기에 접어들며 천천히 감소 또는 유지되는 변화를 보이고 있다. 이처럼 같은 연령대에서 가구원 수가 줄어들고 있는 모습은 미래에도 유지될 것으로 추정 가능하지만, 노인 가구에서 독거노인 가구, 노인 부부가구가 보편적인 유형이 되는 시점이 더 빨라질 수 있다는 것을 의미한다. 따라서 가구 규모의 축소와 그 과정이 노년기 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 구체적으로 살펴볼 필요가 있다.

#### 나. 유배우자

전체 연령대, 코호트, 시기에서 연령대가 높아지며 유배우자 비율이 감소하는 일관적인 경향성이 나타났고, 유배우자 비율의 감소 폭은 노년기에 더 커지는 궤적을 보였다. 이는 배우자와의 사별이 중년기보다는 노년기에 집중되어 발생하는 경우가 많기 때문인 것으로 풀이된다. 이러한 경향은 미래에도 유사한 흐름으로 흘러갈 수밖에 없을 것이며, 노인부부가구가 독거노인 가구로 전환되는 과정에서 겪을 수 있는 생활상의 변화 양상과 함께 삶의 질에 미치는 영향에 대한 분석과 적극적인 대응이 필요하다.

한편, 최근 들어 중년기 연령대에서는 유배우자 비율이 감소하고 있다. 특히 60대 중후반 연령대에서 유배우자 비율이 급격히 낮아지는 경향을 보이고 있다. 미래에는 어떠한 경향성을 보일지 예단하기 어렵지만, 노년기 사별과 이혼, 줄혼, 배우자 만족도 감소(80.3% → 71.7%), 청장년층 비혼자의 증가 추이를 감안한다면 유배우자 비율이 증가할 가능성은 크지 않다. 그런데 독거노인 가구는 다른 가구 유형에 비해 여러 가지 측면에서 취약한 상황을 보이고 삶의 질도 떨어지기 때문에 국가나 사회가 이를 방관하는 것은 바람직하지 않다. 이는 결국 국가와 사회적 부담으로

다가올 것이기 때문에 노년기 가족관계 개선에 대한 관심이 무엇보다 필요하다.

#### 다. 자녀와의 동거

중년기에는 분가 등으로 인해 연령대가 상승할수록 자녀와의 동거 비율이 급격히 하락하고 노년기까지 이어지는 것이 일반적인 추세이다. 하지만 최근 들어 노년기에 자녀와 동거하는 비율이 상승하는 특이한 경향이 나타나고 있다. 합가의 원인이 노부모 부양을 위한 것인지, 아니면 분가한 자녀의 경제상황 악화, 이혼 등 가족해체 등에 의한 것인지 불분명하여 연속적인 추세로 이어질 것인지, 아니면 일시적인 현상에 불과한 것인지 판단하기는 어렵다. 하지만, 가족돌봄 측면에서 추세로 이어지기만 한다면 바람직하다고 판단된다.

#### 라. 부양

2008~2017년 동안 노인들의 가족 간 경제적인 부양 교환은 증가한 반면, 비경제적인 부양 교환은 감소한 경향성이 나타났다. 즉, 가족부양의 형태가 정서적·도구적·신체적 도움에서, 금전적인 교환인 경제적 도움으로 전환되고 있었다. 비경제적인 부양은 동거 및 비동거 자녀와의 신체적 도움에서의 부양 교환이 크게 감소하였다. 특히 평균 자녀수가 감소하는 경향을 감안한다면, 미래에는 비경제적인 부양, 특히 신체적 도움에서의 부양이 더욱 크게 감소할 것으로 예측된다. 이는 자녀 사이에서 부양의 분담 가능성이 확연히 떨어질 것이기 때문에 결국 사회적 돌봄 수요가 증가할 수밖에 없는 구조로 흐른다는 것을 보여준다.

### 3. 사회적 측면

#### 가. 여가활동

2008~2017년 동안 노인들의 여가활동은 축소된 것으로 나타났다. 특히 노인여가복지시설의 이용률은 경로당 이용률이 23.9% 포인트 감소(46.9% → 23.0%)하고, 노인복지관 이용률 역시 8.2% 포인트 감소(17.5% → 9.3%)하는 경향을 보였다. 노인여가복지시설의 향후 이용 희망률 역시 경로당은 21.1% 포인트(57.9% → 36.8%), 노인복지관은 8.4% 포인트(35.9% → 27.5%) 감소하는 경향을 보였다. 현 시점에서의 노인여가복지, 즉 여가프로그램 개발·보급을 비롯한 구체적 여가활동 활성화는 주로 노인여가복지시설을 중심으로 이뤄지도록 설계되어 있다. 그럼에도 대표적인 노인여가복지시설인 경로당, 노인복지관의 역할이 축소되고 있다는 것은 우려할만한 지점이며, 그 원인을 찾고 대책을 마련하는 것이 요구된다.

#### 나. 사회활동

2008~2017년 동안 전통적인 친목단체의 참여율은 감소한 반면, 자원봉사활동의 참여율은 같은 기간 10.2%에서 15.4%로 5.2% 포인트 증가하였다. 그런데 최근 들어 중년기에는 자원봉사 참여율이 약 10.8% 포인트 높아졌고, 노년기에는 약 7.9% 포인트 낮아진 것으로 나타났는데, 중년기에서는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율의 변동 폭이 적었고, 노년기에서는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율이 낮아졌다. 노년기에 접어드는 중고령자가 자원봉사 참여율도 높은 수준이고 연령대가 높

아질수록 감소하는 폭도 적은 것은 향후 초고령사회에 시사하는 바가 적지 않다. 즉, 중년기의 자원봉사 참여율이 노년기 전기까지 그대로 이어져 노년기에 자원봉사를 포함한 사회참여의 활성화를 충분히 이끌어 낼 수 있을 것이다. 단순히 여가시간을 보내는 것이 아니라, 능동적으로 자아실현과 존경 욕구를 실천하고자 하는 변화가 발생하고 있는 것으로 볼 수 있으며, 고차원의 욕구를 실현할 수 있는 사회참여 기반을 만들어주는 것이 절실하다.

#### 다. 거주지역

전반적으로 중·노년기에 연령대가 높아질수록 동 지역에 거주하는 비율이 낮아지는 것으로 나타났고, 이는 4개 그래프의 기울기가 모두 ‘-’부호인 것으로 확인할 수 있다. 하지만, 특이한 점은 2008~2017년 동안 도시(동부) 거주 노인은 75세 이상 후기노인의 비율이 9.1% 포인트 증가(33.6% → 42.7%)하였다는 것인데, 고령후기로 접어들면서 도시(동부)로의 유턴 현상이 발생하고 이는 노년기 건강, 즉 의료기관과의 접근성과 상당한 관련이 있을 것으로 추정된다. 한편, 연령대가 높아질수록 동 지역에 거주하는 비율이 낮아지고 읍·면 지역에 거주하는 비율이 높아지는 것은 귀농·귀촌 활성화의 영향도 있지만 경제적 사유 등으로 인해 도시 외곽으로 밀려나는 영향도 있을 것이다. 따라서 지역사회 계속 거주(AIP) 관점에서 지역 간 이동의 원인을 파악하고 적절히 대응할 필요가 있다.

#### 라. 생활환경

2008~2017년 동안 노인의 외출 시 주된 교통수단과 관련한 가장 큰

변화는 자가용을 이용하는 비율이 11.6%에서 25.1%로 13.5% 포인트 증가한 것이다. 노인들은 외출 시 가장 불편한 점으로 분석기간에 상관없이 '계단이나 경사로 오르내리기'를 가장 많이 언급하고 있다. 자가용을 주요 교통수단으로 이용하는 것에는 여러 가지 원인이 있을 수 있지만, 계단이나 경사로 등 불편을 야기하는 외부 생활환경의 영향이 클 수 있어 개선방안 마련이 요구된다. 특히 대중교통 기반이 상대적으로 취약한 소도시, 농어촌 지역의 보행권, 이동권 확보를 위한 외부 생활환경의 개선이 요구된다.

2008~2017년 동안 낙상 경험률은 17.2%에서 15.9%로 소폭 하락하였고, 노인이 낙상하는 주된 이유는 분석기간 중 변화 없이 '다리가 접질러서', '바닥이 미끄러워서', '갑자기 어지러워서' 순이다. 노년기 낙상은 신체기능 약화와 보행환경 취약이 중첩적으로 작용한다. 노년기 안전문제는 미래에도 여전할 것이며, 노인인구가 많아질수록 그 수는 증가할 것이다. 노년기 낙상은 회복이 더딘 관계로 건강상의 악영향을 초래할 수 있으므로 주의가 요구되며, 이 역시 내·외부 생활환경의 개선이 요구되는 지점이다.

#### 마. 기타(노인 연령, 노인학대)

2008~2017년 동안 분석기간에 상관없이 노인의 약 절반은 70~74세부터 노인이라고 생각하며, 75세 이상을 노인이라고 생각하는 노인은 9년간 8.3% 포인트 증가(18.3% → 26.8%)하였다. 기대수명 증가와 가치관 변화 추이를 감안한다면 노인들이 생각하는 적정 노인 연령은 멀지 않은 시점에 75세 이상으로 옮겨갈 수도 있다. 노인들이 생각하는 적정 노인 연령이 현재의 보편적 노인 연령과 상당 수준 동떨어져 있으므로 노인

의 연령기준 상향에 대한 논의를 활발히 전개해도 되지 않을까 생각한다.

한편, 노인의 학대경험률은 2008~2017년 기간 중 약 10.0%를 유지하고 있다. 노인학대는 노년기 삶의 질을 크게 악화시키는 요소 중 하나로, 노인학대 예방활동이 펼쳐지고 있음에도 학대경험률의 변화가 없다는 것은 우려할 만하다. 그리고 노인장기요양시설 입소자가 지속적으로 증가하는 상황에서 가정과 시설 내 노인학대도 증가할 우려가 있어 노인학대 관련 정책의 점검이 필요하다.

### 제3절 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안

#### 1. 개인적 측면

##### 가. 남자 독거노인의 가사생활 자립 지원

노년기 식생활 자립교육, 도시락 배달 사업대상 포함(취약여부 불문)을 통한 직접 지원, 고령친화식품 R&D 및 시장 활성화를 통한 우회적 지원 등 남자 독거노인의 가사생활 자립 대책을 마련해야 한다. 노인인구수 급증 및 기대수명 증가에 반해, 가구원 수 및 유배우자 비율의 감소 추세를 감안할 때 남자 독거노인의 급증은 충분히 예견되는 상황이며, 미래 사회에서는 이들의 가사생활 자립 문제에 대해 고민할 수밖에 없다. 이미 오랫동안 남자 독거노인은 가정 내 역할 구분에 따라 가사일과 동떨어진 삶을 살아왔기 때문에 노년기에 이를 바꾼다는 것은 매우 어렵고, 이들의 가사생활 자립은 쉽지 않은 문제임이 분명하다. 따라서 남자 독거노인의 양적 증가는 필연적이고 이들의 노년기 삶의 질 제고를 위해서는 해법 모

색을 고민할 수밖에 없다.

대응 방안의 첫 번째는 노년기 식생활 자립교육 지원이라 할 수 있다. 식재료 손질부터 요리까지 기초적인 것부터 교육을 받을 수 있도록 지원함으로써 균형 잡힌 영양공급이 가능하도록 할 필요가 있다. 두 번째는 지방자치단체 단위로 추진하고 있는 독거노인 도시락 배달 사업대상에 비취약 남자 독거노인도 포함시키는 것이다. 물론 비용은 자부담이며, 필요 시 비취약 여자 독거노인, 부부노인까지 확대할 수도 있다. 경우에 따라 비취약 노인이지만 취약한 상태에 처하는 경우가 있을 것이므로 긴급 복지 차원에서의 대응도 고려할 만하다. 세 번째는 고령친화식품 R&D 및 시장 활성화 지원이다. 노인들이 씹고 소화하기에 편하고, 영양소의 균형을 갖춘 고령자용 식품 개발을 촉진하고 이를 시장에 출시하도록 함으로써 가사취약 노인의 건강관리가 가능하도록 할 필요가 있다.

## 나. 고령 중증장애인 돌봄서비스 선택권 부여(활동보조서비스, 방문요양서비스)

고령 중증장애인 지원 축소에 관한 제도 간 부정합 문제를 해결해야 한다. 노년기 건강과 관련하여 노인의 건강상태가 개선되고 있고 제도·정책적으로도 다른 어느 영역보다 촘촘하게 설계되어 추진되고 있기 때문에 거동이 불편한 노인은 물론 건강한 노인을 대상으로 하는 사전 예방적 건강관리 활동, 생애주기별 국가건강검진, 생애주기별 맞춤형 건강정보 제공 등 정책 추진을 지속하면 충분할 듯하다.

다만, 고령 중증장애인에 대한 지원 축소 문제는 즉각적인 해법 마련이 필요한데, 노년기에 진입하기 전 중증장애인으로 받아오던 활동보조서비스가 65세를 기점으로 방문요양서비스로 전환되어 혜택이 대폭 축소되는

문제가 있다. 장애인은 장애인활동지원법에 따라 하루 최대 24시간의 장애인 활동보조서비스를 지원받을 수 있다. 하지만 65세가 되면 노인장기요양보험법에 의해 등급 판정과 그에 따른 지원을 받게 되며, 기존에 받던 장애인으로서의 활동 지원은 중단된다. 장애인 활동보조서비스와 중복수급 또는 선택적 수급이 불가능한 방문요양서비스는 하루 4시간으로 제한되어 제도 간 불균형, 즉 사각지대가 발생한다. 다만, 법령 개정에는 상당한 시일이 소요되는 만큼 지방자치단체 조례를 통해 추가 지원을 할 수 있도록 하는 것이 필요하며, 일률적인 법 적용이 아니라 본인이 서비스를 선택할 수 있는 방향으로 제도를 정비할 필요가 있다.

#### 다. 노인일자리 양질화 방안 마련

노인인구수 증가에 따른 노인일자리 양적 확대도 필요하지만, 양질화 방안 마련은 더욱 중요하다. 저출산의 여파로 사적이전소득을 기대하기 더욱 어려울 수밖에 없는 상황에서 기대여명의 상승까지 감안한다면, 노인들도 노후생활비 마련을 위해 경제활동을 지속할 가능성이 커질 수밖에 없다. 그런데, 노인 집단의 교육수준 상승과 기존 경제활동 영역을 감안한다면, 노인일자에 기존 직업과 전혀 무관한 일자리들로만 채워져서는 안되며 노인일자리 정책에서 노인인구 편입 전 최장기 직업에 대한 검토가 수반되어야 할 것이다.

고등교육을 받은 숙련기술자가 대거 은퇴함에 따라 개인적으로는 일을 통한 자아실현의 욕구가 커질 것이고, 국가적으로는 숙련기술의 전수를 통한 국가 성장 동력의 확보가 필요하다. 그런데 현재 노년기 일자리는 단순노무 종사자와 임시·일용근로자의 비율이 증가하는 특성을 보이고 있고, 국가적 차원에서 제공되고 있는 노인일자리 역시 기초연금 수급자

를 대상으로 하는 공익활동 위주로 흐르고 있다. 당초 노인일자리 정책은 노인인구 증가 및 급속한 은퇴에 따른 노동력 부족, 숙련기술 단절로 인한 성장동력 약화에 관한 우려로 인해 숙련기술과 풍부한 근로경험을 가진 노인인구를 적극 활용하고자 추진되었다. 하지만, 현재 노인일자리 정책은 이와 동떨어진 면이 있다. 초고령사회에서는 대졸 이상 고학력자가 급증할 것으로 예상되어 노인일자리 정책의 당초 취지를 살리기 위해서는 2018년 기준 2.7%에 불과한 숙련기술의 활용이 가능한 일자리를 확대해야만 한다. 따라서 추가적인 재정 수반이 있을지라도 현재 추진되고 있는 시니어 인턴십, 고령친화기업 지원, 기업 연계형 일자리 등 민간 노인일자리에 대한 지원을 확대하고, 민간부문에서 고령자에 맞는 일자리를 지속 발굴하려는 노력을 기울여야 할 것이다.

