

홍성군 사회복지 발전방안

일시: 2006년 1월 20일 금요일, 14:30

장소: 홍성군청 대강당

주관: 홍성군, 충남발전연구원

양 승 규
(한서대학교 평생교육원 주임교수)

홍성군의 사회복지 발전과제와 노인복지의 방향

I. 서론

- 세계화와 정보화의 물결 속에서 21세기 우리 사회는 거의 모든 면에서 기존과는 다른 패러다임의 변화를 경험하고 있으며, 앞으로도 그럴 것이다. 빠르게 변화하는 환경은 지금까지 통념적으로 여겨져 왔던 사실들에 대한 가치관의 변화를 요구하게 될 것이며, 우리 앞에 놓인 과제들에 대해 적극적인 돌파구 마련을 요구할 것이다. 특히 저출산과 고령화로 대표되는 인구 구조의 변화는 앞으로 홍성군의 미래를 결정짓는 데 중요한 변수로 작용하게 될 것이다.
- 우리나라의 총인구는 1995년도부터 2004년도까지 지속적으로 늘어나고 있다. 그러나 인구 증가율은 전국 평균이나 홍성군 평균 모두 계속 떨어지고 있다. 우리나라의 전체 인구에서 65세 이상 노인이 차지하는 비율은 1960년 3.7%에서, 1990년 5.0%, 2000년 7.3%로 차츰 증가해 오고 있으며, 2010년에는 9.9%, 2020년에

14.3%, 2026년에는 20.0%에 달할 것으로 추정되고 있다. 즉, 2026년경이 되면 길에서 마주치는 사람들 다섯 명 중 한 명은 65세 이상의 노인인 사회가 된다는 것이다.

- 이러한 노인인구의 빠른 증가 원인은 무엇인가? 여기에는 기본적으로 두 가지 요인이 작용하고 있다(서울시정개발연구원, 2004). 첫째는, 빠른 속도로 지속적으로 감소하고 있는 출산율이며, 둘째는 평균 수명의 연장이다. 1960년에 우리 사회 남자의 평균 수명은 51.1세, 여자의 평균 수명은 53.7세였다. 이 숫자는 지속적으로 늘어나, 2000년의 경우 남자는 72.1세, 여자는 79.5세가 되었으며, 2020년에는 남녀 각각 77.5세, 84.1세의 평균 수명을 지닐 것으로 예측되고 있다. 그렇다면 이러한 추세는 지속될 것인가?
- 산업화 이후 현재까지의 추세를 고려하고, 특히 최근의 생명공학적 연구들의 활발함을 고려할 때 평균 수명의 연장은 지속될 것이라고 예측할 수 있다. 그렇다면 앞으로 인구의 고령화 여부, 그리고 그 속도를 결정하게 되는 요인은 출산율이라고 할 수 있다. 먼저 고령화 여부와 관련해, 우리 사회에서 인구의 고령화가 나타나지 않을 수 있는 조건은 출산율이 반등하고, 그 반등의 정도가 매우 크게 나타나 평균 수명의 연장으로 인한 노인인구의 증가분을 충분히 상쇄할 수 있을 경우이다. 그런데 현실적으로 생각할 때 출산율의 반등이 그렇게까지 크게 진행될 가능성은 극히 희박하다고 하겠다. 따라서 인구의 고령화가 진행되리라는 것은 분명한 것으로 보이며, 가변적인 것은 그 속도라 하겠다. 만일 출산율이 현재와 같이 지속적으로 감소한다면 고령화의 속도는 매우 빠르게 진행될 것이며, 만일 출산율이 어느 정도 반등을 한다면, 그 속도는 상대적으로 늦추어질 수도 있을 것이다.
- 그렇다면, 즉 변수는 단지 속도일 뿐 고령화 자체는 어쩔 수 없는 변화 방향이라면 우리는 인구 고령화의 의미에 대해 더욱더 진지하게 생각해 볼 필요가 있다. 왜냐하면 인구 고령화는 특정 시점에 결정되는 결과가 아니라, 일정한 시간 동안 진행되는 과정이며, 따라서 그 속도가 어느 정도 예측 가능하며, 이는 그러한 현

상과 관련해 제기될 수 있는 사회적 문제들에 대해 예방과 대처를 할 수 있기 때문이다.

- 75세이상의 후기고령인구의 비중이 높아짐에 따라서 노인치매, 중풍 등 간병을 필요로 하는 노령인구가 급증할 것으로 예상된다. 그러나, 노인부양에 대한 가정의 역할은 점점 저하하고 있다. 즉, 세대규모의 축소, 여성의 직장진출, 그리고 부양의식의 저하 등에 기인하여서 가정의 고령자에 대한 간병 및 부양능력이 급격하게 저하하고 있다.
- 홍성군의 경우 아래 표에서 보는 바와 같이 65세 이상 노령인구가 차지하는 비중이 2003년도 말 16.05%에서 2004년도 말 17.06%로 높은 비중을 차지하고 있으며, 노령화 속도가 빨라지고 있다.
- 이러한 상황하에서 복지수요는 점점 다양화,고도화하고 있으며, 21세기 초고령화사회를 목전에 둔 현재, 이와 같은 변화에 대응하면서 사회복지의 새로운 전개를 도모하는 것은 사회복지를 둘러싼 환경의 변화속에서 중요하고도 긴박한 정책과제이다. 주민의 복지수요에 정확하게 대응하고, 인생80년 시대에 어울리는 '장수/복지사회'를 실현하기 위하여는 복지서비스를 보다 한층 질적,양적 확충을 도모함과 동시에, 정상화(normalization) 이념의 정착, 복지서비스의 일반화.보편화, 정책의 종합화.체계화의 촉진, 서비스 이용자의 선택의 폭의 확대 등의 관점에서 새로운 사회복지서비스를 전개하여야 한다.
- 따라서, 여기에서는 이러한 변화를 사회복지의 패러다임의 전환으로 규정하고, 새로운 패러다임으로 지역사회복지의 중시가 정착되어 가고 있음에 주목하여, 그 구체적인 방안을 제시하는 데 초점을 두고자 한다. 특히, 지역사회복지에 있어서 기초자치단체의 중요성은 아무리 강조하여도 지나치지 않으므로 기초자치체인 홍성군을 배경으로 사회복지, 특히 노인복지계획의 대안을 제시하고자 한다.

<표 1> 홍성군 노인인구 현황(2003년 ~ 2005년)

<2003. 12. 31현재>

(단위:명)

연령	구분	홍성군		홍성읍	광천읍	홍북면	금마면	홍동면
		인구수	구성비					
합계	계	94,653	100	39,609	13,538	5,930	4,800	4,826
	남	46,913	49.56	19,660	6,737	2,973	2,363	2,401
	여	47,740	50.44	19,949	6,801	2,957	2,437	2,425
60세 - 64세	계	5,859	6.19	1,478	996	437	394	367
65세 - 69세	계	6,146	6.49	1,335	931	481	451	431
70세 - 74세	계	4,176	4.41	880	627	323	320	311
75세 - 79세	계	2,355	2.49	564	397	168	153	165
80세 - 84세	계	1,553	1.64	379	248	107	107	114
85세 - 89세	계	704	0.74	166	95	39	52	72
90세 - 94세	계	211	0.22	51	35	9	13	16
95세 - 99세	계	37	0.04	10	6	1	3	4
100세-104세	계	6	0.01	1	4	0	0	0
105세-109세	계	3	0.00	1	0	1	0	1
110세 이상	계	0	0.00	0	0	0	0	0
65세이상		15,191	16.05	3,387	2,343	1,129	1,099	1,114
60세이상		21,050	22.23	4,865	3,339	1,566	1,493	1,481
연령	구분	장곡면	은하면	결성면	서부면	간산면	구항면	
합계	계	4,340	3,557	3,378	4,464	5,179	5,032	
	남	2,097	1,785	1,654	2,165	2,534	2,544	
	여	2,243	1,772	1,724	2,299	2,645	2,488	
60세 - 64세	계	435	294	287	394	434	343	
65세 - 69세	계	529	359	331	367	519	412	
70세 - 74세	계	320	262	225	305	309	294	
75세 - 79세	계	174	152	128	151	164	139	
80세 - 84세	계	119	107	87	100	91	94	
85세 - 89세	계	54	45	43	48	43	47	
90세 - 94세	계	17	20	11	14	18	7	
95세 - 99세	계	2	2	1	3	2	3	
100세-104세	계	0	1	0	0	0	0	
105세-109세	계	0	0	0	0	0	0	
110세 이상	계	0	0	0	0	0	0	
65세이상		1,215	948	826	988	1,146	996	
60세이상		1,650	1,242	1,113	1,382	1,580	1,339	

<2004. 12. 31 현재>

(단위:명)

연령	구분	홍성군		홍성읍	광천읍	홍북면	금마면	홍동면
		인구수	구성비					
합 계	계	91,223	100	40,065	12,956	5,410	4,398	4,442
	남	45,358	49.72	19,865	6,470	2,736	2,177	2,224
	여	45,865	50.28	20,200	6,486	2,674	2,221	2,218
60세 - 64세	계	5,533	6.07	1,470	973	417	366	337
65세 - 69세	계	6,087	6.67	1,393	913	448	415	430
70세 - 74세	계	4,466	4.90	971	657	347	350	317
75세 - 79세	계	2,518	2.76	582	428	165	163	179
80세 - 84세	계	1,531	1.68	376	252	120	98	104
85세 - 89세	계	711	0.78	162	97	41	57	62
90세 - 94세	계	194	0.21	47	32	6	14	13
95세 - 99세	계	40	0.04	11	7	2	2	7
100세-104세	계	9	0.01	1	5	0	0	0
105세-109세	계	3	0.00	1	0	1	0	1
110세 이상	계	0	0.00	0	0	0	0	0
65세이상		15,559	17.06	3,544	2,391	1,130	1,099	1,113
60세이상		21,092	23.12	5,014	3,364	1,547	1,465	1,450
연령	구분	장곡면	은하면	결성면	서부면	간산면	구항면	
합 계	계	3,985	3,315	3,023	4,165	4,735	4,729	
	남	1,945	1,660	1,500	2,013	2,360	2,408	
	여	2,040	1,655	1,523	2,152	2,375	2,321	
60세 - 64세	계	373	255	264	373	389	316	
65세 - 69세	계	526	369	313	370	515	395	
70세 - 74세	계	334	284	245	317	333	311	
75세 - 79세	계	206	148	148	167	180	152	
80세 - 84세	계	109	106	85	100	96	85	
85세 - 89세	계	51	56	35	48	48	54	
90세 - 94세	계	18	17	10	13	17	7	
95세 - 99세	계	2	2	0	2	2	3	
100세-104세	계	0	3	0	0	0	0	
105세-109세	계	0	0	0	0	0	0	
110세 이상	계	0	0	0	0	0	0	
65세이상		3,659	985	836	1,017	1,191	1,007	
60세이상		1,619	1,240	1,100	1,390	1,580	1,323	

- 신규정책의 채택에는 정책입안비용과 정책전환비용이 들어간다. 물론, 양 비용이 지나치게 큰 경우에는 기존의 정책이 계속되는 경우가 적지 않다. 따라서 현재의 정책과 전혀 이질적인 정책입안은 실제로 일어나기 어렵다(박광덕, 1998: 71). 그런데, 선례가 없는 정책입안 또는 변화를 추구하는 경우, 매우 간편한 정책입안 방법이 있는데, 그것은 바로 정책모방이다.¹⁾ 선진국, 특히 일본에서 이미 도입하여 실행하여 그 성과가 입증된 정책을 소개하기로 한다.

II. 사회복지의 패러다임 전환

- 21세기에 들어서면서 우리나라의 실제적인 사회복지서비스는 두 가지 차원에서 변화하거나 변화의 압력을 받게 되었다고 판단된다. 첫째는 지역사회복지의 중시로의 변화이며, 둘째는 사회복지서비스에 있어서 조치제도로부터 이용자의 선택으로의 변화압력이라고 할 것이다.

1. 조치제도로부터 이용자의 선택으로의 변화

- 우리나라의 노인복지법과 아동복지법 등을 포함하는 사회복지관련법규에는 복지의 조치라는 항목이 설치되어 있다. 복지관련 법률은 행정기관이 복지서비스의 대상에 대하여 복지서비스를 행하도록 그 권한을 부여하고 있는데, 이와같이 행정기관의 의무와 권한 혹은 그것에 근거하여 이루어지는 복지서비스 그 자체를 「조치」라고 한다. 그리고 조치를 하도록 의무부여되거나 권한을 부여

1) 정책대안탐색의 방법에는 복사(copy), 모방(imitation), 혼합(mix), 영감(inspiration)을 제시할 수 있다. 이 중에서 복사는 가장 단순한 방식으로 기존의 정책대안을 있는 그대로 가져다 활용하는 것이다. 반면에, 여기서 말하는 모방은 단순한 복사와 달리 정책이 작용하는 역사적, 문화적, 제도적 요소들을 고려하여 기존의 특정정책을 적절히 수정하여 정책대안으로 검토하는 것이다. 따라서, 모방에 의한 정책대안의 탐색은 때에 따라서 기존의 정책대안보다 더욱 개선된 대안을 형성하기도 한다(이시원, 1995:113-128; 강근복, 2000: 105).

받고 있는 행정기관을 「조치권자」라 한다. 이러한 조치의 대표적인 예는 복지시설에의 입소조치이며, 이러한 조치시설에의 입소와 관련된 행위과정을 대략 두가지이다.

- 첫째, 조치권자가 스스로 설치하는 시설에 입소시키는 경우, 둘째로, 그 외의 시설에 입소시키는 경우가 있을 수 있다. 양자의 차이는 전자는 스스로의 시설에 입소조치하고 비용도 스스로 지불하는 것임에 비하여, 후자의 경우는 사회복지법인 등의 시설에 「조치위탁」하고 거기에 대하여 조치위탁비를 지불하는 것이다. 결국, 조치위탁이란 서비스 공급의 결정권과 책임은 정부가 계속하여지되 서비스 생산활동은 민간사업자에게 맡기되 여기에 대한 비용을 부담하는 방식이다.
- 따라서, 우리나라에서 추진되고 있는 복지서비스의 민영화란 조치사무에 대한 지방분권화와 함께 민간부문에 대한 규제완화적인 측면에 역점이 두어지고 있다. 이것은 주민이 직접 서비스를 구입할 수 있는 방식으로의 전환을 의미하는 것이다.
- 일본의 경우, 지금까지의 사회복지의 존재방식에 대하여, 중앙사회복지심의회 사회복지 구조개혁분과회에 대하여 논의가 이루어졌으며, 1998년(평성10년) 6월 17일 및 12월 8일에 각각 “사회복지 기초구조개혁에 대하여(중간보고)”, “사회복지기초구조개혁을 추진하는 데 있어서(추가 의견)” 등이 정리되기에 이르렀다. 이것을 받아서, 일본의 후생성에서 개혁의 구체적 방안에 대하여 검토를 함과 동시에, 관계단체와의 의견교환을 수차에 걸쳐서 행하였다.
- 1999년 4월 15일, 일본의 후생성은 “사회복지사업법 등 일부개정 법안대강”을 공표하고, 관계법률 개정안의 기본적인 틀을 밝혔다. 동년 8월 10일에는 중앙사회복지심의회에 “사회복지의 증진을 위한 관계법률의 정리 등에 관한 법률 제정요강”을 자문한 외에도, 9월 하순에 신체장애인복지심의회 및 중앙아동복지심의위원회에도 자문을 행하고, 9월 30일에 자문안대로 승인하는 취지의 답신이 3심의회 각각에 의하여 제출되기에 이르렀다. 다음해인 2000년 2월 10일, 사회보장제도심의회에 “사회복지의 증진을 위한 사회복지

지사업법 등의 일부를 개정하는 등의 법률안(가칭) 제정요강”의 자문을 행하고, 2월 15일에 승인의 답신을 얻어서, 3월 3일에, “사회복지의 증진을 위한 사회복지사업법 등의 일부를 개정하는 등의 법률안”이 각의결정되었다. 같은 날, 국회에 제출되었으며, 동 법안은 4월 14일에 중의원본회의에서 취지설명.질의가 이루어지는 심의에 들어가서, 5월 29일에 참의원 본회의에서 가결.성립되었다. 간략하게 그 대표적인 내용인 이용자 입장에서 사회복지제도의 구축을 간략히 정리하면 다음과 같다(社會福祉法令研究會編, 2002:28-41).

① 복지서비스의 이용제도화

- 행정이 행정처분에 의하여 복지서비스를 제공하는 조치제도로부터 이용자가 사업자와 대등한 관계에 근거하여 서비스를 선택하는 제도로 이행하는 것으로, 이용자와 사업자간의 법적인 권리의무관계를 명확히 한다. 서비스를 이용한 경우에 비용에 대하여는 서비스의 내용에 대응하여 이용자에 착안한 공적 조성을 행한다. 또한, 이용자에 대하여도, 그 부담능력에 충분히 배려한 비용부담을 추구하는 것으로 하는데, 이용제도에의 이행에 의하여 공비부담이 후퇴하지 않도록 충분히 배려하는 것으로 하고 있다.

② 개정내용

- 신체장애자복지법 등을 개정하는 것에 의하여, 이하에서 제시한 복지서비스의 제공방식을 현행의 조치제도로부터 이용자가 사업자와 직접계약하고, 시정촌이 이용자에 대하여 지원비를 지급하는 방식(지원비지급방식)으로 개정한다.

③ 이용자보호제도의 창설

- 행정의 판단에 의하여 복지서비스를 제공하는 현행의 조치제도로부터, 이용자가 스스로의 서비스를 선택하고 이용하는 제도로 이행하는 것에 의하여, 이용자와 사업자는 형식적으로는 법률상 대등한 관계가 된다. 그러나, 사회복지서비스의 경우, 그 이용자가 신체적.정신적으로 핸디캡을 갖고 있는 등의 사정이 있는 것으로부터, 이용자와 사업자와의

관계를 실질적으로도 대등한 것으로 하기 위하여는 이용자의 서비스이용을 지원하는 제도의 정비.충실이 필요불가결하다.

④ 지역복지권리옹호제도

- 치매노인과 지적장애인 등 자기결정능력이 저하된 사람의 서비스이용을 무료.저액의 요금에 의하여 지원하는 사업(복지서비스이용원조사업)을 제2종 사회복지사업에 위치설정하는 것에 의하여, 민법의 성년후견제도를 보완하는 구조로 하고, 지역복지권리옹호제도를 창설한다. 특히, 도도부현사회복지협의회는 복지서비스이용원조사업을 스스로 실시하는 외에, 이 사업에 종사하는 직원의 연구와 보급개발 등을 행하는 것으로 하고 있다.

2. 지역사회복지의 중시

- 오늘날의 사회복지서비스는 시설복지형으로부터 재가복지형으로, 더 나아가서는 지역복지형으로의 빠르게 이행하였으며, 21세기에 들어서는 완전히 그 방향으로 정착되고 있다. 지역사회복지의 요건을 정리한다는 것은 지역사회에서 실제로 요구되는 새로운 복지형성의 의도와 방법, 그리고 과제와 방향을 확인하는 것을 의미한다. 지역사회복지의 요건을 결하고서는 거기에서 형성되는 복지는 오늘날의 기대에 부응할 수 없으며, 요건의 부족과 왜곡은 지역사회복지의 내실을 어렵게 한다. 여기서는 오늘날 새롭게 지역사회복지의 요건으로서 인식되고 있는 것들을 살펴보면 다음과 같다(稻葉一洋, 2000: 93-98).

① 기초자치단체를 기반으로 한 복지형성

- 지역사회복지의 형성화에는 국가와 광역자치단체의 책임으로 정비하여야 할 사항도 많은데, 주민생활에 가장 밀착된 기초자치단체에, 그 중심적인 역할수행이 요구되고 있다. 보다 구체적으로 말하면, 행정과 민간, 그리고 지역주민이 일체가 되어, 지역의 실정에 맞는 새로운 복지시스템을 구축하기에는 기초자치단체인 시.군.구가 무엇보다도 적합하다는 것

이다. 지역사회복지의 추진 실시에는 각 기초자치단체 행정의 열의와 함께 기초자치단체의 자기결정력이 역할을 높일 수 있는 권한과 재원의 분권화, 주민참여를 내용으로 하는 주민자치의 실현화가 필수적이다.

② 공사(公私)의 역할분담과 협동화

- 종래, 사회복지의 문제해결과 서비스는 무엇보다도 중앙주도적인 행정에 의지하여 왔다. 그러나, 지역사회복지의 장에서는 기초자치단체의 행정과 정책과 함께 지역사회와 주민의 참가와 협동을 필수적인 형성요건으로 위치설정하고 있는 것에 특징이 있다. 특히, 행정과 민간, 그리고 지역주민이 각각의 역할을 잘 담당할 뿐만 아니라, 유기적인 연계와 협동화를 추진하는 것이 지역사회복지 구축의 포인트가 된다. 여기에 공공부문간의 역할분담과 조정,연계의 바람직한 방향, 그리고 최근에 주목받고 있는 영리,비영리부문간의 역할정립도 포함하여 지역사회복지의 주체간의 협동화를 추진하여야 할 것이다. 각지역에서의 실제적인 경험으로부터 지역사회복지의 다양한 주체에 의한 협동화도, 지역에서의 구체적인 시스템의 경험과 축적에 의하여 비로서 전진하게 된다.

③ 재가복지서비스의 확충

- 재가복지서비스의 정비확충이 없이는 지역사회복지의 실현화는 있을 수 없다. 복지시설에서의 생활보다도 살기에 익숙한 가정과 지역사회에서, 지금까지의 생활과 인간관계를 영위하면서, 필수적인 원조와 서비스를 이용하는 것이 보다 인간적으로 바람직하다. 이러한 사고방식이 재가복지에의 기대를 높이며, 지역복지에의 방향전환을 시키는 커다란 힘이 된다. 재가생활을 지탱하는 복지과 보건,의료서비스의 질적,양적인 정비확충과 서비스의 담당자의 양성과 확보, 그리고 종합적인 서비스 공급시스템의 구축이 요구되고 있다.

④ 복지시설의 사회화와 정비

- 지역사회복지의 실현에는 재가복지서비스와 시설복지서비스가 유기적으로 연결되어, 지역에 있어서 연속적,일체적 케어시스템의 형성화가 과제로 된다. 복지시설은 중요한 복지자원이며, 시설없는 지역사회복지시스템의 형성은 있을 수 없다. 고령자와 장애인의 지역에서의 생활을 지탱

하는 서비스의 거점으로서, 시설의 역할은 아무리 강조하여도 지나치지 않는다. 지역사회복지의 전체적인 틀 속에서, 복지시설의 기능과 바람직한 방향을 동태적으로 파악하여서 지역과 시설의 상호의존을 높이고자 하는 시설의 사회화 내지 지역화를 활성화시켜야 한다.

- 보다 구체적으로 복지시설의 지역사회에서의 기능은 첫째, 상담원조의 기능, 둘째, 서비스기술의 지역에의 제공, 셋째, 지역의 다양한 복지니즈에의 대응, 넷째, 복지교육과 지역교류의 기능, 다섯째, 지역의 복지네트워크의 핵심으로서의 시설 등을 들 수 있겠다(東京都社會福祉協議會, 1994.11: 28-29). 이러한 기능을 복지시설이 적극적으로 담당할 뿐만 아니라, 동시에 시설자체의 바람직한 방향과 거기에서 이용자의 생활을 보편화하는 것도 주요한 복지과제로 되고 있다.

⑤ 지역사회복지의 계획적 추진

- 종합적인 지역사회복지의 구축을 추진하고, 서비스를 실시하여 가는 가장 효과적인 적절한 방법으로서 계획기법의 채용을 생각할 수 있으며, 법제도적으로도 명확하게 위치부여하고 있다. 이러한 지역사회복지의 계획화는 1990년대에 들어가면, 사회복지사업법 제3조의 기본이념에서도 “계획적인 실시에 임하여야만 한다”라고 명기되어 있으며, 자치단체 수준에서의 행정복지계획화의 움직임에는 상당한 발전이 이루어졌다.
- 기초자치단체에서 책정된 고령자보건복지계획을 비롯하여, 장애인과 아동의 계획화도 각지에서 추진되고 있으며, 민간부문에서도 기초사회복지협의회에 의한 [지역사회복지활동계획]이 만들어지고 있다. 특히, 2000년의 [사회복지법]에 있어서는 지방자치단체가 책정하는 [지역사회복지계획]이 법정화되었다. 각 자치단체에서 책정된 계획은 지역사회복지의 이념과 요건을 실현화하려는 내용이어야 하며, 분권화, 공사협동화, 종합화, 그리고 참가화, 재택화 등이 계획의 키워드로 되어 있다.
- 그런데, 이러한 지역사회복지의 종합적인 계획을 추진하기 위하여는 무엇보다도 공사에 의한 다면적이며 종합적인 서비스전개와 주민복지활동의 체계화가 필수요건이 된다. 물론, 이것은 주로 시설복지에 대한 이야기이기도 하지만, 재가서비스의 경우에도, 다양하며 복잡한 니즈에 대응

하기에는 복지시설과 보건·의료부문과의 연계와 협동, 종합화를 절실한 실천적 과제로 하고 있다. 이와 같은 다양한 서비스가 유효하게 기능하기 위하여는 소득보장을 비롯하여, 주택개조, 교통수단, 교육, 지역계획 등의 관련된 제반정책과 서비스와의 유기적인 연계와 조정이 요구된다.

