제1주제

농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책

박 대 식
(한국농촌경제연구원 연구위원)

농촌 노인복지정책의 문제점과 개선대책

Ⅰ. 머리말

○ 우리나라 인구의 고령화 속도는 세계적으로 그 유래가 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 계속적인 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 선행연구는 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, 주거실태, 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, 와병 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 담소'가 농번기와 농한기 구분 없이 많이 이루어지고 있다. 농촌 노인들의 여가생활의 문제점으로는 '돈이 부족함', '몸이 불편함', '시간이 없음' 등으로 나타났다. 농촌 노인들의 요구도가 가장 높은 여가활동은 운동이나 건강관리 프로그램 등이다.

2. 농촌 노인복지정책의 현황

○ 우리나라의 노인복지정책은 생활보호법(1961. 12.30)에 의한 무의무탁한 노인에 대한 시설보호 및 거택보호에서 시작되었다. 그러나 우리나라 노인복지와 관련하여 핵심적인 법적 근거를 마련해 준 것은 1981년에 제정된 「노인복지법」이다. 그동안 「노인복지법」은 총 11차례에 걸쳐 개정되었다. 특히, 1989년 및 1997년에는 「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. 특히, 저출산·고령사회기본법('05. 5. 18일 공포, '05. 9. 1일 시행)은 인구정책과 출산, 일자리와 소득보장, 건강과 요양보장, 고용정책과 노인인력, 평생교육, 여가 및 문화, 고령친화산업 등 저출산·고령사회정책 전반에 대한 각종 시책을 추진할 수 있는 법적 기반을 마련하였다.

○ 농촌 노인들에게 관련되는 복지정책은 소득보장정책, 의료보장정책, 주택보장정책, 사회적 서비스정책, 종합적 정책으로 나누어 살펴볼 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. 국민연금은 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 표준소득월액 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(국가책임)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 갹출이며 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 12~20매의 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 높이고자 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 노인일자리를 마련하고, 노인일자리 박람회를 8회 개최하였다. 2005년에는 35천개의 노인일자리를 마련하였으며, 2006년에는 80천개의 노인 일자리를 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 교육기관 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, 실버용품점, 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 함 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 확대기회를 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 사업 량이 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(세대수 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 융자 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, 2,002년 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, 장애노인 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 장애노인가족에 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 노인여가활동 시설인 경로당에 대한 지원기준(2005년)을 살펴보면, 난방연료비가 개소 당 년 500천원, 운영비(관리비, 전기료, 수도료, 전화료 등)가 개소 당 월 60천원이다.

(3) 경로효친사상의 앙양

○ 경로효친사상을 앙양하기 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, 노인기예대회, 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 조성키로 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 특정화된 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 연령제한으로 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, 국민연금기금 운용에 대한 불신, 상대적으로 낮은 기대 연금 액 등으로 인해서 농어민연금의 노후대책 수단으로서의 역할에 대하여 부정적으로 평가하고 있다.

○ 국민기초생활보장제도의 문제점으로는 ① 현행 국민기초생활보장제도는 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 불구하

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 유휴화가 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 유료의 노인주거복지시설은 이용자들에게 상당수준의 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 겨울의 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 경륜과 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 노령농업인을 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 맞춤식 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 늘려서 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 지원해주는 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(노인단독, 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□협조체제를 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□시설면에서 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 앙양 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 협동연구체제를 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 지원해주는 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 소득활동을 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 밭과 '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 방문진료 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 과표재산기준(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 노인방문간호, 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 지원체계를 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, 가정봉사원파견시설, 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. 농어촌복합노인복지단지 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.『농림어업인등에 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, 보험이냐 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.

제2주제

홍성군의 사회복지 발전과제와 노인복지의 방향