## 2. 가족적 측면

### 가. 노년기 가족관계 개선 지원

졸혼(卒婚), 황혼이혼 등 혼인생활에 개인의 선택권이 강조되는 듯한 시대적 흐름에서 가족 해체를 줄이기 위해 홍보활동 등 노년기 가족관계 개선 지원을 해나가야 한다. 연령이 올라갈수록 가구원 수와 유배우자 비율이 감소하는 경향성이 뚜렷하게 나타나고 있다. 이미 노인 가구 유형에 노인부부가구와 노인독거가구가 주류적 위치에 올라서고 있지만, 초고령 사회에서는 보편화된 가구 유형으로 자리매김할 것이다. 그런데 노인독거가구는 가족 내에서의 관심과 지지가 약화될 뿐만 아니라 여러 영역의 삶의 만족도가 다른 가구 유형에 비해 떨어지는 등 노년기 삶의 질 저하가 가장 큰 가구 유형에 해당한다. 미래 사회에는 이혼, 사별 뿐만 아니라

비혼 인구까지 노인독거가구가 급증하여 사회적·정책적 부담을 가져올 수 있다. 그럼에도 졸혼(卒婚)이란 신개념이 등장하여 언론을 통해 미화되는 양상이 나타나고 있는데, 이는 본인들의 선택사항이자 삶의 질 측면에서 강조되는 개념임을 고려하여 정책적 차원에서 대중매체의 자정노력 유도를 포함한 가족관계 개선을 지원할 필요가 있다.

## 나. 부부노인 부정기적 돌봄서비스 지원 확대 등

부정기적 돌봄서비스 지원, 지역사회 자조공동체 회복 등 부부노인에 대한 정책적 관심을 기울여야 하고, 노인들 간 상호 자조를 위한 지역사회 공동체 회복 노력도 시도되어야 한다. 현재, 독거노인의 경우에는 정책적 관심과 지원이 상당한 수준에 이르렀지만, 부부노인은 사실상 정책적 관심밖에 머물러 있다. 부부가 서로 기대어 살아가는 지극히 정상적인 가족으로 간주할 수 있기 때문에 정책적 지원은 취약계층 해당 여부의 관점이 크게 작용한다. 그런데 부부노인이라 하여 안심·안락·안전한 상황이 지속되지 않으며 가끔씩 독거노인과 유사한 취약 상황에 처해지는 경우도 많을 것이다. 예를 들면, 배우자를 간병하다가 어느날 갑자기 먼저 사망하는 사례가 종종 나오는데, 기력이 떨어진 상태에서 장기간 배우자를 돌보다가 정작 끼니를 포함한 본인의 건강을 챙기기 어려울 수 있기 때문이다.

물론, 노인부부가구가 장기요양 비수급자라 하더라도 필요 시 본인의 비용 부담 하에 서비스를 이용할 수 있는 길이 열려있기는 하다. 하지만 이러한 사실을 인지하지 못하는 경우가 많아 홍보가 필요하며, 일정 연령 이상 고령후기 노인부부가구에게는 본인 부담을 최소화하거나 본인 부담 없이 서비스를 받을 수 있도록 검토할 필요가 있다. 아울러 고령친화식품

R&D 및 시장 활성화를 통한 식사·영양관리 지원의 경우에도 적용된다.

가족규모 축소, 비경제적 부양 교환 감소 등에 따른 사회적 돌봄의 수요 증가는 노인장기요양보험을 통해 공급을 조절할 수 있지만, 무엇보다 돌봄 수준에 이르지 않은 노인들 간 상호 자조를 위해 지역사회 공동체 회복 노력이 필요하다.

### 3. 사회적 측면

#### 가. 노인여가복지시설 역할 재정립 및 사회참여 활성화를 위한 비영리 민간단체 육성·지원

민간 여가복지프로그램 활성화 지원과 함께 공공 노인여가복지시설의 역할 재정립이 필요하고, 비영리 시민단체를 통한 사회참여 활동 지원을 강화해야 한다.

일상의 상당부분을 여가에 할애하는 노년기 삶을 감안한다면, 노년기 여가생활의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않다. 특히 건강상태 개선, 높은 교육수준과 경제력, 다양해진 기호 등 미래 노인의 특성 변화까지 고려한다면, 노인여가복지시설의 역할과 중요성이 부각될 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고 시설 이용률은 상당히 저조한 수준에 머물러 있어 우려스러운 측면이 있다. 경로당, 노인복지관 등 노인여가복지시설은 여가프로그램을 개발하고 보급하는데 가장 효율적인 시설이기 때문에 이들의 역할의 축소를 그대로 방치해서는 안되며, 노인여가복지시설 체계 개편 및 역할 재정립 등 전반적인 개선 논의를 진행할 필요가 있다.

초고령사회 자원봉사 영역에서 중년기 자원봉사 참여율이 높아진 것은 긍정적인 신호로, 중년기의 자원봉사 참여율이 노년기에 접어들어 떨어

지지 않도록 사회참여 기반을 제공하는 노력이 필요하다. 이를 위해서는 비영리 민간단체 육성을 통한 사회참여 활동 지원이 가장 효과적일 수 있다. 하지만 아직까지 민간경상 보조를 통한 미미한 정도의 지원에 머물러 있고 육성을 위한 움직임은 나타나지 않고 있어 사회정책적 관심이 필요하다.

#### 나. 노인 돌봄 거점화(농어촌) 및 고령친화 커뮤니티(도시) 조성

농어촌 노인돌봄 허브앤스포크(Hub & Spoke) 방식을 검토하고, 도시 지역의 고령친화 커뮤니티 조성에 박차를 가해야 한다. 농촌공동화 우려가 제기되고 있는 상황에서 중·노년기에 연령대가 높아질수록 읍·면 지역에 거주하는 비율이 높아진다는 것은 또 다른 정책적 고민을 안겨다 준다. 특히 제4차 농어촌 보건복지 기본계획(2020~2024)을 통해 드러난 농어촌의 정책여건은 매우 열악한 상황이다. 구체적으로 살펴보면, 노인 인구 비율은 전국 평균의 2배 수준이고, 가구당 평균 가구원 수는 전국 평균보다 적다. 특히 도농 간 소득 격차는 농어촌이 도시의 61.0%를 약간 상회하는 수준에 머물러 있어 저소득층 비율은 상대적으로 높다. 이용자 대비 노인복지서비스 기관수는 농어촌이 도시에 비해 적고, 인구 10만 명당 의료기관 수는 도농이 유사하나 종합병원까지 보편적으로 30분 이상 소요된다. 의사·간호사 수도 각각 도시의 62.0%, 53.0% 수준에 머물러 있으며 치료 가능한 사망률은 상대적으로 높아 취약성을 드러내고 있다. 이처럼 다양한 노인 문제들의 해법을 모색하는 과정이 난맥상으로 흐를 수 있으나, 근본적인 노인돌봄 문제에 대한 상당한 고민이 필요하다.

농어촌 노인돌봄 인프라 구축에 허브앤스포크(Hub & Spoke) 방식의 거점화, 즉 읍·면 소재지를 중심으로 주요 핵심시설을 위치시키고 개인

주거지까지 연결하는 형태를 검토할 필요가 있다. 덧붙여 고령후기로 접어들면서 도시(동부)로의 유턴 현상이 발생하고 있다는 점을 감안하여 중심부를 둘러싼 근거리 외곽지역에 임대주택 등을 제공하는 방식도 고려해볼 수 있다. 이는 커뮤니티 케어 시범사업이 추진되고 있지만, 원격지, 인력 부족 등 농어촌 지역이 처한 현실 때문에 일반화 모델을 적용하는데 한계가 있다는 관점을 반영한 것이다.

다음으로, 동부 지자체 중심으로 고령친화 커뮤니티를 조성하려는 노력이 적극적으로 추진되어야 한다. 이와 관련하여 미국의 복합 은퇴자 커뮤니티(Continuing Care Retirement Communities; CCRC), 자연발생적 은퇴 커뮤니티(Naturally Occurring Retirement Community; NORC), 대학기반 은퇴 커뮤니티(University Based Retirement Communities; UBRC) 등은 참고할 만하다(황남희 외, 2018). 그리고 지역사회 계속 거주(AIP)를 가능하게 하기 위해서는 도시 외부공간에서의 이동성, 접근성, 이용편의성 확보가 필수 전제조건이고, 그 외 도시공간의 쾌적성, 안전성, 도시공간 내 서비스 연계·협력 효율화 등 공간환경 개선 노력도 적극적으로 이뤄져야만 한다.

#### 다. 노인에 대한 인식 변화(관점의 변화) 유도

앞서 살펴본 바와 같이, 우리 사회에서 노인은 여전히 취약계층, 건강 또는 사회·경제적 약자로 다뤄지고 있다. 그러나 초고령사회에서는 거대 인구 집단인 베이비부머뿐만 아니라 그 자녀 세대인 예코 부머까지 노인 집단의 대열에 합류할 것이기 때문에 더 이상 노인을 취약집단의 하나로 남겨둘 수 없다. 과거 2.0~3.0%에 불과하던 노인 집단이 20.0%를 넘어 30.0~40.0%를 차지하는 시점에 이르게 되면 이들은 절대 취약계층집단

이 아니라 새로운 주도계층집단으로 자리매김할 것이며, 그에 따라 'No 취약계층, Yes 주도계층'의 관점에서 이들을 바라봐야 한다. 이미 의료·건강관리 기술의 발전에 따라 노인 집단의 건강상태 개선은 상당한 진전을 이뤘고, 높은 수준의 경제력과 교육수준을 갖추고 있는 베이비부머 세대는 노년기에 접어들더라도 사회·경제적 측면에서 주류계층으로 상당한 영향력을 행사할 것이라는 것은 자명한 사실이다. 아울러 이들은 거대 집단, 주류계층으로서 정치, 경제, 사회, 문화 전 영역에 각종 개선 요구와 압력을 행사할 것이다.

결국 초고령사회에서 노인에 대한 관점의 변화는 필연적이며, 그에 맞게 제도와 정책을 재설계할 수 밖에 없다. 이러한 제도·정책의 재설계와 사회시스템의 수정에 혼란을 겪지 않으려면 서둘러 노인에 대한 관점의 변화를 도모해 나가야 하며, 분절적이 아닌 종합적 차원에서 접근해야 한다. 즉 단순히 노인의 연령기준 재설정과 같은 것에만 머물러서는 안 되며, 미래 사회의 변화 양상에 맞춰 시스템 전체를 변모시키려는 노력이 기울여져야 할 것이다.

## 라. 노인의 역할 변화 모색

활동적 노화(Active Aging)와 노인의 역할 모색에 관한 연구는 과거부터 간간이 있어 왔지만, 사회적 논의는 구체적으로 진행되지 않고 있다. 노인은 취약계층 등 부정적 이미지를 벗어나지 못하고 있는데, 비취약 노인들의 대거 편입을 감안한다면, 이들의 성공적 노화를 촉진하기 위한 관점에서의 역할 변화 모색이 필요하다.

성공적 노화(Successful Aging)는 정도의 차이는 있지만 생산적 노화(Productive Aging), 활동적 노화(Active Aging)와 궤를 같이 하는 것

으로 노년기 삶의 질 제고 차원에서 매우 중요한 명제이며, 노인의 역할 정립과 맞닿아 있다. 고령화시대 노인의 역할을 모색한 정경희 외(2017b)의 연구에 의하면, 노인은 가구 형태의 변화에 따라 원하던 원하지 않든 독자성을 확보해야 하는 상황에 놓여 있고, 가족 내 그리고 사회에서 노인에 대한 존경과 위상은 매우 약화되어 있다. 이러한 상황을 타개하기 위해 세계 각국은 시민단체를 중심으로 고령사회에서 기대되는 노인의 역할을 모색하고 있다.

그런데 우리 사회는 노인이 다양한 역할을 수행하기 위한 문화적 기반이 매우 취약한 상황이다. 이는 노인의 사회참여 활동 비율이 낮은 수준에 머물러 있다는 것에서 쉽게 알 수 있으며, 자조적 삶의 운영자로부터 전지구적 활동까지 자발적으로 선택할 수 있는 문화적·제도적 기반을 마련해 나가야 할 것이다.

#### **마. 기타(노인 연령기준 상향 공론화, 노인학대 예방 차원의 증여·상속제도 개선 검토)**

이미 노인의 연령기준 상향 조정에 관한 공론화가 진행되고 있기는 하지만, 좀 더 속도를 낼 필요가 있다. 지하철 무임승차를 비롯한 경로 우대 혜택, 세대 간 일자리 충돌 등 세대 간 갈등이 커지고 있기 때문이다. 이는 노인들도 65세가 노인의 연령기준으로 적합하지 않다는 생각을 갖고 있다는 점에서 공론화에 속도를 내기에는 시의적절하다. 그런데 노인의 연령기준을 논의하는 데 미래 사회 대응 차원에서 노인을 바라보는 관점의 변화에 대한 논의도 같이 이뤄져야 할 것이며, 이는 노인의 연령기준을 새로 설정하는 논거로서 작용할 수도 있을 것이다.

노인학대 예방 차원에서 증여·상속제도의 개선에 관한 검토도 필요하

다. 2017년 노인실태조사 결과, 노인학대 경험률은 가구소득이 낮을수록 학대 경험률이 높아지는 경향이 있는데, 특히 제1오분위의 경우 다른 소득수준에 비해 학대 경험률이 상당히 높은 편이다(제1오분위 14.2%, 제2오분위 9.7%, 제3오분위 9.9%, 제4오분위 6.8%, 제5오분위 8.5%). 이는 노년기에도 소득수준이 높을수록 학대 경험률이 떨어질 수 있다는 것으로, 생전 증여가 아닌 사후 상속을 선택하는 방향으로 유도할 필요가 있다. 노부모에게 경제력과 상속재산이 있을수록 자녀가 효도를 행하는 것은 인지상정이므로 노인학대 예방 차원에서 증여·상속제도의 개선을 검토하고, 증여세 강화 및 상속공제분 증액을 고려해야 한다.

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제7장

## 결론

제1절 종합

제2절 연구의 한계 및 향후 과제



## 제 7 장    결론

### 제1절 종합

노년기는 노화와 불가분의 관계이며, 생물학적, 심리적, 사회적으로 종래와는 다른 퇴행적이며 부정적인 변화가 찾아온다는 것이다. 다만, 그 변화의 정도는 개인차가 있을 수밖에 없고, 노화 자체가 다층적이고 요소들 간 상호 영향을 미치기 때문에 복잡할 수밖에 없다.

다양성은 다차원적인 특성을 지녀 일관된 정의를 내리기 어렵지만, 본 연구에서는 ‘다름(차이)’ 그 자체로서의 ‘이종성(異種性)’의 관점을 고려하여 다양성으로 정의하였다. 현 노인 세대는 ‘노인’이라는 동일 연령군에 속해 있지만, 기존 노인과는 다른 이질적 특성을 많이 보유한 베이비부머 세대가 지속적으로 유입되면서 노인 집단 내 다양성이 심화되는 등 이질적인 특성이 강화되고 있으며, 시간이 흐를수록 그 정도가 심해질 것으로 추정된다.

노인의 다양성과 관련한 사회정책적 대응 차원에서 최고의 선(善)은 생물학적, 심리적, 사회적 노화의 다양성에 기반한 맞춤형 대응이며, 이는 노인의 특성 변화·차이·확대를 고려한 삶의 질 제고와 맞닿아 있다. 이러한 관점에 기반하여 추진된 본 연구 결과를 종합하면 다음과 같다.

첫째, 노인실태조사를 활용하여 2008~2017년 기간 동안 노인 집단의 특성 변화를 분석한 결과, 거의 모든 영역에서 적지 않은 변화가 있음을 확인하였다. 일반 특성에서는 도시지역 75세 이상 후기노인의 비율이 9.1% 포인트 증가, 노인독거 비율은 3.9% 포인트 증가, 자녀동거 비율은

3.9% 포인트 감소, 중·고등학력 비율이 11.0% 포인트 증가한 것을 확인하였다. 경제상태·경제활동에서는 사적이전소득이 15.2% 포인트 감소한 것을 제외하면, 근로사업소득(8.3% 포인트)과 공적이전소득(6.4% 포인트), 단순노무종사자 비율(27.2% 포인트), 임시·일용근로자 비율(27.2% 포인트), 종사기간 5년 미만의 단기 비율(21.2% 포인트)이 증가한 것을 확인하였다. 가족부양 및 가족관계 만족도에서 가족 간 경제적인 부양 교환은 증가한 반면, 비경제적인 부양 교환 특히 신체적 도움에서의 부양 교환은 크게 감소하였다.