- 기초자치단체의 행정내부에 있어서는 복지부문만이 아니라, 보건, 기획, 재정, 그리고 총무, 통계, 건설, 그리고 보험, 노동, 교육 등의 관련부문과의 연계와 조정이 필요불가결이 된다. 이것은 소위 '중앙집중적 행정'의 폐해를 극복하는 좋은 기회가 된다. 지역사회복지의 형성에는 이러한 행정부문의 정책과 서비스에 추가하여, 다양한 주민과 민간조직의 체계화를 포함한다는 측면에서도, 정책과 서비스, 그리고 활동이 종합화하여야 한다는 것은 재삼 강조할 필요도 없다.

⑥ 지역주민의 참여와 복지커뮤니티(welfare community)의 형성

- 지역주민의 참여와 협력, 그리고 이해는 지역사회복지의 근원적인 힘이며, 필수불가결한 조건이다. 이러한 당위라고도 하여야 할 주민에게 요구되는 참여의 형태는 자원봉사로 상징되는 복지와 지역에서의 활동, 당사자에 의한 자조와 상호의 활동, 지역에서의 계획책정과 비영리조직 등에 있어서의 운영에의 참여에도 미치며, 그 범위도 광범위하며 동시에 다양하다. 주민참여에 요구되는 기대는 행정기능의 보완과 대체, 그리고 서비스와 활동의 담당자로서만은 아니다. 아울러, 주민참여에 의해서만이 커뮤니티의 구현화와 복지문화창조의 역할이 주목되고 있다. 주민참여는 지역의 복지를 풍부하게 하며, 행정과 복지서비스를 시민적인 것으로 변혁하여 가는 근원적인 힘에 다름이 없다.
- 결국, 지역사회복지의 형성화를 추진하고, 실현을 목표로 하는 것은 복지커뮤니티의 형성이다. 여기에서 복지커뮤니티를 '복지시스템이 내지되고, 적절하게 동작하는 상태인 커뮤니티'라고 파악한다면, 그 존재양태는 다양하다고 하여도, 형성화에는 크게 두가지의 조건이 필요하게 된다. 그 첫째는 지역생활에 불가결한 물적·제도적 조건과 각종 서비스의 정비이며, 또 하나에는 당사자를 포함하는 주민의 복지에 관한 의식과 태도를 높이고, 주민참여와 주체화를 진전시키는 것에 의하여, 새로운 공동

성을 지역에 만들어 가는 것이다. 요컨대, 전자는 행정노력으로, 후자는 주민역할에 기대는 부분이 크다. 복지커뮤니티화에는 현대복지서비스의 정비확충과 동시에 지역에서 생활하는 사람과 사람들의 관계를 배양하고, “함께 생활하며, 서로 의지하는”라는 가치의식의 창출을 기본과제로 하고 있다. ○ 지역사회복지라는 용어 자체는 지역과 사회복지를 관련시키는 것으로서, 일본에서는 주로 지역복지라는 단축된 용어로 사용하고 있다. 그러나, 서구 선진국의 경우에는 이에 대응하는 적당한 용어를 찾기가 매우 어려운 다분히 일본적인 용어사용으로 영·미어의 번역어가 아니다. 일본에서도 지역복지란 개념을 “구체적으로 분석하여 보면, 이론적으로는 독자적인 존재의의를 찾기 어렵다”고 하면서, “수용케어 서비스 편중, 혹은 거택대상자를 위한 복지서비스의 중요성을 강조하기 위하여, 전술적으로 관계자에 의하여 만들어진 용어 내지는 슬로건으로 이해하는 것이 바람직할 것이다”라는 지적이 있다(大久保満彦, 1976: 158-159).

- 우리나라의 경우는 최근에 들어서 새로운 사회로의 급격한 변화를 기반으로 급격하게 부상된 용어이다. 우리도 일본과 유사하게 그러면서도 일본의 용어사용을 그대로 답습하여서 사용하고 있다고 생각된다. 사회복지와 그 관련영역인 지역과 복지, 지역에 있어서의 복지활동 등을 의미하는 용어로서 막연하게 편의적으로 사용되는 용어라고 생각된다. 따라서, 구체적으로 개념규정에 들어가면, 아직도 분명하지 못하고 엉거주춤한 것이 지역사회복지라고 생각된다. 여기에 지역사회복지의 개념규정을 더욱 어렵게 만들고 있는 것은 지역사회복지의 분야가 매우 포괄적이어서 “이것이 지역사회복지이다”라는 영역을 명확하게 제시하는 것이 어려우며, 또한 계속적으로 새롭게 확대되기 때문이다.
- 여기서는 지역사회복지의 용어 사용의 원조라고 생각되는 일본의 동향을 참고로 나름대로 지역사회복지의 개념을 체계적으로 정리하는 시도를 하고자 한다. 일본에서는 1980년대부터 영국의 “Community care의 영향”을 받아서 재가복지서비스라는 구체적인 서비스의 방법으로 등장하였으며, 이것이 1990년대에는 일본사회복지정책의 방향으로 보다 이념화되고 구체화되어 왔다고 생각

된다. 따라서, 지역사회복지의 초기단계와 현재의 성향과 특징은 매우 다른 것을 알 수 있다. 즉, 1960년대말부터 1980년대까지의 초기단계의 지역사회복지를 보면, CO (Community organization)) 과 지역활동에서 주로 사용된 것으로 [지역에서의 복지활동]에 지나지 않았으나, 1990년대 이후에는 법제도적으로도 지역사회복지의 시대를 맞이 하였으며, 지역사회복지의 이념과 내용 등이 보다 분명해지게 되었다(稻葉一洋, 2000: 74-76).

- 현재, 다양한 지역사회복지에 관한 개념규정 중에서 가장 대표적인 것이 일본학자인 牧里每治의 것이라고 생각된다. 그에 의하면 개념규정은 크게 두가지로 분류된다(牧里每治, 1996: 66-70). 즉, 지역사회복지의 개념을 구조와 기능에 의하여 구분하여, 하나는 구조적 개념이며, 다른 하나는 기능적 개념이다. 여기서 구조적 개념이란 지역사회복지를 정책으로서 파악하는 것이며, 반면에 기능적 개념이란 사회적 욕구에 대응하여 그것을 충족하기 위한 사회적 서비스 및 사회적 자원의 공급시스템으로서 파악하는 입장이다(稻葉一洋, 2000: 83).
- 한편, 일본의 대표적인 학자인 江村重夫교수는 지역사회복지의 개념을 CO (community organization)이론과 영국의 Community care를 유기적으로 결합하여 제시한 바 있다. 江村은 지역사회복지의 개념을 직접적 서비스의 체계와 지역조직화활동의 체계로 분명하게 구분하고, 거기에 예방적 사회복지를 추가하여 개념구성을 하고 있다. 구체적으로 지역사회복지의 구성요소로서, 첫째, 직접적이고 구체적인 원조활동으로서의 Community care²⁾, 둘째, community care를 위한 전제조건을 형성하는 일반적 지역조직화활동과 복지조직화활동을 포함하는 지역조직화활동, 그리고 셋째, 예방적 사회복지 등의 3가지를 들고 있다. 특히, 江村은 공동체의 존재와 참가를 강조하는 복지공동체를 제시하고 있는데, 그것이 community care를 가능하게 하는 전제라는 것이다.

2) community care란 지역사회복지의 중심적인 개념으로 보편적 서비스와 대비되는 개별적 서비스(personal social services)이며, care자체는 공공기관의 책임으로 실시되는 직접적 서비스 활동이다.

- 大森彌교수의 개념정의를 보면, “지역사회복지란 단순히 지역에서 복지시설을 의미하는 것이 아니라, 문화현상으로서의 지역활동속에서 복지의 마음과 기술을 어떻게 표현하여 갈 것인가라는 것이 된다. 그리고 복지를 보다 넓게 “보다 좋게 함께 살아가는 것”이라는 사상과 실천의 것이라고 생각한다면, 지역사회는 지역사회복지를 풍부하게 함으로써 비로소 거기에서 살아가는 데에 가치가 있는 장이 된다고 말할 수 있겠다. 따라서, 복지의 마음과 기술의 습득과 실천은 아동의 건강한 육성으로부터 고령자의 적절한 개호에 이르기까지, 폭 넓게 지역에서 살아가며 활동하는 사람들의 공통과제가 된다”고 정리한 바 있다(大森彌, 2000: 49). 따라서 여기에서는 이상의 개념들을 기본으로 하여 다음과 같이 정의하고자 한다. 즉, 오늘날의 지역사회복지의 개념은 “구체적인 욕구를 갖는 주민의 생활장소인 지역사회를 기반으로 주민과 가까운 자치단체를 중심으로 주민의 주체적인 참여에 근거하여 각종 시설과 복지자원을 효율적으로 활용하면서 전개하려고 하는 것”이라고 규정하고자 한다.

Ⅲ. 홍성군 사회복지 실태와 발전방향

1. 사회복지 예산

- 2005년도 홍성군 총예산 중 사회복지 관련 예산이 차지하는 비중은 10.89%정도이며, 노인복지예산이 차지하는 비중은 3.31%에 불과하다.

<표 2> 2005년 사회복지예산 현황

(단위:백만원)

구 분	예산액	비 고
홍성군 세출예산	234,298	2005년제3회추경자료
소 계	25,521	전체 10.89%
복 지 기 획	515	
저소득주민보호	9,020	
장애인 복지	1,366	
노 인 복 지	7,769	3.31%
여 성 복 지	247	
청소년 복지	1,019	
아 동 복 지	5,585	

- 노인복지와 관련된 재정은 크게 공공재정과 민간재정으로 나누고 있는데, 공공재정은 중앙부처로부터 지원되는 것과 지방자치단체에서 지원하는 것으로 나뉘어진다. 노인복지 재정 중 일반적으로 공공 영역은 세금을 재원으로 하는 경우가 많고, 민간 영역은 다양한 형태의 민간재원을 동원한다. 오늘날에는 공공과 민간의 재원들이 상호 혼합되어 있고, 이러한 재원들이 합해져서 시설이나 기관이 운영되고 있다. 공공재정은 중앙 및 지방정부에 의한 공공 부담금 또는 보조금(사회복지사업기금 포함)을 말하며, 민간재정은 정부기관 이외에서 지원되는 재정으로서 ① 대통령령으로 정한 이용자 부담금, ②법인의 부담금, ③노인복지시설에 입소된 노인이 사망한 경우에 남긴 유류품(금전, 유가증권), ④지역사회의 기부금, ⑤기타 민간자금의 투자 등을 들 수 있다.

- 노인복지예산은 노령수당(경로연금)과 시설노인복지에 편중되어 있다. 2004년에는 이 두 영역이 각각 71.6%와 17.5%로 89.1%를 차지하고 있다. 따라서 우리 나라의 노인복지는 생활보호대상 노인과 입소시설 노인만을 위한 예산편성처럼 보인다. 이것은 아직도 우리 나라가 좁은 의미로서의 사회복지 개념에 의한 구빈적 차원의 노인복지 정책을 전개하고 있음을 시사해 주는 것이다. 노인복지예산은 구빈적 차원의 일부 노인에 한정시키지 않고, 일반 노인들의 삶의 질과 보람을 위한 정책을 편성되도록 전환되어야 할 것이다.
- 지역사회복지는 사회복지의 주류를 구성하고 있는 재가복지서비스의 추진과 맞물려서, 사회복지 전개의 근간을 이루어 오고 있다. 시설복지서비스로부터 재가복지서비스로의 전환이 추진되어 왔지만, 이것은 단지 비용의 측면 때문만이 아니라, 정상화(normalization)의 이념과도 맞물려서, 재택에서도 인간다운 일상적인 생활이 가능할 수 있도록 요구되어 왔기 때문이다.
- 따라서, 지역사회복지의 재원을 생각하는 경우에 있어서도 전반적인 사회복지의 움직임과 연관시켜 갈 필요가 있다. 기본적으로 생각할 수 있는 재원으로서의 중앙정부와 지방정부에 의한 정부재원이 있으며, 다음으로는 급격한 고령사회를 생각하면 일본과 같은 개호보험을 도입하지 않을 수 없으므로 보험료와 이용자부담을 생각할 수 있다. 그리고 세 번째로는 자치단체와 함께 지역사회복지의 중추적 기관이라고 할 수 있는 사회복지협의회 재원을, 네 번째로는 일반주민들의 공동모금을, 다섯 번째로는 지역사회의 기금 등을 생각할 수 있겠다.
- 우선, 정부재원에 있어서는 앞으로 지역사회복지가 활성화됨에 따라서, 점차적으로 시설복지비에 비하여 재가복지비용이 급격하게 증가할 것으로 생각되며, 지방자치단체에 있어서는 중앙정부에 의한 의존재원비율은 점차적으로 줄어들고, 자치단체의 일반재원 등의 비율이 증가할 것이다.
- 둘째, 고령화사회가 진전됨에 따라서 일본과 같이 간병인서비스에

대한 보험적용이 검토될 것이다. 그 경우에는 기존의 의료보험료와 함께 검토되어야 할 것이며, 보험료 적용대상연령, 이용자부담비율 등에 대한 국민적인 공감대가 필요할 것이다. 자치단체에 있어서는 지역단위에서 추진될 것이기 때문에 일본의 예에서 볼 수 있듯이 자치단체의 추가부담이 상당할 것이므로, 현재의 재정적인 여건으로는 현실적으로 간병인 보험을 도입하기는 어려울 것으로 생각된다.

- 셋째, 사회복지협회의 재원을 보면, 사회복지협회의 최대과제의 하나는 재정기반이 취약하다는 것이다. 사회복지협회의 사업비, 사무비의 대부분은 공비에 의존하고 있다. 위탁사업이 접하는 비율이 높기 때문에, 공비가 접하는 비율도 높게 된다고 말할 수 있겠는데, 많은 경우에, 위탁사업을 제외하여도 사회복지협회사무국의 사무비 등 공비에 의존하고 있는 것이 실정이다. 사회복지협회의 재원은 보조금, 위탁금, 공동모금, 기부금, 회비로 구성되며, 보조금과 위탁금 등의 공비에 의존하는 비율이 높으며, 다음으로 공동모금, 기부금의 순서이고, 회비가 가장 낮은 비율을 접하는 것이 특징이다. 사회복지협회의 재정에 대하여는 개개의 협회별로 다양하여서 일관적으로 언급하기는 어렵다. 그러나, 국가와 지방자치단체의 재원에 의존하고 있는 경우가 대부분이다.
- 넷째, 공동모금을 보면, “국민의 상부상조”의 정신에 근거한 지역사회의 자주적 활동에 의하여 전개되고 있다. 1997년에 사회복지공동모금법이 제정되고, 문제점을 수정하여 1998년에 사회복지공동모금회법이 제정되어서 모금활동에 민간의 자율성이 더 많이 보장하고 공동모금회가 사용할 수 있는 경비도 10%까지 확대하는 등 민간주도의 모금활동을 활성화할 수 있는 제도적 여건이 마련되었다. 공동모금이 다른 모금과 다른 점은 민간사회복지사업을 위한 자금을 계획적으로 일원화하고, 기부금을 모집, 관리, 배분하고, 종합적인 조정을 도모하는 데에 있다. 공동모금운동을 추진하는 데 있어서, 각 시도별로 사회복지법인인 “시도 사회복지공동모금회”가 설치되어 있으나, 기초자치단체 단위에는 존재하지 않으므로, 이에 대한 검토를 거쳐서, 필요하다면, 내부조직으로서 또는

기초사회복지협의회를 이용하는 방법 등을 생각하여 볼 시점에 있다. 이러한 공동모금의 배분금은 지역사회복지를 지탱하는 주요한 민간재원이다.

- 끝으로, 지역사회복지를 위한 기금을 생각할 수 있는데, 지방자치단체에 있어서 민간활동을 활성화시키고, 지역의 특성에 대응한 지역사회복지를 추진하여 가기 위하여, 자치단체의 출자금에 시민의 기부금을 적립하여서 기금의 운용에 의한 이자를 재가복지의 보급·향상 및 자원봉사활동의 활성화 등 지역사회복지의 추진에 도움을 줄 수 있을 것이다.

2. 노인복지시설

1) 노인복지시설의 현황

■■ 경로당 운영 현황

<표 3> 읍·면별 경로당 운영현황

(2005.12.31 기준)

읍·면별	경로당수	읍·면별	경로당수	비고
계	316개소			
홍 성 읍	41	은 하 면	23	
광 천 읍	42	결 성 면	26	
홍 북 면	32	서 부 면	21	
금 마 면	24	갈 산 면	22	
홍 동 면	30	구 향 면	23	
장 곡 면	32			

■■ 노인복지회관 현황

- 위 치 : 홍성군 홍성읍 옥암리 956번지
- 규 모
 - 대 지 : 1,062. 7㎡
 - 건 물 : 1,062. 32㎡ 지하 1층 지상 2층

- 주요 구조

- 1층 : 사무실, 취미교실, 건강회복실, 이·미용실
- 2층 : 대강당, 취미교실, 휴게실, 건강교실
- 지하 : 식당 및 주방시설, 창고, 보일러실

○ 위탁현황 : 사회복지법인 충남기독교사회봉사회(대 김 정 순)

노인요양시설 현황

<표 4> 홍성군내 노인요양시설 현황

구 분	시 설 명	대표자 (시설장)	위 치	설치일	정 원	입소인원			시설규모 (㎡)
						계	남	여	
무 료 양로시설	장 수 양로원	곽지근	온하 금곡리 530-2	1991. 1. 9	50	29	14	15	1동/628.65 (지상2층)
무 료 요양시설	장 수 노인요양원	곽호중	온하 금곡리 528	1997. 4. 8	71	59	20	39	1동/1,574.7 (지하,지상2)
유 료 양로시설	따뜻한집	김정선	홍동 금당리 30-4	1995.12.16	25	13	4	9	1동/285 지상1층
	홍 사랑의 성 집	김미영	갈산면 내갈리 61	2004. 7. 7	29	25	4	21	1동/367.5 (지상1층)
	사랑의 둥지	최윤희	견성 교향 32-4	2005. 7. 20	9	3	1	2	1동/191.9 (지상1층)
조건부 시 설	홍 광 실버타운	홍세기	구항 마은리 358-2	2005.12.23	29	12	5	7	2동/453.1 (지상1층)

2) 문제점과 발전방향

- 현재 노인보호시설 중 보편적인 것은 양로원이라고 할 수 있다. 양로원을 제외하고는 노인을 수용보호하거나 의료재활을 위한 기관이나 시설 등은 형세한 상태다. 다만 이용시설로서 노인회관, 노인학교, 노인정 등이 있으나 이것은 여가를 활용하기 위한 시설이지 직접적으로 노인의 생활보호를 위한 시설은 아니다. 즉, 국가로부터 일정한 보조금이나 지원을 받는 것도 아닌 단순히 민간의 자율적인 여가활용 장소에 불과한 것이다. 이러한 시설의 상태에서 시설보호 서비스의 문제점을 든다면 다음의 사항을 지적할 수 있다.

- 첫째, 시설의 수가 종류별로 절대적으로 부족하다는 점이다. 둘째, 시설보호 서비스가 단순한 생활보호의 수준에 머무르고 있다. 셋째, 노인복지시설에 대한 고정관념 때문에 보호 시설의 발전에 큰 장애가 되고 있다. 넷째, 시설의 자체 재정능력이 대단히 미약하다. 다섯째, 시설 종사자의 수가 절대적으로 부족하고 시설 종사자 중의 유자격 전문가의 수가 적다. 여섯째, 혼합수용의 문제가 있다.

3. 의료서비스 전달체계

- 제가 노인에 대한 의료보장서비스는 의료보호와 의료보험제도에 의해 충분히 이루어져야 하는데 이는 사실상 매우 어려운 일이다. 따라서 기본적인 의료서비스는 이 두 가지 제도에 의하여 보장되어야 하겠지만 노인이 되면 누구나 질병에 걸려 있거나 심신기능이 저하하게 되는 데에서 오는 건강 취약성을 스스로 갖게 마련이다. 따라서 질병에 걸려 누워서 보내는 노인과 질병에는 걸리지 않았지만 항상 관찰과 예방을 필요로 하는 노인에 대한 의료서비스 전달체계를 동시에 갖추어야 한다.

1) 제가노인 기능회복훈련

- 이것은 노인 전문수용 치료기관에서 수용 노인들을 치료하면서 인력과 시설을 이용하여 인근의 거동불능 노인이나 이미 치료받고 나간 제가 노인들에게 재활훈련을 실시하는 것을 말한다. 우리나라는 양로원에 치료 및 기능회복 시설이 없고 다만 노인을 수용하여 기초적인 생활을 할 수 있게 하고 있을 뿐이다. 대부분의 선진국의 경우 양로원은 곧 병원을 겸하고 있다. 원래 노인은 질환을 갖기 쉬우므로 마땅히 노인을 수용하는 시설에는 노인전용의 치료 및 훈련시설이 있어야 한다.

2) 양로병원

- 양로병원은 노인을 수용·보호하되 생계기능보다는 치료기능에 중점을 두는 시설프로그램이다. 노인요양원과 차이점은 요양원은 주로 장기치료를 요하는 경증의 노인들을 위한 요양시설인데 비하여 요양병원은 치료 중심의 병원기능을 수행한다는 점에서 차이가 있다. 우리 나라를 1970년대 "새마을 경로병원"이라는 이름으로 노인수용치료병원이 운영되었으나, 80년대에 중단된 바 있다. 노인들은 단기간에 치료가 용이하지 않은 중증의 질환을 갖고 있는 경우가 많은데 이들을 전문병원에 수용·치료하는 것은 매우 바람직한 일이다.

3) 노인전문병원

- 노인전문병원은 노인병을 전문으로 치료하는 병원이다. 종합병원 내에 각 전문진료과목의 하나로 노인병 전문과목을 설치하는 경우도 있고, 아예 노인병만을 치료하는 전문병원을 포함하여 노인전문병원으로 분류할 수 있다. 양로병원이 수용기능과 치료기능을 함께 갖춘 치료시설이라면 노인전문병원은 치료기능이 주된 기능이다. 따라서 수용하는 경우도 있고 동원치료를 하는 경우도 있다. 노인인구의 증가와 노인병환자의 증가 그리고 노인병 치료의 특수성을 감안하여 노인전문병원의 필요성은 앞으로 크게 증대해야 할 것이다.

4. 실버산업의 육성

- 세계적으로 이름난 장수국가인 일본의 경우, 실버산업은 시장규모 320조원, 일본 전체 소비총액의 20%에 달하며, 상품도 다양하고 실버주택, 레저관광, 요양원, 건강기기 등의 노인생활용품, 기능성 건강식품, 금융상품과 각종 서비스산업 등이 호황을 누리고 있다. 홍성군에서도 초고령사회에 대비하여 실버산업을 적극 육성해야 할 것이다.

1) 실버산업의 분류

- 실버산업은 새롭게 태어난 산업의 한 분야가 아니라 노인인구의 증가와 이들을 대상으로 한 시설 및 상품개발, 새로운 서비스 활동이 증가하게 됨에 따라 일상생활과 관련된 여러 산업 활동 중에서 고령자를 대상으로 하는 부분들이 하나의 실버산업영역으로 묶어서 분류한 것이다. 그럼으로써 연구지 및 기관에 따라서 다양하게 보는 관점 및 이론에 따라 다른 것이 실버산업의 내용이라고 할 수 있다.
- 한국토지개발공사의 연구보고서는 비교적 우리 상황에 맞는 분류를 시도하고 있다. 국내 연구기간과 일본후생성의 분류자료를 토대로 하여 미래성장사업을 고려하고 시설, 상품 서비스 등의 사업영역을 재검토하고 있는데, 주거관련분야, 의료관련분야, 건강·식품분야, 문화·레저분야, 금융관련분야, 생활관련분야 등으로 구분한다. 구체적으로 실버산업의 분야를 분류하면 다음과 같다.