여가활동 및 사회활동 영역에서 경로당 이용률은 23.9% 포인트 감소, 노인복지관 이용률은 8.2% 포인트 감소하는 경향이 있었으나, 자원봉사 활동 참여율은 오히려 5.2% 포인트 증가한 것으로 확인되었다. 건강상태에서는 건강하다는 비율이 12.6% 포인트 증가하였고, 생활환경 영역에서는 노인들이 외출 시 자가용을 주된 교통수단으로 이용한다는 비율이 13.5% 포인트 증가한 것으로 나타났다. 노인들이 외출 시 가장 불편한 점으로 분석기간에 상관없이 '계단이나 경사로 오르내리기'였다. 기타 영역에서는 분석기간에 상관없이 노인의 약 절반은 적정 노인 연령이 70~74세라고 생각하고 있고, 75세 이상을 노인이라고 생각하는 노인도 26.8%로 8.3% 포인트 증가하였다. 노인학대 경험률은 약 10.0% 수준을 그대로 유지하고 있었다.

둘째, 노인의 연령·코호트·시기별 주요 특성 변화 추이를 살펴본 결과는 다음과 같다. 건강 영역에서는 연령대가 높아질수록 어느 코호트나 시기든 전반적인 건강상태가 저하되는 경향을 보였으며, 연령이 올라갈수록 건강상태가 저하되는 정도가 중년기보다 노년기에 더 급격했다. 하지만, 과거보다는 현재 같은 연령대인 중고령자의 전반적인 건강상태가 양호해진 것을 발견할 수 있었고, 같은 연령대에서 과거보다 최근 들어 건

강해진 차이는 중년기보다 노년기에 더욱 두드러졌다. 노년기에는 2008년에 비해 2017년의 만성질환 유병률이 높은 것이 확인되기는 하였지만, 10년 사이에 노년기의 건강검진 수검률은 크게 증가한 것에 기인한다고 볼 수 있다.

경제활동 영역에서는 연령대가 높아질수록 경제활동 참여율이 감소하는 것을 확인할 수 있었다. 하지만, 70세 이후 경제활동 참여율의 감소폭이 작을 뿐만 아니라, 같은 연령대에서 최근 출생코호트의 경제활동 참여율이 높았다. 경제활동 참여자의 직종을 살펴본 결과, 전체 연령대에서 농림어업과 단순노무의 비율이 가장 높은 것이 공통점이며, 중년기에서 노년기로 넘어가면서 농림어업과 단순노무 비율은 대폭 증가하고, 관리자, 전문가, 서비스, 판매, 기능원 직종의 비율은 소폭 감소했다. 경제활동 참여자의 종사상 지위를 보면, 60대 중후반에 상용직의 비율이 대폭 감소하고, 반대로 임시직과 자영업자의 비율이 대폭 증가하는 변화를 확인할 수 있는데, 50대가 60대로 나이가 들어가면서 자영업으로 전환하고, 70대 이후에는 자영업을 하거나 임시직을 선택하는 비율이 높았다.

사회참여 영역에서는 최근 들어 중년기의 자원봉사 참여율이 약 10.8% 포인트 증가한 것으로 나타났다. 중년기에는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율의 변동 폭이 적었는데, 노년기에는 연령대가 높아질수록 자원봉사 참여율이 낮아졌다.

가구 영역에서는 전반적으로 중노년기에 연령대가 높아질수록 동 지역에 거주하는 비율이 낮아지는 것으로 나타났고, 4개 그래프의 기울기가 모두 ‘-’부호인 것으로 확인할 수 있었다. 가구원 수는 어느 코호트나 시가든 연령이 상승할수록 가구원 수가 감소하는 형태를 나타냈는데, 중년기는 연령에 따른 가구원 수의 감소 폭이 상당히 크고, 노년기는 감소 폭이 둔화되었다. 그리고 가구원 수는 최근 들어 같은 연령대에서도 줄어들

고 있었다.

한편, 전체 연령대, 코호트, 시기에서 연령대가 높아질수록 유배우자의 비율이 감소하는 일관된 경향성이 나타났다. 다만, 가구원 수의 감소 폭이 중년기에 컸던 것과 다르게 유배우자 비율의 감소 폭은 노년기에 더 커지는 꺾적을 보였다. 자녀와의 동거와 관련하여 중년기에는 연령대가 상승할수록 자녀와의 동거 비율이 급격히 하락하는 경향이 있지만, 최근 들어 노년기에 자녀와 동거하는 비율이 오히려 상승한 것이 특징이다.

셋째, 노인의 연령·코호트·시기별 잠재계층 변화 추이를 살펴본 결과의 예시는 <표 7-1>과 같다. 한 시기에서의 중년기 연령대별 차이(2019년), 노년기 연령대별 차이(2017년)의 예시이며, 2010년 중년기, 2008년 노년기도 이와 유사하게 잠재계층의 변화가 일어난다. 아울러, 다른 시기에서의 동일 연령대 비교, 다른 시기에서의 동일 출생코호트 비교에서도 세부적으로는 조금 복잡한 양상을 띠기는 하지만 유사한 변화가 나타났다.

예를 들면, 2019년 중년기에서 55~59세 1순위는 이전 연령대 2순위 유형과 유사하고, 2순위는 이전 연령대 1순위 유형과 유사하다. 이는 자영업자의 비율이 늘어나고 상용직과 사무직의 비율은 감소한 데 따른 것으로, 연령의 변화에 따라 잠재계층의 순위와 비율이 오르내리는 현상이 포착되었다. 2017년 노년기에서 70~74세 1순위는 이전 연령대 1순위 유형과 유사하지만, 건강상태가 좋다는 비율이 감소한 것은 차이점이고, 2순위는 이전 연령대 3순위 유형과 유사하지만 1인 가구가 되는 비율이 증가하는 것이 특징이었다. 이처럼 잠재계층 변화는 어느 정도의 경향성과 변화를 보여주기도 하고, 새로운 유형이 등장하기도 하는 등 다채로웠다.

(표 7-1) 동일 시기에서의 중년기(2019년), 노년기(2017년) 연령대별 차이(1, 2순위)

구분	연령(세)	1순위	2순위
중년기 (2019)	50~54	· 건강상태가 양호하고, 상용직과 사무·서비스직으로 경제활동을 하며, 배우자·자녀와 동거를 하는 유형	· 건강상태, 가족구조는 1순위 유형과 비슷하지만, 판매 직종에 종사하는 자영업자가 많은 것이 특징
	55~59	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 자영업자 비율이 늘어나고 상용직과 사무직 비율은 감소하여 2순위 유형으로 내려간 것
	60~64	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강만족도가 낮아지고 만성질환과 우울은 증가한다는 차이	· 이전 연령대 3순위 유형과 유사. 연령대가 높아지면서 기타 직종 및 무급가족종사자는 증가하는 반면, 상용직은 크게 감소
	65~69	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태는 안 좋아지고, 경제활동은 축소되며, 자녀와 동거하는 경우가 감소	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 단순노무의 임시·일용직으로 일하는 경우는 늘어나고, 상용직으로 근무하는 비율이 확연히 줄어드는 것
노년기 (2017)	65~69	· 대체로 건강상태가 양호하고, 서비스 직종에서 자영업자의 종사상 지위를 차지하고, 배우자와 주로 함께 살고 자녀와 동거하는 경우는 그보다 적음	· 건강상태가 나쁘고, 기타 직종 및 무급가족종사자이며, 배우자와 동거하는 경우는 적고 자녀와 함께 사는 경우는 더 많은 것이 특징
	70~74	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태가 좋다는 비율이 감소한 점은 차이	· 이전 연령대 3순위 유형과 유사. 1인 가구가 되는 비율이 증가
	75~79	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 전반적인 건강상태가 안 좋아지고 자녀와 동거하는 경우가 감소
	80~84	· 이전 연령대 1순위 유형과 유사. 단, 건강상태는 나빠지고, 배우자와 동거하는 비율이 확연히 감소	· 이전 연령대 2순위 유형과 유사. 단, 1인 가구인 경우가 대폭 증가

자료: 저자 작성

넷째, 노인의 다양성에 대한 사회정책적 대응 방안에서는 먼저 법적·정책적 대응 현황을 살펴본 후 노인의 다양성에 대한 향후 전망과 함께, 사회정책적 대응 방안을 제시하였다. 향후 전망은 제3장에서 제5장까지 도출된 연구 결과를 종합하여 전망하였고, 사회정책적 대응 방안은 향후 전망을 토대로 연구진 간 논의를 거쳐 제시하였다.

현행법상 노인은 주로 취약계층, 건강 또는 사회·경제적 약자로 다뤄지고 있었다. 헌법은 복지·보호 차원에서의 노인, 노령의 표현을, 저출산·고령사회기본법은 고령사회정책 대상으로서의 고령자, 노인, 취약계층 노인이라는 표현을, 일반 법령에서는 취약계층, 결핍 또는 장애, 홀몸노인, 기타 포괄적 표현으로 사용하고 있었다. 법령상 노인 다양성의 구분적 표현으로는 헌법상 1차적 구분인 연령기준과 함께, 저출산·고령사회기본법상 연령, 성, 기능상태, 거주지역, 취업상태, 소득수준, 건강상태, 주거상태, 사회관계, 가족관계(결혼 상태, 가구 형태), 기타(생활환경, 위험) 등으로 2차적 구분이 이뤄지고 있었다. 또한, 개별 법령을 통해 구체적으로 명시되어 적용되고 있는 상태를 확인할 수 있었다. 특히 노인의 다양성에 대한 정책적 대응은 저출산·고령사회 기본계획에서 다양성에 대응하는 기본 방향을 제시하고 있었고, 기타 주요 기본계획들이 영역별로 구분하여 좀 더 구체적으로 다양성에 대처하고 있었다. 주로 65세 이상, 거동 불편, 농어촌 거주, 저소득, 노인성 질환, 주거약자, 사회관계 소외, 홀몸, 취약환경 등과 결부된 노인들을 대상으로 제도적·정책적 지원을 시행하고 있었다. 취약노인의 다양한 유형을 제시하면서 특별히 배려하고 있지만, 비취약계층 노인들을 위한 고려가 별로 없다는 점은 다소 아쉽다.

사회정책적 대응 방안으로는 노인의 다양성에 대한 향후 전망을 토대로 3가지 측면에서 제시하였다. 개인적 측면에서는 남자 독거노인의 가사생활 자립 지원, 고령 중증장애인 돌봄서비스 선택권 부여(활동보조서비스, 방문요양서비스), 노인일자리 양질화 방안 마련을, 가족적 측면에서는 노년기 가족관계 개선 지원, 부부노인 부정기적 돌봄서비스 지원 확대 등을, 사회적 측면에서는 여가노인복지시설 역할 재정립 및 사회참여 활성화를 위한 비영리 민간단체 육성·지원, 노인돌봄 거점화(농어촌) 및

고령친화 커뮤니티(도시) 조성, 노인에 대한 인식 및 관점의 변화 유도, 노인의 역할 변화 모색, 기타(노인의 연령기준 상향 공론화, 노인학대 예방차원의 증여·상속제도 개선 검토) 등을 제시하였다.

## 제2절 연구의 한계 및 향후 과제

### 1. 연구의 한계

본 연구는 이제까지 시도된 적 없는 초고령사회 노인의 다양성에 대해 진단·전망하고 사회정책적 대응 방안을 모색하였다는 점에서 어느 정도 의미를 부여할 수 있다. 하지만, 초고령사회 노인의 다양성에 대한 단초를 제공하는 첫 연구라는 점에서 여러 가지 한계점을 갖고 있으며, 이를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 노인 집단의 다양성을 분석하는데 필요한 계량적인 자료가 충분히 제공되지 않아 보다 심층적인 접근을 시도하지 못하였다는 한계가 있다. 4개의 실태조사 자료를 토대로 연령, 코호트, 시기로 구분하여 각각 그리고 통합적으로 차이와 변화를 규명하고자 하였으나, 비교 가능한 변수들이 제한적인 관계로 주요 영역의 일부 지표들에 관한 분석 위주로 이루어졌다.

둘째, 법제도·정책적 측면에 관한 깊이 있는 분석이 수행되지 못하였다는 한계가 있다. 법제도에서는 노인의 다양성을 어떻게 담고 있는지 위주로 살펴보다 보니 어떻게 표현하고 있는지 중심으로 분석이 진행되었고, 좀 더 세밀한 제도적 관점에서의 대응 정도는 접근하지 못하였다. 정책의 경우에도 중앙정부 차원에서 비중 있게 다루어지는 기본계획 위주로 분석

을 진행하여 개별 정책의 깊이 있는 대응은 본 연구에 담아내지 못하였다.

셋째, 초고령사회 노인의 다양성을 분석하고 전망하는 데 당초 의도한 수준의 심층 분석이 수행되지 못한 상황에서 미래 사회를 예측하여 피상적인 수준의 전망에 그쳤다는 한계가 있다. 이 역시 계량 자료의 불충분성에 기인하는 것으로 후속 연구들에서는 보다 심층적인 분석과 전망이 이뤄질 것으로 기대한다.

넷째, 사회정책적 대응 방안을 모색하는데 많은 고민이 녹아있지 못하다는 한계가 있다. 노인의 다양성, 즉 변화, 차이에 기반한 맞춤형 사회정책적 대응 방안을 모색하고자 하였으나, 코로나-19의 국가적인 감염병 위기로 인해 전문가 집단 내에서의 충분한 논의가 이뤄지지 못하였다.

## 2. 향후 과제

이 연구를 기반으로 하여 노인의 다양성에 관한 폭넓은 논의와 심층적인 연구가 수행되었으면 한다. 이론적 논의에서 살펴본 바와 같이, 노인의 다양성은 말 그대로 다양하여 명쾌하게 정의내리기도 쉽지 않다. 따라서 이를 분류하고 범주를 설정하는 것도 쉽지 않은 일이다. 노인의 특성이 다차원적이면서 복잡한 매트릭스처럼 서로 얽혀 있고, 세대를 달리하거나 가족·사회 환경의 변화에 따라 고정되어 있지 않고 변화하고 있기 때문이다. 초고령사회에서의 노인 집단은 규모 면에서 방대해질 뿐만 아니라 기존의 노인 집단과는 다른 이질적인 특성들을 가진 노인들이 편입됨으로써 복잡다단해질 것이다. 따라서 단순히 기존의 노인 개념으로만 한정하고 취약집단으로만 머무르게 한다면, 집단적 반발과 저항이 불가피할 것이므로 이들의 다양성에 기반하여 분류하고 상호 간의 관계를 규명해 나가는 것이 필요하다. 이러한 과정을 통해 최근 복지정책의 기초인

개인의 특성과 욕구를 반영한 맞춤형 복지 실현이 가능할 것이다. 다양성과 관련한 경험적 자료를 수집 및 축적하고, 다양성에 기반하여 보다 촘촘하게 정책을 설계하고 맞춤형 정책 대응을 강화해 나가길 기대한다.

아울러, 초고령사회 이후의 노인 집단은 더 이상 취약계층 위주의 한 집단으로 취급받아서 안되며, 우리 사회를 지탱해 온 어른으로서의 위상을 찾아주고 그에 걸맞는 역할을 모색해 나갈 수 있도록 사회 각계각층의 관심과 지원, 지지를 아끼지 말아야 할 것이다.