(1) 노인주거

- 실버산업의 한 분야로서 노인주거분야는 중요한 의미를 갖는데, 노인은 활동영역이 집안에서 주로 제한됨으로 주택은 고령자의 심리적·정서적 안정에 큰 영향을 미치기 때문에 중요하다. 건강

한 노인의 상품으로서는 3세대형 주택, 노인촌(은퇴마을 실버타운), 노인전용아파트, 유료양로시설 등의 주거시설이 있다 한편 보호가 필요한 노인계층에 대해서는 일반요양시설과 치매 등 중증 노인을 대상으로 하는 특별요양시설 등이 중요한 시설상품이다.

(2) 재가복지서비스

- 재가복지서비스분야도 선진국에서 시장성이 큰 산업으로 분류된다. 가정봉사원 파견(입욕서비스, 급식서비스, 침구세탁 등), 주간보호시설, 단기보호시설, 등은 주부취업률이 높은 선진사회에서 중요한 실버산업의 하나로 성장하고 있다.

(3) 보건의료분야

- 보건의료 분야는 실버산업에 있어서 주택관련분야와 더불어 대표적인 산업이라고 볼 수 있다. 평균수명 연장과 함께 노인계층이 증가하고 노령계층은 신체의 노쇠와 함께 유병률이 증가하기 때문에 의료수요가 높다. 노인전문병원, 노인검진센터, 건강관리센터 등은 병원시설분야의 유명 종목이고 노인성질환약품, 의전문기기는 병원수요와 함께 동반산업이다. 의료요원의 알선·파견, 가정방문 건강체크 등도 민간병원 및 보건소에 의해 제공될 수 있는 유료서비스이다.

(4) 복지용구

- 복지용구분야에서는 보장구가 대표적인 상품이다. 보장구는 마비, 변형, 통증으로 신체의 이상을 예방, 경감, 교정하기 위해 몸에 착용하는 기구이다, 이 보장구에는 보조기, 부목, 척추보장구 등이 있다. 동시에 휠체어 및 보행보조장구, 리프트와 승강기, 소변기, 대변기, 세면대, 욕조기 및 샤워기 등도 노령화 계층의 신체적 약화를 보조하는 복지용품이다.

(5) 사회활동과 여가활동

- 삶의 보람관련 분야에서는 사회활동분야와 여가활동분야로 구분할 수 있는데 사회활동분야는 취업알선, 노인교육서비스(노인대학 등), 문화교실, 결혼서비스 등이 유망상품이고 여가활동분야에서는 여행(효도관광), 노인전용 골프장, 여가장비대여, 테니스장, 고령자용 수영장, 산책로, 요트장, 휘트니스 클럽 등이 삶의 보람관련 분야에 속하는 것으로 분류할 수 있다.

(6) 생활용품

- 실버산업의 하나로서 생활용품분야는 의류, 식품, 생활용품 등으로 노인용 일반의류, 저염·저칼로리 식품, 특수영양식품, 안전서랍장, 위생기구, 특수기구 등이 고령층의 수요가 많은 상품이다.

(7) 금융상품

- 노인들의 위한 각종 예금이나 보험들이 여기에 포함된다. 그리고 장기적으로 노후생활을 위한 각종 금융상품들로서 현재 우리나라도 노인 금융상품이 지속적으로 개발되고 있다.

2) 외국의 사례

- 외국의 사례 중 대표적으로 일본의 사례를 소개하기로 한다. 일본은 실버산업의 활성화에 관하여 민간의 참여를 거부하지 않으며 효율성을 적극 도입하려 하고 있다. 동시에 일본은 서구 복지국가보다 비대한 정부에 과대한 복지국가이고 과도한 세금 때문에 국민경제가 활력을 잃고 있다고 생각하고 있으며 거기에서 일본 복지국가의 새로운 출발점을 모색하고 있다.
- 일본형 사회복지의 무조건 서구사회를 모방하여 따라갈 것이 아니라 개인의 자조적 노력과 가정과 이웃, 지역사회의 단합을 기초

로 하여 정부가 공적복지를 중점적으로 담당하며 시장경제사회가 갖는 역동적 활력을 활용하는 일본적 복지를 성취하고자 한다. 자조복지와 작은 정부에 의한 복지사회구축에 외거하여 가정, 지역사회, 복지시설이 유기적으로 결합된 사회복지서비스 체계를 구축하고 유료노인복지주택 등은 시장의 원리에 의해 공급되는 서비스를 활용하며 영리를 추구하는 일반기업의 참여에 적극적인 태도를 갖고 있다.

- 일본의 실버산업의 발전을 보면, 1985년부터 정부 후생성에 실버서비스 진흥지도실을 설치하여 본격적으로 설치하여 본격적으로 육성하기 시작하였으며, 이후 2년 후에는 민간 기업을 중심으로 하는 실버서비스 진흥회가 설립되었고, 1988년에는 유료노인홈에 대한 공적 융자제도를 신설하는 등 성장기에 들어선다고 할 수 있다. 앞으로 시장규모는 1985년에 22조 엔에 도달했고 2000년 이후에는 81조엔 에 달할 것으로 예측되고 있는데 향후 노인인구 증가와 생활방식의 변화로 시장의 변화는 상당한 성장세를 지속할 것으로 기대된다.
- 실버산업은 민간기업 외에 제3섹터방식, 지방공공단체의 위탁에 의한 운영방식으로 진행되는 주택관련 사업이 업계의 선두자리를 고수하고 있고 복지기고, 일용품, 의류 관련사업의 순서로 성장하고 있다. 경영실태 측면에서 봤을 때 노인의류 분야가 흑자를 많이 내고 있고 금융관련분야는 적자가 많은 편이다.

(1) 주택관련 분야

- 일본에서 주택분야에서의 사업은 유료노인홈을 말한다. 노인홈의 형태는 매우 다양한데 아파트형, 도시맨션형, 도시호텔형, 3세대주택, 노인촌, 리조트맨션, 리조트호텔형 등 모든 형태의 노인유료거주시설을 포함한다고 할 수 있다. 유료노인홈은 종신이용권과 분양형, 임대형 등이 있는데 분양형은 소유권이전을 통한 소유가 가능하다. 시설의 입지는 대도시 근교형, 도시형, 전원리조트입지형이 있는데 도시근교형과 도심형이 일반적이다.

- 유료노인홈은 경제력 있는 고령계층을 대상으로 자유계약방식에 의해 입주자 부담으로 일상 생활서비스와 건강관리 서비스를 제공하고 있으며 설립주체나 이용료에 대해서는 자율적인 신고제로 운영하고 있다. 유료노인홈 사업현황을 보면 1988년에 유료노인홈 협회에 가맹한 시설이 141개이고 1990년에는 173개로 증가했다. 일본에서 유료노인홈의 설립주체는 주식회사가 가장 많지만 재단법인, 사회복지법인, 종교법인, 개인 등이 있으며 최근에는 주식회사가 급증하고 있는 실정이다.

(2) 재택서비스 관련분야

- 일본에서는 재가복지사업이 민간에 의해서 주도되는 경우는 많지가 않다. 주로 사단법인인 일본임상간호가정협회가 공공단체고 재가복지사업에 참여하고 있으며 동기관은 전국에 673개의 사업소, 총인원8만여 명을 확보하고 재가간호서비스의 대표적인 기관이다. 재가복지서비스분야에서 주로 제공되고 있는 서비스는 방문간호서비스, 건강관리서비스, 가정봉사원과견, 입욕서비스, 급식서비스, 물품서비스, 방문상담, 이불건조 및 세탁 등이 있다.

(3) 복지기기 관련분야

- 가정간호용품은 외상노인과 같이 일상생활을 하는데 지장이 있는 노인을 보조하거나 가정간호원 또는 봉사원의 작업을 보조하는 복지기구를 말한다. 그 종류에는 보청기, 휠체어 노인용전화기, 특수욕조, 종이기저귀, 가정간호용침대, 욕창방지기, 이동식 변기 등이 대표적인 것인데 약 1천종에 품목수는 4천종으로 나타나고 있다, 수요는 주로 병원과 특별양호노인홈 등에서 꾸준히 이루어져 왔고 재가복지시장에서 주로 수요가 유발되는 사업이다.

(4) 의료관련 분야

- 고령자의 의료비지출은 어느 연령세대보다 높다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 일본의 노인의료비 지출은 연차적으로 증가하고 있다. 그럼으로 의료관련 실버산업이 급속 적으로 발전하고 있다.

(5) 여가관련 분야

- 여론조사에서 일본인들이 향후 역점을 두고 싶어 하는 일은 레저와 여가생활이다. 따라서 노년기가 연장되어 80세에 이르는 인생을 살고 있는 일본에게 국내여행이나 해외여행, 레저, 문화·교양교제 등 관련사업은 점차 확대될 전망이다. 주로 인기 및 유행사업은 여행업, 교양강좌, 전문학교, 게이트볼사업, 출판사업, 재혼상대소개 서비스업 등이 있다. 여가활동 상위 10개 항목 중 1, 2위가 해외여행과 국내관광이 차지하고 있다 일본에서 성공한 경우는 한 관광회사가 노인클럽연합회와 제휴하여 노인회클럽여행에 진출한 것인데 노인클럽여행 붐으로 확산되었다.
- 인재파견·소개업은 보람 있는 삶으로 일을 중시하는 일본고령층에 잘 맞는 사업이다. 1980년 중반에 인재파견법이 시행된 후로 인재파견업이 계속 성업 중이다. 대기업이 참여하여 중·고령자의 고용확보에 활용하는 경우가 증가할 전망이다.

(6) 금융관련 분야

- 일본의 노령계층을 위한 금융상품은 제테크 분야와 노후안심관련 상품으로 구분해 볼 수 있는데 제테크 분야는 일반상품과 다를바 없기 때문에 안심관련 상품을 검토해 보기로 한다. 개인연금은 100종류 이상이 있고 저축형과 보험형으로 구분되며, 저축형은 신탁은행의 개인연금신탁, 보통은행의 연금형 예금, 증권회사의 개인연금 계획 등이 있고, 보험형은 생명보험회사의 개인연금보험이 여기에 해당한다.

◆ 진행 순서 ◆

개회식(14:30~15:00)

- 국민의례
- 환영사 체현병 홍성군수

주제발표(15:00~15:50)

- 좌 장
- 제1주제 발표 농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책
박대식 한국농촌경제연구원 연구위원
- 제2주제 발표 홍성군 사회복지실태와 개선방안
양승규 한서대학교 교수

휴식(15:50~16:00)

토론(16:00~16:40)

- 김영철 홍성은퇴농장 대표
- 김윤정 한서대학교 노인복지학과 교수
- 이재완 공주대학교 사회복지학과 교수

종합토론(16:40~17:00)

폐회(17:00)

목 차

□ 제1주제 : 농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책

- I. 머리말 3
- II. 농촌 노인복지의 현황 5
- III. 현행 농촌 노인복지정책의 문제점 24
- IV. 농촌 노인복지정책의 개선대책 28

□ 제2주제 : 홍성군 사회복지실태와 개선방안

- I. 서론 43
- II. 사회복지의 패러다임 전환 48
- III. 홍성군 사회복지 실태와 발전방향 58
- IV. 맺음말 75
- 부록 : 2006년도 홍성군 사회복지정책과 방향 79

제1주제

농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책

박 대 식

(한국농촌경제연구원 연구위원)

농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책

I. 머리말

- 우리나라 인구의 고령화 속도는 세계적으로 그 유례가 없을 정도로 빠르다. 우리나라 전체인구 중에서 65세 이상의 노인인구가 차지하는 비율은 1970년에는 3.1%에 불과하던 것이 2000년에 7.2%(2005년 9.1%)로 증가해 고령화 사회(aging society)에 도달하였고, 2018년에는 14.3%에 도달하여 고령사회(aged society)에 진입하고, 2026년에는 노인인구가 20.8%인 초 고령사회(super-aged society)가 될 것으로 전망되고 있다(통계청, 2005).
- 그러나 우리나라 인구의 고령화는 도시지역에 비해 농촌지역에서 더욱 빠르게 진행되어 왔다. 전체 인구에서 차지하는 65세 이상 노인인구 비율은 1960년에는 도시 2.5%, 농촌 4.2%, 1990년에는 도시 3.6%, 농촌 9.0%, 2000년에는 도시(동부) 5.4%, 농촌(읍·면부) 14.7%, 2004년(주민등록인구 기준)에는 도시 6.7%, 농촌 15.6%로 나타났다. 인구의 고령화 정도를 나타내는 '노령화 지수'(0~15세 미만 인구 대비 65세 이상 노인인구 비율)도 도시가 1970년 5.4에서 2000년 25.3, 2004년 33.4로 증가한데 반해서 농촌은 1970년 9.3에서 2000년 78.7, 2004년 91.7로 증가하였다. 농가 경영주 중에서 65세 이상 노인인구의 비중은 1960년 6.9%에서 2000년 32.7%, 2004년 43.1%로 증가하였다.
- 그리고 전국의 35개 군(2004년 기준)은 65세 이상 노인인구의 비율이 20%가 넘는 초 고령사회이다. 전체적으로 볼 때, 농촌인구는 도시인구에 비해서 고령화가 20년 이상 앞서서 빠르게 진행되고 있음을 알 수 있다. 그리고 「2000년 인구주택총조사」 결과에 따르면, 전국의 65세 이상 노인인구(3,371,806명)의 40.6%(1,370,465명)가 농촌에 거주하는 것으로 나타났다.
- 농촌인구의 급속한 고령화 현상은 청·장년층의 지속적인 이농, 평균수명의 연장, 영농후계 인력의 단절, 저 출산 등에서 기인한다. 현재 대다수의 농촌 노인들은 자신들의 노후준비를 제대로 하지 못했고 저축도 별로 없으며 연금과 같은 각종 사회보장제도의 혜택에서도 사각지대에 놓여 있는 실정이다(모선희, 2001; 미디어리서치, 2004; 박대식, 2004; 박대식 외, 2000; 정경희 외, 2005; 한

정자 외, 2002). 그리고 지방정부의 재정 능력 및 복지자원에 있어서도 도·농간의 격차가 심하다. 현재 대부분의 노인복지사업이 중앙정부와 지방정부의 '매칭펀드'로 이루어지고 있기 때문에 지방정부의 재정자립도에 따라서 노인복지서비스 제공능력에 많은 차이가 발생하고 있다. 노인인구 비중이 높은 농촌지역의 경우 재정자립도가 낮고 활용 가능한 복지자원도 크게 부족하다. 더구나 농촌지역에서는 자녀와 떨어져서 사는 노인가구(노인 단독 또는 부부)가 급증하고 있는데 이들의 대다수가 빈곤, 질병, 고독 등으로 어려움에 처해 있어서 농촌 노인들의 복지문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

- 노인문제 연구는 1970년대 이래로 일반노인 또는 도시노인 중심으로 이루어져 왔기 때문에 농촌 노인들에 대한 깊이 있는 연구는 상대적으로 빈약했다. 그러다가 1990년대에 들어와서 농촌 노인들의 복지문제가 관련 학계 및 연구기관에서 본격적으로 주목을 받기 시작했다(김종숙, 1995; 도광조, 1997; 모선희, 1995; 박대식 외, 1996; 변재관 외, 1999; 윤순덕, 1999; 조완규, 1993; 정명채 외, 1992; 최성재, 1991). 그러나 농촌 노인복지 실태와 관련 정책을 심층적으로 분석하여 그 개선대책을 종합적으로 제시한 선행 연구는 별로 없었다.
- 따라서 이 글의 주요 목적은 ① 농촌 노인들의 복지실태 및 관련 정책의 현황을 파악하고, ② 현행 농촌 노인복지정책의 문제점을 검토하여, ③ 농촌 노인복지 증진을 위한 종합적인 개선대책을 제시하는 것이다.

II. 농촌 노인복지의 현황

1. 농촌 노인들의 복지실태

- 농촌 노인들의 복지실태는 소득 및 소비 실태, 건강 실태, 주거 실태, 여가활동 실태의 측면에서 살펴볼 수 있다(농림부, 2004, 박

대식, 2004; 정경희 외, 2005; 한정자 외, 2002).

1) 소득 및 소비 실태

- 농촌 노인들의 소득 및 소비 실태는 주요 소득원, 소득 수준, 월 평균 생활비, 부담되는 소비지출, 용돈 등의 측면에서 살펴볼 수 있다.
- 농촌 노인들의 소득원은 대부분이 본인 또는 배우자의 근로소득(농업소득)이다. 미디어리서치(2004)의 조사결과에 따르면, 농산어촌의 만 65세 이상 노인 779명의 주요 의존 소득원은 '본인의 노동' 68.5%, '자녀의 지원' 18.9%, '국가의 지원' 6.0% 등의 순서인 것으로 나타났다. 그리고 박대식(2004)의 조사연구 결과에 따르면, 농촌노인의 가구 평균 총소득에서 각 소득원의 평균이 차지하는 비율을 살펴보면, 근로소득 78.3%, 자산소득 7.4%, 공적 이전소득 7.3%, 사적 이전소득 7.0%이었다. 즉, 근로소득(농업소득 또는 농업 이외의 근로소득)은 농촌 노인들의 가장 절대적인 소득원임을 알 수 있다.
- 농촌노인들의 소득 수준은 하위소득계층에 집중되어 있다. 한정자 외(2002)의 연구에서는 농촌노인들의 평균 월 소득이 48만원 정도로 나타났다. 정경희 외(2005)의 연구에서는 농촌노인들의 월 평균 가구소득이 '100만원 미만'이 48.5%로 나타났다.
- 박대식(2004)의 조사연구 결과에 따르면, 조사지역 농촌노인들의 가구 총 소득 (2003년도)은 '500만원 이하' 43.0%, '501~1,000만원' 19.0%, '1,001~2,000만원' 23.0%, '2,001만원 이상' 15.0%로 나타났다. 즉, 응답자들의 가구 총소득이 1,000만원 이하인 경우가 62.0%나 된다. 응답자들의 연간 평균 가구 총소득은 1,173만원(월 평균 98만원)으로 나타났다. 그리고 2003년 2인 가구의 최저생계비 707만원보다 가구 총 소득이 낮은 응답자의 비율은 54.0%로 나타났다. 가구유형별 가구 총소득(평균)은 노인 단독 가구

364만원, 노인 부부 가구 750만원, 자녀 동거 가구 2,429만원으로 나타나 노인들만 사는 가구일수록 소득수준이 낮음을 알 수 있다.

- 농촌 노인가구의 월 평균 생활비는 60~70만원 정도이다. 한정자 외(2002)의 연구에서는 농촌노인 가구의 월 평균 생활비는 평균 64만원 정도인 것으로 나타났다. 박대식(2004)의 연구에서는 농촌 노인들의 월 평균 생활비는 '20만원 이하' 19.0%, '21~50만원' 33.0%, '51~100만원' 30.0%, '101만원 이상' 18.0%이며, 평균이 71만원으로 나타났다.
- 농촌 노인들에게 특히 부담이 되는 소비 지출 항목은 보건·의료비, 주거비, 식비, 경조사비 등이다. 한정자 외(2002)의 연구에서는 농촌노인들이 지출하는 항목 중 부담이 가장 큰 항목은 생활비(39.9%), 약값 및 의료비(36.3%), 경조사비 및 친목회비(14.6%)로 나타났다. 박대식(2004)의 연구에서는 농촌노인들이 가장 부담을 느끼는 소비지출 항목으로 보건·의료비 32.0%, 주거비 19.5%, 식비 14.0%, 경조사비 13.0% 등으로 나타났다.
- 농촌 노인들의 월 평균 용돈은 10만원 정도이다. 정경희 외(2005)의 연구에서는 농촌노인들의 월 평균 용돈 수준은 '10만원 미만' 51.3%, '10~20만원 미만' 30.3%, '20~30만원 미만' 10.8%, '30~50만원 미만' 5.7%, '50~100만원 미만' 1.4%, '100만원 이상' 0.5%이고 평균용돈이 10.4만원으로 나타났다. 박대식(2004)의 연구에서는 농촌노인들의 월 평균 개인용돈 수준이 '5만원 이하' 47.0%, '6~10만원' 28.5%, '11~20만원' 12.0%, '21만원 이상' 12.5%이고 평균용돈은 11만원으로 나타났다.

2) 건강 실태

- 농촌 노인의 건강실태는 만성질환 유병률, 외병 유무, 주관적 건강상태, 기본적 일상생활 수행능력, 도구적 일상생활동작 등으로 나누어 살펴볼 수 있다.
- 대부분의 농촌 노인들은 1개 이상의 만성질환에 시달리고 있다.

정경희 외(2005)의 연구에 따르면, 농촌노인들의 91.9%가 1개 이상의 만성질환을 앓고 있다. 더구나 3개 이상의 만성질환을 앓고 있는 농촌노인도 57.3%나 되는 것으로 나타났다.

- 농촌 노인에게 현재 1개월 이상 앓아 누워있을 만큼 심각한 질병이 있는지 조사한 결과, 그러한 질병이 있다는 비율이 24.3%로 나타났다. 즉, 농촌 노인의 약 1/4 정도는 심각한 질병을 앓고 있음을 알 수 있다(한정자 외, 2002).
- 자신의 건강상태에 대한 농촌 노인들의 주관적 평가에서는 응답자의 40% 이상이 자신의 건강이 상대적으로 나쁜 것으로 인식하고 있다. 한정자 외(2002)의 연구에서는 농촌 노인들은 스스로의 건강상태에 대해 전반적으로 '보통이다'로 응답한 비율(30.9%)이 가장 높은 가운데 '건강이 좋다'(20.8%)보다는 '건강이 나쁘다'(48.3%)고 응답한 비율이 배 이상 더 높은 것으로 나타났다. 정경희 외(2005)의 연구에서는 동년배의 다른 노인에 비해서 자신의 건강상태를 어떻게 인지하고 있는가를 살펴보면, '매우 좋다'(6.2%), '약간 좋다'(24.6%), '보통이다'(27.8%), '약간 나쁘다'(28.7%), '매우 나쁘다'(12.6%)로 나타나 '좋다'(30.8%)보다는 '나쁘다'(41.3%)는 응답 비율이 훨씬 많음을 알 수 있다.
- 그리고 정경희 외(2005)의 연구에 따르면, 기본적 일상생활 수행능력(ADL)에 제한이 있는 농촌노인의 비율은 7.2%이고, 수단적 일상생활 수행능력(IADL)에 있어서 제한이 있는 농촌노인의 비율은 26.3%로 나타났다.

3) 주거 실태

- 농촌 노인들의 주거실태는 주거형태, 화장실 유형, 목욕시설 유형, 생활필수품 보유 등으로 나누어 살펴볼 수 있다.
- 농촌 노인들의 주거형태를 살펴보면, 대부분의 사람들이 단독주택에 거주하고 있음을 알 수 있다. 예를 들면, 한정자 외(2002)의 연

구에서는 응답자들의 90.6%가 단독주택에 거주하는 것으로 나타났다. 그러나 대다수의 농촌 노인들은 노후·불량주택에 거주하고 있다. 그리고 이들의 주택구조도 노인들의 신체적 구조에 적합하지 않는 경우가 많다.

- 화장실 유형에 있어서는 아직도 1/3 이상의 농촌 노인들이 재래식 화장실을 사용하고 있다. 즉, 재래식 화장실을 사용하는 응답자의 비율은 한정자 외(2002)의 연구에서는 44.0%, 정경희 외(2005)의 연구에서는 36.6%로 나타났다.

목욕시설 유형에 있어서는 아직도 온수 목욕시설이 없는 가구가 응답자의 20% 이상인 것으로 나타났다. 정경희 외(2005)의 연구에 따르면, 목욕시설 유형으로는 ‘없다’(15.4%), ‘온수 목욕시설’(77.7%), ‘비 온수 목욕시설’(6.9%)로 나타나 응답자들의 22.3%가 아직도 온수 목욕시설을 갖추지 못하고 있는 것으로 나타났다.

- 농촌 노인들의 생활필수품 보유현황을 살펴보면, 거의 대부분의 노인들이 텔레비전, 냉장고, 가스렌지, 전화를 보유하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 상당수의 농촌 노인들(특히, 독거노인들)은 아직도 세탁기나 전자레인지를 보유하지 못하고 있다. 한정자 외(2002)의 연구에서는 응답자의 76.8%만이 세탁기를 보유하고 있었으며, 전자레인지는 응답자의 45.2%만이 보유하고 있었다.

4) 여가활동 실태

- 농촌 노인들은 90% 내외가 ‘TV나 라디오 시청’을 ‘거의 매일’하는 것으로 나타난 반면에 문화활동, 자원봉사활동, 학습활동에 참가하는 비율은 아주 낮은 것으로 나타났다(한정자 외, 2002). 즉, 농촌 노인의 여가 활용형태는 주로 ‘텔레비전이나 라디오 시청’과 같이 집안 내에서 자신이 혼자 소일하는 소극적인 경우가 많음을

알 수 있다. 농촌 노인들이 즐기는 여가활동으로는 '이웃과의 답
소'가 농번기와 농한기 구분 없이 많이 이루어지고 있다. 농촌 노
인들의 여가생활의 문제점으로는 '돈이 부족함', '몸이 불편함',
'시간이 없음' 등으로 나타났다. 농촌 노인들의 요구도가 가장 높
은 여가활동은 운동이나 건강관리 프로그램 등이다.

2. 농촌 노인복지정책의 현황

- 우리나라의 노인복지정책은 생활보호법(1961. 12.30)에 의한 무의
무탁한 노인에 대한 시설보호 및 거택보호에서 시작되었다. 그러
나 우리나라 노인복지와 관련하여 핵심적인 법적 근거를 마련해
준 것은 1981년에 제정된 「노인복지법」이다. 그동안 「노인복지
법」은 총 11차례에 걸쳐 개정되었다. 특히, 1989년 및 1997년에
는 「노인복지법」의 전문개정이 이루어졌다.
- 그리고 2004년에는 '농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법'
및 '농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한
특별법'이, 2005년에는 '저출산·고령사회기본법'이 제정되었다. 특
히, 저출산·고령사회기본법('05. 5. 18일 공포, '05. 9. 1일 시행)은
인구정책과 출산, 일자리와 소득보장, 건강과 영양보장, 고용정책
과 노인인력, 평생교육, 여가 및 문화, 고령친화산업 등 저출산·고
령사회정책 전반에 대한 각종 시책을 추진할 수 있는 법적 기반
을 마련하였다.
- 농촌 노인들에게 관련되는 복지정책은 소득보장정책, 의료보장정
책, 주택보장정책, 사회적 서비스정책, 종합적 정책으로 나누어 살
펴볼 수 있다.

1) 소득보장정책

- 농촌 노인들에게 해당되는 주요 소득보장정책으로는 공적 연금(국

민연금: 농어민연금), 공공 부조, 경로우대제도, 취업증진제도, 경영이양 직접지불제도 등이 있다(표 1 참조).

<표 1> 농촌 노인들을 위한 소득보장정책

종류	세부 프로그램	실시연도
공적 연금	국민연금(농어민연금)	1988(1995)
공공 부조	국민기초생활보장제도(생활보호제도) 경로연금(노령수당)	2000(1961) 1998(1991)
경로우대제도	공영교통시설 및 공공시설 이용 할인, 교통수당 지급 등	1980
취업증진제도	노인일자리사업 시니어클럽(지역사회시니어클럽) 노인취업지원센터(노인취업알선센터)	2004 2001 2004(1997)
경영이양 직접지불제도	경영이양 직접지불제도	1999

(1) 공적 연금(국민연금: 농어민연금)

- 노후보장을 위한 공적 연금제도로는 특수직역(공무원, 사립교원, 그리고 군인)을 대상으로 한 공적 연금제도가 있었지만, 일반국민을 대상으로 제도화된 것은 1988년에 도입된 국민연금이다. 국민 연금은 도입 초기에는 10인 이상 근로자와 사용자에 적용하였다가 1992년부터 5인 이상 사업장으로 확대하였고, 1995년 7월부터 농촌지역에 확대하여 시행하고 있다. 2005년 10월말 기준 농촌 지역가입자는 1,960,천명이다. 국민연금 급여의 종류에는 노령연금(완전, 감액, 조기, 재직자, 특례), 장해연금, 유족연금 등이 있다.
- 1995년 7월에 농어민연금제도를 도입할 때부터 농특세로 농어민들의 연금보험료 일부를 지원해오고 있다. 2004년 7월부터는 지원 상한 기준을 기존의 최저등급에서 12등급('06년 13등급)으로 인상하였다. 2005년도의 농어민 보험료 지원인원은 275천명이며, 지원 금액은 1등급~12등급 보험료의 1/2 수준으로 농어민 1인당 소득 수준에 따라

8,800~17,600원(월)이다. 등급별 1인당 월 지원 기준금액('06)은 표준 소득월액 13등급 이하는 가입자 본인 보험료의 1/2 금액(정율)이고, 표준소득월액 13등급 초과는 13등급 보험료의 1/2 금액(정액)이다.

(2) 공공 부조

가. 국민기초생활보장제도

- 국민기초생활보장제도는 과거 생활보호제도를 대체한 것으로 2000년 10월부터 시행되고 있다. 국민기초생활보장제도는 절대 빈곤층의 기초생활을 국가가 보장하되 종합적 자립·자활서비스를 통한 생산적 복지를 구현하기 위해 빈곤에 대한 사회적 책임(국가 책임)을 강화하는 제도라고 할 수 있다. 국민기초생활보장제도의 수급대상자가 되기 위해서는 소득인정액 기준과 부양의무자 기준을 모두 충족해야 한다. 수급대상자가 되기 위해서는 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 소득인정액이 최저생계비 이하이어야 한다.
- 소득인정액이란 '소득평가액'과 '재산의 소득환산액'의 합계를 말한다. 부양의무자 기준은 ① 부양의무자가 없는 경우, ② 부양의무자가 있어도 부양능력이 없는 경우, ③ 부양의무자가 부양능력이 미약한 경우로서 수급권자에 대한 부양비 지원을 전제로 부양능력이 없는 것으로 인정하는 경우, ④ 부양능력 있는 부양의무자가 있어도 부양을 받을 수 없는 경우이다. 부양의무자의 범위는 수급권자의 1촌의 직계혈족과 그 배우자, 수급권자와 생계를 같이 하는 2촌 이내의 혈족이다.
- 가구별 급여액은 최저생계비에서 가구소득(소득평가액)과 타 법령 지원액을 차감한 금액이다. 급여내역으로는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여가 있다.
- 농촌의 국민기초생활보장 수급자(2004년 11월 기준)는 270천명(전체 수급자의 20%)이다. 국민기초생활보장 수급자 선정 시 농어업

인에 대한 특례적용 사항으로는 ① 농업소득 산정 시 비료대 등 농업생산에 소요되는 경비 전액과 기초공제액 2,900만원을 공제함, ② 직접지불보조금, 15만원 이내의 보육료, 농업용 대출금의 상환액 중 이자비용의 100분의 50에 해당하는 금액, 농업생산에 사용되는 농기계 등 동산의 재산가액을 합한 금액 중 500만원 이내의 금액을 공제함 등을 들 수 있다.

나. 경로연금

- 경로연금은 1991년부터 70세 이상 생활보호대상자에게 지급해오던 노령수당을 1998년 7월부터 개칭한 것이다. 경로연금은 무 각출이며 65세 이상 국민기초생활보장 수급 노인 및 저소득층 노인을 대상으로 하고 있으며 지급액('06년 기준)은 국민기초생활보장 수급 노인은 월 4.5~5만원(80세 이상은 월 5만원, 65~79세는 월 4.5만원), 일반 저소득 노인은 월 3.5만원이다. 2005년에는 632천명에게 경로연금을 지원했고, 2006년에는 625천명에게 경로연금을 지원할 예정이다.
- 65세 이상 국민기초생활보장 수급자는 신청서를 별도 제출하지 않아도 행정관청(시·군·구, 읍·면·동)에서 확인하여 직권으로 지급한다. 저소득 노인의 경우에는 본인이 신청함을 원칙으로 하되 부득이한 사유로 신청할 수 없을 경우에는 배우자, 부양의무자 또는 위임받은 자(위임장 소지자)가 신청할 수 있다.

(3) 경로우대제도

- 경로우대제도는 공영 경로우대제도와 민영 경로우대제도가 있다. 공영우대제도는 철도 30~50%(무궁화호, 새마을호, KTX는 30%) 할인 혜택을 부여하며, 수도권전철, 도시철도, 고궁, 능원, 국·공립박물관 및 공원, 국·공립 미술관 이용 시에는 전액 무료이다. 민영 경로우대제도로는 경로 승차요금(노인교통수당)을 65세 이상 전 노인에게 월 기본승차권의 12~20배의 해당금액을 지급하고

있으며, 국내 항공기 및 여객선 요금의 10~20%를 할인해 준다. 기타 경로우대업종(목욕, 이발 등)은 자율적으로 경로 할인을 실시하고 있다.

(4) 취업증진제도

가. 노인일자리 사업

- 노인일자리란 노인들의 능력과 적성에 맞고, 시간적 연속성과 공간적 실체를 갖는 활동으로서 단편적인 활동내용 중심의 일거리와는 구분된다. 사회적 일자리란 사회발전이나 국민의 삶의 질 향상을 위해 꼭 필요하나 수익성 때문에 시장에서 공급되지 못하는 일자리를 의미한다. 노인일자리 사업은 일하고자 하는 건강한 노인 분들에게 알맞은 일자리를 제공함으로써, 사회참여 기회를 확대하고 노인의 삶의 질을 높이하고자 하는 국가 정책사업이다.
- 2004년에는 노인인력운영센터가 발족되었고, 제35회 국정과제보고인 '저 출산, 고령사회 대응을 위한 국가실천전략'을 통해 국정과제로서의 노인일자리 30만개 창출사업을 시작하였다.
- 사업추진 실적을 살펴보면, 2004년에는 35천개의 노인일 자리를 마련하고, 노인일자리 박람회 8회 개최하였다. 2005년에는 35천개의 노인일 자리를 마련하였으며, 2006년에는 80천개의 노인 일 자리를 마련할 예정이다.
- 노인일자리 사업의 종류로는 공익형, 교육복지형, 자립지원형이 있다.
 - 공익형은 지방자치단체의 고유사업 영역 중에서 노인에게 적합한 일자리를 창출·제공함으로써 공공의 이익을 도모하는 일자리를 말한다. 공익형 일자리의 예로는 자연환경 정비, 거리환경 개선, 교통질서 계도, 방범순찰, 행정기관 보조 등을 들 수 있다.
 - 교육복지형은 교육형과 복지형으로 구분할 수 있다. 교육형은 특

정분야의 전문 지식이나 경험을 보유한 사람이 복지시설 및 교육 기관 등에서 강의하는 일자리를 말한다. 교육형 일자리의 예로는 숲생태 및 문화재 해설사 사업, 교육강사 파견사업 등을 들 수 있다. 복지형은 사회활동이 어려운 소외계층의 생활안정과 행복추구를 지원하는 일자리를 말한다. 복지형 일자리의 예로는 독거노인, 고령 및 거동불편 노인, 장애인 등을 보호·관리하는 사업을 들 수 있다.

- 자립지원형은 인력파견형과 시장형으로 구분할 수 있다. 인력파견형은 지역사회 내 수요처를 발굴하고, 맞춤형 교육을 실시, 인력풀을 구성·파견하는 일자리를 말한다. 인력파견형 일자리의 예로는 주유원, 판매원, 운전원, 급식지도원, 식당보조원, 주례, 가사도우미, 공원관리원, 매표원, 화장실청소원, 주차관리원, 간병인, 식당보조원, 학교내 학습장 관리인 등을 들 수 있다. 시장형은 소규모 사업을 공동으로 운영하거나 기업을 공동으로 창업하여 운영하는 일자리를 말한다. 시장형 일자리의 예로는 지하철 택배, 세탁방, 도시락 사업, 재활용품점, 번역·통역사업단, 유기농사업, 실비용품점, 실버대리운전 등을 들 수 있다.
- 노인일자리 사업의 근로조건은 1일 3~4시간, 주 4~5일 근무하여, 월 20만원 정도의 임금을 지급한다.

나. 시니어클럽

- 시니어클럽(지역사회시니어클럽)의 사업목적은 노인들의 경륜을 활용한 경제·사회활동 참여확대를 통하여 활기찬 노년생활을 보장하고 고령화시대에 대비하는 것이다. 이 사업의 기본방향으로는 ① 65세 이상의 노인뿐만 아니라 50세 이상의 퇴직자도 참가하여 노후를 준비하게 함, ② 노인의 경륜을 살릴 수 있는 업종 및 봉사영역을 적극 개발하고, 특별한 기능이나 능력을 가진 노인을 수요처와 연결시키는 역할을 수행하여 노인의 능력과 역할에 대한 사회적 인식을 제고함, ③ 지역단위로

시니어클럽을 구성하여 노인과 고령층 대상의 자활후견기관 지원 사업 형태로 운영하되 저소득층뿐만 아니라 일반노인들도 참여하도록 할 등을 들 수 있다. 이 사업이 기존의 다른 사업과 차별성을 갖는 것으로는 ① 노인이 주체가 되는 역할체계 구성, ② 문제의식과 자발성을 갖춘 단체에 대한 지원, ③ 스스로 취업수요와 일자리를 창출하는 지속적 지원체계 구축 등을 들 수 있다.

- 사업추진 현황을 살펴보면, 2001년에 지역사회시니어클럽이라는 명칭으로 5개의 시범사업을 처음으로 실시하였고, 2002년에는 신규로 15개소 추진하였다. 2003년에는 총 20개소에서 추진하였으며, 2004년에는 총 30개소로 확대되고 명칭이 ‘노인인력지원기관’으로 변경되었다. 2005년에는 사업 명칭이 시니어클럽으로 다시 변경되었다. 지원 금액은 신규 사업기관은 개소 당 7,500만원이고, 기존 사업기관은 개소 당 1억 5,000만원(국고, 지방비)이다.

다. 노인취업지원센터(노인취업알선센터)

- 1981년 노인인력은행으로 처음 시작되었으나, 1997년에는 노인취업알선센터로 명칭이 변경되었으며, 2004년에는 노인일자리 사업에 따라 노인취업지원센터로 명칭이 다시 변경되었다.
- 노인취업지원센터의 행정조직체계는 대한노인회 중앙회가 노인취업지원본부로 노인취업 지원사업의 기본계획을 수립하고, 노인취업정보 네트워크를 구축하고, 취업지원과 관련된 총괄업무에 대한 책임 역할을 수행한다. 대한노인회 시·도연합회(16개소)는 연합회 취업지원센터로 관할 내 지회센터 업무를 지원, 지도 및 감독한다. 대한노인회 지회(231개소)는 지회 취업지원센터로 노인을 대상으로 노인취업상담 및 알선사업을 실시하고, 노인인력 수요업체를 발굴하고 관리하며, 취업 전 노인을 위한 교육과 훈련을 실시한다. 그리고 대한노인회 지회는 경로당에 소재한 노인공동작업장을 운영·지원하는 역할도 수행한다. 2005년 현재 전국에는 총 261개의 노인취업지원센터가 운영 중에 있다.

(5) 경영이양 직접지불제도

- 이 제도는 고령화로 인해 은퇴시기가 지났음에도 불구하고 타 분야 취업이 어렵고 노후소득이 보장되지 않아 생산성이 낮은 영농활동을 계속하고 있는 농업인에게 정부가 적정한 소득을 보장해 줌으로써 은퇴를 유도하는 한편, 쌀 전업농에게 영농규모 확대 기회를 부여하여 우리나라의 쌀 산업 경쟁력이 강화될 수 있도록 하기 위해서 1997년 “규모화촉진 직접지불제도”라는 이름으로 처음 도입되었다. 그리고 규모화촉진 직접지불제도는 1999년에 “경영이양 직접지불제도”로 사업명칭이 변경되었다.
- 경영이양 직접지불제도 지급대상은 쌀 전업농 육성 대상자에게 경영을 이양하는(매도나 5년 이상 임대 시) 63~72세의 고령 농업인(소유규모 2ha까지)이다. 지원 단가 (2005년 기준)는 매도는 월 241천원/ha이고, 임대는 2,977천원/ha(일시불)이다. <표 2>에는 경영이양 직접지불제도의 연도별 예산 및 사업량이 제시되어 있다.

<표 2> 경영이양 직접지불제도의 연도별 예산 및 사업량

구 분	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
예산 (백만원)	27,319	21,710	17,366	11,240	5,480	1,686	4,300	4,100	28,600
사업량 (ha)	10,588	8,132	6,483	4,021	1,952	600	1,500	5,254	8,278

자료: 농림부, 2006.

2) 의료보장정책

(1) 국민건강보험(의료보험)

- 국민건강보험은 통합 이전에는 의료보험이라고 부르던 것으로 농촌지역에는 1988년에 도입되었다. 1998년 10월에 전국의 227개 지역의료보험조합과 공무원·교직원의료보험공단이 하나의 국민의료보험공단으로 통합되었으며, 2000년 7월에는 139개의 직장의료

보험조합을 국민의료보험공단과 통합시켜 국민건강보험공단을 출범시켰다. 2005년 10월 기준 농촌 지역가입자 수는 2,166천명(세대 수 910,217호)이다.

- 현행 지역 국민건강보험료 부과체계의 부과요소는 소득, 재산(전월세 포함), 자동차, 성 및 연령이다. 세대별 보험료는 소득비례보험료와 재산비례보험료를 합산하도록 되어 있다. 의료이용의 접근성이 떨어지고, 소득수준이 낮은 현실을 감안하여 농어업인의 국민건강보험료 일부를 국고에서 지원한다. 2005년 1월부터 읍·면 지역 농어업인에 대하여 기존의 보험료 경감(22%)에다 농특예산(18%)을 더하여 40%('06년부터 50%)를 지원하고 있다.

(2) 노인건강진단

- 1983년부터 무료로 실시되기 시작한 노인건강진단은 노인들의 질병을 조기에 발견하고 치료해서 노인건강을 유지·증진하기 위한 제도이며, 실시대상은 시·군·구 관할구역 내에 거주하는 65세 이상 국민기초생활보장 대상 노인 중 노인건강진단 희망자이다.
- 노인건강진단은 1·2차로 구분하여 실시하는데, 1차는 기본검사(12항목)이고 2차(30항목)는 1차 기본검사 결과 질환이 의심되는 자에 대한 정밀검사이다. 대상인원(2005년)은 36,600명(1차 33,000명, 2차 3,600명)이며, 지원수준은 1차 27,490원/인, 2차 25,922원/인이다.

(3) 치매상담센터 운영

- 치매상담센터 운영은 1997년부터 시작했으며, 주요 목적은 ① 지역사회 치매관리사업의 원활한 수행, ② 치매노인 등록에 따른 관리 및 이에 필요한 상담·지원 등의 서비스를 제공함으로써 치매노인이 보다 건강한 삶을 살 수 있도록 하는 것이다. 시장·군수·구청장은 보건소에 배치되어 있는 의사·간호사 또는 정신보건전문요원 중에서 치매관리업무를 담당할 치매상담전문요원 1인

이상을 지정해야 한다. 치매상담센터의 주요 업무로는 ① 치매노인 등록 및 관리, ② 치매노인 및 그 보호자에 대한 상담 및 지원, ③ 치매의 예방 및 치매노인의 간병요령 등에 관한 교육의 실시, ④ 재가치매노인에 대한 방문·관리, ⑤ 치매노인의 노인전문요양시설 등에의 입소 안내 등이다. 지원 대상(2005년) 센터는 1,221개소이고, 지원 금액은 개소 당 5,000천원(년)이다.

3) 주택보장정책

(1) 노인주거복지시설

- 노인주거복지시설로는 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택 등이 있다. 각종 양로시설은 노인을 입소시켜 무료, 실비 또는 유료로 급식 및 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공한다. 실비 노인주택은 일정 소득 이하의 노인에게 저렴한 비용으로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공한다. 유료노인복지주택은 노인에게 유료로 분양 또는 임대 등을 통하여 주거의 편의, 생활지도, 상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공한다.

(2) 주택자금 할증 지원

- 주택자금 할증 지원은 본인 또는 배우자의 직계존속(남 60세, 여 55세 이상)과 1년 이상 동거하고 있는 세대주를 대상으로 하며 개인주택의 신축, 매입, 개량자금에 적용되고 1,000만원까지 용자 할증 지원한다(임차 시는 500만원 할증).

(3) 노부모 부양세대에 대한 주택 우선 분양

- 65세 이상 직계존속을 3년 이상 부양 세대주는 국민주택 공급량의 10% 범위 내에서 우선 공급한다. 그리고 65세 이상 직계존속을 1년 이상 부양 시 임대주택 공급량의 10% 범위 내에서 우선 공급한다.

4) 사회적 서비스정책

(1) 재가노인복지사업

- 재가노인복지사업은 정신적, 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 하는데 불편이 있는 노인 가정에 대하여 필요한 각종 서비스를 제공함으로써 지역사회 내에서 건전하고 안정된 생활을 영위할 수 있도록 도와주는 제도이다. 재가노인복지사업에는 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업이 있다.

가. 가정봉사원 파견사업

- 가정봉사원 파견사업은 정신적 신체적 이유로 혼자서 일상생활을 하기가 곤란한 노인을 위해서 식사, 목욕, 병원안내 등 각종 생활편의를 제공하는 것이다. 1987년에 가정봉사원 파견사업을 2개소에서 시범적으로 시작하였다. 가정봉사원 파견센터는 2001년 88개소, 2002년 100개소, 2003년 115개소로 확충되었으며, 2005년에는 152개소로 확충되었다. 가정봉사원 파견센터의 지원 단가(2004년)는 개소 당 년 109백만원이다. 2005년에는 농촌지역에 가정봉사원 파견사업이 56개소로 대폭 확대되었으며, 2006년에는 12개 소가 추가될 예정이다.
- 가정봉사원 파견사업은 가정봉사에 관한 사항, 상담 및 교육에 관한 사항, 노인결연에 관한 사항으로 나누어 볼 수 있다. 가정봉사에 관한 사항으로는 가사지원서비스(식사시중, 시장보기, 주변정

돈, 생필품의 구매 등), 개인 활동 서비스(신체 청결, 외출 시 부축 등), 우애서비스(말벗 등 정서에 관한 것)가 있다. 상담 및 교육에 관한 사항으로는 노인생활 및 신상에 관한 상담 서비스, 장애인 및 보호자의 교육에 관한 것 등이 있다. 노인결연에 관한 사항으로는 무의탁 노인 후원을 위한 결연사업이 있다.

나. 주간보호사업

- 주간보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 서비스를 제공하여 노인의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고 부양가족의 신체적·정신적 부담을 경감시키기 위한 것이다.
- 주요 사업내용으로는 ① 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스, ② 급식 및 목욕서비스, ③ 취미, 오락, 운동 등 여가생활 서비스, ④ 장애인인가족에 대한 교육 등을 들 수 있다. 이용방법은 사업기관과 이용자 간에 계약에 의하며 비용수납은 생활보호대상자 등 저소득층 노인은 무료로 이용함을 원칙으로 하되 식비 등 서비스 내용에 따라 실비징수가 가능하다. 보호기간은 원칙적으로 1일(낮 동안)로 하고 있다.
- 추진실적을 살펴보면, 2001년 55개소, 2002년에는 100개소, 2003년 115개소, 2004년 135개소이다. 주간보호사업의 지원 단가(2005년)는 년 70백만원/개소이다.

다. 단기보호사업

- 단기보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호하고 필요한 각종 서비스를 제공하여 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하는 것이다. 사업내용은 급식, 물리치료 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하며, 보호기간은

15일 이내를 원칙으로 하고 필요에 따라 연장이 가능하다. 운영경비는 이용자가 전액 또는 일부를 부담하며 식비 등 실비를 수납할 수 있다.

- 단기보호사업의 추진실적을 살펴보면, 2001년 23개소, 2002년 26개소, 2003년 31개소, 2004년 35개소이다. 그리고 지원단가(2005년)는 년 78백만원/개소이다.

(2) 노인 여가활동 지원

- 노인복지회관, 경로당, 노인교실 등은 노인복지법에 규정된 등록기준에 따라 기존시설의 등록을 유도하고 등록된 시설에 대하여는 건전한 노인여가시설로서의 역할을 원활히 수행할 수 있도록 각종 행정지원을 강화하고 있다. 농어촌의 대표적 노인여가활동시설인 경로당에 대한 지원기준(2005년)을 살펴보면, 난방연료비가 개소 당 년 500천원, 운영비(관리비, 전기료, 수도료, 전화료 등)가 개소 당 월 60천원이다.