- 가정폭력처벌법. 법률 제14962호. 2017. 10. 31. 일부개정.
- 가족친화법. 법률 제17438호. 2020. 6. 9. 일부개정.
- 가족친화법 시행규칙. 여성가족부령 제80호. 2015. 11. 4. 일부개정.
- 강이주, 이영애. (2010). 노인들의 노동시장 참여형태와 동거유형이 건강수준 및 주관적 삶의 만족도에 미치는 영향 연구. **한국생활과학회지**, 19(6), 1031-1044.
- 강혜원, 조원태. (2007). 서울시 남녀노인의 건강불평등: 사회경제적 지위와 사회통합 요소를 중심으로. **한국사회학**, 41(4), 164-201.
- 건강가정기본법. 법률 제17280호. 2020. 5. 19. 일부개정.
- 고민석, 서인균. (2011). 노인의 건강상태가 스트레스와 우울에 미치는 영향과 사회적지지 조절효과. **대한보건연구**, 37(1), 1-14.
- 고정은, 이선혜. (2015). 여성노인의 우울 영향요인: 빈곤집단과 비빈곤 집단간 차이 연구. **노인복지연구**, 68, 251-271.
- 공세권, 박인화, 조애저, 김진숙, 장현섭. (1987). **한국 가족구조의 변화: 가족생활주기 조사를 중심으로**. 서울: 한국인구보건연구원.
- 공중화장실법. 법률 제14839호. 2017. 7. 26. 타법개정.
- 공중화장실법 시행령. 대통령령 제29395호. 2018. 12. 18. 타법개정.
- 공직선거법. 법률 제16671호. 2019. 12. 3. 타법개정.
- 교육부. (2018). **제4차 평생교육진흥 기본계획(2018~2022)**.
- 교통안전법. 법률 제17445호. 2020. 6. 9. 일부개정.
- 구강보건법. 법률 제16365호. 2019. 4. 23. 일부개정.
- 구강보건법 시행령. 대통령령 제30256호. 2019. 12. 24. 타법개정.
- 국민건강보험법. 법률 제17196호. 2020. 4. 7. 일부개정.
- 국민건강증진법. 법률 제17197호. 2020. 4. 7. 일부개정.
- 국민건강증진법 시행령. 대통령령 제30746호. 2020. 6. 2. 일부개정.
- 국민기초생활보장법. 법률 제16734호. 2019. 12. 3. 일부개정.

- 국민여가활성화기본법. 법률 제14425호. 2016. 12. 20. 일부개정.
- 국민영양관리법. 법률 제17198호. 2020. 4. 7. 일부개정.
- 국립국어원 표준국어대사전. (2020). 다양성 개념.  
[https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do?word\\_no=409729&searchKeywordTo=3](https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do?word_no=409729&searchKeywordTo=3)에서 2020. 6. 10. 인출.
- 국토교통부. (2017). 제3차 교통약자 이동편의 증진계획(2017~2021).
- 국토교통부. (2019). 2019년 주거종합계획.
- 국토교통부. (2020.4.9.). 사람이 중심이 되는 「교통안전 선진국」으로 나아가겠습니다. 국토교통부 보도자료.  
[http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m\\_71/dtl.jsp?id=95083772](http://www.molit.go.kr/USR/NEWS/m_71/dtl.jsp?id=95083772)에서 2020. 10. 16. 인출.
- 기초연금법. 법률 제16761호. 2019. 12. 10. 타법개정.
- 기초연금법 시행령. 대통령령 제30760호. 2020. 6. 9. 타법개정.
- 김경연, 정여진. (2006). 건강 및 경제 수준에 따른 집단별 성공적 노화의 요소 탐색. **노인복지연구**, 34, 31-54.
- 김교성, 유재남. (2012). 노년기 삶의 만족도와 소득 궤적에 관한 중단연구. **노인복지연구**, 58, 163-187.
- 김수영, 김명일, 장수지, 문경주. (2017). 잠재계층분석(Latent Class Analysis)을 활용한 한국 노인의 건강증진행위 유형화와 영향요인 분석. **보건사회연구**, 37(2), 251-286.
- 김시월, 조향숙. (2012). 중고령자 단독가구의 삶의 만족도와 재정, 건강, 심리상태와의 관계. **Financial Planning Review**, 5(3), 89-116.
- 김억수, 이재영. (2016). 지역 환경교육 프로그램 토대로서의 생물문화다양성과 전통생태지식. **환경교육**, 29(1), 15-35.
- 김예성. (2014). 노인의 독거여부에 따른 건강증진행위와 신체적 정신적 건강에 관한 연구. **보건사회연구**, 34(3), 400-429.
- 김현숙, 유수정, 한규량. (2002). 지역사회 여성노인의 인지기능, 신체적 건강, 자아존중감 및 사회적 지지와 우울 간의 관계. **노인간호학회지**, 4(2),

163-175.

- 김혜령. (2014). 도시지역 저소득층 여성노인의 우울과 위험요인. **한국위기관리  
논집**, 10(1), 163-177.
- 김혜숙. (2009). **지역사회 거주 노인의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인에 관  
한 연구**. (박사학위 논문, 숭실대학교 대학원, 서울).
- 김화선. (2016). 가족의 다양성에 대한 대학생들의 인식에 영향을 미치는 요인.  
**청소년복지연구**, 18(4), 113-135.
- 남상권, 심옥수. (2011). 만성질환노인의 삶의 질 영향요인 연구: 만성질환 유형  
을 중심으로. **노인복지연구**, 53, 239-259.
- 남혜진, 이인숙. (2019). 노인의 주관적 연령과 건강과의 관련성 연구. **한국웰니  
스학회지**, 14(1), 125-139.
- 노인복지법. 법률 제17199호. 2020. 4. 7. 일부개정.
- 노인복지법 시행령. 대통령령 제29950호. 2019. 7. 2. 타법개정.
- 노인복지법 시행규칙. 보건복지부령 제735호. 2020. 6. 19. 일부개정.
- 노인장기요양보험법. 법률 제16369호. 2019. 4. 23. 일부개정.
- 노인장기요양보험법 시행령. 대통령령 제30846호. 2020. 7. 14. 일부개정.
- 노인장기요양보험법 시행규칙. 보건복지부령 제691호. 2019. 12. 20. 타법개  
정.
- 농어촌복지법. 법률 제15882호. 2018. 12. 11. 일부개정.
- 농어촌리모델링법. 법률 제17219호. 2020. 4. 7. 타법개정.
- 농어촌복지법 시행규칙. 농림축산식품부령 제424호. 2020. 5. 12. 타법개정.
- 대한민국헌법. 헌법 제10호. 1987. 10. 29. 전부개정.
- 도로교통법. 법률 제17371호. 2020. 6. 9. 일부개정.
- 도서관법 시행령. 대통령령 제30111호. 2019. 10. 8. 일부개정.
- 문소정. (2008). 한국가족 다양화 담론의 다양성에 대한 비판적 고찰. **아시아여  
성연구**, 47(2), 73-107.
- 민주홍. (2013). 한국 노인의 사회참여가 주관적 건강 및 건강 변화에 미치는 영  
향에 대한 종단연구: 다양한 사회참여의 영향을 중심으로. **보건사회연구**,

33(4), 105-123.

- 박경숙. (2001). 노년기 불평등의 미래. **한국사회학**, 35(6), 141-168.
- 박명화, 김은정, 김은주, 김정선, 김혜령, 김한곤, ... 홍귀령. (2008). **2008년도 노인실태조사**. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단.
- 박미진. (2012). 노인의 우울과 지지네트워크가 삶의 만족감에 미치는 영향 빈곤 노인과 비빈곤노인의 비교. **정신건강과 사회복지**, 40(1), 207-233.
- 박소영. (2018). 노인의 건강 특성과 사회적 관계망이 우울 증상 수준에 미치는 영향: 성별 조절 효과를 중심으로. **보건사회연구**, 38(1), 154-190.
- 박순미. (2011). 노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향-사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로-. **노인복지연구**, 53, 305-332.
- 박승희. (2006). 가족의 다양성론에 대한 성찰적 검토. **경제와 사회**, 215-236.
- 박윤경. (2007). 다문화 접촉 경험의 교육적 의미 이해: 초등 예비 교사들의 문화 다양성 관련 변화를 중심으로. **시민교육연구**, 39(3), 147-183.
- 박재규, 이정림. (2011). 한국 성인 남녀의 우울증 변화에 영향을 미치는 요인 분석. **보건과 사회과학**, 29, 99-128.
- 박종원. (2008). 생물다양성의 보전과 생태계복원의 법적 과제. **환경법연구**, 30(3), 73-118.
- 보건복지부. (2016). **제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020)**.
- 보건복지부. (2017). **제2차 국민영양관리 기본계획(2017~2021)**.
- 보건복지부. (2018a). **제2차 장기요양기본계획(2018~2022)**.
- 보건복지부. (2018b). **제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획(2018~2022)**.
- 보건복지부. (2018c). **제1차 기초생활보장 기본계획(2018~2020)**.
- 보건복지부. (2019). **제2차 사회보장 기본계획(2019~2023)**.
- 보건복지부. (2020). **제4차 농어촌 보건복지 기본계획(2020~2024)**.
- 보건의료기본법. 법률 제16729호. 2019. 12. 3. 일부개정.
- 보건의료기본법 시행령. 대통령령 제30682호. 2020. 5. 19. 일부개정.
- 보행안전법. 법률 제14839호. 2017. 7. 26. 타법개정.

- 석소현. (2008). 독거노인과 가족동거노인의 신체적 건강상태, 가족지지 및 생활 만족도에 관한 비교 연구. **지역사회간호학회지**, 19(4), 1-11.
- 석재은, 장은진. (2015). 독거노인의 성별 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향 연구. **한국노인복지학회 학술대회**, 5(2), 361-365.
- 소방기본법 시행령. 대통령령 제30515호. 2020. 3. 10. 타법개정.
- 송미숙, 송현중, 목진용. (2003). 경로당 등록 노인의 주관적 건강수준과 관련 요인. **한국노년학**, 23(4), 127-142.
- 승강기법 시행령. 대통령령 제30256호. 2019. 12. 24. 타법개정.
- 식품위생법 시행규칙. 총리령 제1610호. 2020. 4. 13. 일부개정.
- 신원우. (2011). 노인의 신체 및 정신 건강 문제와 생활만족도간의 관계: 자원봉사활동 참여의 조절효과를 중심으로. **노인복지연구**, 54, 135-163.
- 아시아문화도시법. 법률 제16902호. 2020. 1. 29. 타법개정.
- 안경숙. (2005). 노인부부가구·노인독신가구의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 요인에 관한 연구. **한국노년학**, 25(1), 1-19.
- 안선민, 이수영. (2018). 성별 다양성과 자발적 이직: 다양성의 새로운 추정에 관한 논의. **한국행정학보**, 52(4), 269-297.
- 약사법. 법률 제17208호. 2020. 4. 7. 일부개정.
- 어린이·노인 및 장애인 보호구역의 지정 및 관리에 관한 규칙. 행정안전부령 제174호. 2020. 3. 25. 일부개정.
- 엄애용, 최희정, 이영분. (2006). 노인의 사회적 지지와 건강상태와의 관계. **노인간호학회지**, 8(2), 136-145.
- 여성농어업인 육성법. 법률 제16786호. 2019. 12. 10. 일부개정.
- 염동문, 정정숙. (2014). 노인의 주관적 건강상태와 삶의 만족에 관한 연구: 우울의 매개효과와 사회적 관계망의 조절효과를 중심으로. **사회과학연구**, 30(4), 27-50.
- 오영희. (2005). **우리나라 노인의 객관적 건강상태와 주관적 건강인식의 관련성 연구**. (미출판 박사학위 논문, 한양대학교 대학원, 서울).
- 윤현숙, 허소영. (2007). 노인의 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에 대한

- 사회적 관계의 매개효과 및 증재효과. **한국노년학**, 27(3), 649-666.
- 이근주, 이수영. (2012). 다양성의 유형화를 위한 시론적 연구. **한국인사행정학 회보**, 11(1), 175-197.
- 이근홍. (2001). 노인의 사회참여와 자원봉사. **노인복지연구**, 12, 7-24.
- 이기숙. (2008). 문화다양성과 가족생활교육. **여성연구논집**, 19, 1-32.
- 이동성, 주재홍, 김영천. (2013). 문화다양성 교육의 개념적 특질 및 이론적 배경 고찰. **다문화교육연구**, 6(1), 51-72.
- 이막달. (2012). **신체적 활동과 정서적 활동이 노인의 건강상태, 주관적 건강평가 및 우울에 미치는 효과**. (석사학위 논문, 가천대학교 간호대학원, 성남).
- 이성은. (2012). 만성질환 노인의 주관적 건강상태와 생활만족도의 관계에서 경제활동 참여의 조절효과. **정신건강과사회복지**, 40(1), 234-262.
- 이승계. (2010). 다양성 관리 이론의 고찰과 국내 기업에 주는 시사점. **현상과 인식**, 34(1/2), 147-174.
- 이윤진, 신혜리, 이민아. (2012). 은퇴자의 주관적 건강인식이 삶의 만족도에 미치는 영향: 경제적 노후준비의 조절효과를 중심으로. **사회과학연구**, 24(3), 35-59.
- 이정우. (2008). 다양성에 대한 학생과 학부모의 태도. **사회과교육**, 47(3), 297-320.
- 이종일. (2010). 다문화 교육에서 '다양성'의 의미. **사회과교육연구**, 17(4), 105-120.
- 임소영, 강민아, 조성일. (2013). 한국 노인의 사회관계망 유형과 건강상태의 관계: 남녀집단별 분석. **노인복지연구**, 59, 281-308.
- 임정미. (2020). 신중년의 사회참여 실태와 시사점. **보건복지포럼**, 287(5), 45-55.
- 자동차관리법 시행규칙. 국토교통부령 제820호. 2021. 2. 5. 일부개정.
- 장기임대주택법 시행령. 대통령령 제29126호. 2018. 8. 28. 일부개정.
- 장숙희. (2006). 노인의 건강 상태, 사회적 지지와 생활만족도와의 관계. **노인간**

**호학회지**, 8(1), 36-46.

장애인등편의법. 법률 제17091호. 2020. 3. 24. 타법개정.

장애인등편의법 시행규칙. 보건복지부령 제672호. 2019. 9. 27. 타법개정.

재난안전법. 법률 제17383호. 2020. 6. 9. 일부개정.

재난안전법 시행령. 대통령령 제30876호. 2020. 7. 28. 타법개정.

재해구호법. 법률 제16881호. 2020. 1. 29. 일부개정.

저출산·고령사회기본법. 법률 제12449호. 2014. 3. 18. 일부개정.

저출산고령사회위원회. (2019. 4.11). 제3차(2016~2020) 저출산고령사회 기본  
계획 수정본. **저출산고령사회위원회 정책공간**.

<https://www.betterfuture.go.kr/front/notificationSpace/basicPlanDetail.do?articleId=17>에서 2020.10.08. 인출.

전영한. (2007). 정책도구의 다양성: 도구유형 분류의 쟁점과 평가. **정부학연구**, 13(4), 259-295.

정경희, 손창균, 박보미. (2010). **신노년층의 특징과 정책과제**. 서울: 한국보건사회연구원.

정경희. (2011). 독거노인의 생활실태 및 정책과제. **Issue & Focus**, 72, 1-8.

정경희, 염주희, 황남희, 김정석, 이금룡, 오신휘. (2013). **중·노년층의 삶의 질과 정책과제**. 서울: 한국보건사회연구원.

정경희. (2016). 노년기 거주 현황과 과제: 거주 실태의 다양성을 중심으로. **보건복지포럼**, 239(2), 6-20.

정경희, 오영희, 이윤경, 오미애, 강은나, 김경래, ... 홍송이. (2017a). **2017년도 노인실태조사**. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원.

정경희, 이윤경, 김경래, 최혜지, 김주현, 이주연, 김민경. (2017b). **고령화시대의 노인의 역할 모색**. 세종: 한국보건사회연구원.

정민승, 김경화. (2009). 노인의 건강증진행위와 사회적 지지가 심리적 복지에 미치는 영향. **사회과학논총**, 8, 101-126.

정순돌, 구미정. (2011). 우울 영향요인: 베이비부머, 예비노인, 현재노인의 비교. **노인복지연구**, 52, 305-324.

- 정신건강복지법. 법률 제16723호. 2019. 12. 3. 일부개정.
- 정신건강복지법 시행령. 대통령령 제30142호. 2019. 10. 22. 일부개정.
- 정영미. (2007). 여성노인의 우울에 따른 건강상태 및 우울관련 요인. **한국노년학**, 27(1), 71-86.
- 정진경, 박화옥, 이창호. (2009). **노인자원봉사 실태조사 및 활성화방안 연구**. 서울: 보건복지부·(사)한국자원봉사포럼.
- 조성남. (2004). **에이지를 세대: 고령화 사회의 미래와 도전**. 서울: 이화여대출판부.
- 조추용. (2005). 노인의 여가활동과 사회참여에 관한 연구. **노인복지연구**, 22, 7-34.
- 주거약자법 시행규칙. 국토교통부령 제660호. 2019. 10. 24. 일부개정.
- 지식재산 기본법. 법률 제15245호. 2017. 12. 19. 일부개정.
- 지역보건법. 법률 제16731호. 2019. 12. 3. 일부개정.
- 진미정, 변주수, 권순범. (2014). 한국 가족생애주기의 변화: 1987년 공세권 연구와의 비교. **가족과 문화**, 26(4), 1-24.
- 초고층재난관리법. 법률 제15526호. 2018. 3. 27. 타법개정.
- 최도림. (2012). 다양성에 대한 이론 및 연구 동향과 한국에의 적용 가능성. **한국인사행정학회보**, 11(1), 111-129.
- 최성재, 장인협. (2010). **고령화 사회의 노인복지학**. 서울: 서울대학교 출판부.
- 최영애. (2003). 노인이 지각하는 건강상태와 건강행위에 관한 연구: 일부 지역 노인들을 중심으로. **한국노년학**, 23(3), 129-142.
- 최은영, 조성은, 오영삼, 장희수, 김영선. (2017). 노년기 주관적 연령과 건강노화와의 관계: 연령집단별 분석. **보건사회연구**, 37(1), 181-215.
- 최혜경. (2002). 저소득층 초손가정 여성노인의 우울감과 관련 요인 연구. **한국노년학**, 22(3), 207-222.
- 최희경. (2010). '신노년' 정책 담론에 대한 비판적 재검토-활동적 노화, 성공적 노화, 생산적 노화를 중심으로-. **한국사회정책**, 17(3), 41-65.
- 치매관리법. 법률 제16408호. 2019. 4. 30. 일부개정.

- 환경보건법. 법률 제17326호. 2020. 5. 26. 타법개정.
- 환경영향평가법. 법률 제16617호. 2019. 11. 26. 일부개정.
- 황남희, 이윤경, 김경래, 정경희, 오영희, 선우덕, ... 이현지. (2018). **대구광역시 맞춤형 노인복지정책 수립 연구**. 대구: 대구광역시청·한국보건사회연구원.
- 황남희, 김경래, 이아영, 임정미, 박신아, 김만희. (2019). **신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사**. 세종: 한국보건사회연구원.
- Choi, E. Y., Kim, J. Y., & Kim, H. S. (2003). The correlational study on health-promoting behavior, life satisfaction, and family support of elderly people. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 5(1), 7-16.
- Ardelt, M. (1997). Wisdom and life satisfaction in old age. *The Journals of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52B(1), 15-27.
- Atchley. R. C. (1989). A continuity theory of normal aging, *The gerontologist*, 29(2), 183-190.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the younger old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123-135.
- Barak, M. E. M. (2016). *Managing Diversity: Toward a Globally Inclusive Workplace*. London: SAGE.
- Belloc, N. B., & Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*, 1(3), 409-421.
- Burant, R. J. (1989). The "families" focus of Families in Society. *Social Casework*, 70(9), 523-524.
- Campell, A. (1976). Subjective measure of wellbeing, *American Psychologist*, 31(2), 117-124.
- Crozier, M. (2001). Guidelines for a cultural diversity policy: An

advocacy document: An advocacy document. Retrieved from [http://www.community-relations.org.uk/fs/doc/CRC\\_Cultural\\_Guidelines.pdf](http://www.community-relations.org.uk/fs/doc/CRC_Cultural_Guidelines.pdf).

- Demura, S., & Sato, S. (2003). Relationships between depression, lifestyle and quality of life in the community dwelling elderly: A comparison between gender and age groups. *Journal of physiological anthropology and applied human science*, 22(3), 159-166.
- Dobbs, M. F. (1996). Managing diversity: Lessons from the private sector, *Public personnel management*, 25(3), 351-367.
- Elizabeth, M., & Margaret, A. N. (2005). What differences make a difference?: The promise and reality of diverse teams in organizations. *Psychological Science in the Public Interest*, 6(2), 31-55.
- Estes, C. L., Mahakian, J. L., & Weitz, T. A. (2001). A political economy critique of "productive aging". *Social Policy and Aging: A Critical Perspective*, (pp. 187-199). CA: Sage Thousand Oaks.
- Fehir, J. S. (1990). *Self-rated health status, self efficacy, motivation, and selected demographics as determinants of health-promoting lifestyle behavior in men 35 to 64 years old: A nursing investigation*. (Doctoral Dissertation. The University of Texas at Austin, USA).
- Harrison, D. A., Price, K.H., Gavin, J. H., & Florey, A. T. (2002). Time, teams and task performance: Changing effects of surface- and deep-level diversity on group functioning. *Academy of management journal*, 45(5), 1029-1045.
- Harrison, D. A., & Klein, K. J. (2007). What's the difference? Diversity constructs as separation, variety, or disparity in organizations.

- Academy of management review*, 32(4), 1199-1228.
- Havighurst, R. J. (1963). Successful aging. *Processes of aging: Social and psychological perspectives*, 1, 299-320.
- Heidrich, S. M. (1998). Health promotion in old Age. *Annual review of nursing research*, 16(1), 173-195.
- Holstein, M. B. & Minkler, M. (2003). Self, society, and the "new gerontology". *The Gerontologist*, 43(6), 787-796.
- House, J. S., Lepkowski, J. M., Kinney, A. M., Mero, R. P., Kessler, R. C. & Herzog, A. R. (1994). The social stratification of aging and health. *Journal of health and social behavior*, 35(3), 213-234.
- Jackson, E. S., May, K. E., Whitney, K., Guzzo, R. A., & Salas, E. (1995). Understanding the dynamics of diversity in decision-making teams. In R. A. Guzzo., E. Salas., & Associates (Eds). *Team effectiveness and decision making in organizations*. (pp. 204-261), San Francisco: Jossey-Bass.
- Jehn, K. A., Northcraft, G. B., & Neale, M. A. (1999). Why differences make a difference: A field study of diversity, conflict, and performance in workgroups. *Administrative Science Quarterly*, 44(4), 741-763.
- Jenkins, K. R., Pienta, A. M., & Horgas, A. L. (2002). Activity and health-related quality of life in continuing care retirement communities. *Research on Aging*, 24(1), 124-149.
- Kotter-Grühn, D., Kornadt, A. E., & Stephan, Y. (2016). Looking beyond chronological age: Current knowledge and future directions in the study of subjective age. *Gerontology*, 62(1), 86-93.
- Krause, N. (1999). Assessing change in social support during late life. *Research on Aging*, 21(4), 539-569.

- Lawrence, B. S. (1997). Perspective-The black box of organizational demography. *Organization Science*, 8(1), 1-22.
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L., & Petersen, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction in-movers to a retirement community, *Journal of gerontology*, 27(4), 511-523.
- Levasseur, M., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., Daniel, M., Payette, H., & NuAge Study Group. (2011). Associations between perceived proximity to neighborhood resources, disability, and social participation among community-dwelling older adults: results from the VoisiNuAge study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 92(12), 1979-1986.
- Levine, J. M., & Moreland, R. L. (1990). Progress in small group research. *Annual review of psychology*, 41(1), 585-634.
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current directions in psychological science*, 18(6), 332-336.
- Litwin, H. (Ed). (1996). *The social networks of older people: A cross-national analysis*. Greenwood Publishing Group.
- Lubben, J. E. (1988). Assessing social networks among elderly populations. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance*, 11(3), 45-52.
- Manacy, P. (2008). *Later life social engagement and health*, (unpublished doctoral dissertation, University of Florida State, Tallahassee).
- McGrath, J. E., Berdahl, J. L., & Arrow, H. (1995). Traits, expectations, culture, and clout: The dynamics of diversity in work groups. In Jackson, S. E. & Ruderman, M. N. (Eds.). *Diversity in work teams:*

- Research paradigms for a changing workplace.* (pp. 17-45).  
Washington: American Psychological Association.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction, *Journal of Gerontology*, 16(2), 134-143.
- Neugarten, B. L. (Ed.). (1968). *Middle age and aging.* (Vol. 10). University of Chicago Press.
- Norbeck, J. S., Lindsey, A. M., & Carrieri, V. L. (1981). The development of an instrument to measure social support, *Nursing Research*, 30, 264-269.
- O' Reilly III, C. A., Caldwell, D. F., & Barnett, W. P. (1989). Work group demography, social integration, and turnover. *Administrative science quarterly*, 34(1), 21-37.
- Pelled, L. H. (1996). Demographic diversity, conflict, and work group outcomes: An intervening process theory. *Organization Science*, 7(6), 615-631.
- Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in nursing practice* (3rd ed.). Connecticut: Appleton and Lange Stanford.
- Reig, A., (2003). Quality of life, In R. Fernandez-Ballesteros (Ed.), *Encyclopedia of Psychological Assessment*, (pp. 800-805). London: SAGE.
- Richard, L., Gauvin, L., Kestens, Y., Shatenstein, B., Payette, H., Daniel, M., ... & Mercille, G. (2013). Neighborhood resources and social participation among older adults: results from the VoisiNuage Study. *Journal of Aging and Health*, 25(2), 296-318.
- Rowe J. W., & Kahn, R. L., (1997). Successful Aging, *The gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Sieber, S. D., (1974). Toward a theory of role accumulation, *American*

- Sociological Review*, 39(4), 567-578.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). *Life satisfaction*. In J Worell. (Ed). *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender*, 2, (pp. 667-676). San Diego: Academic Press.
- Sugisawa, H., Shibata, H., Houhham, G. W., Sugihara, Y., & Liang, J. (2002). The impacts of social ties on depressive symptoms in US and Japanese elderly. *Journal of Social issues*, 58(4), 785-804.
- Thomas Jr, R. R. (1990). From affirmative action to affirming diversity. *Havard business review*, 68(2), 107-117.
- Thomas Jr, R. R. (1992). *Beyond race and gender: Unleashing the power of your total workforce by managing diversity*. New York: AMACOM.
- Umberson, D. (1987). Family status and health behaviors: Social control as a dimension of social integration. *Journal of Health and Social Behavior*, 28(3), 306-319.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Ware Jr, J. E. (1987). Standards for validating health measures: definition and content, *Journal of chronic diseases*, 40(6), 473-480.
- Wegner, C., & Luy, M. (2009), *Determinants of general health status and specific diseases of elderly women and men: a longitudinal analysis for Western and Eastern Germany* (No. 5/2009). Vienna Institute of Demography Working Papers.
- Williams, K. Y., & O' Reilly III, C. A. (1998). Demography and Diversity in Organizations: A Review of 40 Years of Research. *Research in*

- organizational behavior*, 20, 77-140.
- Witkin B. R. (1984). *Assessing needs in educational and social programs*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Wolff, J. L., Starfield, B., & Anderson, G. (2002), Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly, *Archives of internal medicine*, 162(20), 2269-2276.
- Wood, P. (2005). 다양성: 오해와 편견의 역사. (김진석 옮김). 서울: 도서출판 해바라기. (원저 2003년 출판).
- Wurm, S., & Westerhof, G. J. (2015). Longitudinal research on subjective aging, health, and longevity: Current evidence and new directions for research. *Annual review of gerontology and geriatrics*, 35(1), 145-165.





## [부록 1] 4개 중고령 조사에서의 연령별 지표 점수

〈부록표 1-1〉 4개 조사에서의 건강만족도 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, 점, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	점수	출생 연도	점수	출생 연도	점수	출생 연도	점수	출생 연도
47(6)	-		-		3.47	1963	-	
48	-		-		3.42	1962	-	
49	-		-		3.43	1961	-	
50	3.82	1969	-		3.45	1960	-	
51	3.72	1968	-		3.46	1959	-	
52	3.68	1967	-		3.39	1958	-	
53	3.66	1966	-		3.36	1957	-	
54	3.74	1965	-		3.38	1956	-	
55	3.62	1964	-		3.31	1955	-	
56	3.52	1963	-		3.31	1954	-	
57	3.62	1962	-		3.41	1953	-	
58	3.69	1961	-		3.30	1952	-	
59	3.51	1960	-		3.32	1951	-	
60	3.49	1959	-		3.23	1950	-	
61	3.59	1958	-		-		3.02	1948
62	3.41	1957	-		-		2.98	1947
63	3.43	1956	-		-		2.94	1946
64	3.49	1955	-		-		2.82	1945
65	3.44	1954	3.30	1952	-		2.78	1944
66	3.30	1953	3.15	1951	-		2.74	1943
67	3.33	1952	3.21	1950	-		2.74	1942
68	3.26	1951	3.13	1949	-		2.60	1941
69	3.27	1950	3.12	1948	-		2.56	1940
70	-	-	3.13	1947	-		2.53	1939
71	-		3.01	1946	-		2.49	1938

214 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	점수	출생 연도	점수	출생 연도	점수	출생 연도	점수	출생 연도
72	-		3.05	1945	-		2.54	1937
73	-		2.94	1944	-		2.45	1936
74	-		2.87	1943	-		2.43	1935
75	-		2.84	1942	-		2.38	1934
76	-		2.83	1941	-		2.39	1933
77	-		2.81	1940	-		2.30	1932
78	-		2.80	1939	-		2.23	1931
79	-		2.76	1938	-		2.25	1930
80	-		2.73	1937	-		2.31	1929
81	-		2.72	1936	-		2.22	1928
82	-		2.65	1935	-		2.29	1927
83	-		2.66	1934	-		2.15	1926
84	-		2.63	1933	-		2.19	1925
85	-		2.68	1932	-		2.38	1924

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-2〉 4개 조사에서의 만성질환 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	22.0	1963	-	-
48	-	-	-	-	20.2	1962	-	-
49	-	-	-	-	25.5	1961	-	-
50	19.4	1969	-	-	21.6	1960	-	-
51	24.9	1968	-	-	25.6	1959	-	-
52	27.0	1967	-	-	25.7	1958	-	-
53	26.5	1966	-	-	30.2	1957	-	-
54	28.8	1965	-	-	31.0	1956	-	-
55	32.2	1964	-	-	36.4	1955	-	-
56	40.6	1963	-	-	37.0	1954	-	-
57	37.1	1962	-	-	40.0	1953	-	-
58	36.4	1961	-	-	36.8	1952	-	-
59	34.0	1960	-	-	39.3	1951	-	-
60	48.1	1959	-	-	49.0	1950	71.8	1948
61	43.0	1958	-	-	-	-	69.9	1947
62	57.4	1957	-	-	-	-	72.6	1946
63	59.1	1956	-	-	-	-	75.1	1945
64	53.1	1955	-	-	-	-	76.4	1944
65	55.4	1954	79.7	1952	-	-	75.8	1943
66	65.2	1953	83.8	1951	-	-	80.1	1942
67	67.8	1952	83.8	1950	-	-	80.1	1941
68	65.0	1951	85.5	1949	-	-	79.7	1940
69	75.5	1950	87.0	1948	-	-	82.6	1939
70	-	-	85.1	1947	-	-	81.6	1938
71	-	-	87.2	1946	-	-	81.2	1937
72	-	-	86.7	1945	-	-	82.7	1936
73	-	-	92.1	1944	-	-	84.1	1935
74	-	-	91.8	1943	-	-	85.6	1934
75	-	-	92.6	1942	-	-	84.0	1933
76	-	-	92.3	1941	-	-	84.8	1932