(3) 경로효친사상의 양양

- 경로효친사상을 양양하기 위한 대표적인 정책으로는 효행자, 장한 어머니, 전통 모범가정, 노인복지 기여자 등에 대한 포상제도가 있다. 이외에 어버이날(5월 8일) 및 노인의 날(10월 2일)을 맞이하여 온 국민으로 하여금 어버이 은혜에 감사하고 웃어른을 공경하는 기풍을 조성하여 우리의 전통적인 미풍양속인 경로효친사상을 계승·발전시키려고 노력하고 있다. 주요 행사로는 어버이날 기념행사, 장수노인 축하, 노인체육대회, 민속경연대회, 노인기에대회, 노인위안잔치, 관광 및 노인모임 주선, 노인복지 학술대회 등이 있다.

(4) 노인봉양의식 제고

- 노인봉양의식을 높이기 위한 주요 정책으로는 상속세 인적 공제, 소득세공제, 노부모 봉양수당 지급 등이 있다. 상속세 인적 공제는 60세(여자 55세) 이상의 자에 대하여 1인당 3천만 원씩 공제를 해 준다. 소득세 공제에는 부양가족공제와 경로우대공제가 있다.
- 부양가족공제는 60세(여자 55세) 이상 직계존속 부양자를 대상으로 하며 년 간 100만원을 공제해 준다. 경로우대공제는 부양가족 중 65세 이상인 노인과 생계를 같이 하는 자를 대상으로 년 간 100만원을 공제해 준다.

5) 종합적 정책

(1) 농촌건강장수마을 육성

- ‘농촌건강장수마을’ 육성이란 농촌 어르신들이 지닌 경험과 지식을 활용하여 ‘농촌현장에서 오래 활동하는 건강한 노인’의 브랜드 창조를 통해 소득을 높이고 건강한 사회활동을 하는 ‘장수문화’를 조성하는 마을을 육성하는 것을 말한다.
- 농촌건강장수마을 육성의 주요 목적으로는 ① 노인에게 농업과 전통문화 영역에서 알맞은 일거리를 발굴하여 생산적인 활동을 할 수 있도록 지원하고, ② 생활환경 정비, 건강관리, 사회활동 참여 등 체계적 실천으로 건강하고 보람 있는 새로운 장수문화를 정립하며, ③ 천혜의 자연환경과 소프트웨어 중심으로 축적된 생활지도 경험을 기반으로 사회 전반적 고령화 문제에 적극적으로 대응하여 건강하고 당당하며 활기찬 노년 생활을 유도하는 것이다.
- 주요 사업영역으로는 ① 소득·경제활동 지원(경제적·심리적 여유 갖기), ② 건강생활 프로그램 실천 지도(장수의 조건 갖추기), ③ 평생학습·사회활동 촉구(활발한 뇌 활동 촉진), ④ 노년기 활동에 알맞은 생활환경 정비(안전 생활 유도) 등을 들 수 있다. 사업 첫해인 2005년에는 100개 마을이 육성되었고, 마을 당 4,200만원이 지원되

었다. 2006년부터는 개소 당 50백만원씩 3년간 지원된다. 그리고 2010년까지 총 1,200개의 농촌건강장수마을이 육성될 계획이다.

(2) 농어촌복합노인복지단지 조성

- 농어촌복합노인복지단지는 노령화시대를 맞아 노인들에게 주거·건강증진·여가·문화 등 통합적인 보건복지서비스를 제공하기 위한 새로운 형태의 실버복지사업이다.
- 농어촌복합노인복지단지의 주요 목적은 ① 주거·건강증진·문화 등 통합적 보건복지서비스 제공, ② 실버농업 등 생산시설, 문화·체육시설 설치 운영으로 소득, 건강증진, 여가·문화 활동 등 활기찬 노후생활 보장, ③ 도시 은퇴 노인의 농어촌 회귀 욕구 충족 및 소득 창출 기회 제공 등을 들 수 있다.
- 농어촌복합노인복지단지는 복합노인복지시설(노인주거·의료·여가·재가복지시설과 노인전용주거단지 뿐만 아니라 생산시설과 문화·체육시설 등이 종합적으로 설치된다. 새로 설치되는 복합노인복지시설에는 각각 국고에서 35억원씩(지방비 15억원은 별도) 건축비가 지원되며 노인전용주거단지와 생산시설은 당해 지방자치단체장이 민자 등을 유치하여 설치하게 된다.
- 2005년에는 총 4개소(영월, 서천, 진안, 곡성)를 시범 조성기로 하였으며, 2006년부터 시범사업 결과를 평가하여 그 결과에 의거하여 단계적으로 확대할 예정이다.

Ⅲ. 현행 농촌 노인복지정책의 문제점

1. 일반적 문제점

- 첫째, 노인복지예산의 규모가 노인의 기초욕구를 충족하기에 절대적으로 부족하다. 노인복지예산은 1990년의 378억원에서 2004년의

5,011억원으로 크게 증가하였다. 그러나 정부 총 예산에서 노인복지예산이 차지하는 비율은 1990년의 0.14%에서 2004년 0.42%로 약간 높아졌을 뿐이며 외국과 비교할 때 아직도 현저하게 낮은 수준이다.

- 둘째, 2005년부터 중앙정부의 많은 노인복지사업들(예를 들면, 노인생활시설 운영지원, 노인복지회관 신축, 재가노인복지시설 운영지원, 경로당 활성화사업, 경로당 운영지원, 저소득 재가노인 식사배달, 노인건강진단 등)이 지방이양사업으로 지정되어 지방자치단체에 이관되었는데 이들 사업들이 제대로 추진되도록 관리하기가 어렵다. 지방자치단체의 노인복지에 대한 인식 부족, 단체장의 의지 미약 등으로 농촌 노인복지사업이 투자의 우선순위에서 밀리게 되면 도·농간 노인복지서비스 격차는 더욱 커질 것이다. 더구나 지방자치단체장이 단기적인 선거 전략 위주로 복지사업을 추진할 경우 장기간의 지속적인 투자가 필요한 노인복지사업은 추진되기 힘들다.
- 셋째, 노인복지서비스를 체계적으로 제공할 수 있는 전달체계가 부족하다. 현행 노인복지서비스 전달체계는 노인복지 수요자가 광범위한 지역에 산재되어 있는 농촌 실정에는 잘 맞지 않는 경우가 많다. 그리고 읍·면지역의 노인복지 관련 공무원들의 업무과중도 심각하다.
- 넷째, 현행 노인복지 정책 및 프로그램은 농촌 노인들의 특수성을 제대로 고려하지 못하고 도시 중심으로 시행되어 왔다. 재가복지시설, 노인전문병원, 노인복지회관 등과 같은 노인복지시설도 도시지역 또는 대도시 주변을 중심으로 설립·운영되고 있다. 노인복지시설의 분포는 도·농간 격차가 매우 클 뿐만 아니라 농촌의 경우 지역주민들과 직접 관련이 없는 수용시설들이 주로 입지하는 반면 일상적으로 이용할 수 있는 시설은 매우 취약하다. 예를 들면, 노인복지회관의 도·농간 분포(2004년 기준)를 보면, 전체 152개 중에서 도시(동 단위)에 116개(76.3%), 농어촌(읍·면 단위)에 36개(23.7%)가 위치해 있다.

- 다섯째, 기존의 노인복지 프로그램은 주어진 예산에 따라 사업을 짜 맞추는 식의 공급자 위주인 것이 대부분이었기 때문에 복지 수요자인 농촌 노인들의 의견을 제대로 반영하지 못하고 있으며, 노인들의 가구 유형, 교육 수준, 소득, 연령, 건강 등에 따라서 특정한 노인복지 프로그램이 부족하다. 또한, 재정적·인적 자원의 부족을 이유로 노인복지 프로그램을 일부지역에서만 운영하거나 연례행사 식으로 사업을 실시하여 효과적인 성과를 거두지 못하고 있으며 관련 기관들 간의 상호협조가 원활하게 이루어지지 않는 경우가 많다.

2. 소득보장정책의 문제점

- 국민연금(농어민연금)은 현재의 농촌 노인들에게 별로 도움이 되지 못하고 있다. 왜냐하면 농어민연금 도입 당시(1995년)에 연령 제한으로 연금 가입이 원천적으로 배제된 사람이 많았고 2000년 말부터 받고 있는 특례노령연금도 월 평균 13~15만원 정도인 것으로 나타나 노후소득보장대책으로는 크게 미흡하기 때문이다. 그리고 대다수의 농촌주민들은 정부에 대한 일반적 불신, 국민연금 기금 운용에 대한 불신, 상대적으로 낮은 기대 연금 액 등으로 인해서 농어민연금의 노후대책 수단으로서의 역할에 대하여 부정적으로 평가하고 있다.
- 국민기초생활보장제도의 문제점으로는 ① 현행 국민기초생활보장 제도는 소득평가액 산정, 재산의 소득환산액 산정, 부양의무자의 범위 및 부양능력 판정 등에 있어서 농촌주민들의 특수성이 제대로 반영되지 못하고 있음, ② 소득평가액 산정에서는 농업소득이 실제보다 과다하게 반영되고 가구특성별 지출비용도 충분히 고려되지 못하고 있음, ③ 재산의 소득환산액 산정 시 노후주택이나 휴·폐경 농지도 그대로 일반재산으로 반영되고, 재산의 소득환산율도 너무 높음, ④ 실제로 부양을 받지 못하고 있음에도 불구하고

고 불합리한 부양의무자 기준으로 인해서 수급대상에서 탈락되는 경우가 많음, ⑤ 농촌지역에는 자활지원 사업이 활성화되지 못함, ⑥ 공공근로사업이 근로능력이 있는 조건부 수급 대상자에게 집중되어 농촌 노인들의 소득기회가 감소되고 있음 등을 들 수 있다.

- 그리고 경로연금은 지급 대상자 수와 연금액이 너무 작다. 노인일자리 사업이나 시니어클럽은 대체로 도시근교 농촌 이외의 일반 농촌에서는 활성화되지 못하고 있다.
- 경영이양 직접지불제도는 경영이양보조금 지급단가가 낮아 고령 농업인에게 은퇴 동기를 부여하기에는 미흡하다. 그리고 경영이양보조금 지급상한면적과 지급대상면적이 제한적이어서 고령 농업인의 참여가 저조하다. 그리고 노동력 투입량이 많아 유희화가 심한 밭에 대해서는 보조 지원이 없다.

3. 의료보장정책의 문제점

- 국민건강보험의 문제점으로는 농촌 지역건강보험은 직장건강보험에 비해서 보험료 부담이 부당하게 과중하다. 국민건강보험료 부과체계에 있어서 직장건강보험은 개인소득 비례방식인데 반해서 지역건강보험은 소득과 재산을 함께 고려하는 방식이다. 따라서 지역건강보험에 가입해 있는 농촌 노인들은 상대적으로 불이익을 당하고 있다. 65세 이상 노인들을 대상으로 하는 보험료 경감조치도 비현실적인 소득 및 재산 규정으로 인해서 많은 농촌 노인들이 그 혜택을 받지 못하고 있다.
- 농촌에는 의료기관과 의료 인력이 절대적으로 부족하고 요통, 관절염 등과 같은 만성 노인성질환에 대하여 체계적으로 대처하지 못하고 있으며 공공의료기관의 기능이 취약하다. '주5일 근무제'의 도입으로 인해서 공공보건의료서비스가 주말에 특히 취약해지고 있다. 그리고 노인건강진단은 대상의 제한으로 실질적인 혜택이 적고, 건강진단 결과가 질병의 치료로 긴밀하게 연계되지 못하고 있다.

4. 주택보장정책의 문제점

- 우리나라의 노인주거복지시설은 그 종류와 수가 절대적으로 부족하며, 노인복지시설(특히, 무료 및 실비시설)의 재정이 열악해서 전문가를 제대로 유치하지 못하여 시설운영의 합리화가 이루어지지 못하고 있다. 그리고 노인주거복지시설(무료, 실비, 유료의 양로시설)은 대부분 도시지역 또는 도시근교 농촌지역에서 집중적으로 운영되고 있어서 일반 농촌 노인들에게는 별로 도움이 되지 못하고 있다. 더구나 실비 및 유料的 노인주거복지시설은 이용자들에게 상당 수준의 경제적 부담을 요구하고 있어서 대다수 농촌 주민들에게는 비현실적이다. 농촌 노인들이 노인주거복지시설에 대하여 가지고 있는 부정적인 인식도 중요한 문제이다. 그리고 농촌 노인들의 신체적 여건에 맞춰서 기존 주택을 개조하는 사업이 크게 부족하다.

5. 사회적 서비스 정책의 문제점

- 가정봉사원 파견사업과 같은 재가노인복지사업은 도시 위주로 시행되고 있어서 농촌 노인들에게는 별로 도움이 되지 못하고 있다. 예를 들면, 농촌(읍·면 지역)에 소재하는 재가노인복지시설의 비중(2004년 기준)은 가정봉사원 파견시설 17.5%, 주간보호시설 5.2%, 단기보호시설 7.6%에 불과하다.
- 여가활동지원과 사회적 서비스정책은 농어촌 노인들의 다양한 욕구를 충족시키기에는 크게 미흡하며 경로식당 등의 사업도 도시지역 위주로 이루어지고 있다. 농촌의 경로당은 거울의 난방비 부족, 관리능력 부족, 체계적인 프로그램의 미비 등으로 운영이 부실한 경우가 많다. 노인교실, 노인대학 등도 도시중심으로 이루어지고 있을 뿐만 아니라 노인들의 개인적 비용부담도 크다.

6. 종합적 정책의 문제점

- 농촌건강장수마을 육성 사업은 사업예산 규모에 비해서 사업 내용이 너무 많은 것으로 나타나고 있다. 농어촌복합노인복지단지 조성 사업은 관련 부처 및 유관기관간의 유기적 협조체제를 잘 구축할 필요가 있다.

IV. 농촌 노인복지정책의 개선대책

1. 기본방향

- 첫째, 건강하고 생산적이며 통합적인 노후생활을 지향한다. 성공적인 노후생활을 위해서는 건강유지가 필수적이기 때문에 농촌 노인들의 건강문제를 치료뿐만 아니라 질병예방, 보건관리 등을 강조하는 건강증진 프로그램을 적극적으로 추진할 필요가 있다. 농촌 노인들이 경제활동이나 봉사활동 등을 통해서 노후를 생산적으로 지낼 수 있도록 도와주어야 한다. 노후생활이 사회적으로, 주거 환경적으로, 세대간에 통합되어야 한다. 노인을 무조건 비생산적으로 간주하는 부정적인 태도에서 벗어나 자신이 갖고 있는 경험과 능력을 발휘하여 사회에 기여할 수 있는 존재로 인식해야 한다. 앞으로 노인계층은 건강, 교육, 경제 수준 등이 향상됨으로 인해서 활력 있게 살기를 희망하는(active aging) 사람이 많아질 것이다. 더구나 많은 인구학자들은 우리나라는 멀지 않은 장래에 노동력 부족 사태가 도래할 것으로 예측하고 있다. 그러므로 노령 농업인을 농업생산에서 억지로 배제하려 하지 말고 농정의 주요 대상의 하나로 인식해야 한다.
- 둘째, 농촌 노인복지정책은 여러 가지 사회집단 및 계층에 따른 차별화 된 접근이 필요하다. 농촌 노인은 이제 더 이상 동질적인 사회계층이 아니다. 그러므로 농촌 노인복지를 크게 개선하기 위해서는 가족형태(단독가구, 노인부부가구, 자녀동거가구), 연령계층, 소득계층, 지역(도시근교, 평야, 산간), 영농참여 형태(참여 여

부) 등을 충분히 고려한 맞춤형 노인복지 프로그램이 필요하다.

- 셋째, 농촌 노인복지정책의 개선 및 개발을 위해서는 미시적 요인과 거시적 요인을 결합하는 다차원적인 전략이 필요하다. 따라서 개인적 차원뿐만 아니라 사회집단이나 사회조직, 지방자치정부, 국가(중앙정부) 등의 역할도 함께 강조되어야 한다.
- 넷째, 농촌 노인복지 문제의 상당 부분은 이미 개별 가족이 스스로 해결할 수 있는 범위를 넘어섰다. 그러므로 농촌 노인복지 증진에 있어서 국가의 책임 부분이 특히 강조될 필요가 있다. 우리가 농촌 노인 세대의 지난 생애를 돌이켜 볼 때, 그들은 일정 수준의 노인복지를 자신들의 정당한 권리로 주장할 자격이 있다.
- 다섯째, 농촌 여성노인에 대한 특별대책이 필요하다. 농촌 여성노인은 ‘농촌’, ‘여성’, ‘노인’이라는 측면에서 3중으로 불이익을 경험하고 있다. 농촌의 후기 고령노인 및 독거노인의 절대 다수는 여성들이 차지하고 있다. 농촌 여성노인들은 남자노인에 비해서 건강상태가 더 나쁘고, 경제적 형편 역시 더 어려운 상황에 있으며 평균수명도 8년 정도 더 길다. 그러므로 농촌 여성노인들을 위한 차별화되고 특화된 노인복지 대책이 필요하다.

2. 중점 과제

- 첫째, 정부의 노인복지 관련 정책에서 농촌 노인들의 특성과 이해관계를 합리적으로 반영하는 법적·제도적 장치를 마련해야 한다. 따라서 정부의 노인복지 관련 각종 위원회, 기획단 등을 구성함에 있어서 적정 수의 농어촌 노인문제 전문가를 반드시 참여시키도록 해야 하며, 최근에 2005년에 제정된 ‘저출산·고령사회기본법’을 실행하는 과정(예를 들면, 제1차 저출산·고령사회 기본계획: 2006~2010)에서도 농촌 노인의 특수성이 충분히 반영될 수 있도록 노력해야 한다. 또한 ‘지역사회복지계획’을 수립할 때 농촌 노인복

지 증진 관련 내용이 충분히 포함되도록 해야 할 것이다.

- 둘째, 노인복지예산의 규모를 적정수준으로 높여서 농촌 노인들을 위해서 과감하게 투자해야 한다. 국가는 가족이나 민간이 떠맡기 어려운 대규모 노인복지사업이나 부득이한 사유로 가족이나 민간이 맡을 수 없는 문제를 책임져야 한다. 그리고 농촌 노인복지에 대한 책임을 가족에게 떠넘기려 하지 말고 가족이 노인들과 더불어서 잘 지낼 수 있도록 국가에서 제도적, 경제적, 사회·문화적으로 가족을 지원하는 노력이 필요하다.
- 셋째, 지방으로 이양된 노인복지사업을 제대로 추진하기 위해서는 지역사회복지협의체, 지방의회, 농업인 단체, 중앙정부 등에서 지방자치단체의 노인복지사업을 감독·지원하는 역할을 적극적으로 수행하여 관련 예산이 충분히 배정될 수 있도록 노력해야 한다. 그리고 지방자치단체의 재정자립 수준에 따라서 예산을 차등 지원하는 방안을 모색해야 한다. 또한, 농촌 노인복지사업을 성공적으로 추진하기 위해서는 주민들의 적극적인 현실참여가 필요하다. 최근 일부 지방자치단체에서 이미 시행하고 있는 바와 같이 농촌 '노인복지기금'을 조성함으로써 농촌 노인복지사업을 안정적으로 추진하기 위한 기반을 마련할 필요가 있다.
- 넷째, 산재되어 살고 있는 농촌 노인들에게 노인복지서비스를 효율적으로 제공하기 위한 복지전달체계를 구축해야 한다. 노인복지서비스의 전달체계를 구축함에 있어서는 지역 여건에 따라서 보건소, 노인복지회관, 종합사회복지관, 읍·면사무소, 사회복지사무소, 농협의 '지역문화복지센터' 등을 적극적으로 활용할 필요가 있다. 그리고 소외된 지역으로 직접 찾아가는 이동노인복지관 서비스도 활성화해야 한다.
- 다섯째, 현재 도시지역에서 실시되고 있는 여러 가지 노인복지 프로그램 중에서 농촌에도 적합한 것은 확산시키려는 노력이 필요하다. 예를 들면, 농촌 노인의 가족 구성형태는 노인가구(노인 단독, 노인부부)가 압도적 형태이고 대다수의 농촌 노인들은 여러 가지 만성질환을 앓고 있기 때문에 가정봉사원 파견사업과 같은

재가노인복지사업이 절대적으로 필요하다. 그리고 홀로 사는 노인에게 위급한 상황이 발생했을 때 병·의원, 사회복지관, 소방서 등에 응급구조를 요청할 수 있는 체계를 갖추어야 한다.

- 여섯째, 농촌지역의 특성을 살리는 다양한 '농촌형 노인복지 프로그램'을 적극적으로 개발해야 한다. 이와 관련하여 전통적인 미풍양속을 현대적인 노인복지 프로그램과 연계시키는 노력이 필요하다. 그리고 시·군의 사회복지관, 읍·면의 사회복지전문요원, 보건소, 노인복지회관, 농업기술센터, 학교, 농협, 종교조직 등과 같은 농촌 노인복지 관련 기관 및 시설의 연계·협조체계를 상시적으로 구축할 필요가 있다. 농촌 노인복지 관련 기관 및 시설의 연계·협조체계를 구축함으로써 지역노인들의 복지욕구를 종합적으로 조사할 수 있고, 노인복지사업의 계획을 효율적으로 수립할 수 있으며, 각종 노인복지 프로그램을 공동으로 운영하거나 적절하게 역할 분담을 할 수 있다. 그리고 농촌에서는 노인 생활시설과 이용시설을 구분하여 설치할 것이 아니라 함께 설치·운영함으로써 인력·시설 면에서 효율성을 높일 수도 있다.
- 일곱째, 학생, 공무원, 회사원, 건강한 노인 등과 같은 자원봉사자들의 참여를 적극적으로 활용하는 전략이 필요하다. 즉, 지역사회의 기관이나 기업체, 학교, 군부대, 노인단체 등으로부터 노인들을 위한 자원봉사자들을 확보하여 안정된 자원봉사체제를 갖추려는 노력이 필요하다.
- 여덟째, 교육 및 매스컴을 통한 경로의식의 양양 대책이 필요하다. 효의 현대적 의미에 대한 교육을 강화해야 하며 매스컴에서 농촌노인에 대한 부정적 이미지의 전파를 지양하고 긍정적 이미지를 부각시키는 노력이 요구된다.
- 끝으로, 농촌 노인의 복지증진을 모색하기 위한 연구를 강화해야 한다. 세부적인 노인복지 주제별로 심층적인 조사연구가 이루어져야 하며, 관련 연구기관 및 연구자들 간의 협동연구체계를 구축할 필요가 있다.

3. 복지정책 분야별 개선대책

1) 소득보장대책

- 첫째, 농어민연금(국민연금)을 농촌 주민들의 실질적인 노후대책이 될 수 있도록 개선해야 한다. 이를 위해서는 연금보험료 부과체계를 농어민들의 소득활동 특성을 반영하여 합리적으로 개선해야 한다. 그리고 연금 보험료에 대한 국고지원 수준을 높이고 소득계층별로 차등화 하여 지급해야 한다. 농어민의 연금보험료 국고 보조금은 국민연금관리공단의 관리운영비로 전용되어서는 안 되고 전액 연금보험료 지원에 사용하도록 해야 한다. 그리고 자신의 경제적 능력에 걸 맞는 수준의 연금 보험료를 납부하는 것이 자신의 노후소득보장을 위해서 특히 중요하다는 점을 농어촌 주민들에게 적극적으로 홍보할 필요가 있다. 또한 국민연금제도의 사각지대를 해소하기 위하여 노력해야 한다. 이를 위해서는 우선 국민연금제도의 혜택을 전혀 못 받고 있는 노령 층을 위한 특별대책을 마련해야 한다. 국민연금제도의 혜택을 전혀 못 받고 있는 저소득 노령계층을 위한 경로연금을 확충해야 한다. 이를 위해서는 연령 기준을 완화해야 하고, 경로연금 수급자(특히, 저소득 노인) 선정을 위한 소득 및 재산 기준을 완화해야 한다. 또한, 경로연금 급여수준을 단계적으로 현실화하여 특례노령연금 지급 한도 내에서 인상을 추진할 필요가 있다. 납부예외자 문제는 기간(일시적, 장기적)과 성격(제도적, 불법적)에 따라 구분하여 적극적인 대책을 마련해야 하겠다.
- 둘째, 국민기초생활보장제도를 합리적으로 개선해야 한다. 이를 위해서는 먼저 소득평가액 산정방식을 개선해야 한다. 농업인의 부채, 도시 소재 의료기관 이용 시에 추가로 소요되는 교통비 및 숙박비, 농촌인구의 고령화 등을 감안하여 농촌 주민의 지출비용을 추가로 인정해야 한다. 그리고 재산의 소득환산액 산정방식을 개선해야 한다. 농업생산 활동에 이용되고 있는 농지는 농작물의

판매에 따른 순소득만을 평가해야 하며 재산의 소득환산액 계산에 이중으로 적용되지 않도록 해야 한다. 또한 부양의무자 기준을 완화하고, 부양능력 판정기준을 개선해야 한다. 부양의무자를 절대적 부양의무자(배우자 및 1촌 중 혈연관계)와 상대적 부양의무자(2촌 이상, 1촌 중 비 혈연관계)로 구분하여 절대적 부양의무자만을 부양의무자 범위로 한정해야 한다. 그리고 농촌 실정에 맞는 자활사업을 다양하게 개발하고 자활사업 대상자도 점차 확대해야 한다.

- 셋째, 수입이 되는 일을 원하는 건강한 노인들에게 다양한 소득활동을 지원해야 한다. 즉, 노동능력이 있고 영농의사가 있는 건강한 노인들에게는 적정규모의 영농을 할 수 있도록 제도적으로 지원하는 노력이 필요하다. 환경 친화적인 '실버농업'을 장려하여 건강하고 영농의욕이 있는 노인들에게는 그들에게 알맞은 작목, 농법 등을 개발하여 적극적으로 지원할 필요가 있다. 이와 관련하여 농촌 노인들이 생산하는 고품질의 다품종 소량 농산물의 가공 및 유통을 적극적으로 지원해야 한다. 그리고 노인일자리 사업, 시니어클럽을 일반 농촌지역에서도 적극적으로 추진하여 노인들에게 적합한 일거리를 체계적으로 마련해야 한다.

- 넷째, 현행 경로우대제도의 대다수는 농촌노인들의 일상생활에서는 별로 소용이 없는 경우가 많다. 예를 들면, 전철, 도시철도, 고궁, 박물관, 공원, 미술관 등을 이용할 때 요금을 할인해 주는 제도는 이들의 이용기회가 거의 없는 농촌노인들에게는 별로 소용이 없다. 그러므로 농촌노인들이 자신들의 일상생활에서 누릴 수 있는 여러 가지 경로우대제도가 도입되어야 한다. 그리고 현행 경로우대제도에서는 새마을호와 KTX 이용 시 공휴일에는 경로할인이 되지 않고 있는데 농촌노인들에게는 예외적으로 공휴일에도 경로할인을 해주는 방안을 검토할 필요가 있다. 그리고 노인교통수당은 농촌노인들의 대중교통 이용실태를 정확하게 조사하고 분

석하여 그 결과에 따라서 적정수준으로 현실화시켜야 한다.

- 다섯째, 수입이 되는 일을 원하는 건강한 노인들에게 다양한 소득 활동을 지원해야 한다. 즉, 노동능력이 있고 영농의사가 있는 건강한 노인들에게는 적정규모의 영농을 할 수 있도록 제도적으로 지원해주는 노력이 필요하다. 이와 관련하여 농촌노인들이 생산하는 고품질의 다품종 소량 농산물의 가공 및 유통을 적극적으로 지원할 필요가 있다. 그리고 노인일자리 사업, 시니어클럽을 일반 농촌지역에서도 적극적으로 추진하여 노인들에게 적합한 일거리를 체계적으로 마련해야 한다.
- 여섯째, 경영이양직접지불제도를 개선해야 한다. 고령 은퇴농의 보다 안정적인 소득 확보를 위해서 보조금 지급단가(현행 매매의 경우, 2,896천원/ha)를 적정수준으로 상향조정해야 한다. 또한 보조금 지급상한(현행 2ha)을 확대하고, 경영이양 대상 농지에 불과 '농업진흥지역' 밖의 우량 논을 포함하여 지원범위를 확대하는 방안을 마련할 필요가 있다.

2) 의료보장대책

- 첫째, 건강보험료 부과체계를 개선하여 농지 등이 이중으로 적용되지 않도록 해야 하며, 거동이 불편한 농촌 노인들에 대한 방문 진료 및 간호도 건강보험 대상에 포함되도록 해야 한다. 65세 이상 노인 가구에 대한 보험료 경감규정에 있어서 소득기준(종합소득, 농지소득, 연금소득이 전혀 없어야 함)을 크게 완화하고 과표 재산기준(2,000~5,000만원)도 다소 확대해야 하며, 일정 수준 이상의 노인 의료비에 대해서는 경감조치를 마련해야 하며 한약재 처방의 급여대상 제한 규정도 완화할 필요가 있다.
- 둘째, 의료급여(의료보호)제도를 개선해야 한다. 현재의 의료급여

제도는 노인환자의 본인 부담 비율이 너무 높기 때문에 자기부담의 비율을 줄이고 진료지역과 병원에 대한 규제를 완화해야 한다. 무료노인건강진단은 건강진단을 좀 더 충실하게 실시하고 검진과 치료가 실질적으로 연결될 수 있도록 관리·감독이 이루어지고 예산지원이 뒷받침되어야 한다.

- 셋째, 농촌 공공보건의료기관의 시설, 장비, 인력을 확충해야 한다. 민간병원이 부족한 지역의 군 보건소는 병원기능을 수행할 수 있도록 보강하고 보건지소는 1차 의료기관의 역할을 수행할 수 있도록 인력 및 장비를 확충해야 한다. 그리고 보건진료소는 노인 방문간호, 응급처치, 건강교육 위주로 특화 할 필요가 있다.
- 넷째, 2008년부터 실시 예정인 ‘노인수발보장제도’를 마련함에 있어서 농촌 및 농촌주민의 특성을 충분히 감안해야 한다. 이와 관련하여 갈수록 증가하고 있는 치매노인들의 보호체계를 강화해야 한다. 치매노인 본인들은 물론이고 그들의 부양가족을 위한 지원 체계를 마련해야 한다.

3) 주택보장대책

- 첫째, 다양한 형태의 노인주택을 지역사회 내에서 개발해야 한다. 예를 들면, 임대형 연립주택은 마을 호수가 큰 부락, 경로당(노인회관) 인근, 학교 부근, 면소재지 등을 중심으로 개발하고, 단독주택의 경우는 노인들의 신체조건에 부합하는 방향으로 개·보수를 중심으로 지원을 하되 경제적으로 능력이 있는 노인들을 위해서는 노인용 단독주택을 다양하게 개발해야 한다. 무료 및 실비의 양로원의 경우는, 시설을 개선하고 지원수준을 향상시켜야 하며 능력 있고 사명감이 있는 노인복지 전문가를 유치하는 방안을 제도적으로 마련해야 하고, 기존 양로원 및 요양원의 시설들을 최대한 효율적으로 활용하는 방안을 모색해야 한다. 이와 관련하여 기

존의 많은 노인복지시설들이 정원을 상당히 채우지 못하고 있는데 이에 대한 대책이 요구된다.

- 둘째, 농촌 저소득 노인들의 주택을 노인의 신체구조에 적합하게 개·보수하기 위한 국가적 지원이 필요하다. 이러한 농촌 노인들의 주거시설에 대한 개·보수작업은 합리적인 기준을 세워 적극적으로 추진해야 한다. 또한 농촌의 빈집을 수리하여 무주택 노인에게 싼값이나 무료로 임대해주는 방안도 추진할 필요가 있다.
- 셋째, 민간 및 공공 실버산업의 확대를 통해 농촌 노인들의 주거선택의 다양화를 기해야 한다. 실비 수준의 노인복지시설의 개설 및 사업 활성화를 유도하고 비현실적인 관련 법률(각종 자격증 소지자의 의무채용을 지나치게 엄격하게 하는 것 등)의 개정이 필요하다.

4) 사회적 서비스대책

- 첫째, 가정봉사원과전시설, 주간보호시설, 단기보호시설과 같은 재가노인복지시설(복합형이 바람직함)을 적어도 1개 군(도·농 통합시 포함) 당 1개소 이상 설치해야 한다. 앞으로 농촌 인구의 노령화가 더욱 심화되어 일상생활에 문제가 있는 노인들의 비중이 더욱 늘어날 것을 감안해 볼 때 재가노인복지사업의 확대는 농촌 노인복지의 증진에 있어서 시급한 과제이다. 이와 관련하여 거동불편노인, 65세 이상 노령 층, 노인 단독가구 등에 대한 농가도우미제도의 지원을 확대할 필요가 있다.
- 둘째, 농촌 노인들의 사회·문화적 욕구를 어느 정도 충족시켜 주기 위한 국가적 차원의 노력이 필요하다. 농촌지역에 노인복지회

관의 건립을 확대해야 한다. 그리고 경로당, 노인정 등의 시설을 소규모의 노인종합복지관으로 만들어 이용률을 높이고 관리비용을 줄여야 하며, 여가문화나 평생교육과 같은 관련 프로그램을 체계적으로 마련하여 적극적으로 보급해야 한다. 예를 들면, 노인정이나 경로당에 독서실, 마을회관, 공중목욕탕, 체력단련장, 공동작업장, 오락시설 등을 함께 설치하여 활용도를 제고시킬 필요가 있다. 경로당(노인정)의 난방비를 현실화 하고 면세 유류를 사용할 수 있게 해야 한다.

5) 종합적 대책

- 농촌건강장수마을 육성 사업은 백화점식으로 여러 가지 사업을 한꺼번에 추진하기 보다는 지역의 여건에 알맞은 몇 가지 특화사업을 중심으로 사업을 추진할 필요가 있다. 농어촌종합노인복지단지 조성 사업은 현재 추진되고 있는 시범사업이 내실 있게 진행될 수 있도록 관련 부처, 유관 기관, 전문가 등의 상시적 협조체제를 구축해야 하겠다.

참 고 문 헌

- 김미숙 외 5인, 2003. 『고령화사회의 사회경제적 문제와 정책대응방안: OECD 국가의 경험을 중심으로』, 한국보건사회연구원.
- 김종숙, 1997. “한국농촌노인 복지정책 방향을 위한 연구.” 수원대학교, 『논문집』 7: 135~153.
- 노인철, 1997. “생산적 복지의 의의와 정책방향.” 『사회복지』 134: 7~18.
- 농림부, 2005. 『농림업 주요통계』.
- 농림부, 2005. 『2005년도 예산개요』.
- 농림부, 2004. 『농업·농촌종합대책 세부추진계획』.

- 도광조, 1997. “농촌노인복지의 방향.” 가톨릭상지전문대학, 『논문집』 27: 97~117.
- 모선희, 1995. “농촌노인의 생활실태와 복지대책.” 『농촌생활과학』 16(4): 31~34. 모선희, 2000. “농촌노인을 위한 복지시스템 모형 연구.” 『노인복지연구』 7: 93~214.
- 모선희, 2001. “농촌노인의 생활실태와 복지대책.” 『지역사회에서의 노인생활과 복지정책』, 제12차 한국지역사회생활과학회 학술대회 발표논문집, Pp. 7~30.
- 문형표, 유경준, 1999. 『실업·복지대책의 향후 운영방향: 생산적 복지를 중심으로』, KDI정책포럼 제146호.
- 미디어리서치, 2004. 『농림어업인들에 대한 복지실태등 조사』
- 박대식, 2004. 『농촌노인의 경제활동 및 소득 실태 분석』, 한국농촌경제연구원.
- 박대식, 정명채, 이영대, 김종숙, 1996. 『농어촌의 노인복지 실태와 정책방향』, 한국농촌경제연구원.
- 박대식, 정명채, 허장, 2000. 『노령 농업인의 영농참여와 생산적 복지대책』, 한국농촌경제연구원.
- 박대식 외 5인, 2001. 『농촌복지 증진을 위한 제도개선 방안 연구』, 한국농촌경제연구원.
- 박대식, 최경환, 허장, 강정현, 2003. 『농협의 농촌복지사업 추진방안』, 한국농촌경제연구원.
- 박대식 외 5인, 2004. 『농산어촌 복지·교육·지역개발에 관한 기본계획 수립 및 실태조사 방안 연구』, 한국농촌경제연구원.
- 변재관 외, 1999. 『농촌지역 거주노인의 생활실태분석과 정책제언』, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부, 2005. 『2005년도 노인보건복지사업 안내』.

- 보건복지부, 2005. 『2005년도 보건복지부 소관 세입·세출예산 설명자료』.
- 선우덕 외 4인, 2001. 『노인 장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 윤순덕, 1999. “농촌노인의 부업활동 실태에 관한 연구.” 『한국노년학』 19(2): 159~172.
- 이철우, 1996. “한국사회의 고령화와 노인복지정책.” 『한국사회학』 30 (겨울호): 779~807.
- 장인협·최성재, 1995. 『노인복지학』, 서울대학교출판부.
- 정경배 외 3인, 1999. 『활기찬 노후생활보장을 위한 고령자 창업지원 방안』, 한국보건사회연구원.
- 정경희, 오영희, 이윤경, 2003. 『지역별 노인복지 현황과 정책과제』, 한국보건사회연구원.
- 정경희 외 6인, 2005. 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원.
- 정명채, 민상기, 최경환, 1992. 『은퇴 농어민에 대한 지원대책』, 한국농촌경제연구원.
- 정명채 외 5인, 1994. 『농업구조개선을 위한 국민연금 확대방안』, 농어촌진흥공사 농어촌연구원·한국농촌경제연구원.
- 조완규, 1993. “농촌사회의 노령화와 농협의 대응.” 1993.
- 조홍식, 2000. “국내 농어촌·농어민복지문제, 보험이나 보장이냐.” 『농민과 사회』 24: 12~23.
- 최성재, 1991. “농어민을 위한 노인복지정책 개발의 기본방향.” 『농어촌 노인복지와 농어민연금제도 개발방안』, 농어민연금제도 개발에 관한 공청회 발표자료, 한국농촌경제연구원.
- 최순남, 1995. 『현대노인복지론』, 오산: 한신대학교 출판부.

- 통계청, 2001. 『2000년 인구주택총조사 전수집계 결과(인구부문)』 .
- 통계청, 2005. 『2005 고령자 통계』 .
- 통계청, 2005. 『장래인구 특별추계』 .
- 한국노인문제연구소(편), 1996. 『외국의 노인복지정책』 , 도서출판 동인.
- 한국농촌경제연구원, 1999. 『21세기 농업·농촌 비전과 정책과제』 .
- 한국농촌경제연구원, 2000. 『농업전망 2000』 .
- 한국보건사회연구원, 2001. 『생산적 복지 국제 심포지엄 발표자료』 .
- 한정자 외 4인, 2002. 『농촌지역 노인복지 실태와 개선방안 연구』 , 한국여성개발원.
- Japan Aging Research Center, 1998. 『Aging in Japan』 .
- Park, Dae-Shik, 1999. "Welfare Programs for the Rural Elderly in Korea." 『Journal of Rural Development』 22(Summer): 41~55.

제2주 제

홍성군의 사회복지 발전과제와 노인복지의 방향

- 고령자를 위한 새로운 금융상품으로는 가정간호서비스부보험, 치매가정간호보험, 종신보험부연금, 노인홈특약부종신보험, 유언신탁, 의료보험부정기예금, 가정간호보험료 등이 있다. 일본에서는 고령자가 주택, 토지 등의 자산을 보유하고 있으면서도 현금이 적어 필요한 생활자금을 조달하지 못하는 경우 부동산을 담보로 생활비를 융자해주고 사망하는 경우 그 부동산을 처분하여 정산하는 식의 부동산 담도 연금식 융자상품이 개발되어 있다. 주택담보 연금신탁은 그러한 예의 하나이다.

(7) 생활관련 분야

- 이 분야에 주로 관련된 상품은 식품관련시장, 의류관련시장, 재건축시장, 기타로는 자동차 및 화장품 시장이다. 고령화계층의 식품에는 건강식품, 고령자용 의료식, 기능성식품, 등이 있다. 건강식품은 로얄제리, 인삼, 등의 건강증진식품과 영양보조식품, 다이어트식품 등을 지칭한다. 건강식품 시장은 건강지향 붐에 편승해 급성장할 수 있으며 일본에서 문제가 된 것은 약품의 효능을 가진 것처럼 선전하여 판매하는 것이었다.
- 건강식품에 참여하는 방문판매위주의 중소기업과 대형제약회사, 식품회사 화장품회사 등 다양하게 진출하고 있다. 고령자용 의료식에는 입원한 환자 및 소화력이 약한 노약자를 위한 영양 칼로리 보조식과 중고령자에게 필요한 영양소를 함유한 성인용 분말우유 등이 대표적인 상품이다.
- 식품소개의 마지막으로 기능성식품은 생체조절 계통의 조절에 효과적으로 작용하는 식품으로 어떻게 인체의 몸에 작용 하는가 학문적으로 밝혀진 식품이다. 특수영양식품에 가까운 효능 가진 것에서부터 의약품에 필적하는 효능을 가진 것도 있는데 건강식품보다 인체에 작용하는 효과가 월등하다고 볼 수 있다. 현재 시장 규모는 크게 성장하고 있는데 새로운 기능성식품의 개발이 이루어지는 추세임으로 획기적인 시장 확대가 이루어질 것이다.

- 의류시장에서는 보온내의, 성인용 기저귀커버, 탈취이불, 건강침구 등이 주요 품목이다. 고령화계층의 의류소비정도는 전체인구보다 적지만 전통의상에서는 더 많은 구매율을 갖고 있다. 고령층의 꾸준한 관심을 끌고 있는 것은 속 의류 종류가 외 의류 보다 훨씬 많다.
- 생활관련 분야의 기타 분류에 들어가는 자동차와 화장품 분야를 볼 것 같으면 고령층의 운전면허보유는 점차 증가하는 추세이지만 증가추세와 비례하여 사망사고도 증가하고 있어 자동차의 안전 관련악세사리 등이 수요가 있을 전망이다. 노인용 화장품 분야에서는 욕모제 및 양모제가 꾸준한 증가세를 보이고 피부의 노화를 지연시키는 미용액이 선풍적인 인기를 끌고 있다.

(8) 건강 관련분야

- 민간이 진출할 수 있는 고령계층을 위한 건강관련사업은 건강진단관리서비스, 건강기기서비스, 스포츠 사업 등이 있다. 건강진단관리서비스는 일본에서 의사법에 제한되지 않기 때문에 기업도 자유롭게 참여할 수 있는 사업이다.
- 건강기기분야에서는 건강치료기 종류로서 전기치료기, 전기마사지기, 자기반창고, 저주파치료기 등의 기구가 있고 건강중진관리기기로서는 전자혈압계, 온수세척변기, 건강침구 등이 있다. 일본에서는 건강에 대한 과심증가와 예방의 중요성 때문에 건강관리중진기기가 성장가능성이 높다.
- 스포츠 사업 분야에서는 골프장, 게이트볼, 휘트니스 클럽(fitness club) 운영 등이 대표적인 사업이다. 골프는 고령자도 할 수 있는 운동이고 인기가 높다. 일본에서 게이트볼은 고령계층이 주로 즐기는 운동이지만 시장이 좁은 편이고 참여하는 기업도 많은 편이 아니다. 휘트니스 클럽은 건강시설서비스로 많은 사업가가 참여하고 있다.

(9) 정책적 시사점

- 외국사례에서 나타나고 있는 정책적 시사점을 살펴보면 다음과 같다(이현기, 1998).

① 수요자 층에 따른 다양한 시설 공급

- 미국의 실버타운 및 실버산업은 규모나 수준 등에 있어서 다양한 시설이 운영되고 있다는 것이 특징으로 다양한 배경을 가진 소수민족에 맞는 전용노인시설도 개발되었다. 일본인, 중국인을 위한 전용시설, 대규모의 도시화된 시설 등이 있고 저소득층이 입주할 수 있는 실버타운이 있고 고소득 노인층이 구입할 수 있는 몇 억 원짜리 빌라형 고급 실버타운도 있어 소득수준에 따른 고령자의 다양한 욕구에 맞추고 있다는 점은 앞으로 실버타운을 개발해야 할 우리 실정에 좋은 사례가 되고 있다.

② 전문적인 노인주택관리회사 육성

- 실버타운 운영을 전문으로 하는 단체가 실버타운 소유주와 경영계약을 맺고 전문적인 서비스와 시설관리를 하고 있으며 이 운영전문회사가 80년대 이후 민간실버타운을 직접 건립운영하기 시작했다.
- 따라서 현재 실버타운 건축자가 운영도 함께 하는 것으로 인식되어 있는 한국의 실정에서 전문적이며 특화된 서비스를 제공할 수 있는 한국의 실정에서 전문적이며 특화된 서비스를 제공할 수 있는 실버타운 전문 운영단체 및 회사를 육성시킬 필요성이 있다.

③ 지방정부의 행정적·재정적 지원

- 정부의 지원책으로 연방 및 주정부는 민간업자가 실버타운을 조성하는 경우 지원을 해 주는데 연방정부 및 주정부의 대지를 거의 무상으로 불하하거나 실버산업 민간업자가 은행에서 쉽게 대출을 받을 수 있도록 신용보증을 서 주는 등 실질적인 도움을 주는 정책을 시행하고 있다.

④ 제한된 한도 내의 중앙정부차원의 적극적 개입

- 실버서비스 진흥지도실 설치, 민간유료 노인홈에 대한 공적응자지제도와 같은 일본정부의 육성조치는 민간영역에 정부의 강한 간섭과 영향력에 놓여 있는 우리나라의 흡사한 환경에 시사하는 바가 적지 않다. 즉 육성될 때 까지는 어느 정도 중앙정부나 지방자치단체의 지도적인 개입이 필요하고 동시에 민간의 자율적인 조정과 발전노력이 필요하다는 것이다.

⑤ 시장형 복지도입과 행정적·재정적 지원의 결합

- 영리적 복지산업에 적극적으로 보조금, 정책금융을 적용하여 육성한다는 함축적인 뜻을 내포하고 있다 이런 정부의 지원조치는 지나친 개입이 자원배분상의 복지손실과 수요자의 욕구변화를 따라가지 못하는 한계를 드러내게 되겠지만 우리나라와 같은 실버산업의 형성기에는 일정단계까지 지방단체와 정부가 적극적으로 지원하는 것이 바람직하다.

⑥ 개호보험과 부동산담보 연금식 금융상품 개발

- 현대와 같이 노후가 되면 결혼한 자녀들과 떨어져 사는 경우가 일반화된 사회에서 피보험자가 완전의존형 외상노인으로 노화한다든지 상시간호를 필요로 하는 상태로 건강이 악화되는 경우 개호연금을 지급하여 적절한 간호와 수발을 받게 하는 것은 노령화시대가 진전됨에 따라 매우 중요한 정책분이다. 따라서 일본의 노후수발형 금융상품의 개발은 좋은 모델에 아닐 수 없다.
- 동시에 현금자산은 갖고 있지 못하나 토지와 주택 등 부동산을 가지고 있는 경우 생활자금 등을 연금식으로 대출해 주고 사망한 경우 부동산자산을 처분하여 정리해 주는 상품이 매우 필요하다. 일본이든 한국이든 노령계층은 현금보다는 부동산을 소유하는 경우가 대부분임으로 부동산을 담보로 보호나 생활비를 제공하고 나중에 재산정리를 통하여 환급받는 제도는 매우 유용한 제도로써 개발이 필요하다.

⑦ 국가에 의한 철저한 노후보장

- 스웨덴은 국가가 철저하게 개입하여 노후의 생활을 보장하고 있다. 중앙 정부, 기초단체, 지역주민이 살고 있는 공동체 까지도 생계와 관련된 법률을 갖고 있고, 포괄적인 사회보장제도에 의하여 소득보장, 사회복지서비스, 보건복지를 제공하고 있다. 고령자의 일상생활에서도 개인고령자의 건강 및 생활 활동 상태에 따라 다양한 복지주택을 건설하여 제공하고 있다 재택복지서비스의 발전은 눈부시다고 표현할 수 있는데 공적서비스센터는 24시간 서비스 제공을 하고 있다. 이러한 복지제도는 정부가 모든 것을 공짜로 제공하는 것이 아니라 개인과 지방자치단체가 적절히 분담하고 있다. 노후의 사회복지에 국가가 일차적인 책임 하에 보장함으로써 복지국가의 전형적인 모범사례로 손꼽힌다고 말할 수 있다.