216 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	93.1	1940	-	-	86.2	1931
78	-	-	95.8	1939	-	-	86.3	1930
79	-	-	96.1	1938	-	-	86.2	1929
80	-	-	94.7	1937	-	-	83.6	1928
81	-	-	95.5	1936	-	-	83.9	1927
82	-	-	96.7	1935	-	-	83.5	1926
83	-	-	96.1	1934	-	-	83.1	1925
84	-	-	93.9	1933	-	-	84.9	1924
85	-	-	95.8	1932	-	-	82.9	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-3〉 4개 조사에서의 우울증 유병률 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	6.2	1963	-	-
48	-	-	-	-	9.9	1962	-	-
49	-	-	-	-	8.9	1961	-	-
50	12.1	1969	-	-	6.3	1960	-	-
51	12.9	1968	-	-	11.6	1959	-	-
52	14.0	1967	-	-	11.7	1958	-	-
53	12.4	1966	-	-	10.5	1957	-	-
54	15.3	1965	-	-	9.4	1956	-	-
55	14.2	1964	-	-	15.2	1955	-	-
56	15.2	1963	-	-	13.0	1954	-	-
57	13.5	1962	-	-	7.7	1953	-	-
58	10.0	1961	-	-	7.1	1952	-	-
59	15.0	1960	-	-	12.0	1951	-	-
60	15.5	1959	-	-	14.3	1950	17.5	1948
61	13.6	1958	-	-	-	-	17.7	1947
62	16.3	1957	-	-	-	-	18.4	1946
63	19.5	1956	-	-	-	-	19.8	1945
64	15.0	1955	-	-	-	-	21.8	1944
65	15.0	1954	11.1	1952	-	-	20.3	1943
66	18.5	1953	15.2	1951	-	-	24.3	1942
67	20.4	1952	13.8	1950	-	-	26.1	1941
68	17.5	1951	16.6	1949	-	-	27.6	1940
69	16.0	1950	12.5	1948	-	-	26.2	1939
70	-	-	17.4	1947	-	-	29.2	1938
71	-	-	12.8	1946	-	-	27.2	1937
72	-	-	17.6	1945	-	-	32.7	1936
73	-	-	17.8	1944	-	-	28.9	1935
74	-	-	21.3	1943	-	-	35.6	1934
75	-	-	20.6	1942	-	-	33.8	1933
76	-	-	21.7	1941	-	-	36.8	1932

218 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	23.7	1940	-	-	39.4	1931
78	-	-	20.5	1939	-	-	40.4	1930
79	-	-	25.2	1938	-	-	44.2	1929
80	-	-	24.2	1937	-	-	38.8	1928
81	-	-	24.7	1936	-	-	40.1	1927
82	-	-	34.0	1935	-	-	46.3	1926
83	-	-	26.6	1934	-	-	42.1	1925
84	-	-	39.3	1933	-	-	39.3	1924
85	-	-	34.9	1932	-	-	42.9	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-4〉 4개 조사에서의 지난 2년 내 건강검진 수검률 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	82.7	1963	-	-
48	-	-	-	-	77.8	1962	-	-
49	-	-	-	-	80.1	1961	-	-
50	82.4	1969	-	-	82.1	1960	-	-
51	87.6	1968	-	-	83.5	1959	-	-
52	86.9	1967	-	-	78.9	1958	-	-
53	84.1	1966	-	-	82.0	1957	-	-
54	86.0	1965	-	-	85.2	1956	-	-
55	86.2	1964	-	-	84.2	1955	-	-
56	88.4	1963	-	-	82.0	1954	-	-
57	91.7	1962	-	-	88.2	1953	-	-
58	90.9	1961	-	-	80.2	1952	-	-
59	88.1	1960	-	-	85.8	1951	-	-
60	91.0	1959	-	-	89.8	1950	74.9	1948
61	92.1	1958	-	-	-	-	75.8	1947
62	92.6	1957	-	-	-	-	76.9	1946
63	91.8	1956	-	-	-	-	77.5	1945
64	92.3	1955	-	-	-	-	75.8	1944
65	92.0	1954	85.2	1952	-	-	76.4	1943
66	92.6	1953	85.5	1951	-	-	76.8	1942
67	95.4	1952	87.2	1950	-	-	77.4	1941
68	89.2	1951	86.9	1949	-	-	76.9	1940
69	98.1	1950	87.0	1948	-	-	79.3	1939
70	-	-	85.9	1947	-	-	77.8	1938
71	-	-	88.5	1946	-	-	74.6	1937
72	-	-	84.9	1945	-	-	74.9	1936
73	-	-	87.6	1944	-	-	73.5	1935
74	-	-	82.9	1943	-	-	76.4	1934
75	-	-	84.0	1942	-	-	69.6	1933

220 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
76	-	-	82.7	1941	-	-	73.4	1932
77	-	-	85.1	1940	-	-	70.2	1931
78	-	-	85.2	1939	-	-	69.5	1930
79	-	-	80.0	1938	-	-	71.4	1929
80	-	-	81.8	1937	-	-	60.8	1928
81	-	-	81.8	1936	-	-	62.8	1927
82	-	-	76.3	1935	-	-	62.3	1926
83	-	-	76.2	1934	-	-	65.6	1925
84	-	-	79.5	1933	-	-	61.1	1924
85	-	-	71.4	1932	-	-	54.4	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세까지, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-5〉 4개 조사에서의 경제활동 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	81.2	1963	-	-
48	-	-	-	-	80.4	1962	-	-
49	-	-	-	-	76.9	1961	-	-
50	92.5	1969	-	-	85.2	1960	-	-
51	88.2	1968	-	-	77.6	1959	-	-
52	89.0	1967	-	-	78.4	1958	-	-
53	91.3	1966	-	-	79.1	1957	-	-
54	84.0	1965	-	-	77.9	1956	-	-
55	83.6	1964	-	-	76.0	1955	-	-
56	86.4	1963	-	-	73.8	1954	-	-
57	85.1	1962	-	-	71.7	1953	-	-
58	84.9	1961	-	-	75.5	1952	-	-
59	78.8	1960	-	-	70.0	1951	-	-
60	85.3	1959	-	-	70.2	1950	47.4	1948
61	79.9	1958	-	-	-	-	50.9	1947
62	77.5	1957	-	-	-	-	42.1	1946
63	69.1	1956	-	-	-	-	48.3	1945
64	77.5	1955	-	-	-	-	44.8	1944
65	71.1	1954	45.2	1952	-	-	41.7	1943
66	70.2	1953	45.9	1951	-	-	42.6	1942
67	70.7	1952	43.4	1950	-	-	40.2	1941
68	69.8	1951	41.0	1949	-	-	39.9	1940
69	-	-	43.3	1948	-	-	40.1	1939
70	-	-	37.6	1947	-	-	38.2	1938
71	-	-	36.5	1946	-	-	38.9	1937
72	-	-	34.1	1945	-	-	32.6	1936
73	-	-	35.6	1944	-	-	32.5	1935
74	-	-	32.5	1943	-	-	29.5	1934
75	-	-	31.5	1942	-	-	27.5	1933
76	-	-	32.0	1941	-	-	28.0	1932

222 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	35.7	1940	-	-	24.9	1931
78	-	-	28.5	1939	-	-	22.0	1930
79	-	-	24.5	1938	-	-	21.6	1929
80	-	-	25.3	1937	-	-	13.8	1928
81	-	-	21.8	1936	-	-	15.1	1927
82	-	-	17.8	1935	-	-	13.0	1926
83	-	-	15.6	1934	-	-	11.3	1925
84	-	-	12.2	1933	-	-	11.9	1924
85	-	-	7.8	1932	-	-	10.8	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-6〉 4개 조사에서의 경제활동 참여자 직종 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, 명, %)

2019년 조사										
당시 연령	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무	계
50~54세	27	39	114	262	224	32	120	49	49	916
	3.0	4.3	12.5	28.6	24.5	3.5	13.1	5.4	5.4	100.0
55~59세	27	30	85	304	195	49	142	45	61	938
	2.9	3.2	9.1	32.4	20.8	5.2	15.1	4.8	6.5	100.0
60~64세	19	20	18	197	211	72	86	32	89	744
	2.6	2.7	2.4	26.5	28.4	9.7	11.6	4.3	12.0	100.0
65~69세	4	13	5	128	104	64	48	20	85	471
	0.9	2.8	1.1	27.2	22.1	13.6	10.2	4.3	18.1	100.0
2017년 조사										
당시 연령	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무	계
65~69세	25	22	12	75	70	378	60	123	372	1,137
	2.2	1.9	1.1	6.6	6.2	33.3	5.3	10.8	32.7	100.0
70~74세	9	18	7	50	43	331	22	41	391	912
	1.0	2.0	0.8	5.5	4.7	36.3	2.4	4.5	42.9	100.0
75~79세	6	11	7	21	39	332	7	15	352	790
	0.8	1.4	0.9	2.7	4.9	42.0	0.9	1.9	44.6	100
80세 이상	0	6	0	8	17	145	1	3	160	340
	0.0	1.8	0.0	2.4	5.0	42.7	0.3	0.9	47.1	100.0
2010년 조사										
당시 연령	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림어업	기능원	장치기계	단순노무	계
46~49세	93	123	82	97	123	46	134	76	143	917
	10.1	13.4	8.9	10.6	13.4	5.0	14.6	8.3	15.6	100.0
50~54세	89	122	73	177	174	103	179	110	214	1,241
	7.2	9.8	5.9	14.3	14.0	8.3	14.4	8.9	17.2	100.0
55~59세	52	55	21	105	105	126	86	89	151	790
	6.6	7.0	2.7	13.3	13.3	16.0	10.9	11.3	19.1	100.0

224 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

2008년 조사										
당시 연령	관리자	전문가	사무	서비스	판매	농림 어업	기능원	장치 기계	단순 노무	계
60~ 64세	48	30	18	135	102	556	68	53	416	1,426
	3.4	2.1	1.3	9.5	7.2	39.0	4.8	3.7	29.2	100.0
65~ 69세	34	16	8	52	116	901	36	31	450	1,644
	2.1	1.0	0.5	3.2	7.1	54.8	2.2	1.9	27.4	100.0
70~ 74세	13	12	2	34	44	875	11	9	288	1,288
	1.0	0.9	0.2	2.6	3.4	67.9	0.9	0.7	22.4	100.0
75~ 79세	3	6	3	9	29	428	3	2	130	613
	0.5	1.0	0.5	1.5	4.7	69.8	0.5	0.3	21.2	100.0
80세 이상	1	0	0	4	7	153	0	0	53	218
	0.5	0.0	0.0	1.8	3.2	70.2	0.0	0.0	24.3	100.0

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-7〉 4개 조사에서의 경제활동 참여자 종사상 지위 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, 명, %)

2019년 조사							
조사 당시 연령	상용직 근로자	임시직 근로자	일용직 근로자	고용주	단독 자영업자	무급가족 종사자	계
50~54세	338	54	33	71	377	43	916
	36.9	5.9	3.6	7.8	41.2	4.7	100.0
55~59세	284	59	51	76	431	38	939
	30.2	6.3	5.4	8.1	45.9	4.1	100.0
60~64세	136	80	33	64	384	47	744
	18.3	10.8	4.4	8.6	51.6	6.3	100.0
65~69세	71	74	31	35	230	30	471
	15.1	15.7	6.6	7.4	48.8	6.4	100.0
2017년 조사							
조사 당시 연령	상용직 근로자	임시직 근로자	일용직 근로자	고용주	단독 자영업자	무급가족 종사자	계
65~69세	90	305	130	18	412	168	1,123
	8.0	27.2	11.6	1.6	36.7	15.0	100.0
70~74세	32	323	89	9	326	125	904
	3.5	35.7	9.9	1.0	36.1	13.8	100.0
75~79세	14	312	35	5	330	92	788
	1.8	39.6	4.4	0.6	41.9	11.7	100.0
80세 이상	1	141	13	0	159	25	339
	0.3	41.6	3.8	0.0	46.9	7.4	100.0
2010년 조사							
조사 당시 연령	상용직 근로자	임시직 근로자	일용직 근로자	고용주	단독 자영업자	무급가족 종사자	계
46~49세	352	115	134	88	176	65	930
	37.9	12.4	14.4	9.5	18.9	7.0	100.0
50~54세	418	143	174	111	284	121	1,251
	33.4	11.4	13.9	8.9	22.7	9.7	100.0
55~59세	185	97	138	57	221	94	792
	23.4	12.3	17.4	7.2	27.9	11.9	100.0

226 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

2008년 조사							
조사 당시 연령	상용직 근로자	임시직 근로자	일용직 근로자	고용주	단독 자영업자	무급가족 종사자	계
60~64세	201	107	173	17	672	259	1,429
	14.1	7.5	12.1	1.2	47.0	18.1	100.0
65~69세	125	102	184	13	880	339	1,643
	7.6	6.2	11.2	0.8	53.6	20.6	100.0
70~74세	34	50	135	6	821	244	1,290
	2.6	3.9	10.5	0.5	63.6	18.9	100.0
75~79세	7	19	72	0	423	92	613
	1.1	3.1	11.8	0.0	69.0	15.0	100.0
80세 이상	1	3	23	0	155	35	217
	0.5	1.4	10.6	0.0	71.4	16.1	100.0

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-8〉 4개 조사에서의 자원봉사 참여율 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	5.9	1963	-	-
48	-	-	-	-	5.8	1962	-	-
49	-	-	-	-	5.5	1961	-	-
50	17.6	1969	-	-	7.6	1960	-	-
51	20.1	1968	-	-	9.0	1959	-	-
52	13.1	1967	-	-	5.0	1958	-	-
53	17.7	1966	-	-	6.7	1957	-	-
54	16.9	1965	-	-	9.4	1956	-	-
55	16.3	1964	-	-	7.1	1955	-	-
56	16.1	1963	-	-	7.0	1954	-	-
57	21.4	1962	-	-	3.2	1953	-	-
58	15.2	1961	-	-	6.6	1952	-	-
59	14.2	1960	-	-	7.1	1951	-	-
60	16.3	1959	-	-	7.1	1950	14.8	1948
61	15.0	1958	-	-	-	-	16.2	1947
62	13.9	1957	-	-	-	-	15.4	1946
63	13.2	1956	-	-	-	-	12.9	1945
64	17.9	1955	-	-	-	-	15.6	1944
65	18.3	1954	6.8	1952	-	-	13.0	1943
66	16.3	1953	5.1	1951	-	-	11.8	1942
67	15.9	1952	5.9	1950	-	-	10.7	1941
68	17.5	1951	6.3	1949	-	-	10.6	1940
69	15.1	1950	6.0	1948	-	-	9.8	1939
70	-	-	5.2	1947	-	-	10.7	1938
71	-	-	6.1	1946	-	-	8.9	1937
72	-	-	4.3	1945	-	-	10.0	1936
73	-	-	4.1	1944	-	-	10.9	1935
74	-	-	4.2	1943	-	-	8.0	1934
75	-	-	4.0	1942	-	-	8.4	1933
76	-	-	3.7	1941	-	-	7.3	1932

228 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	2.3	1940	-	-	6.9	1931
78	-	-	1.7	1939	-	-	9.2	1930
79	-	-	1.7	1938	-	-	6.0	1929
80	-	-	2.3	1937	-	-	7.1	1928
81	-	-	1.1	1936	-	-	5.6	1927
82	-	-	1.1	1935	-	-	5.2	1926
83	-	-	2.2	1934	-	-	5.1	1925
84	-	-	0.4	1933	-	-	5.9	1924
85	-	-	0.0	1932	-	-	6.3	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-9〉 4개 조사에서의 동부 거주 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	78.6	1963	-	-
48	-	-	-	-	77.8	1962	-	-
49	-	-	-	-	84.2	1961	-	-
50	73.3	1969	-	-	77.4	1960	-	-
51	74.2	1968	-	-	80.6	1959	-	-
52	71.2	1967	-	-	77.8	1958	-	-
53	69.5	1966	-	-	77.3	1957	-	-
54	76.3	1965	-	-	78.3	1956	-	-
55	66.5	1964	-	-	80.8	1955	-	-
56	71.9	1963	-	-	74.6	1954	-	-
57	65.9	1962	-	-	70.5	1953	-	-
58	69.3	1961	-	-	74.5	1952	-	-
59	69.6	1960	-	-	67.8	1951	-	-
60	66.1	1959	-	-	75.5	1950	74.9	1948
61	71.5	1958	-	-	-	-	68.5	1947
62	68.8	1957	-	-	-	-	71.1	1946
63	60.4	1956	-	-	-	-	66.2	1945
64	64.7	1955	-	-	-	-	70.5	1944
65	72.3	1954	70.2	1952	-	-	68.6	1943
66	60.7	1953	68.0	1951	-	-	67.0	1942
67	65.1	1952	70.4	1950	-	-	66.4	1941
68	66.7	1951	67.7	1949	-	-	63.7	1940
69	61.3	1950	68.9	1948	-	-	61.0	1939
70	-	-	71.3	1947	-	-	59.1	1938
71	-	-	69.4	1946	-	-	55.4	1937
72	-	-	68.4	1945	-	-	58.2	1936
73	-	-	70.6	1944	-	-	57.8	1935
74	-	-	68.0	1943	-	-	59.3	1934
75	-	-	64.8	1942	-	-	60.0	1933
76	-	-	63.2	1941	-	-	53.3	1932

230 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	68.0	1940	-	-	54.4	1931
78	-	-	59.4	1939	-	-	57.4	1930
79	-	-	59.8	1938	-	-	56.0	1929
80	-	-	59.2	1937	-	-	59.5	1928
81	-	-	62.1	1936	-	-	56.5	1927
82	-	-	61.0	1935	-	-	53.2	1926
83	-	-	62.1	1934	-	-	54.4	1925
84	-	-	61.6	1933	-	-	58.9	1924
85	-	-	59.9	1932	-	-	51.9	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-10〉 4개 조사에서의 가구원 수 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, 명, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	수	출생 연도	수	출생 연도	수	출생 연도	수	출생 연도
47(6)	-	-	-		3.8	1963	-	
48	-	-	-		3.8	1962	-	
49	-	-	-		3.5	1961	-	
50	3.3	1969	-		3.6	1960	-	
51	3.1	1968	-		3.5	1959	-	
52	3.1	1967	-		3.5	1958	-	
53	3.1	1966	-		3.3	1957	-	
54	2.9	1965	-		3.1	1956	-	
55	2.8	1964	-		3.1	1955	-	
56	2.7	1963	-		3.0	1954	-	
57	2.6	1962	-		2.9	1953	-	
58	2.6	1961	-		2.9	1952	-	
59	2.6	1960	-		2.9	1951	-	
60	2.4	1959	-		2.7	1950	2.5	1948
61	2.3	1958	-		-		2.5	1947
62	2.3	1957	-		-		2.5	1946
63	2.2	1956	-		-		2.5	1945
64	2.1	1955	-		-		2.5	1944
65	2.3	1954	2.2	1952	-		2.4	1943
66	2.0	1953	2.2	1951	-		2.4	1942
67	2.1	1952	2.2	1950	-		2.3	1941
68	2.2	1951	2.1	1949	-		2.4	1940
69	1.9	1950	2.1	1948	-		2.3	1939
70	-	-	2.2	1947	-		2.3	1938
71	-	-	2.0	1946	-		2.3	1937
72	-	-	2.1	1945	-		2.3	1936
73	-	-	2.0	1944	-		2.3	1935
74	-	-	2.0	1943	-		2.2	1934
75	-	-	2.0	1942	-		2.2	1933
76	-	-	2.0	1941	-		2.3	1932
77	-	-	2.0	1940	-		2.3	1931

232 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	수	출생 연도	수	출생 연도	수	출생 연도	수	출생 연도
78	-		2.0	1939	-		2.2	1930
79	-		2.0	1938	-		2.3	1929
80	-		1.9	1937	-		2.2	1928
81	-		1.9	1936	-		2.2	1927
82	-		1.9	1935	-		2.4	1926
83	-		1.9	1934	-		2.2	1925
84	-		2.0	1933	-		2.5	1924
85	-		1.9	1932	-		2.4	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-11〉 4개 조사에서의 유배우자 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-		-	-	89.5	1963	-	-
48	-		-	-	88.3	1962	-	-
49	-		-	-	89.2	1961	-	-
50	82.4	1969	-	-	87.9	1960	-	-
51	77.5	1968	-	-	89.9	1959	-	-
52	83.3	1967	-	-	88.9	1958	-	-
53	83.2	1966	-	-	88.4	1957	-	-
54	78.0	1965	-	-	86.3	1956	-	-
55	74.9	1964	-	-	83.8	1955	-	-
56	83.0	1963	-	-	83.5	1954	-	-
57	76.0	1962	-	-	86.4	1953	-	-
58	82.3	1961	-	-	84.9	1952	-	-
59	83.8	1960	-	-	88.5	1951	-	-
60	78.1	1959	-	-	79.6	1950	79.7	1948
61	76.6	1958	-	-	-	-	78.5	1947
62	79.7	1957	-	-	-	-	76.3	1946
63	74.2	1956	-	-	-	-	77.1	1945
64	76.8	1955	-	-	-	-	76.9	1944
65	79.3	1954	79.1	1952	-	-	73.5	1943
66	65.9	1953	74.4	1951	-	-	74.8	1942
67	65.1	1952	78.3	1950	-	-	69.0	1941
68	65.0	1951	74.7	1949	-	-	68.5	1940
69	58.5	1950	71.3	1948	-	-	70.5	1939
70	-	-	72.5	1947	-	-	66.7	1938
71	-		72.1	1946	-	-	65.4	1937
72	-		69.0	1945	-	-	64.4	1936
73	-		67.3	1944	-	-	62.3	1935
74	-		65.5	1943	-	-	57.0	1934
75	-		65.5	1942	-	-	54.0	1933
76	-		63.9	1941	-	-	51.3	1932
77	-		60.8	1940	-	-	44.4	1931

234 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
78	-	-	59.8	1939	-	-	46.6	1930
79	-	-	58.3	1938	-	-	39.2	1929
80	-	-	52.5	1937	-	-	36.3	1928
81	-	-	49.7	1936	-	-	36.1	1927
82	-	-	50.1	1935	-	-	34.2	1926
83	-	-	43.3	1934	-	-	31.8	1925
84	-	-	47.6	1933	-	-	30.3	1924
85	-	-	32.3	1932	-	-	33.5	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

- 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.  
 4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 1-12〉 4개 조사에서의 자녀와의 동거 비율 연령-코호트-시기별 점수 비교

(단위: 세, %, 년)

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
47(6)	-	-	-	-	90.7	1963	-	-
48	-	-	-	-	88.6	1962	-	-
49	-	-	-	-	83.9	1961	-	-
50	68.5	1969	-	-	90.0	1960	-	-
51	67.5	1968	-	-	84.2	1959	-	-
52	64.4	1967	-	-	80.7	1958	-	-
53	69.0	1966	-	-	77.6	1957	-	-
54	61.9	1965	-	-	74.0	1956	-	-
55	57.3	1964	-	-	74.1	1955	-	-
56	50.4	1963	-	-	62.3	1954	-	-
57	51.5	1962	-	-	59.1	1953	-	-
58	47.2	1961	-	-	57.5	1952	-	-
59	41.9	1960	-	-	56.3	1951	-	-
60	37.8	1959	-	-	53.1	1950	38.4	1948
61	31.8	1958	-	-	-	-	38.7	1947
62	35.1	1957	-	-	-	-	34.7	1946
63	30.2	1956	-	-	-	-	33.6	1945
64	22.7	1955	-	-	-	-	32.7	1944
65	30.5	1954	54.8	1952	-	-	31.0	1943
66	21.5	1953	68.4	1951	-	-	28.2	1942
67	23.7	1952	42.3	1950	-	-	26.6	1941
68	20.8	1951	45.1	1949	-	-	28.2	1940
69	14.2	1950	53.7	1948	-	-	21.3	1939
70	-	-	53.2	1947	-	-	24.7	1938
71	-	-	50.5	1946	-	-	25.2	1937
72	-	-	60.0	1945	-	-	24.5	1936
73	-	-	48.3	1944	-	-	24.7	1935
74	-	-	42.3	1943	-	-	23.0	1934
75	-	-	46.7	1942	-	-	24.5	1933
76	-	-	52.8	1941	-	-	27.3	1932

236 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

조사 당시 연령	2019년 조사		2017년 조사		2010년 조사		2008년 조사	
	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도	비율	출생 연도
77	-	-	50.7	1940	-	-	29.2	1931
78	-	-	40.4	1939	-	-	25.9	1930
79	-	-	48.8	1938	-	-	32.5	1929
80	-	-	47.3	1937	-	-	28.1	1928
81	-	-	41.1	1936	-	-	31.0	1927
82	-	-	48.9	1935	-	-	36.7	1926
83	-	-	43.9	1934	-	-	31.4	1925
84	-	-	48.2	1933	-	-	42.9	1924
85	-	-	50.4	1932	-	-	37.9	1923

주: 분석 연령 범위는 2019년 조사 50~69세, 2017년 조사 65~85세, 2010년 조사 47(6)~60세, 2008년 조사 61~85세까지임.

자료: 1) 박명화, 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원자료를 이용하여 저자 작성.

2) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

3) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

4) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

## [부록 2] 잠재유형분석 결과

〈부록표 2-1〉 2019년 조사 50~54세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	338	239	138	116	114	87
비율	32.8	23.2	13.4	11.2	11.0	18.4
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	75.4	71.5	70.3	50.0	71.1	71.3
만성질환: 있음	21.6	21.8	23.2	43.1	23.7	32.2
우울: 예	10.1	8.4	13.0	26.7	13.2	21.8
건강검진: 수검	88.5	84.9	83.3	84.5	83.3	80.5
경제활동: 예	100.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	13.3	5.0	0.0	0.0	7.0	1.1
사무	30.2	2.1	0.0	0.0	2.6	4.6
서비스	18.3	0.0	100.0	0.0	30.7	31.0
판매	6.8	63.6	0.0	0.0	37.7	6.9
농림어업	0.0	7.5	0.0	0.0	11.4	1.1
단순노무	4.7	0.0	0.0	0.0	0.9	36.8
기타 직종	26.6	21.8	0.0	100.0	9.6	18.4
상용직	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	62.3	0.0
자영업자	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	0.0	0.0	100.0	37.7	0.0
거주지역: 동	18.3	13.8	20.3	19.0	15.8	16.1
자녀와 동거: 예	77.2	71.5	68.8	75.0	58.8	77.0
1인 가구: 예	9.8	10.0	13.0	18.1	4.4	25.3
유배우자: 예	84.0	84.5	80.4	69.8	90.4	59.8
모형적합도Entropy	1.000					
총사례수	1,032					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건  
 사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-2〉 2019년 조사 55~59세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	431	284	184	110	76	37
비율	38.4	25.3	16.4	9.8	6.8	3.3
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	67.3	66.9	46.7	58.2	64.5	62.2
만성질환: 있음	32.9	33.1	50.0	34.5	26.3	43.2
우울: 예	12.5	10.2	22.3	17.3	14.5	0.0
건강검진: 수검	84.7	94.0	90.2	87.3	90.8	91.9
경제활동: 예	100.0	100.0	0.5	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	3.0	12.0	0.0	0.0	13.2	0.0
사무	1.2	26.8	0.0	3.6	0.0	0.0
서비스	39.7	19.4	0.0	30.0	44.7	29.7
판매	32.5	6.0	0.0	5.5	26.3	32.4
농림어업	7.0	0.4	0.0	1.8	2.6	37.8
단순노무	0.0	6.3	0.0	39.1	0.0	0.0
기타 직종	16.7	29.2	100.0	20.0	13.2	0.0
상용직	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
자영업자	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
거주지역: 동	16.0	20.8	15.8	12.7	11.8	27.0
자녀와 동거: 예	66.4	69.7	79.3	60.0	71.1	43.2
1인 가구: 예	12.3	13.0	16.3	28.2	9.2	0.0
유배우자: 예	83.1	82.7	75.0	57.3	90.8	100.0
모형적합도Entropy	1.000					
총 사례수	1,122					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외, (2019). 신증년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-3〉 2019년 조사 60~64세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형
사례수	384	204	132	117	111
비율	40.5	21.5	13.9	12.3	11.7
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	60.9	42.6	71.2	55.5	61.3
만성질환: 있음	50.0	58.8	45.4	46.2	57.7
우울: 예	11.7	22.1	16.7	14.5	14.4
건강검진: 수검	89.1	93.6	100.0	88.1	92.8
경제활동: 예	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	2.9	0.0	9.9	4.3	9.0
사무	0.8	0.0	8.3	1.7	1.8
서비스	29.2	0.0	17.4	18.8	36.0
판매	41.9	0.0	12.1	3.4	27.0
농림어업	11.7	0.0	0.0	3.4	20.7
단순노무	0.8	0.0	17.4	51.3	2.7
기타 직종	12.8	100.0	34.9	17.1	2.7
상용직	0.0	0.0	100.0	3.5	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	0.0	96.5	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	57.7
자영업자	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	100.0	0.0	0.0	42.3
거주지역: 동	17.2	14.2	15.2	12.8	14.4
자녀와 동거: 예	65.9	70.6	66.7	67.5	55.9
1인 가구: 예	17.7	24.5	14.4	19.7	8.1
유배우자: 예	76.8	69.6	78.8	74.3	91.9
모형적합도Entropy	0.999				
총 사례수	948				

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

240 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-4〉 2019년 조사 65~69세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형
사례수	230	221	105	70	63
비율	33.4	32.1	15.2	10.2	9.1
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	56.1	36.7	53.3	67.2	47.4
만성질환: 있음	60.4	70.6	67.6	48.5	63.6
우울: 예	13.0	25.4	16.2	14.3	11.1
건강검진: 수검	90.4	94.6	96.2	95.7	92.1
경제활동: 예	100.0	1.2	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	2.6	0.0	0.0	10.0	6.3
사무	0.4	0.0	0.0	4.3	1.6
서비스	27.4	0.0	21.9	32.8	30.1
판매	38.3	0.0	2.9	2.8	17.4
농림어업	16.1	0.0	1.9	0.0	39.4
단순노무	0.9	0.0	62.9	22.9	1.6
기타 직종	14.3	100.0	10.5	27.2	3.6
상용직	0.0	0.0	0.0	100.0	1.8
임시·일용직	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	55.2
자영업자	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	100.0	0.0	0.0	43.0
거주지역: 동	10.9	16.7	17.1	18.6	20.9
자녀와 동거: 예	59.6	73.8	70.5	71.5	42.8
1인 가구: 예	14.8	30.8	38.1	21.5	7.9
유배우자: 예	80.4	56.1	53.3	68.5	88.9
모형적합도Entropy	0.998				
총 사례수	689				

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 황남희 외. (2019). 신중년의 안정적 노후 정착 지원을 위한 생활실태조사. 세종: 한국보건  
 사회연구원. 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-5〉 2017년 조사 65~69세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형
사례수	1,106	429	378	378	322
비율	42.3	16.4	14.5	14.5	12.3
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	43.2	62.9	27.2	48.9	55.8
만성질환: 있음	86.0	73.7	89.7	87.6	84.0
우울: 예	14.0	5.1	31.0	9.0	11.9
건강검진: 수검	86.1	87.4	81.1	90.5	87.9
경제활동: 예	0.6	100.0	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	10.9	0.0	0.0	0.0
사무	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0
서비스	0.0	17.3	0.0	0.0	0.0
판매	0.0	16.2	0.0	0.0	0.0
농림어업	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
단순노무	0.0	12.0	0.0	0.0	100.0
기타 직종	100.0	40.8	100.0	0.0	0.0
상용직	0.0	20.8	0.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	25.2	0.0	1.6	100.0
고용주	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0
자영업자	0.0	40.9	0.0	62.2	0.0
무급가족종사자 및 기타	100.0	9.0	100.0	36.2	0.0
거주지역: 동	5.6	7.0	3.8	6.3	6.5
자녀와 동거: 예	80.6	75.6	76.5	20.9	67.0
1인 가구: 예	0.2	12.7	78.6	11.1	22.8
유배우자: 예	94.2	81.6	0.0	86.2	66.3
모형적합도Entropy	0.974				
총 사례수	2,613				

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

242 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-6〉 2017년 조사 70~74세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형
사례수	1,147	599	351	329	228
비율	43.2	22.6	13.2	12.4	8.6
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	36.3	27.4	43.2	40.2	53.5
만성질환: 있음	89.8	91.2	90.1	88.7	79.9
우울: 예	17.6	25.7	14.0	8.5	7.8
건강검진: 수검	86.7	80.9	89.2	88.5	84.7
경제활동: 예	0.2	0.0	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	0.0	0.0	11.7
사무	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
서비스	0.0	0.0	0.0	0.0	21.6
판매	0.0	0.0	0.0	0.0	18.6
농림어업	0.0	0.0	0.0	100.0	0.8
단순노무	0.0	0.0	100.0	0.0	18.1
기타 직종	100.0	100.0	0.0	0.0	26.2
상용직	0.0	0.0	0.0	0.0	13.8
임시·일용직	0.0	0.0	100.0	1.7	24.8
고용주	0.0	0.0	0.0	0.3	3.5
자영업자	0.0	0.0	0.0	65.7	47.7
무급가족종사자 및 기타	100.0	100.0	0.0	32.3	10.2
거주지역: 동	4.6	3.2	7.1	4.3	6.1
자녀와 동거: 예	78.4	78.1	74.4	15.4	72.5
1인 가구: 예	0.3	73.2	31.2	12.2	14.8
유배우자: 예	97.2	0.0	58.5	85.2	79.9
모형적합도Entropy	0.976				
총 사례수	2,654				

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-7〉 2017년 조사 75~79세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형
사례수	1,025	747	442	344
비율	40.1	29.2	17.3	13.4
지표별 소속 확률	-	-	-	-
건강만족: 좋음	30.5	20.2	43.1	36.5
만성질환: 있음	93.8	96.9	91.2	91.3
우울: 예	23.1	27.4	9.7	14.0
건강검진: 수검	85.6	78.2	87.6	86.9
경제활동: 예	0.2	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	3.0	1.1
사무	0.0	0.0	0.9	0.9
서비스	0.0	0.0	2.7	2.6
판매	0.0	0.0	8.5	0.4
농림어업	0.0	0.0	74.5	0.0
단순노무	0.0	0.0	7.0	93.5
기타 직종	100.0	100.0	3.5	1.4
상용직	0.0	0.0	3.2	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	0.9	100.0
고용주	0.0	0.0	1.1	0.0
자영업자	0.0	0.0	74.5	0.0
무급가족종사자 및 기타	100.0	100.0	20.3	0.0
거주지역: 동	2.4	0.9	4.1	6.4
자녀와 동거: 예	70.6	68.4	30.3	63.2
1인 가구: 예	0.1	68.0	16.0	31.8
유배우자: 예	100.0	0.0	76.3	55.1
모형적합도Entropy	0.999			
총 사례수	2,558			

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.