IV. 맺음말

- 지금까지 홍성군의 사회복지 실태와 발전방향을 노인복지에 포커스를 맞춰 지적하였다. 어려운 여건 하에서도 주민의 사회복지와 삶의 질 제고에 노력하고 있는 홍성군이니만큼 비판적 시각보다는 첨언의 입장에서 의견을 제시하는데 그쳤다. 지정토론자들 모두 사회복지분야의 전문가인만큼 분야별로 좋은 지적이 있을 것으로 보며, 본인이 미처 살피지 못한 내용은 이 분들의 고견에 기대를 하기로 한다. 마지막으로 본인은 노인문화, 특히 노인여가에 관심이 많은데, 노인여가와 노인문화를 다시한번 강조하면서 글을 맺기로 한다.
- 일반적으로 노년기를 상실의 시기라고 한다. 경제활동의 영역에서 배제되면서 노인들은 강제된 여가를 부여받는다. 더불어 산업화와 도시화라는 시대적 변화는 노인들을 고립시키고 있다. 의료기술의 발달은 인간의 수명을 연장시키면서 고령을 장기화하고 있다. 노인들이 직면하고 있는 가정과 사회에서의 역할 상실, 사회·심리적인 소외문제는 이미 우리나라에도 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

- 우리 사회는 생산적이고 능률적인 것에만 그 가치를 부여하고 있다. 그러나 이러한 시각은 노인들을 대상으로 한 문화복지의 발전을 위축시키는 요인이 된다. 우리 사회는 그 동안 노인들에게 제공되는 문화서비스가 비생산적이고, 소모적인 것으로 치부하고 의식적으로 외면해 왔다. 그러나 노인들에게 제공되는 문화서비스라는 것이 반드시 소모적이며, 비생산적이라고 단정할 수 없다. 노인은 사회에서 뒤로 밀려난 패배자들이 아니라 우리사회에서 일정한 역할을 수행하는 구성원임을 인정하고 관심을 가져야 할 것이다. 청소년, 아동, 여성 혹은 일반국민에게 제공되는 문화서비스는 창조적, 경제적으로 인식되고 노인들에게 제공되는 서비스는 비생산적이라는 사고방식은 잘못된 것이다.
- 현대 사회 및 국가의 지향점이 문화적 삶, 행복한 삶의 향유에 있다면 노인들도 당연히 그러한 삶을 살아갈 권리를 가진다. 다만 이들이 경제적, 사회적 소외에 기인하여 이러한 삶을 꾸려나갈 현실적 여건이 제약되어 있다면, 국가와 사회는 당연히 이를 보호할 의무를 지는 것이다. 또한 노인들은 이러한 보호를 요구할 권리를 가지고 있는 것이다. 인간으로서의 기본적 욕구의 충족이 최저 생계의 유지와 노환에 기인한 고통으로부터의 해방만이 아니라 심리적·정신적 풍요 또한 인간으로서의 존엄성을 유지하는 욕구 충족이라는 점에서 발상의 전환이 필요한 시기이다. 그리고 이를 보장해 주는 최소한의 여건 조성은 우리 사회와 국가에 던져진 과제임을 인식해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 노인철, 1997. “생산적 복지의 의의와 정책방향.” 『사회복지』 134: 7~18.
- 강근복, 2000. [정책분석론].서울:대영문화사.
- 김성이, 2000. 「21세기 지역사회복지론」.서울:홍익제.
- 김성이, 大橋謙策편저, 2000. 「한일 지역복지 비교연구」.서울:나남출판.
- 김태진외, 2000.7. 지역사회복지 발전과정 분석. 「사회복지개발연구」. 제6권 제2호.사회복지개발연구원.
- 박광덕, 2002. [사회복지개론].서울:삼영사.
- 박광덕, 1998. [현대사회복지정책론].서울:박영사.
- 박태영, 2000. 지역복지 추진을 위한 사회복지협의회와 사회복지관의 발연구. 제6권 제2호.사회복지개발연구원.
- 송정부, 2000. 공공복지서비스와 민간복지서비스의 연계방안.『계간 사회복지』. 통권147호.한국사회복지협의회.
- 윤찬영, 2000. 21세기 사회복지분야의 전망과 비전. 「한국행정연구」. 제9권 제1호. 한국행정연구원.
- 이경호, 2000. 21세기 사회에 대비한 보건복지분야의 주요 정책과제. 「한국행정연구」. 제9권제1호. 한국행정연구원.
- 이시원, 1995. 정책대안 탐색의 학습론적 관점. [경상대 사회과학연구], 13(1).
- 이희선,신현중, 2000. 21세기 한국복지정책의 방향과 과제. 「한국행정연구」. 제9권 1호. 한국행정연구원.
- 전재일,모지환, 2000. 지역사회복지의 구성요소에 관한 연구. 「사회복지개발연구」. 제6권 제2호.사회복지개발연구원

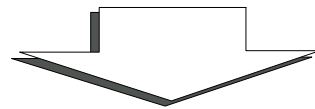
- 稻葉一洋, 2000. [地域福祉의 視點]. 東京:高文堂出版社.
- 大森彌 편저, 2000. [分權改革과 地域福祉社會의 形成]. 東京:株式會社 行政.
- 大森彌.村川浩一, 1993. [保健福祉計劃と まちづくり]. 東京:第一法規.
- 岡本千秋, 1994. 「地域福祉實踐論 -地域福祉서비스 20년의 考察과 展望」.
東京:中央法規出版.
- 社會福祉法令研究會編, 2002. [社會福祉法の 解説]. 東京:中央法規.
- 竹原健二編, 1992. 「現代地域福祉論」. 京都:法律文化社.
- 野口定久, 1996. 「신세대의 지역복지」. 岐卓:株式會社미래.
- 古川孝順, 1992. 「社會福祉供給시스템의 paradaim轉換」. 東京:誠信書房.
- 豐田兼二.高橋信行, 2002. [地域福祉와 介護保險]. 東京:Nakanishia出版.
- 飯野音一, 2001. [地域福祉의 原理와 展開]. 東京:一橋出版.
- 牧理每治, 1994.5. 네트워크를 이해한다 -지역복지를 추진하는 출발점-, 「月刊福祉」.70-74.東京:全國社會福祉協議會.
- 牧里每治, 2000. [地域福祉論]. 東京:川島書店.
- 右田紀久惠外2人, 2000. [福祉의 地域化와 自立支援]. 東京:中央法規出版.

부록 : 2006년도 홍성군 사회복지정책과 방향

運營方向과 重點課題

■■ 運營方向

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| ■ 빈곤 소외계층 적극적인 발굴·지원 | ⇒ 복지사각지대 해소 |
| ■ 사회복지협의체의 효율적인 운영 | ⇒ 참여복지행정 실현 |
| ■ 노인 일자리 확대 시행 및 어르신 지원방안 강구 | ⇒ 고령화 대책 추진 |
| ■ 장애인 사회참여 활동 기회 부여 및 복지 증진 | |
| ■ 질 높은 보육서비스 제공 및 아동복지 증진 | ⇒ 여성의 안정적인 사회활동 도모 |



■■ 重點課題

- 홍성군 지역사회복지협의체의 내실 운영
- 홍성군 보훈회관 건립
- 장수어르신 수당 및 장제비 지원
- 홍성군 장애인 회관 건립
- 청소년 방과 후 아카데미 운영

1) 低所得層 生活安定 및 自活基盤 擴大

- 저소득층의 기초생활 보장과 생산적 복지 행정 구현
- 근로능력자의 자립기반 조성을 위한 자활지원사업 확대

■■■ 推進方針

- 기초생활 보장수급자에 대한 각종 급여의 적기 지급
- 빈틈없는 복지행정구현으로 복지 사각지대 해소

■■■ 推進計劃

■■■ 국민기초생활보장수급자 각종급여지급

- 사업개요
 - 사업기간 : 2006년 1월 ~ 12월 (매월 및 수시지급)
 - 사 업 비 : 8,098백만원 (국비 6,478 도비 810 군비 810)
 - 대상인원 : 3,920명
 - 주요지급항목 : 생계, 주거, 해산, 장제, 시설보호비 등

■■■ 자 활 사 업

- 사업개요
 - 사업기간 : 2006년 1월 ~ 12월 (연중시행)
 - 사 업 비 : 691백만원 (국비 552 도비 69 군비 70)
 - 대상인원 : 106 명
 - 주요지급항목 : 인건비, 사업비, 자활장려금지급
 - 세부사업내용 : 근로유지형, 사회적일자리형, 인턴형, 시장진입형 등

■■■ 자활후견기관 운영

- 사업개요
 - 사업기간 : 2006년 1월 ~ 12월 (연중시행)
 - 사 업 비 : 170백만원 (국비 119 도비 25 군비 26)
 - 종 사 자 : 5명
 - 주요지급항목 : 인건비, 기관 운영비
 - 시행기관 : 기독교대한감리회 흥성중앙교회 목사 이세영
 - 주요사업 : 간병사업, 집수리사업, 영농사업, 환경미화사업 등

■■■ 사랑의 집 지어주기

- 사업개요
 - 사 업 량 : 11동 (읍면별 1동)
 - 사 업 비 : 110백만원 (1동당 10백만원)

- 대상자 선정 : 2006년 2월중
- 사업비 재배정 : 2006년 3월
- 사업추진 방법 : 조립식주택 신축을 기본모형으로 각급 사회단체 및 독지가들의 지원유도 및 자원봉사자를 적극 활용 자율적으로 추진

■ 저소득 주민 주거환경개선

■ 사업개요

- 사업주체 : 읍·면장
- 사업량 : 30가구(읍 6가구, 면 2가구)
- 사업기간 : 2006년 1월 ~ 12월
- 사업비 : 60백만원(가구당 2백만원)
- 대상자선정 : 2006년 2월중
- 사업비 재배정 : 2006년 3월
- 사업별 추진방법 : 화장실보수, 지붕개량, 부엌개량 및 장애인편의시설 설치등을 실시 쾌적한 생활공간 마련

2) 地域 社會福祉 協議體 運營

지역사회복지 증진을 위한 민간의 참여기반 마련으로 참여복지 구현 및 수요자 중심의 통합적 복지서비스 제공기반 마련

■ 推進方針

■ 사업개요

- 사업비 : 46백만원 (군비)
- 사업내용 : 욕구도조사 및 복지계획수립 용역
홍성군 지역사회복지계획 수립 승인
- 사업기간 : 2006. 1 ~ 2006. 12

■ 推進計劃

■ 주민욕구도 조사 및 복지계획수립

- 욕구도 조사 및 복지계획수립 용역의뢰 : 2006. 2
- 주민욕구도 조사 및 복지계획수립 : 2006. 2 ~ 5.
- 복지계획수립(안) 주민공청회 : 2006. 5
- 복지계획수립 충남도 승인요청 : 2006. 6월초

- 지역사회 복지협의체 운영
 - 대표협의체위원 회의개최 : 6회
 - 실무협의체위원 회의개최 : 6회

3) 老人福祉 増進

전통적 미풍양속인 경로효친사상을 계승 발전시키고 범 군민적인 노인공경 분위기 확산을 유도하여 노인의 역할 제고와 건전사회 육성 도모

■■■ 推進方針

- 어르신들에게 지원되는 각종 수당의 적기 지급
- 누락없는 지원을 위한 대상자 수시 발굴

■■■ 推進計劃

■■■ 경로연금

- 사 업 비 : 1,394백만원 (국비 976 도비 209 군비 209)
- 지급대상 : 3,073명
 - 65세이상 국민기초생활보장수급자
 - 1933. 7. 1이전 출생 저소득노인
- 지 급 액

구 분		지 급 액 (단위/원)	비 고
기초생활보장수급자	80세이상	50,000	
	80세미만	45,000	
일반저소득노인	無 배우자	35,000	
	부부동시수급자	30,630	

- 지급신청
 - 65세이상 기초생활보장수급자 : 직권으로 확인 지급
 - 1933. 7. 1일 출생한 저소득노인 : 읍·면사무소 신청
- 지급시기 : 매월 20일

■■■ 노인교통수당

- 사 업 비 : 2,430백만원(도비 236 군비 2,194)
- 지급대상 : 16,200명
 - 만 65세이상의 노인으로서 교통수당 지급을 신청한 자
- 지 급 액 : 1인당 년 150,000원 (분기별 37,500원)

■ 지급시기

- 기준일 : 매분기 첫월 1일 기준, 매분기 첫월 20일 지급
- 신규수급자 : 신청환자가 만 65세가 되는 생일이 속한 달부터 지급

■ 지급방법 : 대상자 개인별 계좌입금

■ ■ 노인건강보조기구 지원

■ 사업비 : 25백만원(도비 6 군비 19)

■ 지원대상 : 이용 노인수가 많고 운영이 활성화되어 모범이 되는 경로당

■ 사업량 : 11개소(읍·면당 1개소)

■ 지원내용 : 개소당 안마 매트, 발마사지기 각 1조

■ 지원방법 : 대상경로당 읍·면장 추천후 군에서 일괄 구입 지원

■ 지원시기 : 2006년 3/4분기중

■ ■ 저소득 노인 보청기 지원

■ 사업비 : 4백만원(도비 2 군비 2)

■ 지원대상 : 65세이상 국민기초생활보장수급자 및 저소득중 청각장애노인

■ 사업량 : 7명

■ 지원내용 : 개인당 보청기 1개

■ 지원방법 : 1인 600천원 기준으로 이비인후과 전문의의 진단에 따라
지원대상자 및 기종 선정

■ 지원시기 : 2006년 3/4분기중

4) 敬老堂 運營 支援

대다수 지역 노인들의 유일한 여가 공간인 경로당을 노인 여가시설로서의 역할을 원활히 수행할 수 있도록 운영비 및 난방연료비를 지원하여 건전하고 뜻있는 노후 여가문화 정착 유도

■ ■ 推進方針

■ 운영비의 적기지원으로 원활한 경로당 운영도모

■ 난방비 확대지원으로 어르신들 부담의 최소화

■ ■ 推進計劃

■ ■ 경로당 운영비 지원

■ 사업비 : 232백만원(도비 57 군비 175)

■ 지급대상 : 등록경로당 (315개소)

■ 지 원 액 : 운영상태에 따라 차등 지원

30인 이하			30인 이상		
운영상태	지원액(천원)	비 고	운영상태	지원액(천원)	비 고
상 시 운 영	60,000/월	16	상 시 운 영	65,000/월	143
농한기 운영	55,000/월	54	농한기 운영	60,000/월	102

■ 지급방법 : 분기별 계좌 입금 (분기 첫월)

■■■ 경로당 난방비 지원

■ 사 업 비 : 252백만원(도비 39 군비 213)

■ 지급대상 : 등록경로당 (2006년 12월말 현재 315개소)

■ 지 원 액 : 연 800천원(400천원씩 상하반기 분할 지급)

■ 지급방법 : 경로당별 계좌 입금

5) 低所得 老人 安定對策

가정형편이 어렵거나 기타 부득이한 사정으로 식사를 거르는 노인들에게 무료 식사등을 제공함으로써 노인건강증진에 기여함과 아울러 노인을 공경하는 사회적 분위기를 조성을 목적으로 함

■■■ 推進方針

■ 저소득 어르신에 대한 불편함의 최소화

■ 식단의 고급화 및 자원봉사자의 적극 활용

■■■ 推進計劃

■■■ 어버이의 날 아침상 차려주기

■ 사 업 비 : 6백만원(군비)

■ 지급대상 : 200명

- 어버이날 돌보아 줄 가족이 없는 65세이상 저소득노인을 대상

■ 지 급 액 : 1인당 30,000원

■ 사업시기 : 매년 5월 8일(어버이날)

■ 방 법 : 읍·면 자원봉사단체의 협조를 받아 어버이날 아침상 장만 집에까지 배달 또는 읍·면에서 자체식당을 정하여 합동 아침상 차려주기

■■■ 무의탁 노인 생일상 차려드리기(우리군 특수시책사업)

■ 사 업 비 : 8백만원(군비)

■ 지급대상 : 200명

- 생일을 맞아도 돌보아줄 가족이 없는 65세이상 저소득노인을 대상

■ 지 급 액 : 1인당 40,000원

■ 사업시기 : 월1회 (읍·면 실정에 맞게 시행)

■ 방 법

- 읍·면 자원봉사단체의 협조를 받아 읍·면별 합동 생일상 마련

■■ 경로식당 운영

■ 사 업 비 : 36백만원(도비 9 군비 27)

■ 지급대상 : 2개소(노인종합복지관,광천감리교회)

- 가정형편이 어렵거나 부득이한 사정으로 식사를 거를 우려가 있는 60세이상 노인 이용 원칙

■ 급식단가 : 1인당 1,520원(년 260일/주 5일)

■ 운영방법

- 자원봉사단체의 협조를 받아 연중 운영(토, 일요일 및 공휴일 제외)

※ 자원봉사, 식당 확보등 추경에 9개면 확대방안 검토 계획수립

■■ 재가결식 밀반찬 배달사업

■ 사 업 비 : 93백만원(도비 23 군비 70)

■ 지급대상 : 120명(1인 772,000원 ×120명)

- 65세이상 저소득 노인중 거동이 불편한 노인

■ 지원단가 : 1인 1일 2,000원 기준

■ 운영방법

- 읍·면 자원봉사단체의 협조를 받아 주 1회 밀반찬 장만, 집에까지 배달

※ 자원봉사단체 : 14개 단체(어머니 청로회 외 13개 단체)

■■ 저소득 독거노인 월동비 지원

■ 사 업 비 : 51백만원(도비 15 군비 36)

■ 지급대상 : 568가구

- 가족이 없거나 부양의무자로부터 부양을 받지 못하는65세 이상 저소득 노인

- 65세 이상 국민기초생활보장 수급자

■ 지원기준 : 월 30,000원씩 년 90,000원

■ 지급방법 : 2회 분할 계좌입금

- 동절기 3개월(1월, 2월, 12월)

- 1월~2월분 : 2월 (60,000원), 12월분 : 12월(30,000원) 지급

6) 老人일자리 創出事業

노인들의 경륜과 지식을 활용한 여가 선용과 사회봉사기회를 제공하고 최소한의 실비 지원으로 경제적 부담 해소는 물론 및 만족감을 부여하며 자아실현과 소속감, 성취감 고취

■ ■ ■ 事業概要

- 기 간 : 2006. 3 ~ 12월
- 참여대상 : 65세이상 노인중 희망자
- 사 업 비 : 330백만원 (국비 165 도비 50 군비 115)

■ ■ ■ 推進計劃

- 운영방법
 - 주 3일, 1일 3시간 근무
 - 임금은 월 200,000원 이내
 - 일당기준 1일 15,000~20,000원(참여사업 종류에 따라 차등지급)
- 주요 사업내용
 - 공 익 형 : 주요시가지 및 학교 앞 교통도우미 등
 - 시장참여형 : 노인공동작업(삼베,꽃상여등)장 운영 활성화 지원 등
 - 교 육 형 : 충효예교실 운영강사 파견 등
 - 복 지 형 : 독거노인 돌보기 등

7) 長壽어르신 手當 및 葬祭費 支援

- 후손의 양육과 국가 및 사회발전에 기여해 온 어르신들에게 장수어르신 수당과 장제비를 지급하여
- 노후생활의 안전을 도모하고 우리 고유의 전통 미풍양속인 경로효친 사상을 앙양

■ ■ ■ 事業概要

- 사업기간 : 2006. 1 ~ 2006. 12
- 사 업 비 : 300백만원(수당 200 장제비 100)
- 지급인원 : 장수어르신수당(1,000명), 장제비(년 200명)
- 지급대상
 - 장수어르신수당 : 85세이상 노인 중 홍성군내에 주민등록을 두고 있는 장수 어르신

- 장 제 비 지 원 : 85세이상 홍성군내에 주민등록을 두고 사망한 어르신

■ 지 급 액 : 수당 분기별 50천원, 장제비 500천원

■ 지급시기

- 장수어르신수당 : 매분기 둘째 月 20일 지급
(85세가 되는 月부터 적용)

- 장 제 비 지 원 : 사망한 날을 기준으로 신청 후 10일 이내 지급

■ 지급방법

- 장수어르신수당 : 대상자 개인별 금융기관의 계좌를 이용한 입금

- 장 제 비 지 원 : 가족이 있는 경우 가족관계 확인 지급
무의탁 독거노인은 실질적 장례 처리자

■■■ 推進計劃

■ 장수어르신수당 및 장제비 지원 조례 제정, 지원 : 2006년 1월

8) 敬老堂 新築

경로당 신축으로 노인들의 화합 및 건전한 노후 여가공간으로 활용토록 하여 노인복지 향상에 기여

■■■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성읍 송월리, 금마면 봉서리
- 사업기간 : 2006. 2 ~ 2006. 6
- 사 업 량 : 2개소(송월경로당, 봉서노인복지회관)
- 사 업 비 : 150백만원 (송월경로당 50, 봉서노인복지회관 100)

■■■ 그 동안 推進實績

■ 보조금 보조 내시 : 2005. 5. 30

■■■ 向後 推進計劃

- 토지타협완료 및 실시설계 : 2006. 2~3
- 보조금 교부결정 및 공사 착공 : 2006. 3
- 공사완료 : 2006. 6

9) 따뜻한 집 機能補強 事業

개인운영 노인복지시설에 대한 기능보강사업으로 시설입소자의 편의시설 증진 및 여가공간으로 활용으로 노인복지 향상에 기여

■■■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 흥동면 금당리 30-4번지 일원
- 사업기간 : 2005. 12 ~ 2006. 5
- 사 업 량 : 케노피시설, 옥상밧벽체방수, 도배·장판 등
- 사 업 비 : 110백만원 (복권기금 100, 자부담 10)

■■■ 그 동안 推進實績

- 보조금 보조 내시 : 2004. 12. 14
- 보조금 교부결정 : 2005. 3. 18
- 공사 착공 : 2005. 12. 26
- 공사 중지(동절기) : 2005. 12. 26~2006. 2. 28

■■■ 向後 推進計劃

- 공사 중지 해제 : 2006. 3
- 공사완료 : 2006. 5

10) 女性福祉 向上

- 양성평등의식 및 문화를 확산하기 위한 교육강화
- 건강한 가정육성을 위한 보호 지원 확대
- 여성의 인권신장 및 건전한 사회질서 확립

■■■ 事業概要

- 사 업 량 : 어머니교양강좌등 9개사업
- 사 업 비 : 137백만원(국비 1, 도비 16, 군비 120)
- 사업기간 : 2006. 1월 ~ 12월

■■■ 推進方針

- 여성인적자원의 개발과 사회참여 확대지원
- 건강한 가정 육성을 위한 지원확대
- 함께 참여하고 함께 책임지는 실질적인 양성평등 사회 실현

■ ■ ■ 推進計劃

(단위:백만원)

사 업 명	사업량	사업비				시행 시기	내 용
		계	국비	도비	군비		
계		137	1	17	119		
고부간 정나누기	1회(100명)	2		1	1	7월	-레크레이션,장기자랑
홍성군 여성대회	1회(200명)	10			10	9~10월	-여성발전 유공자회
동거부부 합동결혼식	1회(5쌍)	2			2	4월	-합동결혼식 실시
여성 기술·취미교육 등	4개사업	10			10	3~10월	-여성기술교육의 3건
양성평등 특별교육	1회(200명)	8		1	7	6~9월	-양성평등사회 구현
성폭력 상담소 지원	3건	27	1	6	20	연 중	-운영비의 2건
여성발전기금	1회	50			50	6월	-목표액 : 500 -조성액 : 100
어머니"끼"발산페스티벌	1회(500명)	10			10	10~12월	-노래자랑 및 가수초청
국제결혼가정 자립사업	3개사업	18		9	9	연 중	-국제결혼가정의 자녀지원의 2건

11) 低所得 母・父子 家庭 保護

- 저소득 모・부자가정 생활안정 및 복지수준 제고
- 건전한 자녀양육과 자활·자립능력을 가질 수 있도록 지원

■ ■ ■ 事業概要

- 사 업 량 : 모부자가정 자녀학비지원등 8개사업
- 사 업 비 : 109백만원(국비 46, 도비 21, 군비 42)
- 사업기간 : 2006. 1월 ~ 12월

■ ■ ■ 推進計劃

(단위:백만원)

사 업 명	사업량	사 업 비				시행 시기	내 용
		계	국 비	도 비	군 비		
계		109	46	21	42		
모·부자가정 자녀 학비, 양육비 지원	400명	56	46	5	5	년 중 (분기별)	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 학비(수업료, 입학금) - 기준 : 입학금, 수업료 전액 ◦ 양육비(6세미만 아동) - 기준 : 인/월 50,000원
모·부자가정 월동비	110명	14		4	10	10월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 모부자 전가구 ◦ 기준 : 인/년 126,000원
모·부자가정 자녀 학용품비	51명	2		1	1	2월, 8월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 중·고교생 ◦ 기준 : 인/년 40,000원
모·부자가정 자녀 방과후 능력개발비	51명	10		3	7	2월, 8월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 중·고교생 ◦ 기준 : 인/년 100,000원
모·부자가정 광고서 구입비	51명	4		1	3	2월, 8월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 중·고교생 ◦ 기준 : 인/년 80,000원
모·부자가정 수학여행비	95명	9		3	6	5월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 초·중·고교생 ◦ 기준 : 인/년 100,000원
모 자 가 구 주 기 술 교 육	5명	12		4	8	4~11월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 교육희망자 ◦ 과목 : 조리, 비용 ◦ 기준 : 인/3개월/1,200,000원
모자세대 전학	40명	2			2	5~4월	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 대상 : 40명(희망자) ◦ 기준 : 인/년 50,000원

12) 障碍人 社會參與 및 再活增進 圖謀

장애인·자원봉사자·주민이 함께 참여하여 장애인 복지증진, 권익 신장을 도모 할 수 있는 사회분위기 조성 및 장애인 각자의 재활 증진으로 사회구성원으로서의 참여의식 고취

■■■ 推進 方針

- 장애인이 함께 할 수 있는 참여의 기회 부여
- 장애인 활동영역 확대 및 비장애인의 인식개선에 기여

■■■ 推進 計劃

■■■ 충청남도 장애인체육대회 개최

■ 사업개요

- 기 간 : 2006년 10월중
- 장 소 : 홍주종합경기장
- 주 최 : 충청남도
- 참석대상 : 선수·임원·보호자 및 지역주민 등 6,000여명
- 사 업 비 : 20백만원
- 경기종목 : 육상 외 17개 종목 134개 세부종목

■■■ 장애인가족 한마당 어울잔치

- 사 업 비 : 10백만원
- 일 시 : 2006. 4월중
- 장 소 : 홍주문화체육센터

- 주 최 : 지체장애인협회 홍성군지회
- 참여인원 : 2,000명
- 내 용 : 장애인의 날을 기념하여 홍성군 장애인 한마당 어울잔치
(기념식, 중식, 2부행사)

■■■ 원지팡이의 날 행사참석

- 사 업 비 : 2백만원
- 일 시 : 원지팡이의 날(10월 15일) 전후
- 인 원 : 100명
- 추진단체 : 시각장애인 홍성지회
- 내 용 : 기념행사에 참가하는 시각장애인 및 가족지원

■■■ 중증장애인 동반대회 참석보상

- 사 업 비 : 2백만원
- 일 시 : 9~10월 동반대회 개최 예정
- 인 원 : 100명
- 주 최 : 지체장애인협회
- 내 용 : 중증장애인 동반대회에 참석하는 장애인 및 가족지원

■■■ 시각장애인 재활증진(경로잔치) 대회

- 사 업 비 : 7백만원
- 시행시기 : 2006년 10월중
- 추진단체 : 시각장애인 홍성지회
- 내 용 : 시각장애인 사기진작 및 화합의 마당

■■■ 시각장애인 점자교육

- 사 업 비 : 5백만원
- 사업시기 : 연중
- 인 원 : 10명
- 추진단체 : 시각장애인 홍성지회
- 내 용 : 1-2급 시각장애인을 대상으로 주 1회 점자교육 실시

■■■ 장애아동 문화체험 나들이

- 사 업 비 : 7백만원
- 사업시기 : 분기별 1회씩(토요일) 12:00 ~ 17:00(년4회)

- 인 원 : 120명(장애아동 80명, 자원봉사자 40명)
- 내 용 : 자원봉사자를 활용하여 주말에 지역에서 공연되고 있는 영화, 연극 등 문화체험

13) 洪城郡 障碍人會館 建立

장애인들의 복지증진과 편견없는 지역사회 발전을 위해 설립된 장애인단체가 열악한 사무실 환경 등으로 어려움을 겪고 있음에 따라, 『장애인회관 건립』으로 산재된 각 단체 사무실을 이전하여 불편한 환경개선 · 단체간 협력체계 구축 등 『맞춤식 복지행정』 실현

■■■ 推進 方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성군 홍성읍 대교리 727-1번지
- 사업기간 : 2006. 1 ~ 2006. 10
- 사업규모 : 부지 - 165.8㎡(50평), 건축-지상3층(연건평 105평)
- 사 업 비 : 542백만원(부지매입 70, 건축비 472)

■■■ 推進 計劃

- 건축부지 매입(제비지) - 2006. 1월
 - 매입금액 : 70백만원(50평)
- 건물신축 - 2006. 4 ~ 10월(1회추경 확보 추진)
 - 사 업 비 : 472백만원(105평)
- 건립 후 운영계획 : 장애인단체 사무실 운영(3개소), 장애인쉼터, 장애인심부름센터, 회의실

14) 靑少年 健全 育成

■ ■ ■ 청소년 어울마당

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006. 3월 ~ 12월
- 사 업 비 : 10백만원 (국비 5, 군비 5)

■ 추진 계획

- 사업추진 단체 선정 : 2006. 3월 (4-5단체)
- 청소년의 참여율이 가장 높은 시기 (방학기간 등) 활용
- 청소년이 주체적으로 참여할 수 있는 프로그램 개발

■ ■ ■ 공공수련시설 청소년 프로그램 운영

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006. 1월 - 12월
- 사 업 비 : 22,000천원(국 11,000 도 5,500 군 5,500)
- 대 상 : 청소년수련관, 청소년수련원

■ 추진 계획

- 매년 반복되는 프로그램을 지양하고 새로운 프로그램 개발
- 청소년이 주체적으로 참여할 수 있는 프로그램 개발

■ ■ ■ 청소년 수련시설 지도자 배치 지원

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006. 1월 ~ 12 월
- 사 업 비 : 26백만원(국비 13, 군비 13)
- 사 업 량 : 2명(청소년수련관 1명, 청소년문화의집 1명)

■ 추진 계획

- 매년 반복되는 프로그램을 지양하고 새로운 프로그램 개발
- 청소년이 주체적으로 참여할 수 있는 프로그램 개발

■ ■ ■ 청소년운영위원회 운영

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 - 12월
- 참가인원 : 20명 (9-24세)
- 사 업 비 : 5백만원 (국 비)

■ 추진 계획

- 정기회의(분기1회) : 위원장 및 임원 선출,
- 위촉장 수여 20명(초등학생 3, 중학생 6, 고등학생 11)
- 위 크 삼 : 2회 (5월,8월)

■ ■ ■ 고3청소년 사회적응 프로그램 운영

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 11월 ~ 12월 (수능이후)
- 참가인원 : 1,000명 (고3학생)
- 사 업 비 : 3백만원 (국비 1, 도비 1, 군비 1)

■ 추진 계획

- 수능으로 인하여 정서적으로 지쳐있는 학생들에게 기분전환 프로그램 중심으로 운영
(화장법, 패션코디, 선배·동료와 술좌석에서 예절, 성교육 등)
- 장 소 : 홍주문화회관, 각 학교
- 강사설외 (미용학원장, 연예인, 패션학원장)

■ ■ ■ 청소년 방과 후 활동 지원(방과후 아카데미)

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 ~ 12월
- 대 상 : 수급자 및 저소득층 자녀(초 4-6학년, 중 1-2학년)
- 인 원 : 2개반 40명
- 사 업 비 : 150백만원(국비 75, 도비 38, 군비 37)

■ 추진 계획

- 주 30시간 (숙제지도 5, 보충학습 5, 저녁시간 5,
전문선택학습 10, 체험학습 1, 특별지도 4)
- 귀가 차량 운행
- 고정강사 및 지원 확보 : 3인
- 외래강사 초빙

■ ■ ■ 청소년 연극제

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 10월 ~ 12월
- 참가인원 : 200명
- 사 업 비 : 2백만원(도비 1, 군비 1)

■ 추진 계획

- 연극단체 선정 연극제 지원
- 청소년 문화를 주제로 한 연극제 운영

■ ■ ■ 청소년 동아리 육성

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 ~ 12월
- 사 업 비 : 2백만원 (도비 1, 군비 1)
- 사 업 량 : 1개단체

■ 추진 계획

- 지원방법 : 동아리 발표회 지원

■■■ 청소년 동아리 경연대회

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 7월
- 사 업 비 : 10백만원 (도비3, 군비7)
- 사 업 량 : 1회

■ 추진 계획

- 장 소 : 홍주문화회관
- 참여단체 : 충남도내 각 시군별 동아리별 경연대회
- 지원내용 : 각 분야별 우수자(단체) 선정 시상

0 가출 청소년 보호 지원(청소년 쉼터)

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 ~ 12월
- 사 업 량 : 1개소
- 사 업 비 : 10백만원(군 비)

■ 추진 계획

- 가출청소년보호쉼터 지원
- 상반기, 하반기로 나누어 지원
- 주요사업
 - . 일시보호 및 숙식제공
 - . 가출청소년 일시보호 (7일 기준) 후 귀가 설득

1 청소년 유해환경 선도보호 사업

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 ~ 12월
- 사 업 량 : 1개소
- 사 업 비 : 5백만원(군비)

■ 추진 계획

- 야간 방과 후 유해환경 밀집지역과 취약지역 집중 순찰, 계도, 홍보
- 민간단체에 위탁
- 청소년보호에 관한 유해업소 방문 홍보

- 주요사업
 - . 일시보호 및 숙식제공
 - . 가출청소년 일시보호 (7일 기준) 후 귀가 설득

2 학생 글짓기 공모 및 푸른쉼터 발간

■ 사업 개요

- 사업시기 : 2006년 1월 - 12월
- 사 업 량 : 1개소
- 사 업 비 : 6백만원(군비)

■ 추진 계획

- 글짓기 공모 : 2006년 3월 ~ 9월
- 심사 및 시상 : 2006년 10월
- 작품집 (푸른쉼터) 발간 : 2006. 12월

15) 嬰・幼兒 保育事業

여성의 사회참여 증가 및 핵가족화로 보육수요가 확대되어 시대에 부응하고자 하며, 다양한 보육수요에 대처하고 보육의 공공성을 강화하여 보육서비스 질을 향상

■ 추진方針

- 보육의 질적 향상으로 보육여건 및 교육기능을 강화
- 영유아의 건전육성으로 경제적·사회적 활동 지원

■ 추진計劃

■ 보육시설 인건비 지원

- 사 업 비 : 2,971백만원(국비 1,485, 도비 743, 군비 743)
- 지원기준 및 지원액(시설수 : 18개소)

사 업 명	대 상	비 고
국공립·법인시설(13개소) -공립 2, 법인 8, 종교 3	<ul style="list-style-type: none"> · 원 장 : 월지급액의 80% · 영아반교사 : 월지급액의 80% · 유아반교사 : 월지급액의 30% · 취 사 부 : 월지급액의 100% 	
영아전담시설(4개소) - 법인 1, 민간 3	<ul style="list-style-type: none"> · 원 장 : 월지급액의 80% · 교 사 : 월지급액의 80% · 취 사 부 : 월지급액의 100% 	
장애아전담시설(1개소) - 법인 1	<ul style="list-style-type: none"> · 원 장 : 월지급액의 80% · 교 사 : 월지급액의 80% · 취 사 부 : 월지급액의 100% 	

- 지원시기 : 매월20일

■ 호봉별 월급여(2006년 기준)

- 시설장 : 1호봉 1,493,500원, 5호봉 1,679,170원

- 교 사 : 1호봉 1,237,030원, 5호봉 1,016,100원
- 취사부 : 1호봉 1,016,100원, 5호봉 1,135,880원

■■■ 보육아동 보육료 지원

- 사 업 비 : 2,894백만원(국비 1,447, 도비 724, 군비 723)
- 지원기준 및 지원액

사 업 명	대 상	지원기준	지 원 액
저소득층아동	4인기준 월평균소득 204만원	30~100% 차등	153~299천원
만5세아무상보육	4인기준 월평균소득 272만원	100%	월 153천원
장애아 무상보육	만12세이하 모든 장애아	100%	월299천원
두자녀이상 보육	4인가구기준 월평균 340만원	연령별 차등지원	월3~60천원

- 지원시기 : 매월20일
- 연령별 지원단가(2005년 기준)
 - 2세 미만(299,000원), 2세(247,000원), 3세 이상(153,000원)

■■■ 보육시설 교재·교구비 지원

- 예 산 액 : 68백만원 (국비26, 도비 16, 군비 26)
- 지원기준(38개시설)
 - 61인이상 : 시설당/연/1,200천원
 - 41-60인 : 시설당/연/1,000천원
 - 21-39인 : 시설당/연/800천원
 - 20인이하 : 시설당/연/700천원
- 지원시기 : 년 1회

■■■ 차량운영비 지원

- 예 산 액 : 93백만원(국비 47, 도비 23, 군비 23)
- 지원대상 : 18개소(국공립·법인시설15, 영아전담시설3)
- 지원규모 : 연1,800천원(월15만원)
- 지원시기 : 매분기별 분할 지원

■■■ 대체교사 인건비 지원

- 예 산 액 : 9백만원(도비 2, 군비 7)
- 지원대상 : 보육교사가 출산·보수교육등로 결원시 대체인력지원
출산(3개월), 보육관련 교육(5일까지)
- 지원기준 : 자격소지자(3만원/1일), 학생·자원봉사자(1만원/1일)
- 지원시기 : 대체교사 사용시

■■■ 보육교사 처우개선비 지원

- 예 산 액 : 96백만원(도비 19, 군비 77)

- 지원대상 : 보육교사 153명
- 지원기준 : 1인당/월50천원
- 지원시기 : 매월 25일

■■■ 보육아동 한마당 잔치

- 예 산 액 : 10백만원(군비)
- 일 시 : 2006. 10월중
- 장 소 : 홍주종합경기장
- 주 관 : 홍성군보육시설연합회
- 사업내용 : 개회식, 한마당 명랑운동회
- 기대효과 : 어린이를 건강한 사회구성원으로 육성하고 보육시설간의 화합과 친목도모, 유대강화에 기여함

16) 兒童福祉事業

사회의 특별한 보호가 필요한 요보호 아동들이 육체적·정신적으로 건강하게 성장할 수 있도록 보호 · 지원함으로써 불우아동 건전육성 도모

■■■ 推進方針

- 사회의 보호가 필요한 아동에 대한 누수없는 복지지원
- 지역사회 아동의 권리신장

■■■ 推進計劃

■■■ 어려운 아동 특별지원

- 예 산 액 : 54백만원(도비 10, 군비 44)
- 사 업 량 : 참고서 구입비등 6개사업
- 지원대상 : 소년소녀가정(8세대12명) 및 가정위탁세대(20세대 32명)
시설아동(45명)
- 지원내용
 - 참고서구입비 : 3백만원 (도비 1, 군비 2)
39명 (1인/년80천원),
 - 수학여행비 : 4백만원 (도비 1, 군비 3)
44명 (1인/년100천원)
 - 학원수강비 : 8백만원(도비 2, 군비 6)
33명 (1인/월20천원),
 - 학교급식비 : 9백만원 (도비 3, 군비 6)
44명(1천원*200일기준)
 - 소년소녀가정제수비 : 3백만원 (도비 1, 군비 2)

8명 (1가정/년2회,200천원)

- 가정위탁보호비 : 27백만원 (분권 22, 도비 2, 군비 3)

32가정 (1가정/월70천원)

■ ■ ■ 소년소녀가정세대 생활보호비 지급

■ 예 산 액 : 10백만원(도비 1, 군비 9)

■ 지원대상 : 8세대 12명

■ 지원규모 : 1인/월70천원

■ 지원시기 : 매월초

■ ■ ■ 국내입양기관 사업비 지원

■ 예 산 액 : 15백만원(도비 4, 군비 11)

■ 지원대상 : 홍성사회복지관

■ 지원내용 : 상담원 인건비 및 사무용품비 지원

■ 지원일시 : 매월20일

■ ■ ■ 입양아동 양육비 및 의료비 지원

■ 예 산 액 : 10백만원(국비 6, 도비 2, 군비 2)

■ 지원대상 : 결성면 형산리 산113-3 박하은

■ 지원규모 : 양육보조수당, 의료비

■ 지원시기 : 매월20일

■ ■ ■ 결식아동 급식비 지원

■ 예 산 액 : 195백만원 (도비 48, 군비 121, 분권 26)

■ 지원대상 : 급식지원이 필요한 아동(기초생활수급자,차상위 저소득계층등)

■ 대상인원 : 533명

■ 급식단가 : 1식/3천원

■ 지원시기 : 매월 초

⑥ 아동복지시설 사랑육아원 운영 지원

■ 예 산 액 : 276백만원(국비 6 도비 43 군비 65 분권 162)

■ 종 사 자 : 원장 1명, 교사 7명, 아동 48명

■ 사업량 및 지원기준 z

■ 지원시기 : 매월 초

(단위:백만원)

구 분		사업량	예산액	지원기준
계			276	
운영비	소 계		228	
	운 영 비	1개소	52	3세미만: 월 68,103원/인 3세이상: 월 93,408원/인
	인 건 비	8명	176	호봉에 의거 산출
종사자 처우개선비		7명	13	3년미만 : 월 100천원/인 3~5년미만 : 월 130천원/인 5년이상 : 월 160천원/인
수능공부방 운영		1개소	12	월 1,000천원 지원
사회적응 훈련		1회 48명	8	시설아동 적응훈련지원비
폐소아동 자립지원		5명	15	1인 3,000천원(18세이후폐소시)

㉔ 아동복지시설아동 생활보호비 지급

■ 예 산 액 : 51백만원(국비 41, 도비 5, 군비 5)

■ 지원대상 : 사랑육아원

■ 사 업 량 : 48명

■ 지원내용 : 주·부식비, 연료비, 피복비 등

※ 국민기초생활보장 수급자 지원기준에 의거 지원

■ 지원시기 : 매월초

17) 兒童福祉施設 機能補強

시설에 입소한 시설입소아동이 보다 건전하고 쾌적한 환경속에서 자라도록 하여
퇴소이후 사회에서 필요한 건강한 일꾼으로 자리매김할 수 있도록 건전육성 도모

■■■ 事業概要

■ 위 치 : 홍성군 광천읍 상정리 730-2 번지

■ 사업기간 : 2006. 4 ~ 2006. 12

■ 사 업 량

대지현황 : 1,554㎡(470평)
건물신축 : 지상2층 (연건평660㎡, 200평)

■ 사 업 비 : 582백만원 (국비292 도비145 군비145)

■■■ 推進計劃

■ 기존건물 2동(기숙사 및 사무실)이 모두 15년 이상된 건물로 누수가 생기고
외벽과 지붕이 노후되었으며 오래된 난방배관시설로 수시로 보수공사를 하는
실정으로 기존 건물 2동을 우선 철거후 대체신축코자 함.

■ 사업 계획서 정취 : 2006. 2

■ 보조금 교부결정 및 공사 착공 : 2006. 4

■ 공사완료 : 2006. 12

18) 廣川어린이집 新築

보육의 공공성을 강화하고 보육서비스의 질을 향상하기 위하여 낡고 노후된 시설을 철거하고 새로이 신축하여 아동이 쾌적한 환경에서 보육될 수 있도록 함으로서 부모의 경제적·사회적 활동을 원활하게 하고 가정복지 증진에 기여

■■■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성군 광천읍 신진리 253-2번지
- 사업기간 : 2005. 1 ~ 2006. 3
- 사 업 량 : 396.00㎡(119.7평, 1층 철근콘크리트조)
보육실 7개, 사무실, 자료실, 화장실등
- 사 업 비 : 287백만원 (국 115 도 86 군 86)

■■■ 그 동안 推進實績

- 광천어린이집 신축을 위한 기본계획 수립
- 실시설계용역 : 2005. 7. 11
- 공사착공 : 2005. 9. 29(절대공기 100일)
- 현재진도 : 90%(외벽 및 내부벽면공사 완료)
- 명시이월 : 절대공기 부족
- 공사중지 : 2006. 12. 22(사유 : 동절기 동결)

■■■ 向後 推進計劃

- 공사중지해지 : 2006. 3월(해빙시)
- 공사완료 : 2006. 3월중

19) 長城어린이집 新築

보육의 공공성을 강화하고 보육서비스의 질을 향상하기 위하여 낡고 노후된 시설을 철거하고 새로이 신축하여 아동이 쾌적한 환경에서 보육될 수 있도록 함으로서 부모의 경제적·사회적 활동을 원활하게하고 가정복지 증진에 기여코자 함.

■■■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성군 금마면 장성리 224-4외 3필지
- 사업기간 : 2005. 1 ~ 2006. 5

- 사 업 량 : 263.16㎡(79.6평, 지상2층 철근콘크리트조)
보육실 5개, 사무실, 자료실, 화장실등
- 사 업 비 : 191백만원 (국 76.4 도 57.3 군 57.3)

■ ■ 그 동안 推進實績

- 광천어린이집 신축을 위한 기본계획 수립
- 실시설계용역 : 2005. 7. 11
- 공사착공 : 2005. 10. 25(절대공기 120일)
- 현재진도 : 30%(기초 및 바닥공사 완료)
- 명시이월 : 절대공기 부족
- 공사중지 : 2006. 12. 22(사유 : 동절기 동결)

■ ■ 向後 推進計劃

- 공사중지해지 : 2006. 3월(해빙시)
- 공사완료 : 2006. 5월중

20) 靑少年修練館 籠球場 補修

자라나는 청소년들에게 건전하고 편리한 심신단련의 장을 제공하고자 현재 두스콘 시공 바닥면을 탄성우레탄 덧 씌우기 보수공사를 추진하여 운동 중 발생 할 수 있는 부상등 사고를 방지하고자 함.

■ ■ 推進方針

- 사업개요
 - 위 치 : 홍성군 홍성읍 옥암리 1084번지
 - 사업기간 : 2005. 12 ~ 2006. 5
 - 사 업 량 : 농구장 1면 612㎡(185.1평, 18m * 34m)
- 두스콘 바닥면 상부에 탄성우레탄 덧 씌우기
 - 사 업 비 : 25백만원(국민체육진흥기금 12.5 군 12.5)

■ ■ 그 동안 推進實績

- 사업비 확보 : 2005 제3회 추경 확보(2005. 12. 9)
- 현재진도 : 2005년도 말 사업비 확보로 추진사항 없음
- 명시이월 : 절대공기 부족

■ ■ 向後 推進計劃

- 실시설계 : 2006. 2월중
- 착공예정 : 2006. 3월중
- 공사완료 : 2006. 5월중

21) 青少年修練院 B・C棟 改補修

청소년의 균형있는 성장을 위해 필요한 수련·교류·문화활동등 다양한 형태의 활동을 위한 공간으로 운영하고 있는 용봉산청소년수련원이 협소하여 사무실 및 숙소를 증축이전하고 기존 사무실 노후 부분을 정비하여 휴게실로 사용함으로써 이용편의를 도모코자 함.

■ ■ ■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성군 홍북면 상하리 104-23번지
- 사업기간 : 2005. 1 ~ 2006. 5
- 사 업 량 : B동 3층 증축 129.54㎡(40평), 2층 개보수, C동강당 지붕방수
- 사 업 비 : 136백만원(군비)

■ ■ ■ 그 동안 推進實績

- 실시설계 : 2005. 4. 29
- 건축협의 : 2005. 11. 2(고도제한에 따른 도시계획위원회 자문실시)
- 공사착공 : 2005. 11. 21(절대공기 100일)
- 현재진도 : 10%(착공 후 영하의 날씨로 공사 진행 못함)
- 명시이월 : 절대공기 부족
- 공사중지 : 2006. 12. 22(사유 : 동절기 동결)

■ ■ ■ 向後 推進計劃

- 착공예정 : 2006. 3월중(해빙시)
- 공사완료 : 2006. 5월중

22) 少年修練院 周邊 土地 買入

청소년의 심신수련 및 정신함양을 실천하는 공공수련시설 부지내 진입로 부분에 점유된 사유지에 대하여 군에서 매입하여 지적을 정리함으로써 시설관리에 만전을 기하고자 함.

■ ■ ■ 推進方針

■ 사업개요

- 위 치 : 홍성군 홍북면 상하리 산 3-3번지
- 사업기간 : 2005. 1 ~ 2006. 6

- 사 업 량 : 임야 1,030㎡(311.5평, 7.913㎡중 점유된 토지 일부)
소유자 : 예산군 삼교읍 두리 559 이영제
- 사 업 비 : 70백만원(군비)

■ ■ 그 동안 推進實績

- 지적 분할측량 : 2004. 12월
- 예산확보 : 2005년 당초예산
- 명시이월

■ ■ 向後 推進計劃

- 매입협의 : 지속적으로 방문 설득하여 매입 추진
- 매입완료 : 2006. 6월중