자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

244 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-8〉 2017년 조사 80~84세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형
사례수	1,173	677	173	165
비율	53.6	30.9	7.9	7.5
지표별 소속 확률	-	-	-	-
건강만족: 좋음	26.5	21.1	35.4	38.7
만성질환: 있음	94.5	97.2	91.3	92.7
우울: 예	29.0	36.2	17.3	14.0
건강검진: 수검	72.1	74.9	83.8	90.9
경제활동: 예	0.0	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	3.5	0.0
사무	-	-	-	-
서비스	0.0	0.0	3.6	1.1
판매	0.0	0.0	0.0	10.3
농림어업	0.0	0.0	0.0	87.4
단순노무	0.0	0.0	91.8	0.0
기타 직종	100.0	100.0	1.2	1.2
상용직	0.0	0.0	0.6	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	88.9	0.0
고용주	-	-	-	-
자영업자	0.0	0.0	10.0	85.4
무급가족종사자 및 기타	100.0	100.0	0.6	14.6
거주지역: 동	1.0	1.2	2.3	2.4
자녀와 동거: 예	66.9	62.9	58.4	23.5
1인 가구: 예	0.7	100.0	47.5	22.3
유배우자: 예	62.8	0.0	41.0	70.4
모형적합도Entropy	0.993			
총 사례수	2,188			

주: 1) 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 2) 사례 수가 적어 수렴된 추정값을 도출할 수 없는 기준변수(사무, 고용주)는 제외함.  
 자료: 1) 정경희 외. (2017a). 2017년도 노인실태조사. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-9〉 2010년 조사 46~49세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	249	214	140	137	103	88
비율	26.7	23.0	15.0	14.7	11.1	9.5
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	54.6	63.6	67.1	61.3	65.0	53.4
만성질환: 있음	20.5	19.2	11.4	27.0	18.4	22.7
우울: 예	9.2	5.1	6.4	5.1	5.8	5.7
건강검진: 수검	74.3	93.9	71.4	94.9	61.2	80.7
경제활동: 예	98.8	98.6	98.6	98.5	99.0	98.9
관리자 및 전문가	6.0	0.0	13.6	100.0	0.0	51.1
사무	3.6	29.9	5.7	0.0	0.0	1.1
서비스	16.5	6.5	22.9	0.0	0.0	11.4
판매	14.9	4.7	43.6	0.0	0.0	17.0
농림어업	0.0	0.0	0.0	0.0	43.7	1.1
단순노무	39.0	11.7	14.3	0.0	0.0	1.1
기타 직종	20.1	47.2	0.0	0.0	56.3	17.0
상용직	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
임시·일용직	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
자영업자	0.0	0.0	68.6	0.0	77.7	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	0.0	31.4	0.0	22.3	0.0
거주지역: 동	3.2	3.3	5.7	4.4	8.7	14.8
자녀와 동거: 예	81.9	73.8	78.6	94.2	46.6	83.0
1인 가구: 예	7.6	2.8	3.6	1.5	1.9	0.0
유배우자: 예	75.9	90.7	90.0	97.1	91.3	96.6
모형적합도Entropy	1.000					
총 사례수	931					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
 원자료를 이용하여 저자 작성.

246 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-10〉 2010년 조사 50~54세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	412	255	1209	140	119	112
비율	33.0	20.4	16.8	11.2	9.5	9.0
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	65.3	52.2	57.4	63.2	49.8	61.6
만성질환: 있음	26.0	24.7	25.4	17.3	29.4	25.9
우울: 예	5.1	12.5	8.6	6.4	10.2	8.0
건강검진: 수검	93.9	79.6	69.9	73.3	78.5	86.6
경제활동: 예	99.5	98.4	99.0	99.3	96.6	100.0
관리자 및 전문가	35.0	4.7	8.6	0.0	0.0	33.0
사무	14.1	2.7	0.0	0.7	6.0	0.0
서비스	5.6	21.6	24.4	0.0	14.5	27.7
판매	4.4	12.9	38.8	0.0	23.0	13.4
농림어업	0.0	1.2	23.9	0.0	40.0	2.7
단순노무	10.7	56.9	4.3	0.6	12.9	0.0
기타 직종	30.3	0.0	0.0	98.7	3.8	23.2
상용직	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	100.0	0.0	43.8	0.0	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	99.1
자영업자	0.0	0.0	100.0	53.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	0.0	0.0	3.1	100.0	0.9
거주지역: 동	6.3	4.7	11.5	10.2	8.2	7.1
자녀와 동거: 예	86.2	79.2	64.6	73.4	48.6	83.9
1인 가구: 예	3.2	8.2	6.2	7.8	0.0	1.8
유배우자: 예	92.7	73.7	87.1	83.8	100.0	92.0
모형적합도Entropy	0.998					
총 사례수	1,247					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
 원자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-11〉 2010년 조사 55~59세 잠재유형분석 최종 결과: 5개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형
사례수	237	221	139	98	96
비율	29.2	27.9	17.6	12.4	12.1
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	60.1	59.3	51.1	49.9	54.2
만성질환: 있음	27.6	34.4	33.1	43.0	47.9
우울: 예	5.1	7.2	14.4	12.0	9.4
건강검진: 수검	91.6	80.5	77.7	83.7	86.5
경제활동: 예	99.1	99.1	97.8	99.0	96.9
관리자 및 전문가	40.9	2.7	3.6	0.0	0.0
사무	4.7	0.0	0.0	3.0	7.3
서비스	9.5	15.8	0.0	14.6	34.4
판매	6.1	24.0	13.7	18.6	0.0
농림어업	0.5	28.1	0.0	59.7	3.1
단순노무	10.6	3.6	82.7	3.0	0.0
기타 직종	27.7	25.8	0.0	1.0	55.2
상용직	78.4	0.0	0.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
고용주	21.6	0.0	0.0	6.2	0.0
자영업자	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	0.0	0.0	0.0	93.8	0.0
거주지역: 동	7.6	8.6	2.2	3.1	4.2
자녀와 동거: 예	81.6	63.8	77.0	38.3	65.6
1인 가구: 예	3.4	8.1	13.7	0.0	2.1
유배우자: 예	90.2	81.9	72.7	100.0	84.4
모형적합도Entropy	0.995				
총 사례수	791				

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.

자료: 1) 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.  
원자료를 이용하여 저자 작성.

248 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-12〉 2008년 조사 60-64세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	1,567	364	355	253	227	194
비율	52.9	12.3	12.0	8.5	7.7	6.6
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	30.2	49.7	55.5	33.5	40.5	65.5
만성질환: 있음	79.3	62.6	65.9	77.5	66.5	58.2
우울: 예	23.5	13.7	10.4	13.5	19.0	5.7
건강검진: 수검	74.3	79.4	78.9	85.0	68.3	83.5
경제활동: 예	0.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	15.8	1.2	0.0	8.8
사무	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	7.2
서비스	0.0	0.0	29.0	2.3	0.0	10.8
판매	0.0	0.0	21.4	7.9	0.0	2.6
농림어업	0.0	100.0	0.0	72.8	0.0	1.5
단순노무	0.0	0.0	11.9	15.8	100.0	46.9
기타 직종	100.0	0.0	21.1	0.0	0.0	22.2
상용직	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
임시·일용직	0.0	2.5	9.9	0.0	100.0	0.0
고용주	0.0	0.0	4.2	0.8	0.0	0.0
자영업자	0.0	97.5	85.5	0.0	0.0	0.0
무급가족종사자 및 기타	100.0	0.0	0.4	99.2	0.0	0.0
거주지역: 동	16.5	13.2	17.5	11.5	10.6	12.9
자녀와 동거: 예	86.0	20.1	73.0	24.8	76.2	81.4
1인 가구: 예	11.3	12.6	15.8	0.0	16.3	9.8
유배우자: 예	76.5	83.2	77.5	99.6	70.0	80.9
모형적합도Entropy	0.999					
총 사례수	2,960					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-13〉 2008년 조사 65-69세 잠재유형분석 최종 결과: 6개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형	5순위 유형	6순위 유형
사례수	1,584	722	623	493	255	247
비율	40.4	18.4	15.9	12.6	6.5	6.3
지표별 소속 확률	-	-	-	-	-	-
건강만족: 좋음	28.0	14.0	36.0	43.0	17.0	36.0
만성질환: 있음	81.0	88.0	74.0	71.0	83.0	77.0
우울: 예	27.0	43.0	14.0	14.0	18.0	17.0
건강검진: 수검	78.0	70.0	83.0	79.0	84.0	74.0
경제활동: 예	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	10.0
사무	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0
서비스	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	15.0
판매	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	35.0
농림어업	0.0	0.0	100.0	3.0	100.0	0.0
단순노무	0.0	0.0	0.0	76.0	0.0	25.0
기타 직종	100.0	100.0	0.0	6.0	0.0	15.0
상용직	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
임시·일용직	0.0	0.0	0.0	56.0	0.0	0.0
고용주	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0
자영업자	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
무급가족종사자 및 기타	100.0	100.0	0.0	17.0	100.0	0.0
거주지역: 동	14.0	8.0	9.0	15.0	4.0	10.0
자녀와 동거: 예	84.0	74.0	20.0	69.0	19.0	72.0
1인 가구: 예	0.0	64.0	20.0	14.0	0.0	19.0
유배우자: 예	94.0	0.0	76.0	75.0	99.0	70.0
모형적합도Entropy	0.974					
총 사례수	3,924					

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

250 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-14〉 2008년 조사 70-74세 잠재유형분석 최종 결과: 3개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형
사례수	2,379	867	409
비율	65.1	23.7	11.2
지표별 소속 확률	-	-	-
건강만족: 좋음	18.9	26.1	34.3
만성질환: 있음	85.0	80.7	75.3
우울: 예	35.5	17.5	24.9
건강검진: 수검	74.2	81.3	70.9
경제활동: 예	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	5.6
사무	0.0	0.0	0.5
서비스	0.0	0.0	8.1
판매	0.0	0.0	10.7
농림어업	0.0	100.0	0.0
단순노무	0.0	0.0	69.4
기타 직종	100.0	0.0	5.7
상용직	0.0	0.1	7.8
임시·일용직	0.0	1.0	42.0
고용주	0.0	0.2	1.0
자영업자	0.0	76.4	36.9
무급가족종사자 및 기타	100.0	22.3	12.3
거주지역: 동	11.4	5.3	10.3
자녀와 동거: 예	72.8	15.1	59.2
1인 가구: 예	24.3	21.3	25.9
유배우자: 예	60.6	73.9	61.6
모형적합도Entropy		1.000	
총 사례수		3,655	

주: 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정한 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

〈부록표 2-15〉 2008년 조사 75-79세 잠재유형분석 최종 결과: 3개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형
사례수	1,162	608	592
비율	49.2	25.7	25.1
지표별 소속 확률	-	-	-
건강만족: 좋음	15.2	25.2	11.0
만성질환: 있음	86.5	80.1	87.4
우울: 예	37.8	25.8	48.9
건강검진: 수검	68.7	77.3	69.7
경제활동: 예	0.0	100.0	0.0
관리자 및 전문가	0.0	1.5	0.0
사무	0.0	0.5	0.0
서비스	0.0	1.5	0.0
판매	0.0	4.4	0.0
농림어업	0.0	69.7	0.0
단순노무	0.0	21.1	0.0
기타 직종	100.0	1.3	100.0
상용직	0.0	1.2	0.0
임시·일용직	0.0	14.6	0.0
고용주	-	-	-
자영업자	0.0	69.1	0.0
무급가족종사자 및 기타	100.0	15.1	100.0
거주지역: 동	9.3	5.8	7.2
자녀와 동거: 예	74.0	25.5	52.6
1인 가구: 예	0.0	28.8	97.1
유배우자: 예	67.8	62.0	0.0
모형적합도Entropy		0.973	
총 사례수		2,362	

주: 1) 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.

2) 사례 수가 적어 수렴된 추정값을 도출할 수 없는 기준변수(고용주)는 제외함.

자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

252 초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응

〈부록표 2-16〉 2008년 조사 80-84세 잠재유형분석 최종 결과: 4개 유형

(단위: 명, %)

구분	1순위 유형	2순위 유형	3순위 유형	4순위 유형
사례수	1,039	518	152	60
비율	58.7	29.3	8.6	3.4
지표별 소속 확률	-	-	-	-
건강만족: 좋음	17.9	10.6	25.0	13.3
만성질환: 있음	81.0	87.1	73.0	78.3
우울: 예	39.0	52.3	31.6	40.0
건강검진: 수검	56.6	59.4	71.7	66.7
경제활동: 예	0.0	0.0	100.0	100.0
관리자 및 전문가	0.0	0.0	0.0	1.7
사무	-	-	-	-
서비스	0.0	0.0	0.0	5.0
판매	0.0	0.0	0.0	11.7
농림어업	0.0	0.0	100.0	0.0
단순노무	0.0	0.0	0.0	81.7
기타 직종	100.0	100.0	0.0	0.0
상용직	0.0	0.0	0.0	1.7
임시·일용직	0.0	0.0	0.7	35.0
고용주	-	-	-	-
자영업자	0.0	0.0	81.6	48.3
무급가족종사자 및 기타	100.0	100.0	17.8	15.0
거주지역: 동	6.6	3.1	2.0	5.0
자녀와 동거: 예	69.5	44.7	11.8	60.0
1인 가구: 예	0.0	90.7	38.8	40.0
유배우자: 예	47.9	0.0	51.3	35.0
모형적합도Entropy	0.932			
총 사례수	1,769			

주: 1) 숫자는 잠재유형분석 결과에서 추정된 소속 확률이라 실제 관찰 비율과 다름.  
 2) 사례 수가 적어 수렴된 추정값을 도출할 수 없는 기준변수(사무, 고용주)는 제외함.  
 자료: 1) 박명화 외. (2008). 2008년도 노인실태조사. 서울: 보건복지부·계명대학교 산학협력단. 원 자료를 이용하여 저자 작성.

## 간행물 회원제 안내

### 회원제에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「국제사회보장리뷰」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

### 회원 종류

전체 간행물 회원

120,000원

보건 분야 간행물 회원

75,000원

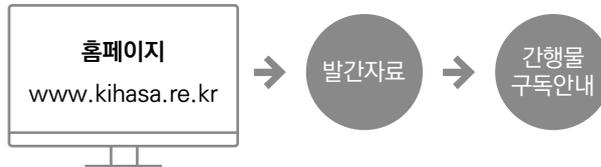
사회 분야 간행물 회원

75,000원

정기 간행물 회원

35,000원

### 가입방법



### 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지  
사회정책동 1~5F  
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

## KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 <http://www.yes24.com>
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 알라딘 <http://www.aladdin.co.kr>